

国家级名老中医马智教授治疗内科杂病 “化痰瘀、调气血”心法拾掇

庞立健¹ 吕晓东² 刘创¹ 朱凌云¹ 李小娟¹ 马智¹

(1. 辽宁中医药大学附属医院 辽宁 沈阳 110032; 2. 辽宁中医药大学 辽宁 沈阳 110847)

摘要:师翁马智先生,幼承家学,深究典籍,勤求古训,博采众长,用心临证,从医40余年,积累了丰富的临床经验,并形成了独到的学术见解,以呼吸系疾病、神经系统疾病、脾胃系统疾病为主攻方向,尤其对间质性肺疾病、眩晕、癫痫、高血压病、顽固性失眠、抑郁症、更年期综合征、慢性结肠炎、胃炎等杂病有独到之处,总结出“化痰瘀、调气血”为治疗内科杂病的心法。他认为,内科杂病病理因素以痰瘀居多,未成痰瘀则多以气血论治,多抓住“痰”“瘀”“气”“血”为内科杂病的重要辨证论治要素,其认为“气病百病生”“无痰不作病”“久疾无不瘀”(言瘀即言血)。

关键词:马智;化痰瘀;调气血;内科杂病

中图分类号:R249

文献标志码:A

文章编号:1673-7717(2020)03-0033-03

Experience of Using Methods of Resolving Phlegm and Blood Stasis and Regulating Qi and Blood

PANG Lijian¹ LYU Xiaodong² LIU Chuang¹ ZHU Lingyun¹ LI Xiaojuan¹ MA Zhi¹

(1. The Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, Liaoning, China;

2. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China)

Abstract: Tutor MA Zhi studies the TCM knowledge transmitted from family ancestors and the classics deeply seeks ancient records and learns widely from others. He has been working in clinic for more than forty years. He has accumulated abundant clinical experience and original academical opinions. He mainly concentrates on respiratory diseases, nervous system diseases, spleen and stomach diseases and especially has his own experience on treating interstitial lung disease, vertigo, epilepsy, hypertension, refractory hyposomnia, depressive disorder, climacteric syndrome, chronic colitis and gastritis. He summarizes the methods of resolving phlegm and blood stasis and regulating Qi and blood to treat other internal medical diseases. He holds that the main pathological factor of internal medical diseases is phlegm and blood stasis. If there is no phlegm or blood stasis, he would treat it through regulating Qi and blood. Qi, blood, phlegm and blood stasis are the key elements in clinical syndrome differentiation and it is believed that “disorder of Qi is the prerequisite factor of all diseases”, “all diseases are caused by phlegm” and “long course of disease leads to blood stasis”.

Keywords: MA Zhi; resolving phlegm and blood stasis; regulating Qi and blood; internal medical diseases

师翁马智先生(1940年-),男,辽宁中医药大学教授,主任医师,博士研究生导师,国务院特殊津贴获得者,国家级名老中医,第三批全国老中医专家学术经验继承工作指导教师,辽宁省“优秀中医临床人才培养项目”专家指导委员会指导专家,同时兼任国家食品药品监督管理局药品审评委员会委员,辽宁省中医药学会中医急症专业委员会主

任委员等。从医、执教40余年,谙熟医理,勤于临证,善于总结,硕果累累。潜心于中医学术传承、挖掘和创新工作,坚持走“读经典,做临床,跟名师,读百家”名医之路,以呼吸系疾病、神经系统疾病、脾胃系统疾病为主攻方向,尤其风温肺热病、眩晕、不寐、癫痫、高血压病、顽固性失眠、抑郁症、咳嗽变异性哮喘、慢性结肠炎、胃炎^[1-9]等疾病有独到之处,总结出“化痰瘀、调气血”^[10-11]为治疗内科杂病的心法。笔者有幸于其门下学习,聆听教诲,受益匪浅。今不揣愚拙,加之领悟心得,总结师翁的临床经验,兹以师翁治疗内科杂病经验为始,总结如下,以期启发后学,发扬国医。

