

# 吳熙婦科傳心錄

A traditional Chinese ink and wash illustration of a woman in a flowing, patterned robe, seated and looking to the left. In the upper left corner, there is a smaller, more whimsical illustration of a child-like figure with a large, round head and a small body, appearing to be in a playful or dancing pose.

百歲將軍童陸生  
二〇〇〇年夏

世界醫藥出版社

## 自序

中醫藥學歷數千年而不衰，並不斷發展，主要依靠歷代醫學家臨床經驗的積累、整理提高。歷代名醫輩出，多得自家傳師授。《周禮有“醫不三世，不服其藥”》。可見在很早人們即已重視了老中醫經驗。

以文獻形式保留在中醫典籍之中的中醫學術精華僅僅是中醫學術精華的一部分。為什麼這樣說，這是因為中醫學術精華更為寶貴的部分是以經驗的形式保留在老中醫手中的。這是必須予以充分肯定、高度重視的問題。臨床家，尤其是臨床經驗豐富、療效卓著者，每每忙于診務，無暇著述，其臨床寶貴經驗，留下來甚少。葉天士是臨床大家，《外感溫熱篇》乃于舟中口述，弟子記錄整理而成。《臨證指南醫案》，是弟子待診筆錄而成。老中醫經驗，或稟家學，或承師傳，通過幾代人，或十幾代或數百年的長期臨床實踐，反復驗證，不斷發展補充，這種經驗比一般書本中所記述的知識要寶貴得多。

老中醫經驗形成還有一些形式，雖然並未稟承家學師傳，但也十分珍貴。一些藥物、方劑、治法，通過老中醫自己的領悟、驗證，或通過其加減變化，或發現了最佳藥量，或發現了各文獻中未記載的作用，或對其適應症提出了明確選擇標準，療效提高，乃至于十分確切；經過整理提高，文獻中的知識，確定無疑地變成了老先生自己的經驗。這種經驗也經過老中醫長達幾十年的臨床驗證，彌足可珍。

書中的知識要通過自己的實踐，不斷摸索，不斷體會，有了一些感受，才能真正為自己所利用。目前教材中也確實存在着理論與實踐脫節的情況，紙上千般妙，臨證卻不靈。在此情況下，鍛煉提高臨床水平，并非易事。真正達到積累一些經驗，不消說對某些疾病能形成一些真知灼見，就是能準確地把握一些疾病的轉歸，亦屬相當困難，沒有臨床二十年的長期的摸索，是不可能的。很顯然，通過看書把老中醫經驗學到手，等于間接地積累了經驗，很快增加了幾十年的臨床功力，這是中青年醫生提高臨床能力的必由之路。全面提高中醫隊伍的臨床水平，必將對中醫學術發展產生極大的推動作用。

文獻是人類文明、文化繁榮、科技進步、歷史發展的記錄和顯著標志。文獻創造的“中介”，是社會科學能力的兩翼。豐富的科學的不斷增殖的、不斷

被利用的文獻，是一門科學不斷發展的基礎。

魏海酋與吳岩醫師合作整理出版《吳熙婦科傳心錄》必將極大地豐富祖國醫學中的婦科臨床醫學文獻。鑒于中醫臨床文獻尚顯薄弱的現狀，整理老中醫經驗，當然具有極其重要的文獻價值了。

中醫理論的發展源于臨床經驗的整理和升華，臨床經驗理事之著作，成為理論發展之階段，臨床醫學的不斷發展是中醫理論發展的基礎。

老中醫經驗中不乏個人的真知灼見，尤其是獨具特色的見解、自成體系的治療規律都將為中醫理論體系的發展提供重要的素材。尤其是傳統的臨床理論並不能完成滿足臨床需要時，理論與臨床脫節時，老中醫的自成規律的獨特經驗理論價值更大。

目前，中醫學面臨着嚴峻的考驗和前所未有的挑戰：臨床範圍的窄化，臨床陣地的不斷縮小，有真才實學而又經驗豐富的老中醫寥若晨星，信仰人群的遷移，觀念的轉變，全面發展中醫臨床已不復可能。

科研指導思想的偏差。不斷用現代醫學、現代科學去證明、去廓清中醫學，中醫永遠處于這種地位，是難以按自身規律發展的。科研成果大部分脫離了中醫藥學的最基本特點，以藥為主，醫藥背離，皮之不存，毛將焉附？

中醫教育亦不盡人意。由于教材中對在醫學的一些基本概念的詮釋，與中醫理論大相徑庭，或經偏概全，尤其是中西并舉，使學生無法建立起中醫的思維方式，不能掌握中醫學的精髓，不能用中醫的思維方式去認識疾病，這是中醫教育亟待解決問題。中醫學術后继乏人，絕非危言聳聽，而是嚴酷的現實。

在強大的現代醫學沖擊下，中醫仍然能在某些領域卓越然自立，是因為其臨床實效，現代醫學尚不能取而代之。這是中醫學賴以存在的基礎，中醫學的發展亦系這于此。無論從中醫文獻理論——實踐脫節的實際狀況，還是從培養中醫臨床人才，提高臨床療效來看，搶救、發掘、繼承老中醫經驗，都是中醫學術發展的戰略起點和關鍵所在。

延陵吳熙

千禧年春

# 目 錄

|                         |           |
|-------------------------|-----------|
| 自序 .....                | 吳熙(1)     |
| 懸壺濟世勤習業——吳熙老師醫事傳略 ..... | 魏海茵 吳岩(1) |

## 醫 療 篇

|                                          |            |
|------------------------------------------|------------|
| 一、出師論文                                   |            |
| 吳熙老師治療不孕症臨症特點 .....                      | 魏海茵(9)     |
| 二、臨床經驗                                   |            |
| 1. 痛經臨床治療六法 .....                        | 吳熙 魏海茵(38) |
| 2. 崩漏的分期治療 .....                         | 吳岩整理(40)   |
| 3. 活血化瘀治療崩漏五法 .....                      | 魏海茵整理(41)  |
| 4. 陰虛崩漏論治 .....                          | 吳岩(43)     |
| 5. 放環后崩漏治驗 .....                         | 魏海茵整理(44)  |
| 6. 以“膈下逐瘀湯”為主中西醫結合治療宫外孕 .....            | 吳熙 魏海茵(46) |
| 7. 瘀血不孕症論治 .....                         | 吳岩整理(48)   |
| 8. 輸卵管阻塞不孕症中西醫結合治驗 .....                 | 吳岩整理(50)   |
| 9. 輸卵管阻塞不孕症中西醫結合辨證施治 .....               | 吳岩整理(51)   |
| 10. 中藥配合外治法治療人工流產後輸卵管炎性阻塞不孕症臨床療效體會 ..... | 吳岩整理(52)   |
| 11. 吳熙老師治療不孕症經驗 .....                    | 魏海茵整理(54)  |
| 12. 吳熙老師治療疑難不孕症經驗 .....                  | 魏海茵整理(56)  |
| 三、每周筆記 .....                             | 魏海茵整理(57)  |
| 四、每月月記 .....                             | 魏海茵整理(117) |
| 五、病案選介 .....                             | 魏海茵整理(138) |
| 六、階段考核 .....                             | 魏海茵整理(264) |
| 七、全國 500 名老中醫綜合調查問卷人 .....               | 魏海茵整理(269) |

## 醫 論 篇

|                              |             |
|------------------------------|-------------|
| 一、學術探討                       |             |
| 1. 淺談流產的病因與治療 .....          | 吳熙 魏海茵(278) |
| 2. 古代胚胎發育與現代圍產醫學比較研究 .....   | 吳熙 吳岩(281)  |
| 3. 時間生物學與分娩關係研究 .....        | 吳熙 吳岩(283)  |
| 4. 中醫胎教、優生在圍產期醫學中的現實作用 ..... | 吳熙 吳岩(284)  |
| 5. 婦科疾病與沖任失調關係 .....         | 吳熙 魏海茵(293) |
| 6. 生物節律與婦科臨床關係 .....         | 吳熙 吳岩(297)  |
| 7. 月相與月經周期關係探討 .....         | 吳熙 吳岩(299)  |
| 8. 天癸與女性生理 .....             | 魏海茵整理(302)  |
| 9. 天癸與女性激素 .....             | 魏海茵整理(303)  |
| 10. 探究行經和泌乳 .....            | 吳岩整理(304)   |

