

用时间上东垣多强调“食后”或“食远”，在服用次数上注明“无时”或“量所伤服之”或“量虚实加减服之”或“添服不妨”等。饭后服药既可防峻药伤胃，又可防已入之饮食积滞而加重病情。服用次数上以取效为度，效法于张仲景桂枝汤之服法，汤剂尚且可以服至二、三剂，丸剂药力缓和，且服用量小，更不应拘泥于固定的服用剂量。

综上所述，李东垣主要用枳术丸治疗脾虚不运、饮食停滞之痞证。脾虚当补，食滞宜消，若只健脾而不消滞，则已滞之积不得去；若只消滞而不健脾，即使积滞暂去，犹有再积之虞，积滞一久，必有胃气不通而生痞证。故以白术健脾，枳实消滞，双管齐下，药味虽简，却能显示消补并行，寓消于补之法。对于脾虚食滞之轻重不同者，东垣临证根据实际情况适当改变用药比例，灵活配伍，使枳术丸的应用得以扩展，但无论怎样灵活权变总不离“夫内伤用药之大法，所贵服之强人胃气，令胃气益厚，虽猛食、多食、重食而不伤”之旨，其对枳术丸的运用思想深值临床医生借鉴和学习。

基于转化医学原理的名老中医经验传承模式研究

卜献春 宁泽璞

(湖南省中医药研究院, 湖南 410006)

【摘要】：应用转化医学理念，结合课题研究，探讨名老中医学术思想传承的模式和方法，提出采用临床—基础—临床的模式，既能解决名老中医学术思想与经验的“承”，也为名老中医学术思想与经验的“传”提供了思路和方法，可以推广应用。

【关键词】： 经验传承 名老中医 转化医学

1、名老中医经验传承研究的现状与思考

名老中医的经验是他们深厚的中医药理论与丰富的实践经验相结合的结晶，是中医药学的宝贵财富和重要组成部分。正是因为有了历代名老中医经验的积累和传承，才使得中医学历史久弥新，永葆活力。因此，党和政府十分重视名老中医经验的传承，从人力、物力、财力等方面进行投入，如开展名老中医带徒、成立名医传承工作室，整理名医医案、医话，研究名医经验，挖掘名医秘方、经验方，出版名医专著，等等。取得了多方面的成绩，对推动中医药的普及和发展起了很大作用。但客观地说，这样的成绩与现实的要求及我们的心理期盼还是有相当大的差距的。几十年来还没有那一位名老中医的经验方能像六君子汤、补中益气汤、六味地黄丸、小柴胡汤这样在临床上广泛应用，也没有一个新研制的中药新药能像云南白药、藿香正气水这样疗效显著广受欢迎。原因可以找出很多，但有一点我们认为与研究的方法学有关。纵观以前对于名老中医药专家的研究，大多局限于回顾性的临床经验总结上，或具体病证学术见解的阐释，或经验方的介绍，而忽略了前瞻性的临床研究和多层次对这些学验俱丰的名老中医思想方法进行探讨，对其效验方的开发没有多地域（多中心）多人群（大样本）进行研究；尤其是在老中医经验的传承模式和方法上没有取得重大突破，以致于很多名老中医的学术经验没有得到很好的推广和应用。

因此，我们在承担“十五”国家科技攻关计划（课题编号：2004BA721A01Z75）“刘祖贻、

谌宁生、谢剑南学术思想及临证经验研究”和“十一五”国家科技支撑计划“张崇泉名老中医临床经验、学术思想传承研究”(课题编号:2007BA110B01-063)时,决定借鉴转化医学理念,从研究模式和方法上进行新的探索。

转化医学(Translational Medicine)也称转换医学,是近年来在国际医学领域出现的新概念。1992年美国《科学》杂志首次提出“从实验室到病床(Bench to Bedside,简称B2B)”的概念;1996年著名医学杂志《柳叶刀》上第一次出现“转化医学”(Translational Medicine)这一新名词,其基本内涵即指把基础研究的成果转化为能够为临床所使用的技术、方法。换言之转化医学就是从实验室到病床,即“bench to bedside”,再从病床到实验室,即“bedside to bench”^[1]。目前转化医学已经成为全球性医学研究的一个新的热点。值得我们深思的是,为什么转化医学能如此迅速引起人们的关注并成为研究的热点呢?笔者认为,转化医学之所以如此热门,关键是它提供了一种新的研究模式和思路,在当今科学研究分科越来越细、临床与实验脱节越来越大、弊端越来越明显、人们急于找到新的解决办法的状况下,转化医学应运而生,它主张从实验到临床,强调多学科组成课题小组,打破了基础研究、药物开发和临床医学之间的屏障,因此,广受关注成为研究热点就可以理解了。

探究转化医学的兴起及盛行,联系到中医学研究和名老中医经验的传承,当能给我们许多启迪。根据中医学的特点,采取临床→基础(实验)→临床的模式(我们称之为“中医转化医学模式”),系统地研究张老的学术思想尤其是经验方,探索名老中医经验传承的新模式和新方法,取得了较好效果。

