

中國現代醫學家叢書之二

著名中醫學家的學術經驗

黃文東主編



中国现代医学家丛书之二

著名中醫學家的學術經驗

主 编 黄 文 东

副 主 编 张 天 戴 山

湖 南 科 学 技 术 出 版 社

中国现代医学家丛书之二
著名中医家的学术经验

黄文东 主编

张 天 戴 山 副主编

责任编辑：朱 杰 张碧金

*

湖南科学技术出版社出版

(长沙市展览馆路14号)

湖南省新华书店发行 湖南省新华印刷二厂印刷

*

1984年7月第1版第1次印刷

开本：850×1168毫米 1/32 印张：10.625 插页：精5 平1 字数：202,000

印数：精装本1——2,100 平装本1——7,300

统一书号：14204·110 定价：精装本：2.90元 平装本：1.75元

目 录

施今墨	北京	施如雪	.....	( 1)
王子平	上海	吴诚德 王琴言 吴小蓉	.....	( 10)
谢香浦	广东	谢炜南	.....	( 20)
刘惠宁	广西	班秀文	.....	( 27)
韩玉辉	山西	马宁启 王立华 韩寿琪	.....	( 34)
白清佐	山西	王世民 陈重光 郭万全	.....	( 42)
姚和清	上海	姚芳蔚	.....	( 49)
周连三	河南	唐祖宣	.....	( 58)
史沛棠	浙江	史奎钧	.....	( 68)
陆渊雷	上海	沈本琰 唐丽敏 陈重光	.....	( 79)
李翰卿	山西	朱进忠 李映源 陈重光	.....	( 88)
张梦依	湖北	周祖球 艾利民 俞良栋 李裕	.....	( 94)
宋爱人	江苏	由昆 宋立人	.....	( 104)
路际平	河南	于群辰 路相波 李占钦	.....	( 115)
孙允中	辽宁	孙继光 肖绮玲	.....	( 123)
章次公	江苏	朱良春	.....	( 133)
金容甫	安徽	金树滋 陈奕庆 张自云	.....	( 146)
董廷瑶	上海	宋知行	.....	( 155)

许寿仁	江西 章真如 许秀成 许秀平.....(165)
高云峰	河南 毛书歌.....(173)
杨志一	江西 杨扶国.....(183)
郑颢云	河南 史 纪.....(192)
黄汝绍	广西 黄瑾明.....(200)
高仲山	黑龙江 王永庆.....(211)
李道周	河南 李正明.....(224)
彭静山	辽宁 彭敏 彭捷.....(234)
韩百灵	黑龙江 韩延春 韩延华.....(244)
赵 棻	福建 林书年 蒋远征.....(253)
姚贞白	云南 姚承济 姚克敏 姚克懿 姚承祖...(261)
金寿山	上海 赵章忠 吴敦序 赵增午.....(269)
盛国荣	福建 柯联才 叶锦先.....(278)
马 骥	黑龙江 高润生 马龙济.....(288)
张海峰	江西 龚子夫 张经生 张和平.....(296)
陈景河	黑龙江 韩学信 高研.....(305)
张 琪	黑龙江 马龙济.....(314)
郭春园	河南 吴念先 郭维笃.....(322)
张镜人	上海 胡国庆 张心泰 张心颖.....(328)

施 今 墨

北京 施如雪



—

施今墨(1881—1969)。原名毓黔，字奖生。浙江萧山人。北京四大名医之一。十三岁从舅父河南安阳名医李可亭学医。青年时曾就读山西大学堂、山西法政学堂、京师法政学堂。行医之后，改名今墨，勉励自己要行墨子“兼爱”之道，救死扶伤，不分贵贱，并立志攀登医学高峰。施医尤精深，颇负盛名，1925年孙中山先生病危，曾邀请施会诊。后中央国医馆成立，施被推选为副馆长。1932年他在北平创办华北国医学院。学院以讲授中医课程为主，并开设了解剖、生理、细菌学和外文等西医基础课程，为培养造就中西医结合人才打下了良好基础。施创办的这所中医学院，是中医教育发展史上崭新的一页。

解放后，施在北京多所医院从事中医工作，后任北京医院中医顾问。并曾任第二、三、四届政协全国委员会委员，中华医学学会副会长，中医研究院学术委员会副主任委员，中华医学会中西医学术交流委员会副主任委员，北京中医学会顾问等职。临终前

