

·理论探讨·

本文引用:孙相如,熊辉,何清湖,陈楚洵,谢雪姣,余炼. 浅析国医大师熊继柏治学思想[J]. 湖南中医药大学学报,2022,42(7): 1221-1224.

浅析国医大师熊继柏治学思想

孙相如¹,熊辉^{1*},何清湖²,陈楚洵¹,谢雪姣¹,余炼¹

(1.湖南中医药大学,湖南长沙410208;2.湖南医药学院,湖南长沙418000)

[摘要] 国医大师熊继柏是驰名海内外的中医临床大家,同时从教40余年,精湛的临床技艺与教学水平得益于他深厚的治学功底。本文围绕熊继柏教授所倡导的“中医的生命力在于临床”这一思想展开研究,总结出这一思想是熊教授治学的核心理念,其在治学上将读书作为中医治学基石,主张通过有目的、有方法、有层次地读书而融贯医理、博采众长,进而在临床中能执全纠偏、活学活用。这一理念的提出与贯彻,对今天中医学术研究、教育教学乃至临床实践有重要的指导意义。

[关键词] 熊继柏;国医大师;治学思想;中医临床;中医教学

[中图分类号]R2 **[文献标志码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.07.028

A preliminary analysis of professor XIONG Jibai's academic thought

SUN Xiangru¹, XIONG Hui^{1*}, HE Qinghu², CHEN Chutao¹, XIE Xuejiao¹, YU Lian¹

(1. Hunan University of Chinese medicine, Changsha, Hunan 410208, China;

2. Hunan Medical College, Changsha, Hunan 418000, China)

[Abstract] XIONG Jibai, a master of Chinese medicine, is a well-known clinical master of traditional Chinese medicine at home and abroad. At the same time, he has been teaching for more than 40 years. His superb clinical skills and teaching level benefit from his profound academic foundation. This paper focuses on the thought of "the vitality of traditional Chinese medicine lies in clinical practice" advocated by professor XIONG, and concludes that this thought is the core idea of his scholarly research. He takes reading as the cornerstone of traditional Chinese medicine in his scholarly research, and advocates that we should integrate medical theory and learn from others' strengths through purposeful, methodical and hierarchical reading, so as to fully correct errors and learn and use flexibly in clinical practice. The proposal and implementation of this concept still have important guiding significance for today's academic research, education and teaching of traditional Chinese medicine and even clinical practice.

[Keywords] XIONG Jibai; master of Chinese medicine; academic thought; traditional Chinese medicine clinic; traditional Chinese medicine teaching

国医大师熊继柏是湖南中医药大学理验俱丰、德艺双馨的临床大家与教学名师^[1],他高台教化40余年、临证实践60余年,培养了一批又一批中医人才,撰写了多部具有影响力的理论与临床学术著作^[2]。

2014年,熊教授首创“中医临床现场教学”模式^[3],培养了大批地方名医,极大提升了中医专业学生、教师及一线临床医生的专业信念与技术水平^[4]。基于此,为全面实现对名老中医学术思想的继承,本文围绕

[收稿日期]2022-05-19

[基金项目]湖南中医药大学教学改革研究立项项目(2021-JG00);国医大师熊继柏教授临床教学工作室建设项目;湖南中医药大学中医学院中医学教育教学改革研究开放课题。

[第一作者]孙相如,男,博士,讲师,研究方向:中医各家学说。

[通信作者]*熊辉,男,博士,教授,博士研究生导师,E-mail:xh_hn@hnuem.edu.cn。

熊教授治学思想展开初步研究,总结出熊教授的治学思想核心在临床。

1 治学核心思想——中医的生命力在于临床

“中医的生命力在于临床”是熊教授多年来所倡导与贯彻的理念^[5],这一理念的提出源于他早年对于中医高校与医院的走访和调查,发现了中医临床水平下滑、科研脱离实际、中医实践与理论脱节等危害中医发展的现状,于是展开反思与探索,在2005年形成学术观点,作为论文得以发表^[6]。而这一观点也成为20年来学界的共识,理念原旨意在强调中医发展的核心在于临床,明确指出临床是中医千百年来传承的核心优势所在^[5]。在熊教授看来,中医的传承过程中,不论中医四大经典,还是历代名医基于不同的观点、专科或形式所撰的医著,其内容固然涉及自然、人文、军事、哲学等,但无疑这些行文华丽、内容丰富的著述,均是立足临床为核心而阐发的。与其他学者不同,熊教授的观点有着鲜明的个人思考,他并未把“临床”只作为中医发展方向之一,而是视之为一切研究的基础核心^[7],认为中医研究虽可从文化、科研、哲学、道德、史学等不同角度出发,但绝不能离弃医学服务、临床实践的核心,否则其研究就会沦为空洞,阐发流于庸俗,而中医发展也必然失去临床这一巨大优势^{[8]-6}。

