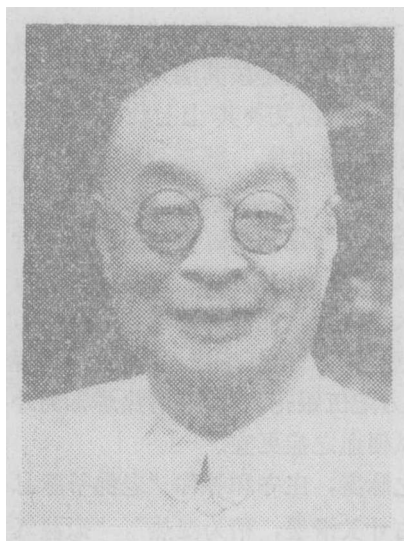


老中医经验

施今墨先生学术思想及临床经验简介

李介鸣* 施如雷**



名老中医施今墨先生遗像

会，述其梗概，以兹缅怀。

关于学术思想方面

施师毕生致力于临床实践，认为祖国医学理论必须与临床相结合，敢于突破，方能推陈出新。对古人的学术论述，必须付诸实践之后，方可取信。内经、伤寒、金匱、本草、温病以及历代名家著述，堪称圭臬。然亦须从临床实践中深入体会，中医之发展，若侈谈理论，不立足于临床实效，当属空话。故施师博采各家之长，经方、时方及民间单方草药，悉予采用。凡遇疑难大症，必参合中西医理，而创新法、立新方，每奏奇效。尝谓：“绝不能拼凑症状以命证，亦不可拘执成方以治病。”

学术无中西门户之见，大力提倡中西医结合互相取长补短，熔于一炉。1932年施师创办华北国医学院之教学方针，即以中医为主，兼学西医。施师数十年来为探索中西医结合之新

途径始终不遗余力，主张辨病与辨证相结合，采用现代医学之精确诊断，结合辨证施治，以有实效为依归，取得实效之后，再寻研其理。施师认为：“中国医学，古奥玄深，寿世保民，已具有数千年悠久之历史。而诊断治疗之法，善用之，知者，往往得心应手，获效如神，绳之以今日之实验医学，则知其意义亦复近似……宜亟以科学方法阐明之，讲通之，整理而辑述之。若者可用，用之；若者宜弃，弃之。是非得失，详慎审定，庶几医学日进。”施师生前曾有诗一首以明其改革中医之志：“光电声波同位素，也应采取入医经，纵然知新由温故，奈何恋故忽新萌。”

祖国医学之“辨证论治”，经过两千年之临床实践，善用之，自能详察病情，随证施治。八纲辨证尚不足以概括临床之应用。施师于临证之时，认为气血辨证也十分重要。盖脏腑功能均赖气血为之通达，人体生理活动与病理变化，无不涉及气血。故中医治病要从整体出发，首先从改善整体病变着手，从而改善局部病变。其治疗方法，多在于疏通其气血，使之协调畅达，从而恢复整体的阴阳相对平衡。在临证之时以气血辨证补充八纲之不足，并列为十纲，即：阴阳为总纲，表里、寒热、虚实、气血为八要也。

治外感调度“清、解”

外感热性病，医家强调六淫外感而致病。施师临床多年，而独创心得，尝谓门人曰：“吾侪治疗外感病，首先辨其表里、虚实、寒

* 中国医学科学院阜外医院中医科

** 北京中医医院内科

热、气血，则层次分明。表证不可只知发汗，切应注意清里。”盖内有蕴热，方易招致外邪，若无内在因素，仅有外因则多不能伤人。因此，在治疗上表病既应发汗，而更须清里，应在“解”与“清”二字上仔细推敲。故治疗温病单用汗法，亦不甚妥贴。前人立法亦尝如此。如银翘散以大剂银花、连翘，合牛蒡、桔梗清里；以薄荷、芥穗、豆豉解表。因此，施师治疗外感，根据病情，创立七清三解法（即清里与解表药味之比例为七比三，下同）、五清五解法、三清七解法等，用之得当，效如桴鼓。然此于临证时必须明辨“表、里”之比例关系，至为切要。

