



疑难杂病 中医治验录

郑伟达 郑东海 郑东梁 编著

疑难杂病要以人为本，科学治疗。且辨证施治、对症下药，方能起沉疴。

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社



疑 难 杂病中医治验录

郑伟达 郑东海 郑东梁 编著

yinanzabingzhongyizhiyanlu

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

疑难杂病中医治验录/郑伟达, 郑东海, 郑东梁编著. —北京: 中国中医药出版社, 2010.9
ISBN 978 - 7 - 5132 - 0088 - 2

I. ①疑… II. ①郑… ②郑… ③郑… III. ①疑难病—中医治疗法 IV. ①R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 154503 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京兴华印刷厂印刷
各地新华书店经销

开本 787 × 1092 1/16 印张 16.75 字数 331 千字
2010 年 9 月第 1 版 2010 年 9 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0088 - 2

定价 28.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 cslm.net/qksd/

《疑难杂病中医治验录》

编写人员

编著 郑伟达 郑东海 郑东梁
整理 郑伟鸿 许 鑫 郑东英 王亚伶 董文杰
李 欢 郑东京 许鹏飞 杨奕婷
顾问 吕炳奎 郑孙谋 程莘农 吉良晨

吕 序

医药学是一个伟大宝库，怎样整理并发扬它，是我国中医学发展的重大课题。中医学之精华，以文献形式存在历代医籍者有之，以理论与临床经验掌握于老中医之手者有之，散在于民间者亦有之，因此医圣张仲景倡导要“勤求古训，博采众长”。郑伟达医师承祖传，受师训，初中时即得到伯父指导，常于课余阅读《本草纲目》、《伤寒论》、《金匱要略》、《温病学》、《张氏医通》。高中毕业后，系统地学习中医学理论，并参加北京光明中医函授大学四年的学习，先后拜福州名老中医汪其浩主任中医师、郑孙谋教授为师，深得其传。20余年来从事中医中药的学习、研究和临床实践。近年来，以《郑氏验方秘传》为依据，着重于中医中药防治肿瘤的理论研究与临床探索。著有《八名方临床应用》、《中医治疗肿瘤经验》等书，发表学术论文30多篇。研制出国家级新药慈丹胶囊、参灵胶囊、癌克星、甘芩逐水胶囊等十几种抗癌新药。

临床疗效是中医学赖以生存和发展的基础，提高临床疗效，已成为中医学发展的关键之一。总结名老中医学术经验，是提高临床疗效，促进中医学发展最基础之工作。郑伟达医师将其恩师郑孙谋、汪其浩的临证经验整理之同时，又整理出自己20多年的临床经验，汇集成册，名曰《疑难杂病中医治验录》。本书集内、妇、肿瘤、杂病于一炉而不乱，对每一病案的诊断观察、病理分析较为明晰，辨证立法严谨，对方剂的运用、药物的配伍都有独到之处。对每一病例的理法方药、辨证论治的系统性、规律性说理较强。

《疑难杂病中医治验录》一书的主要内容是内科、肿瘤科疾病的治疗经验，但也收集了少量其他科的疾病，绝大部分是疑难病症，叙述深入浅出，对于中医、西学中医医师在临床、教学、研究工作上都会有较好的帮助。因此，我认为该书的出版，对医界同道有一定启迪和参考作用，故乐为序。

吕炳奎

2003年11月



第一章 学术探讨	(1)
一、阴阳人格体质学说之浅议	(1)
二、对中医“七情”的认识	(3)
三、怎样整理与提高中医心理学这一学科	(4)
四、谈陈修园治疗妇科病的特点	(6)
五、运用“十纲辨证”治疗肿瘤	(8)
六、慈丹胶囊治疗原发性肝癌的临床疗效观察	(13)
七、肝病中医用药的原则与方法	(17)
八、慈丹胶囊配合参灵胶囊治疗中晚期恶性肿瘤	(24)
九、中晚期恶性肿瘤的治疗思路	(29)
第二章 经方验方的临床应用	(33)
一、桂枝汤的临床应用	(33)
二、麻黄汤的临床应用	(37)
三、小柴胡汤的临床应用	(39)
四、四逆散的临床应用	(41)
五、逍遥散的临床应用	(46)
六、温胆汤的临床应用	(47)
七、麻杏石甘汤的临床应用	(55)
八、真武汤的临床应用	(56)
九、甘草附子汤的临床应用	(60)
十、生脉散的临床应用	(61)
十一、荆防败毒散的临床应用	(63)
十二、增液汤的临床应用	(64)



