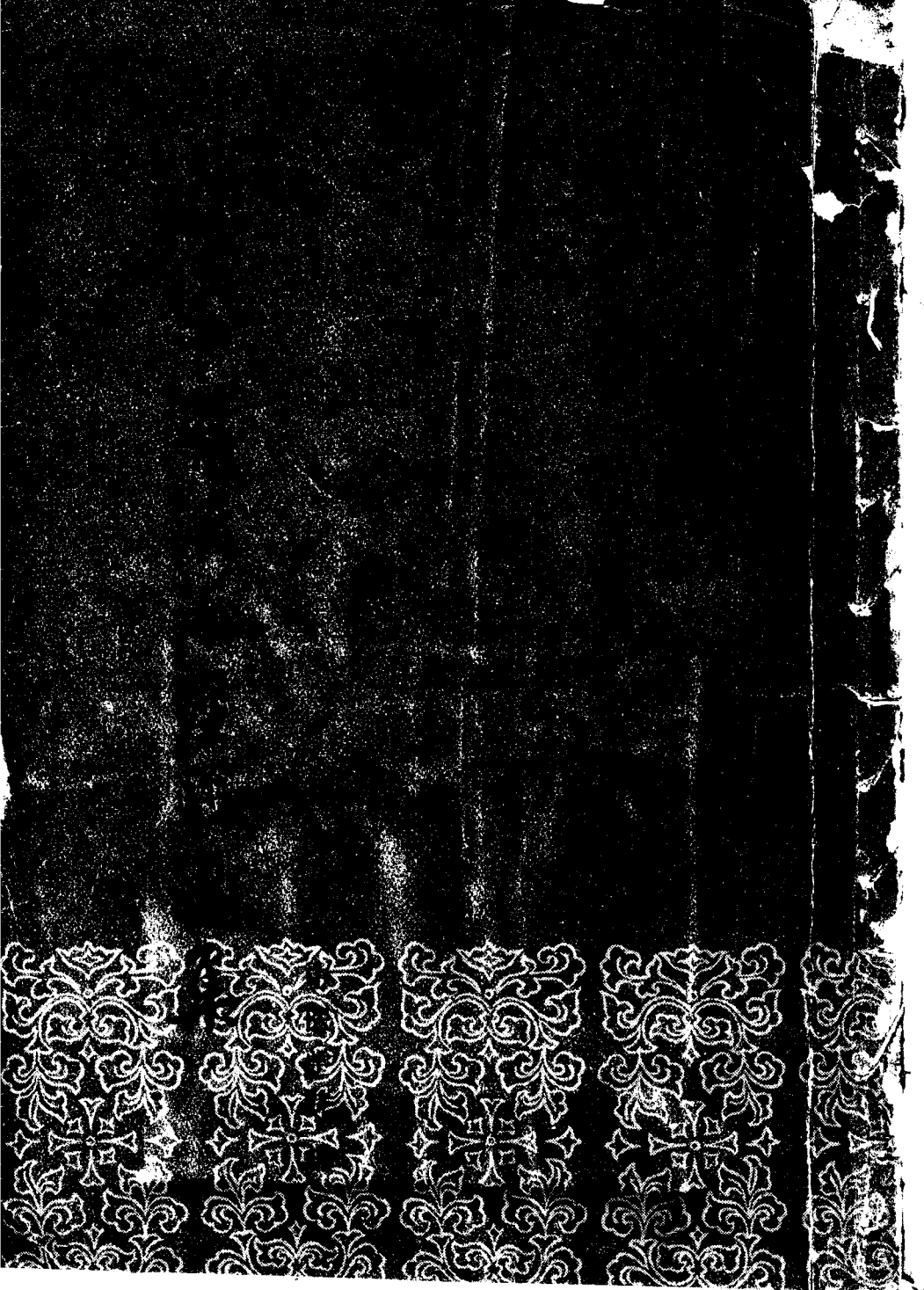




內 容 提 要

上海中医学院根据党的百花齐放、百家爭鳴的方針，举行近代中医学术流派报告会，邀請近代著名中医的門人或后裔将其所宗尙的学术經驗各作一次总结性报告。本集发表报告論文十一篇，介紹丁甘仁、王仲奇、朱南山、陈筱宝、張驥云、范文虎、費繩甫、憚铁樵、徐小圃、奚詠裳、夏应堂各流派的学术理論和临床經驗，属于內、妇、儿科范围，可供临床医师及研究中医学术理論和治疗方法者作参考。

