

全 国 著 名 中 医 经 验 集 丛 书

谢海洲

中医杂病证治心法



主

编

姚乃礼
杨增良



人民卫生出版社

全 国 著 名 中 医 经 验 集 丛 书

谢海洲

中医杂病证治心法

主 编	姚乃礼	杨增良
副主编	张华东	赵 冰
编 委	王承德	王世民
	王少丽	王 波
	王焕禄	吕景山
	朱建贵	张润顺
	张 晨	李大奇
	杨秀捷	郑保平

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

谢海洲中医杂病证治心法/姚乃礼等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2008. 8

(全国著名中医经验集丛书)

ISBN 978-7-117-10323-7

I. 谢… II. 姚… III. 疑难病—中医学临床—经验—中
国—现代 IV. R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 086978 号

全国著名中医经验集丛书

谢海洲中医杂病证治心法

主 编: 姚乃礼 杨增良

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 9.75

字 数: 240 千字

版 次: 2008 年 8 月第 1 版 2008 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10323-7/R·10324

定 价: 22.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

主 编 简 介

姚乃礼，男，1944 年 10 月出生，主任医师、博士生导师，中国中医科学院（原中国中医研究院）学术委员会委员，享受政府特殊津贴专家；1968 年毕业于北京中医学院中医系，1980 年毕业于中国中医研究院研究生班，获医学硕士学位；曾任广安门医院院长，中国中医研究院院长、党委书记等职。国家第四批师承制导师，全国政协委员，全国政协教科文卫体委员会委员，国务院学位委员会学科评议组成员，中华中医药学会常务理事、内科分会副主任委员、急诊学会副主任委员、疑难病专业委员会主任委员，中华医学会理事，国家药典委员会委员，国家药品监督管理局药品评审专家，北京中医药学会副会长等。从事中医药工作逾 40 年，擅长治疗消化系统疾病。主要著作有《中医症状鉴别诊断学》（第二版）、《中医证候鉴别诊断学》（第二版）、《实用中医脑病学》、《中医心身疾病研究》、《实用中医风湿病学》、《中医医院管理学》、《古今名医临证精华》等。主持研究国家“九五”“十五”“十一五”攻关课题、国家自然科学基金项目等多项课题。曾获国家中医药管理局基础研究三等奖、中国中医研究院科技进步二等奖、北京市科技进步二等奖、中华中医药学会科技进步一等奖等。

杨增良，男，南京中医学院毕业，主任医师，中医教授；1942 年出生于江苏省徐州市中医世家，自幼耳濡目染祖传心法。20 世纪 60 年代初，师从著名杂病专家王光昇教授，深得先生言传身教，长期从事中医临床、教学与科研工作，为以后

的提高奠定了坚实基础。90年代后又师承原中国中医研究院（今中国中医科学院）资深研究员、国家名老中医谢海洲教授，有幸成为其入室弟子，深得其传。继承弘扬“谢氏六法”，对脑髓病（如癫痫、脑外伤后遗症、中风后遗症、抑郁症、重症肌无力等）、风湿病（如类风湿关节炎、强直性脊柱炎、痛风等）、乳腺增生病及癌症中晚期不宜手术者等疑难杂病，均有独到的研究心得和治疗经验。代表作有《中医实用综合疗法》、《中医临床家谢海洲》、《谢海洲用药心悟》、《方药临证技巧 70 例》等多部中医专著。

潜心医学，矢志不移^①——代序言

60年，仅是历史长河里的朵朵浪花，然而却是人生征途中的悠悠岁月。我今年已届八秩，进入老衰之境，但回首往昔，我感到有益于人类，无愧于社会。我之所以在中医药学上取得一些成就，与我热爱医学、努力读书、刻苦钻研、勤劳写作密切相关，但也应归功于首长的关怀、老师的教诲、同道的支持、学生的帮助。因为我们同处于一个蓬勃发展、改革开放的新时代，“江山代有人才出，各领风骚数百年”。

此时此刻，我想简略地回顾一下过去。我出生于一个中医世家，祖父是个老学究、农村医生，平生以读书课徒、济人活人为乐。我自幼受其熏陶，既学文又学医，记得15岁时即能在长辈指导下从事诊疗及药物制备工作。后来到北平半工半读，由插班高中而大学，毕业后由周军声老师介绍给赵燏黄教授当助手15年。赵老为本草文献学家，知识渊博，对我影响较大。赵老逝世后，又拜江南名医徐衡之先生为师，因他与章次公先生为挚友，故得以聆听章次公先生教导。之前还曾向当时北京名医仇即吾、金书田、瞿文楼、张文松诸先生求学问业。于1947年经南京考试院河北山东考途处录取为中医师，当时考官为肖龙友先生。1949年经张绍重先生介绍，拜会肖龙友先生于中央人民医院，因此才有1957年为北京政协文史委员会撰写“北京四大名医”之举，以及此后我写的师友30位，说明我的从医之路是转益多师，博采众长，不断进取，自

