

国医大师葛琳仪论治逸病经验

徐素美, 陈鑫丽, 张烁, 李中洲

(浙江中医药大学附属第一医院, 杭州 310006)

摘要: “劳逸结合”是中医养生的基本准则, 随着科技发展, 社会机械化程度逐步提高, 现代人久逸少动, 复有奉养过度, 其相关疾病日益凸显, 国医大师葛琳仪教授强调“过逸”所带来隐患值得大家重视, 其中因病成逸的患者日益增加, 患者病后气血壅滞, 虚实夹杂, 未及时康复或疏导而成逸病。葛老遵循《黄帝内经》“逸者行之”治疗原则, 采用“形神同调”“肝脾同治”、结合运动、促进回归工作等方法来调畅五脏气机, 确保机体功能来治疗“因病成逸状态”, 以更好的促进疾病康复, 防病于“未然”。

关键词: 国医大师; 葛琳仪; 逸病; 逸则行之

基金资助: 2020年度浙江省中医药科学研究基金项目(No.2020ZB065), 国家自然科学基金常规面上项目(No.81573760), 2020年度浙江省中医药重点研究项目(No.2020ZZ007), 浙江省医药卫生科技计划项目(No.2019RC057), 第三届国医大师传承工作室及全国名中医传承工作室建设项目(No.国中医药办人教函[2018]119号)

TCM master GE Lin-yi's experience in treating yi disease

XU Su-mei, CHEN Xin-li, ZHANG Shuo, LI Zhong-zhou

(The First Affiliated Hospital, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, China)

Abstract: ‘Combination of work and rest’ is the basic principle of health preservation in traditional Chinese medicine (TCM). With the development of science and technology, people often rest without exercise nowadays, even be over provisions. As a result, related diseases are becoming increasingly prominent. TCM master GE Lin-yi considers the latent danger brought by ‘over rest’ deserves our attention. The number of patients with ‘yi disease’ is increasing nowadays. People will catch ‘yi disease’ by failing to recover or dredge in time, on account of suffering from the stagnation of qi and blood, also including the combination of deficiency and excess. Meanwhile, it should follow the therapeutic principle of ‘yi zhe xing zhi’ in *Huangdi Neijing*, and adopt the method ‘coherence of form and spirit’, ‘synergistic treatment of liver and spleen’ as well, combining exercising and returning to work to smooth the qi of organs. So that the function of body will be restored to treat the state of yi disease, in addition, illness can be prevented before it happens.

Key words: TCM master; GE Lin-yi; Yi disease; Yi ze xing zhi

Funding: Science Research Fund of Traditional Chinese Medicine in Zhejiang Province in 2020 (No.2020ZB065), General Program of National Natural Science Foundation of China (No.81573760), Key Research Projects of Traditional Chinese Medicine in Zhejiang Province in 2020 (No.2020ZZ007), Medical and Health Research Projects of Zhejiang Province (No.2019RC057), Construction Project of the Third National Medicine Master Inheritance Studio and National Famous Traditional Chinese Medicine Inheritance Studio (No.[2018]119)

随着社会的发展, 人们已从繁重的体力劳动中解脱, 疾病谱也随之变迁, 久逸少动引发的疾病日益凸显, 附加奉养过度, “逸病”广泛存在于各个疾病领域。生病起于过用为劳, 生病起于不用为逸。劳逸作为机体重要的致病因素, 既往医家多着眼于过劳为病, 而对于过逸所致疾病描述甚少。形神不用, 以

致气机壅滞, 为逸。近年来, 病后或术后的管理日益受到重视, 因病成逸而就诊患者日益增多, 占据了大量的医疗资源。葛琳仪教授(以下尊称葛老)是第三届国医大师, 葛老从医五十余载, 诊治思路与时俱进, 尤其重视社会改变带来人体疾病的变化, 在治疗“因病成逸状态”中强调中医“治病求本”和“知常

达变”的辨证观,重视五脏气机调畅,形神共治,行补兼施,肝脾同调,临证选方用药精练轻妙,独具匠心,笔者有幸跟师学习,现将葛师论治“逸病”经验及笔者心得介绍如下,以飨同道。

