

# 陈可冀院士学术思想与成就<sup>※</sup>

● 付长庚<sup>\*</sup>

关键词 中西医结合 学术思想 学术成就 陈可冀



陈可冀院士是我国中西医结合医学的开拓者和奠基人,现为中国中医科学院首席研究员及终身研究员、中国科学院资深院士、国医大师、世界中医药学会联合会专家顾问委员会主席,曾受聘 WHO 传统医学顾问。其 1954 年毕业于福建医学院,1956 年 4 月响应国家号召奉调到中国中医研究院,师从名老中医冉雪峰教授和著名经方派大师岳美中教授,精研中医典籍及国学文化,参加北京市在职西医学习中医班并获一等奖,系统聆听了蒲辅周、岳美中、刘渡舟、陈慎吾、朱颜、陈苏生等老中医的教诲,学术有渊源。学习和融汇各家之长,临床中经方、古方、时方并用,擅

长治疗内科疾病。临诊时厚古而不薄今,并融汇中西,注重辨病与辨证相结合,创新了病证结合的临床诊疗模式;倡导辨证论治与专病专方相结合;重视气血相关理论,倡导气血辨证与八纲辨证互参;善用活血化瘀,兼容其他治法;明确提出“三通”(活血化瘀、芳香温通、通阳宣痹)和“两补”(补益气血、补益脾肾)治疗冠心病心绞痛的临证思想,创立了愈梗通瘀汤、清眩降压方、新补心丹、温通复脉汤等方剂,临床疗效显著。1994 年获立夫中医药学术奖;2006 年被中华中医药学会授予首届中医药传承特别贡献奖;2007 年获首届世界中医药学会联合会国际贡献奖;2008 年被评为国家级非物质文化遗产传统医学项目代表性传承人。迄今共陆续培养硕士、博士、博士后及传承人 160 余名。

## 1 学术思想

### 1.1 注重气血辨证,倡导十纲辨证

陈院士重视气血相关理论,推崇人身以气血为形体阴阳之具体体现,强调人之有形不外血,人之有用

不外气。气血平和,阴平阳秘,则身安无病;气血不和,阴阳失调,则百病由生。在诊治过程中,陈院士十分强调气血辨证,指出“古人所云人之一身不离阴阳,所谓阴阳,如果以气血二字予以概括,抑或不为过”,因此在临床辨证中强调表里、寒热、虚实、阴阳、气血“十纲”并重。从病因学上讲,陈院士认为寒热失宜、情志不遂、饮食劳倦等因素均可影响到气血运行,造成气血失调的病理改变,导致血瘀证的产生,故活血化瘀之法是临床常用大法,可主用,亦可兼用。这一学术思想受到国际学术界的普遍推崇,在全国临床各科得到广泛的推广应用,取得了极大的社会效益。

### 1.2 善用活血化瘀,兼容其它治法

陈院士将血瘀证归纳为慢瘀、热瘀、伤瘀、急瘀、毒瘀、老瘀、寒瘀、潜瘀、前瘀等多种类型。活血化瘀是针对血瘀证而设的治疗大法,具有促进血行、祛除瘀滞、疏通血脉的作用。根据兼挟症状不同,血瘀证分为气虚血瘀、气滞血瘀、痰浊血瘀、血虚血瘀、寒凝血瘀、热毒血瘀等不同证型,应分别采取益气活血、理气活血、化痰活血、养血活血、温通活血、解毒活血等不同治法。其临证善于抓住血瘀主证,重用活血化瘀方药,以解决基本矛盾,又适当兼顾它证,以解决

※基金项目 国家中医药管理局陈可冀国医大师传承工作室建设项目。

\* 作者简介 付长庚,男,医学博士,副主任医师。主要从事心血管疾病研究。

• 作者单位 中国中医科学院西苑医院(100091)

