

孟河医派的学术思想研究

王琼 指导: 张冰

(浙江省肿瘤医院 浙江 杭州 310022)

摘 要:目的: 对孟河医派的学术思想进行研究。方法: 通过查阅文献, 总结分析孟河医派的学术思想。结论: 孟河医派的学术思想: 1 不泥古方, 博彩众学; 2 和法缓治, 用药轻灵、顾护脾胃。

关键词:孟河医派; 学术思想; 文献研究

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2012)05-1147-03

Study on the Academic Fhought of Menghe Medical School

WANG Qiong, Advisor: ZHANG Bing

(Zhejiang Province Tumor Hospital, Hangzhou 310022, Zhejiang, China)

Abstract: Objective: Study on the academic thought of Menghe Medical School was made. Methods: By literature, we summaized the academic thought of Menghe Medical School. Results: We concluded academic thought of Menghe Medical School: 1 they absorbed a wide range of views of various. 2 selections of drugs and taking care of the spleen and stomach when they treat diseases.

Key words: Menghe Medical School; academic thought; literature study

1 孟河医派的学术成就

明末清初, 费尚有弃官从医, 定居江苏孟河, 开启了孟河医派的医学事业。随后孟河名医辈出, 逐渐形成了以费、马、丁、巢四大家族为主的孟河医派, 并与常州学派、阳湖文派、常州词派、常州画派合称为清代常州五学派^[1]。孟河医派开启于费尚有、马荣成, 繁盛于费伯雄、马培之, 发扬于巢崇山、巢谓芳、费绳甫、丁甘仁等人, 是我国明清后中医流派的一枝奇葩, 其学术思想为当今中医药理论的开拓和创新注上了浓重的一笔。我们通过大量孟河医派著作的翻阅, 以家族为纲、人物为线索, 将孟河医派的名家思想分述如下。

1.1 孟河费家

明末清初, 费尚有弃官从医, 定居孟河, 开始了孟河费家的医学事业, 至今已有 300 余年, 共经历了 12 世。其中最具代表性的大家是费伯雄、费绳甫祖孙两人。

费伯雄, 字晋卿, 号砚云子, 书室曰留云山馆, 为孟河费家第七代。以其医术、著作影响后人而成为孟河医派的奠基人, 《清史稿》称其为最有成就的医家之一^[2]。他的主要医学著作有《医醇膳义》四卷。全书集伯雄数十年经验, 分为 26 门, 论治 104 条, 自制方 186 首, 可谓伯雄精华, 尽在于此。伯雄治学, 遵照“巧不离乎规矩, 而实不泥乎规矩”^[3]而主张师古而不泥古。他认为《素问》、《灵枢》当悉心研究, 《伤寒论》、《金匱要略》应奉为经典; 金元四家的医学理论当取其长而化其偏; 其他著作应尽量涉猎, 以资广

博。正是由于他这种博采众学的行为, 而使他在医学上的造诣很高, 达到了“归一醇正”的境界。他立论“和法缓治”, 以平淡中求神奇。正如《医醇膳义·自序》中说“夫疾病虽多, 不越内伤、外感, 不足者补之以复其正; 有余者以之以归于平, 即和法也, 缓治也。毒药治病去其五, 良药治病去其七, 和法也, 缓治也。天下无神奇之法, 只有平淡之法, 平淡之极, 乃为神奇; 否则眩异标新, 用违其度, 欲求近效, 反速危亡, 不和不缓故也”^[3]。另外伯雄以擅长治疗虚劳而闻名于江南。他认为“劳者, 五脏积劳也; 伤者, 七情受伤也”^[3]。故治疗虚劳时, 辨病重点以“五脏”和“七情”为纲, 治疗大法则为“调肝养阴”, 自创了 20 余首处方。

费承祖, 字绳甫, 为费伯雄之孙子、马培之之外甥, 少年随祖父习医, 深得伯雄学术之奥妙, 是孟河医派的中坚力量, 以善治危、大、奇、急诸病而闻名于上海。绳甫在治疗虚劳病症时, 在伯雄的基础上有进一步的发挥。他兼取李东垣和朱丹溪两家之长, 认为“东垣补阳”和“丹溪补阴”实则治疗虚损的两大法则, 不可偏颇。同时相较于伯雄的“调肝养阴”论, 绳甫则将治疗的重点放在“救胃”上, 将养胃阴一法用得尤为娴熟。而在切病和用药上, 则是遵循了伯雄的“和法缓治”。故他继承和发扬了孟河费家的医学特点, 并能独树一帜。

