

中医成才经验

方和谦成才之路经验总结

李文泉 范春琦 权红 高剑虹 孙维娜 赵铁良 崔筱莉 王桂平

(首都医科大学附属北京朝阳医院, 北京朝阳区白家庄路 8 号, 100020)

关键词 名老中医; @ 方和谦

方和谦是首都医科大学附属北京朝阳医院主任医师、教授, 全国第一、二、三批名老中医学术经验继承人导师。

1 学医经历

1.1 学医启蒙 方老祖籍山东掖县西北郊头村, 世代贫农, 家境贫寒。方老的启蒙教育是在辛亥革命成功新旧制度变迁的时代, 私塾与新学并存。方老在私塾学了《三字经》《论语》《春秋》《左传》《古文观止》等, 并进行了较好的书法训练。随后读小学、初中, 接受了新学教育, 初中毕业后, 考入中央日本语学院日语系学习日语。在中医家庭的熏陶下, 从初中起, 方老就参加了父亲在家办的中医讲习班, 学习了《医学三字经》《药性赋》《汤头歌诀》《医学心悟》《内经》《伤寒论》《金匱要略》等医学专著。方老广泛涉猎医学书籍, 所读最解感受益的专业书籍有《内经》《伤寒论》《金匱要略》《医学心悟》《证治汇补》《赤水玄珠》《医学汇海》《医钞类编》等, 父亲的学医笔记是他宝贵的学习资料, 较为受益的非专业书籍为《古文观止》。在每天随父临诊 6h 后, 坚持读书 3h, 从小养成的诵读习惯, 为日后行医打下了坚实的基础。方老的父亲曾拜涿州名医谈镜人为师, 擅长滋补, 方老受其影响, 日后临证所施处方偏重温补。在日语学校毕业后, 方老开始随父行医。从打扫诊室卫生, 为父亲作开诊的准备, 到为患者倒茶、换药等点滴事情做起, 随父抄方佐诊, 边干边学。其父在京行医 30 年, 并撰写了《医家秘奥》及学医笔记 3 本, 对方老的影响很大。1948 年父亲因肝硬化病故, 曾遗嘱方老兄弟二人, “不谋其它职业, 仍当业医工作”, 方老与其兄, 谨遵遗训, 坚定行医志向, 终生以中医为业。

1.2 独立行医 1942 年方老报名参加了北京市卫生局中医考训考试。考试后取得执业资格, 方老在“方

和谦诊所”正式执业。1949 年全国解放, 国家获得新生。但中医药事业仍在禁锢之中, 在废医存药, 消灭中医错误路线的影响下, 北京市举办中医学习现代医学学习班, 方老是第九班学员, 学习现代医学生理、病理基础课及传染病、内科、妇科、儿科临床课程。此次学习, 他不仅学到了现代医学知识, 填补了学科空白, 还有了西医执业资格, 为他今后在综合医院工作并作中西医结合工作打下了基础。1954 年, 方老调入北京市卫生局中医科工作, 结束了个体行医的生涯, 参加了革命工作, 成为一名国家正式的医务工作者, 这是他行医生涯的转折。1954 至 1956 年间, 他在北京市卫生局中医科任科员, 主管医务行政, 包括中医师资格的审批、参与北京市中医医院的组建、北京第七医院中医科及市级综合医院中医科的筹建等工作。

