

从人体阴阳本体结构谈扶阳派唐农教授治疗血管性痴呆的经验*

余 磊¹, 唐 农^{2△}, 蒋春丽², 莫斯思², 李伟茜²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208; 2. 广西中医药大学, 广西 南宁 530001)

摘要: 唐农教授精于扶阳, 崇尚经典。揭示了人体内阳外阴的本体结构, 运用《周易》的泰否二卦加以描述, 在理论推导与经验事实上都给出了很好的证明。指出《伤寒论》三阴病的本质是虚寒, 致使阴阳本体结构被破坏出现了阴阳各离本位的否象。治则关键在于温化三阴经的阴寒, 使阴阳和, 恢复人体内阳外阴的本体结构。认为血管性痴呆属于三阴病, 因三阴经的虚寒而致肾收藏不利, 影响到信息的储存, 表现为血管性痴呆记忆力减退。而肾之藏是与肺之收为前提的, 因此提出从肺论治血管性痴呆。并举一则医案加以说明。

关键词: 扶阳学派; 本体结构; 三阴病; 血管性痴呆; 阴阳; 中医疗法

中图分类号: R256.23

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2015)02-0033-04

唐农教授, 当今扶阳派大师卢崇汉先生之入室弟子, 医学博士, 博士研究生导师。秉持大医精诚之理念, 以非凡之精力从事教学、医疗、科研三十春秋, 衷中参西, 学养深厚。现将唐农教授对人体阴阳本体结构的认识, 以及治疗血管性痴呆的思路及经验, 介绍于此, 试述如下。

1 扶阳学派学术传承

扶阳学派乃中医学体系中的一个流派, 以其擅用姜桂附等温热的鲜明特色而自称一派。肇始于清代大儒刘沅, 贯通儒释道三家, 且精于医学^[1]。郑钦安先生师从刘沅, 依师指示而深研《周易》、《黄帝内经》、《伤寒杂病论》, 创立了扶阳学派。然后经过卢铸之、卢永定和卢崇汉先生三代人的努力, 扶阳学派理法大成: 养生治病重在扶阳, 核心理论为“阳主阴从”, 以及“人生立命以火立极, 治病立法在于以火消阴”, “病在阳者扶阳抑阴, 病在阴者, 用阳化阴”的理法体系^[2]。2006 年, 唐农教授拜卢崇汉先生为师, 研习扶阳, 夙兴夜寐, 精勤不倦, 始有所得。进而提出了人体阴阳的本体结构理论, 并且运用于血管性痴呆的治疗, 拓宽了此病的治疗思路, 提高了临床疗效。

2 阴阳的本体结构

2.1 关于体用

体用是中国古代哲学中的一对范畴。体指本体, 用指功用。宇宙间的一切事物皆有其体用, 比如茶杯, 体是玻璃, 用是可以盛水的功能。体用在古代的文献中已有运用, 如《论语》: “林放问礼之本。子曰: 大哉问。礼, 与其奢也, 宁俭; 丧, 与其易也, 宁戚。”有子曰: “礼之用, 和为贵。”唐农教授创造性的将体用学说引入到中医学体系内, 用来阐明阴与阳的本体结构。

2.2 揭示人体阴阳的本体结构

2.2.1 阴阳本体结构认识上存在模糊性

人体生命活动是阴阳二气交感气化完成的。阴与阳二者之间的本体结构, 在习惯的认识上存在着模糊性。《素问·阴阳应象大论》: “阴在内阳之守也, 阳在外阴之使也。”《素问·生气通天论》: “阴者, 藏精而起亟也, 阳者卫外而为固也。”因此, 一般人会认为阳在外, 阴在内是阴阳的本体结构。唐农教授认为这两段经文所定性描述的是阴阳的功能和后天的走向, 即阴阳的用^[3]。然而阴阳的本体结构是什么? 对此的探索关乎中医理法方药各层面的实践。