基于这样的认识,熊教授将“中医的生命力在于临床”贯彻于个人中医事业,首先,他坚持开展60余年医疗服务,是业内著名的临床大家;其次,熊教授进一步在教育教学中贯彻这一思想,实现了中医学理论与实践紧密结合的生动教育与模范教学;更重要的是,其治学始终坚持结合临床实践案例而展开研究,故不论是医案还是理论著作均在学界影响深远而传播广泛^[2]。

2 贯彻治学思想的主要思路与方法

通过初步的探析,总结出熊教授通过以下3个方面贯彻其治学思想。

2.1 书为基石——沃土培元,夯实临床基础

在治学中贯彻“中医的生命力在于临床”的思想,不是主张重临床而轻理论,而是强调治学要以临床为指规,研究要以临床为依据,指出只有通过读书才能沃土培元、夯实临床基础。因此,治学上熊教授

首重读书,他认为读书既是治学基石,更是叩开临床门径的钥匙^[9]。

结合熊教授个人学习体会,他在教学活动中反复倡导3类读书课目^[10]:一是中医基础著作,如:《药性赋》《药性歌括四百味》《汤头歌诀》《脉诀》《濒湖脉学》《医学三字经》《时方妙用》《时方歌括》《医学心悟》及《医宗金鉴》(各心法要诀)《傅青主女科》《医林改错》等,此类著作是中医入门的开蒙读物或重要的临床指导著作;二是中医经典,包括:《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《难经》《温病条辨》《叶天士外感温热论》,此类经典既有高屋建瓴的理论,又有直指临床的实践知识,是提纲挈领之作,是为读书核心;三是中医教材,有:《中药学》《中医诊断学讲义》《中医方剂学讲义》《中医内科学讲义》《中医妇科学讲义》《中医儿科学讲义》《温病学讲义》《伤寒论讲义》《金匱要略讲义》《内经讲义》等,此类书籍属于当代中医教学著作,其与时俱进、有所创新^[2]。事实上,熊教授所读书类远不止于此,但他所提3类书目,既是他本人治学上的奠基读物,也能为中医专业学生步入医门指明方向。

总体来看,熊教授所读医书主要集中于古籍,因此其明确指出:读书要以读古书为主。诚如温病学家吴鞠通所言:“今人不读古书,安于小就,得少便足,囿于见闻;爱简便,畏繁重;喜浅近,惧深奥,大病也。”^[11]之所以强调古书的重要性,在熊教授看来,中医先贤阐发医理,必然从临床出发而为临床服务,其理论与方技历经反复验证方能流传,对临床实践均有重要指导意义。

熊教授结合自身学习经验提出读好书的明确要求:一是读懂,力求达到能阐释文理、明晰医理的地步;二是读熟,在反复研读中抓住重点、熟记背诵;三是融汇贯通,在把握理论的基础上反复临证应用,使理论和实践互参互证,最终贯通诸家学说。正如《素问·著至教论》指出:“医之道……诵而颇能解,解而未能别,别而未能明,明而未能彰。”^[12]其“诵、解、别、明、彰”正是熊教授在治学中对读书的倡导与要求^[13]。

综而观之,基于对中医理论的熟谙与临床实践的认知,熊教授所提出的读书类目与读书方法有两大重要的特色。一是读书侧重古书,而古书重视经典,掌握经典则可执简驭繁、贯通医理;同时注意与

时俱进,不应因循守旧而崇古贬今。二是读书追求融会贯通,只有融会贯通才能学以致用、知行合一。所谓“泰山不让土壤故能成其大”,熊教授认为中医人未来医学成就有多高,全在于读书基础有多牢靠,不仅要求读书尽量全面,更要读书达到融会贯通,才能真正学以致用。

