

略谈岳美中学术思想和学术成就

李 春 生

中国中医科学院西苑医院,北京市海淀区西苑操场 1 号,100091)

通讯方式:li_chunsheng2008@yahoo.com.cn, (010)62835736

[摘 要] 总结岳美中学术思想与学术成就。学术思想表现为:学宗三家;治重临床;主张专方专药与辨证论治结合;主张治急性病要有胆有识,治慢性病要有方有守;重视平衡阴阳与调理脾胃;重视研究药性和药物配伍,强调皆背诵方剂及使用古书成方。其学术成就表现在治疗泌尿系结石、慢性肾炎、脾胃病、肝炎热性病及老年病。

[关键词] 学术思想;名医;岳美中

岳美中教授(1900—1982)是我国当代杰出的中医药学大家,享誉海内外。他学识渊博,学验俱丰。在岳美中教授诞辰 112 周年暨逝世 30 周年之际,为缅怀岳老,兹将其学术思想和学术成就简介如下。

1 学术思想

1.1 学宗三家

三家——指张仲景、李东垣、叶天士。岳美中认为,张仲景著述《伤寒论》,总结前人的理论与经验,给后人立下规矩和法度,将医学知识公布于众,被人称为“医中之圣”。李东垣生活在金元时代,因饥饱劳逸失当,患病之人最多,因作《脾胃论》,于临床取得卓效,与张仲景殊途同归。叶天士于清代中叶研究温病,开创中医学治疗传染病的新局面,理论和实践兼备,开中医外感病辨治一大法门。

岳美中指出:“此三子者,筌路蓝缕,斩棘披荆,于医术有所发明,对人民有所贡献。历代医药著作,国亦不乏人,或长于一技,或擅于一专,不能与三子同日而语。”^[1]

1.2 治重临床

三家之中,张仲景之《伤寒论》和《金匱要略》更为岳老所推崇。岳美中说,《伤寒论》的主要特点在于从时间、空间立论,把疾病分为三阴三阳,治疗上首重“扶正祛邪”;《金匱要略》的最大特点是按病用药,专病专方专药,更具普遍性。张仲景的书,“察证候不言病理,出方剂不言药性,从客观以立论,投药石以祛疾”,千百年来,一直对临证治疗起到巨大的指导作用。故岳美中有“法崇仲圣思常沛,医学长沙自有真”之警句。他还认为,中医学之精华,全在临证的疗效上。他对辨证论治研究狠下功夫,对《伤寒论》、《金匱要略》条文做到熟读背诵,对剂量巧处别有会心。

1.3 主张专方专药与辨证论治相结合

岳美中认为,《伤寒论》首揭“辨病脉证并治”,《金匱要略》亦是如此。书中指出某病某证某方“主之”,此即为“专方专药”。某病某证“可与”或“宜”某方,是在辨证之下随宜治之之意。后世《备急千金要方》、《外台秘要》皆依此法。因此,“可知汉唐医家之辨证论治是外感杂病分论各治,在专方专药的基础上照顾阴阳寒热表里虚实”^[2]。

岳美中指出,辨证论治是“因势利导”之法。药随证转,过与不及皆非其治。懂得了这个道理,医术自可精进。

岳美中说,辨证论治是在专方专药基础上发展起来的,它有明显的时代性。“在古医书中以病分类,纷纭论说,其失在所不免,以其不知病灶、病菌,而臆揣病理,妄加病名。时至今日,西医持物理化学等之诊察武器,所下诊断,其病名确实可复。我以为诊断当从西医之病名,治疗当从中医之辨证,则病有专归,证有隶属,论施治法,才不致歧路亡羊”^[3]。