施师并根据前人方意，制订清解药对，如：豆豉伍山栀，芥穗、薄荷配银花、连翘，麻黄伍石膏，黄芩伍芥穗等，临证用之，得心应手。

外邪入侵，必使邪有出路，千万不可关门缉盗，其出路有三：为汗、为下、为利小便。过汗则易伤津，过下则易正衰。若导邪由膀胱水道外出，则较为妥贴，药如芦根、茅根、竹叶、滑石、荷梗之属，既不伤津且可导热下行。

过早使用寒凉药品，致使遏热入里，内热益炽，须用少量麻黄引邪外出，再伍黄芩则邪得以出，内热亦清，清解之技巧即在于此。

外感还须审察虚实，注意正邪斗争之趋势，必审患者体质，若年老体弱，汗之宜慎，常佐以沙参或人参之属，以防劫脱。

理胃肠归纳十法

施师临证尝谓治脾胃之病，勿论虚实寒热，总应先辨其升降二字尤为紧要。施师治疗胃肠病细察其发病规律，曾拟出温、清、补、消、通、泻、涩、降、和、生治疗十法。

1. 寒宜温：胃肠病喜温而恶寒。其寒甚者寒凝久泄，宜吴萸、刀豆子、附子、肉桂之属；轻者如豆蔻、香附诸药；不效者，用天生磺温补命门，其效较好。然温燥之剂，不可久用，当虑伤阴。

2. 热宜清：胃中实热，必以寒折，药如栀子、龙胆、知母、或黄连、竹茹等，然须防寒凉伤胃。

3. 虚宜补：脾胃之疾，伤阳者多。健补之剂，常用党参、黄芪、山药、苡仁等，苍、白术燥湿，柴胡、升麻以升下陷之清阳，师东垣之法，切不可大剂蛮补，以致气涩不畅。

4. 实宜消：食积不消，必以消导，槟榔、莱菔子、枳实、厚朴用之宜慎，可用厚朴花、玫瑰花、佩兰、木香、沉香曲，芳香之气，消导之品，则食积易消，更能醒脾开胃。

5. 痛宜通：“通则不痛”，有通气通血之剂。中宫气滞首以香附、乌药、半夏、厚朴、檀香通和胃气，更宜沉香、乌药、青皮、川楝疏泄肝郁。盖肝病多犯脾胃，理气必治肝也。气滞日久，血涩不行，则宜元胡、丹参、五灵脂、郁金、红花。初病在气，久必及血，此经络气血须分析明辨，立方用法，方可丝丝入扣。

6. 腑实宜泻：腑气不通，胃实不降，可用承气辈，仲景之攻下，其治在胃也。若阳明津少，腑失传导，大便燥结，则又当用郁李仁、桃仁、杏仁、瓜蒌润下之；血虚肠结则予麻仁、当归、苁蓉，依缪仲淳法。其大便燥结，不可攻下者，则用蚕砂、皂角子宜清导浊，通大便之虚秘，此师古人之法，深具巧思。

7. 肠滑宜涩：久泄而无实邪者宜涩，涩肠则脾运得复。药用石莲肉、诃子、椿根白皮、赤石脂、禹余粮之属。赏用海参，本品滋补之力，不弱于人参，故名海参，滋肾壮阳。配木耳可以润燥，与固涩之剂为伍，则可厚肠止滑。

8. 呕逆宜降：胃以通降为顺。呃逆宜丁香、柿蒂，呕吐则旋复花、代赭石、橘皮、竹茹、紫苏、藿香、佩兰、扁豆花、佛手花等芳香化浊，亦不可少。肝木相乘，则须吴萸、黄连、干姜、川楝。胃虚纳少，则必用人参，此仲景旋复代赭汤之法也。

9. 嘈杂宜和：六淫外侵，脾胃不和，宜

以苦为泄、辛为散。用吴茱萸与黄连，干姜与黄芩，黄芩与半夏，寒温并用，辛开苦降；或枳壳、桔梗、杏仁、薤白伍用，助其开降，而胃气以和，诸证悉除。

10. 津枯宜生：“胃为阳土，得阴自安。”脾阳常衰，胃阴易损，胃津枯耗，则虚痞不食，咽干烦渴，通降失司，宜甘凉濡润以养阴生津，如西洋参、石斛、绿萼梅、荷叶等。还可可用乌梅、木瓜以养胃汁。

