

走
中
醫
西
藥

新加坡中藥房主談專輯

李



前言

编辑组

新加坡中医药的发展史，最早可追溯到公元十四世纪之前，至今约有五百多年的历史了。这五百多年来，出现许多杰出的名医家，他们的学术成就，临床经验以及医德医风，值得我们借鉴之处甚多。惜哉！有关方面的文献资料的记载留传下来的不多，且不全，真是令我们感到无比的惊讶！

远的不说，近的我们所知的就有1946年的22名中医公会发起人，如曾志远、游杏南、陈庆元、许允之、方展纶……等人（见《新加坡中医药的发展》·李松著P28）；在这之前还有王爱华、梁少山、曾有源等。另外，同济医院1920年第7届考取医生：胡幼汀、梁如山、胡月楼、韩照南、黄楣荪、曹吉臣……等二十多位前辈（见《同济医院一百周年纪念特刊》）。不过，这五十多位前辈多数皆已云游天国了；目前老一辈的医家，硕果仅存的有陈占伟、饶师泉、陈健基等数位尚健在。

究竟是我们的史学家，中医药界一时大意忽略了整理收集先辈们的学术精华与传记，还是我们这里缺乏学术风气？或是毁于战火中？或是私人独家秘藏不肯公诸于世？或是华人社会“谦虚”的美德所造成的结果？

诸般的疑问象浪涛般冲激着我们，催促我们去寻求它的答案，我们坚信历史是最好的见证者，它会给我们一个明晰正确的答案。

难道我们忍心让先辈们宝贵的学术精华，因他们的逝世而永埋于尘土中么？我们的中医学并非没有根，我们有五百多年的历史，杰出的医家事迹与医术都有待我们去研究与发掘。做为一个中医学术机构或是中医学术研究者，我们是不能忽略这一项重要

工作，我们不能让我们的医学史继续空白下去！有鉴于此，我编辑组，决定展开访问我国老中医之活动，以收集、整理现尚健在的老中医之学术精华与生平传记，以弥补过去所留下的空白。

我们在选择访问对象时，感到漫无头绪。一方面要选择在中医学界具有一定地位与声誉者，一方面又要选择具有医术与医德者。在此两者具备下进行遴选实极为不易，况且我们初入杏林，接触面十分狭窄，对于各名中医之历史背景，所知不多。但我们深信树林与树木是並存的整体，只见树木不见树林是错误的观念。我们观察与评价中医界也应该整体化，而不是个别化。所以，我编辑小组在参考王平医师、林钊华医师和顾问李金龙医师等的意见后，一致决定以下列的准绳为采访对象：

- (1)在中医教育界具有一定的声望与地位。
- (2)曾经为中医药机构或中医慈善机构之元老或有功之医师。
- (3)在中医药学术研究或临床治验上有优越成绩的老中医。
- (4)年龄在六十岁以上並具有一定的医龄。

由于我们踏入中医药界未深，对它的认识尚为浅薄，还有许多值得我们去访问的老中医，我们因限于时间与环境的关系，未能一一登访，感到十分抱歉与遗憾。希望本书能起作抛砖引玉之旨，招来更多有志之士，多多从事撰写与发掘我国中医史料之工作，希望我们的一番苦干並不会白费！

代序

中医师公会会长
梁世海 BBM (L)



从公元1349年，时际元朝末年的中国商人汪大渊，在他和阿拉伯人经商途经狮岛时，便发现有华族侨居在当时称为“单马锡”的岛国。这些史实都可以从他所著的《岛夷志略》中有所记载。

直到1819年英人莱佛士登陆狮岛前，华族群居在梧槽河流域周围种植甘蜜和胡椒，为数众多，这可从莱佛士一登陆狮岛，便通过曹亚志邀请他们砍伐新加坡河畔及现今政府大厦一丛的荆棘野草，二日之间，便完成任务，可见当时侨居在岛国的华族人数是很众多的。

俗称，有海水的地方便有华族，有华族的地方便有中华文化，也伴有普遍的中医中药知识。所以说，有华族的地方便有中医中药，这是有目共睹的史实。

要记载早期新加坡的中医中药发展史实以及推动中医中药发展的医务工作者，现在留存的史籍非常匮乏。中医中药在中国发展几千年的经过都有详尽的记载以及留存不少中医中药的著作，为何新加坡有正式历史的记载仅有165年，留存下来有关中医中药

