

国医大师朱良春教授学术思想与临床经验[※]

● 朱步先 朱建华 朱婉华

关键词 学术思想 临床经验 痹病 朱良春



朱良春先生是我国著名的中医药学家、中医教育家、中医临床、教学、科研大家,在八十年的医学生涯中,凭借过人的智慧、博大的胸襟、执着的追求、超常的努力,在医德医风、学术造诣等方面独树一帜,其学术水平和个人影响在国内外享有盛誉,被誉为“朱良春现象”。

先生自幼立志医学事业,师从清代御医马培之后人马惠卿、沪上名医章次公先生。他践行先师章次公“发皇古义,融会新知”的主张,以古人“博观而约取,厚积而薄发”为座右铭,勤奋好学,深研经典,博览群书,旁通诸家,

兼收并蓄。他治学严谨,师古不泥,勤于实践,锐意创新,学术上多有建树。他丰富了中医望诊法,首倡辨证与辨病相结合,提出急性热病“先发制病”论,慢性杂病从“培补肾阳”“从痰从瘀”论治;致力于痹症研究,确立顽痹“益肾壮督治其本,蠲痹通络治其标”的治疗法则,提出痛风之“浊瘀痹”病名^[1],是公认的痹病研究大家,享有“南朱(良春)北焦(树德)”美誉;深入研究虫类药的历史革沿、前人成果、功效主治,应用虫类药物胆识过人,出版了国内第一部虫类药专著《虫类药的应用》,是著名的虫类药物专家;继承、完善、创新了先师的学术精髓,自辟户牖创立了以皇古融新为旗帜的“章朱学派”;立足临床,勤于科研,笔耕不辍,多次获得部省市科技成果奖项,研制的“益肾蠲痹丸”“复肝丸”“痛风冲剂”等中药制剂蜚声海内外^[1]。1987年被国务院批准为“杰出高级专家”暂缓退休,同年获卫生部全国卫生文明建设工作先进工作者称号;1991年起享受国务院特殊津

贴;2003年获中华中医药学会中医抗击非典特殊贡献奖;2006年获中华中医药学会中医药传承特别贡献奖;2009年被人力资源和社会保障部、卫生部、国家中医药管理局授予首批“国医大师”称号。

1 精研典籍,化古为今

传统医学具有继承性,没有继承就没有发扬,而学好经典著作,则是必备的基本功。先生反复强调:“经典是基础,师传是关键,实践是根本”,谆谆教诲,用心良苦。

中医学的根基在于经典著作,后来医学的发展源于经典。它揭示了中医学的内在规律,示人以规矩准绳,并经得起实践的检验,古人以为如日月经天、江河行地。譬如我们言人的生理、病理离不开阴阳;言疾病的发展、变化莫逃乎六经,故经典为后人所宗。但经文的含义又不是一成不变的,不同时期的医家都可以加以演绎,赋予新意。例如《伤寒论》的六经,与《素问·热》六经主证不同,说明仲景对六经的含义另有悟解,这就是一个有力的证明。不变中有变,变中有不变,

※基金项目 国家中医药管理局朱良春国医大师传承工作室建设项目

• 作者单位 国医大师朱良春工作室(226001)

学者当知通权达变。

在现代科学技术日新月异的今天,我们研读经典不是发思古之幽情,而是探索中医的本源,从中获得启示,破解今天的难题。例如先生根据《内经》“肝开窍于目”之说,用养肝明目之品治疗视神经萎缩、眼底病变;根据《神农本草经》菴间子主“五脏瘀血,腹中水气”,用其治疗肝硬化腹水;根据《神农本草经》泽泻“久服耳目聪明……延年……轻身”之说,用其降脂减肥、延缓衰老,等等。