2、名老中医经验方传承研究的初步尝试

名老中医经验方源于长期的临床实践,如张崇泉老中医治疗冠心病的经验方冠心通络方就是张老几十年的临床经验结晶。张老在分析大量中医古代及近代文献基础上,通过自己多年的探索,认识到冠心病的病位虽在心,但与肾、肝、脾三脏关系密切;其病性为本虚标实,本虚以脏腑虚损、气血阴阳亏虚为主,标实有血瘀、痰阻、气滞等;其主要病机是气阴两虚、痰瘀互结、痹阻心脉;因此制定其基本治法——养心通络法,自拟经验方冠心通络汤(又名养心通络汤),该方由人参、麦冬、黄芪、生地、丹参、红花、炒枣仁、瓜蒌、水蛭、炙甘草等组成,具有益气养阴,活血通络之功,用之于临床,疗效显著,使用一段时间后,将其制成胶囊(冠心通络胶囊)并申报为院内制剂,在多年的临床应用中取得明显疗效。

为了更好地推广应用此经验方,我们从实验到临床进行了系统研究。首先进行了抗动脉粥样硬化斑块动物实验研究^[2],结果表明冠心通络汤能明显减轻、消退实验模型动物动脉粥样硬化斑块,提示该方具有保护冠状动脉、改善心肌供血作用;能明显减少球囊损伤动脉粥样硬化兔血管组织内膜增生面积和增生指数,提示该方能有效防止PTCA(经皮腔内冠状动脉成形术)术后(球囊损伤)血管再狭窄。临床研究以欣康片为对照组^[2],结果表明冠心通络方能缓解冠心病心绞痛症状,对改善心电图、血脂异常等均有明显效果,疗效与西药欣康组相当;能明显改善冠心病心绞痛患者的生活质量,其疗效优于西药欣康组;对冠心病心绞痛气阴两虚、心脉瘀阻证者的中医证候改善明显优于西药欣康组。

在临床和实验研究后,我们又根据研究结果对方药物组成和剂量进行了微调,最终确定为:黄芪20g、人参6g、丹参15g、红花6g、麦冬15g、生地15g、炒枣仁15g、瓜蒌15g、炙甘草5g。以此作为基本方,制定详细的推广方案,分别在湘中、湘南、湘西选择了合作医院进行临床推广

应用,从目前反馈的信息看,疗效满意。

3、结语

我们认为,中医学来自于临床实践,名老中医的经验也来自于他们的临床和前人经验,之所以能称为名医就是他们在某一方面的见解比常人要高明、经验要丰富、对疾病的认识更接近于本质,但名医也同样有其认识、经历方面的局限性。因此,我们对名老中医的经验进行研究整理时一定要从方法学进行探索,我们认为从临床(名医原始经验)到实验(阐明机理、优化组方和剂量)再到临床(推广应用、完善名医经验)的模式是比较好的,它将名老中医经验放在文献、基础、临床的整体框架中去检验、去验证、去补充、去完善,从理论认识、基础研究、临床观察几方面扩展了名老中医的认识,从深度和广度均有所拓展。根据我们的初步实践,我们认为这种研究模式既解决了老中医学术思想与经验的“承”,也为老中医学术思想与经验的“传”提供了思路和方法(有理论依据、有实验支撑、有临床数据和疗效,能大范围推广),值得推广。下一步我们计划在全面总结合作医院应用情况的基础上,按新药研究的要求进行研发。

参考文献

- [1]MAR NCOLA FM. Translational Medicine: A two-way road [J].Tran Med,2003,1(1):1-2.
- [2] 张炜宁, 张崇泉, 田雪飞等.冠心痛方对球囊损伤 AS 兔主动脉 PCK- α 、MCP-1 表达的影响[J].中医药导报, 2007,13 (4) :16~19
- [3]张崇泉, 谭光波, 喻正科等. 冠心痛胶囊治疗冠心病心绞痛 52 例临床观察[J].中国中医药科技, 2002,9 (5) :301~302

《中国中医药现代远程教育》2010 年经典温课专栏数据统计

徐沙 张文娟 钱玲 常凤媛 郑黎

(中国中医药现代远程教育杂志社, 北京 100021)

通过对《中国中医药现代远程教育》2010 年刊登的关于经典温课专栏的总结与回顾,希望能对中国医药经典能有更深刻的认识,促进对经典的研究与学习,从而推进创新与发展。

本文主要选取《中国中医药现代远程教育》2010 年第 1 期到第 20 期杂志,通过对杂志经典温课专栏的关键词和主题词检索发现,此类文章在该刊 2010 年全刊刊发论文总数所占的比重是微乎其微的,仅有 28 篇文章,这种现象足以引起我们的重视。

1 从论文来源分析

对于这 28 篇论文的来源,即论文作者单位,多数属于医院来稿。在来自医院部门的 23 篇论文中,有 8 篇是来自医学院校的,如山东中医药大学基础医学院,天津中医药大学,广州中医药大学,广西中医学院,湖北中医药大学等,其中山东中医药大学基础医学院有两篇关于《内经》的文章^[3, 20];有 4 篇论文是来自大学的附属医院,如首都医科大学,天津中医药大学,贵阳中医学院,甘肃中医学院,山西中医学院等医学院校;有 3 篇论文属于省级医院,如山东大学附属省