

【编者按】“铿锵中医行”学术沙龙第二讲以“如何传承名老中医学术经验,提高临床疗效”为议题,2014 年 11 月 26 日在北京中医药大学东直门医院举行。本沙龙第一讲“读经典、做临床”立足于中医学生如何将中医经典理论融会贯通于临床实践。而医疗技能的提高向来不是纸上谈兵,阅读中医经典只是为进入临床实战准备的第一步,每一位有志于成为理论与临床兼修的中医人,在通往精诚大医之路上,若有幸师承名家并由其口传心授,则是踩在巨人肩膀上的更上层楼。故“铿锵中医行”第二讲以中医师承为引,继续铿锵开讲。本次沙龙邀请的学者或者是师出名门并学有所成的医学大家,或者尚在进行师承博士后研究的中青年学者。在这个学术平台上,从不同的角度讲述他们的师承经历和跟师心得。

## · 铿锵中医行 ·

### 重视传承,多参名师;着眼创新,服务临床

赵进喜 肖永华 王暴魁 马淑然 刘宝利 贾冕 姜苗 庞博 王世东 朱立  
孙慧怡

【摘要】 师承是中医人才培养的重要途径,高等教育与师承结合,多拜名师,有利于临床人才成长。传承应该包括传承学术,也应该包括医德医风,应该结合临床实际,勤思考,多总结,培养创新性思维,引进现代数理技术等,做好名医医案数据挖掘,并将名医经验应用于临床科研,以提高临床疗效,发展中医学术。

【关键词】 师承; 人才培养; 学术创新

【中图分类号】 R249 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.01.022

中医优秀临床人才培养,王永炎院士倡导“读经典、做临床、参名师”,其中“参名师”,强调多拜名师,学习间接经验,以传承学术,提高临床疗效。那么究竟应该如何“参名师”?应该向前辈学习什么?强调师承与强调学术创新是否矛盾?北京中医药大学东直门医院中医内科教研室与教育处组织专家,对此展开了热烈讨论。今总结报告如下。

#### 1 师承是中医临床人才培养的必经途径

赵进喜教授:

师承自古就是中医培养的重要途径,从医圣张仲景,到刘李张朱金元四大家,叶薛吴王温病四大家,都有师承。山东周凤梧教授《名老中医之路》所载近现代名老中医,几乎也都曾得到名师指点。至于今日,虽然中医院校教育已经实施近九十年,师承仍然有其不可或缺的重要作用。如果把西医人才培养比喻为不锈钢锅标准生产线的话,中医则像紫砂陶工艺大师手中的陶壶制作技艺。精品决离不开老师的手把手调教。而且,参名师还需要多拜名师。因为只有多拜名

师,才能集众家之长。正如武侠小说里的武林第一高手,往往都是郭靖那样的“傻小子”,到处拜师,终可以学有所成,独步武林。我 16 岁入河北医学院中医系读书,私淑刘渡舟、李克绍教授,侍诊张贵印、赵玉庸、李恩复等,后又侍诊邯郸名医韩志和、杜庆云,攻读硕士、博士学位阶段,师承黄文政、王永炎、吕仁和教授,曾侍诊阮士怡、王世福、李少川、柴彭年、王云翻、王德馨、伊永禄、牛元超、武成等,可以说受益良多。为今天从事中医临床打下了很好的基础。

王暴魁教授:

学习中医光背书,没有老师指导,很难入门。临床之初,曾见一男青年,患扁桃体炎,眼见扁桃体不是很红,滋阴清热却无效,而另一位青年医生投用普济消毒饮加减而愈。曾诊治一冬天手掌脱皮患者,六味地黄丸、大补阴丸等无效,还是这位青年医生投大剂量生地 100 g 等,内服配合外洗,1 周即愈。为什么?原因即为这位青年医生曾拜师于一地方名医,学到了书本上学不到的经验。提示学习中医,必须拜师。

#### 2 多参名师,应该医德医术并重,注意勤思考,多总结

王暴魁教授:

参名师,应选择德术并精者,并应事师如父,以让老师愿意教你。而且应该多拜名师。真正疗效好的临床大师,往往拜过多位老师。我从医以来,曾跟师张琪、李辅仁、陈以平教授等多位老师,受益良多。有的老师长于《伤寒》,有的老师长于温病,仅拜一位老师,思路会受到局限。要了解老师的

作者单位:100070 北京中医药大学东直门医院内分泌科[赵进喜、肖永华、王世东、贾冕(博士研究生)],中医内科教研室[朱立、孙慧怡],教育处(姜苗);北京中医药大学东方医院肾内科(王暴魁);北京中医药大学基础医学院(马淑然);首都医科大学附属北京中医医院肾病科(刘宝利);中国中医科学院广安门医院(庞博)

作者简介:赵进喜(1965-),博士,主任医师,教授,博士生导师。研究方向:中医治疗肾病、内分泌代谢病。E-mail: zhaojinximd@126.com



外,神应于中,使之升则升,使之降则降,是其神可使也。若以药剂治其内而脏气不应,针艾治其外而经气不应,此其神气已去,而无可使矣,虽竭力治之,终成虚废而已尔,是即所谓不使也。”又曾见一例,足心热,而踩踏凉地板感觉不适。目见五色光,大便干结如羊粪,按阴虚治疗效果肯定不好,此为阳虚浮越于上,阳损及阴,阴阳两虚。也是采用潜阳封髓丹配合增液承气汤,治疗一周大效。“做中医人,铸中医魂”,临床需要有中医的辨证思维。比如面部痤疮,额头部位为主,就要考虑可能与阳明经有关,如不具备胃肠道症状,则应想到额头对应上焦心肺,清心、清肺、清胃,应从整体出发,具体情况具体分析。有时还可结合“诸痛痒疮,皆属于心”之论以及西医雄激素高引起痤疮的认识,清心火,清相火,应用连翘、银花、丹参、虎杖等。要有包容精神,兼容各家之长,才可提高疗效。

赵进喜教授:

阳虚或阴阳俱虚,实际上常伴见龙雷之火上越,或者说虚阳浮越。上海何时希先生整理的何书田医案等,都常用附子、肉桂、人参、熟地、山药、山茱萸、枸杞子、菟丝子、茯苓等,并与龙骨、牡蛎、磁石、牛膝甚至知母、黄柏同用。这种用药思路喻昌曾称之为“炉中覆炭”和“盏中加油”。虚阳浮越,不能单纯温阳,温阳需和滋阴、潜阳、敛阳相结合,配伍引火下行的药物。曾治故乡一老年男性,古稀之年,患高血压病,头晕目眩,心烦失眠,阴囊湿冷,下肢浮肿,夜尿频多,投以金匱肾气丸配合磁朱丸,月余诸证消失。实际上也是这种治疗思路。不能一见高血压病,就清肝火、平肝阳,学习中医必须具备创新性思维。我临床诊疗小儿抽动症、多动症,强调调整五脏,就是在学习刘弼臣教授“从肺论治”经验基础上提出的。刘老临床习用山豆根、板蓝根、黄连、黄芩、木瓜、伸筋草、钩藤、苍耳子、辛夷花等,清宣肺热、通鼻窍、利咽喉,确有疗效。但中医强调“五脏藏神”,所谓“心藏神,肺藏魄,脾藏意,肾藏志,肝藏魂”。临床上,如果表现出任性、冲动、易怒,乃肝火盛;如果表现为注意力不集中,则与“脾主意”功能失调有关。所以安神、熄风,乃治标之法。调整五脏,才是治本之计。我临床上常强调“辨体质—辨病—辨证”三位一体的诊疗模式,实际上,也是在长期研习《伤寒论》基础上,结合临床实际,融汇王琦教授等各家体质学理论基础上提出的。没有创新性思维,则不会有中医学术进步。近代中医革新家施今墨先生是民国北京四大名医之一,认为中医前途不在官府,不在西医,关键在于学术革新。其论糖尿病打破三消阴虚燥热藩篱,提出健脾补肾思路,习用黄芪、山药与苍术、玄参对药;祝谌予先生师承施老,提出糖尿病分型辨证治疗思路,习用黄芪、生地与苍术、玄参对药,并提出葛根、丹参活血对药,开活血化瘀治疗糖尿病之先河。吕仁和教授师承施今墨、祝谌予之学,提出糖尿病分期分型辨证思路与糖尿病微血管并发症“微型癥瘕”形成病理理论,其化瘀散结治法可以说就是对前辈学术的传承与发展。所以今天我们讲传承,必须重视创新。

