

■ 读书时间

中医启蒙教育的范本——
《医学实在易》

□黄新生

陈念祖(1753年~1823年),字修园,号慎修,福建长乐人,清代著名中医理论家、临床学家和医学教育家。陈念祖自幼随祖父习医。1801年,瘟疫流行,陈修园以知县分发直隶保阳(今河北省保定市)候补,编成《时方歌括》,教医生按法施治,救活甚众。1819年后,陈修园在福州井上草堂讲学,培养医学人才,并治愈琉球国王之风疾。

陈修园认为医学理论晦涩难懂,初学者难以窥其门径,于1808年编撰《医学实在易》8卷,希望通过简明体系与通俗表述降低学习门槛,为中医启蒙之向导。卷1,阐述脏腑、经络、四诊等基础理论;卷2~卷4,按表、里、寒、热、虚、实、盛、衰8类划分内科杂证,每证附治法、方药和歌诀;卷5~卷7,辑录临床常用方剂与药物;卷8,为补遗及女科。该书深入浅出,析理明白,辨证准确,论治恰当。

深入浅出阐述经典

一是崇尚经典敬后贤。陈修园深耕《黄帝内经》《难经》《神农本草经》《伤寒论》《金匱要略》等经典著作,认为“学医之始,未定先授何书,如大海茫茫,错认半字罗经,便入牛鬼蛇神之域”。同时,陈修园非常重视历代医学家的经验理论,从中吸取精华,促进理论与实践的结合。陈修园的长孙陈心典在《医学实在易》的《序言》中说:“此书采集《神农本草经》《黄帝内经》《难经》……各书之精华,及元明诸家时贤著作,择其纯粹者约千百言于尺幅之中,而又以时俗浅近之语出之。”

二是师古不泥古求真知。陈修园是维护伤寒派的中坚人物之一,也是继张志聪、张锡驹之后最有影响的尊经崇古派,视《伤寒杂病论》为医学圭臬。但是,陈修园师古不泥,在坚守仲景心法的同时,充分吸收李东垣、朱丹溪、张景岳等后世医学家的合理成果,体现出崇古不薄今的包容态度。对于医学经典中的错误,陈修园也

敢于考证论述。如《黄帝内经·素问·灵兰秘典论》云:“脾胃者,仓廩之官,五味出焉。”《医学实在易》中按语曰:“此以脾胃合为一官,恐错简耳。《灵枢·刺法补遗篇》云:脾者,谏议之官,知周出焉;胃者,仓廩之官,五味出焉。补此方是十二官之数也。”

三是返本开新崇易简。陈修园是著名医学教育家,深知初学者对复杂医学理论的迷茫,故高举“实在易”的旗帜,用通俗晓畅的语言介绍中医药理论。书中理论通俗易懂,不故弄玄虚;方法简便易行,契合实际;方药寻常易得,不尚珍奇。陈修园在“易”的基础上强调“实在”,即“易”是在深耕经典、博采众长基础上的提炼与升华,是在临床实践、辨证施治基础上的有效和可靠。正如陈心典所言:“人人可以共晓,即素未习医,偶然得病,尽可按证用药,丝毫不错,妙在浅而易知。”

四是提纲挈领有条理。陈修园善于归纳总结,将复杂的医学理论进行归纳整理,并由浅入深、循序渐进,便于读者理解。

比如,鉴于“脉之为道,最为微妙而难知也”,在《四诊易知》中,化繁为简,以浮、沉、迟、数、细、大、短、长“八脉”为提纲,而以同类诸脉附之,详细分析“八脉”的脉象、脉位、至数,以“八脉”定“八证”。陈修园将疾病分为表、里、寒、热、虚、实、盛、衰8类,便于临床辨证论治。

五是以文释医有新意。陈修园参加乡试,成绩甲等,中举后长期在地方为官,学问深厚,见识广博,对一些中医理论的解释也能别出心裁,形象生动,使初学者容易理解,加强记忆。比如,《心说》曰:“《小篆》尝言:心字,篆文只是一倒火字耳。盖心,火也,不欲炎上,故颠倒之,以见调燮之妙也。”《胃说》曰:“胃属土,脾之腑也,为仓廩之官,五谷之府,故从田,田乃五谷所出,以为五谷之市也。又胃者卫也,水谷入胃,游溢精气,上出于肺,畅达四肢,布护周身,足以卫外而为固也。”

