

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.17.004

当代名医

# 李士懋 “溯本求源、平脉辨证” 学术观点初探

冯瑞雪, 张紫微, 张再康\*

(河北中医学院基础医学院, 河北省石家庄市鹿泉经济开发区杏苑路 3 号, 050200)

**[摘要]** 总结李士懋“溯本求源、平脉辨证”学术观点为 6 个方面。1) 论诊断重脉诊: 创立了脉诊辨证大纲说、虚实脉诊大纲说、气血脉理大纲说, 提出了脉诊新说; 2) 论三法重汗法: 将辛温发汗法既用于治疗实寒证, 也用于治疗虚寒证; 3) 论伤寒重阳虚: 认为内伤阳虚证是外感风寒侵袭的重要原因; 4) 论温病重火郁: 首次明确指出温病的本质为郁热, 善用以透为核心的清、透、滋三法治疗温病, 创制新加升降散治疗郁热; 5) 论疑难重瘀痰: 认为现代临床疑难杂病的特点与中医的痰证和瘀血证有相似性, 喜用导痰汤、张仲景和王清任逐瘀诸方、桃红四物汤化裁治疗瘀痰证; 6) 论抢救重急症: 认为中医善于治急症, 中医急症学的研究要善于借助现代科学技术手段。

**[关键词]** 溯本求源; 平脉辨证; 名医经验; 李士懋

李士懋 (1936—2015), 国医大师, 河北中医学院教授、主任医师、博士研究生导师, 中国中医科学院第一批临床传承博士后合作导师, 第二、三、四、五批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事教学、科研、临床工作 60 年, 倡导溯本求源、平脉辨证学术思想, 擅长治疗疑难杂症、危急重症, 对中医药学的继承创新做出了突出的贡献。

国医大师李士懋重视研习中医经典, 重视中医发展创新, 倡导“溯本求源, 平脉辨证”学术思想, 对脉学、汗法、伤寒、温病、疑难杂病、急症等都有其独到见解。现将其学术观点初步探讨如下。

## 1 论诊断重脉诊

李老师在四诊中非常重视脉诊, 认为治病不效的主要原因在于辨证不清。要想辨证清楚, 就必须提高四诊的水平, 而提高四诊水平的关键则是提高脉诊的水平。他指出“在纷纭变幻、错综复杂的临床表现中, 如何探求其本, 寻觅其真谛, 关键在于脉诊”<sup>[1]438</sup>。

李老师在张仲景“平脉辨证”和其他脉学大家思想的启悟下, 出版了《脉学心悟》和《濒胡脉学解索》两本脉学专著, 创立了以脉诊为核心的辨证论治体系, 即脉诊辨证大纲说、虚实脉诊大

纲说、气血脉理大纲说。1) 脉诊辨证大纲说, 中医所有疾病都要先诊脉, 把诊脉作为诊断病证的入手点和切入点, 然后结合其他三诊, 从而明确病因病机, 进而选方用药。2) 虚实脉诊大纲说, 指在切脉时首先要认真地体会脉象沉取是有力还是无力, 明确该脉是虚脉还是实脉, 即明确该证是实证还是虚证。在此基础上, 再结合其他脉象分析病证的表里寒热、病性病位及预后转归。3) 气血脉理大纲说, 从气血出发去分析脉象产生和变化的原理, 可不为纷繁复杂的脉象所迷惑, 从而执简驭繁地掌握脉诊。

李老师对每个具体的脉诊都有独到的且创新性的认识, 例如提出了浮脉未必主表证、沉脉未必主里证、数脉未必主热证、迟脉未必主寒证、弦脉未必主肝胆、紧脉未必主寒证、涩脉未必主瘀血等新学说, 纠正了不少传统脉学的认识误区, 对临床实践具有重要的指导作用。

## 2 论三法重汗法

张从正主张用汗、吐、下三法攻邪已病。李老师发扬了张从正的学术思想, 扩大了辛温发汗法的治疗范围。他不仅用辛温发汗解表法治疗实寒证, 也用于治疗虚寒证。他指出“关于发汗法的应用范畴, 一般多停留在‘外感表证当汗’‘汗法可以解表’这一较粗浅、较局限的层面。实则表证、

基金项目: 河北省高校百名优秀创新人才支持计划(CPRC029)

\* 通讯作者: zhangzaikang88@163.com

里证、虚实相兼证及阳虚阴凝者，皆可用”<sup>[2]171</sup>。提出了辛温发汗法治疗寒凝或寒湿凝滞证的三个诊断要点：一是痉脉，二是疼痛，三是恶寒。疼痛可见头痛、牙痛、胸痛、胃痛、腹痛、身痛、关节痛、痛经等各种疼痛；恶寒可见患处怕冷、怕风、不温或冰凉、遇冷或阴天病情加重等；痉脉可见脉象沉弦拘紧。

