

本文引用:叶培汉,孙贵香,何清湖,杨玉芳,胡志希,张冀东,孙光荣.国医大师孙光荣论“随证治之”[J].湖南中医药大学学报,2017,37(7):700-703.

国医大师孙光荣论“随证治之”

叶培汉^{1,2},孙贵香^{1,2*},何清湖^{1,2},杨玉芳¹,胡志希¹,张冀东³,孙光荣^{2*}

((1.湖南中医药大学,湖南长沙 410208;2.国医大师孙光荣湖南工作室,湖南长沙 410208;

3.中国中医科学院中医基础理论研究所,北京 100700)

[摘要] 国医大师孙光荣临证 58 载,认为“随证治之”是对中医治法的高度概括,是针对“观其脉证”获知的“主证”“知犯何逆”把握的“主变”而抓的“主方”,对如何择用有效方药“随证治之”进行深入探索,将自身多年临床经验总结成歌诀,并阐发其内涵,对于从事中医临床者有重要的指导意义。

[关键词] 国医大师;孙光荣;随证治之;中医治法

[中图分类号] R2-0

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.07.002

National Chinese Medicine Master SUN Guangrong on "Treatment Methods Selection According to Syndromes"

YE Peihan^{1,2}, SUN Guixiang^{1,2*}, HE Qinghu^{1,2}, YANG Yufang¹, HU Zhixi¹, ZHANG Jidong³, SUN Guangrong^{2*}

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. National Chinese Medicine Master SUN

Guangrong Studio of Hunan, Changsha, Hunan 410208, China; 3. Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China

Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

[Abstract] National Chinese medicine Master Sun Guangrong, with 58 years of clinical experience, points out that "treatment methods selection according to syndromes" is actually a high-level summary of traditional Chinese medicine therapy, which is the "main prescriptions" according to "main syndromes" informed from "pulse and symptoms observing" and "main changes of symptoms" grasped from "knowing what mistaken therapy was applied". In this paper, how to choose effective prescriptions to treat syndromes was further explored. The poems of clinical experience were summarized to describing its connotations, which have a great reference value for TCM clinical doctors.

[Keywords] national Chinese medicine master; SUN Guangrong; treatment methods selection according to syndromes; traditional Chinese medicine therapy

国医大师孙光荣,出身于中医世家,幼承庭训,师承名医,在临证 58 载之中积累了丰富的经验,擅长治疗中医内科、妇科疑难杂症,尤其是脑病、肿瘤、血液病、情志病、脾胃病以及带下病等疗效卓著。孙老师始终秉持中医药“以人为本、效法自然、和谐平衡、济世活人”的核心理念,治学行医既讲求正本清源,又善于开拓创新^[1-3]。临床上以中和思想为指导,时时强调“护正防邪,存正抑邪,扶正祛邪”;体现中和辨治特点,认为临床思辨的重点不外

“调气血、平升降、衡出入”;遵循中和思想组方用药,以“三联药组”之功能按君、臣、佐、使结构组方,“遵循经方之旨、不泥经方用药”,形成孙氏系列经验方^[4-6]。

“观其脉证,知犯何逆,随证治之”语出《伤寒论》第 16 条,条文原为“坏病”的治疗法则,今已不限于此,因其高度概括了中医临床辨证论治的全过程,对中医诊治过程具有普遍的指导意义。其中,“随证治之”指的是通过患者症状、体征的表现,证候的演变,动态分析把握病因病机,明之以法,处之

[收稿日期] 2017-03-25

[基金项目] 国医大师孙光荣湖南工作室建设项目;国家中医药管理局 2014 年中医药行业科研专项(201407004);湖南中医药大学中医诊断学国家重点学科开放基金项目(2013ZYD21);湖南省学位与研究生教改项目(JG2014B043);湖南省卫计委科研项目(B201546)。

