

醫溪絮語

名中醫治學心悟

盧祥之◎著

本書從近現代著名中醫學家學術思想闡注、臨床中醫大家的實踐等多角度出發，詮釋了中醫學的一些淵藪與脈絡，引申了不少前賢著述及其醫案，同時結合作者本人豐厚的學養，成為近年中醫醫話類書籍中頗具個人見解、有獨特思路和較高價值的一本書。

——余瀛瑩



5

醫溪絮語

名中醫治學心悟

唐祥之



貴州出版集團
Guizhou Publishing Group
貴州科技出版社

· 貴 陽 ·

图书在版编目(CIP)数据

医溪絮语：名中医治学心悟 / 卢祥之著. — 贵阳：
贵州科技出版社, 2014. 8
ISBN 978 - 7 - 5532 - 0227 - 3

I. ①医… II. ①卢… III. ①中医学 - 临床医学 - 经
验 - 中国 IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 095346 号

出版发行	贵州出版集团 贵州科技出版社
地 址	贵阳市中华北路 289 号(邮政编码:550004)
网 址	http://www.gzstph.com http://www.gzkj.com.cn
经 销	全国各地新华书店
印 刷	贵阳科海印务有限公司
版 次	2014 年 8 月第 1 版
印 次	2014 年 8 月第 1 次
字 数	346 千字
印 张	20.5
开 本	710 mm × 1 000 mm 1/16
书 号	ISBN 978 - 7 - 5532 - 0227 - 3
定 价	35.00 元

作者小传

卢祥之，男，安徽阜阳人，知名文化医药学者。幼受先父其昌公督导学习中医，以《陈修园医学十二种》启蒙，顺诵《鉴略妥注》《四字鉴略》等著述。

1984年就学于上海中医学院，同年创办《中医药研究杂志》。1988年考入山西大学中文系攻读硕士学位，1990年毕业。1991年任山西科技出版社副社长，中医药研究杂志社社长、总编辑；1993年调入国家科委科技文献出版社任总编辑兼常务副社长；1995年任中国科学院科学出版社副总编辑；2004年任中国出版工作者协会国际合作研究中心主任。现为中国科学院编审，中国中医科学院客座教授，国家中医管理局当代中医发展中心副主任，中国社会科学院客座研究员，山西大学中文系教授，山西、河北、山东中医药大学及仲景国医大学、天津师大兼职教授，中国农工民主党中央委员会文化委员，中国书法家协会会员。

2003年主持编著《九九康寿大系》35册（金盾出版社）；2008年主编《九九夕阳红丛书》30册（中共中央党校出版社）；2010年主编《国医大师经验良方系列丛书》76册（人民军医出版社），列入国家“十二五重点出版规划”；独著有《医海拾贝》《医窗夜话》《医坛百影》《中医师临证小词典》等，在《健康报》《中国中医药报》及多种期刊发表过多篇学术论文。

认为中医治学习艺，欲善其工，当先穷其源，顺流而下。认为只有熟悉经典，才能学有定见；惟有踏踏实实地不捐细流，博观约取，才能积沙成塔。推崇梅文鼎《中西经星同异考》所说：“中与西异，中与中亦自有异；西与中异，西与西亦自有异……天度既有岁差，步算且多新智。执古以疑今，已为

胶柱；尊西而废今，亦昧源流。以两说并存，标其同异，庶令仰视者有所依据，则专家之业，可以参互而益明。”

中国中医学是中国古代文化“一源多流”发展格局的产物。中医学是一门科学技术，其实质，是一种文化体系的具体形态。这种形态，是中国古代自然哲学的滥觞，并不是纯粹意义上的医学体系。历史悠久的中医药文化，自公元前6 000年左右中国舞阳龟刻文字始生，到春秋战国时期《黄帝内经》成书，已历经5000余年，周平王东迁又春秋至战国近500年，迄秦至汉的文明、文化史，始孕而成中医基本体系，其中包括特有的社会形式、文化印记，尤以哲学、天文学、历算学、气象学、地理学、生物学、社会学、心理学等内容涵盖丰富。在这些内容中，占主要地位的是中国哲学思想。中国哲学思想是认识社会、研究自然的基本方法，也是中华民族思想体系的主干，而研究中医学须臾不能离却的，就是中国哲学。

