



《中医名家绝学真传》丛书

总主编 刘力红

开启中医之门

——运气学导论



讲述 李阳波

整理 刘力红 唐农 刘方

进入80年代以后，先师于医道已达到相当的境界，在自身境界日渐提高的同时，先师亦为当时中医的现状而感到焦虑与困惑。先师习医从《内经》开始，继而《神农本草经》、《伤寒论》、《金匮要略》、《四大经典》读深研透之后，方读后世之书，而且这一阶段不看任何西医的书籍，以求古以之淳朴深厚。可以说先师所走的习医之路，是前人所无的先难后易之路，是上根器之路，是传统之路。虽然先师在这条路上获得了成功，但是，在现实社会中，并不是每个人都适合于走这样的路。那么，是否还有旁路可行呢？带着这样的思想，先师一头扎进了现代科学及人体科学的领域，试图用现代科学前导的思想，用人体的气功、特异功能的手段，来寻求一条新的路。这一阶段不知吃过多少苦头，不知度过多少不眠之夜，也不知道多少次思想火花与创造激情的碰撞，我也就是在先师治学的这样一个阶段走入他的门下，并且与他同吃同住了一年多的时间。在这段日子里看到先师的作息是，每天上午十点左右起床，起床后即开始一天的学习、研究、教学、应诊及带教。自始至终，日清晨五点，日复一日，无有变更。

此一阶段中，先师对与物理学、科学前沿的科学家，特别是物理学界、数学界的思想进行了深入的学习探讨，对中西两种文化进行了深刻的对比研究，为新学科、新路子构建，作了多方的探索和尝试。提出了以：宇宙生物观，为认识论，以：阴阳术数构系，为方法论的中医时相医学。

中国中医药出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

开启中医之门—运气学导论/李阳波讲述; 刘力红等整理.

—北京: 中国中医药出版社, 2005. 11

ISBN 7-80156-623-8

I. 开… II. ①李… ②刘… III. 运气 (中医)

IV. R226

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 050340 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: 64405750

河北省欣航测绘院印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 787×960 1/16 印张 19 字数 300 千字

2005 年 11 月第 2 版 2006 年 6 月第 2 次印刷

书号 ISBN 7-80156-623-8/R·623 册数 10001-15000

*

定价: 32.00 元

网址 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

购书热线: 010-64065415 010-84042153

《中医名家绝学真传》
丛书编委会

总主编 刘力红

主 编 刘观涛

网络支持

中国中医药论坛

<http://www.cntcm.org/cgi-bin/leoboard.cgi>

伤寒论坛

<http://www.shanghan.com/bbs/index.php?>

民间中医

<http://37tcm.com/cgi-bin/leobbs.cgi>

大医精诚

<http://www.dyjc.net/cgi-bin/leobbs.cgi>

中医在线

[http://forum.healthy.eladies.sina.com.cn/? 36: 54](http://forum.healthy.eladies.sina.com.cn/?36:54)

投稿邮箱

liuguantao@vip.sina.com (24 小时回复)



运气学说是中医理论里的最高级的一个层次。二千四百年来，对这一层次研究并能作出伟大贡献的，除了东汉的张仲景外，再没有别的人了。

——李阳波

先师对于中医经典的领悟已日渐深刻，临证运用自如，长于望诊、切诊，言人疾病生死多有奇验。

——刘力红

这部《导论》不但是运气学的《导论》，也是整个中医学的《导论》，同时也可以把它看作是传统文化的《导论》。

——刘力红

前 言

让“中医绝学”得以薪火传承

——我们为什么推出《中医名家绝学真传》丛书？

刘观涛

2005年6月15日，我和刘力红教授谈到，为了抢救名老中医的绝学真传，将他们毕生的经验公开出版，有必要组建一个《中医名家绝学真传》丛书编委会，将这些身怀绝技、临床实战的中医名家的著作陆续出版，让后人能够学习到他们的临床操作。

十万火急：如何“保真”当代名老中医经验？

按理来说，把“临床大家”的经验进行整理、传之后世，无论是老中医本人、还是其诸弟子都非常欢迎，也愿意配合。但是，在实际运作中，却会碰到很多困难。第一道坎儿，是老中医本人。因为老中医都非常忙，一线临床时间很长，基本没有时间、精力进行学术整理。即便想亲自撰写，也往往因其擅长医术而不善文辞而作罢。再者，临床大家已经进入炉火纯青之境，在其经验总结时，很难兼顾与普通医生的有效沟通。所以，类似近代临床大家张锡纯亲撰“医书中第一可法之书”——《医学衷中参西录》、清代临床大家徐大椿亲撰《洄溪医案》、《伤寒类方》、《兰台轨范》等著作的中医名家，已经是少之又少了！