《神农本草经》凝聚了先民识药知性的智慧,为仲景制方用药之所宗。陶弘景谓:“此书应与《素问》同类,但后人更多修饰之耳。”(《本草经集注》)是以后之研究本草者奉为圭臬。但学习《神农本草经》,非潜心研究、反复体验难明其奥。例如热痹的处方用药,《神农本草经》给人以启发。《素问·痹论》以“风寒湿三气杂至,合而为痹”,据此推勘,温散、温通、温化应为大法。《神农本草经》所载,味苦、性寒的地骨皮、天冬,一主“周痹风湿,久服坚筋骨”,一治“诸风湿偏痹”。味甘性平的石斛,能“除痹下气”,盖风能化热,湿能化燥,苦以坚之,寒以清之,甘以润之,无不可用于热痹的证治之中。味辛性寒的磁石,《神农本草经》亦称其主“周痹”。何谓周痹?《灵枢·周痹》言:“周痹者,在于血脉之中,随脉以上,随脉以下,不能左右,各当其所。”乃邪在血脉之中,与正气交争使然。因其随血脉周遍于身,故曰周痹。磁石辛通关节,寒以清热,又能坚筋壮骨,故可用之,而其所主之周痹当属热痹无疑。然而,先生在此基础上有了新的发展,他用咸寒的寒水石以

疗热痹,并认为其功用胜石膏一筹。盖石膏能清气不能凉营,寒水石能清血脉中之热,与《灵枢》“邪在血脉之中”之旨吻合,这确属别开生面,是一个创见。在他自拟的“乌桂知母汤”中,以寒水石伍知母,配合桂枝、制川乌、制草乌以疗热痹,收气营两清、宣痹通络之效。何以要咸寒配合辛温?盖痹证多夹杂之邪,热中有化而未尽之寒,络中有伏而未透之热,正宜寒温兼施,两调其平。至于临证之际,如何视寒热之多寡,病证之进退,权衡寒、温药量之孰轻孰重,又在医者审时度势,随机应变了。

从辛温到苦寒、甘寒、辛寒,乃至咸寒,又以咸寒与辛温并举,先生发展与丰富了痹证的证治,给后学启迪良多。时至今日,经典依然如源头活水,为医者创新提供不竭的灵感,显示了强大的生命力。

2 辨证辨病,开辟新境

“证”是中医学特有的概念,是在疾病发展过程中对其脉证进行综合分析、去粗取精、去伪存真而概括出来的诊断结论。中医学强调辨证论治,随证立法,因法制方用药,体现了理法方药的一致性。但由于历史条件的限制,古人对微观的“病”认识尚嫌不足。章次公先生云:“仅靠目察、耳闻、口诘、指按,很难推断出绝对无误的实证。”这里的“实证”,意指真实可靠的凭据。因此要借助现代的诊断方法以济其不足,任何臆测与悬揣都是不可靠的,唯此实证精神才能推动中医学的进步。

早在1962年,先生就提出辨证与辨病相结合的主张,并就此撰写专文,发表于《中医杂志》。

这不仅与章先生提出的“双重诊断,一重治疗”一脉相承,也更具体、更深化了。嗣后,这一主张为学界普遍认同,这为传统中医的诊断模式注入了新的内容。临证力求确认,避免误诊与漏诊,医者也能从“证”与“病”的不同角度来探寻病源,知其所以然,也为疗效的判断提供了客观的指标。这一主张带来了处方用药的革新,不仅针对证候,还可以兼采针对“病”的特效药灵活组方。通过反复的实践与验证,从个性中发现共性,为科研与开发新药提供信息与资源。

