

思路与方法

继承整理老中医经验的思路与方法

(续三)

上海市中医文献馆 潘文奎

(四) 整理方法,酌情取用

在整理老中医经验的工作中,必须结合具体情况,采取相应的方法,也就是必须结合老中医的学术水平、表达能力、临床资料,以及继承者对老中医学术思想的熟悉程度和其本人的业务水平和思维能力,大体上可划分为三个阶段十二种方法。

1. 初级阶段。这是继承者和老中医接触为时不久,尚未全面了解和掌握老中医的学术水准和学说观点,还处于摸索、了解、熟悉的阶段;或者是虽跟随老中医有一段时间,但由于老中医的表达能力有限或不善于谈吐,或是限于整理者的业务水平,尚未能理解老中医的深奥理论,所以虽可做些整理工作,但仍侧重于继承和收集资料,整理方法大体有四种。

(1) 探矿取样法。初步整理好比探寻矿脉、采样检验一样,由此作为先导,嗣后可源源挖掘。对于接触不久,且尚未展开整理工作的老中医,常是以此方法作为开端,以探寻老中医的特长及其经验,也可以认为是为今后大规模地有计划地开展整理作一预试验。如我们为朱老推拿医师整理时,观察中发现他不仅治一般的外伤、骨科疾病,也能治内科疾病,确有所长,由此先整理了《推拿治疗高血压》一文,刊出后,激发了老中医收集整理临床资料的积极性,嗣后,在继承者的协助下,编写出版了《朱金山推拿集锦》一书。

(2) 海边拾贝法。整理者在初级阶段和老中医接触中,有所感受,但体验不深,尚未得其要领,由此初试整理工作时,也仿佛在大海边,因尚未真正了解海潮之朝夕规律及其宝物之蕴藏,不可能“下海捉鳖”,仅能在海边拾贝寻趣。对具体的老中医经验而论,常是初浅发现的有效的个案病例,或有效的常用组方,或善长运用的中药,或点滴的诊治心得等,仅是星星点点的东西,这也为进一步深入的整理作了些

酝酿和准备,但拾贝法是取垂手可得的资料,不若探矿法有意识地寻找特长,故更为浅近。

(3) 疏导涌泉法。这是在继承工作中已初步掌握了老中医经验,但继承者仅是知其然而不知其所以然,就必须求助于老中医的辅导讲解以便于整理,对于不善于谈吐的老中医常须借助于此法以获得资料。疏导的方法大体有三种方式:一是直接提问式。以问答的形式直解题意,但此必须注意时间、场合、老中医的情绪及问题的深度;二是旁敲侧击法。即运用其他学者或医师对这一问题的认识来引发老中医的思路,是采用探讨的方式予以交谈;三是整理归纳法。整理者对这一问题,先根据对老中医医理的理解,结合有关资料予以归纳,形成概念,再征询老中医的补充修改意见。在初级阶段,主要是采用问答式的方法以疏导涌泉,可更多地得到老中医的自我学术见解,当采取整理归纳法时,注意不能以整理者的意识强加于老中医身上,这样做反而失去了继承整理的意义。

(4) 顺藤摸瓜法。这是对老中医经验已初步摸索到一些思路,或擅长的一个法则,或一个常用的方剂,或几味常用的药物等,可以此为线索,有意识地收集相类的资料和素材,逐渐形成对此专题的论述。诸如《傅宗翰诊治高脂血症的医理及经验》、《随建屏老中医从胃论治小儿厌食症的经验》等,这一类整理的资料已非一案一例的个案报道性质,而是一组带有规律性的资料,但这尚属回顾性、实录性的资料小结,今后可由此列出课题作深一层次的探研。

2. 中级阶段。这是继承者跟随老中医学习后,已基本掌握老中医的临诊思维方法及选方用药的准则,对老中医的特长已有较全面的认识和掌握,虽然继承尚在继续,但已有相当部分时间和精力可用于整理工作,所以这一阶段是在继承整理工作中为时最长的时间,也是有大量文稿整理撰写,甚至出版书籍,其整理方

法大体也有四种。

(1) 抽头理丝法。在众多的宝贵的老中医临床资料中进行分门别类的整理归纳,可采用抽头理丝的方法,这丝头可以是一个,也可以是多个,整理者对同一类的课题,可从不同角度进行加工整理,组合成不同的文稿,这就犹如对丝麻编织的技巧,但同一类内容重复的文稿缺乏其深度、广度上的差异,则对老中医经验的推广显得贫乏和单调。