2.2 执全纠偏——博采众长,完善临床学识

中医历史源远流长,其学术百家争鸣、理论博大精深、方技术创新不断。厚重的历史积淀、宏博的知识积累形成了巨大的医学智慧宝库,但对后人学习也造成巨大困难。因此,面对浩瀚的知识,从何入手,又何以梳理知识乃至形成脉络就成为中医治学的第一大难题。由此,造成很多学子在学习过程中扬弃了中医理论,或以偏概全地执着于某家、某派、某一类方药而在临床中应对各类疾病;更甚者干脆弃古,仅依现代检测结果而不加辨证,拼凑几味中药,随意处方^[14]。这样的现状,违背了中医辨证施治的根本法则,失去了中医的特色和优势,必然使中医临床疗效欠佳,更使中医学学术得不到正确传承^[15]。

面对这样的情境,熊教授有明确的观点:历代中医的各家学说是古人在全面继承前人学说的基础上,因时、因地、因人制宜,自然而然产生一些偏颇,也因此有中医流派之别;而在今天面对复杂的人群体质和流行病种,要求我们不能只掌握一派一类方技,必须全面学习,才能应对繁杂多变的病情^[14]。同时,他还指出,当代中医不应画地为牢、自封医派,所谓医学流派乃是后人为方便研究与学习而为古人划分的,是先贤身后的盖棺定论,事实上不论何派医家,其学术都是在全面继承的基础上才有所倾向。

以熊教授教学中论述“眩晕”一病为例,曾有学员以张景岳论述眩晕病机作为提问:“张景岳曾经讲眩晕‘虚者居其八九,而兼火兼痰者,不过十中一二耳’,是否说明‘眩晕’应从补虚益肾来论治?”熊教授认为,这样的认识正是独信古人一家之言所致,以偏概全,会导致临床失误。熊教授当场论解“眩晕论治”,首先溯源经典,他说:眩晕一病,临床虚实皆有,实证而言,如《素问·至真要大论》所云“诸风掉眩,皆属于肝”,《素问·六元正纪大论》曰“木郁之发……甚则耳鸣眩转”,此皆说肝风所致眩晕,后世《证治汇补·眩

晕》总结为“眩为肝风”,临床上肝阳上亢、风阳上扰之眩晕属于此类;另有痰饮实证,《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》言“心下有支饮,其人苦冒眩”,此即水饮或痰饮为患,故朱丹溪总结“无痰则不作眩”,这是典型的两种实证。另还有虚证,一者气血虚,重点在于气虚,因气为血帅,气行则血行,气虚清阳不升,血液不能上荣于头,如《灵枢·口问》言:“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩。”《灵枢·卫气》曰“上虚则眩”,皆属气血不足,后世《圣济总录·风头眩》据《黄帝内经》理论而阐发:“真气不能上达,故虚则眩而心闷,甚则眩而倒卧也。”虚证之二即为肾精亏损,也就是张景岳所见所论,而《灵枢·海论》所言“髓海不足,则脑转,耳鸣,胫酸,眩冒,目无所见,懈怠安卧”正是肾虚眩晕的论述,“髓亏则精衰,精衰则气去,而诸症现矣,故脑转耳鸣,胫酸眩冒”^{[18]46-48}。由此可见,仅“眩晕”一病,熊教授便可追根溯源而由博返约,从而纠正了偏听偏信而临床误治的倾向。

综而观之,熊教授治学中主张做“全学派”而尽量不要“偏颇”。所谓“全学”是讲方法、有思路的学习,熊教授主张对于中医理论的学习一定要以四大经典为提纲挈领。历代医家的阐发均是以四大经典为基础展开的,夯实经典理论则可对历代医家的研习事半功倍;同时,结合临床病症,再旁参诸家之说,因诸家学说均是在经典基础上结合临床实际而阐发的,提供了成熟的方技可为我所用^[16]。如此,才能真正实现临床中能执全纠偏地完善临床本领。

2.3 举一反三——融贯活用,锤炼临床本领

在读书、融贯的基础上,熊教授反复强调:临床实践要善于在书本知识的基础上大胆实践,最终实现举一反三、活学活用的理验合参。在熊教授看来,古人的医学理论或方证条文取材于临床实际的观察与运用,往往言简意博、内涵丰富,但寥寥数语不能把所有情况罗列纸上,只能录述其所见个别情况,可视之为凡例,更多情境需要我们参透条文、剖析医理、辨析方证而进一步结合临床才能实现广泛的转化应用^[14]。

