

青海流觴

丙寅春月
張翥題



中国人民解放军第二军医大学

一
医
海
涓
聚

苟
杏

題

繼承祖業有創
新博采衆長成
一家 書賀

董建華題
乙丑夏于北京

全國六屆人大常委、北京中醫學院教授、
中華全國中醫學會副理事長董建華

醫術醫德合一
堪稱人間良醫

張志雄教授新著完竣對後學
必多啓發特題數字聊示敬意
應元 一九八五年十月

第二军医大学副校长全国热带病学专家应元岳教授

以现代科学技术手段

积极探索中医学中蕴

含着的真理。

施

高雄元、匡海涓聚出版

屠开元

一九八五年四月

第二军医大学副校长骨科专家屠开元教授

閱張志維醫師編著的醫案選錄
高興像張醫師身傳黃世家已三百餘
年代有傳人其祖輩治傷寒著稱于滬
濱(內經一書載凡發熱病皆傷
寒之類也)誦治時家却傷暑以女勞
動為自解放後三載即放棄私人开业
入上海中華第一紡織厂醫務室工作
二年後由市工生局委派至本校附屬
同濟醫院任中醫科主任醫師張醫師
為人和藹可親待病人如親人工作
上刻苦鑽研並衷中參西好學不倦
不恥下問遇疑難雜症常和同道
商討取人長補己不足妙手回春工
作兢兢業業上頗有造詣今將
歷年來積累病例及講學稿件和
從學弟的心得體會著成一篇整
理付印供中西同道俾有進益

李寶實題

一九八五年五月廿五日

第二軍醫大學副校長耳鼻喉科專家李寶實教授

發揚祖國醫
學寶庫——振
興中華保健
事業

王冠良題
一九六六年

第二军医大学校长王冠良

序

张志雄教授出身于上海著名的中医世家，幼时即受岐黄熏陶，继承家学；年少时复从游于当代名医，博采众长；二十年代毕业于上海中医学院。解放初期又旁涉西方现代医学，时向西医耆宿应元岳、李宝实、李承祜等教授问道请益，潜心研究，学贯中西。五十年来在杏林辛勤耕耘，而今花繁果硕，已成为著名的中医学专家。

张教授是我院专家委员会名誉委员，总后勤部卫生部医学科学技术委员会委员，上海中医药杂志编委，中华全国中医学会上海分会内科学会主任委员。他医理渊博，识验精深，医治湿温伤寒，更是其祖传之擅长，并专长于胃病、心病、妇女病等；曾主持上海市中医学会四大经典著作讲座有年，听讲者遍及全市医疗卫生机构的中西医务人员。更为可贵者，他继承发扬了张氏祖传医德，体贴病员，团结同道，不求名利，一心为病员服务，深为群众所乐道。

我与志雄兄同窗共砚于国学大师李右之先生门下，四十年代初，余设诊所沪东，志雄兄时来会诊，因相知甚深，复过从甚密，深感其所以能有此成就，主要是其锲而不舍，精益求精，追求真理之务实精神所致。党的三中全会以后，他以古稀之年光荣参加了中国共产党，更见精神焕发，老且益壮。今岁将其弘富医理与经验，以及从学弟子阐发之作，集其精英，整

理成册，付梓问世，以饯后学，亦是振兴中医之一件实事，故乐而为之序。

中华全国中医学会上海分会理事长 王玉润
上海中医学院院长、教授

一九八五年九月

编写说明

1. 本汇集总结了张志雄老中医五十年来的医学经验及部分从学者的心得体会,理论联系实际,有实际应用价值。

2. 张志雄老中医出生于上海著名的中医世家,1933年毕业于丁济万先生主办的前上海中医学院,后随父辈从医,继承发扬了张氏医学流派的学术思想,并衷中参西,吸取了各家之长,有所创新。例如对四大经典著作之一《内经》的研究,以《心主血脉及心痛胸痹治疗》为题,曾在中医学会作专题报告,得到好评。

