

# 青出于蓝而胜于蓝

## ——读饶智欢同学《学医杂语》感言

□ 陈国权\* (湖北中医学院 湖北 武汉 430061)

**关键词** 中医教育 师带徒 课程

2005年下半年,教务处安排我为中医专业2002级一、二班的学生讲授《金匱要略》课,考虑到其课时只占总学时的约1/50,故自作主张,轮流带这两个班的一部分同学到铁道部第四设计院职工医院中医科随诊,以理论联系实际,加强对《金匱要略》条文的理解,提高课堂教学质量,以弥补课堂教学时数之不足。在随诊的27位同学中,饶智欢(女)所书《学医杂语》令为师者振奋。

### 1 课程设置多而杂

作为大四的学生,深感过去的三年,所学不多,故有“不精国医,不通西术”之叹。究其原因,

则在于课程设置的杂而多,即文中所谓“时下饮食,多而不精”也。这不正是该同学一个人发自内心的感叹,而是绝大多数同学共同的心声。课程设置面面俱到,学生如牛负重!到头来,一个个都被戴上“不中不西”、“不郎不秀”的帽子。

### 2 师带徒的教育模式很重要

饶智欢同学的父亲(西医出身,改学中医)用鹅汤送服补益脾肾之药草,治疗其外祖母小便如胶的消渴病,理论上似乎违背了《素问·奇病论》“肥者令人内热……故其气上溢转为消渴”之训,但“效果甚佳”。疗效是硬道理,

其父的身教言传不仅坚定了她学中医的信心,而且初步感受到中医学的博大精深。这不能不使人联想到师带徒这种传统的中医教育模式的科学性、必要性、适用性及紧迫性。

### 3 重视节令

不用说尚是大四的学生,即使是工作了多年的中医院校培养出来的中医,也有不少人忽视节令与疾病、与病人的关系,与用药的关系。大四学生能注意到这一点,令人欣慰与鼓舞!

### 4 敢于提出不同意见

对于我用归脾汤加味治黎某之病,饶智欢同学以为不然,并以自己考前失眠为例,佐证黎某所患乃“心病”。心病还得心药医,故认

(下转第28页)

\* 作者简介 陈国权,男,教授,主任医师。中华中医药学会仲景学术分会副主任委员、国家七年制首版中医教材《金匱要略》及全国高等中医院校七版教材《金匱要略讲义》副主编。主攻《金匱要略》的脏腑相关理论。

境。余等恰青年之时，亦昏沉脑胀，慌乱无措。此等境界，非余可企及。慎思师之用药，余以为至信。病人体虚需用参者，陈师细辨其症，阴虚者用北沙参，气虚者用党参，非照搬经典，以人参概论之。学术之精，非余等所能及之耳。

坐诊之日，时近小雪，气候仍温燥不寒，恰有肺燥病人，头晕乏力，鼻腔干燥，咽痛不适。方用清燥救肺汤加减。原方适用秋燥伤肺之重症，然此病人肺燥已成，兼夹它症，此时节气已过立冬，虽燥不盛，故减桑叶。另加它药以顾护周全。另有心悸者，属心阴血虚之证，述心慌两年，减轻一年，近来遇寒加重。陈师用炙甘草汤加味。方中有丹参、炒谷麦芽，余度其用意，非调理气血，顾护脾胃耳？此人年已五十有三，气血本自不调，时近小雪，虽燥而早晚乃冷，最易饮食不化，累及心上，更加重心悸。故吾师加用丹参、炒谷麦芽。用药之精，非多年实践而不可达耳。

### 3 治病治根

陈师医术精湛，经验丰富，从

医三十六年。晚辈斗胆，畅言心中所思，望不与计较。

随诊之时，有一黎姓女子，言无不适，惟睡不多。问之，乃知其已小产二胎（其夫外出公干），常夜不欲眠。身体素虚弱，睡少无梦。吾师断其为思虑过度，心脾两虚之证，方用归脾汤加味。余以为益气补血，健脾养心之法，治标不治本。

非察证不明，非辨证不清，非用方不对，非用药不精。此人所需治者，非不欲眠，乃是为思所累。余乃学生，尝为考试寝食难安，亦有因成绩未出而昼夜不眠，非药石可治。考试一过，成绩一出，自当愈矣。今黎连失二子，自言年华已逝，青春不再，非不为无子而忧乎？故余以为其有心病，非药石可断根，助其生一子方可愈。

### 4 中西医结合

每言及此处，总以为言之渺茫。茫然之间，自觉不可能触及，

不可知晓。虽西方先知言说可行，东方医者为之圆说，但余仍感茫然不见路径。明知此乃大势所趋，时下潮流，医者互助之道，然事果如此乎？药草之用，非小小仪器可测；西术之法，非国医尽能细说；二术根基各异，用法、行事大异小同。虽有合作，各为牵强之作。二者各有千秋，互不能取而代之，可相辅相成。如何相辅相成？古人有言，用人不疑，疑人不用。对医学也应如此。今之世人，多疑国医，以为其用药，质不净，量不准，其术艰涩难施，多为巫言蛊术。……无视我中华三千余年，无以数计之先人呕心沥血之作，自顾用西术妄加评判、修改。扪心自问，有几人真得国术之精髓，学贯中西医？若能精其一二者，已是万幸！既不知，何以妄言；既不信，何以能用；既不用，何以相辅？

上述种种，乃无名小辈之妄言，不知其中细末，惟一吐心中几点小悟，或对或错，再乞见谅！

（上接第 29 页）

为医生尽早设法帮助黎某早生贵子，乃为上策。难能可贵！此风宜大涨，否则，出于蓝的青怎么能胜于蓝？

### 5 感悟到中西医结合的弊端

文中指出中西医“二术根基各异，用法、行事大异小同……”更指出“今之世人，多疑国医，……既不信，何以能用；既不用，何以

相辅？”去年年底前，一位中西医结合的权威人士在武汉市中西医结合医院讲：西医院校培养的学生不懂中医，中医院校培养的学生不懂西医，故五十年来中西医结合没有取得像样的成果（据《楚天都市报》）。其所言极是！但中医院校毕业的学生倒是学了不少西医。西医课程几乎占去了全部学时的半壁江山。因此，说中医院校是中医西化

的源头是并不为过的。即令都懂，谁又能“有机”地结合呢？

鉴于饶智欢同学“杂语”中所涉多数问题有一定普遍性，特写如此感言，借《中医药通报》一隅发表，以期解决中医教育中所存在的诸多老大难问题，促进中医教育尽早步入健康发展的轨道，培养出一批批真正为老百姓所欢迎的、急需的、名符其实的中医！