六是编撰歌赋强记忆。陈修园编撰大量医学歌赋,简便实用,便于习诵。比如,描写天干

与脏腑对应的《六脏六腑纳甲诗》:“甲胆乙肝丙小肠,丁心戊胃己脾乡,大肠庚位原相属,牡肺辛方更可详,壬水为膀肾癸合,三焦附丙膻丁藏,阳干宜纳阳之腑,阴配阴干理自彰。”陈修园描写气血十二时辰在十二经脉流注的《十二经气血流注诗》:“肺寅大卯胃辰宫,脾巳心午小未中,肺申肾酉心包戌,亥子胆丑肝通。”

辨证论治独具匠心

一是临床辨证条理清。陈修园将辨证提纲归纳为表、里、寒、热、虚、实、盛、衰8类,所有疾病均按此分类论述,使辨证过程条理清晰、易于掌握。在论述每一种病证时,陈修园均进行系统整理,首析其病证,定其概念,然后用《黄帝内经》或《伤寒杂病论》之说,以澄其源,并择名医论述来析其流,明其生理、病理,再言其治法和方药。最后用七言律诗概括其理法方药,便于记诵。

二是四诊合参助辨证。陈修园临床诊断注重四诊合参,四诊与辨证紧密结合,作为疾病分

类与辨证的依据。《四诊易知》分述“望、闻、问、切”辨证要点,如舌诊:“望色外又有辨舌之法:舌上无苔为在表,鲜红为火,淡白为寒(指无苔言),若有白苔为半表半里,黄苔为在里,黑苔病人少阴多死。”问诊中的问寒热和汗:“问其寒热多寡,以审阴阳,细辨真假;问其汗之有无,以辨虚寒,以别虚实。”浮、沉、迟、数、细、大、短、长“八脉”与表、里、寒、热、虚、实、盛“八证”相对应。浮为表证,属腑属阳;沉为里病,属脏属阴;迟为寒病,脏病亦是;数为热病,腑病亦同;细主诸虚,脉道属阴;大主诸实,阳脉为病;短主素弱,宜补阴阳;长主素强。

三是鉴别诊断辅辨证。对于症状相似的疾病,注重从概念、发病机制、临床特征、治法等方面进行鉴别对比,避免误诊误治。比如辨别症状相似的历节风、痹证、鹤膝风,明言历节风是关节剧痛,痹证是痛中带麻,鹤膝风在膝痛基础上以胫细膝肿为特征。治疗历节风,新病宜用五积散,久病宜补养气血;痹证,宜二陈汤加苍术、白术、防风,又可借用历节风治法;鹤膝风,宜借用痹证、历节风治法。

《医学实在易》深究经典理论源泉,采撷众家名言精华,疾病分类简明扼要,系统辨证独具匠心,以诗概要易记记诵,师古不泥发微奥,理法方药完备,由博返约简奥,对后世影响很大,被誉为“医学门径”。

(作者供职于武陟县卫生健康委)

以指代针承古韵

□程鑫

中医之魂,在传承中赓续;“非遗”(非物质文化遗产)之韵,在践行中生辉。周口市“非遗”指针点穴按摩技法历经2000余年岁月淬炼,经26代人薪火相传。指针点穴按摩技法以“辨证施穴、精准发力”的独特诊疗体系,为百姓健康保驾护航。

指针点穴按摩技法可追溯至导引按跷术,《黄帝内经》中有“按跷者,亦从中央出也”的记载。2000年来,传承人始恪守传统中医药“天人合一、阴阳平衡”的核心理念,以经络学说为根基,以指代针为特色,仅凭手指精准点按穴位,通过疏通经络、行气活血、扶正祛邪,实现身体机能的自我修复。历代传承人深耕不辍,既保留道家秘传的点穴手法精髓,又积累了疗效确切的临床经验,更沉淀下“以人为本,以德为先”的传承准则,让这门古老技艺在岁月的更迭中始终保持着治病救人的生命力。

我作为第26代传承人,与指针点穴按摩技法的结缘,始于一份至深的孝心。1985年,父亲罹患疾病,我毅然踏入中医学领域,从此与中医药结下不解之缘。1992年,我幸得先师真传,系统练习指针点穴按摩技法。自1998年投身临床康复工作以来,我在实践中不断打磨技艺,形成“辨证施穴、精准发力”的独特诊疗风格。在辨证方面,我紧扣患者体质与病证根源,不循一穴一方之刻板;在发力方面,我在刚柔并济间兼顾疗效与舒适,让指针点穴按摩技法惠及更多患者。

