

中医成才经验

袁海波成才经验研究

袁智宇¹ 孙天福¹ 宰军华¹

(1 河南中医学院第一附属医院全国名老中医药专家袁海波教授传承工作室,郑州市人民路19号,450000)

关键词 名老中医; @ 袁海波

袁海波,1940年2月生,汉族,河南省郑州市人,河南中医学院第一附属医院主任医师,研究生导师,河南中医学院内科学科带头人,国家有突出贡献专家,河南省优秀专家,第三批全国老中医药专家学术经验继承指导老师,获河南省中医事业终身成就奖。袁老从事中医临床、教学、科研、管理工作五十余年,擅长治疗内科疑难病证,尤精于对心脏及其相关脏腑疾病的中医诊疗,在中医药现代化研究方面成就显著。笔者有幸跟随先生侍诊十余年,多得先生言传身教,常聆先生纵论学医成才之道,颇多体会,谨录于后,以飨同道,就教于方家。

1 少年学医扎根基,心系岐黄术

袁海波教授出身于世代中医家庭,他的父亲袁子震教授是我国著名老中医。在父亲的熏陶下,袁老从十二岁开始,就跟随父亲开始了自己的从医道路。和传统中医学习方式一样,年幼的他从《药性赋》《药性歌括四百味》《汤头歌诀》《濒湖脉学》《四诊抉微》等入门书籍开始背诵学习,并逐渐涉猎《内经》《伤寒杂病论》《难经》《神农本草经》等中医典籍,打下了较好的基础理论功底。在掌握了一定的理论知识后,他开始在父亲的指导下,尝试治疗一些常见的感冒、咳嗽、胃痛、腹泻等疾病,时有疗效,从中他认识到了医生的价值。因此,在报考大学的时候,他几乎没有考虑过其他专业的选择,义无反顾的报考了河南中医学院,成为了一名中医专业的大学生。

谈起自己的大学生活,袁老对我们说:“我在大学的6年里,聚精会神的听老师讲课,记录老师的临床经验,认真完成作业,总结学习心得,要做到每天都有收获。所有的寒暑假,从未休息过一天,我经常赶到附属医院,跟随老师们坐诊,帮他们抄处方,印证他们课堂上所讲授的知识,体会他们的临证经验和技能,对于不

懂的问题,随时记录以便在他们闲暇的时候,及时向老师请教。现在想来,那一段宝贵难忘的经历,对我今天的专业研究都是极其有益的。”

大学毕业后,袁老被分配到河南省西华县,在聂堆公社卫生院工作,做了一名中医师,从此,他在艰苦的环境中迈出了自己职业生涯的第一步。袁老告诉我们的说:“我的医疗生涯中,在基层医院辗转差不多十年。环境和医疗条件自然是简陋和艰难的,但对于年轻大夫来说,这种特殊的环境和阶段是极为难得的。这对锻炼和提高业务技能是一个良好的机会。所见到的多数是初次发病的新患者,得以掌握了病种的第一手材料,很多是后来难以见到的。比起大医院来,基层医院的病种繁杂和分科简化,更有利于通过临床印证所学的理论知识,更有利于融会贯通各专业知识,更有利于一个全科大夫的成长,而中医专家从来就不是仅擅长于治疗一证一病的。我的农村基层医疗经历,对于我后来专业发展奠定了坚实的基础,当时记录的临证笔记、临床心得,现在看简直就是一笔财富。对于今天中医院校的毕业生们,也许最应该补上这一课。”

2 仁心济世求创新,殚精育硕果

袁老认为,现代医学的优点是标准化、针对性强、有常规治疗方案,有利于临床操作。中医要发展,要走向世界,中医治病要有自己的理想方案,必须从整体观念出发,遵循辨证辨病原则,提倡临证治疗“方案化”、诊断与疗效评定“标准化”、治疗法则“规范化”、药物应用“系列化”。他提出在中医理论指导下,由单味药物向复方药物,由一病一方、一证一方向系列药物研究的发展方向,针对胸痹六病证(胸痹心痛、胸痹心悸、胸痹心水、胸痹心厥、胸痹心脱、胸痹心郁)进行深入研究,提出了“不离乎心,不止乎心”的临证方向,倡导根据病情,精心辨证、拟定治法、筛选药物、组建方剂,寻找同一病种的基本病机和各自的特异性来分型论治,从而开展中医药防治心脏病的临床辨证方案与系列药物研究。他的“袁氏心复康方案治疗缺血性心脏病的研究”课题被国家科委列为“七五”国家重点科技

