

学医散记

——听中医心血管专家方祝元教授讲课体会

● 朱 杰*

关键词 方祝元 未来血证论 听课札记

方祝元,江苏兴化人,江苏省中医院(南京中医药大学附属医院)副院长,心内科主任医师、医学博士、教授、博士研究生导师,国家自然科学基金委员会同行评议专家,江苏省中医药学会心血管专业委员会主任委员,江苏省中医药领军人才。长期从事临床、教学、科研及医院管理工作。擅长运用中医、中西医结合方法治疗病毒性心肌炎、高血压病、冠心病、心力衰竭、心律失常等心血管系统疾病以及其他内科疾病。日前,方院长回乡讲授《未来血证论——心脏、冠心病与瘀血》。新颖的选题、精辟的阐述,使我们获益良多,碰撞出许多灵感的火花。

方院长在医院管理和学术研究领域都十分重视战略,因为战略是统领性、全局性、方向性、预见性、决定胜败的谋略和决策。他以战略家的眼光来分析心血管专业的突破点,他认为瘀血可见五脏六腑,但重在心脏。因为心主血脉为血液运行的源动力,瘀阻心脉致心气亏虚,气虚推动无力,血行缓慢

又易致瘀,且心为君主之官,心失所养可致“主不明则十二官危”。当代三位著名的院士陈可冀、张伯礼、吴以岭都是以研究血瘀证而著称,因此瞄准“心脏、冠心病与瘀血”这一学术前沿,前景无限光明。清代唐容川(1846~1897年)名著《血证论》以气血为纲剖析血瘀证,提出“人之一身,不外阴阳,而阴阳二字,即是水火,水火二字,即是气血”,至今具有巨大的学术影响。方院长继承与创新并举,提出一系列高屋建瓴、独树一帜的新理论、新观点,自信地描述为“未来血证论”,气魄宏大,气象万千,令人神往。

《素问·阴阳应象大论》中说:“阳化气,阴成形”。阳动而散,阴静而凝。而瘀血为有形之邪,属阴邪,易阻滞气机。心之瘀血与其他脏腑瘀血最大区别在于其为气虚血瘀,补气活血为治疗大法,行气温通是总的原则。不独心血管病,肿瘤也要温阳、活血,不可偏执清热解毒之一端。清热解毒治肿瘤就不应成为主流,只能在疾病某一

阶段采用。我院正积极打造中西医结合肿瘤综合治疗中心,这一点提醒真是及时而宝贵,可少走弯路,避免误入歧途。

遍研古今医籍和著名方剂,方院长发现冰片尤为芳香温通的妙药。寒则凝滞,温则通,辛香类药物如:冰片、降香、苏合香及麝香等,可以流通经脉,就像运载火箭和飞船,可将活血药(“丹参就是杨利伟”)运往靶点。由此联想到医院管理,同样要因势利导、循循善诱,适当的引导会激发巨大的潜能。

溶栓治疗中,常需服用阿司匹林,但有时可致胃体糜烂,用三七打粉服用优势明显,需注意量效关系,小于3克(一般2~3克)可活血,5克以上则可止血,中医不传之秘在于剂量!方院长将自己的用药经验和盘托出,还有得心应手的常用药对,如生、炙黄芪同用,生者托毒生肌,炙者长于补气;水蛭配黄芪,补气而不滞,化瘀不伤正;丹皮伍丹参可用于瘀热证;三棱合莪术亦为化瘀血之要药,善治一切血凝气滞之证,建功甚速而又性近和平,切莫概以为消坚开破、猛烈剽悍而束之高阁、弃之不用,等等。我们的临床思维要“活”。不能死

* 作者简介 朱杰,男,主任医师,南京中医药大学教授。获“江苏省五一劳动奖章”、“兴化市杰出人才奖”等。主要从事中医临床、科教工作。

● 作者单位 江苏省兴化市中医院(225700)

脑筋,死面团,死抱证型。比如“心”的概念,实际上并不只是血肉之心,还应包括藏象之心、神明之心。同样在业务与管理问题上,就有人会抱定一个“死理”,如当院长肯定荒废了业务。其实果真能当好院长,哪有做不好临床的道理。“问渠哪得清如许,为有源头活水来。”只有思想活跃,知识鲜活,包容并蓄,融会贯通,方能才思不断,新水长流,动力无限,源泉不竭。

