

杏林夜话

明理是医之大要

□张磊

我遇到的疾病种类较多，有些疾病从书本上很难找到，但是运用中医理论进行治疗，大多可以获得令人满意的效果。张景岳曰：“万事不能外乎理，而医之于理为尤切。”因此，明理是医之大要也。医者，既要重实践，又要多读书。

辨证与辨病

辨证和辨病的概念不同，内涵也有区别，但是二者又紧密相关。在临床上，医生既要注意辨证，又要注意辨病。

《黄帝内经·素问·阴阳应象大论》曰：“治病必求于本。”因此，辨证与辨病均是求本之意，只有求本，才能抓住疾病的实质。

求本除了求阴阳变化而外，还应求病因之本、病机之本、病之本、病位之本及病体之本等。

此外，辨病还应包括西医诊断出的病。我认为，有些疾病在中医辨证的前提下，可以结合西医诊断，有助于提高治疗效果。比如乙型肝炎，只凭中医“四诊”是不可能诊断出来的，有了西医的明确诊断，再运用中医药理论指导治疗，往往能取得较满意的效果。客观地说，中西医各有所长，也各有所短，我们应当取长补短、兼收并蓄，但是不能生搬硬套。

主证与次证

这个问题可以从3个方面谈起。一是患者只患一种疾病，但是伴有许多症状。比如失眠患者，往往有心烦、心悸、头晕、耳鸣等症状，失眠是其主证。

二是有些患者有很多症状，认为浑身都

是病，却说不出什么是主证，医生要仔细琢磨，多费心思，找出主证。三是患者同时患多种慢性病，究竟是治其一，还是兼而治之，要根据其具体情况，从整体出发，权衡利弊，分清缓急，遵照《黄帝内经·灵枢·病本》“谨察间甚，以意调之，间者并行，甚者独行”之旨，做出恰当的处理。

初诊与复诊

许多疾病，尤其是慢性病，往往需要较长时间的治疗。因此，患者就少不了复诊的问题。

我认为，复诊更重要。

从临床所见，复诊患者大致有4种情况：一是有效，二是无效，三是病情加重，四是出现不良反应。对于用药后有效的患者，也许不必再用药，或做一些轻微调整。对于用药后无效的患者，往往有以下几种情况：一是辨证用药无误，但是因为病程长、正气虚，邪气未伏，所以应坚持用原方，不要轻易更改，否则会越改越乱；二是首次辨证用药不妥，应当机立断，及时纠正；三是有些患者取了多剂药，首服效果很好，继服效果又不好了，可能是药应变而未变的（疾

病是动态发展的）的缘故。

此外，医生应注意患者的自身因素，如饮食、起居、情志变化等。总之，医生对患者服药后的每一个变化，都应认真对待，切不可粗枝大叶。

治则与机变

治则是辩证基础上所确定的一种治疗法则，起到指导用药的作用。凡治每一种疾病，都

要先确定治疗原则，以免用药无方向、无目的。有些疾病，始终恪守一个治则；有些疾病，可能需要多次更换治则。因此，医生应做到“当守则守，当变则变”。

所谓机变，即机动灵活之意，指在治则不变的情况下，用药要有灵活性，如药味的加减、用量的变化等。因为病邪与正气经常处在消长进退之中，尤其是在服药后变化更明显，所以医生若不能及时应变，做出调整，疗效就难以提高。

用药与经验

虽然药品品种很多，但是对一个医生用药品来说，也不过数百种而已。一般来说，从事专科治疗，用药范围可能小一些。不管用药品种有多大，医生都必须对所用药物的功能及特性了然于心，在这个基础上结合个人经验。

从治疗来说，用药是关键，即使把辨证对了，而遣方用药不够恰当，也会直接影响疗效。经验是非常重要的。每个高明的医生，遣方用药都有着非常丰富的经验。

经方与验方

通常所说的经方，指张仲景著作中的方剂。时方，指张仲景以后的方剂。时方数量较大，内容也非常广泛，一个人也很难记住那么多。清代医学家陈修园为了便于应用，从众多方剂中精选了108首，编成歌诀，名为《时方歌括》。

作为一个医生，我认为应背诵300个~500个方剂，包括经方、时方和现代医学家的经验方。经方疗效的显著性和可靠

性，是历代医学家所公认的；时方是临床治疗的进一步发展，是历代医学家经验的结晶，已具有临床治疗中举足轻重、不可缺少的地位。

所谓机变，即机动灵活之意，指在治则不变的情况下，用药要有灵活性，如药味的加减、用量的变化等。因为病邪与正气经常处在消长进退之中，尤其是在服药后变化更明显，所以医生若不能及时应变，做出调整，疗效就难以提高。

方药与用量

方剂没有疗效，除了其他因素以外，与用量是否适当也有直接关系。用量过小，犹如“杯水车薪”，难以济急；用量过大，犹如洪水倾泻，造成灾害。药物用量的大小，贵在各得其宜。

