

吴荣祖主任医师学术思想及临证经验摘要

● 姜莉芸^{1*} 吴文笛¹ 指导:吴荣祖²

关键词 吴荣祖 学术思想 临证经验

吴荣祖,四川会理人,中医主任医师、云南省名中医,历任昆明市中医医院院长、昆明市医学科学研究所所长,全国优秀中医临床人才研修项目云南指导组专家,云南四大名医之一吴佩衡先生之嫡孙,吴氏中医学第二代学术继承人,中医火神派学术重要继承人。昆明市首届学术技术带头人、昆明市有突出贡献专家、云南中医学院教授、广西中医学院临床经典教研室客座教授、广东省中医院客座教授、全国扶阳论坛执行主席、法国巴黎柞针中医学院客座教授、美国加州中医研究院客座教授。笔者作为全国第二批优秀中医临床人才研修项目培养对象,有幸从师学习,侍诊左右,每见重用附子,屡起沉痾,受益匪浅,启迪良多,现摘其部分学术思想及临证经验简介如下,以飨同道。

1 学术思想

吴荣祖主任医师从事中医临床、教学、科研工作至今40余年,其

学术思想完全继承吴佩衡先生的钦安吴氏火神派学术特点,临床辨证准确,擅长运用阴阳辨证、六经辨证辨识阳虚阴寒证,用药善用附子、广用附子、重用附子、不失法度、胆识过人、屡起沉痾。

1.1 阳主阴从,扶阳抑阴 吴荣祖教授在认识及阐述人体生命过程中,首先,十分推崇火神派创始人著名伤寒学家郑钦安先生的学术思想。吴荣祖教授认为心肾为人身立命之本,是人身赖以生存的元阴元阳,彼此互为其根,相互依存转化,体现出分之则二,合之则一的对立统一观点。吴荣祖教授依据郑钦安先生把阴阳的对立统一归纳于坎离之中,着眼于心肾之上,从而指导于临床,在临证中首重少阴一经,功夫全在真阴真阳上打算,以此遣方用药,良多获效。在阴阳对立统一的基础上,吴荣祖教授亦十分认同郑钦安先生“阳统乎阴,阳者,阴之主也,阳气流通,阴气无滞。”的阳主阴从的学术观点。

其次,十分重视人与天地相应的中医学学术特点,其认为这是人与自然相结合的高等医学模式,亦是中医学区别并较现代医学优势的核心方面。吴荣祖教授认为:纵观整个地球生态系统,越靠近赤道附近,由于阳光充沛,日照时间长,气温较高,故可雨量丰沛,物种繁多,生机盎然;而在越靠近地球两极的地方,由于纬度高,日照短,气温低,故物种单一,甚至寸草不生,一片死寂沉沉之象。这正是中医所说的阳生阴长,阳杀阴藏的体现。而昼夜变化以及四季更替亦是由于地球自转及地球围绕太阳公转的天体运动规律所决定的。归根结底还是日照与阳气起着决定性作用。正所谓“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰,故天运当以日光明。”是故吴荣祖教授认为人体为一阴阳对立统一的整体,其阴阳对立统一的根本在于元阴元阳的对立统一,即坎离的对立统一。坎离对立统一则心肾相交,水火既济,上清下温,阴平阳秘,康寿并齐。而在元阴元阳对立统一的过程中,又是以阳为主导,阴为顺从的关系维系运行的,正所谓阳主则寿,阴旺则夭。

吴荣祖教授认为疾病的产生不外乎阴阳平衡的格局被打破,阳主

* 作者简介 姜莉芸,女,医学硕士,教授,硕士研究生导师。全国第二批优秀中医临床人才研修项目学员,昆明市名中医。获省科技进步奖1项,市科技进步奖4项,发表论文30余篇。

• 作者单位 1. 云南省昆明市中医医院内一科(650011); 2. 云南省昆明市医学科学研究所(650011)

阴从的关系被打破所致。此时,阳反为阴所主,故在疾病状态时正如清代著名医家黄元御所述:“阳虚阴盛者十之八九,阴虚阳亢者百不二三。”而在治疗疾病过程中,八法中的温法就显得尤为重要。扶阳抑阴在吴荣祖教授的治法中居于不可替代的重要位置。

吴荣祖教授扶阳抑阴的学术观点完全继承于吴佩衡先生。吴佩衡先生在其论著《医药简述》中云:“先天心肾,是人身中最宝贵之主要生命线,而后天脾胃,也是人身中最宝贵之次要生命线。”故在扶阳抑阴的过程中,吴荣祖教授尤其重视固护先天少阴心肾之阳气,力补坎中命门真火,补火以生土,脾阳健旺,至此后天阳气复健,四合阴霾自能四散而消矣。

