

第一辑

名老中医之路

周凤梧 张奇文 丛 林 主编

萧瓊

承蒙广大读者的关爱与厚望，新版《名老中医之路》又与您见面了。岳美中、任应秋、施今墨、蒲辅周、邓铁涛……一个个赫赫有名的中医泰斗，他们的治学之道、学术成就、医德医风曾经启迪、诱掖了多少中医后学。品鉴本书，相信带给您的不仅仅是惊喜……



山东科学技术出版社
www.lkj.com.cn

MING LAO ZHONGYI ZHILU

名老中医之路

周凤梧 张奇文 丛林 主编

蒲瓊



(第二辑)



山东科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

名老中医之路. 第1辑/周凤梧, 张奇文, 丛林主编. —济南: 山东科学技术出版社, 2015

ISBN 978-7-5331-7633-4

I. ①名… II. ①周… ②张… ③丛… III. ①中医师—生平事迹—中国—现代 ②中医学—临床医学—经验—中国—现代 IV. ①K826.2 ②R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 243769 号

名老中医之路

(第一辑)

周凤梧 张奇文 丛林 主编

出版者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531)82098088

网址: www.lkj.com.cn

电子邮件: sdkj@sdpress.com.cn

发行者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531)82098071

印刷者: 山东新华印务有限责任公司

地址: 济南市世纪大道 2366 号

邮编: 250104 电话: (0531)82079112

开本: 720mm×1020mm 1/16

印张: 15

版次: 2015 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978-7-5331-7633-4

定价: 28.00 元



名
老
中
医
之
路

出版者的话

1981~1985年,《名老中医之路》分三辑陆续出版,自其问世以来,深受广大读者与专家的好评。为满足广大读者的要求,我们特再版本书,现将有关情况说明如下:

1. 本次再版本本着原书原貌的原则,仍分三辑(三册)出版,每辑内容与首版保持一致。按照当今读者的阅读习惯,将开本改为16开。

2. 精益求精,对错字、别字进行改正。

3. 由于本书中收录的名老中医多已辞世,其后人及门生的联系方式也不得而知,故请各位作者或其继承人见到本书后与我们联系,我们将按规定支付稿酬(联系方式:山东省济南市玉函路16号 山东科学技术出版社 邮编 250002 电话 0531-82098051 联系人:韩琳)。

由于时间紧促,书中不当之处在所难免,敬请广大读者批评指正。



《山东中医学院学报》创办“名老中医之路”专栏，陆续发表一些名老中医谈治学经验的文章，深受读者欢迎。现在将这些文章集印成册，是广大读者所需要的。这有助于鼓励广大青壮年中医师进一步下苦功深入研究和精通中医学，有助于当今一代名中医的成长，而这正是青壮年同道们当努力的方向。

中国医药学是一个伟大的宝库，这是客观存在的现实。我们要有民族自豪的气魄，放宽眼界，解放思想，以自然辩证法为武器，去珍视和研究这个宝库。应当真正认识到，中国医药学是中国人民几千年来在与自然作斗争、与疾病作斗争的实践中积累起来的、有丰富内容的一门科学。我们古代和先辈的高深学者，常常站在朴素的、唯物辩证的角度去观察人体生命现象和疾病现象，把这些现象与整个自然界的某些宏观规律联系起来，并将长期实践得来的医疗经验不断加以深化，从而逐渐形成了具有独特理论体系、具有高度系统性和科学性的中国医药学。对此，我们中华民族应当引以自豪。

我们应当继续做好对中国医药学宝库的继承发掘和整理提高工作，使它同现代最先进的自然科学的多种学科直接结合起来，从而在自身的基础上实现现代化，为人类防病治病、健康长寿做出伟大的贡献。

《名老中医之路》第一辑的出版，是山东中医学院和山东科学技术出版社的领导以及作者、编者共同努力的结果。我们希望看到第二、三辑的顺利出版。

吕炳奎

一九八一年四月



《山东中医学院学报》自一九八〇年下半年起,开辟“名老中医之路”专栏,邀请全国著名中医学者和名老中医撰文,回忆其艰难曲折的治学道路,总结其多年积累的治学经验,以启迪中医后学,诱掖一代新的名医成长。应读者要求,专栏征文除在学报陆续发表之外,将有计划地辑成专集出版,这是其中的第一辑。