曾立遗嘱，将遗体解剖，贡献给医学事业。

施生平为繁忙的诊务、教务所羁，几无暇著述，所遗医案甚多。1940年，由门人祝慎予整理《祝选施今墨医案》刊行于世，建国后，曾亲撰《重视祖国医学的理论研究工作》（《中医杂志》1957.4）。《论抗老强身》（《全国政协三届一次会议汇刊》1959年）。颇为后学者所重视。

二

施今墨青年时期，正处于资产阶级民主革命的高潮，西方先进科学技术不断涌入。对于他的医学革新思想的形成，起了很大的作用。三十年代施就明确提出：“吾以为中医之改进方法，舍借用西医之生理、病理，以互相佐证，实无别途。”（《华北国医学院第三届毕业纪念刊》）所以他决心探索中西医结合的新道路。

施认为中西医病名应该统一，早在二十年代，他看病时就开始应用西医病名。《祝选施今墨医案》打破过去中医医案的常规，应用西医病名，并附中西两说，开创了西医辨病、中医辨证的先河。他处方配制的丸药，也打破传统，应用现代医学名词，创中成药应用西医病名之始，这在祖国医学中是前所未有的创举。如气管炎丸、神经衰弱丸、高血压速降丸、强心丹、感冒丹等，深受中外欢迎。施在任中央国医馆副馆长时，曾有中医科学化，整理统一中医病名等项革新中医的提案。施在三十年代看病时，开始应用血压表、听诊器、体温表。以后还在自设诊所中增加了

简单的化验检查，这在当时的中医界十分罕见。施主张中医也应开设医院，设置病床，建立病历，以利于中医经验的总结。二十年代他曾试办过小型的中医医院。他主张改革中药剂型，解放前也曾创办过小型药厂，进行过改良剂型工作。

施认为实践是检验理论的标准。1937年他在《文医半月刊》杂志“前言”中写道：“无论中医西医，其理论正确，治疗有效者，皆信任之。反之，摒弃不用可也。”中西医既然实践证明都有疗效，其中必有内在的联系。因此他不仅在理论上积极倡导中西医结合，而且在临床实践中不断探索大胆创新，形成了自己独特的临床风格。

中医学素来十分重视辨病。例如《内经》中就有《热论》、《咳论》、《痹论》等篇章，开始对疾病进行分类。但是中医是根据证候进行辨病。西医则是根据疾病在微观方面的特点进行辨病。正因为对疾病的分类方法不同，所以中医和西医在辨病基础上统一起来，方会找到一条结合的新途径。疾病内部微观的变化，一定要通过宏观方面的现象反映出来。因此，一种疾病，不但可以借助现代科学仪器去认识其微观方面的特性，也可以运用祖国医学的理论和方法去总结它所反映的宏观方面的证候特点。辨病，就是要运用祖国医学的理论和方法，去辨识一种疾病区别于它种疾病的基本证候。在祖国医学辨病理论的指导下，施总结出了现代医学中某些疾病的基本证候（施称之为主证）。如冠

心病、心绞痛的主证为胸阳痹阻、气血失调。高血压病的主证为阴虚阳亢。气管炎的主证为肺气不足、湿痰内蕴。糖尿病的主证为气阴两亏。神经衰弱的主证为心肾不交。感冒的主证为风寒束内热。通过辨病论治，他进一步总结出治疗这些疾病的基本方药。如以丹参、三七组合治疗冠心病。以黄芪配山药、苍术配元参组合治疗糖尿病……。又如，成药高血压速降丸、气管炎丸和神经衰弱丸等，也大都采用有效方药组合，解决主证，兼顾兼证，疗效为广大患者所称道。但施也认识到掌握一种疾病区别它种疾病的证候，有时难以面面俱到。所以治疗某一种病的基本法则和方药，并不是人人都适用。由于病人的个体差异性和疾病发展的阶段性，一种疾病在临床上的证候表现往往复杂多变，因此必须在辨病的基础上，结合病人具体情况，进一步辨证论治。中医辨病是认识一种疾病区别于它种疾病的证候，辨证是认识患这种疾病的人，在特定时间内所表现的证候。两者既有区别，又有联系，所以必须将辨病与辨证结合起来。如果不注意中医的辨病，只将西医的一种病分为中医的几个证候型，就抓不住这种疾病区别于它种疾病的最基本的证候。施还认为，如果不以一个病的基本证候为纲，辨证分型就不会具有统一的标准。其结果是，西医一个病名，中医则分出三个、五个乃至十余个证型，繁琐芜杂，难得要领。此外，用施的办法，也不致发生用中医某方套西医某病的倾向。

