

【理论探讨】

从《孙文垣医案》浅析孙一奎临证诊疗特色*

成 西^{1,2}, 郭雨晴¹, 周文婷^{1,2}

(1. 中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100007; 2. 天津中医药大学, 天津 300000)

摘要:《孙文垣医案》是截止明朝最为详细的医案, 全书以治疗地区为分类依据, 《宜兴治验》《三吴治验》和《新都治验》共载有医案 398 例, 详细记载了患者的病史、发病原因、症状、舌脉以及临证处方, 对于研究孙一奎的学术思想有很大的价值与意义, 同时对于现代临床有重要的指导作用。本文从《孙文垣医案》出发, 探讨孙一奎的临床诊疗特色并发现如下特点: 一是重视脉诊, 色脉相参; 二是辨证准确, 痰瘀为重; 三是重视心理疏导, 身心同治; 四是重温补, 多用参、芪、干姜; 五是巧用经方, 活用二陈汤。

关键词:《孙文垣医案》; 脉诊; 痰瘀互结; 心理疏导

中图分类号: R249 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2020) 07-0882-02

Analysis of SUN Yi-kui's clinical diagnosis and treatment characteristics from SUN Wen-yuan's medical records

CHENG Xi^{1,2}, GUO Yu-qing¹, ZHOU Wen-ting^{1,2}

(1. Chinese Academy of Chinese Medical Sciences, Institute of basic theory for Chinese Medicine, Beijing 100007, China;

2. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300000, China)

Abstract: SUN Wen-yuan's Medical Cases is the most detailed medical record up to the Ming Dynasty, according to the classification of treatment area, *Yi Xing Zhi Yan*, *San Wu Zhi Yan* and *Xin Du Zhi Yan* are included in the book contains 398 medical cases, which records the patient's medical history, pathogenesis, symptoms, tongue and pulse, and Clinical Prescriptions in detail. It is of great value and significance to study SUN Yi-kui's academic thought. The characteristics of clinical diagnosis and treatment plays an important role in guiding modern clinical practice starting from the *Medical Records of SUN Wen-yuan*, this paper discusses the clinical features of SUN Yi-kui, and finds the following characteristics: Pay attention to pulse diagnosis, face color and pulse; Syndrome differentiation accuracy, phlegm and blood stasis as the most important; Pay attention to psychological counseling, physical and mental treatment; Review and tonify, use Ginseng, Astragalus membranaceus, Dried ginger; Skillfully use classical prescriptions and Erchen decoction.

Key words: SUN Wen-yuan's medical cases; Pulse diagnosis; Phlegm and blood stasis; Psychological counseling

孙一奎(1522-1619)生活于明朝嘉靖万历年间, 字文垣, 号东宿, 别号生生子, 安徽休宁人, 为现在新安医学的代表人物之一^[1]。《孙文垣医案》^[2]以其治疗地区为分类依据, 分为《宜兴治验》1卷41例、《三吴治验》2卷154案例、《新都治验》2卷203例, 全书共398例, 涉及内科、外科、妇科、儿科及传染病。孙一奎诊疗思想融会各医家之所长, 如论治脾胃病多宗李杲之意, 又如在疾病病理因素分析中, 认为痰为致病的关键因素, 崇朱丹溪之“百病皆由痰作祟”, 同时孙一奎对理学研究颇深, 在治疗疾病的过程常将理学融入其中。本文从《孙文垣医案》着手, 探讨孙一奎的临床诊疗特点并分析如下。

1 重视脉诊, 色脉相参

孙一奎所在时代脉学已经相当成熟, 在398例医案中, 其中详细记录脉象的有2/3。在诊脉方法

上主要为寸口诊脉法, 其诊脉位置上结合《难经》和《脉经》, 左寸关尺分别为心肝肾, 右寸关尺为肺脾肾, 并将两手尺脉均做肾脉, 且未明确区分阴阳或肾于命门。如在《三吴治验·卷一》“李妓梦遗咳嗽”案中, 此案发生于仲秋: “连咳两声……诊之, 两寸短涩, 两尺洪滑, 关弦……遗则冷汗淫淫, 体倦而不能支”。孙一奎认为: “弦为春令, 当金旺之时, 犹然猖獗, 设在卯月木旺火相, 肺金枯萎, 水之上源已竭, 且肾脉洪滑, 妓以欲胜, 阴血既亏, 淫火愈炽……是为阴绝”。孙一奎结合《黄帝内经》中的阴阳五行、四时脉象理论对脉象进行综合分析, 认为当秋而肺脉不足, 即右寸短涩, 左寸短涩为心神不主, 金本克木, 今反被木所侮, 导致肺枯竭。金为肾之母, 本能生水, 今肺不足且肾脉洪滑, 是为阴竭火旺, 故肺金枯萎而咳嗽, 阴竭火旺而梦遗。

