

龙江医家方证学术特色形成原因浅析

李富震, 姜德友*

(黑龙江中医药大学基础医学院, 黑龙江省哈尔滨市香坊区和平路 24 号, 150040)

摘要 龙江医家秉承中医经典, 师承与现代中医教育结合, 形成了以中华大医学观为指导法古创新, 临证组方补、通、升、降复法并进, 善用道地药材等鲜明的临床方证学术特色。通过剖析黑龙江地区尤其是近二三百年来至今区域社会经济文化的历史发展, 反映和揭示龙江中医方证学特色发展、演化的历史阶段、形态和规律, 发现“流人”与龙江医家“儒医”方证风格的发端密切相关; 晚清龙江中医学社涌现, 引导龙江医家临证多用、善用明清方证成果; 中东铁路开通、哈尔滨的人才聚焦效应和汉医学讲习会的方证学术交流平台作用皆影响龙江医家方证治学衷中参西、兼收并蓄。

关键词 龙江医派; 方证; 学术特色; 历史发生学

龙江医派以黑龙江得名, 历史、文化、地理、气候等诸多因素有其特殊性, 该派众多医家秉承中医经典, 师承与现代中医教育结合, 形成了鲜明的临床方证学术特色。发生学方法是反映和揭示自然界、人类社会和人类思维形式发展、演化的历史阶段、形态和规律的方法^[1]。龙江医家方证学术特色的形成不可避免要打上本地区政治、军事、教育、文化、经济以及城市发展等方面的烙印, 我们引入历史发生学方法, 意图反映和揭示龙江中医方证学术特色发展、演化的历史阶段、形态和规律。

1 龙江医家方证学术特色

1.1 方证治学兼收并蓄, 古方活用

龙江医家方证治学研习古医籍虽各有偏重而兼收并蓄, 上自《黄帝内经》《难经》《伤寒论》, 下至明清民国, 诸家方证靡不备采。龙江医家方证治学, 既宗张仲景经方, 又重后世时方, 博采众长, 全无偏执。正是得益于兼收并蓄的方证治学精神, 龙江医家对历代古方皆能临床继承拓展运用, 尤以经方、温病方、李东垣方、王清任方为多。如中医界历来有寒温之争, 而高仲山、马骥、钟育衡、刘快虹、叶荣柏等龙江名家皆善治热病, 临证

用方都是寒温并用, 并行不悖。又如众多龙江医家如张琪、王德光、柯利民、秦德水、李允昌临证皆擅长用李东垣补中益气汤等治疗正虚湿蕴、清浊不分所致病症如慢性肾炎、重症肌无力、代谢综合征、便秘、无名热等, 疗效甚捷。不少龙江医家善用王清任《医林改错》活血益气诸方, 如郑侨、董士奎、冯开善、邢树森、翟俭、姜政之、王宗宸、邹德才、李景和、姚尊华等均均以五逐瘀汤以及补阳还五汤名扬龙江各地。值得强调的是, 大批龙江医家如白郡符、赵麟阁、王治安、王维昌、王选章将《医宗金鉴》应用于临床各科, 成为龙江中医地方方证特色。

1.2 以中华大医学观指导方证实践, 法古创新

高仲山作为早期龙江医派的领袖, 早年兴办龙江中医药教育时即倡导中华大医学概念, 主张中西医取长补短, 互参融会, 对后来龙江医家方证实践影响深远。不少医家“重经典, 秉师传, 据家学”的同时, 开始“参西法”, 思创新, 如吴惟康深研古籍, 联系龙江临床实际, 衷中参西, 率先提出扶阳气法和化瘀利水法, 以温经汤、生化汤、血府逐瘀汤、当归拈痛汤等古方拓展运用治疗今病, 应用于心脏病、妇科炎症、肿瘤等病症疗效显著。张琪、陈景河等既遵古法, 又广泛借鉴药理作用, 拟定大量有效临床经验方, 如张琪所拟清肺饮、柴苓护肝汤、参地补肾方、决明子饮, 陈景河所拟山荷降脂方、健脑防梗汤、肾炎清补方、滋痿通痹汤

