

略论历代医家治疗老年病的观点及优势

★ 刘丹雯 (广州中医药大学 广州 510405)

摘要:通过查阅古代中医文献史料,选取、归纳了较具特色及有代表性的多位医家治疗老年病的观点,简要地叙述了各医家对于老年病的认识及其诊疗优势,描绘了中医治疗老年病的概貌。自《内经》较为系统阐述了老年病学理论以来,经历代医家的补充和发展,中医老年病学日渐完善,尤其是宋元和明清时期的医家,在对老年病的认识和治疗思想的形成和发展上,作出了突出的贡献。这些不同的学术思想各有千秋,既丰富了中医老年病学的学术理论体系,更可为临床实践提供正确的指引。

关键词:老年病;先天之本;后天之本;虚劳;古籍

中图分类号:R 259.2 **文献标识码:**A

1 老年病理论体系形成于《内经》

从先秦时期开始,我国民间就十分重视老年病的防治,然而能较为系统阐述老年病学理论的当始于《黄帝内经》。《内经》对中医老年病学术理论发展的重大影响,主要是它首先提出了人的天年寿限、老年界限、早衰原由、衰老成因、老化特征、老年生理、病因病机、治疗原则、摄生抗衰、长寿要旨等,中医老年病学的发展无一不是以《内经》的基本理论为起点。

《灵枢·卫气失常篇》首先提出老的年龄界限为五十以上,“人年五十以上为老”。《灵枢·天年篇》详尽地叙述了人体从40岁开始,随着年龄的递增,脏腑、组织、器官逐渐衰老退化,每隔10年就有一个明显的变化,且大多数人不能寿尽天年。《内经》认为其中的关键在于真气的“盛衰存亡”,并提出真气保养的三大要素,即:“保养肾精以固其根,强健脏腑以益其源,调摄阴阳以调其用”^[1]。其中关于年老而“血气虚,脉不通,真邪相攻,乱而相引”(《灵枢》)一语,高度概括了老年病的病因病机,且“夫年长则求之于腑”(《素问》)则是老年病的重要治疗原则。由此可见,《内经》中已经初步形成了老年病学理论的学术体系,是中医老年病学术理论发展的渊源。

2 历代医家发展

经过历代医家的充实和发展,中医老年病学日渐完善。尤其是宋元和明清时期的医家,在对老年病的认识和治疗思想的形成和发展上,作出了突出的贡献。

基于《内经》对于老年病的最早认识,大多医家立足于“本”,而中医所说的本,就有“先天之本”的肾和“后天之本”的脾胃之分。因而,历代医家对老年病探讨的着重点据此可分为三派:首先是以保养“先天之本”为重的,代表医家有张景岳、赵献可和喻嘉言等;其次是以强健“后天之本”为先的,

代表医家有朱丹溪、李东垣、胡慎柔等;还有就是以脾胃、肾并重的,代表医家有叶天士和李中梓等。除立足于本以外,尚有明末汪绮石的虚劳防护,及将攻法也应用于老年病治疗的张子和、虞抟、林佩琴等。

2.1 保养“先天之本”为重 《内经·上古天真论》在描述人之生、长、壮、衰的变化过程中,特别强调“肾气盛……身体盛壮”,“肾气衰,形体皆极”,这就鲜明地指出:衰老的成因在于“肾”的衰。明代著名医家张景岳根据《内经》“阳气者,若天与地,失其所,则折寿而不彰”的理论加以阐发,进而在《类经附翼·大宝论》中提出:“人之大宝,只此一息真阳”,“得阳则生,失阳则死。阳衰者,即亡阳之渐也”,从而揭示了肾阳衰则折人寿的观点。鉴于人体之寿夭取决于肾阳之盛衰,景岳治疗老年病每以匡扶肾阳为先务。如众所周知的咳喘、眩晕、中风、胸痹、癃闭、消渴及便秘等都是老年人的常见病、多发病。景岳认为凡此疾病皆为肾阳衰所导致,故在治疗上注重温补肾阳。虽然景岳治疗老年病擅用补肾之品,但他对兼后天不足者,遣方用药亦多兼顾脾胃。如《景岳全书·新八方阵》中拟金水六君煎治疗老年咳喘,此方由二陈汤加当归、熟地组成,其中用二陈显然意在燥湿祛痰和胃,使无粘腻滞胃之弊。景岳所主的阳衰折寿论和所创的温补肾元法,极大地丰富了老年病学,对后世产生深远的影响。