学术深耕,是技法焕发持久生命力的核心支撑,也是推动技法发展的重要路径。在临床之余,我从未停下钻研的脚步,让古老的指针点穴按摩技法走出“师徒口传心授”的传统框架,迈向学术化、规范化发展之路。我先后获得周口市科学技术成果奖、周口市自然科学优秀学术成果奖,多篇论文“登上”权威期刊。

2017年,指针点穴按摩技法成功入选周口市“非遗”目录。这份认证,既是对流派技法价值的肯定,又是对我学术坚守的嘉奖。近15年来,我深入研究帕金森病、半月板损伤、腰椎间盘突出症等疾病,不断优化诊疗方案,让传统技艺彰显独特优势。

传承“非遗”,不仅要“守住根”,还要“走出去”。我打破传统技艺“闭门传承”的局限,构建起“学术推广+媒体传播+大众普及+国际交流”的多元化传承体系,让指针点穴按摩技法走向更广阔的舞台。2024年12月,我走进北京中医药大学与专家学者共探“传统点穴术与现代康复医学的融合路径”,推动传统技艺与现代医学同频共振。

千百年风雨兼程,26代人薪火相传,我始终坚守初心,恪守传统中医药“治未病”的核心理念——既以精准点穴治疗已病,更以经络调理护未病,通过讲座、社区科普宣传、书籍编撰等形式,向大众普及穴位保健知识,让中医药养生理念深入人心。

未来,我将继续牢记师训,秉承“以人为本,以德为先”的理念,在坚守传统技艺精髓的基础上,不断探索与现代康复医学的融合创新路径,持续深耕疑难病症康复治疗,既为更多的患者带去健康福祉,也让这份传承千余年的瑰宝,在新时代绽放出更加蓬勃的生机。

(作者系“非遗”指针点穴按摩技法传承人)

■ 养生堂

我国最早的医学典籍《黄帝内经》中记载有“五谷为养、五果为助”的观点。所谓“五果”,即枣、李、杏、桃、对应甘、酸、苦、咸、辛,以助养“五脏”。“五果”中的栗子,素有“干果之王”的美誉,深受人们喜爱。

古往今来,诸多中医典籍中对栗子均有记载。在文人墨客的笔下,栗子的身影也频繁出现。早在《诗经》中,就有“树之榛栗”“东门之栗”“山有漆,隰有枣”等诗句。宋代诗人陆游对栗子情有独钟,他的诗中常提及栗子。

在古诗中,既有对栗子美味的称赞,如宋代陆游的“烹栗煨芋魁,味美敌熊蹯”;也有对栗子食疗效果的展现,如宋代刘克庄的“梨栗满山皆硕果,何须海上访蟠桃”和宋代李纲的“甘腴能疗病,炎帝所

■ 杏林史话

春秋战国时期的军事医学发展

□卜俊成

春秋战国时期是中国历史上一个战争极为频繁的动荡阶段。随着周王室权威的逐渐衰落,各诸侯国为争夺领土与霸权,展开了长达数百年的激烈兼并战争。据《左传》记载,春秋时期的战争有数百次,而进入战国后,战争的规模与烈度更是空前升级。中原地区因其土地肥沃、资源丰富、人口密集,成为诸侯国争相角逐的核心区域。因为这里河道纵横、地势平坦,既有利于农业生产与人口聚集,也便于大军行进与物资调配,控制了中原就意味着掌握了天下的经济命脉与战略主动权。因此,从郑庄公“小霸”到战国七雄并立,春秋战国时期的战事大多围绕中原展开,所谓“得中原者得天下”的观念,正是这一时期残酷争夺的历史写照。

单以郑国的历史为例,春秋初期,郑国从其原封地郑(今陕西华阴市)向东迁徙,寄居于洛邑(今河南省洛阳市)以东的东骜(今河南省荥阳市)与郕国(今河南省新密市)之地,随后攻灭两国,占据其土地,并定都于新郑(今河南省新郑市)。此后,郑国联合齐国、鲁国,先后击败宋国与卫国。至庄公

三十七年(公元前707年),因郑庄公不朝见周天子,周桓王亲率陈、蔡、虢、卫4个诸侯国军队讨伐郑国。

此外,齐桓公曾率领齐、鲁、宋、陈、卫、郑、许、曹等诸侯国联军南下伐楚,陈兵召陵(今河南省漯河市郾城区);晋楚争霸逼动干戈;秦晋之间亦曾激战于崤山(今河南省西部)——这些史实均可证明中原地区战事之频繁。进入战国时期,河南更成为魏、楚、秦、韩、齐、赵、燕等列强争霸的主要战场,诸侯兵刃相接,逐鹿中原,战火绵延不绝。

