

閻洪臣

宗經辨治錄

閻洪臣◎著



云按金元
在第三卷

節以成一歲人

二百六十五以

科學出版社



阎洪臣宗经辨治录

阎洪臣 著

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书分“医论”“医案”“医话”“医述”四个部分。“医论”主要叙述学习四大经典的重要性及如何学习四大经典和理解运用经典理论,其中对阎洪臣教授研治脊髓病的过程和发明的“益髓冲剂”及“益髓系列药”等亦作了全面介绍;“医案”以四大经典条文及名家论述为基础,介绍了有关疾病的辨治和类证的临床表现及遣方用药,有的病证以病名为首,引经据典,叙述其病理、证型及立法处方,也有的病证在阐述治疗过程中以经文或名家名言加以佐证,力争体现出中医辨证论治的原则及规律;“医话”以随笔形式谈了临证中的感悟及治疗某些疾病的体会;“医述”主要包括在中国中医研究院西苑医院为全国研究生班讲授的“病机十九条”讲稿和在长春中医药大学研究生班授课的“五运六气”讲稿。

本书可供中医临床医生阅读,还可供中医药专业在校学生阅读,也可供中医爱好者参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

阎洪臣宗经辨治录 / 阎洪臣著. —北京: 科学出版社, 2017.5

ISBN 978-7-03-052823-0

I. ①阎… II. ①阎… III. ①中医临床-经验-中国-现代 IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 107554 号

责任编辑: 郭海燕 / 责任校对: 李 影

责任印制: 赵 博 / 封面设计: 陈 敬

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

保定市中华美凯印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2017 年 6 月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2017 年 6 月第一次印刷 印张: 8 1/2

字数: 229 000

定价: 68.00 元

(如有印刷质量问题, 我社负责调换)

周洪臣教授

中醫學術功底深厚
理論精湛時脈強驗
平富是重今名老中
匠之佼佼者

張琪



二〇一六年九月

序

学中医必读经典，做临床必用经典，经典之于临床的地位为历代医家所尊崇，当代中医界也正在向经典回归。

阎洪臣教授自幼聪颖好学，幼时入私塾读圣贤之书，少年得业医之父亲启蒙，青年拜多位名中医为师，国学及中医经典之功底俱佳。黑龙江中医学院的研究生毕业论文答辩会常邀请阎洪臣教授做答辩委员会主任委员，多次听到他的精彩点评，参会师生都能感受到他深厚的国学文化积淀和中医经典理论修养。其著作《内难经选释》于1979年首发即达22.9万册之多，成为许多中医院校的教材；《针灸处方集》将子午流注、灵龟八法等传统针灸理论应用于针灸治疗中，形成规范的处方，别树一帜，产生了深远的影响。

20世纪70年代开始，阎洪臣教授在《黄帝内经》理论的指导下治疗多例脊髓空洞症都取得了良好疗效，因此，开展了对脊髓空洞症的深入研究，开发了益髓系列新药。研究表明，益髓系列药不仅能改善患者的症状，还可以使脊髓损伤得到修复，是该领域的重大突破，填补了国际空白。该书中，阎洪臣教授把他的研究成果都无私地奉献给广大读者。

20世纪90年代，阎洪臣教授被选举为农工民主党中央副主席，繁忙的政务工作使之无暇进行中医写作，但他却如张长沙一样，为官而不辍临床，并时时为中医的健康发展献计献策，以全国政协常委的身份谏言国家保留了中医管理局，使中医药事业相对独立地发展，为此，国家中医药管理局专门致信阎洪臣教授表示感谢。

目前，阎洪臣教授虽80高龄，仍坚持临诊、讲学、带徒、写作，每次出诊患者多时达百人。之所以能做到这一点，得力于他对中医四大经典和前人临床经验的熟练运用，以不变应万变，既获好疗效，亦得高效率。

该书共分为四部分：医论、医案、医话、医述，宗经立论，不离医案，特色鲜明。其中，大部分医案都是近几年所诊治的病例。每案均以中医经典理论为工具，论述疾病发生和演变过程，并运用经典理论指导处方治疗，每步均细致入微地进行了分析，示人以法，启发后学。这部著作是阎洪臣教授中医临床和教学工作的心血结晶，是其毕生经验的总结，该书的出版将对中医界学习和运用经典起到极大的促进作用。