而同一时期的名医赵献可也属先天论者,他在其所著的《医贯》中说到:“生而老,老而病,病而死,人所不能免。但其间有寿夭长短之差”,而“火乃人身至宝”^[11],然则决定人之长寿或早夭的主要因素在于“命门之火”。我们知道,在“命门”问题上,古代医家众说纷纭。其中较有代表性者莫过于《难经》“左者为肾,右者为命门”,和《医旨绪余》“命门乃两肾中间之动气”。赵献可显然是支持后者的,他指出两肾“中间是命门所居之宫……相火禀命于命门”,这也就是说命门

之火为肾间动气。现今认为,命门之火即指肾阳,是生命本元之火,寓于肾阴之中,对人体生殖、生长、发育及衰老均有密切关系。由此可见,赵献可把命门之火分析为机体衰老之要素,确是见解精辟。然则治疗老年病如何养火呢?后世医家从其医案中总结出二法,即温补元真之火和滋养水中之火。赵献可认为“命门君主之火,乃水中之火,相依而永不相离。火之有余,缘真水之不足也,毫不敢去火,只补水以配火……火之不足,因见水之有余也。亦不必泻水,就于水中补火”(《医贯》);“世人皆曰降火,而予独以地黄滋养水中之火。世人皆曰灭火,而予独以桂附温补天真之火”(《医贯》)。由此足以证明赵氏治疗老年病以培养命门之火为主,此乃其精髓所在。而且他在注重命门之火的同时,并未忽视后天脾胃的作用。他认为“脾胃无此,则不能蒸腐水谷,而五味不生矣”,“此”指的就是相火。这也是他之所以强调先天命门之火之妙谛所在。

及至清代医家喻嘉言,他不仅在整理发挥《伤寒论》方面享有盛名,而且对老年病的治疗也颇有见地。他在阐发衰老成因时,十分注意肾阳的作用,指出:“高年人唯恐无火。无火则运化艰而易衰,有火则精神健而难老。有火者老人性命之根”(《寓意草》),此处所指的火,应该就是肾中之真阳。人所共知,人体各脏腑的正常活动均有赖于肾阳的作用,其中脾与肾阳的关系尤为密切,若肾阳衰弱,既可出现由于温煦生化作用不足所引起的精神疲惫、形寒肢冷等证候,还将导致脾阳不足,运化水谷失职,进而使生化衰竭。由此可见,喻嘉言称火为老年人性命之根,的确有理可依。他在肯定了老人的命根在于肾阳之后,又提出了“收摄肾气,原为老人之先务”(《寓意草》)。在他看来,“肾中之气,易出难收”(《寓意草》),“阳气以潜藏为贵,潜则弗亢,潜则可久”,因“年高之人,肾水已竭,其火易露”,这一观点始终贯穿在他所著的《寓意草》诸老年医案中。因此他在治疗老年病每每注重收摄肾气。然则如何收摄肾气呢?他又指出:“治真阳之飞腾霄越,不以龟鳖之类引之下伏,不能也”(《寓意草》)。这些独到的经验,受到后世医家的推崇和效法,可谓屡验不爽。

2.2 强健“后天之本”为先 与上述三位医家着重点不同的,是着重以强健“后天之本”为先的一派医家。究其根源,始于《素问》中“年长则求之于腑”一语。腑者,胃腑也。我国古代医家将人体“胃气”的强弱视为长寿或夭折的重要原因之一,然而谈胃则离不开脾。《灵枢·天年篇》将“六府化谷,津液布扬”列为长寿之标志,正是因为人体脏腑组织活动所必须的物质和能量均来源于脾胃的化生。基于此理,《素问·平人氣象论》曰:“人无胃气曰逆,逆者死”,从而把“胃气”提高到重要的地位。

