

当代经方名家临床之路

李赛美 主编

中国中医药出版社

· 北京 ·

《当代经方名家临床之路》编委会

策 划 刘观涛 樊粤光 方 宁

主 编 李赛美

副 主 编 朱章志 刘敏 林昌松 吴智兵

编 委 彭万年 蔡文就 万晓刚 吴浩祥

刘晓玲 林兴栋 贾晓林 方剑锋

王保华 刘树林 黄开颜 刘艳霞

学术指导 邓铁涛 熊曼琪 陈纪藩 彭胜权

林培政 冯世纶 刘方柏 熊继柏

郭博信 黄 煌

当代经方名家临床之路

柳铁侠题



二〇一〇年九月

编辑的话

中医师承：没有围墙的“临床大学”

——我们为什么要推行《中医师承》系列丛书与
《当代经方名家临床之路》

无论是中医还是西医，医学的生命力在于临床！

然而，现实中的确有不少中医学子，高校内本科、硕士、博士攻读数载，毕业后虽然考取医师资格，却难以在临床中达到“效如桴鼓、游刃有余”的境界，甚至极个别人竟对中医治病的有效率产生怀疑。那么，如何改变这种严峻的情况呢？

其一，任教、带教的老师须是货真价实的“临床家”。学生们跟随老师学习，如果能够亲眼看到“十拿九稳、药到病除”的临床实效，自然会对中医临床产生浓厚兴趣，乐以学之、勤而求之。而事实上，“博士不会看病”、“教授疗效平平”的现象并不罕见。所以，很多年来，我借着担任《中医新课堂》丛书主编、《中医师承大学堂》丛书总主编的便利，不断在全国范围内寻找“硬碰硬、实打实”的临床大家。

我一直在想，假若当年张仲景、叶天士等临床大家，能有一支录音笔、一台摄像机紧跟其身，记录下其诊治、思考、带教的全程，留下如同释家的“如是我闻”、儒家的“子曰”，该是何等珍贵！而在中医师承领域，通过对一位临床大师之录音（录像）全记录的编辑出版，《师承讲记》系列（相当于不定期杂志式的系列出版物）将为每位中医学人奉献原汁原味、现场实录的“如是我闻”。

为了让读者亲身感受“临床家风范”，中国中医药出版社

将出版他们不同时期“连续不间断、完整不删节”的《临床现场完全实录》（比如连续抄方30天），相当于让读者“亲自侍诊抄方，感受真实现场”。医界的人都知道：很多专家是没有胆量把自己的诊疗全程，完全透明地让同行观摩和评议的！而敢于把诊疗现场完全透明地进行公布，是需要艺高胆大的“临床硬功夫”的！多数专家不敢做到这一点！只有敢于出版《临床现场完全实录》的专家，其推出的精选版《临证医案精选》才是真正的精华所在，而无“自我粉饰”之嫌。

其二，任教、带教的老师须是大匠诲人的“教育家”。古人云：“大匠诲人，必以规矩”。然而，综观当代医家出版的医著，大多数人没有留下类似徐大椿、张锡纯那样的气势磅礴、系统完整的学术著作。很多人虽然留下著作，但多是零零散散的论文汇编、医案集萃，缺乏完整性、精细度，难以让后人顶礼学习、尊之为师。这些“东鳞西爪”的篇章，并不是系统的传授，并不是如同张锡纯那样“三年期满，皆能行道救人！”——而张锡纯的医学著作，既包括“方剂”（《医学衷中参西录——处方编》），也包括“中药”（《医学衷中参西录——药物编》），还包括“理论”（《医学衷中参西录——医论编》），包括“医案”（《医学衷中参西录——医案编》），包括“经典”（《医学衷中参西录——伤寒编》）。可以说，张锡纯生前亲手撰写的著作，就已经把当代的“大学中医课程”——方剂学、中药学、诊断学（含中医基础理论）、中医内外妇儿学（医案）、伤寒杂病论等各科课程，进行了分门别类、条分缕析的全面阐释，而不是留下一堆后人难于解析和学用的医案。

