

论日本汉方一贯堂医学的学术特点及现代意义

潘 桂 娟*

主题词 医学, 日本传统/历史 一贯堂医学

日本汉方一贯堂医学(以下简称“一贯堂医学”),是日本近代后世方派汉医森道伯(1867~1931年)积数十年临床体会,于晚年创立的独特诊疗体系。其主要理论,诊治规律及治疗经验,经森道伯的门生矢数格的系统整理与归纳,以《汉方一贯堂医学》一书的出版,而为世人所尽知。它不仅在日本现代汉医界具有一定的影响,而且受到了一些现代医学专家的高度重视。笔者在研究日本汉方医学学术发展史的过程中,深感一贯堂医学诊疗体系,对于促进中医药学术研究,特别是对于开展现代难治病的预防、诊断与治疗,也具有重要的借鉴和参考意义。故在此就一贯堂医学的学术特点及其现代意义,作一扼要论述。

1 一贯堂医学的学术特点

一贯堂医学的主要学术特点,是十分重视体质与疾病、健康的关系,它将人的体质分为3大证,即瘀血证体质、脏毒证体质和解毒证体质,认为这3种不同体质的患者,在临床上有不同的表现,可继发多种不同的疾病;在治疗上,应根据不同的体质,分别以通导散、防风通圣散、柴胡清肝散、荆芥连翘汤、龙胆泻肝汤进行施治,以达到改善体质、治疗疾病的目的。现就这3种体质的诊治规律,分述如下:

1.1 瘀血证体质的诊治

一贯堂医学中的瘀血证体质,是指平素腹腔中有瘀血蓄积者所特有的体质。这种瘀血的存在是诱发某些疾病的潜在因素。由于妇女的多种疾病与瘀血密切相关,故这种体质多见于妇女。这种体质的患者形体多肥胖,颜面发红,

指甲多呈红色或暗红色;脉象多细而实。腹诊时,多可触及到两侧腹直肌强烈拘挛,且以右侧及上腹部明显,亦有仅见腹部膨满者。其常见症状有头痛、头重、眩晕、上逆、耳鸣、肩凝、心悸、便秘等。这种体质的人易患脑溢血、半身不遂、动脉硬化、肝病、痔疾、神经性疾患、泌尿生殖器疾患、阑尾炎、心脏病等。

一贯堂医学以通导散作为调治瘀血证体质的主方。通导散源于我国明代龚廷贤所著《万病回春》,龚氏以此方治疗跌扑损伤,瘀血凝滞所致二便不通、肚腹胀满、上攻心胸、闷乱至死者。森道伯于原方基础上加枳实,作为一贯堂的驱瘀血剂,其处方为:当归、大黄、芒硝各3g,枳实、厚朴、枳壳、陈皮、木通、红花、苏木、甘草各2g。一贯堂医学不仅将此方用于瘀血证体质的调治,而且用于这一体质者所患喘息、出血、眩晕、头痛、癫狂、大小便闭、面部五官诸病、心腹痛、腰痛、胁痛、脚气、经闭、带下、崩漏、产后病及甲亢、心脏瓣膜病等多种病症的治疗。

1.2 脏毒证体质的诊治

一贯堂医学所谓脏毒证体质,是指体内有食毒、风毒、水毒、梅毒等毒素蓄积、留滞的体质。这种体质的人皮肤多呈黄白色,若饮酒者,面部可呈红色,其他部位肤色不变,若合并有瘀血时,则皮肤明显发红,其形体多比较强壮;脉象多呈弦、洪、实象,或兼浮、数、紧象。腹诊可见全腹肌硬满,尤以脐周围明显。这种体质的人,青壮年时比较健康,中年以后,由于体内毒素的蓄积,使患难治病的危险因素增多,故死亡率较高。在青壮年期,易患热性传染病和发热性感染疾患,还易发神经痛、脊髓炎、肾脏病、糖尿病、神经衰弱、习惯性便秘、痢疾、痔疾等病症;中年以后,易患动脉硬化症和肾萎缩等。

一贯堂医学以防风通圣散作为调治脏毒证的主方。该方源于我国金代刘完素所著《宣明论

* 中国中医研究院基础理论研究所,北京东直门内北新仓18号(100700)

收稿日期:1994-04-13

方》,刘氏以其治因风热所致大便闭结,小便赤涩,颜面生疮,舌强口噤,或阳郁诸热,谵妄惊狂等症。森道伯用其原方,减其药量,做为一贯堂的驱毒剂,其处方为:当归、川芎、芍药、防风、荆芥、薄荷叶、连翘、麻黄、山梔、白术、生姜各1.2g,大黄、芒硝各1.5g。一贯堂医学除用此方改善脏毒证体质外,还用此治疗这一体质者所患的大头瘟、气郁、食郁、喘息、水肿、眩晕、癫狂、淋症、痔漏、腰痛、肩背痛、痛风、脚气、消渴、小儿麻痹、先天性梅毒、附骨疽、疥癣、疔风、油风等病症。

