



怎样整理名老中医诊疗经验

□毛峥嵘

夯实基础 不离基线

作为一名老中医经验的传承者,必须夯实中医基础理论,信仰中医科学,有“程门立雪”之志,尊崇经典,尊敬老师,尊重同道。在临床诊疗实践过程中,传承者能够运用中医基本理论指导临床,对常用方

药比较娴熟,对各家学说有所了解,决心终生为中医药事业奋斗。同时,传承者要做到时间保证,精力保证,按照老师要求努力完成所规定的学习内容,这就是继承者的基线。

传承者如存沽名钓誉之心,装点门面之意,或者完全用西医的分析观点去学习,去整理;或者仅索取几首方药,那就是离开了基线,只能学到“流”,而不能学到“源”,也就是舍本求末。

手脑并用 收集资料

整理老中医的经验必须重视资料的收集。资料是基础,正如建筑房屋一样,砖、瓦、水泥、木材、沙土、钢筋等,是建筑房屋的基础,只有具备这些材料,才有可能去设计房屋的式样。比如撰写名老中医经验的文章,编写书籍,对老师的经验不了解,不掌握,你怎能总结老师的经验呢?这可以说是“兵马未动,粮草先行”,

也就是“手里有素材,总站心不慌”。对老中医的经验整理,要通过侍诊体验老中医在把脉看病时的诊治经验,用耳听,用目看,用手记,用心悟,还要用口问。“好记性不如烂笔头”,至今这句俗语还是做学问的必由之路。要尽可能多地收集第一手资料,要仔细看,认真听,详细记,切勿脱离侍诊,如果只是照别人的记

录抄一抄,这样的资料,没有感性认识,会“缺胳膊少腿”,就上升不到理论水平。在收集老中医的资料时,除名老中医已发表的文章和出版的书籍外,最重要的还是临床资料,一是病例;二是医话。病例是第一手资料,谁收集的病例多,谁就能得到的经验最多。量变会引起质变,资料少,仅涉及皮毛;资料多,就可触及血脉,学到真经。

分类整理 写出心得

收集到名老中医的资料,是否学到了真经,还要看你整理的能力。一般临中中医的学术思想与临床经验有以下几类:一是辨证论治的典型病例;二是遣方用药的心得;三是医话。

首先,说辨证论治的典型病例,可以从几个方面去整理,从疾病学整理,比如治疗慢性消化性溃疡的经验总结、治疗咳

嗽八法、诊治高血压病的经验探讨,或者是疑难杂病的总结、治疗疑难杂病三则,也可以是一个典型案例,只要能拓宽思路,就会使读者有所启迪。

其次,是遣方用药的总结,比如半夏泻心汤治疗反流性胃炎的临床体会、桂枝汤应用规范、应用大黄附子汤的体验,还可以直接论述老师遣方用药的心得,比如著名

中医学家焦树德运用三合汤的经验总结,国医大师朱良春应用虫类药规范等。

最后,是名老中医医话,医话内容比较宽泛,它包括老一辈人读书的体会、治学回忆录、诊治教训、医德点教,这些内容很少是大篇地讲述,而是一句话,一个例子,多是在潜移默化中传授。这就要求传承者用心听、用心记,“听君一席话,胜读十年书”。

探求本源 继承衣钵

整理老中医的资料非常重要。年轻人跟师不是仅仅抄抄方,记记笔记,更重要的是在跟师过程中学习老师的学术特点。老一辈中医专家都有自己的学术特点,可以说是“流派纷呈,各显风采”。有一段话借来供大家参考,“以四大家而论,如张子和主治吐,然读子和书,而不读河间书,则治火不明;读河间书,而不读东垣书,则内伤

不明;读东垣书,而不读丹溪书,则阴虚不明。不独此也,读四子书,而不读立斋书,则不明真阴真阳之理;不读鼓峰书,则不知攻伐太过之阴虚阳虚;不读又可书,则不知瘟疫、伤寒之异,小儿惊风之非。”(出自清代医家程芝田的《医法心传》),这里既讲多读书,又讲要各具特点。具体到每一位跟师者,就要明确老师的学术特点。例如国

医大师路志正治疗冠心病,是从脾胃立论,你就要对脾胃学说有所了解;国医大师张学文治疗脑血管疾病,是从瘀血立论,你必须谙熟清代医学家王清任的几十首活血化瘀方制及其立论依据;国医大师严德馨的学术思想以“气血”立论,并提出“衡法”为其治疗大法,你就要对《素问·至真要大论》等篇有一定的理解等。有的老