|                                        |           |       |
|----------------------------------------|-----------|-------|
| 11. 太極陰陽對月經周期調節初探·····                 | 吳 熙 吳 岩   | (305) |
| 12. 月經不調與肝病機探索·····                    | 魏海茵整理     | (308) |
| 13. “有故無殞、亦無殞也”治則探討 ·····              | 吳 熙 魏海茵整理 | (309) |
| 14. 初探《周易》與中醫天癸學說·····                 | 吳 熙 魏海茵   | (310) |
| 15. 易經與胚胎發育及其先后天轉化·····                | 吳 熙 吳 岩   | (311) |
| <b>二、名家薈萃</b>                          |           |       |
| 1. 《金匱要略》婦人篇堪稱“婦產科臨床之祖” ·····          | 吳 熙 魏海茵   | (314) |
| 2. 張景岳對婦科病貢獻 ·····                     | 吳 熙 吳 岩   | (316) |
| 3. 劉完素對婦科學術貢獻 ·····                    | 吳 熙 魏海茵   | (318) |
| 4. 葉天士奇經治法用藥規律 ·····                   | 吳 熙 吳 岩   | (320) |
| 5. 傅青主治療不孕症十法 ·····                    | 吳 熙 吳 岩   | (322) |
| 6. 傅青主婦科制方用藥頗具一格 ·····                 | 吳 熙 魏海茵   | (323) |
| 7. 傅青主及其女科學術特點 ·····                   | 吳 熙 吳 岩   | (325) |
| 8. 孫思邈對婦科病的貢獻 ·····                    | 吳 熙 吳 岩   | (332) |
| 9. 竹林寺女科獨特經驗 ·····                     | 吳 熙 魏海茵   | (334) |
| 10. 略陳《女科要旨》管見·····                    | 吳 熙 魏海茵   | (335) |
| 11. 探本尋源話《女科要旨》·····                   | 吳 熙 吳 岩   | (338) |
| 12. 剖析朱端章和《衛生家寶產科備要》·····              | 吳 熙 吳 岩   | (340) |
| <b>三、杏林護話</b>                          |           |       |
| 1. 我對繼承中醫經驗的看法 ·····                   | 魏海茵 吳 岩整理 | (342) |
| 2. 淺談辨中醫的病 ·····                       | 魏海茵整理     | (344) |
| 3. 選藥如奕棋 ·····                         | 吳 岩整理     | (347) |
| 4. 讀書偶識 ·····                          | 吳 岩整理     | (349) |
| 5. 廢藥存醫的危機 ·····                       | 魏海茵整理     | (351) |
| 6. 用藥如用兵 ·····                         | 吳 岩整理     | (352) |
| 7. 讀醫書要從有字處着眼 ·····                    | 魏海茵整理     | (353) |
| 8. 治體與治病的關係 ·····                      | 吳 岩整理     | (354) |
| 9. 談“熱病重舌、雜病重脉”·····                   | 魏海茵整理     | (355) |
| 10. 一信揭悟·····                          | 吳 岩整理     | (356) |
| 11. 談久病多瘀·····                         | 魏海茵整理     | (356) |
| 12. 不傳之秘在藥量·····                       | 吳 岩整理     | (357) |
| 13. 不通與不榮·····                         | 魏海茵整理     | (358) |
| 14. “一箭雙雕法”治療婦科病·····                  | 吳 岩整理     | (359) |
| 15. 談中醫配伍變化規律·····                     | 魏海茵整理     | (361) |
| 16. 崩漏症瑣談·····                         | 吳 岩整理     | (362) |
| <b>四、專家評論</b>                          |           |       |
| 1. 《吳熙婦科溯洄》評價                          |           |       |
| (1)廈門大學出版社申報評獎意見·····                  |           | (363) |
| (2)中國科學院院士、中國中西醫結合研究會理事長陳可冀教授評價 ·····  |           | (364) |
| (3)國務院古籍出版設計領導小組成員、博士生導師余瀛鰲研究員評價 ····· |           | (364) |

|                                                |       |
|------------------------------------------------|-------|
| (4)上海中醫藥大學張贊臣教授評價·····                         | (367) |
| (5)廣州中醫大學婦科博士生導師羅元愷教授評價·····                   | (368) |
| (6)國務院學位評委會學科評委、中國中醫藥學會、婦科博士生導師劉敏如導師評價·····    | (368) |
| (7)中國中醫藥報總編、博士生導師王琦教授評價·····                   | (368) |
| (8)北京中醫藥大學婦科博士生導師肖承棕教授評價·····                  | (370) |
| (9)人民衛生出版社副總編白永波編審評價·····                      | (371) |
| (10)世界傳統醫學大學總主編麻仲學博士評價·····                    | (371) |
| (11)福建中醫學院俞慎初教授評價·····                         | (372) |
| (12)福建中醫學院俞長榮教授評價·····                         | (372) |
| (13)福建中醫學院李學耕教授評價·····                         | (373) |
| (14)福建中醫學院江素茵教授評價·····                         | (373) |
| (15)泉州市中醫院鐘秀美教授評價·····                         | (374) |
| (16)連江縣中醫院陳宜根主任醫師評價·····                       | (375) |
| (17)浙江省嘉興縣徐涌誥副主任醫師評價·····                      | (376) |
| 2.《婦科腫瘤中醫調治集萃》評價                               |       |
| (1)中國科學院院士、中國中西醫結合研究會理事長陳可冀教授評價·····           | (377) |
| (2)新加坡中醫師公會會長梁世海教授評價·····                      | (378) |
| 3.《現代中醫不育症治療學》評價                               |       |
| (1)國務院古籍整理出版領導小組成員博士導師余瀛鰲研究員評價·····            | (378) |
| (2)國務院學位評委會學科評委、中國中醫藥學會副會長、婦科博士生導師劉敏如教授評價····· | (379) |
| (3)中國中醫藥報總編、博士生導師王琦教授評價·····                   | (379) |
| 五、榮譽稱號                                         |       |
| 1.吳熙獲各項光榮稱號一覽表·····                            | (380) |
| 2.吳熙獲獎科研成果一覽表·····                             | (382) |
| 3.吳熙獲獎醫學書籍一覽表·····                             | (383) |
| 4.吳熙獲獎優秀論文一覽表·····                             | (384) |
| 5.吳熙被聘(選)擔任各級職務一覽表·····                        | (386) |
| 整理者后記·····                                     | (390) |

# 懸壺濟世勤習業

## ——吳熙老師醫事傳略

魏海茵 吳 岩

吳熙主任醫師，字昊生，1940年11月出生，漢族，祖籍福建省廈門市同安區石碼鄉人，著名中醫婦科學家。專長中醫婦科疑難症，尤其擅治不孕症、子宮肌瘤、乳腺病有較深造詣。歷任福州市臺江區中醫研究所副所長、所長；臺江區衛生工作者協會副主任、主任；臺江區科學技術協會副主席；臺江區中醫院院長；臺江區紅十字會副會長；兼任福州市婦科病中醫治療中心、福州市不育症治療中心和福州市吳熙婦女保健中醫研究中心主任，現任福建省中醫藥學會常務理事、福建省中醫婦科專業委員會主任委員、全國中醫婦科專業委員會常務委員、福州市中醫藥學會副會長、臺江區中醫藥學會會長。1992年享受國務院突出貢獻政府特殊津貼醫學專家、全國500名老中醫藥專家（二批）、國家藥品審評專家、福建省優秀專家、福州市有突出貢獻專業技術拔尖人才。歷任臺江區6~13屆人民代表大會代表，10~12屆區人大常委會副主任。福州市八屆人民代表大會代表；福州市第9屆黨代會代表；被聘為北京中醫藥進修學院高級顧問兼教授、北京光明中醫學院顧問兼教授，天津中醫藥研究院研究員。

### 一、承家學，行仁術，濟世活人

吳熙老師出身于延陵吳氏中醫世家，為昔日同安大族，自二世祖以後，及至吳熙已歷九代，皆業中醫，曾祖父吳大滿是清代同治時名醫，曾祖父哥哥筠谷公名噪延陵。叔祖父瑞甫先生是近代中醫學大師之一一生從事中醫醫療、著述及教育工作，為振興中醫事業不遺余力，鞠躬盡瘁，日本侵華時于1939年5月携愛子樹潭、樹楨漂洋過海，避居新加坡，在新加坡，除致力于中醫研究外，并創辦中醫學會（即中醫師公會前身），被推為主席。次年，中醫師公會成立，吳端甫先生被推為理事長，蟬聯六載，并發刊《醫粹》及《醫統先聲》，以提高

中醫學術水準。瑞甫老先生為繼承發揚中醫能在新加坡發揚光大。抗日時期吳瑞甫老先生愛子及其學術繼承人樹潭被日本鬼子暗殺，解放后1950年吳瑞甫老先生準備回國報效祖國之時不幸仙逝。解放后吳熙老師與吳瑞甫老先生次子樹楨保持書信聯系，于1991年、1994年、1997年與其相會在新加坡。

