

魏长春学术经验研究

裴 君¹, 王 卫², 王会仍¹

(1 浙江省中医院, 浙江 杭州 310006; 2 杭州市第四医院, 浙江 杭州 310002)

摘 要: 魏长春是中国近代著名中医学家, 先后行医 70 年, 涉猎很广, 尤精于内科疾病调治。介绍魏长春的成才之路, 学术思想及临床经验的创新运用。涉及众多后学者运用魏氏学术经验及效方, 并结合现代科学技术, 验证其在内科急症、呼吸、消化及神经系统等取得的疗效, 从而使魏氏的学术思想得以延伸, 不断充实, 更加丰富, 成为祖国医学宝贵的资源之一。

关键词: 魏长春; 学术经验; 综述

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)02-0251-03

Review of the Research on the Learning Experience of WEI Chang-chun

PEI Jun¹, WANG Wei², WANG Hui-rong¹

(1 Zhejiang Province Traditional Chinese Medicine Hospital Hangzhou 310006, Zhejiang China

2 The Fourth Hospital of Hangzhou, Hangzhou 310002, Zhejiang China)

Abstract WEI Chang-chun was an eminent TCM physician of modern China practicing medicine for seventy years successively. In his lifetime, he dabbled at broad aspects of study, especially in TCM synthesis treatment of internal diseases. This article will deal with the information aspects of WEI Chang-chun in his growth of talent, learning experience and the innovative application of clinical experience. The review concerned application experiences of Wei's improved reci-

阴, 以济其阳, 方用地黄、阿胶、知母、贝母、元参、侧柏、童便, 服 200 剂而愈。由于当时知识尚欠, 功力未到, 药中未重用黄芪、白术等理脾健胃, “以治病之源而弥其后患”, 第 2 年病发而死。齐氏逆向思维, 由此悟出理脾健胃的重要性。

6 博采众长 活法中病

齐氏治疗吐血理论远绍《内经》仲景之要, 近则摭取了赵氏、嘉言学派甘药健脾、龙雷之火诸说及其治疗经验, 齐氏脾虚蓄血及龙雷之火论病因病机、理脾健胃大法的建立和运用理脾涤饮、补中益气汤、归脾汤等一整套理法方药均在此基础上形成。临床上齐氏对失血过多脱证急救以补气为主, 自拟“人参五钱、黄芪一两、当归七钱、熟枣仁三钱浓煎调真三七末三钱, 效如桴鼓”, 并曰: “治吐血不得喻嘉言之传, 不读赵养葵《絳雪丹书》, 虽皓首穷经, 终归无用”, 承诸法而巧制新方; 辨证遣方灵活多变, 或用加味补中益气汤滋化源兼摄血归经, 或用归脾汤生脾气血、解郁和脾, 或用加味理脾涤饮温中理脾, 或用逍遥散合左金丸舒肝和脾, 或人参养营汤调补脾肾, 或自创新方如散血平气汤舒肝、天师补血汤补气, 并多配鹿茸类滋肾填精之品, 注重先天, 信手拈来, 师其法而不泥其方, 有单用一法一方者, 有一法多方、 multifar 先后配合者, 核心为理脾健胃。

齐氏对伤寒研究造诣颇深, 并将其变法用于吐血证的辨治, 主要是太阴脾经及舒氏理脾涤饮, 其他还涉及少阴、厥阴、太阳等经, 如治曾其桓乃弟冬月吐血, 为太少二阴经中寒, 用理脾涤饮治太阴, 肉桂、故纸治少阴, 兼用麻黄、桂枝散太阳表邪。

善后为康复期辨证调补, 巩固疗效, 防止复发, 至关重要。齐氏尤其重视脾肾为先后天之本及肾中水火根本, 补脾用补中益气汤滋化源, 归脾汤解郁结、生脾血, 补肾有龟鹿地黄丸壮水之主、补血生精, 六味地黄丸补肾水, 八仙长寿丸补肝肾, 人参鹿茸丸复元气, 补脾益肾, 调理水火, 不拘一格, 皆详审病机、病势演变酌用。

