

## ● 书 评 ●

## 辨证论治第三种模式——评《现代中医治疗学》

陈潮祖

成都中医药大学教授(成都 610075)

前不久,得到一本由著名中医专家郭子光、熊曼琪、徐大林等主编的《现代中医治疗学》再版新书,细细检阅,不禁掩卷叹息,深心赞许者有三:突出辨证特色而又兼采西说,发扬中医,用心良苦,此其一;采集百家,中西合璧,工程浩大,此其二;数法并用,不以针药论短长,不因疗法分优劣,总以病证为取舍,实用性强,此其三。奇文共传诵,好书共研读,不敢掩珠光于囊内,藏宝剑于匣中,愿与同仁共鉴赏。

## 1 创新辨证模式,开拓发展前景

张仲景所著《伤寒杂病论》不仅确立了中医辨证论治这一严谨的治疗纲领,而且还“以六经辨证论伤寒”、“以脏腑辨证论杂病”,建立了“异病同治”、“同病异治”两种辨证模式。“六经论伤寒”以证为纲,是“异病同治”模式;“脏腑辨证论杂病”以病为纲,是“同病异治”模式。这两种模式指导中医临床近两千年,成为最具活力的辨证体系。近百年来,随着西方医学传入华夏,中医面临了两个最直接冲突,一是新知普及,时下民众多数只知西医名词术语,不懂中医名词术语,医患之间很难沟通交流,中医学常常被人误解为说不清,道不明,有点神秘;二是中西医学研究方法、诊治方法迥然不同,而又各有短长,如何互相取长补短,没有可循模式。《现代中医治疗学》以西医病名为纲,病下分期分型,简要阐述西医病理和治疗要点,确切指明何种情况当辅以西药治疗,何种情况当转西医急救,何种情况才算微观痊愈,使医家临证可以两法互参,取长补短,有所执持,知所避就;更为可贵的是该书以中医辨证论治为核心,详细阐明中医对各个病证不同阶段的认识和治疗,理法方药俱备,严谨地保持了中医整体观思维优势;加之语言通俗,中西医学名词术语并见,这就很好地解决了医患沟通和中西医互参互补两个问题,这种中西医结合也就成为中医临床的第三种辨证模式,这是一个很好的创举。既满足了现实中医临床工作的迫切需要,也为未来中医的发展和走向世界,开拓了更加广阔的前景。

## 2 古为今用,洋为中用,切于实用

按:冷凝集素综合征,又名冷凝集素病、冷性凝集综合征。1918年 Cpouyh 和 Richter 首先证实该病为人体免疫反应变异所致的自身溶血性疾病。我国有少数病例报道。冷凝集素是一种寒性抗体,主要成分是 IgM。当温度低于 20℃ 时特别活跃,0-4℃ 反应最强,正常人体内可有少量,当患某些疾病或免疫功能异常时明显升高,使红细胞发生凝聚,如同时有补体参加可发生溶血反应。冷凝集素除对红细

