

怎样自学中医

浙江科学技术出版社

怎样自学中医

林 斌 王贵森 编著

浙江科学技术出版社

责任编辑：邱昭慎

封面设计：许大成

怎样自学中医

林斌 王贵森 编著

浙江科学技术出版社出版

宁波甬江印刷厂印刷

浙江省新华书店发行

开本：787×1092 1/32 印张：3.75 字数：85,000

1982年5月第一版

1982年5月第一次印刷

印数：1—70,000

统一书号：14221·28

定 价：0.32 元

前 言

中医学是一门古老的医学。它为中华民族的繁衍昌盛和世界医学的发展作出了巨大的贡献。中医学是在特定历史条件下发展起来的科学,理论独特、文献繁多、流派纷杂、文字深奥,往往使初学者感到茫无头绪,难以入门;即使是学过一些中医基本理论的人,对如何进一步学习、钻研《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等经典著作,也感棘手。因此,人们希望出版一本指导自学中医的书。

最近,林斌、王贵森两位医师在总结多次讲学经验的基础上,编著了《怎样自学中医》一书,这是很可贵的。作者针对初学者的实际情况,结合自己的心得体会,比较全面系统、深入浅出地介绍了有关学习中医的方法及有关的问题。全书共分十篇,每篇立意新颖,内容丰富,各有特色;有理有法,通俗易懂,很有见地。本书读后给人启示,教人窍门,开人眼界,增长不少中医知识,确实是一本较好的自学中医的指导书。

近年来,自学中医的人很多,其中不少人已捷足先登,初见成效,有的已成为有见识、有经验的中医人材,这是一件大好事。古语说“有志者事竟成”。只要坚持不懈,刻苦认真,理论联系实际,扎扎实实地自学下去,就一定能继承、发扬祖国医药学遗产,使自己成为一个为人民健康服务的人材!

浙江省中医药研究所所长、研究员 潘澄源

一九八二年二月廿五日

目 录

前 言

一、中医自学方法概说·····	(1)
二、怎样自学《内经》·····	(7)
三、怎样自学《伤寒论》·····	(16)
四、怎样自学《金匱要略》·····	(30)
五、怎样自学温病学·····	(41)
六、怎样自学辨证·····	(55)
七、怎样自学药理学·····	(69)
八、怎样自学方剂学·····	(80)
九、怎样自学针灸·····	(95)
十、怎样临证治疗·····	(111)

一、中医自学方法概述

自学是成材的重要途径，而良好的学习方法又是快出人材的关键所在。特别是对初学中医的人来说，如何面对浩如烟海的医籍，抓住自学的主要矛盾，寻求有效的学习门径，早日打开这个宝库的大门，更是一个亟待解决的问题。本着这一精神，笔者愿斗胆谈谈个人在学习过程中的肤浅体会，供初学者参考。

（一）端正态度，加深对中医学的认识

祖国医学是我国千百万劳动人民长期与疾病作斗争的经验结晶，它在实践中产生，并在实践中不断发展。几千年来，它的那一套独特的理论体系，一直有效地指导着中医各科临床，对我国的繁衍昌盛和世界医学的发展都作出巨大的贡献。

值得一提是，近年来许多传统的中医疗法得到发展，疗效不断提高，经过研究和分析的某些中药，已在更大的范围内得到推广使用；广大中西医在多年的互相学习、团结合作中，创造了中西医结合的各种不同的方式，积累了比较丰富的经验；利用一些比单用中医或西医更好的新疗法，解决了一些中医或西医不能单独解决的问题，如针刺麻醉成功、针拨套出术治疗白内障、小夹板固定治疗骨折、中西医结合治疗急腹症等，都取得了可喜的成果。这进一步说明，中医是科学的，前景是广阔的。也只有认识到这一点，才能端正态度，“系统学习，全面掌握，整理提高”。

