

陳蘇生醫集纂要

張彤題



陈熠 陈明华 陈建平 编著

上海科学技术出版社

7

102/108

陈

熠

陈明华

陈建平

编著

# 陈苏生医集纂要

上海科学技术文献出版社



1225670

(沪)新登字301号

**陈苏生医集摘要**

陈 熠 陈明华 陈建平 编著

\*

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市武康路2号)

全国新华书店经销

宜兴市第二印刷厂印刷

\*

开本 787×1092 1/32 印张 5.75 字数 139,000

1994年1月第1版 1994年1月第1次印刷

印数: 1—1,500

ISBN 7-5439-0355-5/R·164

定价: 6.00元

## 序

陈君苏生先生行医60多年，乃擅治内科疑难病症之著名中医学大家。建国前悬壶沪渎，即已头角峥嵘，医名沛然。建国初奉召赴京，在中国中医研究院供职。嗣后入疆，至70年代后方扶病退休返沪，故当属先生鼎盛时期，沪上反不闻其鸣矣。

苏生先生早年著作颇丰。舍与乃师祝味菊公合著之《伤寒质难》不论，即“中医医疗方法简论”以及有关中医理、法、方、药整体性之论述，俾初涉祖国医学及西医学中医者得窥中医学之全豹，不惑其真谛，功亦伟矣。唯其论文散见各种杂志而未得集成，甚为憾事。且入疆后，因诊务倥偬，兼之为医锐意进取而为人谦逊和易，虽医学造诣深邃而犹自以不足示人，故后期反少著述见诸梨枣。有者，亦门人整理之一鳞半爪而已。

苏生先生返沪后，应当地卫生局之邀再度出山，以其高尚之医德、精湛之医术造福病家，信誉卓然。其所倡之调气解郁法及二麻（麻黄、麻黄根）同用治哮喘、葆真泄浊疗肾病等观点和方法，实为独树一帜，几已为许多医学家所耳熟能详，然确非学验俱丰者所可幸致也。

苏生先生一生勤于教学，诲人不倦，受益者无数，其及门弟子陈熠、陈明华、陈建平诸子，皆敏而好学者也。今纂集先生之理、法、方、药诸文为一编，发初学之迷蒙，使其艺之不湮也；撰诸法心得于后，使其艺之得传焉，取名曰

《陈苏生医集纂要》。非独苏生先生之乐见，亦医学之骊珠琼葩，其为后学及人民益也无疑。故乐为之缀数语，藉以为弁言。

古董·董廷瑶

于上海幼幼庐书斋  
公元一九九三年岁在癸酉六月

# 前 言

陈苏生研究员乃经国家人事部、卫生部、中医药管理局确认的国家级继承重点之老中医专家。先生现年八十有五，操歧黄之术六十多载，治学善于探索创新，学验俱丰。吾侪幸列门墙，获益良多。今谨将先生部分学术经验编撰成册，冀能发明先生学术精微之万一，名曰《陈苏生医集纂要》。

全书计五章：第一章为理论篇，收集了先生关于理、法、方、药等几篇主要文章，以期反映先生学术思想之大概。为便于读者对本章之总体理解，续成《论理法方药的整体性》一文，附排章末。第二章为法则篇，阐述先生调气解郁法之发明及治疗心血管等病的思路与方法。第三章为治疗篇，总结先生对哮喘等6种常见疑难病症之治疗经验。第四章为药物篇，介绍先生对附子等药物在临床使用之研究，及一些常用之独特药对、药组。第五章为医话篇，反映先生部分养生及治学观点。为使读者诸君了解先生，谨将其生平简介附载于后。

囿于时间与水平，虽数易其稿，然疏误之处在所难免，敬祈读者批评指正。先生医学造诣深邃，一生勤笔勉书，许多精湛的医术精辟的见解有待我们日后逐步加深领会，整理发表。因此，本书虽名纂要，实仅主观愿望而言，恐与先生原旨相差甚远。毫厘千里，笔者任其咎也。