^① 本书书稿完成，老师已离开我们三年矣，为永远铭记老师的教诲，传承老师学术，即选录谢师在“从医六十周年暨学术研讨会”上的讲话为序，作为对老师的纪念，并勉励我们更好地继承老师的事业，将中医药事业发扬光大，以不辜负老师生前的期望。编者谨识。

学成才的。

建国后，我从事中医药教学、科研和医疗工作，指导了许多学生和研究生，积累了大量的临床资料，治愈了不少国内外患者。业务之余笔耕不辍，共撰著文献总字数在千万言以上，5年前将手稿赠送北京中医药大学图书馆特藏室，这次会后还准备捐赠第二批手稿，以了却我的心愿，希望对后世有所裨益。

在即将进入新世纪的年代，虽然我取得的业绩比起前辈来微不足道，然而我已尽力，非常知足。我若是有一息尚存，绝不休闲，潜心医学，矢志不移，继续努力，甘愿奉献。我期望在促进中医药现代化方面，同道们加以创新，学生们青出于蓝，勇攀医学科学高峰，将中医药学术传播至全世界。

谢海洲

2000年4月29日

前言

古有“八法”，即汗、吐、下、和、温、清、消、补，亦即常说的治疗大法，这是治法之“常”。谢海洲先生“师古而不泥古”，擅用解毒法、活血化瘀法、痰瘀并治法、扶正培本法、升举清阳法、醒脑开窍法，合称“谢氏六法”（以下简称“六法”）。“六法”是对“八法”的继承、补充和发展，使治疗更加具体化，具有可操作性和实用性强之特点。

解毒法（可分为清热解毒、泻火解毒、清暑解毒、利湿解毒、祛寒解毒、泻积解毒、解郁毒、泻血毒、祛痰毒、化瘀毒、开毒闭等）的应用十分广泛。如临床治疗癌症时，应根据瘤肿的部位、性质及兼夹邪气，以整体观念为指导，辨证、辨病与辨症“三结合”，配合活血化瘀、痰瘀并治、扶正培本等法综合治疗。若用于白血病初期或复发时，正气尚可而邪毒较甚，表现为幼稚细胞极度增多，全身热毒症状明显者，治以清热解毒为主，扶正培本为辅；缓解期则以扶正培本为主，清热解毒为辅，活血化瘀兼施。

活血化瘀法（可分为止血化瘀、生新化瘀、理气化瘀、软坚化瘀、消肿化瘀、清热化瘀、散寒化瘀、渗利化瘀、通络化瘀、扶正化瘀等）广泛应用于瘀血阻滞的多种病证。如治颅脑损伤的瘀血证，早期应以通络化瘀、消肿化瘀、渗利化瘀为主，恢复期则用活血化瘀（如生新化瘀、扶正化瘀等）与补肾荣脑兼治之法。痰瘀并治法常用于顽痰与瘀血互结的多种疑难重症。如治外伤性癫痫者，痰瘀并治、息风定痫，实为治疗本病之大法。若用于顽痹日久不愈者，宗痰瘀并治、补益肝肾兼

施之法，多获良效。

扶正培本法（可分为补肾、滋阴、益气养血、补脾等）是根据“虚者补之”的治疗原则而设，主要应用于虚证和虚实夹杂证。如补肾法又可分为补肾填精、补肾荣脑、补肾生髓等。其中补肾生髓法主要用于肾精亏损、阴阳两虚之证；补肾荣脑法主要用于肾精亏损、髓海空虚之证；补肾生髓法主要用于肾虚髓弱、髓不生血之证，临床多见于再生障碍性贫血、原发性血小板减少性紫癜、慢性白血病等造血系统疾病。常用自创方“补肾生髓汤”补益精髓，化生营血，药用紫河车、龟甲胶、熟地黄、当归、鸡血藤、何首乌、黑桑椹、仙鹤草、黄精、党参、黄芪、砂仁等。

