

## 流派传承

引用:席文婷,史正刚,殷甜甜,等.岭南儿科双璧学术思想研究概述[J].陕西中医药大学学报,2024,47(1):27-31.

# 岭南儿科双璧学术思想研究概述<sup>\*</sup>

席文婷<sup>1</sup> 史正刚<sup>1,2\*\*</sup> 殷甜甜<sup>1</sup> 董海玉<sup>1</sup> 王梓安<sup>1</sup> 高蕾<sup>1</sup>

(1.甘肃中医药大学,甘肃 兰州 730000;2.甘肃中医药大学附属医院,甘肃 兰州 730000)

**摘要:**清代程康圃和民国杨鹤龄二人均世家业医,精于儿科,被合称为岭南儿科双璧。其在学术上一脉相承,有所发挥;在小儿诊疗上理法方药,切实可用。现对岭南儿科双璧学术思想进行总结分析,初步探讨程、杨二人重视小儿望诊,以儿科诊法辨识病本,提出手纹法和诊脉法之“二法”、看外症秘要和问诊要诀之“二要”,倡导儿科八证、治法六字说,详论小儿燥火证,在儿科治疗方面极具岭南特色,临床应用十分广泛。通过分析论述其学术思想内容,反映清以后岭南儿科学术思想渊源及程氏和杨氏的儿科诊疗经验,指导儿科临床用药。

**关键词:**岭南儿科;儿科双璧;学术思想;研究概述;程康圃;杨鹤龄

**中图分类号:**R249;R272

**文献标识码:**A

**文章编号:**2096-1340(2024)01-0027-05

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2024.01.005

程康圃、杨鹤龄二人为晚清岭南著名儿科医家,被后人誉为“岭南儿科双璧”,二人均世家业医,沿袭祖制,长期实践,业务兴盛,善治岭南儿科诸疾,所著《儿科秘要》《儿科经验述要》,经国医大师邓铁涛教授等点校出版,并名为《岭南儿科双璧》<sup>[1]</sup>。该书具有一定的岭南特色,在岭南地区流传广泛,同时也包含了诸多关于儿科学术思想和临床诊疗的具体内容,乃程、杨二人毕生临床经验之结晶。研究其学术思想特色对岭南儿科医学,乃至中医儿科学意义重大,现就岭南儿科双璧学术思想特色进行概述如下,希冀对儿科临床诊疗有所裨益。

## 1 生平考略

程康圃(1821—1908),名德恒,广东高明(今广东省高明县)人<sup>[2]</sup>。程氏世家业医,尤其精于儿科。自诉:余幼读书,年才弱冠,专于医门,惟凭祖训,今五十年来,所取信于人者,首以小儿之症;又言六代业医,幼科最良<sup>[2]</sup>。行医半个世纪后,晚年著书《儿科秘要》及立说,将祖传六代的儿科经验

及自己儿科临证经验所得,传于后人。

杨鹤龄(1875—1954),广东大埔(今广东省大埔县)人<sup>[3]</sup>。杨氏亦医学世家,其对医学素有心得,于儿科尤精素谙,曾于育婴堂内任儿科医生之职,任职前后六年,积累丰富之儿科经验,医德高尚,医术精湛,名声显赫羊城。直至晚年受其学生邹复初之请,将五十年来儿科经验加以整理,写成《儿科经验述要》一书<sup>[4]</sup>。

## 2 学术思想研究概述

岭南儿科双璧究其学术思想特色,均推崇“肝常有余、脾常不足、心火常炎”及“小儿为纯阳之体”等小儿生理病理说,论及儿科疾病,立足前贤之说,详列八证,创造性地提出“儿科八证治法六字说”,所论儿科八证治法六字之说是岭南儿科学术流派的重要组成部分。在儿科诊病中首析病因病机,详究八证之脉因证治,重视五脏分证论,强调各证合参,擅用平肝、补脾、泻心三法治疗小儿诸疾,并以此学说作为指导思想而贯穿于儿科证治之始终。其学术能继承、丰富和充实前人的有

<sup>\*</sup> 基金项目:国家自然科学基金地区基金项目(81960886);甘肃省自然科学基金项目(20JR10RA324)

