

· 专题讲座——新安医学系列讲座(二) ·

新安医学的主要特色

王键,牛淑平,黄辉

(安徽中医学院, 合肥 230038)

摘要:新安医学的特色,总体体现在6个方面的有机统一与结合:一是理论创新活跃,注释经典也多发明,启蒙普及不忘创新,继承与创新有机统合;二是秉持徽学和谐传统,滋阴温补、伤寒温病虽学派林立,但求同包容,学说纷呈与交流融合有机统合;三是世医代代因袭,实际是知识产权的保护形式,家族链与学术链融合交织、有机统合;四是徽域儒道佛并兴,医而好儒但不排斥佛道,以儒通医与融合道佛有机统合;五是根植于本土历史地理时空而又不断向外辐射,融入中医药学大循环而又植入“新安学术”基因于其中,“时空新安”与“学术新安”有机统合;六是生发于徽文化的沃土,硬实力与软实力一体两翼,医学科学与徽学文化有机统合,以满足群众医疗养生和精神文化的双向需求。

关键词:新安医学;统一与结合;继承创新;世医学术链;儒道佛;时空新安;学术新安;徽学文化

Academic Characteristics of Xin'an Medicine

WANG Jian, NIU Shu-ping, HUANG Hui

(Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230038)

Abstract: The features of Xin'an Medicine are generally displayed in the organic combination and unification of the following six perspectives: firstly, active theoretical innovation, classical annotations and endless innovations, enlightenment with popularization and innovation, organic combination of inheritance and creativity; secondly, harmonious tradition of Anhui School: various schools including school of treating yin deficiency by reinforcing body fluid, school of exogenous febrile disease existed, they fuse and integrate with each other to seek for common existence; thirdly, conformism of physicians from a family for generations is actually a protection form of intellectual property, since family and academic inheritances interweave together and unify with each other; fourthly, the simultaneous prosperity of Confucianism, Taoism and Buddhism in Anhui region allows medicine to combine and unify with Confucianism, Taoism and Buddhism organically; fifthly, radiating outwards while rooted in the historical and geographic space of Xin'an, fused with traditional Chinese medicine and deeply rooted in the gene of 'Xin'an genre', actualizing organic integration of 'spatial Xin'an' and 'academic Xin'an'; sixthly, originated in the fertile soil of Anhui, hard strength and soft strength combining together as a pair of wings, medical science and Hui culture fuse with each other, meeting people's double needs in medical health care and spiritual culture.

Key words: Xin'an medicine; Combination and unification; Inheritance and creativity; Academic Chain of hereditary physician; Confucianism, Taoism and buddhism; Spatial Xin'an; Academic Xin'an; Hui culture

任何一个有影响的中医学术流派,都有其自身的特色。有关新安医学的特色,不少学者都做过深入的分析,有认为以理论领先、勇于创新、医家林立、学派纷呈为特色,有认为以儒医群体和世医家族链为特色,有认为继承性、地方性、辐射性是其特色,或认为历史悠久持续、名医辈出、医著宏富本身就是主要特色^[1]。这些观点都从不同角度和层面对新安医学的特色作了概括,但都还不够全面,仅仅看到了事物一个方面而忽视了另一面。笔者认为,新安医学作为中医学的重要组成部分,既具有地方性,又

具有综合性。因此,其特色应该从总体上去把握,主要体现在以下6个方面的“统一与结合”,即继承与创新的有机统一与结合,学术争鸣与融通并蓄的有机统一与结合,家族传承与学术传承的有机统一与结合,以儒通医与融合道佛的有机统一与结合,“时空新安”与“学术新安”的有机统一与结合,医学科学与徽学文化的有机统一与结合。

继承与创新的有机统一与结合

新安医学文献涉及的学科至为广泛全面,有基础理论,有方药临床,有整理考校,有注释阐发,所

有门类无一不及,全方位地继承了中医学学术理论。但在继承的基础上,新安医家创新意识强烈,“于书无不读,读必具特异之见”,“独创之巧”,“推求阐发”,“驳正发明”,“意有独见”,“改故即新”,“博古以寓于今,立言以激其后”,“发群贤未有之论,破千古未决之疑”,无不体现出继承与创新的有机统一与结合。

