

浅谈费伯雄的医德与治学态度

赵 艳^{1*} 朱建平²

(1. 北京中医药大学中医各家学说教研室, 北京市北三环东路 11 号, 100029; 2. 中国中医科学院中国医史文献研究所)

基金项目: 中国中医科学院基本科研业务费自主选题项目(Z02010-23)

* 通讯作者: cmdzhy@163.com

[摘 要] 孟河学派奠基人费伯雄家世业医, 因医术精湛与医德高尚而享誉江南, 其行医淡泊名利, 以治病救人为己任; 治学严谨求实, 以师古不泥为准则, 诚为后世行医者之楷模。

[关键词] 费伯雄; 医德; 治学态度

费伯雄(1800—1879), 清代著名医学家, 孟河医派奠基人, 家学渊源, 先儒后医, 以擅长治疗虚劳而驰誉江南, 著有《医醇賸义》《医方论》《怪疾奇方》等, 《清史稿》盛赞“清末江南诸医, 以伯雄最著”, 其高尚的医德与严谨的治学态度亦为后世所效法, 今简要分析, 以窥其一斑。

1 治病救人, 首重医德

费伯雄行医, 首重医德。他认为“欲救人而学医则可, 欲谋利而学医则不可”, 告诫从医者要设身处地、推己及人, 曾言: “我若有疾, 望医之救我者何如? 我之父母妻子有疾, 望医之相救者何如? 易地以观, 则利心自澹矣, 利心澹则良心现, 良心现斯畏心生。”^[1] 倘医者能“以局外之身引而进之局内”则“痛痒相关矣”。因此, 行医首先要做到“澹其谋利之欲, 发其救人心之心”。

同时, 他认为, 医生要把高尚的医德和精湛的医术结合起来, 因为“医虽小道, 而所系甚重, 略一举手, 人之生死因之, 可不敬惧乎哉!” 提出“平时读书, 必且研以小心也; 临症施治, 不敢掉以轻心也”^[1]。而且在自己的医疗实践中身体力行, 为后学树立了典范。

2 治学严谨, 师古不泥

费伯雄治学严谨, 主张师古而不泥, 提出“师古人之意, 而不泥古人之方, 乃为善学古人”^[2]。首先, 费伯雄充分强调师古的重要性, 认为这是为医之根本, 他指出: 学医者若不读《灵枢》《素问》, 则不明经络, 无以知致病之由; 不读《伤寒》《金匱》, 则无以知立方之法, 而无从施治; 不读金元四大家, 则无以通补泻温凉之用, 而不知变化。可见, 费伯雄在七代世医的基础上, 仍悉心钻研中医典籍, 对《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》及金元四大家等理论和学术思想反复研读, 深刻领会, 融会贯通, 在他的论述、点评及医案中, 随处可见其引经据典, 如“晋卿脉法”即是

他学习经典的结晶, 字字句句都是从《灵枢》《素问》中悟出。正如他在《医醇賸义》自序中所言: “究心于《灵》《素》诸书, 自张长沙下迄时彦, 所有著述, 并皆参观。”^[3] 师古方面, 尤其崇尚张仲景, 他强调“仲景立方之祖, 医中之圣, 所著《伤寒》《金匱》诸书, 开混沌蒙, 学者当奉为金科玉律。后起诸贤, 不可相提并论”^[4]。

其次, 费伯雄主张治学“巧不离乎规矩, 而实不泥乎规矩”, 只有师古不泥才能不断创新, 在其著作中, 这种思想随处可见。他认为, “应证古人之处, 全不在拘执成法, 而亦不离成法, 乃为能自得师。”^[5] 费伯雄在对金元四大家的评述中, 就充分体现了这种认识, 他指出: “就四家而论, 张刘两家, 善攻善散, 即邪去则正安之义。但用药太峻, 虽有独到处, 亦未免有偏胜处。学者用其长而化其偏, 斯为得之。李朱两家, 一补阳, 一补阴, 即正盛而邪退之义。各有灼见, 卓然成家。无如后之学者, 宗东垣则诋诃丹溪, 宗丹溪则诋诃东垣, 入主出奴, 胶执成见, 为可叹也。殊不知相反实以相成。”又指出: “东垣则以甘温治阳虚之发热, 丹溪则以甘寒治阴虚之发热。各出手眼, 补前人所未备。”批评那些盲从者: “宗东垣者, 虽遇阴虚发热, 亦治以甘温, 参芪不已, 甚而附桂。宗丹溪者, 虽遇阳虚发热, 亦治以苦寒, 地冬不已, 甚而知柏。此尚何异于操刃乎!” 于是费伯雄由衷感叹: “非东垣、丹溪误人, 乃不善学东垣、丹溪, 自误以误人也。”^[4] 倡导后学者能够不拘成法, 参古更新。

费伯雄在著作中亦以自身的临证经验为基础, 对经典进行创造性的阐述和发挥, 可谓淋漓尽致, 言言典要, 开后人。如对于“火”的论述, 首先在生理上强调火对于自然界和人体功能活动的推动作用, 同时又认为这种火要动而中节人体五脏才能保持正常的生理状态, 一旦妄动, 则百病丛生, 全面继承了刘完素、李杲、朱震亨等人对于“火”的认识, 并在此