第二道坎儿，是老中医的核心弟子。这些核心弟子，都是学有所成的中年骨干医生。虽然与其师傅关系紧密，愿意帮师傅弘扬其学术经验。——但是，事实上他们也很忙，尽管有时间精力来抄方学习，提高自己的业务水平，但是，如果让他们做自己迫切需求之外的工作，比如，对师傅行诊进行现场纪录、对师傅医案进行系统整理，则很让他们为难。毕竟，他们的时间、精力乃至行文能力有限，特别对于他们已经掌握的内容，就很难让他们抽出专门时间付诸文字。所以，类似姜佐景为自己的老师曹颖甫编著《经方实验录》、陈苏生为自己的老师祝味菊编著《伤寒质

开启中医之门

运气学导论

难》，就更是少之又少矣。

所以，这次我们组织以刘力红教授为首的专门班子，来对身怀绝技的中医名家进行考核，并协助其编写、出版这些医家的学术著作，便是我们的一次大胆的尝试。我们认为：中医名家该向张仲景学习，把临床经验毫无保留地写入著作中；精细入微、条分缕缕地传教“后学者”！

以书会友：读一本好书，交千百个朋友！

对于本套《中医名家 绝学真传》丛书，我们试图推出“一本书 = 大课堂”的增值服务。凡是本书的读者，都可以在专为该书开辟的“网络论坛”（www.zhongyimingjia.com 中医名家网）中，进行切磋探讨、互动交流。“读一本好书，结识一大批志同道合的朋友”。毕竟，对同一本书的认同，代表着其学识、兴趣、思想的一致性。这样，读者可以在论坛中与“新同学”自由交流、针对书中的疑难问题“华山论剑”或“寻师访友”。因为有着对同一本书的“共同点”，可以让大家的心贴得更紧。适当的时候，网友可以自发组织“网下沙龙”，找个茶馆大家AA制聚会。

你购买了一本书，还得到了一个‘课堂交流学习’的好机会——这就是我们在中医图书界独家推出“以书会友”活动的目的。当然，网络课堂是网友们自发组建的，具体的效果要看网友们自发推动的状况，“命运掌握在读者自己手中”。



中医名家网 www.zhongyimingjia.com

序 言

(一)

先师姓李，名阳波。在我眼中先师虽非完人，但却处处显示着智慧和激情。相信只要认真读过这部书的人，都会有此同感。

先师于公元1946年农历12月27日生于广西平南，3岁后随其姨母至南宁生活。1966年高中毕业。先师本有凌云之志，欲上清华大学，攻读物理，进军斯德哥尔摩。然而文革的一声炮响，打破了他的春秋美梦。加之先师的父亲被打成历史反革命，当时的境遇就可想而知了。正当先师感到十分沮丧的时候，物理老师送给他一本家传的《黄帝内经》，并谆谆嘱咐道：时运如此，难以遂志，这是没有办法的，但若能学好医术，则不仅可以糊口，且可利及他人。先师就是这样走上了医学的道路，而这部无标点的《黄帝内经》，便成了他的入门之书。

1969年，先师被下放到南宁附近的扶绥县插队，在农村一呆就是5年。这段时间，先师一边劳动，一边自学，一边为人治病，积累了初步的临证经验，且在当地小有医名。插队结束后，被抽到沙井煤矿工作，不及一年，即自动离职。此后便依靠病人的介绍，在南宁铁路一带行医。此时的先师对于中医经典的领悟已日渐深刻，临证运用自如，长于望诊、切诊，言人疾病生死多有奇验。故铁路一带呼之为李半仙，求诊者络绎不绝。师逝后，有不少当年曾经先师诊治的病人到我这里看病，当谈起先师治病的故事时，历历道来，每每如数家珍。

时一中年妇女，经西医院检查，诊断为妇科肿瘤，并已相约手术，手术前经邻人介绍，寻先师一诊。先师切脉、观眼之后，谓非为肿瘤，乃是虫积使然，随手处方，数日后，排下如红丝之物若干，腹痛诸证顿除，再

