

读书时间

杨士瀛和他的《仁斋直指方论》

□黄新生

杨士瀛,字登父,号仁斋,三山(今福州市)人,南宋著名医学家,被后世称为“德医”“福建四大名医”之一。杨士瀛以“济人利物之心”,悉心钻研,“剖前哲未言之蕴,摘诸家已效之方,济以家传,参之《肘后备急方》”,著成《仁斋直指方论》。

《仁斋直指方论》共26卷。其中仁斋是杨士瀛的号,显示其治病救人的高洁志向;直是明白易晓的意思,指是发踪以示的意思,直指表明作者撰述此书的目的是据为直指之捷径,使读者心自了然。该书内容丰富,选材精当,对病证,因证得药,是现存较早的方论紧密结合的方剂学专著。

《仁斋直指方论》又名《仁斋直指方》,以论治内科杂病为主,兼论外科及妇科病证,是杨士瀛医学理论与临床实践的总结。第1卷为总论,论述五脏所主、阴阳五行、荣卫气血、脉病逆顺等基础理论;第2卷为证治提纲,为作者临证经验总结;第3-19卷论内科病证治;第20-21卷论五官病证治;第22-24卷论外科病证治;第25卷论诸虫所伤;第26卷论妇科证治及血证治。该书将诸科病证分为72门,每门之下均先列“方论”,记述生理病理、证候表现、疾病分类、治法方药;次列“证治”,条陈效方、各明其主治病证、方药组成、药物修制方法、服用注意事项等。

《仁斋直指方论》具有以下特点:

一、重视气血的作用

一是认为气为血帅,气行血行。杨士瀛认为,气血为人身之根本,气为阳、血为阴。气是血液循行的动力,对血起主导和统帅作用。“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,气有一息之运,则血有一息之不行。”他进一步强调,“人以气为主,一息不运则机械穷,一毫续则窍壅判”“血脉之所以流行者,亦气也”。

二是认为气血失调是疾病发生的根源。杨士瀛认为,气之为病,常见发作寒热、情志改变,气聚而为积痞、疝、痲、癖,上为头旋,中为五膈,下为脐间动气,或喘促,或咳嗽。聚则中满,逆则足寒。血之为病,妄行则吐血,衰漏则虚劳,“蓄之在上,其人忘;蓄之在下,其人狂”“逢寒则筋不荣而挛急,挟热毒则内瘀而发黄,在小便为淋痛,在大便为肠风。”

三是治疗上倡导调气为上。杨士瀛认为,病出于血,调其气就可通达病源。于气,区区别何加焉?故人之一身,调气为上,调血次之,是亦先阳后阴之意也。在此原则下还应因病制宜,不可不通其变也。

四是认为气血是五脏联系的基础。杨士瀛认为,心肺在上主脉气,肝肾在下藏精血,脾居中州,为精血脉气之养。又“心为血之主,肝为血之藏,肺为气之主,肾为气之藏”,脾胃为后天生化气血之藏。五脏各有所主,病证随所主而各有表现。

五是对五脏相关的诊治有独到见解。杨士瀛认为,心者脾之母,进食不止于脾,火能生土,主张调脾胃时佐用调心之药,如调中散、大异香散、二香散等调脾胃方均配伍益智仁,取其温行脾之气的功效。其肾不纳气观点,认为“肺出气也,肾纳气也,肺为气之主,肾为气之藏”,若肾虚不能收气归元以致脱,则痰涎壅塞,“当以地黄丸、安肾丸为主,毋徒从事于肺”;若喘嗽气鸣,以生姜、橘皮、肉桂等调其气,以天南星、半夏、细辛豁其痰;而终不下降者,必佐以补骨脂或安肾丸,则其气归元。

二、区别论治痰涎水饮

隋唐以前,痰与饮无明显区分,故日本著名汉医学家丹波元简说:“盖古方详于饮而略于痰,后世详于痰而略于饮,诸家唯杨仁斋书析为二门,其他则混为一。”杨士瀛将痰涎、水饮分别论治,对后世多有启发。杨士瀛认为“气虚痰水,受病于内者也;风寒暑湿,致寇于外者也”,这与朱丹溪提出的四伤学说相似。

