

综 述

中医治则研究简况及设想

中国中医研究院基础理论研究所 周超凡 倪健伟*

建国以来,人们对治则进行了广泛的研究,本文就中医治则研究的简况以及对治则研究的一些初步设想,作一论述。

一、治则研究简况

(一)文献研究 这是目前治则研究中研究较多的一个方面。近几十年来,发表了数以百计的学术文章,涉及的面较广,现仅陈其大概。《内经》治则的研究,如徐氏等对《素问·阴阳应象大论·标本病传论·汤液醪醴论》等篇中的治则理论进行了有计划的研究^(1~3)。其他则多以某个专题研究形式出现,如治病求本、标本论治、正治反治、扶正祛邪、上病下取、同病异治等等。有人阐述了《伤寒论》中扶阳气的法则⁽⁴⁾,以及伤寒六经提纲和治疗原则⁽⁵⁾。也有人系统地论述了《伤寒杂病论》的治则⁽⁶⁾,总结为无病早防、有病早治、卒病急治、久病缓治;表病先治、里急急治;同病异治、异病同治;逆者正治、从者反治;上病下治、下病上治六方面。有人总结了《金匱要略》同病异治的规律⁽⁷⁾。对温病学治则的研究有人指出养阴保津为温病的重要治疗原则⁽⁸⁾。对温病卫气营血治则也有探讨,特别是对“在卫汗之”的意义讨论得比较深入⁽⁹⁾。对三焦治则也有所讨论⁽¹⁰⁾。

文献研究中也还存在着一些问题。第一,对《内经》等经典的治则思想研究较多,而对其他医家的治则思想研究较少,不足以反映治则思想之全貌。第二,缺乏系统性,对治则的概念、内容、范围,治则之间的关系等问题,研究较少。

(二)临床研究 就研究方法分为验证和发挥两部分论述。

验证,是指今人的临床实践对各个治则的检验。如众所熟知的“扶正祛邪”治则指导肿瘤治疗,采取“攻邪”、“攻补兼施”、“扶正祛邪”,早、中、晚三个阶段论治,以及在“标本论治”对哮喘病采取发则治其标(肺),缓则治其本(肾)等,都取得较好的效果,从而证明了“扶正祛邪”、“标本论治”等原则的有效性。再如,最近兴起的“时间治疗学”,从临床角度证明“因

时制宜”原则是很有道理的。如仲氏⁽¹¹⁾报道,按子午流注规律,依时服药,对部分疑难顽症取得佳效。刘氏⁽¹²⁾根据《素问·金匱真言论》所谓:“合夜至鸡鸣,天之阴,阴中之阴也”,认为子时人体阴气最盛,阳气最微,对子时发作的一些病症,运用温阳法取效。又如“治痿独取阳明”原则,焦氏⁽¹³⁾依之用针灸取阳明经穴位治痿证取得良效,从而证明了这一治则是有其临床依据的。蔡氏⁽¹⁴⁾则进一步指出该治则不仅指导针灸上取阳明经穴位,更重要的是指处方用药从中焦脾胃着手,包括补阳明之虚和泻阳明之实。董氏⁽¹⁵⁾则更将泻阳明之实分清胃热、化痰湿、下腑实三方面论治,都从临床角度对“治痿独取阳明”治则进行了验证。从总体上看,临床验证占治则临床研究的主流。

发挥,是指在传统治则的基础上加以突破和提高,或根据临床需要创立新的治则。如姜春华教授提出的“截断扭转”理论,包含着对温病治则的突破,认为治疗温病,不必拘泥“卫之后方言气,营之后方言血”、“到气才可清气”的顺应疗法,主张先证而治,截断扭转的原则。其截断重症温病的三大原则是:重用清热解毒,抑制病原,使病程阻断或缩短;早用苦寒攻下,迅速排泄邪热瘟疫;及时凉血化瘀。这一法则经各地较多单位验证,证明对治疗乙脑、急性肺炎、败血症、菌痢、流行性出血热等能显著提高疗效,缩短病程⁽¹⁶⁾。