1.2 孟河马家

明末, 马荣成(本蒋姓)以婿入嗣太医院马院判为裔, 尽得真传, 开启了孟河费家的医学事业。孟河马家中最具代表性的大家是马培之。

马培之, 字文植, 马省三的孙子, 随马省三学医治病十六年, 尽得真传, 后又旁收王九峰、费伯雄的临床经验, 融会贯通, 精通内、外、喉三科, 被誉为江南第一圣手, 是孟河马

收稿日期: 2011-12-25

作者简介: 王琼(1984-), 女, 浙江杭州人, 中药师, 硕士, 研究方向: 临床药学。

家中造诣最深、医技最精、影响最大的一代医家。由于培之自幼跟师出诊,所以他的临床各科经验丰富,尤善内、外、喉科。在外科方面,他认为应注重内科基本功,主张“凡业疡科者必需先究内科”^[3],要“即求方脉而刀圭益精”^[3]。他极推崇清·王洪绪所著的《外科证治全生集》,但并不是全部的吸收,而是选择性的接受。如他所著的《马评外科证治全生集》在书中,除指出了原著在某些理论上的谬误和证治方面的不当外,还增入了自己的治疗经验心得,提高了原书的质量,从而成为一本极有价值的外科专著。另外他还自制丸、散、丹、膏剂,也创制了不少有效方。在喉科方面,治疗多有特色。他认为咽喉为肺系,风、寒、暑、湿、燥、火之邪,痰、热、气郁之变,皆得乘之^[3]。他将咽喉病分为“喉风”、“喉蛾”、“喉闭”、“喉痛”、“喉痹”、“烂喉痧”等病,并且加以辨别,分别治疗。同时提出“喉卡推法”的治疗方法,这无疑是对喉科的一种推进。在内科方面,他认为内科的变幻莫多于痰饮,而杂病的治疗则应顾护脾胃。值得一提的是:相较于费氏的凉润养阴治疗内伤咳嗽吐血,马培之则提出了“温润”法治疗,开创了马氏“温润”的先河,后世孟河马家医家都遵循之。同时马培之也重视“运气学说”,并将其运用在临床中。他根据《内经》中“必先岁气,毋伐天和”之意,提出“病无常病,药无常方,当观岁运主气、客气之变迁,临证时细心观察”的治疗原则。由上可知,马培之因这种广博的医学知识和丰富的临床经验,而被世人称为“以外科见长而以内科成名”。他的主要著作有:《医略存真》、《马评外科证治全生集》、《外科传薪集》等。

1.3 孟河丁家

清朝中期,丁甘仁先受业于圩塘马仲清和从兄丁松溪,后又从业于马培之先生,博采众学,而创立了孟河丁家医学。丁甘仁最主要的贡献是继承和发展了孟河医派的学术思想和开创了近代中医教育的先河。在继承发展方面,他继承了孟河医家的不拘一格、博采众学的治学精神,将经方和时方化为一炉,运证时每每采用。另外丁甘仁先生于1916年在上海开办了上海中医专门学校和中医女子学校,招收学生遍及全国,从而造就了大批中医人才,很多学生成为了我国中医界的骨干力量,如秦伯未、章次公、程门雪等。故他是孟河医家后期之冠。

1.4 孟河巢家

巢沛山是开创孟河医派的早期代表医家之一,并且他开启了孟河巢家。巢家是在两地先后成名,其中最具代表性的医家是巢崇山、巢谓芳两人。巢崇山在上海行医50余年,家学渊源,学验两富,擅长内外二科,刀圭之术尤为独到。而巢谓芳为马培之学生,精内科,尤长于时病,一生留居于孟河,业务兴旺,名重乡里。他们两人主要的贡献是继承发扬了孟河医派的学术思想。

2 孟河医派的学术思想

通过上述对孟河四家代表人物的学术分析,我们对孟河医家的主要学术思想有了一个整体的把握,现总结如下:

2.1 不泥古方 博彩众学

案察孟河医派的代表人物及其学术著作,可知自费伯雄起,历代孟河医家潜心研究《素问》、《灵枢》、《伤寒论》、《金匱要略》等医学名著,吸取其中的精华部分,并结合自己的临床体会,将其运用。如清·费伯雄《医醇剩义·四