李老擅长化裁经典名方作为辛温发汗的基础方，如麻黄汤、小青龙汤、九味羌活汤、桂枝姜枣麻辛附汤、桂枝去芍药加附子汤、干姜甘草汤、苏子降气汤、定喘汤、理中丸、吴茱萸汤、乌梅丸等。将张仲景桂枝汤连续服药取汗法、啜热稀粥助汗两法发展为辅汗三法：一是啜热稀粥，二是连续服药，三是加衣盖被；将张仲景桂枝汤孜孜以求汗解的方法发展为测汗法，用来判断疾病的转归：临床如见正汗，如微微汗出，遍身皆见，持续不断，汗出脉静身凉，则病情向愈；见邪汗，如大汗如雨，局部汗出，阵阵汗出，汗后脉不静身不凉，则病情恶化。

### 3 论伤寒重阳虚

外感风寒多兼内伤。外感风寒之邪侵袭机体往往是在内伤的基础上发生的，内伤有火热、湿热、寒湿、食积、宿便、痰邪、饮邪、瘀血、气虚、血虚、津亏、阴虚、阳虚等因素，故外感风寒侵袭机体后转归千变万化、纷繁复杂。内伤阳虚证是外感风寒发生的重要原因。外感风寒侵袭固然可以损伤机体阳气，但用过辛凉苦寒药物、滥用抗生素、过食寒凉食物等导致的临床内伤阳虚证更为多见。内伤阳虚证一旦形成，正气虚馁，容易招致外来寒邪的侵袭。李老推崇张仲景《伤寒论》六经辨证，重视阳虚、阳虚水饮、阳虚痰阻、阳虚寒湿证、阳虚血瘀、阳虚食积、阳虚便结等病证的研究与应用，强调“整部《伤寒论》是以寒伤阳为主线，以固护阳气为宗旨，‘留得一分阳气，便有一分生机’，因此，《伤寒论》中温阳救逆之方尤多”<sup>[1]438</sup>。

李老重视用温阳法治疗急性慢性疑难杂病，如应用麻黄附子细辛汤治疗阳虚外感、寒凝肝脉之寒疝、头痛、寒痹等病证；应用四逆汤、参附汤加减治疗阳虚疹陷、麻疹难出等病证；应用小青龙汤治疗阳虚水饮咳嗽和咽喉噎塞感等病证；应用吴茱萸汤治疗厥阴头痛、厥阴寒疝、妊娠呕吐、痰癖、肝虚胁痛等病证；应用乌梅丸治疗厥阴寒热交作、奔豚、行经头晕呕吐等寒热错杂病证；应用温肝益气、疏肝健脾法（基本方：炮附片、淫羊藿、巴

戟天、黄芪、当归、白术、茯苓、柴胡、麦芽）治疗慢性乙型肝炎。

### 4 论温病重火郁

温病学是以叶天士为代表的众多医家共同创立的学说，因而各执一说，相互歧见。例如叶天士创卫气营血传变、吴鞠通创三焦传变、柳宝诒创六经传变、吴又可创九传学说、薛生白创正局与变局等，这些传变规律给后世医家带来了不少困惑和争论。

李老创立了以郁热为温病本质的新理论体系，首次明确指出温病的本质为郁热，而且郁热贯穿温病的始终，认为“本病的本质是郁热，不论新感温病、伏气温病、温疫、湿温化热，还是温病卫、气、营、血、三焦等各个传变阶段，只要有热邪存在，其本质概为郁热”<sup>[2]5</sup>。

李老认为，火郁的典型脉象是沉而躁数。脉何以沉？因郁热的重要病理改变是气机郁结，气血被束不能外达以鼓荡血脉，故而脉沉。他善用清、透、滋三法治疗温病，并把透作为三法的核心，在升降散的基础上合以栀子豉汤创制新加升降散（僵蚕、蝉蜕、大黄、姜黄、栀子、淡豆豉、连翘、薄荷）治疗郁热。八味药物相互配伍，外透内清，上宣下泄。

### 5 论疑难重痰瘀

现代临床疑难杂病的特点与中医痰证和瘀血证有相似性：病种多样、病情较重、症状纷繁怪异、治疗困难棘手、病程迁延、康复缓慢、反复发作。现代疑难杂病有痰邪为患，有瘀血为患，但临床最为多见的却是痰瘀互结为患。痰证日久，阻滞经络，导致瘀血；反过来，瘀血日久，阻滞经络，也可导致痰湿阻滞，最终形成痰瘀互结之证。

李老认为，痰证诊断以滑脉为主，结合形体肥胖、头面目胞肿胀、皮下颗粒或绵软包块、头昏沉重、眩晕耳鸣、失眠惊悸、恶心呕吐、胃脘痞满、口不知味、肠鸣腹泻、手足麻木、舌胀麻木、舌苔浊腻等症状，即可考虑为痰证。

李老提出，瘀血证无定脉，虽然典型的瘀血脉象为涩，但又不可以未见涩脉而否认瘀血的存在。随瘀血阻塞的程度不同，脉亦异<sup>[1]394</sup>。无论瘀血证表现为涩脉，还是弦、细、滑、迟等脉象，都是瘀血闭阻气机的表现。结合刺痛夜剧、癥瘕痞块、口唇干燥、面色黧黑、肌肤甲错、两目暗黑、毛发焦枯脱落、唇甲色暗、小腹硬满急结、舌暗瘀斑瘀点等症状，即可考虑为瘀血所致。