[作者简介] 叶培汉,男,在读硕士研究生,研究方向:中医诊断学,国医大师孙光荣学术思想研究。

[通讯作者] * 孙光荣,男,国医大师,教授,主任医师,E-mail:13911126358@139.com;* 孙贵香,女,教授,硕士研究生导师,E-mail:84663423@qq.com。

以方,投之以药。孙老师在临证之中,认为“随证治之”实际上就是概括了中医治法的精髓,是针对“观其脉证”获知的“主证”“知犯何逆”把握的“主变”而抓的“主方”,讲求个体化治疗^[2,7,8]。对于如何择用有效方药“随证治之”,孙老师深入研究并总结:“经方本是万方宗,方证相符立见功。时方多是古验方,究明方旨古今通。师承验方有奇效,东南西北不相同。自拟新方要有据,切勿杂糅乱糊弄。先定治则与治法,君臣佐使井然从。最忌滥伐无过者,扶正祛邪要适中。须知专病有专药,从顺其宜力更雄。”并对其内涵逐一进行了阐述。

1 经方本是万方宗,方证相符立见功

目前中医学界普遍认为,经方是东汉张仲景所著《伤寒杂病论》(宋代之后分为《伤寒论》《金匮要略》)所记载之方剂,是相对于宋、元以后出现的时方而言的。其中,《伤寒论》方113首,《金匮要略》方262首,除去重复的,共计178首方,151味药。经方被后世医家称为“医方之祖”“方书之祖”,张仲景也被尊为“医圣”。

经方是本,是源^[9],因其组方严谨、药量精当、煎服讲究、针对性强、效如桴鼓,具有“普、简、廉、效”的特点,故后世医家大都是以经方为准绳,或直接用经方,或从经方中演变、延伸。

如何学习和运用好经方一直是中医学界所关注和探讨的问题。孙老师提倡“万方宗经,学用并行”,在学与用中及时发现问题,在问题中深化学习,在学习中思考借鉴,在借鉴中创新认识,学以致用以求临床最好疗效。历代名医运用经方有其独到的见解,对于学习和运用经方有着重要的参考价值,尤其是对名医大师运用经方验案的学习,可以起到事半功倍之效,不失为学习经方的一条捷径。

经方的核心理论是方证对应,方与证是经方运用的关键^[10]。孙老师认为,方证对应是经方制方的主要原则,讲求“有是证必用是方”,临床上运用起来既简单又有效。如《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》言:“伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痞硬,或心下悸,小便不利,或不渴,身有微热,或咳者,小柴胡汤主之。”并且强调“但见一证便是,不必悉具”,只要出现其中一二主证就用该方治疗,不必等到所有症状都出现。类似这样严谨的方

证对应关系在《伤寒论》和《金匮要略》中随处可见,如“发热而呕者,小柴胡汤主之”,“呕而胸满者,吴茱萸汤主之”,桂枝汤证“汗出,脉浮缓”,麻黄汤证“无汗,脉浮紧”。

2 时方多是古验方,究明方旨古今通

经方是源,时方是流。如小柴胡汤与逍遥散,四逆散与小柴胡疏肝散,伤寒三承气汤与温病诸承气汤等,脉络清晰、源流分明^[11]。时方虽是流,但也是经过反复验证的古方,既创造性地彰显了经方的特色,同时又扩大了经方的应用范围,是对经方的补充完善,临床处方时不可不重视。如医家张元素谓九味羌活汤“冬可以治寒,夏可以治热,春可以治温,秋可以治湿”,“视其经络前后左右之不同,从其多少大小轻重之不一,增损用之”。

时方多以阴阳五行、脏象、经络、运气等为核心理论,更强调对疾病病因病机的认识^[12]。特点是方剂名表示效用者多(如咳血方、枳实消痞丸、玉屏风散、当归补血汤、清络饮、清暑益气汤等),功效经络脏腑化(如导赤散、泻白散、易黄汤、实脾散、平胃散、龙胆泻肝汤、温胆汤等),结构较为松散,药物加减多变,照顾面较广^[13]。

