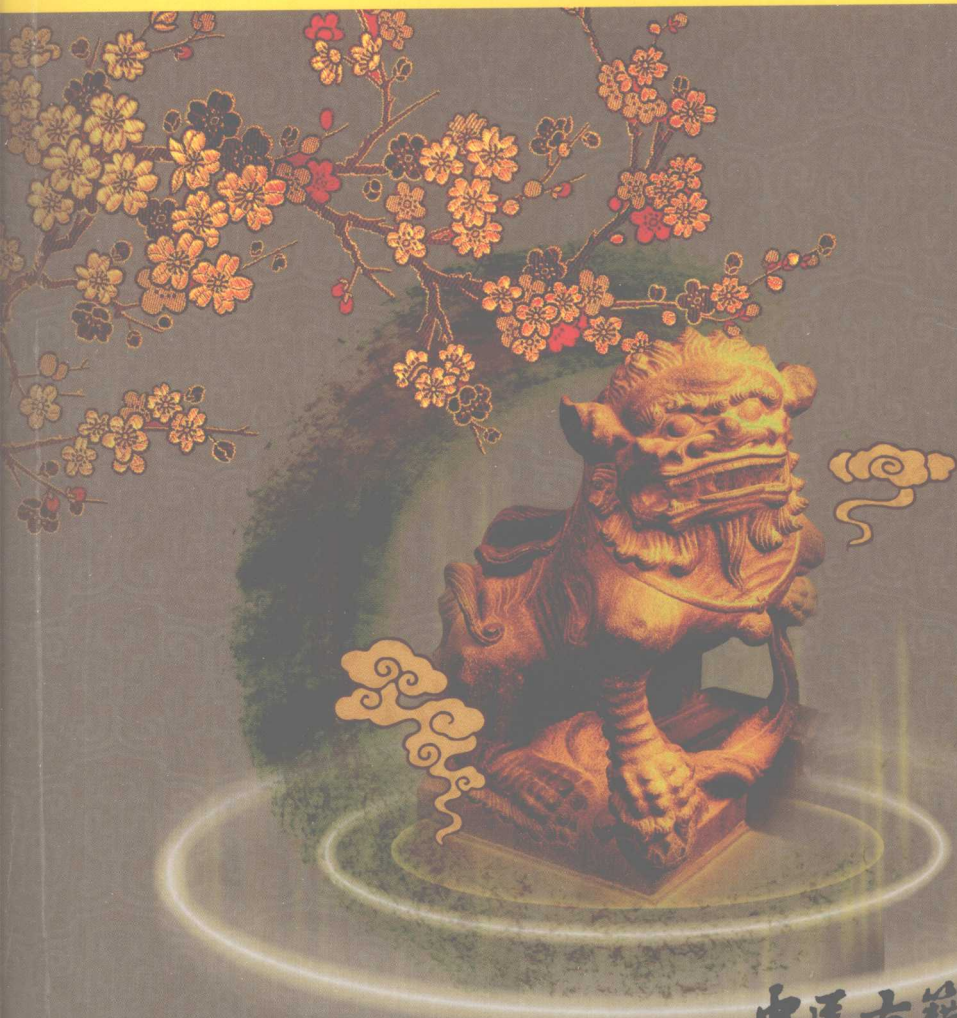


王永炎◇主编

名老中医

学术思想源流

——东直门医院建院五十周年专辑



中医古籍出版社

名老中医学术思想源流

——东直门医院建院五十周年专辑

王永炎 主编

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

名老中医学术思想源流/王永炎主编. - 北京: 中医古籍出版社,
2008. 11

ISBN 978 - 7 - 80174 - 668 - 9

I. 名… II. 王… III. 中医师 - 简介 - 北京市 IV. K826. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 174309 号

名老中医学术思想源流

主 编 王永炎

责任编辑 郝恩恩

封面设计 天水工作室

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷 北京市金红发印刷厂印刷

开 本 787mm × 960mm 1/16

印 张 19.75

字 数 270 千字

版 次 2008 年 11 月第 1 版 2008 年 11 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978 - 7 - 80174 - 668 - 9

定 价 29.80 元

名老中医学术思想源流编委会

主 编 王永炎

副主编 田金洲 王耀献 解志葆 王成祥
吴圣贤

编 委 (按姓氏笔画排列)

