

• 学术经验 •

祝谌予学术思想简介

北京协和医院中医科(北京 100730) 张育轩 张桂芝*

祝谌予(1914~),北京市人。早年侍诊于名医施今墨门下学习中医,业成后,东渡日本,在金泽医科大学医学专门部学习西医,毕业后回国。从事中西医结合临床和教学工作50余年。医学造诣精湛,临床经验丰富,擅长妇科、内科脾胃病,研究中医治疗糖尿病颇有建树,开创“活血化瘀”治疗糖尿病之新路。历任北京中医学院第一任教务长,北京协和医院中医科主任、教授,中西医结合学会副理事长,全国政协委员等职。

本文拟从力倡中西医结合、强调辨证论治、重视脾肾固本、推崇活血化瘀4个方面,对祝谌予的学术思想作一介绍。

力倡中西医结合

祝谌予一贯十分重视并力倡中西医结合,其在临床实践中的中西医结合思想,主要反映在3个方面:(1)中医辨证,西医辨病,辨证与辨病相结合。(2)在中医辨证的基础上,强调要结合化验检查,不但要根据中医辨证以消除症状,还要使异常的化验指标恢复正常。(3)在药物使用上,可以有目的地合用中西药。

过敏煎(银柴胡、乌梅、防风、五味子、甘草)是上海某医院介绍用于治疗过敏性疾病的验方,并经实验研究证实具有较好的抗过敏作用。祝谌予喜用该方,在应用该方时发现,单纯按西医辨病来应用,虽可取得一定的疗效,但需结合中医辨证加味用药,效果才会更好。比如属于风寒的荨麻疹,需加桂枝、麻黄等药,风热者则加菊花、蝉蜕等药,血热者则加丹皮、紫草、白茅根等药,方能收到较好的疗效。

若千古方(指《伤寒论》、《金匮要略》方)之今用,是祝谌予多年来从事中西医结合临床所积累的宝贵经验之一。某些古方是千百年来中医界行之有效的方剂,但这些方剂的今用,却少见文献作系统的论述。祝谌予认为,将现代医学的医理、药理纳入中医的辨证内容来考虑,可以使古方为今所用。正是在这种中西医结合思想的指导下,祝谌予根据中医理论及有关药物的现代研究资料,对某些古方作了系统的分析。通过大量的实践验证,提出了桂枝汤、桂枝加芍药

汤、小建中汤、黄芪建中汤、小柴胡汤、大柴胡汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、葛根汤等古方的今用适应证及其随证加味药物,附以治验病例,从而扩大了这些古方的适应范围。例如提出桂枝汤及其类方是健脾胃、扶正气、调阴阳的强壮剂,不但可用于虚人感冒,对属于脾胃虚寒的溃疡病、慢性胃炎、慢性胆囊炎等病以及手术伤口久不愈合、下肢慢性溃疡、神经官能症等病,均可根据辨证选用这些方剂加味来治疗,对后学者有较大的参考价值。

祝谌予认为,西医诊断与中医辨证论治相结合,从症来辨证,依证立法及选方用药,有可能探索出治疗某些难治疾病的路子,如曾治1例少见的“肺泡蛋白沉积症”,由于西医诊断明确,在西医雾化吸入治疗的基础上,根据中医辨证采用了张锡纯的升陷汤(黄芪、升麻、柴胡、桔梗、知母)加味来治疗,取得了较好的疗效,从而积累了经验,就使这种难治疾病的治疗向前推进了一步。

