

◆ 名医研究论著 ◆

张觉人教授运用《灵枢·天年》理论治疗老老年病经验撷萃

付桃利^{1,2}, 余莉萍², 丁致薰¹ 指导: 张觉人

湖北中医药大学, 湖北 武汉 430016; 武汉市中医医院, 湖北 武汉 430014

[摘要] 介绍张觉人教授运用《灵枢·天年》理论治疗老老年(高龄老年)病的经验, 张教授据“八十岁, 肺气衰”、“九十岁, 肾气焦, 四肢经脉空虚”指出, 老老年病病机以本虚为主; 又依“乱而相引”提出治法当以匡扶正气为主; 且告诫用药要兼顾脾胃, 这是因为“六腑化谷, 津液布扬, 各如其常, 故能长久”, 且佐以验案。

[关键词] 老老年病; 《灵枢·天年》; 张觉人

[中图分类号] R221.2; R249 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 02-0018-03

张觉人教授为国家中医药管理局第五批国家级老中医学术经验继承工作指导老师, 武汉市中医医院主任医师, 湖北中医药大学教授, 博士研究生导师, 从事中医临床工作三十八载, 学验俱丰。张教授平素喜读经典及各家学说, 临证擅长治疗脑病、老年病。笔者有幸侍诊张教授, 目睹其运用《灵枢·天年》理念治疗老老年病, 使患者化险为夷, 现将其介绍如下。

张教授尝谓: 医者的最高境界在于“扶植乎生民各得尽乎天年也”(《医学正传》)。而据2011年武汉市人口老龄化分析报告, 全市百岁老人共有275人, 仅隔2年, 百岁老人增至300人。然则, 一方面随着经济发展, 人们生活水平的提高, 高龄病员增多已成趋势; 另一方面在“人活七十古来稀”的古代, 治疗80岁以上的高龄老年病医疗文献可资借鉴者尚少, 为此, 张教授从《灵枢·天年》中挖掘, 并将其理论用之临床, 取得独特效验。

1 “八十岁, 肺气衰, 魄离”; “九十岁, 肾气焦, 四肢经脉空虚”, 病机以本虚为主

目前, 国际上将大于80岁的老人称为老老年, 或称高龄老人, 古谓耄耋之年, 现代医学认为, 他作为一个特殊的群体患病具有独特规律。而80岁以上

的老年人患病, 在中医学上是否也有特殊性呢?

张教授的回答是肯定的, 他列举《灵枢·天年》“八十岁, 肺气衰, 魄离”; “九十岁, 肾气焦, 四肢经脉空虚”, 这就提出“八十岁, 肺气衰”; “九十岁, 肾气枯竭, 其余四肢的经脉气血也都空虚了”。张教授认为这就是老老年病的生理、病理特点。

人体由健而衰是从40岁以后开始的, 正如《灵枢·天年》述: “四十岁, 五脏六腑十二经脉, 皆大盛以平定, 腠理始疏, 荣华颓落, 发颇斑白, 平盛不摇, 故好坐; 五十岁, 肝气始衰, 肝叶始薄, 胆汁始灭, 目始不明; 六十岁, 心气始衰, 苦忧悲, 血气懈惰, 故好卧; 七十岁, 脾气虚, 皮肤枯; 八十岁, 肺气衰, 魄离, 故言善误”。这段经文告诉我们, 四十岁的时候, 人体的五脏、六腑、十二经脉发育都非常健全, 到了最旺盛阶段而逐渐衰退; 而到五十岁的时候, 肝气开始衰减, 肝叶开始瘦薄, 胆汁开始减少, 两眼开始昏花; 到六十岁时, 心气开始衰退, 主神志的功能失常, 以致经常出现忧愁悲伤的情志改变, 又因为血气不足而运行缓慢, 所以只想躺卧; 到七十岁, 脾气虚弱, 皮肤干枯而不润泽; 到八十岁, 肺气衰减, 不能涵养魄而魄离散, 所以言语容易发生错

