

云南戴氏经方医学流派学术源流及临证特色^{*}

聂 坚¹ 杨绍丽² 严 园³

摘 要 云南戴氏经方医学流派源于清末名医戴显臣,兴于其子戴丽三,其医脉代代相承,已历五代,以擅治临床内、外、妇、儿各科疑难杂症而享誉一方。该流派在“滇南医学”学术流派中具有独特的学术思想及鲜明的临证特色。其学术思想主要体现在医哲一体、尤尊仲景、活用经方、巧用桂枝、重视体功、顾护脾胃,通过不断临床实践自创“开门法”“转阳法”等独到的治法,自拟有效经验方众多,屡起沉疴,广为流传。

关键词 云南戴氏经方医学流派;戴丽三;学术思想;临证特色

戴丽三是民国时期云南中医界盛名远扬的“四大名医”之一,其幼承父学,在临床内、外、妇、儿各科疑难杂症方面具有深厚造诣,为新中国成立后云南省中医药事业的建设和发展作出卓越贡献。其后人戴慧芬、严继林等代表性传承人不断传承发展,绵延赓续,形成学派独特的学术思想及临证特色,享誉一方,造福滇南。笔者为第六批全国老中医药专家、云南戴氏经方医学流派(以下简称“戴氏流派”)杰出代表严继林教授学术经验传承人,现将该流派主要学术思想及临证特色总结如下,以供同道参考。

1 学术源流

1.1 戴显臣 戴家世居云南,清朝光绪年间,戴显臣放弃功名之逐,独研岐黄之术,广拜名医名家,精进药理学医理,崇经典尚经方,终成一方名医。光绪二十四年,戴显臣悬壶昆明,行医售药,在昆明孝子坊巷开设“万华堂”^[1],善于诊治中医内、外、妇、儿各科疑难杂症,其学术思想与实践奠定了戴氏流派的基础。

1.2 戴丽三 戴显臣之子戴丽三,字曦,乃著名中医学家。其幼入私塾,随父临证,继承家学,并于 1919 年开始悬壶昆明,行医 49 年,潜心钻研岐黄之道,创立“开门法”“转阳法”等独特治法,自拟验方无数,尤擅中医内、外、妇、儿各科疑难重证,在滇南中医药界享

有较高声誉。1955 年,其被任命为云南省卫生厅副厅长,为新中国成立后云南省中医药事业作出不可磨灭的贡献。其学术思想确立了戴氏流派的学术框架。

1.3 戴慧芬 戴丽三长女戴慧芬自幼随父习医,得家学真传,在学术上尤为推崇仲景学说,善于调和营卫。其临床、教学经验丰富,曾历任昆明医学院党委委员、副院长,云南中医学院副院长、院长。戴慧芬对经方及家传验方运用灵活,化裁古方为今所用,遣方用药极为精炼,擅长诊治中医内科、妇科病症,疗效卓著,形成独具特色的学术思想及用药经验^[2],进一步传承并发展了戴氏流派。

1.4 严继林 戴丽三先生次女女婿严继林,为第六批全国老中医药专家学术经验继承指导老师、云南省名中医、云南中医药大学首届终身教授,师从全国名中医吕重安、戴丽三、戴慧芬等。严继林教授一生勤勉,潜心医学,博古通今,著书立说,尤擅治疗脾胃病与老年病,致力于传承与发扬戴氏流派。

戴氏流派传承至今已历五代,以其独特的学术思想及临证特色屹立于滇南医林。历代传人爱滇兴滇,济世惠民,薪火相传,使学派学术繁荣赓续,为云南中医药发展作出了重要贡献。

2 学术思想

2.1 擅用经方,尤尊仲景 戴氏流派学源深远,博采百家而尤尊仲景,擅于辨证运用《伤寒论》《金匮要略》之方。其学术特色为崇经方又不拘于经方,源于《伤寒论》又广于《伤寒论》^[3],尤其擅长以“桂枝汤”为基础加减治疗各类临床常见病症及疑难危证。戴氏流派

^{*}基金项目 国家中医药管理局第六批全国老中医药专家师承项目(No. 国中医药人教发[2017]9 号);国家自然科学基金资助项目(No. 82060883);云南省教育厅科学研究基金项目(No. 2019J1065)

• 作者单位 1. 云南中医药大学(云南昆明 650500); 2. 昆明市中医医院(云南昆明 650011); 3. 昆明市丽三中医诊所(云南昆明 650228)

