

中医与科学

姜春华医学全集

Traditional Chinese Medicine
& Science

主 编 蔡定芳
主 审 沈自尹

- ◇ 经典著作论述
- ◇ 基础理论阐释
- ◇ 历代医家评析
- ◇ 临床经验举隅
- ◇ 现代科学研究



上海科学技术出版社

中医与科学

——姜春华医学全集

主编 蔡定芳

主审 沈自尹

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医与科学:姜春华医学全集/蔡定芳主编. —上海:
上海科学技术出版社, 2009. 1
ISBN 978-7-5323-9543-9/R • 2572

I. 中... II. 蔡... III. ①中国医药学—研究②中
西医结合—临床医学—研究 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 120104 号

谨以此书献给姜春华先生百年诞辰!

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 44.25 插页 4

字数:1012 千字

2009 年 1 月第 1 版 2009 年 1 月第 1 次印刷

定价:148.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向工厂联系调换



姜春华(1908 ~ 1992 年)

内 容 提 要

姜春华是我国现代著名中医、中西医结合学家。他从医数十年,勤耕不辍,学贯中西,讲究科学,屡有创新。

本书系统地反映了姜春华一生在中医、中西医结合临床和学术方面的思路、方法和理论。特别值得一提的是姜春华对于中医古籍经典的重视,以及其在毕生学习经典过程中所迸发的思想火花和十分切合临床、实事求是的中肯评述,这些内容在本书中均有翔实的叙述和充分的体现。今天我们提倡学习中医要重视经典、阐发经典、活用经典,本书无疑是一本难得的必备参考读物。

中医学是一门有非常实用价值的科学,学习本书,定能体会到姜春华在理论和实践上对中医科学研究、中医和中西医结合临床的创新思维和辩证观点,领略到姜春华一生中对中医、中西医结合诸多论述中最精彩的篇章。

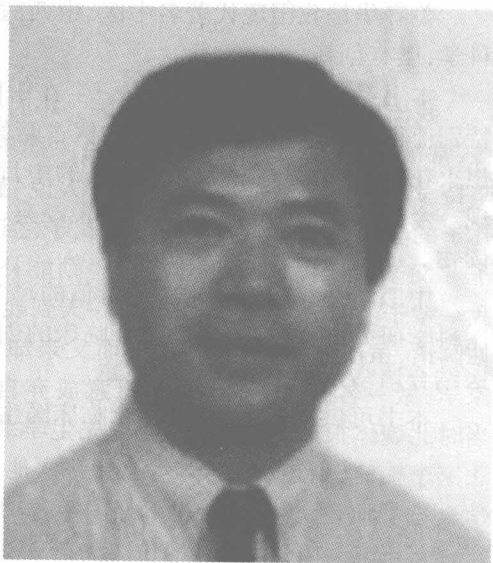
本书可供中医、中西医结合临床医生、科研工作者参考阅览。

主 编 简 介

蔡定芳,男,1956 年生于上海市。教授,博士研究生导师。

1988 年毕业于南京中医药大学,获博士学位,先后留学于日本德岛大学医学部与日本富山医科药科大学药学部。现任复旦大学附属中山医院中医科、中西医结合科主任,复旦大学中西医结合研究所副所长,复旦大学上海医学院中西医结合系副主任,中国中西医结合学会常务理事,中国医师协会中西医结合分会常务理事,中华中医药学会博士分会副主任委员,上海市中医药学会神经内科分会主任委员,上海市中西医结合学会神经内科分会副主任委员。

长期从事中西医结合神经内科的临床与实验研究,承担中日合作攻关、国家自然科学基金、国家“十一五”科技支撑计划及卫生部、教育部、国家中医药管理局、上海市等多项研究课题。发表学术论文 100 余篇,出版专著 12 部。获部级科研成果奖 4 项。1993 年获首届“全国中青年医学科技之星”称号,1997 年首批入选上海市卫生系统百名跨世纪优秀学科带头人,2004 年入选国家中医药管理局优秀中医临床人才,2005 年入选上海市医学领军人才,2007 年入选上海市领军人才。



我的医学心路

姜春华

我出生于江苏南通,父亲业医。小时候我资质愚鲁,常被老师斥为“拙物”。父亲说:“拙不要紧,若能坚持学习,可以学好很多东西。古人说‘勤能补拙’。孔子的学生曾子最愚鲁,可是传孔子之道的却是曾子。”父亲的话我时时铭记在心,“勤能补拙”激励了我一辈子。我青年时喜爱书画,一天到晚用心临摹碑帖画谱,虽严冬酷暑亦不懈怠,而父亲却希望我继承家学,做一名医生,但我很不愿意放弃自己的爱好。当时北魏体很风行,我跟王圣华先生学北魏,他是书法家李梅清(清道人)的学生。有一次他对我说:“你学金石书画是一种爱好,得下好多年苦功方可成一家,而且你还先得有社会地位。另外,它无补于国计民生,我看还是把医学学好,不但可以为人们解除疾苦,也能解决生计问题。”我觉得老师的话是经验之谈,于是开始放弃文艺走上了学医的道路。我对于诗词也很爱好,常将其作为工作之余调剂精神之用,主要以欣赏为主,自己并不赋诗填词。因为诗词格律严谨,自觉又无天赋,唐宋有以此为职业者,一辈子苦苦为之,我们没有那么多的时间,即使学了也绝无可能超出他们。看了些评判前人诗词的言论,就更不敢动笔了,这也是藏拙之道。因为心思慢慢地转移至专攻医疗业务,不但诗词金石书画放弃,后来连毛笔也很少上手。



