

【编者按】“铿锵中医行”学术沙龙第三讲以“中医综合疗法”为议题,2014 年 12 月 29 日在北京中医药大学东直门医院举行。对于“中医综合疗法”议题,专家学者们论述了各自的经验和见解,同时例举了大量生动、有趣的中医特色疗方案例,其中不乏他们的亲身经历,治疗方法简单,屡见奇效,让人不免感怀中医的博大精深。但如何展示“中医综合疗法”魅力,发挥中医的特色优势,则还需扎实和深厚的中医功底,做到姜良铎教授所说的“明辨病机,有的放矢”。要达到这样的高度,不能脱离前两讲中“多读经典,多跟名师”的主题指导,需博学广识,临床不断实践、论证、创新。本次沙龙邀请的学者在这个学术平台上,从不同的角度讲述他们对“中医综合疗法”的认可及其发展建议。

· 铿锵中医行 ·

综合治疗,突出中医临床优势;谨守病机,内治外治各有所宜

肖永华 姜良铎 贾海忠 赵进喜 姜苗 刘宁 朱立 吴双 贾冕 孙慧怡

【摘要】 中医外治法以及针灸、按摩、气功等多种非药物疗法,各有其特色优势与适应症。中医综合治疗,多种疗法相结合,可以提高临床疗效。临床上,选用何种疗法?关键在于正确把握病机,以充分发挥特色治疗优势。引进现代研究方法,进一步论证中医多种特色疗法疗效并揭示其作用机制,具有重要意义。

【关键词】 外治法; 针灸; 按摩; 气功; 病机

【中图分类号】 R247 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.02.013

中医学在长期的临床实践中,不仅形成了独特的理论体系和临床思维,而且还总结出多种朴素实用的特色疗法,包括中药内服、外治法以及针灸、推拿、气功等。临床上,如何合理应用这些中医特色疗法,通过中医综合治疗,以提高临床疗效?铿锵中医行第三期,特邀请擅长应用中医综合疗法的临床大家与学有专长的中青年医师,共同研讨中医综合疗法相关问题,今总结报告如下。

1 中医特色疗法,丰富多彩,各有所宜

赵进喜教授:

中医自古重视综合治疗,除了中药内服以外,中药外治,针灸、推拿等,实际上非常丰富多彩。目前许多中医大夫,仅限于开中药处方,舍弃多种中医特色疗法而不用,实属可惜。反倒是境外的中医从业人员,诸如东南亚、澳洲等地的中医师常是多面手,中药内服之外,针灸、拔罐、推拿一起上。尤其是针灸,更成为中医药走向世界的先行者。因此,今天我们研讨中医综合治疗,对提高临床疗效,以突出中医特色优势,具有重要意义。《灵枢经·九针篇》指出:“九针之用,各有长短,各有大小,不尽其用,病弗能愈。”此论不同的针具

适应症不同,针具选不对,则难以取得良好疗效。广而言之,多种疗法,也是各有优势,如果临床不能“各得其宜”,同样没有疗效。

姜苗副教授:

《素问·异法方宜论》指出:东方之域,其治宜砭石;西方者,其治宜毒药(汤药);北方者,其治宜灸炳;南方者,其治宜微针;中央者,其治宜导引按跷,强调“圣人杂合以治,各得其所宜”。可以理解为多种疗法相结合,以充分发挥中医综合治疗的优势。如中医综合治疗肿瘤,就可以提高疗效。中日友好医院黄金昶教授,治疗食管癌、胃肠道肿瘤出现梗阻症状,就常采用背俞穴梅花针叩刺放血拔罐的方法,我临床试用之,确有疗效。我院肿瘤科张洪钧大夫采用敦煌古方制作贴脐方,治疗肿瘤患者化疗后的胃肠道反应,效果显著。我本人临床应用外用中药治疗化疗和靶向治疗导致的手足综合症、神经毒性以及皮肤反应,同样取效。面对当今临床实际,我们还应该把传统医学理论和现代手段相结合。正如毛主席所说“中国的新医学”,既不是传统的中医,也不是现代的西医,而是融合了中西医的医学。“古人未见今时月,今月曾经照古人”,如何合理应用中西医的综合治疗方法,以解决当今医学界面临的新问题,是我们这一代人的责任。

贾海忠教授:

综合治疗,除了包括临床占主导地位的中西药物以外,食疗以及非药物疗法如气功、点穴、针灸、祝由,甚至还应该包括环境治疗、语言治疗等。许多药物,其实本身就是食物,即药食两用品。饮食宜忌,食疗药膳,不可轻视。西药

作者单位:100700 北京中医药大学东直门医院内科[肖永华、姜良铎、赵进喜、贾冕(博士研究生)、吴双(硕士研究生)],教育处(姜苗),针灸科(刘宁),中医内科教研室(朱立、孙慧怡);中日友好医院中西医结合心内科(贾海忠)

作者简介:肖永华(1975-),博士,副主任医师,副教授,硕士生导师。研究方向:中医治疗肾病、内分泌代谢病、中医经验传承研究。E-mail:water_aqua@126.com

的辨证运用,也应该是综合治疗的内容之一。而非药物疗法当中,我们首先说气功。本人上大学时,肠胃不好,腹泻时轻时重,迁延多年。后照书练习内养功 19 日,症状即明显缓解。之后又练习李少波先生真气运行法,练功 50 天后感觉任督二脉贯通。通过亲身体会,加深了自己对经络学说的认识。因此,我们决不能轻易否定老祖宗留下来的东西。其次说点穴。因为经络内联脏腑,通过点穴,可以调节经络气血运行,从而治疗疾病。李少波老先生一百岁时,我有幸与其相识,并拜他为师,开始学习点穴。临床应用,屡有奇效。根据李少波老师传授,我们已经出版了《李少波真气运行针灸推拿实践》一书,其中比较全面地阐述了李少波先生的学术观点和经验。第三谈针灸。针灸操作方便,没有太多花费,而且取效快。在治疗急症方面往往较药物更为迅速。可惜现在许多医院针灸科多收治痛证和中风后遗症等,缩小了针灸治疗的范围。还有就是咒语,看似不科学。李少波老先生教我六字真言,经临床实践,确信可以治病。比如发“嘘”声,侧重在胁肋部肌肉用力,所以发“嘘”声,可以疏肝理气。其他如按时用药、音乐疗法、环境疗法、语言疗法等,各有特色。比如寒哮患者,冬天到海南休养,改变环境即可解决。还有语言治疗,通过直指人心的几句话,就可能让患者不药而愈。我们讲综合治疗,并不是多种疗法的简单叠加,而是要根据具体病情,发挥多种疗法的特色优势。

2 应用综合疗法,需谨守病机,有的放矢

姜良铎教授:

《素问·至真要大论》指出:“谨守病机,各司其属,有则求之,无则求之,盛者责之,虚者责之。必先五脏,疏其血气,令其调达,而致和平。”这里很重要的就是第一句“谨守病机,各司其属。”综合治疗,必须要治到点子上才行。

中医医师治病的境界分四个档次。第一档叫“有是症用是药”,就是根据症状治疗,比较初级。第二档是方剂辨证,根据某一个方剂所代表的证候群治病。比如说大小柴胡汤证、麻黄汤证、桂枝汤证,所对应的是一组同时出现的症状、脉象等,即证候。第三档是“有是症用是药”和方剂辨证相结合。真正高明的中医应该是第四档:根据具体的病因、病机进行分析,再设计治法,再因治法而选择方药。例如曾经有位患者因为憋闷前来就诊。该患者在阜外医院做心血管造影,在安贞医院做肺部检查,都没有发现明显的病灶。本着“谨守病机,各司其属”的思想,我仔细观察,发现这个患者的两个肩膀不对称,一高一低。应用经络辨证的思路,督脉主一身之阳,这个病人是督脉损伤,骨错缝、筋出槽,所以见到胸闷、憋气的症状。假如只遵循“有是症用是药”,那你无论吃多少理气、顺气的药物治疗效果都不好。我让这个病人去了推拿科,整理脊柱,理顺督脉。就那么一掰(小关节),所有问题都解决了。这种手法治疗和针灸治疗是药物所不可能代替的,综合疗法就是这个意思。还有一位典型患者,主要症状是半身凉,失眠,上半身疼下半身麻。我认为此

