

名老中醫之路

蕭瓊



山東科學技術出版社

名老中医之路

(第二辑)

《山东中医学院学报》编辑室编
周凤梧 张奇文 丛林 主编

山东科学技术出版社

一九八二年·济南

名老中医之路

(第二辑)

《山东中医学院学报》编辑室编

周凤梧 张奇文 丛林 主编

*

山东科学技术出版社出版

山东省新华书店发行

山东新华印刷厂印刷

*

850×1168毫米32开本 15.875印张 4插页 277千字

1982年8月第1版

1982年8月第1次印刷

印数：1—15,500

书号 14195·127 定价 1.65元

序

《山东中医学院学报》创办“名老中医之路”专栏，陆续发表一些名老中医谈治学经验的文章，深受读者欢迎。现将这些文章集印成册，是广大读者所需要的。这有利于鼓励广大青壮年中医师进一步下苦功深入研究和精通中医药学，有助于当今一代名中医的成长，而这正是青壮年同道们当应努力的方向。

中国医药学是一个伟大的宝库，这是客观存在的现实。我们要有民族自豪的气魄，放宽眼界，解放思想，以自然辩证法为武器，去珍视和研究这个宝库。应当真正认识到，中国医药学是中国人民几千年来在与自然作斗争、与疾病作斗争的实践中积累起来的、有丰富内容的一门科学。我们古代和先辈的高深学者，常常站在朴素的、唯物辩证的角度去观察人体生命现象和疾病现象，把这些现象与整个自然界的某些宏观规律联系起来，并将长期实践得来的医疗经验不断加以深化，从而逐渐形成了具有独特理论体系、具有高度系统性和科学性的中国医药学。对此，我们中华民族应当引以自豪。

我们应当继续做好对中国医药学宝库的继承发掘和整理提高工作，使它同现代最先进的自然科学的多

种科学直接结合起来，从而在自身的基础上实现现代化，为人类防病治病、健康长寿做出伟大的贡献。

《名老中医之路》第一辑的出版，是山东中医学院和山东科学技术出版社的领导以及作者、编者共同努力的结果。我们希望看到第二、三辑的顺利出版。

吕炳奎

一九八一年四月

序

卧病既久，家里人常在病室的案头摆 放 一 盆 花卉，用慰我孤寂。苍翠的玉树，芬芳的茉莉，矜贵的君子兰，橙黄的金橘，花鲜果实，各异情趣。却未见我最喜爱的菊花。询及小女，谓虽曾植养，因不得要领，少有成功。记得五十年代每逢秋日，小女常随我访菊于契园。但彼时多注意欣赏菊的仙姿，未留心菊的生长习性。可见有意于花者，既要晓花实之奇美，还需知莳养之要领。由此想到中医的继承。随着时间的推移和实践的深入，抢救和继承老中医学术经验的工作，越来越为人重视。近年来，一些老中医的医论、医案、医话等学术著作陆续出版。许多是毕生研讨所得，自足珍重。比较的讲，对老中医治学道路和治学方法的总结研究工作，似觉不够，而这又恰恰是老中医学术经验的有机组成部分。研究这些过来人是在何种具体历史条件下取得这些成就的，探讨他们蕴成各自学术特长的因素和造成学术弱点的原因，寻求他们吸取知识和运用知识上的共同规律，可以使人们对老中医学术经验的理解更活、更深、更全。食蜜果，又知其所由从来，会增其甘美。而这些过来人的经历和道路对后继人才的启示作用，又往往是单纯的学术著

作所不能代替的。正当痛感解决中医后继乏人问题紧迫之时，山东中医学院的同志不惜精力，征集全国著名老中医的治学经验，先发表于学报，又编辑成书，贡献在中医工作的领导者、教育工作者、广大中医和有志于中医事业的青年一代面前，其用意可谓深矣。