姜春华

学中医也要死记硬背。在家读了点医学启蒙书,如崔嘉彦《四言脉诀》、雷公《药性赋》、汪彻庵《汤头歌诀》等,这些书都是要背诵的。现在看来,趁年轻时记忆好,读熟了,后来大有用处,这也可说是学习中医最起码的基本功。这种死记硬背的方法,也有人曾批评过,认为只要理解不要硬背。不过我认为有许多基本的东西一定要死记,理解与背诵两者不可偏废。父亲曾说:

“《伤寒》、《内经》如四子书(《论语》、《孟子》、《大学》、《中庸》,为旧日读书人幼年必读之书),必须扎实学好。尤其《伤寒论》为方书之祖,更要好好钻研。”这奠定了我重视《伤寒论》学习的

本文原名《我的学习过程》,发表在1981年《名老中医之路》一书中,今兹录全文,以代姜春华自序。编者注。

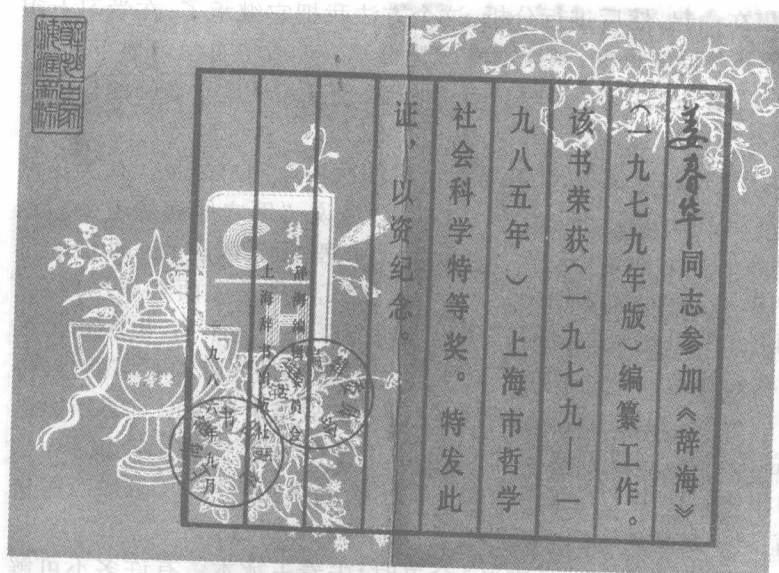


基础。

独立思考。我年轻时读书喜欢独立思考,不是“纯信”,而是“有疑”。备了一本册子题为“医林呓语”,专摘录医书中不切实际的记载。如一书中说有人患病,诊断为三年前饮酒所致,服药催吐,吐物犹有酒味。我录出加评说:“酒置在露天隔日气味即无,岂有三年之久呕出酒味来。”这是按常识亦知其有误,此种例子甚多。“学而不思则罔”,对于前人的理论经过一番思索,

哪是对的?哪是错误的?对于前人所用方药也常要思考它的主导思想是什么?为什么用这类方药?其中有哪些不切合实际,哪些可以师法的?我不喜欢跟着人家脚跟转,古云亦云。

倾慕学问家。我十八岁到上海,寄居亲戚家,凭着在家学了一点点东西,为同乡看看病。因为年轻又没有多大本领,所以患者不多。这样,我就有充裕的时间学习。我常跑旧书店、图书馆。那时提倡“国故学”,如梁启超、胡适都写了国故书目。我非常



姜春华参加《辞海》编纂工作

常倾慕清代考据家的渊博著作,像顾炎武、王念孙父子诸人都是我所钦佩的人。梁启超说:“现在的学问面很广,要看许多书籍,但时间有限,所以有的要精读,有的一般浏览。”我觉得他说得很对,于是一有空便按目录阅读了十三经注疏、周秦诸子(包括老子、庄子、荀子等)、二十四史,以及韩愈、柳宗元、王安石、欧阳修以及明清各大家文集。宋元理学、释道回耶、稗官野史之书我也读。对我思想最有影响的是王安石、张居正的著作,这两位政治家的思想对我学习医学起了很大作用。同时,我也阅读了西方的很多哲学、心理学和动物、植物、矿物、物理科学方面的书。近人著作如康有为、梁启超、胡适之等著作也不例外。由于对学问有了兴趣,所以如饥似渴。学问家虽没做成,但是丰富了精神生活,多了些知识,宇宙大了些,收获可算不小。

汇各方面学术形成我的思路。有人说读了那么多与业务无关的书,是否值得,倒不如把这些时间统统用来读医书。我体会读医书是取得资料,有了资料怎样用,这就要看你的思路。资料像一盘珠子,要把它形成一只蝴蝶,就要靠一根线穿,思路好似一根线,要穿成什么便可穿成什么。一个人的思路形成要有多方面的学问,否则思路就狭窄,专业就不能有大成就。做医生一定要有思路,它不是墨守成规,而是活用成规,创立新规,既创又破,既破又立。我对某一患者、某一诊次的不同情况各有不同的思路,我认为这与各方面学问是有关的。

