

• 理论研究 •

创新是最好的传承^{*}倪敬年^{1△} 付高爽^{1△} 时晶¹ 杨治中¹ 谷晓红^{2#} 指导: 田金洲¹ 王永炎³

(1 北京中医药大学东直门医院脑病科 北京 100700; 2 北京中医药大学;

3 中国中医科学院中医临床基础医学研究所)

摘要: 为了探寻中医药传承之路,通过梳理董建华、王永炎、田金洲三位院士的学术脉络,发现三代传承人,代代有创新。第一代董建华院士,创立“通降学说”,以“通”为胃肠和其他腑病的治疗原则;第二代王永炎院士,创立“病络学说”,提出从络论治脑、心、肾等重大疾病和难治病的新思路;第三代田金洲院士,提出“证候级联假说”,为脑病和其他慢病防治提供了新的理论和方法。由此可见,中医药发展有赖于学术传承,而最好的传承是创新的基础,守正创新是传承精华的活水源泉。

关键词: 通降学说; 病络学说; 证候级联假说; 学术传承

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2022.06.020

中图分类号: R2-03

Innovation is the best approach to inheritance^{*}NI Jingnian^{1△}, FU Gaoshuang^{1△}, SHI Jing¹, YANG Zhizhong¹, GU Xiaohong^{2#}**Tutor:** TIAN Jinzhou¹, WANG Yongyan³

(1 Department of Encephalopathy, Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China; 2 Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 3 Institute of Basic Research in Clinical Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: In order to explore the approaches to inheritance of legacy in traditional Chinese medicine (TCM), the academic ideas of the three academicians of Chinese Academy of Sciences, Dong Jianhua, Wang Yongyan, and Tian Jinzhou, are analyzed in this paper through literature review. It is discovered that innovation is embedded in each generation of academic heirs. The first-generation academician Dong Jianhua founded the “Unblocking and Descending Theory”, which took “unblocking” as the principle for the treatment of gastrointestinal and other internal diseases. The second-generation academician Wang Yongyan founded the “Collateral Disease Theory”, putting forward the new idea of treating major and refractory diseases in brain, heart and kidney according to the collateral theory. The third-generation academician Tian Jinzhou proposed the “Pattern Cascade Hypothesis”, which provided new theories and methods for the prevention and treatment of encephalopathy and other chronic diseases. The development of traditional Chinese medicine depends on inheritance of academic legacy, and the primary approach is innovation, which could be the inexhaustible source of inheritance.

Keywords: unclogging and descending theory; collateral disease theory; pattern cascade hypothesis; academic inheritance

Corresponding author: Prof. GU Xiaohong, Chief Physician, Doctoral Supervisor. Beijing University of Chinese Medicine, No. 11, Beisanhuan Donglu Road, Chaoyang District, Beijing 100029. E-mail:

△第一作者: 倪敬年,男,博士,副主任医师

付高爽,女,博士,主治医师

通信作者: 谷晓红,女,硕士,教授,主任医师,博士生导师,主要研究方向: 温病学及中医药道术结合传承研究, E-mail: guxh1003@126.com

* 国家重点研发计划项目(No. 2018YFC1704101)

guxh1003@126.com

Funding: National Key Research and Development Program of China (No.2018YFC1704101)

Conflicts of interest: None of the authors have any conflicts of interest associated with this study, and all of the authors have read and approved this manuscript.

中华人民共和国成立不久,一批中医药专家从全国各地奉调进京,开启了规范化培养中医药人才的院校教育模式。如今,以董建华、王永炎、田金洲为代表的一门三院士,是院校教育模式下师生之间

学术传承的成功范例(见图1)。本文通过文献检索,梳理了三位院士的学术脉络,以探寻中医药传承之路,供读者参考。



第一排从左到右: 田金洲, 姜良铎; 第二排从左到右: 董建华, 田德禄, 王永炎, 杜怀棠。

Left to right in row one: Prof. Tian Jinzhou and Prof. Jiang Liangduo; Left to right in row two: Prof. Dong Jianhua, Prof. Tian Delu, Prof. Wang Yongyan, and Prof. Du Huaitang.