（二）克服困难，切实做到循序渐进

应该承认，由于历史条件的限制，加之历代文字的使用各有特点，各家注解又不一致，中医的理论和文句都比较深奥费解，

因而感到困难重重,甚至望而生畏的人也是为数不少的。但是,应该知道学习和研究任何一门科学,困难的出现总是不可避免的,关键在于如何战胜它,这里马克思的一段话可作为我们学习中医时的座右铭:“在科学上面是没有平坦的大路可走的,只有那在崎岖小路的攀登上不畏劳苦的人,有希望到达光辉的顶点。”

学习中医要循序渐进,要有计划、有步骤地进行。特别对基础理论,即《内经》、《伤寒论》、诊法、方剂、药物等要学深学透,只有打好基础,接受新知识才能深刻,将来临床、科研方能创新。如果学基础课时,自作聪明,观首弃尾,不求甚解,虽然学得很多,也只能是一堆模糊的印象。如在学方剂时,若只肤浅地了解麻黄汤能发汗、承气汤能攻下,不理解方中各种药物的气味、归经、主治、禁忌,也不熟悉各药的君、臣、佐、使,就无法进行随证加减;若没有学好证候分类及诊断方法,那辨证时就会本末倒置、主次不分,处方时就会杂乱无章、意图不明,其结果是贻误病情。

(三) 宜先继承,不要过早地结合现代医学

具有一定现代医学知识的人,在学习中医的过程中,千万不要过早地结合现代医学。如果不注意这一点,往往会给学习带来更多的困难。因为,中医理论和现代医学毕竟是在不同的历史条件下形成的,它们有许多地方名同而意义不一,包括的范围也要大得多,如心的功能,既代表了血液循环的主要器官(“心主血脉”),也包括了大脑皮层的作用(“心为君主之官”,“心主神明”);肾的功能,包括了生殖系统(“肾藏精”),泌尿系统(“肾开窍于二阴”)和脑的一部分(“肾主髓,通于脑”)。再如《素问·刺禁论》所说的“肝生于左,肺藏于右”,也并非说肝脏位于左侧,肺脏位于右侧,而是说明病理

生理的改变。对于这些理论，如果我们用现代医学的观点去理解和解释，势必会牵强附会，闹出笑话来，甚至会否定中医。

不过，这样说并不否认中西医结合的必要性。恰恰相反，许多现代医学无法阐述的内容，正是我们要深入研究的课题。如目前一些老中医，能根据妇女“人中”的形态、部位，来确定子宫的位置和大小，用舌下玉液穴附近的颜色变化，来判断有否存在肺癌的可能性……

总之，自学中医宜先继承，要多从功能作用方面去领会，不可机械地去追求实质和迹象，更不能用“对号入座”的方法去强求中医所说的一脏一腑等于西医的某个解剖部位和生理形态，否则泾渭不清，越学越糊涂。

(四) 全面理解，要前后联系加强记忆

学习中医，必须求得全面理解，领会课文的精神实质，不仅要了解它的正面，又要弄懂它的侧面与反面。同时，还要善于联系与本章有关的章节，扩大认识问题的深度与广度。如自学五脏六腑的功能，必须回顾阴阳五行学说；学习脏腑的表里关系，就要明了经络的循行和作用……。只有前后参差，融会贯通，才不致固执拘泥，使每一节每一段都能获得一个比较明确的概念；也只有这样，才能抓住每一篇的中心内容，认真地进行分析、归纳、对比，牢记其中的重点。

确实，自学祖国医学要记忆的内容很多，如《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等经典著作的主要条文，叶天士《温热论》，吴鞠通《温病条辨》，薛生白《湿热病篇》等名著中的重点章节，如不熟读牢记的话，是不可能消化、吸收，并应用于临床之中的。再如经穴赋、药性赋、汤头歌诀、脉诀等，更要反复吟诵，熟读牢记。这样，运用时才能得心应手，举一反三。俗语说得好，“读书百遍，其义自见”。每一个自学中