同时书中记录了一种以寸关尺候三焦的诊脉方法, 寸候上焦, 关候中焦, 尺候下焦, 这是孙一奎重视三焦在脉诊中的体现。如在《三吴治验·卷一》: “马迪庵公内伤腹胀大小便不利”案中, 由于过食导致心腹胀痛, 市医多用硝黄之类下之, 导致胀痛愈甚, 且出现大小便不利。孙诊, 其色苍黑, 神藏不露,

*基金项目: 中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金自主选题项目(YZ-1728) 基于PI3K-AKT信号通路的不同治法治疗荨麻疹机制的比较研究

作者简介: 成 西(1993-), 女, 博士研究生, 从事中医诊疗与证候学研究。

声音亮,惟腹大,诊脉,两手皆滑大,两尺尤有力。孙一奎认为“始为食伤,继为药伤,所伤在上中二焦,下元未损,故尺脉有力”。上中二焦为饮食所伤,故两手出现滑脉且心腹胀痛。据《黄帝内经》“肾者,胃之关”之说,但观其色苍黑且神藏不露,是为肾脏之本色,根据色脉相参是为好脉,故下焦元气未损属于色脉相参的典型病例。

2 辨证准确,痰瘀为重

孙一奎自幼博览群书,精通理学,思辨力强,在临床中常将理学与医学相结合,并扬各家之所长。曾师从黄古潭,为汪机的再传弟子,而汪机私塾朱丹溪之学,故其在病机和辨证上常采用朱丹溪的“百病皆由痰作祟”和“怪病多痰”理论,并在此基础上发挥。并认为“凡证不拘大小轻重,俱有寒热虚实表里气血八个字”,尤以气血为重,在《孙文垣医案》中更是记载痰证、血证等气血津液病变颇多,认为痰浊与瘀血常合而发病。且其医案中所记载的多为达官显贵,因此实证为主,兼有虚证或虚实夹杂。《孙文垣医案》共载398则医案,其中与痰证相关的医案累计150余例^[3],在辨证上以脏腑辨证为主,兼三焦辨证。他辨证注重随证而辨,灵活且严谨,善于补偏纠弊,去伪存真。如在“潘静斋令媳血下筋膜如手大者一二桶”案中,患者因月经不行,市医投安胎之剂,后经水忽而大行,内有血块筋膜如手大一二桶,神昏困倦,夜半咬牙乱语,口噤,手心热,手足皆冷,心头胀闷,面色青,脉诊右关洪滑,左寸洪数,两尺皆洪大。孙一奎诊断为痰浊留滞血海,因误服补药,愈加其滞,因下血过多而心神失养,且痰迷心窍,导致神昏谵语,因心包络与胆经有热,故夜半而发。急则治其标,应化痰理气,兼安神养血,药用温胆汤加石菖蒲、黄芩、天麻酸枣仁、丹参,药后诸症去而愈。

3 重视心理疏导,身心同治

孙一奎临床诊疗最大的特色为重视心理疏导,在临床诊疗过程中重视患者心理变化与不良情绪对疾病的影响。情绪对机体的影响最早在《黄帝内经》中便有记载,提出过度的“怒喜思悲恐忧惊”可以伤及人体气机而致病,并创立了以儒、道、释为核心的正心、归真、止观的心理疏导法。正心即为修养心性,即“勿正、勿忘、勿助长”出自于《孟子·公孙丑上》。孙一奎提出:“正之为义,一止而已,止于一,则静而妄念不生”的观点。认为凡是应端正自己不良心态,正气长存于心,并且牢记于心,做事更不要揠苗助长,保持良好的心态,这是保持健康的关键。其次应归真,从道家出发,应保持返璞归真的心态,道法自然,一切都顺应自然变化规律,人也应该对生活中发生的事保持恬淡的态度,才能使生活心态平静,气机调畅,故曰“老子之了得一万事平”。最后从释家理论出发得出“止观”,并将儒、道、释三

家相结合,用于疏导患者心理,以增强药物疗效。如在《三吴治验·卷二》“崔百原公右胁痛右手足痛”案中,患者男40余岁,右胁痛、右手足痛,行动困难3个月,诸医做偏风治疗不效。孙一奎诊面色苍,性多急躁,左脉弦数,右滑数,诊断为痹证,辨证湿痰风热,为痰热壅滞于经络而不通则痛。在给予二陈汤加减治疗的同时,嘱患者慎怒、内观以需其药力,明确为患者指出“正心、归真和止观”的具体方法,让患者保持好的心态以助药力,并防止疾病的复发,患者如法调养半年而病根尽除。

