

# 谢斋孙中医外科学术思想探讨\*

范旭阳（新加坡中医学院，新加坡 319522）

**摘要：**介绍狮城名医谢斋孙中医外科学术思想：①学有所宗，自成一家；②细究病因，谨察病机；③内外合治，辨清寒热；④遵方用药，自有特色。

**关键词：**谢斋孙；中医外科学；学术思想

## Exploration of Xie Zhaisun's Academic Thoughts on TCM External Medicine\*

FAN Xu-yang (Singapore College of Traditional Chinese Medicine, Singapore 319522)

**ABSTRACT:** Introduce the academic thoughts of Singapore renowned physician Xie Zhaisun: ① Develop his own unique school of thought from a proper lineage; ② Thoroughly investigate the etiology of diseases and observe their pathogenesis; ③ Combine internal and external treatments, differentiate cold and heat syndromes; ④ Possess a distinctive style in prescribing herbal formulations.

**KEYWORDS:** Xie Zhaisun; TCM external medicine; academic thoughts

谢氏家族世代业医，擅长外科。1955年，马来西亚马华医药学院（今马来西亚中医学院）特请谢斋孙老编写《中医外科学》讲义，由其令尊谢又斋先生执教。在“外科医话”、“疗之研究”、“谈发颐与疔腮”、“中医外科学”、“发痒的皮肤病”、“我家的中医外科”等文稿中，阐述其论点，对中医外科常见病证，如疔、荨麻疹、湿疹、神经性皮炎、癣、发颐、疔腮等，“承家业且经四十年的治验以来的常用之法”，毫无保留，无私分享，其目的即为使同道相互汲取临床经验；同时提携初学者，提高技艺，传承中医。兹对谢斋孙中医外科学术思想做初步探讨，以供参考。

### 1 学有所宗，自成一家

谢氏外科自称属于正宗派，其学习研修中医外科学的主要读本为《医宗金鉴》，其祖父吉斋公曰：“治外科以《医宗金鉴》为主，再辅以《外科证治全生集》”。由此可见，谢家外科不分学派，兼采各家所长，乃自有其特色，既知名于潮汕地区有数代，于1938年之后，又名闻星马。

吉斋公教导其家族后辈：“外科的艰难外见于皮肤，但疾病的发生，必有内因，治外科大

症的痼疾非通内科不可，就是寻常疔，也常与内证息息相关。所以，习外科者，必先习内科作基础，然后专攻外科，方能在临床上应付自如。”反复告诫后学，外科医师必须精修内科理论，奠定扎实的根基，即能达到灵活运用辨证施治，方能在临床上应付自如。一般来说，外科疾病需外治与内治并重，相辅相成，疗效方显。因病种不同，病情各有特点，有时专恃外治而收全功，有时专以内治也可获痊愈。谢氏外科在内治、外治上均经验丰富，自成一家。

### 2 细究病因，谨察病机

谢氏继承《黄帝内经》，潜心钻研外科三大流派，兼收并蓄诸家学说，师古不泥古，结合个人及自家经验，探讨外科疾病的病因不外乎“恣食厚味，或中蛇蛊及中疫病死牲畜之毒，或受四时不正疫气。”认为外科疾病由“由内外因而发”。强调即使治疗皮肤病，“亦需切脉与观形察色，作了整体的诊断和内服之疗法”。指出疔疮发病的主要条件虽为局部皮肤损伤，而其人“抵抗力减退”才导致发病。

“在外界的自然气候与社会环境的异常及饮食起居和外伤的外因条件，降低了机体内的防御机制的抗病力”，即为正气虚弱，如“一遇致病因子的侵犯，疾病因而成立。防御机制中居主要作用的神经系统，在中医谓之‘心’；对病的反应

\*新加坡中医学院院级科研基金项目，课题编号：SCTCM202201

与正邪斗争过程中的表现，在中医概括之为‘火毒’。谢斋孙先生归之为心火毒。内伤于心，外有火毒，即“生心火毒”，则致营卫不足，气血凝滞、经络阻滞。因此，多种病因，在一定条件下，化火生热，聚而为毒，蚀肌腐肉，发为痈疽等外科病证。这是由于“疾病是整体机能不能适应体内外环境变化，而优先表现于某器官”，外科疾病之发病，即为气血失调，脏腑功能失常表现于外的、局部的病变。鉴于以上外科疾病的病因病机，特别强调“欲学习外科者，须有医学基础，如解剖、生理、病理、药物，再兼通内科学识，然后习外科才是正确途径”。