医的人，都要细读、熟读、巧读古籍文献，并从中分清主次，突出重点，加强思忆，悟出几条学习规律来。

（五）活跃思维，要多问多想多钻多争论

学习的过程，其实是一个解决问题，掌握事物内在联系的过程，不但要“知其然”，而且要知其“所以然”；不但要知其“所以然”，而且要知其“何以所以然”，而绝不让一些一知半解的东西轻易地溜过去。如：八纲的概念；《内经》中应用正治反治的要领；《伤寒论》中同中求异，异中求同的关键，以及前贤在复杂的病证中抓住主要矛盾，进行辨证论治等等，都是值得深思，值得钻研的内容。又如很多名医的医案，他们仅用数十字，就精辟地描述疾病的全貌和局部，揭示疾病的本质和现象，提出治疗的原则和用药。前贤在统观全局，舍末求本这一环节上，确实是深思熟虑，反复探索，下过功夫的。这些都是提示我们要好学多思，刻苦钻研，不断提出问题，及时消化吸收。

当然，由于各人的理解程度有差异，产生不同的意见是不足为奇的，这时开展必要的争论颇为重要。通过争论，正确的意见会得到发扬，片面、错误的观点会得到纠正，不致于人云亦云，莫衷一是。也只有这样，才有可能获得新的发现和创新。

（六）兼收并蓄，要博取众长为我所用

历代以来，医学流派甚多，这些流派由于所处的历史条件不同，治疗对象各异，因而都有其独特的见解。如：金元四大家中的李东垣重补脾胃，朱丹溪注重滋阴，刘河间重用寒凉，张子和重用攻下。但是他们的学说又有其所短，如刘河间本着“六气皆从火化”的论点治疗寒湿证，张子和用汗、吐、下的方法治疗虚寒证，都是不恰当的。因此，学习时不能执一孔之见，择一家之说，而是要博取众长为我所用。李士材说得对，

“不善学者，师仲景而过，则偏于峻重；师守真而过，则偏于苦寒；师东垣而过，则偏于升补；师丹溪而过，则偏于清补……。”这是要不得的。

至于，究竟是“经方”好还是“时方”好的问题，又是历代医家争论不休的一个问题。其实，这种争论是完全没有必要的。我们自学时，既要学习《伤寒论》、《金匱要略》所载的“经方”，又要学习温病学说的“时方”，因为它们之间，只不过是产生时代的古今先后有所不同罢了。“时方”是“经方”的发展，“经方”是“时方”的基础，两者互相补充，就能通治诸病。《伤寒论》中的白虎、承气等“经方”，不是仍为温热家所乐用吗？而温病学说中许多“时方”的创制，又与“经方”息息相关，如“咽喉干燥者不可发汗”的提出，与银翘散、菊桑饮的创制不无联系；脾约麻仁丸的立法与增液承气汤的应用，炙甘草汤的创用与加减复脉汤、大小定风珠的出现更有本质的联系。实践证明，“经方”与“时方”各有所长，各有不足，两者只有兼收并蓄才能发挥更大的作用。

（七）抓住主课，有目的地选读一些参考书

阅读各种参考书，是学习任何一门知识时不可缺少的办法，它能帮助对主课的理解，扩大学者的视野，丰富学用的内容，使人不致于孤陋寡闻。但读参考书，必须有计划、有目的去选读。一般地说，参考资料不宜太多，多了反而漫无头绪，浪费精力和时间。特别是初学者，最好是选择一、二本书，这样易于掌握重点，学得深透。如在学习《内经》时，可参考秦伯未编著的《内经知要浅解》、南京中医学院编著的《内经辑要》；在学习《伤寒论》时，可参考南京中医学院编著的《伤寒论释义》、徐荣斋编著的《重订通俗伤寒论》；在学习《金匱要略》时，可参考何任编著的由浙江科学技术出版社出版的

《金匱要略新解》。以后,随着自己对中医理论了解程度的提高,可逐步扩大范围,多阅读一些参考书,如各家名著、名医医案医话,各种治疗经验,以及近年来有关的论文和科研成果,以加深理解,丰富知识,提高学术水平。

