



- ◎ 二十五位让无数中医人崇拜与敬仰的
- ◎ 二十五条值得所有中医人学习与借鉴的
- ◎ 一张张验案记载着他们济世的足迹
- ◎ 一个个鲜为人知的故事透露出他们

大医

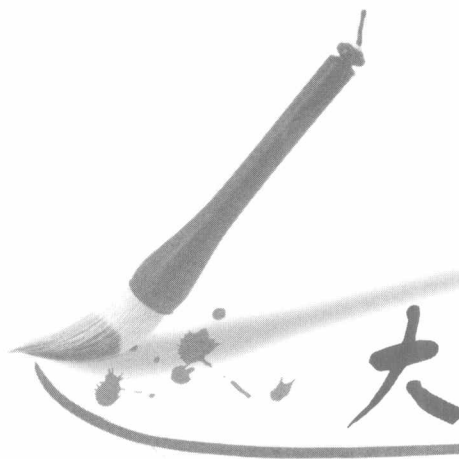
求索之路

对中医的热爱与执着、对患者的爱心与耐心

# 大医之路

● 邢思邵 编著

中国中医药出版社



# 大医之路

编著 邢思邵

中国中医药出版社  
· 北京 ·



## 图书在版编目 (CIP) 数据

大医之路 / 邢思邵编著. —北京: 中国中医药出版社, 2009.1

ISBN 978-7-80231-558-7

I. 大… II. 邢… III. 中医师—生平事迹—中国—现代 IV. K826.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 186993 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 13.25 字数 175 千字

2009 年 1 月第 1 版 2009 年 1 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-80231-558-7

定价 29.80 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有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 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

# 前 言



我，邢思邵，退休十载，年逾古稀。1933年出生于河北省霸州市胜芳镇，在我少小离家时，那里盛产螃蟹，是一个鱼米之乡。乡亲们自诩：“上有天堂，下有苏杭，南有苏杭，北有胜芳。”虽生于斯，却未得地灵之气。

我一生从事过两种职业，一为公务员，二为记者。退休前，曾任国家中医药管理局政策法规司司长，中国中医药报社社长兼总编辑。在15年的记者生涯中，只做了两件事，一是不遗余力地宣传党的中医药政策；二是大力报道名老中医的医术、医德、医风，颇受教诲和熏陶。

我没学过中医，自学而远未成才，虽然被聘有高级职称，在外行人眼中像个内行，而实际上我却是一个“内行中的外行”，我之所以不自量力，将从事中医药管理工作，中医药新闻工作十多年的客观历程用新闻形式记录下来，实出于对祖国医药这一民族瑰宝的热爱，本书收集的作品都是1981~2003年我在报刊上公开发表过的文章，为保持历史原貌一律未做修改。

谨将此书献给激励我在中医药岗位上不断进取的前贤：崔月犁、吕炳奎、任应秋、赵炳南、董建华、关幼波、刘渡舟、赵绍琴、祝谌予、哈荔田十老，作为向他们的汇报，愿十老在九泉下安息。

本书的部分照片选自国家中医药管理局编辑出版的大型画册《中国中医药》，部分照片由人民日报高级记者高粮先生和健康报主任记者李祖慧女士伉俪提供。本书在编采过程中，得到我的好友王凤岐、刘燕玲、马继红、孙永章、杨满等女士、先生的大力支持协助，在此一并表示衷心的感谢。

邢思邵

2008年11月15日于北京

# 目 录

## CONTENTS

### 一代名医施今墨 ----- 1

施今墨一生致力于中医的发展与革新，主张借助现代科学技术，从中医标准化、规范化入手。他认为：振兴中医有三大重点即编书、办医院、开学校，三位一体，不可分割。

### 苍生大医董建华 ----- 12

在谈到如何提高中医学学术水平时，董建华认为，应当从开展治疗急症做起。我国历史上的名医，都是治疗急症的能手。近年来，由于种种原因，中医治疗急症受到了影响，给人造成一种错觉和误会，好像中医只能治疗慢性病。

