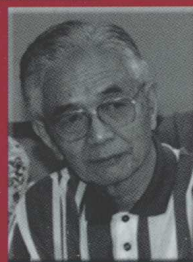
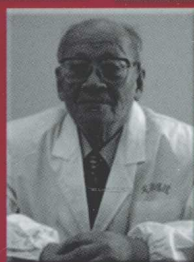
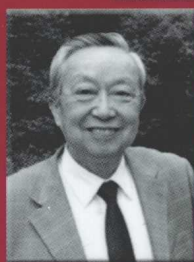
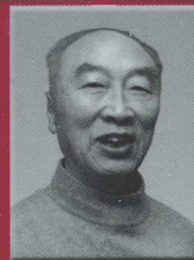
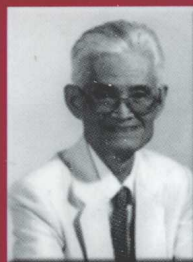


名  
医  
之  
树  
第  
一  
青



# 上海名老中医学学术经验精粹

(附DVD光盘)

主审 蔡 淦

主编 黄素英 方松春

上海科学技术出版社

# 名医之树常青

——上海名老中医学学术经验精粹

主审 蔡 淦

主编 黄素英 方松春



上海科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

名医之树常青:上海名老中医学术经验精粹/黄素英,  
方松春主编. —上海:上海科学技术出版社,2010.10  
ISBN 978-7-5478-0526-8

I. ①名... II. ①黄... ②方... III. ①中医学临  
床—经验—上海市—现代 IV. ①R249.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 190293 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行  
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张:23.5

字数:440 千字

2010 年 10 月第 1 版 2010 年 10 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-0526-8/R·182

定价:62.00 元

---

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,  
请向工厂联系调换

## 内 容 提 要

本书共选取上海市名中医 11 名,包括王翹楚、时毓民、沈自尹、张云鹏、陆德铭、邵长荣、施杞、夏翔、奚九一、黄吉康、曹玲仙,从“成才之路”“学术思想”和“临证思辨”等不同角度全面、系统和比较客观地介绍了这些医家在学习中医、研究中医、应用中医中的所思所想及深刻体验,既可让中医后学者借鉴他们的成功之路,也可从中学习到这些医家在临床上独到的思维方法和遣方用药经验,具有很好的临床实用性。

全书内容丰富,内、外、妇、儿、伤骨等各科均有代表医家,特点鲜明,是为数不多在今后培养名中医方面具有借鉴意义的一部著作。

本书可供中医临床初中级医师,或中医药院校师生参考阅览。

# 新黄纷起谱华章

(代序言)

上海市中医文献馆始建于1956年,在党和政府的长期关怀及其始终坚持正确办馆方向的指引下,如今不但在上海中医药界发挥积极作用,而且在各省市独树一帜,是全国唯一的省市级中医药文献与情报研究机构。

忆往昔,顾渭川、董廷瑶、张赞臣、陈苏生、严苍山、姜春华等前辈名家一代宗师,曾历任文献馆的领导和馆员。他们专家治馆,博采众长,沉积文化,夯基造业,奠定了文献馆半个世纪辉煌发展之基础;看今朝,具有时代气息的以方松春同道为首的中青年领导班子异军突起,他们沐改革春风,遵发展规律,坚持中医特色,团结努力奋斗,走出去请进来,全方位拓展中医文化,成绩斐然,备受世人瞩目。如多次举办海派中医论坛,为海派中医建设起标杆作用;与上海龙华医院共同设立“名医讲堂”,以“传承、弘扬、创新”为主题,定期开展名医学术讲座,营造浓厚中医学术氛围;多次邀请社科院及著名大学教授亲临授课,培养具有科学及人文精神的新一代中医人才,为上海中医传承工作创出新路。

文献馆长期以来对上海中医界关怀至深,颇有“安得广厦千万间,愿为天下寒士庇”之深意,在工作及生活上都给予名老中医大力帮助。如藉其管理经验和条件,邀请上海各单位退休老中医在门诊部应诊,成立“名老中医工作室”,举办“名老中医学术之家”等,使老专家老有所为,老有所乐,老有所安,充分表现了文献馆对名老中医的敬重和爱护,其尊老爱老的精神实在令人钦佩。

鉴于文献馆在上海中医药学术传承与创新过程中作出了长期有益探索,上海市科委“创新行动计划”项目给予“名老中医学术思想及临床经验传承研究”课题,而《名医之树常青——上海名老中医学术经验精粹》即为该项目课题成果之一。纵览本书,学术见解精湛独到,理法方药思路清晰,无疑会给广大中医药临床工作者以启迪和激励。相信此书定能发挥它应有的作用,促进中医药学术传承与创新,故乐而为之序。



庚寅处暑,时年九十  
于餐芝轩中

## 导 言

中医学,历经五千载中华文化的孕育,如一条奔腾不息的大河,一直传承不绝。然而,在其涌动的过程中并不总是一泻千里,而是时有高潮迭起,时而低吟浅唱。考其原因,传承和创新才是长江后浪推前浪的动力所在,是中医学不断发展、深化、完善和提高的根本。

翻开中医发展的历史画卷,展现给大家的正是一幅幅中医理论和实践的创新史。2000 多年前先人们正是总结了先秦时期对人体认识与疾病防治的实践,运用春秋战国诸子百家学说进行升华而成就了医学巨著《内经》;之后能称得上有突破性发展的就是东汉,张仲景最大限度地传承和总结了东汉以前与以热病为主的各种疾病抗争的临床经验,采用六经辨证的创新性概括,而编撰了划时代大作《伤寒杂病论》。金元四大家学术争鸣、明清时期温病学说的创立都是历史长河中矗立的一个个巨涛,绚丽多彩。

今天,悠悠的中医药历史长河,终于流入人类纪元以来的第三个千年。当今的中医药一方面它要面对两大严峻的挑战:即不断更新的疾病谱和日新月异的现代西医学;另一方面它要承载两大历史使命:即实现中医现代化和促进中医国际化。目前,它正面临着一个抉择:要么峰回路转,冲天而起,汹涌前行;要么偃旗息鼓,日益枯竭,下游断流。回答当然是前者。也正因为如此,做好传承创新工作就显得尤为迫切和重要。