因此,熊教授在临床中能生动地呈现各种古方的发挥性运用,如小陷胸汤治疗胸痛以外,广泛用治

胸闷、咳喘等症乃至肺癌等病,正是参透其方证病机在于痰热阻遏胸肺;如用益气聪明汤治疗疲乏、颈胀、耳鸣以外,常用于治疗眩晕等病,乃是针对清阳不升、清气不升的病机以施治;又如以温胆汤加减以其清胆涤痰之效而广泛用于不寐、神志不宁乃至心悸、胸痹等;如以止嗽散加减而以其宣肺止咳之效广泛用于风热、痰热、痰湿、气逆等各类肺系咳逆病症等^[17]。此外,在其临床案例有关著述中,还有如由“水气凌心”悟到“水气凌心经”而用五苓散加丹参治疗“忍小便则手心胀痛案”,由“设面色缘缘正赤者”锁定阳明经热炽的病机而用清胃散加减治疗“红汗案”,从“风引汤”之用药解析其具有“敛心气、安心神、清火热”之效而将之合控涎丹治疗“狂躁不休案”等^[18]。这些翔实的案例,不仅展现了熊教授扎实的理论功底,更体现其能在全面继承的基础上深入领悟,进而活学活用,不仅用出了古人言外之意,更是实现了临床上的创新实践,可谓“传承精华,守正创新”。

上述可见,之所以能实现对于古代中医理论举一反三的灵活应用,首先在于理论基石厚实,只有充分继承才能沃土培源而在实践中取之不尽、用之不竭。而在继承的基础上必须通过大量实践反复锤炼,才能通过不断激发思考而触类旁通,也才能贯彻所谓“取象比类”的临床思维。

3 结语

总之,国医大师熊教授在治学中展示如何通过独到的读书思路与方法夯实临床基础,主张博采众长而不断完善临床知识,主张通过融贯医理、活学活用而实现理论与实践的紧密结合,从而充分贯彻了他所倡导的“中医的生命力在于临床”这一核心理念,他认为临床才是中医治学的指规与标准。这些理念、思路与方法,不仅示范了中医研习之道,更是展示从理论跨步到临床的路径,值得进一步深入研究。

参考文献

- [1] 孙相如.桃李不言下自成蹊[N].中国中医药报,2019-09-18(5).
- [2] 熊继柏,孙相如.国医大师熊继柏谈成长之路[J].湖南中医药大学学报,2018,38(9):969-977.
- [3] 何清湖,孙相如,刘朝圣.临床现场教学 开辟培训新模式[N].健康报,2017-02-22(5).
- [4] 孙相如,何清湖,许家佗,等.以熊继柏临床现场教学为例探析中医经典的学习与应用[J].中医杂志,2021,62(13):1191-1193.
- [5] 熊继柏.立足临床 注重疗效 是中医生命力所在[J].中医药通报,2005,4(3):7-9.
- [6] 熊继柏.中医的生命力在于临床[J].中医药导报,2005,11(1):25-27.
- [7] 熊继柏.再论中医的生命力在于临床[J].湖南中医药大学学报,2007,27(5):5-6.
- [8] 熊继柏.中医临床奇迹 国医大师熊继柏诊治疑难危急病症经验续集[M].长沙:湖南科学技术出版社,2021:1-6,46-48.
- [9] 刘 扬,何清湖,易法银,等.国医大师熊继柏论如何学习中医[J].中华中医药杂志,2019,34(1):196-198.
- [10] 熊继柏.谈中医经典的学习[J].上海中医药杂志,2019,53(10):5-6,12.
- [11] 吴鞠通原著.医医病书点注[M].北京:中医古籍出版社,2007:24-26.
- [12] 王 冰.黄帝内经素问[M].鲁兆麟,主校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:157-158.
- [13] 刘 扬,何清湖,易法银,等.国医大师熊继柏教授论如何研读《黄帝内经》[J].时珍国医国药,2018,29(12):3023-3024.
- [14] 刘朝圣.国医大师熊继柏学术思想与临证特色析要[J].中华中医药杂志,2019,34(2):605-608.
- [15] 尹周安,孙桂香,刘朝圣,等.国医大师熊继柏临床组方用方的思路与经验[J].中华中医药杂志,2019,34(7):3031-3034.
- [16] 熊继柏.中医如何诊治疑难病症[J].新中医,2016,48(9):194-195.
- [17] 熊继柏.国医大师熊继柏临床现场教学录[M].北京:人民卫生出版社,2019:10-445.
- [18] 熊继柏.中医创造奇迹 熊继柏诊治疑难危急病症经验集[M].长沙:湖南科学技术出版社,2015:37-87.

(本文编辑 禹纯顺)