(八) 坚持不懈,多写学习心得

写学习心得的过程,是一次再认识、再提高的深化过程。初学者在自学几个章节后,可抓住其中的重点内容,运用独立思考、分析对比、归纳总结的方法,写出自己的体会。同时,在经过一段时间的学习后,再翻阅自己以前写的心得,往往有“明日黄花”之感,这时可参考有关资料,再写一次,借以鞭策、鼓励、提高自己。有些人怕写心得、怕写笔记、怕写论文,那实际上是一种懒汉思想。“不入虎穴,焉得虎子”,确实不经过艰苦劳动的人,是无法攀上医学高峰的。

此外,每个人的学习方法与心得体会要经常交流,这样既可虚心向人家学习,又能热情帮助别人学习,从而达到共同提高的目的。

结 语

学习方法的好坏,是自学中医的重要环节。良好的学习方法,确能收到事半功倍的效果。

自学祖国医学,首先要认真学习党的中医政策,对祖国医学有一个正确的认识,有一股拚命的精神,有一个远大的目标。在学习中,既要全面理解,又要重点记忆;既要做到“四多”,又要兼收并蓄,博取众长;既要精细阅读,又要学用结合,多写心得体会。如果做到这些,并能循序渐进,就能收到良好的学习效果。

二、怎样自学《内经》

《内经》，是《黄帝内经》的简称，是祖国医学文献中最古老的一部医书，也是中医学理论的基础和泉源。现分为《素问》、《灵枢》两书。它总结了春秋战国时期及其以前的医学成就，用朴素唯物论的阴阳五行学说作为说理工具，并借此比较详细而系统地阐述了人体的养生、预防、生理、病理、诊断、治疗等问题。

实践证明，《内经》不失为中医的必学之书。但也应看到，它由于历史条件的限制，内容组织的形式和特点的不同，加以文词深奥，往往给初学者带来一定的困难，有的甚至还有望洋兴叹之感。那么，自学《内经》应该从何处着手呢？

（一）仔细琢磨，认真掌握《内经》的古文字义

识字是读书的入门，是理解经文的基本功。《内经》成书于秦汉时代，当时的语言文字均与现在不同，因此，在自学时应先从了解古字音义入手。如把脏腑的“脏”字写作“藏”，“腑”字写作“府”，纳入的“纳”字写作“内”，孔隙的“孔”字写作“空”。在读音上，如“肝者罢极之本”的“罢”字读“疲”，“病能”的“能”字读“态”，“泣”读“涩”，“营”与“荣”、“卒”和“猝”音近义同，“写”、“泻”、“泄”三字都作泻字用；“腧”、“俞”、“输”都同腧穴的腧字；《素问·至真要大论》“诸风掉眩，皆属于肝”等病机十九条中的十九个“诸”和“皆”字，不是包罗一切指“凡是”和“都”字，而只能理解为一般性而言。又如“诸

痛疮痒，皆属于心”句，“疮”字泛指痈、疮、疡、发背、皮肤病等，“心”不是指实质脏器，而是指偏重于属火一类的某些皮肤病或痈肿，故临床上每用泻心火、凉血之药而获愈。

再如：“肝生筋”、“心生血”、“脾生肉”、“肺生皮毛”、“肾生骨髓”（《素问·阴阳应象大论》）等，是说明肝和筋、脾和肉之间有相互资生的作用，而不是指肝脏或脾脏本身能产生“筋”和“肉”。诸如此类的字和句，多不胜数，在学习时，可参考《黄帝内经素问译释》（南京中医学院编）、《灵枢经语译》（山东中医学院编）的“词解”和“词释”部分。

此外，在《内经》中还有许多“假借”字，常见的有：借齐作脐，借佩作背，借必作本，借能作耐，借畜作蓄，借胎作苔，借亟作气，借薄作迫，借暮作膜，借斜作邪，借荣作营，借王作旺，借空作孔，借解作懈，借食作蚀，借写作泻，借连作恋，借证作症，借见作现，借温作瘟，借反作返等等。初学者，应予以注意。