患者病因为大汗后着冷风,营卫因而阻塞,经络因而不通,要“刺期门,伺其气动”。期门之功用,就如同暖气上的气阀,若气阀闭塞,暖气管就会冷热不匀。我给他针刺期门,配合药物治疗,效果显著。还有就是凤凰卫视主持人刘海若在英国遭遇车祸后,被诊断为“脑死亡”,也是中医综合治疗的典型验案。具体施治,既应用了中医的针剂,如鱼腥草注射液,又结合各种汤药和丸药,如安宫牛黄丸等,再辅以针灸等方法,最终获得满意的效果。

总之,综合治疗绝不是简单地将各种治疗手段进行叠加,而是立足于患者的具体状态,进行仔细思考和分析。只有明辨病机,有的放矢,才是应用综合疗法的正确方法。

3 学习中医特色疗法,需要多读书,多跟师,多思考

贾海忠教授:

怎么学好中医,学好中医的各种治疗手段?我主张第一是进行广泛的阅读,不要先入为主,自以为是。例如有句俗语“医林改错,越改越错”,但实际上《医林改错》是中医典籍中相当优秀的著述,里面记录的处方的有效性很高。对于前人的错误我们应该有容忍的雅量,把精力重点放在发掘其中真正有益的经验 and 知识。另外,我之前提到的语言疗法,如何提高语言的水平?这就需要智慧。智慧来自于中国深厚广博的传统文化,因此需要广泛阅读医学之外的书籍、要多临床。离开临床,任何阅读都没有着力点,无法运用和消化。第三点要敢于质疑,要多思考,要悟。例如,所谓的中西医结合,一定要站在中西医互相学习的角度看问题,张仲景之伟大在于博采众方,张锡纯的疗效在于衷中参西,在医学领域中,我们永远要谦卑地学习。举个例子,传统针灸治疗失眠,多用神门、心俞,或辨证取穴。《内经》讲卫气出入关系寤寐,而风府是卫气出入的关口,那么针刺风府是否可以通过调节卫气出入而影响睡眠呢?经过临床验证,发现风府治疗不寐疗效很好。进一步再想,风府能不能治嗜睡?同样能,且效果也非常好。再者,有病人善太息,用中西医结合的观点来看,太息、哈欠就是大脑缺氧的表现,针刺风府还可以调节脑部的血液供应,对太息、哈欠疗效迅速显著。所以说我们读书要善于思考,更要善于站在中西医结合的高度去读,如此便可有创新。

刘宁博士:

我个人学习的方式主要是读书和跟师学习。我对理论尤其是教材的内容并不是全盘接受,而是时常质疑,仔细思索。结合我多年练习内家拳的体会,给大家形象的解释一下中医治病的原理。比如外邪侵袭,人体呈现病态,中医和西医有各自的治法。对于外感发热性疾病,西医使用抗生素、抗病毒药物,以对抗为主的思维来治疗,而中医则如太极拳,顺势利导,调整虚实结构,引邪外出。

另外中医的学习不仅要多读书,更要求悟性。我曾收治一青年女性,因长期吹空调受寒,咳吐痰涎,胸腹冷痛,迁延不愈 1 年余。我辨证为寒邪客肺,应用宣肺解寒、温肺化饮

方药治疗,包括针灸治疗,皆疗效不佳。后来一次临床教学中,背诵肺经循行条文“肺,手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈属肺……”一句,联想《黄帝内经》云:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”顿悟此例病人由于中焦虚寒而致肺系症状治肺当温中。即用甘草干姜汤原方,干姜 20 g,甘草 10 g。患者当天服药,第二天即诉胃部觉暖,背冷、咳嗽等症消失,痰涎减少。再服 3 付药病瘳,疗效甚佳。王永炎院士提出要多读经典,多跟名师,多临证,这三者是学习中医的必经之路。贯穿这三者的是悟,因书不尽言,言不达意。悟的基础建立在多读经典,多跟名师,多临证之上。以心达心是悟的最高境界。《道德经》曰:“夫物芸芸,各复归其根,归根曰静,静曰复命,复命曰常,知常曰明,不知常,妄作凶。”这是生命修炼的一个过程:归根即是潜心,这样才能清静自心,恢复生命本来的状态——这才是生命的常态,了解常态便是明白,明则四达。学习中医也需要潜心于学,仔细推敲,方能悟道。

4 加强临床科研,科学评价中医特色疗法疗效,促进中医药走向世界

姜苗副教授:

2015 年,大家都在努力做好“十三五”规划,随着经济发展和市场运作,中医药无论在临床医疗、预防保健康复、还是科学研究领域,都面对着前所未有的大好形势和开发前景,可谓投资开发的元年。但因为老一辈中医药专家越来越少,中医药传承发展受到制约,因此未来数年将是中医继承和发展非常关键的时期。我认为当今中医的发展,决不能放弃传统的传承方式,同时也不能排斥任何现代化的手段。要融合中西医,接纳现代科学,发展“中国的新医学”,发挥综合治疗的优势,这既是中医发展的方向,也是我们面临的问题和挑战。

赵进喜教授:

正如各位专家所言,中医综合治疗方法确实有效,但是如何合理设计、规范研究呢?与药物疗法相比,设计随机双盲的中医综合疗法的临床试验明显更加困难。现在一些国外学者热衷于对中医科研,但时常得出“中医没效”的结论。这些研究往往在设计方法上存在明显问题,不符合中医特点。反观比较成功的课题,比如有一项观察绝经后妇女采取不同运动方式对于骨质疏松症影响的研究,就是将中国传统的太极拳与普通锻炼方法如跑步、游泳等进行对照。半年以后,通过比较两组人群的骨密度、骨折几率、摔倒频率等,发现太极拳比一般的锻炼方法可让人们受益更多。类似的科研思路既能够保留中医的特点,又能够切实符合循证医学研究的要求,是今后进行中医综合疗法科研的有益借鉴。

总之,鉴于中医综合治疗方法的特点和优势,中医人不仅应该更加积极的进行临床实践,同时还应该用现代科学的语言进行阐释,使之为世界所认识和接受。

5 结语

在中医理论指导下,合理地选择多样化的中医治疗技

术、手段和方法,可以最大限度地发挥中医整体治疗优势,提高中医临床疗效。若想发挥中医综合治疗的优势,必须做到:(1)明确中医综合治疗的重要地位与确切疗效;(2)理解中医综合治疗的深刻内涵,熟练掌握各项疗法的操作与应用技能;(3)谨守病机,针对患者的具体情况与疾病不同阶段病机特点,合理地选择多样化的治疗技术、手段和方法;(4)积极推动中医教育、传承与创新,鼓励新时代中医学子多读书、多跟师、多实践、多体悟,继承和发扬中医综合治疗;(5)运用现代科技手段与科研设计,验证中医各项治疗手段,推动中医综合治疗走向世界。

姜良铎教授简介

北京中医药大学东直门医院内科主任医师、教授、博士生导师,师从著名中医学家、中国工程院院士董建华教授,并获中国首届中医博士学位。擅长中药、火罐、针灸、点穴、按摩等中医综合疗法;擅长制定医疗决策和健康计划。发明“排毒养颜胶囊”、“胚芽滋养胶囊”、“水苏糖冲剂”均取得较好的医疗保健和社会经济价值。

贾海忠教授简介

中日友好医院中西医结合心内科主任医师、教授,硕士研究生导师,全国第二批优秀中医临床人才,是全国第三批名老中医史载祥教授的学术继承人。

赵进喜教授简介

博士研究生导师,博士后工作站指导老师。博士毕业于北京中医药大学,师从中医内科学家王永炎院士、肾病糖尿病专家吕仁和教授和肾脏病理专家魏民教授。主研方向为肾病、内分泌代谢病等。北京中医药大学东直门医院内科教研室主任。国家中医药管理局中医内科内分泌重点学科带头人,兼任世界中医药学会联合会糖尿病专业委员会秘书长、中华中医药学会糖尿病分会副主委、北京中医药学会糖尿病专业委员会副主委。国家第三批名老中医药专家吕仁和教授学术继承人。

姜苗博士简介

中西医结合临床博士,北京中医药大学首届师承博士后,副主任医师,硕士研究生导师。先后师从陈信义教授、周平安教授。现任北京中医药大学第一临床医学院(东直门医院)教育处处长。

刘宁博士简介

中医内科学博士,针灸推拿学硕士,北京中医药大学第一临床医学院(东直门医院)针灸科主治医师,第五批国家级名老刘景源教授学术传承人,刘景源名医工作室负责人,世界中医药学会经方委员会理事,中华中医药学会养生学会理事。

(收稿日期:2015-01-06)

(本文编辑:董历华)