中西医各有所长,也各有所短。中西医结合的目的,就是要相互补充,取长补短。西医的检查手段较多,诊断方法比较先进,但对很多病证缺少较理想的治疗方法,西药的副作用也较多;而辨证论治则是中医的特点,但也需要不断地丰富发展。祝谌予认为,要丰富辨证论治的内容,需要而且可能将西医中可取的检测手段和诊断,有选择地、有机地吸收到中医的辨证中来,这样,辨证论治才能得到发展。例如,在诊治老年妇女更年期崩漏时,特别强调应参考妇科检查的结果。当西医诊断系由于子宫肌瘤所致大出血时,总是根据患者的具体情况,权衡服药与手术的利弊,并不是一味地坚持服中药进行保守治疗,而是积极赞同服中药与注射止血西药相结合,并且也不排除必要的手术治疗。在血止后,由于有子宫肌瘤的确诊,就可以在辨证的基础上,使用软坚活血消瘤的丸药来治疗,做到有的放矢。

在中医临床工作中,不但要坚持辨病与辨证相结合,以中医治疗为主或者中西药并用(如重症糖尿病需要加用胰岛素或口服降糖西药),同时,也要为最终达到理论上的中西医结合,即真正的中西医融会贯通,进行科研工作。这是最高级的结合,是一个长期、困难的艰巨任务,但最终是完全可以实现的。祝谌予

*北京市城建医院

对此坚信不疑。他认为,用现代科学方法对中医理论进行研究,是大有可为的。

强调辨证论治

辨证论治是中医的特点。祝谌予在几十年的临床生涯中,一贯十分强调中医治病一定要辨证论治,才能取得较好的疗效,反对某些人忽视辨证论治的倾向。他曾说:“许多人在临床上一味追求特效方、特效药,或热衷于抄录偏方、验方,用患者去碰自己的方子,一旦遇到没见过的病或没有特效方、特效药的病,就心中无底,束手无策,或开大方漫天撒网,冀有一获,或临时拼凑一方,不遵法度。”祝谌予认为,患者的体质、罹病因素、病情轻重、病程长短,均不会完全相同。这些不同的矛盾,要用不同的方法才能解决好,运用中医理论来指导辨证论治,方可达到这个目的。所谓“特效方”、“特效药”,仅仅对于某个病中某个类型的某个阶段有效,而不是对这个病的所有类型、所有阶段都有效。“特效方”、验方要在辨证的前提下运用,才会象“好箭配良弓”,相得益彰。

祝谌予在继承施今墨先生治疗妇科病经验的基础上,通过多年的临床积累,总结出一套治疗各种妇科病辨证论治的证型、方药及服药方法。例如,治疗妇女更年期崩证,本着“急则治其标,缓则治其本”的治疗原则,常用补中升清摄血法以止血,血止后用养血充气法,有子宫肌瘤者则用软坚消瘀法以治其本。用丸药20天,另10天服补中升清的汤药,以控制经血过多。对于更年期漏证,则分肾经虚寒证、郁怒伤肝证、阴阳失调证3个证型来辨证,分别用金匱温经汤、丹栀逍遥散、芩连四物汤加味来治疗。对于一般妇女常见的功能性子宫出血、月经周期失常、闭经、痛经、更年期综合征、产后身痛等病证,都摸索出一套辨证论治的方药,有较好的疗效。

在强调辨证论治思想的指导下,祝谌予在糖尿病的临证中,通过上千病例的观察,发现糖尿病的基本病因病机是燥热伤阴、气阴亏虚,摸索出该病可分为气阴两虚证、燥热入血证、阴虚火旺证、血瘀证、阴阳两虚证5个基本辨证类型,分别采用益气养阴方(黄芪、山药、党参、茯苓、苍术、生地、熟地、玄参、麦冬、五味子、生牡蛎)、温清饮、一贯煎、降糖活血方、桂附八味地黄汤为基础方,随症加减或加入降糖方(生黄芪、生地、玄参、丹参各30g,苍术、葛根各15g),取得了较好的疗效。

祝谌予继承施今墨先生治疗外感的学术思想,认为外感热性病是内有蕴热,外感表邪所致,治疗上不以外因之风寒、风热为主,而是注意分清表里层次,

既解表邪,又必须清内热。在解表与清热的用药比例上,遵循施师所创的“三解七清”(即三分解表药,七分清里药)、四解六清、五解五清、六解四清、七解三清”之法。在解表药的应用上,认为辛温解表药解表力强,多用于表邪重时,辛凉解表药解表力弱,多用于表邪轻时,亦可辛温解表与辛凉解表药同时应用。