中医学伴随着人类进化的脚步，其嬗变的历史给今天和今后的最重要的启迪，是既要植根，又要有时代气息。中西合璧，犹如两棵亲缘相合的大树，惟有合抱，才可参天。

序



宋朝的苏轼,在他的文集收录的《十八大阿罗汉颂》中写道:“梵相奇古,学术渊博。”有人将“学术”的概念,界定为“对存在物及其规律的学科化论证”。这个词对应的英文 *academia*,是指“进行高等教育和研究的科学与文化群体”,其实,就是学术界或学府。古希腊雅典的体育馆曾由于被柏拉图改为学术学习中心而闻名。如果延伸开来,这个英文词也可以用来指“知识的累积”。

卢祥之先生的这本《医溪絮语》,我想,就是中医学术的一些知识的积累。中医学术是一门科学知识,同时也是一种文化体系,是中华民族传统文化中最重要的组成部分和最耀眼的明珠。祥之先生在这个体系中征事奥博,撷采妍华有年,时有佳作,不少硕士、博士拿他的作品传阅,这也很令我这个祥之先生的老友感到欣慰。

癸巳年壬戌月,祥之先生拿来此书的清样。适时虽已立冬,读其篇章,仍感暖意融融。斯谓名医的治学心悟,许多都是其自己所悟,他的识见和学养,读者自会体察。是为序。

孟庆云

2013年11月6日于北京中国中医科学院

孟庆云,当代著名中医学家,中国中医科学院研究生院教授,曾任中国中医研究院基础理论研究所所长。主要从事中医理论研究,著述甚多,先后担任《中医大百科全书·传统医学卷》副主编及《中国中医药年鉴》《中国中医基础医学杂志》主编。

前言



“絮”的本意，作形容词意指说话啰唆。明·王鏊在《春芜记·邂逅》中写道：“听花前絮语情无已。”蒲松龄的《聊斋志异·口技》中说：“三人絮语间杂，刺刺不休。”《聊斋志异·周克昌》中又说：“母不能忍，朝夕多絮语。”看来，“絮”就是唠叨的话。20世纪70年代初期，北京大学的张岱年先生写他在30年代认识的熊十力先生和冯友兰先生，他把和熊、冯交谈的“只言片语记下来”，写了《哲苑絮语》。笔者的这部小书，之所以谓为“絮语”，无非是引来一借罢了。

本书中讲的内容，绝大部分是笔者的学习所悟，虽然力求不蹈畦径，但溥博渊泉，涉书较多，笔记札记，难免录记、引用前哲和他人的著述，其著述权益，自归原作。所述有当亦有不当，这里只是提供一些思路、节略，没有絮聒他人的意思。所以，恭请读者览阅，择善而从，各取所需。



目 录



-
1. 肝胆火升,浮阳陡动,扰乱脑神经,此皆中风也 / 1
 2. 万病总在阴阳之中 / 3
 3. 临证调方,必细心斟酌,详审病机,而后百用不至一失 / 5
 4. 中医从源寻流,不舍本逐末,就在于仲景“经方” / 10
 5. 拘守成法,何能治病? / 12
 6. 有是证用是药,其失在有偏有颇 / 15
 7. 治湿温,汗、润、下“三禁”不可拘 / 17
 8. 八纲辨证气血、表里、虚实,寒热,而阴阳实为总纲 / 20
 9. 临证宜注重表证,宜在变中求治 / 23
-
10. 老于临床者,睿辨真假寒热,当为首要 / 24
 11. 阴盛格阳,临证不可不细审其因 / 27
 12. 苓桂术甘汤、苓桂枣甘汤、茯苓甘草汤三方之有同有异 / 28
 13. 施治以保护元气为主 / 30
 14. 《伤寒论》是治疗之极则,学医所必由 / 32
 15. 治热病,宜“表”“透”一统 / 36
 16. 学贵于疑,重证不惊,轻证不怠,用药务精,切当忌庞 / 38
 17. 慢性肾炎有内、外两因 / 41
 18. 红斑狼疮当责其风热邪毒,气阴已伤 / 43
 19. 肝病之治,重其濯断无所,宜保肝胃而顾四脏 / 44