1.3 解毒证体质的诊治

一贯堂医学认为,解毒证体质大多由父母遗传而来,并随年龄的增长,呈不同的变化。其主要表现为对结核病的易感性,但又不局限于结核性体质者,所以又称其为过敏性体质,或腺病质、胸腺淋巴体质等。由于解毒证体质在不同的年龄段,呈现不同的变化,故在临床上可分以下3个类型:

小儿期表现为柴胡清肝散证。其主要特点是:小儿患有症状不明显的结核病,或身体虚弱,易患感冒、支气管炎、扁桃体炎、肺门淋巴肥大,或感冒后易发中耳炎、咽扁桃体肥大,颈部淋巴结炎、肋膜炎、泌尿系结核等病证。这种体质的小儿,面色多清白或浅黑,体瘦、脖细、胸窄。腹诊时,腹部异常敏感,肝经循行部位紧张,腹肌紧张。柴胡清肝散是森道伯在我国明代薛己《外科枢要》柴胡清肝散的基础上加减而成,方中药物为:柴胡2g,当归、芍药、川芎、地黄、黄连、黄芩、黄柏、山梔、连翘、桔梗、牛蒡子、天花粉、薄荷叶、甘草各1.5g。一贯堂医学以此方改善小儿解毒证体质,并治疗其所患的感冒、疳疾、麻疹、瘰癧、耳病、淋证等病症。

青年期主要表现为荆芥连翘汤证。其临床表现是:肤色较幼儿期变深,或微见银色光泽,精神忧郁,体型瘦长,脉象紧。腹诊可见,腹肌紧张,肝胃两经循行部位紧张,心下拘挛。此期易患肺结核、肺尖部炎症、肋膜炎、结核性痔漏、蓄脓症、神经衰弱症、肾囊风、中耳炎、乳突炎等病症。荆芥连翘汤是森道伯在我国明代龚廷贤《万

病回春》荆芥连翘汤的基础上加减而成,方中药物有:当归、芍药、川芎、地黄、黄连、黄芩、黄柏、梔子、连翘、荆芥、防风、薄荷叶、枳壳、甘草各1.5g,白芷、桔梗、柴胡各2.5g。一贯堂医学以此方改善青年期解毒证体质,并治疗其所患的肺结核、衄血、耳病、鼻病、神经衰弱等多种病症。

成年期则多表现为龙胆泻肝汤证者。其临床表现为:皮肤暗黑,脉象紧,腹诊可见肝经循行部位紧张,两肋下及脐下、脐旁呈显著抵抗。其易患病症有肺结核、泌尿系结核、结核性痔漏、肋膜炎、腹膜炎、胃病、淋病、膀胱炎、睾丸炎、梅毒,及女性生殖系统疾患等。凡青春期以后,皮肤呈浅黑色者,或患脐以下疾病,如泌尿生殖系统疾病、性病者,多属此种体质。龙胆泻肝汤是森道伯在我国明代薛己的龙胆泻肝汤的基础上加减而成,其处方为:当归、芍药、地黄、黄连、黄芩、黄柏、山梔、连翘、薄荷、木通、防风、车前子、甘草各1.5g,龙胆草、泽泻各2g。一贯堂医学以此方改善此类型的解毒证体质,并治疗其所患的肺结核、心脏病、崩漏、带下、囊痈、淋病等多种病症。

另外,一贯堂门人中岛随象曾从治法上简要地总结了3大解毒剂的特征,即“荆芥连翘汤为发表,柴胡清肝散则和中,龙胆泻肝汤利下”,这样在临床上就更便于辨证施治了。

2 一贯堂医学的现代意义

掌握了上述一贯堂医学的学术特点,在临床上,便可以比较准确地把握体质和疾病的因果关系,测知患者的既往病史和将来可能罹患的疾病。也就是说具有某种体质的人,容易患何种疾病是有一定规律的,掌握各种体质特征的发病规律,便可以有效地预防和及时地治疗疾病。从这一意义上说,一贯堂医学的体质分证法和药物调治法,对于疾病的诊断、治疗、预防都具有重要的科学价值和临床意义。

2.1 诊断意义

一贯堂医学在诊断方面的意义,主要体现在通过识别体质,就可以对患者的既往病史、现病症作出大体的推测和判断,而且可以及早地

预测其将患的疾病。《汉方一贯堂医学》一书中谈到,在日常诊疗中,当患者进入诊室时,如熟练地掌握了一贯堂医学,便能识别出其体质是瘀血证、脏毒证,或是解毒证,往往可以通过望诊,即可作出大致的诊断。