近代中医流派經驗选集

上海中医学院 編

*

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

上海市书刊出版业营业許可証出 093 号

新华书店上海发行所发行 各地新华书店經售

上海洪兴印刷厂印刷

*

开本 850×1168 1/32 印張 9 16/32 插頁 2 字數 148,000

1962年12月第1版 1962年12月第1次印刷

印數 1—15,000

統一書號：14119·1069

定 价：(八) 0.96 元

上海中医学院 編

近代中醫流派經驗選集

上海科学技术出版社

序言

上海中医学院根据党的百花齐放、百家争鸣的方针，举行近代中医学学术流派报告，一年以来，已有十多次了。其中有伤寒派，温病派；有以经灵取胜，有以绵密见长；或尚温热，或宗寒凉；各有师承，各有发挥，旗帜鲜明，论据充足，对于上海中医界的学术争鸣，起了一定的鼓动作用。

推源中医各家学派，起于宋金，盛于元明，四大家而后，代有传人，各承家学，续有发扬，不断推动中医学学术的进步，这是应予肯定的一面；但另一方面，各拘门户之见，入主出奴，使后来学医的人，信此蔑彼，又带来了学术上的片面性与局限性。其实，各家学派，各有所长，既有所长，必有所短，这是客观事物的规律。其次，各家所长，也必有一定的适应范围，适应于此者不一定能适应于彼，这又是客观存在的事实。必须吸收各家之所长，肯定其适应范围，取其精华，融一炉冶，则对于中医的理论，可以进一步阐发；对于中医的医疗质量，可以进一步提高。我们认为只有通过百花齐放、百家争鸣，才能达到这个目

的。舉行近代中醫學術流派報告，來開一開風氣，就是爲了這一點。

必須指出，我們所報告的，仅仅限于江浙一帶的各家，報告的內容，又仅限于及門弟子的記憶所及，都是不夠全面的。中醫流派，遠遠不止此數家，就江浙而論，我們耳目所不及的，還不知有多少，若就全國而論，那就更多了。茲將所輯，管窺而已。但在全國範圍內如能繼續興起，廣泛搜集過去各派各家的學術經驗，通過爭鳴，匯爲一編，那末內容之豐富，自不待言，所起作用就很大了。因爲每一個流派，都有他所採取的一定的理論根據，都有他所運用的一套實際臨床經驗，這種理論根據和臨床經驗，是在一般情況下所不容易得到的，而這正是提高中醫的教材質量、醫療質量所萬萬不可缺少的具體內容。只有這樣發動羣衆潛在力量，使各派各家的特色充分顯示出來，然後博采衆長，吸收融會，經過總結，把他概括化、規律化，才能使中醫學術水平大大提高，才能爲整理發揚祖國醫學遺產作出更大更好的貢獻。

程門雪 一九六二年八月

目 录

丁氏学派的形成和学术上的成就

黄文东 (一)

王仲奇医师学术思想和临床经验简介

王蕙嫫 王燕嫫 王任之 王乐甸 (三)

朱南山先生的医学成就

朱小南 (五)

妇科陈筱宝的学术理论和临床经验简介

陈大年 (六)

上海張氏医学经验介绍

張鏡人 (九)

先师范文虎先生临床经验简介

吳涵秋 江曉樓 張世傑 李庆坪 (二〇)

孟河費繩甫先生的医学理论和治疗经验

費贊臣 (二五)

惲氏医学学派简介

章巨膺 (二九)

徐小圃儿科经验简介

徐仲才 (三三)