十三、阳和汤的临床应用	(66)
十四、少腹逐瘀汤的临床应用	(67)
十五、麻杏苁甘汤的临床应用	(69)
十六、六味地黄汤的临床应用	(69)
十七、半夏泻心汤的临床应用	(73)
十八、桂枝芍药知母汤的临床应用	(75)
十九、桂枝茯苓丸的临床应用	(76)
二十、木防己汤的临床应用	(78)
二十一、防风通圣散的临床应用	(80)
二十二、黄连阿胶汤的临床应用	(81)
二十三、四妙勇安汤的临床应用	(82)
二十四、枳实汤的临床应用	(82)
二十五、小半夏汤的临床应用	(83)
二十六、大黄甘草汤的临床应用	(84)
二十七、芍药甘草附子汤的临床应用	(85)
二十八、大黄廑虫丸的临床应用	(85)
二十九、薏苡附子败酱散的临床应用	(86)
三十、葛根芩连汤的临床应用	(87)
三十一、健胃消炎宁汤的临床应用	(88)
三十二、茵陈双白汤的临床应用	(89)
三十三、栀子豉汤的临床应用	(91)
三十四、芪怀六君汤的临床应用	(94)
三十五、橘味麻黄汤的临床应用	(94)
三十六、益气养阴汤的临床应用	(95)
三十七、乌梅丸的临床应用	(96)
三十八、当归芍药散的临床应用	(97)
第三章 疑难杂病治验	(99)
一、冠心病治验	(99)
二、鼓胀病治验	(102)
三、肝胆湿热治验	(104)
四、急性病毒性肝炎治验	(105)
五、胆结石治验	(107)
六、慢性胃炎治验	(109)
七、癫痫病治验	(114)

八、急性前列腺炎辨证论治	(115)
九、慢性前列腺炎辨证论治	(117)
十、前列腺增生症中医辨证论治	(121)
十一、精囊炎中医辨证论治	(127)
十二、肾病综合征治验	(129)
十三、辨证治痢	(134)
十四、中药周期疗法治疗不孕症	(135)
第四章 肿瘤治验	(138)
一、脑肿瘤治验二例	(138)
二、鼻咽癌治验二例	(139)
三、舌癌辨证论治	(140)
四、甲状腺癌辨证论治	(141)
五、肺癌辨证论治	(144)
六、纵隔肿瘤辨证论治	(146)
七、乳腺癌辨证论治	(147)
八、肝癌辨证论治	(151)
九、食道癌辨证论治	(157)
十、胃癌辨证论治	(160)
十一、贲门癌治验	(164)
十二、胰腺癌辨证论治	(165)
十三、大肠癌辨证论治	(167)
十四、肾癌、肾盂癌、输尿管癌辨证论治	(170)
十五、膀胱癌辨证论治	(172)
十六、前列腺癌辨证论治	(177)
十七、宫颈癌辨证论治	(178)
十八、子宫内膜癌辨证论治	(180)
十九、卵巢肿瘤辨证论治	(182)
二十、恶性淋巴瘤辨证论治	(183)
二十一、多发性骨髓瘤辨证论治	(186)
二十二、白血病辨证论治	(188)
二十三、骨肉瘤辨证论治	(193)
二十四、皮肤癌辨证论治	(195)
二十五、恶性黑色素瘤辨证论治	(197)



第五章 疑难病医案	(200)
一、头痛治验十二例	(200)
二、眩晕治验六例	(206)
三、晕厥治验一例	(209)
四、痰厥证治验一例	(209)
五、中风治验二例	(210)
六、心痛治验一例	(211)
七、胸痹治验二例	(212)
八、胸膜炎治验三例	(213)
九、腹胀治验二例	(214)
十、腹痛(肠梗阻)治验一例	(216)
十一、腰痛治验五例	(216)
十二、痹症治验七例	(218)
十三、湿痹治验一例	(221)
十四、热痹治验一例	(221)
十五、痿症治验二例	(221)
十六、高血压治验三例	(223)
十七、哮喘治验七例	(225)
十八、胆囊炎治验二例	(228)
十九、肝硬化治验四例	(231)
二十、痢疾治验五例	(234)
二十一、癰疾治验一例	(236)
二十二、输尿管结石治验一例	(238)
二十三、瘰疬治验一例	(238)
二十四、缩阴症治验一例	(240)
二十五、不育症治验一例	(241)
二十六、黄疸治验六例	(241)
二十七、奔豚气治验三例	(245)
二十八、狐蜚病治验一例	(246)
二十九、心悸治验五例	(247)
三十、胁痛治验八例	(250)
三十一、肺癆治验一例	(254)

学 术 探 讨

一、阴阳人格体质学说之浅议

阴阳人格体质学说是心理学上一个极其复杂而又重要的基本问题。这个学说受到国内心理学界、医学界许多学者的关切和重视。近年来中医界重视体质问题，但对人格问题重视不够，至于将体质和人格统一而论者更为少见。为了深入研究这一课题，笔者在此作一探讨。

