

朱南孙教授学术思想和经验总结

孟 炜,董 莉,谭 蕾,刘巧莲

(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院妇科,上海 200437)

摘 要:朱南孙教授为沪上中医世家朱氏妇科的第三代传人。其秉承家学,博采众长,在江南、沪上医林名闻遐迩,有口皆碑。1992 年被推为首批全国名老中医。朱师先父朱小南先生曾将冲任与脏腑、气血、其他经络的生理、病理结合,系统整理和论述了冲任二脉在女子生理、病理、诊断、治疗方面的作用。朱南孙教授深得其旨,辨证注重奇经,参考现代医学诊断技术,对妇科难治病的诊治具有独到特色。其根据《内经》平衡阴阳的原则,提出的动静失衡之大法:动之疾制之以静药,静之疾通之以动药,动静不匀者,通涩并用而调之,更有动之疾复用动药,静之疾再用静药以疗之的理论寓意深刻哲理,临床概括为“从”“合”“守”“变”四项法则。

关键词:朱南孙;学术思想;经验总结

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)12-2165-02

朱南孙教授世传医门,祖父朱南山、父亲朱小南为沪上妇科名医,其本人为中医妇科朱氏流派第 3 代传人,国家级首批名老中医。现年 85 岁,身体健康,精神矍铄,仍活跃在为病人服务,救死扶伤的临床医疗岗位上。

朱师先父小南先生,对奇经八脉与妇科的关联具有独特的见解。认为妇科疑难之病,非究奇经难以收效,并擅临床之验,将奇经药物归类。

朱南孙教授秉承家学,博采众长,潜心钻研医经,学术上汇入历代临床大师的精髓,在遵循古训、辨证论治的同时,参考现代医学理论与实践,临床疗效十分显著。本文就其学术特点列举一二如下。

1 肝肾为纲

清·叶天士提出“女子以肝为先天”之说,后世诸医遵之。朱小南先生有“肝气不舒则百病丛生,尤于妇女为甚”的见解。近代有学者认为肾主先天,无男女之别。朱南孙教授综合前辈理论提出:“治肝必及肾,益肾须疏肝”,肝肾为纲,肝肾同治的观点。其理论基础认为:肾乃先天之本,元气之根,藏精主胞胎,而肝藏血主疏泻,肝肾同居下焦,相火寄于肝肾,“肝肾乃冲任之本”,女子胞宫和乳房,经孕产乳受肝肾所统,肝肾协调则经候如期,胎孕乃成,泌乳正常。清·尤怡《静香楼医案》谓:“肝阳盛肝阴虚,吸引及肾,肾亦伤矣。益肝体损肝用,滋养肾阴,俾水木相容,病当自愈”。朱教授辨证用药,依据病情或月经周期变化,或单清不补,或清补并举,总使肝肾水木相滋,平衡协调。常以柴胡、淡芩、广郁金等疏肝,清肝方中配以女贞子、桑椹子、枸杞子等益肾之品;在滋补肝肾方中少佐青皮、川楝子等疏达肝气之药,并强调经前肝气偏旺,益偏重疏肝理气调经;经后肾气耗损,益着重补源以善其本。

2 冲任为本

冲为血海,任主胞胎,冲任二脉皆起于胞中,隶属肝肾而司血海。“冲任损伤”在妇科病机中占核心地位,李时珍指出“医不知此,罔探病机”。朱小南先生将冲任与脏腑、气血、其他经络的生理、病理关系结合起来,系统地论述冲

任。朱南孙教授深得其旨,对冲任虚损的研究更趋全面,认为婚久不孕究其病源有邪侵冲任,胞脉阻滞之由;房事不慎易致热瘀交阻,冲任阻塞;闭经尚有肝肾阴虚,冲任不足,血海空虚等,把妇科病机与冲任损伤紧密的结合起来。临症时针对妇女月经周期冲任气血盛衰出现生理性变化的特点,将补充冲任和疏理冲任分类组合,分别施用于月经周期的各阶段,如治不孕症,经前以巴戟天、肉苁蓉、淫羊藿等以温养冲任;经前以柴胡、香附、路路通等疏理冲任。认为冲任以通盛为贵,任通冲盛,则经孕产乳方可正常。

