

刘民叔先生学术思想撷菁

杨强¹, 黄进秋², 指导: 卞嵩京³

(1. 复旦大学附属华山医院中西医结合科, 中西医结合研究所, 上海 200040;

2. 上海中医药大学附属基础医学院, 上海 201203; 3. 上海市黄浦区中心医院中医科, 上海 200002)

摘要: 刘民叔(1897-1960), 名复, 四川成都华阳县人, 近代著名中医, 其生平事迹、学术思想俱载《中医人物词典》、《中医辞海》。刘师幼承庭训, 19岁参加四川全省第一届中医考试, 名魁榜首。后从学于经学大师廖季平, 学术大进。其治学一生先后三变, 先在明清, 再宗岐黄, 迨五十岁后始跳出《内经》圈子, 直溯汉魏以上古医, 一以古医经为正宗。其所以变者, 盖追求真理, 日臻完善, 是为变也。1926年移居上海, 深感西学东渐, 中医学术日趋沉沦, 乃于1937年创立中国古医学会, 旨在发扬古医汤液。行医40余年, 精于内科, 兼通妇、儿。用药既简而赅, 亦奇亦正, 疑难大病多投峻利毒药, 且剂量逾恒。治杂病以虚实为纲, 治实重在攻邪, 常施巴豆、甘遂、芫花、水蛭等峻烈之品; 补虚重在温阳, 每用附桂、乌头、硫磺、砒石等。著有《古医汤液丛书》、《蜀医丛书》、《鲁楼医学丛书》、《神农本草经三品逸文考》、《考次伊尹汤液经》、《时疫解惑论》、《伤寒论霍乱训解》、《素问痿论释难》、《鲁楼医案》、《华阳医说》及《肿胀编》等。

关键词: 刘民叔; 古医; 汤液; 学术思想; 中医**中图分类号:** R245**文献标识码:** A**文章编号:** 1673-7717(2011)04-0692-04

The Introduction of Mr. LIU Min-shu's Academic Theories

YANG Qiang¹, HUANG Jin-qiu², advisor: BIAN Song-jing³

(Department of Integrated Traditional and Western Medicine, Huashan Hospital, Fudan University, Shanghai, 200040, China)

Abstract: LIU Min - Shu (1897 - 1960), given name Fu, born in Huayang Country of Chengdu, Sichuan Province, was a famous modern Chinese medical doctor, whose life story and academic theories were recorded in books of "Dictionary of Chinese Characters" and "Ci Hai of Traditional Chinese medicine". Mr. Liu studied Chinese medicine since child and won the first prize in the first - held Chinese medical examination of Sichuan province in 19 - year - old. Then Mr. Liu studied after Mr. Liao Ji - ping who is a famous master of confucianism, Mr. Liu learned and he made so much progress. Mr. Liu's academic theories were developed by three stages, the first stage study was focused on medicine of Ming and Qing dynasties, and the second was focused on Qi Huang, then out of the sphere of Neijing at his fifties and focused straight back over ancient medicine before Han and Wei dynasties. Finally Mr. Liu made ancient medical theories and books as fundamental principles in his clinical practice. Three academic stages in Mr. Liu's theories were due to that he always pursued the truth and perfect. After moved to Shanghai in 1926, Mr. Liu realized Traditional Chinese Medicine (TCM) was beginning to perish while western medicine was beginning to develop, so he founded Ancient Chinese Medical Association in 1937 in order to promote the ancient medical theory of "Decoction". Practicing more than 40 years, Mr. Liu specialized in internal medicine and also good at Gynecology and pediatrics. Mr. Liu's prescription was simple but precise, untraditional but strictly abided by TCM theories. Especially for serious and rare illness, he always used purgative and poisonous medicine in unusual dose. He regarded "Xu - Shi" as the principle in the treatment of Miscellaneous Diseases. For example, he used bitter medicine like Badou, Gansui, Yuanhua and Shuizhi in order to attack the evil factor in the disease of "Shi" and Fuzi, Rougui, Wutou, Liuhuang, Pishi in order to activate Yang in the disease of "Xu". Mr. Liu wrote series TCM books, such as *Ancient Medicine Decoction Series*, *Sichuan medical Series*, *Lulou medical Series*, *Shen Nong Gu Ben Cao Jing three grades of drugs missing text investigation*, *revision of Yi Yin decoction*, *Epidemic Lifting of doubt*, *Typhoid and Cholera Explication*, *Suwen Weilun Explication*, *Medical Records of Lulou*,

收稿日期: 2010-12-03

作者简介: 杨强(1980-), 男, 河南开封人, 博士研究生, 研究方向: 中西医结合内分泌代谢疾病和肿瘤的临床及实验研究工作。

Medicine of Huayang and Swelling, etc.

