

## · 专家论坛 ·

# 传承名老中医学术思想, 重视开展病机学创新性研究

吴勉华 (南京中医药大学, 江苏 南京 210029)

**摘要:**在论证传承名老中医学术思想、重视病机学创新性研究必要性的基础上, 简要回顾全国名老中医周仲瑛教授瘀热病机学术思想的形成背景, 介绍瘀热病机学说的基本内涵, 提出对周仲瑛教授瘀热病机学说的研究目标、主要研究内容和研究方法。认为开展“瘀热”病机学说研究的前瞻性意义包括: ①创新病机学说, 有助于推动中医理论的发展; ②重视对“复合病机”的研究, 有助于提高中医应对难治病证的临床能力, 促进中医学术发展; ③有助于对中医基础理论创新性研究的方法学探索; ④有利于在研究过程中培养中医后备人才。

**关键词:**名老中医; 学术思想; 传承与创新; 瘀热病机; 周仲瑛

**中图分类号:**R249.7      **文献标识码:**A      **文章编号:**1000-5005(2009)05-0326-04

中医学发展的每一次飞跃, 都表现为在临床实践过程中孕育出理论上的创新, 近代中医发展缓慢的原因之一恰恰就是对中医理论的创新方面相对滞后。2006 年科技部国家重点基础研究发展(“973”)计划把“中医病因病机的理论继承与创新研究”作为一项重要资助领域, 其目的在于加强中医基础理论研究, 重视从中医临床实践中总结规律, 对中医病因病机新理论进行系统整理、凝练与升华。我们承担的“瘀热病因(机)在内科难治病发病中的机制及其分子基础研究”正是基于这种背景展开的。

## 1 传承名老中医学术思想, 重视病机学创新性研究的必要性

近年来, 伴随着西医学的不断冲击, 当今中青年一代中医的临床实践明显不足, 而许多名老中医的临床诊疗范围仍然相当宽广, 他们都积累了丰富的临床实践经验和技术专长。王映辉提出: “名老中医的学术思想无疑是他们数十年(甚至包括其先辈在内的更长时间)的学术研究、临床实践与中医药理论、前人经验相结合的智慧结晶, 代表着当前中医学术和临床发展的最高水平, 是中医药学伟大宝库中的新财富, 与浩如烟海的中医古

籍文献相比, 它更鲜活生动, 更具有现实的指导性”<sup>[1]</sup>。

因此, 国家中长期科技规划纲要把“重点开展中医基础理论创新及中医经验传承与挖掘”作为未来若干年中医主要科研方向之一。2005 年, 科技部 973 计划首次设立“中医基础理论整理与创新研究专项”, 就把广州邓铁涛教授的“五脏相关”学说的研究纳入资助范围。邓老在多年临床实践的基础上, 基于传统中医五行学说, 提出了更切合临床实际并有效指导临床实际应用的“五脏相关”理论。2006 年, 973 计划又把上海颜德馨老中医的“气血学说”、长春任继学老中医“伏邪理论”和我校周仲瑛教授(以下简称“周老”)的“瘀热病机学说”纳入研究资助范围。

从 4 位名老中医(新近都入选第一批“国医大师”)代表性学术思想的共性来看, 名老中医们都高度重视对传统中医病机学理论进行新的阐发, 显示重视病机学研究对提高中医自身临床水平具有重要意义。

所谓“病机”, 张景岳谓: “机者, 要也, 变也, 病变所由出也”。明言病机是各种致病因素作用于人体所引起疾病发生、发展与变化的机理。周老

收稿日期: 2009-06-03; 修稿日期: 2009-07-10

基金项目: 国家科技部“973”计划课题(2006CB504807)

作者简介: 吴勉华(1955-), 男, 江苏南通人, 南京中医药大学教授、主任中医师, 医学博士, 博士生导师; 江苏省一级学科重点学科中医学学科带头人。

早年撰文<sup>[2]</sup>提出:中医所谓的“审证求因”就是通过分析归纳,推断病因、病位及其发展转归,辨别证候属性,从而认清病变机理的过程。这表明,辨证论治的前提应当是《素问·至真要大论》所谓:“审察病机,无失气宜”,而“谨守病机”则是论治的基本原则,由此,彰显围绕病机的创新性研究对指导临床的必要性和重要性。回顾整个中医学发展史表明,中医学的每一次飞跃都是以病机理论方面的创新为标志,因此有学者指出:“病机学是中医基础理论和临床的交汇点,病机学研究的实质性进展,必将带动从基础到临床整个中医学的进展”<sup>[3]</sup>。