#### 4 引进现代科学研究方法,进行医案数据挖掘,服务中医临床科研

姜苗副教授:

对名老中医经验传承,借用徐安龙校长的两句话,就是要“更加经典,更加现代”。经典传承与创新,都很重要,不能标新立异,丢了经典。传统师承的做法,如侍诊跟师抄方,包括如父子般,行徒儿之事,都应传承。如果没有这种父子般交流,有一些老师未必愿意轻易把经验传授于徒。探索名老中医经验传承方法学研究,最终目标还是要把名老中医的经验继承下来,以提高临床疗效。当然,历览中医众先贤,真正有大成就者,一定是眼界开阔者,绝不会是闭门造车之辈。所以,我们讲传承,一定要大开门户,不设藩篱,不钻牛角尖,一定要借助现代研究方法。兼容并蓄是中华传统文化之精神,中医传承也必须重视兼收并蓄。

肖永华副教授:

跟师学习,究竟是不是学会了,也就是传承是否成功,关键还是自己临床是否可以用从老师那里学来的东西解决实际问题。很多学生背方歌像背唐诗,君臣佐使分析,头头是道,遇到临床病例,却是一头雾水。中医是实用技术,是要有疗效的。死记几首老师的经验方,不琢磨如何应用,不可能真正掌握。这正是中医的玄妙之处。名老中医临床诊疗水平高,普通人不可能轻易领会。怎么办?这就需要引进现代新方法、新技术,用大数据来帮助。不确切的说,应该象沙里淘金一样,通过数据挖掘技术,以发现名老中医的真知灼见与最有实践价值的诊疗特色,为临床科研服务。

庞博博士:

大学本科阶段,我就曾师事祝肇刚老师、王晓莲老师,后随赵进喜教授攻读硕士、博士学位,现在跟朴炳奎教授、花宝金教授做传承博士后,从各位老师身上可以说学到很多东西。深切体会传承就是中医学的生命。施今墨先生、祝谌予先生、吕仁和先生、赵进喜先生一脉相传,学术流派影响深远。抄方固然是中医传承的基本手段,而借助于现代数理技术对老中医经验进行数据挖掘也非常必要。医案是老中医诊疗最基本最原始的记录,其中自然蕴含着老师的临床思维,通过医案数据挖掘有可能发现平素老师未强调却在应用的思想。比如研究施今墨医案时发现,天花粉和绿豆衣的关联规则提升度是 0.95。两药同用,清热养阴,所以糖尿病临床常用,这是大家以前所未知的。因为处方经常将栝楼根和栝楼仁写在一起。在传承博士后期间,我提出中医传承点线面网的思路,施今墨、祝谌予、吕仁和先生各是一个点,施今墨学术流派是一条线,全北京从事糖尿病或肾病工作的专家是一个面,整个燕京医学流派,内外妇儿、针药所有专家就是一张网。我们可以把每个点作为一个数据模型。当众多数据模型整合在一起的时候,实际上就是中医的学术思路的网。过去很多人对名老中医经验进行数据挖掘,方法仅停留

在频数统计和百分比,失之肤浅。中医传承数据化研究,实际上是中医学科、信息学科、心理学科的一个交织的点。在循证思路的基础上,研究名老中医的认知,用认知模型阐释名老中医思维的机制,并在此基础上研究元认知,也就是研究对知识的认识过程。只有认识了这个过程,才能进行干预,进而帮助学习者提高悟性,挖掘到能被老中医认可(因为符合老中医诊疗实际)、可推广的诊疗思维特色。如此必然有利于提高中医临床疗效,推动中医学术传承与发展。