往医院检查，肿瘤已无。

时一男性青年，患胆囊之疾，痛苦异常，每月至少绞痛一次，甚或多次。师诊后，嘱买酒二斤，自与黄色根状药一把，浸酒数日后饮用，饮完之后，胆疾即愈，至今20年未作。

时一青年男子，工作时不慎被砸断足跟之大筋，当时以为必当遗下残疾，寻先师诊后，嘱买海参、田七等物，研末外敷，不半月，足筋接复如初。

时有南宁火车站客运室主任卢某，左膝关节粉碎性骨折，西医权威皆谓有截肢之虞，其夫甚虑之，遂寻于师，师谓何须截肢，35日必能下地走路。卢某信甚坚，遂出院全权交先师治疗，先师住入其家，果于第35日中午令卢某下地走路。经拍片复查，左膝完好如初，西医惊为不信。

时我院一西医老师，因患肝病，转氨酶300余单位，历经全国多地名老专家诊治，转氨酶皆未下降丝毫，其对中医已毫无信心，偶听介绍先师，乃抱一试之心。见面时直呼“小李”，大有轻蔑之意，先师亦知之，遂先用别计降服其心，待其初具信心，先师即言：服药后，30日内，转氨酶不降，可来砸我招牌。所处药方，多不同前，为羌活、连翘一类疏散风火之品。该位老师性急躁，服药至22日，已然按捺不住，抽血检查，转氨酶已下降近百个单位。

先师诊病不限科别，或内或外、或妇或儿，用药或汤或酒、或丹或散、或内服或外用，用量或重至百克以上、或轻不及克，总以方便为要，似有扁鹊之风也。

70年代初其父尚未“解放”时，突患急性白血病，白细胞高达20余万，高热持续不退，先师细心诊查后，处以雄黄、龟板、胎盘等药，经炼制后服用，经治月余即获痊愈，1997年方去世，寿79岁。

1987年，原南宁市中医院门诊部主任冼某之弟患血气胸，左肺2/3压缩，经西医治疗一周，病情无缓解，拟用手术治疗，因冼某素与先师相识，遂求治于师。师诊后，云乃阳明不降使然，清降阳明即解。处以：玉竹120g，陈皮120g，白芷120g，大枣120g。日服一剂，服后日泻十余行，胸次渐舒，呼吸渐畅，不数日，胸片复查，左肺复原，血气吸收。初处方时，曾拟用银花120克，为虑血气胸合并感染发热，故用银花清热解毒，以类抗感染，后思之良久，乃去之。谓中医治病全在辨证精微，若以西学参之，以为炎症感染必用清热之剂，则反成掣肘，影响疗效。

●
●
●

中
医
名
家

绝
学
真
传

1982年，余父患眩晕，头不能动摇，西医以颈椎综合征治之，治疗月余不见效果，遂由桂林专程来邕求治，先师按脉后云：非颈椎之病，乃由虚尔。处：川芎、杞子、淮山、白芷等各5g，炖鱼头服之，不数日而愈。

先师治病疗疾，大抵如此类。

(二)

80年代初，师意曾欲涉足科场，报考岳美中之硕士研究生，然因学历不符要求，未能获得报考资格。

1982年，广西中医学院与广西民主党派合办中医夜大，面向社会招生，先师欲睹中医之现代教育状况，遂投身此校。于校中与许多中医学院的任教老师成为知交，余亦以此因缘得闻先师之名。

1983年暑期，余毕业留校任教，适逢学院伤寒教研组之张国富老师调回北方，张老师深研伤寒，而先师于《伤寒论》造诣亦深，彼此互为尊重。当时由于铁路运输紧张，托运颇费周折，张老师知先师在铁路之医名颇大，关系甚多，遂请先师帮忙办理托运免检手续。斯时余与张老师同一科室，正好帮忙装卸行李，遂有与先师的初面之缘。

此次初面虽为偶然，但也有我与先师建立师徒关系的必然。这是后来我已成为先师入室弟子后，先师告诉我的。帮助张老师办完托运手续后，张老师即请大家到车站对面的朝阳冰室喝啤酒，吃点心，我与先师正好相邻而坐，酒过两杯之后，先师示意已经喝够不再加了，可与我同年级的一位老师出于客气，硬是在先师的杯里再倒了一杯，当时的我不知出于何种心态，随手将先师的这一杯接了过来，说：李师傅不想喝，我就帮他喝吧。就是因为这杯啤酒，使先师对我有了极大的好感，经过近半年的考查，在师兄刘方的带引下，我成了先师的第二位入室弟子。