不同时代有不同的自然环境特点,不同时代有不同的社会生活内容,如何才能生动活泼地把中医理法方药知识运用到实践中去,更有效地解决临床实际问题?这是各个时代有使命感的医家共同关注的焦点。正因如此,金元医家才有“古方今病不相能也”的慨叹,才会锐意创新,开拓了中国医学发展史上继战国以后第二个百花齐放的新时代。在我看来,《现代中医治疗学》的作者也不例外,面对今天这样一个自然气候大改变,社会环境大改变,生活内容大改变,医学体系大改变的崭新时代,他们也与时俱进来编著此书,不然就不会以“现代”这样巨大沉重而又新颖时髦的题目来命名。既以“现代”命名,当然就应该充分体现中医理法方药的现实运用特色,就应该找准古为今用的现实吻合点。在这个问题上,《现代中医治疗学》的作者找到了最佳解决方法。现实运用特点主要是中医辨证与西医辨病结合,取长补短,相辅而行,《现代中医治疗学》正是以此作为全书基本体例,前已述及,无须赘言。至于“古为今用”这个问题,作者深刻懂得“古为今用”绝不是一句空话,也非中医古老名词术语的白话注释所能深刻体现,关键在于如何在运用中医理法方药解决临床实际问题。作者正是抓住了这一关键点,因而在编著此书时,特别注重对实践经验的采收选用,邀请了全国相关临床各科专家百余人,以期集腋成裘,正如该书《体例》所说:“在治疗上,以作者大量实践过的有效治法、经验为首选,同时参考现代临床报道,对某些疾病或其过程中的某些环节,作者经验确实逊于别人报道者,则不拘一格加以引用,总以目前最佳选择为准。”遍检全书,无一不是当代人的临证心得。如治“原发性血小板减少性紫癜”,并不是止血中药的简单运用,而是在西医所分急、慢两型下辨证论治。急性型下有治气营热盛、动伤血络证的加味犀角地黄汤,治营热阴伤、动血伤津证的加味茜根散;慢性型下有治肝肾虚损证的加减归脾汤,治肾虚精亏证的化裁左归十补丸。其加减化裁,更是理致缜密,精彩纷呈。如在治气营热盛证选用犀角地黄汤时,作者考虑到该方清营功专,而清气力

胞有细胞毒作用外,也可凝集淋巴细胞、中性粒细胞、单核细胞、巨噬细胞和血小板。笔者认为,该病的发病过程印证了中医对寒邪致病的病理认识。冬季寒邪肆虐,侵袭人体,损伤阳气,肾阳亏损,阳损及阴,气血两亏,发为本病。治当温补肾阳,益气养血,故用右归丸温补肾阳,合用人参、黄芪、阿胶、白芍、川芎益气养血,方证合拍,故取良效。

(收稿日期 2003-06-19)

## 欢迎订阅 2004 年《四川中医》

《四川中医》是国内外公开发行的中医药学术期刊，长期坚持“理论与临床相结合，提高与普及并重，突出中医特色，着重临床，突出实用”的办刊宗旨，具有“内容丰富、新颖实用、信息量大”的显著特色，在全国中医药期刊中有较高的学术地位，受到中医药学术界的高度评价，发行了 30 多个国家和地区，发行量始终居于同类期刊前列，连续被评为中国中文核心期刊、中国医学类核心期刊、中国生物医学核心期刊，是四川省优秀期刊、质量一级期刊，被列为中国科学引文数据库来源期刊、中国学术期刊综合评价数据库来源期刊、中国学术期刊（光盘版）全文收录期刊，被选为与美国等国外学术机构进行学术交流的定期交换期刊，大量学术论文被德国《中医药报》等国外中医药期刊翻译、转载，中华期刊网、中国卫生健康网等网站也作了记录、介绍，在国内外都有较大的影响。

《四川中医》开设有当代名医、百家精萃、证治探究、实验研究、医经研读、理论探讨、医话、药苑、方剂应用、综述及中医各科临床报道等近 20 个栏目，是广大读者了解当代中医药学术发展方向、科研动态的重要园地，是学习老中医学术经验、借鉴同行临床实践总结、提高中医药学术及临床诊治水平的理想而实用的期刊资料。

《四川中医》（月刊）为国际流行大 16 开本，内页已于 2003 年由 80 页增加到 96 页，进一步增加学术信息量，满足广大读者的要求。2004 年《四川中医》按略低于成本定价，每期 5.00 元，全年价 60.00 元，邮发代号为：62—26，当地邮局（所）均可订阅。希望广大读者一如既往地关心、支持《四川中医》，如有建议或意见可致函我刊编辑部。编辑部地址：成都市文庙西街 80 号，邮编：610041，电话：(028) 86159421。

