

編號：CCMP95-RD-027

中醫藥專家學術檔案

張恆鴻

長庚大學傳統中國醫學研究所

摘要

二十一世紀全世界對中醫藥高度投入，台灣要發展成為中醫藥生物科技島，除了要有先進的生物科技參與，更需要能完整繼承傳統中醫藥學術精華才能在此基礎上承先啟後，繼往開來。有鑒於台灣中醫藥名家迅速凋零，藉由訪談以完整繼承台灣中醫藥傳統名家學術經驗，已是當務之急。並可藉此建立台灣本土中醫藥學術檔案，以利中醫教育與臨床研究發展。

本計劃將分兩年按下列步驟逐步完成。

- 1.分區訪察，搜集台灣中醫藥者是宿專家名單並試行與其聯絡溝通，邀約前往拜訪。
- 2.針對各中醫藥專家學術經驗特色與疾病診療專長，確立訪談主題與方向。
- 3.分派助理持續前往訪談，整理其學術傳、承診療特色、驗案等。
- 4.盡可能重點錄影，保留老中醫看診模式特點，診療手法與工具或老藥師對藥物鑑定、炮製心得及藥物不良反應之經驗。
- 5.進一部收集其著作及相關醫學成就，並可選擇性的辦理學術研討會及出版專書。

初步篩選出五至十名台灣中醫藥者宿專家名單，針對其學術經驗特色與疾病診療專長訂出初步的訪談問題方向及內容。

目前已訪問過包含馬光亞醫師、鄭木榮醫師、蔡吉雄醫師、劉義通醫師、李阿立醫師、劉家義醫師。對這幾位中醫藥專家完成了初步的訪談以及對其學術經驗之初步文字整理。

關鍵字：中醫藥、專家、訪談

編號：CCMP95-RD-027

Establishment of the TCM Expert File

Hen-Hong Chang
Chang Gung University

ABSTRACT

Much attention is given worldwide to Chinese medicine for advancements in the field of biotechnology. For future development of TCM in Taiwan, it is crucial first to rediscover and preserve its true heritage before we go future in modern research, so that our future developments can benefit from the knowledge of the past. In order to rediscover and preserve the TCM heritage in Taiwan, we propose a program of interview and record keeping, so that valuable information possessed by medical experts in TCM will not be left untended. This project will be completed as follows:

1. Collect the name list of important medical experts in TCM.
2. Establishment of interview content based on the fields of expertise.
3. Interviews trained for field work.
4. Record keepings of the interview sessions (including video recording) will focus on the style and specialty in clinical diagnosis and management.
5. Publications completed based on the academic contributions of the chosen TCM experts. Conferences or seminars regarding the subject will also be held.

Keywords: Chinese medicine, expert, interview

壹、前言

二十一世紀全世界對中醫藥高度投入，台灣要發展成為中醫藥生物科技島，除了要有先進的生物科技參與，更需要能完整繼承傳統中醫藥學術精華，才能在此基礎上承先啟後，繼往開來。有鑑於台灣中醫藥學者專家迅速凋零，藉由訪談以完整繼承台灣中醫藥傳統學術經驗，已是當務之急。並可藉此建立台灣本土中醫藥學術檔案，以利中醫教育與臨床研究發展。

貳、材料與方法

本計劃將分三年按下列步驟逐步完成。

1. 分區訪察，搜集台灣中醫藥耆宿專家名單並試行與其聯絡溝通，邀約前往拜訪。
2. 針對各中醫藥專家學術經驗特色與疾病診療專長，確立訪談主題與方向。
3. 分派助理持續前往訪談，整理其學術傳承、診療特色、驗案等。
4. 儘可能重點錄影，保留老中醫看診模式特點，診療手法與工具，或老藥師對藥物鑑定、炮製心得及藥物不良反應之經驗。

參、結果

初步篩選出五至十名台灣中醫藥耆宿專家名單；並針對其學術經驗特色與疾病診療專長，訂出初步的訪談問題方向及內容。

目前已整理資料包含馬光亞教授(附件一)、鄭木榮醫師(附件二)、蔡吉雄醫師(附件三)、劉義通醫師(附件四)、李阿立醫師(附件五)、劉家義教授(附件七)。以錄音、錄影的方式，對這幾位中醫藥專家進行初步的訪問以及對其訪談內容之初步整理。

肆、討論

馬光亞教授因為已經過世，故而改以補訪其家人和學生，並參考其著作。以期補足其生平及學術上缺漏的資料。他對治療肝病、腎病有獨到的見解和療效。著有台北臨床三十年正續集、中醫如何診治肝病、中醫如何診治腎病、臨床辨證與經驗實錄、中風與昏厥之辨證與經驗等…，並留下許多病歷。

鄭木榮醫師對傳統醫書有深入的研究，中年有感於中醫師在臨床

上的診斷儀器太少，經過不斷研究，將中醫固有的腹診，變成日用的診斷技術。他在台灣草藥的使用亦有豐富的臨床經驗，凡藥用植物必先親自試過藥效，才應用於病人身上。

蔡吉雄醫師對台灣草藥用在治療急慢性肝炎、肝硬化、肝癌有獨到的心得，靈芝的使用更是一大特色。蔡醫師自己種藥、試藥，為臺灣中醫師中少數擁有自己的藥園者。

劉義通醫師目盲心不盲，雙眼殘障十餘年以來，仍然每天為患者服務。他對藥物的炮製和方劑的製作方法的堅持，提供了患者安全又有效的用藥。

李阿立醫師吟唱湯頭歌訣，為傳統中醫保存了學習方式的另一種面向。

伍、結論與建議

藉由訪談的方式，讓我們發現台灣地區中醫藥專家各有特色。有早年隨政府遷移到台灣的大陸醫師，有受日據時代教育的醫師，有從草藥界自學出身的本土醫師。這些中醫藥專家豐富了台灣中醫界的內涵。

有鑑於這些台灣中醫藥前輩學者、專家的學識及經驗極為珍貴，藉由本研究計畫的訪談，將可以收集及整理其學術經驗；並可藉此建立台灣本土中醫藥學術檔案，以利中醫教育與臨床研究發展。

惟在中醫藥專家經驗的繼承和資料整理前，皆需要先培養訪問者和中醫藥專家間的信任關係，這需要一段較長的時間互動。訪談的進行往往需要兩位訪談者對一位受訪者，而人力的不足常造成研究進度的遲緩。因此建議以政府的力量，提供長期及更多經費的支持，以期為臺灣人民及全人類保存下來這些中醫藥專家一生的寶貴經驗。

誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會（計畫編號：CCMP95-RD-027）提供經費贊助，使本計畫得以順利完成，特此誌謝」