### 赵炳南临终话今昔 ----- 21

他的“熏药”、“拔膏”以及“黑布药膏”这三种独特疗法特别有效。在行医的67年当中，他以高尚的医德，精深的医术，不知治好了多少疑难病症，为病人解除了多少忧愁。

### 任应秋桃李满天下 ----- 28

他对学生们说，君子兰也有思想，通人性。你看它性格多么顽强，硬是从叶子中间挤出花朵来。做学问也要有这种精神，自古以来念经的人多，成佛的人少，不奋斗就会被淘汰。

### 关幼波与肝炎论治 ----- 36

郑板桥的诗中说，“新竹高于旧竹枝”，这话很对，但不一定“全凭老干来扶持”。中青年一代中医在学习前人经验基础上，要多实践，多探索，要集思广益，肯定会有所成就的。

## 刘渡舟的治学方法 ----- 44

刘渡舟主张，学习《伤寒论》应先打好一定基础，其中包括学好《内经》中阴阳辨证思想和方法，学好脏腑经络的生理病理知识。同时也要把《医宗金鉴》、《伤寒心法要诀》和陈修园的《长沙方歌括》学懂吃透，还要背诵如流，牢记不忘。这是第一步。

## 中西兼通的祝谌予 ----- 53

祝谌予认为，辨证施治与辨病施治都是中医的重要治疗原则，如果脱离这个原则，单纯去追求“特效方”、“特效药”，很容易钻进形而上学的死胡同。

## 医药皆精的王绵之 ----- 60

王老看病强调用药的技术。他说：“一个医生医术的高低，关键是辨证，主要是脏腑辨证、气血阴阳辨证，而辨证的结果最终又要落实到遣药组方上。”

## 三代御医之后赵绍琴 ----- 67

赵老在临床实践中发现，虽地有方土之别，人有男女老幼之分，但患病之病位所反映到脉象上的深浅恰与人体卫、气、营、血的层次相应。因此切脉应有浮、中、按、沉之别。

## 妇科专家哈荔田 ----- 75

在妇科疾病的治疗中特别重视肝、脾、肾的作用。哈荔田教授认为，妇女以血为本，以气为用，然气血之化生、运行、敷布、施泄等，无不与脏腑之功能活动有关。

## 师古不泥的路志正 ----- 83

路志正认为，古语说的用药如用兵，也就是药不在多而在其精。小方治大病，不在药多量重。药物有不同的性味、归经、功能和主治，只有方药娴熟在胸，临床运用才能得心应手，灵活变通。

# 目录

## CONTENTS

### 擅治肿瘤的段凤舞 ----- 93

段凤舞运用治痰法则治疗癌症有三方面：第一是用大半夏汤治疗食管癌；第二是用化痰软坚法治疗骨囊肿；第三是用化痰软坚、清热透络法治疗脑瘤。

### 朱仁康的科研丰收年 ----- 101

朱仁康关于湿疹皮炎的治疗法则有：利湿清热，健脾理湿，滋阴除湿，凉血清热，消风润燥，祛风胜湿，凉营解毒等。其中对滋阴除湿更有独到经验。

### 谢海州的用药之妙 ----- 110

谢海州说：“我早年学医的过程大体分为四个阶段。第一阶段，也就是启蒙或者叫入门阶段，从背学《医学三字经》、《四百味》、《四诊心法》、《药性赋》入手。第二阶段学《神农本草三家注》、《内经知要》、《伤寒论浅注》、《金匱要略浅注》、《温病条辨》……

### 郭维淮与平乐正骨 ----- 119

平乐正骨的一大特点是手法与用药相结合。郭维淮总结出了平乐正骨用药的一套方案。他说，跌打损伤虽有内外伤之分，但可同内伤外感及七情六欲结合演变。主要症结还是在气血。药用治疗不外内服、外用两大类，其原则不外破、活、补三法。

### 眼针专家彭静山 ----- 129

谈到对针灸的体会，彭静山说，除了必须掌握深厚的中医基础理论之外，一定要把360经穴弄得纯熟。第二，扎针的方法是十二个字：“准确找穴，躲开毛孔，迅速刺入。”