喜读佳作，乐为之序！



2016年1月

前 言

本书冠名“宗经”，意指医生在临床上应尊崇《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《温病条辨》四大经典理论和历代中医名家在实践中总结出来的宝贵经验进行辨证论治和遣方用药，这是中医药学的真谛，遵之必有所得。笔者临证五十余载，对清代医学家林珮琴总结出的“宗经立论，酌古用方”的经验，颇有感悟，实践证明，理论用之精当，可收到事半功倍之效。为了说明理论的重要性和理论在临床上的具体运用，并按照传承工作的要求，特辑此册。本书分“医论”“医案”“医话”“医述”四个部分。“医论”主要叙述学习四大经典的重要性及如何学习四大经典和理解运用经典理论，其中对本人研治脊髓病的过程和发明的“益髓冲剂”及“益髓系列药”等，亦作了全面介绍；“医案”以四大经典条文及名家论述为基础，介绍了有关疾病的辨治和类证的临床表现及遣方用药，有的病证以病名为首，引经据典，叙述其病理、证型及立法处方，也有的病证在阐述治疗过程中以经文或名家名言加以佐证，力争体现出中医辨证论治的原则及规律；“医话”以随笔形式谈了临证中的感悟及治疗某些疾病的体会；“医述”主要包括在中国中医研究院西苑医院为全国研究生班讲授的“病机十九条”讲稿和在长春中医药大学研究生班授课的“五运六气”讲稿。全书所述内容，仅供中医优才学员、高徒和青年医生临证参考，谬误之处，诚请指正。

本书得到国医大师张琪教授的认可，并为之题词作序，在此深致谢忱！

拙作在编写中，本人工作室主任和所带的全国优才、高徒在搜集材料、校对书稿中作了大量工作，他们是（按姓氏笔画为序）长春中医药大学附属医院副院长、博士生导师王健，附属医院副院长、博士生导师王秀阁，附属医院脑病科主任、博士生导师赵德喜等，望他们在日后工作中，依孔子“志于道，据于德，依于仁，游于艺”的格言鞭策自己，刻苦钻研业务，关爱患者，在弘扬中医大业、造福人类方面做出更大贡献！

编 者

2016年3月

阎洪臣教授习医、务业、成名之路

“敬事而信，博学笃志”（《论语》）是阎洪臣教授一生用来激励自己求学、务业、诚信、立志的格言。阎教授出生于中医世家，从小受父亲的熏陶，酷爱中医。他在接受四年私塾教育后，又进入吉林化工学院学习，这并没有影响他对中医的追求。由于他酷爱中医，于是利用课余时间，坚持背诵《汤头歌诀》《药性赋》《濒湖脉诀》等中医书籍，凭着勤奋和执著获得了父亲的首肯，辍学返乡，随父行医。他天资聪颖，善于思考，刻苦读书，就是走在路上也常常喃喃自语，乡邻视之为“书痴”。他拜当地多名老中医为师，在名师指点下，又背诵了《内经知要》《伤寒论》，选诵了《难经》《金匱要略》等经典著作，为后来的中医之路奠定了坚实的基础。1957年阎教授经考试获得中医师资格，在德惠县联合医院任中医师。1958年阎教授又以优异的成绩考上了长春中医学院中医师资班，这是一次难得的学习机会，却遭到家人的极力反对，他们认为能当上中医师，月工资开75.50元，已足矣，不必再到省城读书。可他心中却念诵着《难经》“上工者十全九，中工者十全八，下工者十全六”，“上工”为圣人，则上知天文，下知地理，中知人事，无所不通，且医术又精湛，不敢妄求；“中工”是其笃志的方向。在这种思想的指导下，他冲破家庭的阻力，克服窘迫的生活，毅然决然地选择了学习深造的机会。进入长春中医学院（现长春中医药大学）学习后，他凭借自己扎实的基本功，更深入地领悟老师传授的知识，不断开阔视野，很快从众多学员中脱颖而出，并留校任教。从此，走上了更高层次的中医专业道路。

他从一名普通医生转为大学教师，虽然专业相同，但工作性质却有很大的差异，临床面对的是患者，教学相视的是学生，如何将知识能很好地传授给学生，涉及备课、讲授、板书、教态等一系列问题，为了能胜任教师职责，他又研究了教育学，训练表达能力，深夜面对镜子练教态，无论是严冬还是酷暑，常常伏案苦读、疾书到深夜，真可谓是“书山有路勤为径，学海无涯苦作舟”。他依靠勤奋和刻苦，一人能讲授多门课程，如《中医基础学》《黄帝内经》《中医诊断学》《伤寒论》《针灸学》《中医学史》等，也曾代讲过《各家学说》《方剂学》部分内容及内科专题讲座等。他知识渊博，功底深厚，既可将中医平白、简约的知识上升到理论，使其升华，也能将中医深奥的理论剖析透彻，令学生茅塞顿开。如“气虚与阳虚”的关系；为什么“阳虚生外寒”“阴虚生内热”；“阴虚”能使人“盗汗”“肾泻清晨发作”“肾虚足跟痛”等问题，用《黄帝内经》《难经》和子午流注、经络等中医理论阐述得十分清晰。他曾经给本科生、研究生、进修生、西学中班讲过课，授课难度最大的是西学中班，学员大多数是西医专家和教授，听了阎老师的课后，他们评价说：“过去我们认为中医就是一个经验医学，没有什么理论。现在我们感到中医处处蕴涵哲理，有的问题西医讲不清楚，中医把它说透了，中医学真是祖国的瑰宝。”由于他具有创新的思想、博学的才识、勤奋的精神，教学效果卓著，培养出一大批中医优秀人才。他曾应邀到张仲景国医大学讲课，前去授课的都是全国名医大家，唯独阎老年轻，为该校学生讲授《黄帝内经》，原定两周的课程，在学校的再三要求下，延长到了一个月，并为该地区中医学会作了两场专题报告。他还应邀到中国中医研究院西苑医院研究生班、全国中医高资班、黑龙江中医学院（现黑龙江中医药大学）、辽宁中医学院（现辽宁中医药大学）、陕西中医学院及部分省市医学会讲过学。在他执教五十多年的生涯中，无论从事教学、行政还是临床，他都不忘自己的天职——传播中医文化。直到今天，他在校内及全省各地