陸、參考文獻

1. 中醫學家專集 人民衛生出版社 1999 年 3 月。
2. 老中醫經驗整理方法的探討 單書健中醫古籍出版社 1991 年 6 月。
3. 中醫文獻學概論 中國醫藥科技出版社。
4. 台北臨床三十年 馬光亞著 世界書局 1994 年 7 月。
5. 台北臨床三十年續集 馬光亞著 世界書局 1995 年 6 月。
6. 中醫如何診治肝病 馬光亞著 九思出版社 1998 年 5 月。
7. 中醫如何診治腎病 馬光亞著 九思出版社 2002 年 6 月。
8. 臨床辨證與經驗實錄 馬光亞著 知音出版社 1994 年 5 月。
9. 中風與昏厥之辨證與經驗 馬光亞著 九思出版社 1996 年 2 月。
10. 中國百年百名中醫臨床家叢書 馬光亞 中國中醫藥出版社 2001 年 1 月。
11. 臺灣常用藥用植物圖鑑(三)(初版) 行政院衛生署中醫藥委員會出版。
12. 臺灣常用藥用植物圖鑑(二)(初版)。
13. 中華中藥典(初版)。
14. 明通醫藥(散見各期)。
15. 臺灣中醫藥整合與前瞻(初版)。
16. 台灣中草藥臨床試驗環境與試驗法規(初版)。
17. 臺灣原住民藥用植物彙編〔英文版〕(初版)。
18. 臺灣藥用植物資源名錄〔中英文版〕(初版)。
19. 臺灣常用藥用植物圖鑑〈一〉(第二版)。
20. 台灣市售中藥材真偽及代用品圖集。
21. 認識常用中藥一、二、三(二版)。
22. 臺灣常用藥用植物圖鑑〈一〉。
23. 臺灣原住民藥用植物彙編(三版)。
24. 急慢性肝炎。
25. 資深中醫師經驗傳承研討會文集。
26. 腎病症候群。
27. 台灣原住民藥用植物彙編。
28. 中醫藥典籍檢索系統 光碟・使用手冊。
29. 中華民國中藥典範一套四冊。

附件一：馬光亞教授門生訪問稿

中國醫藥大學：呂明進、唐娜櫻、張恒鴻、鍾國俊、劉俊昌、高尚德、
陳文秀、羅倫謙、陳建霖、羅永達、何東燦

校外拜師：許清煙、林比文、林煥德、羅煥榮、金光珠、李璧如

一、訪問大綱：

- ◎ 請問您是如何走入中醫的世界。
- ◎ 請問您在何時，什麼樣的機緣下跟隨馬老師學習。
- ◎ 當時台灣的中醫環境為何。
- ◎ 當時中國附醫中醫部的臨診帶教的情況與特殊氣氛。
- ◎ 當時同德堂的臨診帶教的情況與特殊氣氛。
- ◎ 馬老師對台灣中醫界的影響。
- ◎ 馬老師影響您最深的地方（為學、醫術與作人處世）。
- ◎ 跟隨馬老師學習記憶最深刻的醫案（三個）。
- ◎ 跟隨馬老師學習記憶最深刻的事情（或趣事）。
- ◎ 馬老師學術的特點（如：風藥、理氣藥）。
- ◎ 從馬老師學習到的用藥與用方（時方、經方）心得（時機、要點、劑量）。
- ◎ 從馬老師學習到的診斷技巧（色、脈診）。
- ◎ 從馬老師學習到的中藥炮製與選用（如：北茵陳與綿茵陳、生白朮與炒白朮）。
- ◎ 您認為馬老師受那些醫家學說影響最深。
- ◎ 您跟隨馬老師期間最常看到的病種、老師最善長的病種。
- ◎ 您跟隨馬老師期間和老師晚年學術思想是否有所轉折或連貫不變。
- ◎ 馬老師是否提到那些醫書是必讀的。
- ◎ 馬老師對台灣中草藥的使用心得。
- ◎ 馬老師的養生習慣。
- ◎ 是否可能提供和馬老師的合照照片、老師的字畫、書信（翻拍、掃描存檔）。
- ◎ 老師對犧牲台北門診到中國教書有無紓發感想。
- ◎ 老師治療廖大使案與赴日出診（或是治療澳洲痿證患兒）聲名大噪的感想。

二、馬光亞教授之中醫學術之淵源

(一) 林比文先生訪談記錄

馬老師來台開業不久，病人不多，自知異地行醫不易，於是決心多讀書、多寫筆記。這段時間，他遇到年長及經驗甚豐的商大猷、奚南薰與梁春霆先生等，診餘互動，討論醫案，於是更努力地去讀醫宗金鑑，尤其雜病、婦科、幼科心法，皆重新復習，每日早起讀書一小時，數十載恒如是，從不間斷。他效梁春霆尊翁，廣東名醫梁沃臣公作歌訣記誦，很多好用的臨床方子與要訣，皆作成歌訣，或用毛筆摘錄研究資料，得暇不時翻閱、記憶。

來台之初，臨床是以在湖南家鄉的見解來斷證立方。在湖南治病，多用傷寒方。但臺灣與湖南氣候不同，處方常不發生良效。在臺灣發生的疾病，溫熱性比較大，因此，不合拍的地方，馬老皆儘速改變過來，並著意研究溫病家的學說。於是找到「張聿青醫案」、「溫熱經緯」、「溫病條辨」、「時病論」、時逸人「溫病學」、「中醫傷寒與溫病」等書。他認為「清代吳謙等編的醫宗金鑑，是最簡明實用的書，它的好處是要而不繁」。

(二) 李璧如醫師訪談記錄

馬光亞醫師在中醫學術上之成就分述如下：

1. 提出以八綱辨證為「辨證論治」的主要基礎，力矯偏方為尚的流弊。
 - (1) 辨體質
 - (2) 辨年齡、性別
 - (3) 辨地域與氣候
 - (4) 辨疾病的初、中、末期，發展病程不同，治法亦各異
2. 善用溫病方，突出溫病學方藥在臺灣溫熱地域的成效。
3. 擷取傳統醫學中診治肝病的理法，結合多年臨床經驗，彙集為「中醫如何診治肝病」一書，為臺灣肝病的辨證分型治療，立下明確的指導方針。
4. 善用古方，不拘泥古方，精研發展古方，反對套用成方。
5. 斟酌採用本地生藥草，與古典方藥冶於一爐。
6. 臨證特色：
 - 6-1：虛證，當補則補；認為中醫的補陽法，是中醫的特色。
 - 6-2：精於辨證，四診合參，結合天時、地理，四時用藥，各有巧妙。

