

立足临床 注重疗效 是中医生命力所在

□ 熊继柏* (湖南中医学院 湖南 长沙 410007)

摘 要 文章从当前中医界存在的问题进行剖析入手,阐述了中医的生命力在于临床,中医应立足于临床实践的观点。

关键词 中医 生命力 临床 辨证施治

我们祖国医学——中医学已有2000多年的悠久历史,它为保障我国人民的健康和促进民族的繁衍,促进社会经济的发展起了不可磨灭的作用。现代医学尽管发展快速,但它始终不能取代中医,原因就在于中医在临床中有卓越的疗效。因此,中医一旦脱离了临床,它就失去了生命力。本文就此略陈管见。

1 中医界目前存在的几个问题

随着我国科学技术的飞速发展,中医队伍已日渐壮大,中医药事业也正在与时俱进,中医医院、院校以及研究机构亦在不断递增,但是我们也发现当前中医界还存在几个比较突出的、而且是比较严重的实际问题。

1.1 理论与实践脱节 中医的高等学府和中医的科研院所四处林立,专家教授比比皆是,可谓人才济济。可其中大多数都是只从事理论研究而不从事临床实践,即使从事临床也只是点缀而已。由于不熟

悉临床,他们所从事的理论研究必然形成空洞的理论,这样的理论研究往往与实践脱节。特别是近年来,中医盲目地向西医学习,搞科研不重视临床研究只重视实验研究,不重视临床实际疗效只重视空洞数据,这更是典型的理论与实践脱节的现象。而另一方面,在中国的广大农村和城镇,有数以千万计的中医医生,他们长期为人民群众治病防病,有些人一干就是几十年,确实积累了一定的临证实践经验,在当地,或一个乡村、或一条街道、甚至在一个小城镇,还小有名气,而这些人往往缺乏理论知识,既不能总结临证经验并使之升华,更不能撰写论文,甚至参加基

*** 作者简介** 熊继柏,男,教授,湖南省名中医。从13岁开始习医,16岁开始行医,从事临床实践已逾47年。其间从事中医高等教学25年,主讲《黄帝内经》,并主讲过《难经》、《金匱要略》、《温病条辨》和《中医内科学》等课程。出版著作计17部,其中独著3部,主编4部,参编10部;发表专业论文100余篇。

础理论考试还往往难以及格，晋升职称亦难过关。上层搞理论研究的人与基层搞临床实践的人相比较，说明了一个严重现象——理论与实践脱节。

1.2 中医普遍西化 在湖南省范围内，笔者大约走访了全省 1/3 县以上中医院，这些中医院诊治疾病基本西化，中医的病房几乎是全盘西化。西化并不是坏事，既适应现代潮流，又适应社会需要，而且还可以与西医院竞争。问题就在于一搞西化，却把中医自身的优势给丢掉了。中医看病，不注重四诊，不懂得辨证，开不出汤方，并不是一个真正的中医。看病开化验单，诊断凭检验结果，开处方不是开西药就是开中成药，即使开出个中医处方，要么没有汤方，要么方证不符，有的人长期就开同样几味药的处方，这简直可以说是一个没入门的中医，像这样的中医在我们中医队伍内为数还不少！应当看到，中医与西医各有其特点和优势。西医的特点是注重微观，其优势有精密的仪器检测，高超的外科手术，先进的急救手段；而中医的特点是注重整体观，其优势有奥妙灵活的辨证施治，可以辨治各种疑难病证，辨治各种功能性疾病，辨治各种病毒性疾病和调整人体各个生理功能系统。正因为中医确有他明显的优势存在，所以在中国几千年的历史，才可以长盛不衰。既然如此，为什么一定要丢掉自身的优势而盲目西化呢？

1.3 虚多实少 所谓虚多，指人们务虚的太多；所谓实少，指人们务实的太少。这是近几年来一股盛

行的不正之风，有相当一部分人，“孜孜汲汲，惟名利是务”，晋升职称不是凭技术和水平，而是靠弄虚作假，投机取巧，只图钱财不讲医德，甚至昧着良心。这种人自然不会去努力学习、勤奋钻研、扎实工作。于是乎，职称职位多，而从事专门业务少的现象愈来愈严重。目前还有科研造假现象，近些年来，在中医界所拿到的科研项目、所获得的科研奖项简直堆积如山，可是有几项能真正转化为生产力，取得社会效益的？要说效益，只有那些获得科研课题的人，他们既得到了经济利益，又“顺理成章”的晋升了职称，可谓名利双收。由于以上几个突出问题的存在，直接影响了中医的声誉和水平，以致于许多人不了解中医，错误地认为中医不行，甚至错误认为中医院只能搞疗养。尤其是大多数的西医们瞧不起中医，贬低中医。就是在我们中医自己的队伍内，居然也有那么一些人也对中医认识不足，这是为什么呢？这不能全怪别人，应当首先找出我们自身存在的问题，并认真加以解决。否则，中医将会逐渐丧失自己的生命。

2 中医的生命力在于临床疗效

中医应当如何振兴自己，如何保持自己旺盛的生命力？关键在于努力提高自身队伍的素质和技术水平。而这个水平并不体现在空洞理论，更不反映在虚假的科研数据，而是取决于临床实践。临床治病是决不能造假的，必须立竿见影地解

决实际问题，只有临床能治好疾病才是真功夫。中医能够治好病，甚至在治疗许多病证方面，能取得西医所不能达到的疗效，所以说，中医的生命力在于临床疗效。

对这个观点还可以从以下三个方面加以佐证：

其一，中医在中国历史上已经发展了几千年，这几千年来中医始终主宰着人民群众的防病治病、保障生命健康的大事，中医在广大人民群众中已具有很高的威信，而这种威信的建立与巩固，完全是因为中医确能治病。