在扶阳抑阴,补火生土的学术思想指导下,吴荣祖教授继承了钦安、佩衡二位前贤用药准则,首选四逆辈诸方治之。而四逆汤之所以为治疗阳虚阴盛的首选方剂,吴荣祖教授认为郑钦安先生在其著作《医理真传》中已有精辟论述:“按四逆汤一方……既能回阳,则凡世之一切阳虚阴盛为病者,皆可服之,何必定要见以上病情(爪甲青黑,腹痛下利,大汗淋漓,身重畏寒,脉微欲绝,四肢逆冷之候),而始放胆用之,未免不知几也。夫知几者,一见是阳虚症,而即以此方在分两轻重上斟酌,预为防之,万不至酿成纯阴无阳之候也……仲景虽未一一指陈,凡属阳虚之人,亦当以此投之,未为不可。”吴荣祖教授深谙钦安先生之意,临证阳虚,首选四逆辈诸方治疗。四逆汤亦为补命门火之第一要方。干姜辛温而散为臣,以为前驱,扫清道路,迎阳归舍;炙甘草和中,具补土伏火之能。真火伏藏,命根永固,经云“阳密乃固”是也,亦一

切阳虚之证可重生也。故吴荣祖教授临证阳虚,扶阳抑阴首选四逆为君,往往指下生春,效若桴鼓。

1.2 阴阳之要,阳密乃固 在吴荣祖教授的学术思想体系中,除了很好地传承了火神派吴氏医学温阳扶正的学术特点外,还具有一个鲜明的思维特色,即在温阳扶正过程中,最为重视真阳的密藏状态。认为只有命门火密藏于肾水之中,才能达到真正意义上的温阳扶正效果。《素问·生气通天论》云:“凡阴阳之要,阳秘乃固,二者不和,若春无秋,若冬无夏,因而和之,是谓圣度。故阳强不能密,阴气乃绝,阴平阳秘,精神乃治,阴阳离绝,精气乃绝。”所谓“圣度”,吴荣祖教授认为应指人们养生长寿,治疗康复,防病健身的最高境界,也是人体阴阳动态平衡的最佳状态(值)。这种阴平阳秘的圣度状态应为我们医者所追求的终极目标,而要达到这种圣度状态,阳密乃固实为最关键的必要条件。

对于阳密的理解,吴荣祖教授强调:密者,秘而不宣也,潜而不张也。《素问·六微旨大论》云:“善言天者,必应于天;善言地者,必应于地;善言人者,必应于时;善言气者,必彰于物;善言应者,同天地之化;善言化言变者,通神明之理。”故在理解阳密的时候,必须运用天人相应的思维模式才能把其中的真谛彻底悟透。

1.3 引火归元,潜阳封髓 吴荣祖教授在临证治疗阳虚阴盛证时,极为重视因肾水过寒而至真阳上浮格局的出现。对阳虚火浮之象的观察十分细心,并用于指导辨证论治,疗效显著。吴荣祖教授将阳虚火浮的临床症状归纳总结为:上热症、下寒症、舌脉之象三个方面。其中上热症以虚火扰窍为主要表现,虚火扰在上之窍多为五官清窍,具体表现

为:目赤耳鸣、头痛眼胀、头晕失眠、口舌溃疡、烘热面赤、面红如妆、血压波动、咽干口燥、饮水不多、或思热饮、或饮而溲多等。虚火扰在下之窍多为前后阴窍,具体表现为:小便频急、尿道不适、灼热坠痛、肛门坠胀等。以上上热之症均为标之象,故临证必须深入探求下寒之实据。吴荣祖教授将临证下寒之象归纳总结为:腰酸腿软、四肢清冷或厥逆、胃脘冷痛、关节酸楚、便溏或秘、痛经、经水色暗、小腹冷痛、喜温喜按、夜尿频频或溲溺不畅等。再结合舌脉之象,其中舌质多为:嫩、淡、红(尖红);暗、青夹瘀;舌体胖大,齿印多津或少津。舌苔多为:薄白或腻、或淡黄、苔质嫩而多津或滑或苍。脉象多见:尺脉不足、寸脉有余,或关脉兼弦;或轻取应指,重按乏力。如此就可将阳虚阴盛,真阳上浮之底蕴搜出。依此病机,确立治法。