从属矛盾,充分体现其辨证的规律性与灵活性相结合的特点。其结合现代医学物流变性的水平不同特点,将血瘀证分为血瘀证Ⅰ型(血瘀证高流变性型)和血瘀证Ⅱ型(血瘀证低流变性型),为临床病机研究和有效方药研发具有指导意义。

**1.3 注重标本缓急,合理使用活血化瘀方药** 陈院士认为中医的标与本,只是相对概念,主要是用以说明疾病发生发展过程中矛盾双方主次关系。对于急性心肌梗死、不稳定型心绞痛及多种慢性疾病的发作期,其主张先通后补,急则治标;而对于高血压、心力衰竭、心律失常平稳期,则主张标本兼治或以治本为要。对冠心病心绞痛发作期,其认为标实为主并以“三通”为法,即“芳香温通”、“宣痹通阳”两种通法与“活血化瘀”共同使用以达温通活血或宣痹活血之功,最为常用的医方有冠心Ⅱ号、宽胸丸、宽胸气雾剂、愈梗通瘀汤、愈心痛方、栝楼薤白系列方药及血府逐瘀汤加减变通等。其治疗高血压常以平肝清热熄风等治标之剂为主,待血压平稳后,再加强滋补肝肾之品以固本。治疗心力衰竭亦经常在发作期以活血利水、急以攻伐为主,缓解期再佐以益气养阴固本收功。

**1.4 注重辨证论治与专病专方相结合** 陈院士赞同清代名医徐灵胎所提出的“一病必有一主方,一方必有一主药”的见解,主张临床既要注意讲究辨证论治的整体性,也要切中病损的关键,立方遣药,注重辨证论治与专病专方相结合,着眼于提高疗效。如慢性稳定性冠心病心绞痛病变的形成多因冠状动脉狭窄及血液黏稠度增加从而导致相应供血部位的心肌缺血而出现胸痛,不通则痛,与血瘀证关系密切,故陈院士在常规辨证本虚标实的基础上,多以血府逐瘀汤加减化裁。高血压病虽临床可

见肝阳上亢、阴虚阳亢、阳虚及挟痰、挟瘀等多种证型,然以阴虚阳亢者多见,处方常以天麻钩藤饮及自拟之清眩降压汤化裁。心力衰竭多因脾肺肾化气行水不利,气虚血脉不通,临床常见唇甲发绀、癥瘕痞块等气虚血瘀之象,则多以生脉散和苓桂术甘汤及活血利水之品化裁。以上均体现了陈院士在临床处方用药时辨证论治与专病专方相结合的思路。

**1.5 善于从古方引发新义,主张经方、古方、时方并用** “古方可以治今病”是陈院士临诊治疗病人时的一大特色。其认为中医的精华在经方上面,经方经过几千年的应用而传承下来,其良好的疗效使其得以流传。因此常经方古方时方并用,经方多选用《伤寒论》及《金匱要略》之原方;古方多宗金元四大家及清代王清任之活血化瘀医方;时方多喜用清代《临证指南医案》、《温病条辨》、《时方歌括》、《长沙方歌括》、《成方便读》中的方子。其注重对古方的继承和创新,自创了治疗高血压的清眩降压方、治疗心肌炎心律失常的新补心丹、治疗缓慢型心律失常的温通复脉汤、治疗心肌梗死的愈梗通瘀汤等,是中西医结合、中医药继承与发展、创新相结合的典范。

**1.6 注意阴阳平衡,善用调理之法** 其认为所有疾病的产生均与阴阳气血失调有关,临证治疗时尤其注重机体内部环境平衡的调节,如自拟清眩降压汤平肝潜阳治疗高血压病,但同时注意顺应肝气之性以条达之。其十分重视人体气机的调理,如冠心病心绞痛,临床上确有些患者随情绪变化而症状加重,对此类患者注重疏肝解郁、调理气机,根据病情采用四逆散、逍遥散或越鞠丸治疗,有一定佐助。另外对于痰热内扰的失眠患者,其在方中多配以行气开郁的代代花、枳壳、陈皮,