所以，当代的临床家，如果想传教后世，就应该拥有“大学校长之风范”，而不仅是一个学科（如中医妇科学）的专科教授。其作品至少应该包括：

《辨证体系与诊断方法》：把临床家之博大精深的学术体

系，首先落实到最简洁、明晰的“辨证元素”上，比如，对“气虚”、对“血瘀”如何认识？如何诊断？常用方药是什么？相当于临床家重新为传承者讲解具有自己特色的“中医基础理论”、“中医辨证与诊断学”、“方剂学”、“中药学”。

对于辨证体系，要突破教科书偏重“宏观”的现状（比如，侧重于寒热、虚实、表里、水湿、血瘀等），而要挺入临床常用的“中观”层面（比如：湿热证、痰气证、水气证）、“微观”层面（比如：湿热在大肠、血虚水盛）。要对临床常用的证候组合，进行分门别类地阐释，并把辨证最终精细到“方证”层面。同样，对于诊断，也要和宏观、中观、微观的辨证对应起来，举例来说，脉象也要尽量精确到方证，水证脉，要细分为湿热证脉、三仁汤证脉。

《常用方剂使用指征》：张仲景惯用方和张景岳惯用方，其间天壤之别。熊继柏惯用方和赵洪钧惯用方，也相差甚远。所以，掌握师承老师最常用的100方、200方、300方……是中医学子跟师学习的入门捷径。中医必须讲求辨证论治，然而，即便是大学教材，对于不少方证的阐释，也没有精细地辨析到每个“证”，比如，大学教材《方剂学》把桔梗汤列入“清热剂”之清脏腑热的附方，附在苇茎汤之下，主治肺痈。我们认为：对每个方剂的解析，要精细到“辨证的每个元素”、“诊断的每个元素”，比如：那么，桔梗汤到底属虚属实？属寒属热？属表属里？属血证、属气证、属水证？……特别是在临床应用中，其脉为何？舌为何？症状为何？要精细至“药证”：方剂的辨证属性，是如何根据“药证”推导而出？甚至还要进行该方剂与类似方剂（比如湿热类）的辨析。除了方剂，最好也能对常用中药进行解析，并入方剂学或单独撰著**《常用中药使用指征》**。

《中医各科之病症辨证》：当代中医内外妇儿各科教材，对诸如感冒、头痛、闭经等病症，给出了辨证分型，给出了

临床最常见的“证治分类”，非常方便学习者学用。然而，值得警醒的是：有些学生把各科教材当做最重要的宝典，而轻视了辨证、诊法的基础训练。这无异于“舍本求末、本末倒置”！

所以，担当师承重任的临床家、教育家，要给出更加贴近临床、更加详尽实用的各类常见病症的辨证分型，并落实到具体方药。“从辨病症入手”、“从辨病机入手”、“从辨方证入手”的辨证论治，“入手”三条路，皆不离辨证论治之核心——病机。

中医实际临床，往往要超出教科书的常规框架，从各种角度入手、用各种方药施治，只要不偏离“病机之靶心”，都是正确的。为了启发中医学习者举一反三、一通百通的临床思维，我倡议临床家们带领弟子做些“一病多解、一病多治”的《师生会诊病案》，以便让学习者知常达变，举一反三。

最后，希望每位临床家能够在完成上述工作的前提下，对中医经典作出自己的解读：《伤寒讲记》、《金匮讲记》、《温病讲记》、《本经讲记》、《内经讲记》。

此外，临床家此前所有的音频、视频、论文、论著（独著或合著）的所有学术资料，均可以由出版社编辑进行重新整理、加工和编辑，整合到《中医师承》系列丛书之中。

总之，每位融临床家、教育家一体的中医师承导师，就是一位“没有围墙的临床大学”的校长。每位“大学校长”的系列著作，会像张仲景、张锡纯一样，培育超过“三千弟子”的广大学生！

