

中医与写作

读书、省悟与写作

傅 文 录

主题词 阅读 写作

“工欲善其事，必先利其器”（《论语》）。说明做任何事情都要讲究方法学的问题，对于中医临床工作者来说，其治学中的辩证法思想是我们要认真思考的问题。读书、省悟与临证是中医走向成功的重要途径，本人临床多年，感悟颇深，就此问题结合学习名家经验进行浅探如下。

1 读书

中医临床家是如何培养或形成的？当代著名中医家邓铁涛教授认为，“一曰实践，二曰读书，实践与读书互相促进”。历史上诸多的名家都是这样形成的。读书是获得知识的主要途径，而知识是一点一滴积累起来的，有一份耕耘，才有一份收获。《论语·子路》中曰：“人而无恒，不可以作巫医。”古往今来，凡在事业上取得显著成就的著名医家，其终成大业者，无一不是抱有忠厚赤诚之心，怀有坚韧不拔之志。“学之广在于不倦，不倦在于固志”。我们一旦选择了中医学这一治病救人的专业，便要一生笃志立行，自强不息。要学好中医学，必须专心致志，要有一种痴迷状态，“业精于勤而荒于嬉”，读书而不能坚持，没有恒心意志者，中医著作汗牛充栋，要想探索中医的灵兰奥秘，显然是不可能的。王国维在《人间词话》里曾经说过，凡成大事事业大学问者，大都要经过三个境界：第一境界是“昨夜西风凋碧树，独上高楼，望尽天涯路”。第二境界是“衣带渐宽终不悟，为伊消得人憔悴”。第三境界是“众里寻他千百度，回头蓦见，那正在灯火阑珊处”。说明意志坚定不移的读书，历尽千辛万苦，一旦开朗，才能触摸或是抓住中医精髓与本质的东西。

关于读什么样书，不少的人多满足于现代的教科书、参考书及各类中医药杂志，这距中医登堂入室还相当的遥远，我们要想进一步学好中医，不仅需要博览群书，更要学习有法。邓铁涛教授认为，读书可从以下四

方面着手：（1）泛览杂志及一般读物，选择一些较好的杂志后可做一些资料摘录，以便必要之时用。（2）选读精读现代名中医的总结性著作，把认为精彩部分写读书笔记或按语，通过学习总结，变成自己的东西，应把这方面的学习，看作是自己在向全国名老中医跟师学习。（3）由近及远选读名家著作。（4）经典著作择要背诵。经过数年临床之后，再读经典著作，往往会有新的体会，这是很多学者的经验。我们顺着时代，从源溯流地研读著名医家的代表著作，也是一种成功的读书方法。中医著作甚多，有难有易，而先易后难的读书方法，可收循序渐进的效果。当代名家岳美中教授认为，读书可从下面几方面着手：（1）从《伤寒杂病论》入手。张仲景的著作是在专病、专证、专方、专药的基础上行使辨证论治，他不仅昭示了辨证论治的原理原则，又指出了辨证论治的具体方法，其规律之谨严，对临床实践具有较高的指导意义，是中医书籍的精髓，最宜反复钻研。（2）读《内经》，其中的生字、难句首先得懂，才能读，这就涉及到中国传统文化及古汉语文化的功夫，这些知识也是学习中医的人必须具备的。（3）病理学著作读《诸病源候论》。（4）各家学说以《景岳全书》、《张氏医通》、《丹溪心法》、《脾胃论》、《河间六书》为最好。（5）温病学著作，以王孟英的《温热经纬》、及《王氏医案》为最好。（6）药理学方面，简单的可读《药性歌括四百味》、《药性赋》，深的可读《本经疏证》。（7）类书以《医宗金鉴》为好，且比较实用，种类齐全，辨证而方药精。（8）妇科以《济阴纲目》及《傅青主女科》为优，特别是傅青主的书为最好，其用药自成一家，轻重分明，值得效法。南京的干祖望教授认为，古圣今贤的经验告诉我们，必须从经典入手，这就要求既要读烂中医经典，又要博览群书；不仅读中医学诸子百家之书，有条件还要扩大到历代名人儒士的札记、散文等。中医的书籍浩海如云，怎样下手，任何畏难、浮躁、退缩、简单或者不切合实际的好高骛远的做法，都是不能解决问题的。“学海无涯苦做舟”，“千里之行，始于足下”（《老子》），“不积跬步，无以至千里；不积小流，无以成江海”（《荀子》）。只有踏踏实实地点滴积累，坚持不懈地去做学问，才有可能学好