但是,辨证论治是中医学的精华,如果仅辨病不辨证,或在辨病的基础上分几个证型对号入座,就会把活生生的辨证变成僵化的教条,导致中药西用,不利于中医学的发展。事实上,不仅古人不能知今病,即使今人也不能尽知今病。先生精辟地指出:“辨证是绝对的,辨病是相对的。”辨证与辨病相结合乃是辨证论治的再提高。先生曾治一纺织女工,患子宫内膜异位病(异位至肺部),前医曾误诊为肺结核、支气管扩张,迭治乏效。根据月经闭止,每月咯血5~6日,颧红掌热、口干咽燥、腰酸腿软等见症来分析,断其病本在肝肾,累及冲任。缘水不涵木,气火冲激,冲气上干,损伤肺络使然。及时采用滋肾养肝、清肺凉血、调理冲任之剂,连进10剂,月经即循常道而行^[2]。又如一肾盂肾炎患者,腰酸、低热、尿频,尿检红细胞时轻时剧,长期采用清热、凉血、通淋之剂未能根治。舌质红,脉细弦而数,先生认为肾阴亏损,瘀热逗留,故予滋阴益肾、泄化瘀热之剂,5剂病情改善,10剂而趋稳

定,继用六味地黄丸调治而愈。可见不知“病”则心中无数,舍弃辨证则治疗无据,肯定或否定“病”和“证”的任何一方面都是片面的、不完善的,只有将两者结合起来,探索临床证治的规律才能相得益彰。

3 识见精邃,创立效方

方剂不是药物的杂乱堆砌,而是建立在严密的法度之上的。章太炎先生云:“知药不知方者,樵苏之流也;知方不知法者,药肆之技也。”(《医术平议》)深谙药性,明乎法度,紧切病证,药无虚设,效方始立。

一般说来,疾病的初起以祛邪为急;中期正气渐伤,扶正与祛邪兼顾;末期正气已衰,扶正固本是务。然而先生治疗痹证,认为“即便初起,也要充分顾护正气”。其治风湿痹痛始作,一般不用防风汤、羌活胜湿汤之类。自拟“温经蠲痛汤”(当归、熟地黄、淫羊藿、桂枝、乌梢蛇、鹿衔草、制川乌、甘草)^[3],及早采用益肾通督、强筋健骨之品,打破常规,识见不凡。清代医家周学海云:“新病兼补久病专攻”“新病邪浅,加补气血药于攻病中,故病去而无余患。若久病正气受伤,邪已内陷,一加补药,便与邪值,而攻药不能尽其所长矣。”(《读医随笔》)风湿痹证初起,邪未内传,脏气未伤,骨质未损,先生及早运用扶正之品,正是周氏“新病兼补”之意;后期脏气已伤,病邪深入骨骱,先生用虫蚁之品搜剔,正是周氏“久病专攻”之意。

先生的处方用药体现了辨证与辨病相结合的思想,创立的新方形成了鲜明的风格。如以养正消积法治疗慢性肝炎及早期肝硬

化的“复肝丸”,以益气化痰法治疗慢性肾炎之“益气化痰补肾汤”,以健脑灵窍法治疗脑震荡后遗症、老年痴呆症之“健脑散”,以消补兼施、通塞互用法治疗慢性痢疾及结肠炎之“仙桔汤”,等等,均历险不爽,可法可传。仙桔汤由仙鹤草30g,桔梗8g,乌梅炭、广木香、甘草各4.5g,木槿花、炒白术、白芍各9g,炒槟榔1.2g组成。方以仙鹤草、桔梗为主药。仙鹤草味辛而涩,有止血、活血、止痢作用,别名脱力草,江浙民间用治脱力劳伤有效,具强壮作用。此方用之,取其强壮、止泻之功。桔梗一味,《金匱要略》排脓散用之,移治滞下后重,是此药之活用。木槿花擅治痢疾,《冷庐医话》赞其效著,此方取其能泄肠间湿热;久痢脾虚,取白术补脾助运;肠间湿热逗留则气滞,木香、槟榔调之;湿热伤营,白芍和之;久痢则下焦气化不固,少少用乌梅炭以固之;甘草调和诸药。合而观之,桔梗伍槟榔,升清降浊;槟榔伍乌梅炭,通塞互用;木香伍白芍,气营兼调。此方无参、芪之峻补,无苓、连之苦降,无硝、黄之猛攻。盖肠道屈曲盘旋,久痢正虚邪伏,湿热逗留,一时不易廓清。进补则碍邪,攻下则损正,正宜消补兼行,寓通于补方能切合病机。此类方剂与历代名方相较,毫不逊色。