3 衷中参西

朱师早在 30 年代学医之始,就注重学习西医知识,及至 50 年代倡言中西医结合时,朱南孙教授更是十分尊重向自己学习中医的西医弟子,经常与他们切磋诊治疾病的心得。如今沪上许多西医妇科名医大家,当年都与朱师学习过中医,几十年的光阴过去,他们成为了最好的循证医学的典范。朱师临症十分注重基础体温、内分泌变化、B 超的检查结果,充分了解病人体格检查,病理结果,临床辨证施治给以详尽参考,从而对病人作出诊治决策。如高温双相多辨证为阴虚内热,低温双相多为肝肾不足,气血两虚。并参考现代医学的诊断结果调整中医辨证处方用药。

4 从合守变

朱教授临症采取动静失衡之大法,屡效屡验:动之疾制之以静药,静之疾通之以动药,动静不匀者,通涩并用而调之,更有动之疾复用动药,静之疾再用静药以疗之者。临床运用上分“从”“合”“守”“变”四方面掌握。

“从”者,反治也。如经少,经迟,乳少,经闭,貌似静闭,理应以动药通之,然审证系精血不足,元气衰惫当充养精血,以静待动,“血枯则润以养之”,亦即以静法治静证;又如崩漏、带下、症如动泄,似以静药止之、涩之,然究其因,确属瘀阻、湿蕴,癥结使然,当化瘀、利湿、消癥,且祛邪务尽,所谓“澄其源,则流自结”,此即以动法治动证也。

“合”者,综治也。病有夹杂,制其动则静益凝,补其虚则实更壅。故临证需寒热兼调,七补三消,通涩并举,药理兼用。朱教授喜用药对组方,由博返约,执简驭繁。如仙鹤草配益母草,通涩并用,调治月经周期不准之功用;熟军炭配炮姜炭,寒热兼调,一走一守,治崩漏经久不止;莒术合白术,消补相伍,治脾虚痰凝经闭积聚,用之得当,得心应手。

“守”者,坚守也。辨证既立,用药须坚定果断。尤其

收稿日期: 2006-06-05

基金项目: 863 国家十五攻关课题 (2004BA721A01Z49)

作者简介: 孟炜 (1957-), 女, 辽宁沈阳人, 主任医师, 博士研究生导师, 研究方向: 妇科肿瘤。

乐胃饮调整 FD 大鼠耐寒和常压耐缺氧能力的实验研究

徐 珊, 杨敏春, 徐发莹

(浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053)

摘 要:目的: 结合功能性消化不良 (FD) 的中医病机基础和临床症状建立模型, 研究乐胃饮对 FD 模型大鼠寒冷刺激条件下及缺氧环境下存活时间、血清 TNF- α 、IL-6 含量的影响。方法: 用乐胃饮对适度夹尾刺激法致 FD 模型大鼠进行实验, 给药 14 天后检测应激和免疫指标。结果: 中、高剂量乐胃饮可显著增强 FD 大鼠的耐寒能力 ($P < 0.01$); 高剂量乐胃饮可明显延长 FD 大鼠耐缺氧时间 ($P < 0.05$), 低、中剂量组耐缺氧时间增加; 低、中、高剂量乐胃饮可不同程度提高 FD 大鼠血清 IL-6 含量; 中、高剂量乐胃饮可显著提高 FD 大鼠血清 TNF 含量 ($P < 0.01$)。结论: 乐胃饮能调整 FD 大鼠的免疫功能和对有害刺激的耐受能力。

关键词: 功能性消化不良; 抗应激; IL-6; TNF α ; 大鼠

中图分类号: R285.5

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)12-2166-03

功能性消化不良 (FD) 系指持续或反复发作的上腹正中的疼痛或不适症状在近 12 个月内至少出现 12 周, 无需连续; 无器质性疾病可解释的症状以及症状与排便无关^[1]。笔者认为, FD 的病机在于肝郁脾虚, 脾虚为本, 依据“见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”, 临床采用益气健脾法治疗 FD, 取得理想疗效。通过多年临证积累经验, 形成“乐胃饮”经验效方。本实验探讨了具有健脾助运、疏肝理气之功效的乐胃饮调整 FD 大鼠应激能力和免疫功能的作用, 现总结报道如下。