典型病例如治其四弟秉珍, 暴患吐血盈盆, 每吐则面青, 形神俱倦, 不思饮食, 坐卧不宁。按之六脉沉小, 自胸前背心微热, 心中甚紧。齐氏谓“此少阴、厥阴二脏受伤, 惟肝尤甚, 因怒气所致”, 乃与逍遥散煎服, 吞左金丸 30 粒疏肝和脾, 2 剂血渐微, 继以补中益气汤加麦冬、五味、茯神、远志、怀山、熟地、生姜、枣子理脾健胃, 摄血归经而愈。但自谓强壮, 不服善后药。三载后冬天复吐, 齐氏仍与前法而好转, 后用归脾汤去木香、甘草加五味子、肉桂脾肾两补, 兼服龟鹿地黄丸壮水之主、补血生精而愈。从此案可体味齐氏伤寒六经辩证治吐血、临床多法多方的运用及善后收口的重要性。

参考文献

[1] 清·齐秉慧. 齐氏医案 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997

182-210

pes by a lot scholars afterwards and validating the curative effectiveness in emergency case of internal medicine, respiratory, digestive and nerve system; Consequently extending and enriching learning experience of Wei and becoming one of the most valuable resources for traditional Chinese medicine

Keywords WEI Chang-chun learning experience review

魏长春, 字文耀 (1898 - 1987 年), 中国近代著名中医学家, 主任中医师。历任浙江省人大代表, 政协浙江省常委, 中华全国中医学会浙江分会副会长、顾问。浙江省中医院副院长。魏老生平除临证、教学、读书、写作、购书外别无嗜好, 先后行医 70 年。积累了丰富的实践经验, 为中医药事业作出了巨大贡献。

魏老高明的医术在省内外均享有盛誉, 其颇具流派特色的学术经验在近代浙江乃至全国中医发展史也占有一席之地。虽然他已离开近 20 年, 但他的丹心仁术始终激励着后人。近年来众多学者运用魏老的经验, 发表相关论文数十篇, 起到了传播、阐发、添砖加瓦的作用。使魏氏的学术思想得以延续发展, 不断充实, 更加丰富。

成为“大医精诚”离不开高尚的医德医风、百折不回的攻关精神、艰苦奋斗的治学态度。丛林^[1]强调像魏老这样的一代名医成才之路都有以下共同点: 通晓人文, 构筑学医通路; 精读经典, 从正门步入医学堂奥; 名师引渡, 是成才的捷径; 随师临证, 临证和读书交叉, 获得扎实的独立应诊能力; 善思明辨, 终身好学, 不拘门第, 兼收并蓄; 重医德修养, 追求德艺 (医) 双馨。

魏老治学严谨, 临证慎思明辨。小儿自古属“哑科”, 自己不会介绍病情, 医者尤须多加探询, 设法找出病因。张存悌^[2]写到魏老曾治林姓男孩患吐乳症, 察其面容、指纹均如常, 吮乳食后片刻即吐, 精神尚可。详观乳母似有内热, 并进一步追询, 始知其自己生一子因患游丹溃烂而丧, 故外出为乳娘, 乃系其夫梅毒蕴伏, 今传于乳儿而致之吐乳, 遂嘱家长速易乳母, 予黄连解毒汤, 旬日后, 火毒一下泄, 呕吐消失。而有的病家讳疾瞒医, 张存悌^[3]还说到魏老曾治冯姓年青男子, 遍体生疮, 色红作痒, 会阴部间脓疮, 面浮足肿, 腹胀气促, 小便短数, 大便艰燥。并曾吐血数口, 咳嗽 2 个月, 服过滋补肺肾药无效。魏察其舌脉细思其病若系肺肾劳损, 病咳数月, 精血大亏, 断无再发疮痍可能; 况问胃纳如常, 显系大实如虚之候, 恐为花柳毒火蕴伏。但其母坚称无毒, 魏暂拟凉膈散清降伏火, 嘱勿再补, 2 剂后, 便通、漫长, 疮痍转瘥。停约数日, 忽气喘加剧, 头面更肿, 阴囊尤甚。魏再诊时, 其父母不在, 详询得知患者在狎妓数次后起病, 一直畏羞不言而作虚治, 不料诸证迭起。