为什么一杯啤酒具有如此大的影响呢？原来在先师的一生当中，中学以后，即因父母的关系，做了黑五类的儿子，不是这处受欺，就是那处受压，只有在饭桌上才感到有一丝轻松自由。如果这个时候还会有人强己所能，那么，不管他是出于真心还是出于客气，先师都会感到非常恼火，有时甚至会当着客人掀翻桌子。虽然行为过激，但也是由于特殊的原因所造成。在这样的一个时候，我为先师代酒一杯，先师的心情可想而知，这就成了日后得以迈向师门的一大因缘。这是我投师的一段经历。

(三)

先师治学行医，略可分为三个阶段：

第一阶段为1967年初读《内经》始，至1982年读中医夜大。此一阶段主要研读医典、行医济世，先师的大部分医疗活动都在这个阶段。读医书方面，除熟读深研四大经典外，更兼后世诸家之说，经典之中又以《伤寒论》见长。1972年5月1日，经过文革数年的关闭，南宁市古旧书店重新开张，先师于此购得线装本《古今图书集成医部全录》，并有记云：“南宁古旧书店自文革关闭以来，于一九七二年五月一日首次开张。其日真可谓门庭若市，余得见《古今图书集成》全貌矣！全书所占空间约与半部解放牌汽车相当，售价1300元人民币。惜余囊中无此巨款，只购得其中医部而已。”购书后之第3年，即1975年，先师花15个月的时间，将《医部全录》通读一遍。师之姨母见先师整日里手不释卷、目不离书、足不出户，以为先师必有精神问题，遂呼师之表兄“劝导”先师，要其出门走走以解闷心，弄得先师哭笑不得。

除《医部全录》外，先师于晚清及清后的大部医籍亦皆仔细通读过，如《徐大椿医书全集》《皇汉医学丛书》等。而于近人，则对张锡纯、张觉人情有独钟。受张觉人之《外科十三方》启发，曾创大小龙虎散二方，小龙虎散用药三十六味，大龙虎散用药七十二味，以配天罡地煞之数，所用多草药，以之疗病，无论内外，多能随手取效，惜余入师太晚，未能得见原方。

先师虽非科班出身，而观其所学，则经典之外，尚旁涉百家。先师尊古、崇古，但不泥于古，临证所用，除《局方》之五积散必遵守原方，余者多自裁自用，然观其所处，每每不离古风，诚为师古而能化古者。若以如此境界论之，则今之科班习读者，亦未多见也。

在先师的医疗实践里，值得一提的是，其在日本赤羽氏知热感度测定思路的基础上，进行变换改造，创制了知热感度数码用药系统，此一系统的操作大概包括三个步骤：其一，根据知热感度测定的结果选出用药数码；其二，根据病者症状及所得数码对应选药；其三，综合分析，定出处方。笔者认为，在当今的条件下，最有可能将中医的部分思想与技能电脑化、现代化的，非这套用药系统莫属。然而这个工作需要多方面的合作，

笔者于此将思路托出，亦有抛砖引玉，寻求合作之意。中医确实需要一批真正志同道合者的共同努力，余将拭目待之。



这一阶段不知吃过多少苦头，不知度过多少不眠之夜，也不知有多少次思想火花与创造激情的碰撞，我也就是在先师治学的这样一个阶段走入他的门下，并且与他同吃同住了一年多的时间。

第二阶段：进入80年代以后，先师于医道已达到相当的境界，在自身境界日渐提高的同时，先师亦为当时中医的现状而感到焦虑与困惑。先师习医从《内经》开始，继而《神农本草经》《伤寒论》《金匱要略》。四大经典熟读深研之后，方读后世之书，而且这一阶段不看任何西医的书籍，以求古风之淳朴深厚。可以说先师所走的习医之路，是前人所说的先难后易之路，是上根器之路，是传统之路。虽然先师在这条路上获得了成功，但是，在现实社会中，并不是每一个人都适合于走这样的路。那么，是否还有旁路可行呢？带着这样的思想，先师一头扎进了现代科学及人体科学的领域，试图用现代科学前沿的思想，用人体科学中气功、特异功能的手段，来寻求一条全新的路子。这一阶段不知吃过多少苦头，不知度过多少不眠之夜，也不知有多少次思想火花与创造激情的碰撞，我也就是在先师