-
20. 学如积薪,后来居上 / 46
 21. 施治宜细析治法,方药宜细化活用 / 48
 22. 比证活用,酌脏腑而择药,为立方之道 / 51
 23. 高手治咽之道,在肺在胃 / 52
 24. 临诊治眼病,合参四诊,不尚分型 / 55
 25. 治幼儿诸病,务求一透 / 57
 26. 抓主证,用经方;重六病,尚简精 / 59
 27. 治之王道者何? 盖轻可去实,温脾益气 / 61
 28. 临床诊治之正途,就在于专方专药与辨证论治结合 / 65
 29. 三阳三阴,本钤百病 / 67

-
30. 儿科证难在辨因,只要有“准”,治易也 / 69
 31. 论治杂病,诀在平调阴阳,培补脾肾 / 71
 32. 心梗之根,多在阴阳两虚,痰瘀互阻 / 73
 33. 风温之疾,利在速战,勿拘温邪不投温剂 / 75
 34. 湿温治在三阳三阴,变在从阳入阴 / 76
 35. 治温病,切要在“三护” / 78
 36. 上控经,下承诸,悉推善策,是治疑难病之大旨 / 80
 37. 治病求本。凡施治之初,宜深思,又宜持重 / 82
 38. 八纲论杂病,五段论伤寒 / 86
 39. 疑难杂病,治兼标本 / 90

-
40. 成方固可贵,临证宜活不宜拘 / 92
 41. 久泻不忌通下 / 94
 42. 泻而防弊,务护正气 / 97
 43. 中医精华之所在,在乎证也 / 98
 44. “化”字为先,治法、方药化而用之 / 100
 45. “表”“透”两法,是伤寒证治的中心 / 102
 46. 凡病多郁,治郁当以调气为要 / 103
 47. 临证辨宜谨守病机,治宜崇醇尚缓 / 107