河南省平舆县人民医院，河南省平舆县古槐镇健康路93号
(363400)

收稿日期：2004-11-29

先贤圣哲的真经。

凡是要读书,必然要遇到如何处理好精与博的辩证关系,即精读与泛读的问题。因为“医之道,非精不能明其理,非博不能重于任”。要做到有博、有约、有泛、有专精,就一定要从实际出发。如《内经》为中医理论之渊源,必须潜心研究;张仲景为医之圣,所著《伤寒论》、《金匱要略》当奉为典范,都要达到精通与精读的程度;而在此基础上,对金元四大家的著作及其他的历代医家著述要尽可能博览,以资知识广博,融会贯通。中医书籍浩如烟海,虽然欲穷毕生之精力,恐怕也难以做到面面俱到,部部精熟。对于重要的著作,不仅要精选,熟读,透懂,而且要反复读,用眼睛读,用心读(邓铁涛语)。同时对《内经》及《伤寒杂病论》中重要条文,还要在熟读、精读的基础上加以背诵。正如山东中医药大学李心机教授所说:“《伤寒论》是中医学的经典,经典犹如母亲,她孕育着中医学的思想、理论、思路、原则和方法”。只有精读,才能感悟出中医博大精深的奥秘。此外,中药及方剂等歌诀也是必不可少的背诵课目,都是需要精读之内容。

“学无捷径,贵在于勤”,要养成勤读、善读的良好习惯。中国人民解放军第三〇五医院高辉远教授认为,要做到“四到”,即口到、眼到、心到、手到。所谓口到是指朗诵,眼到是指阅看,心到是指领会和思考,手到是指认真做好读书笔记。高辉远教授认为,对主要经典著作要读熟嚼透,一字一句地读懂细抠,无论是字、字义、词义都要想方设法地弄明白,不可顺口读,不求甚解,不了了之。读书宁涩勿滑,看来涩滞难前,实则日积月累,似慢实快。“读书百遍,其义自见”,且潜移默化感受,读一遍会有一遍的收获。因“经书的文字不是智慧,他的语言内容也不是智慧。凡要经过心的吸收,再通过意志、思考、默想所得的领悟才是自己的智慧”。我国传统的读书方法叫做“三到”,即心到、眼到、口到。“心到”当然是第一重要,“眼到”是直接观察,而“口到”即达到熟读背诵的程度,十分有益于领会。正如邓铁涛教授所说:“提高中医水平,必须读好中医经典,且要反复读,用眼睛读,用心读”。就是要我们读书者把这些经典中的精髓,印在脑子里,以后才能在临床中大显身手。

2 省悟

朱熹云:“循序而渐进,熟读而精思。”中医是一门临床实践总结出来的科学,而实践总结出来的理论哲学体系,其认识过程则是一个独特的由熟读到精思才能完全领会其内涵的。所谓精思,就是对历代医学大家穷毕生之精力,从无数临床实践中总结提炼出的带有规律性东西,从书本到实践、反复揣摩,直至读通弄懂

吃透,这一过程,也就是《内经》所倡导的“解”。为了真正达到“解”,首先要勤思考,善于思考。“极末形之理则曰深”。中医深奥的精微理论在于思考,思索以通之。怎么思索?远取诸物,近取之于身,就是通过自我的省悟而感悟到的东西。干祖望老中医认为,要学好中医必须经过“懂——通——化——熟——精——悟——神”七个过程,欲想达到这样一个高度的境界,必须来之于长期的熟读而深思熟虑。因为“学而不思则罔,思而不学则殆”(孔子语)。