(2) 插花组合法。老中医宝贵的经验,有些尚未形成系统,但其却具有特色,由此整理者可将其尚欠完整的琐碎资料,按一定的结构组合,形成一个整体,这就是插花组合法。“花”是老中医的经验,“插”是整理者的智慧和技能,“花”可来自一个老中医,也可以是众多老中医的精华荟萃,前者如《傅宗翰医术集锦》,后者如《难病辨治》,这样把不同病种、不同治法、不同方药进行总体组合,减少了单一验案显得薄弱的弊病,但这一种方法尚不够完整,尚属一窥,还有待深化。

(3) 聚沙成塔法。这是有目的有意识地针对老中医的特色,汇集资料,并作进一步的研究,逐步形成规律,并在理法方药上自成体系,或形成一种新的学术见解,如颜德馨教授对衡法的研究。运用本法所整理的论著,既具有老中医的学术性,又具有自成一体的格局,犹如各地的塔各具特色一般,具有较深远的影响。

(4) 精雕细刻法。聚沙成塔法是对众多资料的有机组合,精雕细刻法则是对单体的进一步开挖。前者具有一定的广度,后者则着力于深度,由此本法是向纵深发展的课题;有一定的难度。要开展这一具有深度的研究方法,必须具备二个起码的条件:一是老中医确有深邃的医理和学术见解;二是整理者有深厚的理论功底及组织能力。只有双方面均较厚实,才有可能实施这一方法,才能不断深化,结出硕果。如十八层象牙球,球球相套,个个滚动,并具有一定的特色。在此,立题已非泛泛而论,相对更为细腻,如张镜人主任医师治疗萎缩性胃炎,从胃粘膜的病理变化与胃液分析中,不但证实了它的可信疗效,而且冲击了萎缩性胃炎胃粘膜腺体萎缩不可逆转的观念,从而获得部级成果奖。

3. 高级阶段。这是在继承整理工作已卓有成效的基础上才有可能进入的阶段。在老中医中主要是一些名不虚传、真才实学的名老中医或有一技之长、独特经验的老中医,且其继承整理小组也配备了实力雄厚的技术骨干及必要的仪器设备,并有一批辅助科室

或其他单位予以协助。这往往已超出了一般的临床经验整理的性质,甚至进入实验研究、理论研究的层次,大体上也有四法。

(1) 黑箱窥探法。黑箱理论是控制论中的一种学说,在中医诊疗中处处存在着黑箱之谜。知其然而不知其所以然,在老中医经验中,最大的黑箱是有效方剂的组合原理及其药物作用的机制等,目前虽开展了一些有关中药的药理药化工作,但还停留在单味药或其中某一成分的研究上,尚未真正达到洞察黑箱内幕的境地,尚有许多课题可做。

(2) 演绎推理法。这是和“归纳推理法”相对的一种方法。在中级阶段所采用的“聚沙成塔法”、“插花组合法”可归属于归纳法,而演绎法则是由一般到特殊的推理,即向外延伸,具有它的逻辑性,由一点而看到全面,如“一叶知秋”。在老中医经验中有许多宝贵的经验往往可通过演绎而不断延伸扩展,发挥其指导性作用,如《内经》之“上工治未病”就是高明医家从蛛丝马迹中已看到病的存在,如今有些老中医的诊疗经验已逐渐演化成防治方法,就具有重大作用和意义,这有待演绎发展。

(3) 电脑程序法。目前电脑运用于临床诊疗已较多见,但作为老中医经验,要储存于电脑中而不失真,并非一件易事。因为这不仅要把老中医对某种病或某一组病证的诊治经验要毫不遗漏地记录下来,而且要找出它的规律性,对软件的研制丝毫不能掺杂主观意识,所以一定要待条件成熟后才能开展,一定要有足够的临床资料及全面的筹划,尤其是对老中医诊治规律性的掌握和运用。严格地讲,这是继承工作的延续,但这仅是老中医经验的重复,尚无深度、广度的开拓,所以主要是起保存和替代的作用。

(4) 深化理论法。老中医经验是活的中医临床学科的精华荟萃,有一些造诣较深的老中医有丰富的中医医理、独特的构思及一定的临床实践经验,在探究中医理论时对一些尚不深、不透、不全之处,会提出自己的论点或见解,对这些萌发的新理论,作为整理者,应及时发现,共同探讨,使之深化,上升到理论境界,使之产生质的飞跃,以补充中医理论学说,或使之中医理论现代化,能与世界医学相互沟通而走向世界。

总之,整理工作的初、中、高三个阶段并不能截然分割,具体方法也不仅此十二法,在此仅举其大要。然而整理工作往往是由浅到深,由单体个案到总体组合,由实践上升到理论,循序渐进地展开。具体方法也可综合利用,可互为因果,由实录起步,逐步