Key words: LIU Ming - shu; ancient medicine; decoction; academic theories; traditional Chinese medicine

川蜀刘民叔先生一生以发扬古医汤液为己任。刘师秉承家学,博采众长,师从于四川大儒廖季平先生,潜心钻研医学,形成了自己独特的学术思想。吾师卞嵩京乃刘民叔先生关门弟子,卞师少年学医,追随刘师越七载,得其传。笔者有幸忝列刘门再传弟子,现将刘民叔先生学术思想介绍如下。

刘师名复,字民叔,四川成都华阳县人,生于公元1897年,即清光绪廿三年丁酉十月十五日,歿于公元1960年5月7日,享年64岁。刘师曾祖怀公业医,祖承先公亦业医,自幼秉承家学,八岁就童子塾,即以“人之初性本善”与“医之始本岐黄”两书同时并读,越五年读书成都府中学堂,课余之暇从外祖康朝庆公学医,嗣又入四川存古学堂,课余研医不辍,先后从川蜀名医16人。1915年9月应四川全省第一届中医考试,名列甲等第一,不以是自满,更事深造,请业于蜀中大儒并研廖季平,得所传,至是专以古医学鸣世。廖氏为近代经学大师,学问精深渊博,世罕其俦,康有为、梁启超辈皆受其训益,余杭章太炎亦盛称廖氏之学“确有独到之处”,而医学乃其余绪耳。1926年,刘师束装东下,先至渝,继之夏口,续之宁,复至沪,侨居黄浦江滨,悬壶沪上凡三十四年。1954年,刘师出席华东暨上海市中医代表会议,又先后应全国血吸虫病九人小组及上海广慈医院、徐汇医院之聘,顾问中医。

刘师长子慎言、长女文灿秉承家学,皆业医。弟子有张亦相、周元庆、陈正平、黎晓生、杨茂如、朱佐才、周济士、孟友松、李鼎、邱介天、叶茂烟、查国科、胡慈园、刘德傅、王凯平、詹阳春、卞嵩京等百五十人,近代姜春华、张镜人、韩哲仙等皆受其教益。

刘师著作已公诸于世者有《古医汤液丛书》、《蜀医丛书》、《鲁楼医学丛书》、《神农本草经三品逸文考》、《考次伊尹汤液经》、《时疫解惑论》、《伤寒论霍乱训解》、《素问痿论释难》、《鲁楼医案》、《华阳医说》及《肿胀编》等。

1 学术思想

刘师之治学也,凡唐宋以还之书无不读,而独取神农、伊尹、仲景之书,一以古医汤液为正宗。初任教于上海中医专门学校,抗战期间创立中国古医学会,讲学于鲁楼讲台,四方景从而师事者日益众。20世纪20年代中期,与中医界前辈谢利恒和老友朱少坡、祝味菊等协办景和医科大学并任教焉,为中医教育事业作出很大贡献。

刘师善用经方,早年常以麻、桂、柴胡、白虎、承气原方治疗时病,晚年善治疑难杂症。刘师辨证以虚实为纲,补虚重在温阳,治实重在攻邪。其处方既简而赅,亦奇亦正,疑难大病往往投以不经见之药,如附子、乌头、砒霜、木鳖、硫磺、巴豆、甘遂、大戟、水蛭、大黄之属,且剂量逾恒,屡起沉疴。刘师治病救人,尽心尽力,凡临一症,负责始终,是以声誉卓然,求诊者日必百数十人。

