

经方明星亮奇招 经典理论更弘扬

——第五届国际经方班暨第十五期全国经方高研班述要

● 李赛美* 方剑锋 邓 烨 徐笋晶

摘 要 本文对第五届广州国际经方班暨第十五期全国经方临床运用高级研修班的专家授课内容进行提炼和精缩,呈现各中医大家思想之精妙,系统总结了研修班专家们所传授的学术思想与临床经验。

关键词 仲景学说 《伤寒论》 经方 经方班

由广州中医药大学第一附属医院主办、重庆北碚区中医院承办的国家级继续教育项目第五届广州国际经方班暨第十五期全国经方临床运用高级研修班于2015年10月16日至19日在广州中医药大学附属重庆北碚中医院学术会议厅举办。来自美国、马来西亚、海峡两岸等地的知名经方大家齐聚一堂,传道授业,吸引了海内外近500名学员前来报名听课。现将专家授课内容概述如下。

国医大师唐祖宣教授介绍了他的中医之路和临证体悟,其中大师“苦背、傻问、勤读、多写”的学习态度给学员们留下了深刻印象。其通过详细分析亲历的几则临床运用经方实例,验证了经方温阳法在现代疾病应用的广泛性。比如:真武汤加味治疗寒湿郁结之疔毒,见疔色晦暗,坚硬,

流灰黄色毒水,能达到“毒在血中蕴,温化邪自除”之功;真武汤加味治疗阳气无力鼓动气血的血栓闭塞性脉管炎,见四肢厥冷,变色,肌肉萎缩,脉沉细或迟,可以强心通脉,扩张外周血管,改善微循环而取得良效。还有,甘草干姜汤治疗肺痿、咳嗽遗尿、吐血;吴茱萸汤治疗头痛;肾气丸治疗烦躁;茯苓四逆汤治疗四肢厥逆、脉微欲绝症等。

北京中医药大学终身教授王庆国带来《麻黄附子细辛汤临床应用》的讲座。王教授简略介绍了麻黄附子细辛汤的出处、方解、病机阐释、历代运用和现代拓展。重点介绍其运用麻黄附子细辛汤合方治疗临床各科疑难杂症的经验。比如:麻黄附子细辛汤合玉屏风散、过敏煎治疗过敏性鼻炎;合瓜蒌薤白桂枝汤治疗窦房结综合征;合小活络丹治疗身痛;合滋

水清肝饮治疗干燥综合征;合小柴胡汤、清胃散治疗三叉神经痛;合苓桂术甘汤治疗巅顶恶风。王教授也提到他偶然发现麻黄附子细辛汤对阳气不足的抑郁症有效果,认为温阳法抗抑郁是良好的治疗途径。此外,王教授还从体质辨证、病机推求、三因制宜等三方面来认识“少阴病”之“反发热、脉沉者”之脉症。

广西中医药大学刘力红教授作了主题为《从容中道言桂枝》的讲座。刘教授从《中庸》一书对“中”的概念描述谈起,认为“中”者为天下之大本,是事物的源头,是万物的开端。医者治病,不应拘泥于某味药或者某个方,以方或者药去治病,应该从理上去治病,而治病的理就在于“中”。阴阳和合而感则万物生,阴阳总是相伴相生且相对立。欲调和阴阳,便需要至中;孤阴不长,独阳不生。因此在桂枝汤中不仅有辛甘的桂枝,有酸苦的芍药,还加入了甘味气平的甘草与大枣。同时刘教授告诉我们,方中药的数其实比药的量更重要。桂枝汤方中

* 作者简介 李赛美,女,医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师,享受国务院特殊津贴专家。长期从事中医临床经典理论教学与临床研究,擅长运用经方辨治糖尿病、肝病、甲亢、抑郁症及疑难病症。

• 作者单位 广州中医药大学伤寒论教研室(510405)

有五味药,“五”有中央之意,是一个土数。方药的重心不在于药物的单味功能,而在于组方配伍上。有配伍才有化,有化才有生生之具。临证应牢牢把握住“中”的概念,运用阴阳和合而感的理论治疗疾病,而具体体现则在于药物的组方配伍。