在狮岛的发展史籍记载几乎成为空白？我想：关键在于搞中医文献的工作者非常缺乏之故。

这数年来，我会已有几位对新加坡中医药的发展和有关文献的发掘，做了一些工作。我觉得：这些文献的工作是非常有价值的，必须重视的。

更可喜的，我会主办新加坡中医学院第十八届的毕业学员中，也发现一些对新加坡中医中药的发展有着浓厚兴趣，他们第一步的工作是记载现存的新加坡老中医的生平和学术思想。这些老中医可以反映战后迄今的新加坡中医药发展的面貌。我希望：他们下一步的工作可以着手整理战前二十年代及三十年代所出现的中医中药的蓬勃发展史实，让这些史料记载下来，留给下一代中医工作者参考，这是非常有价值的。

搞中医文献工作，不但在表彰中医中药对中国人民的保健工作有所贡献；对老一辈的医务工作者的介绍，也是表扬他们对推动中医中药所做出的贡献。这些文献工作，在今后发扬新加坡中医事业是非常重要的，我们必须加以鼓励和褒扬。

聊聊数语，谨以为序。

一九八四年十一月八日

做好

新加坡中医文献工作的意义

编辑组顾问 李金龙

新加坡中医药的发展是和华族由中国南来移居到狮岛的历史是分不开的。所以要研究新加坡中医药的发展史必须溯源华族南来的历史。据元朝中国商人汪大渊在他所著《岛夷志略》一书中，早已记载在公元1349年之前，狮岛已有华族侨居了。但真正有据可考者是在莱佛士登陆狮岛时，便发现华族已在岛上种植胡椒和甘蜜，迄今已有一百六十六年以上的历史。

1982年秋季，笔者在美国华盛顿参观「美国历史博物馆」时，发现美国虽然立国只有二百多年，然而，他们自立国以来的历史文物都收集得很齐全和丰富，特别是最早期的历史文物更保存得很好，可以让他们后代的子民了解祖先们的艰难奋斗史。反观新加坡早期历史文物的收藏显得非常匮乏，也不被重视。只是近年来一些华文的文化工作者突然兴起一股「寻根」的热潮，陆续发表他们的研究和报导。

说到早期新加坡中医文献历史的记载和中医文物的收集更是凤毛麟角。可高兴的是最近几年来已有一些中医医务者逐渐重视此项中医文献工作的研究，同时，他们也做了不少的工作和努力

现在，新加坡中医学院第十八届毕业班，其中几位对新加坡中医文献工作有极浓厚兴趣的同学，他们也了解此项工作的重大意义，並准备献身此项工作的研究。对于笔者来说，我们都是志同道合的伙伴。

做好新加坡中医文献工作是有一定意义的。我们知道，新加坡的中华文化是我国文化组成的一部份，也是我国文化最大主流之一。优秀的中华文化哺育了不少峥嵘人才，为新加坡的建设和繁荣做出许多不可磨灭的贡献。特别在今天的社会环境里，中华文化的优秀传统美德更显得她的可贵和值得继续发扬光大。

而新加坡中医是我国中华文化组成的一部份，她伴随南来的华裔扎根在狮岛上，负起保卫人民的健康，发扬救死扶伤的古代中医优良医德。当西方医学尚未传到狮岛时，中医中药已经负起消灭瘴疫和其他疾病对人民健康的危害，人民才能披荆棘地开辟新加坡、建设新加坡。中医文献工作者把中医药在最早期的历史，甚至直到今天的中医药发展所做出的许许多多的丰功伟业，无论是中医文物和中医人物都记录下来，让将来后代的子孙能够了解祖先们的奋斗历史和中医中药的伟大贡献，使他们不失掉「根」，这就是我们新加坡中医文献工作者的工作意义了。

以上数语，愿与有志于新加坡中医文献工作者共勉之。

（一九八五年四月四日）

《老中医录》之由来

吴培源

回首当年该是1980年，当我念中医学院一年级时，在《大巴窰中华医院落成纪念特刊》里获阅“已故有功元老传略”一文，深感这些记载太简单了；若能把他们的生平事迹、学医经历、学术成就及临床经验，更详细的介绍给广大的读者，这将有助于我国中医药事业的承继与发展，同时也大大的丰富了我国之中医学史。

到了1982年12月13日，我班第十八届特刊筹委会成立时，我被推举为主编。为了充实特刊之内容，美莲同学向我提议由编委组展开一项访问本地老中医之工作，同时，她也建议我去会见第十一届的一位李医师。在与李医师交换意见后，我才知悉原来他早有此计划，但因业务繁忙，又难有一起来搞的合伙人，故久久未能达此心愿，现由我们毕业班同学来搞，他认为最合适且多加鼓励。