刘师立论中国古医为六大学派,凡治神农学者曰汤液

派,治黄帝学者曰针灸派,治彭祖学者曰导引派,治素女学者曰房中派,治苗父学者曰祝由派,治俞跗学者曰割治派。我中医处方用药者属汤液派,而神农、伊尹、仲景者,为汤液派之大成也。汤液家法辨证首重立法,立法而后候证,故先立风、寒、温三纲,后定汗、吐、下、利、温中、养阴六法,再以表里分配而出六经。简约之亦即“一表二里”,一表在太阳主汗法,二里,实则阳明主下法,虚则少阴主温法。此即汤液辨证之要旨,亦为药治学家之正宗,而脏腑、经络为针灸家之别说,道不同不相为谋也。

论《伤寒论》中风、伤寒二者条文宜互易。以中风为表实证,故当不汗出而恶风,伤寒为表虚证,故当汗出而恶寒,即以麻黄汤为治中风之首方,桂枝汤为治伤寒之首方,补正千年以来历代伤寒注家之阙失。

说中国为世界之古国,中医为世界之古医,神农尝药,伊尹组方,源远流长,代有发明。若古希腊、古罗马之哲理医学,则远不如中医有系统、有组织也,此等实事求是、格物致知之成绩,在世界医学史上诚有不可磨灭者,且乎巍然独立于东方,为世界医学之瑰宝。

自乾嘉以来,江南医风多崇尚叶、薛、吴、王,用药轻清以灵巧为主,而刘师处方用药,一遵古医经,善用麻、桂、姜、辛,于附子一味尤有独到心得,时人奉之为川派,与当时同在上海开业之四川祝味菊先生并称为“火神”。刘师,川人也,其于附子家属及其临床应用,独具慧眼,以中医处方用药当以天生原药为合宜,取本草以疏方剂,取方剂以证本草,运用原药以求原效,不得与提炼有效成分并为一谈。附子之为药,在中医列入温中门,以为回阳救绝者也,其家属有五,附子、乌头、天雄、侧子、漏篮子,同一辛味而各异其趣。按,附子成熟于秋,而必采之于冬,待其形全气足乃合于用,且以八角者为良。至春由少而壮,名曰乌头,乌头为母,而更环生附子。附子、乌头以冬春采时为别。而乌头、天雄则又以有无附子为识,乌头体圆,有子附生,性雌故也;天雄形长,独生无子,性雄故也。是附子、天雄、乌头三品,为同种而异用者也。若位偏而体小者,名为侧子。至于更小者,名为漏篮子。此两者皆环生于乌头,古方有用侧子以治风湿偏痹之证,而漏篮子则用者甚少,以其赋性不厚故也。附子家属,性皆麻痹,用之者亦正利用其麻痹之性,其甚者作醉酒无所知觉,但不致人于死,苟心力有余必然来苏。然必野生者乃有其性,若田种者则又远逊矣。惟此麻痹,可以除寒湿,可以逐水气,可以救元阳之亡,可以续神机之绝。除此而外,附子独具破癥坚积聚血瘀之功效,此为近世本草忽略少察之处,正因附子列《神农本草经》下品,属辛温强有力之品,力能消瘀散血、破癥坚血瘀,刘师选用以之治疗恶性肿瘤之属寒证者,每获良效。

刘师于恶性肿瘤治疗,别具匠心,以肿瘤病亦当辨其表里、虚实、寒热、上下、气血,按汗、吐、下、利、温中、养阴六法,参差互用。特肿瘤专病,又当加强其辨证论治之细则。

其分肿瘤为四例,一曰结气,治之以散;二曰血瘕,治之以破;三曰绝伤,治之以续;四曰死肌,治之以逐。临床选用生附子、生半夏、生南星、桃仁、丹参、鼠妇、水蛭、壁虎、地黄、干漆、白胶、白芨、络石藤诸药,灵活运用,诚有减轻病痛,延长生命,进而收治愈之功,为近代中医治疗恶性肿瘤另辟蹊径。

刘师晚年尤擅治卒中厥、腹水臌胀等疑难诸症。论说腹水肿胀治在少阳,少阳主利法者也,以古时“和”、“利”两字形相近,遂误“利”为“和”,后世诸家因之,而不知少阳之“和”解当为“利”解也。著有《肿胀编》,立九法十三方。论原巴豆治疗日本血吸虫病晚期腹水,主张原巴豆宜不劈破先煎,待巴豆油自然溶解于水,以之逐水而无呕吐之弊,并附验案于后,全编引经据典,心裁独出。