家异同》云“仲景,立方之祖,医中之圣。所著《伤寒》、《金匱》诸书,开启屯蒙,学者当奉为金科玉律。后起诸贤,不可相提并论。所谓四大家者,乃张子和、刘河间、李东垣、朱丹溪也。就四家而论,张、刘两家,善攻善散,即邪去则正安之义。但用药太峻,虽有独到处,亦未免有偏胜处。学者用其长而化其偏,斯为得之。”^[3]同时丁甘仁先生亦谓“临证有两大法门,一为《伤寒》之六经病,二为《金匱》之杂病,皆学理之精要,治疗之准则,此二书为中医辨证论治的主要依据,缺一不可”^[3]。而在查阅费伯雄、费绳甫、马培之、丁甘仁等医家的医案时,我们发现他们在讲述临床经验时,遇到脉理精奥处,皆取经典之训,组方用药更以仲景之方为基础。由此可见,孟河医派十分注重对经典医著的研究,并以此指导着临床的实践。然孟河医派也借鉴于秦汉以后各家的著作,取其精华,弃其糟粕,宗古人之意而不拘泥古方,并且在长期的临床实践中逐渐探索而形成了自己独特的医疗风格。如在虚劳的治疗中,费伯雄是“调肝养阴”为基本大法,而费绳甫则是“救胃”为治疗特点;在治疗内伤咳嗽吐血症时,相较于孟河费氏采取的“凉润养阴”法,孟河马家则是提出了“温润”的治疗大法。

2.2 和法缓治 用药轻灵 顾护脾胃

和法是指通过和解和调和作用,以疏解邪气、调整脏腑功能的一种治疗方法^[4];缓治是指治疗用药不求急切,缓慢图治,以复根本^[5]。“和法缓治”是孟河名医费伯雄提出的治疗大法,并且随后的孟河医家将其继承和发扬。费伯雄首次在《医醇剩义》中提出“和法缓治”法。他在《医醇剩义·自序》说“夫疾病虽多,不越内伤外感,不足者补之以复其正;有余者以之以归于平,即和法也,缓治也。”^[3]“和法缓治”法在孟河医派中主要表现在用药和证治上。

2.2.1 用药轻灵 用药方面,孟河医家以和法缓治为宗旨,在临证遣方用药时多用轻灵之品。如清·费伯雄在《医醇剩义·自序》说“毒药治病去其五,良药治病去其七,亦即和法也,缓治也”^[3]。自此,费伯雄在《医醇剩义》中多次提到了用药上应和法缓治。如《医醇剩义·重药轻投辨》中的病例:一患者因“中脘不舒,饮食减少”前来就诊,他医用仲景之“承气汤,硝与黄各七八分,朴与实各五六分”后患者反病情加剧,而遇伯雄,则投自制的“抑木和中汤”,三剂即愈。随后伯雄说“盖三承气汤,有轻有重,原为胃实大症而设,故用此重剂,彼盖以大手笔自居,又恐药力太猛,故将重药减轻,用如不用,免得力减败坏,以巧为藏身耳。殊不知重药即可轻投,何不轻药重投,岂不更为妥当乎”^[3]。另外伯雄不仅注重用药轻灵,更注重食补,他依据“药补不如食补”为病人或虚劳者的食宜而作《食鉴本草》。随后的医家皆秉承了这一思想,在医案中常能见到。

证治方面,费伯雄以和法缓治为宗旨,提出了“天下无神奇之法,只有平淡之法,平淡之极为神奇。否则炫异标新,用违其度,俗之求近效,反速危亡,不和不缓故也”的证治原则。随后的医家皆遵守之。如马培之认为病无常病,药无常方,不可拘泥成方,漫无变通;又强调不能“舍成法而师心自用”^[5]。“若第挟偏见,妄施方药,则所用不合,每致相反,其贻误非浅鲜也”^[5]。丁甘仁先生则强调临证用药应估计患者体质的强弱,根据病势的轻重缓急,考虑患者饮食习惯,而定制用药。

《旧德堂医案》辨治癫狂特色探析

邱立新

(长沙市望城区人民医院 湖南 长沙 410200)

摘要:清初名医李用粹在《旧德堂医案》中多角度辨治癫狂独具特色,即:临证首重辨脉、辨癩、痿异病同治、辨寒热虚实真假、转化治癩狂、辨痰火、气血治癩狂及幻觉、辨三阳经治狂、辨卫气营血治狂、辨先后天调理收功。