另外,象孙氏⁽¹⁷⁾根据临床提出“调整月经周期的中医治则”就是根据临床需要,对治则的一种创新。

临床研究存在着和文献研究一样的缺陷,即缺乏有计划的系统研究工作,基本上靠广大临床大夫的自发研究。

(三)现代研究 近些年来,采用多学科的方法对中医理论进行了广泛的研究,对治则也有一些研究。从总体上看,直接对中医治则的现代研究不多,这类研究有何氏等对“三因制宜”原则进行的系列研

* 北京中医学院研究生

究^{〔14-15〕},发现地理、季节气候等因素对人体的影响规律,对阐明“三因制宜”原则有一定帮助。

但更多的是与其他中医基础理论的现代研究交叉在一起,如证、方、法、药的研究,五运六气、时间医学的研究等等,这些研究虽然不是直接的治则研究,但往往可说明治则的一些问题。如郝氏^{〔16〕}指出五运六气所揭示的周期不仅是存在的,而且有一定的物理意义,有助于阐明“因时制宜”的一个方面。宋氏等^{〔17〕}对阴虚火旺、命门火衰病人十二时辰尿渗透压和尿量曲线的观察发现,人尿渗透压与尿量曲线有一定时辰节律性,从机体变化角度提示“因时制宜”原则有其内在依据。傅氏^{〔18〕}对“异病同治”的原理进行了论述,认为机能、结构、代谢的辩证统一是“异病同治”的病理生理学基础,同时论述了“异病同治”的分子生物学基础、药理学基础。

对“证、法、方、药”更是一个研究广泛且已比较深入的领域,其大量的研究成果,许多都有助于治则的阐明,也是值得借鉴的。例如,祁氏等^{〔19〕}指出,一切正气虚的患者,免疫功能均较低。上海龙华医院发现,补阳(气)药能使抗体形成时间提前,养阴药物能使抗体存在时间延长,认为补阳药和养阴药能纠正免疫功能缺损^{〔20〕},都可从一定程度上揭示“虚者补之”、“扶正祛邪”等治则的机理。由此,人们进一步提出了“证药效应”,即“证”的生理病理变化,与对之治疗的方、药的药理效应是互相吻合的,这样也就证明了指导这些方药运用的治则、治法是正确的。如危氏^{〔21-22〕}探讨了温阳益气 and 滋阴清热方药的作用效应,认为,“清热、养阴清热、补气温阳等治疗,除可改善临床阴阳寒热偏胜偏衰症状外,神经系统、内分泌系统和环核苷酸含量均发生相应的改变,这些改变符合中医调和阴阳的根本原则”。陈氏^{〔23〕}指出,部分虚寒证发生的机理,包涵有 β 受体兴奋性减弱的因素,而部分温热药、方,如附子、麻黄附子细辛汤等的作用确实包括部分 β 受体效应,从而也从一个侧面提供了“虚则补之”、“寒者热之”的依据。

阴阳的研究,也是一个较为深入的领域,其研究成果同样有助于阐明治则实质。例如祁氏等^{〔24〕}以cA-MP/cGMP的比值作为阴阳平衡的观察指标,为“调整阴阳”原则提供了一个客观指标。

二、对治则研究的一些设想

综上所述,文献、临床、科研等方面对治则的研究都已取得一定的成绩,有了初步的基础。但也存在着许多问题,如对治则体系认识的局限性和模糊性,即往的文献、临床等研究缺乏计划性、系统性,针对