反思过去 50 多年来中医科研的曲折历程,人们对包括中医理论的物质基础、证候本质、客观化、标准化、规范化等方面的研究尽管投入了很大精力,但至今仍然有许多问题悬而未决,尚未形成对临床的指导价值,其原因可能就在于忽略了对中医病机理论层面的深入探讨。因此,我们认为,中医病机理论作为整个中医学理论的灵魂,是中医继承、发展、创新的突破口,在“973”计划中医基础研究专项中,重视对中医病机层面的研究具有深远意义。

## 2 瘀热病机学说的形成背景

无疑,中医病机理论的创新,必须经历临床实践、理论探讨、反复检验和不断凝练升华等多个阶段。周老倡导的内科难治病证“瘀热”病机学说正是经历了这些过程。

“瘀热”这一病机概念并非周老首创,如张仲景《伤寒论·太阳病篇》有云:“太阳病六、七日……瘀热在里故也,抵当汤主之”,巢元方《诸病源候论》载有“诸阳受邪热,初在表,应发汗而不发,致使热毒深结五脏,内生瘀积”,吴又可《温疫论·蓄血》则谓:“热不更泄,搏血为瘀”,叶天士对温病热入血分提出了“入血就恐耗血动血,直须凉血散血”治法。显示前人对于外感热病所致瘀热相搏证有了初步认识,但周老在大量临床实践的基础上,将“瘀热”由外感病引入内伤、难治病领域,并将瘀热具体化、细化、深化和扩大化,的确是在继承基础上的理论创新。

30 多年来,周老从对流行性出血热急性肾衰“瘀热水结证”、重症肝炎“瘀热发黄证”、出血性病证“瘀热型血证”、高脂血症“络热血瘀证”和出血性中风“瘀热阻窍证”等瘀热相搏子证的探究,到

对慢性肝病提出“湿热瘀毒”复合病机理论,倡导糖尿病“三热论”(燥热、湿热、瘀热),对风湿免疫性疾病提出“阴虚络热”病机新概念,对肿瘤提出包括瘀热、瘀毒病机在内的“癌毒”致病说等,从不同层面、不同角度论证了“瘀热”这一复合病机在内科急难病症发病过程中的作用机制<sup>[4]</sup>。

我们在对周老万余份的临证医案进行了初步分析,结果发现,周老从瘀热论治并且有显著疗效的病种极为广泛,涉及到近 200 种临床急难病证。除上述病证外,其他常见病证包括类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮、多种肿瘤、伤寒、肺结核、支气管扩张、过敏性紫癜、真性红细胞增多症、精神分裂症、多种难治性皮肤病等。这些都显示,周老从“瘀热”立论辨治多种疾病的瘀热相搏证具有广泛的临床指导意义。

## 3 瘀热病机学说的基本内涵

临床多种疾病,尽管从西医学发病学的观点来看,隶属于不同系统、不同性质、不同病因、不同机理,但其发病过程的某些阶段都存在着“瘀热相搏”这一共性病机特点,它对整个疾病的发展、演变、转归都起着重要作用,都能以“凉血化瘀”法为基础治疗而取得较好疗效。因此,周老对瘀热病机的基本概念界定为:瘀热是指各种病因产生的“瘀”和“热”两种病理因素互相搏结、胶结和合,进而形成具有新的特质的“复合病因”,“瘀热”除有瘀和热两种病理因素的致病特点外,尚有自身的特性,是多种外感、内伤疾病的共同病理基础。瘀热相搏证候不仅见于外感热病,而且亦存在于许多内伤杂病的发展过程中<sup>[5]</sup>。

临床研究总结发现,瘀热病机往往见于外感热病或内伤杂病病程中的严重阶段。此时,无形之热毒以有形之瘀血为依附,并相互搏结,使邪热稽留不退,瘀血久踞不散,两者互为因果,可致血液稠浊,血涩不畅,加重血瘀;血瘀又可蕴积化热,而致血热炽盛,进而又有瘀热酿毒、瘀热伤阴、瘀热伤络、瘀热阻窍等变化,促使病势不断演变恶化。

外感瘀热证起病急,病势重,传变快,多有卫气营血的传变规律,常发生于温病的热入营血阶段,可见于西医学急性传染性、感染性疾病的危重阶段;内伤瘀热证以脏腑功能失调,火热内生,因热(实热或虚热)致瘀或瘀郁化热为主要病机,其病程较长或久病急变,病情复杂而容易反复,多发

生于内伤杂病热郁血分,久病入络阶段,可见于西医学中多种免疫相关性疾病(如类风湿性关节炎、红斑狼疮等)、心脑血管疾病、肝炎、肿瘤、多种妇科病证、皮肤病(如牛皮癣)等。