无论是经方还是时方,都应强调从临床出发,为临床服务。究方义,明方旨,既对经方有扎实的基础,又对时方有足够的研究,如此才能古今相通,“经”“时”结合。

3 师承验方有奇效,东南西北不相同

由于东西南北气候不同、地域不同、民族文化差异、用药习惯不同,出现了不少验方,有些也称秘方。《简明中医辞典》解释:验方是指有效验之方药。广义上,经方、时方和专方大都是经临床验证有效者,也都可称之为验方^[13]。如苗医、瑶医、壮医、羌医、藏医、蒙医等,均形成了地区独特的医药特点;民间祖传的奇效验方,如医治蛇伤的“季德胜蛇药”、用于伤科的“曲焕章百宝丹”等;各个医家在数十年临床积累下来的遣方用药习惯,形成了其独特有效的验方,经医家本人或徒弟门人总结整理,后人继承,有些还形成了门派。

验方是许多医家和人民与疾病斗争留下来的宝贵经验,虽然有些并非名家论著,但却代代相传,屡试屡验。作为服务于人民健康事业的医者,应该多拜

读医著,多拜师学习,“博采众方”,汲取其精华。

4 自拟新方要有据,切勿杂糅乱糊弄

由于临床疾病复杂多变,习得的方药可能并不符合患者的病情,《医学源流论·出奇制病论》对此深有感触:“病有经有纬,有常有变,有纯有杂,有正有反,有整有乱。并有从古医书所无之病,历来无治法者,而其病又实可愈。”故而,并非不可自拟新方。

《医学源流论·出奇制病论》指出:“既无陈法可守,是必熟寻《内经》《难经》等书,审其经络、脏腑受病之处,及七情、六气相感之因,与夫内外分合,气血聚散之形,必有凿凿可徵者,而后立为治法。或先或后,或并或分,或上或下,或前或后,取药极当,立方极正。”《医学源流论·方剂古今论》云:“圣人之制方也,推药理之本原,识药性之专能,察气味之从逆,审脏腑之好恶,合君臣之配偶,而又探索病源,推求经络。”故而,自拟新方当学习前人,“取药极当,立方极正”,深入病机,考虑周全,才能游刃有余。否则只会冒昧施治,药物杂糅,盲目堆砌,贻害无穷矣。

孙老师躬身力行,“勤求古训”,结合自己多年的临证经验,创立了以“中和”为核心的医学流派,以中和思想组方用药,以“三联药组”之功能按君、臣、佐、使结构组方,追求中药相须、相使、相畏、相杀减毒增效功能最大化,“遵循经方之旨、不泥经方用药”,形成孙氏系列方。如以小柴胡汤为核心化裁之“孙光荣扶正祛邪中和汤”,以射干麻黄汤为核心化裁之“孙光荣化痰降逆汤”,以甘麦大枣汤为核心化裁之“孙光荣安神定志汤”,以理中丸为核心化裁之“孙光荣益气温中汤”,以苓桂术甘汤为核心化裁之“孙光荣涤痰镇眩汤”等^[5],均结构严谨,有依有据,诚可给新一代的中医临床执业者以启迪。

5 先定治则与治法,君臣佐使井然从

治则即治疗疾病的法则,是指导治法的总则。治法是在治则的指导下确立的具体措施和方法。治则在先,高度抽象,注重整体;治法在后,内容具体,针对性强。孙老师认为,治疗总则不外正治、反治、扶正祛邪、补偏救弊、因人因时因地制宜、调平阴阳、水火相济等内容^[4]。中医治法主要包括药物和非药物(如针刺、艾灸、推拿、拔罐、手术正骨、饮食、气功、五禽戏、八段锦、太极拳等)手段。此处仅言方药。

方从法出,法随证立。治则与治法是沟通疾病

证候与方药之间的桥梁,故而,要使投出的方药直达病所,就必须先确定使用什么治疗原则、采用何种治疗方法。“随证治之”的最终目的也即是确立针对性的治疗方法,既考虑原来的治疗方法,又重点考虑变化的病证,两相兼顾,从而确立治则与治法。《医学心悟·医门八法》高度归纳总结前人经验,明确提出治疗八法,曰:“论治病之方,则又以汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之。……病变虽多,而法归于一。”

