

励志斋医论选

LI ZHI ZHAI YI LUN XUAN

盛增秀
编著

中医名家学术经验集（四）



中医古籍出版社

中医名家学术经验集（四）

励志斋医论选

盛增秀 编著

浙江省中医药研究院文献研究室 整理

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医名家学术经验集. 4/《中医名家学术经验集》编委会
主编. —北京: 中医古籍出版社, 2009. 6
ISBN 978 - 7 - 80174 - 693 - 1

I. 中… II. 中… III. 中医学临床 - 经验 IV. R249.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 012257 号

中医名家学术经验集 (四)

勵志齋醫論選

盛增秀 編著

浙江省中藥研究院文獻研究室整理

責任編輯 劉 婷

封面設計 韓博珩

出版發行 中醫古籍出版社

社 址 北京東直門內南小街 16 號 (100700)

印 刷 北京金信諾印刷有限公司

開 本 850mm × 1168mm 1/32

印 張 15

字 數 380 千字

版 次 2009 年 12 月第 1 版 2009 年 12 月第 1 次印刷

印 數 0001 ~ 1000 冊

書 號 ISBN 978 - 7 - 80174 - 693 - 1

定 價 24.00 元

序

当下，人们对于学术的浮躁与急功近利之风，颇多忧虑，呼唤回归积薪筑垒、一心向学的境地。的确，凝神静气，沉下心来做点学问不容易；学海泛舟，苦心孤诣，几十年如一日，做学问就更不容易。增秀学长躬身于浙江省中医药研究院那间简朴的办公室里，在寒来暑往的岁月中，在昼夜昏晨的交替中，埋首于巨帙浩卷之中，辨章学术，考镜源流，整理校注，译释发挥，没有世俗的喧闹浮华，只有心灵与黄卷的默默对话，从上个世纪七十年代至今，先后出版了《医方类聚》、《丹溪医集》、《王好古医学全书》、《王孟英医学全书》、《张山雷医集》等医书三十余部。其间，或为领衔整理、点校，或为研究撰著，字里行间，都印记着作者及其团队心血与智慧的浇铸。每念及此，我心里总是涌动着一片深情的敬意！如果有人问我读过多少书，我可以坦言相告：就我与增秀而言，相差甚多。

时光荏苒，忆及三十多年前，我有幸与增秀作为同窗，结识于北京。那是著名中医学家岳美中老师，为了解决中医后继人才问题，上书党中央，倡办全国中医研究班，该班于1976年从全国招生30余名学员，每省遴选一名，我则来自江苏，增秀则来自浙江，均师从于方

药中先生。那时，我们都刚三十出头，算是风华正茂。人之相知，贵在知心，或许是一种缘分，或许是趣味相投，我们很快结为知己。我们一边聆听来自全国的硕学者宿讲授经典，吮吸着永远的甘泉，一边相互切磋问学，风雨兼程，朝夕相伴。1976年正值唐山大地震，北京影响亦重，此时的北京人，全都搭帐篷移居室外，而我俩则誓言“与大楼共存亡”，成天躲在空无一人的大楼里，专心写作，一起构思直至此后完成了《脏象概说》、《略论祖国医学体质学说》等多篇论著，一时传誉医林。往后，我一直以此为主要研究方向，从未中辍，从而收获丰盈。这是一段弥足珍贵的同窗情谊，这是一段难忘的学术追寻。

《励志斋医论选》涉及中医基础理论探讨，名著整理研究、温病瘟疫发挥、医林人物评说、名医经验撷菁等篇，所涉及者广，所论者精，为我们提供了丰厚的学术思想成果，尤其于温病学的研究，除本书所论外，尚有《温病学派四大家研究》、《温病研究》、《温病名著精华》、《温热病证治精华》等专著，蔚为大观，印证了在该领域文献研究方面的重要贡献。

该书以《励志斋医论选》名篇，一则道出了作者筚路蓝缕、艰难辛勤的治学苦旅，一则激励来者，作为学人思忖如何安放我们的心灵。而对我这个风雨故人，不仅是缅怀过去，也使我从中获得新的教益。对于幸福的理解，清初徽州人张潮在其《幽梦影》中说过，“有工夫读书谓之福；……有学问著述谓之福”。如是，增秀几十年的读书、著书生涯，则是一份厚重的福祉。

这些年，我因工作关系，不时出差杭州。每次相聚，增秀或陪我泛舟于西湖，或品茗于虎跑，或登临于雷峰，或漫步于天目，一起欣赏世间的多彩多姿，一起分享大自然的缤纷、瑰丽，然“石蕴玉而生辉，水怀珠而川媚”，在相互交谈中，更多的是悟道，体认于道中的种种奥义，而又“相忘于江湖”，从而孕生出宁静致远的喜悦。

