

黄煌经方医话

思想篇

黄煌。著



全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

# 黄煌经方医话

思想篇

黄煌◎著



中国中医药出版社

·北京·

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

黄煌经方医话·思想篇 / 黄煌著. —北京: 中国中医药出版社, 2017.7 (2017.9重印)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4151 - 9

I . ①黄… II . ①黄… III . ①经方—汇编 ②医话—汇编—  
中国—现代 IV . ① R289.2 ② R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 080080 号

## 中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

廊坊市三友印务装订有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 880×1230 1/32 印张 7 字数 162 千字

2017 年 7 月第 1 版 2017 年 9 月第 2 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4151 - 9

定价 49.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

**社长热线 010-64405720**

**购书热线 010-89535836**

**侵权打假 010-64405753**

微信服务号 **zgzyycbs**

微商城网址 **<https://kdt.im/LIdUGr>**

官方微博 **<http://e.weibo.com/cptcm>**

天猫旗舰店网址 **<https://zgzyycbs.tmall.com>**

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010 64405510)

版权专有 侵权必究

## 前言

我在高中时代就喜欢文学，读小说，写诗歌，主编学校墙报刊物《葵花》，我的梦想是当作家或记者。走上中医之路后，依然喜欢动笔。学徒时代，我整理老中医医案，写实习日记；在读研和执教时代，我写读书笔记，写论文，写论著，写讲稿。10多年前，我主持公益性网站“黄煌经方沙龙”，更是不停地敲打键盘，记录下自己的所见所闻、所思所想，引导大家学习经方、应用经方。写作，让我的思维更加缜密，让我的经验得以保留，让我的思想和心得能与大家分享。这三本小册子，就是我这近10年来临床与读书、讲学与访谈、回忆与思考的实录。

临床篇是医案。整理个案，是中医传统的学习方式与研究方式。从每个案例中总结经验，训练识别方证的能力，可以让思维变得活跃。历史上整理医案的方法很多，大致有实录式与追忆式两种，我采用的是后者。而且多用第一人称叙事，语言也尽量通俗，因为，我知道我文章的读者大多年轻，而且初学者居多。案例多是经方验案，虽然是个案数则，但是以小见大，读者也可以从中了解经方方证以及识别的大法。

思想篇是对经方医学理论与发展问题的思考，以及我接受媒体采访的记录和我的一些讲话稿。20世纪70年代初期，我学习中医以后，曾经困惑、迷茫、焦虑了相当长的时间，直到90年代初期，才心定气平，认准了经方这条大道。面对同道的质疑和学生的困惑时，我忍不住敲打键盘，回答诸如“经方是什么”“方证是什么”“为何要读经典”“如何学中医”“如何学经方”“为什么要推广经方”“经方医学如何发展”等问题。经过思考与写作，我更坚定了推广经方的决心，也明确了推广经方的方向与策略。

云游篇是游记，更是有关经方的随想。这些年来，我出国讲学的机会较多。每一处的讲学，经方都受到听众的极大欢迎。经方是经典方的略称，是我国东汉时期著名医学家张仲景所撰《伤寒论》《金匮要略》中的配方。经方是中华民族使用天然药物的结晶，蕴含着前人认识疾病、治疗疾病的思想方法和经验。我在推广经方过程中，更加体会经方的宝贵，更能感受到经方的魅力。虽在异国他乡，虽然满目奇景，但眼中唯有经方。云游篇中也有部分我的回忆录，其中大部分是写家乡的食物。我的儿童时代物质极其匮乏，吃，成了最大的快乐，记忆也最深刻。学中医后才明白，中医是一种生活医学，生活常识与生活经验是中医的血与肉，换句话说，中医就是吃出来的医学。所以，作为中医来写这些故乡的普通吃食，就更有感觉。

踏入医门至今已经过 43 年多了。临床与写作、讲台与电脑成为我生命的一部分。我庆幸此生选择了当中医，更庆幸走进了经方的世界，经方不仅给了我当医生的尊严和乐趣，经方浓郁的生活气息和人文特质更不断给了我写与讲的冲动和题材。这三本小册子里的一篇篇短文，是我在求索医理之路上的点点足迹，更体现着我一个普通中医人的片片情怀。