孙一奎在心理疏导上还注重站在患者的角度分析利弊,引导患者解开心结,对疾病的治疗起到重要的辅助作用。如在“钟泽程梦奎孺人哭子过伤因发寒热”案中,程孺人拒绝服药,通过指导患者认识现实“人之修短有数,今年之痘死者,不可胜计,令嗣之死亦数也”,为患者树立希望,“以二孙为念,以大体为重”,药用小柴胡加减治疗,患者通过心理疏导后,药后5d病愈。足可见,其在疾病的治疗过程中非常重视心理治疗,常身心同治。

4 重温补,多用参、芪、干姜

孙一奎所在时代的医家多效朱丹溪之法,滋阴降火、滥用寒凉药而治病多不效。采汪机、薛己及朱丹溪之长,重温补脾肾阳气并提出:“命门动气”及“三焦相火”理论,认为命门为两肾中间之动气,内含人身之元气,同时三焦内寄相火,为原气之别使,而苦寒、辛散类药物多损伤原气,“若用辛香散气,燥热伤气,真气耗散”,因此在用药过程中常重用参、芪类以顾护脾肾阳气^[4],维护人体原气和先后天之本。如在《三吴治验·卷一》:“沈别驾夫人产后发热”案中,患者女产后三日腹不舒,经他医下法治疗,大泻五六次后发热恶心,又用温胆汤、小柴胡汤,热吐、饮食不进四日,后服八珍汤加童便,现昏聩、耳聋、眼合、口渴、肠鸣,眼胞上下及手足皆有虚浮,脉诊六脉皆数。孙一奎认为数为热,其症又属虚,数产后血虚发热所致,治以十全大补汤加炮姜,药后能进粥少许能言语。次日因药不接续且言语过多而昏昧不知人事,此次调方为人参、白术各五钱,炮姜、茯苓、陈皮各一钱,甘草五分,煎服药后体微汗,遍身痒痒,热退而神爽。下午又因药不接而症如前,亟以人参、白术各五钱,炙甘草、炮姜、附子各一钱。两日后脉又数,且发热不退,环跳穴红肿微痛,孙一奎认为此为胃中虚火所致非热毒,应用大补并煎附子理中汤,且人参、白术用至七钱,服后痒痒复出,毒已散,热亦退,其后以参苓白术散调养。此案中患者虽发热、痒痒且起痈肿,但孙一奎认为病之根本在于产后元气大虚,血亦不足,气血虚而发热,此热为虚热,应用参、芪、附子大补元气,引火归元则热退,脉静,身凉,病愈。

(下转第886页)

《太平圣惠方·治小便出血诸方》曰：“小便出血皆因心脏积邪，毒流于小肠。^[18]”病邪由心下移于小肠，此伤气化之源，阻清浊泌别。此时火热已在下焦，又常兼夹湿邪，表现为舌苔厚腻、小便黄赤。除苦寒之清心凉血药物外，应加入甘淡之品，如滑石、车前草、寒水石、猪苓、泽泻等，下焦水盛如川渎之注泻，湿热可随水而出。病久若尿血色暗，舌质紫暗有瘀点表明瘀阻脉络，无论气滞血瘀或热邪致瘀或离经之血致瘀的纯实证或是因虚致瘀，久病入络之虚实夹杂证，无论本证如何、表证之瘀都需以辛行气血以通以散，严重者可配合虫类药物搜涤经脉之邪，以通血脉之瘀阻。邪再深入致伤津苔燥者，此时已伤肾阴为虚证，给予苦味坚肾即为补，用酸苦泄热，甘酸化阴以润津燥。除运用本性味酸之山茱萸、五味子、白芍等药物外，常用炒炭后有酸收功效之品，如小蓟炭、侧柏炭、地榆炭、乌梅炭、血余炭等。日久致气虚，血尿色淡，伴神疲乏力、面色萎黄、腰膝酸软等症状，舌质淡，苔薄白，常虚在脾肾。以甘补脾，以苦补肾。《脾胃论》曰：“凡药入所用，皆以气味为主，补泻在味，随时换气。^[19]”血尿之证，兼证复杂，证型不一，小儿五脏娇嫩，稚阴稚阳之体，选方用药更需灵活加减，标本兼治，以药物气味之本性调节受邪之脏腑以恢复正常，诚良法也。

参考文献：

- [1] 刘完素.素问病机气宜保命集[M].北京：人民卫生出版社，1959：19.
- [2] 张介宾.景岳全书[M].上海：上海科学技术出版社，1959：40.