<sup>\*\*</sup> 通讯作者:史正刚,教授。E-mail:szg@gszy.edu.cn

关理论,在论述、辨证、治则等方面,给后人以深刻启迪。

**2.1 儿科诊法识病本** 儿科素称“哑科”,因小儿有病不能自诉,家人所见,亦无法详确,全凭医者审度<sup>[5]</sup>。小儿发病,总体离不开气血脏腑失和,表里寒热虚实,望其神色形态,察其指纹苗窍,了然可辨。儿科辨病,四诊之中,望诊尤重。程、杨二家亦十分重视小儿望诊看外候,以望诊为首,其次为验纹按脉及问诊,并都强调四诊合参,综合分析。程康圃提出诊法之“二法”“二要”颇为实用。杨鹤龄继承前贤,结合自己临证经验提出小儿望诊七法,详论按诊要诀,丰富儿科诊法。

**2.1.1 诊法之“二法”** “二法”即手纹法和诊脉法,其中手纹法为儿科所特有。程康圃在其《儿科秘要》中详列十八般手纹,各主病因,并有图载。程氏与诸儿科专著中手纹部位定式、主病、浮沉分表里、红紫辨寒热、三关测轻重等论述大同小异,但程氏对于察指纹诊断价值的认识比较客观,对小儿指纹望诊法强调相兼参看,认为其并非特异诊断,指纹的反应原因有很多,故有应有不应,纠正了刻板不变或全部推翻的两种偏见<sup>[6]</sup>。郭教礼等<sup>[7]</sup>肯定了手纹诊病法与脉诊一样,也是较为高深的诊断技术,且具有预测特色。小儿诊脉法以浮沉分表里,迟数辨寒热,有力无力定虚实。程康圃指出小儿脉象最重要是分清紧数两般,即分清寒热。“昭昭有力应手为数,弹指如牵绳状为紧”提示后学之人应注意区分。

**2.1.2 诊法之“二要”** “二要”为看外症秘要和问诊要诀。邱仕君等<sup>[8]</sup>认为程康圃在儿科的诊疗技术上有高深的造诣且其学术特点在继承前人的基础上更是有所发挥。程氏所论“看外症秘要”是根据五官苗窍与五脏的生理关系,结合对具体症状的观察,加以归纳描述,指出看外症包括口唇、鼻、眼、舌、耳背、头发、肚皮、肾囊等内容。程氏将历代儿科名家问诊之法,取其精华,又参之自己临证心得,提出问寒热、汗出、二便、睡眠及伴随症状不同,四诊合参识病本。问寒热之多少与日夜、先后、伴随症状多少有关,辨小便时应注意有无渴饮及泄泻情况,直至现在仍不失其临床意义。

**2.1.3 望诊七法,按诊要诀** 杨鹤龄以中医理论

为指导,提出了望神、唇、舌、鼻、眼、耳、头发七种具体方法。杨氏继承了前贤有关望苗窍理论,并赋予具体的内容,明确望诊的部位、与相关的脏腑及其颜色、形态、主病等等,七法之中,杨氏首提察神,认为神乃一身之主,寒热虚实,五脏精气盛衰可辨<sup>[9]</sup>。杨氏首重察神的望诊七法较程氏略胜一筹,且是在继承程氏“看外症秘要”之基础上加以补充发挥。另述小儿按诊要诀,详细描述了按诊手法“应先温其手”避免过凉刺激小儿,“初时轻轻按捺,继则渐渐加重,以审病情”,分单一部位按诊和两个部位相结合按诊,提出按小儿额、手足、胸腹等部位以辨别疾病之新感与伏气、内伤与外感、实热证与虚寒证。杨氏所述按诊要诀简明实用,临床掌握较易。

岭南儿科双璧诊断上以中医理论为指导,把中医传统四诊归纳为儿科的“二法”“二要”,并且注意病势的转归,首重望诊察神,详论“按诊要诀”。陈群等<sup>[10]</sup>通过从望诊启微识病本、纹脉合参详辨证、按触相辅有心悟、识证吉凶经验丰和重视问诊详审证等方面分析论述其中医诊法内容。赖东兰<sup>[11]</sup>指出岭南双璧的儿科诊法经验为强调四诊合参,首重望诊,审候辨因。通过“二法”“二要”诊法,启微识病本、合参详辨证,能反映程氏和杨氏的儿科诊法经验,在现代儿科临床诊疗疾病时,可将科技手段与传统诊法结合,将岭南儿科双璧传统诊法的经验与现代医学知识相汇通,运用于儿科疾病的辨证中。