#### 4 对瘀热病机学说的研究目标和主要内容

至今,周老及其弟子们已经发表从瘀热论治内科难治病相关论文 30 余篇,2007 年出版了《瘀热论》专著,标志着周老对瘀热病机学说的认识初步系统化。

我们从 2006 年初开始申报 973 课题,到开展该项研究以来的 3 年时间里,在周老的亲自指导下,课题组组织文献、基础、临床、循证医学、药理和分子生物学等多学科专家,进行了百余人次的反复研讨、论证,制定了切实可行的研究方案,得到 973 计划项目专家组的肯定,专家组同时提出要“注重整理与阐释周老学术思想的内涵,明确其特色并进行临床验证和示范”的宝贵建议。

为实现对周老“瘀热”病机学术思想进一步整理、分析、总结和凝炼,我们除通过文献研究探讨瘀热病机的理论和学术渊源外,又对万余份的周老临证医案采用多种现代数据挖掘方法进行系统的整理分析和知识发现。并把中风、免疫相关疾病、肝病等作为重点研究病证,通过专家咨询和流行病学调查等方法,探讨瘀热病机的临床分布规律,对不同病证瘀热病机的共性与个性进行比较分析。在此基础上,又以出血性中风为切入点,进行初步的临床试验研究,探讨瘀热病机在其发病过程中演变规律及其分子基础。此外基于中医学病因病机学的自身特点,结合现代生存质量量表和心理学量表的制定方法,初步制定瘀热病因全病域测量量表和具体疾病特异性量表,从而提高今后将瘀热病机理论在临床推广应用的价值。

通过上述系列研究,将能够明确周老“瘀热”理论与传统瘀热理论的区别,找到“瘀热”病机广泛存在的客观证据,探讨外感病证中的瘀热和内伤病中的瘀热各自特征,明确“瘀热”内涵与外延,界定瘀热作为复合病机,与血瘀、火热、血热等证的异同,以及瘀热病机与湿热、痰热等复合病机的关系,总结出瘀热相搏证的诊断、适应范围、预后转归、辨证要点、治疗方药等,并初步探索瘀热病机在内科难治病发病过程中的分子基础,从而有效指导临床并推广应用。

#### 5 开展瘀热病机学说研究的前瞻性意义

5.1 创新病机学说,有助于推动中医理论的发展  
辨证论治是中医学特色的集中体现,也是提高临床疗效的根本所在。几十年来,往往把证候学作为辨证论治研究的重点,而对“审证求机”这一辨证论治的关键环节关注不多、研究不深,系统性不强,过分强调证候的“规范化”、“标准化”,至今尚缺乏能够切实指导临床应用和提高临床疗效的创新性理论研究成果,中医理论与临床脱节,以致目前中医理论的发展滞后于临床实践。

周老早年就提出:中医所谓“审因论治”实质上就是“审机论治”。提高临床辨证论治的水平,本质上是提高临证审察病机的能力,临证辨证应首重病机,病机为理论联系实际的纽带,是通向论治的桥梁。周老从医 60 多年来临证无数,擅治急难重症,曾屡起沉疴,在对《素问》“病机十九条”深有领悟的基础上,创造性的提出:“审证求机、辨证五性、知常达变、复合施治”诸论<sup>[4]</sup>,擅长从“风痰瘀热毒虚”、采用“复法大方”治疗难症顽疾。所有这些,无不体现出周老重视“审察病机”的学术特色,这正是周老能够在中医临床和科研都能够取得丰硕成果的关键所在。

为此,我们以对瘀热病机学说的研究为切入点,今后逐步将研究扩大到内科常见病证病机理论的创新性研究,以充实和发展中医病因病机和治疗学内容;进而为创立切合临床实用的以病机为核心、脏腑病机证素为主导的辨证论治新体系打下良好基础。这种以病机为核心带动证候的研究,能充分体现异病同治、同证异治的特点,为中医理论的创新研究起到示范作用。

5.2 重视对“复合病机”的研究,有助于提高中医应对难治病证的能力

瘀热病机学说属于中医“复合病机”范围。所谓“复合病机”,周老认为是指由于不同病因(如外感六淫,或者脏腑功能失调)所产生的病理因素(主要包括风、寒、湿、热、火、痰、瘀、气、水、饮、毒等)之间相互兼夹、相互孳生、相互转化、复合为患,从而表现为不同而复杂的致病特点。既往人们对湿热、寒湿、痰热、痰湿、风寒、风热、痰瘀互结等“复合病机”已有诸多共性认识,并有效的指导应用于临床。如“湿瘀”复合病机,人们根据《内经》所谓“凝血蕴里而不散,津液滲滞”、“血道不通