的“名医讲堂”、中医专业委员会及继续教育班作了七十余场“专题讲座”，授课特点是“宗经立论”，理论密切联系临床。

多年的理论研究、教学和临床实践，使他在中医学术道路上站得高、看得远，形成了自己独特的辨证思维和整体视角的理念。“文化大革命”期间，中医被视为封建迷信的产物，被批判和否定。《黄帝内经》《难经》更是人们不敢问津的“禁区”，在这种环境下，他利用到农村办赤脚医生班的机会，潜心钻研，撰著了《内难经选释》一书的初稿，1979年出版，以22.9万册的发行量畅销全国，很多中医院校以此书作为教材，对推动中医理论的研究和发展做出了积极的贡献。该著作是新中国成立后的第一本《黄帝内经》类编书籍。他创造性地将《黄帝内经》《难经》，按人与自然、阴阳学说、脏腑经络、病因病理、诊法、治则六个部分进行归类，在每条原文之下，加了“注”“释”“按”，特别是在按语中除对原文进一步阐释外，重点讲述了经文在临床上的运用，将理论与实践密切结合起来，这对当时学习和研究《黄帝内经》具有重要的参考价值。他所著《针灸处方集》（1983年出版）的创新性和突破性，在于把难以掌握和运用的“子午流注”与“灵龟八法”针法，经推算写入了每个病证的配方中。该书出版后颇受欢迎，有的中医院校将其作为针灸辅助教材，1985年在读者的要求下再版。他还主编了《伤寒论析要》《温病学析要》《名医奇方秘术》《证候鉴别诊断学》等多部医学专著，在国内外期刊上发表了“内经教学初探”“胸痹心痛的辨治”“病机十九条的临床应用”“运用经典理论，指导临床实践”等七十余篇学术论文。鉴于他在教学科研学术上取得的丰硕成果，1978年首批晋升为副教授，担任内经教研室主任；1983年晋升为教授，任中医系主任；1990年任长春中医学院副院长，多次被评为吉林省优秀教师和省市劳动模范。

阎教授认为，作为一名教师应该把医、教、研三者有机结合起来，教学积淀理论、理论指导临床，临床与科研创新是理论的升华。反之临床实践、研究成果又可丰富教学内容。为了提高教学质量，他曾从事过“经络感传”“中药治疗流行性出血热”等研究。特别是在研治脊髓病方面做出了卓越的历史性贡献。1970年他诊治了一例脊髓空洞症患者，初诊时按《黄帝内经》“治痿独取阳明”之说，从脾胃论治，收效甚微。西医认为脊髓空洞症的发病为脊髓中央管扩大，损伤了脊髓的前后角而导致痛温觉缺损、肌肉无力或萎缩等。于是他按《素问·平人氣象论》指出的“肾藏骨髓”；《素问·五藏生成》“脾之合肉也”之论述，采取补肾填精，生髓为主，兼以健脾为辅的治疗法则，选用与法相符药物治疗一年，患者肌肉萎缩明显恢复，痛温觉改善，双手活动自如。1972年他带西学中班学员实习时，这位患者前来复诊，白求恩医大一院神经内科专家张教授见到由他确诊的这位患者，用中药获得如此好的疗效，建议立项研究。阎教授在西医专家的启发下，确立了“中药治疗脊髓空洞”的科研课题，经过十四年的研究取得了突破性的科研成果（研制的具体过程和成果，见医论“脊髓病研制概述”）。

勤于读书，躬于实践，是阎教授治学的风格。无论是繁重的教学工作，还是频频的政务活动，始终不脱离临床。他诊病的特点是，善取经方之精、时方之特，谨守病机、认证准确，不以“奇方”和“贵药”取胜，往往在平淡中使疾病有所转机，正如清代名医费伯雄所说：“天下无神奇之法，只有平淡之法，平淡之极，乃为神奇。”他曾与白求恩医大一院传染科合作，采用中西医结合疗法成功抢救了17例流行性出血热患者。此后，中国人民解放军第208医院也曾邀请他治愈了一位流行性出血热的急性肾衰竭患者。流行性出血热的发病较为复杂，大体可分为发热、低血压、少尿、多尿及恢复期五个阶段。该病属于中医温病范畴，他提出运用卫气营血和脏腑辨证理论，对五个证型进行论治，效果甚佳，抢救成功率达100%。其论文发表在《吉林卫生》（1979年第1期）刊物上。