## 2.2 儿科八证精要辨

**2.2.1 倡导八证说** 程康圃提出“风热、急惊、慢惊、慢脾、脾虚、疳症、燥火、咳嗽”儿科八证说,其主要针对的是儿科临床最常见的疾病。小儿脏腑柔弱娇嫩,五脏六腑形与气皆未充,稚阴稚阳,机体尚未充实,功能比较脆弱,卫外功能未固,对外邪的抵抗力较差,加之寒暖不能自调,乳食不知自节,一旦护养不周,调护失宜,则外易为六淫所侵,内易为饮食所伤,因此肺系(外感时邪为主)和脾胃系(饮食内伤为主)的病证较为多见,刘建汉等<sup>[12]</sup>认为程氏儿科八证基本上可以分属于以上两类。儿科门诊以风热外感、咳嗽及脾虚等病多见,而且此八证也概括了儿科门诊和急诊常见的肺系

及脾胃系疾病,提纲挈领,示后学之人及初涉临床者以掌握小儿常见病为要务。杨鹤龄在程氏所论八证的基础上增加清末明初儿科常见疾病即:白屑(鹅口疮)、疹证(酷似风疹)、麻症、斑症(酷似猩红热)、痘症、暑症、湿温症、痢症、疟疾、水痘。论证总计十八,十分重视疫病。小儿形气未充抵御外邪能力低下,疫病时邪侵袭易发而为病。受地理环境影响,岭南湿热,“湿温一症,小儿感染颇多”。杨氏在儿科证治中专立小儿温病一类,考虑到湿温病热与湿邪相合缠绵的病理特征,主张初起以渗湿、清热为主,选用清热化湿的生苡仁、冬瓜仁、佩兰叶等,若湿邪解,身热未退主张选用银柴胡、白薇、赤小豆、地骨皮、南豆花等药,清营泄热之中寓以养阴,饮食以流质为主,切忌硬质食物。充分体现中医三因制宜及岭南特色,临床治疗中具有重要意义。

**2.2.2 小儿燥火证** 小儿燥火证前人专篇论述较少,儿科更是没有详论。岭南儿科双璧根据小儿纯阳之体及火生于心,心火常炎的理论,受叶天士“襁褓小儿,体属纯阳,所患热病最多。世俗医者,固知谓六气之邪皆从火化,饮食停留,郁蒸变热。惊恐内迫,五志动极皆阳”学术思想影响<sup>[13]</sup>,将其另立一门,别出心裁地概括为小儿燥火证,并依五脏各自所主分为各经火证及四时气候不同分而治之,论治详尽。小儿“脏腑柔弱”“易虚易实”“易寒易热”<sup>[14]</sup>,针对小儿特殊的生理、病理特点,强调“脾胃为元气之主,顾之至紧”,在小儿燥火治疗中提出“若泻肺、脾、胃之热,虽热证也当慎用,以其脾胃过寒凉能脱元气也”,充分反映了脾胃为后天之本,顾护后天,保护元气,既用寒凉,又不可伤正。小儿病证之间即有联系又可相互转化,临床可将小儿燥火思想融入有关各证的治疗中。

程康圃根据小儿纯阳之体及心属火脏,火旺则燥热生,加之岭南气候燥热,小儿喜食甜食,喂养不当则出现火热之象,或感染时疫邪毒引起燥热内生,将此概括为小儿燥火证,程氏小儿燥火证属于热证。高修安<sup>[15]</sup>认为程氏所述小儿燥火证,不同于北方之秋燥,岭南燥火,四季有之,证属内燥。程氏依五脏各自所主分为各经火证,详列小儿燥火分五脏的具体辨证方法。对此证提出治当