薄，本证的核心病机又正是肺胃邪热炽盛，郁积内攻所致，故加入大剂石膏、知母、银花、连翘，以清泄肺胃，荡除腾炎之源；邪热内逼营分，已见动血之兆，清热止血之功尤当加强，故重用凉血止血之仙鹤草以防大出血之不测；气营两燔，火热上炎，最易变生目赤耳聋，动风抽搐，甚至识乱神迷等令患者医者惊惧惶惑之象，故加清泄三焦郁热的栀子，协助清气凉血诸药以廓清三焦邪热，可谓匠心独运。象这样紧扣病机的人微化裁，非既理论精深又经验丰富的专家莫能为。该书在所论各病各证中，正是以众多当代专家的灵机巧变之思，真实而又深刻地反映了当代人古方新用的卓越智慧。以本人五十余年的临床实践和方药研究经验看，该书在对传统中医药知识的运用上，素材真实可信，化裁生动活泼，素质贴近我们的现实生活，对现代中医的临床实践最具指导意义。

### 3 兼采药针杂疗各法，务实求真提高疗效

该书在治疗方法上，也与众不同，近世以来，中医临床作品，无论何病何证，皆以药治独尊，只选用传统中药复方，偶有兼采针灸的，数法兼采者极为少见。文革期间倒是盛行过各种民间疗法的广泛采用运用，但又走上了另一个极端——只有民间疗法，而忽视了数千年传统中医的丰富经验。本书在对待传统中医药经验和民间其它疗法以及现代医药疗法这个复杂问题上，相对而言，处理最为妥当，药、针、灸、按摩、拔罐、敷熨、食疗、气功、运动、现代药疗、现代理疗、新剂型成品中药、民间单方验方等等，无不兼采并用，如治“高血压病”，药疗之外，还采用了食疗、压穴、磁疗、药枕、气功等多种辅助疗法，只要翻一翻近三十年来的各种中医杂志就会知道，这些疗法都是经过众多医家反复实践验证，运用方便安全而又疗效十分可靠的。而且在运用这些疗法时，其先后顺序安排，并无轻重主从的偏见，而是以病情需要为依归，如治“胆道蛔虫

病”时，针对临床最突出的腹痛一证，首先选用的不是药疗，而是源于生活的民间疗法——食醋疗法，然后是针刺疗法、耳针疗法、穴位按摩疗法、西药阿托品穴位注射封闭疗法等，以缓胆道之急，然后才是中医药辨证论治。有的甚至就完全运用非药物疗法，如治“腰背痛”而属外邪侵袭一证时，就是采用的按摩、牵引、针灸、支具、拔罐、铁砂等疗法，以其疗效可靠而又取效快捷也。对于新剂型成品中药的运用，在该书中更是十分广泛，如头痛而用白芷煎液离子导入法，麻木而用鸡血藤浸膏片，慢性肝炎血瘀证而用三七注射液，退热而用柴胡注射液，益气而用生脉注射液等，以其疗效肯定而又运用方便也。当然，书中更为普遍的还是搭配合理，取舍恰当的法数并施，分阶段综合运用。一般应急治疗阶段多采用针灸、成品中药、单方验方，分证论治阶段多采用复方药疗，善后治疗阶段多采用饮食、气功类疗法。该书对每一个病证，都以这种综合治疗的形式建立了一整套由始至终的系统治疗方案，在各种方案之下，都提出了极为丰富的具体治疗方法，法无雅俗，实用为主；方无贵贱，效佳为先。这就为中医追求较完美的治疗效果提供了可能，这与一般书中仅针对主症泛泛而论，点到即止绝不相同。

说实话，临床医学自始至终追求的无非就是疗效，中医学在当今这个科技日新的时代要生存，要发展，要走向世界，最关紧要的还是疗效，没有疗效的医学是不会有生命力的。要提高疗效，首先就得有与现实医学环境相契合的科学辨证方法，以及具有普遍意义的成熟经验，二者缺一不可。《现代中医疗学》正是在这两个方面给中医留下了创造性的宝贵财富，从而为中医未来发展开拓了无限空间。好书不厌百回读，好书更应天下知，这就是我想把这部书推荐给中医同仁们的赤诚所在。