1 “化痰瘀、调气血”心法肇始

1.1 三相鼎立 病机潜变 1940年,马智教授生于辽宁省阜新市,1959年就读于辽宁中医学院,1965年毕业,成绩优异,表现拔萃,遂留于辽宁省中医院,业医至今40余年已。

基金项目:“十二五”国家中医药管理局络病重点学科建设项目(T0302);国家中医药管理局马氏“化痰瘀、调气血”流派传承工作室建设项目

作者简介:庞立健(1982-),男,辽宁葫芦岛人,副主任中医师,硕士研究生导师,博士,研究方向:中医药治疗肺系基础和临床研究及名老中医马智教授学术经验研究。

通讯作者:吕晓东(1966-),女,辽宁沈阳人,教授,博士研究生导师,研究方向:肺系疾病的基础和临床研究、名老中医学术思想研究。E-mail: hahaya123@126.com。

辽宁省盘踞东北,地势平坦,风寒肆虐,冰雪肃穆,萧杀干燥。于此,多粗犷豪放之人,尚不羁,重刚烈,素喜饮酒,嗜食肥甘,更贪辛辣咸热以趋风寒,口味极重。近来,辽沈经济发展日趋千里,人们生活节奏随之加快,社会竞争日益激烈。本土虽有大口饮酒大口吃肉洒脱之遗风,亦多如履薄冰机关算尽审慎之现状,人们心理及精神疾病发病率越来越高,传统的生物医学模式已经为生物—心理—社会模式所取代,以适应悄然变化的疾病谱。

马老认为,一时有一时之病,一地有一地之疾,一人有一人之质,疾病的发生发展和病机演变,主要取决于“天时”“地势”“人化”三方面的综合定位,马老将此定义为“三相鼎立”。辽沈地区的“三相鼎立”决定了该地域人们的易感病邪,易生疾病,亦对马老学术思想特色的形成及擅治疾病的病种产生了巨大影响。

1.2 临证思理 执简御繁 在治疗高血压、冠心病、咳嗽、眩晕、不寐、郁证、癫痫等辽沈地区高发病时,马老发现,病理因素以痰瘀^[10-11]居多,未成痰瘀则多以气血论治,马老多抓住“痰”“瘀”“气”“血”四个字,提纲挈领,作为临床实践的理论指导,对绝大多数内科疾病都能应手取效。思忖缘由,马老有得:辽沈地区风寒伤卫袭肺,郁滞营血,收引气机;人们嗜食辛热咸辣,燥热化火伤阴,炼血凝津,加之酒肉肥甘,助湿生痰,易成痰瘀。情志不畅,肝失调达,气机失宜。故以“痰”“瘀”“气”“血”为纲,每多灵验。

马老进一步思考:此四字为纲是否适合其他地区疾病的辨证论治?其深究典籍,博采众长,认为“气病百病生”“无痰不作病”“久疾无不瘀”(言瘀即言血)、“痰”“瘀”“气”“血”实可为内科杂病的重要辨证论治要素。马老进一步将此四个要素与其他辨证体系和中医学病因病机学说融合贯通,最终形成“化痰瘀、调气血”的内科杂病六字心法,以此执简御繁,指导临证。

2 “化痰瘀、调气血”心法论证

2.1 气病百病生 《素问·举痛论》曰“余知百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结”。张介宾《景岳全书》有言“所以病之生也,不离乎气;而医之治病也,亦不离乎气”。马老会古人意,结合临证有得,提出“气病百病生”的论点,认为气病是疾病发生发展的始动环节,在诊疗的整个过程中,要注意“辨气”“调气”。

自《内经》言“百病生于气”以降,古今论辞相似者,汗牛充栋,医家多论人身之气,略谈天地之气,马老以为此不足矣。《素问·宝命全形论》曰“人以天地之气生,四时之法成。”人乃天地气交之产物,其气机气场,必受五运六气之影响,故“气病百病生”之“气病”亦含天地气机失常之义,天地气变,人身受之,天人不合,疾病生之。马老以为,统筹天地人三气之变,方为“气病百病生”之全论。故在“辨气”“调气”的过程中,不仅要辨人气之寒热虚实病位病势,亦要辨天地气之升降出入太过不及,从而既调人气,又顺天气,则病易瘳矣。