这些情况,笔者提出一些不成熟的设想,供大家参考。

(一)文献学研究 这是治则研究的基础工作。文献研究包括两个方面,一是对古代文献的整理,一是对现代文献的整理。前者是文献研究的主要工作,由于中医治则内容散见于历代医著医论之中,内容庞杂散乱,到目前为止还没有进行过系统的整理,因此,应开展系统整理、汇集成书,力求充分体现中医治则的源流发展和治则体系的全貌,更好地做到古为今用。同时,也应重视现代文献的整理,特别是运用现代方法对治则的研究。在完成这两方面文献整理的基础上,编写中医治则学专著,其任务是搞清治则的概念、内容、作用、治则间的关系等问题。同时,充分结合现代研究的成果,使中医治则具有时代特色,并可作为中医院校的教材。总之,文献研究的目的有三:争取早日使治则成为一门独立的学科,更好地为临床实践服务,为现代科学研究服务。

(二)临床研究 临床研究主要有两大任务,一是传统的治则内容进行进一步的验证和发挥;二是争取创立一个新的治则体系,以适应临床提出的要求。临床验证是继承中医治则精华的根本保证,今后仍需继续进行这个方面的工作,除了用传统的方法以外,也可运用现代方法帮助验证。

通过我们的临床实践,创立一个新的治则体系是可能的。所谓新的治则体系,是与以辨证论治为核心的传统的治则体系相对而言的,我们设想将治则分为三个部分:辨证治疗原则、辨病治疗原则、辨因治疗原则。辨证治疗原则,一直为临床所用,无庸赘言。

辨因治疗原则是以消除病因为依据和目的的治疗原则,又可分广义和狭义,广义者包括未病和已病的病因治则,泛指一切防止或终止疾病发生发展过程的对策和原则,它指导人们通过锻炼、气功、食养等使机体处于不是无邪(病因),而是“邪不可干”(阻断病因)的稳态之中,这包括预防原则、摄生原则等。狭义者,主要指对已病病因的治疗原则,是今后临床研究的重要内容之一。目前的一个突出问题是要通过临床摸索出针对病前状态和疾病早期无证可辨情况下的治疗原则。如一些疾病,在出现症状前,在血液流变、细胞亚显微结构等方面已出现变化,只要及时消除病因,增强体质,就可能终止疾病的发生和发展。

辨病治疗原则的最大优点是对某一特定疾病能纵观全局,对发生发展和预后都能做到基本把握。以“病”为单位,对刚起病尚无证的病人和症状消失后,仍有某些病理改变的病人,就能运用外推法

等进行论治,这是目前比较切实可行的道路。

(三)现代手段的研究 治则体系含有丰富的哲学思想,是古代辩证法在一个实践领域里的成功运用,所以应重视对中医治则哲学基础的研究,这样可以更清楚地搞清治则之间的联系、治则的作用等问题。但更大量的工作应是应用研究。可从以下几方面进行:

1. 由“天地(自然)、社会心理、人”向治则的纵向研究。研究自然气候、地理环境、以及社会心理等因素对人体的影响,将有助于阐明“治未病”、“因人、因时、因地制宜”等原则的实质,为中医治则提供客观依据。这一研究须借助于气象、地质、环境、心理等多学科的力量。

2. 从“证”入手研究。治则是一个不可忽视的方面,因为一方面中医理论是实际诊疗经验的归纳,从“证”入手更为切合实际。另一方面,如前面所述,“证”的研究往往可阐明治则的问题,即有其可行性。研究可以以“证”为中心,对受辨证过程指导的层次较低的那部分治则,如寒者热之,随着寒证本质的阐明,进而研究“热之”的机理就比较容易。对不受辨证过程指导的层次较高的那部分治则,因其最终仍需通过“证”来表现它的指导作用,如“调整阴阳”原则,最终通过阴阳失调证表现出它的指导作用,故搞清阴阳失调证的实质,就为“调整阴阳”原则提供了客观依据。类似的如近年“肾”实质与垂体-肾上腺轴的联系、阴阳和环核苷酸代谢的联系、无证可辨的病、“微观辨证”的研究、扶正与免疫功能的联系等等,都部分地揭示了“异病同治”、“调整阴阳”、“治未病”、“扶正祛邪”等中医治则的实质。