掌握辨证论治精髓，突出中医治病特色，是阎教授治疗疑难杂症的原则。《素问·异法方异论》说：“黄帝问曰：医之治病也，一病而治各不同，皆愈何也？岐伯对曰：地势使然也。”阎教授把“地

势使然也”引申为“辨治使然也”。在临床中，他把中医理论融会贯通，以娴熟、独特的辨治规律，应对各种疑难杂症的复杂变化。20世纪70年代，医界同行介绍一位阳痿患者请他诊治，患者曾在北京、省内看了许多名医，用了大量补肾壮阳药罔效。患者阳痿十余年，身体消瘦，伴气短乏力、手足凉，舌淡，脉弱。他遵照李东垣关于脾虚下陷的理论，认为该患是因脾气虚，湿气下流，导致命门火衰，宗筋弛缓所致，故用补中益气汤加芡实、金樱子，进药四十余剂而治愈。另一位阳痿患者，长期服用补肾药后，出现面红目赤、口黏腻，此为久服滋腻药而湿从中生，湿邪蕴久化热，湿热下注，亦可导致命门火衰，故用龙胆泻肝汤清利湿热，又以温胆汤进行调理，使久治不愈的阳痿患者获痊愈。多位发热患者，西医作了全面检查，用了各类抗生素都无效，经他以“清热利湿”“健脾益气”“滋阴清热”等方法医治，皆收到了显效。注重中医的整体观是他治疗疑难杂症的又一特点。他认为人体是一个有机整体，人体中各个组成部分，在生理上相互联系和制约，在病理上相互影响和传变。因而，他主张中医治病必须着眼于全局，不仅要因时、因地、因人制宜，更要从整体出发，全面了解和分析病情，通过调整人体阴阳、气血、脏腑平衡，增强机体自身抗病能力，以达到祛除病邪、治愈疾病的目的。一名韩国患者自汗多年，兼见心烦不寐，且又患神经性皮炎，他用温胆汤加味，清热化湿，自汗与神经性皮炎皆愈。一位痤疮（多囊卵巢综合征）患者，他以三仁汤和逍遥散加软坚散结药按证候变化交替服用两个月，痤疮痊愈，卵巢中的多囊全部消失。

阎教授对发展和传承祖国医学有着强烈的责任感和使命感，在全国政协常委会和全委会上，多次就卫生改革与发展提出建议。1993年国务院在机构改革中拟撤销国家中医药管理局，该局负责同志亲自向他汇报了这个情况，他立即向国务院提出“保留中医药管理局，促进中医药事业发展”的建议，受到中央的高度重视，建议被采纳。国家中医药管理局致函阎教授：“非常感谢您对中医药事业的关心和为保留中医药管理局所做的努力。在诸位人大代表和政协委员的呼吁和有关方面的共同努力下，国家中医药管理局在这次机构改革中得到保留”。为了加强乡镇卫生院卫生技术人员培训，1996年他在全国政协常委会议上提出了“开展杏林工程，促进农村经济发展”的建议，此文曾在《光明日报》（1992年3月12日）发表。

阎教授在长春中医药大学附属医院出诊时，跟他实习的本科生、研究生、进修生很多，尽管诊务繁忙，经常从早上7点出诊，到下午1~2点结束。他仍然以“诲人不倦”的育人精神，结合实际病例，给学生讲解疾病的性质、内在发病关系及辨证要点和论治的立法处方。有时还给实习生讲授如何学习经典和运用理论指导临床等方面的知识，学生感到收获很大。为了使学生们尽快地掌握诊疗技能，每次出诊都要求学生亲自写出1~2份初诊病例，包括诊断、治则、方药，经他诊后逐一讲解，同学们在他循循善诱的指点中享受着学习的乐趣。他诊病的特点是“以经为镜，正其所思”，善用经典理论和名家名言指导临床实践。这样做不仅使同学们能清晰掌握老师的辨证思维方法及用药规律，患者听后也增强了治愈疾病的信心。他还经常引用清代医家林珮琴所说的“学不博无以通其变，思不精无以烛其微”的精辟论述，引导学生在强化经典理论学习的基础上，要博采众长，用丰富的理论知识，揭示复杂的病理变化。希望他们能把祖国医学很好地继承下来，超越老师，成为一代名医。当我们走进他的诊室，就会看到“不俱仁心，焉言仁术”八个大字，他以此来鞭策自己也告诫学生，一定要体贴、同情患者，尽量让患者少花钱把病治好。他具有“恤老怜贫”的美德，曾给有困难的患者送过饭、买车票、捐过款等。他常引《黄帝内经》的话“病为本，工为标，标本不得，邪气不服”，要求学生在医疗中一定要与患者建立起和谐的医患关系，只有医者关爱患者，患者信赖医者，才能把疾病治好。认识阎老的人都深有同感，他为人谦和，医德高尚，造诣精深，成果丰硕；他是把教学、科研、临床三者融为一体的著名学者；是中医药研究和治疗脊髓病领域的开拓者；是医术精湛的中医名家。其现任吉林省中医药学会高级顾问，1990年被中华人民共和国人事部授予“中青年有突出贡献专家”，并享受国务院政府特殊津贴；1991年被评为“吉林省有突出贡献的中青

