

杨震：发扬经典 别出机杼



国医大师,西安市中医医院主任医师杨震从事中医临床工作数十年,学验俱丰,发扬经典,别出机杼,先后提出了“六型相火”“治肝五论”“治肝十法”等独特的学术思想和临床经验。现简述如下。

秉承相火学说,提出“六型相火”

杨震师从丹溪学派传承人王新午先生,精研相火相关理论。他指出“相火学说”是在《黄帝内经》“少火、壮火”说的基础上,继承刘河间、李东垣等之观点,由朱丹溪提出的内生火热理论,认为阴阳不和是疾病发生的根本,治疗应“调和阴阳,以致平衡”。

杨震将相火学说运用在肝病的过程中,认为肝内寄相火,体阴而用阳,只有在“血养其本,气资其用”的前提下,肝才能调畅敷和而不病,否则最易导致“阳用有余,体阴不足”的病理变化。其在临床辨治肝病过程中应用“相火论”的观点,创新性地把肝病所产生的局部内生火热按病理性质相火论治,并按肝病的发展过程将病理性质相火分为“六型相火”,分别为郁热相火、血热相火、湿热相火、瘀热相火、阴虚相火、相火虚衰,据此形成肝病“六型相火”辨治体系。

崇尚气机学说,首阐“肝主气机”

杨震作为清代御医黄元御第五代传人麻瑞亭先生的入门弟子,探究气机理论,认为黄元御的学术特色之一是将《黄帝内经》的左升右降气机运动理论与人体生理功能密切联系起来。并倡导黄氏治疗内伤杂病首重顾护中气、升清降浊,兼及四维的思想,对气机升降理论在肝病诊治方面作了进一步阐释与发展。其认为肝主升发,可协调肺气升清降浊;肝主调畅气机,主少阳升发之气,是少阳为枢的动力源,故提出“肝主气机”,并指出肝病的发病多为气血阴阳的失调和紊乱,表现为肝气失敷和、肝血失奉守、肝阴失承平、肝阳失固密四型,辨证以气血阴阳为纲领分类施治。通过调整全身气机变化来解决局部脏腑病变,为治疗复杂的多脏合病提供了新的辨治思路与方法。

提出“治肝五论”,丰富治肝理论

杨震从研究“肝主疏泄”入手,研习梳理《黄帝内经》、张仲景、金元四大家等历代经典著作及医家对肝脏生理病理特点的认识,厘清了“肝主疏泄”的渊源、意义,还阐释了“肝主敷和”以及“肝主腠理”理论,并结合相火论及气机理论提出了“肝主相火论”及“肝主气机论”,最终归纳总结为“治肝五论”,分别为肝主敷和论、肝主疏泄论、肝主腠理论、肝主相火论、肝主气机论。“治肝五论”的提出丰富完善了中医治肝理论,扩大了肝病诊治范围,拓展了其他脏腑病使用“从肝论治”的理论基础,提高了临床治疗效果。同时,杨震在此五论指导下遣药组方,化裁出补肝颐气汤、疏肝化痰汤、乌紫解毒汤、白茜汤、桃红化痰汤、解郁合欢汤等临床有效的新方剂。

研集历代经验,归纳“治肝十法”

杨震总结肝病的治疗原则有以下四点:一是疏通气血,调达为要;二是体用结合,补泻适宜;三是明辨标本,缓急有度;四是整体治疗,兼顾七情。治疗用药方面,他研习总结历代经验,尤其推崇清代王旭高按肝气、肝火、肝风三大类提出的治肝三十法,结合自身对于肝病的诊治经验,执简驭繁,归纳出“治肝十法”,即凉血解毒法、芳香化痰法、疏肝理气法、疏肝健脾法、疏肝利胆法、柔肝养阴法、和肝健补法、清肝熄风法、活血化痰法、通络利水法,自拟40余首经验方辨证治疗不同证型的肝病。

辨证首重病机,论治巧取八法

杨震认为病机是辨证的依据、论治的基础,指出辨证时要“审查病机”,施治时要“谨守病机”,遵守“病机”是提高中医临床疗效的关键。他总结出“肝经血热”是乙肝的重要病机,认为乙肝病机为疫毒潜入血分,损伤肝络,肝失调畅,郁久化热,形成血热相火。治疗针对病机予以凉血解毒,自拟经验方“茜兰汤”,该方后被研发为治疗乙肝的新药“碧云砂乙肝灵”。同时提出“肝经郁热”是非酒精性脂肪肝的重要病机,认为本病多因饮食不节、劳逸失度、情志失调、久病体虚、禀赋不足所致,病理基础多与痰、湿、瘀、热有关,针对痰瘀阻络、肝经郁热这一病机关键,以清肝化痰法治疗脂肪肝,研发出院内制剂“痞脂平片”(口服)、“降脂排浊清肠液”(结肠透析),内治法与外治法并用进行治疗。对于杂病的诊治,杨震将清代程国彭的八法融于临床实践,比如食物中毒