### “大医精诚”贺普仁 ----- 137

贺普仁结合中医学的“五迟”证候，辨证论治，辨证配穴。他认为，儿童弱智属先天不足，应以百会、心俞、哑门等为基本穴位，随证加减，以补肾、清心、开窍，调理人体机能。

## 北京有个“捏积冯”----- 140

冯老说，应当注意的是：小儿要尽量卧平卧正，捏积大夫的两手要平握成掌，两个食指要抵于脊背之上，眼睛与手要垂直，自尾闾骨端的长强穴起，沿督脉向上推捏至大椎和风府穴，一定要连续6次。

## 不断探索内科热病的万友生 ----- 146

万友生对众说纷纭的阴火问题，进行了深入的理论探讨和临床验证，提出了阳火病性属热，而治法宜清忌温，阴火病性属寒而治法宜温的论断。

## 勇于进取的陈可冀 ----- 155

通过清宫医案整理，证实光绪死于肺结核。对这个新发现，陈可冀介绍说，根据医家记载，光绪自幼体弱多病，不但患有多系统结核，还有严重的遗精病。

## 尚天裕和饮誉世界的小夹板 ----- 163

尚天裕等人从中医名家采用的木板、竹帘、杉皮、纸壳等外固定用具中，选择了具有弹性、韧性和可塑性的柳木，设计出适用于肢体各个部位骨折的各种形式的夹板。在学习中医摸、接、端、提、按、摩、推、拿正骨八法的基础上，总结出新的整骨十大手法。

## 儿科专家刘弼臣 ----- 171

他认为：“人生于世不能只是为了向往美好的生活，满足于物质享受，总该有点理想，有点抱负，有点建树，一句话就是应该有点精神。”

## 泌尿科专家刘猷枋 ----- 180

1963~1973年，在长达10年的时间里，广安门医院泌尿科的前身——泌尿组，只有刘猷枋一个人。他每周都要从病房三层楼上的手术室里，背上双侧插着输尿管的病人，下楼，穿过院子，再登上门诊二楼放射科去照像。



# 目录

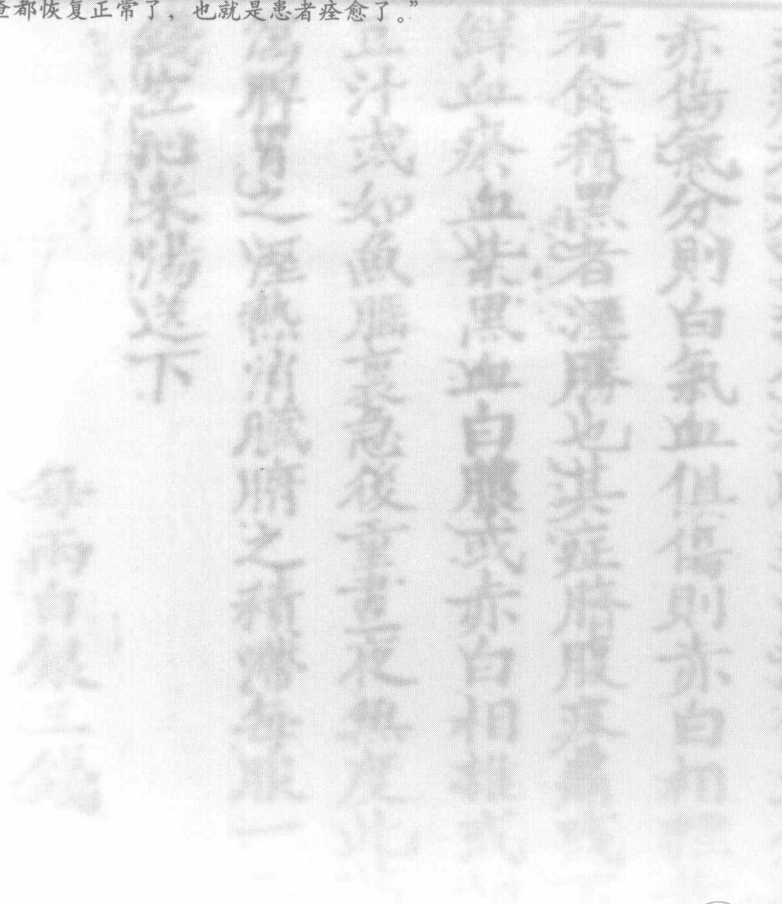
## CONTENTS

### 周达春和五妙水仙膏 ----- 184

周达春曾经写过这样一段话：“时间是人人都具备的财富，但不是人人都理解它的价值，有人把它当成生命，有人只用它来计算开饭的距离。”