48. 妇科之辨,素有十问 / 111

49. 六经辨证有“三辨” / 113

50. 方有“王道”“霸道” / 115

51. 必先岁气,毋伐天和 / 118

52. 中、西医结合,只求“神”合,不求“形”合 / 122

53. 不讲五运六气学说,就是不了解祖国医学 / 125

54. 无论内伤外感,贵在守法脾肾 / 127

55. 调气活血,百病乃安 / 129

56. 祛邪扶正,法在调中 / 132

57. 妇科之治,首重肝肾 / 134

58. 道之一端,各有短长,为医须兼取百家,推陈致新 / 138

59. 理法者,不拘一格;方药者,以简驭繁;辨证者,去芜存菁 / 140

60. 临证治脑神经诸病,重在治肝 / 143

61. 用药难,识病知理更难。而临证总宜举重若轻,药用轻灵 / 146

62. 痈疽疮疔,形诸外而本诸内,正气为御邪之本 / 148

63. 异病虽同治,本源自仲景 / 152

64. 疔疮走黄,必以通下 / 156

65. 彰古参今,辨证辨病,衷中参西 / 159

66. 真正辨证而施治,秘而不传者,在经在络 / 161

67. 药物取归经,执简而驭繁,大扬阐医理 / 163

68. 经隧不通,气机逆乱,瘀阻经络,从肝而治 / 166

69. 五官之病,多涉肝肺 / 169

70. 调理五脏可养生 / 171

71. 博而不失其精,实而不失其高,近而不失其远 / 175

72. 以八戒安心,以四法调身 / 177

73. 老于临床者,辨在义理之得当,不在药物之新奇 / 181

74. 脑属脏器,而非奇恒 / 183

75. 中医内涵的扩展,就在于辨证论治与西医辨病相结合 / 187

76. 子母戚戚,肝肾息息,阴阳互根,乙癸同源 / 191

77. 临证有五要:主证、主次、共性、阶段、整体 / 195

78. 无因不成瘀,因邪而致瘀 / 198

79. 识病是关键,辨病与辨证相结合最重要 / 200

80. 治妇人以元气为本,调血为主,调肝为本 / 203

81. 治女科之经候,从气从血而辨寒热虚实 / 206

82. 五行气法是针术取效之关键 / 208

83. 小儿顾护纯阳,滋补稚阴,温阳而抑阴 / 210

84. 擒拿与点穴,正骨理筋于一炉;手法与药物,练功相合于一体 / 214

85. 眼科之治,分辨在阴在阳,证辨在脏在腑 / 217

86. 积聚之成乃气滞之故,疏达理气乃治本之法 / 220

87. 扶正求本,尤重脾肾,辨病祛邪,着眼局部,立足整体 / 222

88. 六淫重在于湿,治湿之法,惟辛惟燥 / 224

89. 辛透以疏风,清轻以泄热 / 227

90. 益气养阴法为外科基本之法 / 230

91. 久病不愈,与脾胃关系最为密切 / 233

92. 步东垣,宗丹溪,从补阳,重补阴,治虚劳,长调理 / 238

93. 外感论治,六门三法最宜;新感、伏邪,只在辨证,识分六气 / 241

94. 截断扭转,开一代温病新法门 / 244

95. 女病重在治肝 / 249

96. 承先人,继素庵,明病理,调肝血 / 251

97. 先议病,后议穴 / 253

98. 检谱对弈弈必败,拘方治病病必殆 / 256

99. 治小儿病,重在健脾助运 / 259

100. 皮肤湿疡为病,起于湿热,主在心肝,惟以龙胆泻肝 / 261

101. 医哲本相通,参合宜求索 / 263

102. 不通乃百病之源,凡病惟求于通 / 266

103. 疑难病证因有五因,治有八法 / 269

- 104. 解排热毒散, 气血贵畅和 / 270
 - 105. 人若失其阳, 则折寿不彰 / 273
 - 106. 人衰之本, 肾精竭矣 / 275
 - 107. 乙癸同源, 肝肾相系 / 277
 - 108. 治学宜“熟”“博”“活” / 279
 - 109. 疮疡形之于外, 病源必根于内 / 283
-

- 110. 小儿之治, 尤重滋阴 / 286
 - 111. 儿科之治, 重在调肺、脾、肾 / 289
 - 112. 何为整体谓? 阴阳平衡最 / 293
 - 113. 喉疾之辨, 源为脏腑经络 / 296
 - 114. 辨病证, 溯经络, 酌盈虚, 济升降 / 298
 - 115. 脾肾为本, 气血为治, 益气活血为要 / 301
 - 116. 小儿以阳气为本 / 304
 - 117. 情志致病, 必取厥阴 / 306
 - 118. 和调五脏, 辨识经络, 尤崇督脉 / 308
 - 119. 临床调经者有“五要” / 310
-



1. 肝胆火升，浮阳陡动， 扰乱脑神经，此皆中风也

这是中国近代“海内三张”张山雷先生的学术观点。

在中国医学学术史上，张山雷与张锡纯、张生甫齐名。笔者在1994年被聘为中国中医研究院研究生部客座教授时，时任研究生部主任的时振生先生就曾畅谈“海内三张”，其神情之肃穆，溢于言表。