用吐法、肠癖(痢疾)用下法、湿热外感用和法、积聚用消法等,且临床常数法并用,遣方用药细致入微。

注重四诊合参,尤擅诊脉察舌

杨震临证注重四诊合参,强调四诊并用但非面面俱到,临证须抓主要矛盾。他极为重视脉诊,并积累了丰富的脉诊经验,临床常舍症从脉。他指出,肝病患者多见弦脉、涩脉、沉脉、细脉、革脉等,且往往以复合脉出现,临证当仔细辨别。他在麻瑞亭先生临床经验的基础上,推广浑脉和滞脉的诊治,为临床提供了重要的诊疗依据。针对舌诊,杨震首先辨识“舌神”,根据舌质的荣枯情况判断脏腑气机阴阳之盛衰,以了解疾病预后。他创新性地总结了肝经血热患者舌质边尖红、舌尖有瘀点的特异性体征。他在临床中重视舌下络脉的诊查,认为舌下络脉能更明了地反映人体气血的瘀畅情况,并指出肝病患者舌下络脉异常程度与慢性肝炎、肝硬化、肝癌的进展演变密切相关。

融合流派特色,提出相火气机学说

杨震在丹溪学派和黄氏医学的学术特色基础上,结合临床经验,提出了以研究人体生命之火及其运动变化为中心的“相火气机学说”。该学说以人体相火气机的生理运行和异常病理改变为主要研究内容。相火气机学说可以把辨证论治中常用的六经辨证、脏腑辨证、八纲辨证、卫气营血辨证等,以辨证的核心内容(即相火气机运行失常)为辨证主体而统一起来,形成一个整体,是中医认识疾病和治疗疾病的一种推理模式。(杨震国医大师传承工作室供稿)

《黄帝内经》生命理论探赜

刘晨 南京中医药大学第二附属医院

《黄帝内经》的成书,将华夏祖先对人体生命的认识和体悟进行了较为系统的归纳提炼、总结升华,构建起以探究生命奥秘为主要取向的独特的中医理论体系,彰显出中医对生命解读所蕴含的言近旨远的丰富内涵。寻觅挖掘《黄帝内经》中关于人体生命的理论,对于拓展对生命真谛的认识以及破解临床难题均大有裨益。

生命源自天地合气
关于人类生命的产生,《素问·宝命全形论》有“人生于地,悬命于天,天地合气命之曰人”之说。认为人的生命和自然界其他生物一样,都是天地在本能的运动变化中,造就形成了生命起源所需要的适宜的环境条件。在这一适宜的条件下,自然界天地阴阳二气运动变化,交感和合而自动化生出宇宙万物,包括人类生命。人是自然万物中最高等的生命体,禀天地之气而形成、生存。这也是历史上诸多关于生命起源的不同学说中较为客观、合理的高度概括。

形体是生命的依附
形体是指人体的有形实体,包括脏腑、体窍、组织结构等,是人体生命构成的重要载体,是人体进行生命活动的场所和依托。从生命起源的角度看,先有形体结构,然后才有生命的功能活动。形体是生命活动的物质基础,没有形体就不可能有生命的存在,生命依附肉体而存在,生命的实质是形体具有活力。所以,《灵枢·天年》有“血气已和,荣卫已通,五脏已成,神气舍心,魂魄毕具,乃成为人”的认识。

精气是生命的源由
《灵枢·决气》说:“两神相搏,合而成形,常先身生,是谓精。”《灵枢·经脉》认为:“始生,先成精,精成而脑髓生,骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙,皮肤坚而毛发长。”从《黄帝内经》的角度,气(精气)是构成人体和维持人体生命活动的最基本的物质基础。精气既是物质又具功能属性,是精微的、有特殊生命力的、营养

物质和功用能量(含指令信息、生命密码)等合一的东西,它“至精无形,充盈无间,连续无限,其用可征”,是人体生命的源由。生命物质发挥作用,进而使形体具有活力;生命活动的结果又不断形成、产生生命所需的物质,从而使生命得以延续。