首先,新安医学理论创新十分活跃。新安医家在积累临床经验、探研中医学术的过程中,敢于突破,大胆创新,提出了一系列有科学价值、有重要影响的学术见解。如明代汪机(1463年-1539年)融汇李杲、朱丹溪之学,发明“营卫一气”说,提出了“调补气血,固本培元”的思想,开新安温补培元之先河,对后世产生了一定影响;他还通过传染病的诊治体验,最先提出“新感温病”、“阴暑”说,从此温病成因有“伏气”、“新感”两说,为提高温病治疗水平奠定了理论基础,对清代吴又可等后世医家认识温病病因和诊疗有着重要的影响。汪机再传弟子孙一奎(1522年-1619年),临证体验到生命“活力”的重要性,融“医”、“易”、“理学”等多学科为一炉,对命门、相火、气、火概念提出新的见解,用“太极”之理对命门学说进行阐发,创“动气命门”说及“三焦无形”说,揭开了命门学说及三焦辨证指导临床的新篇章。清代康乾年间名医吴澄著《不居集》,为论治虚损专著,专门研究虚损病证,在内损理论基础上首创“外损致虚”之论,是李东垣内伤外感辨的补充;并首倡“理脾阴”学说,可与叶天士养胃阴说相媲美;其创设的“解托”、“衬托”诸法对治疗外损发挥了积极作用,为临床开辟了一条新的治疗途径。清代郑氏喉科代表医家郑梅涧(1727年-1787年),著《重楼玉钥》,其子郑枢扶著《重楼玉钥续篇》,立“养阴清润”治疗方法,创论治白喉病的“养阴清肺”说,在喉科学上形成了郑氏父子倡导的养阴清润法,后世喉科著作每多宗郑氏之说,视为圭臬,至今歙县郑村“南园、西园”喉科并立,“一源双流”,闻名全国。还有明代吴崑(1551年-1620年)的“针方一理”说、陈嘉谟(1486年-1570年)的“治疗用气味论”等,晚清余国佩的“外感燥湿为纲”说,皆为当时“医家病家从来未见未闻”之学术见解。新安医学一个突出的成就就是在理论上开拓创新,学术上争鸣活跃,其立论多处于领先水平。

其次,新安医学在继承中有创新。新安医学崇尚经典,善于穷探医理,订正诠释经典,但师古而不泥古,在以继承为主要目的的经典医著的订正注释过

程中,也多有发明创新。《黄帝内经》(以下简称《内经》)研究方面,新安医家著述很多,尤以明代吴崑的《素问吴注》(1594年)、清代罗美的《内经博义》(1675年)及胡澍的《素问校义》(1872年)影响较大,其中胡澍《素问校义》用汉学训诂的校勘方法发明《内经》旨意,第一次系统地将小学方法引进医学,独树一帜。其他如汪机的《续素问钞》(即《内经补注》)(1526年)徐春甫的《内经要旨》(1557年)、汪昂的《素灵类纂约注》(1689年)等,都是当今研究《内经》的良好读本,具有很高的学术价值。他们有的受程朱理学的影响,对运气学说及天人合一理论多有阐发;有的则受新安朴学大师江永、戴震等影响,在文字考据、训诂方面多有建树。在《伤寒论》研究方面,新安医家结合临床诊治提出很多独特见解,如明代方有执(1523年-1599年)通过对伤寒热病的诊治和研究,大胆将《伤寒论》整移编次,辑成《伤寒论条辨》(1592年),增强了原书的系统性、条理性,从而创“错简重订”说,开《伤寒论》错简派之先河,揭开了伤寒学派争鸣的序幕。此外,还有陆彦功、汪宗沂、汪春溥及王少峰等伤寒大家皆有研究之作。