### 风湿病专家王兆铭 ----- 193

王兆铭强调指出：“重要的是患者抓住早期治愈。早期治疗不管患者的关节肿痛有多重，但他的骨头没坏，把肿消了，把痰去了，化验检查都恢复正常了，也就是患者痊愈了。”



## 一代名医施今墨

施今墨（1881~1969年）是我国近代著名的中医临床家、教育家、改革家，曾在北京、天津、南京、上海等地行医，从事中医工作60余年，是北京四大名医之一。他医德高尚，医术超群，深受民众爱戴。

施今墨祖籍浙江萧山县，他的祖父在清朝末年任云南曲靖知府，在赴任途经贵州时，施今墨出生，取名毓黔。13岁时拜自己的舅父河南名医李可亭先生为师，行医之后，将自己的名字改为今墨，一方面表示要做当代的墨子，行兼爱之道，救死扶伤，不分贵贱；另一方面他决心攀登中医学术的高峰，使自己成为当今的绳墨。1917年曾出任湖南省教育厅厅长，但不到一年就辞职弃政行医。

施今墨一生致力于中医的发展与革新，主张借助现代科学技术，从中医标准化、规范化入手。他认为：振兴中医有三大重点即编书、办医院、开学校，三位一体，不可分割。

施今墨在临床中



北京四大名医之一施今墨先生



辨证论治精确，组方用药灵活，尤其在继承发扬中医特色的基础上，不断探索现代医学各种疾病的证候规律，辨病辨证相结合，治病独具风格。他擅长治疗外感病、胃肠病、咳喘病、妇女病、虚劳病、糖尿病等，晚年时，对冠心病、老年病也有深入研究，并喜用“对药”。施今墨认为中医病名繁杂，不利于中医发展，早在30年代就主张统一中医病名。他打破传统，率先把西医病名引用到中医领域，他把自己处方制成的中成药，用现代医学病名命名，如气管炎丸、高血压速降丸、强心丹等。

远从20年代起，他就倡导中西医结合。其思想核心就是创立既继承中医传统医学的优点又充分吸收现代医学和现代科学技术的新的医学。1932年他创办华北国医学院，并亲自任院长，学院以讲授中医课程为主，同时设有《解剖学》、《细菌学》和外语课等课程。新中国成立后，施今墨曾任全国政协委员，中华医学会副会长，中医研究院学术委员会副主任，北京医院中医顾问等职。

## 一首诗的由来

1969年春，施今墨病危时，口述了一份几千字的关于中医工作的建议，呈送给毛主席和周总理。他对子女说：“我一生中惟一的憾事就是不能再见到周总理，诉说自己对他的感激之情。”他让子女搀扶起来，用颤抖的右手写下了一生最后的一首诗：“大恩不言报，大德不可忘。取信两君子，生死有余光。余恨生亦早，未能随井冈。路歧错努力，谁与诉衷肠。”写完，签上自己的名字，再三叮嘱家人，在他过世之后，将此诗献给周恩来和邓颖超。

施今墨与周恩来的交往始于50年代初。1953年春天，正当海棠花盛开时节，施今墨应邀赴中南海。周总理说：“施老先生，我想请你做老师，谈谈中医的发展问题。”施老站起来，双手抱拳，连称不敢。他说：“总理太客气了，今墨不过是一介草药医生。”总理说：“不然，