- [3] 齐放，徐大鹏，李明.浅析中药气味理论与方剂配伍的关系[J].天津中医药，2015，32(9)：567-570.
- [4] 罗伟康，胡渊龙.《伤寒论》炙甘草气味配伍规律探析[J].国医论坛，2017，32(5)：5-6.
- [5] 鲁晏武，程旺，陈仁寿.叶天士治郁气味配伍八法[J].时珍国医国药，2015，26(9)：2219-2220.
- [6] 廖仲淳.吴中医集·方药类·神农本草经疏[M].南京：江苏科学技术出版社，1993：10.
- [7] 易著文.实用小儿肾脏病手册[M].北京：人民卫生出版社，2005：38.
- [8] 张仲景.金匱要略[M].何任，何若苹，整理.北京：人民卫生出版社，2011：43.
- [9] 李用粹.证治汇补·旧德堂医案[M].周鸿飞，点校.北京：学苑出版社，2013：401.
- [10] 王孟英.温热经纬[M].北京：人民卫生出版社，2018：125.
- [11] 常克.中医病证治验条辨[M].北京：人民卫生出版社，2009：201.
- [12] 王志强.炙甘草汤的气味配伍理论及应用[J].新中医，2011，43(9)：129-130.
- [13] 李海鹏.气味配伍在《温病条辨》中的灵活运用[J].辽宁中医药大学学报，2013，15(11)：180-181.
- [14] 邹世昌.方剂气味配伍理论认识与临床实践体会[J].四川中医，2010，28(5)：123-125.
- [15] 张锡纯.医学衷中参西录[M].太原：山西科学技术出版社，2015：57.
- [16] 陈亚薇.外风方剂的气味配伍探析[J].内蒙古中医药，2015，34(5)：107-108.
- [17] 叶天士.临证指南医案[M].上海：上海人民卫生出版社，1976：597.
- [18] 王怀隐.太平圣惠方[M].北京：人民卫生出版社，1959：1134.
- [19] 李杲.脾胃论[M].鲁兆麟，彭建中，点校.沈阳：辽宁科学技术出版社，1997：7.

收稿日期：2019-12-04

(上接第883页)

5 巧用经方，活用二陈汤

孙一奎在用药上除了重温补，还灵活运用张仲景方和经方。在辨证过程中不拘一家，采用多种辨证方法，包括六经辨证、气血津液辨证、表里寒热虚实辨证，其中使用最多的是六经辨证和气血津液辨证。孙一奎医案中使用张仲景方时多在六经辨证的前提下使用，如在《三吴治验·卷一》“蔡中林内人阳明少阳合病”中，患者发热口渴，舌上燥裂，小腹痛，呕吐，药食不进者7d，孙一奎诊为阳明少阳合病，先以柴胡、石膏、半夏曲、枳实、葛根、黄芩、黄连、竹茹、人参、生姜清阳明之热，生津止吐，后以小柴胡汤加橘红、竹茹和葛根，3剂而愈。

同时，孙一奎明确运用二陈汤加减治疗耳鸣、晕厥、咳嗽、胁痛、头痛、胃脘痛、半身不遂等内科杂病，而处方中含二陈汤的则不可胜数。孙一奎认为痰为致病的重要病理因素，“怪病多痰”“久病多痰”，据统计痰证占《孙文垣医案》的38%，囊括了各种内外科杂病，在治疗上主要以理气化痰为基本原则，在二陈汤加枳实、香附等理气药的基础上再随证加减。如在《三吴治验·卷一》“温一渠内人血虚咳嗽”中，患者平素血虚咳嗽且为饮食所伤，不知饥饿，因误做

阴虚治而致胸膈胀满，其右脉关滑大，左软弱。孙一奎给予二陈汤加枳实、香附、山楂、麦芽、白术、川芎，1剂而胸膈宽，再而可进饮食，后继加减使用，10剂而咳嗽痊愈。又如在“沈晴岳先生五更耳鸣”中，患者五更耳鸣，腹胀不舒，稍劳则烘热，自汗。右脉关滑大有力，左脉和缓，患者素上焦有痰火。孙一奎认为“无痰不作晕”，给予藿香正气散去表里之邪，继以温胆汤加天麻治晕吐，后以二陈汤加枳实、黄连、滑石、天花粉、天麻、竹茹调之以治耳鸣，数剂而愈。

《孙文垣医案》详细记载了临床诊疗过程，叙中带议，既医理严谨又通俗易懂，并涉及内外妇儿领域，对于临床治疗有很大的指导意义。其中孙一奎集百家之长，并在此基础上有所创新的学习态度，更是值得我们学习。

参考文献：

- [1] 张宇鹏，杜松，尹玉芳，等.孙一奎学术思想溯源探析[J].中国中医基础医学杂志，2015，21(5)：491-493.
- [2] 孙一奎.孙文垣医案[M].杨洁，点校.北京：中国医药科技出版社，2012.
- [3] 洪靖，王永培，刘怡婧，等.从《孙文垣医案》浅谈孙一奎治疗痰证学术特色[J].上海中医药大学学报，2018，32(1)：15-17.
- [4] 张玉才.孙一奎生平、著作及学术思想初探[J].安徽中医学院学报，1986(2)：16-19.

收稿日期：2019-12-12