6-3：善用行氣藥，樞機不利之疾，中醫最是擅長；不論氣滯、氣陷、氣虛、氣脫、氣閉，應手輒愈。

(三) 弟子韓豐隆醫師訪談

1. 馬光亞老醫師肝病證治心法：

分清孰重妙化裁	分解濕熱為要務
獨具慧眼用風藥	升陽祛濕建奇功
健脾化濕護中宮	正氣溫膽與三仁
脅脹連腕肝氣鬱	妙用柴胡理樞機
肝病日久多夾虛	滋陰溫陽須分明
久病入絡夾血瘀	涼血化瘀防硬化
肝炎日久難恢復	注意兼證方能痊

2. 馬老師治學與臨證特色

- (1) 博覽群書 勤作筆記
- (2) 同儕砥礪 見賢思齊
- (3) 多記方歌，左右逢源，加減臨時在變通
- (4) 寒溫兼融，經時皆擅。寒熱分清，可起沉疴
- (5) 治肝兼融各家之長
- (6) 內科聖手 兼擅外科
- (7) 見賢思齊，販夫走卒皆可為師。
- (8) 熟記經絡，用藥引經效勝針
- (9) 用藥平實價廉 從不誇用高貴藥
- (10) 著作等身 勤寫筆記 精采醫案傳後世
- (11) 往返奔波不辭勞 辛苦犧牲為教育
- (12) 中醫辨證 西醫辨病 融會貫通 治無不應
- (13) 淡薄名利 樂善好施 了脫生死

(四) 張恒鴻醫師訪談記錄

馬老師上課以臨床實例為主，腦中似乎永遠有各種不同的臨床實例！馬老師一方面在大學上課，一面在中國醫藥學院附設醫院中醫部看診，由於療效佳加上學生介紹親友患者，患者日漸增多，本來早上掛號，後來提早至前一天晚上掛號，最後演變成前一天下午就得掛號。老師門診掛號費三百元，而黃牛票要價一千元，故而當時人稱「金馬號」。

更重要的是馬老師更負起臨床教學，包括門診及住院重證會診，使學生對中醫建立信心，感召一批中醫系優秀人才在畢業後，義無反顧的選擇中醫作為職志，學生畢業後願意選擇留

在中醫部接受中醫住院醫師訓練。

老師到中醫系上課時，前面往往坐著一排穿白袍的中醫部住院醫師專心聽課，甚至有校外人士旁聽，形成當時中醫系的奇特景象。之後馬老師擔任中醫系主任兼研究所所長，而中醫部的醫師在升上主治醫師後也甚多繼續讀研究所，由碩士至博士，開始回學校分擔教職重任，如此一連串的效應在約十年左右，以中國醫藥學院附設醫院作為台灣中醫臨床訓練基地，逐漸培養出一批台灣中醫教育的骨幹人才！

1. 馬老師用藥及治驗談集粹

- (1) 苦寒藥治肝炎要注意脾胃，久用重用，都很容易傷脾，妨害消化能力。金匱云：「見肝之病，必先實脾。」就是這個道理。
- (2) 尤其慢性肝炎很多患者是脾虛，多已脾胃受傷，證見：疲倦、腹脹、納差、苔膩等脾虛溼盛之證，苦寒藥要慎用，若再多苦寒，預後就差了。
- (3) 肝炎到了後期，或吃了寒藥太多，脾受傷，腹瀉一日多次，這時可用理中湯、實脾飲之類治法。舉凡口流清水，口淡，便稀者，就可考慮理中湯加減。
- (4) 葉天士雖是溫病家大師，但是張聿青治溫病方比葉氏還多，他治溼的方子多是用宣化的法子。藥用三仁、陳皮、桔梗、枳實、菖蒲、滑石等。比如屋子裡很溼，把窗子打開，空氣流通自然就乾燥。
- (5) 治病必須辨證，如肝硬化病人，若小便不太黃，便溏，屬脾虛者，可用六君子湯加減。新的醫學我們要學習，但古人的研究成果不能棄而不顧。不會辨證的人，實在不能算是中醫。

2. 論藥

- (1) 扁豆有健脾利濕之功，可避免養陰甘寒潤藥如生地、沙參、麥冬之傷脾。馬老師在肝炎患者出現陰虛症狀為主，但仍有夾濕時，在沙參麥冬湯、一貫煎養陰，佐以扁豆茯苓。此法似乎源自晚清費伯雄醫醇賸義的用法。
- (2) 蒼朮能開鬱，濕氣內鬱者可用之，慢性肝炎病人脾虛納差者，可稍佐之。蒼朮須用米泔水漂，而非用土炒，否則更增燥性。舌紅少苔，陰虛者勿用。
- (3) 苔白厚有津者常用半夏、厚朴，馬老師好友-己故名醫奚

南薰先生，治苔白半夏用至五、六錢，或加厚朴、白蔻仁，若苔白較乾，可加知母、黃芩，如達原飲。

(4)茵陳蒿湯中以茵陳為君，大黃量要輕，目的在使邪有去路，若太重了，恐熱去而濕不去。

3. 論方

(1)論理中湯：舉凡口流清水，口淡，便稀者，均可考慮理中湯加減。

(2)論溫膽湯：馬老師治肝病濕勝者，常用此方其治內溼，證見滿舌白苔用之即效，常與五加減正氣散共同組成的藿朴陳苓合用。

4. 醫案

(1)有肝病病人，偏信江湖郎中，吃了許多中草藥、片仔癯之類苦寒藥，最後肝脾腫大，腹脹、腹泄日十餘行。馬老師投以附子理中湯加茵陳、小茴香、吳茱萸、砂仁、黃耆、廣皮、厚朴等。人參用至兩許，進展仍慢，最後幸得轉危為安。此即因陽氣大傷，可用理中湯、實脾飲、厚朴溫中湯加減治之，並宜重用黃耆。

(2)某女士肝癌開過刀，人高瘦，GOT/GPT 較高，馬老師先用補中益氣加減，降下一些，二診馬老師看她的肝功能未恢復正常，就用板藍根之類的清熱藥，不降反升，後來用逍遙散、四君子湯加茵陳之類，才又慢慢降下來。故不能見肝功能不正常，就用苦寒藥，一定要詳予辨證。

4. 論腹診

(1)腹部諸證，按之可知虛實。日本漢方醫家臨不按脈，惟按腹。按之結實，有彈力者，多屬實；按之軟弱無力者，多屬虛。痛而拒按者，是熱是瘀，多屬邪實，可用三黃之類攻下之；按之痛減且喜按者，多屬正虛，可溫可補，即或有攻之證，也當扶正與祛邪並行兼顧。