戴溪桥奚氏儿科经验简介

奚伯初 (三四)

夏应堂氏临床经验介绍

夏理彬 (三九)

丁氏学派的形成和学术上的成就

黃文东

一、丁师治学态度与生平业绩

丁师甘仁（一八六五——一九二六），江苏孟河人，从业于当时名医馬培之先生，生平勤学深研，无間寒暑，对馬氏的治疗經驗，如內科方案的記錄，外科方药的制炼，积累甚富，因此，能兼收并蓄馬氏內外二科之长（包括喉科）。学成之后，先行医于苏城，后至沪上，道乃大行。对活人之术不愿自秘，志在发揚中医，培养下一代，乃联合沪上夏应堂、謝利恒諸同道，毅然集資兴学，排除阻力，于一九一六年創辦上海中医專門学校，并先后成立沪南北广益中医院，为广大劳动人民服务，又为学生实习奠定基地。从此各省求学者聞风而来，年有增加，因之門墙桃李，遍及全国，师傳愈广，丁氏学派由孕育而成长，这是我师一生奋斗的收获。但是他并不以此自滿，常与同时名医汪蓮石、余听鴻、唐容川、張聿青諸先生相交往，虚心学习各家之长。尝謂学无止境，見聞宜广，花甲

以后，当摆脱业务，专心著作。不料于一九二六年夏患暑温病逝世，时年六十有二，遺著有《丁氏医案》及《喉痧症治概要》等。

我师平生治学严谨，孜孜不倦，数十年如一日。对学生训勉备至，嘱专心学习，为将来造福人群打好基础，重申不学无术，庸医杀人之戒。在指导临证实习中，着重在辨症求因，决定治法，并根据病者体质的强弱，确定用药轻重的标准，就前入理论与当时实践相印证。经过数年内耳提面命，使学生在临证时学能致用，不致茫无所适。他的诲人不倦的崇高精神，使我们饮水思源，终身难忘。

二、丁师学术思想在外感病方面的体现

我师治疗外感病，宗《伤寒论》而不拘泥于伤寒方，宗温病学说而不拘泥于四时温病。他教导我们读了《内经·热病论》以后，必须熟悉《伤寒论》和近代的《温热经纬》、《温病条辨》等方书，这是全面学习外感病的基本理论和治疗方法。当读了仲景《伤寒论》以后，又须继续学习舒驰远《伤寒集注》及《大经定法》。因为这里面的内容，不但把大经主症及主治方法，提綱挈領，得到概括的

認識，而且對臨證時少見的症候，並不全部羅列，以示不屬於主要方面。在注解條文中間，遇到不能理解的地方，提出自己的看法，不作牽強的解釋。例如：對《太陽篇》內桃核承氣湯、抵當湯、大陷胸湯等條文，都提出了問題，確有值得討論的地方。我師嘗謂『讀古人書，自己要有見識，从前人的批判繼承中，通過自己的思考，再來加以辨別；並須通過臨證實習，接觸實際病例，方能心領神會，達到運用自如。』因此他對《舒注傷寒》的估價，雖然不能說處處都很正確，而有發人深省，聯繫實際的作用，不僅是獨抒己見而已。

我師所以推崇《舒注傷寒》，系得之于同時汪蓮石前輩的介紹，謂舒氏能結合自己的經驗，不作隨文曲解，是有其獨到之處。因此潛心研究，結合臨床，深入體會，大有所得。更了解《傷寒論》與溫病學說的辨證方法，在實際應用時，必須互相聯繫，不能對立起來；在治療外感病的過程中，必須把二種學說融會貫通，因人制宜，隨宜應用。例如《丁氏醫案》中對傷寒、溫病的處理方法，是傷寒方與溫病方同時採用，並不以經方和時方劃分界限，能非常靈活而取得更好的療效，這是他在臨床實踐中貫通古今所取得的成果，到目前我們還是遵循着而獲得很好的療效。茲舉例以證明之。

(一) 伤寒类 (据《丁氏医案》的分类)