黄 煌

2017 年 5 月 1 日

# 目 录



- 001 为什么要学中医
- 003 我的药人方人说
- 011 给青年中医们的建言
- 013 关于当前中医科普工作的思考
- 016 中医药现代化的几点思考
- 021 特立独行的经方家
- 022 方证的识别简单吗
- 023 辨方证的硬功夫
- 024 日本汉方医学的长与短
- 027 读经方的神悟
- 028 为什么我国历史上经方派不兴盛
- 029 经方的独奏
- 031 医学不应保密
- 032 我喜欢汪曾祺先生的散文
- 033 我的经方梦

077	我用经方第一惑
080	我喜欢的……
082	安全用药的问题
084	中医用药的自由裁量权
086	为何要重视方证
088	马来西亚归来后
090	梦见跟张仲景抄方
095	关于经方的几句话
096	经方大众化
097	方人论
100	我们为什么要推广经方
108	经方为何不言补
111	如何写个案
121	我所期待的中医
144	我对经方的思考
152	我们为什么要读经典
157	我与何祚麻先生的谈话记录
162	就中医人才问题答记者问
168	与美国中医师麦考先生的对话
173	在第41届欧洲中医药大会上的演讲稿
176	接受中华中医药论坛记者采访
185	在第44届德国中医大会 开幕式上的讲话
188	与苏方达网友的对话



- 190 日本东洋学术出版社采访应答稿
- 199 在2015南京中医药大学  
研究生开学典礼上的讲话
- 207 在欧洲中医学学会成立大会上的发言
- 209 2016年南京中医药大学  
新生开学典礼代表教师讲话
- 211 在国际经方学院揭牌仪式上的讲话

为什么要学中医？我想，其目的不外有三：第一，是为了谋生和挣钱；第二，是为了满足自己的某种兴趣和爱好；第三，是为了某种责任和理想。

古往今来，第一种人无疑是最多的。生存是人的第一需要么！医生也是人，也要养家糊口。第二种人也有不少。他们探寻中医的由来，他们尝试中药的疗效，他们在发现某种规律以后、他们在发明某种有效疗法或有效验方以后，常常得到一种满足感和愉悦感，这又成为他们进一步研究的动力。第三种人，不是很多。当年张仲景“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方”，撰写了《伤寒杂病论》。徐灵胎感慨医学“唐宋以来，无儒者为之振兴，视为下业，逡巡失传，至理已失，良法并亡”，而“不揣庸妄”写了医学宏论《医学源流论》；晚年又因当时医生“全废古书，随心自造，以致人多枉死”而“悲悯填胸，不能自己”，才写出了医医之书《慎疾刍言》。这两位医学家身上透出的就是一种对人类、对科学、对事业的崇高的责任感。他们是第三种人中间的成功者。

第一种人，经过努力，可以练就一手好技术，可以成为一方名医；但如果不努力，情况就比较差了，或半途而废，或为市井俗医，如心术不正，则可沦为江湖医之流。第二种人，带着好奇心而来，带着探究心学习，其必然学得充实，能发明创造者，非他们莫属。第三种人，既要有远大的志向，还要有艰苦的磨炼，同时，还需得到时代的烘托和机遇的垂青。一旦成功，那就是大人物，对中医学

的贡献是一般人所无法比拟的。

我理解第一种人。作为教师，我们应该为他们学习实技提供各种条件，同时要不断地去唤醒他们内心的兴趣和爱好。我最喜爱第二种人。作为教师，要努力保护他们在学习中所萌生的那种情感，同时，要积极地鼓励和帮助他们去研究。我敬仰第三种人。他们无私的行动，超常的毅力和勇气，是医学科学的宝贵精神财富；他们创造的学术成果，是我们继承发扬的基础；他们激励着我们，也让我们不断加深对人生价值的思考，加深对学习研究中医意义的认识。