升举清阳法功能升清降浊、调畅气机，在临床应用活血化瘀法、痰瘀并治法、扶正培本等诸法时，往往配伍升举清阳法而获效。如谢海洲先生擅治脑髓病，最常用的治法是醒脑开窍法（“蹊径妙法”中详述），并辅以痰瘀并治法、补肾荣脑法、升举清阳法兼施，借助药物升举清阳之特征，载药上行，直达病所，多有事半功倍之效。谢老常用的升举清阳药物主要有羌活、防风、升麻、柴胡、葛根、白芷、荷叶、菊花、薄荷、蝉蜕、连翘、蔓荆子、藁本、苍耳子、辛夷、白薇、威灵仙、豨莶草等。

治法与方药的关系是十分密切的，即必须在辨证立法的基础上才能正确地遣方用药。然而处方遣药又是施治之关键，因为处方遣药不仅是对辨证立法准确与否的检验，更是治疗能否有效的关键所在。全书以“蹊径妙法”的临床运用为核心，通过“医案精解”来验证“蹊径妙法”，故名《谢海洲中医杂病证治心法》。“开法门，施古法而不囿旧治；探蹊径，治今病而善用妙法”，实为谢海洲先生的一大特色。

姚乃礼 杨增良

2008年4月30日

内 容 提 要

全书以治法为纲，以病证为目，以“蹊径妙法”为主线，以“医案精解”来验证“蹊径妙法”。古有“八法”，即治法之“常”，谢有“六法”，乃治法之变。全书精选出 25 个中医内伤杂病的典型医案，每病首先简要概述谢老“临证常规”，次以“蹊径妙法”重点突出谢老变法的运用，并通过“医案精解”来验证其出奇制胜之功、事半功倍之效。每个病案后附以“重点提示”，从病因病机、治法、方药组成等几个方面小结，充分展现国家名老中医谢海洲先生“临证如临阵，用药如用兵”的大医风范。

本书具有重点突出、特色鲜明、实用性强之特点，对中医院校学生学习，对从事中医药医、教、研工作者的具体工作，均有重要的参考价值。

目录

一、内伤头痛	1
【临证常规】	1
【蹊径妙法】	4
【医案精解】	6
二、眩晕	11
【临证常规】	11
【蹊径妙法】	13
【医案精解】	17
三、中风后遗症	27
【临证常规】	27
【蹊径妙法】	28
【医案精解】	29
四、神昏	46
【临证常规】	46
【蹊径妙法】	48
【医案精解】	50
五、癫痫	59
【临证常规】	59
【蹊径妙法】	62

【医案精解】	63
六、郁证	82
【临证常规】	82
【蹊径妙法】	83
【医案精解】	85
七、不寐	92
【临证常规】	92
【蹊径妙法】	93
【医案精解】	95
八、痿证	99
【临证常规】	99
【蹊径妙法】	102
【医案精解】	108
九、痹证	118
【临证常规】	118
【蹊径妙法】	119
【医案精解】	123
十、胁痛	132
【临证常规】	132
【蹊径妙法】	133
【医案精解】	135
十一、积证	143
【临证常规】	143

【蹊径妙法】	144
【医案精解】	145
十二、臌胀	151
【临证常规】	151
【蹊径妙法】	153
【医案精解】	155
十三、水肿	169
【临证常规】	169
【蹊径妙法】	171
【医案精解】	173
十四、血证	179
【临证常规】	179
【蹊径妙法】	180
【医案精解】	181
十五、淋证	192
【临证常规】	192
【蹊径妙法】	193
【医案精解】	195
十六、内伤发热	202
【临证常规】	202
【蹊径妙法】	204
【医案精解】	205
十七、虚劳	214

【临证常规】	214
【蹊径妙法】	215
【医案精解】	216
十八、恶核	221
【临证常规】	221
【蹊径妙法】	222
【医案精解】	223
十九、噎膈	229
【临证常规】	229
【蹊径妙法】	230
【医案精解】	231
二十、消渴	239
【临证常规】	239
【蹊径妙法】	240
【医案精解】	242
二十一、泄泻	250
【临证常规】	250
【蹊径妙法】	252
【医案精解】	252
二十二、汗证	258
【临证常规】	258
【蹊径妙法】	259
【医案精解】	260

二十三、精亏证	265
【临证常规】	265
【蹊径妙法】	266
【医案精解】	268
二十四、不孕症	278
【临证常规】	278
【蹊径妙法】	280
【医案精解】	281
二十五、狐惑病	286
【临证常规】	286
【蹊径妙法】	287
【医案精解】	288

