

思辨

中医

百岁名医干祖望
医话品析

主编 严道南 申琪

SIBIAN ZHONGYI
BAISUI MINGYI GANZUWANG
YIHUA PINXI



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

思辨 中医

百岁名医干祖望
医话品析

主 编 严道南 申 琪
编 委 严道南 申 琪 常 林
屠万倩 刁青蕊 陈小宁
编者单位 南京中医药大学



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

图书在版编目(CIP)数据

思辨中医——百岁名医干祖望医话品析/严道南, 申 琪主编. —北京:
人民军医出版社, 2011.10

ISBN 978-7-5091-5157-0

I.①思… II.①严… ②申… III.①医话—中国—现代 IV.①R249.7

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第187774号

策划编辑: 张伏震 **文字编辑:** 李 昆 张 强 **责任审读:** 陈晓平

出 版 人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社 **经销:** 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱 **邮编:** 100036

质量反馈电话: (010) 51927290, (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8725

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京华正印刷有限公司

开本: 710mm×1010 mm 1/16

印张: 10.5 **字数:** 164千字

版、印次: 2011年10月第1版第1次印刷

印数: 0001—4000

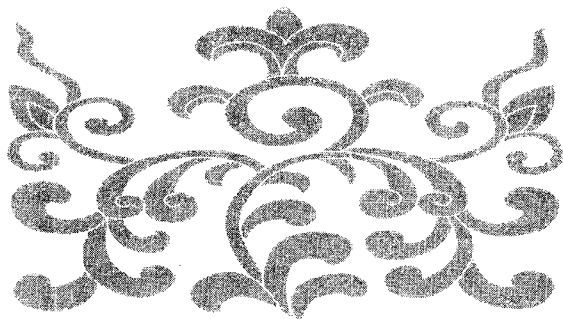
定价: 25.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

本书收集了著名老中医干祖望的部分医话，分为“基础——勤求古训多思考”“临证——辨证思维方法多”“博学——为有源头活水来”“养生——养生之道先养心”4个部分，并由其弟子对医话进行品析，提出自己的思考。本书内容丰富，医文兼通，适合中医爱好者阅读。





常听人说，阅读干祖望医话犹如品尝一杯清新的绿茶，神清气爽；亦似品一杯香浓的咖啡，回味无穷。读了这本书，也许你会有同感。

干老 1912 年出生于上海市金山，少年时期熟读四书、五经、离骚、史记、唐宋八大家以及六朝的骈体文，对以后研究中医奠定了文化基础。1929 年师从浙江名医钟道生学医，1933 年悬壶松江，名噪上海一带。1951 年在上海原松江县第四联合诊所挂出全国第一块“中医耳鼻咽喉科”牌，1956 年在《新中医药》杂志连载发表中国第一部《中医耳鼻咽喉科学》，1972 年在江苏省中医院创办耳鼻咽喉科，成为现代中医耳鼻咽喉科的创始人。1987 年任首届中华中医药学会耳鼻咽喉科分会主任委员，他创建的江苏省中医院耳鼻喉科在 1999 年获得首家“全国中医耳鼻喉科医疗中心”称号。

干老一生喜爱藏书、读书、写书，他把自己的书斋命名为“茧斋”，自嘲一介书痴作茧自缚在笼中。他著述颇丰，其中《茧斋医话》就有 400 篇，从 1992 年起在《辽宁中医杂志》《江苏中医》等刊物连载了 10 余年。他借助医话，用笔记、短文、随笔等形式，阐述自己对诸多事物的认识和临床心得等。形式活泼，体裁多样，内容丰富，言而有据，医文兼通，文字流畅。干老的医话内容广博，涉及考订历代医事制度、评述医家人物、收集名人佚事、发挥诸家理论、中医养生、临证经验、点滴体会等。

本书收集部分干老医话，分为“基础——勤求古训多思考”“临证——

辨证思维方法多”“博学——为有源头活水来”“养生——养生之道先养心”4个部分，书中【原文】系选录干老在各种期刊发表的专著、论文、心得、随笔等；【品析及思考】则为我们品读干老医话的思考和发挥，是对干老的中医临床经验及理论的学习。不妥之处，敬请广大读者指正。