基金项目: 国家中医药管理局龙江医学流派传承工作室建设项目 (LPGZS2012-14); 黑龙江省中医药管理局课题 (ZHY12-2095); 黑龙江中医药大学教育教学研究基金 (XJJ2014017)

* 通讯作者: jiangdeyou@126.com, 13030029928

等,皆是衷中参西,既承古义,又吸纳现代药理研究成果,丰富了龙江医派名老中医临床方证体系。另外,王维昌法古创新,先后筛选研发康妇消炎栓、宫颈消炎栓等制剂 20 余种,其中不少制剂剂型新颖,疗效稳定^[2]。

1.3 组方复法并进,补通合用,升降相因

黑龙江地区患者外感、内伤交结者常见,病机多虚实夹杂,寒热交错,正邪交织,治疗棘手。故龙江医家主张治疗疾病“不可单执一方而统治之,必审其性别、年龄大小、体质强弱、得病原因、病程长短,参其脉症,复法并进,方克有济”^[3]。诸家推崇李东垣学说,又受张景岳命门学说影响,多强调温肾阳,健脾胃,以复民众阳伤之本,同时又注意补、通、升、降兼用,鼓舞全身气化,使津血代谢复常。补即温润补肾而不燥,配合健脾益气又使药力得运;通即通血脉,祛痰瘀,补通合用,滋补不碍邪,开结不伤正。升即升清阳,使精、气、血上达清空;降即降痰湿、郁火,升降相因,使清升浊降,气机复常。龙江医家或活用升降,如张琪、金友、王维昌用李东垣升阳益胃汤、清暑益气汤等方升清阳,泄浊气,治疗代谢性病症甚效;或妙为补通,如龙江医家所拟名方如健脾温肾汤、肾炎清补方、参地补肾方、首乌益更丸、通经汤等,组方思路皆为补通结合,相互为用。

1.4 善用道地药材

黑龙江地产药材丰富,龙江医家临床实践常依据经旨,就地取材,除病疗疾。如黑龙江地产狼毒,翟俭根据古代本草有关狼毒能破癥结、疗恶疮的记载,用狼毒蒸大枣治疗结核病甚效,认识到狼毒有消积杀虫、除湿止痒作用;宋国忱亦取狼毒做成疥疮外涂药,疗效良好。又如穿山龙为龙江道地药材,遍野可采,王明德认为“(穿山龙)温而不燥,祛风可靠,疏经通络,蠲痹最妙”,可重用于产后或老弱痹痛者以祛风散寒除痹,此外,常广丰、卢芳、王维昌亦均善用穿山龙治疗风寒湿痹。更有武雅滨系统整理黑龙江北安地区道地药材 156 种;史献章踏遍黑龙江尚志地区群山,整理尚志地区地产药材 420 种,附方 4000 多首,为黑龙江地产药材积累了宝贵的药证应用经验^[4]。

2 龙江医家方证学术特色的历史发生学解读

黑龙江地区古代为夫余国、渤海国、金国属地,虽几度兴盛繁荣,但是随着几次人口自北向南的集团性迁徙,曾长期发展的区域社会经济文化总是频遭中断,后起民族不得不从落后甚至原始状态

