

闽 西 名 老 中 医

经验精粹

主 编：余庆阳

副主编：邹学湖 林 平



亚 洲 医 药 出 版 社

闽西名老中医经验精粹

主 编:余庆阳

— 副主编:邹学湖 林 平

编 委:(按姓氏笔画)

孙家敏	兰启防	朱方红	余庆阳
邹学湖	林 平	郑沐萱	郑汉武
陈玉舜	郑文通	谢志彬	

内容提要：郑起英、陈汝奎、郑国良、李时朴和钟启良是现代驰誉闽西的中医，均被有关部门认定为全国或全省老中医专家及名老中医药专家学术经验指导老师。他们临床经验丰富，对内科、妇科、儿科、温病或疑难杂症等各有绝招，每起沉疴，活人无数，其法、其方、其药用之灵便，屡见奇效。现将其经验精粹汇于一书，便于中西医医务工作者查阅学习。

闽西名老中医经验精粹

余庆阳主编

亚洲医药出版社出版发行

香港北角英皇道 338 号华懋交易广场 2 期 32 楼

亚洲医药印刷厂印刷

※

开本 850×1168 1/32 10 印张 210 千字

2003 年 7 月初版 2003 年 7 月第一次印刷

印数：1 - 1000 册

ISBN 962 - 8037 - 50 - 1

定价：HKD48.00

保有一切版权

前 言

闽西位于福建西部，是九龙江的发源地，也是全国闻名的山区、林区、老区。闽西风景优美、物产丰富、人杰地灵。千百年来，活跃在闽西山区的中医药人士，为闽西人民的健康繁衍、为闽西大地的繁荣昌盛，作出了巨大的贡献。

郑起英、陈汝奎、郑国良、李时朴和钟启良是现代驰誉闽西的中医，他们有的从父学医、有的师出名门、有的出生科班，但均业精岐黄又各有所长，或擅长儿科、或专于温病、或善于妇幼杂病、或博采众长学贯中西、或善用活血化瘀法，均被有关部门认定为全省或全国老中医专家及名老中医药专家学术经验指导老师，深受闽西人民的敬重。

本书所选名老中医经验均是他们在工作期间呕心沥血，废寝忘食，历经坎坷研究出来的医疗成果、经验总结，散载于不同时期的各级医学期刊、杂志及各级内部资料或学术会上，以及他们学生近进的学术总结。由于时间跨度大，一些概念、机理、名词、术语、数据、图表以及编撰体例格式等，随着医学科学技术的发展都有很大进展；书中一些观点、看法前后可能有所不同，一些现已淘汰的检查项目、方法、数据的单位等书中仍予保留，未作删改，以保持其原文的特色和历史真面目。对于繁体字和简化字的统一要求，表格、编辑体例格式的统一要求均按国家颁布的正式规定为依据，使本

书的技术规格基本规范化。

为了进一步贯彻、执行党的中医政策，挖掘我市中医药宝库，我市中医药学会近五年来对郑起英等五位名老中医经验进行了较为系统的整理，分别出了专辑，现为更方便中医药同道学习及发扬光大，我们再从中将其精粹汇于一册。

本书在编写过程中，得到了有关领导、专家学者及五位名老中医亲属学生的大力支持和帮助，黄铭涵研究生、陈淑妹医师完成校对工作，谨此一并表示致谢。

由于时间仓促，编辑水平所限，书中纰漏之处在所难免，恳请同道批评指正。

龙岩市中医药学会

目 录

前言

第一章 閩西名老中醫鄭起英經驗精粹

鄭起英生平簡介····· (1)

醫療有特色 人人皆稱贊

——福建省名老中醫鄭起英學術思想簡介·····鄭漢武 (2)

第一节 兒科臨證診斷要點

1. 兒科臨證概述····· (5)

2. 兒科辨證要點····· (6)

第二节 兒科臨證驗案

1. 初生兒病證(包括嬰兒期的特有疾患)····· (9)

2. 小兒常見病····· (22)

3. 小兒時行疫病(常見急性傳染病)····· (47)