先生对急性热病的治疗,提出“先发制病”的论点,旨在从各种热病的特性出发,见微知著,发于机先,采用汗、下、清诸法,从而控制病情的发展,达到缩短疗程、提高疗效的目的。如他擅用“通下疗法”治疗热病重症即是其例。在乙型脑炎极期,邪热炽盛,神昏惊厥,喉间痰如拽锯,有内闭外脱

之虞。先生采用“夺痰定惊散”(炙全蝎、巴豆霜、犀黄、硼砂、飞朱砂、飞雄黄、陈胆星、川贝母、天竺黄、麝香),取巴豆霜迅扫膈上痰涎、开气道之闭塞、下胃肠之壅滞,配合全蝎熄风定悸、弄痰解毒,伍入镇惊、清热、涤痰、开窍之品,以应其急。药后患者排出黑色而夹有黄白色黏液的大便,即痰消神苏,转危为安。不仅病在阳明可下,病在上焦亦可通闭解结,启上开下,给邪热以出路。先生用通下疗法意象超然。

4 多诊识脉,屡用达药

“博涉知病,多诊识脉,屡用达药”(《褚氏遗书》)为医者很高的境界,唯有通过反复的临床实践才能确切地辨识病证,深明药性,用之不殆,先生正是这样的临床家。关于痹证,先生对舌诊、脉诊的临床意义作出这样的归纳:“舌苔白腻而浊者为湿盛,宜侧重燥湿以通络;如兼见浮黄者为湿热,因浮黄提示湿将化热,当祛湿清热并进;苔白腻而质淡者寒湿,可放胆用乌头、附子温经散寒;不论舌苔如何,凡舌质红者,均为阴虚、血热之征,需参用凉血顾阴之品;如舌边见瘀斑或衬紫者,均应加入化痰通络之剂。在脉象方面,湿胜之脉,多沉细而濡;湿热之脉则缓大而濡数;脉浮缓湿在表,沉缓湿在里,弦缓为风湿相搏;虚弦为寒湿郁滞;脉沉而细为中湿、为湿痹、为阳虚;阴虚者多见弦细,有时带数;夹痰者每见濡滑,夹瘀者则见濡涩。”条分缕析,非积验历久者不能道。经过反复的实践,先生创制了“益肾蠲痹丸”以治顽痹。此方益肾壮督治其本,蠲痹通络治其标,以植物药与虫类药相结合,不仅适用于类

风湿关节炎,且对慢性风湿性关节炎、强直性脊柱炎、增生性脊柱炎、坐骨神经痛等亦有确切的疗效。此方能调节免疫功能,增强机体抗病反应,阻止骨质破坏之进展,并使其部分得到修复,对类风湿关节炎这一医学难题是一个突破。

疼痛、肿胀、僵直拘挛为痹证的三大主症,先生畅谈其用药经验,值得珍视。例如疼痛,他认为风痛轻者宜选独活,阴虚血燥伍以养阴生津之品。游走作痛可用海风藤,重症则用蕲蛇,寒痛以川乌、草乌、附子、细辛温经定痛为要药。或单用,或并用,伍以他药,随证制宜。湿痛则以生白术、苍术、熟薏苡仁、制附子配合应用为佳。考《千金方》《外台秘要》等典籍,不乏以薏苡仁、附子相伍,治疗湿痹屈伸不利之良方,则先生的经验渊源有自。热痛可用白虎加桂枝汤随证出入,自拟之“乌桂知母汤”亦在选用之列。至于瘀痛,先生对虫类药研究有素,取蜈蚣、全蝎、僵蚕、麝虫之属,搜剔深入骨骱之痰瘀,通络定痛,更是得心应手。并认为生南星专治骨痛,值得引用。