图1 《董建华医学文集》出版发布会暨学术研讨会(摄于1999年10月)

Fig.1 Press conference and academic seminar on Dong Jianhua's Medical Anthology (Taken in October, 1999)

1 董建华: 通降学说

董建华, 出生于1918年12月。中医内科学家, 1994年当选为中国工程院院士。16岁拜上海名医严二陵为师, 跟师6年后悬壶故里; 37岁被选送至江苏省中医师资进修学校深造; 39岁奉调进京, 任北京中医学院温病教研室主任。45岁始历任东直门医院内科主任兼内科教研室主任、副院长, 收王永炎、杜怀棠、田德禄为徒, 分事脑病、脾胃病、热病等病区工作。

先生在脾胃、热病、脑病等多个领域积累了丰富

的临床经验, 创立“通降学说”, 指出“腑以降为顺, 腑以滞为病, 腑以通为治”, 以指导胃肠和脑等腑病的治疗^[1-2](见图2)。遵《临证指南医案》“初病在经, 久病入络”之古训^{[3]385}, 常用刺猬皮、九香虫等辛柔和血之品通络止痛, 对其后“病络”学说产生了潜移默化的影响^[2]。此外, 汇集“六经”“卫气营血”“三焦”等辨证于一体, 制定外感热病“三期二十一候”辨治体系; 参悟“头者, 精明之府”“脑为元神之府”“脑髓说”“藏象五志说”等理论, 认为脑是心理活动的器官, 据此主编《实用中医心理学》, 丰富了

脑病理理论体系。

1.1 腑以降为顺

腑的生理特点集中在一个“降”字,六腑的共同的生理特点是“传化物而不藏”(《素问·五脏别论篇》)。要使六腑的出纳、消化、转输等主要功能得以正常进行,必须保持其下降通畅,即所谓“六腑以降为顺”。如《素问·五脏别论篇》所云“水谷入口,则胃实而肠虚;食下,则肠实而胃虚。”这种虚实更替的过程,体现了腑以降为顺的生理特点^[4]。

1.2 腑以滞为病

腑的病机关键在一个“滞”字。腑以降为顺,腑气不降则出入失序,传化无由,气机阻滞成病,甚至危及生命。所谓“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危”(《素问·六微旨大论篇》)。肠胃为市,无物不受,易被邪犯而盘踞其中,或因气机壅滞,水谷停滞,或因脾胃虚弱,传化失司,虚而挟滞。

六腑经络皆循行至脑,经气以降为顺。若有逆乱,则生疾病。《灵枢·经脉》记载六腑经气降则和,不降则滞,反升则逆,引起齿痛、颈肿、嗌肿、颌肿、头痛、耳聋、喉痹等经络循行部位的病痛,还会导致头痛、眩晕、烦躁、中风、不语、癲病、癲狂、不寐、善呻、惊惕、善太息、心痛等心脑血管疾病^[5]。

1.3 腑以通为治

腑的治疗要点着眼于一个“通”字。先生借鉴前人经验,提出“腑以通为治”的治疗原则,在胃病实践中成绩卓著。胃实者,消积导滞,专祛其邪,不可误补;胃虚者,虚中有滞,补虚行滞,不可壅补或壅攻。用药轻灵,该升则升,该降则降,调和气血贯穿始终,使气血、阴阳及脏腑功能恢复平衡^[4]。

先生认识到,脑病病机多与气机当降反升相关,如肝阳上亢之头晕、目眩,肝火上扰之头痛、目赤,风痰上扰之头晕、恶呕,风痰内中经络之半身不遂、言语不利,心肝火旺之失眠、多梦。故治疗主张标本同治,多通补而不纯补,多治气而不忘血,多清滋而不苦伐,以通为用^[4]。

2 王永炎:病络学说

王永炎,出生于1938年9月。中医内科学家,1997年当选为中国工程院院士及中国科协常委,2012年被国务院聘为中央文史研究馆馆员。24岁自北京中医学院毕业后留校,任温病教研室助教;25岁拜董建华先生为师,开始脑病的防治研究和临床工作,历任东直门医院内科副主任、医务处主任、副院长;34岁分别在北京协和医院神经内科、日本宫崎小林市神经精神病院研修;45岁后历任北京中医学院院长、北