逸病源流

逸病最早见于《黄帝内经》(以下简称《内经》)“逸者,安逸不劳也”。《汉语大辞典》曰:“逸,闲适安乐,浮靡。逸病,称懒病,症状为无精打采,懒洋洋的样子”。刘完素在《伤寒直格论方》中论内外八邪:

“外有风寒暑湿,内有饥饱劳逸。逸,非奔逸之逸,乃逸豫、怠惰而生病也,与劳相反”,故《内经》曰:“劳者温之,逸者行之,使气血运行也”。古今文献论述逸病甚少,逸从安逸解外,常引申为放纵之意^[1],成语骄奢淫逸中的“逸”字就为放纵之意。现代医学将“逸病”与肥胖、高血压病、糖尿病、高血脂、脂肪肝、代谢综合征等关联^[2],袁国强等^[3-5]通过采用高营养饮食复合限制活动的方法成功制备“过逸气虚”证候动物模型,进一步研究发现,过逸对血管内皮功能影响显著,通过补气、通络药物对模型动物有显著疗效,在“气”“血”方面延伸了“逸”病的内涵。

逸者行之

《素问·至真要大论》在论述正治法与反治法中对于诸种病理状态提出了“逸者行之”的治疗原则,

“逸者行之”是古人依据劳逸、动静的对立统一,针对过逸致病而制定的治疗原则。劳逸同为致病因素,相对劳病而言,逸病在历代医家著述中鲜有描述,即或提及亦无具体治疗方法,至清代陆九芝《世补斋医书·逸病解》中记载:“夫逸之病,脾病也”,提出逸病治疗需用行湿健脾、导滞理气之法。后世医家认为阐发“行之”是指通过辨证采用吐、下、清、消等“行动”疗法,使用具有“行动”祛邪作用的药物治疗^[6]。但是单靠药物治疗是不够的,还应加强运动,配合按摩导引、针灸拔罐等方法。同时,应避免暴饮暴食,养成合理的饮食习惯。

葛老逸病治法分述

中医养生强调“劳逸结合”,现代人久逸少动,复有饮食奉养过度,其相关疾病日益凸显,如颈椎病、高脂血症、脂肪肝、代谢综合征等,这类疾病不仅给患者带来了极大的压力,也给社会造成了巨大的负担。主流观点认为逸病的成因主要有“好逸恶劳”“膏粱厚味”“错误的疾病调养观”。葛老认为“错误的疾病调养观”是因病成逸的主要原因,患

者因外感、内伤、跌扑失治误治,病后失于管理,疏于运动,久坐久卧致肾中阳气衰而阴气独治,肾不做强,肉体懒动,真阳伤于前而元气随其后,阳气伤而血瘀水停。初期气血壅滞,日久正气不运而虚,故出现神疲乏力、少气懒言、纳寝不安、情绪低落等症状。葛老学宗《内经》,对于逸病的治疗重视“逸者行之”,行之之法可概括为以下3个方面。

1. 形神共治 《素问·阴阳应象大论》云:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也,治病必求于本”。确立了阴阳在中医理论的纲领地位,阴阳在中医病因、病机、辨证、治法等各个方面均体现出指导性作用,“阴阳者,数之可十,推之可百,数之可千,推之可万,万之大不可胜数,然其要一也”。若推及劳逸,劳者为阳,逸者为阴,平衡劳逸,方能阴平阳秘,精神乃至。精有形属阴,神无形属阳,葛老认为:逸病的病因为形神俱逸,形不动则精不流,精不流则气郁,神逸之人,气血壅滞。形体上,需注意劳逸结合,动静适宜,方能使气血充足、流通。精神上,心态平和,同时又有所寄托,方能形与神俱^[7]。具体治疗上,葛老常依据患者情况制定锻炼方案,如要求参与家务活,但不宜过度,应循序渐进,增加社会归属感,以恢复社会人为目标,并在复诊时反复督促、检查其执行情况。

