

邓君培：知本方能治本 知本始能识人体

文/本刊记者 陈佳

初识邓君培时，他便给记者讲述了一些较为独特的经历：25岁时有过一次经医院反复三次检查甲胎蛋白指标持高不下，确诊为肝癌晚期的经历。当时医院说话不了三个月了，但后经服上海一老中医将近一年的中药，再去原确诊医院检查被告知之前是误诊。十年之后，也就是大约35岁起，邓君培便因长期过度劳累而再也不能坚持工作了，甚至连出门都难——走不了几十米路就可能眼冒金星什么也看不见，并且浑身大汗淋漓就倒在路边了。去医院检查，除有超过3cm×3cm大的胆结石外，查不出任何疾病。之后十年，邓君培一直处于极度虚弱的状态。45岁时，遇国家级名老中医俞尚德老先生，按俞老食疗法进食大约三个月后，自觉体力大增，感觉自己似乎换了一副身体，这便是他与中医结缘的开始。

本期《千人》杂志对话杭州民间深受欢迎的中医邓君培，请他从本土中医的角度出发，阐述中医目前面临的困境以及他对中医于困境中突围的设想。

中医的根本问题在于不知“本”

邓君培对于中西医区别的定义让记者感到耳目一新：中医源于农耕民族本性——自强不息、防御为本；西医源于游牧民族本性——功杀敌方，唯我生计。不过这两者正在发生一些改变，邓君培道：“基于农耕民族本性的原始中医重‘固本’——‘保命之法’，但也不是没有攻杀性质的方法、技能，如：遇到时疫了，就必须用攻杀性的方剂先治表

保命，比如青蒿素治疗疟疾等；基于游牧民族本性的现代生物医学科学的研究发展，早已从一味攻杀的思路（比如滥用抗生素等）有了转变，现代生物医学免疫治疗的兴起，就是最好的佐证。邓君培强调：“倘若能使现代中医普遍‘知本’，二者必定可以自然融合、殊途同归”。

何为“本”，邓君培解释为：“泛指生物‘与身俱来的热能源’，简单到单细胞、复杂到人体，全赖此‘与身俱来的热能源’散发的热量完成新陈代谢、产生免疫能力（现代生物科学研究专注的免疫细胞或中医疗病治病专注的阳气），抵御各种致病因素、确保人体康健。举例而言，人有正常体温、遇外感后会发热，此即人体依赖‘与身俱来的热能源’散发的热量，产生超常阳气抵御疾患、维系生命的自然现象。”

而目前中医存在的最大问题，邓君培定义为“不知本”。邓君培直言：“倘若能使中医七大门派皆知本，几乎各派的治标之法在治本基础上都是行之有效的，且不会再发生误治致人死命而医患皆不知原因的恶果。换言之，知本能以本论治。之后，治标的各种方法就有了把握分寸的依据。这或许需要依赖现代生物科学的细胞结构研究成果去加以解释，才能扭转习惯于迷信的中医疗医者和就医的病患的观念”。

邓君培对“知本”寄予厚望，认为：“不知本”才会导致出现完全凭经验诊断的中医，和各说各理、盲人摸象、莫衷一是的中医教育现状。解决了“知本”的问题，中医教

育、学习问题必定迎刃而解。但让人们普遍认识“本”——“知一万事毕”的工作，需要自上而下来推进，否则真正的中医根本无力与习惯了歪理邪说的伪中医抗衡。

对于如何大规模推广“知本”，邓君培认为唯有让已经名声在外的中医专家、名人真正了解“本”，才有可能大规模推广。而他现在正致力于从一个个体，也是最有效的病人途径做起，逐步推广。

中医治疗与教育，问题出在茫然不知人体活体运行

除了不知“本”之外，邓君培直言中医治疗中存在的根本问题是：对“人体活体系统运行过程原理”毫不知情。

首先是某些号称名医专家的信口开河忽悠患者，让人以为中医就是含有玄幻之术的医学；邓君培提到他曾持续跟踪过一位“名中医”对肾衰竭治疗过程，发现其根本不知道肾衰竭的真实的病因，因而开出的方子对病人并无作用。

