

“三点”教学法在《金匱要略》教学中的应用

屈杰 杨景锋 杨军

(陕西中医药大学 陕西 咸阳 712046)

摘要:《金匱要略》作为四大经典著作之一,具有较高的理论与实践指导价值,但由于其文字质朴,义理深奥,条文简约影响了课程的教学效果。以释义明理,讲清重点;多管齐下,讲透难点;比较鉴别,讲活特点的“三点”教学法为提纲,总结了其在本科《金匱要略》教学中的应用,希望有助于提高教学效果。

关键词:教学法;金匱要略;本科教学

中图分类号:R222.3 文献标识码:A 文章编号:1672-0571(2018)05-0128-03

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2018.05.042

《金匱要略》(下简称《金匱》)作为中医临床治疗杂病的专著,与《黄帝内经》《神农本草经》《伤寒论》合称为四大经典,长期以来,由于其较高的临床指导价值,《金匱》一直是中医药院校的中医专业的必修课,是提高中医学临床水平和技能的核心课程之一。但由于其成书于1800年前,文字质朴,义理深奥,加之后世传抄过程中错简讹误在所难免,以及古今中医学知识体系有别,客观上给《金匱》的教学带来了一定的难度^[1]。同时近十年以来,中医院校招生规模日渐扩大,学生的学习能力也有所下降,此外目前从事《金匱》教学工作的年轻教师部分脱离临床实践,单一的理论阐释也影响了学生的学习兴趣。本人从教以来,细心钻研相关教学方法,认识到我校知名金匱学专家张建荣教授倡导的“三点”教学法切合本门课程的本科教学需求,应用于教学效果较好,今简要总结如下。

1 释义明理,讲清重点

“三点”教学法之三点就是重点、难点、特点,其中重点内容是三点教学法的核心。由于历史原因,《金匱》内容在传抄过程中存在脱简、讹误,宋代医家在整理校订时根据临床需求,从《外台秘要》《千金要方》等著作中加入相关知识,虽然弥补了《金匱》在治疗方面的不足,但是却显得全书体系松散、壅肿,不如《伤寒论》之条理清楚。另一方

面《金匱》部分篇章如《脏腑经络先后病脉证第一》相关条文比较凌乱,《五脏风寒积聚病脉证并治第十一》论多方少显得结构、特点不鲜明。再加上目前教学学时不断减少,因此需要在授课中突出重点,达到提纲挈领作用。重点一般是指教学大纲中规定的一级掌握内容,这些内容包含了相关疾病的基本概念、病因病机、分类、治疗原则、常见方证,其中以方证为核心。以《痰饮咳嗽病脉证并治第十二》为例,其中第1、2、15条涉及痰饮病分类、治疗原则,是全篇的重点之一。在痰饮病的证治中,涉及方证较多,其中16、17、22、24、29条为重点条文。不少学生误以为有方有证的条文才是重点,其实不然,重点条文的确立是根据知识体系的要素构成以及临床指导价值决定的。教师在授课中,要向学生做必要说明。

重点知识讲解是关键。首先教师需要吃透教材,并适当发挥,特别是结合临床体会、研究进展来丰富授课知识。由于《金匱》大部分条文十分简洁,教师教授必须有一定的深度、广度,不能完全照本宣科,也不能完全脱离教材。具体来说,重点条文讲解要紧扣条文,释义清楚,层次明了,节奏感强,适当贯穿提问,教师要细讲、慢讲,保证授课效果。课后要勾勒重点知识提纲,课后针对性留置作业,课前要针对重点知识进行提问,以评估授课效果^[2]。