1. 五行分型

《内经·灵枢》的“通天”篇和“阴阳二十五人”篇根据阴阳气质人格的表现和五行属性的特点，把人格体质分为金、木、水、火、土五形人。金形人属少阴，多阳；火形人属太阴，多阳；水形人属太阴；木形人属少阴；土形人属阴阳和平。

2. 体型特征

《内经》从人的体型及头、面、肩背、四肢、颜色等来探讨五型人人格体质的特征。头形：火形人是小头，金形人也是小头，土形人是大头，木形人是小头，水形人是大头。面部：火形人是锐面，金形人是方面，土形人是圆面，木形人是长面，水形人面不平、廉颐。肩背：火形人好肩背，背肉满；金形人是小肩背；土形人肩背美；木形人背直，大肩；水形人肩小。四肢：火形人手足小，金形人手足小，土形人手足小、美股胫，木形人手足好，水形人手足动。颜色：火形人为赤色，金形人为白色，土形人为黄色，木形人为苍色，水形人为黑色。正如《五行相书》所说：



“木人细长，直身；火形人小头，丰下，短下；土形人圆面，大腹；金人方面，兑口；水人面薄，身偏，蛇形。木人青色真，有白是害气；火人赤色真，有青是害气；水人黑色真。”当然由于时代的局限性及人格本身的复杂性，古人的认识还不完善，但是依五行分类也不无道理，这是古人长期对心理现象的观察记录和认识，值得我们重视。

3. 心理特点

金、木、水、火、土五种人的心理特点体现在情感、认识、意志、社会行为、一般行为等方面。①情感方面：火形人与水形人为阴阳水火两极，所以情绪的强弱、内向与外向的表现都出现两极典型特征；而土形人则介于其中。火形人心境常波动，易于激动（心急），火性炎上，躁动不安，喜悦乐观；金形人亦是心急；木形人是沉默悲观，多忧多愁；水形人感情就更阴涩曲折，内心体验迂曲萦绕，不愿外露，为内倾人格；土形人感情不卑不亢，表现为和顺的样子，内心有雍容自得之感而表现出“安心”的仪态。②认识方面：阳形之人（太阳、少阳）知觉的速度快但粗糙；阴形（太阴、少阴）人能思但潜藏内向的体验，有阴险之嫌；阴阳和平人思维适中。③意志方面：阳形人（太阳、少阳）刚强有魄力，常表现性情刚暴而粗犷，意志自我控制力不强；阴形之人（太阴、少阴）则表现退缩，从自己利益出发控制自己行为的能力较强，甚至见风使舵；阴阳和平之人，其意志是独立自主，专心一致，勤劳奋勉，不怕困难。④社会行为：火形人为轻财、少信；金形人善为吏，具有领导才能；土形人是仁人君子的楷模，“不喜权势”，“好利人”，能以德感人；木形人“小贪而贼心，见人有亡，幸灾乐祸，见人有荣，乃反妒嫉”；水形人是贪而不仁，善欺别人。⑤一般行为：火形人做事有气魄，走路大摇大摆，挺胸腆肚，眼睛向上，表现出洋洋得意的高傲神态，好言大事，实际无能而虚说，甚至举指不顾是非；金形人站立时昂立望天，行走时反背双手，摇头晃脑，外露自得神色，其性子洒脱舒缓没有牵挂；土形之人行为适中，不亢不抑，有端庄持重之态，其行为是忠厚诚朴的；木形之人行动表现为“行而以伏”；水形之人意念不扬，目光向下，曲着身子，躬身低眼，微缩双肩，力求不引人注目。

4. 临床证候

从阴阳人格体质来看，火形之人易患暴病，主要症状为面红性急，夏令多犯暑热挟湿，上吐下泻等症。金形人除了咳嗽、寒热等肺系疾病外，各种痛症较多，诸如头、身、胁、腰、腹痛等，此形人脸方面白，易为风寒湿浊所犯。土形人圆体丰，形安，个子中等，多为湿体，痰湿内蕴，热郁于里之症。木形之人面长色苍，劳心用脑，易感风邪，常为眩晕。水形之人面不平，“廉颐”，身长，性情阴沉，“阴血浊”，“卫气涩”，不耐春夏，卫阳不振，表气不固，常易患感冒，病久不愈。

阴阳人格体质学说概括性强，内容丰富，充满着哲理，这一学说既古老而又新颖。我们应进一步探讨与完善，使它在临床上使用价值更高，运用更广。

(1988年12月25日“在中国中医心理人格气质学术讨论会”发表)