2.2.2 从《周易》泰否二卦说明阴阳的本体结构

对《周易》的研究是历代医家十分重视的, 药王孙思邈言: “不知易, 不足以言太医。”《周易》: “古者包牺氏之王天下也, 仰则观象于天, 俯则观法于地,

* 基金项目: 广西中医基础研究重点实验室项目(编号: KJT14006)

收稿日期: 2015-01-21

作者简介: 余磊(1984-), 男, 甘肃兰州人, 在读博士研究生, 研究方向: 中医药防治脑病研究。

△通信作者: 唐农, E-mail: ntang@gxtcmu.cn

观鸟兽之文,与地之宜。近取诸身,远取诸物,于是始作八卦,以通神明之德,以类万物之情。”《周易》阐发的是古人研究宇宙万物以及生命的心得体会,其智慧之水滋养了中华民族。《周易》用六十四卦象征所有的物象,而泰否二卦则是其中象征生命状态的最具代表性的两卦^[3]。

泰卦:上坤下乾,乾为阳,主升向外,坤为阴,主降向内,因而两者之间走向交合。《周易·彖传》:“天地交而万物通,上下交而其志同也,内阳外阴。”

否卦:上乾下坤,两者的走向为离决。”《周易·彖传》:“上下不交而天下无邦,天地不交而万物不同也,内阴而外阳。”

正是来源于与对泰否卦的参悟,唐农教授创造性的提出:泰卦的内阴外阳的结构就是人体生命状态的阴阳结构,否卦的内阳外阴结构就是人体异常状态的结构,疾病发生发展的轻重程度由人体的“内阳外阴”的状态向“外阳内阴”的状态偏离超过常态的不同程度而决定^[3]。

2.2.3 阴阳之用与阴阳和

《老子》:“人法地,地法天,天法道,道法自然。”人与天地是相互通应的,人的阴阳本体结构应与地球的阴阳本体结构存在一致性。地球的内核是接近太阳表面温度的热核反应,而在地球表面的最高处,例如喜马拉雅山脉,乃至位于赤道附近的乞力马扎罗山山顶都是常年积雪。地球内部的高温与外部的酷寒就是地球的本体结构亦是内阳外阴的最好证明。那么相应的在人体的结构中,极内处是肾,潜藏着的元阳是脏腑活动的原动力,极外处的是四肢。元阳衰时,阳气不能外达到四末而出现的四逆汤证,用四逆汤救治就是最好说明^[3]。

阴阳之体既明,阴阳之用呼之欲出。《素问·阴阳应象大论》:“阴在内阳之守也,阳在外阴之使也。”唐农教授指出:用是以体为本,阳从内主升向外,阴从外主降向内。阴阳在常态下,即脏腑阴阳在正常升降出入运动之中,仍然保持着内阳外阴的本体结构,即是阴阳和。《素问·生气通天论》:“凡阴阳之要,阳密乃固,两者不和,若春无秋,若冬无夏,因而和之,是谓圣度……阴平阳密,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝。”阴阳和就是阴平阳密。反之,阴阳在异常情况下,脏腑阴阳的升降出入运动不同程度的偏离了内阳外阴的结构,则为病态,即阴阳不和^[3]。

《伤寒论》:“凡病,若发汗,若吐,若下,若亡血,亡津液,阴阳自和者,必自愈。”疾病自愈的根本条件就是阴阳和。因此,无论养生与治病,其要义皆在于通过辨证来调整人体的阴阳结构,由不同程度的内阳外阴状态,恢复到内阳外阴的本体结构,从而使五脏元真通畅,气血周流无碍,人体必然会自愈^[3]。