2 验案举例

今举刘师20世纪50年代医案数例,则或由此可略窥刘师医术之全豹。

案1 梁某某,男,自幼哮喘,发则痰嗽喘逆倚息,岌岌乎不可终日,胸突背驼,虽年届弱冠,犹状如孩童,其父虑其久而夭折不寿,乃求治于刘师。刘师为之平旦诊脉者三,斟酌再四,处上下两信丸与服,方用红砒、白砒为主,顿时震动沪上医药各界,蔡同德、达仁堂两药店拼凑,始为之配全,朝夕服之,一年病情控制,二三年逐渐发育长大,俨然伟岸一丈夫也,后娶妻生子一如常人。

上下两信丸:治哮喘痼疾,喉中有呀呷音,虽胸凸背驼亦良效。此方无毒,可以久服,病愈不发为止。

上方:白砒15g(煨至无烟为止,不可久煨),西藏青果180g,甘草120g。上3味共研极细末,用薄米糊为丸,如芥子大,瓷瓶密藏,勿令泄气。每日上午九时服10丸,凉开水送下。未六岁者服10丸,未两岁者服2丸。

下方:红砒15g(煨至无烟为止,不可久煨),杭白芍180g,甘草120g。上3味共研极细末,用薄米糊为丸,如芥子大,瓷瓶密藏,勿令泄气。每日下午3时服10丸,凉开水送下。未六岁者服10丸,未两岁者服2丸。

上下方:夜晚九时取上下方各5丸,凉开水送下。幼儿服如前法。

以上3次服药后,宜高枕仰卧,勿多言语。

刘师曰:砒石大辛大热大毒,专能燥痰,治寒痰坚结不解之哮喘夙疾,以及疟痢诸症,用之得当,确有劫病却痰之效。内服只可极少量合入丹丸,取其久而收功之效也。

刘师更常用砒石治疗中风痰闭证屡验,以哮喘既可用砒以逐痰,而中风痰闭亦可用砒以逐痰,痰去则窍开,神明得复,方出《太平惠民和剂局方》。

案2 沈某某,男,45岁,久患喘咳,寒痰留滞上焦,气道壅塞,咳逆喘促倚息不得卧,诊得阳脉浮紧,阴脉弦涩,法当先攻其表,开发上焦。方用:西麻黄30g,石硫磺6g,北细辛15g,桂枝尖30g,光杏仁15g,姜半夏12g,五味子30g,生甘草9g。服药1剂喘咳减轻,原方去硫磺、杏仁、姜半夏,加生半夏15g,白附块15g,干姜15g。服后咯出浊痰甚多,胸膈廓然得开,病势已减其半,遂专以小青龙汤加射干、杏

仁、茯苓等味以助其温散淡渗,喘逆痰嗽逐渐平复,续与甘药调治,以资益养。

刘师曰:此寒痰胶结之证也,元阳既亏,复感外邪,势难骤解,先用麻桂等开发上焦,复以硫磺温摄下元,是则以缓喘吸而免暴脱之虞,故必坚持标本兼治,亦即整体与局部并顾之法也。

又仲景以姜、辛、味同用以温肺散寒、化痰止咳,如小青龙汤、桂苓五味甘草去桂加姜辛夏汤等。然因《内经》有“五脏五味归属”之说,故创出“一开一收”之说,后世本草因之,咸称五味子“味酸,敛肺止咳”。殊不知五味子煎汤,其汤滑黏,用以滑痰,以达平喘止咳之效,而为仲景所常用,何来酸收?而五行、五味归属五脏原本岐黄家言,近代章太炎尝曰“五行脏腑配合之说,不可拘滞比类”,章氏又曰:“金元诸家喜以五行笼罩,正与仲景相反”,是五行五脏分配之说盛行于金元以后,而非经方理论,不为汤液家所重也。