第二章 閩西名老中醫陳汝奎經驗精粹

陳汝奎生平簡介····· (70)

第一节 論作選

1. 論霍亂····· (72)

2. 流行性乙型腦炎的中醫治療····· (78)

3. 傳染性肝炎的中醫治療····· (85)

4. 婦女經閉的中醫治療····· (88)

5. 胃痛的辨证心得及治验·····	(90)
6. 高血压病治验·····	(92)
第二节 医案选·····	(94)
第三节 验方选·····	(104)

第三章 闽西名老中医郑国良经验精粹

郑国良生平·····	(107)
郑国良老中医的学术思想·····	严俊英(108)

第一节 妇科治要

1. 月经病·····	(111)
2. 带下病·····	(124)
3. 妊娠病·····	(128)
4. 产后病·····	(139)

第二节 临证经验

1. 郑国良老中医临证经验一瞥·····	(146)
2. 郑国良治疗疑难病的思路·····	(148)
3. 运用郑国良老中医活血化瘀法的经验体会·····	(152)

第三节 方药应用

1. 桂红汤和金狗脊散的运用经验·····	(156)
2. 黄连汤临床运用点滴·····	(161)
3. 凉膈散的临床应用·····	(163)
4. 桃仁承气汤治疗痛经症·····	(166)
5. 参桂汤治疗蛔虫病·····	(167)
6. 大黄、朴硝临床运用·····	(168)

第四章 闽西名老中医李时朴经验精粹

业精于勤 博采众长

——闽西名老中医李时朴学术思想简介……………林平 (172)

第一节 临床论著报道

1. 中药治疗泌尿系结石 96 例临床观察…………… (176)
2. 运用“肾主骨”理论进行颈椎病探讨(附颈椎病 10 例临床分析)
…………… (179)
3. 85 例颈性眩晕临床分析…………… (184)
4. 以葛根为主治疗颈椎肥大性改变(附病例 2 则)…………… (188)
5. 活血化瘀法在临床运用中的体会…………… (190)
6. 运用活血化瘀法治验举偶…………… (196)
7. 补阳还五汤治疗膀胱癌术后尿潴留 1 例…………… (199)
8. 心肌梗塞胸痛(心痛)发作与时相规律探讨…………… (200)
9. 94 例恶性肿瘤舌象变化临床分析…………… (205)
10. 六君子汤加减治疗二尖瓣脱垂综合征 13 例临床观察… (211)
11. 益气养阴化瘀法治疗糖尿病 200 例…………… (213)
12. 中医内科急诊的临床探索…………… (214)

第二节 临床教学

中医临床教学思维的探讨……………(223)

第三节 理论探讨

1. 从《医林改错》探讨王清任“活血化瘀”学说形成…………… (227)
2. 《金匱要略》方药的炮制服法探讨…………… (237)
3. 《金匱要略》温法用药规律探讨…………… (239)

4. 试谈《温疫论》中的热证..... (246)

第五章 闽西名老中医钟启良经验精粹

- 业精岐黄 驰誉闽西——闽西名老中医钟启良学术思想简介
.....兰启防 (256)

第一节 学术探讨

1. 钟启良治疗鞘膜积液的经验..... (259)
2. “三草汤”加味治疗慢性溃疡性结肠炎 59 例..... (261)
3. 论“尿与酒”治疗血瘀证..... (263)
4. 辨证论治红斑性肢痛症 36 例疗效观察..... (267)
5. 钟启良运用温胆汤治愈小儿多动症验案..... (270)
6. 补中益气汤为主治疗嗜酸粒细胞增多症..... (272)
7. 少女卵巢囊肿治验 1 则..... (274)
8. 紫草合剂治疗小儿急性化脓性扁桃腺炎 62 例..... (275)
9. 运用活血化瘀法治验举隅..... (277)

第二节 血瘀证研究

1. 对血瘀证特性的认识..... (280)
2. 论血瘀证的特殊性..... (282)
3. 论活血化瘀疗法..... (288)
4. 论活血化瘀的其他疗法..... (290)
5. 活血化瘀法的研究进展概述..... (291)
6. 活血化瘀治疗血瘀证的原理探讨..... (296)
7. 论活血化瘀疗法选方用药应注意的事项..... (301)