吳熙老師曾祖母林釗偕祖父瑞興于1878年（光緒4年）從鸞島移居榕城，曾祖母懸壺南臺塢裡，曾祖母林釗醫術高超，學驗俱豐，被群眾號稱“阿南婆”，每日清晨伏案均需過午，甚而深夜尚要處理急診或出診。譽為“南臺醫林女杰”、遠近馳名，很多人只知道她的外號，原來的姓名反而沒人記得，她專治婦人產后病，留下很多手抄本治驗。解放前福勝春茶行印發的婦女病單驗方大部選自“阿南婆”的手抄本。

吳熙父親以醫為業，自幼耳染目濡酷愛中醫，抗戰時期為了學習傳統醫學又拜印度名醫學習傳統醫學兩年，嗣后，永康自力創辦的“永康診所”應運而生。先后在連江、琯頭、塢裡、塢尾街等地開業，診所為當地人民診病、不分貧富貴賤、一視同仁深為患者稱贊。解放后當選福州市衛生工作者協會常委、臺江區衛生工作者協會副主任、臺江區除害滅病辦公室副主任、保健院院長、衛生站站長等職。是臺江區1~5屆人民代表、福州市政治協商委員會委員。

吳熙老師自幼聰穎，十七歲隨父習醫，苦讀吳瑞甫老先生遺作，又拜福州名醫鄭澤丞高徒游書元為徒，寒窗苦讀，精勤不倦，繼承先業，精研岐黃，二十歲懸壺應診，從醫43年來，勤求古訓，孜孜以求，為求醫之精深，先后又受中國及福建省名老中醫姜春華、哈荔田、羅元愷、俞慎初、俞長榮等指教。在名師諄諄教誨之下力求知變而達變。因治愈不少婦科疑難症、不孕症、子宮肌

瘤，聲名鵲起，不少患者不遠萬里慕名前來求治。吳熙老師學習勤奮，待人誠摯謙遜，尊師愛友。他常說：“我在學術上有所成就，多歸功于老師的耐心教導。”

## 二、為人民，滿腔情，無私奉獻

在臺江中選路南公農貿市場深處，有一家毫不起眼却美譽遠播的小醫院。每天，眾多的患者從四面八方涌向這裡，其中百分之七八十來自福州地區以外的國內各省市，還有的來自東南亞乃至歐美一些國家。

許多病人說：“進了這家醫院，病未看先好了三分！”

短短十三年間，這家小醫院連獲省市文明單位、廉政廉醫及軍民共建標兵單位、“兩德”建設先進單位等市級以上榮譽六十多次。

作為這家醫院的院長、共產黨員吳熙，因精湛的醫術和受人稱道的醫德，連續多年被評為全國勞動模範、省、市優秀共產黨員，並多次榮獲省市勞動模範、省五一勞動獎章、市十佳個人標兵、市文明市民標兵稱號。他的一家也連續榮獲市、省、全國五好文明家庭稱號。

### 2.1. “為人解除痛苦是我的最大幸福”

俗話說“有病才求醫”。踏進醫院大門的病人哪個不是愁眉苦臉？陪同而來的親屬哪個不是心情煩悶？然而，許多病家却反映，進了臺江中醫院，病情先減了三分。

臺江中醫院是怎樣令患者一進門就病好了三分呢？

為了解開這個謎，許多記者多次走訪了這個醫院。事實告訴群眾，這家小醫院確有其獨到之處：病人一進入我院，佩戴鮮明標志的“學雷鋒導醫天使”便熱情地迎上來，引導和回答詢問；來到科室，醫生在醒目的“不吃請受禮”的牌子下認真診治，語言和祥，態度誠摯；劃價結帳，收費公平合理，而且治療不育症、子宮肌瘤症、脫髮症、小兒厭食症等專科水平上乘……

如此良好的醫德醫風是怎樣樹立起來的呢？醫生和護士們不約而同地說：吳熙院長為我們樹立了榜樣。他對待病人比親人還親，感染着職工滿腔熱忱地為病人服務。

吳熙老師，這個被群眾譽為“送子觀音”的婦科病專家，長年累月在自己平凡的工作崗位上，為千萬個病

人送上春天般的溫暖。

前年元宵節前夕，三位婦女携夫抱子，滿面笑容地來到臺江中醫院，求見吳熙表示感謝。原來，這黃姓三姐妹均患不孕症，年齡都超過三十歲，老大、老二更在三十五歲以上，而且病因不同。按醫理，三十五歲以上婦女生育屬高危範圍。三姐妹跑了許多醫院都失望而回，最后，她們抱着一線希望來到臺江中醫院。吳熙熱情地接待了她們，並耐心予以施治，使三姐妹先后正常生育了健康的孩子。

“吳醫生，請您一定救救我的家！”1992年底的一天，美籍華人曾太太一跨進吳熙醫生診室就這樣哀求說。原來，曾太太和其丈夫都是美籍華人，結婚十幾年了，仍未生育。為了醫治不孕之疾，她不惜重金，尋訪了世界各國名醫，但每次都滿懷希望而去，失望而歸。曾先生一度灰心，萌發了離婚的念頭。一次偶然的機會，曾太太在一張華文報紙上看到有關“送子神醫”吳熙的報道，便遠涉重洋前來求醫。經吳熙精心調治一年多，曾太太在1994年9月生下一個活潑可愛的小千金。

從醫以來，吳熙親手治好像黃氏三姐妹、曾太太這樣的不孕婦女大約有五千人。

對待病人，不分貴賤，不論是哪家醫院接收的，吳熙都一視同仁一樣施治。

1994年寒冬的一個深夜，正在夢鄉中的吳熙被一陣急促的電話鈴聲吵醒。電話是正在區婦幼保健院值夜班的愛人打來的，說有位白天剛出院的產婦突然大出血，因院里還有產婦即將分娩無法出診，讓他迅速趕往搶救。吳熙急忙騎上自行車趕往在十多公里外鼓山脚下洋里村的產婦家里奔。半路上猛然下起了大雨，吳熙心里惦记着病人的安危，不顧一切地冒着大雨往前趕，到產婦家時已是全身濕透。吳熙顧不上擰干身上的衣服，馬上為產婦扎針搶救……血止了，產婦慢慢地蘇醒了，脫離了險境。這時，產婦婆婆煮了一碗熱騰騰的紅糖姜棗湯要吳熙喝了御寒。吳熙說，你媳婦在寒冷天大出血，正好喝湯補補身體。他一邊說，一邊拿起湯匙一口一口給產婦喂湯。此情此景讓婆婆媳婦感動得熱淚長流。

吳熙老師熱心腸是出了名的。從醫以來，有的病人沒帶夠錢，他常常先為其墊上。幾十年來，他收到海內



外的求醫信不下二萬封，但再忙他都及時自費一一答復。新村內的鄰居，只要有求援，他也從不推辭。他說，“為人解除痛苦是我的最大幸福”。

臺江中醫院所在地區有多位孤寡老人，有的老人行走不便，上醫院看病很困難，吳熙主動上門為他們看病。建海新村孤寡老人林依美，從六十年代開始就一直得到吳熙的照顧。前些年她中風臥床不起。吳熙利用業余時間數年如一日上門義診，風雨無阻，分文不收。老太婆大小便失禁，進門臭氣撲鼻，吳熙不怕臟，不怕臭，耐心地為老人看病扎針。他還經常叫愛人替老人擦洗身子，整理床鋪。“這樣好的醫生太難得了！”多少鄰里見了都這樣說。

當13年院長，拒收“紅包”十幾萬元，該得獎金也分文不取；國外許多社團高薪聘請他都一一謝絕。他說——

## 2.2. “當醫生要有醫德，我們眼睛不能只盯着錢。”

“滴水之恩，當涌泉相報。這是中華民族的一大傳統美德。吳熙老師為許許多多病人解除了痛苦，不少病人出自感激之情，給吳老師送來了“紅包”。面對金錢的誘惑，吳老師表現了一個共產黨員的高貴品質。他對醫院員工說：“病人為看病已經花了不少錢。當醫生要有醫德，我們的眼睛不能只盯着錢”。他要求醫院所有人員都不收“紅包”。

吳熙老師是這樣說的，也是帶頭這樣做的。

“吳醫生的醫德沒說的！”建海新村從事小本經營的林依伯一提起吳熙不收“紅包”之事便激動不已。他的二閨女患不孕症，經吳熙施治，三十多歲生了一個小寶貝。為表示謝意，他從“老本”里摳出數千元作為“紅包”送給吳醫生。但反復送了幾次，吳熙都婉言謝絕了。

經吳熙老師治好不孕症的黃氏三姐妹，今年元宵節前夕原本要上吳熙家致謝，吳熙婉拒不過，最后只好“約法三章”：不送禮物，在醫院見面，與三個家庭合影共同留作永久紀念。

旅美華僑曾太太為感謝吳熙治好其不孕症，挽救了她瀕臨破碎的家庭，決意要送給吳熙一萬美元。吳熙堅決不收，曾太太十分感動，後來向中醫院贈送了一臺價值十萬元港幣的美國電腦治療儀以表謝意。