师案头上放着《医方集解》,有的是《临证指南医案》《陈修园医学全书》,或者是《医宗金鉴》《本草纲目》,有的则是《医学衷中参西录》等,这些颇具学术特点的典籍多是老师学术思想的来源,跟师者必须下功夫去学习。如果跟师数年,还说不清老师学术思想的渊藪,那只是学了枝叶,没有学到根本。

传承者在整理名老中医经验时,要多与老师沟通,多与同道沟通,在立足本职工作与学习的同时,放宽眼界,向更多的老前辈学习。只有这样,中医药事业在传承过程中,才能得到发展和壮大。

学术论坛

结合多年临证经验,笔者根据方证对应思想,分别应用经方黄芪桂枝五物汤、当归四逆汤、麻黄细辛附子汤、薯蓣丸治疗消渴病痹证,并对应用体会进行了总结与分析,现分别叙述如下,愿与同道分享。

黄芪桂枝五物汤

黄芪桂枝五物汤出自《金匮要略》,书中有“血痹阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁,如风痹状,黄芪桂枝五物汤主之”的文字记载。该条文意指血痹由营卫气血不足所致,以肌肤麻木不仁为主要特征。依据以往诊疗经验,经过分析,笔者认为当用黄芪桂枝五物汤治疗。方中黄芪可益气血、充肌肤,为君药,桂枝解肌通阳,芍药行血宣痹,二者一阴一阳,一动一静,起到调和阴阳,通经络、除血痹的作用,共为臣药。佐以生姜辛温,疏散

风邪;大枣甘温,养血益气。黄芪桂枝五物汤具有益气通阳、和营行痹之功效,与消渴病痹证麻木之气血不足、瘀滞四末、经脉失养的主要病机方证相应,是良方。现代药理研究亦证实,黄芪桂枝五物汤可有效治疗消渴病痹证,可改善神经传导速度,缓解中医临床证候,具有临床应用价值。根据方证对应思想,笔者认为,用黄芪桂枝五物汤加减治疗以“麻木”为主要症状的消渴病痹证,可取得满意效果。

当归四逆汤

当归四逆汤出自《伤寒论·厥阴篇》,书中有“手足厥寒,脉细欲绝者,当归四逆汤主之”。该方温经散寒,养血通脉,主治血虚寒厥证,主要用于治疗手足厥寒,肢体痹痛等证候。方中当归可养血和血,桂枝能温通经脉,同为君药。细辛助桂

枝温通血脉;白芍可养血和营,协助当归补益营血,共为臣药。通草通经脉,以畅血行;大枣、甘草可益气、健脾、养血,共为佐药。当归四逆汤温经散寒之功效与消渴病痹证肢凉之阳虚寒凝的主要病机方证对应。《注解伤寒论》中有“手足厥寒者,阳气外虚,不温四末,脉细欲绝者,阴血内虚,脉行不利。予当归四逆汤,助阳生阴也”的文字说明。临床研究显示,当归四逆汤治疗糖尿病周围神经病变,属于血虚寒凝证,效果显著。笔者运用当归四逆汤加减治疗以“发凉”为主要症状的消渴病痹证,疗效确切。

麻黄细辛附子汤

麻黄细辛附子汤出自《伤寒论·辨少阴病脉证并治》,书中有“少阴病,始得之,反发热,脉沉者,麻黄细辛附子汤主之”。笔者认为,麻黄细

辛附子汤方中以麻黄发汗解肌;附子温里以补真阳;又以细辛协助辛温发散。三者合用,补散兼施,虽微发汗,无损于阳气,故该方被称为“温经散寒之神剂”。根据有关实验研究,结果显示麻黄细辛附子汤醇沉液和水煎液均对热致痛小鼠,可明显延长痛阈时间,对化学刺激所致的疼痛,有明显拮抗作用。临床应用麻黄细辛附子汤加味治疗痹证32例,总有效率达96.87%,能明显改善患者的症状,减轻病痛。笔者运用麻黄细辛附子汤加减,治疗以“疼痛”为主要症状的消渴病痹证疗效确切,需重用附子10克~60克,重用细辛6克~12克方能奏效。

