

·理论探讨·

本文引用: 谭开云, 孙光荣. 国医大师孙光荣“以平为期”学术思想论要[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(12): 2289-2293.

国医大师孙光荣“以平为期”学术思想论要

谭开云, 孙光荣*

湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007

[摘要] 《素问·至真要大论》倡导诊治疾病“谨察阴阳所在而调之, 以平为期”。“以平为期”不仅是国医大师孙光荣临证遣方用药的指导思想, 也是新时代推进中医药传承创新, 促进中西医结合的重要原则。孙光荣教授将“以平为期”作为指导思想, 从“理”“法”“方”“药”4个方面促进中医药传承创新; 倡导中西医感情相亲、真诚合作、互惠互利、开放包容, 推进中西医结合; 临证遣方用药, 遵经方之旨, 不泥经方用药, 用药清平轻灵, 以平为期。深刻领会并临床践行“以平为期”学术思想, 需要中医师着力提升文化与医学两方面修养。

[关键词] 以平为期; 传承; 创新; 中西医结合; 遣方用药; 孙光荣

[中图分类号] R22

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.12.021

National TCM Master SUN Guangrong's academic thought of "achieving balance"

TAN Kaiyun, SUN Guangrong*

The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China

[Abstract] Su Wen-Zhi Zhen Yao Da Lun (*Plain Questions: Essentials on Diseases and Therapy*) advocates the diagnosis and treatment of diseases by "carefully observing the location of yin and yang and adjusting them to achieve balance". "Achieving balance" is not only the guiding ideology of SUN Guangrong, the National TCM Master, in clinical prescription and medication, but also an important principle for promoting the inheritance and innovation of TCM and facilitating the integration of Chinese and Western medicine in the new era. Professor SUN Guangrong takes "achieving balance" as his guiding ideology, promoting the inheritance and innovation of Chinese medicine from the four aspects of "principles", "methods", "formulas", and "medicines". He advocates emotional affinity, sincere cooperation, mutual benefit, openness and inclusiveness between Chinese and Western medicine to promote their integration. In addition, his clinical prescriptions and medication follows the essence of classic prescriptions without sticking to them, using mild and flexible medication to achieve balance. Therefore, a profound understanding and clinical practice of the academic concept of "achieving balance" requires TCM practitioners to focus on enhancing their cultural and medical cultivation.

[Keywords] achieving balance; inheritance; innovation; integration of Chinese and Western medicine; prescriptions and medication; SUN Guangrong

国医大师孙光荣创立的中和医派以“谨察阴阳所在而调之, 以平为期”(《素问·至真要大论》)为基

准, 把握“失中失和”的基本元素, 以“调平變和”为目的¹, 使生理恢复到平衡状态, 审察阴阳所在, 调其所

[收稿日期] 2023-10-09

[基金项目] 国家中医药管理局“孙光荣国医大师传承工作室”建设项目。

[第一作者] 谭开云, 男, 博士, 主治医师, 研究方向: 中医药防治骨与关节疾病。

[通信作者] * 孙光荣, 男, 教授, 国医大师, E-mail: 921030253@qq.com。

偏,乃其要旨所在。人体生理和病理状态,是气机正常和异常的反映,因此,“持中守平而医百病”。平为中执两端,不偏不倚,无过与不及之意,中医治病的追求,即阴阳平衡。中国人的识物思想源自《易经》,将万物纳入阴阳轨道,指导后世对天文、地理和医学等具体学科的认识^[2]。“以平为期”既是阴阳运动的范畴,对于认识中医药传承创新、推进中西医结合发展等有重要指导和参考意义,同时也是孙光荣教授临证选方用药的重要指导原则。

1 传承创新,以平为期

在社会对中医药认可逐渐增高的情况下,提升中医药诊疗水平和服务能力,满足广大人民群众迫切增长的健康需求成为关键^[3]。中医药产业发展需突破两大难关:一是克服“西化”倾向,为生存空间的扩大而保持中医药特色优势;二是克服“固化”思维,为发展空间的延升而创新中医药理论实践。两大难题归根结底是中医药的传承不够、创新不足^[4]。