王俊宏	王洪玲	王硕仁	刘长信
孙洮玉	杨晋翔	李 靖	张 虹
邹忆怀	庞 博	姜良铎	胡 慧
赵吉平	赵进喜	徐红日	徐荣谦
高 菁	高 颖	高齐民	谢颖桢

编委会办公室

主 任 王成祥

组 员 吴圣贤 许 松 张耀圣 陈 彤
陈冬梅

前 言

中医是我国古代灿烂科学文化的结晶。她源远流长，蕴藏着极其丰富的科学内容。中华民族繁衍昌盛，得益于传统中医造福桑梓，其贡献功不可没。

中医之发展，历数千年而不衰，得益于文化之滋养、理论之完备、临床之效用，更有薪火之相传。先秦以降，代有医理创新，名医辈出。春秋战国至秦汉，岐黄论语《黄帝内经》、仲景撰写《伤寒杂病论》，奠定中医理论体系之基础；东晋以至隋唐，王叔和著《脉经》、巢元方撰《诸病源候论》、孙思邈编《千金方》、王焘汇《外台秘要》，国医得以迅速发展；金元时期，刘完素创“寒凉学派”、张子和创“攻下学派”、李东垣创“温补学派”、朱丹溪创“滋阴学派”，可谓学术争鸣、百花齐放；及至明清，吴又可、叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英力创温病学说，把中医学术推向了一个新的高潮。

燕京古都，历史悠久，可远溯殷周，为金元明清都城，历史文化积淀深厚，代有名医悬壶，加之御医云集，国医各大流派咸聚于此。及至晚近，萧龙友、孔伯华、汪逢春、施今墨齐聚北京，并称“京城四大名医”，声名斐然。

东直门医院乃是北京中医药大学之第一临床医学院，始建于1958年。建院之初，汇集全国各地名医，并对“萧孔汪施”之医理医术多有传承发扬，历经几代人不懈努力，创新发展，渐成全国独树一帜之流派。

目 录

第一章	秦伯未	(1)
第二章	刘寿山	(54)
第三章	董建华	(90)
第四章	杨甲三	(124)
第五章	刘弼臣	(148)
第六章	宋孝志	(167)
第七章	廖家楨	(201)
第八章	王永炎	(218)
第九章	吕仁和	(271)

目

录



第一章 秦伯未

一、学术传承

秦伯未（1901～1970），名之济，字伯未，号谦斋，出生于上海市上海县陈行镇，出身儒医世家。现代中医学家，毕生致力于中医教育和临床实践，业医50余年，著述颇丰，被誉为“上海医界三杰”之一，有“秦内经”之雅号。曾任卫生部中医顾问，中华医学会副会长，国家科委中医药组成员，药典编辑委员会委员，农工民主党中央委员，第二、第三、第四届全国政协委员等职务。



第一章 秦伯未

秦氏祖父笛桥，名乃歌，号又词，工诗辞古文，兼擅六法，以余事攻医，活人甚众，声誉颇隆。著有《读内经图》《玉瓶花馆丛稿》《俞曲园医学笔记》等。《清代名医医案精华》中的第十四家，即记其医案31篇。秦氏父亲锡祺和伯父锡田，均精儒通医。秦氏出此门庭，耳濡目染，影响所及，髫龄即读医书，自幼酷爱文学，凡经史子集无所不览。及长就读于上海第三中学。

1919年进入名医丁甘仁创办的上海中医专门学校深造，为该校第三期学员，与程门雪、章次公等诸贤为同窗学友。当时，江浙沪名医曹颖甫、谢利恒、夏应堂、丁仲英咸集任教，秦伯未经常聆听名医教诲。他勤奋好学，砥砺自强，每夜攻读，黄卷青灯，不敢稍懈，夜以继日，寒暑不辍，奠定了坚实的中医理论基础，当时已蜚声校内，1923年以第二届第一名毕业。有道是“书山有路勤为径，学海无涯苦作舟”，自此奠定了他老人家一生从事中医事业的基础。同年留校任教，并在上海同仁