中国中医科学院广安门医院全小林教授对《糖尿病中医防治标准(草案)》进行了深入解读。全教授从传统“糖尿病=消渴”的认知误区切入,提出消渴仅仅是糖尿病的终末阶段。糖尿病的中医诊治可以结合其不同时期、不同病机来选方用药,如前期、早中期、晚期、并发症期的病机分别为郁、热、虚、损的递进。治疗方面,他强调现代中医治病要结合现代医学顾及因、果,临床不仅要辨证,还要辨病。具体落实到用药,可以结合现代药理的研究结果,利用中药对某些疾病的类似靶向的作用,有针对性的加入使用,如此则能达到更好的治疗效果。全教授同时指出,此次《防治标准草案》的初衷就是重视循证医学的证据,有望成为中医药疗效的最好证明。此外,在经方方药折算克数的问题上,他认为经方的比例是固定的,可以根据病情的轻重缓急来折算,重病用大剂量折算,调理状态则采用小剂量折算。

湖南中医药大学熊继柏教授作了《中医看病三要素》的讲座。熊教授总结的中医看病三要素为:(1)望闻问切,全面诊察;(2)病性病位,辨证分析;(3)因证选方,依方遣药。针对四诊的重要性,他重点讲了几个病例:望诊——某上肢痉挛患者,望诊其神疲乏力而知为虚证,以圣愈汤合补肝汤补气养血而愈;舌

诊——某女孩昏迷十天,查舌为黄白厚腻苔,故而辨证为湿热酿痰蒙蔽心包,以菖蒲郁金汤鼻饲而愈。最后他还分享了儿科诊疗小经验,即在准备望诊儿童舌苔时,可用力紧握其手,待其张嘴喊叫时趁机查舌。

四川省名中医、乐山市中医院刘方柏教授带来《经方“五纲十二目”临床应用研究》的讲座。刘教授首先讲述了伤寒的流传版本及研究派别,并把学习伤寒的方法归为“五纲十二目”。五纲分别是方证相对、特效方发掘、气化调节、针对病机、经时方合用。每纲又有二、三个切入点,共十二点为目。纲一“方证相对”,注意有是证用是方;把握基点,连类可及;条文义近,数方合用。纲二“特效方挖掘”,注意:专病专方发掘;依据条文,加以发挥。纲三“气化调节”,强调从本从标,指幽析微;互为中见,治重调整。纲四“针对病机”,指出:病机同则不拘字句;方义明,可据以审证。纲五“经方时方合用”,在于寒温辨治可互补;经时方据证可兼施。最后,刘教授寄语大家,中医治疗疑难病症的作用和地位仍是整个医学领域的一块高地,而经方是托起这块高地的主要力量。

南京中医药大学黄煌教授带来《大柴胡汤的应用》的讲座。大柴胡汤是传统和解清热攻里方,黄教授对于此方拓展运用自有心得,加生石膏治疗肺炎高热;合茵陈蒿汤治疗病毒性肝炎;合大黄牡丹皮汤治疗阑尾炎、胆囊炎;合桃核承气汤治疗肾衰等。在应用上重点抓住四个主症:按之心下满痛、呕吐(返流症候群)、郁郁微烦、往来寒热。应辨清适用人群三类特点:(1)体格壮实,面宽颈

粗;(2)表情严肃,烦躁易怒;(3)上腹满痛,苔厚口苦。且尽量用原方,八味药不要随便减。黄教授还分享了临床运用此方思维,就是抓方、病、人三个点及其之间的关系,充分发挥经方用武之地。

