

近代名医精华

冶仲景天士于一炉的程门雪

何 时 希

程门雪(1902~1972年),字九如,有壺公、蒲石山房、书种庐、晚学轩、补读斋诸号。婺源人。出生于富裕的半耕半读人家,其父是位宿儒,为延饱学名师课之,这为程老成长为一代名医奠定了基础。

一、学医过程及经历

歙医汪莲石有名于上海,程氏十六、七岁时,即受业为弟子。时汪已老,与孟河名医丁甘仁友善,丁氏初创上海中医专门学校于城南石皮弄,汪氏遂以程氏介入丁先生门下。一九二一年,以优异的成绩该校首届毕业生。

一九一六年,在当时政府要取缔中医的形势下,丁甘仁先生得到至友夏应堂等的臂助,创办了全国第一所中医学校(上海中医专门学校,后改名上海中医学院)和第一所中医医院(沪南广益中医院),以及可称“后无来者”的女子中医专门学校。程氏于一九二六年起,任母校《金匱》教授,次年,丁先生故世,程遂任教务长,兼沪南广益医院医务主任。经八年,乃专力于悬壺开业。解放后,程氏曾被选为上海市人民代表,后又当选为第二届、第三届全国人民代表。并担任上海中医学院第一任院长、上海市卫生局中医顾问、华东区血防九人小组成员、中医学会主任委员等职。

二、治学的道路

程氏治学所经的道路,约有三变,在其所著《藏心方》自序中说:“幼而荒嬉,长入五都之市,目迷于色,耳惑于声,同学诸子皆好嬉而不好学,不得切磋之益。忽忽十年,驹光电驰”(所谓“好嬉”,事实上他是迷于诗及书画)。序中又说:“自二十五六岁以后,方稍稍知为学之

道,但杂好不专,作辍无恒。幸掌医校,撰讲义以授生徒,不容偷息,其间数载,所得非浅鲜也。”“教学相长”,是逼出来的学问,如对原文不能深入理解,旁征博引,则临场心怯口讷,是不能侃侃而谈的。这是他治学“由杂而专”的一变,是边著书边教课的时期。

同书序中又说:“三十六岁后,乃复发奋读书,颇有小就,虽薄有声名,自问空空如无物,缘昔日所学皆浮薄无实在也。故自去年以来,幡然改计,却求古旧之学,不希新奇之说,书不求多,但《内经》、《伤寒》、《金匱》、《本经》数种已足。此余晚学之始基,亦即补读之一法也。”这一时期,程氏并不放弃他博涉的习惯,每读且加批注,但主次有别,总以《内经》、仲景为主。这是他摸索十年,“由专而博”的一变。

第三变则为“由博而精”。在他四十三岁以后,将《伤寒论》和多种常见书,编成歌诀,以便自读,由博而返约,由粗而入精,由精而入简。

下面节录程氏遗著《金匱篇解》中“为中风病篇进一解”,用他自己的语言以证之:

“吾治中风之学,自觉变化较多,有时前后见解有相牴牾处,非自设矛盾也,盖学而不思则罔,思而不学则殆,每学习一书,必有所得,亦必有所惑,困惑不解时,必求于穷思极想,所谓‘穷则思,思则变,变则通’,于是豁然开朗矣。‘山穷水尽疑无路,柳暗花明又一村’,此学者所最愉快之境地,不思而能得之乎。然不学之思,犹如无源之水,思路易致涸竭,必须多学以济之,助其源路,添其活水,然后思

路滚滚,左右逢源矣。学而有疑则思之,思而困竭则学之,元代文学家、书法家鲜于枢有‘困学斋’,诚得吾心也。

然医者之思之学,又稍不同,学以致用,医者之‘用’谓能治愈疾病也,不能愈病,必学而未到家;或用而不得法;或生搬硬套,牛头未对驴嘴;或削足适履,履足未能相合;或古今人不相一;南北气不相符,种种天时、地利、人和皆有扞忤处,而强用古方以施之,是盖不通权变之患也。学古人而不能灵活以运用之,是犹自困于一家,自拘于一墟,而不能跳出框框,则思路窘狭,方法枯少矣。以我个人言,少长就学于上海,行医于上海,上海乃东南体质、风气柔和之乡,是其局限性。老而出学四方,得闻诸名家之讲论,又诊治各地来求治之病,见闻稍广,思路不能不活。于是,往日所悟一理,所得一法,尝沾沾自喜者,时时因新病而悟新理,得新法,是于治疗中迫我放下旧法旧理,不能胶守不变,而自困于无法,故屡屡换其故步也,当学唐温庭筠‘八叉手而成诗’,不当束手而无法,医者若束手而不出新法,则病人岂不束手待毙乎,吾不忍也,所谓‘思而不学’者,可以陷入此困境。

