

# 钱乙《小儿药证直诀》脾胃学说的现代应用研究

王惟岩

黑龙江中医药大学 150040

〔摘要〕“儿科之圣”钱乙，其代表著作《小儿药证直诀》，该书详载其明析小儿生理病理特点；确立儿科五脏辨证纲领；善用清凉，重视调治小儿脾胃；四诊合参，尤重望诊的学术思想，尤其在五脏辨证纲领的基础上遵循古方，其本治肺热、脾热、心热、肝热、肾虚之证，但随着历代医家不断探索，这些典型方剂的功效、主治不断扩展，被广泛用于儿科的临床实践活动中，此文意在从钱乙学术思想出发，重点讨论脾胃学说在儿科的现代应用。

〔关键词〕钱乙；脾胃学说；儿科；应用研究

〔中图分类号〕R25 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 07-159-02

钱乙，字仲阳，北宋东平郡（今山东鄄城东平）人，因其“为方博达，不名一师”，被称为“儿科之圣”“幼科之鼻祖”，是中医史上的一位杰出的儿科医家。钱氏深通古法，却不拘泥于此，善于化裁创新，灵活变通，代表著作《小儿药证直诀》，由钱氏门人阎孝忠编集而成，又名《小儿药证真诀》、《钱氏小儿方》，是钱乙毕其一生之作，是我国目前现存第一部儿科学专著。该书详述了小儿生理病理特点及体质学说、确定了儿科五脏辨证纲领、独重望诊、调治脾胃、创制了五脏补泻诸方<sup>[1]</sup>等内容，理法严谨、配伍精当、味专效宏，《四库全书总目提要》称其为“小儿自钱乙始别为专门，而其书亦为幼科之鼻祖”，该书是儿科学发展史上一个重要的里程碑，奠定了中医儿科学的基础，也推动了中医儿科学的发展。

钱乙的学术思想概括起来有如下几点：（1）明析小儿生理病理特点；具体而言：生理方面钱氏认为小儿“五脏六腑成而未全……全而未壮”，“肌骨嫩怯”，“脏腑柔弱”，“肾主虚”“长脏腑生智慧”，“长骨髓添精神”，认识到小儿与成人有殊，概括出“脏腑娇嫩、形气未充”和“生机蓬勃、发育迅速”的生理特点，这一认识也使得儿科成为一门系统、独立的学科；病理方面钱乙指出小儿“脏腑柔弱，易虚易实，易寒易热”且注意辨别寒热虚实，强调“不可痛击”、“蛮补”和“量其大小虚实而下之”<sup>[2,3]</sup>。后世医家在其基础上概括出“稚阴”、“稚阳”、“三有余、四不足”，也是深受钱乙学术思想的启发。（2）确立儿科五脏辨证纲领；钱乙在阴阳五行、脏腑理论和辨证论治的基础上，创立了小儿五脏辨证和五脏五色补泻的纲领，提出了“心主惊、肝主风、脾主困、肺主喘、肾主虚”的论断，使得病证与脏腑的对应关系更加明显，司内揣外<sup>[4]</sup>，临床指导性更强。另一方面钱氏以五行生克乘侮理论为指导，注意时节的影响因素，从“时”而论，重视五脏相胜的关系，运用五脏补泻诸方来诊疗疾病：肺热用泻白散，脾热用泻黄散，心热用导赤散，肝热用泻青丸，脾虚用益黄散，肾虚用地黄丸，药少力专，多用丸散剂，便于服用吸收<sup>[5]</sup>，一直为后世所沿用。此外钱氏的五脏辨证、虚实补泻的辨证论治原则与八纲辨证、病因辨证相互影响<sup>[6]</sup>。（3）善用清凉，重视调治小儿脾胃；其一倡导“脾胃虚衰，四肢不举，诸邪遂生”之说，强调脾胃在发病学和治疗学上的意义，主张脾胃为“五脏之本”的思想。为后世脾胃学说开创了先河。将吐泻、积癖、疮疹、黄疸、夜啼等病从脾胃论治，把脾胃病分为脾胃伏热证、脾胃虚寒证、胃阴虚热证以及脾胃阴阳失和证<sup>[7]</sup>，调治脾胃