现代版的传承创新应当怎么做,这是一个大课题。中医学传承的实质即传承医学、传承医术和传承医道。中医学的发展,就是中医药学术不断积累、整理、总结、传承和升华的过程。中医学的现代传承在很大程度上直接决定着中医学的发展方向和中医学事业的盛衰。本书以上海市部分名老中医学术经验的传承为切入点,对中医的传承问题进行探索,思考中医现代化的方法及其途径。本书所选的 11 位名老中医是第二批全国名老中医学术经验继承工作的指导老师,他们都是长期活跃在临床的杰出医家,他们学有所长,各具特色,在他们的成才过程中都有一个显著特点,就是深受海派文化的熏陶,他们视野开阔,思维活跃,善于吸纳,勇于探索。在这些老中医专家中还有几位是中西医结合的专家,他们有西医的基础,尔后转攻中医,最后蔚成大家,这或许也昭示了中医现代化的一条新的途径。我们试图以这批名老中医为典范,力求从他们的成才轨迹、学术思想、思辨特点等多个角度来探索和揭示中医药继承发展的有效途径,探讨中医传承创新的方法和规律。

## 一、成才的要素

中医药人才匮乏是当今阻碍中医药学发展的瓶颈之一,因此对中医药专家的成才因素、成才途径、社会环境及其他各种因素对中医药专家学术成长的影响进行调查、总结和研究,以探讨中医药专家成才的规律,具有十分重要的现实意义。只有反思过去,总结经验,为中医药人才的成长提供良好的社会、经济、文化、政策等支撑条件,才能培养出更多的中医专门人才和名医名家。

我们通过对名老中医成才历程的了解、梳理、研究,发现他们的成功有着许多共同点,即早期立志,献身医学;扬长避短,持之以恒;善于思考,不断总结;熟读经典,博采众长;早期临床,名师指点;修身养性,德艺双馨等。

### (一) 早期立志,献身医学

早期立志,良好的动机是实现目标的指南,是目标能否达到的重要前提。本书介绍的11位名老中医大多出于对中医学的兴趣爱好,继承祖业,或济世救人的愿望而走上学医之路的。

如黄吉赓从小就生活在药铺里(父亲开中药铺),抗战爆发,上海沦陷,家里无力供其继续读书,他14岁就辍学在父亲的药铺里做学徒。3年的学徒生活,跟随父亲学习了识药、配药、采购中药、中药炮制、制作膏丸丹散等药工的技能,了解中药的性味、功效,对一些常见病症也能“话病撮药”。他从小耳濡目染中医中药为百姓祛病疗疾,遂对中医产生了浓厚兴趣,立志长大要学习中医。学徒生活一结束,他就向父亲提出要报考中医学院。由于家境还十分窘迫,所以父亲没有同意,但黄氏坚持自己的信念,用绝食的方式表示自己的决心,在绝食两日后,父亲终于答应了他的要求。1946年他考入上海中医学院(前身为上海中医专门学校),从此开始了学医行医的历程。黄氏回忆说:当时的入学考有两道题,第1题为“不为良相,便为良医”,第2题为“学贵有恒说”,他当时选择了第2题,学医是自己选择的人生道路,而“学贵有恒”也是他这一辈子遵循的原则。正是有着献身医学的志向,才会有取得丰硕成果的今天。

如时毓民自幼身体不好,感觉医学神圣,救人救己。高中毕业,成绩优秀,遂报考了医学院,从此开始了医学生涯。

施杞出生于一个教师家庭,祖父是名医,擅长内妇儿科,兼从药业,名闻乡里。施氏年轻时就喜欢人文科学,中学毕业,原想考北大的心理学专业,81岁高龄的祖父叮嘱道:“考中医学院吧!上海有名医,中医有学问,值得你一辈子用功去研究。”就这样,施氏确定报考上海中医学院。“做一个好中医”,既是使命,也是奋斗的目标。

当代名老中医无不是因为把中医药的兴衰与自己的生命紧密相系,才有奋斗一生的经历,从而造就了他们广博的学识与精湛的医术。

### (二) 扬长避短,持之以恒

通过调查发现,在诸多成才要素中扬长避短是名老中医成才过程中最为重要的一点。11位名老中医虽然从事不同科别,临床各有特色,但他们均在不同方面扬自己之

长,选定目标,发挥优势,从而成为某一领域、某一方面的专家。

王翹楚最早不是从事失眠症的研究,他是在治疗肝炎患者过程中,发现萱草花有退黄利胆、治疗失眠的作用,从而走上了失眠症的研究道路。当时王氏经过了周密的调查研究,综合分析比较了当时人们对肝炎和失眠症的研究情况和发病趋势以及医疗市场发展前景等,认为失眠症虽有些有效的治疗药物,但一般都有副作用和依赖性,中药治疗失眠症的药物也比较少,两者比较,权衡利弊,决定把立题的主攻方向调整为治疗失眠症。抓住了临床和科研中尚没有人去系统研究的空白点作为自己的研究方向。该研究项目获得上海市卫生局科技进步奖,并先后开发成1个“食”字号和1个“健”字号产品推向市场,取得了一定的社会效益和经济效益。

王氏根据萱草花能治疗失眠症,且有“昼开夜蔫”的特点,联想到花生叶也有“昼开夜合”特性,这一现象与人体“入夜则寐,入昼则寤”同步,于是形成两者是否存在共同物质基础的设想(假说),一并对其是否有镇静安眠作用进行临床和实验观察。从而组织了中西医临床与药学多学科志同道合者协作,从借1000元钱起步,开始了长达20年的曲折征程——花生叶研究。造就了他在失眠症中医药诊治和科研方面的累累硕果。