薯蓣丸证

薯蓣丸出自《金匮要略·血痹虚劳病证并治第六》,书中有“虚劳

诸不足,风气百疾,薯蓣丸主之”的文字说明。笔者认为,脾胃为后天之本,气血化生之源,故用本方补脾生肌,长肉治痿,善于重用山药30克~60克以健脾生肌,用大枣、甘草、地黄、当归、六神曲、人参、阿胶、白术、白芍、麦门冬、茯苓、干姜可益气健脾,滋阴养血;用柴胡、桂枝、桔梗、防风等,可疏风、解表、祛邪,全方以补益为主,兼能祛邪。薯蓣丸之补益气血与消渴病痹证肌肉萎缩之气,血亏虚方证对应。该方能有效治疗以肢体痿软为主要症状的消渴病痹证。笔者运用薯蓣丸化裁治疗以痿软为主要症状的消渴病痹证,疗效确切,需要长期坚持用药,方能取得预期效果。

(作者为第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、全国首批中医科普巡讲专家)

方证对应 四证四方

□庞国明

诊疗感悟

中医临证 析病辨证是关键

□殷宜宣

笔者通过长时间跟师侍诊、临证,经过仔细观察、分析与总结,产生了一些感悟(学生只要努力掌握老师的学术思想、诊疗方法与用药技巧,比如析病辨证精细、善用经方、中西并重等,就会逐步形成重视整体辨证、分部析病、病证结合、内外兼治、预防复发的诊疗特色),现简述如下。

重视整体辨证。临证时,伤风患者辨证难度较大,许多患者仅有颈、肩、腰、腿部酸痛麻等症状,舌脉均如常人,欠缺可用的辨证体征,使得临床中药应用千篇一律,均以活血舒筋、祛风胜湿为主,疗效欠理想。因此,笔者主张应用中医整体辨证,据患者体质而辨,据所处地域特点而辨,据五运六气而辨,因人因地因时而用。

注重体质辨证。早在《灵枢·阴阳二十五人》中就有根据人的体形、性格特征、对季节的适应能力等将体质分为木、火、土、金、水五大类型。这种分类揭示了人体的不同生理特征,从而可以提高防治疾病的针对性。《灵枢·卫气失常》则将人又分为膏者、脂者、肉者。东汉末年著名医学家张仲景在《伤寒论》中亦多次提到风家、亡血家、疮家等特定体质状态,《金匮要略》中亦有瘦人、尊荣人之称,可见其非常重视体质在发病及治疗中的作用。当代医家亦有重视体质在辨证论治中的作用。故笔者主张在颈、肩、腰、腿痛无证可辨时应用体质辨证,处方时多用经方中的黄芪类方、桂枝类方、柴胡类方等。

联系地域特点。因笔者所在的地

区气候偏湿偏温,故辨证多以风湿为主。风湿侵袭人体,注于经络,留于关节,使气血痹阻而为痹病多见。故用药多以薏苡仁、防己等为主,即使用辛温之品,比如桂枝、肉桂、干姜,也要灵活用药,川乌、附子之品不在首选。

重视分部析病。笔者临证时,主张根据病情所在部位、风与湿偏重、症状轻重缓急之不同,予以随证加味,取得较好疗效。比如病发以上肢关节为主者,可加防风、桑枝、羌活、威灵仙等;病发以下肢关节为主者,可选用木瓜、独活、牛膝、防己等;病发在腰背、颈项部位者,可加用杜仲、续断、桑寄生等。

经络辨证。经络辨证是中医诊断学的重要组成部分,是以经络学说为理

论依据,对患者的症状体征进行分析,以判断病属何经、何脏、何腑,从而进一步确定发病原因、病变性质、病理的一种辨证方法。《灵枢·经脉》中即有十二经脉有关病证的详细描述。骨伤科疾病部位偏表,与经络所主不无关系。因此根据部位、循其经脉、参以病机的方法在治疗中有不可替代的作用。

重视病证结合。病是整体,证是局部。病贯穿始终,证是阶段。辨病与辨证相辅相成,二者结合才能全面诊治疾病。《伤寒论》中多数篇名为辨某病脉证并治,即将辨病与辨证论治有机统一在一个体系中。在诊疗中,笔者主张将西医辨病与中医辨证相结合。通过西医的视、触、叩、听与现代化的理化检查,得到疾病的完整演变