为治病关键所在；其二创“脾主困”之论，高度概括了脾胃的病理特，“实则困睡，身热，饮水；虚则吐泻生风”阐释了脾胃病证候特点、病理特点、脾实与脾虚的病机特点和古代“未病先防”“既病防变”的治未病观，对于诊断、防治、干预儿童亚健康具有深刻意义<sup>[8]</sup>。其三立法制方顾护脾胃，顺应脾胃特性，以运为贵<sup>[9]</sup>，治法上强调助运与升阳、生津与养阴、治脾胃宜乎中和适乎寒温、与他脏兼病治有标本先后。所载剂型中丸剂占比较大，因其作用时间持久，延缓毒性药物吸收，更适合小儿使用，同时讲究其调配方式、送服方式、送服时间、丸剂剂量、丸剂大小等方面，利于药效吸收和缓和其他药物的苦寒之性，更体现顾护脾胃为本。（4）四诊合参，尤重望诊；《小儿药证直诀》中对望诊法最为详尽具体，包括面部诊（“面上证”、五色主病、面部对应脏腑分属区域）、色诊（不同部位出现的病色不同而辨知病位）、目诊（望目色、目态、目神、白睛、目形、目之动态表现、目之功能）、唇口诊（望唇以测知脏腑精气盛衰和病邪的性质）、舌诊（“吐舌”与“弄舌”）、疱疹诊（望疮疹颜色、形态是鉴别小儿常见发疹性疾病的重要指征）及鼻诊、齿诊等内容，深刻地反映了钱氏的儿科诊法思想和诊病的原则。（5）巧裁古方，善创新方；钱氏在制方遣药上，力求攻不伤正，补而滞邪，或消补兼施，或寒热并投。在小儿病例生理特点基础上善于化裁古方、创制新方为己所用：体现在如六君子汤去半夏而成异功散；肾气丸去桂附而成地黄丸；香连丸加诃子而成小香连丸。七味白术散是钱乙治疗小儿脾胃病最有代表性的良方，由治气虚，脾衰肺损。食少体瘦之四君子为主，加葛根、藿香、木香而成。尤以中焦为安，中宽则上下皆通，治脾胃久虚、呕吐泄泻、频作不止尤为显效。

钱乙治小儿病、注重培土为本。如“朱监簿子，五岁，夜发热，晓即如故。众医有作伤寒者，有作热治之，以凉药解之不愈。其候多涎而喜睡。他医以铁粉丸下涎，其病益甚，至五日，大引饮……”。钱乙认为“夜发热，晓如故”乃脾胃阳虚也，宿食停滞中焦而生热，晓则阳气旺，食稍运、故热退。他医不明、竟误为实热，误投凉药，损其中阳，患儿出现喜睡多涎，脾虚困顿之候，他医复妄用铁粉丸下涎，中气受戕，脾胃津液被劫。钱乙以健脾助运为主，三用七味白术散而愈。钱乙治疗诸病验案，每例皆有独到之处、触类旁通，从中可得到很好的启示。

（下转第 158 页）

评估对在不同治疗方式下患者社会功能、精神健康以及身体健康的变化情况，评分与其生活质量呈正比例关系<sup>[3]</sup>。

#### 1.4 统计学分析

采用 SPSS18.0 软件进行统计处理，以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示 SAS、SDS 评分、社会功能、精神健康以及身体健康评分等计量资料，行 t 检验，(P < 0.05) 时即为呈现出统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 比较心理状态

研究组患者 SAS、SDS 评分更低 (P < 0.05)。详见表 1。

表 1 SAS、SDS 评分 [ $n(\bar{x} \pm s)$ ]

组别	例数	SAS (分)		SDS (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	40	52.7±2.9	45.4±3.6	53.3±2.9	45.6±2.5
研究组	40	52.8±2.6	32.7±3.8	53.2±2.4	31.2±2.8
t	/	0.162	15.103	0.168	24.263
P	/	0.871	0.000	0.867	0.000

#### 2.2 比较两组生活质量

研究组各项生活质量评分更高 (P < 0.05)。详见表 2。

表 2 生活质量 [ $n(\bar{x} \pm s)$ ]

组别	社会功能 (分)	精神健康 (分)	身体健康 (分)
研究组	83.1±4.1	84.6±4.6	82.2±3.4
参照组	75.2±4.8	76.8±4.4	75.1±3.8
t	7.915	7.750	8.806
P	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