3. 从法、方、药入手,逆向研究。即从药、方到“法”、从“法”到“则”的研究。药、方研究将有助于阐明“法”的实质,这部分工作目前已做得较多,而“法”的研究将有助于“则”的阐明。为此,我们另文尝试了对治则体系划分层次的工作,目的之一就是给从药、

方、法入手的逆向治则研究提供一个层次有序的结构,使研究顺利、可行。大致这一研究应从抽象程度较低的下级层次着手为宜,如“寒者热之、热者寒之”等等,就能充分借鉴或引用治法、方剂、中药研究已取得的成果和经验,这可能是治则现代研究中较为容易进行的一条途径。

综上所述,多学科对中医理论各环节的研究,虽然有许多看来不是直接的治则研究,但都可为治则的现代研究打下基础、铺平道路,甚至直接解决问题。治则的许多问题将有待于各项研究工作进一步开展和深入。

参 考 文 献

- (1) 徐荣斋,浙江中医学院学报(4):1, 1981.
- (2) 徐荣斋,辽宁中医杂志(理论专辑) 5, 1981.
- (3) 蔡定芳等,吉林中医药(4) 1, 1981.
- (4) 李家庚,浙江中医杂志 15(11, 12):512, 1980.
- (5) 邢锡波,北京中医(9):7, 1954.
- (6) 王绪前,吉林中医药(2):5, 1981.
- (7) 赵金铎,河南中医(3):1, 1981.
- (8) 赵成春等,浙江中医杂志(7):28, 1957.
- (9) 赵绍琴,中医杂志 22(8):57, 1981.
- (10) 王庆其,浙江中医杂志 15(7):292, 1980.
- (11) 仲伟臣,山东中医杂志(5):6, 1983.
- (12) 刘春堂,陕西中医 3(6):9, 1982.
- (13) 焦新民,新中医(5):42, 1981.
- (14) 蔡定芳,浙江中医学院学报(4):22, 1981.
- (15) 董其圣,上海中医药杂志(7):29, 1984.
- (16) 贝润浦,上海中医药杂志(6):3, 1985.
- (17) 孙宁铨,上海中医药杂志(3):22, 1983.
- (18) 何裕民等,中西医结合杂志 5(11):674, 1985.
- (19) 何裕民等,中医杂志 27(5):47, 1986.
- (20) 郝少杰,陕西中医 4(5):1, 1983.
- (21) 宋一亭等,中医杂志 24(11):69, 1983.
- (22) 傅炳炎,辽宁中医(5):4, 1979.
- (23) 祁公任等,中西医结合杂志 4(6):381, 1984.
- (24) 内部资料.
- (25~26) 危北海,中西医结合通讯(2):1, (4):4, 1983.
- (27) 陈可冀,中西医结合通讯(5):9, 1984.
- (28) 邝安堃等,中华内科杂志 18(2):105, 1978.

半夏泻心汤治疗白血病化疗消化道副反应1例

北京中医学院第一附属医院 韦云 方来刚

患者阮××,男,41岁,病案号:31848。因患急性粒细胞性白血病2年,曾先后5次来我院接受化疗。本次住院时其末梢血幼稚细胞高达95%,骨髓中幼稚细胞(原幼+早幼粒)占97%。入院后采用VEAGP方案化疗。第一疗程开始后,病人渐出现消化道副反应,症见食欲不振,纳差,食量减少,恶心,继之呕吐,不能进食,舌质黯淡,舌体胖大,舌边有齿

痕,舌苔黄厚腻,脉沉细滑。辨证为本虚标实、虚实夹杂之证,遂投以半夏泻心汤。处方:法半夏12克,干姜6克,黄芩10克,黄连3克,党参15克,大枣5枚,炙甘草6克。服药六剂,舌苔转为薄白,恶心、呕吐明显减轻,食欲转佳。

以后在上方基础上,随证加减药味及药量,共进药四十余剂,使患者一直保持良好食欲。