治学的这样一个阶段走入他的门下，并且与他同吃同住了一年多的时间。在这段日子里看到先师的作息是，每天上午十点左右起床，起床后即开始一天的学习、研究、教学、应诊及修炼，直到第二日凌晨五点，日复一日，无有变更。

此一阶段中，先师对 20 世纪现代科学前沿的科学家，特别是物理学界、哲学界科学家的思想进行了深入的学习探讨，对中西两种文化进行了深刻的对比研究，为新学科、新路子的构建，作了多方的探索和尝试。提出了以“宇宙生物观”为认识论，以“阴阳术数构系”为方法论的中医时相医学。

我在先师治学的转型期进入师门，感受到了先师在治学上丰富多彩的一面，这其中不乏雄心壮志和激情，但也有不少困惑的时候。在这样的時候跟师，收获是多方面的，尤其对现代科学及传统文化都感觉到有一个宏观的把握，对一些有关传统文化的重大问题，就如同在云端里看大地山河，一目了然。当然，在这个时期进入师门，也有令我至今仍感到遗憾的事。由于先师在学问重点上的转移，已经难以抽出很多的时间来给我们讲授经典及熏习临床，记得在几年的时间里，先师只给我讲授过《素问》的“至真要大论”、《伤寒论》的百余条条文以及《周易》的十几个卦。对于先师的临证经验也没能够很好地把握，只记得当初与师兄刘方一道，随先师治疗一些疑难病，每次处方前，我们都要猜一猜师父可能会开什么药，可没有一次我们能够猜着。有时候在我们眼里，今天看的这个病，与前几天看的某个病在各方面都很相似，可在先师的处方里却找不到一丝相同。其临证处方，信手拈来，皆能随处取效。曾记余姐患腰痛多年，已经多方治疗不效，先师与之诊脉后，云为太阳标本同病，处小青龙汤加熟地、苁蓉、淫羊藿，开药 6 付，并嘱云：头 5 付水煎服，末一付酒浸，待服完水煎之 5 付后，即服药酒，6 付必愈。结果真如其言，多年腰痛从此而瘥。

第三阶段：1986 年余在先师的极力鼓动下，报考了成都中医学院《伤寒论》硕士研究生，结果榜上有名，遂于 1986 年 10 月去了成都，师事陈治恒教授。硕士毕业后，又考上南京中医学院之《伤寒论》专业，在陈亦人教授门下继续攻读博士学位。上学以后，就只能在假期以及用通信的方式跟师学习。

这一时期，先师的思想在经过上一阶段的激烈变动后，逐渐冷静下来。经过认真的思考与反思，认识到在近期内，十年、二十年，甚或更长

的一个时期，用现代科学的方法来研究中医、研究传统文化，时机都还不成熟。如果过早地谈结合，甚或以西判中，那么，只能加速中医这门学问的消亡，这样做对传统文化、对现代科学、对人类的将来，都没有什么好处。对这个问题，先师曾有过一个很激烈的结论：“完全用现代科学的方法研究中医，不是出于无知，就是小人。”

(四)

因此，在治医治学的最后几年中先师又将战线全面地拉回，沉醉于子学的更深入研究，为构筑传统文化的基础性学科——阴阳术数学做了大量的准备工作。这一准备工作包括对易学的深入研究，提出“易经象辞密码系统及其泛论工程”，并进行了具体地实践操作，对相学与星学的整理，对传统文化中一些基本重要概念的诠释，以及对时相医学的更深层次的提炼。提炼的结果认为：中医学就是一门地道的时相医学，而中医开方，实际上就是开“时间”。这句话很形象，也很精辟。《素问》所说的：“人以天地之气生，四时之法成”，实际上已为我们很好地概括了生命的时间依据，而《素问》的运气七篇则更为我们揭示了这一依据的时间常数。生命的异常、生命的病态，无非就是正常时间程序遭受了破坏，调整时间，使程序重新恢复正常，这就是治疗的过程。在这一提炼过程中，先师将疾病与对处方药的属性在“时间”的范畴下统一起来了，这种工作难道不是一种创新，难道不是一种现代化吗？