经历收集、领悟、思考、综合、剖析到深化、发展、开拓，籍整理者的辛勤劳动，使老中医的经验得以保存、流传、推广，并逐步深化，取得成果，发展中医事业。

(五) 掌握要领，勿失其真

整理工作虽源于老中医经验，但已非原始记录，经过了整理者的加工润色，因此为防止走样、失实、变质，在整理中需掌握要领，勿失其老中医经验之真实性。

1. 运用“具有老中医味儿”的文笔。老中医经验必然有老中医的风格和味道，而且每个老中医还各有其特性，整理者在整理文稿时，注意要用老中医擅长使用的文笔或用词，尤其突出在病案书写及医话、医案之中，不能用整理者的“通俗讲话”，否则读者体会不到老中医的韵味，可能误解为整理者本人的心得体会。由此，为保持文稿文理的通顺，在写按语时，也宜套用老中医文笔的韵味，不宜一段文言文，一段白话文，就会显得有些生硬堆砌之感。

2. 对“古为今用”、“西为中用”的掌握。整理者为充实文稿的内容，常借用古代医家的和经典著作的论述，或借鉴现代医药的知识，在此必须掌握“古为今用”及“西为中用”的分寸，应以老中医的论点和经验为核心，古代的、西医的均作为旁证或衬托，不要形成似“古人开会”，老中医“参与”其中的形式。或西医为主导，喧宾夺主的状况，轻视或贬低了中医理论和老中医经验，诸如分析药物作用原理时，尽谈某某药物具有抗菌消炎、退热降温、镇静止痛、脱敏免疫

作用等等，而不论述老中医运用本药的指导思想，就不是反映老中医经验的本质。即使在深化理论，进行高层次的整理阐发时，也切不可厚古薄今、废医存药、褒西贬中，而应该古今合参、中西结合、医药共存、融会贯通，才不失老中医经验之本意。

3. 采取循序渐进的措施。整理工作的全面展开，一定要采取循序渐进的措施，一步一个脚印地脚踏实地地向前推进，切不可渴望一步登天，所以一般对老中医经验的整理工作，常是以医案、医话类点滴经验开始，嗣后再形成整体，上升到理论，著书立说，或进入到科研设计、立题探研的境地。

循序渐进，关键在于“进”，有序的工作常容易做到，这是因为继承工作由浅入深，由表及里，而“进”则较困难，有些继承整理者虽有多篇有关老中医经验的文稿发表，但其立题或内容仍是囿于原有的境地，有所重叠，这仅是整理者写作技巧的充分发挥，却不是老中医经验的不断阐发，且前后文稿缺乏层次，反映了缺乏进度和深度，如果长此以往，则给读者一种“仅限于此”的感觉，无形中损老中医的学术和声誉，所以整理必须在“进”字上深挖，下功夫。

4. 作恰如其分、“留有余地”的评价。对老中医经验的介绍，迄今尚未见有失败的经验教训，由此在成功经验的介绍中，要注意对其适度的评价，勿自吹自擂，要实事求是地报道，一方面也要留有余地，以便开拓思路，向更深更高层次探索，不要形成“唯我独尊”的文风。

(完)

继承历代名医学术经验 学习班招生

学习内容：聘请有造诣的中医学者，讲授中医各家学术经验，以及中医论文写作、中医古籍整理等方面内容。

招生对象：高等院校(含高等函授)毕业后从事临床1~2年的医师，或自学成才取得医师资格及具有同等水平的乡村医生(需单位证明)。

报名时间：自即日起89年8月10日截止。开学时间：9月1日。为期3个月。学费400元(含教材费、书本费、资料费)，安排食宿，费用自理。

地址：北京市丰台区大红门甲5号，中国中医研究院广安门医院分院。邮政编码100075。电话763860。联系人：张东明、赵万福。帐号：北京南苑信用社大红门储蓄所006513。

第一届全国中医未来学 研讨会征文通知

由中国中医研究院“中医药预测”课题组(国家中医药管理局资助课题)等单位联合主办的“第一届全国中医未来学研讨会”将于10月份召开(地点待定)。会议主题是：中医药研究的突破口预测。征文范围：

1. 未来十年内中医药研究(临床、理论、中药、针灸、经络、气功、推拿、文献、情报、医史等领域)可能出现的突破及重大进展预测。2. 现代中医药研究存在的重大问题、隐患及其防治对策。3. 建国以来中医药研究的重大成就、严重失误及其经验教训。4. 中医药未来学研究的方法论问题。

稿件字数宜在10,000字以内。

收稿截止日期1989年8月31日。来稿请寄：北京东直门内中国中医研究院办公室于卫东。