案3 丁某某,男,患病毒性心脏病、肝硬化腹水多年,既苦病痛之缠身,复愁生活之困苦,刘师闻之,每值转方,免费诊病,每方用原巴豆二三两为主,治疗再三,竟得带病延年,今录先生处方一则。一医附一院,门诊号57-30254,诊断为病毒性心脏病、肝硬化腹水。鼓胀已成,腹壁青脉怒张,心悸,动辄喘促,面色黧黑,形肉消乏,诊得脉沉弦涩,视其苔黄垢腻。法宜疏理利导。方用:原巴豆90g,玉米须30g,老柚皮30g,半边莲15g,生锦纹15g,马蔺子15g,泽泻15g,刺蒺藜15g,枳实15g,龙胆草3g,茜草3g,甘草3g。服2剂,药后症减。原处方见图1。



图1 丁某某原始门诊处方

刘师曰:巴豆、大黄,同为峻烈泻下药也,而巴豆辛温,大黄苦寒,巴豆宜于寒凝积聚,大黄用于实热燥结,虽秉性

各异,然亦有其共性,以并具斩关夺门,戡乱却病之功,千金三物备急丸所以巴豆、大黄同用即此也。两药峻烈泻下,更有破瘕瘕积聚之能,盖有形实积必赖此两味始得水瘀并除。汤剂用原巴豆当宜生用,去壳取仁,不可捣碎,先煎一小时,令裂开油出自然化和于水,则不致使人烦乱不安。若用巴豆霜则药效不彰。

又甘遂、大戟亦峻烈逐水药也,气体壮实者宜之,盖皆性猛有毒之品。后世炮制甘遂以面煨或醋制,以减毒性,然毒性既减,药效亦损,故刘师每用生甘遂肥白者研粉,以速药效,每用一二钱,和入汤药吞服。此亦《内经》之“洁净府去陈莖”之说也。善用者必有奇效。

案4 汪某某,男,38岁,住广慈医院,诊断为全身性脂膜炎。全身皮下结节,成批发生,大小不等,先则潮红热痛,数周后始退,皮肤塌陷黯黑,伴持续性高热40℃,消乏无力,食欲减退,肌肉关节酸痛,大渴烦躁,脉洪大有力,舌现黯红。刘师仿犀角地黄汤、清营汤、化斑汤法,方用生石膏1500g、犀角9g、生栀子30g、豆豉30g、黄连30g为主,另以元参、丹皮、紫草、连翘、竹叶、黄柏、木通、知母、茅根、洋参、绿豆、草河车等味,随证加减,再以鲜生地250g另泡绞汁冲入,治疗半月,高热控制,皮下结节红肿亦减少,烦渴、饮食都得改善,前后共进生石膏50kg多。

刘师曰《伤寒论》、《金匱要略》用石膏者共17方,其用量颇大,如竹叶石膏汤、白虎汤、白虎加人参汤方用石膏0.5kg,厚朴麻黄汤、大青龙汤,方用石膏如鸡子大,而木防己汤方用石膏12枚鸡子大。按,石膏鸡子大1枚,重约0.25kg,是12枚鸡子大其重当3kg也。《本经》石膏“味辛,微寒”,而后世本草以为“大寒”,岂辛药能有大寒者耶?如属大寒,能有如此重用者耶?后世因石膏有白虎之称,率皆畏之如虎蝎,如此父子、师徒相传,以为金石之药,不敢轻用,要知《伤寒论》青龙、白虎、朱雀、玄武原东、西、南、北方位四神之名也,特仲景借用之以以为方名,便于记忆识别,盖原无深意也。石膏清阳明风火而充津液,解横溢之热邪、三焦大热、皮肤热及一切散漫之热。故缪希雍《本草经疏·石膏条》曰“起死回生,功同金液。若用之甚少,则难表其功。世医罔解,特表而出之。”清初温病学派余师愚、吴又可、江笔花、吴鞠通皆善用石膏,且剂量之大,动辄数斤,每愈重症。如此良药,而时医莫敢用之,诚可叹也!