攻关项目,并成功开发了“镇心痛口服液”“心复康口服胶囊”两个新药。

袁老认为胸痹基本病机为“本虚标实”。“本虚”是指心气不足,心血失养,心阴亏乏,心阳虚弱;“标实”是指气滞血瘀,痰湿阻滞,寒凝心脉。他提出了补益心气、滋养阴血、回阳固脱三大治本原则;以宣痹祛湿化痰,活血化瘀通脉为两大治标原则;以宽胸理肺、疏肝理气、健脾和胃、通畅二便为辅助原则。结合病因、病机、病情,精心设计,遣药组方,制订工艺,固定剂型,研制与中医证型、西医病种相配套的治疗方案及系列药物 5 种,即袁氏镇心痛口服液、袁氏养心灵口服液、袁氏苏心醒口服液、袁氏复脉静口服液、袁氏心复康口服胶囊,分别治疗胸痹心痛、胸痹心悸、胸痹心水、胸痹心厥、胸痹心脱等症,可以单独使用,也可以联合应用。同时,系列药物也可灵活应用于西医冠心病范畴的各类病种的治疗,如冠心病心绞痛、心功能不全、低血压综合征、心律失常及心肌梗死恢复期等,取得了良好疗效。

3 古稀之年话心得,大爱出良医

袁老担任河南中医学院第一附属医院院长达十年之久,在他任期内,第一附属医院先后获得了三级甲等中医院、全国示范中医院、全国省级百家医院称号。谈起中医成才和发展之路,他最常说话的就是:“医者在仁德,大爱出良医。”

3.1 医德为先 袁老认为,高尚的道德素养既是为人之本,也是良医之本,是一个医生所必备的重要条件。正如古人所强调的那样:医学乃“至精至微之事”,不能以“至粗至浅之思”草率了事。医德和医术往往是互为因果,互相促进的,主要体现在“与人为善,助人为乐”。他常说,作为一个医生就是要与患者为善,助患者为乐,善解患者之意。每遇患者来诊,医者应和颜相迎,对患者进行心理开导,精心诊断和治疗。对待患者做到“七个心”即爱心、热心、关心、耐心、贴心、精心、信心。其中“爱心”即仁爱之心,有仁爱之心,医术方为仁术,以爱护患者为首务,是作为医生的根本;“热心”即热情之心,温暖之心,温和之心,热心为患者办事;“关心”即是关怀之心,多方面考虑患者的要求;“耐心”即是缓和之心,不急不燥,对患者滔滔不绝的病情叙述,要不厌其烦的耐心听下去,并加以理顺整理、分析;“贴心”即从内心上与患者贴切亲近,把患者当作知心朋友;“精心”即对患者用心精良,细心周密,一丝不苟为患者精心治疗。“信心”即是相信之心,医患互相信任,互相配合,最终达到为患者树立战胜疾病的信心。“七个心”是营造医患关系和谐氛围的基础,

