

名医面对面·走近“全国名中医”④

黄煌：为往圣继绝学，还经方于民众

口述/黄煌 整理/本报记者 陈晶

20世纪70年代初，作为家中的长子，我与一个弟弟随父亲下放到乡村，母亲则与另一个弟弟留在城中。

在乡村，我边读高中边劳动，几乎所有的水田农活我都会干。那时的劳动强度很大，特别是在种植双季稻的时节，正值8月上旬，天气酷热，每天劳动十几个小时，往往是天不亮就去水田拔秧，上午割稻，下午翻地和插秧，经常搞到天黑，肚子饿，蚊子叮，浑身晒得紫红紫红。那时的清凉饮料是井水，放点糖精就是“雪碧”了。

1973年，在农村读完高中后，我家返回城里。热爱文学的我本想成为一名文学青年，却未曾想到被分配到了当地卫生局组织的中医医学徒班，开始给老中医抄方，从此开始了我的医学生涯。

恩师指明方向

那时，我对中医一窍不通。儿时中药房里传出煮药的味道，橱窗里摆放的盘蛇、乌龟板、甲鱼壳，还有在树林中捡了壳串成串卖给药房的经历，几乎是我对中医的全部印象。对中医懵懵懂懂的我，就这样走进了当地卫生院。

“小黄，你来听听这个病人的心脏。”“小黄，你来摸摸这个脉有什么不同？”……我的第一位老师是当地名中医叶秉仁先生，他早年毕业于上海中医药大学，长期在农村行医，中西医两法都行。中医方面他教我方和药，不仅讲方剂的组成和功效，还教我自己编写的方歌，如“调肝理脾逍遥，三白芍草柴烧”等。

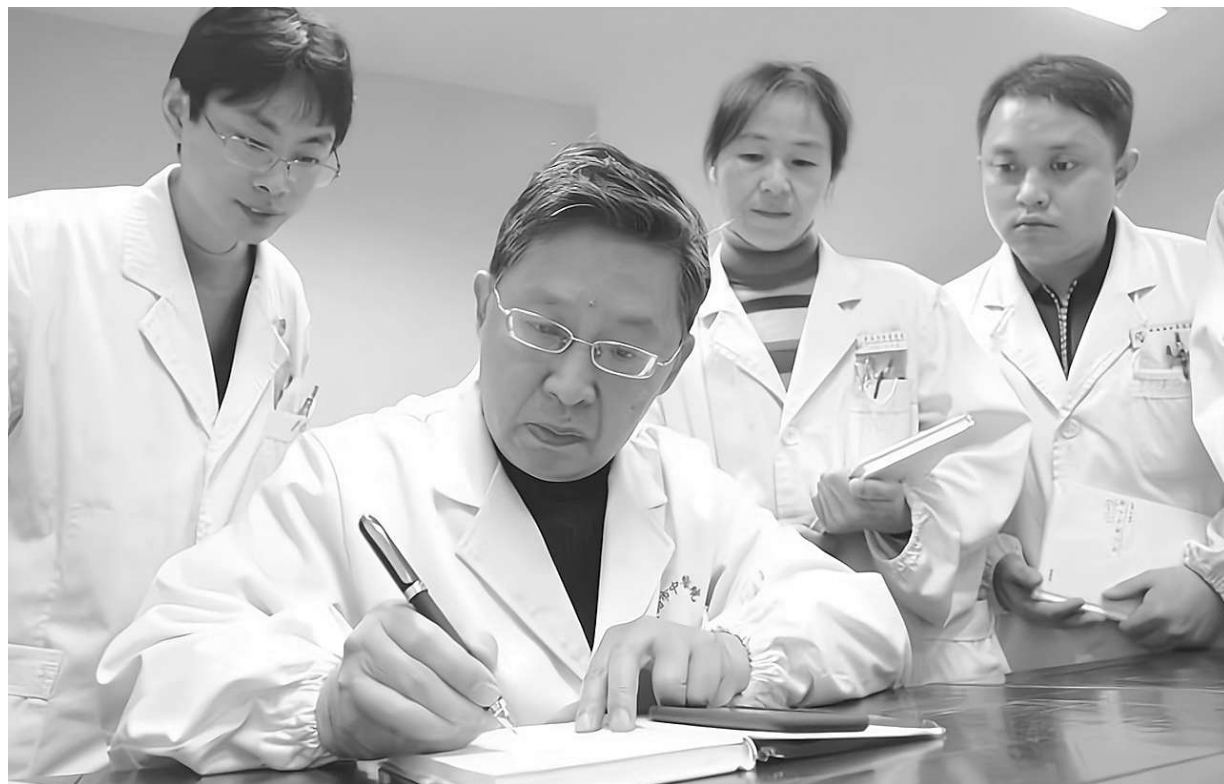
当时的我对中医充满着好奇和新鲜感，什么都想学。我对中草药也有所涉猎，如用马兰根、野菊花治疗感冒，用马齿苋、地锦草治疗肠炎、痢疾，用鱼腥草、金荞麦治疗肺部感染等；同时，摘抄了不少中草药现代药理研究的报道，并用于临床。那时我的思路比较简单和粗浅，基本上是头痛医头，脚痛医脚，诸如失眠就用合欢皮、夜交藤，咳嗽就用杏仁、桔梗，食欲不振就用谷芽、麦芽、山楂、陈皮等。