5. 論舌苔

(1)寒則苔白而潤，若白厚而水滑者，是寒而兼內溼，苔薄白而乾，舌紅者，多風熱；苔厚而質粗，後一截特別厚者，是有宿食。

附件二：鄭木榮醫師專訪

一、鄭木榮老師專訪稿：

1. 請問鄭老師的醫學學習經過及歷程？
2. 老師從早年到近年用方、用藥思想是否有變革？
3. 老師讀六本醫學經典的方法？能否每一本舉一個例子。
4. 請問老師除六本醫經之外，還有哪些醫書是必須精讀的？
5. 大學中很少教到中藏經，老師卻列為必讀的醫書之一。請問老師對中藏經在中醫的歷史上及臨床上重要性為何？
6. 請問老師把脈宗於中藏經及脈經的原因為何？我們該如何學好把脈？
7. 老師對腹診有獨到的見解及發明，請問鄭老師腹診的發明經過、原理，可否實作供我們拍攝記錄？
8. 老師早年在台中藥用植物研究會帶大家到處學習，請問老師台灣草藥的學習過程及學習方法？
9. 請老師舉例說明實際嘗試草藥的方法為何？
10. 老師臨床多用經方，又有豐富的草藥知識，漢藥跟草藥，老師的使用如何取捨？
11. 老師對於用傷寒方治療台灣地區溫病的處裡心得？
12. 老師使用最多或最有心得的台灣草藥為何？如何使用？
13. 對於臨床疾病，請問鄭老師最專長治療的疾病為何？如何治療？可否提供我們病案二到三則？是否有舊患者願意接受我們訪問？
14. 請問老師臨床善用或最常用方劑？
15. 老師平時保養身體除了爬山採藥和慢跑以外，是否還有其他養生方法？
16. 老師平時除拍照之外，是否還有其他雅好、嗜好供大家學習？
17. 老師曾提到水、空氣和食物對人體影響最大，請問老師本身每日的飲食如何調理？
18. 老師治病講究五日一候，又精通易經卜卦，請問老師對於內經運氣學說的想法？
19. 老師大陸行程的照片、處方箋、及善本書可否讓我們參觀。

二、鄭木榮醫師簡介

鄭醫師彰化縣埤頭鄉人，出生於昭和二年(1927年)。十五歲小學畢業後，因家中很窮，一甲多土地要養活十幾個人，於是鄭醫師就到溪州糖廠當實習生。好學的他並未因此而放棄讀書的想法，他利用工作閒暇之餘念空中教學的講義錄，後來還跟鹿港的秀才學過傳統漢學，並開始自學閱讀中醫學書籍。到了二十三歲，他覺得中醫學基礎已成熟。二十四歲隨著工作轉移而轉到糖廠的醫務室，跟隨顏商老師學了一年西醫，之後開藥店，開始為病人看病。

三十多歲開始收集醫學書籍，其中有一大部分是文革時外流到日本的線裝書，一直收到四十多歲。鄭醫師認真看診存下來的錢大都用到這裡了。大量收集和閱讀書籍為四十歲研究出腹診打下基礎，從此腹診成為鄭醫師的診療特色。他認為中醫學的基礎是內經，因此嘗試以內經的方子來治病。一開始運用內經治病時，覺得書中處方太少。但是六十歲後，隨著經驗增加，這個問題就解決了，他覺得內經二十一個方子就太多了。鄭醫師認為早年他是醫病（頭痛醫頭）；現在醫命。早年多用時方，到最成熟的時候，改用經方；晚年則是用內經方。

年高八十的他雖已退休，但仍然手不釋卷。訪問之日，他說：最近在看日文最新版的哈里遜內科學。努力不倦的程度實在是年輕後輩的榜樣。

三、必讀醫書

他認為要研究漢醫，必讀的經典有內經、難經、脈經、金匱玉函經、神農本草經、中藏經。這六本書，如果能完全瞭解裡面的意義，臨床應用上就用不完了！六經之中最重要為傷寒論和金匱要略應先熟讀，有時間再深入內經。鄭醫師是用字解的方式讀內經。黃帝內經字解是誰發明的？日本東京帝大的藤堂明保教授的學生柴琦首先用字解的方式注解內經，含靈樞、素問共二十五本。扎實的注解功夫，最為鄭醫師所推崇。

至於難經，鄭醫師認為第一難中：「人一呼脈行三寸，一吸脈行三寸，呼吸定息，脈行六寸。」這六寸是什麼意思？這六寸是指人身長以一尺算。一呼，血行循環人體三寸，就是人體的百分之三十。而扁鵲將所有診斷取決於寸口，鄭醫師認為只根據寸口，沒辦法診斷所有的疾病。

四、關於腹診

一般患者會認為漢醫都不用講病情，醫師就要看得出來。於是鄭醫師苦心研究，終於在四十歲後，充分掌握了腹診。給患者看病時，請他先不要說話，鄭醫師全身檢查診斷完後，會告知患者病情。如果有沒講到的再請患者告知。鄭醫師認為，他大約能看出病人百分之八十的痛苦。

但他認為腹診不好教。原理簡單，但是臨床實際變化則極為困難。他說：腹診有六音，但這六音不像樂譜這麼固定，況且你看懂了樂譜，也不一定會彈。何況腹診敲時還有輕拍、中拍、重拍的不同力道。需要不斷練習很多次，才能熟練。

五、如何學習草藥

鄭醫師另一特色為：臨床上大量使用草藥。他認為學習草藥要到野外實際去看藥植，要有台灣植物的書籍做對照，並且要照相。每一味藥的主治項目不可以只是照著書上講的用，要透過親身嚐藥來作確認。他用的每一味草藥，都必須自己親身嘗試過才應用於病人身上。

在草藥和經方的應用取捨，鄭醫師覺得：若病情用經方就可以處理得很好，就不用草藥。若草藥效果較好，就不用經方。草藥的使用困難度比中藥高很多。

鄭教授多年應用草藥的經驗紀錄，已寫成一本草藥秘笈，但是目前尚未出版。

六、如何養生

做學問，要有體力。鄭醫師年輕時，每天早上起來鞋脫掉，向左跑繞圈三十分，向右跑繞圈三十分，一間小房間就可以運動來保持健康。

另外，現代不良的飲食習慣中，鄭醫師覺得最嚴重的就是吃冰。高血壓、癌症都是因為吃太多冰水有關。人是恆溫動物，而冰會快速降低身體的溫度，造成經絡阻滯，對身體健康很不利。