杨士瀛认为,水饮多因脾土有亏,水浆不化,为喘为咳、为呕为泄、为痞膈、为胀满、为眩暈、为怔忡、为寒热、为坚痞、为浮肿、为多唾、为短气。致病机理为“人惟脾土有亏,故平日所饮水浆不能化,或停于心下,或聚于胁间,或注于肉节,或溢于膀胱,往往因此而致病矣。”对于水饮所致诸疾,区别表里虚实,方证明确。“能以表里虚实订之斯得矣”“表有水者”青龙汤汗之而愈”“里有水者”十枣汤下

之而安”“虚者以安肾圆为主,实者以青木香圆为主。”

杨士瀛认为,津液不守,所以痰多,痰的形成与气脉闭塞、腕窝凝滞有关,痰证多种多样,为喘、为嗽、为壅、为呕、为眩暈、为风痹、为狂迷、为松悸等。“夫痰者,津液之异名,人之所恃以润养肢体者也。”“血气和平,关络条畅,则痰散而无;气脉闭塞,腕窝凝滞,则痰聚而有。”他在治疗上指出:“疗痰之法,理气为上,和胃次之。”书中给出橘皮汤等14首治痰方剂,除常用化痰药物天南星、半夏、桔梗等,还使用辰砂、白矾等矿物药,为后世提供了宝贵经验。

三、重视脾胃理论

杨士瀛对脾胃理论非常重视,并加以发挥应用。一是阐明脾胃的生理功能,强调脾胃的重要性。杨士瀛认为,“在天为湿,在地为土,在人则为脾,惟脾则主湿。”“人受谷气于胃,胃为水谷之海,灌溉经络,长养百骸,而五脏六腑皆取其气。”“虽然脾胃合气,以消水谷,水谷既分,安有所谓泄?”

二是认为脾胃运化失常,五脏六腑失其所养,导致疾病丛生。“况夫湿能伤脾,脾土一亏,百病根源发于此矣。”杨士瀛针对脾胃失调,详辨其证,对证立方,据方施治,在治疗上有和调胃气法、益脾顺气法、固厚脾法等。

四、重视问诊和脉诊

针对当时有些医者“多秘所患以求珍,以此验医者之能否”、医者“亦不屑下问,孟浪一诊,以

自挟其所长”,杨士瀛强调问诊的重要性,告诫患者“至于有疾,必先尽告以所患而后诊视,使医者了然,知厥疾之所在”,告诫医者“问证以参脉,所谓医者意也是尔。乌可举一而废一哉?”杨士瀛的告诫至今仍具有指导意义。

杨士瀛重视脉诊,认为“脉病逆顺之不可不早辨也。盖人有强弱盛衰之不等,而脉实应焉;脉有阴阳虚实之不同,而病实应焉。”杨士瀛在书中总结了近百种五脏及奇经八脉病变所出现的脉象变化,详细论述脉与证的临床关系,尤其重视脉象的变化,这对于疾病的诊断、治疗及预后具有指导意义。

五、注重疗效,善于总结

杨士瀛十分推崇张仲景学说,深得其精髓,对临床各科病证多以张仲景方药为施治准则;同时,还引用《千金要方》《太平圣惠方》等多种方书中的医方,在治疗中务求实效。杨士瀛在利用经方时也经常灵活化裁。如用于治疗肾阳虚衰、水气内停的玄武汤,加细辛、生姜、五味子等,来治年高气弱久嗽之证,体现其灵活的特点。除经方、时方外,杨士瀛在书中以大量篇幅记载自己的临证经验,如“柴胡退热不及黄芩”“肾热用五苓散”“酒家有病勿用温药”等。