中医药传承和创新不仅有中医药诊疗技术的内涵,同时包括中医药文化领域。营造轻松而积极的交流氛围、搭建稳定的学术平台是传承与创新的学术战略目标^[5]。中医药的发展应在传承与创新中寻找起落的平衡点。传承是基础,是源泉,决定了中医药以提高中医临床疗效为出发点和落脚点的生命力^[6-7]。与“怀古复旧”不同,中医药传承是在中医药医疗、保健、科研、教育、文化和国际交流等多个领域中发展和应用,以中医药学理论、方法、药物为核心的一项工程。中医药的创新不仅是“声光电”等现代科技的发展,也包括在传承的基础上必要的“改良”、必要的“固本求新”、必要的“西为中用”^[8],是一种新的思维、新的理论、新的方法、新的表达。

促进中医药传承与创新,不仅要从全局高度上健全中医药服务体系、改革完善中医药管理体制、加强中医药人才队伍建设,更应该着力于中医药传承与创新的根本内涵,主要从中医药“理”“法”“方”“药”4个方面围绕“以平为期”均衡发力。

“理”,指重点开展中医阴阳五行、四气五味、意象等哲学类中医药文献的目录、版本、校勘、训诂、释

义研究,切实增强中医认知能力;同时,结合古籍信息、整理实验室证型研究、分析医案数据库、印证临床应用等一系列方法,提取辨证元素,创新健全中医辨证体系。

“法”,指通过精研传承经典和临床跟师夯实诊断之法、治疗之法和养生防病之法,切实增强临床疾病防治能力;同时,按照流行病学等规范搜集、整理、分析临床数据,创新中医新治则、新治法。

“方”,指按照中药处方“君臣佐使”的配伍格局,系统整理传承名老中医药专家的经验方、独家秘方和少数民族经验方^[9],切实增强中医组方能力;同时,根据病种和病因的差异性,调整组方经验、用药理论和临床经验的表达形式,更新国家和地区名老中医经验方、民间流传验方和少数民族医药经验方,创新中医组方模式。

“药”,指注重传承天然、道地药材、古法炮制和用药如用兵理念,有效提升中医用药效力^[10];同时,建立促进中医药服务创新,涵盖中药材资源种植、采集、粗加工、仓储、运输、疗效评定、新药研发等方面的服务体系和标准^[11]。

传承是决定中医药是否有生存空间的关键。中医药的传承与创新,需要中医药经典理论的指导,需要中医临床思维的磨砺,更需要中医前辈学术经验的积累和现代科学技术的推动^[12]。创新关系中医药发展空间,是必要的“改良”基础上的传承,是“固本求新”的必要之举,是“西为中用”的必经之路^[13]。没有传承的“创新”,是无源之水;没有创新的“传承”,是枯藤老树。坚守中医临床思维的关键是认知明确,“固化”和“西化”这两条发展道路都不能长远,唯有立足临床,在坚持传承中医临床思维的基础上,“以中医为主”多学科融合创新,才能推进中医药高速发展^[14]。

2 中西结合,以平为期

中西医结合促进了中医学传承发展,也丰富了西医学。在坚守中医临床独特思维的同时,更需要以开放包容的心态,促进中西医学更好结合,在结合和独特中寻求平衡点^[15]。

中西医结合是20世纪50年代中国在医疗领域的首创,它将中医的宏观辨证与西医的微观辨病相结合^[16],并在实践中取得了实效^[17]。鉴于中医学、西医学两个不同理论体系对人类生命健康和疾病治疗的认识论、方法论,存在着明显的差异^[18],中国将独有的中西医结合诊疗模式推向世界医坛,为医药科学的创新贡献价值。

中医学具有个性化的辨证论治、调制求衡的诊疗原则、个性化的实施策略、多维度的干预方式和天然化的用药导向五大特点,在学术领域,归属于自然科学和社会科学两个学科门类,以整体医学模式存在,治疗上推崇包容式思维,即不限于定点清除致病因子^[19]。结合发展现状,中医学存在“六大不健全”:对自身客观、精细、标准的诊断指标难以做到有的放矢;临床路径和治疗方案难以规范化、标准化^[20];难以格式化的方剂和剂量;道地药材异化,临床用药难以得到有效选择;对中医疗效的考核,很难做到客观和规范;中医药学术语的译文难以做到“信雅达”而走向国际化。

