

张锡纯医学师承学堂 外科讲记

李静 著



被誉为“中国近代医学第一人”的张锡纯，曾这样总结中医师承效果：“三年期满，皆能行道救人。”当代中医临床家李静先生，将其对张锡纯医学的临床应用与思辨方法，结合自己的临床案例“精细入微、苦口婆心、知无不言、言无不尽”地讲解，“全面还原”诊断的过程、细节、思考！

中国中医药出版社 全国百佳图书出版单位

中医师承大学堂丛书

总主编
刘观涛

张锡纯医学师承学堂 外科讲记

李 静 著

中国中医药出版社
·北京·

图书在版编目(CIP)数据

张锡纯医学师承学堂. 外科讲记 / 李静著. -北京:中国中医药出版社,
2010.6

(中医师承大学堂丛书)

ISBN 978-7-80231-994-3

I. ①张… II. ①李… III. ①中国医药学 ②中医外科学 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 092441 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京鑫正大印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 787×1092 1/16 印张 11 字数 153 千字

2010 年 6 月第 1 版 2010 年 6 月第 1 次印刷

书 号 978-7-80231-994-3

*

定价 19.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 cslin.net/qksd/

序 言

师承张锡纯中医外科讲记,将张锡纯先生《医学衷中参西录》中诸方论运用于外科,如治女科方中之“消乳汤”方论、“理冲汤、丸”方论,治气血瘀滞肢体疼痛方中之“活络效灵丹”方论等及医方编、药物编、医论、医话、医案编诸方论,按照现代中医外科学之体系,予以新的分类,以中为主,衷中参西,即西医辨病,中医辨病与辨证相结合,西医辨病名与中医辨病名融会贯通。

师承者,师承张锡纯先生衷中参西之意也。故本书于每病之辨证论治中皆将张锡纯先生之方论要点列入其中。《医学衷中参西录》中有通治之方、通治之论,读者宜领会之。于无字句处读书,触类旁通是也!

讲记者,讲述自己学习运用、领悟发挥先生之临床经验也。故于每病分为以下几个方面来论述:

一、“衷中参西概说”,参用现代医学病名与相关检测,即衷中参西,张先生之宏愿也。意将现代医学辨病与中医辨病、辨证融会贯通之。

二、“病因病机择要”,中医教科书上之病因病机甚为详备,故择要论述之。

三、“辨证论治”,讲述师承运用张锡纯先生衷中参西之心得体会,力求切中要点。

四、“临证要点”,讲述一病有一病之主方,一方有一方之主药,抓主证、首选方、简便方、单方、验方,衷中参西,衡而通之之要点。

五、“释疑解难”与案例辨析。疑者,是指病情比较复杂,阴阳表里交错,寒热虚实混淆,以致真假莫辨。难者,除辨证方面的扑朔迷离之外,还有一部分是



目前尚缺乏理想的治疗方法。通过案例辨析,每病证则多问几个为什么,力求“全面还原”诊断的过程、细节、思考!乃至犹疑、失误、反复!

一家之言,谬误之处在所难免,敬请高明指出。希望对师承学习中医,读用《医学衷中参西录》者有所帮助。

中医是怎样炼成的?中医原来是这样炼成的!即:不断学习,不断探索,不断进步!

李 静

2010 年 4 月于深圳

目录

总 论	001	第一节 乳瘤	097
第一节 中医外科学概说	001	第二节 乳发	102
第二节 中医外科疾病命名	004	第三节 乳癆	106
第三节 外科疾病的病因病机	008	第四节 乳核	110
第一章 疮疡	033	第五节 乳癖	113
第一节 疔	033	第六节 乳疔	119
第二节 疔	041	第七节 乳漏	120
第三节 痈	048	第八节 乳衄	121
第四节 发	053	第三章 瘰	124
第五节 有头疽	059	第一节 气瘰	124
第六节 无头疽	064	第二节 肉瘰	126
第七节 流注	068	第三节 瘰癧	129
第八节 发颐	071	第四节 石瘰	131
第九节 丹毒	077	第四章 瘤	135
第十节 走黄与内陷	080	第一节 气瘤	135
第十一节 瘰癧	085	第二节 血瘤	137
第十二节 流痰	092	第三节 筋瘤	138
第二章 乳房疾病	097	第四节 肉瘤	140