2.2 治疗意义

一贯堂医学在治疗方面的意义表现在两个方面,其一是掌握了体质与疾病之间有规律的相关关系,便可以掌握治疗时机,控制疾病的发展,缩短病程,提高疗效。其二是通过药物改善体质,消除产生疾病的潜在因素,将疾病消灭在未发病之前;或在疾病已发之际,将改善体质与治疗疾病有机地结合起来,达到根治的目的。

2.3 预防疾病的意义

依据一贯堂医学3大证体质的诊断,可以预测其将来可能罹患的疾病,这样就可以及早采取预防手段,防患于未然。首先可以着眼于改善患者现有的体质,如对瘀血证体质者,通过服驱瘀血剂,消除瘀血;对脏毒证体质者,给予相应的解毒剂,驱逐或中和体内蓄积的毒素,以防止疾病的发生。其次还可着眼于消除造成人体不同体质类型的环境因素,如饮食卫生、生活方式等,从而在一定程度上控制或阻断某种体质的形成,从根本上预防疾病的发生。所以,已故日本名医有地滋教授又称“一贯堂医学”为“未病医学”。

中医药治愈正常血钾性周期性麻痹1例

姜 永 和*

魏××,男,39岁,1982年3月26日初诊。

患者于1981年8月23日发病,初见汗出口渴,肢体酸痛、颤动并有麻木感,进而双侧下肢瘫痪,逐渐上及颈部,并伴有心悸、烦躁等症。一般持续时间在10天以上,经睡眠休息病情逐渐好转。常因劳累或情绪激动而发作,每月约发作2~3次。经西医检查诊断为正常血钾性周期性麻痹。患者延医数处,未获明显疗效。

检查:患者神清消瘦,面色晦暗,两目巩膜无黄染,颈部无血管杂音,甲状腺(-),甲状腺吸¹³¹I情况在正常范围之内,血糖正常(77.7mg%),T₄16ng%,发作时血清钾4.5~4.7mEq/L,脑电图、心电图均属正常范围。患者数日前发作,现症见:手颤肢麻,双下肢酸软无力、午后为甚,消谷善饥,口渴汗出,胸胁胀闷不舒,烦躁易怒,溲赤便干,舌红苔黄,脉弦滑而数。此例证属肝失疏泄,肝火横逆,胃火炽盛所致。肝者,罢极之本也,又主身之筋膜。肝失疏泄,筋失主宰,筋之活动及耐力失常而致肢麻体瘫。故从肝而治,宜用舒肝泻热、和血舒筋法。处方:柴胡10g,白芍10g,龙胆草10g,山栀6g,川楝子6g,当归12g,生熟地各12g,麦冬10g,阿胶9g(烊化),天花粉10g,生石决15g,川黄连6g,鸡血藤15g,水煎服,每日1剂,服3剂。

3月29日二诊:服药后,两腿力增,行走耐力增强,

食欲趋于正常,手颤肢麻渐减,胸胁胀闷稍轻,口渴汗出,烦躁已除。舌淡红苔白,脉弦。观火邪已衰,故将前方苦寒之品(龙胆草、黄连)去除,恐伤正气。更加党参15g,合当归、地黄,以增益气养血舒筋之效,6剂。

4月4日三诊:上方服后,胸胁胀闷等症已除,饮食如常,体颤肢麻未再发作,两侧下肢行走有力,舌淡红,脉虚弦。唯劳累后稍感神疲乏力、气短心悸等。此仍心气受累,邪去正虚已显,故拟投疏肝养血、益气宁心之剂。处方:黄芪12g,白术10g,党参12g,柴胡9g,当归12g,白芍12g,生石决15g,香附6g,熟地15g,阿胶9g(烊化),鸡血藤20g,枣仁10g,茯神10g。上方连服6剂后,诸症悉除。遂以上方据证化裁服用月余,患者体质日渐转佳,未见不适感觉。其后将上方调制成丸剂以顾其本。每日服2次,每次服5g,白开水送服。连服3个月,病告痊愈,追访至1990年3月未复发。

体会:本病是周期性麻痹的一种,是以呈周期性发作的弛缓性瘫痪,发作时病人血清钾并无明显改变为特征,临床上甚为少见。中医属痿痹范畴。然而本病以周期性发作为特征,则不属于肺热伤津、湿热浸淫、脾胃气虚、肝肾亏虚、瘀血阻滞诸证。详考《内经》及历代医家所言,本病当属肝之罢极失常所致肢体瘫痪,应从肝论治。患者素体肝气有余,肝血亏少为本病发病基础,因情绪激动或劳累,伤肝耗血导致罢极失常而呈发作状态:休息将养气血渐平则自行恢复。其病位在肝,证属本虚标实,故用舒肝泻热、和血舒筋之剂而获效。

* 天津医学院,天津市南开区西湖村(300193)

收稿日期:1994-03-13