西医起源于近代时期的西方国家,进步迅速,是一种以还原论观点研究人体生理、病理现象过程所发展出来的一门医学体系,借助于物理、化学等学科的迅猛发展,取得了十足的进步^[21]。目前,主要存在9个方面的不足:缺乏对病毒感染性疾病的特效药物^[22];缺乏提高疗效的措施,治疗失调性疾病;缺乏有效技术与药物治疗大多数癌症;面对日益严重的抗生素耐药问题,缺乏有效的解决办法;药物更新过频、对策不足的问题;缺乏对医源性疾病、药源性疾病日渐增多的阻断方式;缺乏有效解决治疗费用过高、患者不堪重负等问题的办法;缺乏有效应对方案面对“未病”状态提出的新挑战;在处置家庭因素、心理因素、社会因素等致病时,缺乏整体理论支撑。

中西医结合应该是两种医学围绕人类健康,互相补充和促进^[23],可以从“亲、诚、惠、容”4个方面推进中西医结合。四字方针不仅是中国周边外交方针的基本取向,也是中西医结合共创美好未来的重要法宝。一是践行“亲”字,中西医感情相亲。源于生

产、生活实践的中医药,在成长的过程中一直普惠患者与群众,吸收哲学、科技等成果不断壮大,悬壶济世的理念深入人心。西医以维护医学的荣誉和高尚传统为目的,信仰纯粹的医师职责和病人关系。中西医都根源于救死扶伤大任,以维护健康为己任,中西医感情相亲。二是践行“诚”字,夯实信任根基。中医师尊重西医的诊疗效果,相信西医的诊疗路径,同时西医行业应坦诚接受中医的独特优势。双方真诚合作,建立互相信赖的机制。三是践行“惠”字,坚持互惠互利。目前,中医、西医乃至少数民族医药学都处在科技迅猛发展和交互的时代,每一个行业不能完全独立于社会体系之外成长,整个医疗行业是一荣俱荣的利益相系关系。中医和西医互相补充,构建更加畅通、基于比较优势的中西结合区域诊疗中心,有助于更好地服务人民健康,壮大健康产业。四是践行“容”字,倡导开放包容。整体观念是中医诊疗的重要特点,包容开放的思想模式和阴阳平衡的哲学内涵有利于中医和西医的交流结合,推动共建中西医结合诊疗模式,推进中西医结合的进程。

在西医为主流的医学背景下,促进中西医结合需要重点考虑两个方面:一是加强中医队伍建设。强强联手才是中西医结合发展的最好状态。壮大和提升中医包括:强化中医院和中医药人才建设,广泛开展西学中培训,加强中医继续教育、技能培训,完善人才评价体系;加强中医诊疗环节的质量管理,包括提升中医诊疗规范水平、强化医疗质量控制和评价、规范中药合理应用等。二是畅通中西医结合医疗模式。医学的生命力在于临床,中西医结合更好地服务大众健康,模式是关键。强调院内会诊、多学科诊疗的综合医疗工作机制,需要中医师加入,共同为急危重症研究制订实施“宜中则中、宜西则西”的中西医结合诊疗方案。鼓励中西医结合的临床研究工作,聚焦中医能治的病证,西医暂无好的治法或疗效的神经症、功能退化性疾病、高原地域性疾病和耐药性问题等^[24],最终形成中西结合诊疗方案。

在中西医结合的实践中,孙光荣教授推崇陈可冀院士1960年提出病证结合模式——现代医学辨

病+中医辨证。全小林院士提出的“态靶医学”理论与病证结合模式有异曲同工之妙,通过“状态、动态、态势”3个层次对“病靶、症靶、标靶”进行诊疗,综合体现了宏观调态和微观分子靶向用药的结合。

