

谢强耳鼻咽喉科学术思想初探

★ 王芳¹ 指导:谢强² (1. 江西中医学院 2006 级硕士研究生 南昌 330006; 2. 江西中医学院附属医院 南昌 330006)

摘要:文中从重视阴阳平衡,善于治未病;重视清阳清窍相关学说,倡导“升阳祛霾益窍”法;重视经方,倡导喉科六经辨证学说;重视官体同治,倡导五官临床整体美学;重视针灸,创五官科特色针灸技法与效验穴;倡导疗法互补,针灸膏饮并用;重视归经佐助制方规律,善用引经药等七个方面探析谢强教授耳鼻咽喉科学术思想。

关键词:谢强;耳鼻咽喉科;学术思想;中医药;针灸疗法

中图分类号:R 249.2 **文献标识码:**A

谢强教授系全国第三、四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,江西省名中医,享受国务院特殊津贴,从事中医临床近 40 年。谢师读书善悟,博古纳今,思维宽广,临证圆机活法,对耳鼻咽喉疾病有其独特的诊治思想及方法。兹将谢师的主要学术思想简略探析如下。

1 重视阴阳平衡,善于治未病

治未病思想源自《内经》,是中医学中极为重要

长化收藏。是以升降出入,无器不有。故器者生化之宇,器散则分之,生化息矣。”脾主升清,脾气通过升动转输作用,将胃肠道吸收的水谷精微和水液上输于心肺等脏,以化生气血,营养全身。脾胃居于中焦,为人体气机升降运动的枢纽,脾主升清,胃主降浊,二者相互为用,相反相成。脾胃升降正常,周身气机转输才会正常。若脾胃升降失调,水谷精气无法上承输布滋养百骸,浊气不得下降而蒙蔽三焦,则导致诸病所生。张师据此理论,灵活地将调理脾胃针法运用于各种疑难杂病中,取得了良好的疗效,尤其是在糖尿病及其血管并发症的治疗研究中取得了很大的进展,认为脾胃升降功能失常、痰瘀互结是 2 型糖尿病发生发展的主要病机,且贯穿其始终,调理脾胃、恢复其升降运化功能是治疗 2 型糖尿病的基本大法。

4 调理脾胃 补肾于脾胃求之

张师在治疗肾虚疾患时,也常常从调理脾胃的方法着手,认为脾胃运化功能正常,水谷精微得化,气血旺盛,精血充足,肾气自旺。《素问·上古天真论》曰:“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之。”由脾胃运化的后天之精,经脾气的转输到达各个脏腑,各脏腑之精支持其生理功能后的剩余部分则输送到肾中,以充养先天之精。先天之精须依赖后天之精的

的防治思想。谢师精研经典,博采诸家,总结形成了独到的治未病观,即:一个核心(平衡阴阳)、两个原则(和阴阳、调脏腑)、三个阶段(未病摄生、已病早治、初愈康复)、四个步骤(未病防萌、欲病防发、已病防变、初愈防复),进一步阐发了《内经》治未病思想。其中,“平衡阴阳”是核心,不论是“和阴阳”还是“调脏腑”,都是围绕这一根本目的进行的;而“未病摄生,已病早治,初愈康复”三个阶段,则既与“未

不断培育和充养,才能充盛不衰,发挥其生理效应。若脾胃虚弱,运化无力,日久则先天之精无以充养,肾元虚衰。明代周之干《慎斋医书》中指出:“诸病不愈,必寻到脾胃之中,方无一失,何以言之?脾胃一伤,四脏皆无生气,故疾病日多矣。万物从土而生,亦从土而归。‘补肾不若补脾’,此之谓也。治病不愈,寻到脾胃而愈者甚多。”朱丹溪亦云:“补肾不若补脾,脾得温则化而食味进,下虽暂虚,亦可少回。”(《格致余论》)张师认为,脾肾两脏,先天与后天相互济济,“补肾不若补脾”实为“善补肾者,当于脾胃求之”之旨,而非指单纯调补脾胃而言。如张师认为支气管哮喘日久不愈患者系由肺肾气虚,纳气无权,宣降失司导致,其中肾元虚衰、肾不纳气为其病理之关键所在,运用调理脾胃针法加用肺俞、肾俞、关元、膏肓四穴,调理中州以相济肾元,共奏补肾固本纳气之功,获得了满意的疗效。