您是专家，搞任何事业，不听专家的意见，不懂装懂，那是要吃亏的。我是虚心求教，请不要过谦。”施今墨说：“总理，国民党政府想消灭中医，但始终没有达到目的。新中国成立后，人民政府扶持中医事业，我很高兴，但中医要发展就必须革新，不能永远停留在老的水平上。”施今墨建议用现代科学方法研究中医，成立中医科学研究院、中医学院、中医医院，还要大力开展中西医结合，提高中医的社会地位。周总理说：“听了您的话，我更有信心了。在新中国，中医一定会有一个大的发展。我们不但要让中医在国内占有地位，还要介绍到外国去，让西方知道，中医是人类的宝贵财富。”施今墨高兴地说：“总理，那就快搞吧，我已经70多岁了，再不快搞，我这辈子就看不见了。”周总理说：“用现代科学方法去研究、整理祖国医学的工作一定要搞，但办事总要有个过程，不能急于求成。”

施今墨对这次谈话的印象非常深刻。此后，他经常对子女说：“我这个人就是爱急躁，办一件事恨不得马上就能看到结果，而总理看问题全面透彻，跟他谈一次话真是获益匪浅啊。”

“文革”中，施今墨被抄了家，还被勒令搬出绒线胡同的私宅。当时，他身患重病，实在无处可以安身。他的小女儿施如瑜跑到西单邮局，给周总理和邓大姐发了一个电报告急。施老知道后埋怨女儿说，你太不懂事了，这个时候不该去打扰总理啊。不料，三天之后，国务院来人了解情况，经周荣鑫秘书长批准，很快将施老的新居安排在建国门外的一幢公寓大楼里，还为施老解决了治病、营养及日常生活所需的费用。当时，施老已经是80多岁高龄了，连遭惊扰，病情日益加重。他躺在床上老泪纵横地对家人说：“多好的总理啊，每天有多少国家大事等着他处理，我们还要分他的心，唉！不应该啊！”

## 从遗嘱看医学思想的革新

1969年8月，施今墨逝世了。早在这一年年初，他就自知不久于

人世，于是预先立下了遗嘱，交给了北京医院。当时他任该院的中医顾问。遗嘱的全文如下：

“医院公鉴：

施今墨预立遗嘱，请求解剖尸体事。因本人夙患泌尿系感染，迁延数年之久，时常尿血，赤白血球继续破坏，不断增加，经过多方治疗，多次镜检（北京医院有病案可查），并服中西医药不计其数，均无明显效果，究不明系属何种病症，深怀遗憾。

我自愿死后将尸体请由贵院进行解剖，探寻病源真相，倘得病魔所在，将其取出保存研究，以备后来病人遇有症状相似者，用资参考，或为诊疗之一助，亦仁术之工作也。

1969年施今墨亲书遗嘱”

施今墨的这份遗嘱，表达了他献身医学的科学态度，以及对事业的负责精神。后来解剖的结果，证实他死于膀胱癌。死后献遗体的老中医，施今墨可算第一人。

清代名医王清任为了研究人体结构和病理变化，抱着“非欲后人知我，亦不避后人罪我”的态度，亲临刑场，进行尸体解剖，做脏腑验记，撰成《医林改错》一书，纠正了过去医书上的许多错误。施今墨也正是从王清任身上汲取了营养，从而丰富了自己的医学思想。他很早就主张中医革新以及中西医结合。1937年他在自己主编的《文医半月刊》中说：“学问之道，本无止境，去短取长，学者本色。当此科学发达之秋，自应舍去吾国医学陈陈相因之玄说奥理，而走向科学化一途。近年来，西学东渐，西医亦同步输入我国，现通都大邑，所设医院，几如雨后春笋，医师护士日渐增多，按其医理疗法，颇多可取，而彼中明眼之士，亦多以吾中医有可效法处也。吾人研究学术应将地域之见除取。无论中医西医，其理论正确，治疗有效者，皆信任之。反之，摒弃不用可见。”施今墨采用中西医之长，不为门户所限。他常说：“疾病千变万化，错综复杂；人人体质不同，且有季节、气候、地

理等影响，应按实际情况，施以治疗，不能以我之喜用何药，喜用何方而千篇一律，亦不能生搬古方套用，即所谓既不能泥古，又不离古，必须蕴化，辨证施治。”