3. 张氏医学流派,是上海中医主要流派之一,自明代崇祯年间以来,代有传人,至今已十一代,有三百余年的历史,其中以清末民初沪上伤寒专家张骥云(上海人称张聋聩)最为著名。但对其学术思想和临床实践,虽作过介绍,而本书则比较系统地体现了张氏医学流派治病的特点。

4. 张志雄老中医现任第二军医大学附属长征医院(原同济医院)中医科主任、教授。先后担任上海市中医学会常务理事,内科学会主任委员,上海中医学院专家委员会名誉委员,上海中医药杂志编委,总后勤部卫生部医学科学技术委员会委员。主要著作有《张志雄医案选》(1978年由二医大出版)。

5. 本汇集共编著文稿和医案数十篇,约二十万字。全集

分三大部分,第一部分为理论与医话;第二部分为医案选录;第三部分为从学者心得,内容着重于中医基本理论的阐述和发挥,中医临床内科、妇科和儿科的临床经验总结。部分文章已在国内一些中医杂志发表(详见附目录及说明)。

前 言

我出生于岐黄世家，自明崇祯年间以来，代有传人，迄今已十一代了。斯时西方医药学在我国尚处于萌芽时代，西医、西药很少，疗效亦不明显，所以绝大部分的热病，包括许多急性传染病，几乎都由中医治疗。我家崇尚医德，在上海有广泛的群众基础，求诊者摩肩接踵，终日不断，当时有“张家一帖药”之誉。尽管如此，我父亲（张古农，字汝本）并不满足于“各承家技，始终如一”的家传局面。他极崇拜叶天士的医术和好学精神，常以叶天士出身名门、家学渊源，既已名噪一时还隐姓埋名，先后从师十七人，终成一代宗师的故实，来教育我们兄弟辈应博采众长。因此我高中毕业后，即去投考孟河丁济万先生主办的上海中医学院，成为该院第一届毕业生。

与此同时，我随父亲临诊，有时侍于伯父张汝炳诊桌之旁，观长者诊治之术。并阅读了《外感温热论》、《临诊指南录》、《东垣十书》、《景岳全书》、《本草纲目》等名著。因为从《外感温热论》和《临诊指南录》可以得到治温热病之借鉴；读《东垣十书》能加深体会脾胃生化之源、后天之本的作用，在处理任何外感、内伤疾病时，都应时刻牢记的，因伤脾则泄泻，碍胃则纳呆，这些都会给本病带来不利的影响；《景岳全书》全面系统地反映了中医学术的内容，所论博大精深，至于《本草纲目》集历代本草之大成，承前启后，是医家遣药组方的有力兵

器。以上书籍都是终身受益之书。在此学习基础上，进而阅读《君扬诊余随笔》等祖辈的医学文稿和医案，这些文献体现了张氏治伤寒、温病于一炉的学术思想和以表透为中心，时时重在祛邪，刻刻护液保津的治疗特点。以后我在张骥孙诊所工作，解放后进入同济医院，后转入第二军医大学工作迄今，从我五十年来的经历，体会到要做好一个中医，必须掌握以下两个方面。

一、中医的辩证法思想

中医事业得以历数千年而不衰，主要原因是它的主导思想，是唯物辩证的，长期以来，中医就是用这种思想方法，创造了丰富的经验，保证了中华民族的生存和繁衍。

祖国医学的理论奠基于《内经》，尽管秦汉以后历代都有所发展，但是在一些基本观点上并没超越《内经》的规范。

马克思主义告诉我们，唯物辩证法和形而上学的根本区别在于(1)唯物辩证法认为世界是普遍联系的(联系观点)。而形而上学则认为世界上的事物都是彼此孤立、互不相干的(孤立观点)。(2)唯物辩证法认为事物都是运动、变化和发展的(发展观点)。而形而上学则认为事物是静止不动，永远不变的；如有变化，只是数量上的增减和位置的移动，没有性质上的根本变化(静止观点)。(3)唯物辩证法认为事物发展的根本原因在于事物内部的矛盾性(承认矛盾观点)。而形而上学否认内部的矛盾性，因而也就否认事物内部矛盾是事物发展的动力和源泉(否认矛盾的观点)。我们用上述三个标准去衡量一下《内经》，可以清楚地看出《内经》的主流虽然是简单的，朴素的，但是属于唯物辩证法范围，全书体现了唯物辩证法思想。