魏老善于总结成功与失败之教训, 谢海洲^[4]曾盛赞魏老编写的《失治案记录》能开诚布公, 责己之短, 可谓用心良苦, 足以启迪后学。朝方夕改与有方有守是中医治病的两种常法。朱炳林^[5]就提到魏老曾治一少年夏月昏厥, 当时根据脉证处以清解开窍之剂。但自觉问诊欠详, 急又赶往病家, 当了解到患者曾在烈日下看戏, 并吃肉包子, 乃急予刮背, 片刻出现紫黯色痧点, 随用食盐灌服, 吐出臭秽积食, 神识渐清, 改以中暑挟食法煎剂治疗告愈。此乃朝方夕改也, 而高志林^[6]介绍魏老深佩徐炳南“辨证明, 用药当

抱定宗旨, 始终不惑”, 也认为辨证明确则应有方有守, 不效也不更方。舒灯红^[7]在《用药“中病辄止”琐言》的一开头, 就提出魏老运用药物治疗疾病时, 必须时时注意保护人体的正气和胃气, 用药要取其有利而避其弊, 尤其是使用毒性药物更宜中病即止, “无使过之, 伤其正也……”认为药物均有偏胜, 既可以治病, 也可以致病。因此主张在疾病基本痊愈之后, 改以饮食调理, 巩固疗效, 甚至饮食代药。

魏老熟读经典, 汇通诸家, 早年长于时行急症诊治, 且涉猎很广, 对内、儿、妇各科均有很高造诣, 后致力内伤疾病调治。特别是对李东垣、叶天士的著作研究颇深, 还常说: “学无止境, 见闻宜广”, 并能将现代化检查仪器结果与中医辨证联系起来。

骆云丰^[8]关于《中医药发展的若干思考》里提到: 魏老针对一患者的 X 光片 (西医诊断为肺结核) 解释为痰涎蒙蔽肺窍, 采用中医辨证而获痊。王真^[9]曾详细介绍了魏长春诊治支气管炎经验: 认为关键要分清病之暴久, 痰之黄白, 邪之轻重所属, 有无兼夹, 随证施治。分别采用温化寒痰、纳气定喘; 清宣肃降、化痰利水; 温阳利水、固本平喘等法。

吕直^[10-11]常引用魏老“凡遇久病, 脏腑气血都受损, 治宜辨其体质属阴属阳, 分别阳虚治脾, 阴虚治胃, 使中气足, 胃纳强, 诸病自然渐愈”。所以逢治沉痾、症情复杂者, 魏老总以“上下交病治其中”之法, 并例举魏老治疗肺心病、肝硬化、慢性肝炎、癌转移等, 分别采用培中土、运大气、保元真、救气阴等法, 立足于顾护脾胃之气, 巩固后天之本的治则。

陈勇毅^[12]也遵“上下交病治其中”法在老年病治疗中取得良效。而潘泰川^[13]则总结了魏老治疗肝病经验: 急性肝炎以宣表、清热、化湿为法; 慢性肝炎以调理肝脾、和顺气血为主; 久病致肝硬化腹水, 需祛邪扶正并进。

程志清^[14]用 10 个典型郁证病例评述了魏老治郁证特色, 认为郁证分辨: 一气郁, 二湿郁, 三痰郁, 四热郁, 五血郁, 六食郁。初伤气分, 久延血分, 终成郁劳沉痾, 每以苦辛凉润宣通, 不投燥热敛湿呆补, 此治疗之大法。还强调在病者能移情易性, 医者构思灵巧, 用苦泻热, 而不损胃, 用辛理气, 而不破气, 用润滑濡燥而不滋腻气机, 用宣通而不损耗气液。

连建伟的学生朱慧萍^[15]在总结其师郁证脉因证治及方药时说到: 连师悉心研习魏长春前辈《诊脉须识常与变》(连建伟^[16-17]整理)。并将魏老专论郁病脉象原文作为经典来引用。而徐学功^[18]指出对于消渴病魏老注重调养元气, 从整体出发, 维护本元, 推崇肾气丸。

