

传承中医经典，促进学术创新

——第九期全国经方临床运用高级研修班述要

● 李赛美* 王保华 方剑锋

摘要 本文对 2010 年 12 月 11 日至 13 日在海南省海口市举办的“第九期全国经方运用高级研修班”(广州中医药大学第一附属医院、海南省中医院承办)的专家授课内容进行了整理,系统总结了研修班专家们所传授的宝贵的学术思想与临床经验。

关键词 仲景学说 《伤寒论》 经方研究

2010 年 12 月 11 日到 12 月 13 日,由国家中医药管理局主办,广州中医药大学第一附属医院、海南省中医院承办的国家级继续教育项目“第九期全国经方运用高级研修班”(简称“经方班”)在美丽的宝岛海南省海口市成功举办。

国医大师、广州中医药大学终身教授邓铁涛通过视频向研修班学员致以亲切问候并寄予厚望。研修班邀请了全小林、梅国强、李赛美、黄熙、王新佩、张步桃(台湾)、黄煌、畅达(山西省名中医)、刘方柏(四川省名中医)、吕志杰等诸位教授等作为授课专家。来自内地各省、港澳台、新加坡、马来西亚等海内外的中医同仁四百余人汇聚在海口参加了研修班的学习。研修班为期三天,在经方临床应用、科学研究等方面积累了丰富的经验的诸位专家为学员们共做了 12 场精彩的讲座,现将授课内容整理如下,以飨

读者。

中国中医科学院首席科学家、广安门医院全小林教授做了题为“关于经方应用中的几个关键问题”的讲座,全教授从经方与症状、证候、疾病、剂量和疗效 5 个方面讲解了他多年来在临床上应用经方的体会。主症是主要病机的外在反映,对症治疗是一种简洁而实用的临床辨治方法,这种辨治方法实际回归了仲景本意,也能解决现代临床中“无证可辨”的问题,不失为一种有效的治疗思路。如《伤寒论》101、322、301、394 条等多处条文是依“症”而立方。对症治疗在复杂或危急病证、配伍组方、现代临床中不可或缺,也大大拓展了中医治疗范围;证候是疾病的基本病机,体现了个体化治疗的辨证论治是中医区别于西医的优势和特色,是异病同治的基础,也是扩展经方并应用到现代临床疾病中的基础,而只有在辨证论治基础上的对症

治疗才不失中医之本;“疾病”具有特异性,是一个完整的时空过程,病统领证,证从属病,在对症、辨证论治的基础上,结合疾病的特点,选择针对疾病病理特点或疾病特异性指标的药物,实现疾病的靶向治疗,在改善证候的同时也治疗了疾病,提高了临床疗效。临床应当创新辨治思路,利用经方“利器”,以症为靶,以证为基,以病为参,实现症、证、病结合。如何评价经方的疗效呢?单纯地强调症状、证候的改善已经无法满足现代临床的需要,而应针对实验室客观指标有的放矢的治疗,而现代药理学研究成果则为我们提供了治疗疾病客观指标的有力武器,因此,实现药理学研究成果的回归是提高中医辨病疗效的有效手段。中医不传之秘在于量,经方的剂量应用到位是临床获效的关键因素之一。全教授思路清晰,逻辑严密地为大家层层剖析经方应用于现代临床的几个关键思路与问题,为学员们提供了创新的辨证思路方法。

本次经方班有幸又邀请到台

* 作者简介 李赛美,女,医学博士,教授,博士生导师。国家中医药管理局第一批全国优秀中医临床人才。研究方向:中医基础理论(伤寒论)教学与临床研究。

• 作者单位 广州中医药大学第一附属医院(510405)

湾的中医大家张步桃教授莅临经方班授课。张步桃教授是台湾著名中医,其中医理论与临床功底极深。传授了他多年在临床上运用经方治疗肾病的宝贵的临床经验。他认为外感、过度疲劳、饮食、正虚是肾脏病重要的发病因素,外感指的是风、火、暑、湿、燥、寒,饮食主要是口味过咸。在治疗方面,白茅根、冬瓜子利尿效果非常好,两味药煮水当茶饮可以作为肾病患者养生保健的食材,而对于血尿,猪苓汤可作为首选方。“肾开窍于二阴”,肾病症候群会影响排便,因此在治疗时加入一些入肾的药物,会取得良好的疗效。对于小便不畅,除了应用淡渗利水的茯苓、猪苓外,还要加一些行气的药物以增加气化功能增强利尿。而出现排尿障碍甚至引起水病时,有三种不同治疗方法:开鬼门即发汗,洁净府即利尿,去菟陈莖即逐水法。张教授满腹经纶,熟读中医古籍,临床经验丰富,为广大中医同仁指明了方向,为台湾与大陆仲景学说的交流做出了积极贡献。

