

· 名医传承 ·

盱江医学外科、皮肤科学术体系及其传承与发展[※]沈丹丹¹ 喻文球^{1▲} 邓思巧² 王万春¹ 严张仁¹ 吴允波¹ 张全辉¹ 王世军³ 谌莉媚¹ 王 丹¹

摘 要 文中通过对盱江医史文献资料和盱江医家著作的研读,分析盱江医学外科、皮肤科的发展源流,提炼盱江名医在外科、皮肤科的学术思想,探索现代传承创新发展,为后世临床诊治外科、皮肤科疾病提供指导思路,进一步弘扬盱江医学。

关键词 盱江医学;外科;皮肤科;学术思想;传承发展

盱江流域孕育了盱江医学,盱江医家以高深的医学理论造诣和丰富的临床实践经验闻名中外。其中外科、皮肤科以宋代陈自明、元代危亦林、明代龚廷贤、清代喻嘉言为首,结合地区特点和各家所长逐步形成体系,现代喻文球、王万春两位教授继承前贤、创新发展,愈发完善该学术体系,对指导当今临床发挥着重要的作用。

1 盱江医学外科、皮肤科发展源流

宋代陈自明(公元1190—1270年),江西临川人,江西古代十大名医之一,三代祖传中医,年少时随父行医于东南各地,博采众方,结合自身经验撰写了《外科精要》。这部书是我国现存最早以“外科”命名的中医外科专著,开创了皮肤外科疾病辨证论治的先河,为中医外科学科建制奠定了基础^[1]。

元代危亦林(公元1277—1347年),江西南丰人,江西古代十大名医之一。其曾任官医副提领,后提为南丰州医学教授。危亦林一生精研医理,博识医书,汇集元代以前验方,采用病证方药结合的模式,编撰了临床全科实用著作《世医得效方》。书中对疮肿疾病的治疗,有其独到的心得和见解。在中医皮肤科发展史上,其代表盱江医学先声夺人,引领和促进我国皮肤学科的发展^[2]。

明代龚廷贤(公元1277—1347年),江西金溪人,

曾任太医院吏目,有“医林状元”之称,被列为江西古代十大名医之首。龚廷贤一生著作颇丰,主要学术思想集中在《万病回春》《寿世保元》两本书中,对外科、皮肤科疾病的治疗勇于创新,提出了多种特色外治法。

清初喻嘉言(公元1585—1664年),江西新建人,被誉称清初三大家,创立了“风伤卫、寒伤营”“风寒两伤、营卫两伤”的伤寒三纲学说和“冬伤于寒,春必温病;冬不藏精春必病温;冬既伤于寒又冬不藏精,春必病温”的伏气温病三纲学说^[3],对皮肤科、外科疾病病因病机具有启示作用。

喻文球教授,江西临川人,江西省首届国医名师。其对于各类疑难皮肤病、外科疾病具有丰富治疗经验及独到心得。其主编全国高等中医药院校成人教育教材《中医外科学》以及《中医皮肤病性病学》《喻文球临床验案精选》《喻文球医论医话》等学术著作。

王万春教授,江西省名中医,任江西省中医院副院长,师从喻文球教授,从事中医外科学临床和研究工作数十载,继承盱江外科、皮肤科学术思想并发扬之,学验俱丰。其主编《全国名老中医喻文球蛇伤临证治验》《全国名老中医喻文球外科临证治验》等学术著作。

2 盱江医学外科、皮肤科学术思想

2.1 重脉理,辨阴阳 盱江医家在诊病过程中重视通过辨脉象来判断疾病发展过程和预后,认为辨阴阳是痈疽辨证的基础。如陈自明《外科精要》云:“凡痈疽之候,先须明辨阴阳之证,更当诊其脉与外证,以为权衡。”对于痈疽之辨证,陈自明强调首先要辨清阴阳,并结合患者的脉象和外证而施治才可获得较好的疗效。龚廷贤论病首言脉法,认为脉明则病理自明,

※基金项目 江西中医药大学科技创新团队项目(No.CXTD22009);江西省2022年度研究生创新专项资金项目(No.YC2022-s870)