京中医药大学校长及中国中医科学院院长。

在董建华先生指导下,从事中风及其他神经系统疾病的中医药防治研究。受先生“脑病多与气机当降反升相关”影响,主张“通补并用,调畅气机”。其中,采用通腑化痰法治疗急性期中风的研究成就卓著^[5]。同时,遵先生“做有思想的学术研究”之教诲,为提高脑血管病防治水平,创立“病络学说”,指出“络脉是生理之常,病络是发病之机,络病乃疾病之类”,其中病络是核心,开辟了从络论治脑、心、肾等重大疾病和难治性疾病的新途径^[6](见图2)。此外,牵头制定我国“中医药防治甲型流感诊疗方案”,引起了国内外广泛关注。

2.1 络脉是生理之常

络脉是人体的生理结构,所谓“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙”(《灵枢·脉度》)。经脉是人体气血运行通路的主干,而络脉则是分支,类似于西医学之穿通支和毛细血管,即“小络之血脉”。络脉内络脏腑,外联肢节,具有输布气血、濡养全身、排泄污浊之功能^[7]。

2.2 病络为发病之机

病络是络脉功能和结构改变引起脏腑、肌肉、筋膜、玄府形质受损的机制。常则通,变则病,变则必有病络生。“病络”生则“络病”成。因此,病络是引起各类病证的一种基本病机^[6]。就功能改变而言,病络常有络脉拘挛、弛缓、屈曲等功能变化;就结构改变而言,病络常有络脉狭窄、结聚、破损等结构变化^[6-7]。

病络之生,有毒损、血瘀、风动、热淫等不同,多与病程迁延日久有关,即《临证指南医案》所谓“病久入络”^[3]³⁹⁸,也有急性络伤者,但相对较少。如“毒损脑络”,因气血逆乱而内生瘀毒、热毒、痰毒,败坏脑络形体,常见于急性中风之后“脑络瘀阻”,因年老而络脉空虚,气血留滞,久瘀脑络,使髓海失养,常见于阿尔茨海默病发病之初“络风内动”,因虚生风或热毒、瘀血、痰浊生风,引起心络拘挛,常见于冠心病心绞痛发作“肾络癥瘕”,因热淫湿聚,津液亏耗,气病入血,导致肾络结聚,常见于糖尿病肾病^[8-11]。

2.3 络病乃疾病之类

络病主要指络脉本体病变,如拘挛、弛缓、屈曲或(和)破损、狭窄、结聚等,引起脏腑、肌肉、筋膜、玄府形质受损的一类疾病。根据《临证指南医案》“初为气结在经,久则血伤入络”之意^[12],络病又可谓迁延日久、病位较深,多属现代难治病范畴。

中风后“毒损脑络”病证,常见中风后失语、失智、失能等^[9]。治疗上,“解毒以祛除损害因素,通络以畅通气血渗灌”应是中风治疗的核心环节^[8]。冠心病心绞痛发作“络风内动”病证,治疗上以补虚通络或祛瘀熄风为要义,恢复络脉出入自由、充盈满溢的状态^[9]。糖尿病肾病“肾络癥瘕”病证,治疗上或大补元气、或化瘀活血、或解毒护络,以消癥散瘕为目标^[10]。

3 田金洲:证候级联假说

田金洲,出生于1956年12月。中医内科学家,2021年当选中国工程院院士。29岁考入北京中医学院,拜董建华先生为师,从事内科热病临床研究,获中医内科学医学博士学位;35岁拜王永炎教授为师,完成北京市高等学校(青年)学科带头人培养计划,开始老年脑病的防治研究和临床工作;39岁赴英国留学,获曼彻斯特大学神经病理学理学博士学位,并完成神经心理学和老年精神病学访问研究,回国后历任东直门医院内科副主任、主任、副院长。

在董建华先生和王永炎老师指导下,从事阿尔茨海默病及其他神经变性病的中医药防治研究。从阿尔茨海默病脑微血管病理解读“络瘀”的发病机制^[11-12],提出“通络”治疗策略^[13-14]。同时发现阿尔茨海默病进展期间的证候演变规律,提出证候级联假说和序贯疗法^[15-16],为阿尔茨海默病治疗提供了新的理论和方法,也为多种慢性病提供了证候演变的一般规律和治疗范式(见图2)。