“虚心竹有低头叶，傲骨梅无仰面花”，干老低调、务实，从不追逐名利。品读大师的箴言，我们可以看到，一位经历坎坷磨难、依然信念坚定的中医大家形象：博古通今、采撷众长，似一幅美丽的画；顶天立地、光明磊落，似一座伟岸的山；豁达开朗、宽容大度，似一泉柔美的水。

编者

2011年7月





目录

基础——勤求古训多思考

学会读中医古文献 / 03

导读 / 08

博与精 / 11

中国医药学是宝库 / 16

中医对“思维产生之处”的认识 / 20

《内经》中有两套“天人合一”观 / 23

五微 / 27

医者，意也 / 30

临证——辨证思维方法多

吴医、越医 / 35

以毒攻毒 / 38

后顾 / 42

中药三字经 / 46

虽相如，实不相如 / 49

我的治喉法则 / 52

我最喜欢的四味药——麻黄 / 59

- 我最喜欢的四味药——天竹黄 / 63
- 我最喜欢的四味药——三棱、莪术 / 68
- 独具风仪的中医四部解剖学书 / 71
- 祖传 / 75
- 闲话“运气” / 78

博学——为有源头活水来

- 四大家与金元四大家 / 83
- 张璐评中医的出版物 / 86
- 仲景之学至唐而一变 / 89
- 应付“疑难杂症” / 93
- 王清任与《医林改错》 / 96
- 张子和倡导汗吐下法考释
——张子和不像中医而像古印度吠陀医生 / 99
- 儒医傅青主，千古一英豪 / 105
- 典型的儒医王肯堂 / 110
- 陆定圃是教授 / 114
- 先贤名言也应郑重取用 / 118

养生——养生之道先养心

- 养生重在养心 / 123
- 悔 / 127
- 蟹 / 130
- 话酒 / 135
- 怒不可遏 / 139
- “动养”与“静养” / 146
- “进补”与“排毒”小议 / 150
- 从干扰素想到了人参与萝卜 / 155

基础

勤求古训多思考

学会读中医古文献

03

导读

08

博与精

11

中国医药学是宝库

16

中医对『思维产生之处』的认识

20

《内经》中有两套『天人合一』观

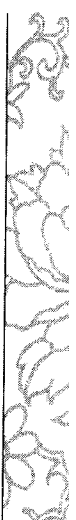
23

五微

27

医者，意也

30



学会读中医古文献

● 原文

“读死书，死读书，读书死！”书本来就是死的，经过你一读就活了，产生了有益的作用。倘若你不会读书，就会由死读而导致读死。所以孟轲（前372—前289年）就说过“尽信书，则不如无书”（见《孟子·尽心下》）。孟子的意思是说，你既然读这部书，就得要相信它；你不相信它，又何必去读呢？但对它却不能“尽信”。假如你有能力去区分书中出现的“可信”与“不可信”文字，那就是真正会读书的人才了。

《黄帝内经》是中医界公认的经典著作。不读它，你即不能成为真正的中医。其中人的机体和他的周围环境统一性论，即“天人合一”论，就是中医独特的基础理论之一。但《灵枢·邪客篇》为了更明确和具体化，画蛇添足地写下“天圆地方，人头圆足方以应之；天有日月，人有两目；地有九州，人有九窍；……”《素问·阴阳应象大论》亦有此类释词：“天不足西北，故人右耳目不如左明也；地不满东南，故人左手足不如右强也。”其实这种“烘云托月”之词，非但起不到增强概念的正面效应，相反地会使读者产生中医不科学的想法。

中医还有一个讽刺笑话。《素问·生气通天论》中认为，过多进食膏粱厚味、美食佳肴，足以使人发生脓肿疮疡病变，故其词为“高粱之变，足生大疔。”某一位医生的解释是“喝了高粱酒后，脚上要生疔疮。”其实这位医生非但属于不会读书者，更是一位无知者。