广州中医药大学李赛美教授的讲座题目是《六经辨治不孕症临床隅拾》。不孕症在我国现已成为多发病,中医在调节免疫和激素水平等方面具有优势。李教授从4则案例入手,提出自己的独到见解。从病位言,以三阴为本,分病辨治。如1型糖尿病伴不孕者肾虚多见,重在少阴,常以金匱肾气丸加减;2型糖尿病不孕者脾虚湿阻多见,治在太阴,常用当归芍药散健脾祛湿、活血凉血;非糖尿病之单纯不孕者,往往宫寒为主,治重厥阴,以厥阴病篇中的当归四逆汤,甚者加吴茱萸生姜汤为主。从病势来讲,三阳是标,要探究转机。少阴寒邪转出太阳选桂枝加葛根汤类;太阴湿邪转出阳明选方桂枝加大黄汤、葛根芩连汤;厥阴瘀邪转出少阳选方小柴胡汤、柴胡四物汤等。李教授特别分享了“邪转三阳为受孕最佳时期”的见解。最后提出,月经前中后宜三期分治,同时三因(气、血、水)并重;概括出汤方开路、丸药缓图、膏方收功三步法。自古有“伤寒铃百病”之说,李教授用六经理论辨治不孕症,再次证实了伤寒六经辨证指导性与经方运用的普适性。

国家中医药管理局“金氏脉学”创始人金伟携弟子作了《金氏脉学的形成及其特点》的报告。中医脉诊源远流长,已形成了28种脉之定律。近代虽投入巨大人力物力,却鲜有创新性成就。金氏脉学立足于“有其病必有其脉,

有其脉必有其病”的基本原理,重视“病变与脉对应,脉点与组织器官对应”两个基本规律,从“脉动与脉点;脉应与脉象;特征与脉形”入手,结合脉动周期、周程密度、离散系数等数学和血流动力学的知识,进行定性、定位和定量诊断。金氏脉学实现了中西医学及数学在理念上的融会贯通,合三为一,为我们开辟了脉学、脉诊的新思路和方法。

广东省中医院中医经典科主任**颜芳教授**带来《从中医经典科的早期实践谈经方的无穷魅力》的讲座。颜教授回顾了中医经典科的创科和发展,以“能中不西,先中后西,中西联合”为内涵,“初始诊断现代化,诊疗思维经典化,疗效观察客观化”为主导理念,经过多级努力,取得长足发展。并列了几则经典案例,如以高热为主症的22岁男性睾丸炎患者,初以龙胆泻肝汤效果不明显,经会诊后更用当归四逆加吴茱萸生姜汤1剂即热退身凉;气促伴咳嗽为主诉的75岁肺结核患者,予以麻黄附子细辛汤、麻杏石甘汤、破格救心汤等治疗,效果良好。颜教授认为:经方确能治急危重症,回归经典才是中医最大的创新。

马来西亚中医总会名誉会长**谢奇教授**作了《睛明穴取85°夹角进针治疗眼疾疑难重症的临床实效案例》的演讲。针刺睛明穴,古今历来有分歧,有言0.5~1.0寸,有言0.3~0.5寸,有言0.2~0.6寸。究竟运用浅针还是深针?谢教授根据44年运用深针的经验,证明深针的实效性。他以40余例门诊视频的实例向大家展示其诊治包括各类青光眼、葡萄膜炎、视网膜血管阻塞、糖尿病性视

网膜病变、白内障、眼角膜变形等多种眼病的过程和良好效果。同时反复强调,睛明穴针刺时,未超过1.5寸,下针方向一定要85°向外,不可随意提插。取穴可配合承泣、球后、上明等穴位。同时分享个人见解:胆大心细,治疗时和患者二神合一。若配合气功,效果更加显著。

山西中医学院**门九章教授**带来《方之文明,人之精神》的讲座。门教授从中医的特殊性谈起,认为“方”之内涵深厚,是长期实证的结晶,历经检验,又配伍灵活,严谨规范;“证”是一种功能态,临床多见失常态、阻滞态、不足态、不调态、虚衰态的不同。门教授着重讲解了对经方“小方”的理解和运用,如运用四逆汤(淡附片6g,干姜4g,炙甘草4g)治疗肾阳虚泄泻患者,10剂而获效。门教授强调方虽常见,但运用时宜讲究方之剂量、煎服法、方与方的相互配合,而这些都离不开对方及原著条文的深刻认识,同时启发和引导临床医生勤学经典,细读经方。门教授讲解的小方、小量,给学员们留下深刻印象。