1.3 教学经历 方老 1956 至 1962 年调到北京中医医院工作, 并兼任北京中医学校伤寒教研组组长。在此期间, 他一方面在中医医院出诊, 一方面担任中医学校伤寒论及医案的教学任务。当老师做教学工作, 要引经据典, 考据求源。尽管方老伤寒、金匱的学习有较好的基础, 但他此时对《伤寒论》《金匱要略》的内容逐条研读, 逐段逐句剖析, 深入图书馆, 凡有关伤寒论的百家注解他都借阅, 如柯韵伯、尤在泾、程俊倩的著书均阅览过, 伤寒论 397 节, 篇篇有自己撰写的讲稿。讲内科医案学, 他翻阅了《王旭高医案》《薛立斋医案》《名医类案》《续名医类案》等大量的医案, 将有名的医案作深入分析讲解。他的讲课深入浅出, 将《内经》《伤寒》《金匱》有机的结合起来, 举一反三, 纵横贯通, 并结合临床, 使深奥的理论在示例中得到解释和应用, 让学生有茅塞顿开之感。方老给第一、二届西医学习中医班讲课的同时, 还带学生到北京中医医院、同仁医院、天坛医院实习。方老自己对这段教书经历颇有感触, 他认为, 教学相长, 教学一定要实事求是。经过这一阶段的教学工作, 他对经典著作的理论认识有了较大的提高。

1.4 明师指点, 善于总结 1955 年流行性乙型脑炎

课题项目: “十五”国家科技攻关计划“基于信息挖掘技术的名老中医临床诊疗经验及传承方法研究”课题

暴发,暑热当令,石家庄郭克明老中医提出此属阳明温病,用石膏白虎汤治疗,取得很好的疗效,作为中医治疗乙脑的经验向全国推广。1956年夏季,乙脑肆虐北京,儿童医院、第一、二传染病院,乙脑患者比比皆是。作为在卫生局中医科工作的方老,全程参与此病的防治工作。北京市卫生局倡导用石家庄经验采用清瘟败毒法治疗。应用结果病况未得控制,死亡率居高不降,达200多例。后请中医研究院蒲辅周老先生偕同岳美中老先生会诊,病情很快好转,挽救了很多患者的生命,疗效达90%以上。为此,卫生局专门请蒲老进行学术讲座,蒲老长于运气学说,认为当年是暑湿挟湿,湿盛重于暑热,清热太过必致邪气黏滞不解,并阐述了伤寒与温病的关系,给方老留下了深刻的印象。他体会到,行政命令不能干预医疗技术,中医诊病的疗效是靠正确的辨证论治。名医的点拨,促使他重温《温病条辨》《温热经纬》,加深了对六淫致病特点的认识,体会到湿温为病,应慎用石膏清热。暑必挟湿,岳老曾说:湿热之邪如油入面,很难分离;《温热经纬》云:“湿热为病,当需两解之,湿热在里应化湿清热两解,湿热在表则芳化之”,故对发热的治疗,辨证准确是其关键,不能一见高热就投寒凉药,造成误治的后果。1957年由方老主编《北京市1956年流行性乙型脑炎治疗总结》手册,书中收集了200多个验案,由卫生局印发200册,下发到各医院。方老撰写的“参加流行性乙型脑炎工作的点滴体会”文章,受到关幼波、赵炳南2位专家的充分肯定。方老在乙脑事件所获的经验,对其以后治疗传染病是有益的借鉴,在2003年SARS暴发流行时,方老对后学给予了及时、正确的指导。

2 成功之路

2.1 中西合作,取长补短 1965年7月,42岁的方老从北京中医医院调到北京朝阳医院任中医科主任。在以西医为主导的综合医院,中医科不受重视,但患者对中医的认可,使方老拥有可观的门诊量及较固定的患者群。较之中医医院相比,综合医院中医科不分科,内、外、妇、儿科各科疾病全有,方老很好的发挥其擅长治内科病,其他各科亦有所长的优势,有很高的门诊量。只要他出诊,每半日能接待30人次以上。在西医医院,许多危重患者治疗无效,常请方老会诊,在同西医同道的会诊中,他抱着边治边学的态度,学到了许多新知识。如与翁心植院士会诊,见到了狼疮病的肺浸润、高热不退的类风湿病肝浸润、肝豆状核变性脑病等疑难病,相互切磋,救患者于危难之中。方老在医院有较高的威望,许多疑难病在他会诊后病情转危为安。如本院职工亲属因腹痛住院,请方老会诊,方老诊其脉