故在第2次编委会上，我提出搞个“新加坡老中医访谈专辑”之建议，获得一致的赞成，同时也得到教务处的批准，于是，一项意义深长的访谈工作就正式展开了。

首先，针对受访人选及访谈之工作准备事项，分别向学院常任秘书王平医师及教务主任林钥华医师请教，从中我们得到许多关于我国中医历史及老医师们之背景与学术特长等情况；接着，特邀请谢斋孙院长与我们再作广泛、深入的畅谈，使我们发掘更多值得了解的话题。最后，我们也在学院图书馆收集及整理有关的文献。

病已一个月，体内已津枯液涸，此时那里还有汗出？经过周详的辨证论治，于是大胆投以竹叶石膏汤去半夏加芦根，以洋参易人参治疗。然后再去翻阅徐灵胎的《伤寒类方》，书中说：“无汗二字，最为白虎汤所忌。”也即是说，无汗之表证不可用白虎汤；因为是第一次临证，处方之后，担忧万分，不知是否辨证正确吗？以致整夜都不能安眠，隔日早晨，其伯母赶紧来告曰：“一个月的身热和不寐，就是服你的一帖药而好了，也能安睡了。”听后才放下心中的一块大石，伯母的一句话，更激励他对中医的兴趣，促使他有志向中医发展。

廿二岁时往汕头习药业月薪仅二元，但先生习医之志弥坚。暇辄往南方书局购得《古今医案按》、《潜斋丛书》、《顾氏医镜》等。朝夕研究如获鸿宝。年廿四岁时，南来星洲即往彭亨立卑设诊所。

一年后陈芷馨先生劝其来星开业，嗣后，来星州开业以至今日，当是时星洲名医如王梅亭，黎伯璠，陈芷馨等均器重先生；黎氏评先生之文谓：“其议论精警，独具慧眼，知于医道得力甚深，活人之多可操左券云云。”在当时可谓颇不易得之评价。日军侵华，厦门沦陷，适名中医吴瑞甫老师避难来星，先生遂受业于其门下，为吴门入室弟子。

陈医师曾在同济医院作驻院医师五年，且任该院主考医师。他也是中医师公会发起人之一，曾身居公会会长、中华医学药物研究院院长、中医专门学校校长等要职。目前是中药促进会主办中医学研究院院长。

（二）中医师公会成立的一段秘史

陈医师是中国医学会发起人之一，对中医师公会的成立过程及中华医院第一分院的来源皆身历其境，一些史实鲜为人知道，今由他口述尤足珍贵。

陈先生回忆欲成立中国医学会的动议是这样的：“在世界第

治学中医 博览精思

中医学研究院院长陈占伟



饮誉医界数十年，肩负着传播中医种子重任的陈占伟老医师，已达八十高寿了。

先生容貌安祥和蔼，精神奕奕，说话非常稳重，中气十足；两度拜访，从中所获得的启发，非三言两语所能表达，故列述如下，以勉后学：

（一）生平简介，学医经历

陈占伟医师，祖籍中国广东省大埔平砂乡，其高祖及祖父，都精究方术，以医济世。

童年时，他的一位伯母因血崩屡医不治而死，一位堂兄也因肺结核病而逝世，这两件事深深的烙印在他的脑海里，强烈的刺激他决心把中医学好，以济世活人。

先生十六岁时奉父命习医，受业于蔡袞如师门下，如是者二年；后因家贫辍学仍任小学教师以维持生计，暇辄究心医籍，如是者四年；並在晚上向丘伯琼老师学习，以求进益。

十八岁时，堂弟患上暑病，其症见身热不退已整个月，不寐无汗，苔黄干，脉洪大。陈医师认为，暑病该是有汗，然而由于

病已一个月，体内已津枯液涸，此时那里还有汗出？经过周详的辨证论治，于是大胆投以竹叶石膏汤去半夏加芦根，以洋参易人参治疗。然后再去翻阅徐灵胎的《伤寒类方》，书中说：“无汗二字，最为白虎汤所忌。”也即是说，无汗之表证不可用白虎汤；因为是第一次临证，处方之后，担忧万分，不知是否辨证正确吗？以致整夜都不能安眠，隔日早晨，其伯母赶紧来告曰：“一个月的身热和不寐，就是服你的一帖药而好了，也能安睡了。”听后才放下心中的一块大石，伯母的一句话，更激励他对中医的兴趣，促使他有志向中医发展。