归纳施提出的辨病辨证方法，主要包括三个方面：(1)

以病分证：按现代医学对疾病分类的方法，结合临床表现，总结出每种疾病的主证，即每种病的证候提纲。(2) 循病求方：在以病分证基础上，根据每种病的证候提纲，运用中医的理论和方法辨病论治，找出治疗这种疾病的基本治则和基本方药。(3) 病证结合：根据每个患者的具体病情辨证论治，在辨证的基础上对治疗这种病的基本方进行补充或修正，做到病证结合。

辨病辨证，是对祖国医学中的辨病论治和辨证论治理论的继承和发展。它把辨祖国医学中的病，改变为辨现代医学中的病，从而为祖国医学的辨病理论开辟了一个新领域。它以现代医学疾病分类学为纲，运用中医基础理论和方法，总结和认识疾病的证候特点，从而使疾病的微观和宏观方面的规律性在“证”的基础上得到了结合和统一。

施治病十分重视辨证。主张“阴阳为总纲，表里、寒热、虚实、气血为八要。”施强调不只是治疗温病时要分清气血，在治疗杂病时更应重视气血的辨证。因为百病皆可以影响气血，而气血失调则又可致百病。

例一 闭经 一女子，经闭日久，前医先后用通、攻、补、破血诸法不效。施改用行气疏肝法，方用柴胡、乌药、苏梗、桔梗、枳壳、木香、陈皮、香附、川朴等味，应手而愈。妇人以血为本，调经虽当重在治血，但施认为此案经血不调系因情志郁结，肝郁气滞所致，故治当调其气机以畅经脉。

施认为，八纲辨证是其他各种辨证的基础。例如治疗外感病，在运用六经辨证或卫气营血辨证时，必当详审表里、虚实、寒热、气血关系，并在方药中予以酌情增损，提高疗效。

例二 昏迷 粤人某君，五十余岁。经医院确诊为“肠伤寒”，历十余日，神识昏瞢，谵语频作，蜷卧目合，面色晦黯，高烧40℃，发热轻时偶一睁目，言语尚清晰，每日强之略进流食，有时索水饮，小溲短赤，大便溏黑，早暮数行，量极少，仅沾裤褥，苔浮黄白，口腔垢腻，舌质红绛，脉数，一息七、八至，按之无力，中沉取，来去尚分明。前医选用清解、泻热、芳香通络、峻利二便诸法，药味自银翘、桑菊、三黄、石膏、知母、大黄、菖蒲、郁金，甚至安宫、紫雪、至宝等遍尝未效，而病情日进。施细绎前医之治，不顾患者正气大伤，津液枯耗之证，但用驱寒凉以祛实邪的治法，不知药力须赖正气始能发挥作用，此不辨虚实之过。改以祛邪扶正并进，先予局方至宝丹一粒，大枝西洋参10克，煎浓汁化服。当夜进药一次，翌晨复进一剂，下午复诊，脉证依然，仍令夜间及次晨再各进一剂，即神识较清。原法再进，至第四日，烧热稍退，睡眠甚安，稍饮米粥，得大便一行，谵语亦止，诊视尚有薄黄苔，舌色略淡，脉渐起，数象减。至宝丹口服一粒，洋参日服12克，加耳环石斛10克煎水代茶饮，冀其阴液渐复。一周后以饮食调摄，险证告愈。

例三 高热 韩××，男，29岁。三日前感冒并发高烧，自购西药服后，下午体温仍在38℃左右，咳嗽痰不易出，胸胁震痛，口渴思饮，小便黄，食欲不振，夜寐不安，脉象浮数，舌苔微黄。证属风邪袭肺，内热被束，肺失清肃。治宜疏表、清热、宣肺。方用鲜苇、茅根、炙前胡、炙白前、炒香豉、炒山栀、桑叶、酒芩、桔梗、杏仁、炒芥穗、炒枳壳、桑白皮、冬瓜子、化橘红、炙甘草。