药有个性之专长,方有合群之妙用。方剂具有多成份、多环节、多途径、多层次的综合协调作用,使其治疗范围较广,可弥补单味药物治疗势单力薄的缺点,并能调和药物的毒性,避免或减少不良反应。

方剂的组成有一定的法度,应按照“君、臣、佐、使”的组方原则。《素问·至真要大论》云:“主病之谓君,佐君之谓臣,应臣之谓使。”方中的主药喻之为君,辅助药喻之为臣,中和调节药喻之为佐,引经入络药喻之为使。《神农本草经》进一步补充:“药有君臣佐使,以相宣摄合和。”一般处方用药多在四种以上,均按此四项配伍,即使少于四种药或多至二三十种,亦不能离此法则。否则漫无纪律,方向不明,即前人所批判之谓为“有药无方”。

6 最忌滥伐无过者,扶正祛邪要适中

大道至简,“邪正”而已,邪与正的关系既对立又统一^[6],正如《素问·通评虚实论》所说:“邪气盛则实,精气夺则虚。”“正气存内,邪不可干”(《素问·刺法论》),正能胜邪则病退;“邪之所凑,其气必虚”(《素问·评热病论》),邪盛正衰则病进。

扶正和祛邪的关系既相反相抑,又相辅相成,是辨证的统一^[6]。虚宜扶正,使正气加强,以抵御和驱逐病邪,正足邪自去;实宜祛邪,使邪气祛除,以减少对人体正气的侵犯和损伤,邪去正自安。若虚实混杂,单纯“扶正”,恐助其邪,使邪益盛;单纯“祛邪”,虑其虚证,犹恐诸病蜂起,故“扶正”“祛邪”双管齐下方为上策。或扶正以达到祛邪之目的,或祛邪以达到扶正之目的,或两者并行兼施以达到双向调节之良效,使机体最终达到“阴平阳秘”的和谐状态。但切记要以“中和”为度,莫好大贪功,反致滥补、滥伐。《医学源流论·用药如用兵论》就曾针对滥用药物的情况,警示后人说:“兵之设也以除暴,不得已而后兴;药之设也以攻疾,亦不得已而后用。”孙老师强调“中和”,其意在此。

7 须知专病有专药,从顺其宜力更雄

专病专方是对疾病全过程的特点与规律进行概括与抽象,抓住核心病机进行论治,是专门针对某种疾病有独特功效的方药^[17],如《兰台轨范》所言:“一病必有主方,一病必有主药。”专病专方是辨证论治的升华,因专病专方最开始也是辨证论治过程中提炼的,故形成“专病专方”后也就发展和丰富了辨证论治的内容,并没有背离其精神^[18]。实际上,专病专方与辨证论治就是辨病与辨证的关系^[17]。

专方主要针对三种情况:疾病名、主证、理化检查的阳性结果^[13],具有可重复性、专门化、标准化、规范化的特点。如消瘰丸治淋巴结核、四神煎治鹤膝风、黄芪桂枝五物汤治血痹、小建中汤治胃痛、千金苇茎汤治肺痈、强肝汤治慢性肝炎、加味活络效灵丹治宫外孕、青蒿素治疟疾、雷公藤治类风湿病等^[17,19]。然这种一方一病、对号入座的做法显然有其局限性,故岳美中教授指出:“中医治病,必须辨证论治与专病专方相结合。”^[19]任应秋教授也曾说:“所谓专病,也并不是孤立静止的,是变化和运动着的。所以在专病专药的运用中,若不注意先后的阶段性,不顾轻重缓急,一意强调固定专药,也是不对的,较妥善之论治是与辨证相结合的。”^[20]