3.1 证候演变规律

阿尔茨海默病是一种进行性神经变性病,属中

医“呆病”范畴,我国古人从早期健忘、中期痴呆、晚期衰竭等阶段都积累了丰富的个案治疗经验。调查发现,阿尔茨海默病进展期间有多个证候演变,且有一定规律性,即早期肾虚为主,中期痰浊、瘀血、火热叠加,晚期毒盛正脱,反映了阿尔茨海默病发生、发展、恶化的一般规律^[15]。

3.2 证候级联假说

根据证候演变规律,提出阿尔茨海默病证候级联假说,即“阿尔茨海默病是肾虚引起的痰、瘀、火、毒、脱连续损伤过程”。肾虚是启动因子,也是核心病机,故又称肾虚级联假说^[16]。该假说也可以说是根据阿尔茨海默病的证候演变时间顺序将古代医籍中的“零金碎玉”串联而成,如“肾藏志……志伤则喜忘”“本有久瘀血,故令喜忘”“痰势独盛,呆气最深”等^[17],为设计治疗策略提供了理论依据。

3.3 序贯治疗方案

根据证候级联假说,创建了阿尔茨海默病序贯疗法,即“早期补肾为主并贯穿全程,中期化痰祛瘀泻火,晚期解毒固脱”,把古代辨证治疗的个案经验发展为序贯治疗的群体方案,以满足阿尔茨海默病全程治疗的需求^[18]。采用多中心临床试验对单一治法进行疗效评价同时^[19],也验证了“肾藏志”“本有久瘀血,故令喜忘”“治痰即治呆”等古代理论的科学性^[17]。将验证后的单一治法组合成序贯疗法,联合常规西药,用于真实世界中阿尔茨海默病全程治疗,显示了协同增效^[20-21]。

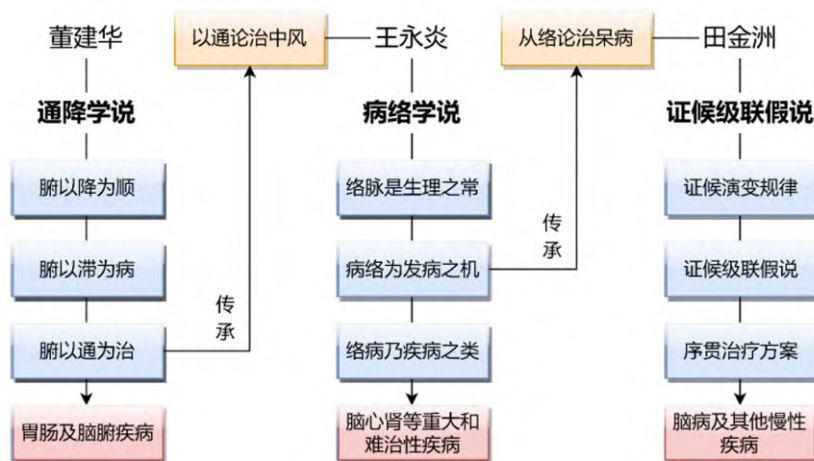


图2 三代传承人的学术脉络

Fig. 2 The academic ideas of three generations of inheritors

从上可见,三位院士同出一门,学术经历有相似之处,都受过院校教育,都拜过名家为师,都事过温病之学。既有教育上的师承授受,也有学术上的理论传承,更有创新的见解和新概念。第一代董建华院士,传承《黄帝内经》理论,创立“通降学说”,以“通”为腑病的治疗原则;第二代王永炎院士,在通腑化痰法治疗急性中风实践中成就卓著,同时创立“病络学说”,为重大疾病和难治病提出了从络论治的新思路;第三代田金洲院士,从阿尔茨海默病脑血管病理解读“络瘀”病机,同时提出“证候级联假说”,为多种慢病防治提出了新的理论和方法。三位院士的学术共性是以病络为切入点,以通络为治则,分别采用通降活络治疗胃痛、解毒通络治疗中风、补肾通络治疗呆病。由此我们认识到,中医药发展有赖于学术传承,而最好的传承是创新的基础,守正创新是传承精华的活水源泉,这可能也是启迪中医药学人才培养的有意义的门径。