由于时间的推移和十年动乱的原因,目前尚在的著名中医学者和名老中医已经是寥若晨星了。而且,据我们所知,他们之中有相当一部分已经是弱病交加,甚则是久卧病榻了。所以,从这项工作的开展之初,我们就怀抱一种难以稍缓的急迫感。及至工作全面展开,虽然许多名老的热情应征使我们欣喜过望,但一些令人不安的消息还是时有传来:有的同志在接到征文函时已经久卧病榻,但仍然抓紧神志或清的时候,时辍时续地口述成文;有的同志在接到征文函后未及动笔,或为文及半,就溘然长逝了;而有的同志抱病成文后曾风趣地说:希望能看到文章印出时名字上不带黑框,但时过仅月,噩耗就传到了编辑室……这些消息使我们难以平静,使我们在翻阅诸老文稿时手里如同捏着一团火,直感到一个无声的命令在催促我们:快些整理,快些誊清,快些使专辑问世;抢救老中医经验的工作实属刻不容缓了!

我们认为,著名中医学者和名老中医多年积累的治学经验,是祖国医药学宝库的重要组成部分。尽管时代有了迁延,抢救和发掘这些经验,仍然具有重要的现实意义:第一,有利于一代新的名医成长。名老们走过的道路,无论是家传、自学或从师,都可以作为后学者的借鉴;他们步入中医

堂奥的门径和方法,无论是较为捷当的,或较为迂回的,对于后学的入境都有重要的参考价值;至于名老们百折不回的攻关精神,精诚专一、艰苦奋斗的治学态度以及高尚的医德医风,对于青年中医的健康成长,也是不无裨益的。第二,有利于改善中医教育。中医教育有其特殊的规律,名老们有许多见解或建议动中肯綮,对于进一步办好中医院校肯定有所启示。第三,名老们总结一生的成败,顾后而瞻前,对于中医学术的发展、对于中医现代化问题,也提出了一些来自实践的真知灼见。

由于实践的道路、方法各有所异,诸老们的经验各有所长,对于一些学术问题的见解也近山近水,见仁见智。本着百家争鸣的精神,编辑中采取了兼收并蓄、异卉斗艳的原则。这样有利于借鉴,有利于思考,有利于掌握规矩而又不拘于方圆。我们相信,这是比较有利于读者的正确态度。

我们打算,全部征文将分三辑陆续出版。第一、二辑为当代名老的回忆文章,第三辑为门人回忆解放前后故去的名老的文章。全部工作争取在一九八二年底以前完成。

借本书第一辑出版的机会,谨向所有积极为本书撰文的著名中医学者和名老中医们致以敬意,向在征文过程中故去的同志们表示深切的悼念之情!同时,又要向曾经对此次征文给以宝贵支持的各地卫生行政部门、各兄弟院校、各中医药刊物同行表示感谢,并希望继续得到他们的指导和支持。

编者

一九八一年二月于济南



无恒难以做医生	岳美中 (1)
我的治学门径和方法	任应秋 (12)
我的学医过程	姜春华 (27)
路,是人走出来的	金寿山 (38)
在研究防治冠心病的道路上	郭士魁 (47)
业精于勤 荒于嬉 ——医林跬步之回顾	李聪甫 (53)
学习中医的点滴体会	刘渡舟 (62)
学无捷径 贵在有心	彭履祥 (69)
医林四十年	何 任 (80)
杏林春暖忆旧迹	周凤梧 (86)
学医、行医话当年	李克绍 (96)
学医四十年的回顾	方药中 (103)
精在明理 知在成行	赵金铎 (113)
往事重提 温故知新	王伯岳 (125)
寝馈岐黄五十年	万友生 (132)
追忆旧迹 寄奉后学	魏长春 (139)
医林寻踪	陈耀堂 (145)
我的老师和我的学医道路	彭静山 (154)
回顾与前瞻	陈苏生 (163)

能定能应谓之成

——谈我的治学经验	董廷瑶 (169)
以“治学三境界”的精神学习《内经》	徐荣斋 (178)
刻苦勤奋 自强不息	朱良春 (187)
教学《内经》的体会	凌耀星 (193)
学贵有恒 实践第一	贺本绪 (208)
学医关键是在青年时代	龚志贤 (214)
学医“五字经”	刘炳凡 (221)