此外，还与时代的不同、见识的广狭相关。古代文献中哪里能有“电源”、“紫外线”、“微波”的知识。例如由于时代导致的，孙思邈（541—682年）《千

金翼方》中有两卷“禁经”，唯心、荒诞、迷信，大大污染了整部《千金方》，后世对此也评议很多。但在会读书者目中，他可用另一视角来对待这个问题。因为当时政府将医事分有医科（内含体疗、少小、疮疡、耳目口齿、角法）、针科、按摩科及咒禁科共4个科目，每逢考试也是四科并重。生活在那种环境中而想写一部完整的医学著作，不可能独少一个“咒禁”科的“禁经”。同时再读这两卷（29、30卷）“禁经”，孙氏没有表述自己的心得体会语言，更可证明他连写都不太愿意的。再说由于当时知识领域闭塞所导致的，如余听鸿（1847—1907年）的《外证医案汇编·咽喉》中评喉管切开手术谓：“阅西医，治喉肿秘（闭）塞不能呼吸者，在颈傍喉管，开一孔，插入银管在颈傍，可通呼吸。华人罕见少闻，以为奇谈。余谓呼吸不在喉而在肺。肺气通，喉虽肿秘（闭），有鼻可通，一二日不妨。若肺气秘塞，鼻中亦无呼吸，虽颈傍开十孔、插十银管，亦徒然耳。”若在一个不会读书者的心目中，中医对普通常识比一个小学生都不及，哪有资格来临床治病。

所以希望在书中求得知识和好处，只有会读书者才能享受，尤其是中医的古文著作。否则，非但一无所获，甚至笑话百出。

原载《江苏中医》2000年第21卷第10期第42页

● 品析及思考

干老在本文中诠释了“读死书、死读书、读书死”的含义，列举了读中医古文献的故事，发人深省，作为中医学者，不仅要学会古文献基本语法知识、文献背景，要理解中医古文献基本意义，还要理解其延伸意义。

中医古文献是中医学发展的源头和基石，是中医学宝库的核心内容。因此，学中医，精读经典著作尤为重要。如《黄帝内经》《伤寒杂病论》《温病学》《神农本草经》等经典名著，是古代医家的智慧结晶，也是从医者必读的典籍。但对中医古文献需要熟读、多读、反复阅读、背诵，但不能死读、读死，要学会思考应用，多领会，要师古不泥古，才可能理解透彻，掌握其要义，才可能从“心悟”到临床有所得。不要眉毛胡子一把抓，要

抓住重点，抓住文章的主旨与精髓来熟读，去深思，去领会文章的精神实质，这样的中医才有不竭的生命力。

所以中医人首先要学会读经典文献，要充分理解，才能学以致用，才能继承和发扬光大。

读经典文献要着眼于可行性。对于古代文献中记载的经验，要看在今天是否还有生命力。比如，《千金方》里记载喝白马尿、驴尿以及用动物粪便来治疗疾病的经验，是不符合现代人的就医观念的。至于用“天灵盖”以及棺材里死人铺的席子，在现代既难觅其踪，更失人道。有些珍稀品种如犀角、羚羊角、虎骨等，因涉及到珍稀动物的保护，在现代也多不用了。这些经验，是在特定历史环境下产生的，社会的发展使得它们不可能被无限复制下去。它们的记录只是文献学意义，仅仅传达着这样的信息：历史上，我们的先民们曾经用这种方法治过病。仅此而已！在读经典文献时，着眼于可行性，我们就会排除掉许多过时的东西，避免精力的无谓耗费。

读文献要力争可知性。对于古代文献记载的有效经验，要结合现代医学知识做深入探讨。比如文献上记载的用中医治疗有效的病名，在当今对应的是什么病，病因如何，应用的方药是通过什么途径来发挥作用的。虽然不清楚这些也并不妨碍中医的诊断和治疗，但如果仅仅满足于经验本身“是什么”的表层，而不深入研究“为什么”的深层规律，则学问只是作了一半。其实，中医的许多经验，是可以被说清楚的。比如，用硃砂等矿物质来治疗鼻息肉和食管癌，其治疗机制并非是“咸以软坚”，而是利用其局部脱水作用，使息肉脱水、萎缩，而鼻腔通畅。研粉口服治疗食管癌，是为了让药物与癌组织接触使之脱水，体积变小，从而使食物得以通过。饮食问题自然就解决了，但这并不能阻挡癌肿的扩散和转移，也扭转不了病人走向死亡的趋势。懂得了这个道理，就不会盲目地认为硃砂等是治疗食管癌的灵丹妙药。欲为“名医”，先做“明医”。把经验理解到这个层面，真可谓“明医”了。