人体是个开放的复杂的巨大系统,天生自带使这个系统运行所需的强大原动力和精致协调力。这种动力能量和调节功能来源于父精母血授予的先天之气,成为影响人体生命过程的决定因素。这种先天之气需要得到后天水谷精微和自然清气的不断养后,以确保人体气机的正常运行和生命的动力不竭。

气化是生命的本质
人体生命的基本特征是形体内时刻不间断地进行着气化运动,进行着机体的自我更新和复制等代谢活动。体现在机体内部,则是各脏腑、组织的活动连续不断,精气血津液等生命物质的生成及其相互转化过程,以及生命物质与生命活动效能的消长变化;同时表现为人与外部自然、社会的联通互动永恒存在,相互影响,能自我调整以应对各种物质、现象和关系等变化了的状况。诚如《素问·六微旨大论》所云:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏。是以升降出入,无器不有。故器者生化之宇,器散则分之,生化息矣。”生命过程就是不断地化气和成形。这种充满生命活力、恒动不止的现象,其本质是机体的气化,显示出人的“天人相应”“生气通天”的活力。如果形体没有“升降出入”的气化运动,则生命过程就不能完成,形体没有气化则无以谈生命。因此,主导和调节人体气机升降出入,是促进生命健康的重要环节。

由于时空因素,自然界存在着周期性变动轨迹和规律,影响着人的生命节律(整体的和不同脏腑组织的)和健康。人的生命节律存在于生命周期的全过



程,成为重要的生命特征之一。掌握并顺应自然节律的变化,调适生命节律与此相应,以增强生命活力、畅达气化效能,成为生命科学关注的重要课题。

神机是生命的主宰
《素问·移精变气论》有“得神者昌,失神者亡”之说,强调了神在生命活动中的重要性。神作为人体生命活动的主宰和外在反映,对生命活动进行调节控制,支配决定着形体的各种功能活动,包括人的意识思维活动。人体生命的神依附于形体而存在,是机体生命活力的根本标志;生命是形、神的完美有机结合,而起决定作用的是气,是气的存在和作用(气化)使人的形体具有生命,具有神机。

生命以神的存在状态而呈现,形与神同生、同存、同亡。形、气、神三位一体,构成人体生命的完整形式。可见,形气神三者是相互依存、相互关联的整体。没有形则生命之神就无宅依附,生命就无从谈起;没有气则无生命的有机活动,气失于升降出入就会“神机化灭”“气立孤危”;生命活动没有神的调控则会“气乱、精离”“形乃大伤”。

疾病是生命的失和
疾病是一种异常的生命形态,其形成的原因繁多、机理复杂。总括而言,则如《素问·举痛论》所言“百病生于气也”,即人体气机的失常。

“人以天地之气生,四时之法成”,说明人的生命活动蕴涵有与天地相适应一致的内在规律,即人体受制于“天体”。人须道法自然,顺应天然,随四时规律而成长。只有“天人合一”,符合自然规律地行事,做到《素问·上古天真论》“虚邪

贼风,避之有时”,不发生《素问·经脉别论》“生病起于过用”的情况,才能有效维持健康和保证生命的延续。否则就会受到自然规律的制约,造成生命活动失衡而出现病态。

生命的持续有赖于机体内的自我生克胜复、自我制宜,以维持体内阴阳的协调平衡,使人体内外各部分间、各个环节和生命过程的复杂联系保持在有序连续状态。一旦机体发生平衡失调,偏盛偏衰,就会引发疾病。

人的社会属性,决定了人对外部客观关系会产生一定的能动反应,生命的维持与平衡,需要人和社会的和谐共处,融汇一体,使神情恬淡,五脏不受邪,形与神俱,以利于生命的健康绵延。反之,异常的精神、情志变化可导致形体病变。

自和是生命的本能
人体生命在体内气的作用下,按照生命自身的固有规律连续有序地运行,具有自动调节机体内部环境,使之自和平衡的本能。一旦机体发生平衡失调,体内之气就会自动感知而自主修复调节,或需要顺势利导,使之尽快自和而“阴平阳秘,精神乃治”。必要时给予医疗帮助,“谨察阴阳所在而调之,以平为期”。

机体的协调性、有序性、自主性、自和性等,使生命一刻不停地进行着体内外信息交换,并视情以趋利避害、有益机体为准则下达应对指令,满足生命的需要。集物质、功能、信息、生命密码等于一身的气,成为人体生命的动力之源,有序协调之根,自主繁衍之魂。