金元时期名医李东垣上承经旨,提出脾胃病则元气衰,元气衰则必折人寿命的思想。他认为“人寿应百岁,……其元气消耗不得终其天年”(《兰室秘藏》),他在《脾胃论》中亦说:“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气,若胃气之本弱,饮食自倍,则脾胃之气既伤,而元气不能充。”这就揭示了元气的盛衰取决于脾胃之强弱。他还说“究乎生死之际,所著《内经》悉言人以胃气为本”(《内外伤辨惑论》),

进而强调“胃气岂可不养,复明养胃之理,故经曰,安谷则昌,绝谷则亡,……胃不可不温,血温胃和,荣卫将行,常有天命”(《兰室秘藏》)。因此他治疗老年之疾,多以调养脾胃为主。而由其所创的脾胃学说对后世医家,尤其是温补学派影响很大。

与李东垣同为金元四大家的“滋阴派”的创始人朱丹溪,则将早衰的原因归结为“肾阴亏”。他在所著《格致余论》中说到“夫以阴气之成,止供给得三十年之视听言动,已先亏矣。”为此,他指出老年之人,多肾阴不足,“平居无事,已有热证”(《格致余论》)。然而在老年病的治疗上,他却主张从脾胃入手。在他看来“补肾不如补脾,脾得温则易化而食味进,下虽暂虚,亦可少回”(《格致余论》)。显然他是以后天脾胃所化生的水谷精气来弥补先天之肾阴亏。换言之,就是先天已亏,求之后天。我们知道,先天之精必须依赖后天水谷之精气源源不断地供给,肾有损者,脾胃犹可补充足。

朱丹溪这种从后天来补先天的治疗思想,传至明代医家胡慎柔时在其之上又有了新的创见。他所著的《慎柔五书》的精华就在于强调“后天之本”,认为“虚损诸病,久之皆属脾虚”,“脾土一损,杂病多端”。所以他提出:“凡诊老人及病人,六脉俱和缓而浮,二三年间当有大病或死,何也。脉浮则无根,乃阳气发外而内尽阴火也。急用保元或健中服之,则阳气内收于内。即反见虚脉,或弦或涩,此真脉也。宜照脉用保元助脾之剂,脉气待和,病亦寻愈,寿有不可知者。”这其中所包含的深意是,教人对于老年沉痾重疾应当从脾胃着眼调治。所谓“有胃则生,无胃则死”(《景岳全书》上册),正因如此,所以胡氏治老年重病注重脾胃有生之气。但他在注重后天虚损的同时,也并未忽视先天虚损,在他看来,“先天固有损者,非后天损之,无以致病;后天既损之矣,而先天又何能无损”(《慎柔五书》)。因此,胡氏进一步提出:“治先天者,治后天耳,岂能舍后天治先天”,故在老年虚损诸病的治疗上也皆从调补脾胃入手。他顾护脾胃的特点体现在选方用药上多以缓方轻剂,而不用峻猛急方,如他选方多用六君,补中益气,施药亦多以几分、一钱。胡慎柔所主张的以后天补先天的治法,和朱丹溪所论可谓一脉相承,互相辉映。

2.3 先后之本同重 还有一派医家则认为无论是先天之本,还是后天之本,对于老年人同样重要,治疗以脾胃、肾并重。明·薛己在疾病的治疗中,特别重视特别重视人体“先天之本”和“后天之本”,即脾肾。他强调辨证并精于辨证,认为脾肾虚衰多为疾病的内因,治病注重从脾肾论治。他不仅是李东垣的脾胃学说的倡导者、实践者,善用补中益气,同时又宗钱乙,善用六味地黄补肾阴,为后世树立了补肾之典范。赵献可补肾温命门之说实从薛己始,对确立虚损的治疗思想起到承前启后的作用。然更可贵的是,将二方合用,脾肾同治却是薛己的发展。薛氏指出:“劳瘵大抵属足三阴亏损,当用六味合补中益气,若脾胃先损者,当以补中益气为主,以六味地黄丸温存肝肾”^{[2]48}。他能将补脾和补肾有机结合,并运用藏象、气血、阴阳及五行生克制化等理论,综合论治,五脏并调,或补火生土。或补土生金,或虚则补其母,以治疗内伤虚损各证,可纠误弊,起沉痾。他认为脾虚可独立为病,但更

