

百

家

园

中医络病理论的发展创新之作 ——评《络病学》

中医学要不要发展?怎么发展?对前者的回答是肯定的,而对后者的回答则见仁见智。关键在于如何根据中医的理论体系,用什么指导思想和方法去继承和发扬中医学,使其与当代科学同步发展。

我国卫生工作方针中明确地提出了“中西医并存”、“中医西医并重”。因此,在我国出现了“三个医学”,即中医学(传统医学)、西医学(现代医学)和二者结合的产物中西医结合医学(整体医学)。中医和西医是我国卫生工作的“一体两翼”。当今西医学得到了飞速的发展,已成为主流医学,中医学如何发展?在新的历史情况下,必须在继承的基础上,才能创新发扬,扩大内涵,并促进当代医学的发展,真正成为我国卫生工作中的“一体两翼”。只有这样,中医学才能与西医学“比翼双飞”。中医学的任务,任重而道远。

近日喜读吴以岭教授主编、王永炎院士主审的中医络病理论专著——《络病学》(2004年10月中国科学技术出版社出版),深受启发,这是一部发展中医学理论创新之作。中医的生命力在临床疗效,而根基在中医理论。《络病学》为中医络病学说研究的完善和发展起了奠基作用。该书分为上、中、下三篇,共49章,180余万字。上篇为络病学总论,简明地介绍了络病学的内涵、性质、研究范围和学术地位;络病学的形成和发展;络病学的思路和方法;以及络病的病因、病机、辨证和治疗等。中篇为络病理论临床应用,是本书的主体部分。在中西医的比较中,以中医络病理论为指导,对临床上常见病特别是疑难病症,包括心脑血管病、神经肌肉疾病,以及消化、内分泌、泌尿等系统34种病症,从病因、病机、诊治和预防作了较为全面的论述。下篇为络病理论代表方药通心络防治血管病变研究,是本书的研究篇。作为络病理论实验研究的基础。浏览全书,认为该书具有以下特点。

1 丰富和发展了中医络病学说的三个里程碑。络脉和络病理论是随着春秋战国时期中医学奠基之作——《内经》经络学说的建立而提出来的;东汉张仲景《伤寒杂病论》把经络学说应用于外感热性病,建立了六经辨证,并创立了络病治疗方药(如大黄廑虫丸、鳖甲煎丸等名方),已初见络病证治端倪;清代叶天士的温病学,将络病理论应用于外感温热病,建立了卫气营血辨证,提出了“久病入络”、“久痛入络”说,发展了络病治法,并把通络药物广泛应用于中风、痹证、疼痛等内伤杂病,从而形成了络病学说发展史上的第三个里程碑。回顾中医络病理论发展历史轨迹,为什么络病理论后来未能得到进一步发展,究其原因主要是由于长期以来存在“以经賅络”、“重经轻络”的结果。该书系统地阐述了络病学说发展的三个里程碑。从络脉生理、病理以及治疗做了较全面的论述,丰富和发展了中医脏腑、气

血、经络等核心理论中有关络病理论,它将使人们进一步认识到络是维持脏腑生理功能和内环境稳定的最基本结构;研究络病理论和方法学的创新,对于阐释生命现象、研究疑难杂病的治法等提供了新思路,对研究中医理论、促进中医学术发展将起到重要的作用。

2 以络病学理论为指导,为中医学整体研究提供了思路和方法。中医学的优势和特点在于整体观和辩证论治观。该书提出了络病研究的理论框架“三维立体网络系统”,并结合现代科学技术和方法,将宏观整体与微观分子生物学紧密结合,为深入中医学研究拓宽了思路。《络病学》将络病辨证“八要”融入八纲辨证和病因辨证,探讨了证候学特点,在疾病发展过程中的纵坐标和产生络病的横坐标的结合点上,阐述疾病在络病状态下治疗的特殊性,并归纳总结出络病治疗的普遍性,为探索络病“异病同治”的规律性,提供了治疗经验。

3 突出了“三个结合”——理论与临床结合、医与药结合、中西医结合。络病并非一个独立的病种,而是广泛存在于多种内伤疑难杂病和外感重症中的病理状态,亦有阴阳表里之分,寒热虚实之别。致病因素及侵袭部位不同,决定了络病发病特点及病理变化的差异。其临床表现的复杂性和多样性,更给疾病的诊断和治疗带来了困难。《络病学》通过大量实验研究和临床经验总结,展示了运用络病理论对上述34种病证,特别是疑难病症的治疗取得的疗效,显示了络病理论的指导作用,在临床治疗中,较全面地介绍了常用治疗络病方药和研制的新药,开发了如“通心络胶囊”、“参松养心胶囊”、“芪苈强心胶囊”、“肌萎灵注射液”以及“莲花清瘟胶囊”等,并在疑难病诊治过程中,贯穿中西医结合的思路和方法,发挥了中医和中西医结合的特色和优势。