辅元堂应诊，以治内科杂病见长，对虚癆痼疾尤精。

1927年与王一仁、章次公、王慎轩、严苍山等创办上海中国医学院，任教务长、院长，教授《内经》及内科学，亲自编著多种讲义，授课并指导实习。当时编印出版的《国医讲义》（6种）、《实用中医学》（12种），大都是通过中医教学实践反复修订的教案，切合临床实际，至今仍具有重要的参考价值。1930年创办中医指导社，为社会上的中医人员和爱好者学习中医提供指导，主编《中医指导丛书》《中医指导录》杂志，传授中医知识，面向全国及海外侨胞，交流学术见解及临床经验，解答有关问题，社员先后达千余人。这种办学形式实为中医函授、刊授教育之先河。1938年又创办中医疗养院，设内、外、妇、幼等科，有病床百余张，作为学生实习基地。同年，还创办了《中医疗养专刊》。

在民国时期，中医遭受歧视和压迫，余云岫等提出“消灭中医”，使中医药面临被取缔的厄运。秦氏与谢观、陈存仁、张赞臣等曾在上海组织抗议废止中医的全国性大会，积极参加上海国医公会活动。

中华人民共和国建立后，秦伯未便以极大的热情投入中医教育事业。1952年，秦氏出席了华东及上海市中医代表会议，与余无言等代表为大会提出了不少建设性意见。包括创立中医高等院校，整理、总结名老中医学术经验，西医医院设立中医科，以及中西医取长补短、合作共事等。1954年，秦氏受聘任上海市第十一人民医院中医内科主任。1955年，秦氏奉调进京，任卫生部中医顾问。秦氏在卫生部期间还负责医疗保健和临床会诊。同年在中医研究院举办的全国第一届西学中班执教，为国家培养了首批高级中西医结合人才。1956年，北京中医学院成立，秦氏受聘兼任该院顾问、一级教授。后一直在北京中医学院从事医学教研工作。他讲课深入浅出，旁征博引，讲理透彻，条理清晰，深得学生们的好评。他对于门下弟子也采取上大课、布置作业、写医论、随师临诊、整理医案、总结病例等多种方法，使理论与实践密切结合，同时提高了业务与写作水平。秦伯未先后参加了1960年、1962年全国高等中医院校系列教材第一、第二版的编审工作，为总编审之一。并于1953年和1960年曾先后赴苏联、蒙古两国会诊、讲学。后又与中国医学科

学院协和医院及皮肤性病研究所合作，用中西医结合方法治疗白血病及脊髓痨等疑难病症获得良效。除此之外，常应全国各地之邀，从事会诊、讲学及各种学术活动，足迹遍及大江南北。

在十年动乱期间，秦氏被扣上“资产阶级反动学术权威”的帽子，身心健康受到很大的摧残，1970年因肺癌病逝于北京。

秦氏凡经、史、子、集、诸家医典、诗词歌赋、琴棋书画，无不涉猎。在医学之外，秦氏于吟诗、书法、国画、金石均所精擅，与医学并称“五绝”。青壮年即以书法闻名，能写多种字体，尤精于赵孟頫之行书，几可达到乱真的境界。在中医领域内更是博览群书，考诸家之得失，排众说之纷纭，尤其重视《内经》的钻研，潜心撰写评述《内经》的专著，有《读内经纪》等5种，并将《内经》原文整理成生理学、解剖学、诊断学、方剂学等7章，病症则分为伤寒、湿暑、热病等37类，还剖析《内经》与西方医学理论各自的特点和异同，独具见解。

秦氏勤于著述，医文并茂。民国10年创办上海中医书局，自编医书医刊，校订古籍，整理出版。他刻苦钻研，勤于著书立说，几十年如一日。每晨6时许起床，即伏案写作，对其学术专著进行不断的充实加工；并将前一天临诊体验及阅览心得，写成短文或医话。生平著作甚丰，达数百万字，较有影响的有：《秦氏内经学》《内经知要浅解》《金匱要略浅释》《内经病机十九条之研究》《清代名医医案精华》《中医入门》《中医临证备要》《谦斋医学讲稿》等60余种。在报刊杂志发表论文、小品、史话等数百篇。秦氏还工诗词，善书画，好金石之学，40岁时曾刊印《谦斋诗词集》七卷。