多是作为病机的主要方面见于各种老年病之中,且强调人以胃气为本,如“盖脾胃为五脏之根蒂,人身之本源”^[2]¹⁰³²。因此薛己以补中益气的方剂为主,补脾益气,使气血生化有源,以治其本;再根据不同见证,配合清热、行气、燥湿、祛痰、疏肝、发表、安神等法,以治其标,其中补中益气汤应用最为频繁。同时他所治之老年病,也有很多是肾虚为病机的主要方面,为病之本。因此薛己常以补肾的方剂为主,“益火之源以消明翳”或“壮水之主以制阳光”^[3]治其本;再根据不同见证,配合补气、补血、健脾、燥湿、凉血等法,以治其标。肾阴虚多用六味丸(六味地黄丸);肾阳虚多用八味丸(即金匮肾气丸中干地黄易为熟地黄、桂枝易为肉桂)。并创制四神丸,用治命门火衰之五更泄。总之,薛己能灵活地运用补脾、补肾之法,并能将二者有机地结合起来。他所著的《内科摘要》一书中所叙虚损等证貌似实证,内伤而状似外感,或病因误治而成危候,时医遇此,多犯虚虚之弊。而薛己精于辨证,抓住内伤虚损之本质,不为表象所惑,确立以补脾益肾为主,兼以其他治法为辅的治疗原则,体现了其注重辨证,重视脾胃的学术思想。

而同是明代医家的李中梓也擅长治本,因“新病年壮者多实,久病年衰者多虚”(《顾松园医镜》)。在这一思想指导下,读他著的《医宗必读》,可看出他对老年虚劳、咳嗽、中风、淋证等病证的治疗,无一不是从脾、肾下手。他说:“水为万物之元,土为万物之母,二脏安和,一身皆治,百疾不生。”进而提出:“善为医者,必责根本”(《医宗必读》)。他还认为“补肾理脾,法当兼行。然方欲以甘寒补肾,其人减食,又恐不利于脾。方欲以辛温快脾,其人阴伤,又恐愈耗其水,两者并衡而较重脾者,以脾土上交于心,下交于肾故也。若肾大虚,而势固笃者,又不可拘。(《医宗必读》)这就告诉我们,高年之人,非但肾脏虚耗,且脾胃也薄弱。因此,李氏在治疗老年病中很重视调养胃气,反对“惟知尽剂,不顾本元”者。这都与我们今天的认识相一致。暮年之人,大多脾胃虚弱,不能耐受大寒大热,亦难任猛攻峻补,只宜调养温补,因胃气一败,百药难施。也提示我们,治疗老年病不可急躁求成,而是必须缓图其功。

到了清代,名医叶天士在此法上又有更新的创见。试读其著作及相关医案,不难看出他治疗老年病也多采用补肾和健脾益胃法。他的这种治疗观点,亦有其思想理论依据。在他看来,人届高年,非但肾阴亏和肾气衰,而且阳明胃脉也虚弱。他在《临证指南医案》就反复提出:“五旬又四,阳明脉衰”,“高年阳明气乏”,“此年高下焦空虚,肾气不纳所致”。临床上确实可见老年肾衰体弱犹可从脾胃培补而康健者,假若脾胃亦衰,则先天枯竭,后天又生化无源,那么生命也就危殆了,如《扁鹊传》之“形羸服药,四不治也”。

回顾上述历代医家对人体衰老成因的阐发,如朱丹溪强调肾阴亏的一面而从脾胃论治,张景岳偏重肾阳衰的一面而温补肾阳,叶氏则将阳明胃和肾放在同样的高度上来治疗,较之前人,可说是更为完备,分析得更全面。