“医者,意也。”意是什么,意是思维,也就是辩证、灵动性,是直觉、是顿悟,是灵感的总会,是瞬间意象的把握。这种把握就是个人的灵性,也就是中医的独特的思维方式。在中国的传统文化中,先秦诸子百家把灵感、顿悟作为一种认识方法和境界,并认为通过“悟”的启发、觉醒来对感觉经验进行理性加工,获得认知,且进一步直觉地悟出玄妙,达到“众妙之门”。而且自《内经》降世以来就非常重视这种独特的思维方式。如《素问·八正神明论》中论述“悟”的重要特征时说:“请言神,神乎神,耳不闻,目明,心开而志先,慧然独悟,口弗能言,俱神独见,适若昏,昭然独明,若风吹云,故曰神”。说明高明的医生,靠其“独语”可达到“独见”、“独明”的境界。《内经》言“意”和“悟”为后世医家所重视,后汉名医郭玉说:“医之为言意也,神存乎之际,可得解而不可得言也”。因此,培养“悟”性是中医独特的思维方式,而且历代名家都自觉或不自觉地在“悟”的境界中感悟领会中医博大精深的内涵。中医诊疗自有独到之处,一般是不易说清楚的,要慢慢留心体会,一入悟境,就有豁然开朗的感觉。正如“踏破铁鞋无觅处,得来全不费功夫”所说的一样,正是“悟”的境界。如《脉经》曰:“脉理精微,其体难辨,……在心易了,指下难明……,切脉之道,全贵乎心灵手巧,活活泼泼一片化机,方能因应,……阅历既多,指下之妙,得之于心,不能宣之于口,实有此境界”。要想从“悟”的境界中达到“工巧神圣”的状态,一定要对所研究的问题有深厚的兴趣,对解决问题怀有强烈的愿望,并经过锲而不舍、深思熟虑的思索和探索,此后才有可能“悟”出中医博大精深的一片神机。

3 临证

中医学是一门实践性很强的应用科学,医疗经验是从实践中积累起来的。中医常说“熟读王叔和,不如临证多”。而且“纸上得来终觉浅,绝知此事要躬行”(陆游语),更说明中医一天也不能离开实践。因为中医学,不仅存在于浩如烟海的历代医学著作中,更存在于千余年传承中的临床实践中。我们不仅要研究经典,博

览群书,更要在一辈子的临床实践中积累丰富的经验,正如“熟读王叔和,还要临证多”(路志正语)。我们只有通过长期的临床实践,细心揣摩,深刻领悟其中的奥妙,掌握辨证论治的诀窍,从而进一步抓住辨证论治规律,在这种感性认识层次上的领悟,才能成为一名高明的医生。

中医治病的优势,在于辨证论治,治病求本,只有准确地辨证,才能抓住疾病的本质。但是,中医的临证,未必时时都能效若桴鼓之应。因此,要从实践的成败中来认识和检验所学,注意总结正反两方面的经验,“失败是成功之母”,只有正确地认识成败之缘由,才能立于不败之地。纵观中医古今医著医案,大都介绍的是成功的经验,可是成功的案例背后却隐藏着失败,这些从失败的案例中抽取出来的成功经验,表面上看来中医某病证是治疗好了,可仔细分析之,自己为什么却不能达到此种境界呢?这是因为你没有从失败中吸取教训,或是还没有走出误区。《灵枢·九针十二原》篇中说:“言不可治者,未得其术也”。在《内经》的作者看来,任何疾病都是可治的,然不可治者,是未得其术,即尚未掌握其治疗的方法。因此,一个临床工作者,不仅要总结有效成功的案例,还要学会辨析为什么久治不效的原因,只有以这样的心态接受现实,从成败中寻求证治规律,才能进一步提高临床辨证论治水平。