▲通信作者 喻文球,男,主任中医师,教授。主要从事中医外科、皮肤科疾病的临床研究。E-mail:13065138102@163.com

• 作者单位 1.江西中医药大学附属医院(江西 南昌 330006);2.江西中医药大学(江西 南昌 330006);3.福建中医药大学附属人民医院(福建 福州 350004)

以痈疽病变过程中出现的脉象为基础,作出诊治的判断^[4],在《万病回春·痈疽》中使用大篇幅文字论述脉理:“痈疽脉数,浮阳沉阴;浮数不热,但恶寒侵……洪数病进,将有脓淫;滑实紧促,内消可禁;宜脱里者,脉虚濡迟,或芤涩微,溃后亦宜;长缓易治,短散则危;结促代见,必死无疑。”此论指出辨病前应辨明脉之生克,据脉定病之进展。《万病回春·痈疽》还记载:“痈者,大而高起者属乎阳;疽者,平而内发属乎阴。”此句指出痈疽有阴阳之分,当辨别痈疽的阴阳属性后再确立治则治法。此观点对后世痈疽的治疗具有极大的借鉴意义。

2.2 健脾胃,调气血 《外科精要·调节饮食当平胃气论》曰:“大凡疮疽,当调脾胃。盖脾为仓廪之官,胃为水谷之海,主养四旁,须进饮食,以生气血。”此句彰显了注重脾胃的宗旨。《世医得效方·疮肿科》首句即提出“人之一身,气血周流则平”,可知危亦林认为人体的健康有赖于气血和调,在外科疾病临证施治时须重视调和气血。龚廷贤临证施治,以调理气血、顾护脾胃为特征,治法鲜明。龚廷贤治疗痈疽的药物归经以脾、胃居多,多具有益气活血之功效^[5],由此可知脾胃亏损,气血虚耗,可致疮口难收,疾病缠绵难愈,故当补益脾胃实气血生化之源。龚廷贤亦指出人身之根本为气血,血气不通则痈疽内生。其治疗外科疾病以“人之一身,调气为上,调血次之”为主导思想,重在调气,气行则血随,并提出“气为阳,血为阴,故左血右气,夜血昼气”的观点,对临床辨证有重大的指导意义。喻嘉言认为痘疹从里出表“归重脾肺二经”,是脏腑气血之蕴毒及邪毒侵袭之见症,因此创立四物十神汤,通过健补脾、肺二气,疏通气血经络,发散郁热,使邪毒从肌表而出。

2.3 扶正气,攻毒邪 陈自明言“盖邪之所凑,其气必虚,留而不去,其病乃实”,指出痈疽疾病是由于机体正气亏虚,不足以抵抗外邪,外邪伺机侵袭机体而发生。而一旦疾病产生,便可致经络阻塞、气血淤滞、生湿化热、壅滞成毒,毒邪又可伤害机体肌肤和脏腑,发生瘀滞证、热证、邪毒证等实证。这便是由致病之正气虚转化为邪毒实的病机。这一特色理论可促进扶正气祛毒邪治疗大法的确立。龚廷贤在《寿世保元》中指出,毒攻脏腑日久,疮溃烂流脓不止,乃毒气猖獗,正气耗竭,脏腑失之平衡,应补益正气托毒外出,使疾病向愈。致病的原因虽在于邪,痊愈的关键却在于正气的强弱。扶正使正气加强,以抗御和驱逐病邪,正足邪自去,病自安。喻嘉言指出痘疹外因有