本次研究采用的是支持性心理联合治疗，与常规药物治疗相比临床效果更加显著，在提高治疗总有效率的同时还疏

导了老年高血压患者的消极情绪，增加与患者之间的沟通，了解患者心理状态，制定科学合理的心理治疗方案，有助于拉近医患之间的关系，缓和护患矛盾，取得患者的信任，积极配合治疗<sup>[4]</sup>。通过一系列支持性心理治疗方式有助于增强老年高血压患者治愈的信心，提高对疾病的认知，获得家庭和社会支持，保持稳定的情绪，更加积极的面对病情，对有效控制收缩压和舒张压具有明显作用，从而改善老年高血压患者生活质量。本次研究得出以下数据：研究组治疗后 SAS、SDS 评分分别为 (32.7±3.8) 分、(31.2±2.8) 分，参照组分别为 (45.4±3.6) 分、(45.6±2.5) 分；研究组社会功能、精神健康以及身体健康评分分别为 (83.1±4.1) 分、(84.6±4.6) 分、(82.2±3.4) 分，参照组分别为 (75.2±4.8) 分、(76.8±4.4) 分、(75.1±3.8) 分。

综上所述，支持性心理治疗的应用价值更高，值得临床推广和借鉴。

#### [参考文献]

- [1] 李雪晶. 心理护理对高血压患者健康行为及生活质量的影响 [J]. 继续医学教育, 2020, 34(2):3-4.
- [2] 崔付新, 高昌荣, 刘晓玉. 支持性心理治疗在慢性精神分裂症康复治疗中的效果及对生活质量的影响 [J]. 世界复合医学, 2021, 7(6):3-4.
- [3] 郭小敏, 武娟, 闫玉红. 情绪释放疗法对社区老年高血压患者焦虑、抑郁与生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(15):3-4.
- [4] 于利娜. 心理护理对老年高血压伴抑郁症患者的影响 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(20):2-3.

(上接第 156 页)

需做好质量考核工作，结合在开展医务管理中出现的问题提出改进意见，并评价监管状况。对于病历也需进行严格检查，做好科室日常检查以及医务处检查，拓宽检查的覆盖面<sup>[5]</sup>。

### 三、结语

医院做好医务管理工作可有效提升医疗质量，降低医患纠纷以及医疗事故的发生几率，有着极为积极的作用。而在医院医务管理质量提升的过程中，需强化组织队伍建设，结合医院的实际情况构建健全的管理机制，并加大对于医院各个环节的监管力度，全面提升医务管理工作的有效性，树立医院良好形象口碑，实现医院的长远可持续发展。

#### [参考文献]

- [1] 匡超, 宋晓玲, 陈泽炜. 医院医务规范化管理质量提升途径建议分析 [J]. 中国标准化, 2022(14):198-200.
- [2] 余娟. 医院医务管理质量提升途径建议分析 [J]. 现代企业文化, 2021(8):66-67.
- [3] 李桂玲. 大型综合医院医疗质量与安全的医务管理要点研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(13):19-22.
- [4] 黄澎, 陈炜, 于森. 关于医务科在医院医疗质量管理中的作用探讨 [J]. 中国卫生产业, 2021, 18(27):67-70.
- [5] 江康伟, 潘妙君, 吴心悦, 等. 医院医务科管理工作中的难点与对策 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(2):218-220.

(上接第 159 页)

#### [参考文献]

- [1] 王广洋. 钱乙学术思想及其对后世影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(43):223.
- [2] 刘敏, 闫军堂, 刘晓倩, 王庆国. “儿科宗师”钱乙学术思想评述 [J]. 黑龙江中医药, 2014, 43(06):2-4.
- [3] 卢红蓉, 于志静. 钱乙学术思想及对后世的影响 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(07):880-881+933.
- [4] 任光明. 钱乙五脏辨证学说与“司内揣外”思维 [J]. 中医儿科学杂志, 2020, 16(03):1-4.
- [5] 王畅, 董晓薇, 徐建云. 钱乙完善《内经》五脏理论

体系之探析 [J]. 江苏中医药, 2016, 48(06):13-15.

- [6] 李相珍, 黄岩杰, 彭超群, 丁雪颖. 儿科五脏辨证学说源流和特点 [J]. 中医杂志, 2020, 61(20):1771-1774.
- [7] 黄岩杰, 秦蕾. 钱乙调理脾胃的辨证论治理论体系 [J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(12):3487-3489.
- [8] 张婷, 孙贵香, 肖丹, 厉佳俊. 从钱乙“脾主困”思想论析调治脾胃对儿童亚健康的防治意义 [J]. 江西中医药大学学报, 2019, 31(04):12-13+17.
- [9] 周正, 张明. 《小儿药证直诀》顾护脾胃学术思想探析 [J]. 中医药临床杂志, 2014, 26(07):742-743.