2.4 虚劳辨 以上三派的医家治疗老年病皆立足于脾、肾二本,然还有一位医家提出另一种治疗观点,他就是明末医

家汪绮石。他鉴于当时“病虚劳者,委命于庸医,而轻者重,重者危”,故特著《理虚元鉴》一书流传于世,是书对虚劳的辨证、审脉、立法、处方均有独到之处,而老年病又以虚劳之症居多。他在前人的基础上把治肺与治脾肾并列成为治虚三本,并重点提出清金保肺治则。绮石先生强调治虚有“三本”,“肺、脾、肾是也”。又言“肺为五脏之天,脾为百骸之母,肾为性命之根,治肺、治脾、治肾,治虚之道毕矣”(《理虚元鉴》)。指出东垣发脾胃论,成为金元四大家之首;丹溪深明滋阴之理,故为治虚劳之一代宗师;立斋究明补火,补火则阴火自消。但此“三先生者,皆振古之高人,能回一时之习尚,辟岐黄之心传者。然皆主于一偏,而不获全体之用”(《理虚元鉴》)。后世行己之人,从此拘泥成风,不善变通。绮石先生认为“若执东垣以治者,未免以燥剂补土,有拂于清肃之金”(《理虚元鉴》);“若执丹溪以治者,全以苦寒降火,有碍中州之土化”。故绮石先生主张“执两端以用中,合三部以平调”(《理虚元鉴》),即肺、脾、肾同治。宜“清金保肺,无犯中州之土。此用丹溪而不泥于丹溪也”(《理虚元鉴》),“培土调中,不损至高之气。此用东垣而不泥于东垣也”(《理虚元鉴》)。以此则“金行清化,不觉水自流长。乃合金水于一致也”(《理虚元鉴》),起到提壶揭盖的作用。如是则土金相生,金水相益。五脏气旺,虚疾除矣。治虚除有“三本”之外,绮石先生还主张治虚要“二统”,即统之于肺、脾。认为“人之病,或为阳虚,或为阴虚”(《理虚元鉴》)。凡此两种,阳虚为主者,统之于脾;阴虚为主者,统之于肺,“其治阳虚主健中,脾为百骸之母也;其治阴虚,主清金,肺为五脏之天也”(《理虚元鉴》)。故治虚统之于脾、肺,方为治也。但是统于脾,并非置肾于外而不顾,而是因他不满于时弊,治阳虚者唯言命火,治阴虚者只求肾水的泛泛之论。为了改变这种积习,提高虚劳病的治法和疗效,创造性地把补肾之法,分寄于肺、脾之中,明确指出:“专补肾水者,不如补肺以滋其源,……专补命火者,不如补脾以建其中”(《理虚元鉴》),只是“虚劳之施治有次序,先以清金为主,金气少肃,即以调脾为主;金土咸调,则以补肾要其终”(《理虚元鉴》)。这样,不仅避免了辛热伤阳,苦寒伤胃的弊端,更为虚劳病的治疗,开辟了一条新的途径。然绮石先生治疗虚证,并非仅治其肺、脾、肾三脏,还主张“治虚要统五脏以同归也”(《理虚元鉴》)。清·柯怀祖称绮石之论虚劳,犹仲景之论伤寒,足见该书学术价值非同一般。不但此,先生对虚劳很重视防护,提出了著名的“知节”、“知防”、“二护”、“三候”、“二守”、“三禁”的防护原则,颇具临床指导意义。

2.5 其他 上面所述的以先、后天之本立论的医家,经辨证后在治法上,多以补法为主,然从治法来分,历代名医对老年病的治法亦有主攻、攻补兼施。其中,主攻的代表者当属金元张子和。他主张“养生当论食补,治病当论药攻”(《儒门事亲》),喜用汗、吐、下三法。他在《儒门事亲》中就再三说到老年病断不可补,“病之一物,非人身素有之也……邪气加诸身,速攻之可也,速去之可也,揽而留之何也”,且“先论攻其邪,邪去而元气自复也”。对于病邪盛而正气未虚者,子和多取峻下或吐,直斥其邪;对于年事高、体质虚而久病者,子

特应性皮炎中医证治研究进展

★ 刘静¹ 傅杰¹ 喻桃² (1. 江西中医学院科技学院 南昌 330025; 2. 北京市朝阳区第二医院 北京 332200)

摘要: 特应性皮炎是一种临床常见的反复发作的皮肤病,与中医学的“胎敛疮”、“奶癣”、“湿疮”、“四弯风”、“血风疮”等相似,近年来中医药对其研究较多。本文综述了特应性皮炎的中医病因病机、证候分型、辨证论治及相关实验方面的最新研究,认为特应性皮炎是由于脾肾亏虚,外加风、湿、热诸邪,相搏于皮肤而发病。其证型相当复杂,应根据皮损和全身症状、发病不同年龄阶段、急性期和慢性期等不同而进行辨证论治。并指出特应性皮炎的中医研究应该更加规范化,从而形成一套完整的、系统的特应性皮炎证治体系。

