

余午亭《诸证析疑》学术思想浅析

汪 伟

(安徽中医药大学,安徽 合肥 230038)

[摘要] 本文对明代新安医家余午亭所著《诸证析疑》的学术思想及临证经验进行初步探讨,余午亭临证强调要详辨寒热虚实,不可执一;辨证施治,独重脉法,但要因人而异;组方用药,当药随症施,不可妄用参芪。其论治思想及诊疗经验至今对临床疾病治疗仍有重要指导意义。

[关键词] 《诸证析疑》;余午亭;阴阳;虚实;脉诊;新安医学

[中图分类号]R2-0 **[文献标识码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2016.07.010

Academic Thought of Yu Wuting's *Zhuzheng Xiyi*

WANG Wei

(Anhui University of Chinese Medicine, Hefei, Anhui 230038, China)

[Abstract] This paper made a preliminary study on the academic thoughts and clinical experience in *Zhuzheng Xiyi* writtended by Yu Wuting of the Ming Dynasty. Yu Wuting treated the diseases, emphasizing the detailed differentiation of asthenia and sthenia, the diagnosis and treatment based on an overall analysis of the illness and the patient's condition. We should focus on pulse method, but the method should change with different pepole. The prescriptions and drugs should be applied with the diseases, we do not abuse of using the medicine Shenqi. His thought of treatment and diagnosis, and clinical dexperience still has important guiding significance on the treatment of today diseases.

[Keywords] *Zhuzheng Xiyi*; Yu Wuting; Yin-Yang; asthenia and sthenia; pulse diagnosis; Xin'an medical science

余午亭,名淙,新安歙县籍富山人,明代嘉靖万历年间著名新安医家。余午亭自幼攻读儒学,熟读经史,为邑之秀才,受堂兄余傅山之教益,遂弃儒习医,精研《内经》《难经》,融合东垣、丹溪之道,斟酌历代前贤之说。正如其曾孙余士冕所谓:“自轩岐以下,及百家之编皆潜心研究,……参同考异,万派汇宗,投人匕剂,无不桴鼓相应。”^[1]余氏行医数十载,所存活者,奚啻万计,凡沉痾经手,治无不立愈者,医名远噪,被后世尊为“新安余氏医学”之鼻祖。著有《余午亭医案》《医宗脉要》等著作,均已散佚。“爰取古人不之论,纯正之方,敷于经旨,而确乎无疑者,汇成一编,目曰《诸证析疑》”^[2],《诸证析疑》全书共四卷,总载 66

症,875 首方剂,附医论医案若干则,该书论理详而有要,选方博而不杂,宗古而不泥。

1 临证当精审,不可执一见

“今之偏于清、偏于寒者,则宗丹溪、河间;偏于温、偏于补,则宗东垣、立斋,……即如一人之疾,先后之证同,而先后之治异也,同证尚不可执,况似是而非,斯盖不明其所因,而偏执一见,视虚为实,实为虚,任意颠倒仁者之术”^[2],余午亭在治疗内科杂病时,深受李、朱二人学术的影响,但不拘于一家之言,对许多病症的认识,常是同列二家,以自身临床之验,予以分析取舍,不偏执一家之言,不盲时医,不苛责古人,不泥于前贤。

[收稿日期]2015-12-19

[作者简介]汪 伟,男,安徽合肥人,学士,研究方向:中医临床医学、新安医学。

如论“带下”病时,丹溪论治带下之病,认为带下之病因为胃中湿热,积痰流下,渗入胞络所致,治宜断厚味煎炒为主,若气虚者,温补兼升举之法补益气;血虚者,四物汤、二妙散加阿胶、贝母、香附治之。而东垣治带下,则专主治寒,用干姜、良姜、木香、附子、元胡、肉桂、乌药之类。余午亭则认为:带下者由湿痰流注于带脉而下浊液而成也,赤属血分,自小肠来,湿热居多,治宜芩、连、梔子、二妙散,丹皮,归、地,白芍;白属气分,自大肠来,湿痰居多,治宜二陈汤加南星、川芎、香附、苡仁、瓦楞子、苍术、滑石。“属湿热与痰居多,属寒者少”,余午亭推崇丹溪治带之法,又对东垣治带之方论予以补充,即余午亭临证当精察之,不可执一见也。