关键词:旧德堂医案;辨治;癩狂;特色

中图分类号:R249

文献标识码:A

文章编号:1673-7717(2012)05-1149-03

Analysis on Syndrome Differentiation and Treatment of Daftness in *Jiudetang Yi'an*

QIU Li-xing

(The People's Hospital of Wangcheng District, Changsha 410200, Hunan, China)

Abstract: *Li Yong - cui's* syndrome differentiation and treatment of daftness in *Jiudetang Yi'an* has seven characters: pulse differentiation; the same treatment for different disease based on insane and flaccidity differentiation; heat - cold and deficiency - excess differentiation; transformation of daftness; phlegm - fire and qi - blood differentiation; three yang meridians differentiation; Wei - Qi - Ying - Xue differentiation and differentiation of congenital foundation and acquired constitution.

Key words: *Jiu De Tang Yi An*; syndrome differentiation and treatment variation; daftness; Character

李用粹,字修之,号惺庵,明末清初名医。其父业医,克绍家学,应诊处方,效验精良,所著《旧德堂医案》^[1]对癩狂

多角度辨治,别具匠心,首重辨脉^[2]以辨证;辨癩、痿异病证同治一;辨寒热虚实真假、转化治癩狂;辨痰火、气血治癩

2.2.2 顾护脾胃 “和法缓治”法不仅体现在“用药轻灵”上,也能体现在“顾护脾胃”上。同时“用药轻灵”和“顾护脾胃”是相辅相成的。用药轻灵则能顾护脾胃,而顾护脾胃在很大程度上需要用药轻灵来体现。如临证时,孟河医家常以病者的脾胃纳运情况表现病情的深浅进退。故在组方用药中,不违法度,轻药味淡,重投不猛,使脾胃充分吸收,方可发挥其疗效。

“益气养阴”^[6]是孟河医派治疗脾胃之大法。如费氏所言“一身之气血皆从胃中谷气生化而来,胃之关系一身,至为重要”^[3]中可知:胃为水谷之海,后天生化之源,后天阴血、津液之根基,气旺津生,以养阴濡胃舒展胃气,生机自盛。如孟河医派善用的费氏七味胃阴汤及沙参麦冬汤,据症情变化损益,即以甘寒柔润之味养胃和阴,更兼以平甘濡养之剂舒展胃气,使益气养阴和胃并举。临证辨治中,每以顾护、养护、调护脾胃为本,无论食疗、药补,总以胃气调和、胃阴濡润为要,鼓舞脾胃,纳运正常,才能泉源不竭,气血旺盛,身体健康^[6]。

另外,孟河医家在用药上处处以维护脾胃升降之生理特性为基准,治疗上务求调气复平,勿使中焦壅滞,寒热温凉,不予偏颇。理气重在升降,谨防香燥之品伤阴,方选多用轻灵之品,少用或不用重浊厚味、刚劲强烈之属^[6]。如兼有脾虚清阳不举,常佐以参苓白术散加减,清轻升提可加煨葛根、荷叶等;若兼胃浊不降者,可佐以平胃散加减。而常用的理气药也遵“忌刚用柔”之旨而选佛手、绿萼梅、陈皮、枳壳、香附等理气不伤阴之品。补益脾胃药也以恢复脾胃功能为先,选用党参、白术、薏苡仁、山药、生黄芪等甘平微温益气健脾之品和南沙参、北沙参、百合、麦冬、玉竹等柔润养阴不碍脾胃之品。

参考文献

- [1] 朱达明. 清代常州五学派[J]. 海口: 海南出版社, 1999: 196 - 222.
- [2] 赵尔巽. 清史稿[M]. 北京: 中华书局, 1976: 13883.
- [3] 朱雄华. 孟河四家医集[M]. 南京: 东南大学出版社, 2006: 15, 6, 391, 410, 1274.
- [4] 谢鸣. 方剂学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 13.
- [5] 张琪, 曹震. 孟河医派思想特色探析[J]. 江苏中医药, 2007, 39(4): 16 - 18.
- [6] 施琴. 孟河医派脾胃病养护特色[J]. 江苏中医药, 2004, 25(7): 48 - 49.

收稿日期: 2011-12-11

作者简介: 邱立新(1966-), 男, 湖南长沙人, 医师, 学士, 研究方向: 明清著名医家内科经验研究。