王世东教授:

应用现代数据挖掘技术,确实有利于名医经验传承。但如何把名老中医的经验,挖掘出来,推广于临床,成为临床科研的源头活水,也是非常值得思考的问题。我们北京中医药大学东直门医院内分泌学科,基于吕仁和教授糖尿病肾病“微型癥瘕”形成病理理论,赵进喜教授等提出化瘀散结、泄浊解毒治法,先后承担国家“十五”、“十一五”科技攻关与支撑项目,通过多中心、随机、对照临床试验,建立了糖尿病肾病全程干预综合方案,被国家中医药管理局医政司作为临床路径与诊疗方案,在全国推广,荣获中华中医药学会科技进步二等奖三项,就是传承名老中医经验,服务临床科研的成果。

## 5 结语

师承是中医临床人才培养的重要环节,院校教育与师承相结合,有利于中医人才成长。中医要成才必须多拜师。讲传承,要重视传承老师的医德、医风、医术,包括中医临床思维等多个方面。学生要有虔诚、恭敬之心,必须勤思考,多总结,并具备创新意识。可以引进现代数理技术,对名老中医医案进行数据挖掘,以揭示名医特色诊疗思维,研究名医成才规律。而且还应该重视名老中医传承成果转化,服务中医临床科研,通过循证医学方法等,开展现代难治病诊疗方案与新药研发等,以提高临床疗效,促进中医学术进步。

### 赵进喜教授简介

北京中医药大学东直门医院内科主任医师、教授、博士生导师,中医内科教研室主任,医学博士,首届全国中医优秀

临床人才优秀奖获得者,师从黄文政、王永炎、吕仁和教授等,首都国医名师吕仁和教授学术继承人。

### 肖永华博士简介

北京中医药大学东直门医院内科副主任医师、副教授、硕士生导师,医学博士,师从首都国医名师吕仁和教授等。

### 王暴魁教授简介

北京中医药大学东方医院肾内科主任医师,医学博士、博士后,全国中医优秀临床人才,曾师从两位国医大师张琪教授与李辅仁教授等。

### 马淑然教授简介

北京中医药大学基础医学院,教授,硕士生导师,医学博士,刘燕池教授学术继承人。

### 刘宝利博士简介

首都医科大学附属北京中医医院肾病科副主任医师,医学博士,博士后,曾师从陈明、陈以平、冯世纶教授等。

### 姜苗博士简介

北京中医药大学第一临床医学院教育处处长,副教授,医学博士,周平安教授传承博士后。

### 庞博博士简介

中国中医科学院广安门医院,医学博士,师从祝肇刚、赵进喜教授等,首都国医名师朴炳奎教授传承博士后。

### 王世东教授简介

北京中医药大学东直门医院内分泌科主任,主任医师、教授、硕士生导师,医学博士,首都国医名师吕仁和教授传承博士后。

(收稿日期:2014-12-15)

(本文编辑:蒲晓田)

## · 信息之窗 ·

## 本刊“综述”栏目征稿

《环球中医药》杂志一贯重视综述文章,辟有“综述”栏目。综述是作者通过广泛的查阅文献吸收经验、教训,为自己的课题研究进行充分的准备的过程。可以帮助读者较短时间内了解掌握相关研究课题的研究现状、争论焦点、已解决和尚未解决的问题、前景展望,寻找科研课题的研究线索。

本刊“综述”栏目文章格式要求:(1)须有中、英文摘要;(2)正文不少于4000汉字;(3)近5年文献不少于65%;(4)须综中有述,有作者的见解和评议;(5)可以有西医内容,但主体必须是中医药相关研究。

海外学者十分看重综述的写作,本刊既欢迎某领域有一定造诣的专家撰写述评、综述,同样欢迎年轻学子把课题开题资料认真整理,写作综述投稿。对于观点新颖、写作优秀的综述,本刊会先于其他栏目文章,优先安排刊期。