

·王行宽学术思想与临床经验研究专题·

本文引用:王行宽. 业医六十余载学术思想撷华——全国名中医王行宽学术思想与临床经验研究(一)[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(1): 1-4.

# 业医六十余载学术思想撷华 ——全国名中医王行宽学术思想与临床经验研究(一)

王行宽

(湖南中医药大学第一附属医院, 王行宽全国名中医传承工作室, 湖南 长沙 410007)

**[摘要]** 笔者步入中医之门至今, 已62年, 将六十余年来的学术思想初步总结为“杂病治肝、多脏调变、微观辨证、疏通督脉”十六字。对十六字学术思想做简要论述, 力求让读者在中医药学习、研究与临床工作中有所指引、有所启悟, 同时能为后学者求“道”与传“法”提供思路。

**[关键词]** 杂病治肝; 多脏调变; 微观辨证; 疏通督脉; 学术思想; 王行宽

**[中图分类号]** R2-0

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.01.001

## Excerpts from more than 60 years of academic thoughts of professional medicine: Empirical research on the academic thought and clinical experience of national famous Chinese medicine practitioner Wang Xingkuan (1)

WANG Xingkuan

(The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Inheritance Studio of National TCM

Master Wang Xingkuan, Changsha, Hunan 410007, China)

**[Abstract]** Professor Wang Xingkuan summarized the clinical experience of 60 years as “treating liver diseases with miscellaneous diseases, regulating viscera, microscopic syndrome differentiation and dredging governor vessels”. This paper briefly discusses these sixteen words, and strives to make readers have guidance and enlightenment in the study, research and clinical work of traditional Chinese medicine, and provide ideas for future generations to seek “Tao” and pass “Fa”.

**[Keywords]** treating liver diseases with miscellaneous diseases; regulating viscera; microscopic syndrome differentiation; dredging governor vessels; academic thought; Wang Xingkuan

迈入21世纪,自2001年人类基因组计划完成以来,生命科学俨然已经成为21世纪最活跃的学科,在“基因编辑”“人工智能”“大数据”等颠覆性技术的帮助下,生命的复杂性科学属性开始逐渐呈现出来。尤其是经历了“新冠肺炎全球大流行”后,生命的无限可能性让人印象深刻。与此同时,令人兴奋的是,古老的中医学在全球范围内兴起了新一轮的热潮,虽然它各方面的复杂性仍然令现代人对其

充满疑惑,但我们仍然对中医学自身充满信心。

中医学是一门古老的科学,其形成源自于成千上万医师们在亿万人体身上的一次又一次实践,汰粗存精而至今日面貌。日新月异的时代与变化着的疾病谱对临床工作来说是挑战,但机体的相对稳定,使得疾病症状的相对相似性让临床工作又充满了规律可循,故中医学虽然经历了三千年大浪淘沙般的洗涤,仍能在临床一线熠熠生辉,这当然得益

**[收稿日期]** 2021-10-21

**[基金项目]** 国家中医药管理局“全国名中医王行宽传承工作室”建设项目(国中医药办人教函[2018]119号);湖南省中医药管理局重点项目(C2022039);湖南中医药大学中医学一流学科开放基金项目(2021ZYX40)。

**[第一作者]** 王行宽,男,全国名中医,主任医师,博士研究生导师,研究方向:心脑、脾胃疾病,急危重症及疑难杂症的治疗, E-mail: 463505537@qq.com。

于中医学指导思想稳定性。笔者从大学开始正规学习中医学至今,已足足62年;虽然年届耄耋、学过花甲,但在内容繁复的中医学领域也不敢贸然称师逞能,力争做到“循其道”而已。受同道与学生的请托,且难坚辞,遂初步将六十余年来的临床学习、工作与研究经验认识,总结为“杂病治肝<sup>[1-2]</sup>、多脏调燮<sup>[3]</sup>、微观辨证<sup>[4]</sup>、疏通督脉<sup>[5]</sup>”十六字。若能为后学者存一“道”与“法”即足矣。下面就这十六字的内涵做一简要阐述。