遥从受业。自己零零星星买了许多中医书籍,没有一个学习计划和自学的方法,正好陆渊雷先生招收遥从弟子(即函授),我报名入学。其课程,第一学年以《伤寒》为主,《药理学》、《内经》中的阴阳五行、脏腑部分与西医解剖、生理、细菌学同时并进。第二年是《金匱》为主,辅以

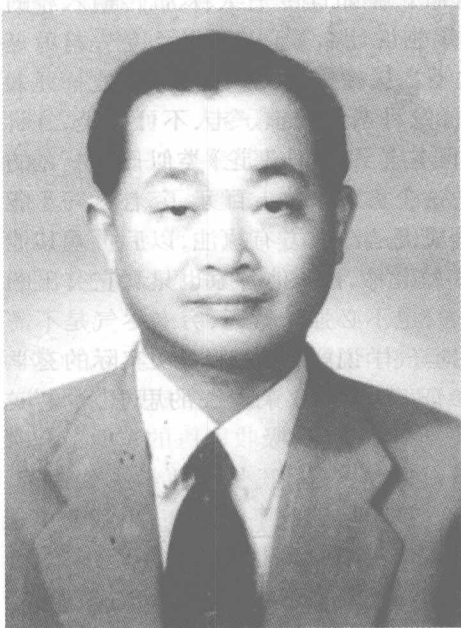


《内经》中之六气、七情、诊断,并结合西医病理学。陆先生是革新派,当时有人称为汇通派,他既教中医,也大胆地教学西医,是走中西医结合道路的先驱者之一。陆先生的教学法是先打好基础培养自学能力,他说“譬如开矿,我授以工具”。的确,他不是从桃树上摘下桃子给人吃而是教人自己种桃,我看这种教学方法值得提倡。现在的教学法,像母亲抱着孩子走,不让下地,在课堂里天天灌、日日填,结果不能独立思考,缺乏自学能力。陆先生编的讲义是采取综合分析的方法,他把《内经》中同类的材料汇集在一起,然后进行分析,这个方法我把它继承了,在学习上很是得力。尽管观点不一定相同,但我不同室操戈,函授本身就是自学。养成了自学习惯,可以自然而然地学下去。不过方向要对头,方法要正确,否则会南辕北辙,或误入歧途。老师的作用就在于指出正确的方向与方法。

对学术没有门户之见。我对于学术没有偏见,尤其是对于中西医没有门户之见。认为这两种医学都是面对患者,我们的医学知识是怕少,不是怕多。《扁鹊传》说:“医之所病病道少。”这是有心肝的话。做中医多一些西医知识有什么不好?只要立足于中医,吸收西医的东西能起帮助作用,做到“西为中用,古为今用”。前人说:“他山之石,可以攻玉。”我是用西学不用西药。所以在“遥从”期间,又自学了商务出版社出版的《内科学》。那时西医水平还不高,出版物也很少,只有丁福保办的医学书局和教会办的广学会出版一些书,今天看来都是些陈旧不堪的东西。抗战时期阅读了日本同仁会的《内科学》和林房雄的《药理学》等。抗战结束后又阅览了新医进修丛书,除内科外还学了《病理总论》及《物理实验诊断》。我差不多自学完了西医学当时大学的教程,不过同西医学院所学的相比差得多了。自学期间还利用晚上时间去听课,参加西医进修班的学习。章次公先生和我们还一起邀请了李邦振博士教我们叩诊和听诊。

学《内经》画图表加深理解。我从陆先生自学《内经》全书时,先看王冰本。有许多不可解处,然王氏也避而不注。后来取《医部全录·汇注》作参考,因为此书除王冰外还收录了马蒔、吴琨、张志聪诸家之注,可以会参,但仍觉得有些地方未免牵强穿凿。因为《内经》历史长久又由篆变隶,由隶变正,多脱简错简,屡经传抄,伪缺亦多,以致有些地方读不通,注解者因误就误或含糊其辞,心知其不然但亦无可奈何。后来我采用考据家法,即“以经证经”、“不以后人之说证前人”、“无正者存疑”。譬如“卫气出于下焦”,这“下”字应是“上”字之误,但注者作“下”字解也说得头头是道。我将营卫诸篇合求,知道了应是“上”字。《甲乙经》、《外台秘要》都有材料,但这些材料只能作旁证,不能等同于《内经》中的文字。又如“毛脉台精”,什么是“毛脉”?历来注家将“毛”字作为“肺主皮毛”,我觉得此说不通,类此文字只好存疑。我因要读快读多,以致常像老杜之“读书难字过”,但对于《内经》属精读类,不得不题字书。找考据家有关周秦著作中的文字考据,虽然要花些时间,可是某些字一旦搞清楚了其他便也触类旁通了,这是我得益的地方。关于运气学说有强调其重要者,所谓“不通五运六气,遍读方书何济”?也有人贬为无用,认为“学之徒劳无益”。“遥从”讲义说它虽无实用,但不可不知。我起先也不注重,后来看到其他书中谈论这些问题时,才引起了兴趣,觉得运气之说若按其规定则近于迂腐,然重视其名言精义则大有用。今所用治则多出自诸篇,如“亢害承制”之理尤为临床家掌握之重要机枢。我在读《内经》全书时,做过笔记,在某些专题上作了图表。表的好处是将原来分散的集中起来,眉目清楚;图的好处是将它的相互关系以图表达出来。这两法既加深了理解又加强了记忆,我是以整理的方法求理解。我学习时不用西医知识对照,因为他们是两个系统,不能用那一系统对照这一系统而是纯从原书的系统理解。心知两个系统,这点经验很重要,对于西学中来说更为重要。