2.2.4 阴阳和与三阴病

唐农教授指出《伤寒论》三阴病的本质是虚寒,阴阳各离本位致使阴阳本体结构被破坏^[3]。

由于三阴经的阳气不足以温煦所属的人体内的大血管和脏器,而导致阴寒内生^[4]。《素问·阴阳应象大论》:“阳化气,阴成形”。阴寒内盛,则导致人体内部的脏器与血管成形太过,而出现硬化、收缩。因此,阳气推动血液回流不全,阻力增加,造成身体内部气血不足,而身体外部气血过盛而壅塞,这就是阴阳偏离本位而出现不同程度的内阴外阳。

因此,三阴病的治疗重点就在于温化三阴经的阴寒,使成形太过的脏器和血管得以软化 and 扩张,从而使壅滞于外部的气血得以正常的回流,使人体的阴阳恢复到内阳外阴的本体结构。

3 血管性痴呆

血管性痴呆是多种脑血管疾病引起的脑组织损伤,表现为获得性智能损害与认知功能障碍,属于中医痴呆病范畴^[5]。学术界认为,病位在脑,病机为标实本虚。标实指痰湿、瘀血、浊毒,本虚指五脏精气的亏虚。治则为补益气血,填精补肾,兼之以活血化痰、化痰^[6]。

3.1 血管性痴呆之病机

前文已论述了三阴病的机理,实质上血管性痴呆属于三阴病。就病位而言,脑属奇恒之府,为髓海,属于三阴经所属。血管性痴呆发生于脑中风之后,脑中风发生的前提是三阴病。身体内部的血管及脑部的动脉硬化、内径变窄,气机壅滞,血行不畅,最后导致脑部血管破裂后瘀血压迫大脑或者脑内大血管阻塞而大面积梗塞,造成脑神经的损害,进而表现为痴呆。

就标实而言,痰浊、瘀血、浊气都属于三阴病的病理产物。由于三阴经的虚寒,出现了不同程度的内阴外阳之否象。阴经所属之脏腑得不到阳气之推动、温煦,其生理功能出现异常。例如在水液代谢

中,肾阳不足而蒸腾气化作用异常,脾阳不足则腐化水谷异常,肺阳不足宣降失常,从而导致痰饮内生,则随气血之流行,进入脑部而阻塞脑络;在血液的运行中,心之阳气不足则血运无力,肝之阳气不足则藏血失常,脾之阳气不足则血失所统,血运失常而致血瘀,表现在脑部为脑出血或者梗塞^[2]。

就本虚而言,三阴病之虚实,阳气浮越在外,气血无法很好的归藏到阴经,破坏了人体阴阳的本体结构。首先,阴经的气血相对减少,那么充盈于脑部的气血也会减少,痰浊瘀血就会沉积在脑部,这是痴呆形成的基础;其次,脑为髓海,元神之府,髓海充盈,则神明;髓海不足则神不明,是痴呆形成的根本原因。三阴经的虚寒格局,导致后天的水谷之精不能补充到肾脏,则肾精亏虚。肾藏五脏之精,主骨生髓。肾精亏虚则髓海空虚。至此,脑部之气血灌溉不足,加之髓海空虚,此即血管性痴呆的本虚病机。

3.2 血管性痴呆的治则

属于三阴病的血管性痴呆其根本治则在于温化在内的阴寒,使离位外浮的阳气自然回归本位,恢复阴阳的本体结构^[3]。对此唐农教授认为其入手点在肺,并提出从肺论治血管性痴呆。肺为华盖,居上焦,为五脏中之至高者,主气司呼吸、朝百脉、主治水,其与痰浊生成密切以及大脑的气血供应密切相关。肺与大肠相表里,肺的宣降失常则致大肠传导失司,糟粕停滞大肠,产生浊毒上扰清窍成为痴呆的重要病机。

五脏藏五神主五志,中医五脏与精神思维活动皆有密切的联系。痴呆的主要特征是不同程度的记忆力减退,实质上是肾的藏纳的功能障碍,即收藏不利,则直接影响到信息的储存。而肾之藏是与肺之收为前提的,因而肺是实现记忆信息储存的关键环节^[4]。