第三,新安医学在教育普及中不忘创新。针对“学而仁则医”的社会风尚和职业需求,以当时知识分子阶层为读者对象,新安医家整理编纂和刊行很多深入浅出的普及性医籍,在编撰整理医药启蒙读物中也不忘创新。如明代医学家徐春甫(1520年-1596年)在《古今医统大全》中有关养生的论述,多引古人之说加以推衍阐发,在前人基础上引阐发挥,提出了“愚智贵贱则别,养生惜命则同”、“慎疾慎医”、“治年高之人疾患,不能将同年少”等很多富有价值的命题,并阐述或归纳出“一养神,二惜气,三堤疾”的保养之术和十项养生大要等内容。明代陈嘉谟于1561年以对话写成《本草蒙筌》,是以韵语记药性便于记诵的发端,利于初学;健脾消食的鸡内金、行气止痛的青木香、止血散热的血余炭就首见于该书;同时刊“徽派”炮制法,首次介绍了某些药物的特殊贮藏法等。尤其清代汪昂(1615年-1694年)和程国彭(约1660年-1735年),在中医学启蒙典籍的编撰中,仍不忘创新,而多有新的真知灼见。如汪昂在《本草备要》、《汤头歌诀》中,独具慧眼地记述了不少先进的医学理论和创新见解,如“脑神学说”、“胃乃分金之炉”、“暑必夹湿”说等,其中首倡的“暑必夹湿”说,后经温病大家叶天士、吴鞠通等发挥阐释,为后世暑病治疗制定了基本原则,成为温病学派的重要学术内容;程国彭著《医学心悟》,倡

导“八纲辨证”,首创“医门八法”及“外科十法”论,对中医学辨证论治体系的补充完善做出了积极贡献,其所创“止嗽散”、“消瘰丸”诸方也倍受世人推崇。

学术争鸣与融通并蓄的有机统一与结合

新安医学名医云集,众多医家各抒己见,兼收并蓄,博采众长,产生了众多的学说及学派,如明代汪机开创的“固本培元”学派,明代方有执为代表的《伤寒论》“错简重订”学派,清代郑梅涧为代表的“养阴清润”说,叶天士(约1666年-1745年)为代表的“时方轻灵”用药特色,汪昂为代表的从事医学普及的“医学启蒙”派,以及经典注释家中的“经典校诂派”等,他们有的不仅是中医医经学派、伤寒学派、温病学派、汇通学派的代表性人物,而且一些学说学派已成为当代中医各家学说的重要一支,是中医学宝库中不可分割的重要组成内容。各家学派异彩纷呈,绵延不绝,影响深远,正如王任之先生所说的,“新安医学有许多学派,各个学派都有特点和成就”。

“医之门户分于金元”,自“金元四大家”分说以来,中医学术争鸣就异常活跃。新安医学虽也学派纷呈,学说林立,但却于争鸣中又多呈互相包容态势。各家之间常常相互沟通,相互学习,取长补短,兼容并蓄。这种学说纷呈与交流融合的有机统一与结合的特征,既是各家认识上互有长短、需要互相补充完善的必要性所决定,也有徽州地域崇尚和谐的文化性格使然。如元末明初人们多将朱丹溪的寒凉滋阴与李东垣的甘温补气对立起来时,汪机却创“营卫一气”说,有机地将朱丹溪与李东垣的理论融为一体。再如明清时期,随着温病学说的盛行,寒温之争达鼎盛阶段,但汪机的“温补培元说”和“伏气温病”说则是并存的。在寒温之争这场学术较量中,新安的一些伤寒大家几乎保持了一个共识,即温病羽翼伤寒、属于伤寒体系。在明代方有执错简重订说影响下,新安医家在重新编著伤寒条文的同时,尽力结合当时实际而融伤寒与温病于一体。如清代康熙年间名医程知在《伤寒经注》自序中就强调:“太阳篇中麻黄、桂枝诸汤,为即病之伤寒设也,青龙、越婢诸汤亦为即病之伤寒设乎?阳明篇中葛根、吴茱萸诸汤,为即病之伤寒设也,白虎、承气诸汤,亦为即病之伤寒设乎?少阳篇中,小柴胡汤加桂枝、干姜者,为即病之伤寒设也,其加大黄、芒硝者,亦为即病之伤寒设乎?三阴篇中,附子、四逆诸汤为即病之伤寒设也,其或用黄连、黄芩诸汤,或用承气、白虎诸汤,亦为即病之伤寒设乎”^[2]?其他诸如清代程应旆