七、環境的問題

鄭醫師認為：現代的疾病如癌症的發生，其中水的問題佔大部分。水是生命中的生命，藥王中的藥王。水、空氣污染、食物中殘留農藥，這些問題要先處理好，再來考慮用藥治療。水質、空氣污染、食物的問題不解決，醫師如何能完整治療？

鄭醫師最強調水質，他說：地下水水層平均一丈約有一個

水層，十個水層的深度，農藥即無法滲透而入。他因此打了一口一百二十公尺、寬八英吋的地下水井，以確保飲水的品質。蔬菜也是請農家種的有機蔬菜。

八、對後輩學子的期許

鄭醫師認為：其實病不難醫，會覺得困難是因為我們做醫師的能力還不到良醫的範圍內，所讀的書還不夠。還有周圍的環境沒處理好。若醫師多讀書，加上改善好環境，疾病的治療易如反掌。

他特別強調：名醫的名為夕加口，是一張嘴巴從早上太陽出來宣導到晚上，這就是名醫。而良醫的良是糧食是實質的意思，勉勵大家要做實質的醫師，不要做名醫。

附件三：蔡吉雄醫師專訪

一、蔡吉雄醫師專訪稿：

1. 請問蔡醫師學習中醫之經過及師承？
2. 請問影響您最深之醫家為何？您的治學格言或座右銘？
3. 請問您覺得中醫師最必須研讀的醫書為何？
4. 請問您行醫多年之專長及有特殊治療心得之疾病？
5. 請您提供治療成功疾病之病例. 病案數則？
6. 請問您臨床上最擅長應用之藥物為何？含藥名、主治、適應症、炮製方法、禁忌、毒性、配伍、用量、特殊心得。
7. 請問您臨床上最擅長應用之方劑為何？含方名、組成、主治、藥物加減、禁忌、劑型、使用方法、心得體會，
8. 請問您臨床上，使用科學中藥的多寡？是否有常用的科學中藥方對？一般使用劑量如何？
9. 請問您臨床上對台灣民間草藥的使用心得？用法、用量為何？
10. 請問您如何學習使用台灣民間藥用植物？現在科學中藥很方便，中藥療效很確定，什麼原因讓您仍然堅持使用台灣藥用植物？
11. 您靈芝的使用量很大，請問您對靈芝的使用心得？
12. 請問您是否有學術文章及讀書筆記論文、著作，可供拍照紀錄或影印存檔？
13. 是否有早年醫藥器材，如藥櫃、輾藥槽、南刀、北刀可供拍攝？
14. 是否有早年生活、診療照片、處方箋、書畫手跡，可供採訪小組拍攝？
15. 是否有生活嗜好可供後學參考，以增進中醫師之醫學人文素養？
16. 您對現今的中醫藥教育有何建言？對中醫學子在中醫藥學習過程中，應如何加強自我能力？

二、蔡吉雄醫師簡介

蔡吉雄醫師，於民國三十年(1941)出生於嘉義市。國民小學畢業後，即跟隨父親在山區賣藥頭，並收購山區藥材及山產回嘉義市賣。過程中認識並且曾跟隨多位青草藥專家及中藥舖老先生學習中草藥的採集和藥用知識。在民國五十年開設光裕堂中藥房，民國五十八年中醫師檢定考試及格，民國六十二年中醫師特種考試及格，民國七十二年成立嘉義市藥用植物研究會，並擔任第一屆理事長。

每個月的農曆初一、十五，會固定前往山區採集草藥標本，並加以研究、實驗藥草的臨床療效。民國八十年在嘉義中埔鄉成立光裕藥園，藥園佔地約五分地，種植並觀察藥植的生長狀況。目前約有八百種中草藥植物，以供作醫療及教育使用，為少數擁有教育藥園的中醫師。診間並有一個展示櫃，展示他從各地收集來的一百多種靈芝。

他認為孫思邈在千金方中說的：「醫德醫術並重。」影響他最深。他不只一次說：「這是最強調的。」他的座右銘是「但願人皆健，何妨獨我貧」，是一位對病人極有愛心的醫者。

三、必讀書籍

問到蔡醫師：覺得中醫師最必須研讀的醫書為何？他說傳統的內經、難經、傷寒論、金匱要略、醫方集解、本草備要、湯頭歌訣，這是一定要背的。基礎的東西一定要背熟。像湯頭歌訣、傷寒論、金匱一定要背到爛熟。其他的醫書或他人的經驗醫案，用理解的就可以。其中蔡醫師背最熟的為湯頭歌訣。

四、善治疾病

最有心得的專長為肝病。初期以攻為主，使邪氣以汗出或從二便清下。慢性期肝病，以脾、肝、腎為主。特別是肝硬化，一定要從這三臟著手，不然硬化要消就很難。蔡醫師有豐富的治療肝病經驗，特別是猛爆性肝炎和肝硬化。有醫院宣佈，活不過三個月的病人。治療到現在十幾年，還活的好好的。蔡醫師治療肝病成功的病例，有多篇已發表在期刊雜誌可供參考。

五、青草藥的使用

臨床上，蔡醫師擅長應用台灣青草藥。例如：海金沙、山芋蕨、萬點金、靈芝等。他的臨床使用上，台灣草藥的用量很大，品項也很多，他有豐富的草藥使用經驗。目前的光裕藥園就是蔡醫師用來種植及觀察草藥生長的地方。透過觀察草藥的

生長，讓蔡醫師在臨床的應用上擁有更好的掌握度。

六、擅用方劑

臨床上，蔡醫師最擅長、應用最多的方劑為葛根湯。只要患者有肩背痠緊，脈浮緊就可以用。濃縮藥粉用量一天大約十公克，再隨證加減其他藥物。若病情較重，則改用水藥煎劑。

此外，加味逍遙散用途也很廣。例如憂鬱症，蔡醫師就常用此方為主方，挽救回不少有自殺傾向的患者。

半夏白朮天麻湯在現代人緊張的生活中，應用也很廣。適用於各種原因的暈眩。只要是頭暈，便用此方為主方，再隨證再加減。

臨床上，若病人病情較輕，蔡醫師一般會使用科學中藥。一般使用劑量為一天總量二十克上下。若是病重的則是以水藥煎劑為主，效果較好。

蔡醫師除了跟父親和許多草藥專家、老師傅學習台灣民間藥用植物的使用，亦廣泛蒐集一般醫書沒寫的各家祖傳秘方，並親自試藥。

他說：傳統方劑和草藥，兩者在使用上須並重。用傳統方劑加上適當的草藥，往往可以事半功倍，加倍藥效。如補中益氣湯，加赤靈芝加紅蝴蝶效果更好。

此外，蔡醫師還熱情的提供許多投稿的學術文章，和以前上山採藥、藥物標本的照片供我們參觀。

七、生活雅好

蔡醫師最大的嗜好是登山，他覺得和大自然接觸，可以促進健康，聽聽風聲、鳥聲，整個人的感覺很好。

八、學習上的建議

至於，中醫學子在中醫藥學習過程中，應如何加強自我能力？蔡醫師覺得：「為醫者，平時要勤學習，多看醫藥書和各家治驗醫案。」而且醫德、醫術都很重要，缺一不可。此外，他也強調「用藥如用兵，開藥要膽大心細。」