年专业技术人才”；1992年获长春市总工会“功臣功勋杯”奖；1993年中共吉林省委、吉林省人民政府授予“吉林英才奖章”；1995年被吉林省人事厅评为吉林省中医终身教授；2005年被聘为吉林省科学技术信息评估专家；2007年被聘为“吉林省中医药学会科技评审与咨询专家库”专家；2008年被聘为吉林省第二批名中医评选工作专家委员会专家；2008年由国家中医药管理局确定为全国名老中医第四批传承导师；2011年由国家中医药管理局批准为全国名老中医传承工作室建设项目专家；2014年11月被中华中医药学会授予“中医药学术成就奖”。他还曾担任过国家自然科学基金委员会评委、吉林省高校高职评委会委员和中医药学科组组长。

阎教授虽已到耄耋之年，但他仍“学而不厌”，博览群书，笔耕不辍，为发展和弘扬中医药事业而不懈努力。让我们衷心地祝愿他学术青春永驻、生命之树长青！

车 兰

阎洪臣全国名老中医药专家传承工作室

2016年3月

目 录

序	
前言	
阎洪臣教授习医、务业、成名之路	

医 论

一、以经为镜，正其所思	3	特色	5
二、经典理论学用刍议	3	四、行气、活血法的临床运用	9
三、掌握辨证论治精髓，突出中医治病		五、补气、养血、止血法的临床运用	12

医 案

脊髓病研究概述及论治（包括重症肌无力）		19	
一、脊髓空洞症	22	五、脊髓空洞症伴小脑扁桃体下疝	27
二、脱髓鞘病伴脊髓空洞症	23	六、脊髓炎	30
三、外伤性瘫痪伴脊髓空洞症	24	七、视神经脊髓炎	31
四、脊髓空洞症，小脑扁桃体下疝 减压术后	25	八、重症肌无力	31
内科疑难病证案例		33	
一、胸痹（纵隔肿瘤）	33	十三、水肿（肾病综合征）	46
二、咳嗽（肺结核）	35	十四、遗尿	47
三、喘证	36	十五、头痛	48
四、胁痛（肝硬化）	37	十六、眩晕	49
五、脘腹痛（溃疡性结肠炎）	38	十七、耳鸣、耳聋	49
六、腹胀	40	十八、发热（脑干炎）	50
七、呃逆	41	十九、肌痛症	51
八、呕吐	42	二十、震颤症	53
九、泄泻	42	二十一、眼睑下垂	54
十、痛泄	43	二十二、鼻衄	55
十一、肾泄	44	二十三、痛风	56
十二、水肿（下肢淋巴水肿）	45	二十四、内伤发热	57
男科、妇科疑难病证案例		63	
一、阳痿	63	四、闭经（多囊卵巢综合征）	66
二、性亢症	64	五、闭经（脑垂体微腺瘤伴多囊卵巢 综合征）	67
三、不孕（胞宫寒瘀）	65		

皮肤科、外科疑难病证案例	69
一、牛皮癣（泛发性神经性皮炎）	69
二、顽固性瘾疹	69
三、口疮（白塞病）	70
四、痤疮（多囊卵巢综合征）	71
五、疮口不敛	73
六、下肢动脉闭塞	75

医 话

一、“博学笃志”是激励求学、务业的格言	79	六、肾虚夹湿不宜过用膩药补	85
二、宗经立论，治愈数例不同病种的“肝气虚”	79	七、两例危重尿毒症治愈谈	85
三、运用卫气营血理论治疗流行性出血热收到显效	80	八、胃寒辨治谈	87
四、仲景治胸痹理论的临床运用	83	九、教学相长	90
五、地黄饮子治“暗瘁”获显效	84	十、黄柏苍术汤加味治疗痛风有效	90
		十一、疮疡破溃不敛，托之则愈	91
		十二、黄芪之妙用	91
		十三、“经脉者……不可不通”	92

医 述

病机十九条概述	95
一、五脏病机	95
二、上下病机	99
三、六淫病机	101
五运六气讲稿	109
一、五运六气的基本内容	109
二、五运六气在医学上的运用	120