中医基础理论中,脾胃学说一直被历代医家所重视。张师临证处处渗透调理脾胃思想,重视顾护脾胃、调养后天,认为脾胃功能的正常与否关乎全身机能的状况,调理脾胃,使气血生化有源,气机得以正常运行,对于维持机体正常的生命活动,促进疾病的痊愈与正气的恢复至关重要。

(收稿日期:2009-09-04 责任编辑:秦小珑)

病防萌,欲病防发,已病防变,初愈防复”四个步骤互相呼应,又是“和阴阳、调脏腑”这两个治疗原则在不同阶段的具体体现,四者紧密联系,相辅相成,构成了一个治未病的综合防治体系,变被动治疗为主动预防,变单纯医治为医患同为。他认为在疾病欲起之时就应及时调整人体阴阳和脏腑功能,使机体处于“阴平阳秘,精神乃治”的状态。

2 重视清阳清窍相关学说,倡导“升阳祛霾益窍”法

谢师认为,耳鼻咽喉位于诸阳之会的头面部,亦称清窍,为清阳交会之处,与脏腑紧密相连,需赖清阳煦养。五脏不和、清阳不升、阴霾滋生则“邪害空窍”,治疗应以“升阳祛霾益窍”为法则。谢师临证,善取督脉、膀胱、肾、脾、肺经的腧穴以及经验方升阳祛霾益窍饮(升麻 6 g,葛根 12 g,炙黄芪 15 g,熟附子 6 g,肉桂 3 g,菟丝子 9 g,白芷 6 g,石菖蒲 3 g)加减,治疗眩晕、耳聋、耳闭、脓耳、鼻塞、鼻渊、鼻鼽、喉痹、喉暗、乳蛾、口疮、目翳、目障,属脾肾阳虚、阴霾蒙蔽清窍者,以益气升阳,祛霾利窍。正如《内经》所说:“久塞其空,谓之良工。”空窍一实,便似“离照当空,群邪始得垂散”(《医门法律》)。

3 重视经方,倡导喉科六经辨证学说

谢师临证很重视六经辨证,善用经方,更推崇少阴咽痛五方对喉科的贡献。他强调:“《伤寒论》中的少阴咽痛五方,开咽喉急症辨证施治的先河,后世医家宗其法,推演运用,至今不衰。”他认为六经皆有喉症,确如前人所言“六经非伤寒独有,为万病之六经。”相对而言,脏腑理论较六经理论少了气化学说。而事实上,六经辨证与脏腑辨证之间并无绝对的界限,六经中本身就包括脏腑经络以及气化等内容,相比之下,六经辨证在临证中的概括性思维更强。因此,六经辨证理论体系对于疾病的病机概括上要优于脏腑辨证思维。将六经辨证思维引入中医喉科学中,可以补充脏腑辨证思维在证治中的不足,进而形成更为完善的中医喉科辨证治体系。

4 重视官体同治,倡导五官临床整体美学

谢师认为,五官的感知是美感产生的起点,由于器官之间组合相配得当以及与脏腑和机体紧密相连,充分表现出布局的和谐美、结构的协调美及多样统一的整体美。在五官科的诊疗中,应当从医学审美的角度去认识和处理疾病,而不是单纯的从治疗局部疾病着手,其要点应是恢复五官的美感功能。谢师提倡积极根治“病灶”,防止官病互传,以维持五官之间的协调美。他常采取“外病治内”、“上病治下”的整体论治方法,以求局部与整体的平衡,而

达到治疗目的。谢师强调,官体同治体现了中医审美的整体观,能较好地达到维护人们的整体美的审美效果。

5 重视针灸,创五官科特色针灸技法与效验穴

谢师潜心发掘五官科针灸疗法,继承魏稼教授的针灸学术经验,探讨历代各家针灸学说,集众家长,发展和创新了五官科针灸及无创痛针灸疗法,并应用于五官科疾病中,收到了满意的疗效,丰富和完善了针灸学。