是提高临床疗效的重要条件。

3.2 临证八则 袁老指出,辨明病证,立法正确,选药组方得当,是取得临床疗效的先决条件。为达到辨明病证,正确立法,得当组方,达到治愈疾病的目的,他提出了临证八则。1)审察病因是根本。《素问·阴阳应象大论》云:“治病必求于本。”这个“本”就是病因,通过四诊合参,明确病因所在,方能根据病因去治疗,这是从根本上消除致病因素,此即为“审因论治”。2)分析病机是关键。《素问·至真要大论》云:“谨候气宜,无失病机。”病机者病之机要,是病证发生发展的关键,掌握这个关键,就抓住了识病认证的主要矛盾。3)辨证论治是核心。根据病机分清疾病的主要证型,确定主要症状,进行针对性的论治,才能提高临床疗效,辨证论治是临床治疗上的核心。4)治则治法要鲜明。治则治法二者不同,治则是用于指导治疗方法的总则,治法是治则的具体化。如胸痹心痛(冠心病与心绞痛),主要病机是心血瘀阻,血行瘀滞不通,不通则痛,其治则应是活血化瘀,但血瘀是由多因素引起,治法不尽相同。因气滞则为理气化瘀,因气虚则为益气化瘀,因痰阻则为祛痰化瘀,因寒凝则为温通化瘀等,只有这样,治法才能恰到好处。5)选药组方要精当。临床用药以简、便、廉、验为原则,袁老教导我们,临床处方要小,药味要少,药量要轻。应根据治法筛选药物,精当组方。如以血瘀为主的病症,活血化瘀的基本药物是丹参、赤芍、延胡索、红花;属气滞者加郁金、香附、川楝子、檀香;属气虚者加党参、黄芪、白术或太子参、黄精、茯苓;属痰湿者加二陈汤配瓜蒌、薤白或藿香、白蔻仁或苍术、厚朴;属寒凝者加淫羊藿、桂枝或干姜、制附子或徐长卿、细辛等。6)临证加减要灵活。是根据主病合并证的不同情况而定。临床上与主病主症合并其病症的甚多,合并病症常影响主病主症的治疗效果,以胸痹心痛(冠心病心绞痛)为例,如合并纳差可选加焦山楂、神曲、麦芽、砂仁、陈皮;合并失眠可选加炒酸枣仁、柏子仁、夜交藤、合欢皮、远志、生龙骨、生牡蛎;合并大便秘结可选加郁李仁、火麻仁、肉苁蓉、地榆、槐角等;合并肝郁脾虚可选加逍遥散或柴胡、白芍、玫瑰花、代代花等;合并肾虚腰痛可选加补骨脂、胡桃仁、川续断、土鳖虫、炒小茴等。7)医嘱调护要明确。交待患者注意事项,如煎药方法、服药方法、服药剂量、药引选择、忌口、饮食起居、精神调养、正确适当体育锻炼等方面与治疗效果都有密切关系。例如高血压、冠心病患者大多是 A 型性格人群,要忌吸烟、酗酒、浓茶、熬夜、过食糖盐,放慢生活节奏,缓解紧张生活作风,要改善吃饭快、说话快、办事快、走路快、二便快和脾气坏的“五

快一坏”作风。这是一种张而不弛的不良习惯,天长日久,将劳损机体而生病端。8)随访患者要经常。经常通过门诊面谈、电话询问、向家属问询等方式,了解用药反应,病情变化。这是医务工作者容易忽视的方面。坚持随访患者近期病情变化情况,服药后的反应,有利于分析病情、调整治疗方案,同时有利于总结经验,为以后治疗提供依据,为患者配合治疗提出指导性建议,对疾病的恢复具有重要意义。

3.3 读书悟辨 临床实践中,再学习非常重要。要有好的学习方法,要不断增加新知识、新方法、新技能、新经验,才能丰富自己的临床经验,提高临床技能及学术水平。1)多读经典,有的放矢。袁老常讲中医经典众多,内容丰富,而其文字简练,医理深奥。系统学习掌握,实在不易,这需要捷径。这个捷径就是带着问题,急用先学。结合专业特点,有重点地学,这就是有的放矢的学习,要用心记忆,深悟其义,才能真正指导临床实践。他认为认真学好领会《内经》《难经》《神农本草经》《温热论》《温病条辨》《温热经纬》这些经典专著,对中医药理论,内科杂病及传染病等学科临床理论、实际技能的提高都有重大意义。2)临证思辨,把握病机。袁老的临床疗效显著,其关键就是病机明确,辨证精当,是确定治法,选药组方的基础。在辨证方面,有八纲辨证、脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等诸多方面。例如:心脏病的诊治,是血脉为病,损伤心脏。如《难经·十四难》云:“二损损于血脉,血脉虚少,不能荣于五脏六腑。”是因于阳虚、阴虚、阳亢、阴盛,病位是在表还是在里,其性属寒还是属热,其病情是正虚还是邪实,是何种因素影响了气血运行,都需要一一甄别。要针对病情、证候,进行综合辨证分析,从病因、病情审别中提炼出病机。病机是病证发生、发展、变化、转归的关键所在。3)记忆思索,提高悟性。袁老把正确的思维方向加上多角度的思维方式称为“悟”。例如《难经·十四难》云:“损其心者,调其营