《仁斋直指方论》在医学理论上多有阐发创新,总结医学经验条理分明,深受后世医者赞许,在日本、朝鲜也备受重视。(作者供职于武陟县卫生计生委)

掌握《十问歌》自辨寒热虚实(上)

□刘培民

提起中医,人们首先会想到“望、闻、问、切”。而问诊作为四诊之一,不单单是获取疾病诊断线索的重要途径,也是增加医患沟通、调畅患者情志、治疗“未病之病”的最佳手段。问诊涉及的内容十分广泛,而中医《十问歌》(即一问寒热二问汗,三问头身四问便,五问饮食六问胸腹,七章八渴俱当辨,九问旧病十问因,再兼服药参机变。妇女尤必问经期,迟速闭崩皆可见。再添片语告儿科,天花麻疹全占验)则很好地总结了“诊治之要领,临证之首务”。

问寒热

寒热是辨别病邪性质和机体阴阳盛衰的重要依据。问寒热指询问患者有无怕冷或发热的感觉。寒是指患者自觉怕冷,可分为3种:遇风觉冷,谓之恶风;自觉怕冷,多加衣被或近火取暖不能缓解者谓之恶寒;若加衣被或近火取暖能够缓解者谓之畏寒。热指发热,包括体温升高,或体温正常而自觉全身或局部发热的感觉。由于寒、热之间的关系,可构成恶寒与发热同时出现的“恶寒发热”,只感觉寒冷而不发热的“但寒不热”,只感觉发热而不怕冷的“但热不寒”,恶寒与发热交替而发的“寒热往来”。

问汗

汗液是阳气蒸化津液出于腠理而成,正所谓“阳加于阴谓之汗”。一个“汗”字,反映出人体阴阳和表里两方面的变化。问汗主要察有无汗出及其部位、时间、性质、多少等。

表证辨汗 表证无汗为表实,多为外感风寒;表证有汗为表虚,或表热证。

里证辨汗 汗出不已,动则加重者为自汗,多因阳气虚损,卫阳不固;睡醒时汗出,睡醒后汗止者为盗汗,多属阴虚内热;身体大热而大汗出,多为里热炽盛,迫津外泄;汗热而味咸,脉细数无力,多为亡阳之证;汗凉而味淡,脉微欲绝者,多为亡阳之证;先恶寒战栗,继而全身大汗者为战汗,多见于急性热病正邪剧烈斗争,为疾病之转折点,汗出热退,脉静身凉为邪去正复之吉兆;汗出身热,烦躁不安,脉来急促为邪盛正衰之危候。

局部辨汗 头汗可因阳热或湿热,额部汗出,脉微欲绝,为元阳离散,虚阳浮越之危象;半身汗出者,多无汗部位为病侧,可因痰湿或风湿阻滞,或营卫不和,或中风偏枯;手足心汗出甚者,多因脾胃湿热,或阴经郁热所致。

问头身

“问其头可察上下,问其身可察表里”。头为诸阳之会,精明之府;周身、四肢为十二经脉循行之处,脏腑气血之荣。无论外感还是内伤,皆可引起头、身、四肢病证。问头身,主要包括头晕、身重、身痒、麻木、乏力、挛急等患者自觉症状,并逐一询问症状持续时间、有无明显诱因、表现特点、缓解因素和主要兼证等。如头痛者多感受风邪,治疗时应搭配疏风药物。除此之外,“火盛于内”也可表现为头痛,但这部分患者除了头痛外,身体其他部位也会同步有发热的表现,如咽喉疼痛等。

问大小便

大便秘泄与脾胃的受纳运化、肾阳的温煦、肝的疏泄、脾气的肃降均有着密切的关系;小便的排出与肾的气化、脾的运化、肺的肃降和三焦的通调有着密切的关系。所以,“大小便为一身之门户,无论内伤外感,皆当察此,以辨寒热虚实”。在临床上问大小便,主要是询问大小便次数、便量、性状、颜色、气味以及排便时间、排便时的感觉和有无伴随症状,这些方面的变化提示着患者一身之寒热虚实演化。