《伤寒论后条辨》(康熙年间)、孙文胤《丹台玉案》(1636年)、卢云乘《伤寒医验》(康熙年间)、汪宗沂(1837年-1906年)《伤寒杂病论合编》、王少峰(1867年-1932)《伤寒从新》等有关伤寒与温病的论述,均体现出了两者相互融合统一、求同包容的思想。

家族传承与学术传承的有机统一与结合

新安医学的教育、传承方式是家族传承、师承相授,且以家族传承为主。父子相袭、兄弟相授、祖孙相承、世代业医的“家族链”现象十分明显。上一讲^[1]已经说过,自北宋以来世医家传三代以上至十五代乃至三十多代的家传名医“家族链”有63家,记载名医300余人,许多名医世家传承至今。在范围不大的新安地区,出现了如此众多的世医家族链,链条有长达三十多代,这是医史上罕见的现象。不必讳言,家族传承、医学世家、代代因袭就是新安医学一个显著的特征。

由于家族传承临床时间早、临证经验多,耳濡目染,言传身教,毫无保留,尽得家传秘术,易得病家信任,优势明显。而且通过代代相传、代代累积,更有利于专科特色的形成,有利于医术的继承和不断完善提高。新安家族世医各科齐全,黄氏妇科、郑氏喉科、王氏内科、曹氏外科、程氏伤科等,形成了一个医疗网络,遍及徽州城乡各地。另一方面,家族传承是古代封建社会知识产权保护的一种重要形式。新安医学的世医家族链实际上是一支特殊的学术链,家族传承是一个外在的形式,学术传承才是本质内容。譬如新安郑氏喉科以“养阴清润”论治立法、以喷药治疗为特色,代代相传,闻名全国;新安王氏医学秉承心法家风,临床以顾护脾肾、疏肝理气,善用参芪培元固本、善调阴阳气血为主要特色,遣方用药更是以圆机活法、机动轻灵见长;新安“张一帖”以“稳准狠”著称,诊治外感急性重症以诊断准、用药猛、剂量重为特点,“十八罗汉”末药相传至今。新安医学家族链与学术链是互相融合交织在一起的,家族传承与学术传承是有机统一与结合的。学术传承是中医学生命力之所在,没有学术上的传承与创新,所谓的家族传承就会成为空壳。

我们在肯定家族传承优势的同时,也要看到家族传承的不足。如继承多而少有创新,往往“各承家技,始终顺旧”,“不念思求经旨,以演其所知”(《伤寒论·序》),多承袭一家之技,难免有门户之见。其实新安家族链在学术上并不是一成不变的,往往是在家法基础上多融合其他各家之所长。在继承基础

上有所创新,正是新安世医长盛不衰的重要因素。

以儒通医与融合道佛的有机统一与结合

医而好儒,儒而兼医,亦儒亦医,是新安医家的一大特点。据有关专家文献统计^[3],新安医家及兼研医者中,由儒而习医者占70%;另30%继承家传的专科医生,由于受当地人文思想的熏陶,亦有着好儒而发奋读书的习俗。而不少大儒也对医学进行研究,如朴学家江有诰、俞正燮、胡澍、汪宗沂对《黄帝内经》、《伤寒论》等经典著作从文字、音韵、训诂等方面进行深入的考证,胡澍的《素问校义》,汪宗沂的《杂病论辑逸》,都是重要的考据著作。明嘉靖十五年(1536年)贾咏即称方广为“新安儒医也”^[4],这是首次出现“新安儒医”的记载。还有称徐春甫“以儒通医”、孙一奎“医出于儒”、吴崑“曾业儒,后投举子笔,专岐黄业”等。由儒入医,从而形成了高密度、高水平、高素质、高修养的新安儒医群体,他们习医行事“一以儒理为权衡”,重经典、重传承、重临床、重积累、重创新,编纂、整理和保留了大量医学文献,对中医学的发展和价值取向产生了重要影响。