王 琦

二〇〇九年六月二十八日

前 言

光阴荏苒，岁月流逝，时光的指针已定格在 2009 年 6 月，这正是我从医的第 44 个春秋。回眸所走过的历程，中年以前，我主要从事临床工作，此后即致力于中医科研，特别是在中医基础理论和中医文献整理研究方面用力最劲，诸如脏象学说，体质学说和温病瘟疫学说等研究，成绩显著，曾编撰了不少著述，获得了较多的科研成果（详本书附录）。而今我已年近古稀，觉得有必要对自己既往在学术上所取得的一些成绩进行回顾和总结，旨在为中医事业的发展添砖加瓦，尽点微薄之力。基于此，特将平生的著述予以整理筛选和认真修改，编写了这本小作，名曰《励志斋医论选》，奉献给读者，以供参阅。

本书分基础理论探讨、名著整理研究、温病瘟疫发挥、医林人物评说、名医经验撷菁和励志书斋杂谈六大部分，虽各自成篇，但互有关联。其特点是内容丰富，重点突出，研讨深刻和切合实用。尤其值得指出的是，本书虽侧重于理论的研讨，但论述时能紧密联系实际，因此对临床有重要的指导作用和参考价值。

需要说明的是，书中个别内容有交叉重复现象，但论述和说理的角度有所不同，故不便删节。古方中的某

些药物如犀角、虎骨等，现早已禁用，读者当有所化裁。为精减文字，参考文献的出处一般从略，敬请鉴谅。全书计量单位，除引用古籍仍存其旧外，余均按国际单位制和《中华人民共和国计量法》所规定的单位。

本书由浙江省中医药研究院文献研究室同道协助整理而成，谨表衷心的感谢！

限于水平，书中错误和不足之处在所难免，尚祈同道和读者批评指正。

浙江省中医药研究院研究员盛增秀写于励志斋
2009年6月

目 录

第一部分 基础理论探讨

略论脏象学说是辨证论治的理论基础	(1)
脏象学说的形成和发展刍议	(8)
浅谈脏象学说与整体观	(16)
中医学“肾”的理论及其实践意义	(25)
略论辨证论治的再提高	(41)
倡建中医体质学	(51)
略论中医的体质学说	(54)
试述体质与发病	(60)
体质与治疗关系探析	(68)
谈中医原创的治未病学说	(79)
中国古代预防医学说概	(83)
放邪出路论	(90)
浅议中医祛邪法与西医病原疗法之比较	(95)
加强湿病的研究及其意义	(97)
佛郁致病论	(102)
略谈血瘀与神志异常的关系	(107)
试述中医学理论的前瞻意识	(113)
血症初探	(119)
宋元时期方剂学概论	(127)
简述明清时期的方剂学	(132)

第二部分 名著整理研究

《内经》“疏其血气，令其调达， 而致和平”发挥	(138)
《伤寒论》下利证治初探	(141)
严用和《济生方》的学术思想和成就	(148)
《医方类聚》的考证与研究	(152)
谈《医方类聚》的校勘	(164)
《温疫论》论汗及其临床意义	(168)
《温疫论·发黄》探要	(172)
《伤寒温疫条辨》探讨	(174)
《秋燥论》阐释	(180)
《叶香岩外感温热篇》学术思想与 诊治经验研讨	(184)
《薛生白湿热病篇》发微	(193)
《疫疹一得》阐要	(204)
《温病条辨》探析	(211)
《时病论》研讨	(225)
《医学衷中参西录》评释	(231)
发皇古义 充实新知 ——《本草正义》评议	(250)

第三部分 温病瘟疫发挥

吴有性治疗温疫运用下法的经验	(257)
湿温辨治探要	(262)
湿热致疫说	(269)

温病学在方剂上对《伤寒论》的 继承和发展	(273)
温病若干治法在急性传染病 临床上的应用	(278)
吴鞠通“温病死证五大纲”探析	(284)
治温救急说开窍	(288)
治温且谈化湿法	(294)
扶正祛邪探滋阴	(301)
略论温病的传变因素	(315)
应建立中医湿热病学	(319)
运用中医温病瘟疫学说抗击 传染性非典型肺炎	(321)
中医疫病治法的亮点及展望	(325)

第四部分 医林人物评说

吴鞠通生平与著作述略	(332)
一代名医王孟英	(337)
张锡纯治学精神评议	(345)
集中医文献学家教育家临床 家于一身的张山雷	(349)