第一章 闽西名老中医郑起英经验精粹

郑起英生平简介

已故省名老中医郑起英，字濯斯，号德明，1897年2月生于福建省龙岩市新罗区西安居委会。郑老出身于世医之家，幼年读过私塾，学习过四书五经及古典文学，17岁从父学医，22岁独自行医，挤身医林63载。精通中医经典、幼科专著、家传秘本。解放前，先后在龙岩寿堂氏、熙春、仁济堂、杏仁春等药房挂牌行医，求医者甚众；并参加过中医考试，取得中医证书。解放后，在物华药房坐堂设诊；1956年积极响应政府号召，组建城关镇中西医联合诊所；1957年建议筹办龙岩中医院，成为龙岩中医院发起创办人之一。1958年1月龙岩中医院正式开诊，1959年下半年龙岩中医院更名为龙岩县第二医院，1961年县第二医院并入县第一医院，自此以后在县医院工作直至病故。参加医院工作后，先后13次被评为省、地、县卫生工作先进个人，受到上级表扬和奖励。1954年出席省首届中医代表会、1960年出席省文教卫生群英会，任历届县卫协会常委、龙岩医药卫生协会理事、地区科协委员、龙岩中医药编委、中医学会福建分会理事、全国中医学会会员，龙岩县第二、三、四、五届人民代表，1963年被评为福建省首批名老中医之一。

郑老先生医术高明，医德高尚，不论贫富，前往求医者，皆一视同仁。年过花甲，白发银鬓，仍精神焕发，日接诊百余人。他擅长儿科，根据“小儿稚阳之体，阴常不足，阳常有余”的理论，用药多为滋阴。并遵循“五脏之中肝常有余，脾常不足，肾常虚，心热为火同肝

论, 娇肺遭伤不易愈”的观点, 注重调理肺脾二脏, 尤其对小儿潮热、疳热、腹泻、疳积、麻疹、乙脑等症治疗有极其丰富经验, 享有盛誉。晚年曾在《闽西中医》、《龙岩中医药》等杂志及单行本发表 20 余篇医案医话及学术论文, 其中有《小儿疳热总论》、《小儿刚柔痉治验》、《小儿腹泻证治》、《肝性昏迷治验》等在临床上有指导意义, 实为经验之结晶。并著有《郑起英医案医话》、《中医带徒的体会》参加省中医经验交流大会交流。

为了继承郑老先生医术, 组织上先后派了继承人; 同时先后跟随郑老见习、实习的大、中专院校学生、进修生、西学中学员、乡村医生等共 200 余人; 郑老还直接培养了儿孙 4 人做为接班人, 他们都为中医药的继承和发展作出了贡献。

郑老先生 1982 年 1 月, 因积劳成疾, 沉痾不起, 在家辞世, 享年 85 岁。

(摘自原《龙岩市卫生志》)

医疗有特色 人人皆称赞

福建省名老中医郑起英学术思想简介

郑汉武

省名老中医郑起英跻身医林 63 载, 有极其丰富的临床经验, 医德之高尚, 医术之精湛, 是群众有口皆碑的, 声誉驰名闽西大地。郑老先生对祖国医学研究颇深, 精于经典, 融会贯通, 在六十余年的医疗实践中摸索了一套完整的治疗体系。临症中善于观形察色, 辨证诊断准确, 理法方药独具一格, 创见颇多。他不但擅长于儿科, 对