## 1 杂病治肝

《说文解字》云“五彩相会”是为“杂”,杂字是用来描述“多种多样的”事或者物;而“杂病”一词,出现较早,其源有三:一是源自于《灵枢·杂病》以之为文章篇名,在该经文中以“经气厥逆”引起的一系列病症为例,论述“杂病”是指涉及范围广、疾病病种多的一种临床情况;二是源自《伤寒杂病论》之书名,即指除外伤寒、热病以外的内科病症;三是后世医家在演化过程中以之作为“疑难杂症”的总称,并习用至今。总的来说,“杂病”是指具有病情轻重不一、病势缓急不一、病因内外不一、病症繁简不一、病种多寡不一等特点的临床情况,但更多的时候是指病情复杂、病势较重、病因多端、病症繁芜、病种杂陈的临床情况;杂病在治疗时,除遵循“甚者独行,间者并行”“急则治标,缓则治本”“治病求本”等原则外,还要践行“有者求之,无者求之”之训。何为“有”?何为“无”?此“有无”即指症状“明显”与否。那么先哲们要我们“求”什么呢?求“本”,求病机。

故肝本具生发之性,且其藏血、主疏泄、喜条达,与气血脏腑关系密切。肝主疏泄,周身气机“升降出入”均赖肝之疏泄正常而运行,而七情失调、五志过极皆可伤及于肝,肝一受损,疏泄必难循常,升降出入因而难有,故有“气机”不畅的疾患,此即气机郁闭,“因郁致病”,治当“疏肝”以顺肝木条达之性;又或疾病初起,生活节奏打乱,心情郁闷,影响机体气机升降出入,此也屡见不鲜而“因病致郁”,故在治疗本病亦当兼以疏肝之法,而“疏肝”之法与现代医学倡导“生物-心理-社会医学模式”不谋而合。又“肝

气滞则心气乏”,且肝与心为母子相生,如肝心失调,则可致使心气营亏乏,易致心脉络阻,气虚郁滞,痰瘀内生,互结于心之脉络而见心悸怔忡、胸痹心痛等疾病。又肝肾者乃乙癸同源,乃因肝肾亏虚时、水不涵木,易致使肝阳上亢,发为风眩、眩晕、中风、偏头痛等疾病;肝木易横脾胃,症见泛酸、脘痞、胃脘痛等;而木火刑金临证多见,症见口苦、胸胁满闷、咽痒,乃肝木化风,逆乘肺金,木扣金鸣而成。由此观之,心肾脾肺均与肝有密切关系,故“杂病”治疗之时,均当不忘寻至于肝,其疏肝、敛肝、暖肝、柔肝、养肝、补肝、清肝、平肝、镇肝、泻肝、清胆等法酌情用之,当有殊效,可谓治杂病之法,其本无奇,寻到肝胆病可宁。

## 2 多脏调燮

医者临证,见病治病、逢症治症,定有不妥,因为病情瞬息万变,同一症状可以是完全不同疾病的体现。尤其是信息化与大数据兴起后,有些患者借助于信息设备检索方法就能达到“头痛医头,脚痛医脚”的水准,故作为一个专业医务工作者,尤其是带教型专业医务工作者,应有较为深厚的理论素养来支撑临床工作,要做到不仅能治好病,还要知道是如何治好的病。中医学治病有系统理论指导,不单纯是经验主义。“藏象学说”明确五脏六腑是机体核心组成部分,有机相连,不可截然分开,如《黄帝内经》明确指出五脏是“藏精气”,六腑者是“传化物”,相互滋化,维持机体功能的正常运行。故在临床治病时,识见某一脏腑疾病后,应多虑一程,正如张仲景所云:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,以实例阐释了“多脏调燮”治法:即在临床工作中,医生面对患者疾病处方用药时应先顾护其未病脏腑,或同时兼治他脏病变,此也有类于“上工治未病”之理。

疾病发生,极少有单一因素致病,尤其是内科杂病,往往是多因素叠加为患,治疗之时,单纯的“攻”“补”“清”或“泄”均难以解决这些问题,务必引起注意。这时候就应该勿忘中医学基本理论与指导思想——五行学说,五行有生克,而对应的五藏亦有生克,相生或相克用得妥当,临床效果很明显,兹举几