临证李老师常用导痰汤加减治疗痰证,应用抵当汤、抵当丸、下瘀血汤、鳖甲煎丸、血府逐瘀汤、少腹逐瘀汤、补阳还五汤等治疗瘀血证,常用导痰汤合桃红四物汤加减治疗痰瘀互结证。

## 6 论抢救重急症

李老师认为,中医短板在急症。由于现代医学的迅速发展和中医本身对急症研究的忽视,导致中医在治疗急症方面处于劣势。实际上中医在长期与急危重症作斗争的过程中积累了丰富的治疗经验。李老师认为,中医经典论著中有大量关于流行病的文献,是中华民族治疗急性病的宝贵财富。中医治疗流行性乙型脑炎、外感、流行性出血热等成功案例,亦再次证实了中医善治急性病的论断。中医治疗急症的经验亟待整理与发扬,例如张锡纯善用山萸肉敛元气以救脱,其所描述的脱证与现代医学的低血容量休克和心源性休克的临床表现相似。李老师在临床实践中对真气外越的脱证患者采用重剂山萸肉浓煎频服,常取得满意疗效。

李老师强调,中医急症学的研究要善于借助现代科学技术手段,例如他将山萸肉有效成分分离提取制成山萸肉注射液,应用家兔失血性休克和家犬心源性休克模型开展实验研究,从内分泌、免疫、

神经递质、酶学、细胞因子、基因表达、钾钙离子调节、线粒体、心肌细胞培养、血流动力学等多侧面、多层次开展了广泛研究,为张锡纯“肝主脱和山萸肉敛元气”说提供了现代实验依据,为中医应用山萸肉开展急症工作奠定了现代药理学基础。

李老师在临床积累了很多治疗急症的经验。例如,应用四逆汤、参附汤加减成功抢救阳虚疹陷、麻疹不出急危重症患儿;单用四逆汤浓煎频服成功抢救重度消化不良伴见呕吐腹泻剧烈、手足厥冷、神志昏聩急危重症患儿;应用艾灸灸神阙、关元、气海穴成功抢救中毒性痢疾见心跳、呼吸、血压、脉搏皆测不到、全身冰凉的急危重症患儿;应用新加升降散加减成功治疗急性高热病症;应用清瘟败毒饮加减治疗血小板减少性紫癜、再生障碍性贫血等血液系统急危重症;在西医重症监护的支持下,用清瘟败毒饮加减成功抢救大叶性肺炎、心包积液、呼吸循环衰竭等急危重症。

## 参考文献

- [1] 李士懋,田淑霄.李士懋医学全集:上卷[M].北京:中国中医药出版社,2015.
- [2] 李士懋,田淑霄.李士懋医学全集:中卷[M].北京:中国中医药出版社,2015.

## Discussion on LI Shimao's Academic View of "Tracing the Origin and Differentiating the Pulse and Syndrome"

FENG Ruixue, ZHANG Ziwei, ZHANG Zaikang

(Preclinical Medical School, Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang, 050200)

**ABSTRACT** This article summarizes LI Shimao's academic view of "tracing the origin and differentiating the pulse and syndrome" in six aspects. 1) Emphasizing pulse in diagnosis: he put forward the new theories of pulse diagnosis such as "differentiating syndrome by pulse diagnosis" outline theory, "deficiency and excess pulse diagnosis" outline theory and "interpreting pulse mechanism with Qi and blood" outline theory. 2) Emphasizing sweat promotion method in the "three methods" (including sweat promotion, emetic method and purgative method): he promoted sweat with acid-warm drugs not only in the treatment of excess cold syndrome, but also in the treatment of deficiency cold syndrome. 3) Emphasizing Yang deficiency in cold damage syndrome: he regarded Yang deficiency as an important reason for the attack of externally-contracted wind-cold. 4) Emphasizing fire constraint in warm disease: he was the first to pinpointed that the nature of warm disease is stagnated heat, he was good at treating warm disease with clearing, venting and enriching methods of which venting is the core and he invented *Xinjia Shengjiang San* (新加升降散) to treat stagnated heat; 5) Emphasizing treating phlegm and stasis in the complicated diseases: he thought the difficult and complicated diseases in modern medicine were similar to the phlegm syndrome and stasis syndrome in Chinese medicine, so he liked modifying *Daotan Tang* (导痰汤), ZHANG Zhongjing's formulae, WANG Qingren's formulae for removing blood stasis and *Taohong Siwu Tang* (桃红四物汤) to treat phlegm and stasis syndromes; 6) Emphasizing emergencies in rescue period: he thought Chinese medicine did a great work in treating emergencies, and modern scientific and technological methods should be used in studying emergencies in Chinese medicine.

**Keywords** tracing the origin and differentiating the pulse and syndrome; differentiating syndrome by pulse diagnosis; experience of famous doctor; LI Shimao

(收稿日期: 2017-02-10; 修回日期: 2017-05-20)

[编辑: 侯建春]