以收开郁化痰之功效。

## 1.7 重视脏腑关联,顺应脏腑之性

整体观念是中医理论的精髓,其在临证中尤其重视脏腑的关联,如喜用心胃同治的方法治疗冠心病、交通心肾的方法治疗失眠、调理肝脾的方法治疗妇女更年期综合征、心肝肾同治的方法治疗高血压、滋补肝肾的方法治疗肾虚诸证。其认为高血压病位主要在肝,肝喜条达恶抑郁,肝体阴而用阳,肝藏血、血养肝,肝体常有不足即常见阴血不足,平时治疗时注意固护肝阴,滋阴养血以益肝体;肝之用即为肝之功能,常见亢进,治以泻肝、凉肝以抑肝阳,在调节高血压患者的证候及相关症状等方面具有一定的疗效。因此其在疾病治疗中均顺应脏腑特点选择用药。

## 2 学术成就

**2.1 血瘀证与活血化瘀研究** 上世纪 60 ~ 70 年代始,陈院士以冠心病为突破口,开展了“血瘀证与活血化瘀研究”,发展和创新了气血理论,在血瘀证诊断标准的建立、血瘀证现代分类、活血化瘀中药分类、活血化瘀方药作用机理和临床应用及血瘀证的病理生理基础等方面,皆取得显著进展。其与郭士魁老中医合作,首倡以活血化瘀为组方的冠心Ⅱ号方治疗冠心病,并与阜外医院开展联合研究,使有效率从已往的 70% 提高至 88% 左右<sup>[1]</sup>;率先与北医三院合作,以活血化瘀方药预防冠心病介入治疗后再狭窄,使再狭窄率及心绞痛复发率下降 50% 左右<sup>[2]</sup>。其发展了活血化瘀方药一系列新的药效作用,成功研发了精制冠心片、精制冠心颗粒、川芎嗪、芍药胶囊、愈心痛、血府逐瘀系列方药、宽胸气雾剂等 30 余种新药,推动了

中药现代化进程。揭示了“血瘀证”的科学内涵,阐明了“活血化瘀”的基本治疗规律和作用机理。其在国内率先建立了“血瘀证诊断标准”和“冠心病血瘀证诊断与疗效评价标准”,成为国家行业标准,在全国得到广泛应用,并得到国际的普遍认可<sup>[3]</sup>。以活血化瘀为主治疗心血管病,将活血化瘀的适用范围扩大到临床各科,疾病达到50多种,显著提高了临床疗效,启迪并引领了全国医药产业界研发生产了一系列活血化瘀中成药,被学术界誉为“活血化瘀”学派。该研究学术影响辐射全国及中医学各临床学科,得到国内外专家的一致认同和普遍采用,成为我国中西医结合研究典范,荣获2003年国家科技进步一等奖和2015年度国家科技进步二等奖。

**2.2 清代宫廷原始医药档案的整理研究** 陈院士从1980年起倡议并主持整理清代宫廷原始医药档案3万余件,并积极倡导应用文献学及现代科学方法进行整理研究。其对清宫内廷医疗经验的特色进行了系统总结,认为清宫医疗经验的特色体现在8个方面:①崇尚实效,辨证论治;②法度谨严,广用经方;③借重通腑,驱除积滞;④征用温病时方,承先启后;⑤废除金石丹药,侧重调补;⑥重视家常防病,清气化湿;⑦实践归经理论,引药丰富多彩;⑧运用代茶饮法,调治兼顾。由中华书局出版的第一部专著为《慈禧光绪医方选议》(1981),随后又出版了《清代宫廷医话》、《清宫医案研究》、《清宫外治医方精华》、《清宫代茶饮精华》、《清宫药引精华》、《清宫医案集成》及《清宫配方集成》等著述。近30余年来,其在对清宫医疗经验的医药档案继承整理基础上,进