重新起步。黑龙江地区虽历史源远流长,但区域社会经济文化连续不断发展至今的时间跨度不过二三百年来,故将历史发生学研究重点放在黑龙江地区近二三百年的历史阶段。

2.1 “流人”与龙江医家“儒医”方证风格的发端

清初大兴文字狱,内地获罪者流放黑龙江宁古塔(今海林市长汀镇、宁安市)、卜奎城(今齐齐哈尔市)等地甚多,称“流人”。“流人”中深谙儒学儒医兼通者较多,如方拱乾、陈志纪、周长卿等均为著名“流人”医家。他们多于流放地行医治病,传播中原先进的中医药知识。其中“流人”吕景儒为内地儒医吕留良后裔,悬壶齐齐哈尔,嘉庆年间本地大疫流行,自制药剂活人甚多,后授徒成派,即龙江中医药学传统六系之龙沙系。该派标榜儒医,注重气节,强调首学四书五经,其后再学医籍《黄帝内经》《伤寒论》,研习儒学、医学皆有崇尚经典之风,辨证细致,喜用经方。此派早期活动于清廷黑龙江将军衙门驻地齐齐哈尔,龙江医家方证学术重视经方之风由此发端,清末民国之时龙江各地药店坐堂医所挂牌匾均为“儒医”字样,即此风余绪^[5]。

2.2 新式教育制度影响下的中医学社

晚清政府对外战争屡次失败,洋务派乘势兴办洋务学堂,培养专门技术人才,传统教育制度由此开始变革。1901 年,清政府被迫实行“新政”,新式学堂制度诞生,各省省城以及府、州县分别设立大、中、小学堂^[6]。黑龙江地区受此风影响,民间中医私人办学开始涌现。清代同治、光绪年间,黑龙江巴彦张万彩兴办医社,专以龚廷贤之书《寿世保元》和《万病回春》为课本进行教学,医风精于调养,善用地产药材,此风起源巴彦,延及木兰、通河、富锦、佳木斯一带。王明五、王景戎叔侄于 1917 年创办呼兰中医学社,该社讲学授徒专重《医宗金鉴》,并辅之以《温病条辨》等明清医书,培养门人数百,分布于哈尔滨、绥化、阿城、呼兰一带,临证擅长时方,用药精练,治热性病经验丰富。中医学社的出现,大大促进了明清医籍在龙江地区的广泛流传,故龙江医家方证学术亦十分重视明清医家著作,尤其大批医家熟背《医宗金鉴》,临床善用书中之方,更是典型龙江地方证特色。

2.3 中东铁路带来医学“西学东渐”

甲午战争后,俄国取得西伯利亚铁路贯穿黑龙江地区的特权,中东铁路诞生。以中东铁路为媒

介, 外国侨民开始涌入, 带来了西方的物质和精神文明; 铁路沿线涌现出一些新的城市, 如哈尔滨、海拉尔、齐齐哈尔、牡丹江、绥芬河等, 在黑龙江地区形成新的城市分布格局, 吸引了大批外国资本、民族资本和官僚资本^[1], 将龙江各地封闭独立的状态彻底打破, 民众的思维方式、观念开始发生变化, 受此影响, 龙江中医衷中参西者日渐增多。此时期阎德润留学日本, 日伪时出任哈尔滨医科大学校长, 精熟西医, 又研究中医名著, 认为《伤寒论》是“最有价值的著作”, 以西医病理解释六经主证, 以西药药理解释张仲景经方之义, 临床喜用经方, 且常中西药混用, 有张锡纯之风。阎氏思想在当时龙江地区乃至全国颇为著名^[2], 为龙江方证学术衷中参西践行者之典型代表。此后高仲山自上海学成来哈尔滨, 秉承沪上先进医学教育理念, 大力倡导中华大医学观, 明确提出“重经典, 秉师传, 据家学, 参西法, 多实践”, 所创办学会、学术刊物成为龙江中医衷中参西、法古创新的重要交流平台, 对后来龙江医家方证实践影响深远。