(1) 无创痛针灸疗法,是指以经络腧穴为基础,针灸原理为指导,运用传统的针灸器具及现代声、光、电、磁等物理、化学、生物的新工具,如激光、微波、超声波、红外线、磁贴、耳贴、酒、醋以及冷、热等刺激作用于机体表面的经络、腧穴及敏感点以施治,而不使针具直接刺入体内,对机体不产生(或轻微产生)创伤和不(或轻微)带来疼痛的防治疾病的一种新兴针灸疗法,具有无(微)创痛、无菌、强度可调、安全、适用范围广等特点。谢师把这一创新疗法应用于临床,如采取氦氖激光照射穴位治疗耳鼻咽喉科疾病,病人乐于接受,疗效显著。

(2) 通经接气针法,谢师根据《金针赋》记载:“若关节阻涩气不过者,以龙虎龟凤通经接气。”认为,十二经脉三百六十五络之经气皆可上达五官,而经脉“气”的作用,是使人能有良好的平衡、视、听、嗅、味等感官功能,通过针刺循经通经接气,可使针刺“得气”直达病灶,从而达到通经脉、调气血、驱邪气之目的,颇适合治疗耳鼻咽喉科疾病,尤其适用于急症。如病灶在头面部,取远端手部穴位,进针时针尖宜朝上,使针感反应向上,边运针边候气,直至针感反应通达病灶为止。若行针时针感反应在途中停止,则应在中止处加针以引气,使经气接通直达病灶。通过改变刺激方法,反复“接力”,引短为长,用短程接力的方法,以延长感传路线,提高感传的敏感程度,从而有利于提高针刺治疗效果。

(3) 转移兴奋灶针灸法,谢师根据中医重视四关以下的穴位,即肘膝以下孔穴除作用于局部外,多治远隔部及全身性病变,穴位愈接近肢末,则对更远的病灶或全身影响更大,许多头面躯干部腧穴也能对远部病变产生作用。如“上病下取”之合谷治愈牙疼,“引火归源”之涌泉治愈耳鸣;又如绝骨穴治愈落枕、头痛,委中或承山穴治愈急性腰扭伤,《扁鹊心书》载窦材针关元治愈鼻衄,《名医类案》载黄子厚灸百会治愈久泄等,都说明了这一点。谢师认为,这就是十四经脉的“穴位可以对远隔部位的病变发生作用”的主治规律。谢师运用现代神经学理

论来解释这一现象,提出了针灸远端腧穴治疗局部病灶的“转移兴奋灶”这一学术思想;认为疾病的产生是由于内外因素的刺激对神经系统的影响导致局部病灶兴奋性增加,而出现疼痛、充血、水肿、增生等炎症、神经兴奋等病理反应,治疗上就可通过刺激远端穴位造成新的兴奋点灶,使新部位产生更强大兴奋,强于局部病灶的兴奋度,从而抑制局部病灶兴奋,使局部疼痛消失和充血、水肿消散,促进炎症吸收,促进增生组织软化、吸收,达到治愈疾病的目的。

(4)针刺运动针法。为谢师擅长的治疗痛证的又一独特针法。该疗法采用针刺和运动两种方法结合治疗疾病,即在针刺的同时运动患部。究其机理:针刺止痛是由于针刺选择的激活脊髓上位中枢发放下行冲动,从而选择性的抑制伤害性传入;而运动止痛据研究表明可能通过三方面完成:第一,运动引起的传入信号和伤害性刺激引起的传入信号在中枢神经系统内相互作用产生止痛;第二,运动引起的传入信号激活脊髓上位中枢,发放下行冲动加强下行抑制产生止痛;第三,主动运动时,传出冲动控制伤害传入,产生止痛。谢师认为,针刺与运动均具有止痛作用,针刺的同时运动患部则疼痛缓解迅速而且更持久。