附件四：劉義通醫師專訪

一、劉義通醫師專訪稿：

1. 請問前輩學習中醫之經過及師承？
2. 請問前輩影響自己最深之醫家為何？
3. 請問前輩覺得中醫最必須研讀的醫書為何？
4. 請問前輩行醫多年之專長及有特殊治療心得之疾病？
5. 請前輩提供治療成功疾病之病例、病案數則？
6. 請問前輩臨床上最擅長應用之藥物為何？含藥名、主治、適應症、炮製方法、禁忌、配伍、用量、特殊心得。
7. 請問前輩臨床上最擅長應用之方劑為何？含方名、組成、主治、藥物加減、禁忌、劑型、使用方法、心得體會。
8. 請問前輩臨床上，是否使用科學中藥？是否有常用的科學中藥方對？使用劑量如何？(與水藥之差別？)
9. 前輩臨床上對台灣民間草藥是否有特殊使用心得？用法、用量為何？
10. 請問前輩是否有學術文章及讀書筆記論文、著作，可供拍照紀錄或影印存檔？
11. 是否有早年醫藥器材，如藥櫃、輾藥槽、南刀、北刀可供採訪拍攝？
12. 是否有早年生活、診療照片、處方箋、書畫手跡，可供採訪小組拍攝？
13. 是否有生活嗜好可供後學參考，以增進中醫師之醫學人文素養？
14. 對現今的中醫藥教育有何建言？對中醫學子在中醫藥學習過程中，應如何加強自我能力？

二、劉義通醫師簡介

劉義通醫師生於民國八年(西元 1919 年)，自幼即以藥童身分跟隨父親學習。

其祖先為東勢鎮土牛地區士族，祖父為中部地區知名中醫，於台中太平創立濟生堂，家學淵源深厚。劉醫師十九歲時(西元 1937 年)為逃避二次世界大戰時日本徵兵，而赴日求學，就讀於東京目白商業學校。畢業後，又考上東京藥專。東京藥專才上一學期，即台灣光復(西元 1945 年)。因日本戰敗前時局不好，東京經常遭受轟炸，又其為家中獨子，遂奉父命歸國。

回國後，在自家中藥行幫忙，民國三十九年通過中醫師特

考後，於台中市執業。目前八十七歲，雙眼目盲，仍執業中。近年病人漸少，但夜間就算沒有病患了，劉醫師仍然堅持一定要在店面待到晚上十點，才肯上樓休息。問他為何年紀大了，還要如此辛勞。他說：患者生病還要專程跑一趟來看病，要給患者方便。問他何時要退休，他要做到人生的最後一天。

三、專長及特色

劉義通老醫師之專長及特色為：自幼即熟讀湯頭歌訣、竹林女科、醫宗金鑑、陳修園醫書；背得滾瓜爛熟。早年開方可以告知家人，此證此方出於哪一本書的哪一部分。劉醫師說：在日本時代抓密醫抓很嚴，沒有中醫師牌照不能看病，很多沒牌照的中醫師都只能偷偷的看病人。

劉醫師善治氣喘、子宮肌瘤、不孕症等，他的特色在於精選上等藥材，並嚴遵古法炮製；不用科學中藥而自己調配製作方劑。

四、醫學見解

劉醫師雖熟讀陳修園醫書，但臨證時仍要再斟酌。需見證用藥，不可拘泥於傷寒方或溫病方。他不喜歡用麻杏石甘湯，認為在台灣地區因為太熱了，病人容易出汗過度而不利病情。他也不贊成坐月子時，吃過多麻油雞酒，他認為這容易造成子宮發炎。

關於台灣草藥，他覺得古籍未記載的草藥療效不確定，為了病患安全，所以他不太用台灣的草藥。只有少數如：金線連，他主要用來解肺熱，多用一到三錢。

關於外感熱病有喉嚨痛者，劉醫師一般喜以喉蛾散治療。他認為：若喉嚨不痛了，病就好一半了。因此，他特別重視患者的喉嚨痛問題。

五、嚴格的中藥炮製

劉醫師特別注重藥物的炮製。例如麻黃的炮製，要先將麻黃置於木桶中（不可用金屬桶），將滾水倒入木桶，上壓一木板，使麻黃能全部淹沒於熱水中。每次浸泡約十五分鐘，倒去熱水後，再重複以上步驟，共七次。

而陳皮的炮製，劉醫師說：古法以童便炮製。因為現在考量到衛生問題，因此改以適量的米酒、薑汁和鹽水均勻泡濕陳皮，蒸透到香氣出後，再悶一晚，隔日日曬至乾燥，重複三次。

青皮則要以米醋炮製，不可以用化學醋。均勻浸濕悶透後，取出曬乾即可。

六、嚴謹的方劑製作

劉醫師覺得：現在的濃縮中藥方劑效果仍不盡理想。為了提高療效，他自己調配製作方劑。雖然目前劉醫師雙眼不方便，但仍然由其兒子繼承製作方劑的工作，不假手他人。方劑的製作相當耗時，一帖方劑的製作過程往往須耗時多日，才能完成。

七、生活雅好

劉醫師年輕時的生活的雅好是種盆栽。看診之餘，以欣賞盆栽自娛。年輕時，甚至遠到日本買盆栽。甚至為了安置盆栽而買了一棟房子。

劉醫師給年輕學子的建議是：學海無涯，要多讀書，任何醫學相關的書籍都要涉獵，這樣才對得起病人。

附件五：李阿立醫師所編「勸世歌」

勸世歌

依依啊哦哦、草索仔長長

1. 我來唸歌囉~呼您聽啊哩~無要課錢啊、免著驚啊也、咱來出世啊、無半項哩~反去雙手啊、又空空啊也、站在世間哪眠夢、只有短短幾十冬啊也、論真做人著海海了、死從何去生何來~依依依依啊!