上海中医药大学**吴中平教授**作了《经方剂型及相关问题浅谈》的讲座。吴教授从青蒿素分子式双氧键易断裂的事实,引出中药临床运用中剂型的重要性。如桂枝汤中的大枣,需要“擘”,即捏碎,可保护其中不溶于水之营养物质。又如仲景所说桂枝去皮,应为去外粗皮后方便其有效成分“桂油”的渗出。讲座中吴教授重点讲授了汤、丸、散剂等中药常见剂型的特点,如补益类药物常用丸剂,因其富含多糖、脂类、多肽及蛋白质类、苯丙素类(如芝麻素)、醌类、黄酮类、皂苷类、长醇

类等一些水溶性较差、脂溶性较好、分子量较大的有机物,如用汤剂会降低有效性。另外,同一方药,在不同疾病时期也要讲究不同剂型,如抵当汤(丸)证,在急证阶段,用汤药救急,凉血活血,血宁则神安;急证过后,血分证属于痼疾,尤其是胀满之症,非一朝一日能改变,改用丸剂;理中汤和理中丸也有类似情况。吴教授结合原文,娓娓道来经方剂型的问题,解释了一些平时方证对应但效果仍不理想的可能原因,提升了学员们对临证选择使用经方剂型的认识。

经方大师**倪海厦学术传人、来自美国的李宗恩博士**带来《现代经方实验录》的讲座,他从倪老的学术思想和个人经验得出一些有价值的观点:(1)肝为罢极之本,与血液里面储存的能量有关,中医治疗则能够把能量补充回来。(2)经期乳房胀痛、长痘,部分病机责之于心阳不足,而致气机上逆。(3)生附子温阳是生阳,并使阳气从里达外;炮附子温阳则通过固表将阳气锁住。李博士还分享了个人见解,临床上无论遇到什么样的疾病,不管西医病名是什么,以中医思维来讲,都以阴阳为总纲,抓住症状,辨证论治,方能药到病除。同时,发扬中医也必须紧跟时代步伐,与高科技相结合,善于整理归纳中医病症与治疗规律,从而更好地指导临床。

台湾国立阳明大学传统医药学研究员**赖荣年教授**带来《感冒应该看中医》的讲座。赖教授围绕“鼻一发烧一咳嗽”三部分讲解了表证的形成机理、传变规律和相应的治疗选方。外邪侵袭,首先犯肺,而“肺”系统最外就是鼻、皮肤,所以有外邪侵袭则出现喷嚏、流鼻涕、微微恶寒怕冷等症,恰合麻黄

汤证的“恶寒,发热,头痛,身痛,脉浮紧”。若此时未治,鼻水倒流,汗水不发泄,就形成了外寒内饮的小青龙汤证。若水饮久久不能去除,进而一次次累积,则鼻粘膜水肿、下鼻甲肥大,于是有了过敏性鼻炎,甚至出现睡眠呼吸暂停综合征,对应地可用桂枝汤、柴胡升麻汤、柴葛解肌汤等。如果机体对寒邪驱逐不利,则需调动免疫系统来抗邪,表现为发烧;进一步出现表证入里侵肺,继而出现咳嗽之症。赖教授清晰的思路,经方与时方选用信手拈来,中西医结合阐释“感冒”的机理和变化,别具风格。

台湾国医张步桃之义子罗明宇博士带来《应用六经理论针刺治疗慢性每日头痛疗效科学验证》的讲座。以近红外线光谱仪检测脑血氧饱和度,结合头痛的疼痛指数、平均发作天数和持续时间等指标,验证六经理论指导下的针刺治疗头痛的效果。常用穴位为足少阳胆经风池穴、手少阳三焦经颊息穴、手阳明大肠经合谷穴、手阳明胃经头维穴等。罗博士着重分享了研究实验步骤、方法,国际期刊的标准和在诊所进行科研的具体经验,具有良好的借鉴作用。