对“桂枝汤”证及营卫实质有深入研究与系统阐发^[2],其中,戴丽三在滇南中医界又有“戴桂枝”之誉。戴氏流派遵循经方化裁之理,融理、法、方、药于一体,创立诸多戴氏“桂枝”类验方,如藿香桂枝汤、附子桂枝独寄汤、天麻汤、姜桂苓半汤、小白附子汤等^[4]。诸方立法严谨、用药精炼,便于学习传承,广泛流传于滇南医界。

2.2 医哲一体,辨证为纲 戴氏流派崇尚辩证唯物主义,主张哲理与医理相融,临床以辨证为纲。戴氏流派认为,伤寒辨证当以六经为法,其法其方,万变万应,错综复杂,策应无穷,既可法中有法、法外生法,亦须随脉而变、因证而迁,务求灵活精当、丝丝入扣^[3]。戴氏流派以辩证法为研究法,深入挖掘中医科学内涵,探寻规律,把握实质,临证时根据患者客观证候,灵活用方用药,不囿于一家一派,不执守固定成方。戴丽三曾言:“病无常法,医无常方,药无常品,概因病无常形,须唯变所适,灵活变动,毫无偏执。”其强调以整体观念、辨证论治为应对之法应对临床复杂证候,谨守八纲,审察病性,紧扣主病机,力求辨治精准。

2.3 重视体功,温阳护阳 戴氏流派强调“阳气重于阴气”“体功重于病邪”,认为体功即人体的阳气及其抗病能力与自愈能力。张仲景所著的《伤寒论》中广泛运用“温”法,尤重顾护五脏阳气,如四逆汤温补肾阳,黄芪建中汤、理中汤温补脾阳,桂枝加龙骨牡蛎汤温补心阳^[5]。李东垣在《脾胃论》中也强调“劳者温之,损者温之”,重视温补之法,治疗上主张升举阳气、甘温除热、升阳散火,认为“惟当以辛甘温之剂补其中而升其阳,甘寒以泻其火,则愈矣”。清代著名伤寒学家郑钦安,作为“火神派”的杰出代表,以擅用姜、桂、附见长,治疗强调温阳护阳。

戴氏流派临证极为重视温阳护阳,辨证治疗处处体现顾护阳气、调畅升降、慎用寒凉之则,认为阳气足则百病除。戴氏流派认为,人身阳气“得之不易、失之却易”,疗效难以巩固,故临床需慎用寒凉之品,即便在热性病证中需用寒凉药时,亦需遵循中正平和、不偏不倚的原则。其运用具有以下特点:①辨证明确,有是证方用是药;②谨慎选用寒凉药,且宜味少量轻,并配伍温热药;③中病即止,不常用、不久用、不多用寒凉药;④寒凉药中常加砂仁、豆蔻、炒麦芽等健脾和胃、温中消滞之品,以保存津液,顾护胃阳;⑤对体功不足、阳气虚衰者,采用“温阳扶正”“温肾助阳”“温壮元阳”“扶持真阳”“振奋脾阳”“复阳消阴”等治法。

2.4 健运脾胃,调畅气机 金元四大家补土派李东垣创立脾胃学说,提出“内伤脾胃,百病由生”“脾胃乃人体气机升降的枢纽”等观点。明代医家张景岳在《景岳全书·杂证谟·脾胃》中提出:“凡欲察病者,必须先察胃气;凡欲治病者,必须常顾胃气。胃气无损,诸可无虑。”明末清初医家李中梓在《医宗必读·肾为先天本脾为后天本论》中提出“脾胃为后天之本”的论述,突出了脾胃在五脏六腑中的重要地位^[6]。

现代社会环境污染严重,垃圾食品与快餐饮食难以杜绝,“冰箱病”“空调病”频发。或因饮食不节,饥饱失度,饮食失宜,损伤脾胃;或因生存压力大,七情失调,肝气郁结,郁而不疏,失于条达,影响脾胃运化;或因乱用补药,久则伤身^[7]。以上因素皆可损及脾胃,导致脘腹疼痛、胀闷不舒、便秘腹泻等症。脾胃受损,中焦虚弱,纳运乏力,后天失养,则百病丛生。戴氏流派临证重视脾胃气机调畅,认为“凡病必查脾胃,脾胃健运才能运药”,对于无表证的内伤杂病,症多病杂者,首先健运脾胃、调畅中焦枢机,使其脾胃功能恢复后,再进行他症治疗,方能取效。从辨证到治疗,戴氏流派处处强调顾护胃气,正所谓“保得一分胃气,就有一分生机”。胃气为根,脾胃运纳有序,燥湿相济,气机调畅,升降有序,则胃气化生不绝,“后天之本”得以维系,确保药力通达病所。