2. 行补兼施 劳逸皆能为病,其致病有相似之处,而治疗之法各有侧重,劳者温之,逸者行之,葛老参王清任思想认为:当今逸病不仅归因于形体过度安逸、奉养过度,也有因病致逸,气虚、血瘀、肝郁、肾虚均可致病,临床多为虚实夹杂之证,临证时需详辨^[8]。治疗上葛老将行补兼施思想贯穿诊疗始终,形成了一套独具特色的“清养”之法,行中有补,补中有行,补益与攻邪并举,善用六味、四君子、四物补气生津,调补脾肾,用黄芩、枳壳、丹参、赤芍、香附之类行气化痰、消积导滞。而对于因病致逸的患者,临证需辨别因病虚致逸及因病实致逸之不同^[9],病后体虚,若患者保养不慎、喜坐喜卧,日久则气血不足,虚中有滞,此类患者应侧重调补,佐以疏肝理气通络之药如丹参、赤芍、醋香附等。若患者素有痰湿中阻、三焦气机不畅,瘀血停滞,复有饮食不节,进一步阻塞脉道,则气血壅滞而成逸病,此类患者应侧重清疏、清利、清化,气滞明显可选用柴胡疏肝散,常用药对有娑罗子-生白芍、醋香附-郁金等。热重者常用黄芩、蒲公英,湿重者常选用苍术、厚朴、苏梗、草果仁。

3. 肝脾同调 清代陆九芝《逸病解》论述：“夫逸之病，脾病也”，指出了逸病责之于脾。逸病者，养尊处优，闲散懒动，复有膏脂厚味，进一步引起脾胃虚弱、痰湿内阻、气血壅滞，所谓脾病则四肢不用。葛老认为，主运化者脾也，司疏泄者肝也，脾胃运化功能正常发挥有赖于肝的疏泄功能，肝主疏泄，分泌胆汁，输入肠道，以助脾胃之运化，脾主运化，为气血生化之源，脾气健运则能生化水谷精微之气，输送滋养于肝以养肝体而助肝用，所谓土得木而达，木赖土以培之^[10]，故葛老临证过程中十分重视调整肝与脾的关系，尤其关注情志因素，强调肝失疏泄在疾病中的重要作用，用药善于肝脾同调。葛老健脾以四君子汤、补中益气汤等为主，在此基础上，再根据辨证选用清疏、清利、清化之法^[11-14]，常选用方剂柴胡疏肝散、逍遥散等，常用药对包括茯苓-白术、丹参-赤芍、醋香附-郁金、陈皮-半夏、枸杞子-玉竹。

验案举隅

1. 葛老医案 患者某，男，65岁。房缺修补术后，病退在家休养2年，自觉极度乏力，时有头晕，基本在家卧床休息为主，偶外出散步，情绪低落，目糊，手足麻木。以主诉“乏力2年”于2019年5月23日初诊，其子陪同而来，形体偏瘦，胃纳差，二便尚可，寐劣。舌淡红苔薄腻，脉细。西医诊断：疲劳综合征。中医诊断：逸病。四诊合参：肝郁脾虚，气血亏虚，治拟疏肝健脾、益气通络，予以补中益气汤加减。处方：党参15g，茯苓12g，白术12g，熟地黄15g，白芍12g，当归12g，川芎12g，柴胡10g，蜜黄芪15g，升麻10g，醋香附10g，郁金10g，丹参12g，炒枣仁15g，枸杞子12g，制玉竹12g，陈皮10g，炒僵蚕10g，炒谷芽30g。14剂，日1剂，水煎分2次温服。同时辅以心里治疗，反复告知患者及其家属患者无大碍，给予十足信心，同时强调恢复工作的重要性，先告知家人给予适当家务活，如每天买菜、洗碗等基本生活锻炼，同时要求半个月后汇报执行情况。

二诊(2019年6月6日)：症缓解，乏力明显好转，纳可，二便尚调，寐转安，仍手足麻木，舌脉同前。原方加鸡血藤10g、桑枝10g，14剂，日1剂，水煎分2次服。6月20日三诊：乏力好转，走路时略有麻木，偶有目糊，原方改党参30g、蜜黄芪30g、炒僵蚕16g，加防风10g、黄精15g，续进半月，诸症基本缓解。