例:如临证治胃病,勿可一见心下痛、泛酸、嗝气、腹胀等只云“慢性胃炎”或“胃溃疡”而了事,要有纯正的中医思维,当知胃与肝关系密切,胃为阳明燥土,肝乃厥阴风木。《素问·宝命全形论》云:“土得木而达之”,《医宗金鉴·删补名医方论》云:“肝为木气,全赖土以滋培,水以灌溉”。且肝主升发,其道行于左;肺主肃降,其道行于右,左升右降,共成“龙虎回环”之势,则脏腑气机通畅。故治胃病不忘疏肝,兼以调肺,而倡“两和肝胃,左金制木”。便秘一症,临床中老年常见,切勿随意攻伐,以免徒伤正气,当知朱丹溪有语曰:“肠痹,宜开肺气以宣通”,且《医碥·五脏生克说》云:“木疏土而脾滞以行”,由此可知治肠痹当宣肺、疏肝及理脾同施,故临证时倡导“宣肺调肠、疏肝理脾”之法治便秘肠痹;至于脾瘵,多因其父母壬癸之精内涵“阴虚燥热”之质而禀赋遗传于体,叠加后天肆食肥甘厚味、或加情志不遂等因素,至“年四十阴气自半”遂易发为消渴,由此观之,其病在于脾,然与心、肺、肝、肾亦有密切关系,单纯责之于脾,难得佳效,故宜多脏同治,常用“清肝泻心、补肾益精、滋阴润燥”来论治该病,大多可取得满意疗效。此乃临证一斑而已,但亦可窥知隔一脏、二脏、三脏治法,乃至“多脏调燮”之法也一览无余。故多脏调燮的核心,不仅要在于治疗显露的临床疾病症状,而且务必安定“未受邪之地”;以尽可能活用生克乘侮、脏腑传变之理,且勿忘实则泻其子,虚则补其母。

### 3 微观辨证

微观者,相对于宏观而言。世传“望闻问切”乃宏观诊病之法,力究感觉之常异、功能之得失,几近完备,难有突破性进展;但细微之别,尚有缺陷,临证未免“坐井观天”,当有与时俱进之精神,要能从细微指标变化分析端倪,发现并确诊疾病,此先贤启玄子明确提出“消息异同,求诸物理”。作为一个现代中医临床工作者,更应该有学习精神、探索精神与创新精神,根据前人的智慧结晶、探索未知的生命世界,最终开创新知,促进发展。中医临床工作也是基于物质对象与物质基础,核心是“藏象”,“藏象”就是内“脏”外“象”,故无论“脏”还是“象”都有基本的物质

基础,故色之善恶、音之高低、言之真假、脉之阴阳均是基于客观真实存在,因此内脏生理与病理的几微之变通过“望闻问切”才有所显现。此多为“宏观”之法。

那么,能否以传统望闻问切结合现代科学技术方法,在微观的层次上认识机体的结构、新陈代谢和病理生理,并用中医理论加以诠释呢?笔者认为当然是可以的,事实上老中青几代中医人也做出了一定的成果,尤其是在近些年新兴起的基因组学、蛋白质组学、代谢组学与金属组学基础上有一定的发展,但是离临床运用尚有一些路程。临床工作者应该着重思考如何运用“微观”之察以结合“辨证”之法来指导临床,提高疗效。兹举一两例,以供诸位批评:如临床常见“肾功能”异常,轻则常规检查亦不究其征象,逐渐可尿中有红细胞、蛋白质,迁延日久以至于肌酐、尿素氮等均升高,此前人之书均不载,细察其本总以肾中精气虚衰,但细微有别,如肾精气亏虚,气不摄血,可使尿潜血阳性,尿中并见少许红细胞;如肾气阴亏虚,阴虚则内热,热灼肾络,血渗络外,致使尿中潜血阳性,且红细胞亦明显升高;若肾气亏虚,封藏失职,致使营精下泄则见尿中可察及蛋白质;又肾气虚衰,气化失司,气不化水,水湿潴留,发为水肿;久延不愈,肾藏由虚及损,元真虚衰,殃及禀受先天之元阴元阳,无以运化水湿,水湿蕴久化热,湿热久酿为毒,是为溺毒,而溺毒从肾络逆渗于营血,毒害脏腑,反伤于肾精,精不化血,耗伤血气,从而出现肾性贫血;治疗之时,分别应用补气摄血、滋阴凉血、固涩营精、淡渗水湿或清泄溺毒,并宜加强补肾。又有高血压一病,随着人口老龄化加剧与年轻化趋势加强而临床越来越高发,然传统认识多停留在“头痛”“眩晕”等范畴,缺乏系统而深刻的分析,笔者综合典籍论述与临床观察,将高血压病归为中医学的“风眩”,但临床所见“风眩”症状有轻重甚至于无、病程有长短、病情有轻重,诊断当凭临证测量值,复察临床之异,二者结合,而体现在病案描述时,则分别将不同情况述为肝阳暗亢、肝阳偏亢、肝阳上亢或肝阳亢盛、肝阳化风、肝火炽盛等情况,根据其肝阳之别分别处以汤药治之。由是观之,宏观与微观,二者相