首泻心,次清脾胃,次清肝。小儿燥火证,并非全为实火,也有虚火,清热同时养阴顾脾护胃,这也是其小儿燥火思想“虚实观”的具体体现。在“治小儿燥火总剂”中加生栀子、连翘清心火,加桑白皮、桔梗治鼻干干咳之肺火,羚角、黄连治眼赤胁痛之肝火,唇焦肚结用大黄、枳实,耳鸣腰痛肾火多加黄柏、泽泻。

杨鹤龄在其《儿科经验述要》中论述燥火,认为热即是火,火生于心,故心火常炎,致生燥火之症,典型指纹脉征为指纹必粗而色紫,两手脉数有力。其认为燥火证乃因伏燥伏火发作而成,与风热证中的伏热亦不相同。治疗时应清凉内解,以泻心经之火为主,谨防热入心包,继承程氏之热在某经用某经药,勿用解表之药。除行燥火证用方外,因四时主气不同、兼挟之气有异而因时用药。春时加牡丹花、玫瑰花,夏时加莲花、莲蓬,秋季加白杭菊、素馨花,冬天可用腊梅花,象牙丝、冬瓜仁、大青叶四时均可加。

**2.3 六字治法应用广** 刘建汉等<sup>[12]</sup>指出程氏提出治疗六字说(平肝、补脾、泄心)可以追溯到北宋著名的儿科医家钱乙。钱乙在其儿科专书《小儿药证直诀·五脏所主》中首先提出以五脏为纲的儿科辨证方法,指出“心主惊,肝主风,脾主困,肺主喘,肾主虚”的五脏分证论<sup>[16]</sup>。对于小儿生理病理特点,养阴学派的倡导者朱丹溪作出了“阴常不足”“肝只是有余,肾只是不足”等概括<sup>[17]</sup>,而儿科专家万密斋则进一步提出三有余四不足学说,即“阳常有余、阴常不足,肝常有余、脾常不足,心常有余、肺常不足、肾常不足”<sup>[18]</sup>。针对小儿生理特点之肝常有余、脾常不足、心常有余,程氏提出治法六字说,即平肝、补脾、泻心。刘建汉等<sup>[12]</sup>肯定了程氏六字治法是根据“小儿肝常有余,脾常不足,心火常炎,染病皆由此故”而来。在小儿临床治疗上程氏常用柴胡、薄荷以疏风达表,钩藤、羚角以清凉除热,白芍、鳖甲柔润益阴,僵蚕、地龙等虫药重镇潜阳,通过疏表、清凉、柔润或镇潜的方法达到平肝的目的。补脾常用党参、黄芪、茯苓、白术之类,因补益药多粘滞,所以程氏在补脾中加以行脾之药陈皮、木香补而不滞,助脾去湿药白扁豆、薏苡仁渗湿以健脾,健脾消导药麦芽、神曲,补



脾升提药升麻、柴胡,补消升提同行助脾运<sup>[19]</sup>。泻心火分去心热和泄心火两种,常用淡竹叶、蝉蜕甘凉清上焦之热,川黄连、生栀子等药寒凉以泄燥热之心火。

朱志华等<sup>[20]</sup>认为程氏在临床运用中,结合儿科八证,发挥六字学说,形成柔润以养肝、重镇以平肝,行气消食以补脾、升提祛湿以导滞,清心热、泻心火的具体治法。并不能把这三法截然分开,而是应辩证地有机结合起来,或以平肝为主,兼之泻心;或以补脾为主,兼以平肝;或三法合而用之。徐志伟、吴皓萌<sup>[21]</sup>则认为“六字”运用准绳,一是“或执一端而治,或兼二端而治,或总三端而治”,二是“能于八证中辨其手纹、脉息、外候,识其证据,断其确实”,知常达变,灵活不拘,不失辨证精髓。程氏六字之法执简驭繁,以平肝、补脾、泻心为基础法,由此而演变出来基础方。其在《儿科秘要》中的诸方,大都是以此为基础方加味化裁而来。明白这点,儿科临床诊疗疾病则可运用自如,也可效其法立新方,随病制之。