内、妇、外诸科也有相当的造诣。尤其对初生儿、婴幼儿期的各种疾病了如指掌，治疗得心应手。特别是各种类型的发热、泄泻、麻疹、疳积等的辨识与处理，尤多发挥。著有《儿童疳积潮热总论》、《哺乳丁溪骨蒸潮热和各种疳症之类别》等。因此，求医者真可谓“门庭若市”。他熟悉小儿生理与病理特点，四诊首推“望诊”。认为“望而知之谓之圣”，将“入门观色”作为儿科诊治疾病的首要环节，按病情证候反映多有不同的特征，以外测内，多从颜色、苗窍等部位，特别注意面部的颜色和眼、耳、口鼻、咽喉等部位的征象表现，以及唇、舌的颜色、舌苔的有无、多少、厚薄与苔色、津液等的变化，去推测内在疾病发生的所在脏腑阴阳气血的变化，并结合指纹和其他证候与特征，来辨别病变部位和疾病的属性，最后找出它的主要矛盾和症结所在，从而作出正确的判断。望指纹一法，在临床上具有一定的指导意义，郑老对儿科（特别是3岁以下孩子）这一特有的诊法可谓“倾注了心血”。他依据纹形所处的部位来辨别疾病的轻重，纹形的色泽来辨别寒热，纹形的活动来辨别虚实，纹色的变化来辨别病症的相兼，并注意纹形出关透甲对疾病预后的关系。

郑老先生诊病的另一特点，问诊首问年龄、乳食及发病的时间等情况，以此作为掌握小儿各个年龄段的发病规律，了解素体的差异，并作为用药的一种主要依据。譬如：他对断乳前后时期发生疾病的婴儿，特别注意到其发病与母体乳质的关系，往往从发病表现的体征，就能推测到母乳的优劣与小儿体质及病情的发生有关。此期小儿出现的“心火症”特别多，往往会出现发热（包括低热、潮热）、焦心、食少、泄泻、不寐等一系列症状，采取的治疗原则，决不是以苦寒之药，用退热之法，而采用了“养阴清火”、“养阴健脾”之剂，往往奏效神奇。同时，郑老对四时气候变化、时令季节发病的特点也胸有成竹。认为小儿肌体娇弱，外易感六淫之邪、内易受饮食所伤，时行病、脾胃病的发生占的比例特别多，并根据小儿“脾常不足、肝常有余”等特点，注重调理肺脾、顾护阴津阳气，常用生金培

土抑木等治法，使肺金生、脾土旺、肝木柔。小儿俗称“纯阳之体”，外感六淫之邪，皆易化火动风。对每易高热出现惊风之症后，引发的间歇性、反复性、习惯性“抽搐”，郑老把它定名为“肝强抽搐症”。他认为“肝木喜条达，内寄相火，性本刚强，体阴用阳，为多气多血有余之脏”；若肝性过急，损伤肝之阴阳气血，则形成“肝性刚强之抽搐症”。他采用的治法有其独到之处，当从肝立论，五脏共济，以平肝疏风清热法、镇惊宁神搜风法、健脾安神清肝法、滋补金水涵木法、大补元益气脾法五大原则治其根。同时，郑老对小儿病情演变的情况熟悉，能抓住症候顺、逆、险的转化规律，测知病情的预后和服药的疗效，从而杜绝其病转恶化。他采取的方法是：防治结合，大胆辨证，抓住关键，理顺兼症，协从处理。因此，他时时告诫：在临证中，要求除了熟悉掌握疾病的一般和发展规律外，还要善于掌握特殊情况下的特殊处理，切不可拘守一方一药，生搬硬套；否则疗而无效，劳而无功。

郑老先生治疗疾病的又一特长，是熟悉每味药物的性味、功能。他组方灵活，运用广泛，药味简单，价廉效高。抓住病因，阐明病机；对主症、兼症的处理熟能生巧，分清主次，恰到好处，中病即止。如对麻疹的处理，他能熟练掌握其潜伏期、见形期、发疹期、收没期以及变证的各型治疗方法。他倡导“麻疹以宣透为宜，最忌内陷”；主张在麻疹的见形期要以透表宣达、在发疹期要以发透发全；若麻毒内陷，要运用清凉解毒透表，用犀角解毒清热汤或化毒养阴汤以使疹点外透达表。

