

• 当代名医 •

勤于读书 忠于传承 善于创新

——有感于国医大师唐由之成才之路

高 健 生

(中国中医科学院眼科医院,北京市石景山区鲁谷路 33 号,100040)

基金项目:中国中医科学院名医名家传承项目(CM2012032)

通讯方式:gjsdoctor@163.com

[摘 要] 国医大师唐由之继承古金针拨障术,创造了白内障针拨术、针拨套出术;继承古方,创制了治疗眼科疑难病的方法,如单纯疱疹病毒性角膜炎、年龄相关性黄斑变性等。从研究唐老师主要科研成果着手,探索其成才之路,并总结为三点:勤于读书、忠于传承、善于创新,以供后生学习。

[关键词] 白内障;针拨术;套出术;国医大师;唐由之

唐由之(1926—),男,中国中医科学院研究员、主任医师,全国第三、第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,国医大师。16岁从师学医,从事眼科临床、科研、教学工作60余年。擅长用针拨术、针拨套出术治疗白内障,对眼科疑难病诊治有丰富的临床经验。曾任全国人大代表,中华中医药学会眼科分会主任委员、中国中西医结合学会眼科分会主任委员、世界中医药学会联合会眼科分会主任委员,以及中华眼科学会常务理事等职。先后获国家级科技进步奖1项、部局级奖多项。主编著作6部,在国内外眼科专业杂志发表论文数十篇。

国医大师唐由之在前人的基础上研究金针拨障术,创造性地将白内障针拨术的切口定位于距角膜缘外的颞下方4mm处,并在此基础上进行改革,提出睫状体扁平部切口,后房外引流治疗青光眼。这是眼科手术史上的一次思想变革和理论创新,给患者带来了光明和希望。笔者有幸在20世纪60年代到80年代的20余年间,跟随唐由之老师学习白内障针拨术和套出术等,并随唐老师到广西医疗队工作和学习,独立在西北医疗队举办二期眼科学习班,并给患者进行针拨术,亲身见证了针拨术的神奇。然而在这一变革和理论创新过程中,其关键因素是什么?如何“取之于渔”?笔者认为,可以总结为三点:勤于读书、忠于传承、善于创新。

1 唐由之教授对中医药事业的贡献

1.1 创新针拨术和套出术

唐老师查阅关于金针拨障术的古文献,汲取古金针拨障术的优点,研究睫状体手术切口部位,结合现代眼科解剖学,扬长避短,创造性地提出了白内障

针拨术、针拨套出术、针拨吸出术,并系统完善了针拨术,主要表现在:①改善了手术器械,发明了拨障针;②制定了拨障术的程序;③总结了拨障术后并发症的预防处理方法;④将白内障针拨术的切口定位于距角膜缘外的颞下方4mm处,从解剖、组织、生理病理等方面阐明了此手术切口的优越性和安全性。这比国外学者在睫状体平坦部手术早约14年。

新中国成立早期,我国现代医学在白内障手术方面尚处于起步阶段。此时唐老师运用针拨术发挥了极大的作用,不仅给广大患者进行白内障复明手术,还给毛泽东主席、柬埔寨宾努亲王等国内外领导人成功实施了白内障手术,使其重见光明。白内障针拨术于1978年分别获全国科技大会课题和个人奖状。其后开展白内障针拨套出术的研究,由于其安全、效果显著,于1985年获得国家科技进步二等奖,唐老师本人也受到非常高的赞誉,如美国西雅图华盛顿大学教授David J McIntyre于1984年5月5日在赠书《白内障囊外手术》中曾给予了高度评价,“送给唐由之教授,一位最有创新和想象力的科学家,致以极大的尊敬”。此外,唐老师还担任金日成主席眼科保健医多年,并荣获朝鲜一级友谊勋章;给印度尼西亚前总统瓦希德治疗眼疾,同样取得较好的疗效,扩大了中医药在国际上的影响。

1.2 再次发挥针拨术切口的优势

随着我国现代医学的不断发展,白内障手术越来越成熟,不仅摘除了白内障,还可植入人工晶体,手术切口越来越小,恢复越来越快。此时针拨术不能突显其优势,唐老师没有放弃,而是寻找新的突破

口。经过努力,在针拨术的基础上,发挥其手术切口的优势,提出睫状体扁平部切口,后房外引流治疗难治性青光眼,临床效果理想。

1.3 继承古方创新研制“双秦眼药水”

唐老师在学习古籍中发现了一些古方可以治疗病毒性眼病,于是将此类方提炼升华,结合现代制剂方法,制成治疗单纯疱疹病毒型角膜炎的“双秦眼药水”。该眼液不仅与西医抗病毒眼液疗效相近,而且有良好的防复发作用。此外,唐老师还进行了中医药治疗年龄相关性黄斑变性、视网膜色素变性等研究,先后获国家级、部局级以及中国中医科学院院级奖项多项。