**2.4 儿科治疗显特色** 岭南儿科双璧在儿科治疗上有其独特之处。程康圃认为儿科疾病应抓住病因病机,从根本论治。如小儿泄泻同时存在泻、渴、呕的情况,程氏认为“凡泄泻必作渴”,所以泻止则渴自止;渴兼呕者止呕则渴止。知病理,逐渐至证候,从本拟而治之,则证易除。程氏亦重视脾胃,顾护后天元气,认为“脾虚之症必以补为主,间有兼症亦兼理之,切勿舍补脾而不顾后,必生变脱元矣”。此学术思想是对万全小儿脾胃学术思想的继承和发挥。杨鹤龄认为疾病所成,乃缘六气有所偏盛所致,儿科辨证以精确为要,辨证精确才可用药,不识症则用药亦不必谈。如小儿风热和燥火皆属于热,然治法不同,风热由外邪引动而起,初起用疏风方退热,若纯用凉药则冰凉阻滞风邪,病难解;燥火证乃因燥火伏而发之,须用清凉内解,勿用表药及燥热之药,杨氏强调辨证要精要,由此可见一斑。杨氏儿科辨证经验十分丰富,列证十八,先言病因病机,证候特征,后拟治法方药,结合前人所论,加之自己所见,以实效为要务,对临床实用价值巨大。

岭南儿科双璧十分重视对疾病的综合分析和

执简驭繁,在辨证上不仅提出儿科八证的辨治特点,并专辟小儿燥火证和小儿温病加以论述;在用药上提出八证论治,五脏分经,随证用药,并善用药引及岭南花草药,充分发挥岭南地方特色。作为临床医生传承这些诊法及辨病优点,指导临床儿科辨治用药,提高临床思辨能力和诊断技能,更好地服务临床。

**2.5 临床应用效更佳** 程康圃“六字学说”不但有效地指导儿科辨证用药,而且张宝琪<sup>[22]</sup>将此法应用于儿科针灸中,亦取得满意疗效。在小儿疳积治疗中选取四缝、足三里、商丘、行间等穴针刺。疳积乃脾虚日久,气血耗伤,津液干涸所致<sup>[23-24]</sup>;四缝为经外奇穴,治疗小儿疳积之要穴,针之可调理三焦,平肝泄心,补脾生津<sup>[25-29]</sup>;足三里为胃经合穴,可和胃健脾;商丘为脾经之穴,可补脾健脾,消食化滞;行间乃足厥阴之荥穴,可泻热平肝调气。诸穴相配,宗六字治法平肝、补脾、泻心,以达消疳除热之效。胡彬文等<sup>[30]</sup>介绍杨丽新教授运用“补脾平肝泻心”治疗小儿多发性抽动症,疗效确切,值得临床同行参考。小儿多发性抽动症属于中医学“风证”“慢惊风”“癇疾”的范畴,病机核心为土虚木旺心火炎。治疗应补脾胃以健运,化痰平肝以镇潜,柔阴平肝以熄风,清心热而去惊。平肝、补脾、泻心三法合参,辨证实施,融会变通。方药常用薄荷、柴胡、白芍、川连、四君子、陈夏六君子汤等,因岭南气候湿热,常以太子参代党参。杨鹤龄亦十分重视临床,在其书中详叙五例病案,积累对危重病婴住院抢救的经验,善于将自己的临床经验和颇有学术见地的医案总结,以助后人从复杂证候中找出疾病症结所在。杨氏对岭南地理、气候、环境、人体禀赋颇有见地,一再强调:“岂能执古代北人治病之法,以疗今时南人之疾?”治疗用药方面也十分重视这些因素,现代儿科诊疗疾病也应常念及此,充分考虑多种因素影响。

### 3 小结

综上所述,岭南儿科双璧学术思想受到了历代医家的影响,其术多在《内经》、钱乙、万密斋、叶天士等的基础上,阐述儿科生理、分析儿科病理、指出儿科诊治的特点,更有发展。阐述岭南儿科双璧的学术思想,理清其学术思想传承的脉络,是

思考岭南儿科流派形成的必由之路。因此,对岭南儿科双璧学术思想进行研究,分析总结其儿科学理论及临证经验,不仅为临床继承应用岭南中医儿科学术流派的学术思想及临证经验提供依据,也对提高儿科临床诊疗水平,维护小儿健康等方面,都具有极为重要的意义。

## 参考文献

[1] 刘小斌,郑洪.岭南医学史:中[M].广州:广东科技出版社,2012.