看病读书结合。我少壮时看病,凡日间诊过的患者,入夜查阅前人治验。今日治疗如果有



青年时期的姜春华

效可依前处理,如果无效就考虑前人方法可取之处。也查考西医对这个病的认识,互相参照印证。我体会在应用时的学习比平时泛泛的学习记忆更好。抗日战争爆发,郊县群众涌入租界(上海原有公共租界和法租界)避难,扶老携幼,檐下蜷曲,拥挤不堪,露宿冷食以致疫病流行,当时有肠伤寒、斑疹伤寒、猩红热、肺炎、疟疾、痢疾、天花等。由于治疗需要,我复习了现代急性传染病的知识,翻检了古代的天行时行瘟疫、温病诸门和专著,自《肘后》、《千金》、《外台》、《瘟疫论》、《痘症集说》到叶、王、章、吴诸家温热学说并各家温热医案,以搜求“瘟疫”的治法。我对那些理论和方法通过临床实践,稍微有些体会,知道了中医治疗瘟疫的长处在哪里、不足之处在哪里。“没有调查就没有发言权”,我看医学没有实践或实践不足,只能说是有些书本体会,没有发言权。中医不仅长于调理,对于急性传染病只要治疗对路,疗效是不错的。中华人民共和国成立以后我们在医院里看不到急性传染病,偶尔下乡巡回医疗,还可能看到一些“温病”。抗战期间,我曾担任余无言主办的中

医专科、时选人主办的复兴中医学校、朱小南主办的新中国医学院等校的教学工作,教的是《伤寒》、《金匱》、《药物》等课程。为了教好课不得不先学好,每备一堂课,先是搜集各方资料,二是充分理解,三是融会贯通,四是使之条理化。取材宁可多,用时宁可少,主要是“精”。后来多年在中医提高班、西学中班以及各种讲座讲学,原则都是这样。用功的准备不但有利于学者,自己也得到提高,既是输出,也是输入,教人认真,也就是自学认真。

从方药主治及配伍学规律。年轻时看成无己《注解伤寒论》卷首图表有“标本”、“间气”等,看不懂,认为《伤寒》难学。后来看陈修园的《伤寒论浅注》,文似易解,但碰到标本间气又觉得玄了,张令韶的书也是如此。看《伤寒论》白文不觉得玄,是部朴实的书。可是它让注家们搞成了玄学。看了陆先生的《伤寒今释》,觉得解释清楚,有独特之见,怡然理顺,涣然冰释。在理解的基础上再看方有执《条辨》及张璐、程知、魏立荔、舒驰远、柯韵伯、徐行、程应旆诸家之书,并涉及近人黎庇留《伤寒论注》、谭次仲《伤寒评志》、阎德润《伤寒论评释》、日人丹波《辑义》和《述义》以及山田氏《集成》等。在阅读过程中,看到徐灵胎《伤寒类方》和东洞吉益的《药征》,觉得他们的方法是由综合到分析又由分析到综合,如把桂枝汤证集在一起进行综合,得出桂枝汤整个的适应范围,其他汤证也这样。《药征》的做法有些内容带有主观,自己重新撰写了“药征”,先是综合各条,后是分析主治症状。如附子,把有附子的方子列在一起分析,是附子所主证,用笔圈在字旁,再加综合得出附子治脉沉微或欲绝,恶寒或背恶寒,四肢厥冷,漏汗不止,身疼痛,总括起来其功用是强心镇痛。在汤证和主治的基础上对于药物的配伍作用也进行了分析,譬如麻黄配桂枝、配附子、配石膏,分别各药配伍的不同,治疗的病情不同。掌握了这些配伍法则,在临床时就能灵活配伍应用自如。我认为掌握仲景配伍的规律最为重要,以此规律配方,即是仲景方。后世各方配伍方法多从此出,虽然药物不同,其理致则同。前人说仲景方为“万世不祧之祖”是有道理的。仲景书中有些难解之处,后人勉强解释,穿凿附会。对这些地方,我常从一经



之精神来理解全书精神,或从临床印证,也常从西医学来理解。譬如日传一经、六日传遍六经的问题,全书中实例少见,临床也不见,西医学更是没有。张锡驹说什么“气传而非经传”,意思是指人体六经之气日夜循行,像生理似的。当时我想如果六经之气相传是无形迹的,不是一日太阳、二日阳明,而是日夜循环不息,这个解释是说不通的。像这种凿空蹈虚、令人不可捉摸之谈,无益于医疗。我不相信,怀疑可能文字有问题。后来看到日本康平本《伤寒论》类似日传一经的条文均低于正文二格,方知道是后人加入的。有人说《伤寒》注家无虑数十百家,穷老尽气不能卒业。据我的经验,不那么可虑。看一二家注为基本,先看成无己注或方有执注,以后再看其他注。方有执、喻嘉言、徐行、舒驰远等就是一脉相传,没有多大出入,看其他各家也只看它突出的个别见解。对于注解可以说一通百通,不可通处总是不可通,也不必强求其通,穷老尽气是不需要的。有些注家我一翻开就把它丢掉,像卢之颐、张令韶用运气学说解释,这种不切实际的玄学徒费时间。我在没有看注解之前是先看经文白文,互相参证,不让注家束缚我的思想,说老实话,我对各家都有些不同程度的看法。