其次，中医药大学普遍存在“教师照本宣科，学生死记硬背”的现象，培养出来的学生知识面窄，根本就是不合格的中医。邓君培以历来为中医理论界争论不休，且迷茫不知所踪的“三焦”概念为例，指出了这类不知“人体活体系统运行过程原理”的中医教学现状危害：“三焦水道”、“三焦通百脉”人人会说，但又总是被用来作为划分人体上、中、下部用，因而不去深究的话是找不到正确的解释的。人体经络，其实就是人体内各种液态物汽化后的蒸汽状物质的通道——阳气的通道，因而人死体凉之后，蒸汽状物质便冷凝为液。于是，尸体解剖看不到阳气的通



中医源于农耕民族本性——自强不息、防御为本；西医源于游牧民族本性——功杀敌方，唯我生计。



道，而只能看到各种液态物的通道，如：内分泌腺的通道、淋巴管等。“三焦”即人体经络中所行阳气——蒸汽状物质内含营养成份最少的通道——蒸汽状水液经由毛孔排泄出体外通道——汗液的通道。试想，人体有时会仅仅头部出汗、有时又会仅仅胸部出汗、再有时又会是腿部出汗。这是因为，人体与身俱来热能源所在部位为：上丹田——眉心印堂穴内；中丹田——两乳头连线中点的膻中穴内；下丹田——脐下四指关元穴内。这就像细胞体内有多个聚集热能的线粒体一样，各司其职。

此外，邓君培指出，某些中医药大学教师自己根本就没有去深究过中医知识，便不辨真伪、照单全授了。让学生死记硬背经典，和不知来处、物质成份不明且讲不出作用原理的阴阳之说的现象已泛滥成灾。至于中药知识，更是让学生一一背出药材药性；方剂对症及配伍，则是让学生背诵些汤头歌等而不讲（或根本就讲不出）七情配伍（前人把单味药的应用及药物之间的配伍关系概括为七种情况，称为“七情”，除“单行”外，皆从双元配伍用药角度论述单味中药通过简单配伍后的性效变化规律。它高度概括了中药临床应用的七种基本规律，是中医遣药用方的基础）等目的、原理的内容。这样的中医药大学是误人子弟、贻害社会、断送中医药未来的大学。

中药材质量、药效现状令人堪忧

近年来，中药材的质量以及与质量紧密相关的药效问题备受瞩目。有人曾直言不讳的表示，中医有可能会毁在中药上。对于中药材质量与药效得不到保障，邓君培表示主要有以下几个原因：

首先，中药的古法炮制原本有《雷公炮炙论》等的严格限定，而现在的制药标准导致许多药材早已有名无实，换言之，几乎没有了应有的药性。他以“附子”的故事描述了这一现状：中医的“火神派”以善用大剂量附子而闻名于世。然而，附子含有乌头碱，应用不当甚至会致人死命。邓君培本人曾因试服天雄（附子上不长侧根、不生瘤状物的主根称为天雄）过量，走不稳道撞破头血流如注。附子用量一般为30g，而被邓铁涛称之为‘当代中医脊梁’的李可老中医，竟在一副药内将天雄用到500克。究其原因，邓君培解释道：这是现代炮制天雄过程中去毒太过所致，因而不得不加大用量。没有了毒性也就没有了药性，擅改炮制方法，结果可能会得不偿失。”

其次，中国大陆至今没有制定中药材保质期标准（台湾、日本皆有），以致于市面过期药材泛滥；

第三，甚至很多中医对中药材的毒性几乎处于无知的状态，且几乎不懂七情配伍的目的。目前中国大陆的现状是，有些在医院、市面“XX堂”坐诊的名中医，并不以经方、经典方、经验方为标准，而是擅自拟方，见着某个症状，就把与这病症相关的所有药材都按《国家药典》允许的剂量集中到一个方子中，根本不考虑药性寒热、七情配伍。要扭转这一伪中医造成的混乱现状非常难；