目录 Contents

第五节 脂瘤	143	第二节 茧唇	154
第六节 骨瘤	145	第三节 失荣	156
第五章 岩	150	第四节 乳岩	160
第一节 舌菌	150	第五节 肾岩	162



总 论

第一节 中医外科学概说

中医外科学是中医学的一门重要临床学科,内容丰富。在历史上,跌打损伤、金刃刀伤、眼耳鼻喉口腔等病曾属于外科范围,张锡纯先生时代尚属如此,故《医学衷中参西录》中有跌打损伤、金刃刀伤、眼耳鼻喉口腔等病的治法方论。由于医学的发展,分工越来越细,以上各病都先后发展分化成了有关专科。



《医学衷中参西录》书中原文

-----○

学医功夫,须先明人身之生理。全身之肢体、脏腑、经络皆生理攸关也,是卷兼采中西生理之学,更参以哲学家谈生理处,复以己意融会贯通之。生理既明,而养生之理寓其中矣;养生之理既明,而治病之理寓其中矣。

中医之理原多包括西医之理,如《内经》所论诸厥证,所谓血之与气并走于上及血菀于上为薄厥、肝当治不治为煎厥,即西人所谓脑充血也。中医谓肺朝百脉,《难经》谓肺为五脏六腑之所终始,即西人所谓血脉管及回血管之循环也。然古人语意浑涵,且未经剖解实验,言之终不能确凿。及观西人之说,则古书所云者,无事诠释皆能了然也。又中医治病恒深究病之由来,是治病之本也;西医治病只治其局部,是治病之标也。若遇危急之



证及难治之证,正不妨以西药治其标,以中药治其本,则见效必速。故凡西药之性近和平,确知其性质者,不妨与中药一时并用。而未知其性质者,虑其与中药有所妨碍,正不妨中间隔数点钟而先后用之也。

盖西人虽讲实验,然能验人身之血,不能验人身之气,故西人有治贫血之药,无治贫气之药。夫人之身中气血并重,而气尤为生命之根本,较血更为紧要。西人因无治贫气之药,是以一遇气分虚陷之证,即束手无策,此固西医之大缺陷也。且不独治内伤有然也,外科原为西人之所长,至疮疡非重用补气之药不愈者,西人亦恒对之束手。

李静讲记

此论即张锡纯先生中医整体观念之具体论证也。现代医学于检验辨病方面确有其长,然而其理论无气化之论。气是看不见的故只能验出贫血,不能验出贫气,即气虚之说是西医不能明白的道理。而中医之学说人身气血甚为重要,有气行则血行、气滞则血滞、气虚则无力托毒外出之说。张先生论治外科不可偏于温补之论甚得外科精要,论古之医者如林屋山人治阴疮创用阳和汤,方中且以熟地为君,熟地性偏凉,是顾护其阴也。于黄芪一药之偏温每注意用凉药如知母、花粉以监制之,恐只用黄芪是偏于温补,而用黄芪、花粉各一两则用于煎服,并详论黄芪煎服则力增,花粉煎服则力减之理。用丹参为补而不滞,乳香、没药、甘草化腐解毒,赞助黄芪以成生肌之功。况甘草与芍药并用,甘苦化合味同人参,能双补气血,则生肌之功愈速也。

如此论之,是以用药治病与病机息息相符,方可令体内平衡也。而西医之于外科则割剖缝补是其长,然亦为其短也。何者?割剖缝补必伤气耗血也。气血耗伤则气血瘀滞,久用抗生素亦可令气血瘀滞,何者?血得寒则凝,得温则行,诸抗生素皆属寒性是也。此即现代人之病多气滞血瘀之理也。既明此理,当用疏通气血法,则衡通法论颇为适合。

中医外科学有着悠久的历史,几千年来经历了起源、形成、发展、成熟等不同阶段。中医学浩博源长,其籍汗牛充栋。现在中医药院校之教材,继往开来,内容丰富多彩,但多为论述之文,且篇长幅广,致读者难以诵记,每致初学者望文兴叹,多有合卷茫然之感。如何能纲举目张,与捷径于后人,真正做到如张锡纯先生所说,三年皆能行道救人?

