

邵经明先生学习《伤寒论》的方法和体会

王民集

(河南中医学院第三附属医院, 河南 郑州 450008)

摘要:邵经明先生一生崇敬仲师,对仲景学说研究颇深。学习《伤寒论》强调熟读原文,有利于加深理解和运用;重视临床辨证施治,擅用“经方”,针、灸、药并用治疗哮喘等疑难杂病。

关键词:邵经明;《伤寒论》方法;“经方”;哮喘;杂病

中图分类号:R222.15 **文献标识码:**A **文章编号:**1003-5028(2009)01-0026-02

邵经明先生系河南中医学院针推学院教授,行医70余年,其治学严谨,学识经验俱丰。先生一生崇敬仲师,对仲景学说研究颇深,擅用“经方”,针药并用治疗疑难杂症。笔者自毕业任教以来,一直跟随先生身边从事针灸教学、临床、科研工作。先生刻苦学习,熟读经典、自强不息的治学态度和方法对我启发帮助极大。谨以先生熏陶,使我对学习《伤寒论》奠定了坚实基础。现根据先生学习《伤寒论》方法与体会及临床实践中的验案,整理成文。由于水平有限,实难反映先生真貌,不当之处请予指正。

1 强调熟读原文,有利于加深理解和运用

邵经明教授的一生,是苦读中医经典著作的一生。先生自幼习医拜读仲师《伤寒论》。锲而不舍,苦心钻研,遇到疑难问题,必访其奥理,非悟不休。先生16岁时就背熟了《伤寒论》中有法有方的重要条文,他虽年逾九旬仍然坚持背诵许多原文。他常说:“历代医家注释《伤寒论》者甚多,但各有得失,只有熟读原文,才能领悟仲师真意,不致偏差。只有熟读才能加深记忆,开拓思路,便于临床实践。”由于他原文记得纯熟,所以每当他讲学,言谈提起《伤寒论》或结合临证时,总能脱口而出,而且准确无误。他向徒弟谈起学习《伤寒论》的方法时说:“《伤寒论》文辞简洁、意味深长,非熟读深思不易明了。故学习《伤寒论》条文,不要急于先看各家注释,要把条文的内容仔细推敲,自己加以理解。注意前后条文的联系,然后再看注解,看注解中哪些和自己的解释是相同的,哪些是不相同的,如果不这样去做,我们看了,就受它的影响,束缚了自己的思想。医生学经典就像建设奠基一样,地基不

牢固,房必倾覆。如果经典著作学不好,也就谈不上临证能运用得好。”所以先生常向徒弟提出三要求:①强调熟读一百至一百七八十条有法有方的重要条文,特别是六经提纲。②要多积累临床资料。③认真记好学习笔记。他是这样说的,也是这样做的。

邵经明先生之所以对仲景学说有深刻的理解,是他具有较全面的古文知识和训诂学的修养。以《伤寒论》为代表的许多经典著作,多为秦汉时代文章,其文辞古奥、简略,加之未分节断句,给后学者带来不少的困难。因此先生在学习《伤寒论》中尤重视古文知识基本功的训练。他常辅导徒弟多钻研一些有关帮助学习、理解、推敲古典医籍的著作和工具书。强调徒弟们掌握古文句读、古韵、语法、语译方面的基本知识。还教徒弟们学会使用工具书的方法,尤其对使用一些字典词典都做了比较详尽的讲解。这对徒弟们自学和阅读古典医籍等都发挥了很大的作用,从而提高了阅读古典医籍的能力,进一步加深了对《伤寒论》的理解运用。

2 临床辨证,擅用经方

先生常说:“读书重要,使用更重要。读仲景书必用仲景方,不用仲景方,读一辈子书也学不到仲师之法。”这确实是他一生治学经验之谈。先生强调,运用“经方”既要忠实原文,又不要被其束缚,“遵古又不泥于古”。所以运用仲景方贵在审病机、明方义,运用其理法方药,扩大应用范围^[1]。他常说:“学会《伤寒论》,统治百病。”先生行医70余年来,其临证坚持运用“经方”治病,屡获奇效。所以他体会较深,运用灵活。他一生中治病经验颇多,归其要者,有如下三点。

2.1 运用“经方”,辨证分型治哮喘 邵经明先生从三十年代开始用针、药并用治疗哮喘病,在数十年临床实践中,方法不断改进,用穴不断筛选,初步探索出了一些治疗规律。尤其是运用药物方面,辨证分型治疗哮喘。例如:凡外感风寒、

收稿日期:2008-11-18

作者简介:王民集(1950-),男,河南封丘人,硕士研究生导师,教授,主任医师。

内有伏饮,而引起哮喘者,治疗以小青龙汤为主,而往往获得疗效。正如《伤寒论》原文指出:“伤寒表不解,心下有水气,干呕发热而咳,……或喘者,小青龙汤主之。”此皆本方为外散风寒,内除水饮表里双解之剂。临床运用:若痰饮伏积于内,慢性咳嗽者可以加陈皮、茯苓、白果、杏仁等。先生曾治一妇人内伏痰饮,外感风寒,咳嗽患者,咳嗽吐痰3月余,喘呈持续发作,昼轻夜重,依息难卧,住院两个多月,仍不断发作。按其解表行饮、镇咳平喘之法,与小青龙汤2剂,咳嗽均有明显改善。为巩固疗效,针、药并用6d后获痊愈。再如:先生治一男人内郁痰火,外感风寒,咳嗽患者。咳嗽持续发作已月余,诊前一日感冒,高热,病情加剧,恶寒发热喘不能卧,吐黄色粘稠之痰,诊其脉象浮数洪大。按其清宣肺热之法,当服麻杏石甘汤加川贝、枇杷叶、沙参、黄芩、射干2剂,隔日复诊,表证全解,咳止喘平,烧退,获满意效果。凡属脾阳虚、水湿停聚而致痰湿壅滞胸膈支满,咳嗽痰喘者,治用茯苓桂枝白术甘草汤为主,以健脾渗湿,温化痰饮而获效。