4 科研成果与专家经验结合。该书也可以说是吴以岭教授主持完成的国家中医药管理局课题——“络病理论及其应用研究”课题成果的总结。正如在课题验收评价意见中所说:“按照中医学自身发展规律,对络病学说进行了全面系统研究,初步建立‘络病证治’体系,首次形成系统络病理论,为络病学学科建立奠定了理论基础,属于国内外创新性科研成果”。这是一个很高的评价。

参加《络病学》编著者近80人之多,其中不少是某一种疾病方面研究的专家,也是他们的经验总结之作,难能可贵。该书充分体现了科学性、权威性、先进性和实用性,值得一读。络病学是中医学核心内容的重要组成部分,愿该书为络病学的发展注入新的生机。

河北医科大学中西医结合研究所(050017) 李恩

浅述张从正对中医心理学的贡献

张从正是一位中医心理治疗大师,他注意到临床许多疾病的发生都与心理有关。《儒门事亲》中有大量的心理学探讨与心

理治疗医案,他的《九气感疾更相为治论》更是一篇心理治疗学的专著。而且有治有论,理论上有创见,临床上有实践,无论从传统中医理论分析还是从现代心理治疗方法来看,都有相当高的水平。

1 对《内经》九气理论的阐发

张从正对心理疾病与心理治疗的探讨是从对《内经》中九气理论的深入分析入手的。《素问·举痛论》曰:“余知百病生于气也。怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结。”其中怒、喜、悲、恐、惊、思六气均属于情志心理疾病的范畴。张从正对《内经》中有关理论进行了系统的整理与分析,对五志过极而相应五脏气机逆乱的病理变化及表现,进行了分类归纳。如怒气为病,可见“呕血”等14种疾患;喜气为病,有“笑不休”等五种疾患;悲气为病,有“阴缩”等11种疾患;恐气为病,有“骨酸痿厥”等6种疾患;惊气为病,有“潮涎”等7种疾患;思气为病,有“不眠”等10种疾患。七情为病总计共列举53种病症。虽见症繁杂,但均是“五志过极,皆从心造”。所以在治疗时不可专门依赖药物调治,而应运用情志相胜等心理治疗方法。

2 对情志相胜理论的深入探讨

早在《内经》中就有情志致病的阐述,并且确定了五志之间具有相克相胜的治疗大法,即悲胜怒、怒胜思、思胜恐、恐胜喜、喜胜忧。而张从正对情志相胜理论又做了进一步的深入探讨与发挥,提出了更为详细而又实用的治疗方法:“悲可以治怒,以恻怛苦楚之言感之。喜可以治悲,以谑浪褒贬之言娱之。恐可以治喜,以恐惧死亡之言怖之。怒可以治思,以污辱欺罔之言触之。思可以治恐,以虚彼志此之言夺之”(《儒门事亲·九气感疾更相为治衍二十六》)。这些方法,赋予《内经》五行相胜以新鲜的内容。

张从正不仅从理论上对情志相胜学说做了深入的探讨,而且大量运用于临床实践之中。他曾自述道:“余又尝以巫跃妓抵,以治人之悲结者。余又尝以针下之时,便杂舞,忽笛鼓应之,以治人之忧而心痛者。……余又尝治一妇人,久思而不眠,余假醉而不问,妇果呵怒,是夜因睡。”而在《儒门事亲·十形三疗》中记载的几个医案,则屡屡被历代医家引为经典。

如《儒门事亲·十形三疗》中记载一则“戴人以谑疗心痛”的医案。“息城司候,闻父死于贼,乃大悲哭之。罢,便觉心痛,日增不已,月余成块状,若覆杯,大痛不任,药皆无功。议用燔针炷艾,病人恶之,乃求于戴人。戴人至,适巫者在其旁,乃学巫者,杂以狂言,以谑病者,至是大笑不忍,回面向壁。一、二日,心下结块皆散。”这是“喜胜悲”的一则经典案例。