〔案一〕外寒束于表分，湿痰内蕴中焦，太阳阳明为病，寒热无汗，头疼，胸悶泛恶，纳谷减少。脉浮滑，苔薄腻。拟发汗化滞，重用表药。經曰：『体若燔炭，汗出而散。』

麻黄，生姜，防风，豆豉，姜半夏，陈皮，炒枳壳，茯苓，六神曲，炒麦芽。

按此用麻黄湯法。

〔案二〕外邪襲于太阳，湿滞内阻中焦，有汗恶风不解，遍体痠疼，胸悶泛恶，腹内作胀。脉濡，苔白腻。宜疏邪解肌，化滞暢中。

桂枝，炒赤芍，生姜，紫苏梗，厚朴，白蔻仁，陈皮，半夏，赤茯苓，炒枳壳，六神曲。

按此用桂枝湯法。以上二例，均夹湿滞，但症有輕重，故遵原方加减。

〔案三〕肾阴本亏，寒邪外受，太阳少阴同病，发热微寒，遍体痠楚，腰痛如折。苔薄腻微黄，脉象尺弱，寸关浮紧而数。太阳主一身之表，腰为少阴之府，风寒乘隙而入，营卫不能流通，两感重症，姑拟阳旦湯疏达表邪，以冀速解为幸。

桂枝，酒炒黃芩，炙甘草，細辛，杜仲，蘇梗叶，淡豆豉，晚蚕沙，絲瓜絡，生姜，蔥頭。

重者脉沉細而迟，少腹作痛，用麻附細辛湯加玄胡索、五灵脂、生姜等。

按以上二例，均为太陽、少阴兩感症，但症有輕重，故用阳旦湯为表重于里，用麻附細辛湯为里重于表，均有脉症可辨。

〔案四〕診脉浮紧而弦，舌苔干白而膩。身热不揚，微有惡寒，咳嗽气逆，十四昼夜不能平臥，咽痛淡紅不肿，兩顴赤色。据述病起于夺精之后，寒邪由皮毛而入于肺，乘虛直入少阴之經，逼其水中之火飞越于上，书所謂戴阳重症也。閱前方始而疏解，用前胡、薄荷、牛蒡、杏、貝之品，不啻隔靴搔痒，揚湯止沸。夫用藥如用兵，匪勢凶猛，非勇悍之將，安能应敌耶！拟用小青龙合二加龙牡湯，一以溫解寒邪，一以收攝浮阳，未識能挽回否。

炙麻黃，桂枝，白芍，生甘草，熟附片，煨牡蠣，花龙骨，五味子，干姜，杏仁，仙半
夏，远志。

此方服二剂后，气喘漸平；去麻黃，又服二剂，顴紅退；即改用平淡之剂調理，如杏、貝、甘、桔、茯神、桑皮、薏仁、冬瓜子、北秫米等，接服五六剂而痊。

按以上应用麻、桂、阳旦、小青龙等法外，在三阳方面，又有表寒里热的桂

枝白虎、大青龙等法，以及生津清热，下以存阴，包括承气等法；如入经水适来，邪热陷入血室，瘀热交结，宜小柴胡加清热通瘀之法。在三阴方面，有寒已化热，热又伤阴的心烦少寐，渴喜冷饮，用生津清热之法（包括芩、连、生地、竹叶之类）；又有邪陷太阴再传少阴的嘔呃便溏，四肢逆冷，用四逆汤等法（加丁香、柿蒂、厚朴、橘、半等）。他对伤寒邪从外来，根据六经的传变及其夹杂情况，辨别甚清，治法亦随时变化，进退有序。

（二）风温类

〔案一〕风自外来，温从内发，风性属阳，温易化热，热盛生痰，风温痰热，互蕴肺胃，发热旬余，口干欲饮，咳嗽气粗，胁肋牵痛，热痰蒙蔽清窍，灵机堵塞，心主神明之所，变为云雾之乡，神识模糊，谵语妄言，起坐如狂。前医迭投犀、羚不应，其邪在气不在营也。况按胸腹之间，似觉闷胀，内夹宿食，又可知也。舌质红，苔薄腻黄，唇焦，脉滑数。府行滯薄，不得逕用下达明矣。脉证参合，痉厥之险，不可不虑。姑拟辛凉清疏，以解伏气；温胆涤痰，而通神明。苟能神清热减，自有转机。