2.2 无痰不作病 马老细考古代文献,结合临床辨证习惯,创造性的将痰之形成分为三个阶段:即外感内伤致脏腑功能失调,脏腑功能失调致气血津液生化输布失常,气血津液生化输布失常致痰浊内生^[12-15]。

以外感六淫论,《医学入门》曰“风痰,外感贼邪……

寒痰,因形寒饮冷……湿痰,或外感湿滞……”又曰“痰者,津液所化,风伤肺,湿伤脾,凝浊而生……”《景岳全书》曰“风寒之痰,以邪自皮毛,侵袭于肺,肺气不清乃至生痰,风、燥伤肺,肺不布津生痰,寒伤中下之阳,阳不行水成痰,暑热扰心,耗气伤津,炼液为痰,湿困中焦,聚湿生痰。”以内伤七情论,《丹溪心法》曰“假如病病,因惊而得,惊则神出窍,窍空则痰生。”《证治要决》曰“癫狂由七情所郁,遂生痰涎,迷塞心窍。”七情乱气,津随气乱,聚而为痰;七情伤脏,五脏失调,水液代谢障碍生痰;以饮食劳倦论,《医学入门》曰“热痰因厚味积热……食痰因饮食不化。”又曰“痰饮……皆因饮水及茶酒停蓄不散,再加外邪,生冷,七情相搏成痰。”饮食失节,脾胃可病;劳倦过度,心肾俱伤。五脏失调,气失清顺,血失荣润,津液熏蒸而为痰浊。以五脏六腑论,正常的水液代谢需要肺脾肾三焦等多个脏腑的共同协调完成,倘若脏腑失调,气血津液运行不畅,痰浊内生也。故马老言“脾为生痰之源”“肾为生痰之本”“肺为贮痰之器”,肝为生痰之结^[16],心为迷痰之所^[17],三焦为行痰之枢,故五脏六腑皆可生痰,非独肺脾肾也。

从痰浊生成的过程中,不难看出,气血津液生化输布失常为痰浊形成直接原因,脏腑失调则为病机根本,外感内伤实为始动因素。

2.3 久疾无不瘀(言瘀即言血) 所谓久疾,即顽疾,病程较长,容易复发,疗效不甚疾病之谓也,如胸痹、癫痫、积证之属。马老立志岐黄,理验俱丰,在顽疾的临证中,认为根本在于血,故马老以血为纲,总结瘀血之病因。

因津(精)停至瘀 《灵枢·痼疽》曰“津(精)液和调,变化而赤为血。”说明津(精)血的生成共源于脾胃的水谷精微;血行脉中,津(精)或行脉中或行脉外,根据脉内脉外津(精)或血之多少,津血(精)互有转化和渗透,故津(精)血的运行输布相辅相成,当津(精)停即血瘀。

因气致瘀。巢元方在《诸病源候论·小儿杂病诸候》云“血之在身,随气而行,常无停积”“气为血之帅”,气行则血行,若外感或内伤致气机不畅,则气滞血停,发为瘀血,若禀赋不足或久病体虚致气虚无力行血,则血亦可成瘀。然《素问·生气通天论》有言“大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥”,肝气郁结,气机逆乱,血随气乱,血随气骤聚于官窍经脉,亦可致瘀。剧烈运动,情绪激烈,致气利血速,亦可冲破脉管,成为离经之血。故气滞气虚可致瘀,气利气乱亦可致瘀,常人识也。此均因气致瘀也。

因血致瘀。清代王清任《医林改错·积块论》言“血受寒则凝结成块,血受热则煎熬成块”。故血寒血热亦可致瘀。

因痰致瘀。马老认为痰、瘀可互为因果而互结,盖痰随气升,瘀随血生,气血无处不到,故痰瘀无所不居,内至五脏六腑,外达皮里膜外,上至百会,下达涌泉,病所不定,症状纷纭。