医 论

本篇以“以经为镜，正其所思”和“经典理论学用刍议”为题，叙述了中医必读经典和如何学习、理解、运用理论等。辨证论治是中医学的理论核心，故论中立“掌握辨证的精髓，突出中医治病特色”题目，阐述了辨证的依据、程序及方法，其中列举了多种疾病的辨证方法与遣方用药规律。为了体现出理论与实践相结合，又概述了“行气活血法”和“补气、养血、止血法”的运用。其中重点介绍了研究和运用中药治疗脊髓病的过程，“益髓冲剂”“益髓系列药”的组方及所治疗的脊髓病种，以及西医专家对该项成果的评议。由于本篇以叙述理论和理论与实践相结合为主，故以“医论”命篇。

一、以经为镜，正其所思

医者在临床上以经典理论和历代医学名家从实践中总结出来的丰富经验为基础，对照自己辨析病理和遣方用药的思路正确与否，是提升医疗质量的最佳方式，也是判断一位医生水平高低的标准。

中医学自战国开始，前贤便根据医者的学识和诊疗技能，将业内人员分为上、中、下三个层次，如《灵枢·邪气藏府病形》说：“能参合而行之者，可以为上工，上工十全九；行二者，为中工，中工十全七；行一者，为下工，下工十全六。”文中虽从四诊合参掌握的程度把医者分为上、中、下三个等级，实则涵盖了医者总体的理论水平和实践经验。由于水平不同，则治病疗效有“十全九”“十全七”和“十全六”之分。

习医者求其速成，且又无名师指点，仅掌握几个方剂和几种药物性能及粗浅诊法，匆匆临证，不明脏腑生理病理及内在发病关系，不掌握经络循行和内在络属关系，不晓内外病因的致病规律和治疗大法及遣方用药原则，不审因辨证，只是头痛医头，足病医足，非中医之所谓。隋唐医学大家孙思邈对名医所具备的条件在《备急千金要方·大医习业》中作了明确的界定，他说：“凡欲为大医，必须谙《素问》《甲乙》《黄帝针经》《明堂流注》、十二经脉、三部九候、五脏六腑、表里孔穴、《本草》《药对》，张仲景、王叔和……若不尔者，如无目夜游，动致颠殒”，说明只有精通经典理论和具有渊博的知识及丰富的实践经验方能成为中医名家。以经为镜，即遵经之意，辨证论治要依据经典理论，并结合有关论述，分析其病理变化，确立治疗原则，选方用药。

如眩晕证，《素问·生气通天论》曰：“因于湿，首如裹”，指湿气在上头重如裹，而痰湿上阻，尚未化热，则兼见眩晕，肢体沉重，或肌肤麻木，舌质淡有齿痕，苔白腻，脉濡或沉缓无力者，治当祛湿清眩。湿日久化热，可在眩晕、肢体沉重、肌肤麻木的基础上兼见心烦不眠、手足心热、口干而口腔黏腻、舌红苔黄腻或灰腻、脉滑或濡数，治当清热化痰，宁神。又如《素问·咳论》云：“肝咳之状，咳则两胁下痛，甚则不可以转，转则两胁下满……肾咳之状，咳则腰背相引而痛，甚则咳涎。”前条为肝郁化火，邪热凌肺而致咳，肝脉环绕阴器入少腹，挟胃贯膈布于胸胁，故见胁痛，胁下满。治当疏肝清热，宣肺止咳。后一句原文，指的是肾不纳气，造成肺气不降而冲逆于上。腰为肾之府，肾气虚腰背失去濡养，则见腰背痛；肾阳虚津失所化，则见咳涎。咳为肺气上逆，如不遵经旨，舍本求标，只调其肺，难以治愈，宗经的重要性也就在此。经典著作，特别是《黄帝内经》用语凝练，言简意赅，欲明晰其意尚须有较宽的知识面，要从《难经》解惑和历代医家对《黄帝内经》的注释中理解原文的含义。经典理论和历代医家的名言均是从实践中总结出来的，实用性较强，如果医者能以此为镜，对照自己所思，而判断疾病性质和选方用药，则可收到如桴应鼓之效。

二、经典理论学用刍议

四大经典著作是中医理论与实践的根基，如何继承值得研究。《黄帝内经》22万余言，再加上《伤寒论》《金匮要略》《温病条辨》共38万余字，如此大的篇幅，全部熟诵下来难矣！学习者必须在名师的指点下，择其要者而诵之。《黄帝内经》是最早系统阐述中医理论与实践的经典著作，它是战国时期至西汉中晚期诸多医学家对前贤中医理论与实践经验的总结，由于此书并非出自一人之手，很多篇章中重复内容多见，习医者可读明代李中梓辑注的《内经知要》。该书两卷，上卷有道生、阴阳、色诊、脉诊、藏象五篇；下卷有经络、治则、病能三篇。书中将《黄帝内经》重要原文节录归类注释，注解精辟，实用性较强。近代出版的《黄帝内经》类编本，把相同内容的原文归纳在一起，分别加以“注”“释”“按”。这类书很多，可作为最佳读本。