銀花，連翹，薄荷，广郁金，鮮菖蒲，天竺三黃，硃茯神，枳實，竹茹，葶藶汁，象貝母，冬瓜子，活芦根，保和丸。

按本方为銀翹散加減，服一剂神清，二剂熱減，三剂熱退而愈。

〔案二〕壯熱一候，有汗不解，口渴煩躁，夜則譫語。脈洪數，舌邊紅中黃。伏溫化熱，蘊蒸陽明氣分，陽明熱盛則口渴煩躁，上熏心包則譫語妄言。熱勢炎炎，慮其入營劫津。急拟白虎湯加減，甘寒生津，專清陽明。

生石膏，知母，生甘草，天花粉，桑叶，連翹，黃芩，山梔，丹皮，硃茯神，鮮竹叶，芦根。

〔案三〕診脈沉細而數，苔薄黃。表熱不揚，而里熱甚熾。神昏譫語狂亂，唇焦渴不知飲，甚則角弓反張。此溫邪伏營，逆傳膈中，火灼津液為痰，蒙蔽心包，神明无主，肝風驟起，風乘火勢，火借風威，所以見症如是之猖狂也。脈不洪數，非陽明里熱可比，厥閉之險，勢恐難免。亟拟清溫熄風，清神滌痰，以救涸轍而滋化源。

犀角片，羚羊片，鮮石斛，天花粉，連翹，薄荷，川貝母，硃茯神，枳實，竹茹，天竺三黃，石菖蒲，竹瀝，紫雪丹。

按此用叶氏凉营透热转气法。

〔案四〕初起风温为病，身热有汗不解，咳嗽痰多，夹有红点，气急胸悶，渴喜热飲，大便溏泄。前师迭投辛凉清解、潤肺化痰之剂，似亦近理。然汗多不忌豆豉，泄泻不忌山栀，汗多伤阳，泻多伤脾，其邪不得从阳明而解，而反陷入少阴，神不守舍，痰浊用事，蒙蔽清阳，气机堵塞。今見神識模糊，譫語郑声，汗多肢冷，脉已沉細，太溪、趺阳二脉亦觉模糊，喉有痰声，嗜寐神迷，与邪热逆傳厥阴者，迥然不同。当此危急存亡之秋，阴阳脫离，即在目前矣。急拟回阳斂阳，肃肺滌痰，冀望真阳内返，痰浊下降，始能出險入夷。

吉林参，熟附片，左牡蠣，龙骨，硃茯神，炙远志，仙半夏，川象貝，竹瀝，生姜汁同冲。另猴枣粉二分，冲服。

按此用仲景回阳救逆法。此方服后，肢渐温，汗渐收，脉略起，最后用补肺阿胶湯合清燥救肺湯收功。

丁师云：温病用参、附、龙、牡等，是治其变症，非常法也。盖人之稟賦各异，病之虛实寒热不一，伤寒可以化热，温病亦能轉变为寒，皆随六經之傳变而定。是证初在肺胃，继傳少阴，真阳素亏，阳热变为阴寒，迨阳既回而真阴又

伤，故前后方法各殊，如此之重症，得以挽回，若犹执温邪化热不投温剂，势必不起矣。

综观风温治案中，可以看出风温邪从上受，首先犯肺，逆传心包，有急剧的变化。我师尝谓本病利在速战，因为风从阳，温化热，两阳相劫，病变最速，尤其是伏温化火伤阴，来势更急，这是与湿温根本不同之点。除上述病例外，又有发热咳嗽，气急，喉有痰声，苔黄，脉滑数，甚至抽搐咬牙之风温痰热交阻肺胃的重症，急用麻杏石甘汤加竹沥、芦根之类；又有舌光红干涸，痰热内陷心包，肺炎叶枯，化源告竭的危症，用黄连阿胶汤合清燥救肺汤法，得以转危为安。又如舌前半光絳，中后腻黄，脉数不静，阴液已伤，阳明府垢不得下达，用存阴通府之法，以调胃承气加花粉、芦根为主方。至于伤阳变寒之症，究属少数，故病势虽急，而治疗方法反不如湿温之复杂，这又是二者不同之点。