新安医学以儒学为主,但并不排斥佛道。徽州集儒、道、佛人文盛景于一地,不仅有黄山白岳(白岳即齐云山,中国四大道教名山之一),又毗邻九华山(中国四大佛教名山之一)。新安山水间佛教寺院及道观众多,佛道氛围很浓厚,对医家的影响也很大。如汪机强调自己的成才过程中是“援道入医”,孙一奎还热衷“外丹”之术。而且新安医家与道士、僧侣的关系很密切,许多是身兼道医、僧医两重身份。如明末医家孙文胤师从九华山天台大师习医而成名;清代医家程林为和尚,自称静观居士,程钟龄也皈依佛门。新安医学作为徽州文化的重要组成部分,突出地体现了儒家这一主流文化和融儒释道于一体的程朱理学的精髓,具有积极向上而入世致用的精神,本身就具有强大的兼容性和渗透性。儒学为主,融合道佛,以儒通医与融合道佛的有机统一与结合,是新安医学的一个显著特征。

“时空新安”与“学术新安”的有机统一与结合

“新安”是一个具有历史地理学属性的地域概念,新安医学与其他区域性中医学术流派一样,由于区域的政治、经济、文化、地理位置等因素的作用和影响,在传承学术中同样具有浓厚的地域时空色彩。然而,新安医学根植于本土“时空新安”地域,同时作为中医学的典型代表和缩影,其学术理论和思想连续不断地向中华大地影响、辐射和延伸。明清

新安医家就以整个江南地区(包括新安本地)以及京畿腹地为主要基地,近现代转移到以江淮大地(包括新安本地)和京沪两地为重点舞台,从而在全国各地一定范围形成继承、研究并弘扬新安医学的学术氛围,由点及面逐渐形成了被全国中医药界同仁所认可的大“新安学术”的中医药学术研究氛围。

明清时期,中国的学术重心在江南,以苏、杭、徽三州为学术中心的苏中、浙中、新安三大中医流派呈三足鼎立之势,三地互相交融、融为一体。总结明清时期的核心中医学派如伤寒派、温病派、固本培元派、经典校诂派等可见,其发端者或核心代表人物大多为新安人。这些流派的传承发展又是以新安及整个江南地区为大舞台,进而影响着整个中医学术界的。如以汪机、孙一奎为核心的新安温补培元派,其“营卫说”、“参芪说”对浙江的赵献可、张景岳,江苏的缪希雍、李中梓等医家的学术思想均产生了直接和间接的影响;又如,在方有执“《伤寒论》错简”说的影响下,江南地区掀起了热火朝天的伤寒学术争鸣态势。可以说,明清时期的江南地区其实就是新安医学学术交流互动的大舞台,在一定程度上可以说,新安曾是主导全国中医学术主潮流的地域。

地域概念是静态的,“时空新安”疆域是明确的,不妨称之为小新安;而学术则是动态的,“学术新安”如同新安江水一样是流动的,不妨称之为大新安。新安医学研究的时空范围主要是“小新安”,但这并不意味着新安医学的学术内容仅仅局限于“小新安”。随着江水的流动,新安医学在保持地域特色的同时,积极融入和参与整个中医药体系发展的大循环中;换句话说,中医药学理论体系早已深深地植入了“新安学术”的基因。实际上,明清以来新安医家的足迹遍及大江南北,他们既给徽州带来了其他区域的医学思想,同时又把新安医学传播到其他地域。大、小新安的互动融合,“时空新安”与“学术新安”的有机统一与结合,构成了融通流动的新安医学学术体系。新安医学的根本意义在于区域性医学流派的动态性,在于立足于局部放眼于整体、立足于本土放眼于全国的全局性、综合性。“越是民族就越是世界的,越是地方的就越是全国的”,新安医学相对于中医药学整体而言,可以说是这句经典最好的例证和注脚。由此可见,新安医学是特定时期和特定地域形成的中医药学系统中的一个特殊的精品子系统,博大精深的新安医学实际上就是中医药的精品王牌,新安医学的研究范围应是已融有“新安学术”基因的整个中医药理论体系,有着广阔的发展空间。

和现实意义。

医学科学与徽学文化的有机统一与结合

中医药学是中华民族在繁衍发展过程中形成的独特医学科学体系,也是中华民族5 000多年积累下来的宝贵文化遗产。而从皖南古徽州这片文化土壤中生发出来的新安医学,不仅是中医药学的一个重要组成部分,也是徽学文化的重要组成部分,2001年江泽民书记视察黄山时已明确提出了徽州文化“五要素”的概念,即C(文化)、B(贸易)、M(医学)、E(教育)、A(建筑)。当前我国正在积极推进社会主义核心价值观体系、建立中华民族共有精神家园的重要内容,如何充分利用、开发、应用好新安医学的宝贵资源,以满足人民群众的医疗卫生保健需求 and 精神文化需求,是当代新安医学研究的一个重大课题。