在我的眼里，欲为良医，第一种人与第二种人的结合最为理想，在这个基础上能出现第三种人，那就是中医界的福分了。



2016年摄于南京仙林

## 1. 我的体质观的形成

1973年，我开始跟家乡江苏省江阴市的名老中医叶秉仁学医，其间又向夏奕钧、邢鹍江等先生问业。夏、邢两先生均是苏南名医朱莘农先生的弟子。朱莘农先生幼承家学，壮年以擅长治伤寒大症而享盛名，平生对《伤寒论》钻研甚勤，临床重视验体辨证。他有句名言：“医道之难也，难于辨证；辨证之难也，难于验体。体质验明矣，阴阳可别，虚实可分，病证之或浅或深，在脏在腑，亦可明悉，而后可以施治，此医家不易之准绳也。”其辨体质，多从望诊和切诊入手，尤其是擅长使用“咽诊”与“脐诊”。我虽无缘亲睹朱莘农先生诊病的风采，但从夏奕钧、邢鹍江先生的用药来看，他们非常重视强调客观指征，常常或凝神直视，或按压腹部，或察看咽喉，临床思忖良久，而当机立断，说：“此人要吃桂枝！”“此人要吃黄连！”“此人是桂甘龙牡汤证！”这种以药-人相应、方-人相应的思路，对我的临床思路的形成影响很大。我曾一遍遍地翻阅苏南医家推崇的清代叶天士《临证指南医案》，从医案中归纳总结叶天士体质辨证思想和经验，当时对体质的认识尚是零碎的经验 and 想法。

1979年，我考入南京中医学院（南京中医药大学的前身）攻读中医各家学说，有机会深入研读了柯韵伯先生的《伤寒来苏集》，其以方类证的思路深深吸引了我。其后，又翻阅到日本一贯堂医学的体质论，其简便易用的思路让我耳目一新。20世纪80年代中后期，我已经开始注意到不同体型、不同体貌患者在辨证用药上的不同点，将临床诊疗的思路从单纯的症状辨别以及对病论治转向辨体质论治。

1989年我受中国政府派遣，赴日本京都大学医学部进修，期间我细细研读了细野史郎先生的《汉方医学十讲》，并有机会向细野诊疗所的坂口弘先生以及中田敬吾先生学习日本汉方，对日本汉方求实的思想产生了强烈的共鸣。在细野诊疗所每周一次的读书会上，为求易记和实用，我大胆地用药物名来命名体质，由此而形成了“药人”的概念。回国以后，我又以此“药人”概念为基础，将在日本讲学的讲稿整理成书，名《中医十大类方》。此时，我的体质论基本形成。以后，在临床上不断补充，成为本人临床处方用药的基本思路。

## 2. 我所认识的“药人”

所谓“药人”，就是适合长期服用某种药物及其类方的体质类型。这种体质，服用这种药及其类方，往往起效快，而且相对安全。我在《中医十大类方》中提出了五种“药人”，即“桂枝体质”“麻黄体质”“柴胡体质”“黄芪体质”“大黄体质”。后来，在临床上又发现了“半夏体质”等“药人”。遵循“药人”的经验识别，可以大致了解该体质患者可以考虑用哪一类方。这些“药人”，虽然以单味的药名命名，但就其内涵来说，应该冠之以“某某类方体质”可能更合适。不过，就如《伤寒论》中有“桂枝证”“柴胡证”的提法一样，这种简约的提法，可能更便于记忆。下面，是我在临床常见的几种药人。

“桂枝体质”：患者肤色白而缺乏光泽，皮肤湿润而不干燥，口唇暗淡而不鲜红；体型偏瘦者多，肌肉比较坚紧，一般无浮肿；腹部平，腹部肌肉较硬而缺乏底力，如同鼓皮，严重者腹部扁平而两腹直肌拘急。多见于循环系统疾病、消化道疾病、营养不良患者。



桂枝体质是适合长期服用桂枝以及桂枝汤类方的一种患者体质类型。代表方为桂枝汤、小建中汤、桂枝加龙骨牡蛎汤等。这类患者在疾病状态中多表现为心肾阳气的不足，或肝胃阴液的不足，易于表虚，易于阳越，易于气脱，易于气阴两虚。