6-9

②

# 陈潮祖教授“膜腠三焦”说

宋兴\*

R 223.1

**【提要】**从三焦形质、三焦生理、三焦病理和三焦治要等4个方面，概述了陈潮祖教授提出的“膜腠三焦”新学说。认为陈氏此说继承和发展了唐容川和张锡纯对三焦的认识，统一了《内经》与《难经》对三焦问题的不同提法，认为二者之论，并不对立。同时指出，陈氏“膜腠三焦”说，虽未必反映《内经》三焦学说的真谛，但全面分析此说之后，便不难得出“膜腠三焦”学说，是比其它三焦学说更合理，更严密的一种关于“三焦”问题的新学说。

**关键词** 现代医家 陈潮祖 三焦学说

成都中医学院陈潮祖教授，在脏腑病机理论研究方面，除以“五脏宜通”论阐明了脏腑气机活动特点外，对三焦形质、生理、病理、治疗等方面，也有不少新创见。兹简述其要，以期共同探讨，共同提高。

## 1 深究三焦形质

三焦形质有无，自《内》、《难》伊始，即开争论之端。《难经》二十五难称“心主与三焦为表里，俱有名而无形”。三就难免犯虚虚实实、应针反灸或应灸反针等错误。

总之，经络病机学是当前针灸临床需要深入研究的问题，如何摸索出一套经络病机分析的具体方法和步骤，并使之系统化，规范化，用以解决针灸实践中诊断和治疗中的具体问题，使经络学说和针灸临床有机融合在一起，都有待我们共同的努力。

**ABSTRACT:** Pro. Yang's understanding of the etiology of channel-

十八难也说：“所谓府有六者，谓三焦也……有名而无形。”后世持此论者，以“形”为“实”，认为三焦仅指上焦心肺，中焦脾胃，下焦肝肾而言，自身并无形质——具体组织可征。《灵枢·本输篇》却说：“少阳属肾，肾上连肺，故将两脏，三焦者，中渎之府也，水道出焉，属膀胱，是孤之府也，

\*成都中医学院 610075  
收稿日期： 1993-12-18

ls and collaterals is introduced in the article. Meanwhile, the author also analyses pro. Yang's clinical experience in treating patients according to his own theory.

**KEYWORDS:** Yang Jiebin, etiology of channels and collaterals diagnosis and treatment based on the differentiation of symptoms and sign,

是六府之所与合者”。宗此说者，认为《内经》既然认定三焦是下出肾系，上连肺系（居于中间的其他三脏，不言而喻，自与相系）六府与合的一种组织，而且讲得那么肯定，那么具体，绝不会是有名无实的空论。但到底属于何物，《内经》并未明示。为究明实质，后世医家不断探索，各有建树。明代医家张景岳在撰著《类经》时提出：“此三焦之所以际上极下，象同六合，而无所不包也。观本篇六府之别，极为明显，以其皆有盛贮，因名为府。盖即脏腑之外，躯体之内包罗诸脏，一腔之大腑也。故有中溪、是孤之名，而亦有大府之形。”认为三焦就是一腔之大府——整个躯体的体腔。上焦、中焦、下焦自然成了体腔不同区段划分的名称了。而清代医家唐容川在其《血证论》中则称三焦“即人身上下内外之油膜也。”张锡纯对此说极为赞同，他在《衷中参西录》中进一步发挥，“三焦为少阳之府。既名为府，则实有其物可知……至唐容川独有会心，谓三焦即网油，其根蒂连于命门，诚为确当之论。”又“三焦亦是膜，发源于命门，下焦为包肾络肠之膜，中焦为包脾连胃之膜，上焦为心下膈膜及心肺一系相连之膜。”至此，三焦落实到了具体组织上。以上，便是三焦形质说最有代表性的见解。