按：此患者因病虚成逸，术后久卧伤气，脾胃之气不足，气血生化乏源，出现乏力、纳差，中气不足明

显，加之情绪低落，肝气郁滞，土虚木贼，脾胃功能进一步减弱，气血日减，血虚筋脉失养，血虚生风，故患者手足麻木，时有头晕，舌淡红、苔薄腻，脉细。证属气血不足，肝郁脾虚。故予调补脾胃、养血调肝、舒筋活络之法，补中益气汤加减，患者肝体用并治，中气得补，同时予以心理疏导、生活功能锻炼，每日适当体力活动，气流畅通，重塑生活信念，寻找自身价值，疾病得以缓解。

2. 笔者验案 患者某，男，42岁。车祸后言语肢体不利2年，内心自卑，常悲伤欲哭，胆小易惊，沉默少言，时有耳鸣，神疲乏力，头晕，脱发，基本在家坐卧，夫妻之间无交流。以主诉“言语及肢体不利2年”于2019年6月14日初诊，其妻陪同而来，形体中等，胃纳差，便秘，小便可，寐劣。舌红苔薄黄，脉细弦。西医诊断：抑郁状态。中医诊断：逸病。四诊合参：肝郁脾虚，治拟疏肝健脾，予以清疏之法。处方：淮小麦15g，蜜甘草6g，大枣15g，柴胡6g，枳壳10g，茯苓12g，当归15g，生白术6g，甘草6g，娑罗子10g，赤芍10g，郁金10g，丹参15g，鸡血藤15g，炒枣仁15g。共14剂，日1剂，水煎分2次温服。同时予以心里辅导，了解其梦想是重返工作岗位，在诊治过程中反复告知患者愿望可以实现，重塑信心，考虑患者平素在家以坐卧为主，故在初期制定家务劳动，同时要求夫妻每日见面时交流拥抱。

二诊(2019年6月20日)：精神明显好转，颜面光泽，妻子心情亦有好转，纳可，二便尚调，寐转安，仍头晕，舌脉同前，原方加防风10g、天麻10g，7剂，日1剂，水煎分2次服。同时调整运动，加每天2次运动，小区散步，每次半小时，晨起及睡前朗读半小时。

三诊(2019年6月27日)：诸症进一步缓解。

按：此患者外伤后心灵受创，情志抑郁，久病坐卧为主，心胆气虚，脾胃之气不足，出现内心自卑，常悲伤欲哭，胆小易惊，沉默少言诸证，中气不足，清阳不升，气血生化乏源，故出现乏力、纳差，清阳不升则出现头晕耳鸣，浊阴不降则出现便秘^[15]，患者内心愧疚，给家庭带来麻烦，愧对妻子，鲜少交流，进一步导致情绪低落，肝之疏泄失常，脾之运化无力，治疗上形神共治，给予制定锻炼方案，并要求促进夫妻交流，确立重返岗位目标，肝脾同调，予逍遥散加减健脾疏肝，行血祛瘀，寓行于补。

小结

葛师指出：劳逸作为致病因素，是事物的两端，

逸病和劳病相比,其气机壅滞明显,但往往正气也有虚弱之象,病后成逸,往往因“错误的疾病养生观”,失于病后管理,疏于运动,病位主要在肝脾,病性虚实夹杂,故治疗时需行补兼施。在中药治疗过程中,常常采用“肝脾同治”,采用健脾益气来补益中气,方可选用补中益气、八珍汤,并加用理气通络药物以疏肝解郁、促进气血运行,如郁金、香附、丹参等,面对临床不同的兼证,需随证加减。但仅用药物治疗是不够的,常需形神共调,形体上需注意劳逸结合,动静适宜,方能使气血充足、流通;精神上,心态平和,同时又有所寄托,方能行与神俱。葛老特别强调,在治疗过程中,心理辅导、运动方案的制定举足轻重,需贯穿逸病治疗的始终。