施治疗外感病强调分清表里，“表证不可只知发汗，切应注意清里。”应在“清解”二字上仔细推敲。故创七清三解（即清里与解表药味之比例为“七比三”，下同）、五清五解、三清七解诸法。本例既为风邪袭表，肺热被束之证，基本上采用五清五解法。方用“止嗽散”加减，苇根、桑叶、芥穗、香豉疏解表邪，茅根、桑皮、酒芩、栀子清解里热，前胡、白前、杏仁、化橘红止嗽化痰，桔梗、枳壳、冬瓜子升清降浊，调气止痛，患者服一剂热退，又服二剂痊愈。

施治病善调脾胃，对李东垣、周慎斋、绮石诸家学说，尤有心得。今以施治糖尿病的临床特色加以说明。根据糖尿病的“三多”（多饮、多食、多尿）和消瘦乏力等主要证候他认为糖尿病属虚证范围。往往阴虚气虚并存，二者均不应忽视。前人治消渴病多以滋阴降火为法，而忽视健脾益气的治法，有时更因过用苦寒、甘寒药而中伤脾土。施继承东垣关于“火与元气不两立，一胜则一负”和脾胃是元气之本的学术思想，在治疗糖尿病时，十分重视升发脾胃之

气。但他又不受东垣这一学术思想的局限，在振奋脾阳的同时，则重视养阴的作用。他提出“经有‘三阳结谓之消’”之语，阳明气血郁结，五脏精气乏源，故相火独炽于上。前贤治疗消渴病，每于苦寒、甘寒之中，佐以辛润芳香之品，此即导纳之意，亦即开结之法。倘仅用甘寒、苦寒以折之，则中焦之结不开。其与闭门缉盗何异？故治疗糖尿病时欲求火降须开结，欲求回津滋肝肾，水升火降，阴阳协调，病可向愈。

例四 消渴 满××，男，40岁。病已多年，医院检查空腹血糖265mg%，尿糖(+++)，诊断为糖尿病。现证：烦渴引饮，小便频数，多食善饥，日渐消瘦，身倦乏力，头晕心悸，大便微结，夜寐不安，舌苔薄白，脉细数重按不满，证属气阴两亏，精血不足，三消咸备，五脏皆损。拟用益气阴、滋肝肾、补心脾法图治。生芪、党参、麦冬、五味子、山药、乌梅、元参、远志、绿豆衣、茯苓、花粉、桑螵蛸、山萸肉、生地、首乌。

二诊：前方服七剂后，烦渴解，尿次、尿量均减，饮食如常，夜寐转佳，精神舒畅。空腹血糖已降至155mg%，尿糖(+)。嘱前方续服7~10剂。

本例虽然证候复杂，但施在治疗方面抓住滋阴与益气血这两个关键。方用“梅花取香汤”及“麦门冬煎”为主加减。绮石先生有“治虚有三本，肺、脾、肾是也。”全方配伍谨严，方治活泼。所用之药，均考虑对肺、脾、肾三脏，上、中、下三焦的作用。通过滋肾水、涵肝木、清肺热而达到

热去津回，水火既济，五脏和调，阴平阳秘的目的。方中黄芪补气健脾，山药养阴益肾，周慎斋有“脾阴不足，重用山药”之语，两药相伍，脾肾双补，阴阳兼顾，是施针对糖尿病的病机特点，设计出的药对之一。

施善于两药合用，称“施氏药对。”药对来源于古今名方，由施加以精选；或根据个人多年临证经验创制而成。药对组成，有寒温并用，有一阴一阳，有一气一血，有一脏一腑等，有协同以增其功效，有制约以防其偏胜。配伍原则多根据病机原理进行设计。

如根据糖尿病病机特点，设计苍术配元参之药对，苍术为温燥健脾之品，性燥不宜用之于糖尿病，伍元参滋阴润燥，以制苍术之偏燥，而展其益脾之功。二者一阴一阳，一脾一肾，配伍巧妙，相得益彰。治疗外感热性病，常需表里兼顾，故施创制清解药对，如麻黄伍石膏，豆豉伍山栀，芥穗配伍黄芩，苇根伍茅根等，临证用之，得心应手。乌梅伍木瓜，丹溪“加减思食丸”用之，叶天士谓之养胃汁。施则常用于“萎缩性胃炎”及“胃酸缺乏症”，这又是结合现代医学的辨病加以灵活应用的药对。