《内经》首先认为人体内部是一个统一的整体，各部之间互相联系，“十二官相使”交替，共同维持正常的生命活动。同时，人身这个小天地又与自然界外在环境之间有密切的关系，组成“人与自然”的大整体，所谓“人与天地相参也”，这也就是人与自然的整体观。在这个认识基础上，《内经》指出若经常违反人与天地相应的规律，邪气就会伤害人体；但是只要能顺应四时气候变化的次序，调摄好精神，使阳气固密，这样虽有外邪也不能伤害人体。这个观点反映了祖国医学关于发病原因的认识特点：在内外因统一的认识基础上，把机体的正气（内因）放在首要的地位，邪气（外因）能否致人于病，决定于机体正气的适应能力。它与“内因是变化的根据，外因是变化的条件，外因通过内因而起作用”的科学论断是相符合的。同时《内经》不仅认识到人与自然是有着种种联系和相互作用的一个有机整体，而且还进一步指出这联系存在于不断地运动变化之中。《素问·六微旨大论》说：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危”，指出了如果内外出入的运动遭到破坏，生命活动就要熄灭，上下升降的运动停止，自然界的各种事物也都不能存在；还说：“成败倚伏生乎动，动而不已，则变作点”，帝曰：“有期乎？”岐伯曰：“不生不化静之期也”。这些经文都说明了无论人或物，以致整个宇宙都处于永恒的无期的运动之中，只有这样才能变化无已，若静止而不动，则不生不化，生命便因之而毁灭。这个永恒的运动观，符合于恩格斯在《自然辩证法》一书中的科学论断：“生命存在方式的基本因素，在于和它周围的外部自然界的不断的新陈代谢。”

此外《内经》在人与自然的整体观念和永恒运动观的基础上，还认为宇宙任何事物都具有既对立又统一的阴阳两个方

面，这既对立又统一两个方面，经常不断地运动和相互作用成为一切事物发展变化的根源。所以《素问·阴阳应象大论》说：“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，治病必求于本”。在论述这个问题时，《内经》着重指出：（1）阴阳之间存在着相互资生，相互依存的互根关系。即任何阳的方面或阴的方面，都不能离开另一方面而单独存在。否则势必“孤阳不生，独阳不长”一切都归于静止寂灭了。（2）所谓阴阳的对立并不是静止不变的，而是在对立基础上相互作用，不断地运动变化，不断地出现此消彼长、此进彼退的现象，这个阴阳对立统一的规律是事物运动发展和变化的过程。

上述《内经》所体现的整体观、运动观、阴阳对立统一观，是《内经》的精华，也是祖国医学的精髓。凡是能掌握这个思想方法的医生，就能取得较好的疗效，历代名医都是善于掌握自发的辩证法思想。严格地说，不能掌握这个思想方法的人，不能算一个真正的中医。因此我们不但要学习、掌握祖国医学的辩证法思想，并且还要用现代的辩证法思想来充实，使它更完善。

二、辨证论治

祖国医学在朴素的唯物辩证法思想主导下创立了独特的认识疾病和治疗疾病的方法——“辨证论治”。它是建筑在阴阳对立统一观、恒动观、整体观的认识基础上的，认为人体是一个整体，疾病的表现是人体内部邪正斗争，和阴阳失调的表现。辨证论治法则，既看到了任何一个疾病，必然有特定的病因，特定的主症，特定的发展规律，在治疗上也有一定的方药，如疟疾，祖国医学对此早就认识，现代已在《千金方》青蒿