魏老遣方有道, 选药精当, 常记其师颜氏“处方用药, 如量体裁衣, 按锁配匙, 既有尺度, 又有方圆”的教导, 强调“医必有方, 医不执方”。尤在古方选用、加减、穿合、变通

及创新效方等方面,都积有丰富经验。如以三子养亲汤合景岳贞元饮成“三子贞元饮”(苏子、白芥子、莱菔子、当归、熟地、炙甘草、地骷髅)治肺肾同病咳喘,吴隆超^[19]、杜亚康^[20]、董汉良^[21]用此效方均取得显著疗效。石显方^[22]等用验方“六二清肺汤”(芦根、茅根、桑皮、地骨皮、杏仁、冬瓜仁、南北沙参、浙贝、知母、桑叶、枇杷叶)治燥邪伤肺之外感,此方由苇茎汤、泻白散、和清燥救肺汤三方化裁而来,原为魏老治阴虚气弱之风温症。

陈波^[23]等用验方“小金瓜汤”(小青皮、瓜蒌皮、鸡内金、郁金、制香附、白芍、丹参、蒲公英、法半夏、砂仁)为主加用西沙必利、硫糖铝治疗胆汁反流性胃炎,总有效率达 91.7%。魏老深明叶天士轻剂调拨气机之至理,经常选用花类等轻灵之品,用于调治中运失司、肝胃失和等慢性疾病。自订的治虚体气郁胃病经验方“五花芍草汤”(玫瑰花、佛手花、绿萼梅、白扁豆花、厚朴花、生白芍、炙甘草)具有芳香行气、解郁醒胃、缓急止痛之功,更被广泛运用,如邱祖萍^[24]、朱振华^[25]、陈永堂^[26]均用此方治胃病取得疗效;而马瑞平^[27]还将该方拓展应用于女性抑郁症肝气郁结型。

对于此类疾病魏老有验方“百合龙琥甘麦大枣汤”,是以甘麦大枣汤加百合、龙齿、琥珀组成。如吕直^[28]、王雅珍^[29]、徐铁华^[30]分别用该方来治疗脏躁、郁证、癰证等。蔡海靖^[31]以天麻吴茱萸汤治厥阴头痛、呕吐、眩晕,此方由半夏白术天麻汤合吴茱萸汤组成(天麻、姜半夏、白术、茯苓、陈皮、炙甘草、吴茱萸、党参、红枣、磁石、生姜)。《灵枢·口问》曾说:“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩”,根据此段经文,魏老拟了经验方“补脑汤”。以治疗脑虚而眩痛,脑力不足,失眠多梦,畏寒肢软,体倦乏力,舌质淡红无苔,脉软弱。方中运用黄精补中益气滋肾,祛风湿,能治虚弱寒热;玉竹有节有须,能通能补,治中风暴热,虚劳头痛;决明子平肝益精降逆;川芎为血中之气药,善走窜,可引药上行巅顶,治头痛寒痹筋脉挛急,行气开郁。四味配伍则起补脑益气、行气通络、活血化瘀、降浊醒神之功。裴君^[32]、叶强^[33]、费赛源^[34]等在临床上用于治疗老年性痴呆或血管性痴呆、眩晕、脑动脉硬化、脑供血不足、脑功能减退综合征、中风后遗症、脑外伤后遗症等均屡获良效,还通过现代检查仪器证实。