施今墨认为，运用祖国医学理论，以现代医学疾病分类学为纲，总结现代医学各种疾病的症候规律和特点，是临床上中西医结合的一条值得探索的途径。这种方法既可保持和发扬中医特色，又可促进中医的规范化。沿此方向不断努力，逐步总结出现代医学中每一种疾病的症候规律特点，中西医之间的共同语言就会越来越多，编辑中西医通用的标准用书的目的才能实现。

## 保持中医特色

施今墨虽然主张中西医结合，但在自己的医疗实践中，非常注意保持和发扬中医的特色，重视望、闻、问、切四诊。

1956年，施今墨在北京铁路医院会诊时，见到一位肺心病合并肺性脑病的患者。当时那位病人已经70岁，患慢性支气管炎20多年，精神萎靡，面色苍白，气不接续，少气不足以息，端坐呼吸，不能平卧。还伴有低烧，咳嗽，四肢厥冷，脉虚浮，沉取无根，舌淡苔薄白。施今墨诊脉后对学生说：“宗气上直息道，下注气街，患者三阳脉衰，真元欲绝，似有阴阳欲将离决之势。患者属真肺脉至，预后不佳。用中药由阴引阳，回阳固脱。”方用炙甘草汤加龙骨、远志、当归、桔梗、紫菀、补骨脂、附子。当人参加至一两，附子至二两时，病情才见缓解。但脉搏始终沉取无根，一年后，病人果然故去。施今墨分析说：“诸真脏脉患者，皆‘死’不治，以真气涣散不收，无根之谓也。”他告诫学生们：“对真脏脉患者要随时注意观察，使他们得到及时治疗。”

施今墨最大的特点是辨证灵活，思路开阔，他对学生们说：“决不能拘方治病，开谱对弈。要观其脉证，知犯何逆，从辨证中抓住病机，随病机拟法度，汤证一体，证治呼应，学习张仲景如此证，用此

法之活法，辨证要活，组方要严。”

30年代初，施今墨在天津应诊。有一个肠伤寒患者，住院20天，高烧不退。会诊时病人精神萎靡不振。虽发热、口干、苔垢，但喝水很勉强；体温38℃，但脉象濡缓；虽有垢苔，但大便稀溏。施今墨认为，肠伤寒属湿温为患，湿为阴邪，易伤人之阳气，热为阳邪，易伤人之真阴。这个患者正虚阴亏，过服大量凉药后，脾胃寒凝，寒凉遏抑，虚热外浮。若仍袭用凉降，恐成洞下虚脱。《内经·玉版论要篇》也有“病温虚甚死”的记载。最后，施今墨决定采用理中汤加味。数服后，病人津复神旺。这一病例主要是服凉药太多，由热中转为寒中，施今墨硬是用人参、附子等温热药退了烧。这种真寒假热，用热药退热，也体现了《内经》中关于“逆者从之”的治疗原则。

在纪念施今墨百年诞辰之际，他的学生，武汉医学院朱师墨教授整理出一份《师诲录》：

“广结良友，德才自尚，互相砥砺，真诚相待。”

“锲而不舍，志坚金石，从鉴群籍，精究专业，不偏不倚。”

“戒主观，戒机械，戒玄功，戒泛滥，戒故步自封，戒空论侈谈。”

“全面精察，苦心探索，灵活运用，谨密掌握。选药准方，选方准药，不可执一方以论病，不可执一药以论方，不可循一家之好而有失，不可肆一派之专而致误。其有厌烦图便者，只熟用少数成方，单方以统治万病，非吾之徒也。”

这里的核心是辨证论治，因人而异。施今墨常说，病人的体质病情往往和发病原因、时间、气候、地位、居住条件、生活环境等有密切联系，此外还要特别注意病人的忧、恐、喜、悲等情志变化。他善治头疼，处方灵活多变，对不同病人，不同病因，不同病情，不同经络，不同脏腑，辨证也各有不同。有时用胆草为“君”，有时用川芎为“君”，有时用石膏为“君”，有时用鹿角为“君”……有一位头疼患者，临床按足太阳膀胱、足少阴肾经为病，用麻黄附子细辛汤治愈。而他

