

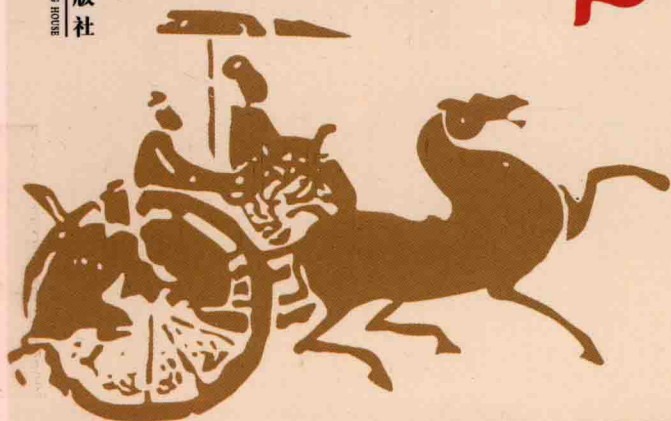
徐延祚

医学全书

XUYANZUO
YIXUEQUANSHU

高凯
于永敏
李国信
庞敏
主编

辽宁科学技术出版社
LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE



徐延祚医学全书

高 凯 于永敏 李国信 庞 敏 主编

辽宁科学技术出版社
· 沈 阳 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

徐延祚医学全书 / 高凯等主编. — 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2016.1

ISBN 978-7-5381-9515-6

I. ①徐… II. ①高… III. ①中国医药学—中国—清后期 IV. ①R2-52

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第286571号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路29号 邮编: 110003)

印刷者: 沈阳市新友印刷有限公司

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 170 mm × 240 mm

印 张: 15.5

字 数: 400千字

出版时间: 2016年1月第1版

印刷时间: 2016年1月第1次印刷

责任编辑: 寿亚荷

封面设计: 翰鼎文化/达达

版式设计: 袁 舒

责任校对: 潘莉秋 李 爽 刘 畅

书 号: ISBN 978-7-5381-9515-6

定 价: 48.00元

联系电话: 024-23284370

邮购热线: 024-23284502

E-mail: syh324115@126.com

编委会

主 编 高 凯 于永敏 李国信 庞 敏

副主编 王 艳 王鹏琴 高孟尧

编 委 李 越 郑思成 叶 艳 赵银实

于金霞 于 阳 于 丹 宋 杨

韩冰凌 尹本茹 姜 凯 王少言

李 伟 朱恩宇 霍 焱 侯晓倩

赵婷婷 金星玉 常文艳

杂病论”后目录，今据书中内容改正，余下类推。

6. 全书行文中多次出现避讳道光皇帝，爱新觉罗·旻宁的“宁”字事例，凡有“寧”、“甯”字，故一律径改“宁”字。

7. 全书中《医意内景图说》，因有解剖绘图大小共43幅，本次整理不作改动，仍保持原貌，以示作者之原义。

8. 全书原作者引用参考书多达百余部，书名称谓多有省略，引文也时有简化，药味名称，用药剂量多按古法，为了保持原貌，在不影响理解文意情况下，未作改动。

9. 全书原为竖刻板，今改为横排版。书中目录统一归纳，按年代时间、书名、卷数、分目排列，序文，还保持原貌。其原书中论题，方名、病案例，统一着黑体字。

10. 全书为了便于读者阅读学习，其序文疑难字句，用注脚号文后注释，而书中疑难字句，古别字，中药异名均以括号注释。其他脱字、衍文、错字、异体字，繁体字予以径改，统一用现代正规简化字行文。

上述工作，由于笔者水平所限，学疏才浅，舛讹之处在所难免，望同仁多多指教。该书即将成稿之时，中国中医科学院中国医史文献研究所所长柳长华先生，特为《医意》卷二，缺佚部分提供了宝贵资料，对此表示万分感谢。

于永敏识笔

沈阳昭陵北东油馨村医堂乙未年夏月

徐延祚生平著述及其医学贡献

中医古籍，历来号称“浩如烟海，汗牛充栋”，这是中华民族文化宝库的财富，而且挖掘整理、继承发扬是历史赋予我们的责任。徐氏所著铁如意轩医书四种，就是这宝库中重要组成部分之一。然而一直沉睡书海，竖置高阁已达120年之久。时至今日，仅有少数学者摘引医话、医案，偶有论述，稀少可见。而全面研究，挖掘整理，编辑出版未见问世。虽然历史上，辽宁籍医人未出现过有影响的医学大家，但从笔者研究数十年来看，从不缺乏医术精湛，创新理论，对中医学发展做出贡献的医家，尤其是清代晚期，而徐延祚就是代表人物之一，他所著医书也真实记录了他的人生业绩，故有必要对其生平著述及其医学贡献作以评介。