《伤寒论》与《金匱要略》两部书为汉代张仲景所著，其中《伤寒论》是一部阐述多种外感疾病的专著，全书共 12 卷，22 篇，397 法，除去重复之外共有药方 112 个。该书学习的重点是背诵六经脉证及主方，在此基础上再扩充其有关条文之法、方即可；《金匱要略》是仲景论杂病的专著，该书三卷二十五篇，第二篇至二十二篇阐述了以内科病为主的多科病证脉治及方药配伍的一些基本原则，此外，还设有女科病证的专篇论述，是我国中医临床医学的奠基著作之一。该书重点论述了内科病证，诸如痉、湿、百合病、狐螫病、阴阳毒、疟病、中风历节、血痹、虚劳、肺病、咳嗽上气、奔豚气、胸痹、心痛、短气、腹满、寒疝、宿食、风寒积聚、痰饮、消渴、小便不利、淋病、水气、黄疸、惊悸、吐血、下血、胸满、呕吐啰、下利等四十多种病证。同时还论述了外科、伤科的痈肿、肠痈、浸淫疮、刀斧伤等病证。背诵内容可选其中“痉湿喝病脉证”“中风历节病脉证并治”“肺痿肺病咳嗽上气病脉证治”“胸痹心痛短气病脉证治”“腹满寒疝宿食病脉证治”“痰饮咳嗽病脉证并治”“消渴小便利淋病脉证并治”“水气病脉证并治”“呕吐啰下利病脉证治”等，此外对“妇人妊娠病脉证并治”“妇人产后病脉证治”“妇人杂病脉证并治”等章节，亦应作为熟诵的重点。为了便于理解原文，还要与现行的中医内、妇科等教材结合起来学习。《温病条辨》以三焦辨证为纲，重点学习风温、温热、暑温、伏暑、湿温、秋燥、冬温、温疟等有关条文。为了全面掌握温热病的发病规律及治疗原则，最好在读吴鞠通《温病条辨》的基础上，再学习掌握叶天士卫气营血辨治规律。把三焦辨证与卫气营血辨证有机结合起来，对掌握温热病的发病原因、病位、病性及确立治则与遣方用药极其有利。历代医家在经典理论的指导下，结合临床实践总结出许多精辟论述，如李东垣提出“脾病则下流乘肾，土克水，则骨乏无力”；张景岳提出“有形之血难以速生，无形之气所当急固”等，这些名言在实践中也颇有指导意义。

背诵经文的目的是为了运用，能否使精辟的理论付诸于实践，以发挥其应有的指导作用，关键在于对经文的理解。《素问·著至教论》曰：“黄帝坐明堂，召雷公而问之曰：子知医之道乎？雷公对曰：诵而颇能解，解而未能别，别而未能明，明而未能彰，足以治群僚，不足以至侯王。”（《守山阁》校本将“诵而颇能解”的“颇”字改为“未”；将“足以至群僚”的“至”字改为“治”，应从之）。这段原文通过黄帝与雷公对话的形式，揭示了解释原文、辨别证候、明晰病理的重要性。熟诵牢记经典理论和名家名言十分必要，而如何理解经旨，运用理论指导临床则显得更为重要。理解原文要具有较宽的知识面和分析判断能力，这正像清代医家林珮琴说的那样：“学不博无以通其变，思不精无以烛其微。”

如《素问·逆调论》说：“帝曰：人身非衣寒也，中非有寒气也，寒从中生者何？岐伯曰：是人多痹气也，阳气少，阴气多，故身寒如从水中出。”原文指出人体非所穿的衣服单薄，机体也非感受寒邪，寒邪是自己生出来的道理何在？岐伯说这种人多气机闭塞，阳气亏少，阴气偏多，所以，身体寒冷如同从水中出来一样。这是一个非常简单的病理现象，如果不明气的生理功能、不读《难经·二十二难》“气主煦之，血主濡之”的条文，也很难领悟其病理实质和指导遣方用药。人体的气包括两个方面，一指流动着的精微物质；二指脏腑的功能活动。就流动的精微物质而言，它的主要功能是温肌肉，肥腠理，司开合。气虚的临床表现主要是气短乏力，进一步发展，气就会失去温煦的功能，气虚失煦则脏腑肌腠寒冷，此证属阳虚之候，治当益气温阳，可在补气方剂中酌加桂枝类药物以通阳宣痹。