进一步整理和研究老年中医的治学道路和经验，还具有一定的医史意义。建国以来，我们对中医史的研究不无成绩。但衡之于历史本身的丰富和当前的需要，则还不甚相称。其中对现代中医发展史的研究尤觉薄弱，诸多方面都有待于开拓和深入。而许多前辈中医的经历和经验本身，就具有史料价值。倘加以系统整理和研究，对于了解现代中医发展的特点和趋势，流派和渊源，重要医史事件，实具有重要意义。比如丁甘仁、陆渊雷、肖龙友、施今墨等先生，都曾致力于中医教育，许多名医出其门下，教育方法是有特点的。总结出来，既可供今日中医教育者借鉴，又便利后来治医史者之研究。何乐而不为之。相信《名老中医之路》的出版，会引起更多人重视这方面的工作，走出一条路，做出多的成果。我甚至希望有一个侧重于现代中医史料积累和研究的刊物出现，以推动其事。

当前，中医事业的发展正处于一个重要的时期。在实事求是的原则指导下，许多有远见的领导者、敏感的科学家和第一线的广大中医工作者都在积极审慎

地总结中医工作的经验教训，探讨中医发展的规律和远景。从这种总结和研究中，必将形成更有利于中医发展的环境、政策和措施。这是历史提供的发展契机。但是，中医的发展，归根结底要靠中医本身科学研究和临床实践的不断推进，不断深入。这不但要有明确的目标和坚定的信念，更要有脚踏实地、扎扎实实的工作。本书编辑者那种“手里如同捏着一团火”的责任心，看准了的事就要做到底、做出成果来的作风，精心设计、虚心征求、细心组织的工作方法，正是值得赞许、需要提倡的。

周凤梧教授、张奇文、丛林同志赐书问疾，并告以《名老中医之路》第二辑付梓。仅寄数语，姑充其序。

岳美中

一九八二年一月二十一日于北京西苑

编者的话

关于《名老中医之路》的成书背景、成书经过和编辑宗旨，第一辑出版时已做了一些说明，这里再做补充陈述如下。

本书第一辑出版后，得到了作者更加积极的赞助和支持。到一九八一年年底止，收到的征文已达一百一十多篇，应征范围已扩大到全国大多数地区。许多著名中医学者和名老中医都是怀抱着启迪后学、促使中医学术发扬光大的崇高责任感命笔为文的：他们不仅努力把自己的正面经验加以升华，许多人还推心置腹，特意把自己走过的弯路，甚至把早年临床中的失误作为反面经验写出来，以供青年后学借鉴。这些包括了正反两方面的活的经验，在一般的中医书籍中是学不到的。

广大中医读者，特别是正在走着自学道路的广大基层中医药人员，对于《名老中医之路》的成书，更加瞩目。因为，名老中医之路，实在就是自学成材之路。可以说，在本书的作者中，经过自学成名的占多数；即使是经过一段从师或家传的，在他们步入中医学术堂奥的漫长道路上，自学也始终贯穿其中。毫无疑问，今天中医工作者的学习条件比以前好多了。但

是，对于大多数青中年中医来说，自学成材仍然是一条现实的道路，而名老中医的治学之道，对于后学的借鉴作用是不言而喻的。这可以说是我们决心发动“名老中医之路”征文的出发点和原动力。

在编辑过程中，我们逐渐认识到了本书所具有的医史文献价值。这是我们决心做好这一工作的又一动力。在第一、二辑的作者中，有好几位没有能够看到本书的印出，就遗憾地瞑去了。我们常常与一些作者和读者议论到，如果此次征文不是从一九八〇年开始，而是再迟延数年，那么，要使现在这么多人物济济一堂，侃侃而谈，就是不大可能的了。因此，在编辑过程中，我们始终怀着一种难于自己的紧迫感。

既然此书具有文献价值，作者和读者均希望它尽量地“全”，而不要遗珠泽野。因此，许多同志建议征稿范围不但要及于边远地区，而且要及于台湾省和港澳。这个建议提得好，我们将尽力去做。

根据读者的建议，本辑目录排列以姓氏笔画为序。

一九八二年二月于泉城

目 录

(以姓氏笔画为序)

