

《伤寒论》教学灵魂在“活”字

——赴新加坡教学体会

● 李赛美*

在快乐中学习,从学习中找到快乐,是学习的最佳境界。本人于 2011 年 4 月赴新加坡中医学院讲授《伤寒论》,一月的教学,时时处于快乐之中,书本“活”,老师“活”,同学“活”,整个“活生生”、“活泼泼”。现将心得与同道分享。

1 鲜活的案例

此次赴新加坡,我们带去了广州中医药大学伤寒论病区拍摄的临床教学查房视频,包括查房与讨论两部分。病案介绍电子版打印后交同学,人手一册,让其预习。一般安排在每次教学近尾时,进行视频案例讨论。首先针对病案提出辨治思路;观看查房视频后进行讨论;随后观看讨论视频,同学们发表见解;最后老师点评。直观而鲜活的案例,让大家如同来到广中医伤寒论病区,聆听老师们的见解,分享伤寒论临床运用心得。

此外,同学们时常将个人、朋友以及家庭成员相关案例带到课

堂上,大家结合《伤寒论》共同讨论。体验式教学,让同学们兴奋不已。兹举 1 则(案例由同学自己整理):

杨女士,本班学员,47 岁,口干,咽干咽痛 3 个月。

近来因感身体虚弱而饮人参水,不到 2 个星期即感咽干咽痛口干,现已停饮。目前常感疲倦,白天上课常打瞌睡,每天需午休 2 小时以上,醒时浑身酸痛,晨起身体困重,活动后缓解,稍遇劳累既感子宫和肛门下坠,手足热,睡觉开冷气需放于被外。前后二阴有冷风吹的感觉。需坐厚的棉椅垫。偶觉胸闷,心悸,胆小怕动静,眼干耳鸣,右小腿晚间常常抽筋。右手臂睡觉醒后时有麻痹。胃脘及腹部很凉,喜温喜按,喜热饮,饮后大汗淋漓,额头黄豆大汗珠不断落地。由于咽干,喜不断饮水,不多时即频频如厕。咽干不见缓解。夜尿多,一晚三次以上,小便清长,色白,总有排不净的感觉。大便一日一行,不成形,有时粘腻难冲,有时先干后稀,里

急后重,便后不适,晨起痰多,色白,易咯出,口中有辛辣味,喜食生姜等辛辣调料,如丁香、肉桂等。舌苔厚腻,自觉有辛甘浊气自喉中不断蒸腾而出。吞食面食下咽时感到咽部非常舒服。月经每月提前 2~7 天,有血块。腰稍酸,纳眠可。曾做过西医全面检查,一切指标正常。

查体:右侧咽部肿大,颜色如常,两手掌发黄,面色萎黄发暗。舌淡红苔白厚腻中部黄,舌体胖大,边有齿痕,舌有瘀斑,唇周暗,讲话时嘴唇微微颤动,脉沉略涩。

中医辨证为阴阳两虚,兼夹湿浊、郁热、瘀血,少阴与厥阴同病。茯苓四逆汤合吴茱萸汤加味:熟附片 10g(先煎),白术 30g,生姜 15g,干姜 10g,边条参 10g(另炖),大枣 15g,肉桂 3g(冲服),炙甘草 10g,山萸肉 30g,茯苓 20g,吴茱萸 10g(洗),淮牛膝 10g,乌梅 15g,柴胡 8g,黄芩 6g。3 剂。

1 剂后自觉口中有津液涌出;2 剂后夜尿减至 1 次;3 剂后口干有很大改善,白天饮水量明显减少,尿量也减少,厚腻苔有改善。继守原方,去乌梅,加苍术 30 克,3 剂。诸症显著改善。案例真实

* 作者简介 李赛美,女,医学博士,教授,博士研究生导师。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(510405)

而贴切,整个辨治过程,体现了临床证候之复杂多样性,同时也观摩了经方合用的思路与疗效。

2 活泼的讲授

在课堂教学中,包括原文朗读、互动讨论,谈临床思路、辨治心得、用药及护理细节,每章节强调重点,并有归纳小结,大量细活融入其中,使课堂轻松、愉悦,同学们对《伤寒论》学习充满着期盼,尽管是夜班,同学白天工作,但到课率高,尤其不少旁听生,部分兼职老师也来听课。大家反映,学伤寒,临床能开窍,《伤寒论》是一本实实在在的临床经典。