时毓民从事西医临床16年后再开始拜顾文华为师学习中医。20世纪70年代末,时氏在跟师抄方时,敏锐地感觉到性早熟的中医辨证诊疗是前无古人的课题,于是帮助顾氏收集病例,总结提炼了顾氏采用中医辨证“滋肾阴,泻相火”法则治疗儿童性早熟的临床经验,在当时的《辽宁中医杂志》发表了论文,使全国中西医结合同仁了解了儿童性早熟的中医辨证诊疗经验。相关论文和临床总结还获得了当年上海市中医、中西医结合成果奖。顾氏退休后,由于身体原因,基本淡出临床。时氏继承顾氏的经验,和中医科其他医生一起成立了性早熟中西医结合专科研究小组,先后研制出早熟1号、早熟2号、儿早丸等一系列治疗儿童性早熟的有效院内制剂,并且规范地总结了儿童性早熟的中西医结合诊疗方案,最早提出性早熟阴虚火旺证的八大证候特点,为中医诊疗性早熟开辟了新途径,在临床上治疗小儿性早熟获得良好疗效。1987年开始开设性早熟专科门诊,目前已成为全国性早熟中西医结合诊疗中心之一。

沈自尹有一项品质比所有的品质都重要,那就是“永远抓住最重要的东西”。沈氏在他的文章中写道:“人人推崇刻苦,然而刻苦必须是认准目标的刻苦,才会有所发现和创造,认准目标比刻苦更难。”沈氏正是认准肾虚证这一目标,持之以恒,积数十载之光阴,孜孜追求,不断探究,这种执著追求精神和“登山不畏艰险必臻乎峻岭矣”的境界是他成才的重要因素。

### (三) 熟读经典,博采众长

“自古名家出经典”。大凡名医们,往往在初学时就课以经典。名医们虽然学医途径不同,但都无一例外地谈到熟读经典的重要性,均认为中医的经典是中医学发展的源头和基石,是中医学知识宝库的核心。在每位名医的成长历程中都刻有“熟读”“反复背诵”“下苦工夫钻研”中医经典的印记,由此奠定了他们学术发展和创新的基础。

如张云鹏在青年时,先后学习了《伤寒论》《金匱要略》《内经》《温病条辨》《六因条辨》《本草从新》等。他认为学经典要结合临床诊疗,因为经典中含有许多的哲理与法则,



只有在运用中得到临床印证,才能切身感悟其深意,才能真切体会其价值,才能加深对经典著作的理解。因此,要把读书学习与实际运用紧密结合起来,此外他始终坚持每日阅读3h。数十年过去,世事变迁,但这一传统一直未变。因为经典学习有终身研读的必要,经典中深奥的原理,需要经年不懈的体验与领悟。

中医学是融会历代百家经验的传统医学,除了熟读经典以外,博览群书,博采众长,还要学习各家学说,不断汲取来自各方的丰富的实践经验与理论,才能比较完整地掌握中医学博大精深的学术内涵与宝贵知识。

曹玲仙说,医学要“熟”“博”。曹氏对经典烂熟于胸,至今仍能信口背诵。认为“医师不是医匠”,应该精通医经、医理,要经得起时间的考验和磨炼,要耐得住寂寞,要多看书、多学习。并一贯主张大小方脉中医各科“一理以贯之”的思想,她说妇科虽是小科,但小科不小,因为人体是一个不可分割的完整机体,作为一名妇科医生,除了要学习研究妇科专业知识外,还要学习内科、外科的知识,这样可以作为借鉴,可以开阔思路,举一反三,触类旁通,灵活运用,获得画龙点睛之功。

#### (四) 早期临床,名师指点

唐代韩愈《师说》云:“古之学者必有师。”中医学是一门实践性很强的科学,以经验医学著称,没有广泛的临床,没有名师指点是很难体会到中医理论的深奥微妙。

陆德铭对“早临床、多实践”体会颇深。他13岁时因患肺结核休学,初中未毕业就拜浙江平湖中医外科名医顾德培为师,很早就接触临床。后来进入上海中医学院(现上海中医药大学)学习,早先的临床实践为他的学习增加了感性认识,增强了学习的主动性。“文革”中,他报名参加了医疗队,下到基层,又广泛接触临床,内、外、妇、儿各科样样都做,当了13年的全科医生。“文革”结束后,回到中医学院附属医院,师承中医外科大家顾伯华,全面继承顾氏的学术经验,并在实践中不断创新,临床疗效卓著,尤以治疗良性乳房肿块见长。陆氏早期临床、反复实践、学校加师承的成长经历,使他成为一名全国著名的中医外科学专家。

黄吉赓说,他在学校学习期间虽已将《内经》《伤寒论》《金匱要略》等经典背诵得很熟,但在自己开业就医时却未能很好的联系实际应用。直到后来得到了多位前辈师长的精心指点,再长期全力投身医、教、研第一线反复实践总结时才达到对经典论点的理解,并继续不断在实践中加以应用检验。所以尽早深入临床,尽早在多位前辈的指点下学会应用经典论点,汲取临床经验,这才是学好经典著作并得到不断深化的唯一方法,这是一个循环往复永无止境的过程。

本书介绍的11位名医中有10位均有拜名师学习的师承经历。由此可见,师承名医是中医成才的捷径。事实证明,有名师传授和没有名师传授大不一样,老师几十年,甚至几代人积累的临床经验毫无保留的传授给了我们,这样大大加快了成长步伐,缩短了成才周期,是成才的捷径。有人很形象地说:“每个学科都是一个大山洞,有很多分支,如果没有名师领着你,先钻大路,再钻小路,最后再钻分支;没有名师领着你,那么你摸到前沿了你也老了。名师是个装甲车,很快领你到第一线去,向目标开炮,效果是显而易见的。”师承名师,学习老一辈中医学家独特的经验和诊疗技巧,通过朝夕临证,耳濡目染,口授心

传,个别指导,“耳提面命”“衣钵相传”,弟子才可以逐步领会和较快掌握。这样可以少走弯路,可以缩短成才的周期。

### (五) 善于思考,不断总结

在现代中医药人才成长的过程中,一般经历3个成长期:即学业继承期,临床实践期,科学研究或临床总结期。只有具有较丰富的临床经验,能解决本专业较复杂技术问题的人才,才可能进入科学研究或临床总结期,这是中医药人才的创造活动期。人才成长的个体差异决定了只有少数高层次人才具备从事创造活动的才能。