如果真能做到如张锡纯先生之论教方法,学生一边自学,一边跟师,在临证时于不明之处,得老师讲解,则较易融会贯通,即易懂易记也。明白老师为何用此方此药治此证之理,明白中医从整体观念出发,辨证论治之精髓。明白中医、西医不同之处,明白西医之长与中医之长。明白中西医结合,衷中参西之要领。明白于无字句处读书,触类旁通之理。明白教科书只能授人以常法,不能授人以变、不能授人以巧之理。明白若能跟师学习是既可意会,又可言传身教之理,久之则自能临证也。此理即在于人之所病,病疾多,而医之所病病道少也。

教科书中论证分型、辨证论治颇为详备,然现代人病情之变异已成,即人体的内在因素因用药、生存环境而有所改变,中医所接诊多为西医久治不效或屡用、久用西药,甚至有各类药物依赖者,屡见此类患者,一日不服药则毫无气力,甚则连吃饭都没力气。道理何在?是西医之理论只看到病之局部,不能顾及人是一个整体是也!

如何应用中医辨证论治之法,使其适应现代人之气血瘀滞为主之病变,当为现代中医之任也!张锡纯先生于数十年前即提出诸逐瘀汤可统治百病,并创十全育真汤、理冲汤、活络效灵丹、消乳汤、内托生肌散诸方论,以治男女脏腑与气血经络瘀滞诸内、外科病证,指出西医只能验出贫血不能验出贫气,指出西医外科割剖缝补是对症处理,而传统中医则为内治外治共用之法。因此,如何寻找更好的途径改变这种状况,无疑是医学研究之方向!

《医学衷中参西录》非外科专著,然其理论可师可法。如“消乳汤”治一切红肿疮疡为消法,治疮科方论之“消瘰丸”为消痰软坚散结法,治气血瘀滞肢体疼痛方之“活络效灵丹”为消、散之法寓解毒化瘀法中,“内托生肌



散”论为托法寓补法于其中，治阴虚劳热方中之“十全育真汤”论为外科用补法寓滋补化瘀于一法中，亦即兼备之方也。“十全育真汤”方中用黄芪以补气，用人参以培元气之根本；用知母以滋阴，用山药、玄参以壮真阴之渊源；用三棱、莪术以消瘀血，用丹参化瘀血之渣滓；龙骨、牡蛎取其收涩之性，能助黄芪以固元气，其凉润之性又能助知母以滋真阴，其开通之性，又能助三棱、莪术以消融瘀血。至于疗肺虚之咳逆、肾虚之喘促，山药最良。治多梦之纷纭，虚汗之淋漓，龙骨、牡蛎尤胜。此十味组方，能补助人身之真阴阳、真气血、真精神，为外科疮疡需用补法之良方。治外科走黄与内陷需读张先生治阴虚劳热方之“既济汤”、“来复汤”，师其法而不泥其方药，师其意而触类旁通可也。

第二节 中医外科疾病命名

随着时代的步伐，科学在发展，医学在进步，特别是各类科学仪器、技术和方法大量进入医学领域并应用于临床，迫使中医经常面对经有关医学检测而得到的异常结果，即诊断报告。衷中参西之长处就是立足于中医之本，掌握现代医学之科学检测知识。这些科学检测是现代科技的进步，虽为西医所倡用，但并非为西医之专利，西医能用之，中医亦当能用之。

尤其有许多众所周知的疾病是西医不能包罗的，众多患者求诊于中医，渴望中医能为其解除病痛，此乃我辈医者之任也。这也意味着中医在临床诊治有关病证时须致力于改善和消除相应的医学检测的异常结果，否则等于病没有治愈。相应的医学检测的异常结果，即是中医找出体内偏差之依据。西医不能检测出来的，即气化功能性疾病，如气虚、气滞、气郁、气陷、气闭、气结、气散、气脱等，此即中西不同之处。中医论气之病则可致诸般病生也。外感六邪为风、寒、暑、湿、燥、火，内伤七情为喜、怒、忧、思、悲、恐、惊，皆为无形，因此西医均不能检测验出。中医所论之风，与西医所论之神经相似，然又不尽相同。中医所论之邪相当于西医所论之细菌、病毒等，又

