

浅谈危亦林学术思想

黎建

(江西省南丰县中医院 南丰 344500)

关键词 :危亦林 ;学术思想 ;名医经验 ;《世医得效方》辨证论治

中图分类号 :R2-52

文献标识码 :B

文献编号 : 1671-4040(2004)06- 0077-02

危亦林,字达斋,江西南丰县人,先后任南丰医学学录、官医副提领、医学教授等职。所著《世医得效方》,共计 19 卷、50 余万字,载方 3000 余首,全书分门别类,以病为纲,以证为目,所列各科有论有方,内容至为详尽,尤其以骨伤学科更为丰富。全书充分反映了危亦林的学术思想和特点,在中医临床治疗学上具有重要的科学价值,被后世誉为不仅是一部颇具指导意义的临床实用手册,也是一部保存了许多史料的医籍,更是一部内容极为丰富的方剂学巨著。因此,研究和发掘危亦林的学术思想,对促进中医临床诊疗技术的发展,具有十分积极的作用。

1 继承为发展 ,精研求创新

危亦林家世五代业医,幼承庭训,性行纯谨,广览医经,

深明脉理。他感于元代战乱频繁,先代授受方术之不易,愿以自家心得传授于人,故集危氏五代从事内、外、妇、儿、骨伤、眼、五官科的临床经验,“依按古方,参之家传”,查阅了当时所有的藏书,晓夜披览,听夕弗怠,前后历时 10 年,编撰成《世医得效方》,终成一名学术渊博、医技精湛的医学家。他禀承师训,继承了危氏五世储积的古方和当时名医的诸方,精研和发展了危氏四代的内、妇、儿、骨伤、眼目等诸科的经验,特别是在骨伤科方面,取得了创造性的发展。危亦林在《世医得效方》中专辟“正骨兼金镞科”一章,系统地整理了当时正骨学科的成就,在书中记载了各种骨折和脱臼的整复方法和处理原则,其整复的手法是十分巧妙的。例如:对肩胛骨脱臼,采用杠杆原理进行整复,方法是把小凳或小梯放在

色胺等血管收缩性介质,增加了外周阻力,从而引起或加重高血压。血流异常是血瘀证另一重要客观指标。产生血瘀证是由于血流成分与性状改变,而致血液粘稠、浓聚、红细胞刚性增加等,亦会增加外周阻力。

2 活血化瘀法在治疗高血压病中的运用

刘华^[1]运用补肾益气活血汤对治疗高血压病,方中有川芎、赤芍、当归、地龙、桃仁、红花等活血化瘀药物,治疗组 SOD、GSH-Px 明显升高, LPO、Va、Vp、Ht、Fbg 明显下降, EET、PET 明显缩短;说明该方治疗高血压病中风恢复期机制与提高 SOD、GSH-Px 活性,抑制脂质过氧化物,抗氧自由基损伤,改善血液流变学有关。符德玉^[4]认为活血潜镇胶囊治疗高血压病主要通过改善血管内皮细胞功能而产生较好的降压疗效。观察高血压病(血瘀阳亢证) 52 例,治疗组与对照组均有降压疗效,AT II、ET 含量均明显下降 ($P<0.01$),而 NO 含量的升高较对照组有显著差异 ($P<0.01$)。李忠业等^[5]认为高血压病机为气血逆乱,脉络瘀阻,治以活血祛浊,行气通络,用消粘散袋泡剂含有丹参、红花、蒲黄、三七、川芎、郁金、水蛭等活血化瘀药物治疗高血压病,结果能改善高血压患者微循环障碍和血流动力学改变。孙宜萍等^[6]观察红花注射液治疗高血压病 70 例,认为红花注射液能通过调整血管内皮功能失调,减少血管内皮细胞衍生收缩因子 ET 和 TXA₂,增加内皮细胞衍生舒张因子 NO 和 PGL₂,起到扩张血管、改善微循环、抗血小板聚集、解除炎性介质对血管内皮的损伤,防止动脉粥样硬化及保护高血压病患者靶器官的作用。马世平等^[7]观察中药复方制剂活血通脉片对高血压病患者全血粘度、血浆粘度、纤维蛋白原、红细胞聚集性的影响,认为活血通脉片具有活血化瘀作用,可明显改善高血压患者