送上門的“紅包”不收，一些外地病人便改寄土特

產。東西不好寄還，吳熙老師便按市價匯款給對方，東西則轉送孤寡老人。

據不完全統計，吳熙老師當院長13年來拒收“紅包”、禮物約十陸萬元。在吳熙老師的帶動下，拒收、上交“紅包”和禮物在臺江中醫院蔚然成風。

按照醫院的規定，除工資外，每個職工每月可按門診量的大小及對醫院作出的貢獻提取效益獎金。吳熙名氣大，病人多，效益獎金每月少則五六千元，多則一萬多元。但他只領取工資，所有獎金都轉為院長基金獎勵給職工。

吳熙老師榮獲過省、市優秀共產黨員和勞動模範等六十多項榮譽，多少會領到一些獎金。這些錢他或是上交醫院，或是交了黨費，或是捐給殘疾人基金會、希望工程、長樂國際機場建設等。還將稿費資助7位貧困女童上小學中學讀書。在他的辦公室里有一個榮譽證書陳列櫃，里面有五張中組部的黨費收據，金額共計八千元。吳熙老師總是說：“榮譽不屬我個人，她屬於整個集體”。

“回家自己開診所，一年就能成富翁。”有人這樣勸吳熙老師。吳熙老師不為所動。

“你的名氣和技術在國外可以賺大錢”在馬來西亞定居的姑姑勸吳熙到國外發展事業，吳熙老師一笑置之。

吳熙老師多次被邀請參加新加坡、馬來西亞、菲律賓和香港等地的學術交流活動，回回都引起轟動。許多社團和診所想用高薪聘請他，有的提出為他辦理國外永久性居住證，吳熙老師一一謝絕。一位新加坡醫生找上門來，提出用十萬元新幣向吳熙買治療不育症和子宮肌瘤的秘方，結果碰壁而回。有人對吳熙老師說，這十萬元不拿白不拿，你這麼傻干嗎？吳熙老師說，我的醫術屬於祖國和人民，別說是十萬元，一百萬新幣我也不會答應。

推出五個特色服務，千方百計為患者服務；小醫院創出大奇跡，人均門診量、人均收入連續10年居全省中醫院之首。他說——

## 3. “醫院有良好的醫德醫風，牌子才會亮起來。”

一花獨放不是春。吳熙老師深深感到，一個人的醫術醫德再好，接待的病人畢竟有限。只有全院人員都有

良好的醫德醫術，醫院的牌子才會亮起來。

這家在原新港衛生院舊址上改建的臺江區中醫院，在周圍已有五家大醫院，四家中藥商店，十多家個體診所的夾縫中，以“醫療質量第一，群眾利益第一，社會效益第一，醫院聲譽第一”作為醫院精神，在全國同行業中率先推出一系列特色服務：

之一，千方百計為患者提供方便。該院建立了專家門診、函診諮詢、導醫天使、電話問診……僅函診一項，平均每月收到的海內外來信達一百多封，該院均做到有問必答、有求必應。有些疾病本院缺乏治療手段或不精于此道，中醫院便花錢請有關專家代為釋疑診治。

之二，看病之前先簽合同，治不好如數退款。這種看病形式全國尚不多見。但臺江中醫院子宮肌瘤脫發科和痔瘡科實行的就是合同制就醫。該項制度使患者全無后顧之憂，也使醫生增加了責任感。迄今只有一位安徽脫發病人因治療效果不佳而退款。

之三，低價服務。時下一些醫院搭車開藥，患者對此頗有微詞。臺江中醫院鄭重承諾，凡藥價超過其他醫療單位，除退款外還免費贈送藥品。這一特色，使該院成為全省醫院系統執行“物價、計量、質量最佳單位”。

之四，全區五保戶、特困戶看病不收費。該院每年為此減少收入四五萬元。個別醫生對此頗有看法。吳熙老師對大家說，造福社會是每個公民的義務。作為醫務工作者，為五保戶、特困戶盡義務更是責無旁貸。在吳熙老師的帶動下，如今義務為五保戶、特困戶看病已成為全院人員的自覺行動。

之五，“優惠服務”（節假日和班后看病不必挂急診且隨到隨診）和“一樣服務”（不分本地外地，國內國外，收費標準一個樣）。這兩個服務更使該院美名遠播。

特色服務使名不見經傳的臺江中醫院聲譽鵲起，求醫的患者從四面八方慕名而來，尤其是開院之初，這些特色服務使該院僅半年多時間即償還了籍以起家的六萬五千元借款。雖然沒有一家實行公費醫療的單位與之掛鉤，雖然有些單位明文規定不得報銷區級醫院的醫藥費，但許多患者還是近悅遠來。他們說：“就算自費也願意到這里看病”。1990年起，臺江中醫院人均門診量、人均收入開始躍居全國同類中醫院的前列，並奪得全省中醫院十連冠。實現了社會效益、經濟效益的雙

豐收。

### 三、重科研，結碩果，創新學科

吳熙老師十分注重科學研究。開展中醫婦科科學研究，既要有滿腔熱情，還要有正確的思路，也就是把握驗證、發展和掌握規律等幾個環節。因為中醫婦科學在數千年的漫長發展過程中，形成了它的獨特理論體系，積累了大量的實踐經驗，對常見婦科疾病的防治取得了確切的療效。我們今天的中醫婦科臨床工作，仍然是以前人的經驗為基礎。把前人的寶貴經驗挖掘出來，加以驗證，並利用現代科技手段使其發展提高，從而掌握其運用規律，攻克目前醫學難以解決的許多疑難婦科病症。而著成我國第一部《現代中醫不育症治療學》。成為不育症創新學科。

吳熙老師的醫學造詣日深，其學術成就亦豐。現將其主要學術思想及臨床經驗簡述如下。

#### 3.1. 刻本求真，言簡意賅。

吳熙老師習業始於臨床，臨證之余，廣涉醫卷，從不少懈。凡經其手之卷、冊常見批注。一些深學奧理經他口出，言簡意賅，真偽可取。如說虛實錯雜之證：“虛則好辨，實則易查，唯虛實夾雜證候較難。臨證當別其主次，用攻補兼施之法，勿忘‘獨處藏奸’，‘必有彰效’”，又說：“虛實有真假，與虛實錯雜不同，辨其真假，參之脈理，慎察舌候，望其薄厚，細考原由，終可行來而治之。”吳熙老師臨證特別強調辯證，認為辯證目的是為了識證治病。他說：“探其病因，析其病機，辯其部位，知其轉是，才有所獲。”並言及：“世傳以六經、衛氣營血、三焦、病因、臟腑經絡辨分證候，各有所主，兼有利弊。人別當別類細究，臨證應互為參照，不可孤注一擲。症有因，病有位，證候雖多，偏移不得。”寥寥數語，無不體現吳老“審察內外”的整體思想。也告誡學生，對古人經典應認真考究，做到師古不泥，靈活應用，對疾病要具體分析，溯本求源、善于在繁雜的症候中抽絲剝繭，不能有半點偏誤。吳老師對歷代中醫婦科學說從不機械照搬，既不立異以矜奇，亦不苟同而隨俗，尤能注重臨證活用，可以看出有時師其法而異其方，切合實用，療效卓著。對擬方投藥自有一番見識。他說：“經古之方不可不用，貴在中病，百家之言，不可不信，貴以驗證；藥性配伍應當熟記，貴在出新”。中病，說出了經方、

古方的實用價值和對證的臨床效果，充分肯定先賢留于后世的寶貴遺產；驗證，告戒后人，不可盲目照搬，通過臨床實踐，去偽存真，變為己有；出新，鼓勵醫者不斷進取，有所發展。

### 3.2. 用藥精當十效專力宏

用藥精當是吳熙老師一生的執着追求。對“精當”二字，他別有見解，即“精熟藥學”、“選藥于精”、“配伍確切”、“恰當實用”。吳老師習業，曾數年在中藥廠熟知中藥及草藥千余種的采收、產地、氣味、歸經、屬性等，對藥物的炮制更有很深的造詣。

吳老師臨床用藥，既對症，又審藥。他說：“方不對症，如無的放矢；藥不精良，似薄水載舟”。又說：不僅長于時方，用藥輕靈圓滑，且也應善用古方，即使民間單方、驗方、亦應樂于吸收和應用”。故臨症時，做到辨證無誤，立法嚴明，用方確切，入藥精良。特別對婦產科危症患者，更是從嚴把關。每擬方后，總囑其家屬拿藥來開包查對，諸個核驗，若見缺味一一指出，并將不實之藥挑檢剔除，囑其重配。