行了若干现代科学研究和开发,包括对清宫寿桃丸延缓衰老作用的临床及实验研究<sup>[4]</sup>、清宫八仙糕治疗老年人“脾虚”及改善小肠吸收功能的临床及实验研究<sup>[5]</sup>、古方生脉散对心血管系统效应的临床研究<sup>[6]</sup>、清宫仙药茶对实验性高脂血症大鼠血脂影响的研究<sup>[7]</sup>、清宫平安丹治疗晕动病的研究等<sup>[8]</sup>;开发了清宫寿桃丸、清宫八仙糕、长春丹、平安丹、紫禁城牌老年皂等多种产品。该研究完成了前人未实现的一项中医药学术继承工作,《清宫医案集成》获中国政府出版奖及古籍整理金奖。

**2.3 老年医学研究** 在继承岳美中老中医经验的基础上,于1978年3月出版了《岳美中老中医治疗老年病的经验》一书,成为我国建国后第一部中医治疗老年病的专著。其在国内率先对中国第一部老年医学专著《养老奉亲书》(宋代陈直著)进行订正评注并出版。组织全国中医、中西医结合专家,历时3年编成《中国传统老年医学文献精华》一书,该书摘录自秦至清朝历代古典医籍著述中有关老年医药的原文,进行述评注按,汇成百万言巨著,对传承和发展中国传统老年医药学起到奠基作用。二十世纪末,其被推选为中国老年学学会会长,主持香山科学会议,提出《老龄化中国:问题与对策》建议,得到国务院副总理李岚清的重视和批复<sup>[9]</sup>。自20世纪80年代初开始,应用传统中医补益脾肾法,对常见老年疾病的防治效果及作用机制进行了系统研究,病种涉及老年血管性痴呆、老年骨质疏松症、老年骨关节病、老年高血压病、老年糖尿病、老年高脂血症、老年帕金森氏病等,2008年“补益脾肾

法在老年医学中的指导与应用”获中国中西医结合学会科学技术奖一等奖。2011年中华医学会老年医学分会给其颁发了老年医学终身成就奖。

**2.4 推动中医药文化传播** 1990年,其发起组织《中华文化与中医学》丛书(12册)的编撰,取得较好的社会效益。1999年聘任为北京大学中国文化书院导师,由季羨林先生亲自授给聘书。2012年受聘为什刹海书院导师。其尤其重视“气”的探讨,认为与西方哲学和医学相比较,气是中华民族独有的、普遍的范畴,认识和把握气的范畴,从某种意义上说,也就是认识中国传统医学的实质。

## 参考文献

- [1] 陈可冀,钱振淮,张问渠,等.精制冠心病双盲法治疗冠心病心绞痛112例疗效分析[J].中华心血管病杂志,1982,10(2):85-89.
- [2] 徐浩,史大卓,陈可冀,等.芎芎胶囊预防冠状动脉介入治疗后再狭窄的临床研究[J].中国中西医结合杂志,2000,20(7):404-407.
- [3] 王阶,陈可冀,翁维良,等.血瘀证诊断标准的研究[J].中西医结合杂志,1988,8(10):585-587,589.
- [4] 陈可冀,周文泉,李春生,等.清宫寿桃丸延缓衰老的临床及实验研究[J].中医杂志,1985,26(7):25-28.
- [5] 陈可冀,周文泉,张文高,等.清宫八仙糕治疗老年人脾虚证的疗效分析[J].中华老年医学杂志,1983,2(3):129-132.
- [6] 董泉珍,陈可冀,涂秀华,等.生脉注射液治疗急性心肌梗塞的血流动力学效应[J].中华心血管病杂志,1984,12(1):5-8.
- [7] 徐铭渔,包晓峰,解跃辉,等.清宫仙药茶对实验性高脂血症的影响观察[J].中国医药学报,1986,1(3):23-25.
- [8] 陈可冀,李春生,张国玺.清宫名方御制平安丹溯源[J].中成药,1996,19(2):43-44.
- [9] 陈可冀,张亚群,洪国栋,等.积极应对我国老龄问题的建议[J].中国老年学杂志,2012,32(5):1777-1784.