在治法上,戴氏流派提出见解:①用药谨遵三焦辨治大法——“治上焦如羽,非轻不举;治中焦如衡,非平不安;治下焦如权,非重不沉”,在胃肠调理方面尤重药性平和、配伍精炼,切忌过多过重;②脾肾俱虚者,若脾胃虚弱明显,则以补脾胃为主,补肾为辅;若脾胃健运尚可则以补肾为先,兼调脾胃;③脾胃虚弱常兼夹湿浊,不可纯作虚证论治,健脾必佐祛湿,以复中焦运化之职;④患者若见腹泻、呕吐,兼神疲乏力、虚脱之象,切不可急于补中益气,以免壅滞气机、胃气上逆,当以健运脾胃为主;若属阳虚,则需注重扶阳;⑤临床治疗外感疾病,或内伤杂病兼挟外感,擅长运用生姜、大枣调和营卫,佐以炒麦芽、炒谷芽、白豆蔻、砂仁等护胃健脾,安中养正;⑥由于老年患者基础病多,症状复杂,故临床上主张病、证、体三辨结合,强调“上下交病治其中”,在健脾益气、护胃保津基础上,配合发散、疏调、祛邪之法,用药以平为期。

3 特色治法

3.1 “开门法”,引邪外达 戴氏流派独创“开门法”

之治法。所谓“开门”，即为宣畅太阳气机。戴氏流派认为，凡外邪入侵机体，必经太阳气机之门，故治疗首当开宣“太阳”，防止外邪由表入里，导致“闭门留寇”。“开门法”使经络宣畅，给邪出路，使邪气透表而出，从而达到“表气通，里气和”之效，为下一步用药创造条件。戴氏流派，谨守八纲，谨遵“百病先解表”的治则，首重辨清表里。临证时凡遇表里同病，或表虚易感、外邪久羁所致之慢性病证，即便病程迁延，只要表邪未尽，必先解表，不可急于治里，以防邪气内陷、病程缠绵。戴氏流派认为“病的来路就是病的出处”，运用“开门法”时，但凡病机属真寒者，必以辛温宣散之剂，遵循“发表不远热”之旨，开通太阳气机，使邪速去，其病易愈。临床擅长运用小白附子汤、姜桂苓半汤、附子桂枝独活汤、麻黄附子细辛汤等方。治疗表证时强调速投重剂，中病即止，不久服、不多服，尤对老年患者，解表发散药物须慎用、少用、短期使用，以防过汗伤阳。

3.2 “转阳法”，阴证转阳 戴氏流派独创“转阳法”之治法。该法强调主动把握病势、引导病机转化，其核心在于促使病性向阳气偏盛方向转化，从而扭转复杂病情。疾病的发生、发展是正邪相争、五行关系再建立、气血阴阳再平衡的复杂过程，其转归取决于矛盾斗争的结果。戴氏流派临证治疗外感或内伤疾病，强调审证求因，全面辨析，以当下阴阳平衡、寒热虚实、气血盈亏、五行关系及正邪盛衰为辨别要点。临床病症复杂多样，或因素体阳虚外感寒邪，寒气抑遏化热；或因气阴两虚复感暑热之邪。阳气在人体生命活动及疾病发生、发展的过程中发挥着关键作用，临证时应格外关注阳气盛衰。若阳气虚损，当以扶阳助阳为第一要务，尤其在阳虚阴寒证中，疾病预后取决于阳气强弱。张介宾曰：“生由乎阳，死亦由乎阳，非阳能死物，阳来则生，阳去则死。”此亦说明阳证易治，阴证难疗。此时治疗应以补气扶阳为主，使阳气充盛以抗邪。即便外现热象，亦不可轻率投予寒凉，若过用清热致使阳气被遏、冰伏于内，则病易陷阴证，阳气难复，正虚难支。这一针对复杂病机、注重阳气振奋的特色治法，历经百年临床检验，传承至今，效验不衰。