（二）融会贯通，理解原文的精神实质

学习《内经》，不仅要钻研字句，更重要的是要领会它的精神实质。为了便于说明问题，兹举例简述如下：

1. “阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也，治病必求其本。”（《素问·阴阳应象大论》）这一段，是叙述阴阳的基本概念的，文中的“天地”是指自然界的一切，“父母”含有根本的意思，说明阴阳是代表两种不同的物质属性，自然界一切事物的生长、发展、变化、衰亡的复杂过程，都不外于阴阳两个方面；引申到医学上，则可解释人体的生理、病理、诊断、治疗等问题。如“阴阳平衡”，则身体健康，一旦发病，平衡遭到破坏，就会造成

“阴阳偏胜”的病理变化。在诊断上，尽管病变错综复杂，但总可分为“阴证”、“阳证”两大类。治疗疾病的方法，虽然权衡变化，法外有法，可终不离乎“协调阴阳”，使已经遭到破坏的阴阳重新达到平衡的目的。

2.《内经》有“天人合一”、“人与天地相参”、“与日月相应”、“人合于天道”等记载。这里所谓的“天”，不是单指天体，而是泛指自然界的一切。这些学术观点，显然是古人在与自然界及疾病作斗争中，逐渐认识到其中一些变化规律，懂得了适应四时气候的变化，可以强身却病。这些学说确实也掺杂了形而上学的内容，以为人只能适应自然，无力改造自然，而没有认识到人的主观能动，是可以征服和改造自然的。

3.从“圣人不治已病，治未病。”（《素问·四气调神大论》）“邪风之至，疾如风雨，故善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五脏，治五脏者，半死半生也。”（《素问·阴阳应象大论》）两段来看，其总的精神是告诉医者对任何疾病要防微杜渐，及时治疗，含有早期诊断和积极预防的意思。但这里所谓的“治未病”，并不是对健康人进行治疗，而是治未病的脏腑。至于“治皮毛”、“治肌肤”、“治筋脉”、……是强调说明只有治疗及时，才能收到满意的效果，若病入晚期方动手的话，那就比较费劲了，其预后自然也就要差得多。

4.“肝生于左，肺藏于右”（《素问·刺禁论》）这一论述，并不意味着肝脏位于左侧，肺脏位于右侧，而是说明了病理生理的改变。因为祖国医学早就知道“肝左三叶右四叶”（见《难经》），“肝之为藏，其治在左，其藏在右肋右肾之前”（见滑伯仁《十四经发挥》），说明肝在解剖部位上是偏于右的；又如“肺者，……五脏六腑之华盖也”（《中藏经》），

说明肺居于各内脏之上。临床所见也正是如此，象肝有病，往往表现左肋脾脏肿大；肺有病时，表现右侧肝脏肿大等病理现象。类似这些记载，如果我们不求甚解，而只在字面上追根掘底，那只会在脑子里加上一堆问号，对于理解原文的精神是没有什么好处的。

（三）举一反三，从反侧两面理解经文

学习《内经》不仅要了解原句的意思，还要从反面和侧面来理解它的涵义。例如《调经论》“阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛生外热，阴盛生内寒”四句。第一句，既要了解卫阳虚而体表恶寒的一面，又要明白元阳虚则内寒胜于外寒，还要和“阴盛生内寒”相互联系；第二句，既指营血虚（或真阴虚）会发生内热，也要了解阴虚阳亢亦会出现内外皆热；第三句，言卫阳被寒邪所困可使肌表发热，但也要注意阳热内盛时内热可甚于外热，同时还要考虑到虚阳外越时所造成的真寒假热证；第四句，指阴寒内盛之恶寒，但要理解阴寒既盛，元阳必虚，又可导致内外皆寒。又如病机十九条的“诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒”的“水液”，不仅要从呕吐物或大小便上去思索，而且还要联想到痰液的各种变化，如痰涎稠粘属热，稀薄如唾沫属寒。同时，也可用它指导疮疡溃脓及妇女带下的辨证，如疮脓或带下稠粘浊臭者属热，清稀腥冷者属寒。如此一隅三反，既丰富了经文内容，更广开思路，获益自多。