以上治脾胃十法，旨在察其阴阳，灵机应变。总括其理为“太阴湿土，得阳始运，阳明燥土，得阴自安”；“脾宜升则健，胃宜降则和。”得其要者，一言而终矣。

兹述施师治疗胃肠病二案，以见鳞爪。

施师曾治一“消化性溃疡”患者胃痛、泛酸、腰痛、大便燥结，劳累后则大便检查即有潜血，诸医罔效，而予以益肝肾之法。药用：鹿角胶、阿胶、山萸、杜仲、苁蓉、补肝肾为主，当归、杭芍、生熟地、鸡血藤养血为辅，升麻、芥穗、枳壳调其升降为佐，一方而潜血即止。经调治而证除。盖胃病潜血日久，肝血失养，肝虚补母，则血有所藏，更调脾胃升降之机，补而不滞，实为要着，非但潜血得止，且胃脘虚痛亦自然而缓矣。

曾忆侍诊之时，师门尝治一“过敏性结肠炎”患者，大便不成形盖有年矣，诸医用参苓白术健脾，附子理中温中，半夏泻心和肠胃，赤石脂禹余粮固涩，四神丸补肾，疗效不佳，即或少获初效，而停药数日，或饮温水，或食一片水果，又腹泻如初，殊感束手。施师仍依前医温脾固肠之法，用附子、白术、赤石脂、禹余粮、茯苓、苁蓉、木香等药，加海参一条，另燉烂；和天生磺5克，研细末分吞。服药十余剂，十数年之宿疾即未再发，此温补厚肠之法也。

制百病擅调气血

百病之生，多发于气血，气血不调则百病丛生，此乃临证之要诀也。临证之时，气血不调之证甚多。如施师治瘵证，亦极重视气血。“人之感三气而为瘵者，以其形虚血虚耳，但有在肌皮、血脉深浅之异。”且夫久病伤络，正虚邪实，若只知搜邪，则精血益耗，而鲜治效，必须益气养血，扶正胜邪。举例如下：

患者工人，男性，28岁。一年多来遍身痛楚，气候变化，症更加重。历经各地治疗，诊为“风湿性关节炎”然治疗不效，且体力日渐不支。是乃病邪日深，耗伤气血，六脉沉软无力，正虚邪盛，当搜风逐寒，益气和血治之，更以久病入络，当予虫蚁搜剔。方以川附片15克，乌梢蛇30克，全蝎5克，桂枝9克，地龙9克，细辛3克，石楠藤12克以祛风散邪；更用杭芍9克，川芎5克，当归12克，生熟地各9克，西红花3克，元胡6克，炙草节9克，以养血和络，治风治血。患者初服二剂无效，继服二剂，周身如虫蚁蠕动，疼痛有所减轻。又服四剂，自觉全身较舒，但仍易疲劳乏力，乃加黄芪、党参益气之品，去红花、元胡，疼痛更轻，精神转旺，再服十剂而痊。此协调气血，通营达卫，而建殊效。

治妇人病尤须明辨气血之理，妇人以血为本，所以调经重在治血。月事不以时下，则重在养血，以益母草、当归、泽兰、月季花等，血气充盈，则经脉自调。但亦有治气而病已者。如施师曾治一女子，闭经日久，前医备用通、破、攻、补血诸法无效，治血不应，施师乃改用行气疏肝之柴胡、乌药、苏梗、桔梗、枳壳、木香、陈皮、香附、川朴之属，应手而愈。妇人闭经之因甚多，不可妄用破血祛瘀之剂，情志郁结，气滞血涩，宜善调其气机，而经脉以行。

立新方抗老强身

“延年益寿”古籍中如养生、食疗代有专著。施师尝谓：“探讨抗老有效方药，必须以祖国医学之基本理论为指导。”反对道家以金石药物炼丹服饵，认为此类药物，质坚体固，又经火煅，性多燥烈，人体脏腑柔嫩，服之无益有害。同时，施师也不主张单纯服食松子、芡实、柏叶等收涩封藏药饵，以此久服多使精力不胜，因收敛之品，只是节流，抗老之药，贵在开源。施师认为：“神气精血之充沛，脏腑功能健运，经络气血调达，为抵抗衰老之原则。”并制定抗老五个方剂，兹录其主要二方于下：