沈自尹刻苦学习,善于思考。他在大量的临床和实验研究的基础上,提炼出具有规律性的东西,并把它升华成富含哲理性的抽象概念和学说,如“同病异治,异病同治”“辨病与辨证相结合”“宏观辨证与微观辨证相结合”“辨证微观化”等等,这些观点已成为中西医结合的基本原则,被广泛地运用于临床。沈氏的这种能力来自于勤勉无间的思索;来自于开阔的视野和胸怀;也体现出沈氏勇于创新的精神。沈氏对科技前沿有着敏锐感觉和杰出的批判思维能力。他说捕捉科技前沿并不是盲目追逐热点领域,而是在那些最新和最为活跃的地方寻找解决当前问题的突破口。科技创新中确有灵感会偶尔突然出现,它像黑夜迷茫中的一缕闪电瞬间照亮了前进的方向,灵感青睐那些勤于联想、思索的人,抓住稍纵即逝的灵感,反复琢磨,才会提炼出那些富有哲理的方法论原则。

如王翹楚,以中医“天人相应”理论为指导,研究发现,《本草纲目》中的“合欢树叶”,其顺应自然界阴阳消长规律而昼开夜合的特性,与人体“入夜则寐,入昼则寤”的规律相一致,故能治疗人体“不寐”。王氏横向思维,由此及彼,触类旁通,联想到花生叶亦有“昼开夜合”的现象,是否也能治疗失眠症?从而提出“人与花生叶之间可能有共同物质基础(促睡眠物质)”的假说,坚持临床与实验相结合,开展了药理、药化、毒理、生药、临床和文献等系统研究。经过20年的临床实践和反复实验,终于取得了成功。用花生枝叶研制的新药制剂,不仅临床治疗失眠疗效好,而且带动了临床以失眠为主症的相关诊治经验的不断总结,逐步创建了一门临床新学科,即“中医睡眠疾病学”。2005年在全国率先成立了中医睡眠疾病研究所。其研究成果,先后获得上海市卫生局科研成果奖2项,上海市中医药科技进步奖1项,上海市人民政府科技进步奖1项。研制的“落花安神合剂”获国家知识产权局发明专利证书。王氏的这种勇于实践、敢于创新、善于选择西医薄弱环节和空白地区进行研究,扬我中医之长的选题思路值得借鉴。

由此可见,开展中医科研、培养创新思维,是当代名医成才不可忽视的因素。他们科学研究的经历告诉我们,中医科研必须立足以中医理论为指导,密切结合临床实际,采取传统方法与现代科学技术相结合的方法进行研究设计,这样的创新思维,才能为发展中医多出成果,快出成果,才能充实和发展中医理论,指导中医临床、提高临床疗效。

沈自尹是中西医结合科研的泰斗。他在继承和汲取传统中医学精粹的同时,又对传统中医学敏于生疑,敢于存疑,勇于质疑。于是,他的新异的、多彩的、多元的创造性、发展性和突破性的新思想、新思维、新灵感犹如不竭之清泉源源不断地涌现出来。从中医传统“肾”到现代肾本质的飞跃,从八纲辨证到“证”本质的触摸,从四气五味到以药测证的升华,从运用基因组学、信号通路调控和代谢组学三位一体的方法研究肾虚和衰老的独创,

从单基因线性研究到多基因系统生物学的转变……都可谓在中西医结合研究领域首开先河,也展示出沈氏“见人之未见,想人之未想,行人之未行”的创新性精神。因为沈氏确信:科学是人类以有限的认识能力代代相传地去探索无穷无尽的客观存在和客观规律的无休无止的过程。

## (六) 修身养性,德技双馨

“为医首重于德”。本书介绍的 11 位名老中医均注重医德修养,认为医德对成才有着重要的导向作用。因为情操品性,是支持医术持久发展的保证。只有本着对患者高度负责的精神,才会树立严谨的治学态度和不懈求精的愿望,才有淡泊名利、一心求真的作风,才可能由此日积月累,成为学验俱丰的名医大家。

奚九一对脉管病的成功探索受益于良好的师承,更离不开其自身的勤奋努力。奚氏生活繁忙而又简单,自喻每日主要做两件事:上班看病,下班看书。成名后,求诊者络绎不绝,奚氏仍是认认真真地对待每一位患者。他有一习惯,随时笔记,或有疗效的病例处方,即以记录,并在日后再验证总结。或有疑难病症疗效不明,也予以记录,下班后查找资料,寻找更好治疗方法。奚氏每年订阅的医学杂志 50 余种,广泛吸收最新的医学信息,开卷有益,有所心得,必予笔记,静思推敲,触类旁通,获益良多。

20 世纪 70 年代初,奚氏门诊有一例血栓闭塞性脉管炎,患者家境困难,门诊时续时断,病情迁延。一次复诊时奚氏发现患者皮肤黏膜黄染,经检查为病毒性肝炎,奚氏遂开了些清热解毒保肝的中药,并嘱患者先去肝炎专科就诊。2 个月过去了,患者未来复诊,奚氏惦念不已,遂按地址前去随访,结果发现患者黄染已退,更意外的是脉管炎足部溃疡也已愈合。奚氏追问患者治疗用药经过,患者道来,由于家境困难,无钱住院治疗肝炎,就在家中按奚氏所开的中药方抓药服食,病情却渐渐好转。奚氏大呼侥幸,并摘录下处方,细细推敲,与自己平日里常用的脉管炎处方反复对比,结果发现先前未曾用过的一味中药:垂盆草。奚氏查阅药典医籍,发现垂盆草不仅能利胆退黄,同时还有清热解毒、消肿利尿、排脓生肌的功效。奚氏遂在此后的处方中重用此药,临床观察,疗效十分理想。并将垂盆草、甘草二味中药制成颗粒,命名为清脉 791-1 冲剂,用于血栓闭塞性脉管炎的临床治疗。然后对清脉 791-1 冲剂治疗血栓闭塞性脉管炎的临床疗效和作用机制进行深入的研究,结果发现:清脉 791-1 冲剂具有降低血小板聚集,抗血栓,促进血栓机化再通,促进肢体侧支循环的作用,同时能抑制血管周围组织炎性反应,具有体液免疫的作用。该课题荣获卫生部乙级科技进步奖。