伤寒外感、疫病时气传染、饮食、跌仆等。虽然外因通过内因起作用,但是因疫病时气传染力和毒力过强,超过了人体的抵抗能力也会发病,所以在治疗时应扶助正气,解毒化毒。

2.4 发展特色灸疗 盱江医家善于施用各式的特色灸术治疗皮肤科疾病。例如陈自明记载治疗痈疽的灸法有骑竹马灸、隔蒜灸、隔药饼灸、隔净土饼灸、隔豆豉饼灸等,并论述了根据病情、阶段、程度等分别施灸^[6]。陈自明引陈无择治痈疽“初发并先于灸”,提倡骑竹马灸,认为“治一切疮疡,即用此法,无有不愈”。陈自明曰:“此二穴(暂命名为骑竹马灸穴),心脉所过之处,凡痈疽皆心火留滞之毒,灸此则心火流通,而毒散矣。”此外陈自明又推出背“热腑穴”灸,以疏泄诸阳热气。前者灸之去脏毒,后者灸之去腑毒,打破了“热证禁灸”的传统理念。危亦林在书中所述,灸疗疮疡疾病见效佳,无论寒、热、阴、阳证皆可灸,随病症取穴和施灸材料,根据个体差异决定灸量^[7]。如便毒、白癜风选取艾炷灸二三壮即可见愈,如隔蒜灸治疗痈疽肿痛贴其处灸五壮。龚廷贤对灸的认识深刻,提倡痈疽初起七日内选用隔蒜灸,痛者灸至不痛,不痛者灸至痛方止。如治疗疔疮,除疮顶外,四周用蒜泥围住,艾炷置于蒜泥之上灸之,灸量无定量,至多有上百壮。

2.5 外治灵活,疗法丰富 盱江医家在临床实践中积累了许多外治特色疗法,常用的有敷贴、点烙、蟬针法、竹筒吸毒法、熏洗法、针刺法。陈自明在痈疽初发之时用马蟬吸吮出脓血,毒气自散,名曰蟬针法;脓熟之时采用点烙法,引泄脓水便愈。《世医得效方》关于敷药的记载有30余种,简、便、廉、效且特色鲜明,具有现实指导意义^[8]。如绿豆粉能凉血解毒,对热毒炽盛之痈症等有效;地黄膏(生地黄、木香)可治一切痈疽未破,令其内消。危亦林还应用“赤土”等制剂外用治疗酒糟鼻。“赤土”是盱江流域一种赭红色优质黏性土,富含矿物质和各种微量元素,应用“赤土”治疗皮肤病是古代盱江医学皮肤科一大特色^[9]。危亦林还记载,对特殊部位的皮肤病采用药物涂擦、外洗、塞阴、熏洗等诸类疗法。龚廷贤将中药跟竹筒一同煎煮,而后将竹筒按于疮上,脓吸入筒中而愈,此法可治诸般恶疮。

3 当代盱江医学外科、皮肤科传承及发展

3.1 建立中医外科毒理学 喻文球教授认为外科和

皮肤科疾病多为由邪毒而引起的全身性表证,其中邪毒有内生与外感之分,因此在外科疾病发展中应始终重视毒邪与正气的关系,治疗须补正气、解毒排毒^[10]。20 世纪 90 年代,喻文球教授主持召开全国中医毒理研究学术会,建立中医外科毒理学,研究各种邪毒的性质、特点和致病规律,人体正气与邪毒相互斗争的关系(包括邪毒对机体的伤害和机体自身解毒排毒的功能),以及毒素和具有毒副作用的药物对人体某些疾病的治疗作用。王万春教授认为通过三焦辨证和卫气营血辨证来分析毒邪致病的发展过程,可以及时阻断毒邪,提高毒蛇咬伤的临床疗效。王万春教授还详尽分析了其他有毒动物的毒素成分、药理作用和医学应用,为成功开发新的药物应用于临床提供科学参考及依据^[11]。

3.2 健脾益肾法论治皮肤病、外科病 喻文球教授认为皮肤疾病、外科病虽然大多发于肌肤之表,但与脏腑的关系十分密切,脏腑功能失调影响着疾病的发生、发展、变化及预后^[12]。脾将化生的水谷精微输送至全身以濡养皮肤肌肉,脾为后天之本,化生气血祛腐肉,敛疮口。肾为先天之本,贮存封藏五脏六腑之精,肾的阴阳失调,也会导致其他脏腑的阴阳失衡。王万春教授认为脾为五脏中心,多血气之脏,内治外科疾病多从脾入手,或健脾,或醒脾,或补脾,当贯穿治疗始终,久病则肾精亏损,精亏则血虚,不能充润肌肤,故疾病后期应注重补养肾气。喻文球教授与王万春教授在长期临床实践中注重从脾肾论治皮肤病、外科病,采用健脾益肾法,辅以补益气血、调和阴阳等治法,改善各系统功能状况,促进疾病向愈,疗效显著。