自己用麝香、龙脑、薄荷、全蝎、细辛、安息香等配制的药治疗老年性动脉硬化，瘀血窍闭引起的头疼，疗效最为明显。

施今墨在上海行医时，曾遇到一个奇特的女患者，舌体吐出老长，不能回缩，不能自主伸屈，在上海百治无效。患者正处于更年期，绝经是其主要标志。这个时期应多考虑肾气虚衰，天癸竭，冲任亏损，机体内环境失去平衡，从而导致一系列脏腑功能失调。所拟汤方按肝肾亏损，心脾湿热，阴阳失调治疗，并采用古代成方“生蒲黄散”外涂舌面。结果，第二天病人的舌头就缩了回去。这件事在上海医界一时传为佳话。

## 老年病的研究

施今墨一生，对呼吸系统、心血管系统、消化系统疾病、妇科病和糖尿病的治疗都有很高的造诣，对老年病也很有研究。他认为，中医药宝库中蕴藏着极为丰富的抗老防衰的理论和方药，我们这一代人应该创出具有中医特色的抗衰老药，为世界人民服务。施今墨根据《黄帝内经·灵枢》中的理论提出“抗老返青，补养自身新生的机能，主要在补固精气，保护脏腑。只要精气不散，脏腑不损，天年未尽，便无死理。即使生机已尽，也可无病而逝”的理论，并研制出一组抗老强身的系列处方，其中包括补固精气神血方正副各一，保护脏腑方正副各一，综合简化方一个。

补固精气神血方的主要成分有：珍珠、琥珀、黄精、山药、首乌、紫河车等。重点使精、气、神、血配备平衡。他曾说：“配备平衡，方免偏胜，太极阴阳，如环无端，平衡则相抱相守，不平衡则渐渐渐远。”

保护脏腑方的主要成分有：人参、冬虫草、鹿茸、海参、淡菜、三七、枸杞、丹参、首乌等。施今墨根据易水学派理论，对脏腑虚损进行了探讨，专题研究了李东垣的《脾胃论》，赵献可的《命门说》，张介宾的《大宝论》。非常重视李中梓指出的“肾为先天之本，脾胃为后



天之本”的说法。他认为：肾者藏精，主生长、发育与生殖，与衰老关系密切；脾主受纳运化，人的运化功能差，气血生化无源，身体自然不会好。所以，这个处方里所选药物的重点都是培补脾肾。

综合简化方的主要成分有：黄芪、山药、葡萄干、熟地、黑芝麻、莲子、菟丝子、天冬等。

施今墨提出，适用上述处方的最低年龄应在40~50岁之间。60年代初，他曾将以上3个处方配制药。除自己服用外，还有20多位知名人士服用，如何香凝、朱蕴山、熊瑾汀、冯友兰、孙伏园等，都反映服后精神好，睡眠好，食欲增加。

80年代初，施今墨的儿子施小墨将上述处方献给国家，由北京同仁堂生产，取名为“抗老延年丸”和“防衰益寿丸”。

## 杰出的中医教育家

施今墨强调：振兴中医应有三大重点，即编书、办医院、开学校。

1930年，他同萧龙友、孔伯华等名医创办北平国医学院，萧老任院长，施老与孔伯华同任副院长，后因二人办院方针不一，辞去副院长的职务，于1932年同魏建宏、刘肇甄、陈云素等人创立华北国医学院，并担任院长。这所学院历时18年，招生17个班，入学人数为636人，为北京地区培养了一大批高级中医人才。

施今墨强调，办学方针要“以科学方法整理中医，培植专门人才，决不拘泥成法，故步自封。惟一宗旨，希望阐明先哲之遗言，借助新医之实验，为人群造福”，“研究整理中国医学，应用科学方法，体新国医教育，培养医学人才，应社会之需要”。所以，课程安排以中医为主，“中西兼授，融会贯通”。中医课程有中国医学史、医学大意、内经、难经、伤寒、金匱、温病、诸病源候论，还有本草、处方、脉学，辨证论治、医案学以及内、外、妇、儿、针灸、骨伤、眼耳鼻喉、皮肤、花柳科等。西医课程有生理卫生、解剖学、病理学、细菌学、药