

则衰”(《景岳全书·脾胃》),金·成无己云:“药之所以能胜邪毒,必持胃气施布药力,始能温、汗、吐、下之,以逐其邪气。邪气胜,胃气绝者,汤药纵下,胃气不能施布,虽神丹岂能为乎?”诚如古人所言:“饷道一绝,万众立散,胃气一败,百药难施”。蒲辅周先生明确指出,治疗外感内伤诸疾,必须注重胃气。特别强调治内伤杂病尤为重要。他认为,脾胃为后天之本,五脏六腑皆禀气于胃,胃气受戕,则内伤难复。五脏无论何脏之虚关于脾胃者,必先以脾胃治,不关于脾胃者亦不忘胃气这个根本,俾后天资生有源,中气斡旋得复,顽疾始有转机。《黄帝内经》云:“有胃气者生,无胃气者则死”。“凡治百病,胃气实者,攻之则去,而疾易愈,胃气虚者,攻之不去。盖胃本虚,攻之而胃气益弱,反不能行其药力,而病所以自加也。非药不能去病也,胃气不行药力故也”(《中医历代医论选》引《医述》)。所以治病要把握好勿犯胃气,作为治病用药的基本准则。《黄帝内经》诸病,投药之顷,凡与胃气相违者,切勿施用,宜加三思。如清热泻火,须防苦寒伐胃;温阳散寒,切勿燥伤胃津;虚者宜补,切不可呆补碍脾等等。《黄帝内经》云:“饮食自倍,肠胃乃伤”,何况“是药三分毒乎?”李东垣曰:“人以胃气为本,胃气一败,百药难施”。只有胃气健运,才能行其药力而去其病也。所以遣方用药,必须时时顾护胃气,是提高疗效的关键所在。

2 厌食宜健脾,健脾贵在运

厌食为儿科临床常见疾病。以食欲不振,纳呆食少,不思进食或厌恶进食,甚至拒食为其特点。多发生于1~

6岁消化功能尚不健全的儿童。厌食的病因以消化系统疾病或全身性疾病引起者并不多见。而绝大多数厌食患儿是由于喂养不当,饮食不节;或过食肥甘厚味,生冷瓜果;或盲目进补,损伤脾胃功能,致使运化不及,升降失司,积而为滞,而致厌食纳呆,日久则生化乏源,失于滋养而面黄肌瘦,烦躁易怒,大便干稀不调,舌苔厚腻等症。因此,现阶段厌食患儿以实证居多。据临床统计,实证约占83.4%,虚证约占16.6%。脾不和则食不思,胃不和则食不化,脾胃不和,则不思而且不化。故治疗时应以运脾和胃为主。处方用药宜补中寓消,消中有补,补不碍滞,消不伤正。脾胃功能为运与化,化者化其水谷,运者运其精微。故欲健脾者旨在运脾,欲使脾健,不在补而贵在运也。

笔者拟用芦荟开胃汤治疗小儿厌食症,常获满意效果。方由芦荟、胡黄连、苍术、使君子、党参、山药、麦芽等组成。方中芦荟,前人用以泻热通便,凉血通经,消痞杀虫,笔者认为,芦荟有补脾、助运、健胃之功,治小儿厌食症的良药,其补脾作用表现为消积导滞,此乃以通为补。胡黄连消痞导滞,使君子“味甘气温,既能杀虫,又益脾胃”(《本草纲目》),麦芽、山楂消食健胃,苍术、砂仁芳香悦脾,助运醒胃,党参“力能补脾养胃,鼓舞清阳,而无刚燥之弊”(《本草正义》)。本方健脾醒胃,消积导滞,消中有补,但消不伤正,补不留邪。

* 湖北省罗田县万密斋医院(438600)