方院长对“和”情有独钟。《内经》即首倡“和血”来调节气血的运行,同时用活血化瘀方四乌贼骨一芦茹丸(乌贼骨、茜草)治疗血枯经闭证,强调去恶血即祛瘀。唐容川《血证论》以和法为血证之第一良法,虽分“止血、消瘀、宁血、补血”四纲,而每一纲均蕴和法,具体运用如“表则和其肺气,里者和其肝气,而尤照顾脾肾之气,或补阴以和阳,或损阳以和阴,或逐瘀以和血,或泻水以和气;或补泻兼施,或寒热互用,许多妙义,未能尽

举。”和血类药物如当归、丹皮、丹参、生地、黄芩、赤芍、鸡血藤等等。“和血”的范畴更大于“活血”。明代张景岳将“和”立为“八略”、“八阵”之一,清代程国彭将“和”列入“医门八法”。“和”的思想是中医理论的精髓,“和”法是中医治疗大法与一切治法之所归。“和其不和”,追求平衡,但并不总是不偏不倚的当“和事佬”,而是能左能右,忽左忽右,补虚泻实,寒温并调,燮理阴阳,瘀毒兼治,是一种动态的平衡。有情扶正,无情祛邪,攻即是补,祛瘀而生新,比如南京军区总医院的保肾丸即用大黄。就像医院管理,既要表扬也要批评,既要激励又要约束。“和”是治病之道,也是治院之道、治国之道。程国彭《医学心悟》谓:“和之义则一,而和之变化无穷焉。”祖国医学中的哲学思想是充满智慧的,现代管理理念与传统中医思维是一脉相通的。医院的发展,不能一讲到提高中医就好像贬低西医、贬低中

西医结合。三支队伍正常发展,中医的学好中医,西医要保障临床安全,中西医结合提高疗效。目前中西医在理论上仍然是无法结合的,因为中西医分属不同的理论体系。但可以在疗效上结合,在疗效这一点上殊途同归、达到最终的完美结合。

现代医学模式已经从流行病学、循证医学发展到第三个层次即转化医学。强调终点事件的观察,从实践中来,到实践中去,转化医学给中医带来了机遇。疗效是硬道理。血瘀证理论的继承与创新已取得了现代中医理论的突破性成果,得到了医学及科学界最广泛认知和认可。从方院长豪情满怀的演讲中,我们仿佛看到他潜心构筑的“未来血证论”的宏伟大厦正拔地而起。方院长热切地期望若干个水乡名医会托起兴化市中医医院的辉煌,而若干个兴化市中医院会托起中医药事业的明天。

医论

论泻南补北不可以治痿取阳明

《痿论》云:五脏使人痿,而本于肺热叶焦。终之曰:治痿独取阳明。是痿病原于手太阴一经,以热相传而成,而治之者,惟取足阳明一经以为要。阳明为五脏六腑之海,总宗筋而束骨以利机关。阳明确则宗筋纵,带脉不引,故手足不用而成痿。是痿之来,起于肺经,而治则取于阳明。后人谓独取阳明,此“取”字有教人补之意。是以丹溪独引越人泻南方、补北方之法,以发明“独取阳明”之旨。究未能尽所以取阳明之义,而意反有相戾者。夫南方,离火也;北方,坎水也。其言曰:金体燥而居上,主畏火;土性湿而居中,主畏木。泻南方,则肺金清而东方不实;补北方,则心火降而西方不虚。此其论似为肺热叶焦者发明之,而于治痿取阳明之法,反未之悉也。阳明者,胃土也。补火可以生土,而反云泻南;滋水则能助湿,而反云补北,则与取阳明之义有不合矣。夫足阳明为水谷之海,以为阳明确而宗筋不用似矣,何以病痿之人,有两足不任身,而饮食如故,其啖物反有倍于平人者何也?岂阳明之气旺,而水谷入海,独不能运化精微,以强筋骨乎?何饮啖日盛,形体日肥,而足痿不能用也?则知阳明之虚,非阳明之本虚,而火邪伏于胃中,但能杀谷,而不能长养血气、生津液,以灌溉百骸,是以饮食倍于平人,而足反为之不用。此所谓“壮火食气”,而邪热不杀谷也。阳明之邪热,原是肺热中传来,故治痿独取阳明者,非补阳明也,治阳明之火邪,毋使干于气血之中,则湿热清而筋骨强,筋骨强而足痿以起。张子和尝言痿病皆因客热而成,断无有寒。丹溪亦云治痿以清热为主,不可作风治用风药。诚得取阳明之义者矣。

(摘自张介宾《质疑录》)