吴荣祖教授在临证中温水潜阳、引火归源首选潜阳封髓汤。其组成为:附子、炙龟板、砂仁、肉桂、细辛、炒黄柏、炙甘草。其中附子辛温性热直补坎中一阳,真阳为阳根,火种,补真火即是壮君火也。肉桂色赤入心,性热而助血中温气,强心温肾暖肝、引火归源。桂附二药相须为用,正如《医贯》中云:“惟八味桂附与相火同气,直入肾中,据其虚宅而招之,同气相求,相火安得不引火归源。”再佐砂仁纳气归肾,宣中宫一切阴邪。细辛散寒以扫清道路。龟板其质坚硬,得水之精气而生,有通阴助阳之功;黄柏味苦入心,禀天冬寒水之气而入肾,苦能降亦能坚,色黄如脾,脾也者,调和水火之枢机也,独此一味,三才之意俱矣;炙甘草调和上下而伏火,真火伏藏,则人生之根蒂永固。

集温水潜阳、引火归源功效于

一体的潜阳封髓汤成为治疗众多疑难杂症的突破口,其运用范围广泛,覆盖病种较多。吴荣祖教授在临证中运用潜阳封髓汤治疗的病种,经初步统计主要有:血管神经性头痛、发热、汗症、失眠、慢性咽炎、喉炎、口腔溃疡、复发性口疮、系统性红斑狼疮、硬皮病、银屑病、干燥综合征、糖尿病、高血压、肾病综合征、糖尿病酮症酸中毒、甲亢、便秘、前列腺增生症、尿路感染、神经性耳鸣、痤疮、荨麻疹、末梢神经炎、三叉神经痛、面神经炎、偏头痛、脑萎缩、老年性痴呆、帕金森氏病、美尼尔氏综合征、抑郁症、心脏神经官能症、结核病、心律失常等约40余种疾病。是故“圣度”是中医追求健康的终极目标;秘阳是为达到终极目标而设立的治疗手段;引火归元,潜阳封髓为具体的治疗方法;阴平阳秘,精神乃治则是健康终极目标的具体体现。

2 临证经验

吴荣祖主任医师临证40余年,学验颇丰,寥寥3例病案在吴荣祖教授治愈的诸多病例中可谓凤毛麟角,由于篇幅有限,加之笔者笔钝,尚不能完美体现吴荣祖名老中医的学术思想在临证中的具体运用,如能达抛砖引玉、窥见一斑的作用足矣。

2.1 阳虚咳嗽案 段某某,女,48岁,个体老板。云南省中医学会专家门诊患者。

初诊(2010年12月30日):因“反复咳嗽10余年,加重1月”来诊。10多年来反复由于冬季气温变化而咳嗽,伴胸闷,咳嗽,咯白色清稀痰,量多,曾到西医院诊治,经摄片示:慢性支气管炎。反复输液(头孢类、病毒唑等)、口服抗生素等(青霉素类、银黄口服液、清开灵

胶囊),症状时可减轻。近1月因天气寒冷,上症再发,经输液、服药症状未减来诊。察其面色微白,少光泽,神疲乏力,时感头痛,劳累加重,平素怕冷,四肢手足冰凉,纳呆胸闷,睡眠可,大便稀溏,每日1~2次,诊其舌质淡夹青体胖边有齿痕,苔白,舌底络脉青紫,脉沉细弦寸旺。既往病史:高血压5年,平素血压控制在正常范围。否认既往痛经史,现已绝经。查:血压135/80mmHg,心率78次/分。此乃由素体阳虚,易痰湿内生,外感风寒引动内饮而反复咳嗽,证属阳虚风寒伏肺,为正虚邪实证。故拟用麻辛附二陈加减为主方补阳温肺散寒,宣肺止咳。处方:制附片8袋(相当于生药120g),生麻黄9g,细辛6g,法夏15g,茯苓40g,陈皮10g,桂枝30g,射干15g,川芎10g,薤白15g,佛手15g,杏仁10g,焦柏9g,砂仁10g,厚朴10g,炙甘草6g。煎服方法:开水浸泡30分钟,武火煮沸,后改文火煎煮20分钟,取汁200毫升,每日3次。每剂药可煎服4次,共5剂,约1周量。嘱:调畅情志,饮食清淡,忌辛辣、香燥、酸、冷、水果。