因虚致瘀。《景岳全书·胁痛》云“凡人之气血犹源泉也,盛则流畅,少则壅滞,故气血不虚则不滞,虚则无有不滞者”。“其人血虚,虚则脉道不充,亦可致瘀,此血虚致瘀也”。

可见,无论是气血阴阳的亏虚,还是寒热痰气的实变,皆可影响血行,形成瘀血的病理产物。马老强调说,有形生于无形,无形之瘀难察但易散去,有形之瘀易见但难消除。

盖寒热气滞诸邪,若不与瘀所结,直须寒而温之、热而寒之、滞而行之,何有缠绵难愈之棘手?必因瘀非一日所速生,又多与痰结,黏腻难化,故难速除。故久病,难病非仅识瘀,亦要辨瘀之来源属性,方可有的放矢,直捣黄龙。

3 “化痰瘀、调气血”心法发微

3.1 “气”“血”“痰”“瘀”关系辨识 幽幽宇宙,造化微微,老子曰“道生一,一生二,二生三,三生万物,万物负阴而抱阳,冲气以为和。”即所谓无极生太极,太极分阴阳,阴阳运动化万物。马老推敲:万事万物莫不从无形到有形,从简单到复杂。人体生病亦然,初伤在气,无迹可寻,既伤在血,有踪可觅,气血伤久,痰瘀易成,走窜不定,诸症蜂起。故“气”“血”“痰”“瘀”实为内科杂病病势病位的渐进路径:初伤气,次伤血,久则致痰瘀。《仁斋直指方》云“盖气为血帅也,气行则血行,气滞则血滞,……,气有一息之不通,则血有一息之不行”,所以临证有气虚致瘀,气虚致痰,气滞致瘀,气滞致痰,进而出现络脉功能气机失调,进而出现痰瘀之证,又会影响到气机功能失调,痰瘀复生,如此循环,病情往复,出现一系列络病之证^[18]。在临床辨证可有但不同疾病四阶段的时间和受损程度不一,故其表现形式也不一样,但总不离四字。“化痰瘀”,除成形之邪也。“调气血”,防无中生有也。学者当细思之,庶可以见病知源。

另外,马老指出,“气为血之帅”“血为气之母”“津血同源”造成“气”“血”“痰”“瘀”可互为因果,病机纠缠,或气滞血瘀津停,或痰瘀阻络气滞,不一而论。故四者病机相关,学者当分清主客缓急,切中肯綮。

3.2 “化痰瘀、调气血”心法的辨证方法基础 在辨证方法上,马老强调脏腑辨证,他认为,五脏一体观决定了脏腑辨证在中医辨证体系中的核心位置,而脏腑辨证则贯穿于辨证体系的每一个环节,与其他辨证方法密切相关。脏腑辨证的实质不是简单的脏腑定位,而是根据脏腑的病理功能状态,以整体思维方式分析、判断病变所在部位的脏腑由何种病因引起其精气血津液的盛衰,以及脏腑病变的传变规律和预后预测等,是各种辨证内容的落脚点。

马老“化痰瘀、调气血”心法以疾病的传导中介或病理产物为根本着眼点,以西医理化检查作为参考,在临证时,与各辨证方法有着或多或少的联系。疾病初伤在气,若无西医理化检查之异常,则应病因辨证,进而论治,若无明显病因,可据临床表现审因论治,亦不要忽略根据天地之气的盛衰,调以对症之法,观其见效缓速,速者气病,缓者或可夹有痰瘀。

仲景创六经辨证,柯琴言“六经钤百病”。马老则以为:太阳病,营卫之气不调;少阳病,肝胆经气郁滞;阳明病,经腑气机不通;太阴病,寒湿脾气失健;少阴病,或寒,气机凝滞功能低下,或热,壮火散气心肾不交;厥阴病,阴阳气不相顺接。故马老曰“一气钤六经”。

可见,仅“气”病一要素,就至少涉及病因辨证和六经辨证,其他于此暂与不论,留于学者深思。

另外,在明确疾病气血痰瘀的层次及病因病位病势的过程中,容易引导医家寻找合适的辨证方法,从而治疗一些所谓的疑难杂症,试举一例^[19]:某男,10岁,小学生,丹东市振兴区人,1972年就诊。主症:白睛发黄,色黄如橘皮,颜色鲜亮,否认肝炎病史,相关实验室检查均无异常。曾先后于丹东、沈阳、上海、北京各大医院就诊,均按黄疸治疗,