又如《素问·五常政大论》说：“帝曰：其于寿夭何如？岐伯曰：阴精所奉其人寿，阳精所降其人夭。”原文阐述了精、气盛衰对寿命的影响。理解其义则应以《素问·经脉别论》所述“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行”一段原文加以印证。阴精指摄取的水谷，由胃化生出的精微物质，通过脾气的升散作用，上归于肺，与肺吸纳的清气相合而成为精华，再经肺气的宣发肃降遍布全身，内滋五脏六腑，外濡四肢百骸，

其废物则经过膀胱排出体外。此精旺盛则体健神爽，形与神俱，内邪不生，外邪不扰，故而益寿。阳气为机体的功能活动，可载精、血、津液布于周身，若此气下陷，则功能低下，物质匮乏，机体早衰或“邪之所凑”而发病。由于脾胃为后天之本，生化之源，故防治疾病应多注重于脾胃的调理。

《伤寒论·少阴篇》曰：“少阴病，得之二三日以上，心中烦，不得卧，黄连阿胶汤主之。”此证属少阴热化病变，为心肾不交之候，欲明其病机，必须要掌握心肾的升降及内脏与神明之心（脑）的关系，否则难以判断病之标本，治之无从着手。生理上，心与肾是水火升降相济之脏，正常情况下，肾水上奉制约心火，使心火不亢；心火下煦于肾水，使肾水不寒，此为“心肾相交”，谓之常态。若因外感或内伤，损及于肾，肾阴不足，不能制约心火，则心火妄动而上扰神明，故见心烦不寐，证缘于肾脏阴阳两虚，尤以阴虚为著，加之心火亢盛，故宜滋阴补肾、清心宁神为法，宜黄连阿胶汤治之。

《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治》曰：“胸痹，不得卧，心痛彻背者，栝楼薤白半夏汤主之。”本条原文可从病名、症状、方剂三个方面分析理解：病名的“痹”，“胸痹”之“痹”系闭塞之义，涵盖了多种心肺病在内，如肺病、喘息等，就原文所述的临床表现看，应为“真心痛”，似属现代医学“冠心病”范畴，所用方剂中的药物均归经于肺，功在清热化痰、宽胸散结、行气导滞，方虽不具通脉化瘀之性，而用于治疗痰浊内阻的冠心病疗效显著，其理主要在于心肺的内在关系。

《素问·灵兰秘典论》曰：“肺者，相傅之官，治节出焉。”肺主气，心主血，血液的运行有赖于气的鼓动，如《直指方·血荣气卫论》说：“盖气者，血之帅也，气行则血行，气止则血止，气温则血滑，气寒则血凝，气有一息之不运，则血有一息之不行。”该证通过肺气的宣散则痰浊内消，气助血行，故胸痹缓解。

《温病条辨·下焦篇》说：“热邪久羁，吸烁真阴，或因误表，或因妄攻，神倦瘵瘵，脉气虚弱，舌绛苔少，时时欲脱者，大定风珠主之。”此条阐述了瘵瘵证形成的原因、临床表现及治疗方法。本证为邪热久停，或误投解表、攻下剂而伤及真阴，阴亏筋脉失濡而挛急，该证病理应从肝肾同源的关系和肾为水脏与肝主筋脉等加以理解。脾胃为生化之源，与太阴的关系亦极为密切。代表方剂大定风珠中的鸡子黄、阿胶滋阴增液；地黄、麦冬、白芍滋阴柔肝；龟板、鳖甲滋阴潜阳，息风；麻仁润燥养阴；牡蛎平肝潜阳；五味子、炙甘草酸甘化阴。

以上简要地谈了学习经典理论的重要性，如何学习经典、理解理论和运用理论等方面的有关问题。明晰理论的重点是《黄帝内经》，而其他几部经典著作的条文所阐述的问题多以《黄帝内经》为指导，对具体证候进行论证、论法、论方，故理解条文要结合临床，深思其病理变化和前贤对证遣方用药的原理，从中领悟出诊治各种疾病的规律。值得说明的是，前文讨论的学习方法和成为中医名家的标准，只是从继承中医经典理论方面讲的，属中医传统的医学教育，其优势是习医者基本功扎实，弊端是知识面窄。现代中医教育培养出来的学生，知识面宽而基本功较差。由于中医是古老的民族文化遗产而又为今之所用，故应在继承的基础上吸纳新知，成为业内之骨干。

三、掌握辨证论治精髓，突出中医治病特色

辨证论治是理论与实践相结合的具体体现。辨证是医生将四诊收集到的大量病理资料，运用八纲辨析疾病性质、病变部位和内在的发病关系，为治疗提供可靠依据；论治则是在辨证基础上有针对性地进行立法，并选用与法相适应的有关方剂及药物，理、法、方、药四者必须环环相扣。方剂是由固定药物所组成，应用中可随症加减。临床上无论诊治何种疾病，都应谨守病机，遵循法则，严格选方和谨慎用药。只有把辨证与论治有机结合起来，方能收到满意的治疗效果。