撰写药物篇过程中，参考引用了同门蔡丽乔医师整理的部分药对资料，在此表示谢忱。

书成，蒙上海市卫生局副局长张明岛为本书题名、上海市中医文献馆名誉馆长、九十高龄之杏林耆宿董廷瑶主任医师阅并序，谨在此致以衷心的感谢，并向对此书之出版给予关心和支持的有关人士致以深深的谢意。

上海市中医文献馆 陈 熠

上海市新疆街道医院 陈明华 谨识

浙江省武义县中医院 陈建平

癸酉孟夏

# 目 录

<b>第一章 理论篇</b> .....	( 1 )
一、中医医疗方法简论.....	( 1 )
二、中医的基本理论——阴阳.....	( 26 )
三、中医的治疗法则.....	( 34 )
四、中医的方剂组成.....	( 39 )
五、中医的药物应用.....	( 51 )
六、五行平议.....	( 58 )
七、论理法方药的整体性.....	( 69 )
<b>第二章 法则篇</b> .....	( 75 )
一、调气解郁论.....	( 75 )
二、心病三治.....	( 81 )
三、肝病三治.....	( 88 )
四、温阳四法.....	( 100 )
<b>第三章 治疗篇</b> .....	( 107 )
一、哮喘证治.....	( 107 )
二、中风证治.....	( 111 )
三、慢性肾病证治.....	( 115 )
四、慢性腹泻证治.....	( 120 )
五、胆结石证治.....	( 123 )
六、白塞氏病证治.....	( 127 )
<b>第四章 药物篇</b> .....	( 133 )
一、附子的临床应用.....	( 133 )



二、柴胡牡蛎的临床配伍应用.....	( 139 )
三、临床常用药组.....	( 150 )
<b>第五章 医话篇</b> .....	( 158 )
一、养生说.....	( 158 )
二、为医说.....	( 166 )
<b>附 篇 陈苏生生平简介</b> .....	( 171 )

# 第一章 理 论 篇

## 一、中医医疗方法简论

整个科学的发展是一部工具论与方法论的发展史。每种工具与每种方法都曾完成它的使命，可是每种工具与方法都有它技穷的时候。所以有不断的新工具新方法的产生。医学的发展亦然如此。过去研究中医学术、发掘中医治病效果都注意治病的工具——药与针等，而忽略运用工具的方法——医疗理论，这是一种偏向。中医的理论，是通过无数人体的经验反映出来的一种法则论。虽然这种结论不一定顶正确，但是它确有事实根据，中医医好病不是神话式的魔术，也不是幸中偶合的\*。

中医的医疗方法很多，比较有一套理论可谈的，不外药物疗法（内服外敷等）、物理疗法（针灸导引等）。这两种疗法里，包含着安内攘外的意味。由于这种观念，演变成为祛邪疗法、本体疗法。

### 祛邪疗法

中医认为害正者，都是“邪”。邪总是坏东西。邪的来

---

\* 本文曾刊登于《新中医药》1954年第6期。原文尚有一些示意图表，为了节省篇幅，征得先生同意，将与文字内容重复的图表予以删除。由于成文时间距今已近40余年，故笔法、用词习惯等与今有所不同，为了保持原貌，除极个别的词句外，均未作改动——编者注

源，一种是由外界侵入，一种是体内自己产生，中医治疗大纲，不是安内，便是攘外，祛邪疗法，就是攘外的一种方法。《伤寒质难》（先生与其先师祝味菊合作之作）把外来的邪分为有机之邪与无机之邪。一切细菌、原虫、病毒，能害人而有繁殖机能的，不管看得见看不见，都属于前者。风寒暑湿，非人身所能适应的气候变化，以及声光雷电等物理界的刺激，都属于后者。

有机之邪，不但邪的本身足以引起病变，就是邪的排泄物（中医名之曰毒），同样也可以引起病变。治疗有机之邪，能够在人体里歼灭掉邪毒，当然最好不过。如果不能把邪毒歼灭掉，那么应该设法把它驱逐出去。中医环绕这个思想，产生了以灭邪为中心任务的杀虫解毒疗法，和以驱邪为中心任务的汗吐下三法。