3 遣方用药,以平为期

“以平为期”不仅是哲学层面的概念,对中医药传承和创新、中西医结合发展具有重要指导意义。同时,“阴阳平衡”是对机体稳态的高度概括,孙光荣教授在诊疗中注重“以平为期”的遣方用药规则。

3.1 遵经方之旨,不泥经方用药

中医药诊疗以内服法为主治疗疾病,临床处方是医师理论修养、临床经验的集中表达。中医师临床思维有两种倾向:一是药名、味数、剂量和服用时间完全与经方一致,强调原方一丝不变;一是强调唯经验是从,根据西医诊断,逐一给予中药配方,堆砌的中药种类之间没有应用逻辑,处方中药可达百余味,这种针对病因堆砌中药的治疗模式,表明医师辨证不明、中医功底不够。上述两种组方倾向均不利于中医行业的发展和中医师个人的成长。

中医注重“燮理阴阳,调和致中”。由于快速的生活节奏、不良的生活工作习惯、自然生态环境遭受破坏,疾病谱发生较大变化。因此,现代中医师要将经方的组方思想传承下来,同时要把经方继续运用下去,“大杂烩”式经验大方,则是“不以规矩不能成方圆”,不宜推广。在中医组方中,孙光荣教授强调两个方面的内容:一是根据病种筛选出有效的代表方,给出化裁的范围与方法;二是横向推敲和纵向对比,分析中医组方规律,做到“大法在心中,下笔如神助”,创新性应用三联药物配伍^[25]。如治疗失眠,常常将3种药物同时并列为君药:黄芪、西洋参和丹参,3种药物并列为臣药:茯神、酸枣仁和制远志。

3.2 用药清平轻灵,以平为期

孙光荣教授临床以阴阳为总纲,用药清平轻灵,以平为期。强调用药不在多而在精,量不在大而在中病,在性味选择上用之以热,试之以温,用之以寒,试之以凉。中医之精髓在于“平”,调和偏颇之阴阳。

孙光荣教授临证处方用药剂量常常在10 g以下,多为4~8 g。如:常用生甘草5 g,砂仁3 g,炒枳壳6 g,灯心草3 g。处方用药品种一般在15种左右。临床用药大辛苦寒之药少见,以《神农本草经》上品和中品为主。量大药杂味厚,则脾胃难以运化,在中焦容易出现阻滞;味厚质浊黏腻,则气机闭塞,助湿生痰,导致不但药不治病,而且患者伤于药物。

孙光荣教授在临床上善于治疗神志类和情志类疾病,该类疾病主要是由七情而致的脏腑阴阳气血失调,表现为癫狂、郁证、脏躁等,痰、瘀、郁为主要致病因素,痰瘀日久均可以郁而化热。很多不寐患者心火上炎症状明显,孙光荣教授首选灯心草,而非栀子。灯心草甘、淡,微寒,能清心、利小便。栀子药性苦、寒,能泻火除烦、清热利湿、凉血解毒。两种中药均归心经,具有清心火的功效,但是栀子寒凉之性甚于灯心草。

临证治病,立法要准确,用药要合理,不能过与不及,恰中病所,不偏不倚,不急不躁,不可强打猛攻,贵在“平”;不能仅以克伐为用,切不可药后复伤正气,致使机体功能出现新的失调^[26]。使用药性偏、用量重,驱邪后必伤正气,而使用平和之药,既能驱邪,又能不伤或少伤正气。

4 结语

坚持“以平为期”学术思想,中医药传承创新需要克服“西化”和“固化”的思维定势,从“理、法、方、药”四个方面围绕以平为期奋力发展;中西医结合需要发扬和融合两种学科的优势,在以平为期原则下,坚持“亲、诚、惠、容”四字方针,加强人才队伍建设、畅通中西医结合医疗模式;临床诊疗强调遵经方之旨,不拘经方用药,用药宜清平轻灵。同时,孙光荣教授建议,中医师从以下两个方面着力提高。一是文功。中医药文化是劳动人民关于健康的智慧结晶,只有让中医药文化深深植根于人民大众之中,中医药才有生存、成长的沃土,只有扎实的中医药文化素养才能培养出中医大家。二是医功。深化中医药基础理

