

陈隆晖学术思想探讨

姜 玉 良*

陈隆晖教授,为全国第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,中华中医药学会耳鼻咽喉科专委会委员,四川省中西医结合学会耳鼻咽喉科专委会副主任委员。从事中医临床、教学、科研工作临床疗效显著,笔者有幸从师侍诊,获益颇多,现将陈老师学术思想总结如下。

1 平衡理论

1.1 健康即是平衡

作为有生命的机体,平衡与不平衡是机体健康与疾病的标志。人体内部的脏腑组织之间保持动态平衡及人与自然界保持平衡协调,是维持正常生理活动的基本条件。《素问》:“亢则害,承乃制,制则生化”即说明了这种关系,同时也认为机体与外在环境保持协调是维持机体自身平衡的前提。内外环境的平衡调节实际上就是能量、物质、信息交流的过程,它包括生理上的同化、异化和新陈代谢的过程。外环境包括季节、气候、方域、五气、五味、五色、五畜等,并通过五行学说与人体联系成一个大系统。五行生克乘侮、往随承制反映了非平衡状态与平衡状态的调节关系。“有余而往,不足随之,不足而往,有余随之”,人体通过调节机能,可以消除偏胜与不足,保持内外环境的动态平衡。

1.2 平衡失调乃致病

病因即是打破机体平衡状态之因素,疾病的发生即为机体平衡失调所致。中医的病因归纳起来不外乎有外感六淫、内伤饮食、七情及房事所伤、劳伤等,这些因素都是打破机体内外环境平衡的因素。即《素问·调经论》所言:“夫邪之所生,或生于阴,或生于阳,生于阳者,得之风雨寒暑;其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒。”这些都是致病因素,但同时也强调只有在机体内环境失衡的情况下,才能导致疾病的发生。致病因素作用于机体之后,就会出现相应的表现。

1.3 寻找不平衡点即为诊断

疾病的诊断就是找出机体不平衡之所在,判明机体平衡的失调情况。疾病发生后,会出现各种不同的症状,运用中医理论,发现机体平衡失调之所在,即《素问·阴阳应象大论》云:“审其阴阳,以别柔刚”。具体地说,即找出病之寒、热、虚、实、表、里、阴、阳。在气、在血、在脏、在腑或在上、中、下焦,或在卫、气、营、血,从

而指导临床正确用药

1.4 调节平衡为防治疾病

中医学对机体健康的认识为“阴平阳秘”,防治总则为保持人体这种“阴平阳秘”的机体平衡状态,治病、防病、养生亦以此为宗。治病即强调在使用药物之后,使机体达于此种状态。协调阴阳五行,求得重新的平衡,是最基本的治疗原则。正如历代医家所提出的“补母泻子”、“培土抑木”、“滋水涵木”、“培土生金”等都体现了协调五行,使之归于平衡的原理。调和气血同样是协调机体使之处于平衡状态的手段。另外,“寒则热之”、“热则寒之”、“虚则补之”、“实则泻之”、“上病治下”、“下病治上”、“扶正祛邪”等,都是为了调整机体,使机体归与“平人”之法。中医养生即是保持“阴平阳秘”这一关键,才会使“脏腑健旺”,从而“生机乃荣”。

2 中医内治学术观点

2.1 病于“虚”的思想

临床诊疗实践中,陈老师认为,中医理论注重人体平衡,只要人体气血阴阳平衡,就是健康,“正气存内,邪不可干”。不足的即是虚弱,虚就需要补养。体虚是机体某些功能有所减退,不一定患病,即西医所称之“亚健康”,如不及时调节补养,病邪乘虚而入,将会打破人体平衡,即“邪之所凑,其气必虚”。要恢复身体健康,就要调节机体使其达到新的平衡。治虚,根据中医“虚则补之,实则泻之,热则寒之,寒则热之”的原则,需通过进补来调整,补有补气、补血、补阴、补阳4个方面,需依照各人的体质和病证辨证辨体行补。补是为了补虚扶正,不虚不可补,补之过度或不当可引起不良反应,如壮实的人服了人参、阿胶等性温的补气血药物,会出现食欲减退、恶心、饱胀、便秘、头晕、咽痛、牙龈虚浮出血。又如怕冷、大便溏薄的阳虚者服了生地黄、麦冬、鳖甲等补阴药食物(补之不当),会更加怕冷、腹泻、腹痛等,这些都违反了中医辨证辨体施补的原则。

在耳鼻喉科临床上,许多的慢性疾病也是大多与正气不足有关,如慢性咽炎、慢性喉炎、慢性鼻炎、鼻窦炎、过敏性鼻炎、慢性中耳炎等等,陈老师因虚之异,常适当选用益气与养阴等药进行治疗。如治疗鼻出血及慢性咽炎,药用麦冬、天冬、生地黄、熟地黄、石斛等补阴。又如治疗慢生中耳炎,采用龙胆泻肝汤加减有较好