3.3 灵活运用外治法 喻文球教授根据古代箍围药和灸法创制了箍毒拔毒灸疗法治疗多种皮肤科、外科疾病,还运用中药封脐疗法、湿敷疗法、熏洗疗法、拔罐疗法、放血疗法、穴位贴敷疗法、自血疗法医治各类皮肤病,疗效确切^[13]。喻文球教授及其团队研制外用制剂,如黄连皮炎膏、藿黄散洗剂、蛇伤外敷散。喻文球教授师古而不泥古,强调在外治药物和应用中,要进行辨病识证,据证立法,外用药物的选择应根据药性、病程、病位、病候的变化而确定。其还提出对外治给药进行必要的理论研究及方法创新,研发新的外用剂型促进药物的吸收^[14]。王万春教授根据皮肤外科疾病发展的不同阶段,分别给予中药溶液、油剂、软膏等不同剂型外治。王万春教授临床研究发现腧穴热敏灸具有推动气血运行、缓解疼痛、提高人体免疫

力的效果,可广泛应用于疮疡病、皮肤病^[15]。

4 总结

盱江医学是祖国医学中出类拔萃的学术流派之一。盱江医学跨越之年代长久,名医人才辈出,著作浩如烟海,千年的传承发展使其逐渐成熟,呈现出鲜明的地方特色,对中医学的发展、创新有不可磨灭的贡献。不断深化盱江医学研究,挖掘盱江医家的学术思想,结合现今临床特点,把传承和发展有机结合起来,这对于现代医家更好地继承发扬中国宝贵的医学医药遗产,推动中国中医药事业高质量发展,造福人民健康,具有十分重要的意义。

参考文献

- [1]李永健,邸若虹.《外科精要》学术特点[J].河北中医,2011,33(1):117-118.
- [2]罗尧岳,刘锐.浅论危亦林学术思想对后世的影响[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(3):1-2.
- [3]王茂泓.喻嘉言对盱江医学的影响与贡献[J].江西中医药,2020,51(10):6-8,22.
- [4]欧阳彦楚,欧阳厚淦,陈俊贤,等.盱江医家龚廷贤《万病回春》痼疽诊治思路探讨[J].中华中医药杂志,2020,35(7):3729-3731.
- [5]徐小港,王钰,徐义峰,等.盱江医家龚廷贤治疗痼疽的用药规律与特色分析[J].空军军医大学学报,2022,43(6):632-635,640.
- [6]陈柏书,柴铁劬,米建平,等.《外科精要》治疗痼疽之灸法特色浅谈[J].新中医,2014,46(6):245-246.
- [7]王黎明,贾红玲.《世医得效方》灸法学术思想浅析[J].针灸临床杂志,2017,33(9):64-66.
- [8]邹来勇,何忠钢.浅析盱江医家危亦林之《世医得效方》敷药特色[J].中医文献杂志,2012,30(4):30-31.
- [9]喻文球,王万春,喻治达.喻文球医论医话[M].北京:中国医药科学技术出版社,2023:5-15.
- [10]王万春.全国名老中医喻文球蛇伤临证治验[M].北京:中国中医药出版社,2020:113-122.
- [11]王万春,董德刚.动物毒素及其医学应用[M].南昌:江西科学技术出版社,2020:13-19.
- [12]毛文丽,喻文球,王万春.运用健脾益肾法治疗皮肤病的体会[J].中医杂志,2012,53(4):343-345.
- [13]龚丽萍,王万春.喻文球[M].北京:中国医药科技出版社,2014:34-38.
- [14]喻文球.中医皮肤给药系统理论及创新实践[C]//中华中医药学会.2016年中华中医药学会外科分会学术年会论文集.丹东:中华中医药学会,2016:413-417.
- [15]张世鹰,王万春,邹莉,等.腧穴热敏灸在中医外科学的应用[J].中国针灸,2016,36(1):109-112.

(收稿日期:2023-12-29)

(本文编辑:蒋艺芬)