的血液流变、细胞流变异常状态等。

3 结语

综上所述,活血化瘀治疗高血压病有着丰富及悠久的中医学理论和大量的现代医学临床实验研究,为从血瘀论治高血压病及其心、脑、肾并发症,提供了理论基础和客观依据。从活血化瘀着手,对高血压病进行多方位研究发现,采用活血化瘀法治疗高血压病及并发症,能明显改善症状,疗效显著。因此活血化瘀作为治疗高血压病的一种主要治法,对其在治疗高血压病中的作用与地位有必要进行理论研讨及临床观察。

参考文献

[1]高辉.活血化瘀防治高血压的研究进展[J].现代中西医结合杂志, 2002,11(20):2 076~2 078
[2]李七一,方祝元.心脑血管疾病中医诊治[M].北京:人民卫生出版社,2001.102~103
[3]刘华.补肾益气活血汤对高血压病相关指标的影响[J].浙江中西医结合杂志,2003,13(1): 7~9
[4]符德玉,周端,顾仁樾.活血潜镇胶囊对高血压病(血瘀阳亢证)血管内皮细胞功能的影响 [J]. 上海中医药大学学报,2000,14(2): 18~20
[5]李忠业,杨肾毅,鲍宜桂,等.中西医结合治疗高血压病微循环障碍的临床研究[J].河北中医,2001,23(2): 130~131
[6]孙宜萍,杨建芬,李蔚.红花注射液对高血压病血管内皮保护作用 的临床观察[J].上海医学,2002,25(增刊): 50~52
[7]马世平,章梅,王宗仁.活血通脉片对高血压患者血脂、血液流变和细胞流变性的临床疗效观察[J].第四军医大学学报,2000,21(3): 292~294

(收稿日期: 2004 -08-02)

病人脱臼一侧的腋下,利用病人自身的重量下坠,使肩胛骨脱臼重新复位。而对脊椎骨折的治疗,更是创造性的发明“用软绳从脚吊起,坠下身直,其骨使自回窠”。其方法与现代的“悬吊复位法”相类似。这种方法在欧洲直到 1927 年为英国医生戴维斯所发现,但已经比危亦林的发明整整晚了 600 年。特别是危亦林对骨折,主张在麻醉状态下进行整复手术,即在复位之前,先给患者予麻药,然后再行手法。他指出:“骨折损伤,肘臂腰膝出臼蹉跌,须用法整顿归元,先用麻药与服,使不知痛,然后可动手。”并创新了以蔓陀罗花、草乌、皂角、木鳖子、当归、川芎等 10 多味药物组成的“草乌散”,作为手术麻醉药,这在当时是十分先进的理论和治疗措施。此法早于欧洲 19 世纪中叶发明乙醚、哥罗芳等现代麻醉药之前,也比日本外科医生华岗青洲于 1805 年使用蔓陀罗作为手术麻醉药,被誉为世界麻醉史上的佳话和先例,要早 450 年。危亦林还在书中详细叙述了内服麻醉剂和外用麻醉药的方法,并且地提出了服用麻醉剂的原则,提出在应用麻醉药的时候,其剂量须依患者的不同情况而有所区别,指出受伤者“有老有幼,有无有力,有血出甚者,此药逐时相度入用,不可过多”。为后世医家正确掌握和使用中药麻醉方法提供了经验,从而为我国骨伤学科的发展作出了重大的贡献。

2 论治重辨证,惟求病机符

危亦林临证重视辨证论治,审证求因,治病用方,深思熟虑,遣方用药,立方稳当,药无偏袒,善于在继承前人遗产的基础上做到有所发挥,有所创造。特别是在方剂学和治疗学的研究方面,在书中得到较好的体现,被后世认为不仅是一部方剂学巨著,而且更是指导中医临床辨证论治的临证指南。危亦林在书中以病为纲,以证为目,根据不同的症候,列出不同的治法,充分体现了中医辨证论治,审证求因的特点。例如:在痰饮门将痰饮分为悬饮、支饮、溢饮、痰饮、气痰、风痰、热痰,虚证等不同的证候,其治疗则是悬饮用十枣汤,支饮用茯苓汤,溢饮用大青龙汤,痰饮用参苏饮,气痰用四七汤,风痰用加味寿星丸,热痰用枳壳半夏汤,虚证用顺气散等等。在同病异治方面,如诸痹:风寒湿合痹用乌头汤,寒痹用五积散,痰饮用茯苓汤,血气滞用三痹汤,筋痹用羚羊角汤,热证用升麻汤等。在异病同治方面,如五积散一方,功能调中顺气,除风冷,化痰饮,主治用于脾胃宿冷,腹胁胀满,胸膈停痰,呃逆恶心等多种症候。故在伤寒、阴证、食积、时疫、腰痛、臂痛、腹痛、诸痹、诸积、下痢各章节中,凡出现风寒痰湿之证,均可用此方治之。