案5 孙某某,男,早年投身革命,军旅生涯难免风霜露宿,饥饱劳役,而成阳虚沉寒痼冷风疾,终年形体不暖,虽值暑天,亦必长袖衣裤,反复泄泻,不能稍食冷食或油腻,外形不减,而神情萎顿。刘师为处大剂温中之品,方用:黄附块250g,辣干姜120g,瑶肉桂30g,潞党参120g,五味子120g,甘草120g。煎取浓汤,每次服1碗,每天服3次。前后共服附子达百余斤之多,逐渐康复如常。原处方见图2。

刘师曰:古之善用乌附者,当首推张仲景。读仲景书,用乌附者共有31方,且用量之大,亦当以仲景为第一。如《金匱要略》大黄附子汤,方用附子3枚,其重约0.25kg;而乌头煎,方用乌头5枚,则其重当逾0.5kg。惟乌头以驱风为胜,附子以温阳为优。乌附同类,而其治各异。即如以轻

清为主之叶天士,其《临证指南》书中亦有以附子为主之医案。附子辛温,功能回阳、补火祛寒、逐风驱湿,除用于急救回阳而外,凡阳气不足之虚寒内伤诸症,附子无不宜。是附子其药,可以助阳除湿,可以温阳逐水,可以通阳止痛,可以挽阳住泻,可以补阳摄阴。以为强心固脱,以治风寒湿痹、萎蹇拘挛;以治痰饮喘逆,阳虚水肿;以为温阳通络,行瘀止痛;以往中寒泄泻,完谷不化;以强肾阳衰微,功能减退等等。全在用药配伍之恰当。故凡大病久病,病势顽固,而非重剂不达者,当视其心力有余,否则不能当此重任,《伤寒论》四逆汤服法有“强人可大附子一枚”句,能不发人深思也耶!汤剂使用大剂附子宜宽水慢火,先煎三小时,再入他药同煎,可免麻痹之弊。

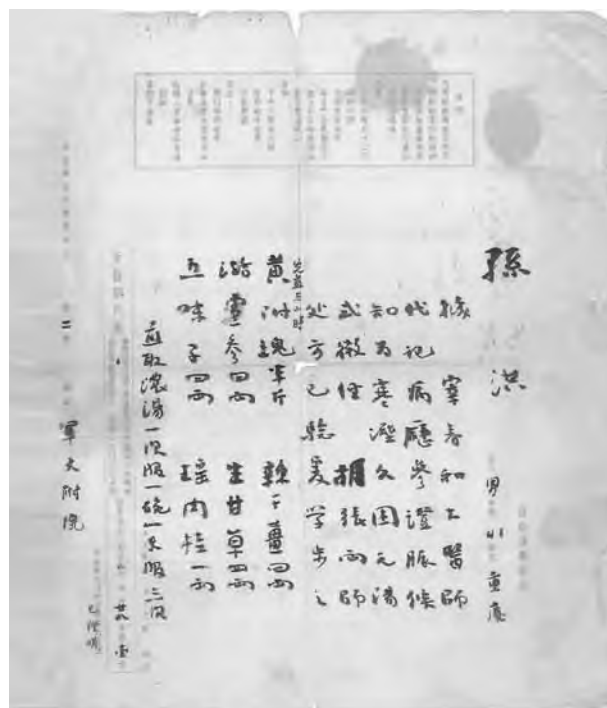


图2 孙某某原始门诊处方

案6 陈某某,男,体质素弱,复因事繁,乃习气功,欲使强健,然因执导无方,遂致走火,气聚结于脉络,流窜不已,肢体酸麻无力,食少便烂,肌肤甲错,形肉瘦削,四肢厥冷,烦渴引饮,乃上热下寒、上燥下湿之候。宜处温下润燥、利络引气之法。方用:黄附块60g,白附块60g,鲜土苓120g,蕲蛇9g,淡蝎9g,僵蚕9g,蚯蚓6g,甘草6g,大豆卷30g,薏苡60g,桑枝3g,槐枝3g,桃枝3g,李枝3g,杏枝3g,梅枝3g,柳枝3g。服2剂。如此常年调治,症状好转。

刘师曰:上燥而热,下湿而寒,此上下气血络脉不能交通之候也。如一味但温,则燥者更燥;一味润燥,则寒者更寒。病有寒热两难分解之势,今方以大剂黄附、白附温经散寒,合诸虫类药物并七枝利络行瘀以引气归经,再互入薏苡、豆卷、土苓诸味,虽曰甘寒,亦利湿柔筋之法,亦即《内经》所谓“天地气交,万物化生”之意,《易》有“地天泰”是也。