2 辨证重脉诊,不足尽凭

新安医家,于脉法颇多研究,余午亭亦在其列。余午亭对当时依脏腑表里相合关系定位脉位,提出异议,曰“二肠,浊阴之最,乃与心肺同列,混地狱于天堂可乎!岂有浊气上干,三焦交乱,尚可称为平人乎!”^[37]医家余午亭主张:定诊脉之分部应该以脏腑部位的高下,小肠当候于右尺,大肠当候于左尺,三焦候于右尺,膀胱候于左尺。所谓“一尺而水火两分,一脏而四腑兼属,因心与小肠同诊,肺与大肠同诊,识者咸共非之,如心移热于小肠,肺移热于大肠之类,不可以定部位”^[38]。

余午亭临证时,注重四诊合参,以脉参病。在《诸证析疑》中,每种病证论述后多附有脉法,所取脉法之论,多参合《金匱要略》《脉经》《脉诀》《丹溪心法》等著作,主张从脉象的细微变化上抓住疾病的本质,治病多奇中,但临床施用时,脉法之取舍,须因人、因证而异,不可尽凭。如“联墅一人,得时令伤寒,咳逆殊甚,十八日不解,医以白虎加柿蒂、枇杷叶等药,咳逆稍减,得大汗,身热越甚。余午亭诊之,脉大而促,两至一止,按伤寒书‘咳逆不止,热不为汗衰者死’,而脉书之‘促脉退之则生,进之则死’,可谓进之极,较之啄虽异,重脉也,然脉按之有神,其人神清,脉象虽重,系时令病,乃以人参、甘草、知母、贝母、黄连、梔子、犀角、麦冬治之而愈。”余午亭告诫医者,脉象不可尽凭,凡遇危证,当潜心斟酌。

3 诊病施治,不可妄用参芪

明清时期,当时不少医家相习成风,盲从前人,治疗疾病,不辨虚实,滥用寒凉攻伐之药。由于用药偏执寒凉,势必克伐人体阳气,其危害与温燥伤阴实无本质区别,当然受到不少医家的反对^[4],随之,“固本培元”之说渐起,新安医家多以汪机用参芪温补为学,“温补”法本是为纠正时弊而设,但也难免出现了矫枉过正之状,当时不少医者,乱用参、芪大补元气,妄补致危。余午亭为了警示时医,提出:“妄用人参,呆补致危”^{[5]265}之说。

“蒋村有一儿童,年八岁,得外感内伤证,其父比日用惶惶散,内有人参,遂大热作泻,日夜数十行,饮食不进。继用人参一钱,莲子二十个,大枣十枚,以为补脾之说,病益增剧”^{[5]266},余午亭在“妄补致危”论中,以此案言之,认为此病本轻,即因误用参芪,激发内火而大泻,助长外火,故大热,治宜清凉之剂救之,遂用柴胡、前胡以彻其外,黄芩、黄连彻其内,厚朴、枳实、陈皮以消其滞,赤茯苓、泽泻以通气水。服用三剂,热退泻止,饮食渐进,神志渐安。余午亭曰:“自非参芪之功,再用参、芪,旧证仍在”^{[5]267}。

4 临证经验举隅

4.1 除痲疹,详辨阴阳

“疮发痲肿于外者,属少阳三焦相火也,谓之痲;小红靨,行皮肤之中,或不出者,或出而随没又随出者,属少阴心,君火也,谓之疹”,余午亭认为,此证大抵有二,有阴有阳,须当辨明。阳证发痲可因伤寒、时气、热病、温毒引起,临床多变现为斑斑如锦文,点大而赤色,乃外感热病,治宜升阳葛根汤,方用:升麻、葛根、白芍、甘草各等份。阳证者,阳明经壅积之热毒,故以升麻、葛根发之,芍药、甘草安和脾胃,通达血脉,若热甚痲不出,加紫草一钱五分;阴证发痲者,其症状多为微红而出,稀少,不可作热证治之,治宜调中温胃,稍兼解散。余午亭还指出,内伤证亦可出痲疹,但色略显微红,此症主要是因为胃气极虚,一身之火游行于外所致,治当补益气血,以期中有主而气不外游,荣有养而血不外散。