其三，创建兼容学徒、学院教育优势的“试验班”。北京大学、清华大学的老校长都曾有言：“大学之大，不在于校园之大，而在于大师之大”。而要推出中医界能够担当百年师承大计的临床家兼教育家，则必须由拥有“大学精神”的机构来牵头、来落实。我所在的中国中医药出版社，不但是中医

教材出版、医学专著出版的领先者，而且还是新锐出版、现代教育的推动者。近年来，中国中医药出版社致力于打造“中医师承出版基地”，力图把单一信息量的图书出版，扩展为信息量倍增的“图书、音视频、丛书博客、学术论坛一体化”的多媒体互动教育平台。

近年来，我自己一直身体力行地投入到“中医师承教育”的实践和探索之中。漫漫学医过程中，我先后师承多位临床大家，学习中医的临床和理论，对师承教育有着深切体会和感悟。从2005年开始，我所策划的《中医名家 绝学真传》、《中医新课堂》、《经方师承大学堂》等多套丛书，为未来更加系统、完整和深入的《中医师承》系列作了充足的准备和铺垫。特别是从2007年开始，我积极策划冯世纶教授“经方师承教学班”，三年之内成功举办过五期全国经方临床带教课程（有一年制、三年制），培养五百多名医师学员。这一切都为“中医师承”试验班能够兼容学徒教育、学院教育优势奠定了实践基础。

我一直把自己定位为中医教育工作者。具体来说，就是通过医学编辑和出版的平台，为更多中医临床家、为中医师承教育、为中医高等教育服务。这次，由我等发起策划、由李赛美教授主编的这本《当代经方名家临床之路》，其实是《中医师承》系列丛书启动的一个“前奏”。这些笔者万里挑一的临床家、教育家，将作为《中医师承》丛书系列的首批候选作者。在这五位经方临床家中，既有“主用经方”的纯粹派：卫生部中日友好医院冯世纶教授、南京中医药大学黄煌教授，也有经方时方兼用的综合派：四川乐山中医院刘方柏主任医师、湖南中医药大学熊继柏教授、山西科学技术出版社原总编辑郭博信医师。今后，我们仍将不断从全国乃至全世界的临床家、教育家，选择更多适合担当《中医师承》系列丛书的大师级作者，打造中医师承“没有围墙的大学”。

我们希望能够和更多临床家和教育家合一的“国医大师”合作，能够在全国更多高等中医院校有志于教改的部门、师资合作，能够在全国乃至国际更多中医院、研究机构合作，共同把“中医师承教育”推向一个历史的新高度。

刘观涛 2010年11月6日 于中国中医药出版社

邮箱：liuguantao@vip.sina.com (48小时内回复)

前言（代序）

吾侪乃后学之辈，为 1977 年全国恢复高考后应届高中毕业考入中医院校的首批学生。接受过从本科、硕士到博士中医院校系列、正规的教育与培养；2004 年经过推荐与严格考评，入选国家中医药管理局“全国首批优秀中医临床人才研修项目”，亲聆全国 100 余位顶级中医大家教诲授课，2007 年获“全国优秀中医临床人才”称号及研修项目“优秀学员”称号；尤其在熊曼琪教授指导下，多年来主持全国“经方临床运用高级研修班”，耳濡目染经方名家的风范与临证思路，并主编出版了《经方名师讲录》等系列丛书；从事中医临床工作 28 年，经典（温病学、伤寒论）教学 22 年，担任研究生导师 13 年。较丰富的经历与阅历，始终使自己处于学生与老师角色互换与兼备状态之中。岁月磨炼，学无止境，同时深感前辈的牵引与提携至关重要。学而时习之，传而时授之，蓄而后发之，大概是中医人成长的真实写照吧。