滑,认为滑脉反映有痰、有宿食、有实邪或为妊娠之脉,此患者是有实邪,请西医进一步检查有无占位病变,结果查出患膀胱癌,此案使西医认识到中医治病的神奇。多年来方老在西医医院工作,门诊和会诊诊治了许多疑难病例,他不断汲取西医有益的经验,临证亦采用先进的诊疗手段明确诊断。他认为社会的发展和疾病谱的变化促进了学术学科的发展,他在解放初期虽然学习了西医,但在综合医院工作,耳濡目染,医疗实践要求自己知识的不断更新,要活到老学到老。中医医疗、科研、教学的思路都离不开现代医学的辅助佐证,因此,与西医合作,要相辅相成,取长补短,业务水平才能不断提高。

2.2 医术精专,注重疗效 方老的成名主要是有很好的临床疗效,每日门诊慕名前来求治的患者比比皆是。他认为医生成功的途径是临床实践,方法是“勤于临证,潜心钻研”。他珍惜出诊时间,出诊时间不轻易改动,即使在十一、春节长假,他也不停诊,为的是不失信于患者。现已83岁的方老,每周仍出6个半天门诊,每次要接待患者30个左右,其精神为年轻人所不及。为减轻患者经济负担,他主动将特需门诊的200元挂号费降至100元。临证他仔细问诊、把脉、配合必要的理化检查,明确诊断,处方用药,药少力专,绝无大处方,很少用贵重药,力求简、便、廉解决问题。治疗从病情需要出发,辨证合理,君臣佐使配伍明确,而且特别注意顾护脾胃。他推崇方剂的灵活应用,认为中药汤剂最能反映中医辨证用药的特点,成药和汤剂不能完全替代,需根据病情合理用之。

方老精通伤寒,但从不自诩为经方派,主张经方、时方都要会用且要合用。他认为仲景之经方,用之得当,效如桴鼓,是历代医家共同验证的。而温病之时方,可以以方求证,辨证准确,用之灵验。但经方适应证有限,满足不了疾病谱发展的需要,要靠时方来补充。方老临证,有是证用是方,辨证论治,随证治之,每获良效。通过临床,方老认为,囿于经方一隅,不能解决所有外感热病,必须与温病辨证同用才能取得明显疗效。以治乙脑为例,仅以六经辨证,就会受到阳明经证的局限,何况邪气有异,临床有暑热及湿热的不同证型。外感热病,表现复杂,其证候不是六经辨证所能涵盖,也不是单用经方所能解决。鉴于此,方老倡导六经、三焦、卫气营血辨证密切结合,根据具体病情,灵活掌握,经方时方统一运用的观点,这是临床取得较好疗效的基础。

方老临证对方剂的应用提出一病一方的观点。他认为谨守其法,随机调整用药,只要配伍适宜,即可获

效。他认为二十一世纪中医学的发展,不能墨守陈规,要在仲景思想指导下开拓,古为今用,洋为中用,不拘经方时方,以提高疗效为主的继承和发展。他对古方学以致用并有所创新,如从《金匱要略》“竹皮大丸”方中取竹茹、白薇 2 味和酸枣仁汤治疗阴虚脏躁的失眠证而有良效。又如化裁运用“阳和汤”治疗淋巴结核,用“仙方活命饮”治疗脉管炎使患者免受截肢之苦,很好的发挥了托补药的作用。以上显示了方老选方用药的机动灵活和独到之处,他为促进方剂学的发展作出了有益的探索。