廿二岁时往汕头习药业月薪仅二元，但先生习医之志弥坚。暇辄往南方书局购得《古今医案按》、《潜斋丛书》、《顾氏医镜》等。朝夕研究如获鸿宝。年廿四岁时，南来星洲即往彭亨立卑设诊所。

一年后陈芷馨先生劝其来星开业，嗣后，来星州开业以至今日，当是时星洲名医如王梅亭，黎伯槩，陈芷馨等均器重先生；黎氏评先生之文谓：“其议论精警，独具慧眼，知于医道得力甚深，活人之多可操左券云云。”在当时可谓颇不易得之评价。日寇侵华，厦门沦陷，适名中医吴瑞甫老师避难来星，先生遂受业于其门下，为吴门入室弟子。

陈医师曾在同济医院作驻院医师五年，且任该院主考医师。也是中医师公会发起人之一，曾身居公会会长、中华医学药物研究院院长、中医专门学校校长等要职。目前是中药促进会主办中医学研究院院长。

（二）中医师公会成立的一段秘史

陈医师是中国医学会发起人之一，对中医师公会的成立过程及中华医院第一分院的来源皆身历其境，一些史实鲜为人知道，今由他口述尤足珍贵。

陈先生回忆欲成立中国医学会的动议是这样的：“在世界第

二次战争结束后，饶师泉先生来访，邀我们加入雪兰莪中国医学会，那时新加坡除了中医中药联合会外，并无一纯粹的中医团体。我觉得既然雪兰莪可以成立中国医学会，为什么新加坡不可以成立呢？因此，遂激起了成立中国医学会的念头。我和八位同志朝夕拜访同业，劝其加入，不久中国医学会成立了。由吴瑞甫老师任会长，乃积极展开学术活动，每星期召开座谈会一次，并先后出版《医粹》及《医统先声》，甚得社会之好评，中医风气为之一变。吴师任职六年对医界贡献极大，我们乃筹备成立中华施诊所。很不幸的在筹备的过程中吴老师突然逝世，我们认为吴老师的遗志必须使其实现，后由我接任理事长积极进行筹备工作，这是一九五二年的事了，当我们成立中华施诊所时，仅由会员中募捐三千元要维持药费是不容易的，经大家考虑之后认为如药费用尽后，便施医不施药，因此乃以中华施诊所命名。那时因经济困难，所长没有人敢担任，还是沈少洲先生敢于负起责任来，施诊所成立后，会所又成问题。我们最初商借客属总会，但负责人林先生不肯答应，乃由林伟民先生介绍中山会馆为所址，得到中山会馆负责人的同意，真使我们喜出望外。

施诊所成立三个月，经费完全用完了，为了解决问题，我夜访沈少洲先生，蒙他答应每月捐三百元，但后来因得到昙花镜影慈善剧社的义演筹款成功，沈少洲先生的捐款我们也因此用不着了。

何益甫先生的功绩：

正当施诊所经费无着落的时候，故开会时大家面面相觑，突然间何益甫先生对我说：“陈先生我介绍昙花镜影慈善剧社筹一笔款子。”我问何先生能不能筹到八千元，他说最少有二万多元，后来筹款结果共得两万三千二百九十四元正，由邱锦剑理事长亲自交给我们，从此中华施诊所的基础遂由此而奠定了。中华医院有今日之成就，何益甫医师实在也应记一大功。

陈先生还记得当时昙花镜影义演那天，剧名是《凤仪亭》，

由邱锦剑饰吕布，朱丽红女士饰貂蝉。戏将要上演开幕时，邱锦剑先生突然晕倒，那时大家心情非常紧张，认为万一发生意外，则前功尽弃，中华施诊所的前途更不堪设想了；很幸运的邱君在众人的急救下，不久即甦醒起来，吕布与貂蝉演来维妙维肖博得掌声不少。

中华施诊所经已成立了，那时正值当地政府颁移民条例，中国中医不能南来，我们认为必须成立中医专门学校，以培植当地接班人，不然的话中华施诊所将没有接班人了。因此，我便辞去会长改任中医专校长，当开学时，学员仅有二十余人，郑惠民先生对我说中国某著名大学第一届招生时，也仅有十余名学员；因此提起大家的信心，认为中医专一定能够发展起来，那时报名的同学华文程度较高，虽然我们没有入学考试，但成绩都很好。