### 3 内外合治，辨清寒热

中医外科“正宗派”陈实功，重视脾胃，注重外治，善用刀针祛腐除脓；“全生派”王洪绪，创立以阴阳为核心辨治外科疾病，擅治阴疽；“心得派”高秉钧，注重内外证的关系，长于治疗疔疮走黄与疮毒内陷。谢氏认为：陈实功重外治，王洪绪偏重寒凝，高秉钧尤重温毒，各有所长，故兼采诸家所长，既重内治，也未忽视外治，内服药配以局部病灶外敷药，内外结合，疗效卓著，尤其对发背、疔疽等。

疡科诸病，其发病以正气不足为内因，火毒侵袭为外因，其治疗原则遵循“知其欲外出则用内消表散法，虚者兼用补气助血之品”。为消除火毒及通畅气血，用清热、解毒、行气、活血为主，虚寒者则补药中兼用辛香祛毒之品，有脓不消则托之，溃后用清补或温补助之。谢氏分析“气血是否通畅，营卫是否和顺”，既有寒凝，也有温毒，故谢氏家传治疗外科肿疡之疾，“有寒证加温热药”，“有热证加清热药”。

正是重视内因对疾病发生发展的重要影响，故治疗外科病，也是时时注重保护正气，扶正托毒外出。如发颐多发于重病之后，治疗“补气血药则必兼用于解毒托毒药中”，此病不易成脓，不易破溃，故必重用黄芪、当归，补其气血，调其营卫，促使脓成，毒随脓出。正如陈实功所云：“高肿起者忌用攻利之药以伤元气；平塌漫者宜投补托之剂以益其虚”。

谢氏外科遵从陈实功顾护脾胃之说，又特别提醒病家“注重多喝水，但不应连饮数大杯于一

时，而是采《伤寒论》的不停地少少与饮之。”治疗肿疡，针对“气血凝结，经络阻滞”而内消，以“解毒活气血为中心”，根据毒盛、瘀甚、有热证、有寒证、虚证、实证、有表证、有里证而分别加减图治。谢氏虽少用针灸，同时也认为，禁用刀针者，属过于保守，病情需要时，也应适当使用针刀。

### 4 遣方用药，自有特色

谢氏治疗疮疡疾病，常用方剂有仙方活命饮、神授卫生汤、清热消风散、内疏黄连汤、回阳三建汤、五味消毒饮、复元活血汤、大青蚤休饮、白虎汤、黄连解毒汤等。“肿疡期有脓者，实者用透脓散，虚者用托里透脓汤”；溃疡期托毒排脓，常用托里排脓汤、调中大成汤等。补虚未忘遵其祖训，重用黄芪、当归，少用参茸、羚羊角、犀角、牛黄、珍珠等贵重药，“恐病家无力负担”，充分体现了医者仁心。

对于疔的治法，谢氏采用内服、外治同用。其家传外用拔疔膏，药物包括蚯蚓、乌糖、银、菊花叶，将以上药物捣烂贴于肿块处，随锤随贴，日换七八次；内服五味消毒饮；若热毒重或出现走黄则用解毒大青汤，药物包括大青叶、麦冬、人中黄、栀子、桔梗、元参、升麻、淡竹叶、生石膏、灯心草，症重则重用石膏，便秘加大黄；邪气去除，症状缓解后，可用人参清神汤、内托安神散调养。谢氏曾言其家族数世业外科，用此法鲜有无效者。

谢氏治发颐，初起发热恶寒宜内服荆防败毒散，外用蜂蜜或葱白水或白酒调金黄散外敷，可不时用盐水漱口以清洁口腔；若表证退后，患者仍发热，则内服药改成清热消风散或仙方活命饮，外用药同前；若腮部肿块肿痛日剧，脓已形成，则内服托里排脓汤加银花、连翘、浙贝母、紫草；若脓不溃，重用黄芪、当归，外用糯米蒸或芡粉炒赤入酒，做成膏糊状乘热外贴。其言此法亦无无效者。

谢氏治荨麻疹，内服药用地茯苓、生地各一两，水蟹一只合煎，连服数十剂，外用酒或醋涂抹患处，同时强调心理治疗、饮食调节也是很重要的环节。皮肤疮毒盛者，则配合西瓜食疗，以助清热药力。