最后，有些药材已不再有人认



识，更不知药性、作用。眼科圣药空青就已经有很多人不认识了。

除药材炮制外，种植的地域土壤与每年的气候都有不同，加工的“火候”也不可能一致，这就导致中药药性会产生差异，面对这种情况，邓君培直言很多伪中医几乎不会去考虑这个问题，开出药方随便病人去哪里抓药，治得好治不好几乎也与己无关。而与这种现象截然不同的是，日本、台湾早已走在了中药制药的前沿，即：早已开始生产“科学中药”——严格控制药材产地及种植、粗加工过程，并尽可能地提取药材的有效成分。并且，日本汉方、台湾科学中药，选择的不是张仲景所传“经方”，就是历朝历代延续下来的、几乎必定有效的经典方、经验方。台湾、香港、日本的中医也已普遍习惯了予病患科学中药，遇到需作加减处理的情况也有单味科学中药应症，而中国大陆至今没人重视药材质量控制。可见，要赶上日本汉方、台湾科学中药的制药水平还有很长的道路要走。

中医“方技”待发掘

邓君培表示，原始中医“方技”

(有关医疗的方法和技能)有待于进一步发掘，邓君培介绍：“原始中医‘方技’四种，即：医经、经方、房中、神仙。其中，‘医经’即：延续至今尚存但世人却不明就里的，针灸推拿、摆摊刮痧等外治方法；‘房中’即：依赖调整性意识、性生活等方法、技能，达到治病强身目的方法。唐代以后，‘房中’术为历朝历代视为黄色、淫秽所禁；‘神仙’即：既是强身健体的有效方法，又是获取断症论治实证的方法、技能。此方法、技能尽管至今尚留存于道家内丹修炼功法中，但早已鲜有俗世之人所知；‘经方’即：经由东汉末年张仲景所著《伤寒杂病论》，并引入了迎合当时社会的‘凡事皆用《周易》推演’的方法(阴阳八卦推演的方法)，而得以基本完整存世”。

对于“方技”的进一步发掘，邓君培指出，人体“与身俱来的热能源”也即中医之本，以及“人体活体系统运行过程原理”，原本任何人都可以从《道藏》中将其几乎完整地发掘出来，因而在此基础上对于“方技”的现代应用便可实现拨乱反正。进而，不仅可以清楚了解各种方法、技能该用在哪里、

什么时候用、分寸怎么把握。再之后，甚至可以引入现代科技予以创新。

对于中医“经方”用药的把握，延续古中医“以身试药”是邓君培用药前的必经步骤。这不禁让记者产生怀疑，以身试药不是很容易出现危险吗？那么中医这种方法是否科学？邓君培如此解释：“任何生命体自身都有与身俱来的解毒能力，而解毒需要消耗大量与身俱来的热能源，即因解毒必定会因加大与身俱来热能源的消耗而缩短寿命。小白鼠体内的与身俱来热能源散发热量最多600多天、小白兔则最多3年左右（小白鼠、小白兔同样是生命），人体与身俱来热能源最多能散发热量120年，因此，行医者自己“以身试药”相比之会更安全、更接近正确的数据。事实上，毒性药材的试用是逐步加量的，要致人死命几乎不可能。

结语

邓君培提到自己尽管用到望闻问切等中医诊断手段，也用经方和艾灸等治疗方法；但断症论治的依据和用方剂、方法的目的，与依据经验行医的中医几乎是两回事。他只是一个学习、发掘原始中医的爱好者，并想为原始中医与现代生物科学研究接轨出一份力。

现代中医发展还面临诸多问题，需要更多真正愿意将传统中医文化发扬光大的人来实现它的繁荣复兴，就目前的现状看来，复兴之路道阻且长。但是记者对中医复兴之路仍旧充满信心，因为很多有识之士在为之作出努力。

(编辑/李艳琴)