一、内伤头痛

头痛之为病，应首辨外感与内伤。而内伤诸因，每多病及肝脾肾，辨证当以虚实为纲。实证常见于肝阳上亢、痰浊上扰、瘀血阻窍、痰食中阻、腑气上攻等证型，虚证常见于中气不足、血虚不荣、肾精亏损等证型。虚实之间可以转化兼夹，临证以虚实相兼者多见。

【临证常规】^①

证型	主 症	治法	处 方	加 减
肝阳上亢	头痛以两侧为甚，伴眩晕，情志不畅时加重，烦躁易怒，胸胁胀痛，面红目赤，口苦，夜寐不宁，舌红、苔薄黄，脉弦	平肝潜阳	天麻钩藤饮：天麻、钩藤、石决明、川牛膝、栀子、黄芩、益母草、桑寄生、夜交藤、朱茯神、杜仲	肝阳偏甚者，加龙骨、牡蛎；肝火偏旺者，酌加龙胆草、夏枯草、车前草；肝气郁滞者，酌加柴胡、香附、当归、白芍、青皮、川楝子；偏头痛日久者，酌加川芎、白芷、当归、白芍等养血活血，祛风止痛。若见肝阴不足而见舌红少苔，脉细数者，则去栀子、黄芩、杜仲，酌加生地、黄、白芍、女贞子、枸杞子、何首乌以滋养肝阴

① 【临证常规】部分，虽曰常规，亦是能体现谢老思想的临证常规，如内伤头痛，中医院校教材将其分为肝阳头痛、痰浊头痛、瘀血头痛、气虚头痛、血虚头痛、肾虚头痛 6 种证型，分别以平肝潜阳、化痰降逆、活血化瘀、补气升阳、补血调血、滋阴补肾之法治。谢老补充“痰食中阻”与“腑气上攻”两证，分别予以消食导滞、通腑泻浊之法治。处方、用药及加减变化均是谢老临床思想的真实反映。

续表

证型	主 症	治法	处 方	加 减
痰浊上扰	头痛而重,时有目眩,胸脘痞闷,恶心泛泛,甚则呕吐痰涎,纳呆,舌苔白腻,脉弦滑	化痰降逆	半夏白术天麻汤:半夏、天麻、白术、茯苓、橘红、甘草	痰湿中阻而致胸脘满闷较重者,加苍术、厚朴、枳实、莱菔子;干呕或吐涎沫者,酌加吴茱萸、生姜;痰浊久郁化热者,酌加胆南星、黄芩、竹茹、鲜竹沥;头痛偏重者,加川芎、白芷、白蒺藜、蔓荆子以痰瘀并治,升举清阳
瘀血阻脑	头痛屡发,经久不愈,痛有定处,痛如锥刺,舌紫暗、或有瘀斑,脉细涩	活血化瘀	通窍活血汤:桃仁、红花、川芎、赤芍、麝香、老葱、大枣、黄酒、生姜等	感寒加重者,酌加细辛、桂枝、白芷;头痛剧烈者,酌加全蝎、蜈蚣、地龙、土鳖虫;兼肾虚精亏,髓海不足者,酌加熟地黄、山萸肉、何首乌、胡桃仁、黑桑椹、黑芝麻;久病气血不足者,加黄芪(重用)、当归以补气养血
痰食中阻	头痛食后加重,空腹减轻,纳差腹胀,苔白腻,脉弦滑	消食导滞	保和丸:莱菔子、山楂、神曲、半夏、茯苓、陈皮、连翘	食积较重者,加枳实、木香、槟榔、鸡内金;大便黏滞不爽者,加白术、枳实、荷叶;积滞化热者,加黄连;湿热互结中焦而致脘腹胀痛,大便秘结者,酌加大黄、枳实、木香,或加用木香槟榔丸以行气导滞通便
腑气上攻	头痛,便秘不通,脘腹胀满,拒按,按之硬,口干喜饮,舌红苔黄燥,脉滑实无力	通腑泻浊	大承气汤:大黄、芒硝、枳实、厚朴	若因暴食停滞者,加槟榔、山楂、莱菔子、鸡内金;热邪偏重者,酌加黄连、黄芩、栀子;热盛伤阴者,加生地、玄参、麦冬,或易生大黄为制大黄,或用增液承气汤;气阴两伤者,去枳实、厚朴,加生地、玄参、麦冬、人参、当归、白芍、炙甘草以益气滋阴,通腑泻浊