1.4 主张治急性病要有胆有识,治慢性病要有方有守

岳美中指出:古人在治急性病的紧要关头,“急下之”、“急温之”。“急”字之意,应包含着有胆;同时在“下之”、“温之”之中,应包含着有识。白虎汤、大承气汤、大陷胸汤、大剂清瘟败毒饮、附子汤、四逆汤、干姜附子汤、桂枝附子汤等。都是猛剂峻剂,必须认准证候,掌握分寸,既不可畏缩不前,更不可孟浪从事。医生投药,关系至重。有识无胆会坐失时机,而有胆无识,更会误人杀人于顷刻。

岳美中强调,慢性杂病的治疗,用药要注意病变质与量的变化规律,治疗时要做到有方有守。有方守方,是指准确辨证后,当守方勿替。清代医家吴鞠通所说“治内伤如相,坐镇从容,神机默运,而人登寿

域”即是指此。若病程较久,量变达到一定程度,不守方则难获全效。有时久病沉痾,虽服数剂药病情明显好转,临床上看似痊愈,其实只是病情向好的方面发展,由量变到质变的开始。此时停药稍有诱因即可复发。即使在用药过程中病情亦常有反复,原因就是量变尚未达到质变的程度。朝寒暮热,忽攻又补,是治这类疾病所切忌的。岳美中治疗急性高热,用石膏一剂曾达240g;治疗慢性脾胃病,砂仁、陈皮常用1.5g,一张中药处方常使用数月不做很大变动。于此可见一斑。

1.5 重视平衡阴阳,强调调理脾胃

岳美中认为,人体必须保持阴阳动态平衡,才能维持正常的生理状态,否则非病即死。这就是《黄帝内经》上所说:“阴平阳秘,精神乃治。阴阳离决,精气乃绝”。阴阳相互斗争是绝对的,而平衡只能是相对的,“阴胜则阳病,阳胜则阴病,阳胜则热,阴胜则寒”,说明如果阴阳失调,任何一方偏胜,必然影响到对方,产生病象。可见阴阳平衡,是人体健康的必然条件;而阴阳失调,是导致疾病的根本原因。但又由于这个平衡是运动的、发展的、变化的,即具有相对性,它属于动态的平衡。所以凡“亢则害”者,调和阴阳,使之“承乃制”,恢复相对平衡,就是中医治疗的基本特点,也是中医辨证论治的核心。

疾病的发生与人体阴阳失衡有关,疾病的康复常借助于脾胃机能之强健。脾恶湿,胃恶燥,湿有凝滞之性,必得燥以制约,燥又必须湿之柔润以和,这样燥湿相得,才能运化水谷之精微,进而变生为气血。湿之化,又需肝的和柔之气以助之,湿化才能遂其生长之功,津液上升,布达固流。若脾气虚弱或脾为湿困,则肝之化源不足,肝之气不足,病将至矣,方宜补中益气汤;若脾为寒湿所困者,温其阳,除其湿,轻则理中汤,重则实脾饮。

1.6 重视研究药性和药物配伍,强调背诵方剂及使用古书成方

岳美中对“药物配伍规律”研究看得很重,强调比较多,下功夫也不少。在《药理学辑要》和《方剂学辑要》^[4]中,辑录单味药146种,两味配伍187组,三味和多味配伍87组,成方方解187个,足见他高度重视药物配伍及方剂使用。

岳老常有学医恨晚之感,认为背、读是学习经典医籍的首要功夫,也是研究方剂的重要方法,他说:“方剂中药物配伍的规律和用量的准则,都有它的原则性和灵活性”^[5],只有将它背诵下来,才能加以体验。岳美中指出:临证时,如证与方合,最好不要随

意加减。若欲加减,宜谙习古人之加减法而消息之。若证候不完全符合原书成方的主治证和加减证,便应更方。除非不得已,决不独出心裁。他还强调,要背诵与精读张仲景书,张仲景方药不传之秘在用量。张仲景方的运用,既要牢记其证候,又要注意其配伍、剂量比例、加减进退,甚至煎服法都要熟记,不能轻易放过。其中蕴涵深意,亦可能是疗效所在。岳老一生涉猎中医医籍4000余种,熟记古书成方千首以上,在当今医界,实不多见。