其二，在现代医学飞速发展的情况下，中医无论从规模、设施到治疗的先进手段都远不及西医。在这种情况下，中医如果不能在临床上发挥自身的优势，技术不能过硬，其威信、其地位也自然不言而喻了。当前还有一股潮流，就是青年中年中医人员竞相出国，因为外国人认为中医神奇，抱着好奇心请中医治病，并且有许多外国的学者正在认真研究中医，学习中医。可是，如果我们出国的中医人员没有具备过硬的临床本领，不能给外国人治好病，那又怎么能站得住脚？相反，还会有损中医的形象。

其三，众所周知，中医有着博大精深的理论体系，可以归纳为十大理论学说，即：阴阳五行学说、藏象学说、经络学说、诊法学说、病因病机学说、病证学说、治则学说、针刺学说、养生学说、运气学说。研究这些理论若不联系临床实践，甚或不能用以指导、应用于临床实践，岂不成了空洞理论，纸上

谈兵肯定不能适应社会和人民群众的需要。比方说,如果有一个发高烧的病人来就诊,你给他讲一通理论,却不会辨证施治,你的理论尽管说得头头是道、天花乱坠,病人的高烧还是退不了。所以说,理论必须付诸实践,实践才能出真知!

3 中医应立足于中医临床

凡是学中医的人,都知道中医治病必须辨证施治。可是许多中医到了临床实践之时,却不知如何应用,原因何在呢?一是中医基础理论不熟悉,基本功不扎实,辨证不知从何辨起,只能以西医的检验结果为依据;处方不知方剂,只能七拼八凑开出个大杂烩;二是临床技能不熟练,诊断不能切中要害,处方没有定见,于是只能图简单开西药或中成药,敷衍了事。其实,辨证与施治是中医治病不可分割的两个方面,辨证是前提,是通过四诊所得的资料,进行综合分析,得出正确的诊断结论;施治则是针对辨证的结论采取措施,果断处理。辨证与施治实际上就是理、法、方、药的四大步骤。

中医的辨证方法很多,如八纲辨证、脏腑辨证、经络辨证、气血津液辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等,作为一名中医,对这些辨证法则都应该熟练掌握,临证时才能有针对性地准确应用。凡是外感病,重在辨表里寒热,以六经辨证、卫气营血辨证为主,尤其是急性热病,必须按卫气营血及三焦辨证;凡是内伤杂病,重在辨虚实寒热,以脏腑经络辨证、气血

津液辨证为主。而所有的辨证都是以八纲辨证为纲领,八纲辨证在临床上的应用,其实就是两个关键,即一辨病邪性质,二辨病变部位。比如2003年流行的“非典”,是发生于春夏相交季节的疫病,主症为高热、咳嗽、气喘。春夏相交的疫病当属火疫,且症见高热,烦渴,病势急迫,可见其病邪性质以火热为主;其主症为咳、喘,二者均为肺气上逆的症状表现,可见其病变部位当以肺为主。实践证明,在“非典”治疗过程中,一般用麻杏石甘汤宣泄肺热,配以紫雪丹之类清热解毒,确实行之有效。

所谓施治,是在辨证之后,已经判断出某一病证的病邪性质和病变部位之后,确立针对性的治法,选定合适的处方,权衡用药。此时的关键就在于选方,如果选方不准,即使辨证比较准确,但方与证不符,仍然不能取得疗效。而选方是确有难度的,难就难在必须熟练掌握大量的方剂,不仅要背诵每一首方剂的药物组成,而且要熟悉这些药物组成之后的整体协调作用,即其主治功用,并且要用会、用熟练。正因为背方、用方是一项须下苦力的基本功,于是许多人畏其难而干脆不记方、不用方,企图走捷径,只按中药学所列的药物作用去开药,处方没有法度,难免是七拼八凑,效果自然不佳。更有甚者,便是随心所欲凑几味药物,自命一个方名,美其名曰创新。这不是不可以,但它必须是经过临床长期反复使用验证之后,确有效验方可,若毫无临证基础,只是闭门造车,显然是行不通的。中医历代名家,

无不强调“因证制方”,“方证合拍”。古人制方,是在实践中长期使用、反复验证所得出的结晶。即使同样几味药物,其组成配伍不同,甚至配伍用量的不同,所起的治疗作用,所适应的病证就完全不同。以一味常用的药物麻黄为例,此药本是辛温发汗药,具有散寒解表、宣肺平喘作用。而麻黄汤,用麻黄配桂枝,则以解表散寒为主,用治外感伤寒证;麻杏石甘汤,用麻黄配石膏、杏仁,则以宣泄肺热为主,用治肺热喘咳证;麻杏苡甘汤,用麻黄配苡仁、杏仁,则以祛湿解表为主,用治表湿证;麻黄附子、细辛汤,以麻黄配附子、细辛,则以温阳散寒为主,用治“太少两感证”;麻黄连翘赤小豆汤,以麻黄配连翘、赤小豆,则以祛湿退黄为主,用治湿热郁表的黄疸证。中药的配伍非常灵活,非常复杂,这正是方剂的奥妙所在。中医的古方、今方,数以万计,常用方亦不下千首,这是中医几千年以来日积月累的结晶,是中医真正的宝贵财富,如果我们不去认真学习,不能熟练记诵,不会正确使用,以致临床疗效低下,岂不可悲吗?

中医临证,决不能依赖于西医的检验结果,只能按照中医辨证施治的法则进行,而辨证施治能否正确应用,则取决于基础理论的扎实与否,临证经验的丰富与否,只有把理论与实践紧密地结合在一起,才能切实提高临床水平。临床水平越高,中医的生命力也必将越加旺盛!