张山雷，名寿颐，江苏嘉定（今属上海）人。本系前清诸生，精于朴学训诂，因其母亲多病，遂留意医学。甲午战争中，光绪帝主战。以后李鸿章“初败于牙山，继败于平壤。日本乘势内侵，连陷九连、凤凰诸城。大连、旅顺相继失守。复据威海卫、刘公岛。夺我兵舰，海军覆丧殆尽。于是议者交咎鸿章，褫其职。以王文韶代督直隶，命鸿章往日本议和”。时局不稳，《马关条约》一签，张山雷先生灰心仕途，乃弃儒习医。早年师从朱氏疡科传人朱闾仙先生，1920年，被聘为兰溪中医专门学校教务主任，从此其为近代中医教育奋斗了一生。

山雷先生的名著是《中风斟论》，该著作阐发了《素问》“血之与气并走于上，则为大厥，厥则暴死……”与“血菀于上，使人薄厥”两条的意义，以为此乃今之所谓“中风”，正与西医“脑溢血”血冲脑筋说法符合，其学术水平一直为当世、后世所推崇。

现在说的中风，从近30余年来，其病因已明确，分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中。斯病死亡率高、致残率高、复发率高，多少年来就被列为威胁健康最大的疾病之一。中风，风乘虚而为病也。向来惟东垣主虚，而河间则主火，丹溪则主痰，似乎各异。所以徐大椿说：“今之患中风偏痹等病者，百无一愈，十死其九，非其症俱不治，皆医者误之也。凡古圣定病之名，必指其实。名曰中风，则其病属风可知。既为风病，则主病之方必以治风为本。故仲景侯氏黑散、风引汤、防己地黄汤，及唐人大小续命

等方，皆多用风药，而因症增减。盖以风入经络，则内风与外风相煽，以致痰火一时壅塞，惟宜先驱其风，继清痰火，而后调其气血，则经脉可以渐通。”张山雷先生则强调“融洽西中”，这一观点，今天大家都已熟知，而在100多年前，可是有极其重要意义的见解。

《素问》中的“厥”病，张山雷先生认为即后世所说的中风病。这种病非由外感风邪所致，而是由于肝火内盛，化生内风，激其血气，并走于上，直冲犯脑，震扰神经，而表现为昏不知人，口眼喎斜，肢体不遂，语言不清等症。张山雷先生明确指出，今之中风病“皆是肝胆火升，浮阳陡动，扰乱脑神经，或为暴仆，或为偏枯，或为眩晕昏厥，或为耳鸣耳聋，或更瞶瘖痲，强直暴死，诸般病状，俱已历历如绘，此皆近世之所谓中风也”。言中医中风病证，借助于西医脑神经之说。在病机探讨上，中、西医理论结合，杂病之中风是以内风为主要病机，治疗时强调应以“潜镇摄纳”为总的治疗原则。

《中风斟诠》中，按中风病情，分为闭证、脱证两大类，并根据具体表现总结出治疗八法。譬如：开窍法，用于气窒声不出，牙关紧闭者，用通关散（细辛、牙皂为末，吹鼻中）以搐鼻取嚏，同时针刺水沟、合谷等穴；固脱法，用于中风病证中由于正气之散亡，无根之火暴动而见的脱证；潜镇法，用于中风发作之前，可以防患于未然，在已发作之后可以抑制病情的变化；开泄法，用于肝阳上扰，气火上升，同时夹痰浊上壅，阻塞气道，可用稀涎散、礞石滚痰丸（大黄、黄芩、礞石、沉香）、青州白丸子（白附子生用、半夏生用、南星生用、川乌生用）之类，体质虚弱者，则宜用平和之剂以化痰泄痰，如二陈汤或杏仁、枳实、贝母、竹茹之类，另外如胆南星、天竺黄、竹沥、荆沥之类，性最和平，可以重用。