2 学术成就

2.1 治疗泌尿系结石,从内科角度总结了一套辨证论治经验

岳美中认为,泌尿系结石的形成机理在于“阴阳偏盛”、“气血乖和”与“湿热交蒸”,同时又存在地方水土因素。临床上要根据患者具体情况,进行辨治。若患者湿热下注,煎熬成石,治当淡渗利湿、苦寒清热为主,可仿《伤寒论》猪苓汤、《太平惠民和剂局方》石韦散化裁。凡形体壮实者,要把治疗的重点放在祛除结石上。结石不移动者,应大胆行气破血,选用药物如三金(金钱草、海金沙、鸡内金)、二石(石韦、滑石)、王不留行、牛膝等,以推动结石的降下。若形体虚衰,则除使用治疗结石的专药,还应辅以扶正药物,攻补兼施。肾内结石,以补肾为主;输尿管结石,以下行加分利为主。泌尿系结石引起肾盂积水,为肾阳虚不能化水所致,宜温阳强肾。他根据自己的临床实践,提出渗湿利尿、通淋滑窍、溶解结石、防止结石复发等15类排石用药。他将此法用于治疗某国总统的左肾结石,取得了溶化结石、恢复肾功能的效果。

2.2 治疗慢性肾炎,强调分初、中、末三期论治

岳美中长于治疗肾炎。他认为成年人之慢性肾炎多由急性转来。从急性转为慢性之初,以利水为主,用胃苓汤加枳壳、党参。中期者,宜扶正利水,用苓桂术甘汤等。肾变性期,水肿显著,蛋白尿亦重,可用广东省通用之治肾炎方(由茯苓、猪苓、泽泻、白芍、半夏、厚朴、枳壳、陈皮、甘草组成)或防己黄芪汤。此期“收效关键,仍在守方,守方之中须注意观察病之动向,以消息方药”。末期者,阳虚证用罗止园治肿胀方[由党参、黄芪、白术、山药、薏苡仁、茯苓皮、生姜皮、猪苓、(炮)附子、豆蔻、龙眼、怀牛膝、生姜、大枣组成],阴虚证用加味知柏地黄汤。善后可投黄芪粥等,以消除蛋白尿。

2.3 治疗脾胃病,法崇东垣而不拘泥于东垣

岳美中认为,“脾胃内伤,百病由生”是李东垣学

说的基本思想。李东垣组方照顾面广,标本兼治而又主次分明,药味多而有章可循,用以治疗脾胃疾病、慢性杂症和老年性疾患较好的疗效。但是李东垣注重升脾而忽略降胃,注重内伤阳气,偏于补阳而略于补脾胃之阴血。治疗时须加四物汤、圣愈汤、生脉散之属,刚柔相济。他还指出,治疗脾胃病的药物,脾之升运失常宜刚药。如中气虚者,参芪以补之,芪之静与陈皮之动相伍。中焦虚寒者,用干姜,甚至桂附以温之,务在寒尽,勿使阳亢。湿盛者,二术以燥之,湿除脾健则已,过则伤阴。清阳下陷者,升、柴以升之,量不宜过,当适其病所。中宫气滞者,陈皮、木香以理之,滞去则止,防其破气。总在升下陷之清阳,潜阴火之上逆。临床用之常获良效。

2.4 治疗肝炎,主张清利湿热和调养气血

岳美中认为,“伤寒发黄”应包括黄疸型传染性肝炎。发黄的病机主要是湿热郁蒸。肝炎恢复期,在病机上不一定仍为湿热,应针对突出的夹杂症治疗,而不胶执在肝炎的肝功能某一项指标上。调气解郁、镇肝柔肝、祛瘀生新、补气养血之剂,都有助于肝功能之恢复。例如患者井某,男,40岁。病属急性传染性黄疸型肝炎,曾按清利湿热法和通络化瘀法治疗,胆红素降至正常范围,而丙氨酸氨基转移酶仍在200单位不降。由于以往有高血压病史,症状以夜寐不宁、易惊为主,脉两关浮大,沉取略数。因投以《普济本事方》真珠母丸加减,镇肝柔肝。服一周后,不仅睡眠好转,丙氨酸氨基转移酶亦降至正常范围而出院。

