

【编者按】“铿锵中医行”学术沙龙第三十四讲以“扶正祛邪,治疗感染疾病;中西交流,启发临床思维”为议题,于 2017 年 6 月 21 日在北京中医药大学东直门医院举行。在《伤寒论》和《金匱要略》中,张仲景阐述了“扶正祛邪”的治疗策略,对临床如何看待疾病、治疗疾病,尤其是对传染性疾病的诊疗有着重要意义。本次邀请临床各医家从临床实际出发,对扶正祛邪治疗策略、感染性疾病中如何运用扶正祛邪思想、加强中西医对扶正祛邪思想交流等问题进行了深入分析和探讨。

· 铿锵中医行 ·

扶正祛邪,治疗感染疾病;中西交流,启发临床思维

姜苗 关秋红 赵进喜 贾海忠 王暴魁 刘宁 Alice Friis Møller 陈鸣 黄晓强
刘鑫源

【摘要】扶正祛邪在临床实践中不仅是一项重要的治疗策略,也是一种全面分析解决问题的思想,在张仲景《伤寒论》和《金匱要略》中已有充分体现。深入理解和掌握扶正祛邪思想,可以在临床上做到有的放矢,更加全面的看待疾病、人体以及治疗过程中的种种转归。尤其在感染性疾病中,正气的强弱往往决定了病人的症状表现以及预后,扶正祛邪思想应当贯穿治疗始终。全面理解扶正祛邪思想确能提高临床疗效,帮助我们在变化多端的感染性疾病中切中病机,改善临床治疗方案。

【关键词】扶正祛邪; 感染性疾病; 《伤寒杂病论》; 张仲景

【中图分类号】R222 【文献标识码】A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.10.011

扶正祛邪的思想早在东汉时期的《伤寒杂病论》中就有体现,《伤寒论》是基于东汉时期流行病大爆发的时代背景下产生的,那么今天我们所面对的感染性疾病同古代相比已经发生了巨大的改变,无论是疾病的种类还是治疗疾病的手段,都有了翻天覆地的变化。《伤寒杂病论》中的扶正祛邪思想在今天治疗感染性疾病的过程中价值几何?如何学习和掌握扶正祛邪的思想以提高临床疗效?“铿锵中医行”第三十四期围绕扶正祛邪思想在临床中的运用以及中西医对感染性疾病的认识,邀请丹麦临床微生物学专家展开了热烈讨论,谨总结报告如下。

1 扶正祛邪思想弘于《伤寒论》,临床上具有重大价值

刘宁副主任医师:

从古至今感染性疾病一直威胁着人们的生命健康,不论是中国的瘟疫流行,还是欧洲的黑死病,都对人类文明产生了毁灭性的打击。《伤寒论》就是基于当时传染性疾病的流

行而诞生的。张仲景的宗族在当时的传染病流行中伤亡惨重,在《伤寒论》的序言里就有记载。对比西医治疗感染性疾病,中医疗法显得越发重要,中医认为感染是因为正气虚损,毒邪内侵的一个过程,中医治疗的整体思路就是扶正驱邪。

赵进喜教授:

基于《伤寒论》来理解正和邪的关系,是一个非常重要的研究课题。《伤寒论》上的方子主要是复方,有两三味药还有三四味药、十几味药的,复方是中医治病的主体,实际上也体现了邪正两顾、扶正祛邪、标本同治的精神。单一成分用于临床治疗的时候就特别容易出现耐药性等问题,但是中药复方用了几千年还有疗效,可能就是因为复方里边蕴含了邪正两顾、扶正祛邪的思想。临床上也有大夫一见着病毒感染、细菌感染就用清热解毒、清热利湿解毒这种思路,这实际上是现代医学的思路,但是实际上除了清热解毒以外,中医有通过汗法、泻下的方法,通过不同的途径祛邪,最终取得了疗效,所以说感染性疾病不仅仅是一个清热解毒就可以解决的问题。

王暴魁主任医师:

中医的“邪”非常广泛,比如说真菌、细菌、病毒以及其他非生物性的邪气,如某些代谢产物。对于生物性的邪,中医是非常有效的,比如说细菌性的,如鱼腥草、金银花是有很好的。但中医对于直接杀灭活的、非生物性的邪气没有那么

作者单位:100012 北京中医药大学东直门医院内分泌科(赵进喜),针灸科(刘宁),呼吸科(关秋红);慈方中医馆(贾海忠);北京中医药大学东方医院肾内科(王暴魁);哥本哈根大学(Alice Friis Møller、陈鸣);北京中医药大学[姜苗、刘鑫源(2012 级岐黄实验班在读)、黄小强(硕士研究生)]

作者简介:姜苗(1974-),博士,主任医师,硕士生导师,北京中医药大学首届师承博士后。研究方向:周平安教授学术经验传承。
E-mail:doctorjiang@139.com