4.2 除痲疾,细辨虚实

“六腑气绝于外者,为手足寒;五脏气绝于内

者,为痢下不禁”,痢疾之症“积滞暴下莫能止息,邪热上冲莫能流通;老幼虚弱之人,多致不救,症亦危重”^{[6]85},为害甚大。余午亭临证论治痢疾,承《内经》“肠澼便血,身热则死,身寒则生”与“肠澼下白沫,脉沉则生,脉浮则死”之言,溯仲景“治痢十法”,奉刘完素“行血则便脓自愈,调气则后重自除”为治痢要旨,参用丹溪“治痢十法”,终以戴思恭“痢虽有赤白二色,终无寒热之分,通作湿热处治,但分新旧、虚实,与赤白带同治”之论^[7]。

余午亭行医数十载,每观痢疾之证,强调善治该病者,务必申明痢疾之病因病机。认为其病因多责之于饮食积滞、火热蕴结,其次是水湿之邪侵扰,是风寒侵犯人身,是七情内伤。余午亭认为痢疾多起于夏秋,湿蒸热郁,本乎天;或因热求凉,过食生冷,本于人也。气壮而伤于天,郁热居多,气弱而伤于人者,阴寒为甚,痢疾病性是寒者多虚,热者多实,痢疾辨治之时,但需“更以虚实细释之,而寒热愈明矣”^{[6]89}。

4.3 治劳病,精析五脏

“至脉从下上,损脉从上下也。一损损于皮毛,皮聚而毛落;二损损于血脉,血脉衰少,不能荣于五脏六腑;三损损于肌肉,肌肉消瘦,饮食不为肌肤;四损损于筋,筋缓不能自收持;五损损于骨,骨痿不能起于床。然治损之法,损其肺者益其气,损其心者调其荣,损其脾者调其饮食,适其寒温,损其肝者缓其中,损其肾者益其精”^{[6]134},余午亭指出:“劳者,伤也,因伤而成劳者也。”

余午亭对“五劳”形成与演变过程强调:“劳病同名,根因不一,治者当究其始末,明在何经,不可模糊泛治”,详论“五劳”见症:“肺劳者,咳嗽喘急,衄血嗽

血,皮肤枯槁,鼻塞声沉,时吐痰沫,脉微虚而涩数;肾劳者,足胫酸疼,腰背拘急,遗精白浊,面色黧黑,耳轮焦枯,脉沉细数;心劳者,心神惊惕,怔忡,盗汗自汗,心烦热闷,口舌生疮,咯血面赤,脉洪而数;脾劳者,面色痿黄,唇口焦燥,饮食无味,腹痛肠鸣,泻利,四肢倦怠,脉虚濡而数;肝劳者,面青颊赤,多怒,虚阳不敛,梦与鬼交,甚则挛缩筋急,脉弦而数^{[6]136}”。

总之,余午亭治疗内科杂病,注重四诊合参,临证重视辨证,精察病因病机,重视寒热虚实之不同,依四诊而识证,依辨证而施治,不盲信他医,妄下诊断,方能获得良好效果。本文对于余午亭的学术思想及临证经验仅作了初步探讨,其学术理论对临证颇多指导意义,诚非临床独有卓见者,不能及此,当然,其著作中还有许多内容文中未能全面深入地阐述,有待于进一步学习研究。

参考文献:

- [1] 王乐旬.新安医籍丛刊·杂著类·诸证析疑·序二[M].合肥:安徽科学技术出版社,1995:3.
- [2] 王乐旬.新安医籍丛刊·杂著类·诸证析疑·序三[M].合肥:安徽科学技术出版社,1995.
- [3] 清·程文圃.医述·卷二·医学源流[M].合肥:安徽科学技术出版社,1983.
- [4] 李洪涛.寒凉与温补学派的争鸣[J].安徽中医学院学报,2000,19(5):3-5.
- [5] 王乐旬.新安医籍丛刊·杂著类·诸证析疑·余午亭先生医案[M].合肥:安徽科学技术出版社,1995.
- [6] 王乐旬.新安医籍丛刊·杂著类·诸证析疑·卷二[M].合肥:安徽科学技术出版社,1995.
- [7] 李永攀.基于《诸证析疑》考证的新安医家余午亭学术观点与经验研究[D].合肥:安徽中医药大学,2014:30.

(本文编辑 李路丹)