中医要不要现代化呢？这个答案是肯定的！但是我们应该将现代化的涵义仅仅局限在诸如寻找肾阴肾阳的实质，卫气是不是相当于西医的白细胞、淋巴细胞？经络的物质基础是什么？营血证是不是等于弥漫性血管内凝血？中药有效成分的提取等等这一系列的问题上。这些工作要不要做呢？当然是要做的，但是可以作出两个肯定：其一是目前有关上述问题的一些工作还相当的不成熟，有的甚至象是小孩子办家家，自欺欺人，这样的工作并不一定能够有助于我们去更好的认识中医；其二是这类工作留待将来，留待时机成熟的时候做，肯定要比现在容易得多，有意义得多。

笔者以为，在当今的这个时期，中医现代化的更紧迫的任务，是在中医不失原汁原味的前提下，将其尽力改造成大家能够接受的文化形态、语言形态，以便为下一步的结合工作作好准备。值得再强调的是，这一改造

开启中医之门

运气学导论

的前提必须是“原汁原味”，是“换汤不换药”，也就是说只改变一下剂型，让现代人容易接受，而根本的东西不变。大家不要小看了这种语言形态和文化形态的重新塑造，不要以为只有加进了现代科学的理论、技术、实验才是现代化。从整体的意义来说，在我们所处的这样一个文化背景里，上述的这种塑造，才是真正具有意义的现代化。这个意义在于它有可能使我们中医的精华、中医的瑰宝最完善的保留下来，贮存下来。现在上上下下，特别是决策者们，普遍都没有认识到这个意义，都在急功近利，都在提倡挖掘。可是大家是否考虑过，我们手头现有的冶炼技术还很差，挖掘出来的宝藏，我们只能提炼出30%、20%、甚至不到10%，就象早些年秦岭的野马采金队一样，这样做美其名曰是挖掘宝藏，可实际上是浪费宝藏啊！我们为什么不等到我们的冶炼技术已经达到能够使100%，或者起码97%、98%的宝藏能够真正地提炼出来的时候再挖掘呢？宝藏有限啊！经不住我们这样的折腾和浪费，我们应该既要有经济的眼光，又要有责任的眼光。

毛泽东主席曾经说过，中国医药学是一个伟大的宝库。可是经过40年的挖掘开采，我们究竟开采出了多少宝藏呢？看一看这几十年的高等教育，甚至超高等教育（研究生层次），就最清楚不过了。我们培养出了多少个象样的中医？别说象张仲景这样的医圣，就是如同晚清的名医，甚或尚健在的北京名老，如刘渡舟、董建华等，我们又培养出了几个？现在中医院校的学生，在学校还算半个中医，等到出去工作以后，八成以上都不是中医了。可是现在偏偏还有相当多的人，有的甚至是有影响的人，认为现在中医院校培养出来的学生要比古人强，甚至比张仲景强。对于这样的认识，笔者实在不敢苟同。

现在有一种对人才的鉴识方法，就是人才要看素质。我认为这个看法很好，素质是个软性指标，是对一个人创造力和可塑性的衡量，不是你多一门技术、多一门语言，你的素质就高了。现在我们的教育有一种重硬件，不重软件；重形式，不重内涵的趋势，甚至以硬件和形式来作为评判人才优劣的指标，这种趋势很危险，不利于我们对人才素质的培养。对于一个公司职员、对于一个技术工或许我们可以这样来要求，可是对于学生，我们不能这样要求。

谈到中医教育，必须圆满地解决两个问题，一个是理论，一个是技术，两者是二而一，一而二。理论解决认识问题，技术解决实践问题。没

有理论，技术不可能得到很好的变化运用，而没有技术的体现，我们又怎么叫人去相信理论。如果从中医治病的角度来阐述以上两个方面，那么，技术实际上就是望、闻、问、切的这个诊断过程，以及其他一些包括操作性治疗手段在内的过程。而理论则体现在将诊断的素材进行综合思维，最后得出适宜于病证的方药和其他治疗的过程。上述两个方面，就象鱼与水的关系，没有理论之水，何以养育技术之鱼，没有技术之鱼，理论之水又何以体现其意义。现在中医院校最令人感到忧虑，最令人感到前途渺茫的，就是鱼水已经分离。我们照搬了西医院校的那套方法，有基础部与临床部之分，改为大学的则分为基础医学院与临床医学院。老一辈的中医家没有什么临床与理论之分，当然的理论家就是当然的临床家，而中青年的这一辈老师，理论临床已然泾渭分明。搞基础理论的对临床没有深究，更谈不上丰富的经验，而搞临床的，由于忙于诊务及应付西医，对于经典亦少问津。如此理论何以深入？临证怎么提高？更有甚者，搞中医的对于望、闻、问、切、神、圣、工、巧，别说掌握一二成，就是相信也难以做到。上课的时候只能照本宣科，当学生问到什么叫做“望而知之谓之神”，什么叫做“切而知之谓之巧”时，又不肯承认是自身没有掌握，反以古人夸大其辞搪塞之。大家都知道名师高徒之理，象这样的师，能够培养出什么样的徒呢？不得而知。