(5)针刀刺营微创疗法。刺营俗称针刺放血,亦称营刺,即以出血为目的的针刺疗法或针刀疗法,此疗法微创伤微疼痛甚至无痛,疗效甚佳,简便易行。谢师深入研究《内经》以及张子和、薛立斋、郑梅涧、夏春农等的刺营放血思想,集众家之长,对刺营放血疗法提出了精辟见解。他创立了咽喉科针刀刺营疗法,取得了较好疗效,发掘并发展了传统喉科针法。谢师认为,针刀刺营微创疗法广泛适宜于由内外邪毒结聚、脏腑气血失调、经络闭阻不通所致的疾病,尤其适宜于咽喉症。咽喉症属“喉痹”范畴,多因热毒壅闭咽喉,致气血壅滞、经络闭阻而为病。本法能通经活络、宣泄热毒、开窍利咽喉,治疗咽喉急症或慢症有着显著疗效。

(6)通过临床研究,谢师在人体发现了新的特定有效治暗穴——开音1号、开音2号穴,并对2个新穴位进行了大量的临床研究,用其治疗急性创伤性喉炎的针灸技术被列入《国家中医药管理局第三批中医临床适宜技术推广项目》在全国推广应用。开音1号穴位于人迎穴向喉腔方向旁开0.5寸处,开音2号穴位于水突穴向喉腔方向旁开0.5寸处。此二穴更接近喉局部,属于足阳明经循行区域,阳明经多气多血,针刺其能疏通经气、调和气血、清阳明

郁热,达到消肿散结,利喉开音的作用。此二穴的发现,为针灸治暗提供了更加广阔的发展空间。

6 倡导疗法互补,针灸膏饮并用

谢师既擅长针灸又精通中药,提倡疗法互补,针灸膏饮合用,疗效卓著。认为:“疗法互补,是提高中医疗效的重要途径之一,中医治疗有针灸、中药、气功、推拿四大手段,各有长短,不可偏废,只有最大限度的扬其长,补其短,才能获得最佳疗效。”如咽喉肿痛发热便秘的表里俱实证,他认为宜解表攻里,若证紧急,应刺患处或少商、三商穴等以泻邪气,再合清咽利膈汤以清泻邪毒救危急。又如对虚实夹杂之证,宜“毒药治其内,针石治其外”,以“针刺导其先,汤药荡其后”,发挥针药互补作用,以挽沉痾。并且根据不同的病情选用不同剂型的药物以取长补短,如慢性咽喉炎和鼻炎,他经常使用芳香类中药蒸汽外熏来辅助内服膏饮的作用,加强疗效。症状较轻但病程较长的患者予以中药泡水代茶饮,这样气味清轻容易透入官窍,少量含饮频服又便以粘膜吸收可使药力弥留在上焦,并避免了汤剂药性过猛损伤脾胃之弊。当遇顽症用常规汤剂无效时,便根据古方及民间验方配制“鼻烟”取嚏以治,常获奇效。谢师认为,陈痼痼疾虽然病机复杂,但不外乎气血不通、阴阳不和,而取嚏使阴阳交通、气血为之一振,因此许多耳目不明、咽喉痹阻、鼻塞胸闷的患者在喷嚏后症状明显缓解。

7 重视归经佐助制方规律,善用引经药

谢师官窍用药,讲究轻灵剔透,而且善于运用引经药,使药达病所。临证思路敏捷,条理清晰,但凡选方用药反复推敲,往往一味佐使药思量几许。如引经药善用竹叶、鲜橄榄、马勃、桑叶、丝瓜络治咽证,淡竹叶、荷蒂、蝉蜕、梨皮治喉证,荷梗、柴胡、石菖蒲、通草治耳证,葱白、辛夷花、麻黄、荷叶治鼻证,蚕茧、荷蒂、鲜橄榄治口腔证等。谢师认为五官均为清窍,喜清恶浊,需清阳煦养,所以辨证用药喜用花、叶、络、皮、梗、须、果等轻清上达之品,以佐助君臣增加功效,如:绿梅花、辛夷花、厚朴花、代代花、素馨花、玫瑰花、枇杷叶、参叶、荷叶、橘叶、枸杞叶、绿茶叶、橘络、丝瓜络、陈皮、橘红、瓜蒌皮、紫苏梗、藿香梗、桔梗、荷梗、参须、玉米须、无花果、罗汉果、枸杞子、五味子、桑椹、乌梅、橄榄、胖大海、西藏青果等品,随证选用,泡茶含饮,甘酸清香,便利适口,有清窍、利窍、养窍之功效。

(收稿日期:2009-06-08 责任编辑:秦小珑)