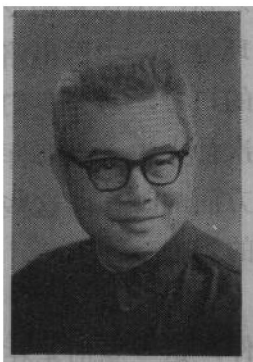
万里云天万里路·····	邓铁涛 (1)
我的六十年岐黄之路·····	王渭川 (9)
闯出一条新路·····	王鹏飞 (21)
迂回曲折 艰难困苦·····	叶橘泉 (31)
弥甘蔗境忆从前·····	刘树农 (39)
涉医征途回眸·····	关幼波 (51)
有益的回忆·····	江育仁 (63)
治学三部曲·····	朱仁康 (81)
医海春秋·····	孙允中 (92)
我是怎样学习中医的·····	沈仲圭 (105)
学到老 学不了·····	沈六吉 (117)
治医一生·····	何世英 (132)
医学生涯六十年·····	陈源生 (146)
我的学习方法和临证体会·····	杨永璇 (163)
祖述宪章 发扬光大·····	吴考槃 (180)
精研覃思 老而弥笃·····	张伯臾 (194)
学无止境 学无捷径·····	张珍玉 (208)
从医回忆录·····	周筱斋 (222)

学无止境 锲而不舍·····	哈荔田 (230)
满目青山夕照明·····	洪子云 (247)
中医学学术应当发展提高·····	祝湛予 (261)
我学习伤科的四个阶段·····	施维智 (275)
医途回首五十年记·····	高式国 (290)
勤求古训 博采众方·····	钱伯文 (304)
习医、临床回首录·····	韩百灵 (316)
习医回忆·····	屠揆先 (322)
从师和交友 厚积而薄发·····	董德懋 (329)
治学杂谈·····	谢海洲 (343)
梅花香自苦寒来·····	楼百层 (367)
学医在勤奋 临证贵辨析·····	路志正 (385)
我学习中的几点体会·····	蒋洁臣 (407)
采百家之长 走自己的路·····	袁笑梅 (415)
治学之道在于学“问”·····	赵 棻 (425)
悬壶生涯六十年·····	赵炳南 (433)
勤奋读书 不断实践·····	赵绍琴 (452)
我所走过的学医道路·····	谭日强 (474)
学然后知不足·····	潘澄濂 (483)

万里云天万里路

广州中医学院副院长、教授 邓铁涛
中华全国中医学会常务理事

【作者简介】 邓铁涛（1916～），广东开平县人。幼承家学，及长又攻读于广东中医药专门学校。曾悬壶于广州、香港及武汉等地。解放后曾任广东省中医进修学校教务主任、广州中医学院教师、教研組主任、教务处副处长等职。现任中华全国中医学会常务理事、中华全国中医学会中医理论整理研究委员会副主任委员、中华医史学会委员、广东省第四届政协委员、中华全国中医学会广州分会副理事长、中华医学会广东分会副秘书长、广州中医学院副院长、教授。从事中医工作四十余年，有较深的理论素养和丰富的临床经验。长于心血管病、消化系统疾病的治疗，对中国医学史与各家学说亦有研究。先后参加主编和编写的主要著作有《中医诊断学》、《中医简明教程》、《中医学新编》、《新编中医学概要》、《简明中医辞典》、《中医辞典》、《学说探讨与临证》。其中某些著述被译为日文在日本出版。



我生于中医家庭，先父名梦觉，毕生业医。自幼目睹中医药能为人们解除疾苦，乃有志于医学，及长就读于广东中医药专门学校，学习五年，为中医学打下了基础。毕业时（1937年）正是中医备受压迫摧残之秋，国民党勒令我校改名为“中医学社”。在这样的环境下，中医出路何在？当时有人提出“中医科学化”的口号，乃为我们所接受。提出这一口号的是广东谭次仲先生，上海恽铁樵与陆渊雷先生等，并正进行这方面的工作，这些前辈的著作，对我的思想有过一定的影响。

中医科学化，如何化法？限于三十年代的历史条件，这些老前辈在学术研究上没有新的突破，只能说是唐容川等“中西汇通”思想的进一步发展，并在中医学学术界提出了新的问题，以图找寻出路。三十年代这方面的著作，体会到中医不能停滞不前，但要发扬中医，不是少数人所能做得到的。有了目标，还要有方法，要大众一心，同心协力才能成功。在旧社会，纵使想得高、想得远，但糊口问题，却往往占诸首位，要实现理想诚非易事。在这样的环境和条件下，当时的前辈学者实在无法找到真正的出路，就更不用说我们年青一辈了。