也是从那时开始，我对清代名医叶天士的医案进行研究，其中比较满意的成果是“叶天士体质辨证探讨”，这对我形成现在的体质学说打下了重要的基础。同时，我还模仿叶天士医案处方用药。

系统的中医学教育成为职业转折

学徒满师以后，我开始独立门诊。迷茫的感觉却一直萦绕着我，因为当时的学徒班并不规范，尽管我做了很多的工作，也花了很多的心血读书，但是对中医的认识还是非常肤浅，临床的疗效也不高。

转折发生于1979年，我以学徒同等学历的身份考上了当时的南京中医药大学（如今的南京中医药大学）首届研究生。从此，我有机会接触大量的古籍，也有很多时间放在读书上。那时，我集中学习一些基础科目，如自然辩证法、《伤寒论》《金匮要略》及外语等。我选择的专业是中医各家学说，主要研究各个历史时期的中医学流派、学术思想、临床经验以及对后世的影响，而这些无不广泛



黄煌（前排中）出诊带教中

的阅读与积累。

读书是苦的，但我决心下功夫。花了很多时间，我将历史上一些著名的医家及其著作、学术观点、经验方药等做笔记，再加上自己的诠释和评语。到1980年的下半年，无论是我看过的书还是鼻梁上的镜片都厚了许多，连蘸水钢笔的笔尖也被我写秃了十几个。

学术探索期继续耕耘经方

如果没有南京中医学院研究生的资历，我不可能接触到这么多医家，并了解他们的学术思想，这个经历对我至关重要。所以我要说读书，读万卷书。毕业后留校的我，一边坐诊一边继续在经方的路上耕耘。

1984年，首届全国中医多学科研究会在南京举办，阴阳五行学说、运气学说等天人合一的中医哲学，成为与会专家的主要研讨内容。我是会议筹备者之一，但我却在参加这一活动以后，越来越感到不踏实——这些研究的观点离中医临床太远，谈不到具体的中医世界，所以，我始终与他们有着学术思想上的距离。那时，我的研究，一个是从史学的角度来探讨中医发展的思路，另一个就是从科学的角度认识中医。我越来越感觉到，中医作为一门学科，应该有标准和规范，否则就无所谓发展。

20世纪80年代中后期，我接触到清代著名医学家徐灵胎的著作，读后十分震惊，他的思想也深深地影响了我。我写了不少有关徐灵胎的专题论文，加深了对徐灵胎学术思想的认识，也加深了对中医学的认识。同时期，我接触到了富士川游先生撰写的《日本医学史》，书上介绍日本古方派的梗概。在南京医学院图书馆，我又读了日本古方派代表人物吉益东洞先生的《药征》。1989年秋天，我受国家教委派遣赴日本京都大学进修老年医学。在京

都的一年时间里，我有机会与日本著名的汉方医家坂口弘、中田敬吾及细野八郎接触，向他们学到了不少有关日本汉方的诊疗思想和技术。在日本进修，思想非常宽松，讲中医中药不必局限于教科书，可以任意驰骋。这个时期形成的思想观念，为我在20世纪90年代开展的中医研究奠定了良好的基础。