参 考 文 献

- [1] 刘巍,熊兴江,王阶.逸病论.中华中医药杂志,2013,28(10):2847-2850
- [2] 王晶,林晓峰.逸病浅识.中医药通报,2014,13(6):34-35
- [3] 袁国强,吴以岭,贾振华,等.过逸气虚大鼠血管内皮功能障碍及通络药物的干预研究.中国中医基础医学杂志,2008,14(1):71-72
- [4] 袁国强.络气虚滞(过逸伤气)型血管内皮功能障碍病生理学

- 机制及通络方药的干预研究.石家庄:河北医科大学,2009
- [5] 袁国强,吴士珍,贾振华,等.过逸气虚证候动物模型的建立方法.中华中医药杂志,2009,24(4):469-471
 - [6] 王建新,邱婷婷.浅谈“逸者行之”.河南中医,2012,32(11):1449-1450
 - [7] 李萌,卢红蓉,于智敏.“形治”“神治”探析.中国中医基础医学杂志,2017,23(4):447-448,450
 - [8] 吴晓皓.王清任行气化瘀思想在都市逸病上的运用发挥.全国李时珍王清任学术思想研讨会论文集,2002
 - [9] 王涛.劳逸致病的中医理论研究.北京:中国中医科学院,2015
 - [10] 李花.中医“肝脾相关”的理论和应用研究.长沙:湖南中医药大学,2010
 - [11] 郑翔良,张郜晨茜,张烁,葛琳仪治疗脾胃病经验浅述.浙江中医杂志,2018,53(5):318-319
 - [12] 宁蕾蕾,魏佳平,秦铮然,等.葛琳仪运用柴胡疏肝散医案4则.新中医,2018,50(2):180-182
 - [13] 龚文倩,张烁,徐芳,等.葛琳仪治疗脾胃病药对经验举隅.浙江中西医结合杂志,2017,27(2):83-85
 - [14] 沈维,吴罕琦,叶芳旭,等.葛琳仪治疗胃食管反流病临床经验.浙江中西医结合杂志,2018,28(7):523-524,532
 - [15] 晁俊,刘绍能.脾主升清理论在脾胃病中的应用探讨.中国中医药信息杂志,2015,22(4):110-111

(收稿日期:2019年8月14日)

· 临证经验 ·

国医大师李士懋治寒凝型胸痹常用 中药药对探析

马凯¹, 孙敬宣¹, 王四平¹, 王静宇¹, 康素刚¹, 熊志刚¹, 师旭亮²

(¹河北中医学院基础医学院, 石家庄 050200; ²河北中医学院针灸推拿学院, 石家庄 050200)

摘要: 国医大师李士懋教授认为寒凝型胸痹的病机为本虚标实, 本虚而生内寒, 寒阻运化而致气血失和, 进一步萌生痰湿或瘀血。针对寒凝型胸痹, 李老提出“寒凝散之”的治疗原则, 通过“外散”“内温”二法使“寒凝”得以温化外散, 使人体气机的升降出入恢复正常。文章总结了李老治疗寒凝型胸痹的常用中药药对: 如温化散行之辛温药对: 桂枝与麻黄、附子与细辛; 清久寒郁遏体内而化之热, 少佐辛寒药对: 豆豉与栀子、石膏与知母; 补益扶阳散寒之辛甘药对: 人参参与干姜、桂枝与甘草; 调畅气机, 化痰祛寒之辛苦药对: 生姜与枳实、干姜与黄连; 走窜力强, 驱寒止痛之辛香药对: 沉香与丁香、乳香与没药等。

关键词: 寒凝散之; 李士懋; 药对

基金资助: 国家中医药管理局第二届国医大师传承工作室建设项目, 河北省中医药管理局项目(No.2016018), 河北中医学院博士基金项目(No.BSZ2014001)

通信作者: 师旭亮, 河北省石家庄市鹿泉区杏苑路3号河北中医学院针灸推拿学院, 邮编: 050200, 电话: 0311-89926273

E-mail: shi-xu-liang@163.com