无恒难以做医生

中医研究院教授

中华全国中医学会副会长

岳美中

作者简介

岳美中(1900~1982),名岳钟秀,号锄云,以字行。河北省滦县人。早年攻读文史,二十五岁时因肺病吐血,发自学中医。曾行医于冀东、鲁西一带。解放后曾任唐山市中医公会主任、唐山市卫生局顾问。调中医研究院工作后历任全国人大常委会委员、中华医学会副会长、中华全国中医学会副会长、中医研究院研究生班主任、中医教授。从事中医工作数十年,有较深的理论造诣和丰富的临床经验。



岳美中



对肾病、热性病、老年病等有深入的研究和较好的疗效,在国内外有较高的名望。主要著述有《岳美中论医集》、《岳美中医案集》、《岳美中医话集》、《岳美中治疗老年病的经验》以及《中国麻风病学汇编》等。



我出生在河北省滦县一个贫苦农民家庭里。父亲早年扛活,后来靠种几亩薄田兼做挑担叫卖支撑家计。我们兄妹五人,我是老大。八岁上,父



母看我体弱多病，难务耕事，也为将来添个识文断算的帮手，咬咬牙送我上学，东挪西借地巴结着供我读了八年私塾。我看家里作难，跑到滦县城考进半费的师范讲习所学了一年多。这种求学的情况，我在《六十初度》的诗中，有一首写到过：

少小家贫病不休，
学耕无力累亲忧。
因规夜课迟安梦，
为备束修早饭牛。
酒食屡谋精饌供，
序庠频遣远方游。
严亲纵逝慈亲在，
六十孩儿也白头。

我十七岁当小学教员，一面教书，一面随乡居的举人李筱珊先生学习古诗文词。其时，军阀混战，滦县正当直奉军争夺的要冲。烧杀奸掠，民不聊生。我当时抱着空洞的救国心，慷慨激昂，写了小说《灾民泪》、鼓词《郑兰英告状》、《民瘼鼓儿词》等许多诗文发表在《益世报》等报刊，想转移风俗，唤醒痴迷。但少年意气，呐喊无应，转而想从古书文中找出路。一九二五年夏，听说梁任公、王静庵创办清华国学研究院，又和裴学海等几个同好一起重温经学，兼研小学、史学，准备投考。暑期应试落榜。虽然受了一次打击，却更加发愤读书，每日教书、写稿、苦读并进。不久，累得吐了血。某医院诊云：“肺病已深，非短期可治。”考学无望，教职也被辞了，真觉得前路漆黑，大难将临，几无生趣，又不甘心那样死去。难道医学对肺病真的没有办法吗？床第呻吟之中，萌发了学习中医的念头。买了《衷中参西录》、《汤头歌诀》、《药性赋》和《伤寒论》等书，边读边试着吃药。一年多田野间的生活，休息为主，吃药为辅，肺病竟慢慢地好起来了。觉得中医确能治病，于是决心学医，自救救人。

学医，到哪里学呢？穷乡僻壤，无师可投；家口为累，又无力外出从师。只好托朋友找了一个村塾，学生不多，一边教书，一边学医，一边继续写诗文。这一是多年养成的习惯和爱好，二是想小补于经济。学资供养家口，



稿费就用来买医书。三年之中拖着病弱的身体，日教夜学，读了宋元以后许多医学家的名著多种。缺少师友商问，就反复钻研揣摩；为了体察药性，就攒钱买药回来品尝体验。能尝的药，大都尝试过。有一次尝服石膏过量，泄下不止，浑身瘫软，闹得几天起不来床。学东知道我在读医书，有时家里人生病也找我看。我慎重地认证用药，往往有些效果。一九二八年春天学东一个亲戚的女人患血崩，找我去治。初不敢应，后经学东面恳往治。几剂药后，竟见平复。春节时，全家人坐车前来致谢，引起轰动。就在这同时，邻村一个叫徐福轩的小木匠，突然发“疯”，烦躁狂闹，忽地登高跳房，忽地用手抓炕，新铺的炕席一抓就是一片。发病月余，家里人捆管不住，经医不愈，村人荐我。我细察其脉象症候，系阳狂并有瘀血。予调胃承气汤，仅一剂竟拉赤屎而愈。阳狂一病，并非难证。但在当时，村人却传为神奇。找我看病的人就越来越多了。