关于中华医院第一分院，陈先生说：“它的成立是这样的，当时本地闽人蓝晋强先生患了风寒湿痹症，左腿不良于行，我看这是寒证啊，便用附子理中汤，就把他的病医好了。第二天，他向我道谢，並提及有意把他的一间店面捐出来做公益事。同时，蓝先生还说，原本想将这店面捐给茶阳会馆做医社用，並言明要接受不同籍贯的病人，但他们的董事部不肯接受，只限茶阳人，于是，这事便告吹。现陈先生既然你医好我的病，我想把这个店送给你们中医师公会，以聊表我的心意。”

“第一分院的成立，说明了中医师公会当时工作方针是正确的，它的声誉和社会地位也因此进一步提高。然而，那个时候却引起很多药材店反对，好象吴某；我向他提及捐款时，他不但不捐，反而说你们的这个医院开了，我们的药店生意根本不用做；这是短浅的眼光。其实中华医院和药材店并没有冲突的，而且有了中华医院，减轻政府很多的负担，是不是？如果没有中华医院，恐怕中医越来越少了。倘若只有学院而没有医院，那么这么多的病人就拥进政府医院，增加政府的负担，那么政府方面就会认中医为可有可无，是不是？因为一个病人患病，如果没有中医

可以找西医啊！所以，现在基本上能维持中医的信誉，这些跟搞中华医院、培育中医接班人都有很密切的关系的！”

（三）温病学说之探讨

陈先生告诉我们，小时候他很注重古文之学习，打下很扎实的基础。因此，对日后不管在跟吴瑞甫老师学习或自修，都有很大的帮助。言外之意，想必有感于今日重视古文学习者，屈指可数有感而发吧！

“当时，我自己是看很多书，但是，却无所适从。记得第一次看的是陈修圆的著作，后来发觉陈著立论太偏于温燥，又参阅《医宗金鉴》等，到民国十七、八年，又陆续接触了陆渊雷，恽铁樵的书。”

“照我看，陈修圆用药是非常重，好象小才胡汤中，才胡的份量很重，对本地的环境不太适合，而徐灵胎和喻嘉言的倒比较正确。”

“拜吴瑞甫为师后，经吴师的再指导，建议我研究温病，以《温热经纬》为主要的学习著作。温病学派的主流虽多，但他们之间都有联带关系，比如叶天士、王孟英等，对温病学说有较详细的发挥，故先从这些学起，然后才参考其他温病著作，取长补短才会较精当些。”

跟吴师学了八年，吴师便不幸逝世了，以后便靠自己的钻研了。谈及温病要学多久，陈先生微笑道：“一般上，要学好温病大概是需要一两年时间，不过，时间是很难说的，主要应看自己本身努力的程度。其实，无论学习什么东西，贵之在于“恒、勤、专”三字。时间是不能做一个标准的，所谓‘学海无涯’，更何况是医学。”

陈医师又说：“新加坡四面环海，四季都是夏，一雨即成秋，这和中国的气候、生活环境，有所不同，疾病的发生也就不一样，温病学中的温病类型，以风温和湿温为多，它与中国江浙

一带的温病较接近，我行医五十多年，正伤寒之麻黄汤证是很少见的。”

“伤寒证之太阳之为病，脉浮头痛，项强与本地常见的外感病颈项强痛根本是不一样，前者为伤寒麻黄证，后者乃因风湿或痰湿所致。”

对温病的辨证，我们有所谓的卫气营血辨证和三焦辨证。陈医师认为没有什么分别，他觉得卫气营血的症候，也包括在三焦之中，反映了病变的深浅，病情的轻重，具体的说，卫分证病位最浅，属表证，病情最轻，持续时间也短，治疗容易。气分证病位进一层，属里证病情较卫分证为重。虽然，病情较复杂，热邪逗留时间较长，但正气较盛，抗邪力强，营分证与血分证病位最深，病情严重，热邪步步深入，正气节节衰退，故养阴清营透邪同时并用。

至于三焦辨证，标志着温病发展过程中的三个阶段，其中上焦手太阴（肺卫）的病变，多为温病的初期阶段，但上焦邪入心包，则成危症。中焦脾胃（足阳明）的病变，多为温病的中期阶段，下焦是足厥阴肝，足少阴肾的病变，多为末期阶段。

用三焦概括的温病证型，实际上有卫气营血的症候表现，如三焦辨证之邪热逆传心包，类似卫气营血辨证之邪热直入营分。因此，临床应用须把两者结合起来，方能更全面地掌握温病的辨证论治。