此外，如顺降法，用于中风痰火上逆，气逆火升，气必然因之而逆，在临床上可兼见喘促之症，此时治疗，宜定其横逆，调其升降，顺达气机，可用匀气散（白术、乌药、人参、天麻、沉香、青皮、白芷、木瓜、紫苏、甘草、姜）、乌药顺气散（麻黄、橘皮、乌药、僵蚕、川芎、枳壳、炙甘草、白芷、桔梗、炮姜、生姜、大枣）；育阴养血法，用于怔忡惊悸、健忘恍惚，肝血不足，不能养心，心血亏虚之证，可用滋水清肝饮（山茱萸、熟地、山药、茯苓、泽泻、丹皮、当归身、白芍、柴胡、山栀、大枣）、一贯煎（沙参、麦冬、生地、当归身、枸杞子、川楝子）等；滋填



肾阴法，用于肾水不足，不能制火，肝阳暴动而化风，可用六味丸之类；通经宣络法，用于半身不遂，手足不用以及疼痛瘫痪等证，可用独活寄生汤、桑枝煎、虎骨四斤丸（木瓜、天麻、牛膝、肉苁蓉）等。

“删繁就简三秋树，领异标新二月花。”张山雷先生的学术观点，主张中、西医融合，在对中风病的病因、病机、分类以及治疗的认识和总结上，结合自己的个人经验，为后人在中风病的辨证分型和治法方面奠定了坚实的基础。他亦成为民国时期最有见解、最有卓识、最著名的医家，其所作出的贡献，青史标名矣。



2. 万病总在阴阳之中

这是晚清著名伤寒学家郑寿全先生的观点。

郑氏可谓是中国近代中医学术的领跑者。郑寿全，字钦安，四川邛州（今属成都）人，学医于一代通儒兼名医刘止唐先生。郑寿全先生熟读深思《黄帝内经》《易经》《伤寒论》，穷20余年之精力，探索始知人身阴阳合一之道，认为仲景立法垂方之义，就归于阴阳。对仲景学术的发挥，以阴阳为纲，尤重心肾阳气。卓识云：“医学一途，不难于用药，而难于识症。亦不难于识症，而难于识阴阳”；“以病参究，一病有一病之虚实，一病有一病之阴阳。知此始明仲景之六经，还是一经；人身之五气，还是一气；三焦，还是一焦；万病总是在阴阳之中”。

细品之下，我们可以发现，郑寿全先生是以《周易》丰富的辩证法和天地整体运动为指导的，用八卦原理阐发人体生理病理的阴阳法则，确实是十分精妙的。其坎卦解、离卦解、辨认一切阳虚证法与一切阴虚证法，尤属切要。“坎为水，属阴，血也，而真阳寓焉。中一爻，即天也。天一生水，在人身为肾，一点真阳，含于二阴之中，居于至阴之地，乃人立命之根，真种子也”；“离为火，属阳，气也，而真阴寄焉。中二爻，即地也。地二生火，在人为心，一点真阴，藏于二阳之中……人身之主也”。

他从此论点出发，则心肾为人身立命之本，人身赖以生存的元阴元阳，彼此互为其根，相互依存转化，体现出分之则二、合之则一的对立统一观。他曾说：“坎中真阳，肇自乾元，一也；离中真阴，肇自坤元，二也。一而二，二而一，彼此互为其根。”实际上，这也是对《素问·生气通天论》“阴平阳秘，精神乃治；阴阳离绝，精气乃绝”的进一步阐发。