“从顺其宜”的治疗思想是孙老师据《中藏经》最早总结而来的,如《中藏经·论诸病治疗交错致于死候第四十七》曰:“大凡治疗,要合其宜。”《中藏经·水法有六论第十五》曰:“病者之乐慎勿违背,亦不可强抑之也。如此从顺,则十生其十,百生其百,疾无不愈矣。”《中藏经·火法有六论第十六》亦曰:“温热汤火,亦在其宜,慎勿强之。如是则万全万当。”

具体说来,“从顺其宜”就是治疗手段要合其宜、用药组方精当合宜、给药途径要合其宜,一切要因时、因地、因人而宜,才能达到疗效力雄的目的。

深研孙老师有关“随证治之”的歌诀,要能达到“力更雄”的境界,仅仅照搬经方是不够的,仅仅依赖师门或自己的经验方也是不够的,中医“随证治之”的方法是先进的、科学的、丰富多彩、效验如神的,关键是要有真功夫:一是要遵从并牢记经方,二是要储

备师门和多家验方,三是要遵循“中和”思想而精准确定治则治法,四是要善于因人因时因地制宜。

参考文献:

- [1] 余瀛鳌,孙光荣,周一谋,等.中医文献研究的现状与对策[J].湖南中医药导报,1995,1(5):6-8.
- [2] 孙光荣.中医药创新切勿循“以西律中”之路[J].中医药通报,2015,14(6):1-3.
- [3] 孙光荣.关于21世纪发展中医药若干问题的思考[J].湖南中医药导报,2000,6(3):9-12.
- [4] 高扬.孙光荣:一位潜心求索中医药继承创新和发展的老中医[J].海峡科技与产业,2014(2):93-98.
- [5] 刘应科,孙光荣.以中和思想组方用药——遵循经方之旨,不泥经方用药[J].湖南中医药大学学报,2015,35(9):1-8.
- [6] 曹柏龙.孙光荣教授临床经验总结及补肾化痰法治疗糖尿病肾病IV期疗效观察[D].北京:北京中医药大学,2016.
- [7] 叶培汉,孙贵香,何清湖,等.国医大师孙光荣论“观其脉证”[J].湖南中医药大学学报,2017,37(2):119-123.
- [8] 叶培汉,孙贵香,何清湖,等.国医大师孙光荣论“知犯何逆”[J].湖南中医药大学学报,2017,37(5):465-468.
- [9] 刘渡舟,刘燕华.古今接轨论[J].北京中医药大学学报,1995(3):8-10.
- [10] 闫军堂,刘晓倩,马小娜,等.刘渡舟教授经方运用学术思想探析[J].中医药学报,2013,41(3):1-5.
- [11] 刘晓丽,温兴韬,黄煌.经方与时方思维特点的比较[J].中医杂志,2012,53(12):995-996.
- [12] 陈樟平,陈琼,刘军城,陈瑞春.论经方与时方的应用[J].江苏中医药,2011,43(7):74-75.
- [13] 舒鸿飞,段龙光.略谈经方时方专方与单(验)方[J].光明中医,2001(3):23-26.
- [14] 孙光荣.华佗《中藏经》导读:揩拭尘封明珠 解读医家宝典——试析《中藏经》其书与其学术经验[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(1):3-16.
- [15] 叶雅凤.浅析古代朴素辩证法对中医学的影响[J].中国民族民间医药,2009(14):69.
- [16] 李俊莲.“扶正祛邪”治则理论探讨[J].中华中医药杂志,2005(5):275-276.
- [17] 王琦.学习岳美中老师“专病专方与辨证论治相结合”学术思想[J].中国中西医结合杂志,2012,32(7):875-876.
- [18] 房定亚.专病专方不可忽视[J].北京中医学院学报,1984(1):35.
- [19] 陈可冀,江幼李,李春生,等.岳美中老大夫医话二则[J].中医杂志,1981(3):12-14.
- [20] 张壮战.谈谈补阳还五汤与脑血管意外[J].新中医,1984(8):7-8.

(本文编辑 贺慧娥)