谈到温病与伤寒，存着长期争论的问题，我们极感兴趣，陈医师发表了他这方面极其精辟的见解，十分难得。

他说：“温病与伤寒派所存在的斗争，主要是在定义上和范围里面的见解有所不同。伤寒派认为，医圣是任何人都不可反对他的，然而，刘河间看法却不同，例如仲景的表解才可攻里，表不解不可攻，一攻就变证，但刘河间却用防风通圣表里双解，既攻下又解表，违反了仲景的原意。其实，疾病的发展，是先有客观存在，然后才有主观见解。如果任何病，伤寒方都可治疗的

话，至今根本不须用防风通圣、银乔散或藿朴夏苓汤了。”

“一般的温病学家对于《伤寒论》也是有一定的基础的。坦白的讲，对伤寒要有深入的研究，再来学习温病，会较易上手，基础也较扎实些。好象我的吴老师，根本我们不能说他是温病派，他对于伤寒也有深入的研究。人家说我是温病派，因为我一路来是教温病，可是伤寒我没有机会教，他们根本不知道我的伤寒学术程度如何？所以，两者之间又产生可否统一的问题，其实统一和不统一都是一样的，因为能够研究温病者，应该是对伤寒先下一番功夫。问题是要搞好温病学，一定要先用《伤寒论》作基础。你们看在医学史上那一个温病学家不是这样？”

“例如清代温病学家俞加言，他在伤寒学术研究上成就很高，吴鞠通，王孟英对伤寒都有独特见解，而俞加言对伤寒有深入的研究除尚论篇外，其他如《医门法律》、《寓意草》等著作，都写的很好。你看他所用的药，都是不限于经方，如防风通圣汤，泻白散等，这些他都常用。所以，他不能说是经方派的。叶天士是温病的创造者，他常常有用到小青龙真武汤等这一类伤寒派方。如果叶天士对伤寒没有深入的研究，怎能用经方变通化裁呢？”

“吴鞠通大家都知道他是温病派，清代四大温病学家之一，但他说过：“跳出伤寒圈子”这句话。自言跳出，则其跳入精研伤寒可知；而他也常常用桂枝汤这一类经方。例如他在一个病例里酒后受风，通过伤寒论辨证，用桂枝汤二帖治愈一个周身麻木发痒的病者（辨为营卫不和）。”

“综上所述，若伤寒不识，那里懂得温病？”

对于中医师采用中西药合参治疗，他觉得是非常错误的做法。他认为，中医学已有几千年的历史，它是一门具有高度科学性，且是经过长期实践证明，经得起历史考验的一门学问，关键在于只要辨证论治正确，采用中草药，还是能将疾病彻底治愈的。

（四）中医的教育及发展

谈到目前本地的中医教育前景，陈医师认为不太好。这跟最近的华文水准低落和社会因素有密切关系。社会的繁荣，生活水准的提高，赚钱也较容易，故能够去专心钻研经典著作的人，也越来越少了。

而多间所谓中医学院（其实是学店）的纷纷林立，是个很糟的现象，量多质却差得可怜。况且，中医在本地没有法定地位。同时，中医界本身又处在良莠不齐的状态，本已是一盘散沙，如今更是四分五裂，言谈中带有无限感慨之意。

陈医师认为要提高中医素质，应该增加学习的时间，延长学制，尤其重要的是学好经典著作，並要研究深入、广泛。但现今学医的人，正犯着一种毛病，治学不从经典著作下手，希望某一种病能得到某一种特效的中药，但学医不是如此简单，治学也非如此容易，学无根底，如无根之浮萍，临证时随风飘荡，不知何去何从？

而学习现代医学，只能当作参考，重点应在中医理论基础，首先我们得掌握好中医本身的学术领域，尤其是在籍的中医学生！不然的话，又读中医，又读现代医学，根本时间已不足了，囫圇吞枣，怎能消化？就是让你取舍，你要抛中医的那部份？还是抛西医的那部份？可别忘记你现在是来读中医啊！到头来，你可能会越搞越乱。

这番话，语重心长，正说到我们心坎深处，事实上，学习一门学问，都应有主次之分，必须从最基本，最根本的学起，基础搞得稳，根扎得深，然后再进一步去钻研，再去学习别人有关的东西，这才是方法。

陈医师又继续说：“中医是从苦难中成长的，许多医学家，幼年生活非常清苦，学习环境、条件非常恶劣，然而他们有志气、有信心、有仁心，持着一颗肯为病黎解除病痛之心，真正做到