在用藥配伍方面，吳老師十分注重“恰當實用”。常說：“千方易得，繼于前人；一效難求，出自親手。方不在大小，有效則貴；藥不分貴賤，專病為良。關鍵在于精當”。這是他臨床又一指導思想。

### 3.3. 婦科臨床 重視肺臟

五臟學說中，強調肝、脾、腎與婦科關係的著述頗多，唯論及肺者極少，吳老師在查閱大量古今名著后，結合本人實踐，撰寫了“淺談月經病從肺治”一文，至為精辟。他認為：“肺主全身之氣，朝百脉”，與婦女月經是否正常、胎兒的營養、胎的得載，帶之固攝、產之逆順等息息相關。他在婦科許多病症的治療上，從肺入手，收到顯著療效。宋·陳自明治療自血枯經閉用“補中益氣湯”與“歸脾湯”。明·薛立齋則常用“補中益氣湯”加桔梗、貝母、知母，常用“歸脾湯”送地黃丸。治療白帶，薛立齋認為色白者屬肺，用“補中益氣湯”加山枝；久崩不愈他診為肺脾胃虧損之患，可用“八珍湯”、“烏骨雞丸”以培土生金，益氣止崩，誠為婦科良方。吳老師在臨床實踐中，一面學習先賢良方，一面探索新意，靈活運用。如他在治療婦女小便不暢時，用“人參丸”（人參、當歸、大黃、桂心、瞿麥、赤芍、茯苓、葶藶等）以溫肺益氣，通

調水道；孕婦咳嗽則用“知母茯苓湯”、“參蘇飲”、“人參補肺湯”其他如妊娠小便不利用“黃芩清肺湯”，妊娠水腫用“茯苓導水湯”，產后褥勞用“白茯苓湯”、“補中益氣湯”加麥冬、五味、產后咳嗽用“二味參蘇飲”，產后鼻衄屬肺寒者用“二味參蘇湯”加附子，產后小便失禁用“補中益氣湯”，諸如此類，皆從肺入手診治，療效甚佳。

### 3.4. 婦科重點 沖任二脈

吳老師在婦科診療中重視沖、任二脉的作用，他重點闡述婦女三十六病皆由沖任二脉勞損所致，其重要性可見一斑。沖脉為氣血匯聚之所，水谷精微、氣血、腎氣等無不經他輸聚；任脉有總司人身陰脉之功能，凡精、血、津、液、皆為任脉總司，月經、孕育與之息息相關。毋庸置疑，此皆臨床實踐之見解，則決非任何虛構所可比擬。

沖、任二脉與脾、胃、肝、腎休戚相關，就肝之功能而言，肝藏血，沖為血海，血屬陰，而任脉總司人身之陰；再就肝之性質而言，肝喜條達而惡過鬱，故情志抑鬱導致沖、任為病；以經脉言，沖、任脉起于胞中，屬足厥陰肝經；經本于腎，旺于沖、任二脉。經、帶、胎、產諸症皆受制于沖、任、其病理機制均系沖、任不調所致。唯此關鍵，誠是婦科病變辯證施治之綱領。

### 3.5. 治療不孕 隨症適用

吳熙老師以四十年臨床經驗，治療不孕症，膽大心細、智圓行方、辯證明確、用藥靈活、推崇經方、廣搜博采、順病而施、立法考究、佐使清明、效果顯著。他獨到之處是組方法度嚴謹、置藥精當、臨症當務、審探細微、循其異同，察其所偏、曉其所理，依法不泥，遺方活用。不孕分為：帶下不孕，月經不調不孕，習慣性流產后引起不孕，輸卵管不通不孕，子宮、卵巢、輸卵管畸形不孕，子宮內膜異位不孕，子宮肌瘤不孕，免疫性不孕等。

現舉臨床經驗如下，吳老師曾治愈同胞三姐妹不孕症、在治療不孕症史上實屬奇跡，閩省傳為佳話。二姐黃英燕，女三十四歲，泉州師範，1992年2月初診，婚后十二年夫婦性生活正常而不孕。自述十八歲月經初期，因冒雨涉水，經行十余日方止。之后，經常閉經，需注射黃體酮方可行經。婚后三年，就醫中西醫，然至今日經如故。月經周期一至六個月一行，經行十至十五

天，血多色黑有塊，腰腹痛甚，坐臥不安，平素腰膝乏力，腹冷喜溫。婦科檢查，正常盆腔，四次卵巢功能測定，均為激素水平輕度影響。脈沉細澀，舌淡邊暗，苔薄白稍滑。證屬腎虛宮寒，血瘀經遲不孕。吳老師用自擬吳氏調冲散 2 號合吳氏助孕飲 2 號等治療，先后服藥一百五十劑后月經未至，但感頭暈乏力，進食脛悶，基礎體溫出現雙相。高溫度達十六天。經 B 超檢查：子宮體增大，內有胎囊和胎芽組織、胎心活動(+)，結論：早孕活胎。1993 年 4 月生一男孩。

大姐黃輝燕，女，三十五歲(與二姐黃英燕系雙胞胎)，泉州園林管理處，1992 年 12 月初診。結婚十三年不孕，十八歲月經初潮，月經一天而止。近兩年經水未行，經婦科檢查，B 超報告為幼稚型子宮，西醫用乙烯雌酚、安宮黃體酮行人工周期治療。在用藥期間，多數時間無月經來潮，基礎體溫測定無出現雙相。做卵巢功能檢查達二十余次，雌激素水平均為輕度影響，有時甚為輕度低落。調治八年，未見一次自然行經，又改用中醫治療未效。1992 年 12 月由吳熙老師診治。經檢查身體矮小瘦弱，乳房、臀部發育極差，陰毛腋毛稀疏短小，陰道干澀，性欲淡漠，脈沉細無力，舌淡苔白。症屬先天不足，精血虧損。擬補腎健脾，調理冲任，以吳氏調冲散 1 號合吳氏助孕飲 1 號，經過一年的治療，月經維持兩月一行，經色、量已轉正常。而且肌膚豐滿，身無不適，B 超檢查，提示子宮大小正常 5.2×4.2×4.1 厘米，宮內光點回聲均勻，內膜回聲不清，左側卵巢 2.0×1.9×1.6 厘米，右側卵巢 3.1×2.0×1.9 厘米，改服吳氏調冲散 2 號合吳氏助孕飲 2 號，服藥三個月后，B 超證實早孕。1994 年 6 月三十八歲的黃氏生一男嬰。先天子宮發育不良，屬不孕症中難治之症，有些婦科醫師認為是不治之症。但吳熙老師先治子宮發育不良，先促使子宮發育正常則經自調，后用養腎氣以安血室，以使經脈氣血流通，月經正常。方孕為妥。

三妹黃春燕，女，三十一歲，福州外貿輕工公司。1994 年 3 月初診，婚后八年不孕。月經周期二十六至二十八天，經行四天，色黑有塊，小腹牽扯樣疼痛，經前煩躁易怒，乳房脹痛而硬，觸之疼甚。白帶不多，末次月經 2 月 9 日。婚后多次醫治無效，診斷病理報告：子宮內膜屬早期分泌期變化三次輸卵管通液、通氣檢查，均

為雙側輸卵管閉塞不通。治之無效。在本院檢查為右側附件炎，原發性不孕症。B 超檢查：子宮大小約 4.3×5.3×3.6 厘米，宮內光點回聲尚均勻，內膜回聲不清；左側卵巢大小約 2.2×1.7×2.0 厘米，右側卵巢大小約 2.5×1.4×2.3 厘米。提示子宮正常。脈象沉弦，舌紫暗，邊尖有瘀點。症屬氣滯血瘀，絡脈不通。擬柴胡疏肝散合吳氏調冲散，臍部外敷安坤生化帶，服藥半年后做輸卵管造影(正位片)報告：子宮位置大小充盈大致正常，雙側輸卵管過細長彎曲，充盈不佳，密度不均，左側通，右側不通。繼服上藥二個月，B 超監測排卵檢查，左側卵巢濾泡直徑為 2.0 厘米，右側濾泡直徑為 1.2 厘米。改服吳氏調冲散 2 號合吳氏助孕飲 2 號二個月服藥治療后，可以同床。再診時，B 超、尿妊娠試驗證實早孕。

由于吳熙老師治療不孕症遵照種子三法，即在調經之中的理論，注重婦女在一個月經周期中四個不同階段氣血陰陽盛衰的不同變化。採用中醫周期療法，擬訂不同的治療原則和方藥，療效卓著，聲譽飛越國內外，國外及香港、澳門、臺灣來求診不孕症患者占四分之一。