总之,魏老的学术思想和临证经验是我们后学者取之不尽、用之不竭的宝贵的源泉。

参考文献

- [1] 丛林. 一代名医成才的基本经验 [J]. 山东中医药大学学报, 2002, 26(6): 402-407
- [2] 张存悌. “求所从来,方为至治”考释 [J]. 中医药学刊, 2004, 22(5): 909-910
- [3] 张存悌. 壶天逸案 [J]. 辽宁中医学院学报, 2005, 7(3): 233
- [4] 谢海洲. 阐发奇经论述八脉的专著——评朱祥麟编著《奇经证治条辨》[J]. 湖北中医杂志, 2002, 24(4): 56
- [5] 朱炳林. 朝夕改与有方有守 [J]. 江西中医药, 2000, 31(3): 21-22
- [6] 高志林. 议“效不更方”、“效必更方”与“不效亦不更方”[J]. 甘肃中医, 2001, 14(6): 41-42
- [7] 舒灯红. 用药“中病辄止”琐言 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2001, 7(12): 61-63
- [8] 骆云丰. 中医药发展的若干思考 [J]. 中医药学报, 2001, 29(5): 1-4
- [9] 王真. 魏长春诊治支气管炎经验 [J]. 浙江中医学院学报, 2005, 29(3): 49-50
- [10] 吕直. 上下交病治其中——魏长春老中医侍诊的体会 [J]. 上海中医药杂志, 2002, (7): 38-39
- [11] 吕直. 中医药治疗热病疑难杂症五则简析 [J]. 中医药学刊, 2003, 21(7): 1192
- [12] 陈勇毅. 和法在老年病治疗中的运用 [J]. 浙江中医杂志, 2003, (8): 352-353
- [13] 潘泰川. 魏长春老中医治疗肝病经验 [J]. 光明中医, 2003, 18(104): 46-48
- [14] 程志清. 名医魏长春治郁证特色 [J]. 浙江中医学院学报, 2000, 24(4): 53-54
- [15] 朱慧萍. 连建伟对郁证脉因证治及方药运用述要 [J]. 中医药学刊, 2005, 23(7): 1187-1189
- [16] 魏长春(遗作), 连建伟(整理). 诊脉须识常与变一知常篇 [J]. 浙江中医学院学报, 2000, 24(1): 43-44
- [17] 魏长春(遗作), 连建伟(整理). 诊脉须识常与变一变常篇 [J]. 浙江中医学院学报, 2000, 24(2): 20-21
- [18] 徐学功. 消渴病的治疗关键是分清标本 [J]. 河南中医, 2000, 20(6): 7-8
- [19] 吴隆超. 浅论痰瘀同源 [J]. 时珍国医国药, 2002, 13(1): 34
- [20] 杜亚康. 补阴一得 [J]. 浙江中医杂志, 2004, (1): 38-39
- [21] 董汉良. 略谈莱菔子的临床运用 [J]. 中国社区医师, 2005, 21(291): 13-14
- [22] 石显方, 傅文录, 石显录. 石景亮三分法治疗四季外感的经验 [J]. 辽宁中医杂志, 2005, 32(8): 755-757
- [23] 陈波, 徐佩华. 小金瓜汤为主治疗胆汁反流性胃炎 60 例 [J]. 四川中医, 2001, 19(7): 49
- [24] 邱祖萍, 陈勇, 陈健. 芍药甘草汤治验举隅 [J]. 江苏中医, 2001, 22(5): 33-34
- [25] 朱振华, 高望望. 四逆五花汤治疗功能性消化不良 108 例一附吗叮啉治疗 45 例对照 [J]. 浙江中医杂志, 2001, (9): 379-380
- [26] 陈永堂. 五花芍草汤加味治疗功能性消化不良 50 例 [J]. 中国中医药信息杂志, 2003, 10 增刊: 35-36
- [27] 马瑞平. 女性抑郁症的中医辨证与调摄 [J]. 浙江中医学院学报, 2004, 28(1): 19-20
- [28] 吕直. 情志疾病的气血阴阳辨治 [J]. 天津中医, 2002, 19(5): 52-53
- [29] 王雅珍. 百合龙琥甘麦大枣汤的临床运用 [J]. 浙江中医杂志, 2004(6): 260
- [30] 徐铁华. 经方化裁治疗小儿神志病三则 [J]. 湖北中医杂志, 2001, 23(2): 39
- [31] 蔡海靖. 魏睦森应用吴茱萸汤经验拾零 [J]. 实用中医药杂志, 2001, 17(10): 35
- [32] 裴君. 魏氏补脑汤加味治疗血管性痴呆 [J]. 浙江中医学院学报, 2004, 28(6): 41-42
- [33] 叶强, 王仲英. 中西医结合治疗恢复期轻中型颅脑损伤 [J]. 浙江中医学院学报, 2001, 25(3): 31-32
- [34] 费赛源. 魏氏补脑汤治疗眩晕病举隅 [J]. 浙江中医学院学报, 2002, 26(4): 42-43