不以西医对比中医。我学习《金匱要略》除了陆先生的《金匱今释》外,并参阅了尤在泾的《心典》和丹波《辑义》、《述义》。《金匱要略》是中医内科的原始记载,反映了当时的内科水平。我初用西医学的“病”去作对勘,以求认识一致。结果,这样学习《金匱要略》便只见其短不识其长。于是,按尤氏注从辨证论治角度去领会,便觉得《金匱》颇有可学。所以我的经验是:学习中医不能与西医学对比,一比之下就会觉得彼何其精,我何其粗。如从辨证论治角度学,从辨证论治角度用,则可以收到意外的效果。认识病的精粗不等于疗效的高低,我常以此告人,不可以西医学对病的认识与中医作对比。但是,将双方认识相参合,心中有数,以辨证论治为手段,则不失中医精神。如果“为病寻药”,丢掉辨证论治将会失掉中医的精神,但“为病寻药”亦有其必要,二者不可偏废。这是我学习《金匱要略》的体会,到现在我还没有改变我的看法。《金匱要略》病种不多,所以尤在泾有《金匱翼》之作。不过,《金匱要略》的辨证论治精神可以用于一切疾病。我学《难经》,对其中有些用汉代五行《纬说》以五行十干分为阴阳夫妻、男女老少,玄学气息较浓,论脉极为繁琐亦不切实用的,只理会其大意而不加深究。如果深究,譬如磨刀背,用力不得当。我以徐洄溪《难经经释》为主,辅以张山雷的《难经汇注》。这两书都不是随文敷衍,而是各有见地,对《难经》提出许多疑问,很有启发。

仲景方药少不够用怎么办。张仲景的书方药有限,临床不够用。后世药物品种多了,但有些效验不准。为了扩大药源,增加品种,我又学习了《外台秘要》。为什么要学《外台秘要》呢?因为它具有病症多、药物广、方剂药味不多、各家经验方没有玄说的特点。我学《外台》不是泛泛的阅览,而是一个病一个症地学。先将一个病种(如痢疾)各子目各自分开看,如血痢、白痢、纯血痢、下利无度等,看每一症有几方,一方中有哪几种药,几张方子中共同用的有哪些,哪些是十方而九必用的,哪些十方中只一二用者,以多用常用为准。如果一方只有一药,这一药也是重要



姜春华获政府津贴



的,因为前人集验,不验不录,单独一味,无所假借,必有特效才加收录。再看全病方剂,哪些药常用,哪些少用,哪一些是主药,哪些为辅佐兼治之药,用统计学处理得出治疗某病主治的药物,然后再以仲景配伍之法辨证论治,这样,扩大了治疗用药的范围。《千金方》较《外台》为早,也收集了各家方,但它比较难学。一是药味多,药味少的方较少;二是叙述症状多,不容易理解它们之间的关系。为了要求理解去看张璐的《千金衍义》,他也衍不出什么道理,即使说了些道理也是唯心之谈。后来仔细体会,原来孙氏居道家,与陶弘景一流,药路与仲景有异。《千金方》特出五脏虚实综合症群的治疗。我学习《外台秘要》获得杂病的治疗,学习《千金》获得脏腑综合症群的治疗。这些症群错综复杂,头绪纷繁,西医学认识尚不理想,对某些综合症群,因呈现神经精神症状,聊以“神经症”称之,西医无特效疗法,《千金》却有方可用。

学医案不买椽还珠。旧社会做医生都得写脉案,脉案要写得漂亮,字好文佳,才容易取得病家信仰。故友谢涌穆对我说过写脉案对于开业的重要,并推荐了四家医案。以后,我又学习了《临证指南》、叶天士晚年医案《叶案存真》和王旭高、张聿青、柳宝诒、王孟英、吴鞠通等不下数十家的医案。但我的学习不在于他们那一套病理机制术语词汇,而是学他们处方用药。门诊话我不喜欢,因此我虽然也能用那一套术语词汇写病案,把病理机制说得头头是道,可是在临病写医案时我仅是照仲景条文式直叙症状。我认为学习前人不学他们的方药,只学他们机制词汇,

譬犹“买椽还珠”。古今医案中对我最有启发的要算孙东宿的《医案》、陈菊生的《诊余举隅》,此二书的辨证论治精神强,值得好好学习。我学习每家医案都能收到或多或少的养料,如王孟英的养阴疗法、薛立斋的平淡疗法、吴鞠通的用药剧重,在临床中各有用处。

要像蜜蜂酿蜜。要采取众家之长,就得看好多家医书,要像蜜蜂采蜜似的。有些古云亦云、陈陈相因的东西我常丢掉不看,仅抽取其中独到之处。我在几部基本书学好之后,便开始浏览,