基础上列举了肺火、心火等 17 种火证,按主症、主方、用药逐次罗列,继承的同时又有发展。

此外,费伯雄自言“予于喻西江先生最为服膺”,《医醇贍义》与喻昌的《医门法律》不仅篇目、附方相近,而且观点相通,对喻昌之学说颇多发挥,但亦不泥于喻氏之说,对其错误与缺陷也进行了纠正和补充。如喻昌在《医门法律》“中风门”中解“侯氏黑散”时说:“方中取用矾石,以固涩诸药,使之留积不散,以渐填充窍,服之日久,风自以渐而熄,……如此再四十日则药积腹中不下,而空窍填矣,空窍填则旧风尽出,新风不受矣。”^[6]其中将“空窍”解为“胃肠”。费伯雄对此表示怀疑,认为“空窍”乃指毛窍及腠理而言,称“侯氏黑散中,用牡蛎、矾石等收涩之药,欲令腠理秘密,毛窍固闭,正如暴寇当前,加筑城垣以堵截之,使不得入耳,……而其尤要者,则在于收涩敛肝,使在内之肝风不动”^[7],内风不动,则不与外风勾结,此便是阻截之法。从解释中风的病因病机、阐述药性方义等方面来说,无疑费伯雄的说法更为可信。再如,喻昌承河间学说,认为《黄帝内经》病机 19 条“独遗燥气,他凡秋伤于燥,皆谓秋伤于湿”^[8],故作“秋燥论”,将《黄帝内经》“秋伤于湿,上逆而咳,发为痿厥”一句,改为“秋伤于燥,上逆而咳,发为痿厥”,首次对“秋燥”致病做出较系统的论述。费伯雄对此深为叹服,认为喻昌独具慧眼,但喻昌认为,“燥”与“秋凉”相伴而生,只论述了“凉燥”的成因与方药。费伯雄认为这样的认识不够全面,他说:“愚谓燥者干也,对湿而言也。立秋以后,湿气去而燥气来。初秋尚热,则燥而热,深秋既凉,则燥而凉……若专主一边,遗漏一边,恐非确论。”^[9]在喻昌基础上提出“温燥”的概念,这是对喻昌理论的重大补充,沿用至今。

费伯雄博学深思,医道老而弥精,即使对自己的医学观点也不断修正。在《医醇贍义》中他认为,“凡吐血、衄血、牙龈齿缝出血,皆散在经络之血,涌而上

决者也。近人谓巨口吐红及牙龈齿缝出血者,谓之胃血。此说大谬。盖胃为外腑,职司出纳,为水谷蓄泄之要区,其中并无一丝一点之血。”^[10]但他没有停留在这一观点上,在稍后刊行的《医方考》中补充论述道:“方其无病之时,胃中纳水谷,大小肠传糟粕,肠胃中本无血也,血但流灌于腑外以荣养之,……迨至火势冲激,或湿热熏蒸,逼血入于腑中,腑不能容,随受亦随出矣……胃经之血,随火上升,直从食管而出,往往盈碗盈盆”^[11]。

作为临床大家,费伯雄首重医德,治学严谨,很少空谈理论,兼容并蓄,深得各家精要,又能融会贯通,可谓德术双馨、尊经研古而不泥者。

参考文献

- [1] 费伯雄. 医方论·自序. // 费伯雄. 费氏全集[M]. 民国元年(1912)常州孟河费氏铅印本.
- [2] 费伯雄. 医醇贍义·卷一·同病各发[M]. 清同治二年(1863)耕心堂刻本.
- [3] 费伯雄. 医醇贍义·自序[M]. 清同治二年(1863)耕心堂刻本.
- [4] 费伯雄. 医醇贍义·卷一·四家异同[M]. 清同治二年(1863)耕心堂刻本.
- [5] 费伯雄. 医醇贍义·发凡[M]. 清同治二年(1863)耕心堂刻本.
- [6] 喻昌. 医门法律[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:122.
- [7] 费伯雄. 医醇贍义·卷一·中风[M]. 清同治二年(1863)耕心堂刻本.
- [8] 喻昌. 医门法律[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:205.
- [9] 费伯雄. 医醇贍义·卷二·秋燥[M]. 清同治二年(1863)耕心堂刻本.
- [10] 费伯雄. 医醇贍义·卷二·齿牙出血[M]. 清同治二年(1863)耕心堂刻本.
- [11] 费伯雄. 医方论·卷二·槐花散. // 费伯雄. 费氏全集[M]. 民国元年(1912)常州孟河费氏铅印本.

(收稿日期:2011-02-24;修回日期:2011-05-20)

[编辑:李 巍]

(上接第 1154 页)

喘发作。治以化痰祛瘀、降气平喘。处方:炙麻黄 5g,杏仁 10g,紫苏子 10g,莱菔子 10g,桃仁 5g,地龙 10g,椒目 10g,黄芩 10g,辛夷 5g,苍耳子 5g,陈皮 10g,(制)半夏 10g,茯苓 10g,生山楂 10g,谷芽 10g,甘草 3g,7 剂。二诊:患儿喘平,咳减,痰声不显,无鼻塞流涕,纳增。查体:咽不红,两肺呼吸音略粗,未闻及喘鸣音及湿啰音,舌红、苔薄黄,脉细。前方去

紫苏子、陈皮、制半夏、茯苓、辛夷、苍耳子,继服 7 剂痊愈。

参考文献

- [1] 中华医学会儿科分会呼吸学组. 儿童支气管哮喘防治常规(试行). 中华儿科杂志,2004,42(2):101.

(收稿日期:2010-11-05;修回日期:2010-11-25)

[编辑:洪 涛]