回首过去，曾担任面授的国医大师任继学老、王绵之老，以及经方班顶梁柱——陈瑞春老相继离世，后学常心怀敬畏，更感悲壮！人生苦短而事业未终，尤其大师们一生为之奋斗而积淀的学术精华乃无价之宝，亟待抢救，无可替代！尤其大师亲授之课、亲笔之文、亲述之医理玄机弥足珍贵。仲景之说，言简意赅，由于较少“自注”，才有后世演绎的“学术纷争”；温病大家吴鞠通晓其理，《温病条辨》多尊仲景，但原文则自条自辨，以杜后人强加之说，可谓“计胜一筹”。今流行之作，或速配，或集成，多由弟子或门生编辑或“杜

撰”，师傅“被”其说，或“冠”其名，其临床与学术价值“被”否者不在少数。故保留原汁原味、真场实景、口述心授、未被歧义的大师们学术精华、临证心路，以传后学，至为重要，也为难事。尤其大师们大多年事已高，时空难合，资料采集不易。而当今活跃在临床与教学一线的知名专家也是值得珍惜的宝贵资源和待继承的生力军。

吾与观涛先生在学术见解交流之中相识相知。先生思维之敏锐、论说之透彻、执行之快速，尤其超前与超新的理念令人折服！受君启发并由其策划的《当代经方名家临床之路》，以开放、系列丛书形式，进一步挖掘当代经方名家学术精华与传承心路。全稿由名师亲授或执笔，全真版读后感觉“真是太棒了！”若将平日讲座或查房看成是名家学术生涯长河之涓涓细流，弟子对老师的经验体悟、采撷视作朵朵浪花，则是书有如汹涌波涛，是名家心路最精彩、最完整、最真实的呈现。既具史料价值和临床指导意义，又是当今不可多得的学习经典补充读物。

国医大师邓铁涛教授在是书付梓之际，亲笔题字并寄予厚望：有古代经方名师，又有当代经方名师，薪火相传，生生不息，这是中医的大事。尤其当代经方名家继承创新，病证结合，经方活用，方向正确，很有意义。

是书推出，以全国经方班丰厚优质学术资源及广州中医药大学经典临床研究所为平台，以国家级重点学科、国家中医药管理局重点学科、国家级精品课程与国家教学团队为支撑，以国家“十一五”支撑项目“伤寒学术流派研究”为引领；同时，与中国中医药出版社通力合作，资源共享，优势互补，致力于创建融医疗、教育、出版于一体的立体舞台。经典与现代、教育与临床、汇聚与提炼、积累与奉献结合，不辱使命，为推动中医药事业，推广经方运用而尽心力。

撰序之时，适逢国家“嫦娥二号”奔月，有言“世上难，

难以上青天”，月球可达，青天能上，何言困难乎？“读经典，做临床，拜名师”是当今中医界最响亮的心声。是书出版将成为最好的诠释者与承载者。传承乃中医学术之序！愿您站在名师肩膀上，以《当代经方名家临床之路》为阶梯，拾级而上，青出于蓝而胜于蓝！是以为序。

李赛美

2010年11月6日于广州

目 录

冯世纶：六经辨证治万病 方证对应最尖端	1
冯世纶六经辨证临证实录五则	24
冯世纶教授网络经方传承班记	45
冯世纶教授常用方	50
刘方柏：破解入登经方家殿堂的三重迷碍 ——论经方学用之难与研习之路	55
刘方柏常用经方 81 首	117
熊继柏：“上工”境界是怎样炼成的	119
郭博信：经方时方融汇 辨证论治贯通	157
黄 煌：经方不朽 大道永恒	181
黄煌教授常用方选论	201
黄煌教授经方相关言论选	210

冯世纶：

六经辨证治万病

方证对应最尖端

冯世纶 撰文



冯世纶，卫生部中日友好医院教授、主任医师。中国当代杰出的经方临床家、教育家。1938年出生于河北晋州，1965年毕业于北京中医药大学中医系，曾先后任职于北京中医药大学附属东直门医院、