东莞市塘厦医院阮永队副院长带来《李可老中医治疗中风病的学术思想》的讲座。李老认为中风是忧思恼怒、饮食不节、酗酒纵欲、

劳倦内伤导致的元气亏虚,且以脾肾阳虚为主。在此基础上,由于情绪激动恼怒或气候突变等诱因,导致阴阳失调,脏腑气偏,气机升降失常,使脑脉痹阻,或血溢于脑,形成浊阴窃居阳位。治疗上要以降浊通腑为要,辅以疏通血脉,恢复气血运行。方选厚朴救心汤为主,药物组成为:附子、干姜、炙甘草、麝香、山萸肉、半夏、丹参、菖蒲、白术、茯苓、泽泻、白芍、瓜蒌根、鱼腥草。脑梗塞时加地龙、水蛭。外治法治疗闭证时常选百会、大椎放血,随证加四神聪、人中、合谷、太冲、手足十二井穴点刺出血。

重庆市北碚中医院万鹏教授带来《临床质难与伏邪思辨》的讲座。从临床病例分享中引出“伏邪”概念,即藏伏于体内而不立即发病的病邪。并系统介绍了“伏邪”的理论源流、病因病机、病位、出路等相关理论。提出伏邪致病四大特点:逾期而发,久治不愈,暗耗正气,气感而发。治疗原则为扶正祛邪、治未病、顺势而为。相关理论于痛经、乙肝、带状疱疹、风湿性疾病、肿瘤等多种疾病治疗方面得到应用,具有一定启发性。

重庆市北碚中医院王辉教授的演讲题目是《构建人体气化圆运动中临床思维模式及临床运用》。圆运动理论认为自然(时间和空间)是以圆的方式运动并保持

相对平衡。人体圆运动除了身体五行五脏升降浮沉运动外,人的脉象、舌象也符合一气周流的规律。王教授用重症肺炎、重症胰腺炎的两则病例,分享了圆运动理论的具体运用及疗效。强调“中土”脾的重要性,中土不运,会导致“圆运动”失圆,变证丛生,诸疾遂起。

上海张芾医师作了《关注脊柱健康从少儿抓起》的讲座。当今中、小学生脊柱健康情况令人担忧,脊椎的创伤、变形和椎体周围软组织损伤和病变,将直接引起力学失衡现象,同时压迫与之相对应的神经及血管,从而引起循环系统、呼吸系统、消化系统诸多疾病。常见如过敏性鼻炎、近视、消化不良、多动症、以及脑瘫、白血病等都与脊椎疾病有关。张医师还现场进行动作示范与学员互动分享。其思路拓展和立竿见影的效果,曾一度掀起演讲现场的高潮。

本届经方班以“研修经旨,拓展思路”为主题,经方与脉学、针灸、推拿共研。来自海内外的诸位专家各显风采,或从医理医道入手,启迪智慧;或单刀直入,分享一方治多病,一病用多方的思路与技巧。广州经方班秉承“面向基层,切磋技艺,创新思路,推广学术”之宗旨,为推广经方、造福人类健康不断做出新贡献。

(上接第5页)

脉则为血海,冲任损伤,失于和调,血海不固,则其血下出于前阴,缓则滴沥不断而为“漏下”,急则血出如涌而为“崩中”;血出多,则无以荣养周身,故面色㿖白而舌质为淡;血为气之府,血少则无以载气

而气亦衰损,故心慌、全身乏力;阳气不充于四肢,则手足为之不温;阳气无阴血之偶,则独动于中,故脉见于关部厥厥然动摇而为“动”象。方用生地、阿胶补血止血;艾叶暖胞宫、和冲任以增强止血之

效;当归、川芎、白芍活血逐瘀以导阴血之归经;干姜炒炭,变辛为苦,止血而不动血;加党参、白术、黄芪者,乃“血脱者固气”之法,益气而摄血也。