吾尝自譬,因病人之所迫,使我穷思而困学,每得一新法,悟一新理,是乃增一知识,并非得新而忘故,或者改辙而易弦也。今因时希所问,而告之以我治学之法,时希其为我志之,以告于其从学者。”(时希按:程师这本《金匱篇解》或称《金匱学》,或称《金匱讲义》,我曾继承程师而教学了四十余学期。每有疑则质之,或者一言而决;有时他亦陷入苦思,忘了他当时写此理论的意境,则以他瘦小之身,跃然而起,绕屋疾走,从事于新悟。忽然有得,则相与拊掌。此情此景,转眼已四十余年了,今我以七二之龄,还能和老师走过的足迹,留下些绪论,聊以告谆谆之慰耳。)

毫无疑问,凡一变化,即是增一法则,长一知识,温故而知新,不囿于故步,是学者必须有的态度。

在程师治学过程中,我体会他有一段“入杨

入墨,何去何从”的思想斗争,这完全是师承传授的关系。汪莲石是程氏启蒙之师,汪氏是经方派,服膺于舒驰远《新增伤寒集注》,用药多为桂枝解表,厚朴攻里一路。迨其转而从师丁甘仁,丁氏为孟河人,是叶天士的信从者,程氏承丁氏之真传,继为学叶最有成就之名医。其由此而上溯仲景,治经方时方于一炉。我如此考其师承与其自己的努力,乃见程氏学术渊源及其心得所在。

三、用药的三次转变

一个医生临床的初期,大都是药患其多,不知筛选,湊集于一方,如唐许胤宗所恨的“广野张罗”,想把诸恙一举悉平,一网打尽,这一粗浅阶段,是人人经过的。以后是因铤羽而畏缩呢,还是因效浅而加其迅猛?程氏则一变为后者。在他二十八岁以前,任广益中医院医务主任时期,用药能大刀阔斧般屡建奇功。对付急性病,他根据劳动人民常因栉风沐雨而表实,故表散宜重;因其营养不足而里虚,故攻下宜轻。程氏此时正如初生之犊,以其坚决敏捷的认证,迅猛慁悍的用药,挽救了许多危急重证,相传有治阳明狂热证,用石膏四两,日再剂;少阴虚寒证,短期内用附子总量至斤许,这是当时随诊同学刘君所告,惜记录已散佚无存。这是由粗浅而入慁悍的一变,也是他自己所说“要认得准、打得狠”的阶段。

第二变是他自设诊所之时,病员中不少出自富贵之家,他采用丁甘仁氏的平淡法,并沉酣到叶天士学说中去,入其堂奥而吸其英华,成为当时上海有数的伤寒、温热名家。

他对“轻可去实”法深有研究,试用药来举例:麻黄只用三分至一钱五分,还须水炙或蜜炙。桂枝少至一分,煎水炒白芍,炒后去桂不入药。陈皮、干姜用蜜炙;半夏用竹沥或青盐制;苍术用米泔水浸;五味子与干姜同捣;熟地须炒松,或用砂仁、木香、蛤粉、海浮石同捣拌。川朴用花;豆蔻、砂仁用壳。又常以香稻叶、野蔷薇、枇杷叶、蚕豆花、金银花、生地、青蒿、藿香、白荷花、荷梗等蒸露。这些炮制法或退一步用药法,所以制约药性辛散、

苦泄、温燥、滋腻的偏性，或则取其芳香轻清，醒胃祛浊。还有杏苤朴、杏薏桔橘、杏薏苡、枳桔苓等药同用，虽都是《温热论》和丁氏常法，但程氏尤能运用自如，从“三焦者，决渎之官”，“上焦如羽，中焦如沤，下焦如渎”的《内经》旨意，相应地采用开上、宣中、导下三法，可谓善用古人者。