临证之中秦氏主要宗法丁甘仁，青年时又曾随谢观、曹颖甫等名家临证。生平重视博采诸家之长，重视诊疗中的大纲大法 and 辨证论治。方治不拘于经方、时方，择善而从。疏方富于胆识，善于化裁。秦伯未在温病、肝病、水肿病、腹泻、痛证、溃疡病、慢性传染性肝炎、心绞痛等方面的理论造诣很深，富有新意，同时也积累了丰富的临床经验，并总结归纳出一整套证治规律。临床上强调抓主症以明病机，再立法遣方用药。理法方药贯通，辨证精细，治法多变，处方稳重，用药轻巧，疗



效卓著，在国内外享有盛誉。

秦伯未虽有丰富的临床经验，但时刻都不放松临床实践。他在奉调到卫生部工作一段时间后，为了能更加接近临床、搞好临床工作，主动从卫生部宿舍区搬出，举家迁居到北京中医学院附属东直门医院内。在医院工作期间，于带教同时承担着大量的临床工作，每周两个半天在高干门诊应诊，一个半天在东直门医院病房查房，一个半天去北京医院查房。此外，还有大量的医院外会诊，所有这些，无疑大大丰富了他的临床经验。

秦氏一生可谓邃精岐黄、著作等身。秦氏广列门墙，遍栽桃李，不遗余力地培养中医人才，尤其在中医教学、中医函授教学和普及中医知识方面，做了大量的工作，在继承与发扬中医科学、发展中医事业、培养中医人才方面，均做出了重要的贡献。

二、学术理论创新

（一）重视经典理论传承与创新

1. 重视《内经》理论传承

秦氏早年曾著有《读内经记》一书，对《内经》中有关文字、词义、句读等提出的考正和质疑，其中创见颇多。如对《素问·四气调神大论篇》“肺气焦满”训曰：逆秋气，则太阴不收，肺气焦满。按王注曰：焦谓上焦也，太阴行气，主化上焦满也，然经言焦，不言上，安得臆决为上焦乎，焦即焦灼之焦，《礼记·问丧》“干肝焦肺”是其义也。《礼记·问丧》原文是：“亲始死……恻怛之心，痛疾之意，伤肾肝焦肺”。《说文解字》中亦云：“焦，火所伤也。”经文阐述的是若违背“秋气之应养收之道”，则肺热叶焦，其气胀满，进而“逆其根，伐其本，坏其真”的四时阴阳调养之道。由此段训诂内容可以看出，秦氏对于经义推敲精益求精，不轻信注家注言，学而思之。正是以这样的旁征

博引，依理剖析，使得《内经》中一些差错、疏漏、脱简或难解之处得以厘正说明，对后学理解《内经》原文，学会研究《内经》的方法起到了指导作用。

秦氏认为《内经》是中医理论之基础。其著作《内经知要浅解》说：“我们研究祖国医学，先要学习《内经》，然后可以顺流而下的贯彻到其他医书，不如此便象失掉了钥匙，无法打开中医宝库的大门。”但是《内经》文字古奥，历代医家的注释也不够通俗，因而影响了今人对《内经》的学习。为了帮助后学打开学习《内经》，研究中医之门径，秦氏选择明代李中梓的《内经知要》为蓝本，按其纲目、条文，进行语释、词解，并增加体会、补充、备注、应用等内容，对《内经》中切实可用的论述，作了精辟而独到的阐述。

如其解释“阴阳”一节文字时说：“阴阳学说便是古代哲学，中医引用它来说明人体生理和病理的现象、以及药物性能和诊断、治疗方法的正反两方面。所以阴阳是一个机动的代名词，是在相互对立的现象上运用的。”“《内经》对于阴阳的使用，并非固定的指某一事物，而是代表某一事物或某一现象的属性，必须在一切相对性里寻求某种一定情况或某一种特征来体味《内经》运用阴阳的意义，才不致茫无头绪。”他在解释“藏象”一节文字时说：“必须分辨，《内经》所说的内脏不等于现代医学所说的某一脏器。它在书里所指的心的功能包括循环系和脑，肺的功能包括呼吸和皮肤的作用，肝的功能包括神经系和循环系的一部分，脾的功能包括整个消化系统，肾的功能包括泌尿系、生殖系、内分泌和新陈代谢以及脑的一部分。这种理论很可能是前人依据解剖所得的印象。再就临床上有它一定的成效，而很难用现代医学加以解释。”从上述文字不难看出，秦氏在注释《内经》时，总是深入浅出，用朴实