2 多管齐下,讲透难点

《金匱》作为古典医籍,文辞深奥,同时由于古今中医学知识体系有别,古今疾病演变,以今天的知识结构去理解1800年前的著作客观上存在着较大的困难。这些难点主要表现在:一、部分条文的句意理解上,如《妇人妊娠病脉证并治第二十》第1条“……设有医治逆者,却一月,加吐下者则绝之”中关于“则决之”的理解有完全不同的两种。二、部分病机的理解比较困难,如学生对冲气上逆这样的病机概念很难理解,因为中医基础理论中很少提及,临床案例相对较少,学生缺乏直觉体验。比如《痰饮咳嗽病脉证并治第二十》中第36条应用桂苓五味甘草汤治疗冲气上逆伴肾阳虚弱证之口燥、面热、手足厥逆、小便难伴眩冒。再比如仲景应用小柴胡汤通过疏理气机治疗产妇郁冒之大便坚、呕吐不能食等。三、疾病概念的理解,虽然从中医学的角度讲,《金匱》所涉及的40余种疾病概念比较清楚,但是对于生活在科学技术日新月异时代的医学生而言,仅仅掌握这些概念还远远不够,不能胜任临床工作。比如学生对百合病、狐惑病、女劳疸等许多概念还是有不少疑惑。上述问题,授课教师必须要有清醒的认识,要以积极的态度来面对。

对于难点知识的讲解,首先要了解学生学习的难点和症结所在,对症下药。比如《肺痿肺癰咳嗽上气病脉证第七》由于条文简短,不少学生对于饮邪的病机理解、舌脉表现理解不深,影响了教学效果。为此从半夏化饮止咳平喘功效以及联系临床慢性支气管炎、支气管哮喘患者以舌苔白腻、脉滑为特点的临床表现再结合《痰饮咳嗽病脉证并治第二十》相关知识来讲授,能提高教学效果。其次,《金匱》作为临床医学著作,其根本目的是指导临床,因此部分难点知识通过临床实践可以较好解决。如大黄牡丹皮汤是治疗肠癰病之脓未成还是脓已成,历来争论不休。通过理论探讨很难回答这个问题,结合目前的文献报道、临床实践很容易回答这个问题,即大黄牡丹皮汤两者都适合,更适合于脓未成。再次,要注意以学生为出发点,体验知识的形成过程,激发他们的创新思维。目前

对于中医学课程教学主要以教师授课为主,学生被动接受,缺乏思辨能力,加上中医学本身存在着深厚的“崇古薄今”的经学思维,学生课堂气氛沉闷,因此在难点知识的授课中,注意启发学生思维^[3]。如对于黄芪桂枝五物汤方药中没有甘草,大部分教材都认为是从甘草甘壅影响气血运行来解释的。这种解释明显是敷衍的,因为大枣味厚更容易阻碍气血,何为独用大枣而不用甘草?通过问题引导培养自主思维能力。

3 比较鉴别,讲活特点

特点又称特色,《金匱》的特色应当从课程整体与具体内容两方面来把握。《金匱》是杂病专著,方书之祖,以脏腑经络辨证为主,病证结合,其编写体例对后世中医学影响深远,特别是中医内科学。在讲授《金匱》时要突出其临床治疗学的价值,不能过分在方剂配伍上花费太多时间,要突出病机为核心,辨证施治为落脚点的特色^[4]。对于《方剂学》《伤寒论》已经反复讲过的方剂如桂枝汤、小青龙汤、大承气汤等不能简单重复,要突出《金匱》的特色。比如《伤寒论》使用桂枝汤意在调和营卫,解肌祛风,但是《金匱》用桂枝汤治疗妊娠恶阻目的在于取其和胃降逆,补益气血的特点。通过两者对比学习,学生比较容易掌握。在具体内容上,要注意要把握中医学的学术理论演变的特点,比如《金匱》治疗咳嗽上气病重在宣肺化饮,清热降逆,但后世中医学特别是《中医内科学》重视从痰论治。再比如《金匱》认为黄疸病的核心病机是“脾色必黄,瘀热以行”,突出了黄色应脾,而后世医家特别是现代中医学认为黄疸病的病机是湿热内阻,气机不利,胆汁泛溢肌肤所致。通过不同课程对比,有助于学生把握《金匱》的特色。《金匱》所载方剂205首,方小药精,配伍精妙,但是功效相近、组成相似的方剂较多,学生很容易混淆。必须通过利用图表比较鉴别,同中求异,掌握方证。

此外,在具体授课中,要注意从方证的标题上下功夫。《金匱》方证标题内涵十分丰富,抓住了病机特点。在教学中要通过适当提问来督促学生独立思考方证标题的涵义,不是简单的PPT展示。