依依啊哦哦、草索仔長長

2. 講甲當今囉~這個世界哩~鳥為食亡啊、人為財也、景氣實在有夠呆啦、克服難關噢、度將來啊咧、社會事業百百款哩、信用道德啊、頭一層啊也、虛華歹路不通行啦、認真努力去打拼、時常進步咧、才會贏也、不通梟雄失得賺囉、億萬家財是無採工了、死了江山噢、讓別人啊也~依依依依啊!

依依啊哦哦、草索仔長長

3. 賺錢有數囉~生命著顧哩~千萬不通做錢奴咧、榮華富貴是天注定啦、待人處世著公正哩、項項甲人會完滿了、修心養性咧、家聲傳也、不通賭強出風頭啦、禮讓三分咧度量厚、無煩無腦啊吃甲老老老、舉頭三尺有神明噢、眾善奉行就有補所了、諸惡莫作啊心安寧~依依依依依啊!

依依啊哦哦、草索仔長長

4. 父子尅某囉~是相欠債啊哩~今世相遇做夫妻啦、咱就認命來拖犁啊也、雙親父母囉要有孝啊哩、再生吃咱一粒豆啦、卡贏死了拜豬頭啊也、人來生咱噢咱生人囉、骨肉親情永流傳啊也、持家勤儉手本分啦、封妻蔭子享天倫咧、光宗要祖噢、振家門也~依依依依依啊!

依依啊哦哦、草索仔長長

5. 取某生子囉~建家立業哩~示細就教乎好啦、望子成龍啊望女城鳳啊咧、勸咱懵懂囉~少年胸啊哩~孝敬父母疼某子啦、做好模範才會好名聲咧、虎死留皮啊人留名也、不通飼某子吃甲肥咄咄、飼父母啊飼甲剩一支骨噢、有人飼子無論飯啦、飼父母啊著要算飯頓咧、不孝忤逆哩~雷公會

給你槓腳倉啊也~依依依依伊啊！

依依啊哦哦、草索仔長長

6. 人講一樣米囉~飼百樣人哩~有人要吃不討賺、有的好命免振動、有的拼生拼死啦、也是散散散耶、人比人真正會氣死人噢、敢是八字落土的輕重、境遇才會無相同啊也、大富大貴由在天啊哩、小富的人攏是勤甲儉啦、真正是三分天注定咧、七分靠打拼、愛拼才會贏啊也~依依依伊啊！

依依啊哦哦、草索仔長長

7. 全民健保囉~淒慘代啊哩~大間小間攏悲哀啦、敬望全聯會來安排了、全體理監事要同心協力來排解咧、趕緊提出妙計勇氣來啊、中醫前途那黑暗去哩、著要去市仔口賣大麵羹、也咱的尊嚴在哪裡、理事長啊、你英明趕緊用計智噢、街頭抗議莫宜遲啊、也急救中醫痛苦尚實在啦、爭取權益啊、是明裁啊也~依依依伊啊！

依依啊哦哦、草索仔長長

8. 列為中醫囉~聽我勸啊哩~咱有領憑來渡眾生耶、中醫五千年的精靈、救治萬民是有幸啦、各位要深入去了解哩、這把功夫的利害囉、受師不正啊、術不精囉、草菅人命上僥倖啊也、黃帝內經要看呼透哩、四診八綱就會學乎傲哩、仲景傷寒看乎透徹哩、歷代聖賢的指教啦、謹記在心頭、好好運用才是傲咧、醫理病理甲藥理囉、就要詳細來研究判乎清、陰陽表裡認乎明明了、二八脈是診臟腑病症哩、是非顛倒不可混啦、處方用藥宜明審囉、對症下藥才可回生啊也、不管深沉的重症、恐怖的禽流感哩、溫病條辨早有註甲明明啦、大家用心來思量、掃除病毒不入侵也、展現中醫的妙用、救治萬人離病瘟啦、流傳世界囉人人迎哦、時時研究求進步咧、斷證如神上感應、中醫才有好前程也、最後祝福同道囉~歧黃術業日日興哦、奉獻國家治民疾啦、代代相傳永不斷、健康快樂人圓滿、名留青史啊代代傳啊也~依依依伊啊！

附件六：馬光亞教授中醫學術淵源、成就與貢獻

馬光亞教授中醫學術淵源、成就與貢獻

張恒鴻

長庚紀念醫院 中醫醫院

成功一位大師，往往有一段刻苦學習的過程。馬老師從小跟外祖父學習臨床，來台之後於台北執業，拜覃公醒群門下，並在中國醫藥學院執教，從民初、經歷抗戰、到隨政府播遷來台，其間數度危機都順利度過，所以他深信有佛有神明，而他從小晨起就念白衣大士神咒，數十年如一日，有時遇難，冥冥中似有神明指引，得以有正確的處理。他一直強調中醫辨證的重要，分清陰陽寒熱，可起沉疴。並經常舉出許多親自診治的危重病案，都顯示其膽識過人。

老師認為要做一個負責任的醫師，開方子要能有效，一定要從古方化裁而成，因為古方是經過千錘百煉的，所以方子要記得多，臨證才能得心應手，左右逢源。所以有空就將古方編成歌訣，反覆記誦。他認為不可以當所謂「桂花醫生」，只開補藥四君、六味、八珍。他老人家記的方子真是多如牛毛，除對醫宗金鑑各種方歌倒背如流，對擅用溫補的景岳學說也有深入研究，並曾將景岳新方八陣、雷少逸時病論方歌訣，自己編成歌訣熟記，臨床信手拈來，加減化裁，屢獲佳效。

寒熱分清，熱則清之，石膏三黃不可缺；寒則熱之，附子乾薑不可懼。雖然老師在湖南多用傷寒方，麻桂烏附所在多用，但入台後發覺台灣氣候溼熱，傷寒方多有不適應，故而深入研究溫病，宗法葉薛吳王之學。所以老師醫案中，有用溫病方起沉疴者，如廖大使案（台北臨床三十年），用金匱風引湯治癒腦膜炎後痴呆案等。亦有用經方者，如肝病重證肝癌肝炎中，屬脾腎陽虛者而屢用附子理中湯有著效，見百年名老中醫賈案。此外，曾用當歸四逆湯加桑皮紅花，治癒瑞典國會議員硬皮病，替外交部做了成功的國民外交。

大家公認老師為中醫治肝翹楚，許多情況常用化濕清解藥，如藿香正氣散、甘露消毒丹、茵陳蒿湯、涼膈散、大小柴胡湯出入。但有許多脾腎陽虛者，需要溫補，則實脾飲、真武湯、中滿分消湯、濟生腎氣丸，亦所在多用。馬老師認為肝病須辨證用藥，寒熱分清，沉疴