一、徐延祚生平考述

徐延祚，字龄臣，以寓所“铁如意轩”为号。幼年生长于辽西锦县，中年仕儒业医京城，晚年寓居广州著书立说，为清末奉天锦县（今辽宁锦州）人。考《锦州府志》《锦县志》《锦县卫生志》，未见记载，具体生卒年代不详。但从徐氏遗留下墨迹可窥其大略。首先据《医粹精言》卷三载：“甲辰（1844年），与袁绮香谈医”一文可知，甲辰是道光二十四年，他与好友切磋医术，而后文中又有“癸丑（1853年）”分析病案例记载，由此推算徐氏此时应是青壮年，习儒兼医，年龄约30岁，生于嘉庆末年至道光元年（1814—1821）之间。另书中有多处文字避讳道光皇帝爱新觉罗·旻宁的实例，也佐证了这一点。次者据《医医琐言》序称：“余自弃儒就医，钻研其道者近十年，每见诸说纷歧，迨持以临症，恒苦齟齬难合，心窍悼之。于乙亥秋（1875年）游京师，就正于有道之前……，研究复十余年。”若从此文所见，1875年前溯十年是同治四年（1865年），徐氏放弃仕途，钻研医学，此时年龄应续算是50岁左右。又从《刀圭》一文载：“1874年8月15日在琉璃厂买刀圭”，也旁证了这一点。至1875年后，专门业医京城，供职太医院，研究医理十余年。至60多岁从京城南下，出天津，游历山东、浙江、福建、海南，应朋友之邀挽留，寓居广州。

再次者，据《医粹精言》自序曰：“予究心岐黄二十余年……。”该书成书于光绪二十一年（1895年），与1875年专职研究医学时间相吻合，而这也是徐氏第一部著作问世的时间，而后1896—1897年，陆续出版了《医意》《医意内景图说》《医医琐言》三部著作，从情理上讲，也符合徐氏人生发展轨迹，由此考证徐氏享年80岁左右，卒于时间是1897年以后，或更长一些时间。

关于徐氏生卒年代，限于资料，仅能考证如此，暂作存疑。他自幼出身于书香门第，家境富有，“幼年病弱，悉屏经史子集，食饱睡余，唯以方书消遣，其时略能意会，迨侍疾椿庭，杜门不出者数年，因遂搜援群书，究心《灵》《素》，而于切脉，调剂之法，亦渐贯通，此业由所成也。嗣时是偶有所得，辄笔以记之，名曰《侍亲一得》”。文中可见徐氏自幼聪颖，悟性及高，属于自学成才。由于青年时习儒未第，中年后曾上书进言，未得起用，故弃儒就医。在他成长路上，为了更深入研究医理，求实创新，不但习读上百家医书，也曾拜师求教，如卷四“诊脉辨顺逆”一文，称“吾先生述慎”。考其人，为明代僧人，从周慎斋习医，著有《慎柔五书》传世。“盖先生尝就正于立斋先生之门，犹不能脱薛氏窠臼。”可见徐氏也是学有渊源，可谓一脉相承。而从书中又可见，他也非常崇拜明医徐灵胎，多次引用《医学源流论》，其书《医粹精言》体例与之相似。理论上，认为学好《伤寒论》极为重要，强调熟读柯韵伯《伤寒论注》。文中立题多样，论述精辟，语多精警，多切时弊，篇幅短精。奉天好友谈国桓叙言称“承灵胎家学，术艺精到，亦固其所大夫，不为良相，终为良医”。在京城业医20余年，医名大噪，精通内、外、妇、儿多科杂病，供职太医院。曾多次为醇亲王（爱新觉罗·奕譞1840—1896年）诊病，以及五品官员，翰林院编修崔永安，进士杨锡林、毛泽曜，奉天大儒谈国桓都成为致亲好友，可见医术非同一般。当时为在京贡职官员史文源看好病，“一剂而病顿减”，并“慨然邀至其宅，俾得随时就诊”，也成为徐氏晚年寓居广州主要因素。而他医术随着时间飞跃也渐臻完善，1895年寓居广州后，开始著书立说，至1897年间，先后著有《医粹精言》四卷、《医意》二卷、《医意内景图说》二卷、《医医琐言》二卷。因其原籍奉天（今沈阳），又寓所号名“铁如意轩”，故其著作合刊称为“奉天铁如意轩医书四种”，或称“锦县徐氏医书四种”，全书计十卷。