有西医不能检测出的外感邪气与诸气化功能性疾病,此亦中医之长处也。

如银屑病、白癜风、湿疹,西医辨病可,然不能辨出病因,故没有特效药物,即不能验出病因,只能对症治疗,则不如中医之辨证论治,找出偏差,偏差即是病因,此实亦中医之长处也。又比如中医之瘾疹,西医谓之过敏性荨麻疹,具体为何过敏?西医则需花费时间与金钱,所得之结果可想而知,所用之治法众所周知,不外“扑尔敏”等。早年一直有“息斯敏”,现在说“息斯敏”有毒副作用,而又改用“开瑞坦”,然而有毒副作用之“息斯敏”还是应用了许多年,其实还是换汤不换药,服之则效,停之则发,典型的对症处理,治标不治本是也。又如银屑病,曾见不少的医生,先用维生素、抗生素不效,后用激素,服之即效,停药则病增重。此即西医之短,其依靠检验数据来立论,因不能检出病因,故只能对症处理,此即现代人用西医之三大素,即维生素、抗生素、激素之越来越广泛,而导致人体气血紊乱,气滞血瘀诸病证越来越多之原因。此类病若在初得之时,用西医理论辨病未尝不可,然西医明知其用三大素不能根治其本,仍有用抗肿瘤药物如“白血宁”类药来治者,岂不知如此论治则为饮鸩止渴也!而更可恨的是有的医生一边用“白血宁”类药以耗其精血,一边用激素以揠苗助长,令病者一服即效,久之则成痼疾也!屡见银屑病患者久服激素导致面大如斗、腹大如瓮的,一日不服激素则吃饭的力气也没有,成为废人。有服“白血宁”类药则银屑病症状消,但性欲全无,又需服壮阳药物来维持性生活,久之气血俱衰,回天无力,岂不令人痛心!医者之初衷也并非令其常服,然病家认为小药片即有此速效,自作主张长期服用者大有人在,难道只是病人的素质低,不明药理吗?难道与医者不讲述药物有效之理与毒副作用没有关系吗?

中医学具有博大精深的理论体系和极为丰富的实践经验。与现代医学相比,各有所长是现实,西医有西医的长处,也有它的短处。中医之特长是整体观念与辨证论治。学习和研究好中医的基本特点,应该以历史唯物主义的态度,从临床实际出发。对前人的经验和理论给予正确的评价,并在实践中不断检验、创新,修正和发展原有的理论,取其精华发扬光大之。师承张锡纯衷中参西之论治观点,可以令中医、中西医结合得到发展,所以衷中



参西之论将超越纯中医、纯西医。此即博采众长,衷中参西之长处,也是现代中医的必由之路!

因此,现代中医治疗各种病证必须面对西医检测的有关异常结果,如何治疗西医检测异常结果之病证,且多为西医屡治不效的或效果欠佳的,或病情复杂,西医对症治疗已见明显毒副反应的。采用中医之长,或采用中西医结合之长,即张锡纯先生衷中参西之意也。西医临证要辨病,而中医则要既辨病又辨证,即从整体出发,辨证论治。既可用西医的检测与临证辨病,也可用西药治其标、中医治其本的方法,认真探索研究诸如此类病证的中医辨证论治规律,此方为医学之进步,现代中医之方向!到底什么病用中医治疗效果更好?中医能够治疗的疾病非常多,几乎涉及所有领域,不过,中医有明显优势的主要集中在以下方面:

功能性疾病,如头晕目眩、疲倦无力、心悸、失眠、健忘、无名发热等,但经西医化验、透视、摄片却无法诊断的毛病,现代美其名曰“亚健康”,而且形成了一个新兴的病种,顾名思义即病情现在还未致器质性病变,是数据达不到指标,故屡有人心脏病突发来不及救治,每致查出肿瘤癌症多属晚期即是此理,此即古人所云之“疮怕无名”也。而用中医之衡通法找出偏差纠而正之并非难事,实亦上工治未病之意也。此即中医辨证论治,防患于未然之长处也。

病毒感染性疾病,如流行性感冒、慢性病毒性肝炎、艾滋病等,大多数用抗生素没多大效果,实则是古人所云“病怕有名”也。而中医由于是从整体观念出发,辨证施治,疗效肯定,毒副作用小,显示出了独特的优势。实验证明,用衡通法与疏通气血之法可令病毒宜散宜出,即中医之“开门逐盗”,给病邪找出路是也。相比来说西医之杀灭病毒只是直接作用于病毒,其不论病毒何以得入体内,所谓抗病毒药物直接针对病毒,而将人体气化功能置之不顾,杀灭病毒的同时,人体抵抗力也随之下降,而导致免疫功能减弱,病情复发,故所谓抗病毒药物的应用只能是“闭门逐寇”也!何者?体质不能改变,邪不得出,病因未能得除是也。而中医之论点,气通血顺,病毒何以遁形?故中医有“气通血顺,何患之有”之说也。

妇科疾病,包括月经不调、不孕症及经前期、更年期综合征、外科乳房疾病等。对这类病,西医往往采用激素疗法,不仅有副作用且容易复发,而中医治疗采用扶脾、固肾、疏通气血等方法,疗效独特,可起到西医辨病与中医辨证、诊治互补的作用。如再能将疏通气血之衡通法运用得宜,则为气通血顺,何患之有?