4 独创验方

戴氏流派杰出代表戴丽三先生以其深厚的中医理论功底及丰富的临证辨治经验自创临床经验方，主

要有附子桂枝独活寄生汤、小白附子汤、桑叶连贝散、生地骨碎补汤、生地侧柏叶汤等，传承百年，验效不减。现结合戴氏流派特色治法举隅如下。

4.1 附子桂枝独活寄生汤

4.1.1 方义分析 附子桂枝独活寄生汤药物组成：白附片、桂枝、桑寄生、防风、川芎、乌药、白芍、法半夏、茯苓、独活、陈皮、生姜、甘草、大枣。此方在桂枝汤基础上加白附片，以温经、散寒、通络为要义。方中君药白附片大辛大热，最能温肾助阳，逐风寒湿邪而止痛。臣药桂枝温经散寒、通络止痛；防风胜湿祛风；独活除久痹，治伏风；法半夏、陈皮、茯苓理气健脾、燥湿化痰；桑寄生补肝肾而除风湿。君臣相伍，共祛风寒湿邪。佐药川芎、杭白芍寓“治风先治血，血行风自灭”之意，可活血行气、养血和血；乌药行气散寒；生姜、大枣健脾益气、调和营卫。使药甘草，调和诸药。全方共奏祛风除湿、温经通络、调和营卫、行滞止痛之效。本方适用于阳虚体弱或气血不足，风、寒、湿邪裹挟来犯，而致各种寒湿凝滞，胃浊不化，浊阴上犯之证。临床可用于夹阴伤寒、风寒湿痹、肢体颤动等病症。戴丽三运用“转阳法”，予附子桂枝独活寄生汤治疗夹阴伤寒，效果显著^[8]。

4.1.2 验案举隅 陆某，男，50余岁，因“反复发热20余天”入院，经相关检查确诊为“肠伤寒”。刻下症：高热无汗，面色晦黯，懒言声低，惊惧时见，项背强痛，口不渴，舌苔厚腻而滑，脉沉迟而紧。西医诊断：肠伤寒。中医诊断：伤寒，辨为夹阴伤寒。治法：引邪外达，温扶肾阳。处方：白附片60g，桂枝9g，白芍9g，桑寄生9g，茯苓15g，独活6g，防风9g，川芎6g，法半夏9g，乌药9g，陈皮6g，烧生姜3片，甘草6g，大枣3枚。1剂，水煎，温服频饮。

二诊：药后神形转安，仍有发热。守原方，白附片加量至90g。1剂。

三诊：药后热仍未退，不得汗。守原方，另加牛膝9g，杜仲15g，金毛狗脊9g，以温壮元阳。2剂。

四诊：药后仍未得汗，再予白通汤：白附片120g，干姜15g，葱白3茎。服1剂后得汗，痛楚大减，面色润泽，惊惧已消，神气恢复。

按 本案患者病程日久，病机繁杂，高热无汗，体温虽高，但体功不足，表实里虚，舌脉等呈现一派纯阴之象，故称“夹阴伤寒”。此乃表邪闭甚，太阳未解，里气不足之象，若一再升散清降，不但难以解表，反易耗其体功。刻下唯有温肾扶阳，当用戴氏流派独创的

“转阳法”，将病势由阴转阳，助其体功抗邪外出。故予附子桂枝独活寄生汤，以大剂量白附片，强心益火、温壮元阳为君，配伍诸药共奏祛风除湿、温经通络、调和营卫、行滞止痛之效。服药后，神形转安，但发热未消，故守方增量，白附片用至 90 g，另加牛膝、杜仲、狗脊以温壮元阳疗腰脊之痛。迭进数剂后，虽病情稍缓，但仍未得汗，故再予白通汤，以大壮元阳，益火强心，增强体功，助邪外出。服药 1 剂后，即得汗出，脉转为洪大有力，病性已由阴转阳，体功已由虚转实。戴丽三在此病案的整个治疗中，遵循“体功重于病邪”“阳气重于阴气”的治疗原则，强调先扶持阳气，调理体功，振奋患者自身抗邪能力，再处以治病之方，以救人为先，故而妙手起沉疴^[8]。