第三阶段，是程氏晚年常为工农兵服务，诊治对象又大大地不同了，他体验到劳动人民长期因劳致虚，反复感邪，以及湿、热、瘀、滞的兼夹，这种虚与实的交叉重复而又错综纠结，自有其特异之处，应在治疗上有所变化。所以相应地制定了“复方多法”的治疗，揉合温散、疏化、宣导、渗利、祛瘀、清里、扶正达邪、去邪安正等诸般治法，集于一方而兼顾之。由于他得有仲景、天士选药的特长，能如天孙织锦，无缝可寻，驱使诸药，似水乳之融。故能表里、上下、虚实、寒热、标本并施，取得较快的疗效。并使病员饮食不衰，从而体力得以较早恢复。详见《程门雪医案》中，此不赘。这“复方多法”，可称为程氏晚年用药的第三变。

医者治病用药，由粗浅而至慄悍，又由绚烂而归平淡，这是应有的过程。再进而小大咸宜，进退随意，有的放矢，无不入彀，则变而

入于化境，恐非人人所能到达的了。

四、教学方法的变化

我在中医学院肄业时，得聆程师讲课一年，发声不高，而四座寂静，其辨析之精密，如抽蕉心，如剥茧丝，每节必自作小结，便于记录，其胜于同时诸教师远甚。吾乃由心折而拜入门墙，迁家且近其居一箭之远，虽牛鸣可闻也。除白天抄方外，常去夜课，尤其当老师自吟“趁吾十年运，有病早来医”叶天士名句时，则必有重症治愈，于时随症引伸，上下古今无所不至，可达“一问而十答”的详尽程度，他是且步且谈，愈谈愈健。至夜半二三时，我常昏昏瞌睡；程师则以膝撞我膝盖，由是“耳提面命”，直至天曙。如是者月凡数往，使我终身受益。

上海中医学院建院之始，中西医课程的比重问题，大家都在摸索阶段。程老的主张是让学员多读经典医书，才能学以致用；在学习全程中，应当读书多于实习。并举老中医学院为例，毕业的学生一般都能治病，也因为每周写一篇医论或医案，故下笔能写脉案，从而也能作论文，虽未必全部仿用，也有参考价值。他的这些看法，对我们很有启发。

值此程门雪先生诞辰八十五周年，谨作此文，以资纪念。

中药治疗瑞尔氏黑变病1例

湖北省宜昌卫生学校 孙会文

王某，女，37岁。1983年9月23日初诊。

患者于1982年6月发现耳前皮肤为淡灰色，嗣后病变逐渐发展到面部、前臂及手背，色泽亦有加深。迭经省市四所医院检查，均诊断为瑞尔氏黑变病，谓其病因不明，无有效疗法。遂转来中医门诊。

患者曾生育四胎，体形较瘦，常有头晕、耳鸣、肢体疲软、手脚心热、夜寐口干，不欲多饮，月经期腰痠如折。查患者额、颞、耳前、颈部两侧、前臂、手背、腋前皱襞、季肋角等处的皮肤有深灰色之色素沉着，呈不规则的斑片状，伴有毛细血管扩张。切脉细涩，两尺尤甚，舌质淡红，有瘀点，苔薄白而少。

瑞尔氏黑变病系皮肤科之少见病种，依其外观表现与中医病“面尘”、“黧黑斑”相类。《外科证治全书·

面尘》说：“面色如尘垢，日久煤黑，形枯不泽，大小黑斑”。综合此案四诊资料，其中医辨证为肾阴虚夹有瘀血，治宜滋阴养肾、活血逐瘀，处方六味地黄汤合桃红四物汤加刺蒺藜。山药10克，山茱萸10克，干地黄30克，丹皮3克，泽泻3克，茯苓3克，桃仁10克，红花10克，当归10克，赤芍10克，川芎3克，刺蒺藜30克。1剂服2天，文火煎药，取药汁1200毫升，日服3次，每次200毫升。月经期间，桃仁、红花、赤芍均减为6克，干地黄减为15克，刺蒺藜减为10克。坚持治疗8个月，守方用药97剂。患者肾虚症状消失，皮肤深灰色的色素沉着全部消失。

1985年11月随访，患者病未复发，皮肤色泽正常。