王春生学术经验简介

王 波¹ 王 漪² 指导:王春生¹

王春生(1947~),男,江西省鄱阳县中医院主任中医师,江西中医学院教学基地副教授,江西省名中医,江西省第二批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。历任鄱阳县中医院副院长,县中医药学会副理事长、秘书长,上饶地区中医学会理事,鄱阳县老科技工作者协会理事,鄱阳县政协第9、10、11、12届委员会委员,长期致力于中医内、妇、儿科临床、带教、科研工作,发表医学论文60余篇,获上饶地区科技进步三等奖一项,多次获得科研成果奖。家传师授,通过近半个世纪的临床实践,学验俱丰,医术精湛,崇尚医德。擅长于中医内、妇、儿科疑难杂症的辨治,尤其对消化内科的疑难病症有较深入的临床研究,审证求因,治病求本,用药精灵,屡起沉痾,德高望重。现将其学术思想、临证经验简述如下:。王老深究内、难、伤寒、温热之学,博采历代名家之说,求经旨,勤临证。治外感崇尚仲景、天士、鞠通之法;调内伤遵循东垣、丹溪、景岳之理念。治学严谨,一贯认真与精勤。尝谓“疗效源于经典,创新立足临床”。力求达到心虚、学博、识卓、医精、业专、辨准、法活、方纯、药巧、效捷、言显的境界。家学传承,40多年的医疗实践,在临床、带教、科研诸方面形成了自己的学术风格与特色,主要表现在。

1 治学精神

大医习业,从经典入门,直面原著。王老认为,学习中医经典著作要有“啃”的精神,熟读深思。文不熟则理不明,理不明则思不精。曾汇集经典原文选要为《医经时习之》(包括内经、难经、伤寒、金匱、温热论、温病条辨等),这是中医的基础医学,基本知识,是中医学的源头活水——必须研读终生。同时也必须诵读“四小经典”——《医学三字经》、《药性赋》、《汤头歌诀》、《濒湖脉诀》,这是临床医学基本知识,技能训练、临证必备,熟读成诵,随手拈来,受益终生。王老教导我们,读经典给人以规矩,读各家医论医案则给人以致巧。学习一些古医书的序跋文章,对于了解作者的心意和历史背景,对自己的治学方法和思辨能力都大有借鉴和效仿,同时能提高医古文水平。中药是治疗疾病的武器,王老受家学训诲,对其父亲王武振(江西名医)编写的《中药药性诗》背诵烂熟,临证遣药组方运用自如,得心应手。王老尤重继续医学教育,提倡和坚持“医学泳中学”。尝谓医生看一辈子病,读一辈子书。临证必用十分力,退居还读百家书。时刻把学习作为一种责任,一种追求,一种享受,一种品位,一种生活方式,让丰富的知识和高尚的情操永远伴随着我们的事业,伴随着我们的人生。

2 学术思想特色

2.1 学用伤寒之学,明理为先

王老学宗经典,对《伤寒论》的研读更是情有独钟,自习医之初至此,须臾未离。认为学习《伤寒论》能磨炼辨证思维、灵活组方思路、提高临证技能。《伤寒论》是中医学的指南针,辨证理论的渊源,临证治疗的明灯。初读之,坚定你的中医学志向,陶冶你的医学情操;深究细研之,它给你无尽的遐想和无穷的乐趣,智慧的源泉,精神的力量;反复运用之,理性的升华和经验的创新,心悟有多深,成就就有多大。伴随一生,终生受用。王老对《辨太阳病脉证并治》篇的 183 条读研有得,在《太阳病解析》^[1]中指出:太阳病乃《伤寒论》开篇第一病,内容庞杂,头绪繁多,涉及其他诸篇的病变,篇幅超过《伤寒论》全书的 46%,把太阳病的发生、传变、预后、合并病等弄清楚了,则对六经辨证的理解可以思过半矣。明确提出太阳的实质是卫阳,太阳病实即卫阳病,太阳之为病,邪犯卫阳是也。所以调理卫阳是治疗太阳病的基本大法,其他五经的病变亦多卫阳病理变化的演绎。《伤寒论》扶阳抑阴学术思想即基于此。并总结出“《伤寒论》重脾胃学术思想的探讨”^[2],临证治病多以六经辨证为指导,如“六经辨证治疗胃脘痛。”^[3]