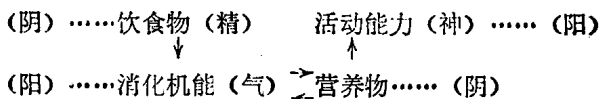
（四）运用比喻，不断加深对原文的理解

有些经文，文字虽简，含义甚深，初学者每易混淆概念，倘若用浅显易懂的事物作比喻，那就容易理解了。如《素问·病传论》：“有其在标而求之于标，有其在本而求之于本，有其在本而求之于标，有其在标而求之于本”四句，初读确实较为费解。但当你把标本形象地比作一株树，其含义就跃于纸上

了，这样一来，我们就可明了标是指树枝，本是指树根。风霜虫害（外因），仅致枝枯；土质失肥（内因），必致根败（本病）。若枝枯影响根败，为标病及本；若根败影响枝枯，为本病及标。按此推理，第一句犹如枝枯护枝（在标求标），第二句则为根败养根（在本求本），第三句谓枝病及根，护枝而根自旺（标病及本，治其标则本病自除），第四句喻根病及枝，养根而枝自荣（本病及标，治其本则标病自解）。显而易见，这段经文的意思，是想说明治病必须抓住根本，分别标本缓急，从而采取急则治标（护枝），缓则治本（养根），或标本同治（护枝养根并举）等不同措施。如此以事例物，以物证事，使初学者对标本缓急的涵义及治疗步骤，就能尽快掌握，一目了然了。

又如：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”

（《素问·阴阳应象大论》）两句，如果把其中的“阴”理解为饮食物和消化后变成的营养物质，把“阳”比作消化机能和产生的活动能力的话，那么，这两句经文便可理解为：消化后的营养物质是活动能力的后备力量，属阳的生化运动和卫外机能，必须要有体内属阴的营养物质的不断支援，才能发挥它在外所起的保卫作用。这不就是“阴生于阳，阳根于阴”，阴阳相互为用的一个典型例子吗？示意如下：



（五）注重实践，结合临证加以阐述

《内经》中某些词句，虽然较难领会，但若结合临床病例，就清楚明了了。如《素问·至真要大论》：“诸寒之而热

者取之阴，热之而寒者取之阳”两句，若单从文字上去钻研，容易使人糊涂，也很难讲得清，如与疾病印证，就泾渭分明了。例如：目赤、头痛、耳鸣的患者，一般认为是肝火，按常法治疗，可用苦寒泻火的龙胆泻肝汤，但用后热仍不退（寒之而热），可见其关键不在火之有余，而在真阴不足，阴不涵阳而致虚火上亢，当用“取之阴”的治法，即壮水制火，滋阴潜阳，用六味地黄丸，此即“诸寒之而热者取之阴”之意。又如：畏寒、肢冷、水肿一证，一般认为是寒症，按常法治疗，可用辛热破阴的四逆汤，但服药后寒象不减（热之而寒），因此证非寒之有余，乃真阳之不足，当用“取之阳”的治法，即用益火消阴的桂附八味丸，以补水中之火，这就是“热之而寒者取之阳”的治法。通过结合临床分析，不难看出这两句经文就是启示人们在治疗时要广开思路，既要知其常，又要从常达变，适应千变万化的病情，解决各种不同的矛盾，取得治病的主导权。

再如“病在上，取之下；病在下，取之上”两句（《素问·五常政大论》），专从字句看，较难领会，若结合临床则浅显而令人折服。前句如指肝肾阴亏，虚阳上越的头痛，用滋阴潜阳的杞菊地黄丸，或用吴茱萸粉醋调敷足底心数日后即可取效；后句如指肺气不宣的小便不利，用紫菀、杏仁、桔梗之类药开提肺气，即所谓“提壶揭盖”之法就能收到良效。上述治法，又一次说明中医治病是十分重视整体观念的。

为了方便学习，在结合临床时，还可采用列表归纳法。已故中医秦伯未在《内经知要浅解》一书中，曾将各种正治法结合临床用表式作较详细的说明，兹转载于此，以供参考（见表1）。