治疟的基础上提出有效的青蒿素，同时也注意到疾病在不同的人，不同的环境，或不同的治疗等情况下，所引起人体的反应也是不同的，因此即使是同一种病，治疗上也要有所区别，即“同病异治”。同为疟病，在不同情况下，有瘧疾、温疟、牝疟之分，因而治疗也就有白虎加人参汤、白虎桂枝汤、蜀漆散之分。此外，在临床上还常遇到不同的疾病，而在人体上能引起相同的反应，出现相同的症状，在治疗上可以用相同的治疗方法，谓之“异病同治”。如治疗疟母的鳖甲煎丸，还可用于其他原因出现类似疟母脾脏肿大的疾病，由此可以体会辨证论治，包含着辨病的原则性，和辨证的灵活性，是辨病与辨证的统一，绝不是对症治疗。它反映了中医诊病的特色，既看到病对机体的损害，破坏作用，又看到了人体正气的抗病作用。因此我们说：“辨证论治”是中医的灵魂，这个思想方法，千万不能丢掉，如果丢掉了“辨证论治”，中医事业也就没有生命了，更谈不上中医现代化了。

所谓“辨证”，简而言之就是通过四诊，把疾病表现出来的系列症状，加以分析归纳，分辨出疾病的属性（阴阳、表里、寒热、虚实）；确定病变的部位（经络、脏腑）；明确疾病的归类（外感、内伤），从而得出一个综合性的结论。

这个结论，既体现出引起发病的原因，更重要的是还包含了病机，即人体因疾病引起的反应，因此“辨证”的结论，可以说是病因和病机相统一的产物，也就是平时常说的“治病必求于本”的“本”，而且这个“本”不是一成不变的，它还是经常在变动着的。如真心痛出现胸闷心痛，大汗淋漓，手足青至节等症状，我们辨证时既要看到大寒犯心，情志所伤，饮食劳倦等引起发病的因素；又要看到患者本虚（心阳、心气不足）和痰浊

瘀阻心脉的病机，两者结合就得出证属“胸阳闭塞，心脉瘀阻”。但在不同情况下，这个“本”还有着不同的变化，有的患者心痛的同时出现大汗淋漓，四肢厥冷，言语暗低，脉微细数，血压下降等症，这时其本就转为“厥逆”了。有的患者伴有心慌，脉来结代，甚至出现鱼翔、虾游等脉律严重不齐的情况，这时辨证重点在于“心气不足，脉络瘀滞”。还有部分患者并发喘肿、怔忡等症，这时辨证就侧重于“肾虚水泛，水气凌心射肺。”

至于“论治”，就是在“辨证”找到“本”的基础上，针对病因病机，拟订出治疗原则，给予相应的方药。

由于疾病是人体内部邪正斗争和阴阳失调的表现，治疗要靠药物的作用，还要靠人体正气的抗病能力，因此治疗疾病的原则问题，归根到底就是如何处理好邪、正的关系，也就是究竟以祛邪为主，还是以扶正为主的问题。至于是先攻后补，还是先补后攻，或者攻补兼施，这就要看病情来决定。一般可从《内经》上的“因其轻而扬之，因其重而减之，因其衰而彰之”来作为指导用药。

一般来说，病在初期，病邪尚未深入，正气还没有虚弱，就可以直接祛邪，亦即“因其轻而扬之”，使病邪一扬即去，我家在治疗伤寒热病初起，经常采用这个方法，重用豆豉、豆卷、前胡、牛蒡、苏梗之类，通过表、透的方法，贯彻“重在祛邪”的治疗方针，以驱除病邪，稍佐扶正之品，这是无粮之师利在速战的道理。当病邪深入，邪势嚣张之时，就先要给正气创造条件，维持和发挥它的抗病作用，同时要减轻邪势，然后选择有利时机攻之，也就是“因其重而减之”，如犹厥，使用乌梅丸，既有乌梅、蜀椒、细辛、黄连、黄柏的减轻邪势的一面；也还有人