二诊(2010年1月6日):服药后,上述症状减轻,舌脉同前,效不更方,原方继服5剂。后电话咨询患者已愈。

按 本案所患“阳虚咳嗽”。主要因素体阳虚,易生痰湿,且阳虚卫外不固,易受外邪,每逢冬季,外感风寒引动内饮而致肺气上逆,发生反复咳嗽。痰随气行,阻塞周身,感胸闷、纳呆,肢困,痰蒙清窍,可致头痛。阳虚风寒伏肺,属正虚邪实证。故拟用麻辛附二陈加减化裁。四肢为诸阳之本,阳气不足,四末失其温养而冰凉、怕冷。制附片为补益先天命门真火之第一要药,通行

十二经,肝肾同源,故予之温阳通络;生麻黄宣肺止咳;细辛温肺散寒;法夏健脾燥湿;茯苓淡渗健脾利湿;陈皮理气健脾;桂枝温阳利水,辛温解表;射干宣肺豁痰,辛温利咽;川芎行气活血;佛手疏肝理气;薤白辛温通阳、豁痰下气;杏仁化痰利气;焦柏清利下焦;砂仁健脾和胃,芳香化湿;厚朴行气宽胸;炙甘草调和诸药,共奏温阳散寒、宣肺止咳之功。

2.2 厥阴头痛案 王某某,女,35岁,公务员,云南省中医学会专家门诊患者。

初诊(2010年12月23日):因“反复头痛1年,加重1周”来诊。平素从事会计工作,1年多来由于工作压力大及小孩的管教问题,经常发生头痛、头晕,头痛以眼眶周围及巅顶部位为主,感到胀痛,头昏,症状时轻时重,从未到医院系统诊治。近1周因小孩不好好学习导致上症加剧,伴神疲乏力,纳呆胸闷,外阴瘙痒来诊。察其面色晦暗,少光泽,神疲乏力,时感头痛,劳累加重,平素怕冷,四肢手足冰凉,饮食一般,睡眠可,大便稀溏,每日1~2次,诊其脉沉滑,舌青苔白,舌底络脉青紫。既往病史:慢性宫颈糜烂、阴道炎。否认痛经史,经期后白带量多,色淡清稀。查:血压125/70mmHg,心率78次/分。此乃由平素工作压力大,肝血耗伤,肝郁气滞,横逆犯脾,脾虚不运,痰湿停滞,属正虚邪实证。故拟用吴萸当归四逆汤加减化裁。处方:制附片8袋(相当于生药120g),吴萸10g,当归10g,炒艾叶10g,茯苓30g,上肉桂15g,苡仁30g,芡实20g,川芎10g,广蛇床15g,法夏15g,苍术10g,焦柏9g,砂仁10g,骨碎补30g,益母草15g,川芎10g,炙甘草6g。煎服方法:开水浸泡30分钟,武火煮沸,后

改文火煎煮 20 分钟,取汁 200 毫升,每日 3 次。每剂药可煎服 4 次,共 5 剂,约 1 周量。外洗方:苦参 40g,广蛇床子 30g,白花蛇舌草 30g,苍术 20g,黄柏 20g,枯矾 9g。6 剂。将以上诸药用纱布包裹,加入 1000 毫升水,煮沸 10 分钟后,熏洗外阴部,每日 2 次,1 日 1 剂。嘱:调畅情志,饮食清淡,忌辛辣、香燥、酸冷水果。

二诊(2010 年 12 月 30 日):服药后,上述症状减轻,现以巅顶部疼痛明显,伴恶心欲呕,烦躁,时有心慌,外阴瘙痒明显缓解,舌脉同前,考虑厥阴经头痛,故于原方中吴萸加量至 15g,效不更方,原方继服 5 剂,外用方继用。

三诊(2011 年 1 月 6 日):服药后,巅顶部疼痛亦减轻,恶心欲呕,烦躁缓解,已无头痛、肢困、纳呆、心悸、手足较前温暖,外阴已无瘙痒感觉。舌脉同前,效不更方,原方继服 5 剂。

按 本案所患“头痛”、“带下病”。主要因平素工作压力大,暗耗心血,肝不藏血,女子以肝为用,体阴用阳,肝血耗伤,气无所附,致肝寒。加之孩子不听话,肝郁气滞,横逆犯脾,脾虚不运,聚湿成痰,痰随气行,阻塞周身,感胸闷、纳呆,肢困,痰蒙清窍,脾虚生化无源,血虚不荣,脑窍失养,痰蒙血虚均可致“头痛”。肝寒气滞,脾虚湿滞,属正虚邪实证。故拟用吴萸当归四逆汤加减化裁。四肢为诸阳之本,阳气不足,四末失其温养而冰凉、怕冷。制附片为补益先天命门真火之第一要药,通行十二经,肝肾同源,故予之温阳通络;吴萸味辛而苦,性燥热,既可温胃散寒,开郁化滞,又可下气降浊;当归苦辛甘温,补血和血;炒艾叶温经散寒;茯苓淡渗健脾利湿;上肉桂温胃健脾;苡仁、芡实