易懂的语言，诠释深妙古朴的《内经》理论，使其容易理解和接受，便于掌握和运用。显然若非倾毕生心血，“下过一些苦功”对《内经》进行学习和研究，是根本无法做到的。



秦氏善于从类比中探寻事物规律与本质。所著《内经类证》，条分缕析，溯临床病证之渊源，把散在于整部《内经》里有关病证的记载，摘录原文，总结归纳，进行了系统地列述，分类整理，共得 44 种病证，310 种病候。每一病类分为概论和各论，按因、症、脉、治次第排序，提纲挈领，便于查阅领悟。这种对《内经》的研究方法，上承《类经》之旨，下启后世之思。这种分类比较、总结归纳的方法与逐条译释互为补充。秦氏正是以这样的方法，使经文中一些比较原则、抽象、笼统、概括的条文演绎为生动、具体的临床指导理论。告诉我们如何去溯本求源，在临床之中，如何找到根本、找到活机大法。秦氏 20 世纪 30 年代曾在上海中医专门学校和中国医学院教授《内经》。为适应初学中医的学生便于接受和理解《内经》，他吸取西医教学课程的特点，所著《秦氏内经学》，将《内经》有关条文分别列为：生理学、解剖学、诊断学、治疗学、方剂学、病理学、杂病学等七篇作为讲义，在当时堪称为《内经》教学之创举。本来将西医与中医在教学中相结合已经有很大难度，还要将《内经》这类内容庞大深奥的古文，按照西医体例，分门别类更是难上加难。而秦氏秉承其对经文的理解，去粗取精，深入浅出，将《内经》类分七篇进行教学，实属前无古人，这种有益的探索影响极其深远。

秦氏重视根据《内经》探求病名本源。一再强调病名是对具体疾病全过程特点与规律的本质认识，必须结合临床考查病名，尤其是《内》《难》经典中所记载的病名，及其推衍过程，如此方能于临床中有的放

矢。如“肝厥”病名，它是“四厥”的总称。即一指忿怒所致形似中风的“气厥”，证见猝然昏倒，牙关紧闭，手足不温。二指肝阳上亢的“晕厥”，证见头目晕旋，昏倒不省人事，汗出面白肢冷。三指肝火上冲的“薄厥”，证见猝仆面赤，气道不利，咳有痰声，脉弦而数。四指肝肾阴虚风动的“痉厥”。再如“腹泻”病名又有多称，若以病因看有湿泻、暑泻、热泻、食泻、酒泻之称；若从泻下物看有鹜泄、饕泄、溏泄、濡泄之名；若从脏腑病机看有胃泄、小肠泄、大肠泄之说。秦氏还对《难经》所言“肝积”名“肥气”，“脾积”名“痞气”提出看法，因肝积多由气滞形成，体见疲劳肢困，食少体瘦，日久继发黄疸与臌胀，而脾积肿大面黄如“疟母”一般，常由劳累引发寒热，结合临床考查认为该病名应为“肝积”，名“痞气”，“脾积”名“肥气”。诸如此类，体现出秦氏严谨的学风，和溯本求源的积极求学态度。

秦氏重视实践，学习《内经》强调学以致用。《黄帝内经》一向被认为是一部理论性很强的经典著作，且年代久远，历代医学家注疏，多以经解经，校勘考证为主，在文字训诂上下功夫。秦氏则更注重其临床价值。他认为《内经》一书总结了前人的实践经验，表达了古代医学的思想体系，是几千年前中医临床实践的高度概括。所以更应返朴归真，将其介绍之理论验之于中医临证实践。如他在对《素问·调经论》“阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴盛则内寒”一句的体会中说：“此言阴阳虚实寒热有内外寒热的区别，我们可以认识到内外寒热就是表里寒热，如果把阴阳、虚实、表里、寒热并起来说，就是中医理论体系中的八纲。八纲中阴阳是纲领的纲领，虚实是表里寒热的纲领，虚实必须结合表里、寒热，才能细致地分析病情，作出明确的诊断。”为此，秦氏把后世因《内经》启发所得到的概念列表归纳，指出了表实、里