慢性病和老年疾病的防治和康复,如慢性消化道疾病、慢性呼吸道疾病、中风后遗症、冠心病、高脂血症、糖尿病、耳目失聪、皮肤瘙痒症、疱疹病毒性病等,而此慢性病更为久病必有瘀之具体体现,瘀为何形成?何能恢复平衡?可通之、可补益之,然补之可令其通法更效且不伤正,为治二治三之法,实亦衡而通之之法也。目前,很多重大疾病,西医尚未找到特效药物或方法,如艾滋病、癌症、戒毒等。这些疾病大都原因不明、病变复杂,此也即“病怕有名”也。中医采取整体动态的综合辨证论治方法,思路可供借鉴,从本质而言这也是中医药优势之一。中医治疗肿瘤是从整体提高人体的综合抗病能力与机能恢复能力,减少病痛,提高生活质量,延长存活期,减少放疗、化疗的副作用,并可增强其疗效。

中药的副作用比化学药物小,因为中医的起源和发展与人类寻找食物的过程密切相关,所以有“药食同源”一说。

还有精神疾病、皮肤病,西医查不出病因,只能用精神、神经来解释,故只能用对症处理之法。而中医可辨出其为风邪为患,且有内风、外风之分,还有风寒、风湿、风热、风痰、风燥、风火、风毒之说,且有诸风可致气血瘀滞之辨。因而可用相应的治法,是为治病必求其本。外科、皮肤科病更是如此,诸多外科病、皮肤科病可为内在因素所致,中医之外在因素即外邪致病与内病表现在外之论点,内外之邪可导致体内失衡之论点,有诸内必形诸于外之论点甚为可贵。故中医有学习外科需先学习内科之说,中医内科医生未必能尽治外科病证,而外科医生却可尽治内科病证即是此理。综观历代中医外科名家,无一不是内治高手即是此理。一个人的精力有限,名医名家各有所长也是事实,然能明中医精髓者方能有所成就,方能成为大家,是为必然之理也!



西医于外科炎症疾病用抗生素治疗是其长，然有的疮疡此起彼伏，反复发作，久之产生耐药性而需换用另一种抗生素，久用之导致人体内气血瘀滞、功能减弱、抵抗力下降也是事实。手术开刀将病之坚积与不可逆转之脏器切之，将人的生命延续未尝不是好事，然而动辄将脏器切除是否有太过之嫌？曾见有病癌症者，先切肾，后切胆，大量化疗，不久腹腔癌症扩散，全身脏器衰败，仍然死于癌细胞之扩散者为何？病因未能切除是也！探讨研究何病该用手术切除，何病该用中医治本，当为现代医学之急需，则中西结合为必然之路也！

上工治未病，此中医理念与西医理念之不同。这些疾病用中医的气血津液学说、经络学说、病因病机学说，找出偏差纠而正之之衡通法是为简捷扼要，行之有效之法也。

现代中医药院校如能将中西结合付诸实施，让明此中精髓之中医、西医真正结合在一起，于病之该用现代医学之检测辨病者用现代医学手段辨病，然后用中医之整体观念辨证论治，标本同治，中西法共用，该用西医法时用西医法，该用中医法时用中医法。用西医法治标，中医法治本，是为医学之进步，中华医学之方向，中西结合之最佳，我中华医学方能立足于世界医林，此亦张锡纯先生之愿也！

第三节 外科疾病的病因病机

一、致病因素

 《医学衷中参西录》书中原文

驳方书贵阳抑阴论

尝思一阴一阳，互为之根，天地之气化也。人禀天地之气化以生，即人身各具一小天地，其气化何独不然。是以人之全身，阴阳互相维系，上焦之阳藏于心中血，中焦之阳涵于胃液，下焦之阳存于肾水，凡心血、胃液、肾