### 3.6. 子宮肌瘤 制方特色

在長期的臨床實踐中，吳熙老師擬定了診療子宮肌瘤之基本方，名曰“吳氏肌瘤丸”，然后隨患者不同情況而加減，氣滯者加香附、紫蘇、烏藥、枳殼、青皮；血瘀者加三棱、雞血藤、劉寄奴；小腹寒者加小茴香、川楝子、炮姜、制附片；濕熱帶下者加魚腥草、雞冠花、馬齒莧；脾虛氣弱者加黃芪、黨參、紅參、升麻、白術、扁豆；浮腫者加豬苓、五加皮、防己、二丑、車前子；陰虛內熱者加生地、女貞子、玉竹、石斛、龜板、沙參；血熱出血者加炒黃芩、地榆炭、紫草根、苧麻根、阿膠；陽虛出血者加炮姜、五味子、焦艾葉、鹿角霜、并發卵巢囊腫者加海藻、甘草、丁香、蒲公英。

吳熙老師治療子宮肌瘤療效顯著，總有效率百分之八十五，痊癒率百分之五十一，其中 2cm 左右大小的肌瘤經三至六個月治療，絕大多數可徹底消失。被廣大患者稱為“子宮肌瘤神醫妙手”。

### 3.7. 重視醫德 濟世活人

吳老師繼承家風，非常重視醫德修養，以為“濟世

活人”乃醫者之宗旨，醫德乃醫生做人之本。

吳老師推崇唐代著名醫學大師孫思邈之“大醫精誠”及其他著作中的醫德思想，視為楷模，身體力行。

吳老師常以孫思邈之醫德思想：“人命至重，有貴千金，一方濟之，符逾于此”，凡大醫治病，必當安神定志，無欲無求，先發大慈惻隱之心，誓願普救含靈之苦，所以醫人不恃己所長，專心經略財物……等作為其座右銘，對患者不問貧富，不圖報酬，舉止莊重，作風正派，對來診者，均細心診治，一絲不苟。遇到窮苦病人就診時，則免費診治，甚則免收藥費。他首創為孤寡老人和特困戶看病不收醫藥費。每年為全市最貧困工人發疾病治療助貧卡一百張，向不孕症患者發治療優惠卡兩千五百張，參加全省助老中心為離退休干部發四萬五千張診病優惠卡，還經常冒着炎夏或寒風出診搶救病人，將上級獎金和稿酬二萬八千多元獻給福利事業。吳老師始終以“不貪為寶”處世準則，幾年來共將自己應得獎金四十多萬元作為院長基金獎給職工和為職工辦理六項保險。

吳老師每年都醫治許多身患頑疾的病人，病家為表示心意而給他送紅包、禮品，他一概謝絕，外地病人寄來的土特產，他也都按照價格從郵局匯款給對方。並將土特產轉送給孤寡老人。十三年來他共拒收“紅包”、禮物價值達十六萬六千多元。旅美華僑曾太太結婚10年來未孕，經他治療後生一女嬰。曾太太為表達心意，托其哥哥給吳熙贈送一萬美元，但他謝絕了，並請來人轉告曾太太：祖國醫生講醫德，解人疾苦是天職。

吳熙老師不僅對病人滿腔熱忱，而且注意鑽研醫術。他說，病人坐在醫生面前，都期望“妙手回春”、“藥到病除”，當醫生要努力提高自己的本領。為此，他堅持不懈地鑽研中醫業務。白天，他坐堂接診；夜晚，他在家中苦學，常常到深夜方歇。日積月累，他摘錄的醫學卡片、剪貼及復印的資料近五萬份。豐富的積累和辛勤的探索，使吳熙老師的醫術不斷長進，攻克了許多疑難病症。他先後撰寫學術論文二百五十六篇，出版醫學書籍二十一本，撰寫醫學科普文章近五百篇，總計超過一千二百萬字。1996年四月份，他出席在美國召開的第三屆世界傳統醫學大會，被大會授予“世界百名民族醫藥

之星”。他的《吳熙婦科溯洄》等兩本專著和科研項目，榮獲第三屆世界傳統醫藥大將獎金懷一等獎。由於他在中醫方面的突出成就，被評為全市有突出貢獻的專業技術拔尖人才，享受政府特殊津貼，并被推薦為國家藥品審評專家。

吳熙老師雖已逾“知天命”之年仍老當益壯，具有“老驥伏櫪、志在千里”之精神。他淡泊名利，無欲無求，一生為人謙恭敦厚，作風正派，嚴于律己，明斷是非，始終視病人為親人，孜孜不倦，默默無聞地為解除病人的疾苦辛勤工作。對學生之愛，對同志之友情，對同道的經驗，也能取其所長，補己之短，從不驕傲自滿。他雖聲譽日著，但不抬高身價。處處體現了坦蕩的胸懷，火樣的熱情。中國中醫藥報、福建日報、福建衛生報、福州晚報以及福建黨風、支部生活等18種報刊介紹了吳老師高尚醫德和精湛醫術。福州市衛生局和臺江區委專門發出文件，號召廣大醫務工作者向吳熙老師學習。他的精神值得我們永遠學習。

#### 四、育新人，出國門，譽滿中外

祖國醫學有着數千年悠久歷史，是一份寶貴的文化遺產。做為傳播這門醫學科學知識的教育基礎——學校，歷代以來，雖曾出現過象唐高祖時候的太醫署傳授醫學知識，和宋慶歷年間的武成王廟講解《素問》、《難經》等類似學校的教育形式，但畢竟不同于現代醫學教育制度。國民黨統治時期，對中醫採取消滅政策，自然就更談不上正規的中醫教育制度了。所以個別的、分散的師帶徒的方式一直是傳授中醫的主要形式。50年代中期，黨的教育方針和中醫政策得到大力貫徹，創立了高、中級中醫院校，形成了正規的中醫教育制度。這是我國中醫史上的嶄新的一頁，是一個創舉。但文化大革命中醫院校遭受嚴重摧殘，中醫院校停辦、中醫教師下放到農村，造成中醫事業無法發展。文化大革命後，振興中醫事業是一項刻不容緩的大事，吳熙老師主動向衛生主管部門建議舉辦中醫培訓班，得到上級領導支持。這時尚無比較成熟的辦學方案，教學計劃、教學大綱和教科書，更沒有系統的辦學，教學經驗。一切都要白手起家，要辦好學、教好書，辦學之艱辛是可想而知的。而吳老師以飽滿的治學熱情，忘我的工作精神、嚴謹的治學作風，專心投入中醫培訓班各項工作之

中去。從制定教學方案、教學計劃，到字斟句酌地編寫教學大綱，多少個日日夜夜，吳老師焚膏繼晷，不以爲勞，無分文報酬。爲中醫教育事業嘔心瀝血，無私奉獻。

學生要獲得專業知識和技能，必須經過教師傳授。也就是說，在教學中起主導作用的是教師。沒有高水平的師資，就培養不出高質量的學生。吳老師從醫四十多年積累了豐富的教學經驗。吳老師講課帶教，不僅有條不紊，循序漸進，而且深入淺出，生動活潑。凡有幸親耳聆聽吳老師講課的人，無不交口稱贊。數十年來，吳老師不爲名，不爲利，不拿報酬，在課堂、在醫院、在農村、在部隊，無論是集體講授還是個別指導，無論是大專生、本科生和研究生，他均一絲不苟，認真傳授。他積近四十年教學經驗，摸索總結出一整套婦科教學法，分別適用於各級各類中醫婦科教學，爲國家培養大批大專生、本科生、碩士生。做爲全國名老中醫專家，1997年吳教授又承擔國家人事部、衛生部、國家中醫藥管理局主持開展的師帶徒工作，爲培養新一代跨世紀學科帶頭人做出新的貢獻。四十多年來他臨床帶教5位博士和碩士學位研究生、23位外國進修生、38位部隊進修生，105位本科生，65位大專生，還擔任六個中醫班班主任和中醫教學工作。目前他的學生已有3位評爲主任醫師、16位評爲副主任醫師，68位評爲主治醫師。每當吳老師的學生相聚在一起，回憶起在吳老師身邊聆聽教誨的情景，都禁不住心潮起伏，久久不能平靜。從心底由衷地贊嘆：“桃李滿天下，師恩似海深”。

吳老師還是普及中醫教育的熱心人，有心人。數十年來，他親自回復了大量來自全國各地的中醫自學者求醫、求教的信件。同時還擔任北京中醫藥進修學院和北京光明中醫學院教授和顧問工作，爲普及和提高成人高等教育做出一定貢獻。