2.5 治疗热性病,强调区别外感和内伤,“必伏其所主,而先其所因”

岳美中强调,外感应区别伤寒和温病,本《黄帝内经》“必伏其所主,而先其所因”的精神,因势利导,驱邪外出。内伤杂病发热,应注意在专方专药的基础上灵活变通,着眼于调理人体的阴阳气血。他在临床上熔伤寒、温病学派之理法方药为一炉,治疗“无名高热”等,常取得显著效果。如一例发烧原因不明的男性患者,高烧七八日,体温持续在38~38.8℃之间,最高40℃,屡进西药退热剂,旋退旋起,诊察证候,口渴,汗出,咽微痛,舌苔薄黄,脉象浮大,认为系温病已入阳明经气分之象。投以白虎汤加连翘、鲜芦根、鲜茅根等,清热透达,连进5剂,热退获安。

2.6 治疗老年病,结合老人特点,创立补益六法

岳美中认为,人到60岁以后,生理机能衰减,常出现各种老化症状,临床上应与疾病加以区分。治

疗老年病,他首重脾胃,重视以后天养先天。强调结合老年人的特点,细观察,勤分析,慎下药,常总结;强调“药宜平和”,“用量要小”,“多用补药,少用泻药”,“多用丸药,少用汤药”。主张采用食疗、药疗、理疗、气功等综合措施取效。在各种治法中,岳美中尤长于补法。他指出:补药能振奋脏腑功能,改善机体羸状,利于延寿祛病。他将补法分为六种,即平补、调补、清补、温补、峻补、食补。由陈可冀院士整理、记录补益六法的《岳美中老中医治疗老年病的经验》^[6]一书,于1978年出版,是建国后国内最早介绍老年病证治的中医著作,曾被日本医学刊物全书转载。

3 结语

岳美中一生曾在《中医杂志》、《中华内科杂志》等医学刊物上发表论文百余篇。《岳美中论医集》是对中医辨证论治体系及常见病辨证论治和用药规律的论述;《岳美中医案集》是运用辨证论治法则,在内科领域治疗急性病、慢性病和疑难疾病取得显著疗效的真实记录;《岳美中老中医治疗老年病的经验》是中医老年病学著作中影响较深远的论著之一;《岳美中医话集》收集他从医近60年间的心得体会71篇,其中包括治疗方法、医籍评价、理论探讨、方剂药物、临证体会、个人治案等。书中反映岳美中治学严谨,讲求实际,谈医不流于空泛,论治不流于粗俗,笃信医疗实践是检验真理的客观标准,以及他主张辨证论治与专病、专方、专药相结合,强调人与自然是统一整体的学术思想。最新出版的《岳美中全集》,在前述著作的基础上,增加了大量未发表的医学文章、医事建言及诗词,读之使人耳目一新。以上著作中,《岳美中医案集》于1981年被评为全国优秀科技图书;《岳美中医话集》于1982年获卫生部乙级科研成果奖。

致谢:本文承蒙岳沛芬主任医师、李雅清先生审阅、指导,谨此致谢!

参考文献

- [1] 中医研究院西苑医院. 岳美中医话集[M]. 北京:中医古籍出版社,1981:34—35.
- [2] 陈可冀. 岳美中医文集[M]. 北京:中国中医药出版社,2000,6:627.
- [3] 陈可冀. 岳美中全集上编[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:12.
- [4] 陈可冀. 岳美中全集下编[M]. 北京:中国中医药出版社,2012.
- [5] 陈可冀. 岳美中老中医治疗老年病的经验[M]. 北京:科学技术文献出版社,1978:4.

(收稿日期:2012-04-16;修回日期:2012-06-08)

[编辑:侯建春]