章太炎先生有“下问铃串,不

贵儒医”之说,先生同样重视民间验方,注意发掘愈疾之特效药作为辨证论治的补充。如葶草之通淋利尿;虎杖之宣痹定痛;蒲公英之消痈散肿均历险不爽;一枝黄花之疏风清热,可供时感高热之需;接骨木之活血消肿,堪作痛风泄浊镇痛之用;豨莶草之祛风活血,移用于黄疸邪毒稽留之症;穿山龙之祛风除湿、活血通络,常用于类风湿关节炎、强直性脊柱炎、红斑狼疮等病证的治疗,等等。

5 擅治顽痹,巧用虫药

先生善用虫类药蠕动之力和啖血之性治疗顽固性痹证,开创了“以虫治痹”的先河。

先生认为痹证的发生多有肾阳先虚的因素,肾督统一身之阳,肾督亏虚,则卫阳空疏,卫外失固,风、寒、湿诸邪乘虚袭踞经隧,气血为邪所阻,壅塞经脉,留滞于内,深入骨髓,胶着不去,痰瘀交阻,凝涩不通^[2]。故而确立了“益肾壮督治其本,蠲痹通络治其标”的治则。临床根据虚实轻重,攻补兼施,或先补再攻补兼施;或以补为主配伍祛风、散寒、逐湿、和血、通络等祛邪之品。因顽痹病

邪深入经隧骨骱,非一般祛风湿药所能宣达,先生常配合血肉有情之虫类药物搜剔窜透,取其飞灵走动之性。先生一方面根据虫类药的功能特点,取其特长,另一方面又根据辨证论治的原则,巧与它药配伍,以协同增效。例如:寒湿盛者用乌梢蛇、蕲蛇,并配以制川乌、川桂枝;化热者用广地龙泄热通络,并配以寒水石、葶草;夹瘀者用僵蚕除风化痰,并配以胆南星或白芥子;夹瘀者用地鳖虫破瘀开结,并配以桃仁、红花;四肢关节痛甚者用全蝎或蜈蚣搜风定痛,并配以元胡或六轴子(剧毒药);背部疼痛剧烈而他处不痛者,用九香虫温阳理气,并配以葛根、秦艽;关节僵肿变形者用蜂房、僵蚕、蛻螂虫透节消肿,并配以泽兰、白芥子;病变在腰脊者用蜂房、乌梢蛇、地鳖虫温肾行瘀通督,并配以续断、狗脊等^[2]。

参考文献

- [1]沉痛悼念朱良春国医大师[J]. 江苏中医药,2016,48(1):86.
- [2]朱建华. 朱良春先生学术思想及临床经验简介[J]. 中医药研究,1992,9(4):6-9.
- [3]朱良春. 痹病治疗必须抓住三个环节,重点解决三大主症[J]. 河南中医,28(2):1-5.

中医典故

独特诗歌药方

明朝某知府之妻,病魔缠身,连日卧床不起,四处求医,未见治愈。正巧御医方勤之回乡度假,知府得知后,亲自登门求医。方勤之切脉后,提笔写了一首诗歌,他不作解释,便扬长而去。其诗曰:“妇家未真疾,女人必望喜。痛知心缓当,经时切转归。”知府接过一看大喜,以为妻子有孕。问妻,夫人又矢口否认。知府再细看其诗,琢磨了半天,终于看出了病因和处方。把诗的每行头一个字连起来就是病因:“妇女痛经”,把最后一个字连起来就是处方:“疾喜当归”。于是,知府夫人坚持用当归15g水煎服,1日1剂,连服1个月,就治愈了久治不愈的痛经。知府每谈及此事,都伸出大拇指称方勤之为“神医国手”。