近百年来,通过一代又一代现代科技工作者的不断努力,中医药学的现代化研究取得了丰硕的科研成果,但中医药理论不但没能得到现代科学的阐释和证明,反而中医药现代化研究陷入了某种迷茫之中。其实,作为传统文化遗产的中医药科学体系,其发展并非只有尖端科技这一条单行道,历史悠久、人文内涵丰富的中医药,还完全可以借重传统文化的定力而深入人心。如果说科技成果、知识产权是一种硬实力的话,那么人文内涵则是渗入中医药科学内

部的软实力。当然,新安医学还应继续开展药理实验等现代科学研究工作,通过科技成果发挥硬实力的作用,但除此之外,还完全可以借助传统徽学文化的软实力来弘扬新安医学,以满足人民群众精神文化需求,更好地为社会主义物质文明和精神文明建设服务,以充分发挥出软实力的更大效应。

参 考 文 献

- [1] 王键,牛淑平,黄辉.新安医学的成就与贡献.中国中医药杂志,2013,28(1):146-149
WANG Jian,NIU Shu-ping,HUANG Hui.Achievement and contribution of Xin'an medicine.China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy,2013,28(1):146-149
- [2] 清·程知.伤寒经注(十三卷)·自序.勤慎堂刻本(四册).清乾隆三十一年(1766年):1-3
Qing Dynasty·CHENG Zhi.Annotations of Treatise on Febrile Diseases (Volume 13).Author's preface.Qinshentang block-printed edition (Volume 4),1766 (the 31st year of Qianlong Emperor):1-3
- [3] 张玉才.新安医学.合肥:安徽人民出版社,2005:155
ZHANG Yu-cai.Xin'an Medicine.Hefei:Anhui People's Press,2005:155
- [4] 明·方广.丹溪心法附余·贾咏序//日·丹波元胤.中国医籍考.北京:人民卫生出版社,1956:1-3
Ming Dynasty·FANG Guang.Thoughts on Danxi's Medical Experience.Preface of Jia Yong.Japan.Danbo Yuanying. Examination of Chinese Medical Book.Beijing:People's Medical Publishing House,1956:1-3

(收稿日期:2012年11月8日)

·临床报道·

运用中医外治三联模式治疗0级糖尿病足40例临床观察

金真¹,林明欣^{1,2},林燕玲¹,陈杏梅¹,刘树林¹

(¹广州中医药大学第一附属医院,广州 510405;²广州中医药大学,广州 510405)

摘要:目的:观察中医外治三联模式(穴位贴敷、穴位注射及中药足浴)治疗0级糖尿病足之临床疗效及其安全性。方法:按Wagner分级法将符合0级糖尿病足的住院患者80例,随机分成治疗组及对照组,每组40例,对照组给予基础治疗,治疗组则在基础治疗上联合运用穴位贴敷、穴位注射及中药足浴。两组分别在治疗前及治疗2周后进行评价,并对其结果进行统计分析。结果:两组患者疗效比较,治疗组40例中,基本痊愈6例,显效16例,有效15例,无效3例,总有效率为92.5%,对照组40例中则分别为2例、8例、17例及13例,总有效率为67.5%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),治疗组优于对照组。治疗组出现1例足背皮肤轻微烫伤,嘱咐患者适当调整足浴水温可缓解,并继续坚持治疗;其余患者未见不良反应。结论:中医外治三联模式治疗0级糖尿病足,安全有效,操作简单,值得推广。

关键词:中医外治三联模式;穴位贴敷;穴位注射;中药足浴;0级糖尿病足;临床观察

基金资助:2010年广东省中医药管理局科研课题(No.2010179),国家中医药管理局“十一五”重点专科课题(No.2007BAI10B04-02)

通讯作者:林明欣,广东省广州市机场路12号5栋(博士楼)909室;邮编:510405,电话:020-28949845,E-mail:linmingxin2007@126.com