此外,祝谌予对心律失常、慢性胃炎、溃疡病、慢性支气管炎、支气管哮喘、神经官能症、甲亢症、甲减症以及某些难治病证(尿毒症、女童性早熟症等)的治疗,根据中医辨证论治的原则,加上其多年临证的丰富用药经验,都有较好的疗效,积累了不少治验病例。

祝谌予常说:临证要取得较好的疗效,一是要辨证准确;二是要善于运用治法,做到法与证合;三是要精于用药。三者缺一不可。施今墨先生精于用药,曾说:“临证如临阵,用药如用兵”。祝谌予深得其传,在用药方面,既严谨,又灵活,对《伤寒论》、《金匱》等古方加减运用,遵经不唯经,师古不泥古,既守古人法度,又有独创精神,常在加减化裁中使药尽其妙。并且讲究配伍及剂量,尤其在应用“施氏对药”及小方、验方方面,更有独到之处。例如,用黄芩配白术以安胎,配半夏以制胃酸,配黄连治妇女更年期衰热,配钩藤、菊花、牛膝以降血压等;青黛配木瓜治肺热咳嗽;钩藤配薄荷治外感咳嗽等,在辨证论治原则指导下应用,每奏良效。

重视脾肾固本

脾为后天气血生化之源,肾为先天元气之本,是人体健康赖以维持的关键。因而临床从补脾肾着手治疗各种慢性病,往往可以收到较好的疗效。祝谌予秉承其师施今墨先生的学术思想,重视脾肾以治本。在多年的临床实践中,从脾、肾入手治疗各种慢性病,积累了丰富的经验,有较深刻的体会。

关于补肾:祝谌予对气阴两虚型、阴虚火旺型、阴阳两虚型等糖尿病,常重用生地、熟地、玄参以滋肾阴,并根据辨证配伍其他药物。认为月经不调及妇女不孕诸证,虽与肝、脾、肾三脏密切相关,但往往有所偏重,虚由脾肾,实多责肝,其本在肾,故以补肾为主。常以五子衍宗丸加生地、熟地、鹿角霜、沙苑子、仙灵脾、胎盘粉等药配成丸药治疗妇女不孕症。祝谌予认为,受孕的关键是肾气的旺盛,精血的充沛,两精相搏,合而成形,阴阳调和,方能受孕。对慢性肾炎、肾病综合征等辨证为脾肾亏虚的水肿,常用防己黄芪汤加补肾药(女贞子、旱莲草等)来治疗。对证情复杂的难治病例,从辨证论治的角度出

发，紧紧抓住脾肾亏虚的病机，随证加减用药，每可取得良好的疗效。

关于补脾：祝谌予擅用四君子汤、香砂六君子汤、黄芪建中汤、参苓白术散等方加减治疗胃肠病，如慢性胃炎、溃疡病等均有较好的疗效。对不耐小劳、纳差的胸痹，脾虚痰盛的支气管扩张症或慢性支气管炎，脾虚湿阻、胃失和降的尿毒症以及产后身痛等证，常根据辨证采用健脾益气的方药来治疗，以达到扶正祛邪之目的。

推崇活血化瘀

祝谌予在多年的医疗实践中，对血瘀证和活血化瘀的治法、方药，积累了丰富的经验。

祝谌予对王清任在活血化方瘀面的精辟见解及其贡献，给予了高度的评价。认为王清任重视实践，敢于疑古，勇于创新的精神，十分值得钦佩和学习。与某些在科学昌盛的现代，还一味尊古崇古，“把经典著作视为篇篇锦绣、字字珠玑，一字不能移、一字不能改，对古人的论述，不能提出异议”的人们，是一个鲜明的对比。在临证中，祝谌予对血瘀证患者，也经常应用王清任的几个逐瘀汤、补阳还五汤等方随证加减来治疗。