[2] 程康圃.程氏家传儿科秘要[M].张觉人,整理.北京:学苑出版社,2009:1.

[3] 程康圃,杨鹤龄.岭南儿科双璧:《儿科秘要》《儿科经验述要》[M].3版.邓铁涛,点校.广州:广东高等教育出版社,2020:1.

[4] 程康圃,杨鹤龄.岭南儿科双璧:《儿科秘要》《儿科经验述要》[M].邓铁涛,点校.广州:广东高等教育出版社,1987:2.

[5] 钱楠.小儿面部望诊临证应用研究综述[J].中医儿科杂志,2019,15(1):94-97.

[6] 吉西霞.察指纹与儿科病症诊治[J].现代中医药,2005,25(3):16-17.

[7] 郭教礼,胡天程.手纹诊病法初探[J].陕西中医,1994,15(4):162-163.

[8] 邱仕君,邓铁涛.岭南儿科名医程康圃学术简介[J].新中医,1988,20(8):53-54.

[9] 王勤.浅析《幼科铁镜》对中医儿科学的贡献[J].陕西中医学院学报,2011,34(6):16-18.

[10] 陈群,吴皓萌.《岭南儿科双璧》诊法述要[J].广州中医药大学学报,2014,31(3):464-466.

[11] 赖东兰.《岭南儿科双璧》学习体会[J].中医儿科杂志,2011,7(3):63-65.

[12] 刘建汉,郭荣辉,张广丽.《岭南儿科双璧》治疗特色讨论[J].湖北中医学院学报,2009,11(5):48-50.

[13] 袁久林.叶天士儿科学术思想探析[J].上海中医药大学学报,2008,22(5):27-28.

[14] 席俊羽,闫可可.《内经》理论对钱乙治疗小儿吐泻的影响[J].陕西中医药大学学报,2020,43(3):40-41,51.

[15] 高修安.程康圃小儿燥火思想在儿科临床中的应用[J].中医儿科杂志,2005,1(2):3-5.

[16] 傅毅,谭邦华,王松山.钱仲阳学术思想研析[J].中国中医急症,2010,19(10):1757-1758.

[17] 王晓翠,张思超,牛阳.基于古籍文献探析朱丹溪小温中丸在湿热病证中的运用[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(7):1168-1170.

[18] 文颖娟,潘桂娟.万密斋儿科疾病诊疗特色探析[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(12):1611-1614.

[19] 窦亚飞,闫永彬.小儿便秘辨治撷要[J].现代中医药,2022,42(1):73-77.

[20] 朱志华,容福庆.程康圃“六字学说”初探[J].世界中西医结合杂志,2009,4(2):77-79.

[21] 徐志伟,吴皓萌.《儿科秘要》“八证六字”心法探要[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(8):1036-1037.

[22] 张宝琪.程康圃“六字学说”在儿科针灸中的应用[J].新中医,1990,22(7):33-34.

[23] 赵崇智,周仙仕.中医治疗小儿疳积研究进展[J].中医外治杂志,2013,22(3):44-46.

[24] 张妹姝,赵悦,郭义.点刺四缝穴治疗小儿疳积临床疗效的 Meta 分析[J].针灸临床杂志,2016,32(7):63-65.

[25] 李灵巧,包素珍.五脏辨证论治小儿疳积[J].中医儿科杂志,2015,11(4):8-10.

[26] 袁凯,汤建桥,熊小丽,等.针刺四缝穴联合耳穴贴压治疗小儿疳积临床观察[J].湖北中医药大学学报,2019,21(5):90-92.

[27] 庞利霞.小儿疳积的针灸治疗及护理浅析[J].光明中医,2017,32(6):893-894.

[28] 何森祥,刘丽平,王晓燕,等.针刺四缝穴治疗儿童厌食症脾失健运证临床研究[J].新中医,2023,55(6):165-169.

[29] 王昕,戎萍.中西医治疗小儿疳证近 5 年研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(8):111-114.

[30] 胡彬文,许楷斯,谭雅婷,等.杨丽新运用“六字诀”治疗小儿多发性抽动症经验[J].辽宁中医杂志,2018,45(11):2292-2294.

(修回日期:2022-11-08 编辑:巩振东)