直接消灭邪毒，在西医书上就是病原疗法，在中医就是所谓杀虫解毒。肉眼观察到的害人小生物，总名曰“虫”。肉眼虽然看不见，但可以意识来判定它是害人的物质，总名曰“毒”。小生物的种类不同，蛔虫、条虫、蛲虫、疥虫，比较可以区别治疗，有些虫，只是猜想中的东西，未必一定看得见，譬如我国最最流行的结核病吧，晋·葛稚川《肘后方》已经知道这是瘵虫食人脏腑，用药重症（虫）不重虚，也是着眼于消灭病原。

中医应用药物治疗，常常喜欢故弄玄虚，高谈理论，独于杀虫药，却非常朴实可喜。使君子驱蛔虫，雷丸治条虫，大蒜头治十二指肠虫，硫磺治疥疮，石榴皮治蛲虫，百部灭虱等，都很老老实实，平铺直叙，没有什么五色五味的歪曲附会，这是客观唯物的一个很好的例子。

解毒两字的含义，也是针对病原体而言。中医没有科学

工具来辅助诊断，对于邪的认识，本来就是模糊的概念，凡是看不见的害人东西，一例都命名曰“毒”。毒的来路很多，所以有许多地方，毒字上面附加了一个专门名字，譬如蛇毒、狂犬毒、蟹毒、河豚毒、砒毒、五石毒，都是有对象可寻的。至于瘴毒、疫毒、瘟毒、时毒、痧毒……，虽然实有此毒，但是毒的来路，已是很模糊了。

中医解毒的对象，以今日的知识来说明，它是包含肉眼看不见的病原微生物，特别是细菌病毒。治疗细菌病毒所引起的疾患，中医习用败毒、解毒、化毒、拔毒等方法，有时相当有效。这些药物，有没有特种化学成分，能够达到体内“大净邪”目的，(大净邪者，使体内病邪，悉数消灭之谓。)象六〇六之于梅毒、奎宁之于疟疾，很值得研究！原苏联科学家证实高等植物中，含有对抗微生物侵害的抗生物物质。中医习用的解毒药，多数是植物生药，其中证实含有某种抗生物物质的，已有好多种。说明中医之所谓解毒药，也很有可能是直接作用于病原体的。

杀虫解毒，是中医对付有机之邪的一种手段，这里没有什么奥妙的理论，只是指出某类疾病，用某种专药有特效，此项专药，专门应用于某一类的疾病。哪些药是要经过提炼的（如砒汞制成丹药），哪些药是必须要生捣外敷，或新鲜冲服的（如蒲公英马齿苋的自然汁比煎出液好），都是针对病毒而言。为了要达到应用目的，即使毒如砒霜，恶如蛇蝎，在“以毒攻毒”的术语掩护下，一样可以完成它直接灭邪的任务。

其次要讲到间接驱除邪毒的方法了。

邪毒内犯，我们不能把它消灭于身体之内，就得把它驱逐于身体之外。由于直接杀虫解毒，不易掌握控制（专药太

少不敷应用，笼统解毒，有效有无效），于是产生间接驱邪的概念。

邪从外面来，仍旧迫其从外面去，这是驱邪疗法的原则。人体通向外面的道路，在表的就是占面积最广的腠理皮肤，在上的就是咽喉食道，在下的就是尿道直肠，这些都是中医驱邪的几个方向。我们知道人体因为抗邪的缘故，加添了许多代谢产物。邪体因力争生存，也孳生了许多危害人体的东西（包括体内毒与体外毒）。这些东西，不管是人体方面的，或是邪体方面的，在整个健康观点上讲，总是垃圾，总是障碍，总是需要肃清的，因此产生汗、吐、下三种驱邪方法。