互补充,最易实现“有者求之,无者求之”的目标。

#### 4 疏通督脉

督脉与冲脉、任脉同起源于胞中。督脉的循行具有其特征之处,乃阳脉之海,起于肾下胞中,分为三支:一支与少阴肾经、太阳膀胱经合而属肾贯脊;一支直上贯脐连心至咽喉与冲、任二脉相合;一支源于内眦上巅入脑夹脊还肾。一气周流,贯输前后,不仅督领一身之阳,而且督领一身之阴,且其乃“泥丸宫”与五脏六腑之通路。故一身阴阳之气、精髓运化之机、神经流变之能均与督脉有密切关联;又“泥丸宫”乃髓海之位,清静元神之府地,不容外邪外物纷扰,故其功能正常与否亦与督脉关系紧密。因此,临床上常见之头痛、眩晕、肢体酸胀麻木及颈胸腰椎等相关疾病,其发病均与督脉关系密切,临证概可从“疏通督脉”论治。疏通亦作“踈通”,本指疏导水流,引至于此,当知李时珍著《奇经八脉考·督脉》引用俞琰注《参同契》云:“人身血气,往来循环,昼夜不停,医书有任督二脉,人能通此二脉,则百脉皆通。”故督脉总当以“通”为顺,通督之法,补肾为本。

督脉乃肾之通路也,临证之时,疏通督脉,往往相兼其他方法。最常用之药,当推葛根、片姜黄、僵蚕、秦艽、威灵仙等入督脉而具通利之性味者,葛根可治颈项僵痛,片姜黄治“腹胁肩背及臂痛”,僵蚕可“活络通经驱风”而治督脉诸风症,秦艽能入督脉而除风湿症,威灵仙主治风湿痰壅滞督脉为患者;然此诸品,通利有余,补益不足,而通督之法,补肾为本,也当识记。督脉者统领一身之阴阳,连贯肾中精气上注于髓海,非“血肉有情之品”,恐难获其效。肢体

酸麻胀痛,或可草木之品通利而收效;然遇头痛、眩晕及颈胸腰椎疾患,则当虑精髓亏虚、气血亏乏、督脉不利为患,单用草木之品恐难以填补精髓亏损。则当知如鹿角霜擅补督脉之气,鹿角片能补督脉之阳,鹿角胶可补督脉之精血,此三者均入督脉之药。综合之法,疏通督脉不外:补肾益精以生血化髓,通督以充沛脑室;调畅气血以祛风柔络,畅督以安定神魂;通利经脉以舒筋活络,利督以濡润神经。

世言“真传一句话,废话一箩筐”,笔者的个人临证心得,但愿对读者有所裨益。中医药临床工作者,在学习过程中应该要不断接受新知,博采众长,兼容并蓄,力争如“海纳百川,有容乃大”;临床实践中要医者精诚,淡泊名利,澄心定志,力争如“壁立千仞,无欲则刚”。真诚地希望每一位后学者继承探索,守正创新,把中医药事业发展到新的高度,为人类健康卫生事业做出新的贡献。其上论述,乃挂一漏万之偏见,谬误之处,定然殊多,见仁见智,权当引玉之举。

(整理者:吴彬才、王小菊、李甲民)

#### 参考文献

- [1] 欧石清,王 玥,范建民,等.王行宽治疗郁证经验[J].中医杂志,2021,62(9):752-754.
- [2] 王小菊,王智贤,吴彬才,等.全国名中医王行宽从“瘀毒”论治胃癌经验撮要[J].湖南中医药大学学报,2020,40(10):1249-1252.
- [3] 王伟松,袁恒佑,刘建和,等.全国名中医王行宽多脏调变治疗功能性便秘的经验[J].湖南中医药大学学报,2021,41(6):893-896.
- [4] 王小菊.微观辨证思维不可少[N].健康报,2018-04-25(5).
- [5] 吴世华,邓松华,王行宽.王行宽以益肾补肝通督法论治颈椎病经验[J].上海中医药杂志,2018,52(4):24-25.

(未完待续)

(本文编辑 贺慧娥)