二、徐延祚医学成就

（一）粹精自勉，意在共勛

徐延祚第一部著作《医粹精言》序言称：“天下事，不粹不精，不可以有

言，至粹至精，尤不易言，医之一道，何独不然。”所以徐氏从医数十年，一直在努力求“粹精”之旨，释疑解惑，遵从古人教诲，勤求古训，专宗《素问》《灵枢》《神农本草经》《伤寒》《金匱》诸书，“所读无虑数十百家，所用之法，皆取于古人，并因时因证而变通之”。故临床诊治，应诊而得手。其友人毛泽曜评介说：“理探灵素，学贯岐黄，居京三十余年，活人无算。”遇有疑难怪异之症，有古法未经道者，仍多方之中而求之，慎之又慎。古人所已言与古人所未言，悉洞明奥，如数家珍，以症直揭根源，制方则随机变化，圆法适症，治疗则效，理法相应。全书立论 379 条，涉及范围有医学伦理，各家学说，名医论述，医书名著，养生调息，防病未治，医德养性，学习读书，药性药味，炮炙服法，相畏相恶，名方验方，临症经验，用药心得，古方变通，医案医话，病因证名，六经辨证，瘟疫防治，诊脉辨证，外治诸法，及脏腑解剖，经络循经，针灸砭石，导引按摩等诸方面，可谓应有尽有，是一部简明中医百科全书，这也是徐氏一生医疗经验所得。他之所以将此书称名为《医粹精言》，是取之“粹精”之意，为他业医追求的最高境界，用于自勉，而影响大家，为后学者做出典范。

（二）论题精辨，多有创见

徐延祚著作，除《医粹精言》予以数条论述外，还有《医意》及《医医琐言》，也记载了大量论题，都是徐氏晚年对他一生临床经验的总结，其中论点明确，论述精辟多有创见，不乏其中，以举其论点而述之。

天癸非经血论：徐氏认为：“天癸者，天一之气也，诸家俱即以精血为解。然而详玩本篇，谓女子二七天癸至，月事以时下，男子二八天癸至，精气溢泻，是皆天癸在先，而后精血继之，分明先至后至，各有其意焉。”继之对《质疑录》谓“元阴”，《甲乙经》谓“天水”。吴氏“诸症辨疑”谓“天一水也”，“天真之气”，马氏直谓“阴精”等论点进行了批驳。总结为古往今来，“天癸本未混淆，殊失之矣”。他辨言指出：“天癸者，天之水干名也。故天癸者，言天一之阴气耳，气化为水，因名天癸，其在人身是谓元阴，亦曰元气。”总之天癸者，非精非血，乃天一之真。明确指出，今之医者，对天癸的解释和认识尤为无识。使这一传统解释，有所创新，得有新的认识。

脾胃与肾元并重论：徐氏临床实践中，见到很多医家不识此理论，见病人虚损者，只用呆补之药，反致气郁增其困，或致腹中胀满，大便秘结，或致头晕呕吐，脐腹跳动，不思饮食，痞塞不通等症，这些症状皆由气机不利造成。他认为，“人身阴阳虽禀与肾，而生生之气原出于肝胆，清阳自左旁而升，乃阳

升于阴也，脾土健运，而胃气始能下行，此浊阴从右而降，乃阴生于阳也，此一升一降，实为阴阳旋转之机枢”。治疗重在调理气机，疏肝利胆，勿壅遏，调脾胃，暖肾元并重，才是补虚之要法，不知缓急，更不知疏利气机，临床者未可言治法也。

医必读书临床说：徐氏认为作为一名医生，必须读书学习，但光读书不临床，不可认作医生，而世上“为医者在读书，读而不能为医有矣，未有不读书而能为医者也”。这种论点是非常有哲理，只有读书才能临床，而只有多读书才能临好床，实践中也证明这一点，并指出学习医学应从《伤寒论》入手“始而难，既而易，从治世分类书入手，初若甚易，继则尤难矣”。这为当今医生学习指明了方向，以此为铭，不可偏执，只有用心学习，多博览群书，才能“融会贯通，由博反约”。而后临症，自无望洋之叹。

用药机要须知说：徐氏当时业医京城，儒医荟萃，对病人诊断多有看病草率，不问病情，就诊脉下结论，为此他提出“看病，故医者不可以不问，病者不可以不说”。概以瘟气认知，用药偏执，提出了批评。认为“是瘟气者，故不敢矫情而立异，非瘟气者，亦不敢舍己而从人”。临床施治，必须问病于患者，不能想当然，更不能随波逐流，必须按规律办事，认为医之神良，识病而已，病之机要，虚实而已，然常易理，而变病难之。这就是医生识病要点和辨病的应知。接着徐氏对用药说明须知，提出“夫治病最难，而用药则尤难”。对当时社会药商真伪杂投，好歹不辨，提出了告诫。医生用药，选择炮制要精良，质坚性全，方选入手，能人人皆知，处处尽是。而药商也应坏药无用，选择自精，推其流弊，总思价廉，以治病为良心。这些论述对当今社会医药界，何不有警示作用。

