

读《黄帝内经》做临床

魏凤琴*

(山东中医药大学基础医学院, 山东省济南市长清大学科技园大学路, 250355)

摘要 《黄帝内经》为中医学临床各科奠定了基础, 通过读《黄帝内经》来学习前人的经验与中医学特有的思维方法, 可达到启迪中医思维智慧、提高中医诊疗水平、推动中医学术发展的目的。因此认为, 做临床需要读《黄帝内经》, 并提出读《黄帝内经》在于读其中所蕴含的医术与医德之道, 要带着问题与思考读, 要学以致用, 将经典理论运用到临床诊疗实际中去。

关键词 黄帝内经; 中医理论; 临床经验

读经典做临床是中医人才培养特别是优秀中医临床人才培养的重要途径。近年来读经典做临床之风蔚为壮观, 但是在读经典做临床的实际操作过程中, 处于中医四大经典之首的《黄帝内经》似乎未引起足够重视。从读经典角度而言, 《黄帝内经》作为中医经典之首、“医家之宗”, 肯定需要读; 但是从临床角度而言, 《黄帝内经》显然没有《伤寒论》《金匱要略》等经典来得实际。那么如何认知《黄帝内经》在读经典做临床中的地位? 做临床需不需要读《黄帝内经》? 如何读《黄帝内经》? 读什么? 针对上述问题谈一下自己的体会。

1 做临床需要读《黄帝内经》

中医的生命力在于临床, 临床的显著疗效在于有中医理论的指导, 而中医理论的源头正是以《黄帝内经》为代表的中医经典, 正如张珍玉先生所言“经典是中医理论的源头活水, ……中医理论的根基就是《黄帝内经》等经典之作”^[1]。因此, 做临床要掌握中医理论, 首先需要读《黄帝内经》。《黄帝内经》的成书标志着以藏象为核心的中医学理论的形成, 即博大精深独具特色的中医理论就在以《黄帝内经》为代表的经典中。不仅如此, 从临床角度分析, 《黄帝内经》的成书奠定了中医临床的基础, 《黄帝内经》理论源于临床, 是先秦医家在医疗经验积累基础上的一次系统理论

总结和升华, 其理论来自于临床实践, 又不断地接受着临床实践的检验。如《黄帝内经》论述了热病、咳病、痿病、痛、疽、血枯经闭、崩漏、不孕、先天性癫疾等 300 多种病证, 奠定了中医内、外、妇、儿等临床各科形成与发展的基础^[2]。

从中医学发展的历史看, 历代名医贤哲的成长经历告诉我们, 大凡中医大家, 无一不是精研经典、勤求古训者, 或续先贤之绪余, 创立新说; 或发皇古义, 融会新知。如汉代张仲景“勤求古训, 博采众方, 撰用《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎产药录》, 并《平脉辨证》合十六卷为《伤寒杂病论》”(《伤寒杂病论·序》), 被后世奉为医圣, 而其《伤寒论》之六经辨证体系正是法于《素问·热论》的六经分证; 金代刘完素“六气皆从火化”“五志过极皆为热甚”之新说, 是发《黄帝内经》五运六气之幽微而成。王琦^[3]对近现代 112 位名中医成才因素进行探讨的结果显示, 其规律无不以熟谙经典为其本, 从学习经典奠定学习基础, 并在此基础上旁及各家, 博及医源, 著名医家取得的辉煌成就和精湛医术, 都是寻求古训、立足临床的结果。因此, 王永炎院士^[4]明确提出, “读经典做临床是培养优秀中医临床人才的重要途径”, 并强调“为培养优秀中医临床人才开展读经典做临床的读书活动”^[5]。王琦^[6]也强调, “读经典做临床”是造就新一代名医的必由之路。

2 读《黄帝内经》做临床需要读什么?