吳老師由於醫術精湛，醫德高尚，曾多次應邀去日本、泰國、新加坡、馬來西亞、菲律賓等國家和香港、澳

門、臺灣地區講學、治病和考察。他不但愛他的病人，愛他的職業，更愛我們的祖國。他對姑姑勸說他出國定居賺大錢，一笑置之；他對一位外國醫生出巨資買他治病秘方、毫不動心。他說：我的醫術屬於祖國，別說十萬，就是一百萬新幣也不答應。短短數語，愛國之心躍然紙上。

由於他在中醫婦科學術上的成就，使其醫名遠播海外。1990年以來曾先后到28個國家和地區進行學術交流，受到當地中醫界人士的熱烈歡迎。1995年應邀在新加坡訪問，向新加坡中醫界同仁講授中醫治療不孕症，引起轟動，新加坡新聞界10多次做了專題報道。1997年再次邀請赴新加坡作中醫治療子宮肌瘤和不孕症學術講座再次引起巨大反響。吳老師先后被美國諾貝爾醫學研究院聘爲院士、東方醫學博士，世界傳統醫學科技大學婦科客座教授，國際衛生醫學研究院一級教授，博士生導師，世界中醫藥學會常務理事，美國東方醫學會常務理事。美國中華醫學會會員，加拿大傳統醫學會國際醫事顧問，新加坡康亦壽保健協會顧問，馬來西亞傳統醫學會高級顧問，日本東西方醫學會學術顧問，泰國世界傳統醫學研究會醫事顧問，印度尼西亞婦女不育醫療院名譽院長，澳洲悉尼歐盟婦科學會醫療顧問，汶萊國中華婦科病研究院名譽院長，香港國際醫學院（原皇家香港醫學院）教授、博士生導師，兼任《世界中醫婦科雜誌》總編輯等職務。獲得“世界名人證書”“紫荊花醫學發展成就獎”，還被邀請擔任福州市中醫院、陳修園醫院、羅源縣中醫院、連江縣中醫院和浙江省嘉善縣中醫院名譽院長或顧問。

吳熙老師不僅是我國著名的中醫婦科學家，致力於中醫婦科臨床、教學、科研工作四十三年，爲振興中醫婦科事業作出了杰出貢獻，讓中醫走向世界，讓世界了解中醫，這對推動中醫國際化。以及促進當今世界傳統醫藥學的發展做出卓著成績。

## 一、出師論文

# 吳熙老師治療不孕症臨證特點

福州市臺江區中醫院 魏海茵

吳熙老師出身于延陵吳氏中醫世家，17歲隨父習醫，又受當代著名中醫婦科學家哈荔田、羅元愷指教，治愈不少婦科疑難症，尤其擅治不孕症，為享受國務院政府特殊津貼的專家、全國500名老中醫藥專家之一（二批），福建省優秀專家。筆者作為吳老師學術繼承人，榮幸跟師臨床多年，獲益匪淺，現將吳老師治療不孕症的真諦，總結如下：

### 一、擇時治療不孕症的理論探討

女性不孕症中醫治療方法很多，吳熙老師宗《內經》中“月生無瀉、月滿無補、月郭空無治”的明訓，運用于臨床收到很好的效果。本文就除器質性不孕症外，擇時治療女性不孕症的理論作一探討，以冀拓寬中醫治療該病的途徑。

#### 1.1. 受孕的生理

中醫的受孕生理是從人體內環境宏觀方面去認識的。認為人之所以能受孕，依賴腎氣旺盛，精血的充沛，任冲二脈充盈，胞宮的功能正常，才能兩精相搏，合而成形，完成受孕。《素問·上古天真論》云“女子七歲，腎氣盛，齒更發長，二七天癸至，任脈通，太冲脈盛，月事以時下，故有子。”王冰雲：“冲為血海、任主胞胎，二者相資，故能有子。”很顯然，中醫學把腎氣、天癸、冲任、胞宮作為生殖軸的內環境。生殖軸內環境有特定的節律，且處於動態平衡中。人又生活在大自然中。大自然、社會環境與人體息息相關，影響內環境的節律恒定。因此，內、外環境的變化都不能超出動態平衡的內環境代償能力，一旦超出，或月經先后不定期，或不孕。健康人可憑借他雄厚的內環境的緩沖能力，迅速調整內環境失衡，抵禦自然的、社會的、精神的干擾，保持內環境的動態平衡，即使環境多變導致內環境暫時不穩定，他也可及時調整、修復、因此仍可受孕。

#### 1.2. 不孕症的主要環節。

中醫文獻對此有較詳細的論述。《醫宗金鑑·婦科

心法要訣》云：“女子不孕之故，由傷其冲任也，……或因宿血積于胞中，新血不能成孕；或因胞寒，胞熱，不能攝精成孕；可因體虛痰多，脂膜壅塞胞中而不孕。”丹溪雲：“婦女無子，皆由經水不調，經水所以不調者，內有七情所傷，外有六淫之感，或氣血偏盛，陰陽相乘所致。”《聖濟總錄》說：“婦人所以無子，由于冲任不足，腎氣虛寒故也。”

中醫學把婦人不孕的原因責之于腎虛、經水不調、冲任虧損、七情六淫所傷，胞宮被寒、熱、痰、瘀所侵，血少不能攝精。也就是腎氣、天癸、冲任、胞宮這一生殖軸功能失于代償所至。與現代醫學責之黃體功能低下，排卵障礙、輸卵管堵塞、受精卵着床困難大體相似。顯然腎虛是關鍵，腎虛則天癸達不到閾值，或峰值不期而至；冲任二脈充盈不足，胞宮得不到元陰元陽滋養、溫煦則宮寒、寒則凝滯、瘀阻，瘀阻生內熱，何孕之有？

腎氣——冲任——天癸——胞宮的功能失常是不孕症的重要環節。

#### 1.3. 擇時治療女性不孕症的理論基礎

腎氣盛、天癸至，任充冲盛，胞宮處於常態中，這是女子能受孕的必備條件。腎氣、天癸、冲任又有各自特定的節律，按各自的節律有條不紊地運轉，使生殖軸的環境處於動態平衡中。人體小環境與自然界大環境息息相關，仿其規律進行調整，紊亂了的節律就會恢復正常。如何調整，這裡就有個最佳治療時機的選擇問題。《內經》說：“月滿則海水西盛，人血氣積，肌肉充，皮膚致，毛發堅，腠理鄰，烟垢著。”盡管人體小環境節律因人而異，月經周期不能與大環境時間完全同步。但月滿時必須達到生殖內環境的峰值，從月虧到月滿這一段時間里，體內氣血、腎氣、天癸、冲任必須由微到盛，不能違背。這一生理規律，無論哪個環節出現故障，功能低下，又不能及時修復，人體生殖軸內環境就處於失衡狀態，這樣就影響月經正常來潮，也影響受孕，在這長



達半月之久的時間里，什麼時候是最佳治療時間，又在《內經》找到答案。《素問·八正神明論》說：“月始生，則血氣始精，衛氣始行；月郭滿，則血氣實，肌肉堅；月郭空，則肌肉減，經絡虛，衛氣去，行獨居。……月生無瀉，月滿無補，月郭空無治，是謂得時而調之。”這一段經文，闡述了天人合一的生理。“得時而調之”則是選擇最佳時間治療，可謂是中醫最早的時間治療學。

月始生體內能否正常，各功能臟器能否發揮正常功能，是整個月經周期正常與否的關鍵，也是受孕的關鍵，這時期人體內各系統的物質，功能必須由低下逐漸上升，直到峰值，方能使下次月經正常來潮、或受孕。這樣何日為月始生，這個時日的確立顯得尤為重要，中醫經典及后世醫書尚未見有人明確提出。吳熙老師在傳統中醫理論指導下，結合現代醫學知識，把“月生”定在月經來潮第5天，即行經期與經后期之間，把“月滿”定在月經來潮第14天，即真機期。時間確定后，又按《內經》中“月生無瀉”的治療原則，于月經來潮第5天用滋補肝腎法治療用藥。這時用此法，無疑可在血海空虛后，及時創造物質條件迅速修復，使生殖軸內環境盡快恢復到生理狀態，這就不失時機為正常月經來潮、或受孕作好準備。“月滿無補”用調肝法，在月經來潮后第14天服藥。從而促使喚醒腎氣、天癸、沖任、胞宮各司其職，各就各位，整個月經周期經過這二個時期的不同治療手段，達到治療目的。臨床治療效果也支持這一見解。茲舉一例說明之：胡某某，26歲，婚后4年不孕。月經先后不定期，經前乳房脹痛，行經期腰痛，腿軟、精神萎軟。經色黑，夾血塊，量中等，5天干淨。西醫診斷為子宮發育不良。曾行擴宮術、人工周期。服中藥治療，且每月服藥達到21包之多。前后治療3年余，不效。就診時正值月經來潮第4天。診見：面色欠華，舌淡紅，舌體略胖，苔薄白，脈沉澀，診為腎虛肝鬱型不孕症。“月生”用溫經散寒、滋補肝腎治療，佐以祛瘀。方選溫經湯加減，于就診的次日起服藥，連服3天，上藥服完后越7天，即“月滿期。”月滿無補。用調肝法治療，方選逍遙散出入。一個療程即懷孕。