这个时期是我学术上的探索期，多年模模糊糊的中医学渐渐有了粗浅的轮廓。当时我觉得，辨证论治是一种技能，医家是培养医家知常达变的本领，这是学习中医学所必需的，属于传统的学习研究方式，不可偏废。除了读医案以外，我花很长的时间在图书馆看伤寒历代注家的著作。那个时候喜欢读舒驰远的《伤寒集注》、程应旻的《伤寒论后条辨》等，近代经方家如陆渊雷、恽铁樵等的书也给我很大启发。我在阅读中理解到伤寒论研究是“一家有一家的仲景，各人有各人的伤寒”，每个医家是在注解《伤寒论》的过程中阐发自己的学术观点，诠释中医学的奥秘。可以说，一部《伤寒论》研究的历史，就是一部中医学思想史。

破解“古方不能治今病”的束缚

中医学的经验性，决定了整理和总结老中医经验的重要性。我在学徒时期就已经明确了这一点，同时也初步掌握了有关的方法和技巧。在进行方证药证研究的时候，除了文献研究以外，我非常迫切地需要老中医经验的参照。

1995年，我受江苏省中医药管理局委托，对1994年省政府认定的113位名中医进行了一次临床经验的问卷调查。

调查的关键是抓住名中医常用的药物和方剂，每人限定5张方和5味药，问卷抓住用药的指征和应用范围、最大剂量与最小剂量、禁忌证、体会等，非常实用。我的目的是探讨各个名中医眼中的药证和方

证。紧接着，国家中医药管理局交给我对全国名中医进行调查的任务。这是新中国成立以来首次对全国的名老中医进行统一、系统的问卷调查，是对老中医经验所做的一次规范化的收集整理工作。这个任务我花了近4年的时间，编辑了130万字的大型著作《方药传真》。

2000年以后，我的研究方向依然是经方方证与经典药证的研究。但经方仍未受到重视，很多人依然认为“古方不能治今病”，不会用经方，不敢用经方，不想用经方。2004年，为了普及经方，让经方惠及更多民众，我在所带博士生的建议下建立了“黄煌经方沙龙”网，即便刚开始页面还很简陋，这个网站很快爆发出惊人的力量，发帖量在一年时间内就已达到34万。时至今日，打开网站，仍可以看到不断更新的各类经方方证、经方药证、经方制剂。

如今，我的工作还是在做经方医学的推广。我在南京医科大学开设了一门选修课《张仲景药证》。要学好中医，必须要当“神农”。我一开始讲甘草，就让同学们亲自尝一尝甘草的味道。尝药的目的有二：首先，要知道中药是我们的祖先亲口尝出来的；第二，要打破学生们眼里“中药是苦的”误区，中药也有甜的。选修的学生有医学专业的，有医管的，也有护理及口腔医学专业的。有些同学在后来的体会中说，他们第一次尝到了把选修课当成必修课来的感觉。第二个学期这门课人数爆满，第三个学期选课达到500人。除了开课之外，我也到各地进行演讲，主题大抵是中医魅力、经方药证应用之类。

学中医近50年，我苦读医书，大浪淘沙中发现经方“真经”，将“经方梦”一步步变为现实。不过，我的梦想还在继续——将民族文化瑰宝经方推向世界，这也是我矢志不渝奋斗目标。

（黄煌，十一届江苏省政协委员，南京中医药大学国际经方学院院长、教授、博士生导师，农工党江苏省委原副主委）

医学新知 YIXUEXINZHI

南开大学一团队 斩获新型人工血管

近日，南开大学生命科学学院、药物化学生物学国家重点实验室赵强教授课题组合作研发了一种具有仿生天然血管功能的新型生物复合型人工血管，可在体内缓慢释放一氧化氮，促进血管组织再生并抑制血管钙化，显著提高血管长期通畅率，有效破解了小口径人工血管再狭窄难题，具有广阔的临床应用前景。该成果已发表在国际权威学术期刊《细胞报告》上。

小口径人工血管一直是心血管植入器械领域颇具挑战性的研究方向，南开大学团队设计的这种新型人工血管具有双层结构，内层可提供良好的生物相容性和再生活性；外层采用的材料起到力学支撑作用，使复合血管的力学强度可达到或接近天然动脉的水平，并能在体内环境中通过多步反应转化生成一氧化氮，起到抗凝血和抑制内膜增生的重要作用，可显著降低人工血管的再狭窄发生率。