关键词: 特应性皮炎; 辨证论治; 研究进展

中图分类号: R 757.9 **文献标识码:** B

特应性皮炎(atopic dermatitis, AD),又名异位性皮炎、遗传过敏性皮炎等,是一种常见的慢性复发性、瘙痒性、炎症性皮肤病,主要症状为皮疹和瘙痒。本病常自婴幼儿期发病,病情迁延反复,部分可持续至成年期,且 80% 的 AD 患儿日后可发展成过敏性鼻炎或哮喘,严重影响了患者的生活质量。

特应性皮炎与中医学的“胎敛疮”、“奶癣”、“湿疮”、“四弯风”、“血风疮”等相似。近年来,随着全世界对中医药

和多用缓下和探吐法;而每吐下之后,病邪虽然除去,但正气也受损,为了补救此弊,子和多教人以饮食或药物调养以善后。同时他也强调若是体弱气衰之人,忌用吐下。并且也赞同在某种情况下运用补法,那就是“脉脱下虚,无邪无积之人”。许多没有深究的人都只知道下就是泻就是攻,而不知《内经》中所谓下者,某种意义上也是补法。所谓陈莖去则肠胃洁,癥瘕尽则荣卫昌,不补之中,其实是真补。这种攻中寓补,邪尽正复的观点就体现了张子和治疗老年病的独特风格。

到明朝虞抟受金元诸子治疗老年病学术思想的影响,从中受到启发,创立其特有的攻补兼施法。他所著的《医学正传》中“秘结”和“噎膈”篇中的医案就有用此法治疗,攻中寓补,且攻不伤正。因此,他治疗老年病很注重扶正气以祛病邪。并且他很擅用单方验方治疗老年病,如用地肤草捣汁治疗癯闭。

清代医家林佩琴在其所撰的《类证治裁》中又极大地丰富了老年疑难、危急症的治疗经验。他将老年暴病速急归结为火,并以镇摄之法治之。诸病中严重危害老年健康者,莫过于中风、胸痹及哮喘等,而中风尤其病势急重,预后不良。然林氏镇摄之法,镇肝以风熄,大有未中先防,既病防变之功。并且虽然大家都认为老年人体虚治当求本,然标急危及生命或影响本病时,林佩琴多先顾其标,再治其本。而同时期的雷少逸诊诸老年时病患者,无不首先顾护正气,注重补

治疗 AD 关注程度的增加,以及我国 AD 发病率的增高^[1],国内对特应性皮炎的中医证治研究也取得了一定的进展,现将其综述如下。

1 病因病机研究

目前,中医大多认为特应性皮炎是由于先天禀赋不耐,脾虚不足,外加感受风、湿、热诸邪,相搏于皮肤而发病^[2]。一般初起和急性发作者多以风湿热困阻为主,病久和缓解期多为脾虚湿恋或阴虚血燥。

虚,多不安用伤正。他认为,年届古稀,体质本虚,倘被风邪所侵,便为兼证,散风更虚其正,要散邪而不损正,因此他多用参苏饮、补中益气之类来治外感病。到了近代医家张锡纯,则认为老年人“久病多虚”、“久病多瘀”,所以他在治疗上多采取补虚化痰。而我们现在临床所见,老年病虚而兼瘀者确非少见。张锡纯这一独到的见解,在现今颇受重视,是研究老年病热点之一,受到很多医家的推崇。

3 小结

综上所述,中医在老年病的治疗上源远流长,从《内经》奠定中医老年病学的基本理论后,经后世医家实践经验的积累和对学术理论的发挥,不断得到充实和提高,这些不同的学术思想各有千秋,丰富了中医老年病学的学术理论体系及临床实践。它所具有的特点和优势,有赖于今天的我们来深入研究并发挥之,使其为我国乃至世界人民作出更大的贡献。

参考文献

- [1]程正合. 浅谈古代医家对老年病防治的论述[J]. 实用中医药杂志, 2004, 20(11): 662.
- [2]薛己. 薛立斋医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999. 48: 1 032.
- [3]王冰. 重广补注黄帝内经素问序[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963. 133.

(收稿日期: 2008-11-28 责任编辑: 曹征)