在吳熙老師經治的不孕症的病人中，大部分是一個療程即懷孕，接受三個療程治療后三個月經周期正常仍未懷孕者，列為不效。

#### 1. 4. 結論

擇時治療女性不孕症的理論依據是《內經》“月生

無瀉，月滿無補，月郭空元治，是謂得時而調之。”盡管原意是根據月相周期的治療原則，引申到人體小環境同樣適用。這一理論治療女性不孕症的優勢在哪里？為什麼中醫把月經分為四期，唯獨抓住這二個時期治療，另二期輪空仍有效。我們認真分析一下就清楚了。經后期，經血外流，血海由盈滿變為空虛。“血海空虛”后，正常的人在腎氣作用下，天癸按程序修復到生理狀態，上升到正常閾值；沖任盈盛適時；胞宮行使着“藏精氣而不瀉”的功能。這樣體內精血充盈，氣血和調，為下一個周期經血來潮，或受孕作好準備。患不孕症的人則不能。在“血海空虛”后，由于其生殖軸內環境功能低下，尤其是腎氣不足；或生殖軸內環境不穩定，腎氣來復衍時，天癸量達不到正常所需的閾值，沖任該盈盛而不能，導致月經紊亂，先后不定期，經色經量失常，沖任、胞宮行使不了職能，沒有兩精相搏的基礎。因此。“血海空虛”后給予治療，抓住了有利時機，準確有序地調整生殖軸內環境，達到正常人月始生，血氣始精，衛氣始行最佳生理狀態。紊亂了的月經節律、生殖軸的內環境得到調整，為真機期人體處於氣血旺盛時期打下堅實基礎。這是治療女性不孕症的關鍵期。“月滿無補”又給真機期的治療制定了準則。這一期的治療正確與否，仍然關係到兩精相搏的成敗，即受精與受精卵的着床成功與否。治療時間與治療法則不能失誤。假若用補法，可至“絡有留血”而為重實，同樣擾亂了生殖軸的內環境的動態平衡，治療失誤，類似西醫所說的抑制排卵。按“月滿無補”給予調肝治療，且于月經來潮后的第14天服藥，調暢情志，舒暢氣機，為正常月經來潮，或兩精相搏作好充分準備，這就是“月滿無補”的真實含義。這樣行經期，即月郭空，經前期的治療就無意義了。擇時治療女性不孕症的優勢也就在這里。

#### 二、不孕症從“調經三步驟”論治臨床體會

女子的不孕原因在沖任，或因任脈不通，或在血海空虛，以致月經不能按時而至，或至而不暢。不孕雖有腎虛、肝鬱、痰濕、血瘀等引起，但它們都能使人體在經前、經期或經后產生一系列異常反應，在不同程度上影響月經的正常運行。故改善月經前后的症狀，辨證地調經，是消除病因、治療不孕症的關鍵。對此，吳師通過40年的臨床，提出治療不孕症的“調經三步驟。”

##### 2. 1. 經前多實，理當審因祛實

從排卵后至行經前，大約兩周左右為經前期。吳師



認為，不孕患者，凡實證多在經前引起異常反應，而以氣滯血瘀為多見。治療當審因祛實，辨證施治。

熱與血搏，血海蘊熱，不能受孕者，則常出現月經先期、月經過多、經期延長、崩漏、經行吐衄等症。治當清熱涼血，養陰調經，方用知柏地黃丸加減。

寒與血結，血行澀滯，宮寒不孕者，可致月經后期，月經過少、痛經、閉經等。治以溫經散寒，活血祛瘀，方用《金匱》溫經湯加減。

情志不舒，肝失條達，氣血不調，沖任不能相資而不受孕者，易產生月經先后不定期、痛經、經行吐衄、癥瘕等症。治以疏肝理氣，活血調經，化痰散結，方用自擬攻堅祛瘀調經湯（當歸、赤芍、桃仁、五靈脂、桔核、牛膝、川棟子、玄胡、木通、海藻）。

痰濕壅阻，胞脉閉塞，不能攝精成孕者，常伴月經后期，甚至閉經。治當燥濕化痰，理氣調經，方選導痰湯加減。

#### 病例

朱某某，女，26歲，已婚，干部。1997年元月7日診。患者結婚3年未孕。17歲初潮，一貫經前及經期小腹均冷痛，甚則暈厥。23歲結婚，婚后仍痛經，伴腰痛。月經周期常推后，量較少，色暗紅夾塊，3至5天干淨，未次月經上月10日。婦檢：子宮后傾，正常大小，活動正常，左側輸卵管增粗有壓痛，其他未見異常。舌質暗淡，脉弦細而緩。中醫診斷為不孕症，痛經，乃沖任虛損，宮寒不孕，血為寒凝，不通則痛。治擬溫經散寒，活血祛瘀，投溫經湯加減。處方：

桂枝10克 當歸15克 川芎10克 赤芍10克 香附10克 川花椒7克 吳茱萸7克 五靈脂10克 黨參10克 益母草10克 甘草4克。

水煎服，每日1劑，服上方3劑后，月經來潮，腹痛大減，經量較多而通暢，4天干淨。囑其下月初來診治。如此每月經前服藥3~7劑，5月后懷孕，后順產一男嬰。

#### 2.2. 經行虛實而夾雜，治當養血“暢經”。

吳師認為因舊血不去則新血不生，經行不暢則余邪纏擾，主張因勢利導，通因通用。經行的第一大法為活血“暢經”，月經暢行則邪隨經去，但切勿過于攻伐。同時，經行則血海逐漸空虛，外邪易乘勢而填充，加之有形之血難以速生，故養育陰血至為重要。吳師把養血護宮作為經期的第二大法，但亦指出“不宜滋膩而凝

邪”。

經行當養血“暢經”，可用四物湯加減，此方補血而不滯血，行血而不破血，溫潤干燥，行而不傷，為養血“暢經”的首選方。若經量少、制裁薄、色淡者，可加黨參、白術、枸杞、阿膠以補脾養血；伴頭昏乏力，時時呵欠，神疲嗜睡者，加炙黃芪、黨參、白術、肉桂以補氣養血；伴腰酸腿軟加續斷、杜仲、菟絲子以補腎養血，經色鮮紅，量多者，當去川芎，加丹參、丹皮以涼血活血。

#### 病例

龍某某，女，28歲，已婚，工人。1998年4月26日診。患者結婚兩年未孕。15歲月經初潮，月經周期正常，但經量少，色紅，3天干淨。經前稍有腰痛，曾經醫院碘油造影診為“右側輸卵管不通”、“子宮發育不良。”現月經來潮，2天未淨，色紅量少，食可。舌淡苔薄，脉細緩。中醫診斷為不孕症、月經過少。證屬脾腎虛弱，精血不足，血海空虛，經血稀少。治擬養血調經，佐以補腎，投四物湯加減。處方：

當歸15克 川芎10克 赤芍10克 香附10克 澤蘭10克 川斷12克 補骨脂12克 枸杞10克 菟絲子10克 甘草4克。

水煎服。日1劑。服上藥后，月經量增多，5天干淨。隨即以八珍湯加補腎藥以調理肝脾腎，如此養血暢經，兼以補腎，半年后受孕。

#### 2.3. 經后正氣虧虛，治當扶正固本

從月經來潮第4天起，14天左右為經后期。經后沖任空虛，氣血不足，此時邪氣已除，或呈衰敗之象，不孕者常出現肝脾腎3臟虧虛，治療上當着重扶正固本。因為有形之血不能速生，故宜經净后早投藥，以利調整下次月經周期，使精血充盈，氣血調和，為天癸之至（排卵）創造條件。吳師指出此期當辨明臟腑，靈活應用，并提出本期的治療三法：

3.1.1. 腎虛不忘封藏 腎陽虛所致月經不調，宮寒不孕者，當暖宮腎調經。方用自擬桂子調經湯（肉桂、枸杞、補骨脂、菟絲子、胡蘆巴、當歸、川芎、熟地、香附）。腎陰不足者，方選杞菊地黃丸加減治之。吳師藥中總不離補骨脂、菟絲子，山茱萸等固腎封藏之品。

2.3.2. 肝虛當重柔養 經后血虛而見面色㿯白、頭昏、神疲乏力者，當補血養氣，方選四物湯加阿膠、制首烏、黃芪。肝陰不足而見頭暈頭痛、神情不安、失眠多夢者，當滋陰柔肝，方用歸芍地黃湯加減。肝陽上亢，症