此外，药物之间的用量比例也很有讲究。比如小承气汤、厚朴三物汤、厚朴大黄汤等，均由厚朴、枳实、大黄3味药物组成，但是在用量上有所不同，而其所主症候及其所产生的作用也不同。再如桂枝汤，桂枝与芍药等量用之，可以起到调和营卫的作用；若再加桂枝，即为桂枝加桂汤，治疗水气上冲的奔豚证。

重剂与缓剂

中医疗法有“七方”“八法”“十二剂”等说法，至今仍在遵循这些原则。我所说的重剂，指药味少、药性峻、用量大，或药既多用量又大；缓剂，则与其相反。重剂犹如重兵，势大力强，可以迅速攻破堡垒，称为“霸道药”；缓剂大多药性平和，或用量很少，缓缓图之，治疗过程较长，收

扶正与祛邪

发病过程，就是邪正相争的过程。因此，在治疗疾病时，始终要注意邪正的关系。张仲景遵《黄帝内经》之旨，所著《伤寒论》始终贯穿“扶正固本”思想。因此，在临床治疗中，对于患者正邪盛衰的发展趋势，医生要心中有数。当然，也不能只顾扶正，不敢大胆攻邪，贻误病机。

以上是我在诊治疾病过程中的认识和体会，微不足道，离“上工”要求相差甚远，只作抛砖引玉罢了。中医诊治疾病，不能全靠现代仪器检查，还要凭个人知识和经验。在诊治疾病时，医生要具有洞察力。张景岳曾说：“医有慧眼，眼在局外；医有慧心，心在兆前。使果能洞能烛，知几知微，此而曰医。”

（作者系国医大师）

性，是历代医学家所公认的；时方是临床治疗的进一步发展，是历代医学家经验的结晶，已具有临床治疗中举足轻重、不可缺少的地位。

所谓机变，即机动灵活之意，指在治则不变的情况下，用药要有灵活性，如药味的加减、用量的变化等。因为病邪与正气经常处在消长进退之中，尤其是在服药后变化更明显，所以医生若不能及时应变，做出调整，疗效就难以提高。

所谓精专，就是少而精的方子，所谓庞杂，就是药物多，甚至集寒、热、攻、补于一方。此二者，皆依据病情而定，应“当精则精，当杂则杂”。

《伤寒论》中的甘草汤，治少阴病咽痛，只用这一味甘草，若服后效果不好，再加桔梗，名为桔梗汤，堪称少而精。

乌梅丸、麻黄升麻汤，药味就比较杂了，这是根据情况而定的。从内科杂疾病来看，往往寒热虚实夹杂，也需要“以杂治杂”了。

精专与庞杂

随着中医药学的发展，新的有效方剂不断出现，显示了我国中医药学的强大生命力。经方和时方都是为治疗疾病而创立的，若能把它们结合起来，就能加强疗效，当代医学家刘渡舟称之为“接轨”。

我与中医

推开那扇古色古香的木门，空气中永远浮动着草药的气息——甘草的回甘、陈皮的醇厚、黄芪的土腥、菊花的清冽……它们交织沉淀，仿佛时光在此以文火慢熬，熬出生命的底色。我的诊断桌正对着一扇向阳的窗户，窗外疏竹几竿，随风摇曳。桌子上有一个脉枕和一台电脑，见证着我的双重身份，看病与写作，是我延伸出去的双手与双眼，也是我与世界相连的两条脉络。

有患者就诊时，我是专注的主任中医师。当患者坐下，把手放在脉枕上，我便将全部心神收敛于指尖。那指尖的感知，微妙如抚琴弦。开方时，我既像调配香料的匠人，又像排兵布阵的将军，谨慎调和着“君、臣、佐、使”。君药直击病灶，臣药辅佐增强，佐药监制偏性，使药引经报信。我以药物的寒热温凉之性，平衡人体阴阳虚实；以药香升浮沉降之理，调和人体的气机紊乱。

患者走后，我便从医者转为写作者。电脑屏幕亮着，成了我思绪延展的白纸。我在这里书写严谨的医案，翔实记录脉象、舌苔、神色与用药得失。这些文字是我与自己的对话，是医道进阶的阶梯。我也会写一些札记，记下白发老人谈起亲手种植的白牡丹时眼中迸发的童真光芒，记下年轻的母亲提及孩子夜啼时眉间藏不住的倦意。更多的时候，我书写科普文章，剥去中医神秘的外衣，讲述“春捂秋冻”背后顺应天时的养生智慧。

一次寻常的诊疗，让我深刻体会到药香与墨香的交融。那是一位被长期胃痛困扰的中年患者。患者面色萎黄，脉弦细如刀刃，苔薄白而少津。此乃肝气郁结、横逆犯胃之象。我以柴胡疏肝散为基础方，旨在疏肝理气、和胃止痛。药虽然对症，但是我察觉她的病根不在饮食，而在心情。