（三）湿 温 类

〔案一〕湿温身热二候，有汗不解，早轻暮重，口干不多饮，红疹白痞，布于胸膈之间。脉数，苔灰黄。伏邪湿热，蕴蒸气分，漫布三焦。叶香岩氏云，湿为

粘膩之邪，最難驟化。所以身熱久而不退也。治宜宣化。

清水豆卷，黑山梔，燂衣，熟牛蒡，青蒿，白薇，黃芩，通草，六一散，茯苓，荷梗。

按此用梔子豉湯加味。

〔案二〕伏邪濕熱，蘊蒸氣分，漫布三焦。身熱早輕暮重，已有旬余，白疹布而不多，濕熱原有暗泄之机，无如入夜夢囈，如譫語之狀，亦是濕熱熏蒸清窍所致。口干澀赤，大便溏薄，熱在陽明，濕在太陰，經所謂暴注下迫，皆屬於熱是也。濕溫之症，氤氳粘膩，非易速解，慮其纏綿增劇。擬葛根黃芩黃連湯加味，解肌清溫，苦化濕熱。

粉葛根，酒炒黃芩，水炒川連，炒銀花，連翹，燂衣，鷄蘇散，硃茯神，通草，荷梗，鮮

竹葉。

按照傷寒挾熱利的治法，故用葛根芩連湯加味。

〔案三〕濕溫十二天，汗多身熱雖減，而溏瀉反甚于前，黑多黃少，并不臭穢，日夜有十余次之多。唇焦齒垢，口干欲飲，飲入腸鳴，小澀短赤。舌邊紅，苔干黃，脈象左濡數，右濡迟。此太陰為濕所困，瀉多既傷脾陽，脾陽不能為胃行其津液，輸運于上，唇焦齒垢，取是故也。《傷寒論》云：『自利不渴者屬太

陰。』頗慮正不敵邪，白瘡不能外達，有內陷之險。欲滋養則碍脾，欲溫化則傷陰，顧此失彼，殊屬棘手。輾轉思維，惟有扶正祛邪，培補中土，冀正旺則伏邪自達，土厚則虛火自斂。

人參須，米炒於朮，炮姜，甘草，炒淮山藥，炒扁豆衣，云苓，炒谷芽，炒薏仁，干荷葉，陳倉米煎湯代水。

按此用理中湯加味。此方服三劑后，泄瀉已減，齒縫滲血，舌苔如前，脈濡數，尺細弱，仍擬益氣崇土為主，固胃瀉腸佐之，前方去炮姜，加禹余糧。

〔案四〕伏溫挾濕，陷入厥陰，神識昏糊，牙关緊閉，四肢逆冷，唇燥而焦，胸悶嘔吐，飲食不進，濕熱釀成浊痰，互阻中焦，胃失降和。脈沉細而數，苔灰黃。況素體陰亏，肝火內熾，更兼懷孕，頗慮殞胎，危篤之症也。仿經旨『有故無殞，亦無殞也』之意，擬四逆散加減，冀陷入之邪，得从陽明而解。

銀柴胡，枳實炭，竹茹，广郁金，石菖蒲，清水豆卷，薄荷，蟬衣，炙僵蚕，仙半夏，嫩鉤鉤，竹瀝，生姜汁同沖。

此方連服后，第二天神識漸清，嘔吐漸止，牙关拘緊亦舒，惟齿垢无津，陰液已傷，前方去銀柴胡、枳實、竹茹、僵蚕、蟬衣，加霍石斛、桑叶、鮮枇杷叶。在