一九二八年秋天，好友吴绍先古道热肠，和几个朋友凑了点钱，在司各庄帮我开了个小药铺，力劝我行起医来。说是个药铺，起初就是一间小房，里边一张床，两个药箱，几堆书。睡觉、吃饭、看病、卖药，都在里边。后来起名叫“锄云医社”。因为原来教的一些学生的家长不愿易人，恳我继续执教。一则于情难却，二则光靠行医难糊家人之口，就和两个友人一起在医社后边的一间房子里办了个“尚志学社”。白天，看病卖药之外，在这里讲四书五经；晚上，攻读医书，思索日间的病案。我行医之初，靠书本上的一些知识辨病投方，疗效并不高。但几年之中，却对农村的经济状况、疾病种类、药品需要等，获得了不少的经验。同时，从读书的惑谿、临证的效失、病家的愁乐之中，进一步体认到中医学术对社会人群的作用，益发坚定了终生研讨中医学、献身学术的决心。业医之初，生活十分艰苦。出诊看病，经常以病弱的身体，骑一辆破旧的自行车，奔波于夏日的湿暑、隆冬的海风。有人劝我还是读书找事谋个前程，我当时曾作《道情歌》数首述说心境。其一是：

懒参禅，
不学仙。
觅奇方，
烧妙丹，

针砭到处症痕散。
秋风橘井落甘露，
春雨杏林别有天，
山中采药云为伴。
莫讥我巫医小道，
且羞他做吏当官。

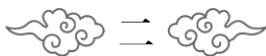
一九三五年，朋友把我介绍到山东省菏泽县医院任中医部主任。一边看病，一边教授几个中医学生。不久，灾难就接连而来。先是丁丑夏，山左地震，烈风雷雨，屋倾墙崩，连续数月，辗转逃避，仅存生命。不久就是日寇进攻山东。一九三八年春，我应诊到博山，遇日寇攻城，被围在城内五天五夜。城破后，落荒逃到济南。身上一文不名，几箱书籍无处去找，只剩下随身珍藏的《伤寒论》、《金匱要略》各一本和数册医稿及《习医日记》。为防路上丢失，从邮局寄回家。郝云杉先生送给了二十元路费，只身由洛口过黄河，千折百难地逃回了家乡。人倒是活着回来了，邮寄的书稿却总未收到。行医十载，流落千里。身上，仅一条御寒的破被和一根逃难用的棍子；眼前，是一个沦落了的家乡。茫茫冀鲁，竟没有一个医生悬壶之地！

悬壶无地，只好重操旧业，又当了半年小学教员。暑期，教员集训要受日本的奴化教育。我不愿，跑到唐山躲避。经亲友协助，在唐山行起医来，一直到一九四八年解放。十年间，我朴素地抱着两条宗旨：做一个无愧于祖宗的中国人；当一个对得起病人的医生。这，又谈何容易！一九四三年，当时做地下工作的一个学生为八路军买药，暴露被捕。经我保释放走后，日本特务每日或隔日上门寻衅，一直监视了我三四个月。在这样的环境下，哪里能够从容临证和专心治学呢？但是，既做医生，又不容对病人不负责任，不甘于学业的荒废。十年间，我以经方为主兼研各家，以求提高疗效；搜读各家中药学说，摘选验证，写成了二十余册《实验药理学》笔记；研读《甲乙》，访求师友，对针灸学进行了一定的研究和应用。这十年，我正当壮年，刀匕壶囊，黄卷青灯，用功不为不苦。因为没有有一个安定的环境，又缺少明确的哲学思想作指导，苦自苦矣，却没有做出多少可观的成果来。

解放后，特别是一九五四年纠正了歧视中医的错误倾向以后，中医受到了党和国家的重视。我调到中医研究院工作后，才有条件结合读书与临



证,对一些问题进行较系统地整理和研究。治疗方面,除在国内执行医疗任务外,还曾九次到欧亚一些国家,参加苏加诺、胡志明、崔庸健等人的治疗和进行学术交流,这是过去不曾想到的。晚年,我考虑得多的有两件事:一是把多年积累的经验多整理出一些留给后人;二是再为中医事业培养一些后继人才。“文化大革命”的一段时间,我被抄走书物,在医院里喂兔和清扫厕所,其他无从进行。一九六九年八月周恩来总理亲自安排我去越南为胡志明主席治疗。不久,我被恢复工作。我自知身体渐差,来日无多,要抓紧做些事情。一九七六年,我为培养高级中医人才倡议多年的“全国中医研究班”招收了第一期学员。我的学术经验开始整理出版。在科学的春天里,工作刚刚开头,我却在一九七八年七月一次讲课后,病发不起,一至于今……