论肝无补法：徐氏在长期临床实践中，对“举世尽曰伐肝”提出了异议，他认为，“肝无补法”，论点偏执，不够全面。长言说肝无补法，是指肝气功能“喜条达而恶抑郁”，如气滞而补则抑郁不舒，会引起抑郁、气机不畅诸证。然非肝血不能补，因肝血不足，则引起手足筋挛，角弓反张，抽搐，爪枯，目眩头痛，胁肋痛，少腹痛，疝痛诸症。凡此者为肝血不荣，肝血不足，怎能不补呢？固然，如肝气郁逆则实，为有余，有余则泻，此时宜伐肝，但不是所有肝病不能用补法。应见肝知病，辨证施治，是气滞、气逆、还是血虚，要点以明，法当浮鼓应槌，治疗得当，为我们临床提出了辨肝病要点。

郁无虚病说：“世间郁病最多，达、发、夺、泄、折，皆治郁法也。”而朱丹溪又提出，“论治病不出气血痰郁”，所有郁病都为实证，治疗都认为无虚病

说。而徐氏通过长期临床实践，对这一传统观念提出了看法，他认为：“郁之未成，其初甚微，可呼吸按导而去之，强攻而伐之，留而不去，遂成痼疾，此谓病成即难去矣。”所以治疗郁症，不能一概而论，应辨证施治，不拘于古法，活法园机，随症而治。

辨脾胃论升降说：徐氏对李东垣脾胃论予以肯定，但通过临床实践中，认为“升降之法易知，而升降之理难明”。在中医理论，脾气宣升，可认明了。而胃纳水谷，容受糟粕，主纳则贵下。譬如水之性，莫不就下，是胃之宣降也。又以清气上升，浊气下降为顺，进一步阐述，“李东垣所著补中益气，升阳益胃名方，其论虽详于治脾，略于治胃，而其意则一藏一府升降，各有主治，显然不可混者”。故临症治疗时应着重升降平衡，不顾此失彼，颠倒错施，使升降失宣，失其常度，导致后天生机已息，疾病加重，故应详究脾胃升降之理，重视脾胃平衡之说。

医药不可偏执论：徐氏业医数年，对“今世医家，往往坚持异说，胶柱不移，如学刘、张、朱、李四家断断，然务立门户，最不能无偏”。各持主张，偏执己见，提出质疑。他认为这样临床，会损伤病人正气，“遗祸于后日”。告诫务必除门户之见，每对病人，精加甄辨，随其人之脏腑虚实，阴阳寒热，按六经之法，遵仲景之方。设或偶有不合，亦必兼以诸大家之论，出入其间，以意消息治之。更不要偏补偏攻之法，随症施方，神而明之。这在临床也是考验医生应变的能力，而一家之言，又何以深信呢？

畏恶反辨，相畏相反：中药传统规律“十八反”、“十九畏”传来已久，目前也在指导临床用药，反之必须审之又慎。而徐氏对此早有自己看法，他认为“甚无谓也”。首先考证此说，出自北齐徐之才“药对”，非上古之论。又明确说《伤寒论》《金匱要略》《千金方》诸书“相畏相反者多并用”。比喻相畏者，如将之畏帅，勇往直前，不敢退却，相反者，彼此相忌。能立其功，园机之士。而古人制方，以法为重，全然不拘泥于此，如甘草、芫花并用未见其害。曾考其文献，查阅资料也未见有实例而证，可见其千古之说，有待详细研究。当然今天临床应该慎重为好，因人因时，因病因证用药，非用不可，当敢为尝试，而徐氏用药不拘泥古人的精神，也值得我们学习。

黄连厚肠胃辨：“窃尝疑之，以谓厚者对薄者而言也。”徐氏对这一说法提出了质疑，从字面理解不难看出，我们也当认知，而徐氏在长期临床实践中，对这一说法有着自己的解释。黄连能除湿热，清心火，这是医界共知。但称其厚胃肠，使人疑惑不解，徐氏对此解释说：“平人胃肠内，本有脂膜柔韧黏膜，

贴于肠胃四周，因病痢消烁逼迫而固下，而肠胃内四周之脂膜渐薄，用黄连清湿热，去其消烁，逼迫之源俾脂膜仍旧，紧贴肠胃之内，乃所谓厚耳。”这段理论释义了“厚”字的含义，不是对“薄”字而言，是中医肠胃病理的变化过程。为了进一步阐述这句话的来源，追溯最早从记载《名医别录》曰：“黄连，调胃厚肠。”系后人混而称之，非《名医别录》之原文意也。纠正了黄连千古“厚肠胃”之说。正名黄连能除胃中湿热，使胃气复和，故谓之调，黄连能除肠内之湿热，保护肠黏膜，故谓之厚。徐氏对待医学理论求实精神，是值得我们学习的。