清代名医吴鞠通曾有精辟论断:“天下万事,莫不成于才,莫不统于德。无才故不足以成德,无德以统才,则才为跋扈之才,实足以败,断无可成。”阐明了医术与医德之间的辩证关系。可见,只有具备了良好的医德,才能不断增长为人民服务的本领;只有具有虚心求教、不耻下问、勇攀高峰的学风,才能释疑解惑,医术高超。

## 二、学术重创新

名老中医的学术思想是名老中医成就的核心,它是在大量临床实践经验基础上进行的理论总结,是在临床实践中不断加以修正和完善的学术精华。临床诊疗经验是其创新

学术思想的基础,同时也是其学术思想的具体体现。名老中医之所以成名,其核心就在创新。本书介绍的11位专家中有6位老中医专家,1位是中学西的专家,4位是西学中的专家。他们知识渊博,思维活跃,敢于挑剔和扬弃前人认识中的不足和错误,并进行补充和修正,从而推动中医学术的创新和发展。我们经过对名老中医的学术思想的研究,发现他们有着共同的学术特点:在继承基础上又有创新。

### (一) 学术理论创新

奚九一,由于他在糖尿病足研究中的突出成就,以个人姓氏命名的“奚氏糖尿病足筋疽”病名通过了卫生部组织的来自全国各地50余名专家的严格审查,获得肯定。

糖尿病足坏疽是糖尿病的四大大并发症之一,具有高发病率、高截肢率、高病死率的危害,世界卫生组织和国际糖尿病基金会等组织制定的目标,要使糖尿病足截肢率下降到50%,而奚氏竟然将截肢率降至4%以下。

糖尿病足坏疽传统认为发病原因与“下肢缺血、神经异常和感染相关”。奚氏从20世纪80年代开始,对糖尿病足进行重点关注,发现其中85%患足呈非缺血性改变,神经损伤并不严重,病变早期足部无潮红灼热,局限非感染性肿胀的特点。同时发现肌腱特异性的改变与糖尿病足的发病关系密切。因此1987年首先提出“高血糖致足部肌腱变性坏死是糖尿病足的又一主要发病因素”的假说,“糖尿病足筋疽是糖尿病足的一个最常见的病理类型”,“湿郁筋损”是其主要病机,采用清热祛湿解毒法和祛腐清筋术治疗,临床统计352例,有效率达到96%,截肢率降至4%以下,初步验证了其假说的科学性。突破了传统所说的“痈为阳”“疽为阴”说,用清法治疗阴疽获得显著疗效。

1996年12月奚氏作为访问学者赴香港中文大学指导“糖尿病足临床研究”工作,香港威尔士亲王医院梁秉中采用奚氏“清法”治疗糖尿病足83例,有效率达到91.3%,截肢率3.6%,重复和验证了奚氏糖尿病足筋疽的发病、病理和治疗的有效性,再次证实了奚氏糖尿病足筋疽假说的科学性。奚氏对该病的论说被著名学者吴阶平和陈可冀及各国专家称为“有创新见解,是一全新的理论认识”“有创新性,有理论和实际意义,建议进一步作为重大疾病立项研究”。奚氏糖尿病足筋疽的临床和实验研究获得1999年度卫生部科技进步三等奖,2002年国家科技进步二等奖。

黄吉赓创造性地提出“阴虚痰饮证”的病脉证治。《金匱要略》“病痰饮者,当以温药和之”是治疗痰饮病的大法,指出了痰饮属性为寒,寒饮内伏易伤阳气,或由阳气虚弱,不能温运水精,痰饮内聚,故当用“温药”。所谓“温药”,包括了祛邪和补益两个方面,仲景以苓桂术甘汤治其标,金匱肾气丸治其本。黄氏认为,痰饮病早期多为“阳虚阴盛”,这是大家公认的。但由于长期大量痰液排出,日久津液耗损;或由于反复感受风热,燥热之邪,损耗阴津;或由于经常使用激素及平喘药物,而产生阴虚火旺之象。所以痰饮病日久,可出现气阴两虚,或阴阳两虚,并有痰饮内阻之候,所以黄氏将这类证候称之为“阴虚痰饮证”。以养阴法治痰饮证,突破了“当以温药和之”的大法。

如陆德铭继承了中医外科大家顾伯华的学术经验,经过长期的临床积累,不断进行创新,成为著名的乳腺病专家。在国内他首次将乳癖分成肝气郁滞型和冲任失调型,认为冲任失调和肝气郁结在乳癖的发病过程中是两个互为因果的方面,两者最终皆可影响以肾

为中心的肾-天癸-冲任性轴的功能而导致乳癖的发生。创造性地提出以调摄冲任、疏肝活血法辨证论治,拟定“乳宁冲剂”“小叶增生方”“乳块消”,在临床应用取得显著疗效。他的创新观点来源于他大量的临床观察和丰富的科研知识。陆氏认为乳腺增生病的发生是女性周期性激素失调所致,因此指导研究生从临床研究和动物实验证实他的推断。研究发现本病患者不仅存在排卵前期雌二醇和黄体生成素低下、黄体期催乳素偏高等激素水平异常,还存在着激素分泌节律的异常。运用中药治疗不仅在止痛消块方面获得满意的疗效,同时还能纠正周期性激素失调。同时他在国内首先提出“冲任失调”是乳腺癌不同于其他肿瘤的病机关键,率先开展中医药抑制乳腺癌复发转移、提高乳腺癌患者生命质量的研究。这些研究成果对乳腺病的病因学和治疗学的研究有着十分重要的作用。

## (二) 思路方法创新

沈自尹是西学中专家,他在继承姜春华学术经验的基础上有所创新,尤其在思路与方法上的创新。他在参加中医研究课题过程中,注意到一个问题:即在西医学是全然不同的6种疾病,如功能性子宫出血、支气管哮喘、红斑狼疮、冠心病等,在某个阶段都有相同的肾虚症状,都可以用补肾调整阴阳的方法来提高疗效,而且所用的方法亦都类同。这分明是“异病同治”,“异病”既然可以“同治”,这些不同疾病之间一定有其共同的物质基础。