肺居上焦主表,肾主下焦主里。因而肺之阳气充沛,痰浊、瘀血不生,则能行收敛之令,则在外之气血,由表而入里,归藏于下焦,在里之阴寒湿邪化,三阴之阳气复位,肾中之精气得以充养,肾脏中精气充沛则封藏之令行,记忆信息得以存储。《素问·至真要大论》:“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之,必先五脏,疏其血气,令其调达,而至于和平。”故而祛寒泻浊、温补肺肾成为治疗血管性痴呆的必然选择。

4 临床医案举隅

张某某,男,72岁。

主诉:行动迟缓,神情呆滞2个月。

现病史:于2009年3月突发脑卒中,经救治后右侧肢体活动不利,记忆力显著下降,思维反应迟钝,表现出:记不清自己的年龄、遇亲友想不起称呼、外出迷路、计算能力明显下降、用过的物品找不到、生活不能自理,外院确诊为血管性痴呆,经多方治疗,效果不佳,遂来我院就诊。

刻下:右下肢活动不利,稍动即喘,表情呆滞,反应迟钝,记忆力、计算力丧失,恶寒,口舌歪斜,语声低微,时咳,咯白痰,脘腹胀满,纳可寐差,但大便硬结难解,夜尿频;舌淡红,苔白腻;脉弦滑,沉取脉涩。

中医诊断:呆证。辨证:肺肾虚损,痰阻血瘀证。

治法:补益肺肾,温化痰瘀,开窍醒神。

白附子 60g(先煎 2h),生晒参 10g,法半夏 20g,石菖蒲 20g,杏仁 15g,苏子 15g,酒大黄 6g,三七 15g,干姜 30g,生白术 15g,砂仁 15g,党参 30,炙甘草 6g,生姜 20g。7付。

方解:附子能大温肾水,使火盛而水沸,精化成气,“附子得人参,一刚一柔,一阴一阳,引精中之气,由脏而腑而血而气,更能助髓通脑。法半夏有降逆之能,化痰消浊胃中之污秽降归于肠^[5]。”石菖蒲入水底启微阳,迎精气通清窍。杏仁豁痰疏肺肃降肺中痰浊,苏子降气化痰,大黄泻下降浊,三者相合,开上润下,通利肺与大肠,引诸痰浊归于下焦浊道;再佐之以三七,使脑中之瘀血随痰浊一并泄之于下。干姜、生白术、砂仁、党参、炙甘草合用则健运中宫,培补中土,旋转枢纽,以助清气之升,浊气之降。全方先后天并重,升清与降浊并行,务期先后并茂,在三焦气机的通利中,化浊阴为乌有,使精气之充沛。祛三阴经之阴霾,迎外越之阳归舍,复内阳外阴之本体结构。

二诊:咳痰与腹胀俱减,睡眠好转,大便较前畅通。舌淡红,苔薄,脉细。上方加益智仁 20g,黄芪 30g,陈皮 15g。10剂,水煎服,日1剂。

方解:在祛邪为主的上方中,加强温补之力。益智仁暖下焦,通肾达脾,温肝益智,黄芪、陈皮配附子,引肾中阳气,入土温脾,升举大气,肺气乃足,中上焦乃温。

三诊:诸证明显缓解,已无咳痰,大便正常,行走较前有力,日常生活可以自理,记忆力稍恢复。因患者居于外地,就诊不便,嘱带药常服,处方如下:白附子 60g(先煎 2h),生晒参 10g,生白术 15g,党参 30g,黄芪 30g,陈皮 15g,砂仁 15g,巴戟 20g,菟丝子 20g,黄精 20g,益智仁 20g 法半夏 20g,石菖蒲 20g,三七 15g,淫羊藿 15g,炙甘草 6g,生姜 50g。30 付,水煎服,日 1 剂。