汗法 汗法包括表散宣透四个内容：

(1) 表是放散体温，强迫出汗（显发汗）。

(2) 散是疏散的意思，不一定出汗（隐发汗）。

(3) 宣是宣畅气机，有活跃呼吸循环催咳排痰之功。

(4) 透是透发营邪，将血液内或淋巴组织内不需要的废料和毒质发泄到表层，如用药帮助发疹发痞发湿气等。《伤寒质难》把发汗的作用归纳为三点：“第一调节过高的体温；第二排泄邪体所分泌之毒素，和人体因抗邪而产生的老废残物；第三诱导血气向表，造成抗邪有利的形势。”这里仅仅说出发汗的作用，对于疏散宣畅透发的意义，还是阙如的。

吐法 吐法比较简单，也比较少用，它不过把抑遏在脘上的东西，一吐为快而已。由于胸膈的骤然松畅，有时把自然疗能的机转拨醒了。此法张子和颇为善用，每每治愈许多痼疾。这是值得研究的。

下法 下法包括攻、荡、渗、利四个内容。攻坚有重点去积之意；荡涤有全部肃清之意；渗是疏通组织液，作用在

于淋巴；利是分利小便，作用在于肾脏。攻、荡是把身体里有形障碍排泄出去。渗、利是把身体里的无用废物排泄出去。有形障碍无用废物，一应秽腐物质，如非是菌邪良好培养基，也就是菌邪最易匿迹的地方。疏沟道，除陈莖，也就等于间接祛邪。

中医把汗、吐、下三种方法，作为驱逐邪毒的手段，原是在不能直接灭邪的情形下所产生出来的一种无可奈何的方法。时代进步了，中医对于邪毒的认识，也该进步了。假使我们能够发现某种制菌专药，那么对于这种粗疏的驱邪办法，何必再留恋呢？

现在我们应该讲中医如何治疗无机之邪了。

“无机之邪”，本来就是一种抽象名词。中医所指的无机之邪，事实上有许多种病，实在就是有机之邪，不过以前不晓得罢了。譬如感冒伤风，以前认为是受凉所致，现在已知道是某种病毒所引起的了。在科学不断昌明的今天，不久的将来，“无形之邪”将成为历史上的名词。不过在今日的中医诊断逻辑上，还是有用处的。

无机之邪包含两个内容：

(1) 气候之变化。

(2) 物理的刺激。

因为气候而诱起疾病，是事实，而且这种例子多得很，凡是有疾病证象而找不到病原体的，我们一概名之曰无机之邪。中医习惯上把气候变化，分为六大类：

风——刺激皮肤，症见身热自汗，应用解肌药。

寒——收敛皮毛，症见发热无汗，应用辛散药。

暑——暑热蒸薰，使人少气多汗，应用清暑药。

湿——湿令气压低，使人顿闷困倦，应用香燥药。

燥——空气干燥，使人咽燥多咳，应用甘润药。

火——流行炎症（过去认为是一种无形火邪，其实就是病毒细菌为患），治同有机之邪（中医习用之清火败毒，事实就是针对病邪的一种制菌手段）。

中医治疗气候变化所致的病，除了极小部分似乎含有制菌意义外，其余大部分都是用于调整体力矫正反应的药物。人们同样处在“六气”之中，有受感而病者，有受感而不病者，是因为生理不能适应外界气候的变化，于是产生不同的病态反应。其主要原因，初不在“邪”的本身，而是“人”自己不能适应的毛病。所有上述各种解肌、辛散、清暑、香燥、甘润等药，都是协助本体做好适应工作，其实就是治“人”，不是治病。所谓气候变化所感之邪，乃是一种“莫须有”之邪，邪的本身不明了，当然只能从本体着手了。

其次，种种物理刺激，也是属于无机之邪。因为无机之邪只是给予人们一种刺激的因素，并不能长时寄生于人体，不比有机之邪植入人体之后，不但可以寄生繁殖，还可以分泌毒素，继续造成危害。所以治疗的方法，和气候变化致病一样，只治病果，不治病因。冻伤烫伤，一个是低温刺激，一个是高温刺激，两个病原是不同的，但是因为在人体上所造成的灾害是一样的，所以治疗的方法也是一样。说得明朗些，它也是适用本体疗法。