疗效,师言:脓耳之为病,日久伤及人体正气,致正虚邪恋而反复发作,尤其是久病之后,更是邪恋而正不能胜,是故治疗宜扶正祛邪为宗要。方以龙胆泻肝汤清利肝胆湿热,加用了党参、黄芪、白术健脾益气以扶正祛邪。再如治疗鼻炎、鼻窦炎,尤其是小儿鼻窦炎方用苍耳子散合五味异功散,治疗过敏性鼻炎方用玉屏风散合苍耳子散等均体现了老师扶正祛邪的思想。

2.2 病于“瘀”的思想

疾病发生以后,尤其是慢性病,大多存在血行不畅的问题,也就是中医的血瘀,即“久病必瘀”。耳鼻咽喉的多数疾病,亦是如此,因而临床上使用活血化瘀药很有必要,而且能收到很好的效果。陈老师很多药方中都使用了活血化瘀之品,如丹参、赤芍、生地黄、当归、玄参、牡丹皮、川芎等药。比如在治疗梅核气时,药用厚朴、葛根、牛蒡子、丹参、桔梗、甘草、半夏、牛膝、赤芍、柴胡、陈皮、细辛等,舒肝理气的同时活血化瘀,收到非常好的临床疗效。再如治疗鼻窦和鼻渊使用苍耳子散为基础方选用赤芍、牡丹皮等活血化瘀药物。陈老师还认为虚证中夹瘀的情况也比较常见,如治疗虚火上炎之鼻衄时甘露饮加减使用牡丹皮、生地黄等。

3 中医外治学术观点

3.1 灼烙法治疗慢性扁桃体炎(虚火乳蛾)

陈老师认为虚火乳蛾是因人体正气不足(阴虚内热)、邪毒滞留,日久致瘀血阻滞,喉核肿大的疾病,灼烙法能清热解毒、活血化瘀、疏通经脉,消除肿大的喉核、滞留的邪毒。灼烙法古已有之,唐代孙思邈“以竹筒内口中,热烧铁从竹中柱之,不过数度,愈”。“被烙处干焦,形成疤痕……”,最终使患部缩小甚至消失,不再发病。其操作步骤为①火针,点刺5~10针;②刀,纵行表浅线剖5~10刀;③灼烙,每次灼烙20~50铁,乳蛾大者,每次可烙100余铁;④上药,冰硼散、锡类散等。每隔2~3天1次,每次约30min,疗程为40~80天,以平为度。

导师在此基础上对灼烙法进行了大胆的改进,化

繁为简,保留传统中医治疗方法,以低温(90℃)刺激扁桃体,在极短时间(0.5s/次),每次灼烙3铁,每3天灼烙1次,10次结束疗程,既保留了扁桃体组织,发挥其自身功能,又治愈了慢性炎症。同时对灼烙法的操作进行规范,改进灼烙工具,使其更好的推广和运用。

3.2 穴位注射

穴位注射又称“水针治疗”,是选用中西药物注入中医相关穴位以治疗疾病的一种方法。陈老师针对耳鼻喉科常见的慢性病患,分别选用人迎、天突、迎香、听宫、翳风、风池、百会、上迎香等穴位对虚炎喉痹、慢喉疔、脓耳、鼻塞、鼻渊、鼻槁、耳闭耳胀、耳鸣耳聋、眩晕等进行治疗,选用的药物有川芎注射液、当归注射液、红花注射液等。

3.3 中药鼻腔冲洗

随着功能性鼻窦内窥镜手术的广泛开展,临床上越来越强调手术后术腔的护理和综合治疗。鼻窦内窥镜术后如何促进术腔黏膜早日恢复,防止术腔粘连,减少术腔内结痂,改善鼻腔通气引流,促进分泌物排出是临床上需要解决的问题。陈老师研究中中药鼻腔冲洗液即五黄液,由黄连、栀子、大黄、黄芩、黄柏5味中药煎熬提炼制成,在临床上主要达到泻火除烦、止血、止痛、逐瘀通经、利水消肿作用。外用于鼻腔冲洗后具有收敛解除鼻塞、利于控制感染缩小病灶、减轻手术后鼻腔炎症反应、防止囊泡和肉芽形成的功用。

3.4 中药纱条鼻腔填塞

陈老师指导我们研制的三黄油纱条,克服了原普纱鼻腔填塞存在的缺点,具有①无刺激,无不良反应,无异物反应和过敏反应,填塞和取出无黏膜损伤;②能创造一个湿润环境,使创面上皮化形成;③填塞物与伤口无粘连;④防止创口瘢痕收缩引起继发性狭窄等优点,临床运用收到较好疗效。

* 贵州省泸州医学院附属中医院耳鼻喉科 (646000)

《黄帝内经》癰闭辨治特点及临床应用探析

薛 辉* 王丽慧*

癰,指小便不利,点滴而出;闭,指小便闭塞,点滴不通。“膀胱不利为癰,不约为遗溺”(《素问·宣明五气篇》),概言之,癰闭即小便点滴而出,甚至闭塞不通之证。癰闭的形成,主要在于肝、脾、肾的功能失调,膀胱、

三焦的气化失司。《黄帝内经》中详尽的论述了癰闭的病因病机及临床表现,历代文献中有关治疗癰闭的记载亦非常丰富,笔者通过对《黄帝内经》癰闭辨治特点及后代医家相关治疗的研究,为同道临床治疗癰闭提