问饮食

脾胃是人体最重要的器官之一,是气血生化之源。人体的生长发育、维持生命的一切营养物质都是靠脾胃供给。一旦脾胃功能失常,人体的生长发育、新陈代谢都会受到严重影响。食少纳呆者,或为脾胃气虚,或为内伤食滞,或为湿邪困脾;厌食腹胀,嗳腐吞酸,多为食停胃脘;喜热食或食后常感饱胀,多是脾胃虚寒;厌食油腻,腹胀呕恶,可见于肝胆湿热,横逆犯胃;消谷善饥者,多为胃火炽盛,伴有多饮多尿者,可见于消渴病;饥不欲食者,常为胃阴不足所致;食入即吐,其势较猛,多属胃中实火上逆;朝食暮吐,暮食朝吐,多因脾胃虚寒;吞酸咽涩,呃噎不顺,胸膈阻塞者,可见于噎膈证;小儿嗜食异物,如泥土、纸张、生米等,可见于虫积、疳积证。在诊疗过程中,若患者食欲减退、食量减少、日渐消瘦,表示脾胃功能渐衰,预后较差;若患者食欲渐增,食量渐增,为胃气渐复,预后良好;但若患者突然食量大增,称为“除中”,是胃气败绝的“回光返照”之征象。所以,问饮食可以了解脾胃功能的盛衰及疾病的预后转归。

(作者供职于河南省中医院)

本版图片为资料图片

中医学的美

□张大明



中医学不仅追求真、追求善,同时还追求美。中医学的美是医道中超越了真、超越了善的最高层次,是为医之道的至境巅峰。你若醉心于中医学,常会感到美的震撼、美的感染。

中医理论是美的

中医理论和谐、对称、雅致,同时也不缺乏新奇与简练。它其大无外,其小无内,具备万物,横绝太空,内涵丰厚,意蕴深远。中医美的风格是深沉隽永,雄浑苍健,朦胧奥玄。欣赏它的美,如通观滚滚长河,苍苍群山,红日浴雾,白云舒卷。

中医语言是美的

中医语言深受中国古典文学熏染,言而有文,神韵盎然。在论医析理之际,不忘给人以美的传

感。中医语言有着诗韵的韵律、诗的形象、诗的凝练,如金石掷地、珠落玉盘,令人不禁而诵,留芳齿颊,百读不厌。你或许会醉心于《黄帝内经》文风的汪洋恣肆,典雅绚烂,如神龙行空,繁星灿灿。你或许会惊叹于《伤寒论》文风之“犹矿出金,如铅出银”,严峻沉郁,朴实洗练。那方歌节奏的匀称齐整,针赋文句的双双对称,医学词语的耐人寻味,医论评议的犀利思辨,都可给你心的愉悦、美的体验。

中医的药物是美的

中医的药物出自大自然,来自天然。巨龙细虫,飞禽海鲜,春华秋实,斗兽鸣蝉,丹石黄土,悬瀑流泉,都可入药,争显不凡。于是中药就有着五谷的清香,硕果

的鲜美,鲜花的芬芳,蜂蜜的甘甜。红白黄蓝,色彩灿烂,寒热温凉,五味俱全。中药性格各异,各怀绝技,各有才干。或如少女,温柔甘甜,温煦滋润,安抚五脏;或如将军,粗犷强悍,峻攻猛逐,祛病除患;或如先锋,率引群药,直达病所,一马当先;或如国老,调和诸药,协调关系,共对病顽。它们若组成方剂,又将会如虎添翼,力量顿添。

中医的方剂是美的

好的方剂是医生智慧的结果,是中医理论美的体现。医生面对诸药,选贤任能,精心调遣。使方中药物动静互制,刚柔并用,升降互济,寒热相安,七情和合,相辅相成,君臣佐使,次第井然,药证合拍,细密谨严,如五音