水皆阴也。充类言之，凡全身津液脂膏脉腺存在之处，即元阳留蓄之处。阳无阴则飞越，阴无阳则凝滞。阳盛于阴则热，阴盛于阳则冷。由斯知阴阳偏盛则人病，阴阳平均则人安，阴阳相维则人生，阴阳相离则人死。彼为贵阳抑阴之论者，竟谓阳一分未尽则人不死，阴一分未尽则人不仙，斯何异梦中说梦也。然此则论未病之时，阴阳关于人身之紧要，原无轩輊也。若论已病，又恒阳常有余，阴常不足（朱丹溪曾有此论）。

医者当调其阴阳，使之归于和平，或滋阴以化阳，或泻阳以保阴，其宜如此治者，又恒居十之八九。倘曰不然，试即诸病征之。

病有内伤外感之殊，而外感实居三分之二。今先以外感言之，伤寒、温病、疫病皆外感也，而伤寒中于阴经，宜用热药者，百中无二三也；温病则纯乎温热，已无他议；疫病虽间有寒疫，亦百中之一二也。他如或疟，或疹，或痧证，或霍乱，亦皆热者居多，而暑之病更无论矣。

试再以内伤言之。内伤之病，虚劳者居其半，而劳字从火，其人大抵皆阴虚阳盛，究之亦非真阳盛，乃阴独虚致阳偏盛耳。他如或吐衄，或淋痢，或肺病、喉病、眼疾，或黄疸，或水病、肿胀、二便不利，或嗽，或喘，或各种疮毒，以上诸证，已为内伤之大凡，而阳盛阴虚者实为十之八九也。世之业医者，能无于临证之际，以急急保其真阴为先务乎？即其病真属阳虚，当用补阳之药者，亦宜少佐以滋阴之品；盖上焦阴分不虚而后可受参、芪，下焦阴分不虚而后可受桂、附也。

李静讲记

张锡纯先生此“驳方书贵阳抑阴论”，强调人身阴阳平衡至为重要之理。人体如果阴阳偏盛则病，阴阳平均则安。阳盛于阴则热，阴盛于阳则冷。阴阳相维则人生，阴阳相离则人死。张先生在书中指出人身阴阳平衡之重要。书中论及有人主张阳气之重要是一偏之见，认为阴阳平衡才是对的，阴阳应该是同等重要的。现在仍有人只重视人身之阳气，认为阳虚病人多，阴



虚者少,更有大言一生未遇阴虚之人者,实则是一叶障目,极偏之见也。张锡纯先生早已驳斥此论。

张先生论阴阳,认为内伤病也是阴虚者多,阳虚者少。阳胜者是因阴虚而致体内阳偏胜。阴若不虚,阳则不至于偏胜也。如内伤病之吐衄,或淋痢,或肺病、喉病、眼疾,或黄疸,或水病、肿胀、二便不利,或嗽,或喘,或各种疮毒,以上诸证,已为内伤之大概,而阳盛阴虚者实为十之八九也。《内经》有“诸痛疮疡,皆属于火”之论,提醒医家在临证之际,时刻注意保护人之阴液。其火属实者,即当采用刘河间论火之论,清其火则存其阴是也。其非实火者,即是阴虚之火,即当用朱丹溪之长,即滋阴清火法。张先生论阴虚可谓详且精,医者宜细细领会。他主张即使其病真属阳虚,当用补阳之药者,亦宜少佐以滋阴之品;令人之上焦阴分不虚而后可受参、芪之温阳之药,下焦阴分不虚而后可受桂、附也。即是说随时注意人体之阴阳平衡,至关重要。

读张锡纯先生《医学衷中参西录》一书,须明先生每病论治首重病因病机,每用西医理论与中医理论汇通,论治亦采用西药,而仍以中医药为主,故名衷中参西。因此,掌握病因病机的概念以及病因病机学说的特点,掌握六淫、疠气的概念和共同致病特点,六淫各自的致病特点以及主要病理表现,掌握七情的概念、七情与内脏精气的关系、七情内伤的致病特点,掌握饮食失宜、劳逸失度致病的规律和特点,掌握痰饮、瘀血和结石的基本概念、形成原因和致病特点,了解外伤、诸虫、药邪、医过和先天因素的致病概况是有必要的。

二、发病机理

《医学衷中参西录》书中原文

学医功夫,须先明人身之生理。全身之肢体、脏腑、经络皆生理攸关也,是卷兼采中西生理之学,更参以哲学家谈生理处,复以己意融会贯通之。生理既明,而养生之理寓其中矣;养生之理既明,而治病之理寓其中矣。