无排卵型功能性子宫出血,西医是用性激素(睾酮、黄体酮等)来治疗的,虽然部分患者能控制出血,调整月经周期,但疗程很长,而且对改善卵巢功能比较困难,不易获得正常排卵,尤其少数难治患者在不得已时,还要用手术切除子宫。临床曾以归脾汤补脾治疗为主,但疗效只限于暂时止血,部分控制月经周期,停药后又多复发,卵巢功能亦多未能恢复正常。以后观察到全部患者都有肾阴虚或阴阳两虚的现象。联想到中医学理论中亦有认为妇女的冲脉和任脉(与月经有关)不固大都由于肾气不固的说法。根据这种理论,沈氏对在性激素治疗失败占大多数的67例患者,改用补肾阴的方法,结果有43%的患者排卵。以后在分析有些患者仍未能排卵的原因时,发现肾阴虚患者在补肾阴后全部排卵,而未排卵的患者都是由于有肾阴阳两虚,只补肾阴,未助肾阳的缘故。以后再在这些病例中增用助阳药,有排卵现象的即占70%。这充分说明功能性子宫出血的基本原因是由于肾的阴阳失调,而积极调整肾中阴阳关系,可以不断提高疗效。此外支气管哮喘、妊娠毒血症、神经衰弱、红斑狼疮和冠状动脉粥样硬化等疾病,亦都是由于找到了肾为根本的原因之后,通过调整肾的阴阳,从而提高了疗效。

上述六种病的病例中都可见到相同的肾虚症状,提高疗效的共同关键均是“补肾”,也就是说它们之间必然有其共同的物质基础。这就产生了“肾本质研究”。经过系列研究,说明了“证”是有物质基础的,实现了科学研究中的可测量性(定量)和可重复性(定性)。

沈氏创新性地总结出“同病异治,异病同治”的规律,认为把“同病异治,异病同治”有机地结合起来,就能够灵活机动地掌握住疾病的核心和根本。所以,善于体察病情,掌握疾病规律,用不同的方法去解决不同的矛盾,用共同的方法去解决共同的矛盾,这就是中医学辨证论治的精神和疗效的关键。

### （三）诊治技术创新

邵长荣是西学中专家,对中西医两种医学模式非常熟悉,一贯主张中西医结合,扬长避短,优势互补。邵氏认为中医以宏观辨证见长,西医以精确的微观认识为优。西医学之短,恰恰是中医学之长。因此他将宏微两观相统一,用以提高对疾病的认识。如他在临床实验中发现,慢性阻塞性肺气肿患者,到后期出现咳喘兼有浮肿,其肺间质及气管黏膜下也存在水肿,从而影响有效的气体交换,气道阻塞而加重咳喘之证。通过健脾利水宣通三焦,使患者肿退而肺野清晰,咳喘自止。以有形之水肿测微观无形之水气,药到症除,提高了疗效。邵氏还善于将听诊技术运用于中医的辨证论治中。听诊能够比较客观地反映患者呼吸道当时的病理状态,对诊断、治疗乃至疗效的判别都有一定的指导意义。邵氏临证时常以此因微知著,指导处方用药,将宏微两观有机的相结合,对某些疑难疾病时有意想不到的疗效。

施杞是骨伤科专家,石氏伤科的传人。施氏精于辨证,善于调治,在诊治方法上创新,他的“临证三辨,衷中参西”的思想已成为其学术思想的重要组成部分。他强调:辨证仍当以把握四诊八纲为基础,达到证因脉治,有条不紊。望诊应突出四点。其一,突出望“神”。其二,突出望全身与望局部相结合。其三,突出望舌苔有助于辨证精确。其四,注意望咽喉,咽喉能反映出疾病的虚实及正气的盛衰。闻诊要注意闻气味,尤以口气为重要,口气味较重,多属肝胃不和,湿热内蕴。重视听声音,是伤科临床中的基本技能,不仅通过听声音,善于辨别损伤部位和性质,是骨折抑或筋伤,还要善于闻其声知其病之轻重,体之盈亏。问诊中“十问”,尤其注意对二便、夜寐、胃纳等的询问。切诊中,施氏突出了摸伤患局部及脉诊。他常告诫学生:伤科临证千万不能因为应诊患者多而疏漏伤患部和脉诊,手摸方能心会,熟练方可生巧。骨折、筋伤、内伤的临床诊断,离不开摸伤患部,这是中医伤科的基本功,也是常规检查。“治”是治其标;“调”是调人之阴阳气血脏腑经络,是调其本。故“调治”包括了扶正与祛邪两个方面,体现了中医的整体观。其基本思维逻辑是以“急则治其标,缓则治其本”的方针来确立的。临床上,就有了以“开路方”治“标”,“基本方”治“本”的调治方法。

张云鹏善治脂肪肝。他认为痰瘀互阻,脂浊凝积,肝络不和是本病的病理关键。对Ⅰ期脂肪肝的治疗,张氏抓住痰瘀互阻的关键,立“化痰活血,疏肝和络”治则,有调整体内代谢,降低血脂的功效。但临床上一旦检测异常,则主张急则治标。他认为脂肪肝发展到一定程度,会使肝细胞受损,这时生化检测肝功出现异常,也即到了脂肪肝Ⅱ期。在此阶段,往往是邪气鸱盛,正气尚实,张氏主张抓其主要矛盾,急则治标以纠正生化指标为主进行治疗。但要分清先后,治疗有序,如伴有黄疸,转氨酶升高,球蛋白偏高、白球比例下降或倒置等情况,则应以退黄→降酶→降球蛋白的次序来拟定治疗方案,待生化指标恢复正常后,再以化痰活血与降脂理肝为主攻方向。

### （四）选方用药创新

夏翔在长期的医疗实践中认识到黄芪生肌托表,外科用于收口,这在古书中就有记载。但夏氏通过辨证思路的总结及微观辨证,认识到内脏组织也可以用黄芪生肌,慢支、慢性肝炎、慢性肾炎等可以用黄芪从内部生肌托表,使组织得到修复。并从此延伸出黄芪