湖北中医药大学梅国强教授连续多期在经方高级研修班上授课,本次经方班梅教授做了“加减四逆散临证思辨录”为题的讲座,系统讲解了四逆散证的内涵与外延,临床上以四逆散为主方加减治疗疾病的经验。四逆散出现在《伤寒论》少阴病篇 318 条,是承第 314~317 条诸阴寒下利后,续以 318 条之气郁下利,以资鉴别。对于其临床实践,历代医家多有发挥,然而使用本方者,主证未必与本条相同,梅教授提出“谨守病机,不拘证候”的用方原则。四逆散可疏肝解郁、调和肝脾,但肝气郁结影响甚广,以四逆散调气,加

化痰、活血、通络方药,可治疗多类疾病:一是肝气郁结,颈部瘰癧;二是肝郁血瘀,胸胁疼痛;三是肝郁气滞,乳房结核;四是肝胃不和,湿阻中焦;五是肝郁气滞,痛经闭经;六是肝郁气滞,石淋内阻;七是肝郁气滞,胞宫癥瘕。

南京中医药大学黄煌教授根据不同人群的体质,以张仲景《金匮要略》中提及的四种“人”为线索,结合临床实践经验,以“经方在肾病治疗中的应用”为题,讲解了经方治疗肾病的思路。对于具备“骨弱肌肤盛”,易发“重困疲劳汗出”、“血痹”、“身体不仁”体质特征的“尊荣人”,适合长期服用黄芪,肾病常选用黄芪类方,如黄芪桂枝五物汤、防己黄芪汤、玉屏风散等,黄芪有消肿、止汗的功效,大量能降压。岳美中认为黄芪煮粥有消蛋白尿的功效;对于具有“少腹弦急”、“面色薄”、“发落”、“脉虚芤”体质特征的“失精家”,适合长期服用桂枝及桂枝类方,肾病常用方选桂枝汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、桂枝茯苓丸、肾气丸等;具有“身疼发热面黄而喘,头痛鼻塞而烦”、“一身尽疼,发热,身黄如熏黄”体质特征的“湿家”,适合较大剂量服用麻黄及麻黄类方,肾病常选用越婢汤、真武汤,前者常加连翘、黄柏、栀子,后者芍药用赤芍;具有“小便不利,渴欲饮水”体质特征,久患或易发小便淋漓涩痛的“淋家”,肾病以猪苓汤为基本方,如烦躁、盗汗可加栀子、连翘,如腹痛里急,小便难出或尿次频数者,可合四逆散。

山西省名中医、运城市中医院畅达主任医师,以“《伤寒论》汤方辨证及应用”为题,系统讲解了汤方辨证的内涵、沿革、临床思维、与方症对应、其他辨证方法的

关系、在《伤寒论》中的价值等。他认为《五十二病方》、《内经》寓意着汤方辨证的萌芽,张仲景在《伤寒杂病论》中首次提出汤证的概念,开汤方辨证之先河,汉唐以降,汤方辨证日渐完善。汤方辨证是《伤寒论》在六经框架下辨证论治的具体应用,是以方剂的适应证范围、病机、治法、禁忌症等相关内容为框架,对疾病的临床表现,体征及其他相关资料进行辨析的辨证方法。辨证结果不仅包括患者病症与方证在症状舌脉上的统一,而且还包含着病证的病因、病位和病机等方面的内容。汤方辨证至少包括三种临床思维方法:专病专方、专证专方、在同类方剂中寻求方证对应。从辨证方法源流看,各种辨证方法系由汤方辨证归纳总结而来,从直觉思维角度来看又是各种辨证方法的发展与深化。在汤方辨证形成过程中,《伤寒论》具有承前启后的作用,六经辨证是《伤寒论》的基本框架,汤证的辨析才是其基本内容。《伤寒论》中汤证辨析方法包括以下几个方面:抓主症;但见一证便是,不必悉具;识病机;辨兼症;识变化;辨误治;识禁忌。