据了解，该成果不仅为新一代小口径人工血管设计制备提出了一个全新的思路，而且丰富并发展了组织诱导心血管生物材料的相关理论。（李宁馨）

免疫细胞不攻击肠道 微生物的关键线索被发现

来自康奈尔大学威尔康奈尔医学院的研究团队近日发表在《自然》(Nature)杂志上的一项最新研究中，发现了一类先天淋巴细胞，该类细胞在建立人类胃肠道中共生微生物的耐受性方面发挥着重要作用。该研究为更好地治疗炎症性肠病、结肠癌和其他慢性疾病提供了关键线索。

众所周知，免疫系统是一个由器官、细胞和蛋白质组成的复杂网络，在保护机体免受外来物质侵袭的同时，还要避免损伤自身组织和细胞。一旦免疫系统的耐受性被破坏，免疫细胞就开始不恰当地攻击肠道微生物，进而导致炎症性肠病（IBD）等慢性疾病。

既往研究已经证实，RORγt+细胞就是在哺乳动物的胃肠道内协调免疫、炎症或耐受的一种细胞。在这项最新研究中，研究人员发现，健康小鼠肠系膜淋巴结中占主导地位的免疫细胞类型是调节性T细胞（Tregs）和淋巴组织诱导样3型天然淋巴细胞（ILC3），且ILC3直接与Treg细胞相互作用以控制肠道的免疫耐受。

随后，研究人员通过实验证实了ILC3在促进肠道RORγt+Treg细胞群中发挥的重要作用。与致病微生物产生免疫反应不同的是，ILC3所呈递的肠道微生物的片段，会使RORγt+Treg去特异性识别这些细菌，而不是导致炎症免疫反应。同时，它们还会抑制其他T细胞反应，并增强对肠道微生物的耐受性。

研究人员表示，该研究为IBD患者免疫耐受性受损的潜在原因提供了解释，并有望带来新的疗法。目前，该团队正在试图确定ILC3-T细胞耐受机制如何区分共生微生物、有益微生物和致病微生物。到目前为止的研究结果表明，未来恢复ILC3功能的细胞疗法可能在抑制IBD炎症方面具有强大的作用。（韩毅）

晚上多吃不一定胖

日前，英国阿伯丁大学罗伊特研究所Alexandra M. Johnstone团队在《细胞》子刊《细胞代谢》期刊发表研究成果发现，在一天的清晨或深夜吃最丰盛的一餐并不会影响人体代谢卡路里的方式，机体的能量消耗和总体重减轻是相同的。不过，参与者表示在吃了丰盛的早餐后，一天中的饥饿感减少、食欲降低，这在现实生活中可能更容易达到实质性的减肥效果。

本研究招募了超重或者肥胖的健康受试者，分别为16名男性和14名女性。每位参与者被随机分配，在四个星期内要么只吃早餐，要么只吃晚餐。这些早餐与晚餐含有相同的卡路里，包含30%的蛋白质、35%的碳水化合物与35%的脂肪，充分地兼顾平衡了受试者的营养需要。四周后，受试者们需经历一周的休息期（全天卡路里平衡，无须刻意节食）。在接下来的四个星期内选择与上个周期相反的饮食模式，只吃早餐的人开始执行只吃晚餐，反之亦然，即每一位受试者都成了自己的对照组。为比较早餐和晚餐摄入能量是否相同、减肥效果孰优孰劣，本研究通过双标记水法测量受试者们每天的总能量消耗。双标记水法是一种基于尿液的检测方法，涉及一个人饮用一种无害的水，其中氢原子和氧原子都被不太常见但天然存在的稳定同位素取代，这种同位素易于追踪，以达到跟踪和量化能量摄入的作用。

结果显示，受试者们早起饮食和晚间饮食的能量消耗和总体重减轻是相同的，即两种饮食模式产生的减肥效果相似，并无显著性差异。四个星期的时间内，受试者平均每人减掉了约3kg体重。同时，两种饮食方式导致的葡萄糖、胰岛素和血脂变化也类似。与实验开始时相比，两种饮食的组织间液葡萄糖含量都有所下降，这与体重的降低和卡路里摄入量减少有关。在卡路里限制饮食后，总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇和甘油三酯均显著降低。（陈晶）

平衡内外 防治颐养

——《著名保健医教你防癌治癌颐养天年》一书创作小记

刘晓鸿

近日，笔者所撰写的《著名保健医教你防癌治癌颐养天年》一书，经中国中医药出版社出版问世。短短数天，接到不少读者反馈。有的癌症患者及其家属表示，读此书后，或抗癌信心加大，或防癌意识增强，或开始按照书中针对不同癌症的相应养生锻炼功法图式开始锻炼。听到这些，身为作者，我很欣慰；作为医者，更受激励。