[收稿日期] 2013-08-20

[作者简介] 付桃利(1979-), 女, 在读博士研究生, 主治医师, 研究方向: 中医治疗老年病、脾胃病。

误。显然，人逾八十岁，肝、心、脾、肺四脏已虚衰，肾气也衰，若此时患病，治疗上切忌忽略本虚为本的病机。

罗某，女，99岁。2013年3月14日就诊。一周前感受外邪，咳嗽，痰白，咽痛痒，畏寒不发热兼口泛清水，胃脘痞胀，纳减，气短疲乏，不喘息，双下肢不肿，舌淡紫边呈齿状、苔薄黄，脉虚缓。查体：咽充血，扁桃体正常，心率：72次/min，律不齐，双肺呼吸音粗，未闻及干湿啰音及哮鸣音。病系外感咳嗽，兼肺脾气虚。治拟补肺健脾为主，佐以清肺化痰顾标。处方以生脉散、香砂六君汤加减：太子参15g，麦冬、五味子、白术、橘红、姜半夏、广木香、砂仁、大枣、黄芩、浙贝母、玄参各9g，炒麦芽、茯苓各12g，生甘草8g，干姜3g，日一剂，水煎，分2次服。

3月18日二诊：咳嗽减轻，痰白，咽不痛痒，不再恶寒，胃不痛胀，口不泛清水，饮食增进，大便正常，精神好转，守法守方继进。

3月22日三诊：咳嗽悉除，咽不疼痛，胃不痛胀，纳食正常，不觉气短疲乏，精神恢复正常，继以香砂六君汤巩固善后。

2 “乱而相引，故中寿而尽也”，治法应匡扶正气

张教授指出，老老年人患病的特点应该是：“乱而相引”，恰如“黄帝曰：其不能终寿而死者，何如？岐伯曰：其五脏皆不坚，使道不长，空外以张，喘息暴疾；又卑基墙，薄脉少血，其肉不石，数中风寒，血气虚，脉不通，真邪相攻，乱而相引，故中寿而尽也”（《灵枢·天年》）。读解此段经文：有的人没活到一百岁就死亡，这是为什么呢？这种人的五脏都不坚固而功能失常，鼻道不深邃，鼻孔向外张开，呼吸急促。另外，面部的颊侧和下颌塌陷，脉体薄弱而脉中血少，肌肉不坚实，又屡次被风寒等外邪侵袭，使血气更虚，血脉不通畅。总之，人体正气虚弱，邪气就容易侵入人体而又进一步损害正气，所以没有活到一百岁就死亡了。

“乱”指内乱，即肾气焦，四肢经脉空虚，由此“相引”外邪入侵，其临床指导意义在于对此类高龄老人患病要采取扶正驱邪的治法。

胡某，女，90岁。2012年5月7日就诊。诊见：咳嗽，咯痰色黄半月，咳声短促，伴咽痛干痒不适，神疲气短乏力，无发热喘息，无胸闷胸痛。查

体：咽充血，扁桃体正常，心率：75次/min，偶闻早搏，双肺呼吸音粗，未闻及干湿性啰音，双下肢不肿，血压：120/70 mmHg。舌质红、边呈齿状、苔黄干，脉沉滑。辅助检查：胸片示：右下肺感染；不排除高血压性冠心病(请结合临床)。心电图示：窦性心律；部分T波改变。中医诊断：咳嗽；证属痰热郁肺，肺气(阴)亏损。西医诊断：右下肺感染；冠心病？治拟清热肃肺，益气养阴，清补兼施。处方：南沙参15g，麦冬、五味子、玄参、浙贝母、桔梗、枳壳、前胡、橘红、百部、紫菀各9g，生甘草8g，炒麦芽、炒谷芽各12g。日一剂，每剂煎服2次，上方连服7剂。复方丹参滴丸，用法：每次10粒，每天3次，口服。

二诊：诉咳嗽减轻，无发热喘息，无胸闷胸痛。查体：咽充血，扁桃体正常，心率：80次/min，偶闻早搏，双肺呼吸音粗，未闻及干湿性啰音，血压：120/70 mmHg。治守原法，上方去炒麦芽、炒谷芽，加党参10g，黄芩9g，炒三仙(神曲、山楂、麦芽)各10g，日一剂，每剂煎服2次，上方连服21剂，咳嗽诸症消失。

3 “六腑化谷，津液布扬，各如其常，故能长久”，用药要兼顾脾胃

“黄帝曰：人之寿夭各不同，或夭寿，或卒死，或病久，愿闻其道。岐伯曰：五脏坚固，血脉和调，肌肉解利，皮肤致密，营卫之行，不失其常，呼吸微徐，气以度行，六腑化谷，津液布扬，各如其常，故能长久”（《灵枢·天年》）。可见，岐伯回答黄帝关于人长寿因素的问题时强调：五脏强健而功能正常，血脉调和匀畅，肌肉间隙通利，皮肤致密，营气和卫气运行正常，呼吸调畅，气按一定规律流行，六腑正常传化饮食物，并将所化生的津液布散全身，身体各部的功能活动都正常进行，就能够长寿。显然，人届八十岁，五脏已衰，六腑生化正常显得更为紧要。