王子平

上海

吴诚德 王琴言 吴小蓉

一

王子平(1881—1973)。河北沧州人。回族。出生于自古以来著名的武术之乡，祖辈都练武。他从小勤学苦练，善于学习前辈各派武术，故对各门拳术、刀枪剑棍及擒拿、摔跤、各种软硬轻重功夫皆有很高技艺，曾多次打败在中国土地上耀武扬威的外国大力士。

解放后，王曾任第一届全国武术协会副主席，摔角协会委员，上海中医学会理事，伤科学会副主任委员，市人代、政协、民委委员，上海伊斯兰教协会副主任以及上海同济、静安区中心医院和体育医院等的伤科顾问。他热心培养接班人，在武术与伤科界为国家培养了不少有用的人手。其中有武术界的正副教授、国家裁判、国家队教练及中医伤科的正副教授、主任医师及著名的练功家等，堪称桃李满天下。

王著有《祛病延年二十势》与《拳术二十法》等书，被医务与体育界所重视，均在国内外得到流传出版，如日本、美国及香

港等都有中文、英文及日文的版本。

二

王子平对中医伤科正骨医术能博采众长，兼收并蓄，在手法方面的特点是熔擒拿、点穴手法与正骨理筋手法于一炉，而且提倡手法与练功的有机结合，在药物治疗方面既强调辨证施治又重视单方验方的作用，在中医伤科学术界独树一帜，在劳动人民中卓有声誉。

王提倡手法与练功相结合，也就是按跷与导引相结合。在《内经》中就有“病生于不仁，治之以按摩醪药”、“痿厥寒热，其治宜导引按跷”等记载。王认为，手法后结合练功，能收事半功倍之效，既能巩固、扩大手法疗效，长期坚持，还能预防复发；而手法解除了急性的症状，缓解了疼痛以后，又能为练功打下基础。他在临床时还强调药物治疗与练功方法相结合，对年老体弱多病者，应用练功疗法作为防治手段之一。

王提倡推拿按摩与正骨相结合，推拿按摩方法在我国隋唐时代就很盛行，推拿按摩医师要兼管伤科的治疗，还要教练导引（练功体疗）的方法。这是我国一个古老的传统，流传迄今。现代伤骨科医生对推拿按摩、正骨手法都很重视；推拿按摩医生也都善于治疗运动系统的损伤。王

继承和保持了我国正骨八法的传统，就是摸、接、端、提、按、摩、推、拿。将手法分为治骨与理筋（即治疗软组织损伤的手法），国内外也有将此项手法分为两大类的主张，即分为按摩和手法正骨治疗，但也有只重视正骨，轻视按摩的看法，即否定所谓“成套”的手法，王认为一切应从病人利益出发，正骨前后的按摩手法，使病人对病痛的感觉、手法的反应及适应感的大小，有明显的差别，主张“成套”可适当减少，而不能不要。王将手法分为三个阶段，前期准备阶段，多用轻度按摩、深度按摩、揉擦和击打等手法；第二阶段为正骨矫正，应用手法解决主要病变；第三阶段用推拿按摩手法整理收功。

王重视经穴，注意点面结合，在手法中不是仅仅以天应阿是穴为唯一的标准，而是在手法取穴方面，根据“以痛为俞”、邻近取穴及循经取穴相结合。除了找准痛点，用点穴按摩之外，还结合理筋、运动肢体，照顾到“面”；还根据经络学说，重点注意经络路线，在远端取穴。“点”指压痛点，“面”指邻近上下左右的肌肉群，“线”指经络路线，亦含有肌肉的起止点的意义。

王强调理顺筋络，舒筋活血，恢复肢体功能的屈伸旋转。每块肌肉受伤后就会出现功能障碍与疼痛，在手法治疗时重点要解决疼痛与功能障碍，所以在治疗过程中非常强调屈伸关节，旋转摇晃，如颈椎病中的旋转颈椎正骨手法，腰部手法中的指法及斜扳、扳腿过伸手法等。在手法过程中贯串练功，而不准用暴力。伤科中除骨折脱位及“骨