论修养,强化和提升中医临床思维,培养真中医、好中医。

参考文献

- [1] 张艳宾,曹柏龙,孙光荣. 国医大师孙光荣教授临证六步法[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(24): 62-64.
- [2] 孙光荣. 把祖先留的宝贵财富传承发扬好: 读习近平总书记贺信的认知与感悟[N]. 中国中医药报, 2015-12-25(1).
- [3] 魏彭飞,郑维群. 习近平关于发展中医药重要论述的内在逻辑[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2023, 24(1): 37-44.
- [4] 王笑频,张润顺. 名医名家活态传承的现状与研究思路[J]. 世界科学技术: 中医药现代化, 2022, 24(3): 1300-1308.
- [5] 廖娟,曾福生. 文化强国视域下中医药文化传承创新的价值定位、现实困境与实践进路[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(6): 1134-1139.
- [6] 孙光荣. 切实把中医药继承好发展好利用好: 关于发展中医药事业的重要意义与作用(二)[N]. 中国中医药报, 2017-05-18(1).
- [7] 黄璐琦. 对中医药发展规律及特点的传承与创新认识[J]. 中医杂志, 2022, 63(17): 1601-1606.
- [8] 商洪才,张晓维. 数智融合促进中医药传承创新发展[J]. 北京中医药, 2023, 42(5): 464-466.
- [9] 李盼飞,张楚楚,李海燕. 科技赋能中医古籍精华传承与创新应用[J]. 中医杂志, 2023, 64(15): 1519-1524.
- [10] 孙光荣. 新时代如何传承发展好中医药[N]. 经济参考报, 2017-12-22(21).
- [11] 宁德斌,曾卫坪,吴群. 论中西医结合公共卫生体系的构建[J]. 湖南中医药大学学报, 2020, 40(9): 1167-1172.
- [12] 孙光荣. 中医学是打开中华文明宝库的钥匙: 关于中医学在中华文化复兴和国际交流合作中的重要地位、意义与作用(一)[N]. 中国中医药报, 2014-09-25(1).
- [13] 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.
- [14] 弘扬科学家精神 走奋进新征程中医路 做建功新时代中医人[J]. 中医杂志, 2022, 63(13): 1264.
- [15] 孙光荣. 促进中西医结合及中医药在海外发展: 关于中医学在中华文化复兴和国际交流合作中的重要地位、意义和作用(三)[N]. 中国中医药报, 2014-10-17(1).
- [16] 谢伊,林洪生,张英. 基于医学发展史探索中西医结合方法与途径[J/OL]. 中国中西医结合杂志, 1-5[2023-11-27]<http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2787.R.20230911.1250.002.html>.
- [17] 苏成容,冉绵惠. 中国共产党在川陕苏区对中西医结合的探索实践及现实启示[J]. 新东方, 2023(3): 20-25.
- [18] 赖鸿皓,孙铭谣,黄嘉杰,等. 中西医结合临床实践指南实施框架构建的思考[J]. 协和医学杂志, 2023, 14(1): 31-38.
- [19] 彭志军,曹立幸,陈志强,等. “症病学说”: 中西医结合临床决策思考[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(1): 151-152.
- [20] 王瑾源,谭雅文,潘建明,等. 何清湖教授谈中西医结合人才培养与专业建设[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(7): 1225-1227.
- [21] 张洋,石鉴泉,石志超,等. 关于中西医结合的几点思考[J]. 中西医结合研究, 2022, 14(6): 411-414.
- [22] 李春湘,蒋鹏飞,彭清华. 浅谈新冠肺炎疫情对中医学教育改革的启示[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(6): 1029-1031.
- [23] 徐喆,柴润东,赵舒武,等. 中西医结合诊疗模式思路探讨[J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41(5): 563-566.
- [24] 刘应科,孙光荣. 中医优势病种的认识及发展建议[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(3): 498-503.
- [25] 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.
- [26] 叶培汉,何清湖,杨磊,等. 国医大师孙光荣论中医治病四大特点[J]. 中医药导报, 2019, 25(5): 23-26.

(本文编辑 贺慧斌)