消渴病的某些血瘀证候，《内经》早已提及。但自古以来的诸文献中，从未见用活血化瘀来进行治疗的报道。祝谌予在糖尿病的临床实践中，每见很多患者有血瘀证候，如舌质紫暗或淡暗，舌边有瘀点或瘀斑，舌下静脉黑紫怒张，面部瘀斑或色素沉着，下肢麻木或疼痛，指甲色泽紫暗，耳廓萎缩暗晦等，结合糖尿病患者常见动脉粥样硬化、胰腺微血管闭塞不通、微血管病变导致的微循环障碍（微血管血流缓慢），血液粘稠度增高，以及不少患者死于心血管病变的各种合

并症等情况，中医辨证符合于血瘀证。首先报道应用自拟的降糖活血方（当归、赤芍、川芎、丹参、益母草、木香、黄芪、苍术、生地、玄参、葛根）来治疗血瘀型糖尿病，并取得了较好的疗效。

祝谌予对活血化瘀方药的配伍，强调要根据中医的辨证配合其他治法，尤其要用气血相关，“气行则血行，气滞则血瘀”的理论来指导配伍。认为活血方中不能单用活血药，必须加气分药（益气药或理气药），疗效才能较好，否则不但疗效较差，而且还会走到“废医存药”的邪路上去。

对活血化瘀药的应用，祝谌予根据多年临床用药经验，将其分为4类，便于临床掌握。（1）养血活血药：当归、鸡血藤、丹参、红花（少量）。（2）一般活血药（祛瘀生新作用）：桃仁、红花、川芎、赤芍、益母草、鸡冠花、五灵脂、蒲黄、茜草、三七、血余炭、月季花、凌霄花、丹皮、泽兰。（3）破血药：苏木、大黄、元胡、水蛭、虻虫、地龙、刘寄奴、生山楂、王不留行、牛膝。（4）攻血药：乳香、没药、血竭、阿魏、三棱、莪术、穿山甲、土鳖虫。对指导临床治疗血瘀证用药有参考价值。在方剂方面，喜用补阳还五汤、逐瘀汤等方随证加减。例如，对气虚血瘀的心律失常，用补阳还五汤加生脉散为基本方；气滞血瘀的心律失常，则用血府逐瘀汤加生脉散为基本方，再随证加减，每可获效。

祝谌予医学知识渊博，临床经验丰富，学术思想内容甚广。本文从4个方面所总结的内容，很难全面概括祝谌予的学术思想，但窥一斑而知全貌，特简介供同道参考，并为后学者学习和继承祝谌予的学术思想，提供部分信息，以冀在实践中加以发扬。

• 书讯 •

大型工具书《内科学辞典》已出版

本书由我国著名内科专家翁心植教授主编，广泛收集了内科学以及与内科学相关的基础医学、药理学、预防医学等方面的词条，包括名词术语、概念、定义、疾病名称、诊疗技术等共10000余条。本书词目均注释英文，兼有英汉、汉英内科学辞典的双重使用价值。文字精炼、定义准确、概念清楚、释义简洁，力求反映内科学的新进展、新发明、新创造，具有先进性、实用性、科学性等特点。是临床医务工作者，特别是基层医务工作者释疑解难的必备工具书。

本书为大32开本，精装加护封，装帧精美。定价

25元（邮购时每册另加邮挂费3.50元）。欲购者一律从邮局汇款，寄：北京市西直门南大街16号，北京科技出版社张敬德同志收。邮政编码：100035。

《中医治疗学原理》再次印刷

由华西医科大学第一附属医院副主任医师孙孝洪编著的《中医治疗学原理》是我国第一部运用现代研究成果，系统论述中医治病原理的大型专著，内容丰富，资料翔实，观点新颖。1990年出版以来，深受海内外读者欢迎，并很快售罄。最近，四川科技出版社为满足读者需求，将再印一次。欲购者请速向当地新华书店订购。