老师甲儿子12岁,身体壮实,但鼻敏感,每晨起床喷嚏连连,鼻涕不断,服了大量益气固表方,甲老师听课后感受启发,改用真武汤合桂枝加附子汤,不但儿子不上火,且鼻敏感及睡眠明显改善。在此之前,既不可想象用经方温阳,更不敢用姜附桂之类。

旁听生乙,是位资深的临床医师。他有位中年糖尿病患者,空腹血糖22mmol/L,坚决抗拒西药。根据脉症,心烦失眠、大便秘结、口臭干苦,舌红苔黄厚,脉弦滑有力。建议用柴胡加龙牡汤与大柴胡汤合方;5剂后,空腹血糖为12mmol/L;再服5剂,空腹血糖降至8mmol/L,这位医师倍受鼓舞。

女同学丙,面赤多年,面部皮肤干燥、脱屑、瘙痒,少汗,舌淡苔薄白,脉细涩。先前服用过大量凉血熄风之品,效果不明显。学习《伤寒论》后,辨证为表郁内热轻证,用桂枝二越婢一汤,诸症明显减轻。

女同学丁,3天前高热,现热退,双下肢疼痛,肿胀如藕,皮肤

紧张拘急,行走困难,勉强夜间来上课,伴口苦心烦、二便不畅。课后问老师,处方用小柴胡汤合芍药甘草汤。当夜服1剂,二便通,肿消大半,疼痛轻,第二天能快步走。同学为经方疗效大大折服。

上述教学互动,让同学大开眼界,每天沉浸在伤寒学习快乐之中。

3 灵活的形式

在教学中,结合《伤寒论》特殊方药的配制,尤其与日常生活密切相关的方,开展实验教学,让同学通过亲自动手,参与制作过程,品尝经方,加深印象,完善细节,学以致用。讲伤寒,用伤寒,吃伤寒。教学全程,着实品尝到经方大宴。如猪肤膏、苦酒羹、酒醪饮、黄连阿胶饮等。猪肤汤、苦酒汤均是少阴病咽痛方,一般教学中易忽略,原文中描述较多,似操作较复杂。但制作一遍,过程简单,易学易记。同学还对原方进行改良,加入黑芝麻、红豆,制成膏糊状,给大家当夜宵;有同学从家中提来了苦酒羹,从苦酒汤“微量”改良为“大量”制作,免去了用鸡蛋壳“煮药”之不便;《伤寒论》中有两方用清酒,炙甘草汤、当归四逆加吴茱萸生姜汤。为加深理解,同学特将母亲酿制的“娘酒”煮上鸡蛋、红枣、龙眼,香喷喷呈上来,温阳通络,又滋补气血;因新加坡禁用黄连,有同学从马来西亚家中制作好黄连阿胶汤,带给大家品尝,那种苦、酸、腥之“风味”让人难忘。尽管本方滋阴降火,对于顽固性失眠疗效奇特,但不宜多用,口感着实不敢恭维。

4 生活的体验

同学得知老师是中国湖南

人,特邀请老师共进家乡宴。餐后有同学发来照片并寄语:“湘菜话伤寒,师生聚一堂。”在吃饭中,我从药食同源,大谈湘菜特点,一方水土养一方人,天人相应,民俗、饮食、起居、文化都是一脉相承的。湘菜有椒(胡椒、辣椒)、姜、蒜、葱、茴,香菜等,辛散温中、芳香化湿,与湖南地处中原地带,方位属土,潮湿偏寒地理环境有关,除辛辣外,常用食物如竹笋、萝卜行气消胀;八宝饭、糯米甜酒,放胡椒、红枣暖胃又润脾;吃完湘菜,又上西瓜,并饮菊花茶,可谓理中汤配白虎汤,寒温并用不上火。在《伤寒论》寒温并用是一种组方原则,而在餐饮方面,则是考究搭配,平衡阴阳,是一种养生技巧。一顿饭的功夫,大家在不知不觉中对《伤寒论》重阳气,固中焦、寒温并用特色又温习了一遍。