比如附子粳米汤、大建中汤整体来讲都是针对中焦虚寒证,但是二者有所区别。前者方剂中有半夏,主症中有“腹中雷鸣切痛、胸胁逆满、呕吐”,所以病理因素是寒饮导致气机逆乱;后者以腹中“大寒痛”为主,用药重在辛温散寒,甘缓止痛,所以病机是阳虚寒盛。进一步解释,大建中汤证类似于今日受寒后引起的胃肠痉挛,附子粳米汤表现是典型的肠鸣音亢进,与急性胃肠炎比较接近。

4 结语

“三点”教学法从《金匱》知识体系的教度进行了探索,突出了重点、难点、特点的教学。知识的讲授离不开知识点本身,也需要以合适的授课方法和技巧来驾驭,因此《金匱》课的教学还需要教师不断学习,丰富自身知识,提高教学驾驭能力,

力求把经典知识讲透、讲清、讲活^[5]。

参考文献

- [1]付新伟.《金匱要略》教学改革探索[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(9):93-94.
- [2]张建荣.《金匱要略》教学法探讨[J].陕西中医学院学报,1995,18(4):55-56.
- [3]李宁,王寅,盖沂超.《金匱要略》教学存在的问题及思考[J].中医药导报,2014,20(6):153-155.
- [4]陈光星,郭林凯.金匱要略临床教学体会[J].中医教育,2012,31(3):54-56.
- [5]牛锐,张建荣.具备4种能力,讲好《金匱要略》[J].中医药导报,2013,19(3):130-131.

(收稿日期:2018-01-29 编辑:文颖娟)

(上接第123页)

- [11]张祥伟,陈佩虹,金晓艳,等.小柴胡汤超微饮片与传统饮片药效学剂量对比研究[J].中成药,2011,33(2):225-228.
- [12]乐大勇,王琼,张隽,等.复方贝母散超微粉体、细粉的化学性质与药效学对比[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(14):39-43.
- [13]林祝山,刘宇聪,林晓春,等.麻黄汤超微饮片与传统饮片药效学剂量对比研究[J].时珍国医国药,2013,24(11):2667-2668.
- [14]程立平,毛淑杰,马志静,等.超微粉碎与常规粉碎白附子中成分比较[J].中国实验方剂学杂志,2010,16(5):15-18.
- [15]张良,施煜庭,陈亮.超微粉体分散技术在防治呼吸系统疾病中的应用[J].中国粉体技术,2009,15(5):42-45.
- [16]付珊珊.基于超微粉技术的抗肝纤维化中药复方制剂的制备与体外研究[D].成都:成都中医药大学,2012.
- [17]胡鹏翼,龚莹莹,郑琴.不同粒径的复方丹参粉末的稳定性考察[J].中国实验方剂学杂志,2014,20(13):1-7.
- [18]王春柳,赵国巍,廖正根,等.超微粉碎对七厘散稳定性的影响[J].中国实验方剂志,2013,19(9):1-5.
- [19]赵国巍,王春柳,廖正根.超微粉碎对七厘散中羟红花黄色素A的稳定性影响研究[J].中成药,2013,35(7):1427-1432.
- [20]曹广尚,杨培民,王新风.HPLC测定白花蛇舌草不同采收期及不同部位中异高山黄芩素含量[J].中国实验方剂学杂志,2014,20(17):49-51.
- [21]张琴,刘莉.川芎超微粉的粉体学性质研究[J].中草药,2010,41(11):1796-1799.
- [22]陈勇军,钱锦花,梁学良,等.中药超微粉均匀性评价研究[J].中国粉体技术,2014,20(3):52-55.
- [23]蔡光先,赵迪加,张水寒,等.中药微粉粒度的评价初探[J].中成药,2007,29(5):719-722.
- [24]崔福德.药剂学[M].北京:人民卫生出版社,2011.
- [25]杜焰,赵立杰,冯怡,等.中药粉体流动性表征方法研究[J].中国中药杂志,2012,37(5):589-593.
- [26]王小平.粒子设计改善中药粉体均一性与溶解性的工艺原理研究[D].成都:成都中医药大学,2015.
- [27]王宇红,杨蕙,莫韦皓,等.马钱子超微粉毒性质反应量效关系研究[J].中医杂志,2013,54(11):958-960.
- [28]肖碧英,李先端,格小光,等.超微粉碎对白附子中草酸钙针晶形态和数量的影响[J].时珍国医国药,2011,22(1):84-85.

(收稿日期:2017-14-09 编辑:文颖娟)