传统的佛教文化虽然博大精深，但可以用三个字来归纳它的修行过程，这就是信、愿、行。信是一切的基础，是成就一切功德之母。没有信，什么都谈不上；有了信，相信这个学问能解决实际问题，就有愿望去把握它。信心坚定了，又加上有这方面的意愿，剩下的就是怎么去达到这个愿望的具体操作与实践，这就是行。三者缺一不可。其实这三个字也适合于世间的一切学问，当然也包括中医。要学好中医，首先还是一个信。没有信，根本不相信它能够治好病，那怎么谈得上有一个学习的愿望呢？没有愿望，怎么去学中医？所以还是要先解决一个信的问题。但是，我们凭什么去信呢？要产生这个信，除了这个理论的圆融自成让我们生信，更重要的是我们看到了它的行，是行让我们生信。我们看到中医确实能治病，而且，不但能治小病，亦能治大病，更能治未病，我们甚至经历了这个过程，这样的“行”很容易让我们生信。学生从何处看到这些行呢？自然是从老师那里，而老师要看到这个行，就得靠自身的实践了。因此，学生的信是从老师生，老师的信是从自生。前面我们所谈到的忧虑，关键就

在于学生已不能从老师那里生信，而老师亦不能自生信。学校几年的学习，大都是为了应付。无信何能生愿？无愿何能生行？所以我们前面说，再此下去，中医的前途会很渺茫。

从学生的角度来说，我不是一个好学生，因为我没有能够学到先师的所学，没有能够学到他的二三成、三四成，但是，还有一点值得欣慰的是，我从先师那里得到了对中医的真正信心，进而由此产生了迫切的愿望。相信通过不懈的努力，是有可能达到一个较高的水平。从先师的中医行里，我相信并且也体会到了经典所言、古人所言，并非虚言。曾经有一位铁路的朋友吴某（现已退休），给我谈了先师的一个故事。有一次吴与先师一块上公厕，他们前面不远走着一位同单位的职工，在此人正要进厕所时，先师突然叫道：“这个人不久会得肝癌”。这句伤人的话被前面这位职工听到了，还告到了铁路革委会，当时正任革委会成员的吴某还不得不在会上代先师作了道歉。但是，事实却证明了先师的这个判断，第二年，这位工人果然被诊断为肝癌，数月后即死去。吴某所谈的这个故事，使我深深地相信了什么叫“望而知之谓之神”。只要有了这个信，这个愿，再通过不懈的努力，何愁不有一天，我们亦能达到如斯水平呢？怕就怕没有这个信，怕就怕什么还没有，就说这是子虚乌有不可能的事。

1990年，内子怀孕40余日时，因饮酒少量，当夜即觉腹内疼痛，次日到中医院B超检查，发现腹腔内已有不少的血，诊断为宫外孕破裂出血，建议立即手术止血。要手术必须家属签字，正值暑期，我正好放假在家，接到报急电话后，便匆匆赶往医院，看到内子对于手术的一脸恐慌，我的心中亦无主张了，只好电话向先师求救，先师听完我的介绍后，斩钉截铁地说：不用手术！并嘱我买藏红花10克水煎服，服后即能止血。先师的一句话使我有主心骨，我向医院表达了内子不做手术的决定，当时院方以及请来会诊的桂林医学院妇产科主任皆不同意我们的要求，并列出了不做手术的七八条危险及后患，如果我们一定要坚持，那就要在会诊单上签字，以保证后果自负。我毫不犹豫地会在会诊单上签下了保证，并立即按照先师的吩咐到药店买了10克藏红花煎给内子服用，服药不久，腹痛渐渐减轻，B超的显示，表明出血已经停止。先师亦于次日由南宁赶到桂林，经诊后，即处：白芍180克、淫羊藿90克、枳实18克，水煎服，日一付。药后虽然日下数次，但腹腔内的积血很快吸收，更令人惊喜的是，B超发现了子宫内还有一个胚胎。1991年3月30日，女儿足月顺产了，而就在