敏感,对于扶正的作用更侧重一些,正气涉及到一些西医所谓的结构的问题,比如说肠道的黏膜、免疫的问题,如细胞免疫和体液免疫,在中药中像熟地黄、人参、黄芪、山茱萸、石斛、女贞子都有这方面扶正的作用,但总体来说中医研究的比较浅,还不够深。

2 在感染性疾病中运用扶正祛邪思想,可以提高疗效

刘宁副主任医师:

中医认为感染性疾病的发生是外感病邪在一定条件下与人体正气相互作用的结果,正邪两个方面斗争的结果,那么外感病邪是引起感染性疾病发生的主要致病因素。而病邪袭击人体后是否发病,或者立即发病,与其致病力的强弱有关,就是说是两方面都有关系,一个是看邪气,就是感染性的细菌病毒的数量和致病力的大小,再有一个是取决于人体正气的强弱,通常如果邪气过盛的话,不管人体的正气多强,都会发病。那么相对来说,西医是以局部的、微观的为主,中医更重视人是一个有机的整体。中医是审证求因,通过辨证来找到根本的病机,来寻求最根本的治疗方法。强调人与自然的相互联系,注重机体内在的抗病能力,以及邪正双方在体内的消长变化,这个高度的个性化治疗是在每一期,每一个阶段来诊查患者外在的表象,来探究体内具体的病变的,这和西医单纯的致病菌的检验和对抗疗法是有很大的差异的。

贾海忠教授:

西医治疗感染性疾病的时候,一直在关注人体之外的细菌,如果不认识这个细菌,就没有办法处理,而中医在遇到感染性疾病的情况下,就可以迅速介入,所以说中医治疗感染性疾病的优势是巨大的,因为中医是扶正与祛邪并用的。中医的六淫之邪,不明确具体的微生物,但是明确了具备某一类特点的不管细菌、病毒还是原虫,统统都属于燥邪、热邪、风邪,按着这样的分类办法,不管是怎样的微生物感染都可以处理,这是中医的病因学的一个优势。更重要的是中医是以人为本的医学,关注自身是否有很好的抗邪的能力。

王暴魁主任医师:

病人在正邪交争时,人体的抵抗力还好的时候,可以不去过度干预,祛除邪气就行,有时候有些病人本身实在是太虚弱了,单纯攻邪病人会受不了,太虚弱的时候也是需要以扶正为主的,或者单独扶正。临床上具体遇到的问题比较复杂,扶正、祛邪、扶正和祛邪兼而有之。

3 加强中西交流,启发治疗感染性疾病的临床思路

刘宁副主任医师:

中西医的认识从不同侧面揭示了传染性疾病,也就是中医讲的外感热病,都是具有从发病到高潮到恢复,或者转为慢性,一个共同的动态变化规律。这个动态变化规律,中医温病学派认为是卫分证,伤寒学派认为是太阳表证,在西医

认为是前期症状,表现为类似于感冒的一组非特异性的症候群,包括不同气候条件下的感冒等,还有各器官系统感染的早期阶段,还有轻型的不典型的病例;气分证是发热与各器官特异性症状和体征的组合,简单说就是一个感染性疾病的浅表、前驱阶段的症候群;营分证,除了高热以外,还会出现神志症状和斑疹隐隐;血分证除了上述表现以外,也可能出现出血,也就是“耗血动血”。如果是感染性休克,同时又与中医的亡阳亡阳相类似等。这些其实在临床上来说,不管是中医还是西医,研究的都是人体,在观察到这些现象的时候,虽然名称不一样,但是论述的其实是一个道理。

ALICE 教授:

在丹麦,院内感染常见一项就是难辨梭状杆菌感染。这一问题在北美及欧洲普遍存在,也是比较严重的问题。通常病人的年龄比较大,免疫力低下患者往往出现严重腹泻,甚至死亡,万古霉素为有效的治疗药物,但副作用明显,且停药后易于复发。后来我们采用动物模型治疗难治性梭状杆菌引起的腹泻,首先给小鼠应用广谱抗菌素,破坏其正常肠道菌群再人为造成难辨性梭状杆菌感染,然后将造模成功的小鼠分为三组,一组采用万古霉素治疗,第二组采用藿香正气水治疗,第三组采用二者联合治疗,结果显示联合治疗组疗效明显优于前两组。我们做过体外实验,藿香正气水单药对于这种细菌并没有杀伤作用,所以这个疗效应该是从其他途径发挥作用的,通过文献检索,我们看到国内医生做了一些关于藿香正气水方面的研究,其中有一篇文章说藿香正气水可以通过改变肠道细胞的紧密连接来保护人体,也许正是通过这种途径来预防难治性梭状杆菌的复发,关于详细的作用机制,仍有待我们进一步验证。

陈鸣教授:

甘草里可以提取一种叫做甘草查尔酮 A 的物质,进一步研究发现,甘草查尔酮 A 对体内的寄生虫也有抑制作用。我们用皮肤黏膜型利氏曼病的小鼠做实验,用甘草查尔酮 A 来治疗,可以看到皮损得到抑制。另外一个动物实验采用的是仓鼠,主要是用药前后观察肝脏里面寄生虫的负荷,分别采用腹腔注射的方法和口服给药途径,两种给药方式都取得了明显效果。