……此病荣然有水”、张仲景所言“血不利则为水”、朱丹溪提出“血受湿热,久必凝浊”、叶天士所云“湿甚热郁,三焦隧道气血不通”等论述,认识到不仅血瘀能够酿生水湿,而且湿热可致血瘀,瘀热湿邪之间互为因果而彼此派生。

在国内外对血瘀证及活血化瘀法的广泛研究基础上,周老认识到火热致瘀、瘀能郁而化热,瘀热互结,形成“瘀热”这一具有新的特质的“复合病机”,具有兼夹、复杂、多变等致病特征,普遍存在于急难病证过程中,因此,瘀热病机理论可以说是对血瘀证研究的进一步深化,具有独到的学术特色,充实和发展了中医学理论。无疑,这一创新病机新理论,对于提高中医应对难治性疾病的能力有着极其重要意义。

### 5.3 注重对中医基础理论创新性研究的方法学探索

中医科研的方法学问题是多年来人们关注的焦点之一。从多年来中医科研的成败得失而言,中医科研的方法学是值得进一步深入探索的关键问题。王永炎院士提出:“综观以往的科研思维模式,往往是单纯传统性思维或现代性思维,鲜有将二者相互融合者……其结果即如目前状况,少见令人振奋的成果”<sup>[6]</sup>。我们认为,探索一条符合中医自身特色的科研方法,要以临床实践为根基,以提高临床疗效为目标,以传统中医理论及其思维方法为指导,以现代科学技术方法为手段<sup>[7]</sup>。

对于中医病因病机创新性研究的方法学而言,首先要基于临床,而不是动物实验,其次要反映原汁原味的中医病因病机学理论,而不是在中西医之间盲目的结合。中医病因病机学的研究最终要回归临床,只要方法学正确,就有可能对临床工作有指导作用,以此推动整个中医学术的创新。

我们围绕周老学术思想和临证经验,一方面,重视对周老大量回顾性临证医案整理分析;同时,还进行跟师学习性研究,收集足量经周老诊治的临床病案资料进行分析;然后,再进行前瞻性临床流行病学调查,取得临床客观证据,结合“以效测机”的研究思路,采用统计分析与数据挖掘方法进行新的知识发现,在此基础上进行理论的凝练和升华。这一过程,密切了名老中医创新性理论与临床的实用性,是值得深入探索的中医理论传承与创新研究方法。

### 5.4 在研究过程中培养后备中医人才

培养后备人才是科研过程中重要内容。在本课题研究过程中,吸纳了一批中青年学者作为骨干力量,重点培养他们对传统中医科研的实际能力,并有计划的让更多的博、硕士研究生参与部分研究工作,定期举办名老中医学术思想传承与创新研讨会,邀请国内知名专家进行学术交流,这些都有助于培养一批高层次中医后备人才。

### 参考文献:

- [1]王映辉,姜在<sup>强</sup>,刘保延,等.基于信息和数据挖掘技术的名老中医临床诊疗经验研究思路[J].世界科学技术——中医药现代化,2005,7(1):98—105.
- [2]周仲瑛.常用脏腑病机词汇类证鉴别[J].江苏医药(中医分册),1979,(1):38—39.
- [3]成肇智,李咸荣.病机学是中医学理论体系的核心[J].中国医药学报,1994,9(5):5—8.
- [4]叶放,金妙文,王志英,等.周仲瑛教授学术成就摘英[J].南京中医药大学学报,2007,23(6):341—343.
- [5]周仲瑛.论瘀热[J].南京中医药大学学报,2006,22(5):273—276.
- [6]王永炎.继承、验证、质疑、创新——关于中医药现代化发展的思考[J].上海中医药杂志,2000,34(8):4—6.
- [7]周学平,叶放,周仲瑛.中医理论传承与创新研究的思路和方法[J].中医杂志,2009,50(2):101—103.

(编辑:范欣生)

## Inheriting Academic Thoughts of Veteran TCM Physicians and Paying Attention to Innovative Research in Pathogenesis

WU Mian-hua (Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210046, China)

**ABSTRACT:** This paper briefly introduces the academic thoughts of the famous doctor ZHOU Zhong-ying on the pathogenesis of stagnation of heat and its basic content, and puts forward the objective, content and method of Professor ZHOU Zhong-ying's research in the pathogenesis of stagnation of heat. The author holds that the significance of the research in the pathogenesis of stagnation of heat include: ①innovation of the theory, which may help to promote TCM development; ②the study of “comprehensive pathogenesis”, which may help to enhance the effect of TCM treatment of intractable diseases; ③importance attached to the innovative research of TCM theory and methodology; and ④cultivation of TCM talents in the research.

**KEY WORDS:** veteran TCM physician; academic thoughts; inheritance and innovation; pathogenesis of stagnation of heat; ZHOU Zhong-ying