5 活跃的氛围

为了让所有同学积极性都“活跃”起来,平时作业,采取以小组为单位,案例讨论,将综合结论制成PPT,由组长上台汇报。通过组间竞赛,老师点评,决出成绩1~3级,集体成绩也是个人成绩。竞赛共4个小组,各组认真组织讨论,无论从深度与广度,均显示出集体的力量与优势。引经据典,从病因、病位、六经辨证、处方用药、调护,有板有眼,娓娓道来,忘却了自己是个学生,那架势好像一个资深教授!个个都表现得非常棒!最后得分,因差异微细,均获A分。同学们欣喜不已,感受到了集体的智慧和威力,大大增强了凝聚力和学习兴趣。

新加坡是天堂般国度,有花园国家、幸福国家之美誉。华人、

马来人、印度人多民族和睦相处,具有多元文化、语言、饮食参合、包容的特点;地处热带,海洋气候,但空调盛行,一日两季,“一雨知秋”,室内外温差大,人们普遍寒热适应力强;同时社会与自然环境良好,安全、安定、有序、快节奏,人们守规矩。诸多因素,造就了新加坡人具有较强适应能力、

包容心态和进取精神。而本人主讲的班种为七年制夜班(兼读班),学员特点是:年龄偏大,机械记忆力较差,但理解力较强,由于白天工作,晚上精神状态欠佳。要求教学:一是时间不能过长,二是必须有兴奋点,三是教学形式多样化。

《伤寒论》虽然距今 1800 余年,但源头活水,仍是中医之根和魂所在。跨越历史鸿沟,分享人类文明;释放经典能量,彰显中医魅力,是我们中医人、伤寒人的责任与使命。让“经典”活起来,赋予现代活力与气息,我们将不断努力。

(上接第 25 页)

当以中医创新思维和创新能力的培养为主。

在《万里云天万里路,一重山水一重天——我所走过的治学之路》一文中,王琦教授将自己的治学生涯总结为博涉医源之路、立言开新之路、全科专长之路、学科纵横之路、万里行进之路和未来探索之路^[6]。

老师走过的路也就是学生正

在跋涉和未来要走的路,教育的真谛就在于此。

参考文献

- [1]王 琦.造就高明临床家是中医学术发展战略的当务之急[J].中华全国中医学会中医药学术发展战略研讨会,1986.
- [2]骆 斌.论王琦中医理论思维与学术成就[C].全国名老中医学术继承人出师论文,2000.

- [3]王 琦.中医振兴与人才知识结构[J].中医药信息报.1986 年 1 月 19 日.

- [4]王 琦.师承论[J].中医教育,2006,25(3):65-68.

- [5]王 琦.确立“一个主体,两个能力、三个面向”的办学思想[N].中国中医研究院院报,1990-11-15.

- [6]王 琦.万里云天万里路,一重山水一重天——我所走过的治学之路[J].中医药通报.2008,7(2):1-8.

中医文化

关于“药店”由来的小典故

中医史上第一家官办的药店诞生于宋神宗熙宁九年(公元 1076 年),是大名鼎鼎的改革家王安石批准创建的。当时,王安石基于变法派内部分裂,爱子王雱英年早逝,尤其是自己久病缠身,决定辞职而归隐山林。临别政坛,他命人在首都开封创设一家“太医局熟药所”,也叫“买药所”,可以说,它就是现代中药店的前身。

在王安石变法期间,各地曾多次发生自然灾害。他虽然表示“天变不足畏”,但看到那么多病人痛苦的样子,常常深感不安。尤其是当他得知病者缺医少药,有些人又乘机制造和贩卖假药时,更是百感交集。这时,有人提出建议:应成立一个专门机构,一方面研制一定规格的各种剂型成药,如丸、散、膏、丹,由国家专利出售,不许个人或部门私自制作;一方面在水旱疫疠之灾时,给百姓发放药剂。王安石听罢大喜,当即采纳了意见,并组织专门人员落实。

“太医局熟药所”成立后,大大方便了病人,也为政府赢得了丰厚的利润,受到了朝野的一致赞许。所以,王安石变法虽然以失败告终,但“熟药所”的“生意”却一直保持着良好的发展势头。到宋徽宗崇宁二年(公元 1103 年),药所已增开到七所。几年后,五所“熟药所”更名为“医药惠民局”,两所“修合药所”更名为“医药和剂局”。与此同时,类似的药局犹如雨后春笋,迅速出现在全国各地。再后来,由于社会分工的细化,制药和卖药渐渐分离,从而出现了现代意义上的药店,专以卖药为业。