(上接第 51 页)细菌性阴道病的发病诱因。(2)可能原有的滴虫性阴道炎常使用醋酸冲洗,酸性的阴道 pH 值有利于乳酸杆菌的粘附和生长,限制阴道加德纳杆菌和其他细菌性阴道病的相关微生物的粘附,该患者阴道 pH 值 6.5,有利于加德纳杆菌的粘附。(3)细菌性阴道病合并人型支原体感染引起外阴溃疡,阴道 pH 值升高使得多种甲胺、腐胺、尸胺产物释放致外阴的皮肤,阴唇粘膜形成溃疡。本组燥湿、杀虫、止

3 师古不泥古,求实为进取

危亦林禀承祖训,家学渊博,尽得真传,虽在学知上益备,医技上益精,仍然不断寻师访友,博采众长,在学术思想上不因循守旧,极富进取精神,创造性地在当时的骨伤领域率先使用“草乌散”作为麻醉药进行正骨手术,对脊椎骨折发明了类似于“悬吊复位法”的整复手法,终成一代名师。此外,特别需要指出来的是,正是这种求实进取的精神,才使他大胆的冲破师门之规和传统的保守思想的束缚,在书中毫无保留地公开了许多危氏五代储积的秘方。例如:在下痢门中介绍了治疗五色痢的秘方养脏汤,在耳病门中介绍了治疗气壅耳聋的秘方降气汤等等。尤其难能可贵的是,危亦林还将其祖传两套秘方予以公开:一是治疗水肿的秘传八方:芫花丸、牵牛汤、苡蓉散、乌鲤鱼汤、郁李仁散、川活散、红豆散、紫金丸。二是治疗痈疽的秘传十方:如前锋正将、引兵先锋、替丁香丸、生肉神异膏、止痛拔毒膏、敛疮口黄丹散等。要知道所有这些“随试随效,所活者甚众”的秘方,都是危氏家传的“绝招”,如果危亦林没有“从实追求,既不泥古以薄今,复不厚今而废古,惟求理与病相符,药与病对”的求实进取的精神,在当时封建保守思想和师门之规的束缚下,是很难做到这一点的,他这样毫不保守公开秘方的医家,在中医学史上也是十分罕见的。

4 吸纳新知,以裕其用

危亦林承传家学,渊源有自,但又能博采众长,不断吸纳新知,以裕其用。在《世医得效方》中,既记述了危氏五代家传的经验方、单方和秘方,又收集了《伤寒论》、《金匱要略》、《千金方》、《肘后方》以及《局方》等古典医籍中的大部分方剂,还搜集到了许多行之有效的民间单方验方。如:在痰厥门中介绍了暴患痰厥、不省人事的单方:用生青油一盞,灌入喉中,须臾,逐出风痰立验。在秘涩门中介绍了治疗小便难、小腹胀的单方:用葱白 3 斤,切细,令炒熟,以帕子裹,分作两份,更替熨脐下等等。正是由于危亦林平时注意吸纳新知,搜集和发掘民间的单方验方,临证加以应用,并收载于《世医得效方》中,从而保存了许多频于失传的古单方验方,使其得以流传后世,为后世方书提供了许多翔实的参考资料。《四库全书提要》称之“所载古方至多,皆可以资考据”,这对后世研究方剂具有极为重要的参考价值,也是危亦林对中医药学发展的不朽贡献。

(收稿日期: 2004 -06-01)

氧剂的局部治疗,配合抗生素的应用,使病情很快得到控制,临床症状在短时间内得到改善,比单用西药治疗见效快,经济、价廉、方便,适用于广大农村基层医院。

参考文献

[1]王怡芳.细菌性阴道病并发外阴严重溃疡[J].实用妇产科杂志, 2003,19(4):239

(收稿日期: 2004 -06-07)