又如《儒门事亲·十形三疗》中还记载一则“怒胜思”的医案:“一富家妇人,伤思虑过甚,二年不寐,无药可疗。其夫求戴人治之,戴人曰:两手脉俱缓,此脾受之也,脾主思故也。乃与其夫以怒而激之,多取其财,饮酒数日,不处一法而去。其人大怒汗出,是夜因眠,如此看八、九日不痛,自是而食进,脉得其平。”张从正用“多取其财,饮酒数日,不处一法而去”的方法来激怒患者,充分诠释了“以污辱欺罔之言触之”治疗原则的具体运用。如此激怒患者显然很容易引起误会,对医生本人存在着相当的风险,张从正也感慨道:“然华元化以怒郡守而几见杀,文挚以怒齐王而竟杀之,千万人中。仅得一、二人而反招暴祸。若乃医,本至精至微之术,不能自保,果贱技也哉,悲夫!”尽管如

此,但是张从正却不计较个人的得失,一心为患者着想。

《内经》中虽然确立了情志相胜的治疗大法,但张从正却没有被教条所束缚,而是实事求是的根据患者的具体情况而设计治疗方案。如《儒门事亲·十形三疗》记载的另一则医案:“项关令之妻,病怒,不欲食。常好叫呼怒骂,欲杀左右,恶言不辍。众医皆处药,几半载尚尔。其夫命戴人视之,戴人曰:此难以药治。乃使二娼各涂丹粉,作伶人状,其妇大笑。次日又令作角抵,又大笑。其旁常以两个能食之妇,夸其食美,其妇亦索其食,而为一尝之。不数日,怒减食增,不药而瘥。后得一子。”患者病怒,依据《内经》中的理论,应当用“悲胜怒”的方法来治疗,张从正却反以“喜胜怒”,可见情志相胜理论并非一成不变的教条,具体情况需要具体分析。这则医案虽然语焉不详,难以明确患者当时状况,但从“不欲食”这一不属于怒则气上的症状,我们或许可以推测患者很可能是因忧郁而致怒。忧与悲同属肺金,所以治忧郁之怒,以悲胜恐难奏效,喜胜应该是更合理的选择。张从正对此,采用娱乐活动和诱食美味的治疗方法解除患者的情志郁结,是非常高明的治疗手段。

3 独创“习以平惊”的治疗方法

针对因受到惊吓而导致的心理疾患,张从正还从心理治疗角度,对《内经》“惊者平之”作了新的诠释:“平,谓平常也。夫惊以其忽然遇之也,使习见习闻则不惊矣。”并且进一步独创“习以平惊”的治疗方法:“余尝击拍门窗,使其声不绝,以治因惊而畏响,魂气飞扬者。”这种治疗方法,与现代医学系统脱敏疗法颇为相似,大大地丰富了心理治疗的调节手段,使古老的理论更具有新意。

《儒门事亲·十形三疗》中记载了这样一则医案:“卫德新之妻,旅中宿于楼上,夜值盗劫人烧舍,惊堕床下,自后每闻有响,则惊倒不如人。家人辈蹑足而行,莫敢冒触有声,岁余不痊。诸医作心病治之,人参、珍珠及定志丸皆无效。戴人见而断之曰:惊者为阳,从外入也;恐者为阴,从内出。惊者为自不知故也,恐者自知也。足少阳胆经属肝木,胆者,敢也。惊怕则伤矣。乃命二侍女执其两手按高椅之上,当前下置一小几。戴人曰:娘子当视此。一木猛击之,其妇大惊。戴人曰:我以木击几,何以惊乎?伺少定,击之,惊少缓。又斯须连击三、五次,又以杖击门,又暗遣人画背后之窗。徐徐惊定而笑曰:是何治法?戴人曰:《内经》云,惊者平之。平者,常也。平常见也,必无惊。是夜使人击其门窗,自夕达曙。夫惊者,神上越也。从下击几,使之下视,所以收神也。一、二日,虽闻雷亦不惊。”这则医案可谓惊世骇俗,是中医心理治疗史上的一次前无古人的大胆创新,而自戴人之后亦鲜有医家敢用的。能将中医的心理治疗运用到如此收放自如的程度,张从正真可谓神乎其技。

中国中医研究院基础理论研究所(100700)

于 崢 张宇鹏 杨 威

葛 根 浅 谈

葛,其叶有三尖,如枫叶而大,面青背淡,缠蔓于灌木丛之间,其根外紫内白,名曰葛根,秦汉之际,已被作为药材使用。《神农本草经》记载,葛根:主“消渴身大热,呕吐,诸痹,起阴气,解诸毒。”其中,“痹”是葛根的重要主治症之一。在古代,“痹”主要有三个意思,一是指风湿病,《素问·痹论》中,“所谓痹者,各以其时,重感风寒湿之气也”;二是指麻木不仁,《素问·痿论》