2.2 协调脏腑功能,独重相傅之官

《素问·灵兰秘典论》:“肺者,相傅之官,治节出焉。”治,治理也,节,节制也。治节即是治理调节,说明肺在机体中有治理调节的作用。相傅者,君主之左右手也,辅佐君主,协调脏腑,调节全身。肺朝百脉,心肺协调则气血和畅,脏腑经络功能正常有序,所以《类经》说:“肺主气,肺气调则营卫脏腑无所不治。”诸如助心行血、谐肝升降、联肾治水、升脾降胃利运化、肃降以通调大肠,并能调控制约膀胱气化。“肺之令,主行制节,以其居高,清肃下行,天道下际而光明,故五脏六腑皆润利而气不亢,莫不受其制节也”(《血证论》)。曾发表《试论肺对膀胱的双相调控》^[4],膀胱之所以能正常贮排尿液,与肺的关系极为紧密。世徒知肾对膀胱的气化,殊不知肺主一身之气,且主治节,膀胱的贮排作用,虽然下受肾阳的气化,中受脾气的转输,但在尿液贮排调控系统中起决定作用的当是上焦肺的治节、通调。正如张景岳所说:“小水虽利于肾,而肾上连于肺,若肺气无权,则肾水终不能摄,故治水者,必治气,治气者,必治肺”(《景岳全书》)。在临床实践中总结出《理肺六法治呃逆》^[5]、《更年期综合征从肺论

治》^[6]《退黄毋忘治肺》^[7]以及“清金制木法治高血压病”、“胸痹从肺论治”、“治肺利窍”等等治肺经验充分体现了王老临床协调脏腑功能独重治肺调气的学术思想特色。王老的力作《相傅论》也正在编纂之中。王老认为,肺主一身之气,主要表现在宣发和肃降两方面,在长期的临证实践中体悟到调治肺气对于治疗一些疑难杂症具有独辟蹊径、提高疗效的作用,调气必先理肺,肺治则五脏六腑皆和。

2.3 衷中参西,与时俱进

王老在学术上积极主张跨科引进,认为《黄帝内经》就是结合当时的自然科学的成就,并受到当时朴素的唯物论和自发的辩证法的哲学思想影响而逐渐形成、完善的。在科技迅猛发展的今天,中医更要与时俱进,善于吸取现代科技成果和医学精华,融会贯通地运用中西医理论,辨证与辨病相结合,充分利用现代检测技术,早期诊断,早期治疗。利用各项体检,找出“潜证”,争取在邪实正盛之时阻断病势的发展,有效地使现代医学诊断的疑难杂症运用中医药来治疗,在中医辨证的基础上结合现代医学研究的新成果,治病必求中西医之本,不满足于临床症状的减轻和消除,更重要的是必须达到检测指标的彻底正常。王老在诊断上重视西医的检测,辨证时借鉴于现代的研究成果,用药时结合当今药理研究的新发现,不拘一格,相辅相成,唯效是求。

参考文献

- [1]王春生. 太阳病解析[J]. 天津中医药, 2003, 20(1): 43-44.
- [2]王春生. 《伤寒论》重脾胃学术思想的探讨[J]. 天津中医, 2001, 18(6): 26-27.
- [3]王春生. 六经辨证治疗胃脘痛[J]. 江西中医药, 1987, 18(5): 27-29.
- [4]王春生. 试论肺对膀胱的双相调控[J]. 新中医, 1987, 19(6): 6-7.
- [5]王春生. 理肺六法治呃逆[J]. 上海中医药杂志, 1988, 2: 16-17.
- [6]王春生. 更年期综合征从肺论治[J]. 辽宁中医杂志, 1989, 13(3): 23-24.
- [7]王春生. 退黄毋忘治肺[J]. 上海中医药杂志, 1990, 4: 27-28.

1 江西省鄱阳县中医院(333100);

2 中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所

中医饮食营养治则治法浅析

孙 丽 红*

中医饮食营养是在中医理论指导下,应用食物来强身健体,预防和治疗疾病,或促进机体康复以及延缓衰老的一门学科。中医饮食营养的基本内容,从历代有关文献记载和临床实际情况分析,基本包括四个方面,即饮食养生、饮食治疗、饮食节制和饮食宜忌。中医“食疗”、“食治”是泛指利用饮食来治疗或辅助治疗疾病的活动。中医饮食疗法的理论和实际应用方法十分丰富,是为中医

天然疗法的一个重要方面。

《黄帝内经》不但总结了春秋战国以前的医疗成就和治疗经验,确立了中医学独特的理论体系,而且还是最早记载食疗理论的书籍,一些药膳方剂也是其首创。药膳疗法指通过食用药物与食物配制成的膳食,以治疗某些疾病的方法。如就六气病而言,每年运气不同,四时气候各异,选择药食也应有所区别。像《素问·至真要大