上述简要的介绍，先生之于儿科确实下过功夫，深有造诣，他诊证治病，务从实际出发，前人的成法可资汲取，即又不必泥其法与其方。概括郑老在儿科辨证治疗上的要领，归纳起来有以下几点：(1)敢于辨证，治疗及时；(2)用药果断，审慎仔细；(3)注重传变，防患未然；(4)药味少、剂量轻、疗效高；(5)提倡有病勿多服，无病勿乱服。

解放后，在党的中医政策的光照耀下，先生由一位社会医生而被吸收参加医院工作，并得到党和政府给予的许多荣誉，今昔对比，深感党的关怀和温暖，并深感到作为一个人民医生无限光荣。感荷之余，郑老先生常勉力学习他人之长和现代医学知识，使自己的技术不断精进，他做到老学到老的精神，也是值得我们学习的。

第一节 儿科临证诊断要点

一、儿科临证概述

小儿方术号“哑科”，口不识言病若何，惟凭四诊以施治，参考指纹分析多，临床诊断须详察，免使孩儿病差拖，辨证施治靠实践，细加研究起治病。

治幼之术，不患病之难治，惟患识之不真。苟识病以施治，何药饵之勿灵。小儿初生，曰在襁褓，口不识言，脉难切考，调护失宜，疾病乃作。欲求厥生，莫先医药。医云：克全非问于口。药云：克全非切于手。勿三勿二，何为而然？披肝露胆，竭尽衷肠，精修此秘，非无不宜，闻声察色，知病原委，审症观形，详明病症。

《颅凶经》中，首先提出了：孩子三岁以下，呼为“纯阳”之说。俗称小儿为“纯阳之体”，肌体素弱，脏腑未坚，气血未充，阴阳稚弱，惟凭面色辨病因，再由三关定寒热。倘调护失宜，保育不善，则易受伤害，特别是饮食不节，最易损伤脾胃，造成消化障碍，以致形成伤食积滞，积久成痞，痞久成癆，癆瘵骨蒸，阴血亏损，阴虚则阳越，血虚则作热，水亏则火旺，肾亏则心烦，而烦渴焦心乃作。所以治幼之术，贵乎调养，保护脾胃。古人云：脾属阴兮胃属阳，一生脾土位中

央，土生万物须和畅，如有损坏病难当，或吐或膨因泄泻，或烦或渴不加餐，常用助胃补脾药，生冷休食便是良。幼科方中脾病多，常因乳食致沉痾，失饥失饱皆成疾，寒热交侵气不和，细心审症辨虚实，治疗法则选相当。

常闻法无一定，临证变通，须明症候，取理从中，太过不及，详察细问，先参形态，次观意识，顺逆可见，临症辨别，分析判断。故春夏属阳，而苦寒可用，在乎儿之勇健；秋冬属阴，而辛温可参，视孩儿之体量。如果既温反补，已寒再凉，七神离散，五脏亏损；是故潮热急于养阴，食积利在消滞。且常见小儿有病多发热，热极有惊生，或治热以凉，或攻热以寒，热在表而柴葛解肌可用；热在里而芩连消毒可煎；积热无如集圣，虚热妙用补丸，主要识于纹色，不可妄投汤丸，贻误终身之痼疾，促婴儿之嘉年。历来泻久伤脾，积久腹胀成痞，疳久成痞，惊久成癫，此自然之理，切宜慎之。

二、儿科辨证要点

儿科的诊断，与内科大体相同，仍在四诊八纲的基础上进行的。通过四诊进行综合分析、归纳，作为辨证、立法、用药的依据。但小儿具有生理和病理的特点，对于病情证候的反映，即有不同的特征。因此，在儿科诊法的运用上，则与成人有所不同。例如，望诊指纹一法，即是成人所未有；问诊一法，又非小儿所全备。由于婴儿不会言语，儿童虽会说话，又往往不会诉说病情，由父母或保育者代诉，每每说得不详细、不确切，故前人对儿科有“哑科”之称；再则小儿臂短，切脉亦与成人不同，加之小儿就诊时常不与医生配合，每多啼哭叫扰，影响气息脉象，声色亦易变动，所以，前人对儿科又有“五难”的说法。所谓儿科之难，主要难于诊断，因此，不仅要掌握儿科特有的诊断方法，而且还要诚心、耐心和细心，才能洞悉病情，明确诊断，施治无误。所以，在四诊诊法中，以望诊最为主要，古云：