我年近中岁学医。一跨入医林,面前数千年发展起来的中医学术是如此繁茂丰厚,而又如此庞芜错杂,走一条什么样的做学问之路呢?既没有家学可依托,又没有专师引导或学校的规范,只能靠自己摸索、探求。回过头来看,也有两个有利条件。一是十几年的旧教育,培养了读书的能力和习惯。二是几十年来未脱离过临床。我的注重临床,起初是经济条件不允许去进行专门的理论学习和研究。后来,也是因为我认识到,中医学术的奥妙,确在于临床。书,没有少读;目的首先是为当好一个医生,争取当一个好医生。围绕这个目的,对历代中医大家的学术思想都做过一些探索。有过徘徊,出现过偏执,也走过弯路,才逐渐地得到了稍好一些的疗效和较为深入一步的认识。认识发展的过程,大体可分为这样几个阶段:

第一,我学医之初,是从张锡纯的《衷中参西录》入手的。临证稍久,逐渐感到其方有笨伯之处,往往不能应手。转而学习吴鞠通、王孟英等人的温热著作。用之于临床,效失参半。其效者,有的确为治疗之功;有的则非尽是药石之力。在一个时期里,疗效总不能很快地提高。思索其原因,一方面固然是对其学术研究的功力不到,经验不够;但细察其方剂,也确有琐细沉弱的方面。苦闷徬徨之中,又重读张仲景的《伤寒论》、《金匮要略》(前此虽然学过,但未入细)。见其察症候而罕言病理,出方剂而不言药性,准



当前之象征，投药石以祛疾。其质朴的学术，直逼实验科学之堂奥，于是发愤力读。初时，曾广置诸家诠注批阅。其中不乏精到之言，也常有牵附穿凿反晦仲师原意之处，反不如钻研原著之有会心。于是专重于研讨原著。将读书所得用于临床，每有应手，则痊大症，更坚定了信仰之心。稍后，又涉猎唐代《千金》、《外台》诸书，觉得其中精华，亦是祛疾之利器。当时，曾有过一个认识，以为中医之奥妙，原不在宋元以后。从三十年代中期到四十年代后期，主要是以古方治病。这中间，还在另一个方向上走过一段弯路。一九三六年前后在山东的一段时间里，为了应付门面，生搬硬套地学了一阵中西汇通的学说。在这种理论的指导下，疗效不仅没有提高，反而降低了。真所谓“邯郸学步，失其故封”。苦闷之下，害了三个月的眼病。不能看书。经常闭眼苦思其故，好久好久，得出了两句话：“人是精神的不是机械的；病是整个的不是局部的”。这也许是仅存未丢的一点灵光吧！当时既不敢自信为是，也不敢人前道及，只取它指导着自己的治学。于是，又归真返璞地研习古老的祖国医学。

第二，在第一阶段的后几年，实践得多了，逐渐感觉到偏执古方存在的一些弊端。一方面，临床遇到的疾病多，而所持的方法少，时有穷于应付、不能泛应曲当之感。一方面也觉得经方究竟是侧重于温补，倘有认证不清，同样可病随药变。持平以论，温、热、寒、凉，一有所偏，在偏离病症、造成失误的后果上，是一样的。临证治病若先抱成见，难免一尘眯目而四方易位。只有不守城府，因人因证因时因地制宜，度长短，选方药，才能不偏不倚，恰中病机。一九五〇年我在唐山就此问题和孙旭初等同仁做过长时间的讨论，进一步受到启发。归纳当时的认识是：仅学《伤寒》易涉于粗疏，只学温热易涉于轻淡；粗疏常致于僨事，轻淡每流于敷衍。应当是学古方而能入细，学时方而能务实；入细则能理复杂纷乱之繁，务实则能举沉寒痼疾之重。从临床疗效方面总结，治重病大证，要注重选用经方；治脾胃病，李东垣方较好；治温热及小病轻病，叶派时方细密可取。把这些认识用之临床，确乎有法路宽阔、进退从容之感。这是四十年代末到五十年代初这段时间的认识。

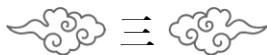
第三，一九五四年前后，我在治学思想上又有了一些变化。此时，我治医学三十年，在读书和临证方面，有了一些积累和体验。也开始学习了《矛盾论》和其他一些唯物辩证法的著作，并学习着结合自己治学道路和方法