过程,结合应用中医的“望、闻、问、切”四诊法及整体辨证,了解病情所在的阶段。中西医发挥各自所长,扬长避短,亦有利于满足患者病情不同阶段的不同诊疗需求。

重视内外兼治。笔者临证时重视内治,多用经方。临床所见病证复杂多变者居多,或几个病证、几种病机同时出现,涉及多个部位,或有兼证,此时用一方恐难取效,需二方或三方合而治之。张仲景就有柴胡桂枝汤等合方治病的先例,故笔者仿效之,并有所发挥。比如治风寒湿痹、关节肿痛较剧者,用桂枝芍药知母汤合乌头汤;治颈性眩晕时用苓桂术甘汤合泽泻饮等;治缔结组织病时用小柴胡汤与当归芍药散等。只要辨证用方得当,确能明显提



高疗效。

重视预防防复发。笔者推崇治病未病思想,重视已病防变,愈后防复,除强调饮食起居、情志安畅、中草药调理外,还主张采取运动疗法、牵引导引等措施,供患者练习,能够起到预防复发之功效。

(作者为河南中医药大学研究生)

中医人语

目前,我国高度重视中医药事业发展,中医药传承创新发展迎来天时、地利、人和的大好时机,中医药管理体系也乘着时代的“东风”得到逐步完善。

众所周知,中医学是中国古代科学的瑰宝,也是打开中华文明宝库的钥匙。当前,要振兴发展中医药事业,需要广大中医药工作者深入发掘中医药宝库中的精华,充分发挥中医药的独特优势;需要国家大力扶持中医药事业,才能促进中医药事业平稳、快速发展。

为此,我国相继出台了一系列扶持中医药发展的政策与措施。2019年10月,国务院召开全国中医药大会,印发《关于促进中医药传承创新发展的意见》(以下简称《意见》)。这是新中国成立以来第一次以国务院的名义召开的中医药会议,规格之高前所未有。该《意见》是指导中医药工作的纲领性文件。2021年1月22日,国务院办公厅印发《关于加快中医药特色发展若干政策措施的通知》(以下简称《措施》)。《措施》强调,一要夯实中医药人才基础,提高中医药教育整体水平,坚持发展中医药师承教育,完善中医药人才评价和激励机制。二要提高中药产业发展活力,优化中药审评审批管理,加强中药分类注册管理。三要增强中医药发展动力,加大政府投入力度,增加社会资本投入,加强融资渠道支持。四要完善中西医结合制度,创新中西医结合医疗模式,健全中西医协同治疗疫病的防治机制,完善西医学学习中医制度,提高中西医结合临床研究水平。五要实施中医药发展重大工程,实施中医药特色人才培养工程,加强中医医疗服务体系建设,加强中医药科研平台建设,实施名医堂、中医药产学研医政联合攻关、道地中药材提升工程,建设国家中医药综合改革示范区,实施中医药开放发展工程。六要提高中医药发展效益,完善中医药服务价格政策,健全中医药医保管理措施,合理开展中医药诊疗服务。七要营造中医药发展良好氛围,加强中医药知识产权保护,优化中医药科技管理,加强中医药文化传播,提高中医药法治化水平。

这一系列扶持政策的出台与实施,深刻阐述了在新的历史时期下“怎么看中医药、怎么定位中医药、怎么发展中医药、如何保障中医药发展”等问题。同时,这也为中医药工作者做好中医药守正创新、传承发展工作,建立符合中医药特点的服务体系、服务模式、管理模式、人才培养模式,推动传统中医药和现代科学相结合、相促进,推动中西医相互补充、协调发展以及为中医药在防控新冠肺炎疫情中充分发挥特色优势提供了保障。同时,中医药产业发展必须坚持传承与创新并重,坚持中西医结合、优势互补,要从质量控制、检测标准、评价体系、科研创新、国际化等方面下足功夫,进行积极探索。

然而,推动中医药行业高质量发展是一项系统工程,必须总览全局、系统思维、通盘考虑、着眼长远,重点突出“高质量”和“可持续”。只有遵循中医药发展规律,传承精华、守正创新,才能加快推进中医药现代化、产业化发展,进而为人民群众提供更加优质的中医药服务。

在历史的视野中,我们深刻地认识到,中医药在人类历史的不同时期均发挥着重要作用。我们深信,中医药高质量发展的复兴之路也会在风雨泥泞中走心、入心,深得民心。

(作者供职于河南省卫生健康委中医处)

本版图片由偃师市高龙镇石牛村集体卫生室医生王彦权提供