健脾除湿;川芎行气活血;广蛇床化湿杀虫;法夏健脾燥湿;苍术健脾燥湿杀虫;焦柏清利下焦;砂仁健脾和胃,芳香化湿;骨碎补补肾壮骨;益母草行气利水;炙甘草调和诸药,共奏暖肝理气,健脾利湿之功。而外洗方苦参、广蛇床子、白花蛇舌草、苍术、黄柏、枯矾起到苦寒燥湿,杀虫止痒的作用。内服外用共治“头痛”、“带下病”。

2.3 月经不调案 窦某某,女,30 岁,未婚,美术编辑。云南省中医学专家门诊患者。

初诊(2010 年 12 月 30 日):因“月经量少 5 年”来诊,平素工作节奏快,压力大。工作 5 年来,月经较以往明显减少,既往月经期 5~7 天,经量正常,现在仅 2 天就干净,近 3 次经期流鼻血,色鲜红,量约 10ml,经期乳房胀痛,少腹坠胀,体重较前增加来诊。察其面色晦暗,少光泽,精神不集中,食欲减少,大便干结,2~3 日一行,无便意,易脱发,双目干涩,易视疲劳,四末冰凉,平素怕冷,睡眠差,诊其舌暗夹青有瘀斑,苔白,舌底络脉青紫,脉沉细滑弦。既往病史:胆囊结石。否认痛经史,末次月经 2010 年 12 月 2 日。此乃由平素工作节奏快,压力大,导致耗伤肝血,心血不足,冲任不调,相火不潜,属正虚证。故拟用吴萸当归四逆汤加减化裁。处方:制附片 8 袋(相当于生药 120g),生龙牡各 20g(先煎 30 分钟),吴萸 10g,当归 10g,炒艾叶 15g,上肉桂 15g,苡仁 30g,芡实 15g,焦柏 9g,砂仁 10g,骨碎补 30g,厚朴 10g,炒小茴 10g,益母草 15g,炙甘草 6g。煎服方法:生龙牡先煎 30 分钟,同时余药用开水浸泡 30 分钟,兑入同用武火煮沸,后改文火煎煮 20 分钟,取汁 200 毫升,每日 3 次。每剂药可煎服 4 次,共 5 剂,约 1 周量。

嘱:调畅情志,饮食清淡,忌辛辣、香燥、酸冷水果。

二诊(2011 年 1 月 6 日):服药后,2011 年 1 月 3 日月经来潮,经量较上次增加,现已四天,还未干净,亦未流鼻血,经期乳房胀痛,少腹坠胀等症较前缓解,舌暗夹青有瘀斑,苔白,舌底络脉青紫,脉沉细滑弦。效不更方,原方继服 5 剂。

三诊(2011 年 1 月 13 日):服药后,此次月经经期 5 天,一直未流鼻血,精神较前好转,食欲增加,大便 1~2 日一行,睡眠改善,诊其舌脉同前,双目仍干涩,加石斛滋养肝阴,效不更方,原方加石斛 15g 继服 5 剂。

按 本案所患“月经不调”(月经过少)。主要因平素工作压力大,节奏快,疲劳,“肝者,罢极之本”,劳则耗气,女子以肝为用,体阴用阳,故疲劳耗伤肝阳,阳生阴长,阳杀阴藏,肝阳虚损则肝血无以生,故肝寒血虚,冲任不调,相火不潜,致“月经过少”。肝寒血虚,属正虚证。故拟用吴萸当归四逆汤加减化裁。四肢为诸阳之本,阳气不足,四末失其温养而冰凉、怕冷。制附片为补益先天命门真火之第一要药,通行十二经,肝肾同源,故予之温阳通络;生龙牡镇静安神;吴萸味辛而苦,性燥热,可温胃散寒,开郁化滞;当归苦辛甘温,补血和血;炒艾叶温经散寒,温通冲任;炒小茴温中散寒,中焦得温,运化正常,气血生化有源,气血运行通畅不滞,冲任气血充沛;茯苓淡渗健脾利湿;上肉桂性温色赤,入心,交通心肾,引火归元;厚朴行气宽胸;苡仁、芡实健脾除湿;焦柏清利下焦;砂仁健脾和胃,芳香化湿;骨碎补补肾壮骨;益母草行气利水;炙甘草调和诸药,共奏暖肝养血,调理冲任之功,使阴平阳秘而愈。