2.2 运用经方,治疗杂病 邵经明先生根据伤寒、金匮前后贯通之特点,把其中的方药广泛运用到各科证治中,均取得满意效果。他不是把“经方”死板板的扣在某个病症上,使“经方”不能施展其应有的作用,而总是在六经辨证纲领的指导下,随证施治,灵活多变地加以应用。如五苓散在《伤寒论》中为化气行水、表里同治之方;本方重在化气行水,无论有无表证,只要是膀胱气化失常,水饮内停、小便不利者,即可加减应用。按其化气行水之法,先生曾治一男,58岁,肺癌后期腹水。症见:腹部胀满,下肢浮肿,小便不利,色黄,大便难,食欲不振,口不渴等。予五苓散加五皮饮三剂,配针刺天枢、中极、阴陵泉、足三里、三阴交穴。腹水大减,小便增多,继服六剂腹水消失,大小便正常。以上一例验案虽患肺癌,未能治愈,但先生巧妙运用五苓散加味配合针刺,很快使腹水消失,说明证与法用药是符合的。如:十枣汤与大陷胸汤治疗胸膜炎、胸腔积液等,形气实者,用之甚效。形气虚者,可与参、术、苓合用,消补兼施,也可奏效。其它如柴胡加龙骨牡蛎汤治疗神经官能症;白头翁汤及葛根芩连汤治疗热性痢疾;乌梅丸治疗胆道蛔虫症及久泻属于寒热错杂者,均获良效。这些都是他巧妙而灵活地将《伤寒论》中的方药广泛应用于治疗各种杂病的例证。

2.3 擅长针、灸、药物并用 仲景先师既是立法设方的鼻祖,又是辨证施针、灸的大师。先生在仲景辨证施治的学术思想指导下,临床重视“刺以泻实、灸以补虚”的原则,擅长针、灸、药物并用之法治病,不断扩大临床应用范围^[2]。先生说:“病有兼证,法有兼治,针治其外,药治其内。”明·高武说:“针、灸、药三者兼得,而后可与言医。”张仲景《伤寒论》原文中也有针、灸、药并用的记载。如24条云:“太阳病初服桂枝汤,反烦不得解者,先刺风池、风府,却与桂枝汤则愈。”太阳中风服桂枝汤,应汗出表解,今汗出表不解,反而增烦,非药

不对症。因表邪盛,药不胜邪,先针风池、风府,以疏通经络驱散在表之邪,在服解肌发汗之桂枝汤,使营卫调和,而表证得解。此仲景针、药并用之法。先生曾用这一针刺方法应用于治疗感冒、流感、头晕、头痛等病之邪在太阳者,功效满意,如能配以药物,双管齐下,效果可相得益彰。正由于针灸可以补药物之不足,故不少病都采用两者结合应用。如少阴阳虚寒证,也运用灸法加附子汤治疗。针药并用远不止于此,不能尽举。先生说:“医者临证应详审八纲,慎察诸证,遵先师之训,度先师之法,方能胸有成竹,而效若桴鼓。”

可见读仲景书运用其方,必须在原文上下功夫,特别是在关键处仔细推敲。陈修园曾说:“经方愈读愈有味,愈用愈神奇。凡日间临证立方,至晚问——千方查对,必别有神悟。”又说:“其文义高古,往往意在文字之外,说短味长,往往一二虚字中寓意实理,且于无字中运其全神……读者最宜于此处着眼。”陈氏之言颇为中肯,为学习仲景之书运用其方指出了正确方法。

总之,邵经明先生之所以在学术思想方面取得深邃造诣、卓越的成就,这与他刻苦学习、熟读经典、治学严谨、坚持临床实践创新的精神分不开的。正如先生所说:“只有熟读才能加深记忆,开拓思路,便于临床实践。”并说:“掌握应用《伤寒论》六经提纲,理解重要条文,临床则易辨别寒热虚实,这就是辨证施治的关键。”先生一生精研《伤寒论》,重视临床辨证施治,擅长针、灸、药物并用治疗疑难杂症之经验,是值得我们学习和发扬的。

参考文献:

- [1] 邵素菊,高希言,邵素霞,等.针界巨子邵经明[J].河南中医学院学报,2008,23(3):1-5.
- [2] 朱彦华,李军华.略谈邵经明教授针刺手法经验[J].河南中医,1993,13(4):166-167.

(编辑:李 华)

郑重声明

本刊已被《中国期刊全文数据库—CJFD》、《中国核心期刊(遴选)数据库》、《中国学术期刊(光盘版)》、《中国生物医学文献数据库—CBM disc》、《中国学术期刊综合评价数据库》、《中国药学期刊数据库》、《中文科技期刊数据库》等数据库收录并上网,如有作者不同意其论文被以上数据库收录,请提前告知,本刊将作特殊处理。

特此声明。

《河南中医》编辑部