经络针灸辨：徐氏之所以医术高超，是他非常重视理论创新，与实践相结合，在针灸方面也有着自己的看法。他认为医家对十二经、十五络，是人身气脉通行之道路，为历代医家所重视，然对“治病无涉，是以不取也”。如“针灸法无一可灸之穴，无一不可刺之经，所谓井荣俞经，合者亦妄说耳。不可从”。从上文看，徐氏对经络、针灸治疗疾病方面有着独特见解。从人体生理上重视经络学说，但在应用临床治疗上不必拘泥，需要灵活运用。他说：“针灸之用，一旦驰逐其病也，非无验也。”如痼毒灸之则运动，而后次之易沾，故针灸作为治病用具，不必专用，亦不拘经络分数，毒之所在，灸之，刺之均可，用之长处，学在为用。

引经报使说：本草方剂配伍中，历来有某药入某经，某药治某病，某药某经之药，某药入某脏腑之剂说，传来已久。而徐氏对此提出了异议，认为“若其如此，谁失正鹄，然而不可以此治病，则其为牵强可知已”。临床实践对古法治病，唯固上下，表里阴阳，脏腑虚实，寒热，六淫七情治病，而处方对症不同，灵活运用配伍，不必拘泥传统旧法，更不必专以此说为主。徐氏同时对本草“妄说甚多”提出批驳，如延龄长寿，补元气，美颜色，入水不溺，白日见星等说，明确表示“殊不可信也”。

古方运用说：徐氏认为：“方者莫古于仲景，而仲景为传方之人，非作方之人也。博集群方，施之当时，以传后也，而其书存焉。”“所以后世欲用古方者，先读其书，方用可知，然后药能可知也。”这给我们临症用方指明了方向，只有对每个古方的来源明确，知其药性，方义主证，才能对症治疗。如有仲景未详解者，也可参考《千金方》《外台秘要》诸书，为运用古方作以参考，决不能盲目崇拜，必须知药能，解方义，才能使古方灵活运用，真正成为古方今病的实践者。

攻补论说：在中医治疗法则，攻补当是首要法则。徐氏对此方则有独特见

解，强调疾病本质，只有攻法无所谓补法。曰：“医之为术也，攻而已矣，无所谓补也。”用药治疗就是攻法，《内经》称“攻病以毒药”的原则。药者是用来治疗疾病的，凡药皆有毒，毒者无形，偏性之气谓之毒，偏性之物谓之药。而《内经》又曰：“养精以谷肉果菜，不谓之补，而谓之养，其意可思也。盖虽谷肉、果菜，犹且难补，何况药乎？故曰：无所谓补也。”当然徐氏所论引经据典加以说明，在我们临床过程中，利用药物偏性治疗体内偏性之气过程，使疾病恢复，以毒攻毒，是言攻法。而体质虚弱，气血双虚，久病体弱之人，不谈补法又有何法，只不过用不同角度辨证施治，但补法也可理解治疗过程，如单纯强调一味补法，则“人将无死期”，这也是不符合自然规律，也不是徐氏理论“攻补”的原意。

以上论点，是徐氏所著四种医书的代表之论，非全豹也。当然还有很多精辟之处，如对“虚实”“证候”“脉象”“中风”“时尚阴虚说”“论医之道”“治病之要”等之论题，都颇有建树，为现代中医药理论研究，指导临床实践有着深远意义。限于篇幅，仅能举例为止，只有读者细心潜读该书，玩索之，才能获益匪浅。

三、以意为名，专著外治法

徐氏不仅对中医内治及理论有很深造诣，且也非常重视外治法。他在《医意》自序言：“故余前编，而名以粹者，欲人详内治之方，撰是编而名以意者，欲人明外治之法，庶几本末，该源流悉澈。”其书称名为《医意》，予以专著方式，引起人们重视，实为作者也早有意愿，在《医粹精言》第三卷，就有成篇专论“外治须知”，文中用了大量篇幅论述外治法，他认为“诊治之法，不仅以一汤方尽之，亦当穷其变化而推治之，内治之法，固不可不用，而外治之方，亦颇能佐内治之不逮”。一语道破内治法与外治法，在临床治疗上并重，可互相补充，缺一不可。为此徐氏著《医意》二卷，专论外治法86种。卷一，有太乙针法、雷火针法、阳燧铍法、百发神针、神火针、桑枝针、熏法、照法、敷穴法、药水浸擦法、填脐法、手握法、鼻嗅法、蓄鼻法、嚏法、药敷法、蛋熨法、敷穴法、擦牙法等70余种。卷二，有摩浴导引诸法、针灸按摩法、老人产妇小儿治法及外治用药推举效方，用药宜慎诸说，还有指导辨证“水火分治歌”，很有特色。不单纯对某一个症，某一个病简单用药外敷而治疗。易改前辈对外治只重视治疗，而忽视辨证的传统做法。如上焦之病可用涂项、覆额、蹙眉、点眼、塞耳、擦项、涂舌、熏鼻、嗅法、握手心、导法等治疗方法。中焦之病，