卫。”营卫即是气血,所以调和气血是治心脏的根本原则。通过“悟”可以举一反三,开拓思路,将知识融会贯通,指导临床施治。如他在心脏病治疗中,常用保元养心汤为基本方以益气养心,活血化瘀。血府逐瘀汤合二陈汤以活血化瘀,祛痰除湿。五苓散配炒葶苈子、生麦芽、生香附,以宽胸理气,行水消肿。对心脏病的治疗,采用益气、活血、祛痰、行水的方法,以达到“调和营卫”的目的,从而取得显著的临床疗效。4)学习新知识,掌握新技能。袁老认为,作为新时代的中医,应具备精深的中医理论基础,掌握新的中医技能,经常了解中医学学术发展动态。对西医的诊疗技术,结合本专业需要,要认真学习 and 掌握,借助现代科学技术进行中医研究,特别是应用性研究,使临床理论和实践经验有更多的积累,不断提高临床能力和学术水平。5)向同道及患者学习。如青娥丸(胡桃仁、补骨脂、杜仲、大蒜),治肾亏腰痛、虚寒带下,还可治失眠、遗精、早泄等证。其用于牙体过敏治疗是从民间老中医那里学来,后来遇有满口牙体过敏,对冷热非常敏感的患者,用此方7剂竟获痊愈。普通各季感冒,用白茅根、生姜很好,经过临床实践,变通加减,是治疗普通感冒简、便、廉、验的良好单方,这是从患者那里学来的。在医疗实践中,他善于不断总结自己临床经验,做到每天都有收获,日积月累,把中医理论与实践结合起来,提高临床技能。

4 结语

纵观袁海波教授的学医之路、成才之道,笔者认为,中医事业的发展,人才的培养,不仅要坚持童子功、读经典、多临床、跟名师的传统中医教育的模式,还应该创造条件、改善体制,在中医院校教育上重视医德教育、中医信心教育、临床实践教育、科研意识教育,在医院管理上,强化中医内涵、创造科研氛围、鼓励继承和深化研究,从而实现中医事业的繁荣发展。

(2011-10-14 收稿)◎

《中医杂志》改为半月刊,欢迎订阅

《中医杂志》是由中华中医药学会和中国中医科学院联合主办的、全国性中医药综合性学术期刊。1955年创刊以来始终坚持“以提高为主,兼顾普及”的办刊方针,是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊,是中国中文核心期刊和科技核心期刊,中国精品科技期刊,首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊。

《中医杂志》将改为半月刊,每月2日和17日出版。每期9.80元,为大16开本。上半月出版的《中医杂志》基本保持原来内容及风格,下半月出版的《中医杂志》以学术研究为主要内容,及时反映中医药现代研究的动向及最新成果。读者可以根据自身的情况选择订阅全年1~24期,也可以选择订阅第1、3、5、7、9、11、13、15、17、19、21、23期或2、4、6、8、10、12、14、16、18、20、22、24期杂志。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续(邮发代号2—698),也可以与本刊读者服务部联系邮购,邮购免邮费。电话:010-64014411-3036。国外发行:中国际图书贸易总公司(北京339信箱,邮编:100044),国外代号M140。

本社地址:北京市东直门内南小街16号,邮编:100700,电话:010-64035632。网址:<http://www.jtcm.net.cn>。