4.2 小白附子汤

4.2.1 方义分析 其药物组成包括：小白附子、天麻、法半夏、茯苓、薏苡仁、川芎、藁本、独活、白芷、防风、桂枝、白芍、大枣、生姜、甘草。小白附子是天南星科生草本植物独角莲的块根，善祛头面风邪，治偏、正头痛及肢体酸痛，以此为君药，可祛风痰、通经络、逐寒湿；天麻是云南道地药材，可祛风湿、止头痛、补脑益智；薏苡仁可疏风散热、养肝明目，其性甘寒而润，可制约一派风药之燥性；半夏、茯苓取“二陈汤”之意，可燥湿涤痰，健运中焦；川芎、藁本、独活、白芷为各经引经之药，也可祛各经所受之邪；防风祛风除湿、通络止痛；配伍桂枝、杭白芍、生姜、大枣，取“桂枝汤”调和营卫之意；甘草调和诸药。全方合用能解表祛风、散寒除湿、通络止痛，开宣“太阳”，引邪而出。凡体功不足，阳虚外感，或寒湿阻滞经络所致之头痛、“捻颈风”等均可用之^[8]。戴丽三运用“开门法”，予小白附子汤治疗视物不明兼头痛，效果显著。

4.2.2 验案举隅 曹某，女，35 岁，因“左目红肿疼痛、畏光、视物模糊，伴左侧头痛”就诊，西医诊断为“急性结膜炎伴发角膜炎，视神经萎缩”，经系统治疗 2 个月，未见好转。刻下症：左侧头目剧痛，视物不明，头发脱落，兼有四肢酸困，腰痛，舌淡苔白，脉弦涩、微紧。西医诊断：①急性结膜炎伴发角膜炎；②视神经萎缩。中医诊断：头痛，辨为风寒夹湿证。治法：解表祛风，散寒除湿。处方：炙小白附子 30 g，天麻 9 g，法半夏 9 g，茯苓 15 g，薏苡仁 9 g，川芎 6 g，藁本 9 g，独活 6 g，白芷 6 g，防风 9 g，桂枝 9 g，白芍 9 g，大枣 3 枚，烧生姜 3 片，甘草 6 g。水煎，温服，每日 1 剂，分成 3 次服用。连服 10 剂后头痛大减，目痛随之缓解，

四肢酸困及腰痛已止。

按 本案病机为病邪初期失于表散，由表入里，又兼肝肾两虚，内外之邪相合为患。治疗首当开宣“太阳”，解表祛风，散寒除湿，引邪外达。方选小白附子汤，服药 10 剂后头痛大减，目痛缓之，四肢酸痛及腰痛尽消。戴丽三自创的“开门法”是其针对外邪所致之久病和慢性病所设的首诊治法，凡是外邪由“太阳”而入所致之病，皆应先“开门”引邪外出，使病之原貌得以显现，方能为后续治疗创造条件，从而抓住真寒之病机，投以辛温宣散，灵活化裁即效。

戴氏流派用药多在经方基础上化裁，用药轻灵，不偏不倚，重视顾护脾胃，尽量选用药食同源之品，慎用大寒有毒之物。临床上谨守辨证为纲，“有是证，用是方”，不偏不执，灵活变通。

5 结语

戴氏流派一直秉承前辈们“为天地立心，为生民立命”之大医情怀，以医哲一体、尤尊仲景、活用经方、巧用桂枝、重视体功、顾护脾胃为学术特色。其独特治法与验方广泛应用于临床内、外、妇、儿各科常见病及疑难重证的诊疗，享誉滇南。戴氏流派在滇南医学中形成独特而鲜明的诊疗风格，丰富并发展了滇南医学流派，具有一定的学术地位及影响力，其经验值得与同道分享，以供借鉴参考。

参考文献

- [1] 严继林, 严园, 李骏. 一代名医戴丽三[M]. 云南: 云南人民出版社, 2021: 63.
- [2] 李骏, 戴康明, 戴文姬. 著名中医学家戴慧芬生平及其学术思想简介[J]. 云南中医学院学报, 2004, 27(2): 64.
- [3] 戴慧芬. 著名中医学家戴丽三生平及其学术思想简介[J]. 云南中医学院学报, 2003, 26(3): 64.
- [4] 魏其昕, 帅焱, 赵天敏. 戴丽三医疗经验研究点滴[J]. 云南中医杂志, 1984(5): 52-55.
- [5] 杨运高. 张仲景温补法的临床应用[J]. 湖南中医杂志, 2014, 30(12): 110-111.
- [6] 吴四智, 陈佳, 陈孝银. 从不同角度谈“脾为后天之本”的理论依据[J]. 新中医, 2016, 48(10): 6-7.
- [7] 陈芳芳, 崔应麟, 庞伯通, 等. 《卫生宝鉴》养生观及其当代价值[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(10): 5033-5035.
- [8] 严继林, 严园, 李焱, 等. 戴丽三医疗经验选[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2024: 53, 160.

(收稿日期: 2025-07-19)

(本文编辑: 蒋艺芬)