2.4 哈尔滨的人才聚集效应和汉医学讲习会的学术交流平台作用

随着中东铁路支线的修建, 哈尔滨成为水陆交通要冲, 新兴的铁路运输、对外贸易使哈尔滨逐渐发展为国际性商埠, 国内外大量人口随之涌入, 其中不少人为企业家、银行家、作家、音乐家以及宗教人士。龙江医家开始向哈尔滨集中, 使哈尔滨成为黑龙江新的医学中心。不少内地医家如马骥、钟育衡、张志刚、赵正元、王星三、刘凤仪、孙贵美等也于此时来到哈尔滨发展, 众多医家聚集使方证学术交流成为可能。日本占领东北后, 为标榜“满洲”为“王道乐土”, 允许中医有一定程度的发展。高仲山等趁势以滨江省汉医学研究会为依托创办哈尔滨汉医学讲习会, 同时各县旗设立分会, 授课教师均为当时中西医名流。黑龙江中医传统六系门人子弟汇聚于此, 开始接受现代中医教育, 众多医家以汉医学讲习会为平台相互交流, 使得诸医方证治学打破“各承家技”的陋习, 有六系治学印记, 又能兼收并蓄, 龙江中医面貌焕然一新。哈尔滨汉医学讲习会前后共开办两期, 培养高水平中医五百余人, 他们经过当局考试, 取得了开业行医的资格证书, 成为东北中医界的中坚力量, 黑龙江省中医名宿马骥、张琪、张金衡、钟育衡、陈景河等均为首期学员, 诸家方证治学皆是兼收并蓄, 影响很大^[3]。

2.5 黑龙江地区文明演进的断续性及其他因素的影响

历史上黑龙江地区经历数次人口自北而南的集团性迁徙, 导致曾经长期发展的区域社会经济文化总是频遭中断, 回落至落后甚至蛮荒状态。清军入关时, 大批黑龙江族众从军征战, 自金代以来逐步发展起来的区域文明再次败落。文明演进的断续性使得本地区生产力长期落后于内地。清代自康熙至咸丰时期长达二百余年, 历代统治者为了保护满洲现有民俗和旗人生计, 又奉行封禁东北政策, 而且清代黑龙江地区长期实行军府制设治, 重视边地卫戍、武功升迁, 不注重地方管理、社会发展, 导致黑龙江开发迟滞, 经济、文化皆不发达^[4], 民众多以游牧、打猎为生以与大自然抗衡, 故性格尚武, 粗犷豪放, 后来“泛海闯关”到达本地区的“流民”也多是强悍开拓之辈, 养生防病意识薄弱, 加之“边塞苦寒之地”的恶劣气候导致龙江民众外感热病、风寒湿痹十分常见; 冬季漫长寒冷, 缺少新鲜蔬菜的现实窘迫, 又使龙江民俗逐渐形成好酒重肉、喜食腌制酸菜、吸烟及家中多烧火炕以取暖的习惯^[5], 此风延续至今, 又造成内热病症多发, 心脑血管以及代谢性疾病常见, 本地区民众所患疾病多见外感、内伤相互交结, 病机寒热虚实错杂的临床现实使龙江医家方证学术更关注温病理法, 重视寒温统一。

参考文献

- [1] 冯契. 哲学大辞典 [M]. 上海: 上海辞书出版社, 2001: 318-319.
- [2] 李富震, 苏金峰, 赵春森, 等. 龙江医家学术特色浅述 [J]. 中医杂志, 2013, 54(19): 1702-1704.
- [3] 李敬孝, 华世文. 龙江医派丛书: 华廷芳学术经验集 [M]. 北京: 科学出版社, 2012: 475, 392-395.
- [4] 徐阳孙, 赵鹏. 北疆名医 [M]. 哈尔滨: 黑龙江人民出版社, 1987: 159, 383.
- [5] 孟庆云. 近代黑龙江中医流派考略 [J]. 黑龙江中医药, 1982(1): 46-47.
- [6] 徐振岐. 民国时期黑龙江高等教育述论 [J]. 长春: 吉林大学, 2009.
- [7] 黄任远. 黑龙江流域文明研究 [M]. 哈尔滨: 黑龙江人民出版社, 2006: 100-105.
- [8] 姜德友, 高雪. 龙江医派丛书: 龙江医派创始人高仲山学术经验集 [M]. (修订版). 北京: 科学出版社, 2012: 32-37, 776.
- [9] 石方. 黑龙江区域社会文明转型研究 [M]. 哈尔滨: 黑龙江人民出版社, 2006: 7-9, 22-30.

(收稿日期: 2015-04-29; 修回日期: 2015-07-13)

编辑: 黄 健