

導 讀

P4

《謙齋醫學講稿》是秦老自一九五七年至一九六四年8年期間，先後在北京、上海、天津、西安和吉林等地的部分學術報告講稿，有些文章曾在全國各地雜誌上發表過，匯集時作了少量刪改和補充。

早在一九六九年十二月二十六日，他臨終前，曾在給我們的書信中，語重心長地寫道：“《謙齋醫學講稿》對於中醫作了初步的批判繼承，可以代表我的學術思想，望好好研究一下……”

為此，我們根據秦老生前及遺信中所示，現將秦老在報刊、雜誌發表過或未發表而講述過的具有代表性的學術論文和見解獨到的文章，收編進來，做為《謙齋醫學講稿》的增補。以供學習。

全書可從四個方面去學習。

一、秦老主張學習祖國醫學，首先應當努力學習經典著作，認真鑽研基本理論，扎扎實實地打好基本功，深入掌握中醫理論的精髓。

《講稿》一開始就提出了中醫理論中兩個重要的問題：“臟腑發病及用藥法則提要”和“五行學說在臨床上的具體運用”。秦老認為中醫的理論核心是臟腑的辨證。五行學說是中醫分析病情時的思想方法，是中醫最重要的基本理論之一。秦老在詳盡闡述了《內經》及前對臟腑辨證和五行學說的論述之後談了自己的認識。他說《內經》中明確指出臟腑的生理、病理及與形體的關係。如：五臟所主，五臟開竅，五臟化液，五臟所惡等。在臟腑用藥方面，李時珍在《本草綱目》的序例寫，“臟腑虛實標本用藥式”及“本草分經審治”，都是說明用藥必須以臟腑為綱，根據臟腑病變而使用。

秦老說，探討臟腑用藥，首先要明確臟腑發病的基本概念，結合藥物的氣味、效能和歸經，針對發病病位、病因、病證得出用藥的法則。例如：肝一肝藏血、血為體、氣為用、性升發、主條達，又肝主筋、開竅於目、爪為筋之余，肝之經脈循肋肋，走少腹絡陰器，肝惡風，怒傷肝，與膽相表裏，在女子為先天等等。據此而定出補血、和血、理氣、舒肝、清肝、溫肝、鎮肝等等治法和藥物。

在談到五行學說時，秦老說，應先掌握生、克、母、子等基本知識，必須結合臨床實際去研究，只有結合臨床去談中醫的理論才能使人覺得深刻，才能使人懂得其中道理，不應給人以“玄學”的感覺。

他又說，臨床上具體運用五行學說必須以臟腑為基礎，因為醫學上既然將五行分屬五臟，所以在臨床運用上就不能離開五臟來談五行，只有把臟腑辨證和五行學說有機地聯繫起來，才能說明中醫有自己完整的理論體系。

經驗来自于实践，理论又是许多经验的总结，反过来理论又指导着实践。秦老重视理论的学习，更强调应与实践相结合，并不断地总结经验，发展理论。例如，他在“水肿病的基本治法及其运用”一文里，首先指出《内经》里与水肿病有关的脏腑生理功能：肺主皮毛，宣肺发汗使水邪外出；膀胱司小便，为水湿的出路；脾主化湿；肾为水脏又有命火；大肠传导糟粕，也是水的出路；三焦自肾上连于肺，主气，司决渎等理论。路；三焦自肾上连于肺，主气，司决渎等理论。从而提出发汗、利尿、燥湿、温化、逐水、理气等六个治疗水肿病的基本治法，运用到临床上取得了非常好的疗效。

P5

二、在提倡学习基本理论的同时，应博览群书，吸取各家之长，只有多知博学才能去伪存真，去芜取精。

在《谦斋医学讲稿》的全书中据不完全统计，除《内经》、《伤寒论》等经典著作以外，他共引用了近60部医学书籍的内容、30多位前人的论述作为他自己阐述问题的依据。例如：在《论肝病》一文的第五节中，他竟举出《本草求真》、《本草分经审治》、《本草从新》、《本草疏证》、《本草纲目》、《日华本草》、《大明本草》等12部本草书籍中的记载讲述了肝病常用药的分类。

在《痛证的治疗》一文中，他引用李东垣、朱肱、朱丹溪、尤在泾、王肯堂等七位医家的见解论述了“头痛”病。如李东垣说：“颠顶之上，惟风可到”；朱肱认为“三阳有头痛，三阴则无”；朱丹溪认为“头痛多主于痰，痛甚者火多”；王肯堂说：“浅而近者名头痛，其痛猝然而至，易于解散速安”；尤在泾说：“风热上甚，头痛不已，如鸟巢高巅，宜射而去之”……。秦老集各家之长，舍诸家之短而后总结说：外感头痛是外邪引起，当治以辛散为主；病位在头，应选轻扬之品；疏散风邪，佐以缓痛，兼谓头目，为本病的治疗原列。临床常用菊花茶调散随症加减。

秦老不但博采前人的经验，对于西医的知识也在不断地探索。如在《谦斋医学讲稿》中，他用地黄饮子治疗脊髓痨，黄芪建中汤治疗胃溃疡，丹参饮治疗心绞痛。他并且认为：溃疡病大多数位于胃或十二指肠，神经衰弱大都因大脑皮层兴奋抑制的不平衡所致，心绞痛以冠状动脉硬化者最为普遍，血液病必须通过周围血象和骨髓象检查才能确诊等。由此可见秦老的博学，不拘门户之量见，和好学精神。秦老常说，一个人要“活到老，学到老”总感到“学不了”。