第五部分 名医诊治经验撷菁

对整理总结老中医学学术经验的意见	(357)
叶天士治疗胃脘痛的经验	(360)
王孟英用药特色探要	(365)
金子久治疗痰饮的经验	(370)

曹颖甫运用经方治疗危重症验案例释	(376)
方药中老师诊治迁延性、慢性 肝炎的经验	(380)
重症肝炎若干问题的探讨 ——有关专题讲座综合介绍	(386)
蒋宗瀚老中医治疗慢性肠 胃病的经验简介	(395)

第六部分 励志书斋杂谈

整理中医文献的体会和设想	(402)
中医学是一门富有原创的学科	(408)
源于古人 高于古人 ——中医药学的继承与创新小议	(411)
时代呼唤中医文献学家	(413)
谈中医古籍在治疫新药开发上的作用	(415)
从玉屏风散出处说起	(417)
反思与启示 ——2005 年度生理学或医学诺贝尔奖有感	(420)
充分发挥民间养生保健方法在 “治未病”上的作用	(423)
发挥地方特色打造地方中医药科 研院所品牌	(426)
中医科研应体现中医特色	(428)
也谈中医教育改革	(429)

略谈方剂研究中的三个问题	(432)
怎样学习中医方剂学	(434)
中医继承工作中的一大亮点	(437)

方剂索引

附1:作者历年出版著作一览表	(461)
附2:作者历年获科技成果奖励一览表	(463)

第一部分 基础理论探讨

略论脏象学说是辨证论治的理论基础

辨证论治是中医学的特点之一，也是中医诊断和治疗疾病的规律。我国劳动人民和历代医学家在长期与疾病作斗争的过程中，积累了极为丰富的辨证论治的经验和理论知识，直至今日仍为我们研究中医学的主要课题及中医临床工作赖以认识和处理疾病的主要手段。但是，我们对任何疾病的辨证和治疗都是在中医基本理论指导下进行的。那么，作为辨证论治的理论基础是什么？历代所创立的各种辨证纲领和方法它们之间有无共同的物质基础？弄清这些问题，对于进一步探讨辨证论治的实质，更好地为指导医疗实践服务，促进中西医结合将是有益和必要的。为此，我们在进行脏象学说学习研究的基础上，试对上述问题加以讨论。

一、脏象学说与病因论的关系

中医学的病因学说认为疾病的发生和变化是错综复杂的，但归纳起来，不外是“正气”和“邪气”两个方面。所谓“正气”，从某种意义来说，是代表机体的抗病能力，从脏象学说的角度来看，“正气”又象征脏腑的功能活动以及维持脏腑功能活动的物质基础；“邪气”则泛指各种导致疾病发生的因素，而疾病就是人体内部“邪正相争”、“正不胜邪”的异常反映。

中医学十分强调正气在人体发病过程中所起的主导作用，这

种认识是建筑在脏腑经络的整体观念基础上的。因为人体是一个统一的整体，脏腑之间的内在平衡协调，是维持机体正常生命活动的主要基础，外在环境对机体的影响也主要是通过改变脏腑之间的平衡协调状态反映出来。人体脏腑机能正常，正气旺盛，抗病力强，病邪就无从侵入，故《素问·刺法论》说：“正气存内，邪不可干。”反之，若脏腑机能低下，正气虚衰，抗病力弱，邪气就会乘虚侵入机体，导致疾病，故《素问·评热论》说：“邪之所凑，其气必虚。”这种以内因为依据，以外因为条件的辩证思想是十分可贵的。

再从病因与临床症状和体征的关系来看，临床症状和体征同样可以认为是脏腑生理机能失调的反映。由于脏腑生理功能各有特点，致病因子特性有别，因此，同一脏腑因其受邪不同出现的症状就不一样；同一病邪由于侵犯的脏腑不同发病也不一致，临床上就是根据脏腑机能失调所反映的症状和体征，运用中医基本理论进行分析研究，推断其成因。例如脾脏功能失调，出现纳差、腹胀、便溏、四肢沉重、苔腻等症状，根据“湿邪粘腻”和“脾恶湿”的论点，可以推断其病因为感受湿邪，导致脾为湿困；又如子宫功能失调，出现经闭、小腹冷痛拘急、苔白、脉沉紧症状，根据“寒主收引”、“寒性凝滞”等论点则知其病因为感受寒邪，导致寒滞胞宫。因此，如果没有脏腑机能失调所表现的症状和体征，则病因也就无从谈起。这种依据临床症状和体征来探求病因的方法，叫做“辨证求因”，它是辨证论治中的一个重要环节。中医学通过对各种致病因素作用于人体时所反映的异常现象的细致观察，逐步总结出不少带有规律性的论点，如《素问·至真要大论》说：“诸风掉眩，皆属于肝”，“诸湿肿满，皆属于脾”，“诸寒收引，皆属于肾”等。又由于某一脏腑容易接受某一病因，或某一病因容易伤害某一脏器，所以《难经·四十九难》说：“忧愁思虑则伤心，形寒饮冷则伤肺，恚怒气逆，