因为《黄帝内经》奠定了中医理论和临床的基础, 因此, 做临床必须读《黄帝内经》。但是做

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(2010-112); 山东省中医药科技发展计划(2013-037)

* 通讯作者: jnwfq@126.com

临床读《黄帝内经》读什么？或者说做临床读《黄帝内经》应该读到什么？这主要关系到如何认知临床与《黄帝内经》关系的问题，也是决定读《黄帝内经》读什么，或者说做临床为什么读《黄帝内经》的前提。

分析《黄帝内经》理论体系，其中所记载的方药显然不及《伤寒论》《金匱要略》等经典著作多且具体。基于此，笔者认为读《黄帝内经》做临床，读的主要目的或精髓不在于处方，而是在于读“医道”。《黄帝内经》中蕴含着丰富的医术之道、医德之道，这是作为一名临床工作者必须具备的能力和素质。可见《黄帝内经》与临床的关系是医道与医术的关系，在临床治疗效果不显著时，或者遇到病证治疗无从着手时，《黄帝内经》能给予做临床的方向和目标的启迪，即辨证论治的中医思路。正如邢玉瑞^[4]所言“如儒家经典作为对人生、社会问题的思考与经验总结，它能够规范指导人的社会行为。中医经典作为医道的载体，是中华民族长期与疾病作斗争的经验结晶的集中体现，它对于中医临床实践活动无疑有着规范、指导作用”。王永炎院士^[5]亦强调，“经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康，防治疾病的准则，因此‘读经典，做临床’具有重要的现实意义”。如笔者临床治疗湿疹、痤疮等皮肤病，辨证论治的效果有时差强人意，受《素问·至真要大论》“诸痛痒疮，皆属于心”的启发，在辨证论治基础上，酌加泻心火、安心神、养心血等药物，并引导患者做腹式呼吸以潜降心神，效果明显提高。

可见《黄帝内经》与临床医道与医术的关系，体现在其能够起到引领路径、纲举目张之作用。正如杨友发^[6]结合自己读经典做临床的切身体会所言“读经典做临床，重点体现在理、法、方、药上。读经典在于‘悟’道，而做临床在于‘仿’道。读经典做临床是中医成才的重要途径”。

明确了《黄帝内经》与临床的关系，那么《黄帝内经》如何去读才能充分发挥对临床的指导作用呢？

3 读《黄帝内经》做临床应该如何读？

因为《黄帝内经》侧重于医道、医理的阐述，所以从做临床角度谈如何读《黄帝内经》，实际是如何才能真正掌握《黄帝内经》之医道，并在医术的实施过程中彰显医道的指导作用。具有一定临床实践经历的人读《黄帝内经》与初学中医者读

《黄帝内经》有本质的区别，前者要带着问题读，带着思考读。正如孔子所言“学而不思则罔，思而不学则殆”，带着问题学习《黄帝内经》，应俯而读，仰而思，才能有所得益。正如清代程钟龄《医学心悟》所云“学者读书之余，闭目凝神，时刻将此数语细加领会，自应一旦豁然贯通”。只有深思熟虑，用心领会，方悟经典韵味，真正领悟《黄帝内经》之医道，领悟蕴藏于《黄帝内经》中的中医学思维方式，正所谓“医者，意也”。而这一思维方式是通过长期的读书与临证，广泛摄取知识，获得经验，然后潜心思索、反复推敲，从错综复杂的现象中抓住肯綮，悟出事物的真谛，使自己的认识产生一个质的飞跃。贾春华^[7]指出读经典的最高境界“是在与古人对话，真正的‘读经典’必须有灵魂的参与，它是一个人的灵魂在借助文字符号与在另一个世界灵魂的交流”。《素问·八正神明论》曰“神乎神，耳不闻，目明心开而志先，慧然独悟，口弗能言，俱视独见，适若昏，昭然独明”，可以说是对读经典而有领悟状态的最精彩论述。

4 读《黄帝内经》做临床应该如何做？

读《黄帝内经》做临床，明确读《黄帝内经》之如何读和读什么的问题，其最终的落脚点还是在做，因为只有学以致用，方显经典魅力，正如王永炎院士^[5]所言“治经典之学要落脚临床，实实在在去‘做’。切忌坐而论道，真正把心思放在患者身上，为患者服务，以患者为师。名医不是自封的，需要同行认可，而社会认可更为重要”。中医学理、法、方、药一脉相承，学习《黄帝内经》的理法是掌握医道，应用《黄帝内经》理论指导组方用药是体现医道，正如杨友发^[6]阐述自己读经典做临床的体会所说“读经典做临床，重点体现在理、法、方、药上。中医强调理、法、方、药之相贯，理、法、方、药相贯于……，对道的‘悟’与‘仿’，……理、法、方、药中，‘理、法’是察‘道’明‘道’而知‘道’，是辨证的过程。‘方药’乃仿‘道’贯‘道’，为施治的过程”。