能改善微循环,可以广泛应用于心脑血管疾病,在临床中取得疗效。夏氏通过古书研习、临床实践,形成了善用黄芪、重用黄芪、扩大黄芪临床应用的学术思想。夏氏还发现:徐长卿消炎止痛的功效犹如阿司匹林,可以减轻炎症反应,对于一般的风湿痛可以用其消肿止痛,一切自身免疫性疾病往往为炎性反应过度,所以徐长卿可以应用于各种炎性疾病、免疫性疾病等,形成了应用徐长卿治疗免疫性疾病的学术思想。

曹玲仙在诊治自然流产时大胆运用历代所谓的妊娠妇女禁忌药物。她根据自身临床经验结合现代中医及西医对流产的认识,认为本病病机不外虚实两端,以虚证及虚实夹杂多见;治疗中所见或虚或实,或寒或热,皆能致胎为病,去其所病,便是安胎之法。故安胎之方,不可执于成见,亦不可拘泥其妊娠月数,但当随证随变,因其病而治之,此乃为至善之策。历代在妊娠妇女用药上设置了许多禁忌,认为妊娠期间凡峻下、滑利、祛瘀、破血、耗气散气以及一切有毒药品,都应慎用或禁用。但是在妊娠期间许多疾病,往往根据病情,采用所谓妊娠禁忌的药物及方法,确能做到既不伤害母体和胎儿,又能达到病除身安,甚至还能起到安胎的作用。因此,在病情需要的情况下,亦可适当选用这些药物及方法。例如抗磷脂抗体(APA)所致流产,西医治疗尚无良策,如单用补肾安胎中药治疗疗效亦不佳,曹氏根据西医病因研究采用活血化瘀药物治疗40余例,保胎成功率达88%。曹氏指出,现代中药药理研究表明丹参、川芎等药物能维持母血红细胞形态,增加红细胞变形能力,降低全血黏度,防止血液浓缩从而改善胎盘循环,因此临床取得了较好的疗效,这也从一个侧面说明了“有故无殒,亦无殒也”的含义,说明了辨证论治的重要性。又如临床治疗早孕合并卵巢过度刺激征患者,虽然患者已怀孕,但由于存在大量腹水、胸水,往往出现小便短少、胃脘痞满、大便秘结等症状,曹氏在治疗中经常采用如车前子、泽泻、通草、生大黄、芒硝等滑利、攻下的药物,确能有效改善患者各个症状,又无损害母体及胎儿之弊。曹氏认为历代医书所载某药为安胎之圣药、某药为堕胎之灵丹,其实只不过是初学者所设置警示,使之警惕而已。

曹氏认为自然流产应采用中西医结合治疗,将西医辨病、辨因的微观检测和中医宏观辨证施治有机结合,这样既有助于提高中医辨证论治的可靠性、可重复性及疗效,又为运用中医中药进行治疗提供了充足的理论依据。

### 三、临证抓规律

临证经验是名老中医学术的载体,是基础。老中医药专家的临床诊疗各有特点,他们之所以取得独特而良好的疗效,主要是因为他们独特的思维方法和逻辑推理,而这种思维方法是灵活运用中医药理论灵活解决临床实际问题的具体体现,是取得临床疗效的关键所在。要学习、研究、继承名老中医临证思辨经验,必须关注名老中医诊治疾病的行为过程和辨证思维方法、临证思辨特点。必须通过长期的临床跟师实践,朝夕相处,不断感悟和言传身受,不断琢磨和体会,才能掌握要领,出神入化。如何传承中医思维方法?我们体会到:学术继承人在跟随名老中医临证时要特别注重观察老师在诊疗的第一时间最关注的是什么,必须问的是什么,必须望的是什么。也就是老师诊疗疾病的切入点,重点关注的症、证,辨证依据,治疗的着眼点,立法组方的思路,遣方用药的特色和心得等。由此

力争通过观察名老中医辨证论治时的思维演绎过程和处理策略,来总结老中医临床思辨的特点。

### (一) 四诊合参,突破常规思路

施杞在诊治颈椎病时习惯运用望诊及问诊,临证必究触诊。对咽型颈椎病的临证思辨特点:诊病首先是望患者咽喉红肿程度、舌质舌苔的变化、舌下脉络。通过观察咽喉部的红肿炎症情况,从其色、肿的状态程度,了解其属虚属实及炎症程度,推测其脊椎病变的程度、预后,制定相应的治疗方案。同时仔细询问患者是否有咽喉肿痛,有无呼吸困难、发音困难;再结合触诊压痛的部位、颈椎屈伸旋转的活动度、体格检查结果以及全身伴随症状进行辨证施治。他是如何产生这样一种辨证思路的呢?施氏通过流行病学调查,发现急慢性咽喉炎是颈椎病发病的危险因素之一。在解剖实验中发现咽喉部与颈椎之间存在丰富的淋巴循环,咽喉部的炎症,可直接蔓延至咽后的颈椎体和椎间盘,又可沿淋巴、血管通道扩散到紧邻的颈部肌肉、韧带和关节囊,导致充血水肿,肌肉、韧带和关节囊的痉挛或松弛,打破颈椎动、静力的平衡,加快了颈椎退变的进程,出现各型颈椎病的症状。如扁桃体过度增大,阻塞气道,则可引起呼吸不畅;会厌部的炎症可使会厌开合失调,吞咽时可出现呛咳现象;声门充血水肿,则声音嘶哑,发音困难。中医将扁桃体炎称为乳蛾,多由感受风邪,痰瘀郁热所致。施氏认为此类颈椎病是由于外感风寒,郁而化热,引起颈部气血瘀滞,经气不利,痰瘀内结,出现颈项部经脉不遂而酸痛、转侧不利,咽喉郁热而红肿热痛。而经久不愈的咽喉部郁热,又可随时影响颈部经脉气血的通畅,因此确定了行气活血,清咽利喉的治疗原则。施氏认为治疗患者咽喉部感染,可以缓解颈椎病的病情和发作。对于此型颈椎病,大多用会厌逐瘀汤加减来治疗,并形成了自己一套独特的治疗体系,取得了满意的疗效。