探究生命规律、守护生命健康是医学的终极任务,也是推动医学发展的强大动力。《黄帝内经》中所蕴含的生命理论质朴深邃,闪耀着别样的思维智慧和理性光辉。生命就是形体在气的作用下,不间断地进行着气化活动而呈现出神机的现象,是形、气、神三位一体的有机协调的过程。顺天然,养正气,和气机,是维护生命“疏其气血,令其条达,而致和平”的有益之举,也是解决生命问题的关键所在,值得深究。



胡旭阳 大连医科大学

笔者作为一名中西医结合专业的硕士研究生,接受了系统教育,也曾对中医感到迷茫、彷徨,但当在跟师学习过程中亲眼见识到了肝硬化逆转、心衰肾衰转危为安时,发现中医确能建奇功!本文以自身学习经历为例,谈中西医结合临床思维的培养,希冀对那些尚在迷途的同学有所启发。

读经典,中医思维为本

究穷仲景,经方为主。经方具有普适性,是先贤的循证结晶,有方有法的条文当熟记,但不是死记硬背,《伤寒论》与《金匮要略》各有名家讲稿供参,通过理解形成自己的思路,做到见症明机知方,日后应用时才能得心应手而不是生搬硬套。除了方证相应,其中救误法对于当代救治各种坏病更具有意义。

总结分析,时方为补。经方为基,结合温病以及《医宗金鉴》等各专科典籍,师古而不泥古,经方与时方互补,抓主症,寻病机,有是证,用是方。如一患气短7年来门诊,喉间哮喘音,平卧时两侧髌关节疼痛,夜间加重,膝痛,畏风寒,既往右上肺叶切除,脉弦,师曰血痹虚劳兼有痰湿,治以黄芪桂枝五物汤合温胆汤加減。

跟名师,守正传承为道

跟名师,正本清源。不仅要对患者望闻问切,对老师亦是如此,观察老师接诊方式、听老师问诊思路、请教问题、研究医案。勤动手,逢脉必把;学手法,提高技能;常总结,化为己有。中医药高校均有名老中医“坐镇”,如缺乏相关资源,也可通过互联网+远程跟师进行学习。大连医科大学开展双导师制,为学生们提供了跟师名老中医临证学习的机会。

研医案,吸收传承。医案作为第一手临床资料,内含医家临证思维方式,从理法方药进行归纳总结,其中用药、用量更是关键。总结老师的“守”与“变”、多病一方、一药多用以及经验用药,但不是生搬硬套,辨证为第一要义。正所谓“师父领进门,修行靠个人”,通过学习、模仿、实践、总结、验证老师的学术思想和临床经验,逐渐形成自己的临床思维。

汇中西,总结创新为要

中医和西医是两种不同的思维模式,中医强调整体论,重视宏观的功能性,而西医以还原论为研究方法,强调微观的物质性,但都是通过人体表现出的信息总结诊疗规律。融汇的前提是掌握,应不断以现代前沿知识武装自己。中西医结合,应保有中医文化自信,汲取西医精华完善自身,把现代解剖、病理生理知识拿来为我所用,以微观的现代科技解释中医的宏观理论。在临床实践中客观看待中医和西医,二者各有所长,亦各有不足,临证当各取所长,协同诊治,中西医结合将是未来医学的发展趋势。

本版所载方药请在医师指导下使用

征稿启事

本报学术版自开设以来深受广大中医药专业人员的关注和热爱,为进一步活跃百家争鸣的学术氛围,激励广大中医药工作者发表真知灼见,更好地传承、发展中医药传统理论,现就本版部分常设栏目进行征稿。

常设栏目

岐黄论坛:内容包括对中医基本概念、经典著作、传统理论、各家学说、临床思维等内容的探讨。

经方论坛:有关经方的理论研究、条文训诂、各家经方学说、临床诠释,及临床各科运用经验等。

医门传薪:名老中医临证经验、诊疗思路的总结,以及学生弟子们的跟师体会和理论指导实践的应用。

诊疗心悟:临床医生诊治各种疾病过程中辨证经验、用药体会的总结和凝练。

名医名方:面向国医大师、全国及各省市名中医、全国老中医专家学术经验继承工作指导老师、具有正高级职称的高年资中医药临床工作者,征集其临床验之有效的方剂,包括方剂组成、功能、用法、方解等。

投稿方式

登录“中国中医药网”首页(www.cntcm.com.cn),点击“欢迎投稿”,按照说明进行投稿。或发送至邮箱 cntcm_xueshu@163.com,请注明投稿人联系方式。或添加编辑微信 15712899170 进行投稿。

守正创新培养中西医结合临床思维