目前临床诸多报道可以作为读《黄帝内经》做临床如何做的典范。如王庆其^[8]报道，在《灵枢·四时气》“邪在胆，逆在胃”理论指导下，从胆胃关系诠释现代胆汁反流性胃炎的发病机制，而且临床上经常采用疏肝利胆、降逆和胃法，方以小柴胡汤、半夏泻心汤、旋覆代赭汤加减化裁，取得

了不错的临床疗效;并提出自己读《黄帝内经》做临床的体会是“治经典之学,若实实在在运用于临床,才能把经典理论真正成为自己的知识,并有所感悟;先哲之理法,若活活泼泼应用于今病,方见生命”。笔者临床治疗一3岁小儿尿频案,四诊合参后总觉思路不清晰,一诊从小儿发育角度考虑,从肾论治,无效;二诊受《灵枢·口问》“中气不足,溲便为之变”的启示,补中益气汤加减,3剂而愈。又如周仲瑛先生通过对《灵枢·经脉》“手少阴气绝则脉不通,脉不通则血不流,血不流则髡色不泽,故其面黑如漆柴者,血先死”和《素问·平人氣象论》“颈脉动,喘,疾欬,曰水”这两段经文的研读,分析体悟出心力衰竭的病机特点属于本虚标实,主要是气(阳)虚而瘀,水饮上犯心肺。由于气(阳)虚血滞,脏腑气化功能障碍,水液输布失常,体内水湿痰饮潴留,以致本虚与标实互为因果,且尤以血瘀为其主要病理因素。据此临床通常把温阳益气、活血通脉和祛瘀(饮)利水作为心力衰竭的主要治法,用之于心力衰竭的治疗,取得了较好的疗效。谈到自己读《黄帝内经》做临床的感悟,周先生强调,“多读经典,用好经典,坚持以继承为基础,在继承中求发展,在实践中再创新,学习中医经典是掌握中医仁术的必由之路,而对经典领悟能力的提高,又需要在临床实践中不断探索和思考”^[1]。张珍玉先生亦明确指出“对于经典理论的研究,不能为经典而经典,为文献而文献,要学以致用,将经典理论验之于临床,真正体现读经典,做临床的思想理念”^[2]。

5 小结

读《黄帝内经》做临床,是培养优秀中医临

床人才的重要方式和途径,做临床之所以需要读《黄帝内经》,不仅是《黄帝内经》中蕴藏着中医的医理和医道,为中医学临床各科奠定了基础,更重要的是通过读《黄帝内经》来学习前人的经验与中医学特有的思维方法,进而达到启迪中医思维智慧,提高中医临床诊疗水平,推动中医学术发展的目的。

参考文献

- [1] 魏凤琴,王小平,张安玲,等. 经典是中医理论的源头活水:张珍玉学术思想研究 [J]. 长春中医药大学学报, 2014,30(6):1207-1208.
- [2] 迟华基. 内经选读 [M]. 北京:高等教育出版社,2009:25-27.
- [3] 王琦. “读经典做临床”是造就新一代名医的必由之路:优秀中医临床人才研修项目考试阅卷后的思考 [J]. 中医教育,2005,24(2):81-83.
- [4] 王永炎. 读经典做临床是培养优秀中医临床人才的重要途径 [J]. 辽宁中医杂志,2005,32(3):385-386.
- [5] 王永炎. 为培养优秀中医临床人才开展读经典做临床的读书活动 [J]. 中医杂志,2007,48(1):18-19.
- [6] 邢玉瑞. 为什么要读经典 [J]. 江西中医学院学报, 2010,22(5):1-3.
- [7] 杨友发. 读经典做临床在于对医道的“悟”与“仿” [J]. 中华中医药学刊,2007,25(9):1798-1803.
- [8] 贾春华. 有关“读经典做临床”的认识 [J]. 中医杂志, 2007,48(2):116-117.
- [9] 王庆其. 沉浸浓郁,取精用宏:读经典,做临床的体会 [J]. 中国中医基础医学杂志,2009,15(5):362-364.
- [10] 周仲瑛. 读经典,谈感悟 [J]. 南京中医药大学学报, 2007,23(5):273-277.

(收稿日期:2016-02-23;修回日期:2016-03-16)

编辑:黄 健