谱写成悦耳乐章,犹七彩调染为动人画面。用之祛病疗疾,疗效卓然。

中医的技艺是美的

中医的诊疗过程与其说是技术操作,不如说是艺术创作。中医诊疗过程观察周全,灵活善变。医生思彻天地,心游八极,个人之学识经验,性格灵感参与其间。似是随心所欲,而实则终不逾矩,为医理所涵。这为医生独特风格的充分展现提供了广阔的画面。历代成熟的大医家,多形成了独特的风格,在诊疗过程中展现“扁鹊医如秦鉴烛物,妍媸不隐,又如弈棋遇敌,著著可法,观者不能察其神机;仓公医如轮扁斲轮,得心应手,自不能以巧思语人;许叔微

医如顾恺写神,神气有余,特不出形似之外,可摸而不可拟;张公度医专法仲景,如简斋赋诗,并有少陵气韵……”这是中华美学与中国医学的融合贯通,是技术操作与艺术创作的珠联璧合。

中医的传说是美的

几乎所有的神医名药,都有美丽的传说。中医的传说奇妙动人,瑰丽浪漫。真善美战胜假恶丑,是贯穿始终的主线。思邈伏虎,杏林春暖,六神丸的来历,益母草的发现……至今仍可陶冶人们的情操,启迪人们的思想,坚定人们的信念,激励人们去追求真、追求美、追求善。

(作者供职于河南省中医药研究院)

遗失声明

罗山县人民医院余东升的专业技术资格证书(编号:豫人社职称[2012]19号12113892,女,超声波医学,主治医师;取得时间:2012年5月;丢失时间:2018年11月)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

征稿

您可以发表自己的看法,说说您与中医药的那些事,或者写一写身边的中医药故事,推荐您喜爱的中医药书籍。

《读书时间》《我与中医》《养生堂》《中药传说》《中医学说》《杏林撷萃》等栏目期待您的来稿!

联系电话:(0371)85966391 联系人:杨小玉 投稿邮箱:54322357@qq.com

第39次全国特色医疗名医学术交流暨中医药新技术新成果推广交流会通知

(免费鉴定推广中医特色医疗新技术新成果)

本次会议由国家中医药管理局主管的中国民间中医药研究开发协会特色医疗分会、全国中医科技推广先进单位北京聚医杰医药科学研究院、中国医疗卫生信息网、中国民间疗法杂志联合主办的国家级学术会议,定于2018年12月25-26日(12月24日报到)在山城重庆市召开。特邀请各级中医特色医疗名医中有中医药技术创新、疗法创新、古方新用、专利成果等创新成果者及乡村中医、民间中医、中医养生保健工作者和中医爱好者参会。

会议内容

- 一、特邀有关专家作中医药特色医疗和创新方面的学术讲座和培训。
二、免费为会议代表们提供的诊疗法创新、古方新用、单方验方秘方等进行专家鉴定,颁发民间中医药新技术新成果证书。
三、重点推广“现代火针治疗常见病”“无痛穴位埋线治疗疑难病”“四位一体治疗乳腺病”“中医治疗官颈癌”“内外结合治疗风湿病”“济芸堂整脊手法调理颈肩腰腿病”等新疗法、新技术和创新成果。

四、赠送《中医验方效法1000首》《黄帝研究》与《临证运用》等珍贵书刊。
五、代表们作经验交流。
六、会后参观红岩村等革命遗址。

会议时间及费用

12月24日全天为会议报到时间,12月25-26日为会议及培训时间,12月27-28日为参观时间,12月29日返程。每位代表需交参会报名费300元,会务及资料培训费1500元,会议期间食宿、参观统一安排,费用自理。(本报读者凭报纸可减免会务费800元)

报名方式

请在12月15日以前将参会报名费、交流论文(无论文者也可报名)、个人技术简介、申请鉴定的材料等用快递寄至北京市100036-98信箱重庆会议会务组刘继副秘书长收,邮编100036,信封上注明“重庆会议”报名。

联系电话:(010)83210238、18511329528、18515917952、18500577884,也可以加微信j570405报名。