邵长荣凡临床遇见疑难杂症,必寻根求源,审证求因,索隐无遗。若常见病按常规治疗效果不显著,邵氏亦必细究深思,突破常规,另辟蹊径。他常告诫学生:临床很多疑难病,病情复杂常在疑似之间,如至虚有盛候,大实有羸状。阴阳偏盛产生假象者也比比皆是,常见热甚似寒或寒甚似热。临床须诊察入微,如数诊无效必重新诊察,根据判断抓主症,采用舍症求舌脉或舍舌脉求症法,以阴阳逆治求突破。曾治疗一李姓男患者,70岁,患喘息性慢性支气管炎数年,症见喘息气短,咳嗽痰多,舌红口干,脉小弦,数用定喘汤类不效,再诊时,邵氏细细揣摩,问及是否背寒之类,患者答曰晚间常感背脊寒冷。邵氏断定患者属肾阳不足,命门火衰,舌红脉弦均属假象,果断地以阴阳逆治法投以附子、肉桂、淫羊藿合小青龙汤之类,7剂喘息霍然而止。

### (二) 善于联想,发现新的规律

曹玲仙认为妇女的生理特点是月经按周期来潮,于是病理表现也多伴随月经周期出现,一月一作循环往来,根据这种发病特点,联想到小柴胡汤证特点是疾病呈周期性发作,故对于经行发热之症,曹氏借“寒热往来”认为与少阳证有着相似之处。同时认为虽然病因体质不一,治则各不相同,当辨其表里虚实。但鉴于经行发热这个特定的时期发病,与小柴胡汤证特点的周期性发作相似,故治疗以和解为上策。如外感发热型,当以疏解和营,方用桂枝四物汤、桂枝柴胡汤加减;肝郁化热型,当和解清热,调气祛瘀,方用小柴胡



汤、丹栀逍遥散随证加减；中气不足型，治以仿东垣甘温除大热法，益气升阳，用补中益气汤加减；积瘀化热型，治以清热祛瘀，桃红四物汤或桃核承气汤合小柴胡汤加减。

时毓民在治疗性早熟患者时，用药剂量根据季节不同而变化。一般在春夏药量较大，药味较多，用药偏重，而到了秋冬季节则药量较小，药味较少，用药偏轻。时氏认为中医辨证在性早熟的治疗中应该更注重因人而异，因时而异，因地制宜的原则。因为在多年的临床诊疗过程中，发现性早熟的患儿春夏两季就诊大大多于秋冬季节，而且患者的病情往往明显较秋冬季节就诊时严重，这与中医“天人相应”的理论相符。春天阳气生发，万物复苏；夏天阳气旺盛，万物蓬勃生长；而秋冬天气寒冷，万物收敛肃杀，阳气潜藏。儿童生长发育也符合这样的规律，性发育的程度在不同的季节也体现出这样的规律。所以，性早熟的用药，一般在春夏药量较大，药味较多，用药偏重，而到了秋冬季节则药量较小，药味较少，用药偏轻。

### （三）异中求同，抓住本质特征

张云鹏认为脂肪肝、高脂血症、高血压病、冠心病、糖尿病等均与代谢失调有关，而代谢失调往往会产生诸如痰、湿、瘀、热、浊、毒等病理性产物，这些由内而生的内毒都会影响脏腑经络功能失调，此时若不及时解毒清源，邪气存留体内，阻滞气血，壅遏脉络，则会加重脏腑功能的损伤。故主张抓主要矛盾去邪清源为先，整体辨证，多向调节防其再生为辅，以恢复脏腑功能，使代谢正常。

夏翔认为气机对于维持机体正常生理活动是非常重要的，一旦气机升降失常，人体就会有疾病发生。而治疗的目的就是要使气机条达，升降正常。因此，夏氏将疏理气机法广泛地应用于各类疾病，尤其在脾胃病与肺疾的治疗中更为注重。

夏氏在治疗脾胃疾病中注重调畅气机。对于消化道疾病，夏氏根据症状往往分为两种类型选用不同的调理气机的药物：①“阿托品”型：腹胀明显，胃肠蠕动减少，需要增加胃动力，喜用枳壳、香橡皮、佛手、八月札、大腹皮、路路通、九香虫等药以加强理气的作用。同时可以加入润肠通便的药味，如望江南、生首乌等。望江南能健胃润肠通便，治疗习惯性便秘无腹痛之虞。②“胃复安”型：腹胀伴有腹痛、肠鸣音亢进者，需要减缓胃动力，喜用香附、白芍，一般剂量在15g，对于严重的患者，剂量可以增至30g，缓急止痛，柔肝和胃。

夏氏在治疗肺系疾病时，认为最常见的咳、喘、哮症状，其病机既有肺气上逆之咳嗽的特点，又有哮喘之气道反应性增高的特征。当有新感之疾，以外邪侵袭体表，邪气束肺，肺气不宜为主，宜宣肺；肺部久疾，往往肺气不敛，肾气不纳，宜肃肺。可见，调节气机的升降，在治疗疾病的过程中是非常重要的。因此，在治疗时主张宣肃并用，以复肺之宣肃功能。“宣肺”，既有解表宣扬之利，又有升清祛邪之能，临证常选用麻黄、杏仁、蝉蜕、前胡、桔梗，既能宣肺，又能疏散表邪；“肃肺”，以肃降肺气为主，常选用枇杷叶、款冬花、紫菀、百部、南天竹子等肃降肺气、止咳化痰之品。疏肝理脾调畅气机也是治疗中的重要一环。同时夏氏认为咳嗽变异性哮喘病位虽然在肺，但与肝脾二脏关系密切。肝气升发，肺气肃降，相互制约，互相协调，则人体气机升降出入正常。若情志不遂，忧思气结，肝失调达，气失疏泄，肝气郁结，失其疏泄之功，则累及肺气肃降失司而咳嗽；或郁怒伤肝，肝气横逆于肺，肺气不得肃降，气逆而咳。且肝之疏泄亦含助肺之肃降之意。肺与大肠相表里，肺失