4 写作

在临床的科学实践与探索中,发现问题有时比解决问题更难,因为在孰视无睹的眼皮下,发现问题者不仅要有真知灼见,更要独具慧眼。写文章的题目选择与

提炼就在于读书与临证的发现。本人初试文笔,不仅困难不少,更多的是无从下手,但后来选择了肾病专业为突破口,才逐渐摸索出了头绪。如为了把握激素与中医药应用的证治规律,以“激素与中医药”为研究目标,逐渐发表了10余篇研究论文。而为了能把当代名老中医治疗肾病的经验与共性规律学到手,又连续发表了《当代名老中医治疗肾炎、肾病》等系列研究论文。与此同时,使自己在肾病领域的研究中找到了自己的热点、重点和难点,对于解决临床上实际困难起到了良好的促进作用。

读书发现问题,省悟感觉另有洞天,临证久治不愈的病促使自己不断的追求与进取。如肾炎水肿一证,自《内经》降世以来,治从肺脾肾着手已成定论,虽然有效,但鉴于现代认识的不断深化,感到中医治疗仍有突破的可能。故此,潜心研究中医的外治理论渊源,临床积极探索,理论与临证相结合,陆续发表了“肾炎水肿中医外治的理论与实践”系列研究论文,特别是《药浴法治疗肾衰的临床观察》一文发表后,受到了广泛关注。

读书思考写文章,理论临床两提高。这是自己的真实写照,也是临证实践摸索出的经验与规律。写文章并非易事,因为在任何时候,读书、临证都会遇到诸多无法解决或困惑的问题。对于这些问题,不要把它当作包袱,而应当看作工作的目标,看成是路途上的里程碑,当你写完最后一个字的时候,就象是走近或又超越了一个里程碑,顺着这样的目标进取,就可能达到《内经》中认可的“工巧神圣”的辨证论治境界。

(上接第782页)

断有细胞脱落而悬浮于上清中,该血清较正常大鼠血清及小牛血清能明显抑制 HSCs 对 MTT 的转化,即抑制 HSCs 的增殖,且此作用呈明显的药物浓度依赖性。由此可见,丹芍化纤胶囊对体内外活化的 HSCs 均有强大的抑制增殖作用,从而明确了该药抗肝纤维化的作用靶点之一在于抑制 HSCs 增殖,而这一作用可能与 G_0/G_1 阻滞有关,但关于丹芍化纤胶囊治疗后如何实现 G_0/G_1 阻滞的具体机理有待进一步研究。

参考文献

- 1 杨伟峰,陈厚昌,蒋毅萍.影响肝星状细胞活化的因素.中华肝脏病杂志,2004,12(2):121~123.
- 2 李诚秀,罗俊,李玲,等.汉丹肝乐预防肝纤维化的实验研究.中国公共卫生,1998,11(9):527~529.
- 3 张慧娜,李诚秀,黄能慧,等.汉丹肝乐对免疫性肝纤维化的预防作用.贵州医药,2001,25(5):415~417.
- 4 程明亮,丁一生,罗永芳,等.汉丹必要治疗慢性活动性肝炎肝纤维化的临床研究.中国中西医结合杂志,1996,16(7):431~432.
- 5 程明亮,杨长青.肝纤维化的基础研究与临床.北京:人民卫生出版社,2002:269~270.
- 6 罗云,戴立里,沈鼎明,等.原位循环灌注法分离大鼠肝星状细胞.重庆医科大学学报,2002,27(1):48~52.
- 7 张艺军,杨希山,吴平生,等.一种简便又经济的肝脏贮脂细胞分离方法.第一军医大学学报,2001,21(4):304~306.
- 8 朱永红,胡大荣.肝星形细胞系的建立和应用.世界华人消化杂志,1999,7(3):348~349.
- 9 殷继东,田德英,黄巧英.抗纤方对肝星状细胞活化增殖、凋亡和基质金属蛋白酶-1及其抑制剂表达的影响.中西医结合肝病杂志,2002,12(4):211~214.
- 10 Murphy FR,Issa R,Zhou X,et al. Inhibition of apoptosis of activated hepatic stellate cells by tissue inhibitor of metalloproteinase-1 is mediated via effects on matrix metalloproteinase inhibition: implications for reversibility of liver fibrosis. J Biol Chem,2002,277(13):11069~11076.