实、表虚、里虚、实寒、实热、虚寒、虚热，以及假虚、假实等病证所包括的范围，治疗法则和常用代表方剂，确对临床具有很好的指导价值。

又如他在解释《灵枢·水胀》篇的体会中十分强调辨证论治。他说：“此因水胀而举出其他类似症以资鉴别，在古代称作比类法，即现在所说的鉴别诊断。然而我不必勉强以现代病理分别解释，哪一种是心脏性水肿，哪一种普通的皮肤浮肿，哪一种肝硬化的腹水，以及妇科文献的卵巢囊肿和子宫肌瘤等。因为前人是绝对不会有这种知识的，它擅长的就是辨证施治。”他在解释《素问·咳论》的体会中说：“咳嗽以肺为主要受病器官，《内经》已有指出，所说五脏六腑之咳，乃因咳嗽而引起的并发症，即把经脏的部分和作用定名，绝对不是五脏六腑病变能直接产生咳嗽。从现代医学来说，很可能包括了肺结核、胸膜炎、肋间神经痛、支气管喘息和急慢性支气管炎等症在内，因此中医治咳，极其重视兼症，一般分为外感和内伤，即皮毛先受邪气和寒饮食入胃的内、外二因，又注意在痰和气的区别，即聚于胃、关于肺的两个病所。从而观察痰多痰少，干咳无痰，痰黏不爽，痰薄滑利，以及因咳而气逆，因气逆而作咳，因咳而痰升，因痰升而作咳等等。用来分别其寒、热、虚、实，作为止咳化痰的目标。”秦氏由经文引申出的对咳嗽一症的证治关键的理解可见一斑，实为处处与临床实践相结合。再如对《素问·举痛论》中“余知百病生于气也”一句的体会，秦老说：“气，究竟是什么？在目前很难加以定义，有些地方代表一种能力，有些地方是指的一种物质。据我个人看法，前人把气和血对等，血是物质，气也应该是物质，气所发生的作用，就是所谓能力……气和血成为构成机体的重要材料，是绝对不能分离的。如果气受到心理上、环境上的刺激，不论情志方面的怒、喜、悲、恐、惊、思，气候方面的寒、热，以及工作

方面的劳动，都会影响到血……相反地，后世在血分病方面，有理气和血、行气逐瘀、血脱益气、祛寒活血、清热凉血……等方法，同样没有离开过气分。”这对中医长期以来被外界争论不休的“气”的概念，结合临床做出了明确、深刻、实用、简洁的解释，使人信服。其学生唐思义在《秦氏内经学·唐序》中说：“秦氏伯未，以天赋之才，操《素》《灵》之秘，著《内经学》若干卷，去糟粕，撷精华，阐幽微，扶古奥，作有条有例之归纳，膺承先启后之钜任，襄曾传诸医林，医林虔诸宝岌，今以讲授学子，学子奉为宗师。”从秦氏一生从医执教，精研《内经》的治学态度和学术成就来看，称他为一代“内经宗师”，实属当之无愧。

2. 重视《伤寒杂病论》学术传承与应用

20 世纪 30 年代，秦伯未的伯父主持上海慈善团体同仁辅元堂，聘请曹颖甫、秦伯未等中医师应诊于堂内诊所。二人分别执教于上海中医专门学校、上海中国医学院，兼职于堂内应诊。一日曹氏在应诊时，遇一女病人，诉咳嗽，咳甚则小便随出，不能自持，迁延日久。曹氏因未尝见过此证，一时不知如何施治。即至秦处询问。秦伯未先生略加思考解释到：这叫膀胱咳。《内经》说：肾咳不已，则膀胱受之。膀胱咳状，咳而遗溺。但是《内经》没有提出治法，当求教于仲景《伤寒论》，五苓散加人参可治。曹氏闻毕予党参、泽泻、茯苓、猪苓、白术各 9 克，桂枝 3 克。两天后病人来复诊，病已大愈。

嗣后曹氏问及秦氏如何知晓五苓散能治此病。秦氏答道：“大家通常只知道按仲景方治《伤寒论》中有记载的病，而《伤寒论》中未记载的病，往往感到没有办法。此病由于肺气不宣，则膀胱不利，因而有升提之法。膀胱不利，则肺气不达，因而有渗利之法。该病妇咳而小便