自宋许叔微、庞安时、朱肱至金元刘河间、张洁



姜春华聘为中医药顾问

古、朱丹溪、李东垣、罗天益,明代薛立斋、张景岳、赵养葵、孙东宿,清初如张璐、喻嘉言、徐洵溪,清末则有陆九芝、陈修国诸家的著作。个人认为历代诸家以张景岳学识广博,有独立见解,创新精神比张璐为高。徐洵溪《医学源流论》最有启发;近代张山雷、陆渊雷著作对我启发亦多。我在上面只举了几种对我医学思想有作用的书,其他泛泛读过的书就不提了。

要像蜜蜂酿蜜。要采取众家之长,就得看好多家医书,要像蜜蜂采蜜似的。有些古云亦云、陈陈相因的东西我常丢掉不看,仅抽取其中独到之处。我在几部基本书学好之后,便开始浏览,自宋许叔微、庞安时、朱肱至金元刘河间、张洁古、朱丹溪、李东垣、罗天益,明代薛立斋、张景岳、赵养葵、孙东宿,清初如张璐、喻嘉言、徐洵溪,清末则有陆九芝、陈修国诸家的著作。个人认为历代诸家以张景岳学识广博,有独立见解,创新精神比张璐为高。徐洵溪《医学源流论》最有启发;近代张山雷、陆渊雷著作对我启发亦多。我在上面只举了几种对我医学思想有作用的书,其他泛泛读过的书就不提了。



序

今年是姜春华教授一百岁诞辰,我受姜春华老师的教育和培养近40年,对他怀有无限的崇敬与思念!

1954年姜春华教授进入上海第一医学院附属华山医院任中医科主任。1955年,我毕业后分派在华山医院工作已有三年,组织上根据刚宣布的中医政策,安排姜春华教授为我的老师,采取了传统的师从方式。老师知道我是一向接受系统而严格的英美式正规教育,头脑中已是西医学先入为主,于是让我从《伤寒论》、《金匱要略》、《内经》、《神农本草经》学起,尤其是学《伤寒论》花了较多的时间,不死背条文,而是理解其精髓,即辨证论治的规律,从这些繁复的条文比较中得以升华;以后让我自学《外台秘要》、《千金方》,对每一门病证的用药加以归纳,从出现频率最高的主药中求实效,以此让我科学地从中了解中医理论与治病真谛。老师是尽心地教,他体胖怕热,每逢炎夏酷暑的下午,那木板式的中医办公室蒸人,老师有时用冷水浇一下头,再坐下教读,倾注了培养新苗的热忱。



本书主审沈自尹院士

在我半天学中医理论的同时,跟老师临床,看到治疗同一个哮喘患者,由于发病的季节、体质的改变,诱发因素的不同,而先后采取了四种完全不同的处方,又看到对西医看来是完全不同的病,如疟疾、痢疾、哮喘、乳糜尿,在某个阶段有“气虚”表现的时候,用补气的同一处方可以取得很好的效果,这种“同病异治、异病同治”辨证论治原则的应用,说明老师学识的渊博,造诣的高深,在治病用方时不拘一格,这种学术具有洞察力的见解,以及治疗上具有魄力的风格,唯有从师学习,朝夕相处,才能深深地体验到,不但使我树立了学习中医的信心,而且对我以后的发展起到了关键而深远的影响。老师教得认真,学生刻苦学习,1959年2月我们师生两人同获卫生部颁发的金质奖章。

老师之精通医道是与他一生博学勤奋分不开的。老师年轻时就阅读了十三经疏、周秦诸子、二十四史,以及韩愈、柳宗元、王安石、欧阳修以及明清各大家文集,宋元理学、释道回耶、稗官野史等也读,同时还看了西方的诸多哲学、心理学和自然科学方面的书,一生无甚财富积累,收入多半用来买书,几十年如一日手不释卷。他说:“厚积方可薄发,读书也要思考,思路的形成要有多方面的学问,否则思路就狭窄,专业就不能有大成就。”更可贵的是他对学术有是非之见,无门户之分。他评析了历代中医学家,认为先贤应该尊敬,但不能盲目崇拜,古代医学家,有其独特成就的一面,也有其偏激的一面,用药也有偏好之处,后人见到独特之处,就冠以某某学派,



如泻火派、滋阴派、补土派等。但医学是科学，不是文艺，科学只有是非，不允许有个人爱憎偏嗜，因此对古代医学家的遗产只能取其精华，弃其糟粕，更不能有个人的门户流派之分。因此，他用药从不主一家，阳虚者用景岳之温补，阴虚者师孟英之育阴，对于单方土药决不藐视，只要有实效，必定采纳，真正做到广揽诸家之长，博采众方。

对待西医学和中西医结合，他在态度极为明朗，曾说：“《史记·扁鹊仓公列传》太史公云：人之患者，患疾多，医之患，患道少。我为了疗效的提高，借助于西医之道，自谓不违古贤教训。”还指出“立足中医”，是指站在中医的立场上，真正以中医理论为中心，不失辨证论治的精神；“西为中用”，是说的今天的条件下，充分运用西医学现代科学的知识，克服中医学的历史局限性，以求阐明机制，使科研成果最高限度地为提高中医的临床实效服务；“古为今用”，打个通俗的比喻是穿老鞋，走新路，使中医学的精神不断得以发扬光大。当听到有个别中医说：“搞中西医结合科研，宝贝都给他们拿走了，剩下一点垃圾。”老师则认为中医学是祖先遗下的财富，中西医都可研究，不管什么方法，谁能发扬光大，谁就是继承人。这样的观点是源于老师所具有不断创新的学术思想。