2.3 学科建设,培养人才 方老作中医科主任 20 余年,为科室的建设倾注了全身心血。他作为科室带头人,一贯以身作则。他在 81 岁高龄患肺炎住院治疗之际,仍不顾病体未愈,坚持在病床上备课,带病为继承人讲大课。为提高科室业务水平,培养人才,他多次向中医局及院领导呼吁申请建立中医病房,四处筹集资金。在医院床位紧张的情况下,1986 年中医科率先在首医综合医院建立了中医病房,成立初期虽然仅有 8 张病床,但方老珍惜中医发展的基地,按时查房,遇有危重患者则不分昼夜研究治疗方案。在他的领导下,中医病房发挥中医药的诊疗优势,初期在诊治风温、痹症及肾病方面积累了丰富的经验,为创三甲医院作出了贡献。在他的影响下,20 年来,医院几经变革,中医科病房克服重重困难不断发展,现已建成以中西医结合诊治脑血管病为特色的具有 20~25 张床位规模的病房。科室发展需要人才,文革后方老积极引进中医院校毕业生,关心他们业务学习,送他们到西医科室及外院学习。为了提高全科中医基础理论的水平,他组织科室利用业余时间学习经典著作《内经》和《伤寒

论》,他结合临床实际所讲授的《伤寒论》课程,给全科医生学经典、用经典很大的影响。在他的领导下,科室建设发展较快,现已成为年门诊量全院第一,拥有 9 台专家门诊、6 台专病门诊,20 张床位的病房。他在患者的心中是老专家、好医生,在科室同志的心中是好领导、好前辈、好老师。他在全国的名望,来自于他渊博的学识,高超的医技,谦和的人品,充分体现了一代医家的大家风范。

方老于 50 年代初就从事中医药的教育事业,他培养的中专生、大学生、进修生和西医中医生,遍布京城内外,他们已成为中医药事业的骨干和栋梁,他的第一、二批国家级名老中医继承人已有 3 名先后作为中医科和中药房的主任,成为科室建设的领导者。方老从到朝阳医院工作起,就担任了首都医科大学的教学工作。西医院校的学生,不重视中医理论的学习,方老注重因材施教,讲课时条理清晰,重点突出,深入浅出,旁征博引,涉猎广泛,声音洪亮,听过方老讲课的学生都交口称赞。60 年代,医院举办了西医学习中医班,方老作为主讲老师,对医院的西医进行了中医知识的培训,至今西医科室的老大夫用中药还念念不忘方老的教诲。90 年代,国家重视老中医的继承工作,方老被评为第一、二、三批国家级名老中医继承人的导师,先后培养徒弟 8 名。方老对学生平易近人,和蔼可亲,耐心指导,循循善诱,有问必答,有求必应,对学生从学习、工作、生活、家庭等各方面都关怀备至。徒弟们都体会到跟师学习,不仅学到了老师的学术思想,临证经验,更学到了对待患者高尚的医德和培育后学诲人不倦的情操。

(2008-01-21 收稿)

中西医结合治疗手术后残胃排空延迟症 8 例

王 恒 胜

(河南省中牟县人民医院内三科,451450)

关键词 手术后残胃排空延迟症/中西医结合疗法

胃大部分切除后残胃排空延迟症是一种功能性胃排空障碍。近几年来,笔者遇到了 8 例,经中西医结合治疗,现将典型病例介绍如下。

中药方剂:木香 20g,厚朴 20g,枳实 20g,赤芍 20g,苏梗 15g,莱服子 50g,大黄 15g。

病例举隅:某,男,49 岁。经十二指肠球部溃疡行 Billroth II 式胃大部分切除术,吻合口通畅,手术经过顺利。

术后第 8 天进平流质后出现腹胀、呕吐,吐出物为草绿色胃液,又行胃肠减压,每天胃液 1000mL 左右,肠鸣音低弱。给予输液及维持电解质平衡。术后 2 周行钡餐检查,未见胃蠕动,2 小时钡剂仍停留在胃内,确诊为残胃排空延迟症。第 18 天用中药半剂,2 小时感肠鸣,听诊肠鸣音活跃,夹管后无腹胀;当晚又用中药半剂,次日排便 2 次并有饥饿感,拔除胃管,进食恢复良好,痊愈出院。

(2008-09-24 收稿)