正值思想徬徨之际，又逢日本侵华铁蹄蹂躏，先避大轰炸于乡，继而避难于香港。国家存亡成了思想上的重担。在救亡运动、进步文化的影响下，开始接触马列主义和毛泽东同志著作，啃了一点唯物辩证法。虽然学得既困难又肤浅，但深深觉得辩证唯物主义和历史唯物主义，对我学习、钻研中医学有很大的帮助。同时发现中医学中有不少符合辩证唯物主义的内涵，从而增强了为中医学而献身的信心与决心。

二

先父在学术上，对“伤寒”、“温病”两派无所偏执。他几十岁了，经常背诵《内经》作为一种乐趣。由于广东地处南方，湿热为病最多，所以在临证上，使用温病派的方药较多。他对吴鞠通、王孟英及唐容川的著作相当重视，同代人中比较敬崇张锡纯先生。因此我对这些著作也较为重视。他主张我多跟师临证，因此我在读医专时自找实习门路，前后跟随了几位不同派别、各种专长的老前辈实习。虽然那时所谓的实习，只是站在老师座后的“侍诊”，还比不上今天的见习，但应该说仍然是颇有收获的。见老师用过的方药，自己就敢用，做到心中有数。如亲见家父使用仲景治产后腹痛的枳实芍药散，治愈一例需注射吗啡才能止痛几个小时，药力过后又复剧痛的产妇，

才体会到这个既简单而又不属于止痛之剂的药散，却有惊人的效果。有些经验是老师们自己摸索出来的，如陈月樵先生治小儿好用“夜游虫”（即蟑螂），其祛痰熄风之功甚妙。通过学习、跟师、临证，深深体会到中医这个伟大宝库有三大构成部分：一是浩如烟海的中医典籍；二是在中医尤其是老中医脑海里的宝贵学识与丰富经验；三是在广大人民群众之中的秘方验方。

自己临证实践后，虽然日积月累，有些收获。但对我来说，学术钻研的真正开始，是在解放以后。解放后我较早从事中医教育工作，对交给我的教学任务从不推托、选择，故先后任教的科目有好几科。教学相长。正如前人所比喻的：“你给学生一壶水，自己必须有一桶水”。长时间的教学，迫使自己不断学习，不断吸取营养，在理论上日渐有些收获，从而在前人的基础上，能提出一些自己还不成熟的见解。如伤寒派与温病派之争已二、三百年，当我在中医进修学校教“温病之研究”时，翻阅了不少文献，试以历史唯物主义的观点来分析这些文献，初步认为：两派的论争，是历史发展的必然，但温病学派实在是伤寒学派的继续发展，两者的理论与经验都是宝贵的，不应继续互相排斥。这一浅见曾得到一些同志的认可。

理论上有所收益，对于自己来说只是得到一半，更重要的另一半是实践。指导不了实践的理论、实践证明不了的理论，是空头理论，或只是“设想”而已。

虽然自己几十年来，从未中断过临证治病，但真正给自己以较大锻炼的是一九六〇年，我和几位教师与一九五九届高研班几十位学员到解放军一五七医院协作搞“脾胃学说研究”之时，那是一段值得怀念的日子。在那里有机会参与危重症的抢救工作。该院谢旺政委十分支持中医药的治疗，决定病人开不开刀，往往要征求中医的意见，并尊重中医的意见。这使我们有机会，和该院的医护同志一起，为了坚持中医为主的治疗，度过无数个捏着汗守护在危重病人床边的日日夜夜。当时和“西学中”的同志一起还进行了一些实验研究。时间虽然只有一年多，对我来说是十分宝贵的。因为解放以前医院甚少，床位更少，中医对危重病人是在病人的“家庭病床”边进行抢救的，那时中医仍有机会救治危重病症。解放后，医院增加很快，但病床99%是由西医主管的，中医只有会诊的机会，主管权不在自己手上，我们自己的附属医院病床又少得可怜，中医已失去抢救危重病人的机会。在一五七医院不同，参加救治危重病病人的决定权最少也有50%，有时达75%。因为当时的确用中医药解决了一些难以解决的问题，取得医院的信任与支持。如一个急腹痛的病人，用了阿托品等药物治疗无效，由于诊断未明未敢用吗啡类止痛药。一位教师却为之一针而愈。又如一肠套迭已三天的患儿，经用中药及针灸也治愈了。在这样的条件下，我们受到考验与锻炼。我深深的体