可癒，如猛暴性肝炎患者，身黃腹脹如鼓，小便甚少，淡嫩無苔脈緩無力屬虛者，用當歸補血湯扶正補虛，茵陳四苓散、五皮飲化濕行氣利水。

老師治肝兼融各家之長，上承仲聖：柴胡劑、茵陳蒿湯、理中湯；中承東垣，中滿分消湯丸；下承葉薛吳王，注重氣機流暢，條達肝氣、健運樞機。此外，肺主一身之氣，氣化濕就化，治濕法張聿青、薛生白。有氣滯加青皮、香附、鬱金理氣；陰虛見舌紅少苔、口咽乾失眠者，宗一貫煎、沙參麥冬湯加減。

近年有人在網路討論中，認為老師是溫病派、時方派，老師僅莞爾而笑。因為古今公認對傷寒論繼承發揚最好的是葉天士。葉天士臨證指南醫案、吳鞠通溫病條辨中多的是經方衍生的方劑，如加減復脈湯、五承氣湯、小陷胸湯加枳實湯、茵陳四逆湯。仲聖以降，兩千年的名家時方，豈無可用之處？著名傷寒大家劉渡舟教授，亦主張經方時方合用，為時勢所趨，無須囿於寒溫之爭，棄大好時方不用。

92年六月底，有一患者經西醫診斷肝癌末期，肝腎功能異常，胎兒蛋白高達七百。下肢水腫，腹脹有腹水，舌淡紅苔白水滑，脈沉滑，一派脾腎陽虛水泛，老師不用任何抗癌藥，以扶正為主，屢用實脾飲、中滿分消湯、濟生腎氣丸出入，僅稍加莪朮活血，經半年治療腫瘤竟由13公分一路減為3公分，肝腎功能、癌症指數恢復正常。

治癒愛滋病吳案中，證見舌淡嫩苔白濕，脈沉弦無力，完穀不化，此屬虛勞，脾腎陽虛夾有毒邪（背見紅斑、口中潰瘍）故以附子理中湯溫脾陽，千金內托散托裡消毒，並服解毒丸，病情穩定。其後患者發帶狀皰疹，用龍膽瀉肝湯加砂仁、蒼朮、半夏和胃護脾陽，僅服六帖，皰疹即癒。該患者療程中，寒熱兼用，經方時方並施，經半年治療，台北榮總檢查已無愛滋病毒。

老師謙虛好學，只要對中醫藥有心得者，皆請教學習，也因此認識許多朋友，並因此逐漸熟悉台灣中草藥。如用白蒲薑根治腫瘤及尿毒症，用茄冬葉清肺熱治肺炎等。又如瘡口久不癒，可用鹿角膠，老師用之屢效，此即從前在長沙時，見一人生瘡久不收口，一郎中以鹿角膠3錢，蘇梗2錢（久病不癒恐夾風邪）服後癒。不僅在醫學方面如此，他更利用機會學習詩畫，如抗戰游擊時抽空與齊白石三子學習蟲草畫法，亦從病家學習畫梅。

老師雖不以針灸為專業，卻對經絡循行、流注時辰十分熟悉。常引先哲有云「不明十二經絡，開口動手便錯」。他治過敏氣喘某病例，證屬陰虛肺肝熱盛，凌晨三至五時發作，為肝經流注肺經之時，又見

右臂肺經路徑劇痛，因而加用紫苑、杏仁、桑枝、桔梗入肺。另有慢性肝炎患者，右肩胛膏肓痛，腰酸緊，膝膕筋緊，經推拿針灸不效，用大柴胡加羌活防風，引入膀胱經，加威靈仙、秦艽疏通經絡，半劑知，一劑癒。

老師對清苦病家多與照顧，甚至不取診金。用藥精練、平實，時時顧及脾胃。通常一帖多在一百元上下，即使疑難重症如腫瘤、肝硬化亦是如此，從不為了賺錢而多開補藥。1981年初日本鹿耳島某富商因患中風半身不遂，曾慕名來台，經老師治療後大有進步，讚賞老師的藥便宜合理而極有功效，未因他是富商而大敲竹槓，有中國儒者風範與醫德。

老師反對一般人沒事濫服補藥，他回憶曩昔家鄉富人曾問外祖彭文采公，平時應該多吃什麼補藥對身體較好。采公答曰：「什麼補啊，吃五穀雜糧最補了！」所以老師從不無故開補藥。老師屢次提到「我是火體，吃不得補，反而吃黃連解毒湯才舒服。不一定要吃人參黃耆當歸才叫補，只要對證治療，虛則補之，實則瀉之，對身體好就是補，比如朱丹溪有三補丸，即是用芩連柏」。

近年大陸中醫學術發展甚速，老師也購讀許多大陸中醫學院教材，廣收名家醫案醫論，勤做筆記，在傳統根基上更進一步，並常與友人商大猷、梁春霆、奚南薰切磋交流，多有進步。其中梁醫師的父親梁沃臣公為廣東名醫，其成功秘訣乃是熟記許多方歌，並將臨床經驗要訣或效方作成歌訣，帶在身邊轎上，反覆記誦。老師受此影響極大，喜用毛筆寫筆記，有空就反覆閱讀，不僅可溫故知新，更是一種精神享受。好友奚南薰曾贈王旭高醫書六種，選錄許多前賢效方，均為方歌體裁，老師亦時常記誦。平日下過紮實苦功，臨床辨證時，方能左右逢源，妙手回春。

老師平日勤寫醫案，毫無隱晦，將寶貴臨床心得，透過文字，傾囊相授。醫案是臨證精髓的表現。這些作品值得一讀再讀。其中如過敏性鼻炎多為陰虛肺肝熱之論，肝病腎炎治療強調治濕，均是經過長期經驗領會。內經強調地土方宜，台灣地處亞熱帶，溼熱氣候導致諸病多夾濕邪的特殊情況。老師在台灣臨床超過半世紀，對台灣地區疾病特點瞭若指掌。對古聖先賢及同輩大陸名家醫方，經過自己五十年的摸索體會及臨床試驗後，建立起適合台灣地區疾病特徵的中醫治療方式與特色。

老師常云：中醫要有恆心耐心決心。自民國六十四年至八十二年在中國醫藥學院任教期間，犧牲台北門診，每週三天往返奔波，提攜

後進，收入不及台北診療的十分之一，但老師發揚中醫事業的決心並未因此計較退縮，更無反悔之意。數十年間，作育英才，建立台灣中醫臨床教學系統，為台灣中醫教育培養出一批骨幹人才，當代無出其右。以九十二歲高齡，端坐診桌前安詳往生，無任何病痛折磨，此乃積大功德大善因者，方能得此善報。