四川省名中医、乐山市中医医院刘方柏主任医师临床经验丰富,善治危重疑难病症,屡起沉疴。本次经方班上主要讲授了经方在涉肾疑难病证中的巧用。如何在现代临床中使经方发挥其应有的作用呢?刘教授提出一个重要的原则——有方时效其用,无方时会其神,而欲会其神必先明其根。例如六经的实质,从经络、脏腑、气化各个角度去探讨,脏腑为本,经络为标,气化为用,合而言之,三者的综合概念即是六经。由于病邪侵犯人体,未有不作用

于某脏腑经络,扰乱其功能并通过气化形式反映于外,以成证候的。因此,抓住脏腑经络气化综合反映,也就抓住了疾病的本质。这是仲景辨证方法的基本精神,若用于辨析涉肾病证,必然视野大展,因而能够“巧用”。

广州中医药大学第一附属医院李赛美教授,也是历次经方班的主持者,学验俱丰,善于把《伤寒论》经典运用于现代临床,在经方治疗疑难病症中有着丰富的经验。李赛美教授做了题为“《伤寒论》治肾特色与临床发微”的讲座,将理论创新运用于临床并进一步升华。少阴之辨治作为仲景治肾之立足,仲景治肾之治法可分为直接法、间接法、兼顾法、超前法。直接法以少阴病本证为依据,少阴病为全身虚衰证,病情多危重,结合《素问》治法相关原文,分为正治法如四逆汤证、黄连阿胶汤证,从治法如通脉四逆加猪胆汁汤证。间接法的涵义是病位及肾而不治肾,如欲作奔豚之苓桂甘枣汤,病在心肾,其治在脾。兼顾法适用于肾病兼及他脏他经,或肾病由他经他脏传来,多经多脏同治,且温补元阳以治其本,如太阳病之桂枝加附子汤之阳虚漏汗证。超前法体现了仲景的远见与治疗谋略;即未病先治,已病防变;且先后天同治,扶正防疾病逆转。如治疗太阴病脾阳不足“宜服四逆辈”,包括了理中汤、四逆汤、真武汤、附子汤之类,隐含见脾之病,知脾及肾,当脾肾同护。李教授概括仲景治疗肾病的特色为:证分寒热,尤重阳气;病分表里,太少兼顾;虚实相兼,扶正祛邪;肾为根本,五脏同治。在临床发微方面,李教授从临床诠释经典,以内分泌科临床实际案

例录像为载体,将病与证相结合,向学员们讲解了六经辨证思路在辨治糖尿病肾病方面的应用,提出肾病非虚论,强调邪有出路,通补之法当贯穿全程;肾病非肾论(治在他脏),治疗宜分清标本缓急,把握局部与整体关系,万不可见肾治肾,一病一方实难获效。

北京中医药大学王新佩教授,以条文为纲,结合临床实际运用,后世医家的发展,系统讲授了《金匮要略》的相关治则与应用。仲景治疗水湿痰饮疾病主要在原文 14、18、20、21、22、23、24 条中论述。治法方面,湿痹当利其小便,“利”有使动之意,运用健脾化湿、温阳化气、芳香化浊等使小便得利则里湿去,阳气宣通则外湿也利于祛除;风湿在表应用发汗之法,使邪气随汗而解,但当微微发汗,缓缓蒸发,使得阳气流通,营卫畅通,风邪、湿邪同时随汗而去,切忌大汗出。治疗方面,寒湿在表,治宜麻黄加术汤,麻黄与白术相伍可行表里之湿;风湿郁表,湿邪郁而化热,治当麻黄杏仁薏苡甘草汤解表、清宣、化湿;素体虚弱而感受风湿之邪,当益气固表、调和营卫、祛风除湿,方用防己黄芪汤;表阳虚而风寒湿三邪留于肌表,用桂枝附子汤温经助阳解表,祛风化湿;如表里阳气皆虚,风湿两盛,治宜甘草附子汤兼走表里,助阳、祛风、除湿。

河北医科大学中医学院吕志杰教授多年从事《金匮要略》教学与临床工作,热爱中医如同热爱自己的生命,编写论著 7 部。本次应邀到经方班授课,采用了灵活、多变的授课方法,开展经方治疗肾病与相关病症验案的讨论。吕教授指出,肾病诊治,大略把握