参考文献:

- [1] 唐旭东. 董建华“通降论”学术思想整理[J]. 北京中医药大学学报, 1995, 18(2): 45-48.
- [2] 王长洪. 董建华临床经验[M]. 北京: 人民军医出版社, 2008: 15.
- [3] 叶天士. 临证指南医案[M]. 苏礼, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [4] 王永炎, 杜怀棠, 田德禄. 董建华医学文集[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2000: 11-17.
- [5] 邹忆怀. 王永炎教授应用化痰通腑法治疗急性期中风病的经验探讨[J]. 北京中医药大学学报, 1999, 22(4): 68-69.
- [6] 王永炎, 常富业, 杨宝琴. 病络与络病对比研究[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(3): 1-6.
- [7] 常富业, 王永炎, 高颖, 等. 络脉概念诠释[J]. 中医杂志, 2005, 46(8): 566-568.
- [8] 张允岭, 常富业, 王永炎, 等. 论内毒损伤络脉病因与发病学说的意义[J]. 北京中医药大学学报, 2006, 29(8): 514-516.
- [9] 王显, 王永炎. 对“络脉、病络与络病”的思考与求证[J]. 北京中医药大学学报, 2015, 38(9): 581-586.
- [10] 王耀献, 刘尚建, 付天昊, 等. 肾络微型症候探微[J]. 中医杂志, 2006, 47(4): 247-249.
- [11] TIAN JZ, SHI J, SMALLMAN R, et al. Relationships in Alzheimer's disease between the extent of Abeta deposition in cerebral blood vessel walls, as cerebral amyloid angiopathy, and the amount of cerebrovascular smooth muscle cells and collagen[J]. Neuropathology and Applied Neurobiology, 2006, 32(3): 332-340.
- [12] TIAN JZ, SHI J, BAILEY K, et al. Association between apolipoprotein E e4 allele and arteriosclerosis, cerebral amyloid angiopathy, and cerebral white matter damage in Alzheimer's disease[J]. Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry, 2004, 75(5): 696-699.
- [13] 田金洲, 时晶, 倪敬年, 等. 王永炎院士查房实录[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 18.
- [14] 时晶, 简文佳, 魏明清, 等. 王永炎活血、化瘀、通络三步法[J]. 中医杂志, 2014, 55(23): 1993-1995.
- [15] 时晶, 倪敬年, 魏明清, 等. 阿尔茨海默病证候变化与认知结局的关联性[J]. 北京中医药大学学报, 2017, 40(4): 339-343.
- [16] 张学凯, 时晶, 倪敬年, 等. 阿尔茨海默病证候级联假说探讨[J]. 中医杂志, 2019, 60(9): 741-744.
- [17] 陈士铎. 石室秘录[M]. 张灿理, 点校. 北京: 中国中医药出版社, 1991: 296.
- [18] TIAN JZ, SHI J, NI JN, et al. Sequential Therapy Based on Evolvement of Patterns: A New Model for Treatment of Alzheimer's Disease[J]. Chinese Journal of Integrative Medicine, 2019, 25(8): 565-573.
- [19] TIAN JZ, SHI J, WEI MQ, et al. Chinese herbal medicine Qinggongshoutao for the treatment of amnesic mild cognitive impairment: A 52-week randomized controlled trial[J]. Alzheimer's & Dementia (N Y), 2019, 5: 441-449.
- [20] SHI J, NI JN, LU T, et al. Adding Chinese herbal medicine to conventional therapy brings cognitive benefits to patients with Alzheimer's disease: a retrospective analysis[J]. BMC complementary and alternative medicine, 2017, 17(1): 533.
- [21] 田金洲, 解恒革, 王鲁宁, 等. 中国阿尔茨海默病痴呆诊疗指南(2020年版)[J]. 中华老年医学杂志, 2021, 40(3): 269-283.

(收稿日期: 2022-03-11)

(网络首发日期: 2022-03-16)