“柴胡体质”：患者体型中等或偏瘦，面色微暗黄，或青黄色，或青白色，缺乏光泽。肌肉比较坚紧，舌苔正常或偏干。主诉以自觉症状为多，对气温变化反应敏感，情绪波动较大，食欲易受情绪的影响，四肢冷；女性月经周期不准，经前多见胸闷、乳房胀痛结块等。多见于精神神经系统疾病、免疫系统疾病、呼吸系统疾病、胆道疾病患者。柴胡体质是适合长期服用柴胡以及柴胡类方的一种体质类型。代表方为小柴胡汤、柴胡桂枝汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、四逆散等。此类患者在疾病状态中多表现为气机的郁滞或逆乱，或外邪郁于半表半里不易透发，或肝胆胃的气机易于逆乱，或气滞，或血瘀。

“麻黄体质”：患者体格粗壮，面色黄暗，皮肤干燥且较粗糙；恶寒喜热，易于着凉，着凉后多肌肉酸痛，无汗发热；易于鼻塞、气喘；易于浮肿，小便少，口渴而饮水不多；身体沉重，反应不敏感；咽喉多不红，舌体较胖，苔白较厚，脉浮有力。多见于体格壮实的中青年和体力劳动者。呼吸道疾病、骨关节痛、寒冷、疲劳等常是这种体质患者患病的主要诱因。麻黄体质是适合较大剂量服用麻黄以及安全使用麻黄以及麻黄类方的一种体质类型。代表方为麻黄汤、麻黄附子细辛汤、葛根汤等。此类患者在疾病状态中多表现为寒气郁表，或肺气郁闭，或寒湿滞留经络之间，或表里俱实。

“大黄体质”：体格健壮，肌肉丰满，食欲旺盛，但容易腹胀，或大便秘结，口唇红或暗红，舌苔多厚；皮肤易生疮痘；血压偏高，

或血脂偏高，或血黏度偏高；精神状态饱满，易烦躁，易激动。消化系统疾病、代谢病、感染性疾病等多见这种体质。这种患者长期使用大黄比较有效而且安全。大黄体质多见于中老年人。代表方为大柴胡汤、三黄泻心汤、桃核承气汤、黄连上清丸、防风通圣散等。此类患者在疾病状态中多表现为积滞伤食，或腑气不通，或瘀热于内，或积热上冲，或积热逆于营卫之间。

“黄芪体质”：其人多面色黄白或黄红隐隐，或黄暗，都缺乏光泽；浮肿貌，目无精彩；肌肉松软，腹壁软弱无力，犹如棉花枕头，按之无抵抗感以及痛胀感；平时易于出汗，畏风，遇风冷易于过敏，或鼻塞，或咳喘，或感冒；易于浮肿，特别是下肢，手足易麻木；咽喉多不红，舌质淡胖，舌苔润。这种体质的形成，除与遗传有关外，尚与缺乏运动、营养不良、疾病、衰老等有关。患有心脑血管疾病、糖尿病、骨关节退行性病变、免疫系统疾病、血液病、呼吸道疾病、消化道疾病的中老年人多见黄芪体质。黄芪体质是适用长期服用黄芪及其类方的体质类型。代表方如黄芪桂枝五物汤、防己黄芪汤、黄芪建中汤、玉屏风散等。此类患者在疾病状态中多表现为肺脾气虚，或表气不固，或气虚血瘀，或气虚湿阻，或中虚等。

“半夏体质”：营养状况较好，肤色滋润或油腻，或黄暗，或有浮肿貌，但缺乏正常的光泽；形体并不羸瘦，肥胖者居多；主诉较多且怪异，多疑多虑，易于精神紧张，情感丰富而变化起伏大；易于出现恶心感、咽喉异物感、黏痰等；脉象大多正常，或滑利；舌象多数正常，或舌苔偏厚，或干腻，或滑苔黏腻，或舌边有两条由细小唾液泡沫堆积而成的白线，或有齿痕舌。半夏体质是适合与较长时间或大量服用半夏及其类方的体质类型。代表方为小半夏加茯苓汤、温胆汤、半夏厚朴汤等。此类患者在疾病状态中多表现为痰