### **本体疗法**

整个医学的发展是一部工具论与方法论的发展史。在一定的医疗工具上，产生出一定的医疗效果，某种程度的医疗认识，产生某种程度的医疗方法。封建制度的长期延续，使中国长期停留在手工业阶段，中医在诊疗方法上，除了天赋的感官外，从来没有应用其它可以凭籍的工具。工具永远老

一套，那么睿智的发展，也有一定的极限。中医单凭思维活动，没有显微镜，没有理化设备，那里会分得清什么细菌原虫？所谓邪呀、毒呀，都是感官里产生出来的“感性认识”。因为认识的视野有限度，所以治疗的方法，也只好肤廓笼统。由于目标不清，方法粗疏，所以临床的效果，也大大的打了折扣！

当“祛邪疗法”技穷束手的时候，治疗的目光，就不再钻研邪毒问题；转而研究被邪毒侵害的人体反应，于是“本体疗法”，大大地赏用于医林。

我们知道人体对于外来的损害，具有自然疗能，治疗的原则，不是除去损害（攘外），便是保卫本体（安内）。直接灭邪、间接驱毒，所谓祛邪疗法，它的目的是对“病”。增加体力，调节偏胜，解除痛苦，所谓本体疗法，它的目的是对“人”。医生的任务，就在于“治病救人”。

治疗疾病，究竟应该拿“病”为主体呢？还是应该以“人”为主体？在西洋医史方面，也是成见不一。希腊医哲黑剥克莱底斯和方式派名家阿斯克莱比特与泰密生师徒们，很早就主张以“人”为主，此种理解，推行得很久。直到18世纪中叶，科学抬头，古哲的遗训，才开始动摇。但是传染病的病源认识，还是相当模糊。18世纪末叶，巴斯德发现了病菌，证明传染病是小生命在作祟，于是医疗方法，开始从救人为主，渐渐地转向治病为主。各种病原菌不断发现，各种制菌药的不断改进，充实了“治病为主”的内容，写出了历史上最光辉的一页。磺胺剂的应用，抗生素的发明，把治“病”为主的精神，发展到最高峰，造成科学上的畸形发展。这种发展的偏向，影响到医疗方法的孤立化，把优秀的“整体观念”也遗忘了。现今一般医生的心目中，“找病



原体”为临床上第一个任务，“找特效药”成为应付疾病的主要办法，这当然不是顶好的现象。19世纪末叶，原苏联科学家巴甫洛夫发明反射学说，斯别兰斯基成立了神经病理学，说明疾病的来源，是由于生物体与外界或内部环境的不调和，说明神经痕迹作用与免疫力有密切联系。一般学者的目光，开始注意到整体对于刺激的相互关系，从“以病为主”的趋势，逐渐的转到“人病并重”的局面。

中医的本体疗法，推行了数千年，它的内容是什么呢？

“以人为本”的思想，在公元前的秦汉时代就印进在中国医家的头脑里，这较之西洋史更早。《内经》说：“邪之所凑，其气必虚”，又说：“精神内守，病安从来？”，指出邪毒之能够进入人体，都是人身自卫力量太差的缘故。假使人体的抵抗力量大，那么就是“大风疴毒”，也是无能为害了。这些思想，可以充分说明那时候的医家，没有办法对付又多又杂的邪气，但却认识到“以人为本”的重要性，产生了“本体疗法”的学说。

本体疗法把“病”和“人”的关系，看作不可调和的矛盾，因为“邪正不两立”，罹病的结果，不是邪毒危害了人体，便是正气消灭了邪毒。（中医说邪盛则正衰，正胜则邪消，就是这个道理。）疾病本身，就是一种斗争，治病救人，各有其擅长，但是最后胜败的枢纽，还是以“人”为主体。所谓本体疗法，就是以人为主体的疗法。这种思想，散见于各家医籍。《伤寒质难》疾病因果律中，特别强调这一点，现在顺便在这里介绍一下：

疾病因果律：

因果律是辨证法里的一个基本名词，它说明事物的所以能够发生发展，都有一定的因果关系。这里所谓疾病因果