两个要点:一是肾病日久,累及他脏;二是他脏之病,久病及肾。肾具有“一脏多能”的生理特点,也决定了其病理变化的多样性、复杂性,但即使病理机制千变万化,只要表现肾病证候,治疗都应从整体观念出发,“观其脉证,知犯何逆,随证治之”。在临床中,患者证候复杂多变,中医治病当辨其证候,明其病机(病性、病位及病势),治病求本,法因证立,方从法出,环环相扣。一个方子开出来,既要发挥每味药之专长,又要谋划各司其职的合理,以期达到最佳(扶正祛邪)的治病效果。

随着中医药现代化的发展,目前不仅经方的理论与临床应用受到重视,经方的研究与开发也得到越来越多学者的关注,为了更好的弘扬仲景学说,与时俱进,科学发展,本次研修班还特别邀请了在中药复方药效学研究方面有着雄厚研究基础的黄熙教授为大家做了一场别开生面的讲座。黄熙教授是解放军总后科技银星、国家杰出青年科学基金获得者,承担和指导国家自然科学基金 10 余项,发表 SCI 论文 10 余篇,通过 20 余年的研究,他以创新科研方法,克服了中药复方研究方法复杂,干扰因素多的弊端,在中药复方药效学研究、揭示中医理论科学性等方面做出了巨大的贡献。黄熙教授用现代科学技术方法验证了经方的药效学物质基础,既显示了经方的药效性与多靶点的作用机制,又保持了中医理论的特色,为经方的开发提供了现代科学依据,让参会的中医学者大开眼界,更加坚定了对中医的信心。会场掌声阵阵,与会者热情高涨。

在伤寒学界久负盛名的诸位

授课专家知识渊博,学贯古今中外,将仲景学说演绎得淋漓尽致。虽然工作繁忙,路途遥远,但各位授课专家仍不辞辛苦如期莅临经方班授课,将自己多年的临证经验、研究结果等学术精华倾情相授,并“授人与渔”,开阔了大家的思路,让人敬重与感动。经方班的成功举办,离不开历年来诸位专家的无私奉献。强档的专家阵容,创新、深奥的学术内容吸引了

海内外400余名的中医同仁参加第九期高级研修班,学员们表示参加本次经方班无论是在临床、教学还是在科研方面都受益匪浅,一些经方班的老学员还表示,虽然现在全国相类似的经方班很多,但我院的经方班历时最久,口碑最好,学术性最强,最具有中医特色,可谓是继续教育的精品建设项目,并热切期待“第十期经方运用高级研修班”的开班。

秉承“弘扬仲景学术,推广经方运用”的理念,自1994年广州中医药大学创办第一期“全国经方临床运用高级研修班”(简称“经方班”)以来,历经16年的岁月,现已成功举办九期,经方班规模逐年壮大,并积淀了深厚的学术素养,走在国内外仲景学说交流的前沿,对促进海内外中医同仁仲景学说研究、交流与合作产生了积极的推动作用。

名医名言

中医名言集锦

治病必先识病,识病然后议药。

病经议明,则有是病即有是药,病千变药亦千变。

——清·喻嘉言《寓意草·先议病后议药》

必伏其所主,而先其所因。

——《素问·至真要大论》

张景岳注云:“必伏其所主者,制病之本也。先其所因者,求病之由也。”

有诸内必形诸外,观其外可知其内。

——清·周杓元《温证指归·望色论》

舌以候元气之盛衰,苔以察病症之浅深。

——清·俞根初《重订通俗伤寒论·伤寒脉舌》

辨舌质,可诀五脏之虚实;视舌苔,可察六淫之浅深。

——近代·曹炳章《辨舌指南·辨舌总论》

观舌本,可验其阴阳虚实;审苔垢,即知其邪之寒热浅深也

——清·章虚谷《医门棒喝》

谨察间甚,以意调之,间者并行,甚者独行。

——《素问·标本病传论》

医学之要,始而论病,继则论方,再次论法。而法有条理,病有原委,方有成局。

——清·张睿《医学阶梯》

古云医者意也,不通之至。医岂可以意而为之哉·凡有巧思者,艺也,非意也。……余益之以一言曰:医者易也。有不易之定理,有交易之变通,有变易之化工。

——清·吴鞠通《增订医医病书·医字论》

内之证或不及其外,外之证则必根于其内。

——现代·明坚《医林掇英·外病求内在之根源》

积者积垒之谓,由渐而成者也;聚者聚散之谓,作止不常者也。

——明·张景岳《景岳全书·杂证谟·积聚》

一切不治之证,总由不善祛瘀之故。

——清·唐容川《知证论·吐血》