联系到人体病理，郑寿全先生认为“此阴阳二气原是均平，自然百病不生”。如果不能使之“均平”，故有盛衰之别，水盛则火衰，火旺则水弱，此阴证、阳证所由来也。并强调“要知阴阳调和之人，六邪不侵，七情不损”；“发病损伤即有不同，总以阴阳两字为主”。在辨证论治中，始终突出阴阳这个总纲，阴盛者阳必衰，阳盛者阴必弱，不易之理也。郑寿全先生总结的辨认一切阳虚证法与一切阴虚证法，是积其临床数十年之经验所成的，理论上，也是对仲景学术的丰富与充实。在辨认阳虚证时，他说：“阳虚病，其人必面色唇口青白无神，目瞑倦卧，声低息短，少气懒言，身重畏寒，口吐清水，饮食无味，舌青滑，或黑润青白色，浅黄润滑色，满口津液，不思水饮，即饮亦喜热汤，二便自利，脉浮空，细微无力，自汗肢冷，爪甲青，腹痛囊缩，种种病形，皆是阳虚的真面目，用药即当扶阳抑阴。”在辨认阴虚证时，他说：“阴虚病，其人必面目唇口红色，精神不倦，张目不眠，声音响亮，口臭气粗，身轻恶热，二便不利，口渴饮冷，舌苔干黄或黑黄，全无津液，芒刺满口，烦躁谵语，或潮热盗汗，干咳无痰，饮水不休，六脉长大有力，种种病形，皆是阴虚的真面目，用药即当益阴以破阳。”

在其名著《医理真传》中，郑寿全先生采取问答形式，详加论证，反复推明；在《医法圆通》中，对心病不安、肺病咳嗽等51种病症，逐证逐条分辨，充分体现了仲景辨证论治以阴阳为纲，并联系实际的具体运用方法。然而郑氏在阴阳两纲中特别着重阳气，认为“有阳则生，无阳则死。夫人之所以奉生而不死者，惟赖此先天一点真气耳。真气在一日，人即活一日；真气立刻亡，人亦立刻亡。故曰人活一口气，气即阳也，火也，人非此火不生”，故论治时即强调“治之但扶真阳，内外两邪皆能灭，是不治邪而实治邪也”。他论气、血二者，认为气占主导地位，指出“人体合而观之，一阴一阳而已，更以阴阳凝聚而观之，一团元气而已”。他特别强调坎中一点真阳的作用，为人立命之根，真种子也。他说：“阳者

阴之根也，阳气充足，则阴气全消，百病不作”；“真气命根也，火种也，藏于肾中”。故其治病立法，首重扶阳，临证时必首先考虑元气盈虚损伤情况，以扶阳救逆，抑制阴邪，善用大辛大热的姜、桂、附之类来治疗阳虚虚损之证，而且屡用大剂量治愈许多群医束手无策的大症、重症，于是开创了火神一派，直接影响了近代的张锡纯、张简斋、祝味菊、吴佩衡、徐小甫诸医家的学术思路。

郑寿全先生是把伤寒三阴病理法方药发挥至登峰造极的第一人，他大量运用理中、四逆辈治疗诸种杂病，如血证、心痛、头痛、咳嗽、脐痛、中风、发斑、胃痛、谵语，以及耳、目、喉、舌、齿、鼻等百余种病证，均能见微知著，活法圆通，技巧独超，疗效卓然。他认为“四逆汤力能扶先天之真阳”，并非专为少阴立法，而上、中、下三部之法俱备，“此方功用颇多，得其要者，一方可治数百种病，因病加减，其功用更为无穷，余用此方救好多人，人咸目余为姜附先生”。可见，郑寿全先生在临床实践上大大扩展了仲景三阴证四逆辈的治疗范围，其功厥伟。



3. 临证调方，必细心斟酌，详审病机，而后百用不至一失

这是中西医汇通学派的代表人物，近现代中医泰斗张锡纯先生的学术观点。

张锡纯，河北盐山人氏。盐山，“千古居齐燕兮，黄河入海奔流急，故道留遗迹。历史之谜多，碣石山奇。北连津京，东临渤海，南接齐鲁，八面来风，重镇要地。汉高祖五年置，建造高城县，渤海郡领。隋文帝杨坚更宝地名盐山。”他为人忠厚，志行高洁。其书自序云：“人生有大愿力，而后有大建树……学医者为身家温饱计则愿力小，为济世活人计则愿力大。”这种志向基于“不为良相，必为良医”的思想，张锡纯先生虽终生未直接参与政治，仍常于诗文中流露出忧患的心情。1924年，其自题其书第五期卷首云：“自命生平愿不凡，良医良相总空谈。坎坷无碍胸怀阔，