写此书时，笔者便本着以最大努力将深厚的中医文化写得通俗易懂，以使广大读者能够理解文中要义、弄通这些医学知识，并实实在在地应用于日常健康管理中。目前看来，达到了预期。

而撰写此书的初衷，正是源于当前癌症发展变化现状——近年来，世界卫生组织等国际权威机构已经把原来作为“不治之症”的癌症，重新定义为“癌症是可以控制的慢性病”。这是肿瘤医学发展史上的一个里程碑。

正如我的恩师、国医大师唐祖宣先生为本书撰写的序言中所述：癌症可防可治，从

“谈癌色变”到“与癌共存”，癌症正由往日的“来势汹汹”，逐渐成为一种可以控制的常见病和慢性病。

也正如国医大师李业甫恩师在为本书撰写序言时所指出：目前癌症的治疗手段越来越多……而中医防治癌症具有独特的理论体系和辩证论治诊疗方法，在癌症防治中已显示出特色优势和突出疗效。

与此同时，是社会层面的防癌治癌意识依然亟待加强。诸如环境的改变、生活节奏的加快、作息时间的紊乱、饮食结构的调整、精神压力的增大等诸多因素造成癌症高发；而癌症带给患者及其家属的恐惧感，以及巨大的经济、精神压力，又形成影响面更广的负面情绪。

笔者认为，在这样的发展变化中，推动中医防癌治癌，具有前所未有的可行性和巨大的现实意义。

这首先立足于历史。中医预防疾病、治疗癌症有着悠久的历史，在众多的中医典籍中都有记载。

以预防来说，如《黄帝内经》所言：“饮食自倍，肠胃乃伤”“高粱之变，足生大疔”；《外科正宗·疔毒第六十三》认为，疔毒（口腔癌）的成因是，“因食煎炒，过餐炙烤，又兼思虑暴急，痰随火行，留注于唇”；《济生续方》在论述积聚病因时曾言：“凡人脾胃虚弱，或饮食过度或生冷过度，不能消化，致成积聚结块。”

中医治疗癌症，也有明确的史料记载。3200年前先秦时期的《周礼·天官》一书中，“疡医”便是专治肿瘤的外科医生。这与早期的西医肿瘤学以外科为主十分相似。疡医在治疗上主张内外结合，内治主张“以五毒攻之，以五气养之，以五药疗之，以五味调之”，外治则采用“祝药，……杀之齐”。

其次，立足于当下。当前，各门类临床医学在肿瘤预防治疗方面都取得了丰硕成果。而当前中国，又赶上复兴传统文化、振兴传统中医的好时代。探索中医防癌治癌新思路，并推动更多的浅显易懂的中医防癌治

癌的理论、方法在民间普及，既有良好的时代背景，又可以惠及数量庞大的癌症患者及其家人，可谓利国利民的好事情。

因此，撰写此书时，笔者正是希望能够有更多的癌症患者和其家人受益——“先共存后消灭”，逐渐把癌症变成一种可以控制的慢性病。

具体说来，临床上，首先“扶正”以中药治疗和相应的功法锻炼为手段，提高人体自身的免疫能力，控制癌症的进一步恶化和转移，达到“与癌共存”；其次“祛邪”通过不断提高人体免疫系统，最终达到消灭癌细胞恢复健康的目的。这也是我所提倡的中医治疗癌症的“平衡理论”。

因此，本书中，笔者不仅陈述了中医关于癌症的预防、治疗癌症的溯源和理论，也以最常见的18种癌症为切入点，逐一详细论述了其病因、症状、辨证与论治，以及个人治疗心得等。并针对每一种癌症自创养生锻炼功法，图文并茂地呈现于书中。

当然，笔者也想强调，在癌症治疗的过程中，还需保持乐观平和的心态，所谓三分治疗、七分调养，癌症才能成为“可控可治”的慢性病。

笔者自幼秉承家传、师从多位国医大师，长期担任保健工作，从事中医临床30年之久。为中医治疗癌症探索新思路，惠及万众苍生，这是笔者毕生的追求。

（作者系第十一届安徽省政协委员、医学博士、中医保健专家）