章次公说，中医的形式是科学的，内容是哲学的。今天，我们应该建筑中医的科学内容。虽然可知性是有量化的，可知是有深浅程度的，但只要是向着科学内容方向迈进，哪怕是步子再小，也是具有深远意义的！一样的文献，不一样的读法。关键是读出自己的东西，读出自己的体会。到

底读到什么深度，可知性多少，则是一把衡量标尺。

经典文献对人类社会的进步、发展起到了十分重要的作用。我们只有先学会读文献，才能把中医发扬光大。

(刁青蕊)

干老常说，为医不读书，临证难免陷入捉襟见肘的窘境。博学才能多识。读中医书，不可局限于医书，有许多医学知识散在于文学、历史、地理等各种书籍中，因为古代文人中有许多通晓医道者在。所以读书犹采蜜，能穿梭于百花丛中者则收获愈丰。有些书籍，虽名不见经传，亦有采撷价值。像儒、释、道三教杂著，浏览一番，不无益处。自古以来，中医不断吸收了多种学科的营养。例如，淋巴结肿大之“瘰 xing”字，出于《玉篇》；喉疾声嘶而声带休息之护理，最早见于《汉书·昌邑贺王传》；“五轮”一辞，从《楞严尊经》（佛教书）引进；“水失金生”一语，为《医道还原》（道教书）阐明。《进学解》说：“玉扎丹砂，赤箭青芝，牛溲马勃，败鼓之皮，俱收并蓄，待用无遗，医师之良也。”这是很有道理的。所以《儒门事亲》邵辅中亦说：“医家奥旨，非儒（即读书人）不能明。”

藏书万卷，是为阅读，然而医书之多，足汗牛充栋；人生之短，似白驹过隙，即使是昼夜伏案，也不能尽览。清代的张文襄说：“读书宜有门径，泛滥无归，终无所得；得门而入，事半功倍。”这方面，干老亦有一套经验，他认为若论储存信息，人脑不如书柜，更不如电脑。而选择阅读、消化吸收，则是人脑的长处。人的读书目的应该是消化吸收，要达到这个目的，必须在阅读时有所选择。没有选择，那就失去了人脑的一个重要功能。

干老认为，学习中医理论，要粗浅读通并不难，但是要精通某些深奥的精微理论，则需要认真思考，思考才能真正理解。不加思考、食而不化的读书方法，古人称“死读书、读死书、读书死”，诚不虚语。而“头悬梁，锥刺股”，苦读精神可敬可佩，倘不能消化吸收，纵有满腹经纶，却是泥古不化、教条主义，则于医学事业何益哉？

干老说，学习中医有一个“懂→通→精→化→神”的过程。普通的中医工作者对中医理论应该做到“懂”“通”，争取达到“精”。高层次的人

员应该在此基础上提高一步,达到“化”和“神”的境界。所谓“化”,即生,造化。艺术达到精妙之境为“化境”。所谓“神”,《辞源》说:“神者,变化之极,妙万物而为言,不可形诘者也;神通广大,变化多般。”要达到这样的境界,除了要具备聪明的智慧以外,知识积累和勤奋思考是必不可少的。

读书要有追根寻底的精神。善于观察事物,去粗取精,去伪存真,是科学地分析事物的方法。干祖望教授读书,不主张钻牛角尖,但对有些东西也常常花很多工夫追究其所以然。例如,金代刘河间在《素问病机气宜保命集》中提到“耳聋治肺”,这是一种十分独特的观点。按照常理,肾开窍于耳,耳聋应责之于肾,所以刘氏理论不为一般人所理解。干祖望教授研究发现,刘氏理论是从《难经·四十难》中“肺主声”的观点引申而来的。到清代,又有王孟英在《温热经纬》中提出“肺经之结穴在耳中,名曰笼葱,专主乎听。”结合临床实践,类似咽鼓管急性阻塞或卡他性中耳炎所致的耳聋,往往伴有鼻塞、流涕、咳嗽等肺经症状,可以用三拗汤之类方药,治以疏风宣肺通窍,取得良好效果。