出，是肺气不利，咳则气松而尿自流出，此非用人参补气不可。然水道不畅，则肺气难于清肃，非五苓散荡除不可。两者兼施，病乃痊愈。”

关于膀胱咳秦氏说：“咳嗽以肺为主要器官。《内经》说的五脏六腑之咳，乃因咳嗽而引起的并发症。”秦氏以五苓散加人参治疗此例膀胱咳，可谓圆机活法，桂枝性温，能通阳化气，与苓、术配伍，能化痰饮、止咳嗽。猪苓、泽泻治膀胱气化失司，水道不畅。该病妇咳则尿自出，属气虚之象。故配以人参益气补虚、健脾升提。由此不难看出，有些人认为《内经》是单纯的中医理论书，尤其是《内经》之中只载方13首，对临床实用价值不大，这种想法是极端错误的。也有许多人虽然重视经典，但是不知道如何将《内经》与《伤寒》乃至后世百家之论结合起来应用于临床。仲景在《伤寒论》序文中已有：“勤求古训、博采众方”和“撰用《素问》九卷、《八十一难》……”的明示。说明《伤寒论》与《内》《难》经典系一脉相承。在博览古籍、钻研经典的同时，一定要善于思考，结合临床实际，才能合理运用、有所创新。

《伤寒论》中叙述五苓散的应用，归纳起来大致是化气利水，健脾祛湿。治内停水湿，外有表证，头痛发热，小便不利，烦渴欲饮，水入即吐等症，并未说能治膀胱咳，这是秦氏在深研《内经》经义的基础上，对五苓散运用的发挥。秦伯未先生这种融合《内经》《伤寒》之学，应用经典指导临床，乃至融合后世百家经验的思维，可以说完全是来自于对中医理论透彻、深刻的领悟，对病证精准的辨识。临证如临阵，用药如用兵，只有掌握了大法，必要之时加以权变，才能于临证之中左右逢源。

秦氏强调学习《伤寒》《金匱》，根源和核心在于学习其辨证论治的方法，《金匱》较之《伤寒》对于四十余种杂病的叙述略显分散，似乎

没有系统可循。实则其辨证论治方法和规律是一样的，秦氏对《金匱要略》方剂的运用注重实际，强调以病统类，抓主证用方。所编纂之《金匱要略杂病浅说》，就疾病方面分类写出，纲举目张，便于掌握，而非采取逐条笺注形式。秦氏强调研究《金匱》要理解它的实质和精神，同时也要看到发展的一面，不能仅仅在一证一方上下功夫，正如研究《伤寒论》应该和后世的温病学说结合一样，只有这样，才能扩大《金匱》的证治范围。此外对于《金匱》的研究亦不能脱离于《内经》的基础，要善于互相参照，融会贯通，应用于临床方能取得更好的疗效。

秦氏对于《金匱》方的活用颇有心得，可谓提纲挈领。下面结合晨隐野等的整理内容择选部分方剂概述如下。如人参汤：即理中汤炮姜换干姜。凡用生姜取其辛散，炮姜守而不走，干姜则温多散少。小半夏汤：和胃止呕法，凡胃有痰饮水湿引起的呕吐均可适用。半夏干姜散：治胃寒吐涎沫，用药和小半夏汤同，因生姜辛散，干姜温中。又主症和吴茱萸汤相似，但彼为寒邪而兼胃虚，此则纯寒，故不用补药辅助。小半夏汤加茯苓汤：兼有利水作用。大半夏汤：补中止呕法，与小半夏汤比较，彼有实邪故用辛散；此为胃虚，故用甘药和养。干姜人参半夏丸：适用于寒饮呕吐，非为妊娠恶阻而设。大黄甘草汤：泻火止呕法，和大半夏汤有虚实寒热之不同。

而对于《金匱》妇人三十六病，中医研究院徐季含老中医师曾经和秦氏商榷，认为妇人三十六病即在《金匱》妇人病三篇之内，他指出：“妊娠篇十一条，除去末一条见《玉函》为针治外，实为十条；产后篇十一条，除去末二条为后人附方外，实为九条；杂病篇二十三条，除去前四条见《伤寒论》，末一条属小儿科和其中总论一条外，实为十七条，三篇恰为三十六条，都有症有方。”此虽属初步意见，但亦为百家争鸣，