卫生部中日友好医院、北京武警三院。多年来一直从事中医的临床、科研、教学工作，尤其重视中医的继承和发扬工作，先后师承于董建华、赵绍琴、胡希恕等老中医，尤其受胡希恕学术思想影响而专注于经方研究，整理总结了经方大师胡希恕先生的经方研究成果，并考证了经方理论体系的形成，率先提出《伤寒论》属中医独特的经方理论体系，发表了“《伤寒杂病论》是怎样撰成的”等论文，出版了《经方传真：胡希恕经方理论与实践》（修订版）、《胡希恕伤寒论通俗讲话》（以上为中国中医药出版社出版）、《中国汤液经方——伤寒杂病论传真》、《胡希恕讲伤寒杂病论》、《胡希恕病位类方解》、《冯世纶经方临床带教实录》（以上为人民军医出版社出版）、《解读伊尹汤液经》（以上为学苑出版社出版）等专著。用经方治疗内、妇、儿、外、皮肤科等病，药简而效彰。

我走向中医之路，特别是走向六经辨证的经方道路，有着偶然性，也有必然性。我学医并不是由于自己出生于中医世家，而是与小时候我体弱多病及一段让我伤心的往事有关。我小时候生在农村，老百姓生活困苦，一般都看不起病，病得特别重了才去看。我生下来不到半岁就因患中毒性消化不良而差点夭折。我始终不能忘记的是，我的妹妹患麻疹合并肺炎，我母亲抱着她步行十几里地找医生看病，但进门后医生的家人却说大夫不在家，结果母亲白跑一趟，只能无奈地又把妹妹抱回家。实际上是怎么回事呢？原来是那个医生一来对这种病没有把握，二来也知道我们家穷，就索性不给看病。我母亲把妹妹抱回家没几天，妹妹就死掉了，母亲悲痛不已，半夜的哭声，给当时年幼的我留下刻骨铭心的回忆。我妹妹的病，如果放到现在，吃几剂药就好了。但当时对于农村的村医，却是棘手的疑难重症。当时让我深受刺激：哎呀，求医真难！太难了！那时就开始朦胧地想：如果自己懂医该多好呀！

后来，等到我快考大学的时候，记得那是1957年，我得了一次流感，所有患流感的同学都被隔离在由校图书馆改建的病房里。校医用西药治疗，老让我们出汗，汗出得连铺板都湿了。经过一星期的隔离治疗，不烧了，算是好了吧，但身上却一点劲儿也没有，而且还严重失眠，过了好长时间，仍是汗出多又睡不着觉。过了几天，我偶然从一本旧杂志上

看到一篇文章，介绍中医治疗感冒比西医有优势，于是我就萌生了学中医的愿望。中学毕业选择志愿的时候，我就选报了北京中医学院。

国策兴中医 有幸步入经方之道

我终于有机会进入北京中医学院学习中医。能够学中医是很幸运，但也不是一帆风顺的。因新中国成立后的中医教育刚刚开始，各方面经验在不断地摸索、积累、改进。当时我们的大学教育是中西结合的，很多老一代中医专家都非常重视中医，提出加强中医教育，如有名的“五老上书”，提出加强中医基础教育。这样，我们就多学了一年中医基础课。老一代中医前辈还发出“早临床早实习”的呼吁，实践证明，这对学习中医是很有益的。曾记得在第一次中医实习的时候，宋孝志老师就放手让我用小青龙汤治疗咳喘，结果疗效卓著，让我喜出望外，我写下了我的第一篇论文“小青龙汤治疗咳喘体会”，现在看来，这篇文章颇显幼稚，但却埋下日后我对经方的执著。

我通过在北京中医学院的课程学习和毕业实习，打下了中医、西医的扎实基础，学习了内、外、妇、儿、针灸等各科临床技能。我有幸跟随赵锡武、方药中、焦国瑞、郭士魁等名老中医学习，感受到中医的博大精深，为进一步学习中