方解:痰浊已化,故去法半夏、杏仁、苏子、酒大黄攻伐之品。然瘀血尚需缓消仍用三七。此病标实已缓,故治本虚为急。加入填精补气之品,使肾精充沛,髓海渐足,先后天交通无碍,上中下三焦气血交流成自然。以此,恢复内阳外阴之本体结构,肺肾行收藏之令,则信息顺利储存,记忆牢固清晰。

病情稳定,服用上方半年。随访 2 年,病情稳定,痴呆改善,日常生活可以自理。

按语:纵观按语整个治疗过程,法度严谨,次第井然。以温阳泻浊入手,首先打通中上焦,升清降浊;继之以温阳补气兼化浊,培补中上焦之阳气;最后,邪衰正虚,填精补气,温固中下焦以收功。

参考文献:

- [1] 卢崇汉. 卢氏临证实验录——卢火神扶阳医学文献菁华集成(卷二)[M]. 上海:上海科学技术文献出版社,2012: 2.
- [2] 卢崇汉. 扶阳讲记 [M]. 北京:中国中医药出版社,2006: 47,176,189.
- [3] 唐农. 论人体阴阳的本体结构及由此对桂枝汤与四逆汤的基本解[J]. 广西中医学院学报,2014,37(4):1-4.
- [4] 赵清山,毕信亚,唐农. 从共振原理看扶阳理论的治病机理及其对血管性痴呆的解读从五脏失调论治血管性痴呆[J]. 云南中医学院学报,2014,37(2):80-83.
- [5] 张海燕,唐农,廖君,等. 从五脏失调论治血管性痴呆[J]. 云南中医学院学报,2013,36(2):30-32.
- [6] 张海燕,唐农,葛金文,等. 五脏温阳化痰汤对动脉粥样硬化血管性痴呆大鼠海马组织 Nrf2 蛋白通路的影响[J]. 云南中医学院学报,2013,36(3):8-11.
- [7] 唐农,黄立武. 对血管性痴呆从肺论治的思考[J]. 广西中医学院学报,2004,7(4):1-3.
- [8] 卢崇汉. 卢氏药物配合阐述——卢火神扶阳医学文献菁华集成(卷一)[M]. 上海:上海科学技术文献出版社,2012:7-34.

(编辑:岳胜难)

The Study of the Fu Yang School Professor Tang Nong's Experience in Treating Vascular Dementia form Yin-yang Ontological Structure of Human Body

YU Lei¹, TANG Nong^{2△}, JIANG Chun-li², MO Si-si², LI Wei-qian²

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410000, China;

2. Guangxi Traditional Chinese Medicine University, Guangxi 530001, China)

ABSTRACT: Professor Tang Nong is proficient in traditional Chinese medicine (TCM) Yang-supporting, and advocates TCM classics. He reveals the Yin-yang ontological structure of human body, and further described it by using the Hexagram Tai and Hexagram Pi of the book of Changes, gives strong proofs from theoretical derivation and empirical facts. He pointed out that the nature of the three yin diseases in treatise on exogenous febrile diseases are cold of insufficiency type, resulting in the destruction of human body yin-yang ontological structure which yang inner and yin outer, and merged hexagram Pi that yin and yang leave their original position. The key principle of treatment is to warm the coldness of three yin meridians, making the yin and yang harmony, restore the human body yin-yang ontological structure of yang inner and yin outer. He believes that vascular dementia belong to three yin diseases. Because of the deficiency cold of the three yin meridians, the storing function kidney is unfavorable, impacts on the storage of information, manifestations in vascular dementia memory loss. The retraction function of the Lung is the prerequisite for the storing function kidney. Therefore, professor Tang Nong made a point view to treat vascular dementia from the perspective of Lung. He also cites a relevant medical case to illustrate.

KEY WORDS: Fu Yang school; Ontological structure; Three yin diseases; vascular dementia; Yin-yang; therapy of TCM