

论《瘟疫论》依时用药的思路与学术意义

张红 刘辉艳 陈仁波 盖国忠

【摘要】《瘟疫论》依时用药多根据瘟疫病临床病情变化之变化而定,故突出“急救”二字,重点论述了数攻法和证时法,对现今临床疗效的提高和学术研究意义重大,是中医临床研究的重要领域,应加大研究力度,力争有所突破。

【关键词】《瘟疫论》; 依时用药; 临床研究

【中图分类号】 R242 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.03.013

《瘟疫论》为明代医学大家吴有性的力著,创立了瘟疫病系统的临床证治体系,促动了中医药防治疫病事业的发展,对中医治疗学,特别是依时用药方面有其创新性的贡献,对现今中医临床也有重大的应用价值和学术研究意义。

1 吴有性依时用药的源起

因时制宜是中医因人、因地、因时三因制宜之一。虽然《瘟疫论》是吴有性在临床实践中“静心穷理,格其所感之气,所入之门,所抵之处,与夫传变之体”的心得随笔而成,但也十分明显受到了《伤寒论》等学术理论的影响。一方面,明末清初的江苏吴县(现今苏州)是中医学术十分活跃的地区之一,推之吴有性有此丰富的临床诊疗经验和学术成就,不可能没有中医药学术的传承,那么必然会受到中医“因时而序”学术理论的影响,此源起之一也。

其二,吴有性治疗疫病有独特的学术思想与诊疗技术:疫病的病因“有形之邪”——戾气、杂气。致戾机理则是“时疫之邪,自口鼻而入”,内伏膜原,“如鸟栖巢,如兽藏穴”。故其治疗理应突出“透邪通气”,而忌用破气、妄补与寒凉。其擅长大黄类方,与达原饮、三消饮等方药,以治“邪”为标识,不同凡响,而独树一帜,此是其内涵之外显。

其三,吴有性注重临床,强调疗效,少空谈,多务实,是难得的临床大家。表现在:著书方面没有引经据典,旁征博引,多以小标题点明要点而述之;突出实用性,警示主证变化与演变,引述方药多“平日所用历应验方法”,至今临床仍有广

泛的应用。据此而断,依时用药法亦是其临床实践总结的升华之作。

2 依时用药法示例

2.1 数攻法

吴有性在《瘟疫论·卷上·急证急攻》中论述了瘟疫发热服用达原饮后的疫情演变及其证治大法,总结出:“此一日之间而有三变,数日之法,一日行之。因其毒甚传变亦速,用药不得不紧。设此证不服药,或投缓剂,羁迟二三日,必死。设不死,服药亦无及矣。”可见,“数日之法,一日行之”乃攻邪之妙法也,较之今日之常规法有诸多之优点:

择时而施——据变而用之。主方不变,随机变而化裁;数方数法——集中攻邪。围而攻之,疏而导之,透而通之,汗、下诸法并施,必有形之可见也。目的为一——“驱邪外达”。此亦包含一方一法之集中服药法,即量效法。笔者从师国医大师[任继学]先生时,曾以每2小时灌服或鼻饲安宫牛黄丸治疗出血性中风急性期病人,可取腑气当日即通,神识醒早之捷效。其后在临床上抢救急性肾功能衰竭多尿期以六味地黄丸改汤剂,日进3~5剂,每于3日左右可纠正之。此乃受吴有性之学术理论影响的临证体悟,可佐而证之。

但如何实施?切其要而识用之:常法频施——常规一次量多次服用。在临床上,笔者体会到以常规一次量法频服,较之重剂顿服更为安全,随着药物蓄积的不断量变,改变着正与邪的力量对比,渐进达到治疗阈值,有利于机体网络系统的相对稳定性和机体组织的自我恢复功能。疾重者,可缩短间隔时间来调整,如通腑药可短至5~10分钟一次服药。其在《瘟疫论·卷上·妄投寒凉药论》中批评的那样:“由是凡遇热证,大剂与之,二、三钱不已,增至四、五钱,热又不已,昼夜连进,其病转剧,至此技穷力竭,反谓事理当然。”

不拘时服——症变而变,抓住时机,过则不及。此乃依时用药之最高境界,即选取最有利于疾病向愈的治疗时机。正如张以增注解的那样“此论症变急而治法亦急,无论其日数多少也”。笔者临床也体会到“变”量是临床永恒的演变规律,不变量是有时空限制的相对静止期,理论有其相对性,

基金项目:国家中医药管理局2009年中医药科研行业专项(200907001-1);国家中医药管理局2011年中医药科研行业专项(201107006);中国中医科学院第七批自选课题(Z0257)

作者单位:1100053 北京,中国中医科学院广安门医院妇科(张红);中国中医科学院中医临床基础医学研究所(刘辉艳、陈仁波、盖国忠)