三、提倡中西医团结合作。

在《谦斋医学讲稿》中明确提出，“中西医团结合作是十分必要的，通过几年来的实践探深体会到党的方针政策是完全正确的”。

秦老通过谈“如何用中医治疗西医诊断的疾病”讨论了中西医结合问题。他首先向中医提出要求说：“中医治疗西医诊断的疾病，必须根据中医的理论进行辨证，西医读断可供参考”，中医在治疗上不依

中醫的理論去分析客觀存在的脈證，便依據西醫的診斷用中藥，是肯定不合理的。他還說，不能似是而非地去理解西醫的一些術語，知之為知之，不知為不知，不要不懂裝懂，要實事求是。例如，西醫診斷為癌腫，便認為是毒瘤，即用攻毒、解毒的方法。其實，根據中醫的辨證，扶正、活血、軟堅等方法都是應當考慮的。有人一見炎症，便用銀花連翹清熱，豈不知活血、涼血、祛濕也是常用的方法。因此，中醫治療西醫診斷的疾病最根本的方法，是要根據症狀運用中醫的理論去認真進行分析，辨證論治，只有這樣才能取得更好的療效，才能走向真正的中西醫結合。

中醫也應當努力學習西醫方面的知識。

他對西醫也提出了希望。他說：“繼承和發揚祖國醫學，關鍵是西醫學習中醫”；“學習了中醫的西醫，已有兩手本領，在使用中醫方法治療時，要切實地根據中醫的理論辨證施治，經過臨床觀察，將效果好的加以分析，拿西醫的診斷和治療效果對照一下，這樣不但能夠確定中醫療效，說明問題，並為實驗提供有價值的資料。”接着他說，在中西醫結合過程中，已經西醫診斷，就根據西醫辦事，如果不探討中醫理法，只想找到某些有效中藥，也有廢醫存藥的危險，對於繼承和發揚祖國醫學是不利的，對於中西醫結合也是不利的。

P6

總之，秦老認為，中西醫結合問題，必須提倡學習中西兩法的理論，切忌“先人為主”或“對號入座”。中西醫要互相參照，取長補短；對中醫也好，西醫也好，在理論上不能似是而非的去領會，在臨床更不能生搬硬套去亂用；應當中西醫團結合作，用嚴肅、嚴密、嚴格的“三嚴”之科學態度，為中西醫結合貢獻出各自的力量。

四、秦老的治學精神十分刻苦認真，對中醫理論和經典著作的學習十分深入，對各家學說，了解廣泛而透徹，在實際運用中靈活多變。他善於獨立思考，對理論、臨床常有自己獨到的見解，更能深入淺出的把難點、疑點剖析的一清二楚。

他在《謙齋醫學講稿》里，討論了很多理論問題。他說，在五行中火生土，在五臟生理上來說意思是心火生脾土，如果單純講心火生脾土似乎不易理解，只有結合臨床才能迎刃而解。譬如，治療飲病的苓桂朮甘湯和治水氣凌心的苓桂朮甘湯二方中的桂枝其作用就是溫心陽以助脾陽，這才是火生土的真正意義。再如，臨床常見腎陽虛或脾陽虛的“五更瀉”，在治療時用附子理中湯或四神丸，其作用是補腎陽（有人說是補命火）以生脾土，也應當理解為是火生土，所以這又說明火生土不能只拘泥於心火生脾土。秦老對於火生土的分析就是如此精辟。

他也非常注意臨床辨證用藥。如頭痛病一般多用川芎，但秦老認為，川芎辛溫香窜，用不得當反多流弊，如頭痛時脹悶兼有頭皮麻木感覺者不宜用；尤其是血虛肝陽易升的患者不可用，用後往往引起眩

晕。用量亦不宜太重。有人用川芎茶调散加减治外感头痛，处方恰当，但川芎用至三钱，服后反增头晕欲吐。嗣后，秦老用原方去川芎，加钩藤二钱而愈。相反有人用辛散轻泄治外感头痛不愈，常有晕胀难忍时，他加入川芎一钱服后顿减。由此可见他用药灵活巧妙，值得我们临床之借鉴。

在全书中共介绍了35个典型病例，其中如白血病的5个病例，举例均恰到好处，处方用药解决一病一症，也常有之，不必求全。对于7个腹泻的病例先后用了健脾利湿、清热化湿、理中加固涩、抑木扶土、温补肾阳、升阳益胃等六个治法，运用“同病异治”的法则，都取得了满意的疗效。这充分体现了中医辨证论治的优越性。

秦老对很多问题都有自己独特见解。如他认为温病总的应区分为四项，（1）病因：属于外感。（2）分类：风温、春温、冬温……等，但应以风温为主。（3）性质：属于热性，其特点具有三易，易化热、易伤阴、易动血。（4）传变：是以三焦、卫、气、营、血为纲进行传变的，又有顺传和逆传之别，但以顺传为主。所以他认为治疗温病应当抓住风温和传变途径为主。他又把“风温”分为：恶风期、化热期、入营期、伤阴期等四个时期来讨论，这一见解，非常值得我们深入研究。

值得提出的是，秦老在《漫谈处方用药》一文中说：处方是给药房配药用，药名、用量必须写得整齐清楚，不要潦草，简写的字应按《汉字简化方案》，不要随便杜撰。这样要求似乎苛刻，但可避免意外的差错事故。听了这段话，有人可能认为象秦老这样一位中医界能纵横古今的人，为什么津津有味的谈处方、药名、药量，甚至于写字等问题，似乎太琐碎，然而这正充分体现了秦老一丝不苟的治学精神。

总之，《谦斋医学讲稿》是秦老学术思想的代表作，它凝结着秦老多年的心血，体现了他的主要学术成就，不但汇集了多年的经验，有很多精辟的论述，又有不少激励后学的肺腑之言，是留给我们的最可宝贵的财富。