老师说中医好，好在要“走样”。他认为自己是一个中医，但不愿为传统观念所束缚，他说中医总是老样子肯定不行，走样就是进步，而中医只有不断进步，才有前途。他的学术思想最有代表性的是提出了“截断扭转”学说，老师对于叶天士治疗温病的“卫气营血”理论和“到气才可清气”的顺应疗法很不以为然，而赞赏《内经》“上工救其萌芽”之说，主张截病于初。他说：“临床表明，按叶氏之说‘尾随敌后’跟踪治疗，任凭病邪肆虐，常致焦头烂额；而于早期针对病原‘迎头痛去’则可拦截病邪之深入，不致任其发展而不可收拾。现在大叶性肺炎、流行性出血热等，不按卫气营血，直用清热解毒，疗效很高，可见截断治疗在理论上、实践上都比单纯按卫气营血治疗优越而富有积极意义。”老师治病有胆有识，仅以独具一格的截断扭转方法为例，就治愈不少



姜春华与学生沈自尹

疑难杂证，挽救许多危重患者，不但有极丰富的临床实践经验，而且著书立说阐发理论，充满辨证思想，令人感到他的文章生命力很强，有虎虎生气。

老师精于医道而且重医德，他引清代名医费伯雄的话“欲救人而学医则可，欲谋私利而学医则不可”，他声言此话对时尚不那么合适，有些迂，但依然不悔。他晚年病中的最后一篇杂文，题为《求知重德为医之要》，就是他的心声。姜春华教授是优秀的中国共产党党员，毕生热爱祖国的中医事业，为人正直不阿，待人宽厚随和，廉洁朴实，医德高尚，诲人不倦，奖掖后进，他那革

新创新的学术思想和成就，为现代中医和中西医结合事业做出了卓越的贡献！

值此姜春华老师诞辰一百周年之际，谨以此文为《中医与科学》序。虽然老师已永远地离开了我们，但他的学术思想和高尚精神将永远铭记在我的心中！

沈自尹 时年八十
2008年秋序于上海



序 二

我与姜春华老相识于1981年,当时我在浙江中医学院攻读硕士学位,导师是徐荣斋教授,研究方向是中医经典著作。我有一个阅读杂志的习惯,当时全国正式出版发行的中医杂志并不多,大约有20种,我如饥似渴地阅读每月新出版的这些杂志,从中获取知识。通过大量阅读,我了解了全国很多中医名家的主要学术思想,如北京的冉雪峰、岳美中、赵锡武,上海的姜春华、黄文东、金寿山、裘沛然,湖南的李聪甫,江西的张海峰,江苏的邹云翔等等。其中,对我产生重大影响的是姜老。我几乎阅读了姜老的所有文章与著作。我为姜老的渊博学识与大胆创新的气魄深深折服。频繁的书信来往使我们成为忘年交。1982年硕士研究生毕业,姜老是我学位论文《论〈内经〉治则学说的三个基点及其对后世的影响》的评阅人,他对我论文的评阅评价颇高。我期盼成为姜老的入门弟子。姜老说,我很高兴收你为学生,拜师礼就免了,你跟我抄一天方吧。1983年夏,我从杭州专程来到上海,在中山医院中医门诊跟姜老抄方一天。当天晚上,我们还边酌边聊,姜老教导我要“钻进去,跳出来”,这一席谈影响了我的一生。

姜老还是我走上中西医结合道路的启蒙老师。1985年我报考南京中医药大学博士研究生,姜老帮我写了一封推荐信给我报考的导师孟澍江教授,字里行间透露出对我的殷切期望。1988年,我博士毕业,姜老深知我梦寐以求的是能从事中西医结合研究事业,因此希望我能追随他的学生,时任华山医院中医科主任、上海医科大学中西医结合研究所所长沈自尹教授。同样,姜老给沈自尹教授也写了一封推荐信。在姜老的帮助下我找到了沈老师的家,怀着诚惶诚恐之心第一次拜访仰慕已久的沈自尹老师。沈老师与沈师母热情地接待了我,给我上茶递烟,我很紧张,MORE牌香烟自然不敢过烟瘾,虽然我会抽烟,但当晚的清香之茶却觉得十分回味,至今不忘。经过一番深入的中西医结合研究思路交谈(与其说是交谈,倒不如说是面试),沈老师同意我到华山医院中医科工作。最后,我从怀里拿出姜老的推荐信,沈老师惊讶地问我为什么不早点拿出来,姜老的意见他会认真照办的。由姜老促成的这次拜访改变了我的一生,从此正式走上中西医结合研究的道路。

2002年,我的人生道路再次面临重要抉择:是继续从医还是弃医从政?我是否要离开奋斗了15年、培养我和教育我的华山医院?“人生的道路是漫长的,但关键的每几步”!在经历了多少个不眠之夜的思索,并