作者简介:张红(1964-),女,博士,主任医师,教授。研究方向:中医妇科理论与实践研究。E-mail:zhanghong1125@126.com

通讯作者:盖国忠(1962-),教授,主任医师,博士生导师。研究方向:慢病中医理论与临床防治研究。E-mail:gaigzh@126.com

活生生的病人是源头活水,量变是决定性的因素。

数法同施——选取数种治法,在集中时间内施用之于一体,汗、下、透、通诸药并施,针刺、放血、汗蒸、达膜、药物等数种技术齐用,立体调治,必定优于一方一法之攻邪术。但在使用时,千万要有所取舍,切记不要攻其一个节点,而要发挥各方各法的技术优势,多层次,多节点,多通路地调治,即依关键环节入手为上。放血大椎以泻邪热,达原饮以疏导气机,大黄类方通腑化痰,汗蒸以透表气等。

2.2 证时法

吴有性在《瘟疫论·卷上·因证数攻》中载例“患疫月余,胎刺三换,计服大黄二十两,始得热不复作,其余脉证方退。所以凡下不以数计,有是证则投是药……但其中有间日一下者,有应连下三四日者,有应连下二日、间一日者……此非不可以言传,贵乎临时斟酌”。其在《瘟疫论·卷上·营血》中更加明确:“初则昼夜发热,日晡益甚。即投承气,昼日热减,至夜独热者,瘀血未行也,宜桃仁承气汤。服用后热除为愈。或热时前后缩短,再服再短,蓄血尽而热亦尽。”在使用瓜蒂散时也体会有:“先服四分,一时后不吐,再服尽。吐之未尽,烦满尚存者,再煎服。”由此可见,证时法的用药依据在于证的出现与消失之时。即本之于医圣张仲景:“有是证则用是药。”这也充分体现了吴有性强调辨证论治的学术继承性与创新性,药后变化的临床观察是重要的技法。

证时法的应用贵乎辨证精准:抓住主症与病变的核心病机,随时攻邪。药证相合,治后必然疾病向愈而不会逆变,否则南辕北辙。这种以空间决定时间的辨证法是为今人接受,不多述之。另一方面,治疗后的病人反应观察也十分重要,这是中医用药之宝,要细心详察,反复验证,灵活变化。惜之今日中医学仁多有所忽视,大体有效则名之为“效不更方”,学理何在?焉能有佳效?时下流行之个体化治疗,恰恰暗合证时法,是今后中医临床研究的重点领域。人是其中最为重要的灵活因素,证同、药同而人异之,反应必会不同。世上未有两片相同的树叶,况且人有同者乎。人之因素至少有生理之人、心理之人和社会之人三大层次,有多变的与少变的、有可控的与不可控的、有可测的与不可测的、有相对简单的与十分复杂的等等,这些应当是“证”的内涵与中医学理的优势,应该重点研究之。

参 考 文 献

- [1] 明·吴有性.《瘟疫论》[M]. 张志斌,整理. 北京:人民卫生出版社出版,2007.
- [2] 崔爱民. 论《瘟疫论》祛邪大法及其应用原则[J]. 辽宁中医药大学学报,2011,13(6):115-117.

(收稿日期:2013-11-18)

(本文编辑:秦楠)

· 中医文化 ·

“五节育人系统”:中医药院校人文素质教育新模式的探索与思考

傅 骞 田润平 陈家位 尹然 张小勇 谭曦 于河 谷晓红

【摘要】 北京中医药大学在多年的人文教育实践中,打破了原有以第一课堂为主的人文教育形式,总结形成了以艺术节、体育节、文化节、生活节、学术节为主体的第二课堂人文素质教育模式,通过对人文素质教育内涵的探讨及对制约因素的分析,创造性提出了针对中医药院校人文素质教育的新模式“五节育人系统”。并从教育目标与中医五行思维的角度阐述了其理论基础,介绍了学校多年来的工作实践情况。该人文教育模式值得继续深入研究和发

【关键词】 中医药院校; 人文素质教育; 五节育人系统

【中图分类号】 G641 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.03.014

基金课题:北京中医药大学科研创新团队建设项目(0100603015)

作者单位:100029 北京中医药大学团委(傅骞、陈家位、张小勇、尹然),研究生院(田润平、谭曦),基础医学院(于河、谷晓红)

作者简介:傅骞(1984-),硕士,讲师。研究方向:素质教育及心理健康。E-mail: fq712@sohu.com

通讯作者:谷晓红(1962-),女,硕士,教授,博士生导师。研究方向:中医温病学。E-mail: guxh1003@126.com

《中共中央国务院关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》中指出,当前素质教育要“普遍提高大学生的人文素养和科学素养”^[1]。高等中医药院校作为中医药人才培养和传统文化传承创新的重要基地,其教育模式面临着前所未有的机遇和挑战,中医药人文教育更要紧跟时代的步伐和社会的需求,改革创新,探索一条人文教育的新途径,这对中医药学科建设和人才培养同样具有重要意义。