效果不佳。就诊于马老:西医实验室检查无异常,仅有目黄一症状,排除肝炎、黄疸等病名诊断,结合患者年幼及无相关慢性病史,初辨属“气”病:西医难查,中医未及痰瘀层次;黄乃土湿之气,鲜黄乃有热之征,故总结为湿热之气互结,落实于脏腑,一据“五轮八廓”学说定位于肺,一据脏腑辨证定位于肝,总为肺肝湿热互结,故予泻白散合茵陈蒿汤加减:桑白皮15g,地骨皮15g,茵陈蒿25g,栀子15g,泽泻40g,茯苓25g,生甘草15g,粳米一撮,上药6剂,水煎服。药后来诊,白睛颜色转为淡黄,效不更方,继服6剂,三诊视其白睛恢复原色,黄色全部消退,病愈。

总之,师翁马老“化痰瘀、调气血”心法能够突出疾病的主要矛盾和辨证要点,利于临证时执简御繁,同时,其又与脏腑辨证等各种辨证方法相联系和交叉,内涵甚广甚深。限于笔者水平,难以晓畅其义,学者当于有字处领会真义,无字处悟其情理,前后互参,辩证理解,以期窥探马老精髓,有所继承、创新和提高。

参考文献

- [1] 王玲,马智.马智教授治疗郁证临床经验[J].光明中医,2015,30(8):1626-1627.
- [2] 王玲,马智.马智治疗眩晕临床经验[J].辽宁中医杂志,2015,42(7):1210-1211.
- [3] 王丽.马智教授应用解郁汤辨证加减治疗内科杂病经验[J].辽宁中医药大学学报,2015,17(6):227-229.
- [4] 曲妮妮,马智.马智教授应用加减止嗽散治疗咳嗽变异性哮喘经验[J].中医药学刊,2006(2):212-213.
- [5] 王镁,邢玉庆.马智教授应用疏肝法治疗多种内科杂病经验[J].世界中西医结合杂志,2011,6(6):521-522,539.
- [6] 李小娟.马智临证诊疗经验举隅[J].上海中医药杂志,2009,43(7):1-2.
- [7] 王哲.马智教授治疗风温肺热病经验撷拾[D].沈阳:辽宁中医学院,2004.
- [8] 何丰华.马智教授治疗风温肺热病经验撷菁[D].沈阳:辽宁中医学院,2003.
- [9] 孟繁魁.马智教授治疗风温肺热病经验总结[D].沈阳:辽宁中医学院,2003.
- [10] 宫成军,李小娟.马智教授“化痰瘀、调气血”心法在络病治疗中运用[J].辽宁中医药大学学报,2015,17(8):23-25.
- [11] 吕晓东,李小娟.悬壶摘英—马智临证经验集[J].北京:人民卫生出版社,2013.
- [12] 任怡霖,李小娟.马智眩得康治疗痰浊型眩晕[J].实用中医内科杂志,2013,27(10):11-12.
- [13] 宓丹,马智.马智教授治疗眩晕经验撷拾[J].实用中医内科杂志,2008,22(1):14.
- [14] 刘海艳,李小娟.马智解郁安神汤治疗不寐[J].实用中医内科杂志,2013,27(10):8-10.
- [15] 任怡霖,李小娟.马智眩得康治疗痰浊型眩晕[J].实用中医内科杂志,2013,27(10):11-12.
- [16] 刘文华,欧洋,邵敏,崔吉英.眩晕从“痰”论治[J].辽宁中医杂志,2011,38(9):1798-1799.
- [17] 陈壮威.痰的病机探讨[J].福建中医药,2006(4):47.
- [18] 常向明,姜杰,陈孝银.痰瘀同治必调气[J].安徽中医学院学报,2003,22(1):9-10.
- [19] 吕晓东,李小娟.马智临证指南[M].沈阳:辽宁科技出版社,2010.