捣药泥敷脐上，切药末炒香布包填脐上，熬膏贴穴位，寻经络而辨传经，辨寒热，辨虚实，辨表里，辨脏腑，用不同药味予以诸法对症治疗。下焦之病，除取穴位外，及上各法，徐氏认为，以药或研末或炒香，或配洗剂坐熏，而布包坐于身下为第一捷法。虽分上、中、下三焦分治，但又强调辨证施治，灵活运用，指出“凡上焦之症下治，下焦之症上治，中焦之症上下分治，或治中而上下相应，或三焦并治”认为有效者，视症加减，无不可为，只需辨证分明，灵活运用，始终强调内病外治，内外并治方针。认为药物汤剂不单纯内服，也可在统一辨证下，用同一方外洗、外熏、外熨、外擦、外抹、外敷。如伤寒初起邪客于皮毛，头疼、发热、无汗而喘者，用麻黄汤内服同时，复用该汤擦背，循经外敷。每按此法辨证，通治伤寒诸症，创中医外治杂病新理论方法。总结为“内治之总纲。实为外治之活法也。无乎不包，无乎不举也”。徐氏所辑外治法，外治方，经考证有的是来自古方，或传统疗法，有的是来源宫廷内务府，如内府雷火针，内府阳燧锭。有的是吸取了少数民族秘法，如苗族人常用“伤寒蛋熨法”，又治阴疽蒙古族名医秘方，但大部分是徐氏临床经验总结所创，实用性很强，易操作，易掌握，切合实用，对现代中医提倡内病外治有着重要参与价值。

四、绘制图谱，重视解剖

徐氏在长达数十年行医实践中，对医生能言医理，每言五脏六腑及病所在部位，约隔纱睹物，不知详处感到困惑，并言：“如此欲起死人，而肉白骨不几。”他书中按语也说：“泰西所著《全体新论》，与王清任《医林改错》为医家所当参阅，以目嵒胜，于悬揣也。然其言脏腑之功用，及气机之流行，不无可以处。”这说明徐氏对此非常重视及迫切求实心情。认为西医能解剖病人之腹，逐一考验，故能准确简述人体内脏，是中医所不及。然而对西医解释他认为有不足之处，以为“盖西医祇详于一身之脏腑条件而已，至于脉络之起止，精血之流通，尚属缺而未备”。于是他积累历年经验，参考 50 余种古书，有的医书现已佚失，有的可谓珍本、孤存，难以寻觅。又亲临现场，实地剖解脏器，肢体对比，寻找各种途径，冲破禁锢，博览旁稽，中西厘定，编纂绘制《医意内景图说》（又名《脏腑图说》）二卷。该书汇通中西医生理解剖知识，用实图展示脏腑形态，对每一脏器、器官形状、颜色、解剖位置、脏腑关联、生理活动、气味、功用都予以了详细的描述，共绘图 43 幅。如肺有正前位全状及横断面图。脾有全面图，纵断两面图。心有全面图和横割断面图，纵断两面图。肾有全状

正前位图，背面图。肝有前后位图，及胃、肠、胆、子宫、周身各部位骨骼图，每幅绘图都有解释，引经据典，严加考证，凡同中之异，异中之同，各存其实。其中对肾经、命门、阳水、阴水、相火、真火解释尤为特色，尤其插图可谓首次问世。书中引用《锦本秘录》和《质疑录》，考证命门说来源，对传播已久左肾为命门，右肾藏精，女子胞偏系于右，提出了质疑。他认为命门在两肾之间，而不可以独偏于右，属火在二阴之中，故《脉经》以肾脉配两尺，而命门则为阳气之根，随三焦相火以同见于右尺，故现常有：“可若谓左肾则主于肾，而右肾偏于命门，此千古讹传之弊，而不得不及正之者也。”徐氏用图文并茂的方式考述，纠正了千古之错误，而能够亲自在实质脏器解剖大胆实践，这一点看出他在学术上严谨求实和创新精神。而该书的问世，也是继王清任《医林改错》的中医解剖力作，对研究中医藏象学说、经络学说、解剖名录有着重要价值。