“望而知之为之圣”，但必须综合其它症候特征来进行分析，才能全面。

(一)观形察色

观看病孩面色形容和全身、局部的神气色泽、形态等有何变化：如面青必惊、白必冷、赤乃热、黑乃凶；口唇白主腹痛，口燥唇红主内热，面赤多风火，面黄湿气重、肌体羸瘦、四肢疲倦、脾病可知；面容黛黑、指甲青紫、凶症无疑。

(二)察舌质、舌苔

正常小儿舌体淡红润泽。若舌质淡白为气血虚亏；舌质红绛，为邪入营血；舌红无苔为阴虚津少；舌有红刺为邪热亢盛。

白苔多为表证，黄苔为里热，黄而燥是热盛伤津，黑是热极、液枯津少。总之，小儿心热肝火的病较多，故舌尖边常多见红赤；同时，又易患乳食积滞，故舌面中部每易出现厚白腻苔、或灰白腻苔、或黄浊苔，热病苔剥为伤阴之症。小儿花剥之苔，状如地图，多属脾胃虚弱，或脾阴不足、胃火偏旺。

(三)听声闻音

闻诊是指听患儿呼吸、语言声音的粗细响亮钝涩，以及啼哭声音的大小长短，喉间有无痰声、哑声及咳嗽声等作为辨证的参考。一般而言，呼吸气粗多属实证，呼吸微弱、气短声低、多属虚证，呼多吸少为痰阻，呼吸不利、喉有痰鸣为哮喘，呼吸气促、气粗鼻煽多见于肺炎（肺风痰喘）。语声低弱为气虚表现；呻吟不已多为身有不适；高声尖呼为剧痛所致；谵语狂言为邪热入营；语言嘶哑多为咽喉及声带疾病；咳嗽声重不爽、痰易咳出、鼻塞不通为外感风寒；咳声不畅痰稠色黄、痰不易咳出属肺热；久咳声哑为肺虚；咳嗽阵发、连声不断、面红呕吐为顿咳之征。

(四)望紋觀形察色

察指纹是对嬰幼(3岁以下)时期的一种特殊诊法。正常小儿指纹颜色是红中带黄,隱约而显露于风关之内。若疾病发生,则指纹的隱显、色泽、所处部位和活动均可发生变化。

紅为实热,紫乃邪热,淡紫为风热,深紫为湿症,深紅主热极,青色多惊风,青紫多搐搦,浅紫多邪湿、淡紅多风寒,純紅多表证,赤紫多里实,白色虚寒候,黑色凶症看。

紋形主证:长园飲食伤,园形多内热,长条多吐泻,短条湿热盛,弯曲为风邪外感,浮曲为痰多肺燥,斜紋主伤风,直紋主感寒,橫紋虫积症,叉紋主惊热,出关多痰延,透关气喘症,透甲脾气伤,直透肾遭殃。乙形主惊风,钩形伤冷食,三曲肠胃积,三条气血伤,双环主疳症,乱紋肚腹胀,三叉多中恶,斜刺癰疽症。

附:儿科关紋形色歌

紫属热,紅伤寒,实热风寒不一般;
青是惊,白是疳,青虚热来白脾寒;
黑中恶,是冷寒,黃属脾经湿热缠;
浮紫紅,浮色青,前是风热后是惊;
若积热,若积冷,紋则沉兮紅白生;
至痰咳,至肺热,一淡紫来一淡紅。

(五)审察病症

审察病症除从望诊所得的资料外,问证时应先从病儿的年龄大小、发病时间、病情经过以及体质强弱、二便情况、精神睡眠状态,同时对体温高低、肌肤的温凉、有汗无汗、及检查胸腹等全身的症状。其中特别主要是应问其与诊断有关的病史。在嬰兒期必須問有無吃乳或断乳的时间,这点往往能分辨小儿体质与病情的发生有很大关系。