姜春华与学生蔡定芳



在沈自尹老师的鼓励与支持下,我作出了重要抉择:来到中山医院继续我的中西医结合之路!命运真是不可思议。15年前是中山医院姜老把我推荐给华山医院,15年后是华山医院沈老师把我返荐给了中山医院。当中山医院党政领导把中医科(中西医结合科)主任的担子交给我时,当我坐在曾经是姜老的办公桌前开展科室工作时,感到肩上的担子特别沉重。遥想1954年,姜老响应党的号召,毅然放弃私人开业良机,进入上海第一医学院(上海医科大学)附属内科学院(华山医院)任中医科主任兼上海第一医学院中医教研室主任;1972年调任上海第一医学院附属中山医院中医科主任。在此期间姜老亲自领导并参加的“肾本质研究”、“活血化瘀研究”、“舌诊研究”三个著名课题对我国中医、中西医结合医学产生重大影响。

复旦大学中山医院中医/中西医结合科
复旦大学上海医学院中西医结合系
复旦大学中西医结合研究所

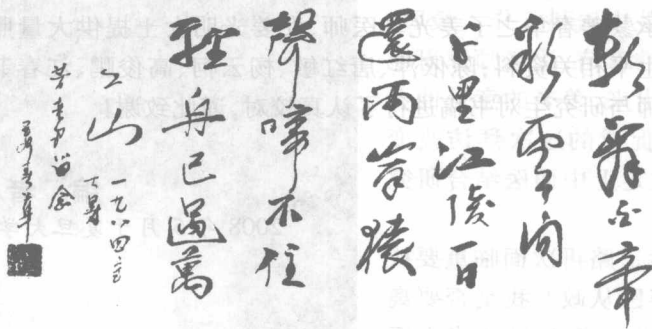


为了再创中山医院中医、中西医结合曾经的辉煌,在中山医院党政领导下,在全体科室同仁的共同努力下,中山医院中医、中西医结合事业近年来取得很大的发展。学科知识结构明显优化,临床、科研水平大大提高,科研经费充足,建立了中西医结合神经病研究室、神经电生理室、神经行为室等,实验研究水平在原有基础上又有了很大提高。对外交流日益增多,扩大了中山医院中医科的影响。2003年中山医院中医科入围上海市卫生局示范中医科,2004年全国重点学科评比中,复旦大学医学院中西医结合基础、中西医结合临床重点学科获全国第一。2005年卫生部医疗管理年上海市医疗质量评比中,中山医院中医科在上海市三甲综合性医院中医科中名列第一。

在姜老生前辛勤奉献的中山医院中医科取得可喜成绩的今天,我更加思念先师,更加缅怀先主任!

蔡定芳

2008年秋序于上海求是书屋



姜春华为学生蔡定芳题诗留念



编写说明

本书集姜春华一生临床经验与学术研究之精华。

姜春华临床与学术思想有两大明显特征：一是积累了中医的巨大成就；二是探索了中医的科学之路。因此，本书取名《中医与科学》，旨在反映先生中医、中西医结合研究之心路历程。

姜春华学验俱丰，著作等身。主编出版的主要著作有《肾的研究》、《中医治疗法则概论》、《中医治则研究》、《伤寒论议》、《中医历代医家评析》、《活血化瘀研究》等十余部，发表学术论文200多篇。本书以姜春华著作与论文为资料，参考已出版的相关文献等进行整理编纂而成。

本书由五大章节组成：第一章“经典著作论述”，主要内容是姜春华对《内经》和《难经》、《伤寒》和《金匱》，“本草”和“方剂”三大类经典著作的研究；第二章“基础理论阐释”，主要内容是姜春华对阴阳、五行、八纲、脏腑、脉学、病因、治则等中医基本理论的阐释；第三章“历代医家评析”，主要内容是姜春华对张仲景之后的葛洪、刘河间、张景岳、叶天士、王清任、陆九芝等四十余位历代名家的是非得失评价；第四章“临床经验举隅”，主要内容是姜春华治疗肝炎、哮喘、咳嗽、血吸虫、钩虫等常见病、疑难病的理法方药；第五章“现代科学研究”，主要内容是春华一生亲自领导并参加的“肾的研究”、“活血化瘀研究”、“舌诊研究”三个著名现代中医科学实践，集中了他与他的后学者们的研究论著。此外，书中某些篇章附有沈自尹院士或主编的研究论文，谨作学习姜春华学术思想的体会。

为了节约篇幅，能重点、简要且尽量全面地反映姜春华的学术精华，本书对某些重复内容或同类内容进行适当的合并或删节。如将原著“《黄帝内经》与周秦汉哲学思想”、“《内经》中的辩证法思想”两篇合并，取名“《内经》的哲学思想”；将原著“寒热概论”、“虚实概论”、“什么叫八纲”等合并，取名“八纲概论”；将原著“千古疑案话厥阴”并入“《伤寒论》六经若干问题”；将原著“谈谈对急性传染病病原的认识”并入“病因探讨”；等等。

本书编写过程中承蒙姜春华之子姜光华医师、女姜光明女士提供大量照片；复旦大学附属中山医院提供姜春华生平相关资料；陈依萍、唐红敏、杨云柯、高俊鹏、江春菲、张琦祺、周子懿、吕磊、赵卿、伍品等老师与研究生对书稿进行了认真校对，谨此致谢！

编者

2008年5月于复旦大学附属中山医院