1. 补固神气精血药方：茯神、黄芪、芡实、熟地、黑豆、柏叶、黄精、山药、龙骨、黑芝麻、琥珀、

紫河车、何首乌、濂珠。春秋日加天麦冬；夏日加元参、麦冬；冬日加肉桂、天生硫。

2. 保护脏腑药方：人参、肉桂、五味子、归身、虎骨、远志、黄精、白术、杞子、破故纸、黄芪、炙草、苘肉、杭芍、玉竹、龙眼、白及、乌梅、燕窝、菟丝、熟地、淡菜、柏子仁、松子、丹参、熊胆、冬虫草、沉香、三七、阿胶、龟鹿二仙胶、云苓、胡桃肉、莲子、诃子、淫羊藿、山药、川连、草澄茄、女贞、广皮、砂仁、苻蓉、黄柏、沙苑子、黄芩、柴胡、旱莲、枳实、枳壳、菖蒲、巴戟天、鱼肚、海参、何首乌、生地。

此外，施师更主张抗老药与抗老术同时并用（抗老术主要指气功、太极拳、八段锦等功而言）。术与药各有千秋，用之得当，俱可收到抗老效果。

创“药对”配伍恰当

施师善于两药合用，世称“施氏药对。”临证用之颇多实效，而且简便易于诵记。药对或源于古方、今方中精选；或由施师创制而成。至于药对组成，有寒温并用，有一阴一阳，有一气一血，有一脏一腑等，如此互相配伍之目的，惟求协同以增其功效，制约以防其偏胜。施师方中常用对药已近三百组。虽然方法多端，总以切合临床实用为主。兹试举数例于下：

旋复花有止嗽化痰降气作用，伍代赭石则重镇降逆，可治呕逆、咳嗽或咳血；伍海浮石清热化痰；伍胆星可治顽痰久咳；伍半夏则可化痰止咳。此一味旋复花，用不同药味配伍，可产生多种功效。

苍术为燥湿健脾之品，性燥似不宜用之于

消渴(糖尿病)病人，施师认为苍术虽燥湿，而又可益脾阴，伍元参滋阴润燥，以制苍术之偏燥，而展其益脾之功，以之治糖尿病，收到较好效果，此临证运用巧思，而有所引申。

晚蚕砂配皂角子，此二味叶天士以降胃浊，吴鞠通宜清导浊汤亦用之。施师阐发前人微义，临证用之尤广，上可治头晕，中可消脘满，下可通润大便。盖二药配伍功能协调脾胃升降降浊之机，而诸证可除矣。

乌梅配木瓜，丹溪加减思食丸用之，叶天士谓之以养胃汁。盖胃喜柔润，得阴自安。施师每用于“萎缩性胃炎”及“胃酸缺乏症”其效颇显，此又结合现代医理而有所创新者也。

黄芪配山药，近人陆某用大剂黄芪治糖尿病，而获著效。施师乃配益脾气、养脾阴之山药治疗糖尿病患者，不但尿糖降低，而且脾虚乏力诸证大为好转，此重视近人经验而又有所改进者也。

桔梗、枳壳、薤白、杏仁。此四味常常配合应用，此小方系从枳桔散推衍而来，以轻灵取胜，采用桔梗之升，杏仁之降，薤白之开，枳壳之导，所谓上下左右，行气开结，以治胸膈满闷、痰气不畅诸证甚效。

施师以多年临证所得，创制药对，独具匠心，确有实效，今日同门蒐罗临证常用药对囊集成册，拟将付梓传世，兹不赘述。

本文介绍施师医学思想及临证经验，仅能撮其数端，实难窥其全豹。而且，我们学业浅陋，体会师意，其谬误之处，在所难免，尚祈同道们指正。

《浙江中医杂志》1982 年度增辟栏目

欢迎 订 阅

《浙江中医杂志》为国内外发行、普及与提高兼顾的中医药刊物。1982年继续保持原有风格，革新版面，增辟饮食保健、摄生延年等新栏，介绍各地名老中医经验和心得体会，连载珍本古籍，内容精湛实用。每期48页，定价0.26元，各地邮局都可订阅。本刊代号：32-11