五、临证医案医语

徐氏在长期的临床实践中，对医案总结非常重视，他在青少年学医时，就有“偶有所得，辄笔记之”的好习惯，而他的书中时时有案例讨论，为此还专著《病案略陈》和《临诊辨症细心从事案》。他认为“治疗疾病必有法，何以用法难于法，而更难于知也”。于是他兢兢业业，求其不妄知，不妄法，始终在临床实线中不断积累，不断总结，记录在案，以“庶几活人指耳”。他所记医案，不完全统计百余案例，而典型的案例有20余例，笔者在书中以黑体字予以明示。他立案宗旨是：“以常法治常病则不必言，以奇法治其病，奇则难以言，故二者不录。祇录其不离常法，而微寓出奇之意者。”病案例是，为了保护患者隐私，明确交代，“所立案例，注姓而不注名，皆以某称之者，盖因年月未远，若彰明较著，未免德色于病家，见嗤于同道，殊不便也”。每个案例尾后都有“述此一案”小结，分析评语，用来告知同仁。不妨摘录一二段，以窥全貌。如案例一，李某初夏时醉饱，后入水捉鱼，本感寒湿证，而家属不知，延医诊病，又不知用何药，徐氏诊病问知也说不明白，无奈徐氏亲自查看了药渣，系地黄汤加薄桂，后改方以二陈加细辛、豆豉投之，很快见效而愈。案后分析认为，前方虽温表利湿得安，但余邪尚未尽撤，又妄服六味，致发一系症状而加重病情。最终解案为“此证患非大逆，然不明巅末，不察错妄治法决不如是，倘再妄施，又不知何变证也”。“述此一案，为粗知药性，妄自调治者鉴，并见问之一道，医家切勿模糊强作能人，徒误病证耳”。

通过上述案例，看出徐氏医术高超，临症经验老到，分析案例，条理清晰，

告诫后学者，真正起到医案教人，启迪后人的古训。这些典型案例都有其代表性。如再案例，乐某病初自购药用之，即而某医付以柴葛、木通之剂，病加剧，五日后徐氏诊之，用草寇仁、半夏、厚朴、橘红、香附、菖蒲等药，申刻服之，亥刻大汗，至次日实邪而病已。案后小结指出：“见药不执方合宜而用，然配剂之间，又勿过涉奇詭品味……”其他案例还有对医生认病法则，不能妄自拟方，攻补兼施，多医用药，辨证不当，用药剂量轻重，徒据成效，不知变通，妄投凉药，药过剂量，饮食调理，太阳病妄投萎实，求速效而惑，切脉不实，救逆之际，诊脉辨证，布算切冷，斟酌药性等，都一一举案说明。

如案中明确指出：“木通性极迅利，不宜多用。”早于当今中医药界，对木通伤肾认识百余年。对应用五味子、木香、香附配伍都提出见解。对当时医生怕用附子、桂枝热性，不敢用，而徐氏举诸家案例来以论述。他不仅是这样说，并且临床运用，有案可证。比岁冬初，给醇亲王看病，“余用桂枝，并用附子等。连服多日，精神，饮食、安寐俱见起色，并觉身体作痒，此皆阳气有回转之兆，俗医不知，偏用滋阴蛮补之味，以致药日投而病愈重”。后感叹曰：“生今之世，思欲展抱负，施桂附尚且难入。”可见当时徐氏力排众议，大胆用药，何况病人是醇亲王，冒着杀头之罪。不难看出，徐氏临床经验丰富，投方用药熟谙，能敢应用桂枝，附子为亲王治病，是他对热性药精通，故书中有专论“桂为诸药先聘通使”一文。考证历代医家对该药的性质，认为“时医以桂枝发表不敢用，自唐宋以后，罕有明其旨，所以余用桂枝，宜其招谤也”。为使用桂枝大声呼吁，徐氏在临床病案例多有应用，并常与附子、干姜、人参、黄芪合用。多次亲临醇亲王府邸，以此用药通调阳气，治好病为医家所赞许。总结认为“附子暖血，肉桂暖气”“附子补命门火而举胜，半夏和胃气以安胎，干姜暖土藏，使胎易长”。可谓早期中医临床用药独创新说，与近年来中医界形成的火神派，不无渊源。故潜心研究徐氏医案，对我们临床实践会大有裨益。

六、调养、调息、养生

徐氏业医数十年，他不仅重视临床医疗，而病后调养、调息、养生也颇有建树。在他著述全部医书中不乏其文，有关这方面论述多达十余篇。如“调养须知”一文，指出当时医界对大病愈后，调养之方，往往不讲而抑止，而后期调养过程对疾病康复也非常重要。比如伤脾胃的人，必须食疗康复，恼羞成怒的人，必须恢复气息，劳力过伤者，必须休息，静养恢复。而大多数人认为病已愈，不重视调养，酿成终身之患比比皆是。同时强调养不可“徒服其药，或