复诊时，患者的病情虽然有所缓解，但是眉间“川”字纹依旧深刻。我叮嘱完煎药的注意事项后，告诉她：“思虑太多，最是伤脾。”她低下头，再抬起头时，眼里竟有一丝泪水。她说：“大夫，我家里确实有本难念的经。我心里的‘气’不顺，压得胃受不了。”她仿佛卸下千斤重担，忽然有人看懂了她。

此后，她的药效格外显著。我明白，并非草木神奇，而是那些浅显的道理，像一把被手心焐热的温柔钥匙，轻轻打开了她心头那把沉重而冰冷的锁。心锁一开，气机得以流转，药力方能直入，抚平长期郁结而扭曲的经络。我由此明白：草木以其偏性纠身体之偏，是物质的、有形的疗愈；通透之理与共情之心疏解心灵郁结，是精神的、无形的抚慰。它们在我的诊室里，达成了一种和谐。

日久天长，我愈发沉醉于以墨香滋养生命。这些年，我与报社合作，开设专栏，系统普及医学知识。我写的文章通俗易懂、贴近生活，受到读者的欢迎。

后来，常有患者在就诊时告诉我：“大夫，我看了您写的文章，睡前用温水泡脚、揉按涌泉穴，这几日果真睡得安稳了一些。”还有的患者说：“您写的那篇春季如何养肝的文章，我转发给孩子看了。”这样的反馈，对我来说胜过任何赞誉。它让我知道，那些文字如同我开出的药方，在看不见的地方悄悄生根、发芽，护佑着渴望健康的心灵。

坐在书桌前，敲击键盘的“嗒嗒”声混着窗外的鸟鸣，我的心安静而充盈。我不再执着于“消除症状”的匠人，更像耐心的园丁，守护一方生命的园圃，既用药汁浇灌污浊土壤，滋养生命根本，也用文字甘霖拨开心灵杂质，让阳光照进心灵的角落。

如今，在脉息的幽微河流与文字的广阔天空之间从容穿梭的我，比从前少了几分锐气，多了几分岁月沉淀的柔和。这份温柔，是每一位向我敞开心扉的患者赠予我的珍贵的药引。它调和了我的性情，也圆了我的职业人生。它让我相信，在这弥漫数十年药香与墨香的方寸之间，我所从事的，不仅是一门传承千年的技艺，还是一场温暖而深刻的生命对话。

（作者供职于安阳市中医药学会）

药香与墨香



杏林史话

《诗经》中的中医药

□卜俊成

《诗经》是我国最早的一部诗歌总集，收集了西周初年至春秋中叶（前11世纪~前6世纪）的诗歌，现存305篇（此外，加上有题目无诗内容的6篇，共311篇），反映了周初至周晚期约500年间的社会面貌。

《诗经》的作者佚名，绝大部分已经无法考证，相传由尹吉甫采集、孔子编订。《诗经》内容分为《风》《雅》《颂》3个部分，手法上分为《赋》《比》《兴》。其中，《风》即《国风》，是周代各地的歌谣；《雅》是周人的正雅乐，又分《小雅》《大雅》；《颂》是周王庭和贵族宗庙祭祀的乐歌，又分为《周颂》《鲁颂》《商颂》。

《诗经》的产生以黄河流域为中心，南到长江北岸，具体分布在现今河南、陕西、甘肃、山西、山东、河北、安徽、湖北等地。

在《诗经》160篇《国风》诗中，与河南境内有关的诗歌分

气下陷，会影响脑髓的功能，使人出现思维混乱、记忆力减退等症状。同时，由于气的下行，还可能导致大小便失禁等表现。身体在这种肾气不固、气乱下行的状态下，就可能出现类似“不寒而栗”的战栗表现。

其次，培养乐观、积极的生活态度。人们应多参加有益的社交活动，培养兴趣爱好，增强自信心和心理承受能力。遇到困难和挫

折时，要学会勇敢面对，而不是陷入恐惧之中。

再次，适度运动也有助于调节情志。散步、练瑜伽、打太极拳等运动方式，可以促进气血流通，舒缓紧张情绪，增强体质，提高对惊恐等不良情绪的抵抗力。

最后，饮食调理也不可忽

视。人们可以多食用一些具有补肾安神作用的食物，如核桃、黑豆、黑芝麻、莲子等；避免摄入过多辛辣、油腻等刺激性食物，以免加重情绪波动。

总之，通过对“不寒而栗”这个成语的中医解读，我们可以更好地理解情志与脏腑的关系，掌握针对惊恐情志的调理要点，从而保持身心健康，享受美好的生活。

（作者供职于濮阳市中医院）