热内壅、痰气交阻、风痰上扰、痰湿内阻等。

此外，还有见“人参体质”“当归体质”“芍药体质”等。

### 3. 我所认识的“方人”

“方人”，是近年来本人在药人的基础上提出的一个新的概念。2003年来，我在给南京中医药大学开设《经方应用》中，为使大学生能更快捷地使用经方，而将本人应用经验做一总结，特别提出适合使用本方的患者在体型体貌、心理行为特征、发病趋势等方面的特征，并以此方命名此类患者，简称“方人”。也就是说，所谓“方人”，即对本方有效而且适合用长期服用此方的体质类型。比如我对那些服用温经汤有效，而且长期服用也比较安全的患者，常常称之为温经汤体质。所以，常常病人一来，大致就晓得该用何方。比起药人来说，方人更具体，范围更明确，往往与某些疾病或某类疾病相关。可以说，方人是体质与疾病的结合体。下面，也是我临床常见的几种方人。

“温经汤体质”：羸瘦，肌肉松弛，腹壁薄而无力；口唇干燥而不红润，皮肤干枯发黄发暗，缺乏光泽，或潮红，或暗红，或黄褐斑。有些患者的手掌脚掌出现裂口，疼痛或发热感；指甲变薄变脆，缺乏光泽。还有的女性可以出现阴道炎、阴道干枯瘙痒，毛发出现脱落、干枯、发黄，易于折断。许多妇科疾病，特别是卵巢功能性疾病患者多见这种体质类型。

“三黄泻心汤体质”：营养状态比较好，无明显虚弱表现，面部暗红，腹部充实有力，食欲较好，大便干结或便秘，多有出血倾向；咽喉多充血，唇色或舌质红或暗红，脉象滑数。体检血压、血脂、血液黏度、血尿素氮较高者。目前最多见于高血压、动脉硬化患者



以及出血性疾病。

“炙甘草汤体质”：羸瘦，面色憔悴，皮肤干枯，贫血貌。这种体质状态，多见于大病以后，或大出血以后，或营养不良者，或极度疲劳者，或肿瘤患者经过化疗以后。患者精神萎靡，有明显的动悸感，并可伴有早搏或心房、心室颤动等心律失常。消耗性疾病、呼吸道疾病，或循环系统疾病，或血液系统疾病等的患者多见这种体质类型。目前在临床上多见于肿瘤患者及老年病患者。

“黄芪桂枝五物汤体质”：其人多肌肉松弛，皮肤缺乏弹性，平时缺少运动，食欲虽好，但经常疲乏，头晕，气短，尤其是在运动时更感力不从心，甚至出现胸闷胸痛，或头晕眼花。运动心电图常提示心肌缺血。面色黄暗，也有见暗红者；其舌质多淡红。头痛、胸痛、身痛、肢麻的中老年人多见这种体质类型。

“桂枝茯苓丸体质”：患者体质比较强壮，面色多红或暗红、皮肤干燥或起鳞屑，唇色暗红、舌质暗紫等；腹部大体充实，脐两侧尤以左侧下腹更为充实，触之有抵抗；大多伴有主诉压痛；多有头痛、便秘、腹痛腰痛、心悸等症状。妇科病、男性的生殖系统疾病、皮肤病、周围血管病变以及五官科疾病等的患者多见这种体质。

此外，还有如“桂枝加龙骨牡蛎汤体质”“大柴胡汤体质”“四逆散体质”“当归芍药散体质”“防己黄芪汤体质”“防风通圣散体质”等。

#### 4. 几点说明

(1) 体质的确定，是有效并且安全使用中药的基础。由于当前疾病谱的变化，中医的服务对象主要是慢性病患者。慢性病的治疗原则以调整体质状态为主，服用药物的周期长，如果不针对体质用