逆气闭息，非徒无益而有害”。他对人要养生，首先约法三章：一曰淫欲，凡人房事，必撮周身之精华，以泄气血，未充七日，未能来复，欲事频数，势必积成劳，尫羸损寿。二曰劳顿，或远行，或作苦疲弊筋力，当时不觉，将来肢解亦，未老先衰，其苦有莫可名者。三曰忍饥愈后，凡有觉饥，必得稍食，乃毋强耐过时，反不欲食，强亦不能化，是饥食既伤于前强食，又伤于后，中州败而肺金损，则劳嗽，脾胃之病成矣。他提出这三点，平素很多人不注意，酿成病后已晚矣。所以他认为养生是非常重要的，强调“内养”，以为只有内养才能却病。因为人之生病，多偏性七情六欲，用药治疗其功只有二三，唯有“静养之功，方可回天”。要求人们平素生活，清心寡欲，去其酒色财气之私心。清晨早起，安神静坐，徐徐散步，如有忘想，即心理调节，与身心无益之念去之，心息相依，呼吸自然，坐时以口生津液，坐起周身筋骨舒畅为验，由浅入深，总以不间断为妙，行住坐卧皆要安神。在《摄生要言》又总结说：“发宜多梳，面宜多擦，目宜常运，耳宜常弹，舌宜抵腭，齿宜数叩，津宜数咽，浊宜常呵，背宜常暖，胸宜常护，腹宜常摩，谷道宜常撮，足心宜常擦，皮肤宜常干沐浴，大小便宜闭口，勿言数事，人人可能，且行之有效，治未病之良方也。”这些方法，如能持之以恒，确实为良方妙药，是防未病的重要措施。除此外，他总结的“摄生四要”：一慎风寒，汗浴当风，冲犯雪霜，轻为感冒，重则中伤；二节饮食酒毒上攻，熏灼肺金，厚味膏粱，变生大疔；三惜精神，多言耗气，喜事烦心，名利热中，虚劳丧精；四戒嗔怒，肝木乘脾，必生飧泄，男忿呕血，女郁不月。这些理论也是我们平素养生、防治疾病的重要因素。他不仅提倡预防为主，而且积极行动。他养生倡导“调息法”，他考证源流，指明派别，操练调息与数息区别，提倡“六字诀调息法”，并且告诫练功者，勿入歧途，必须有名师良友的真传，乃为有功无弊，为此专著《调息法》一文，以告知人们注意练功养生。这些论述总结出：“实非养生空言，实病之外感、内伤悉因于此。”综上所述，徐氏对养生、调息、却病、防病有着独特经验。他不仅自身收益养生长寿，而告知与民，为民造福，是他行医弃儒，愿作良医目的的回报。

七、修身养性、医德高尚

徐氏业医一生，不但注重读书学习，不断提高医术，而且非常注重自身修养。他认为作为一名好医生，首先必须端正学医的目的。“欲救人而学医则可，欲谋利而学医则不可”“医虽小道而所系甚重，略一举手，人之生死因之，可不敬惧乎！”这些论述反映在他行医中的目的，强调医生职业必须医德高尚，才

能救死扶伤。而作为一名好医生，要有大局观，不光自己做好医德高尚，而且也要教育同行，认为“医人当先医医，以一医治千万人，便救天下后世”。这种胸怀大局，是值得当今医生效仿和学习的。他还强调，作为医生应有责任感，批评“今世之医不言攻，而言补者，是顺人心，而行其取利之术耳”。病人不知补之无效，而医生为应合谋利，不负责任也在应筹，所以当医生应守住廉字，行医应该戒之。另他要求医生应有同情心，换位思考，以“我之有疾，望医之救我者何如？我之父母妻子有疾，望医之救我者何如？易地以观，则利自淡矣，利心淡，则良心现，斯畏心生”。这些论述，是对作医生的基本要求，不仅有高超的医术，更应有良好的医德。尤其是现代社会市场经济条件下，从根本上缓解医患关系矛盾，解决医改都有着现实的意义。

综上所述，徐延祚先生医术高超，医理精湛，医论丰富，辨言深道，见解超群。学术思想倾向于尊经崇古，言必引经据典，治必活法圆通。对前人得失敢于评说，且论点犀利，言语精凿有据。汇通中西医，探索解剖，多有创新。精通中医内、外治法，投药处方多有独到。诸症、名词、论题、释义解惑，无所不谈、无所不论，其医学成就和对中医学贡献是不言而喻的。笔者撰文所及，只为抛砖引玉，医者得是书可以精通，病者览是书可以愈病，文中挂一漏万之处在所难免，尚祈求高明者赐教。

于永敏识于乙未羊年末伏沈阳昭陵北馨村医堂