关秋红主任医师:

像空调,虽然我们享受着它的凉风,但是空调里面可以滋生很多微生物,比如军团菌和一些真菌。其中真菌还是很厉害的。但是我们这么多人使用,得真菌性肺炎的人却很少。因为我们有足够强大的免疫能力。所以实际上没有那么可怕,只要我们保持足够的睡眠等健康的生活方式,身体健康、正气充足是可以避免感染的。

姜苗主任医师:

与两位丹麦专家交流可以启发很多思路,既跟我们的研

究思路不同,也有很多相似的地方。陈鸣教授有中医药的背景,他就提到藿香正气水的研究当中,每一个成分单独都没有抗菌的效果,但是放在一起治疗这种难治的杆菌就取得了很好的效果。相反单纯应用抗生素在这方面的进展并不显著。昨天我和两位专家交流的时候也提到肠道菌群失调的问题,其实中医早就提出了这样的观点,“脾胃内伤,百病由生”,脾胃是气血生化之源,十二经之海,所以要重视脾胃之气。周平安教授专门强调过外感病的内伤基础,更明确提出了“健脾胃、调升降”的学说。为什么要说“健脾胃”而不是“补脾胃”?脾胃是以通为顺,以降为和的,要升清降浊的,不是说单纯一味地补就对脾胃好,要有升有降。然后再说升降,升降理论从《内经》时代就提出来了,就像藿香正气水里为什么有那么多味理气的药物在里面,在补气的时候,可能也有理气调升降的作用,促进胃肠道功能的恢复。这些都是来源于中医理论,但是临床现在用西医的研究给予了证实,同时也给予我们更开阔的思路。我觉得按照这种思路研究中医药可能会有一个更好的前景,而不是像国内的通常做法,不停地用西医来证实中医,应该真正做到中西医并重,让我们的思想互相借鉴。中医的伟大在于理论的伟大,所以我觉得还是要衷中参西,相互学习。

4 结语

中医的扶正祛邪思想在感染性疾病防治方面具有非常重要的价值,无论中医还是西医,在防治感染性疾病上都具有不同的特点,不同的作用方式。充分发挥扶正祛邪思想,深入研究如何发挥中医药治疗感染性疾病的优势,无论是有效组份配伍,抑或是发挥复方多方面兼顾的优势,还是充分研究单味药有效成分的提取,这些思路对于研发新药来治疗感染性疾病以及提高临床疗效均具有重要意义。

姜苗主任医师简介

中西医结合临床博士,北京中医药大学首届师承博士后,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深圳校区建设筹备办公室主任。

关秋红主任医师简介

北京中医药大学东直门医院呼吸科主任医师,医学博士,北京中医药大学首届师承博士后,国家中医药管理局重点学科中医肺病科业务骨干,师从武维屏、田秀英教授。

赵进喜教授简介

博士生导师,博士后工作站指导老师。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。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。国医大师吕仁和教授学术继承人。

贾海忠教授简介

慈方中医馆馆长,原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,全国第三批名老中医史载祥教授学术继承人。

刘宁副主任医师简介

中医内科学博士,针灸推拿学硕士,北京中医药大学东直门医院针灸科主治医师,第五批国家级名老中医刘景源教授学术传承人,刘景源名医工作室负责人,世界中医药学会联合会经方专业委员会理事,北京中医药学会养生学会理事。

王暴魁主任医师简介

北京中医药大学东方医院肾内科主任医师、教授,博士生导师,全国优秀中医临床人才,北京市优秀中医师。中华中医药学会理事、中华中医药学会肾病委员会常委、北京市中医药学会肾病委员会副主任委员、北京市中西医结合学会肾病常委。北京中医药大学东方医院肾病科主任,东方医院国家中医药管理局肾病重点专科负责人。先后师从国医大师张琪、李辅仁学习。

ALICE 教授简介

ALICE FRIIS MØLLER(艾丽丝·弗瑞斯·梅乐)教授,女,1944 年出生,现年 73 岁,博士、教授、主任医师。1971 年毕业于哥本哈根大学(全球最新 ARWU 排名第 35 位),1981 年起担任哥本哈根大学临床微生物学专家,并先后担任丹麦皇家医院、哈佛德夫大学附属医院等多家重要医疗及研究机构的临床微生物及感染部资深顾问。

陈鸣教授简介

陈鸣,副教授,男,1957 年生,现年 60 岁,博士、副教授、主任医师。1985 年毕业于广西医科大学获医学硕士学位,1995 年毕业于丹麦哥本哈根大学获医学微生物免疫学博士学位。现任哥本哈根大学丹麦皇家医院微生物部副教授,资深顾问,美国微生物协会会员,丹麦寄生虫协会核心会员。

(收稿日期:2017-08-16)

(本文编辑:禹佳)