上而不下则伤肝，饮食劳倦则伤脾，久坐湿地，强力入房则伤肾”。这些都是对病因与脏腑发病关系的高度概括。由此可见，中医学的病因学说一方面强调了脏腑机能低下（正气虚）在发病上的主导作用，另一方面又根据脏腑病变所反映的症状和体征来分析推断病因，这就充分说明脏象学说是病因学说的主要理论基础。

二、脏象学说与诊法的关系

诊法是调查了解疾病的方法和手段，同样是以脏象学说为其主要理论依据的。

首先，诊法十分重视机体脏腑生理和病理的客观反映，把脏腑功能紊乱所反映的症状和体征作为调查研究的主要对象，从而为临床辨证提供依据。中医学以脏腑为中心，将人体所有组织建立了各有所属的相互联系，使机体内外形成统一的整体。内在脏器有了病变，必有相应的症状和体征表现出来，所谓“有诸内必形诸外。”诊断疾病就是通过望、闻、问、切四种诊察方法，向病人作全面的调查，从其表现出来的各种症状和体征等方面，推断内在脏腑的病理变化，对病因、病位和病性作出正确的诊断。中医学在认识这些客观反映与内在脏腑联系方面，积累了极其丰富的经验。以舌诊为例，如舌尖红赤起刺，或溃烂生疮，多属心火炽盛（舌尖属心），舌边红绛多为肝胆郁热（舌边属肝胆），舌中光剥为胃阴亏损（舌中属脾胃）等。1884年 Benjaminrdge 医生也提出内脏在舌上有其代表性区域，当某一脏有病时可在其特定的区域上反映出来。在继承发扬祖国医学遗产的过程中，不少单位根据脏象学说的理论开展了对舌诊的研究，如童氏报告原发性肝癌患者，在舌的左右两侧边缘呈现紫或青色，成条纹状或不规则形状的斑状黑点，境界分明，易于辨认，名之为“肝癭线”。他统计了临床诊断为原发性肝癌者 76 例，有“肝癭线”

者 59 例，占 77.68%，故认为“肝癭线”之出现与原发性肝癌可能有一定的关系。这说明内在脏器的病理变化可在体表的一定部位反映出来。因此，掌握脏腑病变外在表现的某些特点，有助于疾病的诊断。近年来各地发掘了不少行之有效的简易诊断方法，如诊察目、耳等器官不同部位的异常变化以及检查体表某些压痛点阳性体征等，借以帮助诊断相应脏器的病变，都是以脏腑经络的理论为依据的。

中医的诊法还强调各种诊法的整体性，《素问·脉要精微论》说：“切脉动静而视精明，观五脏有余不足，六府强弱，形之盛衰，以此参伍，决死生之分。”所谓“参伍”，就是指各种诊断方法的相互配合，这种强调全面诊察，综合分析研究的观点，实际上是脏腑整体观在诊法上的具体体现。于此可知，中医的诊法是基于中医学的基础理论，特别是脏象学说之上的。

三、脏象学说与各种辨证纲领和方法的关系

中医学在长期的医疗实践中，依据各种疾病的发生发展规律，逐渐创立了八纲、六经、脏腑经络、卫气营血和三焦等各种不同的辨证纲领和方法，尽管它们各有其特点，但都是以脏腑经络的理论为其共同基础。因为无论外感热病和内伤杂病，从本质上来说都是脏腑经络发生了病变，质言之，脏腑经络的病理变化，是上述各种辨证纲领和方法的共同物质基础。因此，辨证的最终目的，都要落实到脏腑经络的病变上，例如《伤寒论》的六经分证，实质上是反映外感热病在病情发展过程中各个阶段脏腑经络的病变情况。如足太阳经脉起于目内眦，上额交巅，下项循脊抵腰至足，行于人身之背部，内属膀胱，故太阳病既有头项腰背强痛等太阳经气不舒之症，又有小便不利，小腹里急等膀胱气化不利之症；足阳明经脉起于鼻梁之凹陷处，终于目，并从缺盆下行经胸腹，行于人身之前面，内属胃与大肠，故阳明病既有