2 国医大师唐由之的成才创新之路

2.1 勤于读书

唐老师中医功底深厚,基础扎实,早年拜上海名医陆南山为师学习中医,不仅学习了中医眼科技能,也打下了中医学的基础。唐老师系统学习了西医眼科学,解放后被选派到北京医学院(现北京大学医学部)学习,现代眼科知识渊博,操作娴熟。中医研究院是培养中医英才的摇篮,学术氛围好,图书馆收集了大量的古本、善本中医古籍。唐老师分配到中医研究院工作,当时研究院聘请了一批全国名老中医举办了第一批“高级西医学习中医研究生班”,这为唐老师继续读书学习、继承、创新创造了良好的学术氛围。

2.2 忠于传承

笔者为了研究唐老师创新成才之路,首先研究了针拨术的发展源流,学习相关文献如《龙树菩萨眼论》《秘传眼科龙木论》《太平圣惠方》《原机启微》《证治准绳》《审视瑶函》《目经大成》等。发现金针拨障术源于古印度,发展并鼎盛于唐代,传承于宋、明两代,发扬于清代。

2.2.1 金针拨障术源于古印度、入传于隋 我国现存古籍中,最早记载了金针拨障术的是《龙树菩萨眼论》,该书引辑于现存《医方类聚》^[1],相传为公元2世纪或3世纪古印度佛教哲学家、名医龙树所作。《隋书·经籍志》记载被译成中文的印度医书有《龙树菩萨药方论》《婆罗门药方》等10余种。由此可见,“龙树医药”至少在隋代或以前就已传入我国。

2.2.2 发展并鼎盛于唐代 金针拨障术自古印度传入我国后,经过我国医学家的吸纳、融合、实践与创新,后总结出眼科专著——《龙树眼论》(后经易名为《秘传眼科龙木论》),该书记载了针拨术的适应症、禁忌症、手术方法、注意事项和预后等。如“内障

眼法根源歌”曰:“名字随行分十六,龙师胜者会推穷。灵药这回难得效,金针一拨日当空……”^[2];又如“针内障眼法歌”曰:“老翳细针粗薄嫩,针形不可一般般……”^[2]。由此可见,此时金针拨障术已达鼎盛时期。在唐代,由于金针拨障术广为人知,诗人常将其作为抒发感情内容之一,如白居易诗曰:“案上漫铺龙树论,合中虚贮决明丸。人间方药应无益,争得金篦试刮看”。此外杜甫、刘禹锡等人也抒发了有关针拨术的诗句。说明在唐代金针拨障术非常流行。

2.2.3 传承于宋、金、元及明代 在宋代,政府更将《龙树眼论》列入太医局官办教材。此外,官办大型方书《太平圣惠方》记载了针拨术的有关内容。在元代,《原机启微》^[3]记载了针拨术的操作步骤和预后。书中指出:“先以冷水洗眼如冰,气血不得流行为度,用左手大指、次指,按定眼珠,不令转动,次用右手持鼠尾针,去黑睛如米许。针之令入,……必要手准力完,……然后斜回针首以针刀刮之,障落则明,……此法治者五六,不治者亦四五。”在明代,针拨术已逐渐衰落,如明代著名医家张景岳只听过针拨术,而未见事实。如其在《景岳全书》卷二十七,“论眼”中曰:“又闻有巧手妙心,能用金砭于黑睛内,拨去云翳,取其最捷者。此虽闻之,而未见其人也”^[4]。明末眼科名家傅仁宇著《审视瑶函》,该书不仅引用了《秘传眼科龙木论》的有关内容,而且详细论述了针拨术的术前准备、拨障手法及术后护理等,阐述了针拨八法,但未描述八法的具体操作步骤,如“凡拨眼要知八法,六法易传,惟二法巧妙。在于医者手眼心眼,隔垣见症,手法探囊取物,方得其法……”^[5]。

2.2.4 发扬于清代 在清代,发展针拨术主要体现在《目经大成》一书中,该书作者详细阐述了针拨八法。八法者,一曰审机,二曰点睛,三曰射覆,四曰探骊,五曰扰海,六曰卷帘,七曰圆镜,八曰完璧。且在点睛一法中,特别强调了进针部位“针锋就金位,去风轮与锐眦相半,正中插入,毫发无偏”^[6]。即进针部位应在外眦与角膜缘之间。这也是针拨白内障手术的一次创新飞跃。

2.3 善于创新

在笔者从事中医眼科早期,也曾涉猎眼科方面古籍,如《龙树菩萨眼论》《审视瑶函》《目经大成》等,但没有领悟其主旨,更谈不上创新。一次上海陆南山先生问我,《目经大成》为什么要强调“去风轮与锐眦相半,正中插入,毫发无偏”。这三句有什么的含义?我当时默然哑口,自责读书的浮躁,没有领悟其

真谛。经老师指导,发现这是古人手术实践创新经验的总结。第一句是指要求术者左眼施术时,用右手操作,右眼施术时,用左手操作,这是前人因在鼻侧切口之不便而改进的操作手法。后两句是指进针部位的准确性,在此手术可以避免伤及睫状突和锯齿缘视网膜,即该手术切口安全。这些读不懂或难以理解的内容,正是作者学术思想精气神的体现。明白这三句的含义,同时也明白了唐老师左右手操作非常熟练的原因,以及要求我们以左手持竹筷用餐的用意。