陈潮祖教授在深研《内》、《难》经义和充分吸收前人成果的基础上，提出了“膜腠三焦”说。他在《中医病机治法学》一书中提出：“筋膜是人的重要组织，筋是膜的束聚，膜是筋的延展。由于它是肝系统的组成部分，所以《素问·痿论》说‘肝主身之筋膜’……手少阳三焦的组织结构，包括膜原和腠理两个部分。膜原是筋的延展部分，腠理是膜外的组织间隙，《内经》称为分肉。膜腠无处不有，无处不包，外则布于皮里肉外，内则维系五脏六腑，上至巅顶，下至于足，随处异形，所在皆是，不似其它五脏，

有其一定形态，所以《难经》谓其有名无形。”他以名、实、形为区分，第一次把《内》、《难》两种不同意见统一起来，明明说各有所指，《难经》的“无形”，是说没有特定形态，并非没有形质——物质实体；《内经》的详指其生理作用，可以说明三焦确是人体特定组织之一种，但并不能说明此类组织确有特定形态，因为两说并不对立。此说还表明陈氏在三焦形质探讨方面是继承唐密川、张锡纯之说而又有所发挥的。其一，唐、张二氏论三焦仅限于膜，而陈氏更言及腠，并明谓“腠理是膜外的组织间隙”，即膜和膜外组织间隙才是三焦的完整体现。其二，唐、张二氏所指三焦之膜，较为局限，多指联系五脏之膜；陈氏所述三焦之膜十分广泛，上下内外，五脏六腑，无所不及。其三，唐、张二氏认定三焦之膜“发源于命门”，而并未阐明所以然之理；陈氏则以肝——筋——膜的有机联属，道明了三焦之膜根于肝，很有说服力。陈氏之说，虽未必就是《内经》之三焦真谛，但较之其它各说，无疑具有更严密，更合理的特点。

## 2 明辨三焦生理

对三焦生理的研究，前人主要在《素问·灵兰秘典论》“三焦者，决渎之官，水道出焉”，《难经·三十八难》：“主持诸气”等经典著作的基础上，认识到三焦是气、液流行的通道和气化的场所，但所凭籍的物质基础是什么，却未能得到形象说明。

陈潮祖教授在其《中医病机治法学》一书中明确提出：“因为五脏六腑均由无数管道构成各个系统，这些相通的管道，均由肝主之筋膜构成，它是精、气、血、津、液五种基础物质运行出入的通道。”所以，“膜腠是卫气升降出入之所，水液运行出入之道。”正是这一特殊的网状系统，把五脏六腑与表里上下沟通成一有机整体，成为气化的场所

查看完整版

付费下载



---

## 【百万古籍库】

<https://www.fozhu920.com/list/>

【易】【医】【道】【武】【文】【奇】【画】【书】

1000000+ 高清古书籍

打包下载





## 【风水】风水命理资料合集\_9500 本

阴宅阳宅、风水堪舆、八字命理、手相面相、符咒卦象、奇门遁甲、紫微斗数.....



## 【中医】中华传统医学资料大全\_15000 本

针灸、推拿、正骨术、汉医、苗医、民间秘方偏方、药洒药方、祖传医术、珍本...



## 【道术】道家法术\茅山术\符咒术\气术\_3000 套

修真秘籍、丹道、道家秘术、胎息功、内丹术、茅山法术、道家符咒、巫术、...



## 【武术】传统武术与现代搏击术\_6200 册

少林、武当、太极拳、形意拳、八极拳、咏春拳、气功、散打、格斗、拳击、...



## **【集藏】经史子集库\_13300 卷**

【经史子集】楚辞、汉赋、诗集、词集、宝卷、正史、编年、别史、纪事本末、地理志...



## **【国画】传世名画 \_ 6100 卷**

唐、金、辽、宋、元、明、清 800 多位画家近 6000 多幅传世...



## **【县志】方志\地方县志\乡志\地理志\_8100 册**

府志、区志、乡志、地理志..... 此合集为全国范围地方县志\府志古籍影印电子版，...



## **【国学】中华古籍库—32 万册古籍书**

32 万册《中华古籍库》【32 万册影印古籍 + 20 多亿字，带检索器和阅读工具】包括各地方志、日本内...

**【更多】** >> <https://www.fozhu920.com/list/>