张教授于1982年7~10月利用巡回医疗，对汉阳区晴川街100位65~93岁的老年人进行了流行病学调查，结果表明：肾虚者74例，另26例为脾(胃)肾并虚者。更有意义的是其中22位80岁以上的老人，均脾胃健运，这些老人没有口淡乏味，食欲不振，食后饱胀，腹泻水肿等征象，尤其是4位90岁高龄(其中一位93岁)老人，每餐还可吃二三两饭，其脾胃功能健旺可以想见，恰似李东垣所指：“人寿

应百岁，……其元气消耗不得终其天年”（《兰室秘藏》）；“元气之充足，皆由脾胃之气无所伤，而后能滋养元气”（《脾胃论》）。

张教授十分推崇明朝著名医学家胡慎柔所撰《慎柔五书》中提出的：“先天固有损者，非后天损之，无以致病。后天既损之矣，而先天又何能无损？治先天者，治后天耳，岂能舍后天而治先天”，而对于治疗80岁以上高龄老年病，张教授多以补脾益胃，匡扶后天为主。

肖某，女，98岁，2012年9月14日就诊。门诊以咳嗽收入院，入院经查：血常规示：血白细胞(WBC) $5.94 \times 10^9/L$ ，单核细胞百分率(MONO%)10.84%；尿常规示：潜血(+)，白细胞(+++)；胸片示：慢性支气管炎、肺气肿合并感染；心电图示：窦性心率；频

发房性早搏(二联律)，偶见房早未下传。诊断：慢性支气管炎合并肺部感染，阻塞性肺气肿。查房所见，咳嗽，白色黏液痰，咽干痛痒，不发热，疲乏，纳减，动则喘息，心悸气短，大便秘结，舌暗红、边呈齿状，少苔，经用止咳、化痰、平喘、抗感染等西药治疗，诸症不见好转，据证治拟匡扶正气为主，方用生脉散合益胃汤加减，南沙参、北沙参、炒麦芽、炒谷芽、莲子各10g，麦冬、五味子、玉竹、石斛、扁豆、山药、花粉、浙贝母、广木香、砂仁各9g，生地黄12g，日一剂，每剂煎服2次，配合西药抗感染治疗，守方加减连服15天，查房所见症状明显减轻，偶尔咳嗽，少痰，不觉咽干痛痒，纳可，便通，心悸气短消失，原方调理善后。

(责任编辑：刘淑婷)

罗翌教授治疗失眠经验撷萃

胡聪

广东省中医院急诊科，广东 广州 510120

[摘要] 罗翌教授论治失眠认为其病机以肝脾肾虚为本，痰湿瘀热为标；在治疗上以经方为基础，灵活运用复法复方加减，同时配合腹针治疗，取得良好疗效。

[关键词] 失眠；中医疗法；经方；腹针；罗翌

[中图分类号] R256.23

[文献标识码] A

[文章编号] 0256-7415 (2014) 02-0020-02

罗翌教授从事中医急症临床、科研及教学工作二十余载，专研内科危重病、热病、脑病的中西医结合急诊救治，先后师从全国名老中医南京中医药大学周仲瑛教授、成都中医药大学陈绍宏教授及腹针首创者薄智云教授。罗教授临证擅长运用经典，博取众长，在治疗失眠方面积累丰富的经验，临床治疗取得较好的效果。笔者有幸侍诊罗教授多年，现将其论治失眠的临床经验整理如下，以飨同道。

1 辨证思路

罗教授认为失眠一证多以虚证为主，正如《景岳全书·不寐》所载“血虚则无以养心，心虚则神不守舍……以致终夜不寐，及忽寐忽醒，而为神魂不安”，同时结合岭南地区多“湿”的气候特点，认为湿邪易困脾，脾虚又易生湿聚痰，痰湿郁久化热；痰湿阻滞，气滞血瘀，瘀血阻窍，扰乱心神，故本病的发生，多属本虚标实之证。

[收稿日期] 2013-08-16

[作者简介] 胡聪 (1980-)，男，主治医师，医学硕士，主要从事中西医结合急症的临床与科研工作。