由于古针拨术难度大,且“六法易传,二法巧妙,故能针拨者少”,加上针拨术能“治者五六,不能治者四五”,这些制约了针拨术的大面积普及,到20世纪四五十年代,掌握针拨术者已聊聊无几了。

唐老师就是在这种情况下,认真领悟了古籍中关于针拨术的真义,在中医辨证法的指导下,系统总结了古针拨术的优缺点,结合现代眼科学的优势,创新针拨术和其后的针拨套出术。

3 后学实践

受唐老师的启示,笔者在中医辨证法的指导下,细细品读《秘传眼科龙木论》,受淫羊藿治疗痘疹入目经验启示,在原有益气固表解毒法的基础上,创制了“益气固表,补肾托毒法”和“仙灵脾方”治疗反复发作及年老体弱者病毒性角膜炎。

根据《开宝本草》和《外科证治全生集》关于密蒙花消目中赤脉的记载,结合糖尿病视网膜病变的特点,在中医辨证法的指导下,创造出以密蒙花、黄连、肉桂和黄芪等药物为主的密蒙花方治疗糖尿病视网膜病变。该方安全有效,获得国家专利,获中华中医药学会科学技术三等奖和北京市科学技术三等奖等奖项。

根据《原机启微》中“寒热相搏”的理论分析了过敏性结膜炎的病机,处方汲取金代医家刘完素学术思想“六气发病皆从火化”,“寒凉药稍加辛热药佐之”的学术观点,结合临床实践,并有所发展,创新了治疗过敏性结膜炎的有效经验方——川椒方,亦已获批国家专利。

提出手术中保护玻璃体前界膜的临床意义。玻璃体前界膜是分隔眼球前后两部分的生理屏障,眼科内眼手术时应保持其完整性。随着玻璃体切割术的广泛应用,其切口在什么位置最为符合眼球的生理要求?根据笔者对针拨术、针拨套出术后病例远期随访,和对唐老师研究睫状体扁平部切口位置

的回顾,认为青光眼、针拨术、针拨套出术切口应在前界膜与睫状体平坦部中央粘连处形成的白色正中前方,以保障玻璃体、视网膜的完整性和生理功能;相反玻璃体手术切口应在白色正中线上与锯齿缘之间,如此则不影响晶状体、前房。即切口位置的选择是为了保持前界膜的完整性和其生理功能,否则易出现视网膜水肿或晶状体后囊混浊等并发症。

4 结语

中医学是中华民族的伟大宝库,中医著作众多。为此我们后学者首先要潜心读书,不能浮躁,打好基础;其次要像唐老师一样忠于传承,针拨术自唐开始盛行,传承近千年,说明有其科学性和实用性;再者,传承要领悟其精、气、神,批判地继承,明白其优缺点,结合现代技术,进行改进、创新。我们跟师学习不仅是学德、学技,还要学辩证思维方法,学中医哲学思想,领悟中医学的精、气、神。做到不浮躁,勤于读书,忠于传承,善于创新,如此中医药事业方能发扬光大。

参考文献

- [1]湖州中医院,浙江省中医研究所校.医方类聚(第四分册)[M].北京:人民卫生出版社,1981:2.
- [2]秘传眼科龙木论[M].接传红,高健生,整理.北京:人民卫生出版社,2006:5-6.
- [3]元·倪维德.原机启微[M].薛己,校.上海:上海卫生出版社,1958:8.
- [4]明·张景岳.景岳全书(上册)[M].李继明,整理.北京:人民卫生出版社,2007:611.
- [5]明·傅仁宇.审视瑶函[M].郭君双,赵艳,整理.北京:人民卫生出版社,2006:223.
- [6]清·黄庭镜.目经大成[M].李怀芝,郭君双,郑金生,整理.北京:人民卫生出版社,2006:155-156.

(收稿日期:2013-08-29;修回日期:2013-09-02)

[编辑:黄健]

欢迎邮购《中医杂志》

2000年2-12期,每册5.80元,合订本85元;2001年2-12期,每册6.50元,合订本95元;2002年1-12期,每册6.80元;2003年1-12期,每册6.80元,合订本105元;2004年1、2期,4-12期,每册6.80元,合订本115元;2005年1-7、9、11、12期,每册6.80元,合订本125元;2006年1-12期,每册7.30元,合订本135元;2007年2-12期,每册8.80元;2008年2-12期,每册9.80元;2009、2010年每册9.80元。2007-2010年合订本每年140元。2011年(半月刊),每册9.80元(缺5、6期),2011年合订本(每季度1本,共4本)280元,2012年合订本(每季度1本,共4本)280元。2013年上半年合订本(每季度1本,共2本)140元。《中医杂志》2006-2009年增刊每册40元。以上免费邮寄,如需挂号每件另加3元。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街16号中医杂志社读者服务部,邮编:100700,电话:(010)64014411-3036。