上的问题进行总结和思索。在肯定以往经验的基础上,也感觉到执死方以治活人,即使是综合古今,参酌中外,也难免有削足适履的情况。但若脱离成方,又会无规矩可循,走到相对主义。要补救此弊,不但需要在正确思想的指导下深入地研究辨证论治的原则,还要在足够的书本知识和临床经验的基础上,以若干病类为对象,从研究药物如何配伍入手,进而探讨方剂如何组织。因为中医治病,基本是采用复方。复方从根本上是作为一个有机的整体逞奏疗效,而不是群药分逞其能。而复方方剂中药物配伍和组织,又有它历史地演进变化的过程。从它演变的痕迹中探求用药制方的规律,并结合当前的实践加以验证、补充和发展,指导临床,就能高屋建瓴,动中肯綮。对一个医生,这是又进了一步的要求。习医至此,不禁废书而三叹:学问没有止境,学问不可少停。在我,其知之何晚也。我在当时的一首诗中,写了这种感慨和决心:

于今才晓作医艰,
敢道壶中日月宽。
研古渐深方悟细,
临床愈久始知难;
星槎不惮一身老,
雪案浑忘五夜寒。
假我数年非望寿,
欲期补拙在衰残。

从五十年代中期以后,十几年的时间里,我结合临床、科研与教学任务,对药物配伍和方剂组织方面的材料做了一些整理和研究,对肾病、热性病和老年病等病种的用药与组方规律做了一些探索,得到了一些初步的认识。但是,因学力不足和环境的耽阻,远未能达到预期的目标。



如何学习和掌握祖国医学这门科学,应当是有规律可循的,对此我们还总结研究得不够。我个人没有多少成功的经验可谈,能说的大半是走过



弯路后的一些感触。

(一)读书宁涩勿滑 临证宁拙勿巧 学医离不开读书。但我国医学著作汗牛充栋,一个人的时间精力有限,欲有所成,就要摘要而攻,对主要经典著作要扎扎实实地下功夫,读熟它,嚼透它,消化它。读每本书都要在弄清总的背景的前提下,一字字一句句地细抠,一句句一字字地读懂。无论是字音、字义、词义,都要想方设法地弄明白。不可顺口读过,不求甚解,不了了之。也不可用望文生义的简单办法去猜测。更不能拿今天的意思硬套上去。比如《金匱要略·痰饮咳嗽篇》中的“痰饮”有二义:篇名中之痰饮,是津液为病的总称;条文中之痰饮,是指水在肠间摇动有声之流饮。读书时若不细考究,把痰饮当作今义的“稠则为痰,淡则为饮”,就失去了经典的原意。这样逐字逐句地读书,看似涩滞难前,实则日积月累,似慢实快。那种一目十行,浮光掠影的读法,不过是捉摸光景,模糊影响,谈不到学问。

要把主要的经典著作读熟、背熟,这是一项基本功。“书读百遍,其义自见”。读一遍有一遍的收获,背得熟和背不熟大不一样。比如对《金匱要略》、《伤寒论》,如果能做到不加思索,张口就来,到临床应用时,就成了有源头的活水。不但能触机即发,左右逢源,还会熟能生巧,别有会心。否则,读时明白了,一遇到障碍又记不起,临证时就难于得心应手。我自己虽曾在主要著作的背读上下过一番功夫,但总不能象童时读的《论语》、《孟子》和古诗文那样至今仍背诵无遗,常有学医恨晚之叹。因此,背书还要早下手。

读医书,还要边读边记,勤于积累。积累的形式则宜灵活。比如说,可以结合自己研究方向相近的一个或几个方面的专题摘要积累,读书时留意于此,随时摘抄记录,并部别类居,主要的加以标志,散漫的贯以条理,怀疑的打上问号,领悟的作出分析,大胆地附以己见。日积月累,对日后的研究工作是会有好处的。

临证宁拙勿巧。对症状要做“病”与“症”的综合分析,寻求疾病的本质,不可停留在表面的寒热虚实。立方遣药,要讲求主次配伍,加减进退,不可用套方套药取巧应付。遇到大病复杂症,更要格外细密,务期丝丝入扣,恰合病机。既要有临证时的分析,还要做事后的总结。数年来,我自己无论在哪里应诊,坚持每诊必做记录,半月做一次阶段性的检讨,找出需要总结的经验,发现有进一步探讨价值的问题,提高疗效。