1 实验材料

1.1 动物 清洁级 8 周龄雄性 Wistar 大鼠共 126 只, 体重 (200 \pm 10) g 由浙江中医药大学动物实验研究中心提供。

1.2 药物 乐胃饮由怀山药、炒薏苡仁、陈皮组成, 由浙江中医药大学制剂室加工制备成生药浓度为 7 g/mL 的流浸膏, 临用前用蒸馏水配制成浓度分别为 0.25 g/mL、0.5 g/mL、1.0 g/mL 的灌胃液。吗叮啉片剂: 西安杨森制药有限公司生产, 批号 20040103, 临用前研细以蒸馏水调制成浓度为 0.12 mg/mL 的灌胃液。参苓白术丸: 北京同仁堂集团公司北京中药二厂, 批号 20031204, 临用前研细以蒸馏

水稀释成 0.08 g/mL 的灌胃液。

1.3 试剂材料 碘 [125I]-白介素-6 (IL-6) 放射免疫分析药盒, 由北京科美东雅生物技术有限公司提供, 生产批号 050225。碘 [125I]-肿瘤坏死因子 (TNF α) 放射免疫分析药盒, 由北京科美东雅生物技术有限公司提供, 生产批号 050225。钠石灰, 由华东医药股份有限公司提供, 生产批号 20030718。

1.4 仪器 80-2 离心机, 上海手术机械厂。SN-695 型智能放免 γ 测量仪, 上海原子核研究所仪器一厂。3 用恒温水箱, DK-600S 型, 上海精宏实验设备有限公司。单温冷柜, BD-758 型, 浙江华美电器制造有限公司。

2 实验方法

2.1 一般情况 对各组动物逐日观察, 记录动物的毛色、拱背、活动、饮食情况, 并记录动物生存情况。

2.2 造模及分组 参照郭海军^[3]适度夹尾刺激法制造 FD 模型。清洁级 8 周龄雄性 Wistar 大鼠, 随机分为 7 组, 分别为: 空白对照组、模型组、吗叮啉组、参苓白术丸组、乐胃饮低剂量组、乐胃饮中剂量组、乐胃饮高剂量组, 每组 18 只, 同笼饲养。除空白对照组外, 其余 6 组用力度适当的塑

适合病程较长, 症情复杂之慢性病。清·喻昌《医门法律》谓: “新病可急治, 久病宜缓调。”明·薛瑄《薛文清公文集》也谓: “用药勿责近功。”如血海枯竭之虚型闭经, 宜以静治静, 证不变, 守法守方, 待经血充盈, 经遂自通。

“变”者, 变化也。治法应视症情转变, 而灵活变化应用。宋·史堪《史载之方》谓: “喜为医者, 临事制宜, 随机应变, 审当轻重。”清·石寿棠《温病合编》亦曰: “对证施治, 因时变通。”如不孕症, 证情多复杂, 年轻患者多伴盆腔炎, 输卵管受损, 缠绵不愈, 临证先治病为主, 然后调经, 经调后助孕。又如治实证痰湿阻络型闭经, 首当化痰疏络, 以动解凝, 待湿化痰除, 地道得通, 而经转量每涩少, 盖邪既已

去, 正必受损, 气血虚亏, 当即转为调补气血, 以静待动, 而济其源, 则经自调。

5 诊治适时

朱教授临证施治, 注意妇女经、孕、产、乳 4 期变化。认识到期间为妇女的生理病理变化及常见病症具有极大的不同, 故用药也具有明显的阶段性。

例如痛经的治疗需掌握给药的时间性、阶段性。气滞, 宜在行经前几天有乳胀、胸闷、小腹作胀时服药, 疏肝调冲则经水畅行; 血瘀, 行经初期, 经水涩滞, 腹痛夹瘀时, 宜活血调经, 瘀散经畅, 腹痛可消。虚症, 宜平时调补, 体质渐壮, 即便行经期间不服药, 痛经也会渐渐减轻。痛经又有婚前婚后之别, 婚前痛经较为单纯, 大多属先天肝肾不足, 气血虚弱, 或寒凝血瘀之类; 婚后痛经常夹房事不洁之湿热瘀滞证, 治当有别。

朱南孙教授行医 60 年, 集诸家之长, 学古不泥古, 学西不偏西, 在继承朱氏妇科基础上又有创新, 成为当代中医妇科一代名医。

收稿日期: 2006-06-26

基金项目: 浙江省教育厅科研基金项目 (20020046), 浙江省中医药管理局科研基金项目 (2003C002)

作者简介: 徐珊 (1956-), 男, 浙江杭州人, 教授、主任医师, 博士研究生导师, 硕士, 研究方向: 中医药诊治消化系统疾病的基础与临床研究。