春秋战国时期的频繁战争,不仅推动了政治格局的演变和军事战略的革新,还促进了军事医学的进步。这一时期的诸侯国将师,为了取得战争的胜利,已经注意关心士兵的健康。据《史记·司马穰苴列传》记载,齐景公之将军司马穰苴,对士兵“次舍、井灶、饮食、问疾、医药,身自拊循之”。当时军中最早的军医,主要由巫医和方士、方技构成。据成书于战国末期的《六韬·龙韬》记载,一个由72人组成的统帅部系统,军中应有“方士二人,立百药,以治金疮,以痊万

病”。

春秋战国时期思想家、科学家墨子(故里在今河南省鲁山县,一说山东省滕州市)在著作《墨子·迎敌祠》中也记载:“举巫、医、卜有所长,具药、宫之,善为舍……牧贤大夫及有方技者若工,弟(第)之。”这表明墨子主张在军事战争中,应选拔有巫术、医术、占卜等专业技能的人才,备足药物,提供专门场所妥善安置;同时,对于贤能的官员和掌握特殊技艺的工匠,也应按其能力等级予以任用和安置。由此可见,墨子的军事思想中已包含对专业医疗人员的重视与制度化安排,反映出战国时期军队中已有具备专门医术的军医雏形,并形成了相应的选拔、保障与管理机制。

在对军中伤病员的管理方面,此时已经出现了战时医院的雏形。如《墨子·号令》记载:“伤甚者令归治病,家善养,予医给药,赐酒日二升,肉二斤,令吏数行间视病。有瘳,造事上,作为残伤以辟(避)事者,族之。”也就是说,当与敌人作战时,军队常征用当地富室房屋,将重伤士兵安置到临时组成的伤员医院疗养。伤员由士大夫家派人照料,每日以酒肉补养伤

员,并经常派官吏巡视。伤员痊愈后即造册上报,以便重新归队。伤员若自行残伤以逃避兵役者,罪及家属。

为杜绝医务人员玩忽职守、延误救治时机,以致影响伤员康复甚至危及其生命的情形,当时军中也制定了针对失职医务人员的惩处条例。《六韬·复军诫法》明确规定:“军人被创,即给医药,使谨视之;医不即视,鞭之。”也就是说,军人受伤,必须立即给予医药,并派人悉心照看;若医者不及时诊治,则施以鞭刑。

在战伤救护方面,春秋战国时期已包括有初步的止血、包扎、固定、洗涤、追蚀和药熨等基本措施。长沙马王堆汉墓出土的《五十二病方》中,已记载有用“燔发涂抹止血、醇酒麻醉止痛、缢藏裹以包扎”等方法对伤肢进行初步固定处置的基本救护。其中,“燔发涂抹止血”实为炭化人发(血余炭)外敷。这是利用炭化物质的吸附与收敛作用实现物理止血,并在一定程度上抑制感染。“醇酒麻醉止痛”不仅用于减轻痛苦,酒精的消毒作用还在实践中被认识。

同时,对于感染创口的处理,

保存,《经验后方》称可将“生栗袋盛,悬干”。然而,从“山园多芋栗,夜话且燔煨”“饥坐炮燔多巨栗”“芋栗旋烹煮”等诗句中不难看出,陆游更喜欢吃熟栗子。

明代文学家吴宽喜欢用栗子和米一起煮粥,以便于消化。他在《煮栗粥》一诗中写道:“腰痛人言食栗强,齿牙谁信栗尤妨。慢熬细切和新米,即是前人栗粥方。”

需要注意的是,过量食用栗子可能引起腹胀或消化不良。

风雪冬日冷,正是尝栗时。一颗小小的栗子,蕴含着中华民族几千年来的文学成就和养生智慧。愿我们在品尝这份甘甜的同时,也能细细品味其中的诗意和药香。

(作者供职于石家庄市中医院)

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。

《读名著·品中医》《读书时间》《养生堂》《中药传说》《杏林撷萃》《药食同源》《杏林夜话》《杏林史话》等栏目期待您的来稿!

联系人:李歌
投稿邮箱:258504310@qq.com
地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委8楼医药卫生报社编辑部



本版图片由李歌制作