(严道南)

导读

● 原文

导游、导航、导演等“导”字家族的辞目，我们很熟悉。“导读”一词，可能入世较迟而没有被目今的各种辞书所搜入。但它的内涵谁都知道是指导我们怎样能在读书中真正获得好处。任何一部文献，都有精华和糟粕的两面，善读者汲取精华，不善读者难识糟粕。若有导读的指点，可使每一个学子都成为善读者。

中医中药文献的导读，能不辜负导读之名者，现有1989年巴蜀书社出版的《中华文化要籍导读丛书》。其中唐明邦的《本草纲目导读》，他就李时珍（1518—1593）用27年时间写就、反复修改3次、取药1892味、有190多万字的《本草纲目》，指导你怎样读，指导你知道这书的精华营养要点在哪里，怎样吸收，吸收要点在何处，使你在时间上、精力上、得益上一点没有虚掷浪费。

有这样一个不善读书的故事，有一位年轻学子，读了蒲松龄（1640—1715）《聊斋志异》后，即从此远离群众，独居一室，室内放满了各种花草，还豢养了狐狸、鹦鹉，痴呆地足不出户，以株守美人俏妇的光临，终致神经错乱，事业荒芜。因为他只知道有狐仙花神，希望飞来艳福。他绝对不知道蒲氏500篇，都是假借鬼狐世界来讽刺揭露现实社会的。

读中医文献，更是如此，任何一部书，都有它营养丰富的精华之处，也必有它糟粕误导的存在。你如把《内经》的糟粕吸收了，则你已不是医生大夫而成为算命道士。反之，如把专因今天和黄帝、岐伯谈话，昨夜张机、华佗登门传授秘方的荒诞而拒绝陈士铎（待考）3部怪书（《辨证录》、《石室秘

录》、《洞天奥旨》），那你又可惜地与治疗疑难杂症的本领白白失之交臂。与把婴儿和脏水一同倾倒掉一样。

因之，目前很需要一大批导读一类的著作出版。但再翻转身来说，写导读也十分不易，弄得不巧，反而多一个误导，那末直接的是误人不浅，间接的竟然涂炭生灵。像唐明邦的《本草纲目导读》是成功的。

其实中医文献的导读，早已有之，就是徐大椿（1693—1771）的《慎疾刍言》最后一篇“宗传”。可惜他指导你如何来读的书不多，仅仅是《灵枢经》、《素问》、《伤寒论》、《金匱》、《神农本草经》、《外台秘要》、《千金方》、妇科、儿科、外科和《御纂医宗金鉴》8部书3个科。虽然评议介绍的也着墨不多，但“指迷有径，向导无乖”，使每一个读者获益匪浅。他对《灵枢经》的导读是“此明经络藏府之所以生成，疾病之所以侵犯，针灸家不可不详考，方脉家略明大义可也”。《素问》为“此明受病之源及治病之法。千变万化，无能出其范围，如不能全读，择其精要切实者，熟记可也”。的确如此，《灵枢》仅谈经络腧穴，方脉派医生读了也浪费。《素问》中既有“精要切实”者，必然有“芜杂虚浮”者，精要者要你“熟读”，芜杂当然没有学习它的必要。如“肝病者，愈在丙丁，丙丁不愈，加于庚辛，庚辛不死，持于壬癸，起于甲乙”、“肺病者，愈在壬癸，壬癸不愈，加于丙丁，丙丁不死，持于戊己，起于庚辛”……。凡对这些感兴趣而致力研究的先生们，你应该跑到肺科医院或肝病病房里去证实一下。章太炎（1869—1936）就说过：“《素问》、《灵枢》、《八十一难》所说藏府部位经脉流注，多与实验不相应，其以五行比附者，尤多虚言。”（《章太炎医论·论素问灵枢》）

原载《江苏中医》1999年第20卷第1期第36页

品析及思考

导读是导读者对他所介绍的书、文章、信息等的一个概况的表达，加或不加自己的见解。导读可以引领阅读，激起大家的阅读兴趣，或在一定程度上对所介绍的内容进行评价，去伪存真，把握读书的正确方向，指点