二、对中医“七情”的认识

随着生物-心理-社会医学模式日益得到人们的认同,中医心理学越来越受到人们的重视。鉴此,本文就中医心理学与“七情”的关系,谈谈自己的看法。

1. 古人对“七情”与疾病关系的认识

中医学重视人体本身的统一性、完整性及其与自然界的相互关系,如《内经》的“形神相关、心身统一”与“人有五脏化五气,以生喜、怒、悲、恐、惊”;宋代陈无择提出“三因学说”,认为“七情,人之常性,动之则先自脏腑郁发,外形于肢体,为内所因”。这些皆表明,人的情志活动与机体五脏六腑有着密切的关系。喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等七种情志对人体健康有着重大的影响,情志异常波动可使病情加重,如高血压患者若遇事恼怒,血压可迅速上升,发生眩晕昏厥等症。

2. “七情”的致病特点

七情是人体对客观事物的不同反应,在正常的情况下,不会致病,只有突然、强烈或长期持久的情志刺激,超过人体的正常生理活动范围,使人体气机紊乱,脏腑阴阳气血失调,才会致病。其致病特点与六淫不同:①它可直接伤及内脏。《素问·阴阳应象大论》说:“怒伤肝”,“喜伤心”,“思伤脾”,“忧伤肺”,“恐伤肾”。②影响气机。《素问·举痛论》说:“怒则气上”,“喜则气缓”,“悲则气消”,“恐则气下”,“惊则气乱”,“思则气结”。③与外界情志异常波动也有重要关系。

3. “七情”与心理

笔者认为中医“七情”病当以心理医疗为主,即安慰患者的思想,使患者思想轻松,消除思想顾虑。正如马克思所讲的那样:“一种美好的心情比十剂良药更能解除生理上的疲惫和痛楚。”因此,笔者认为,中医心理学不但研究中医怎样治病、防病、养生等多方面学问,而且应是医生的行医宗旨,应当引起广大医者重视,重视情感在心理活动中的地位和作用。

情感是认识过程中所表现出来的一定态度或体验,是认识活动指引下的情感,这符合中医“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”(《素问·阴阳应象大论》)的观点。《素问·举痛论》提出“怒、喜、悲、恐、寒、炅、惊、劳、思”九气致病说。宋·陈无择《三因极一病证方论》在此基础上归纳出“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊”七情病因学说。情志一般以适度的正常的状态存在于人们的心理活动过程中,往往在过度的情况下成为病态,并成为导致其他精神或躯体病变的原因。《灵枢·本神》说:“是故怵惕思虑者伤神,神伤则恐惧流淫而不止。”

喜,指心情舒畅、欢乐、高兴的心理状态。怒,指愤怒的情绪,恼怒的心理活动。



忧，指忧愁不安，担心、抑郁的心境。思，如作思维解，当属认识活动的范畴，不当归于情绪类，此处与情志并提，似作思虑解为妥；思虑指考虑怎样去做，去影响改变或者造成某种客观的或将成为现实的客观事物的思想活动，则与情绪同类属于意向活动的范畴；在思虑的过程中，易产生情绪的变化，思属情志具有一定的实用意义。悲，指悲哀、伤心、缺乏信心、精神颓丧的心理活动状态。恐，指恐怖、害怕、畏惧的心情，人们可因恐惧而慌张不安。惊，指因意外的刺激产生惊吓、精神紧张的心理活动状态。此外，古代文献还有关于“好、乐、爱、慕、敬、安、恶、哀、憎、慢、躁、悦、畏、惧、愁、苦、欲、愿、怯、怵、惕、忿……”的论述，皆属情志类，在现代心理学上则属情绪、情感的范畴。一般可将较强而短暂的情志状态称为情绪，将较弱而持久的情志状态称为情感，此处仅就其要举例而已。

上述列举了中医关于心理活动的基本认识，它主要体现在五脏所藏神、魂、魄、意、志五神志方面以及由此而产生的喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情方面。这是人体正常生命活动中所必具的心理活动，一旦失常，亦将成为心理性疾病，并可作为第二级的致病因子引起其他有关的病变。

三、怎样整理与提高中医心理学这一学科

读王升龙、王米渠《中医心理学》后，深受启发，虽然中医心理学这一概念过去没有被正式提到，但它确实是自成体系而客观存在，而且愈来愈受到人们的重视。因为重视心理因素是中医的基本特点。中医心理学是古老而新兴的学科，但怎样整理与提高必是当前研究的新课题，笔者提出几点看法，供同道参考。

1. 问题的提出

早在两千多年前的《内经》中，就较全面地论述了心理因素在疾病的发生发展、诊断、治疗和预防中的作用。先从中医心理学的基础理论来看：“四气调神大论”有阴阳整体论的观点，“灵兰秘典”提出了心主神明论的学说，“阴阳应象大论”以脏象五志论来观察和概括心理现象。“通天”篇以阴阳气血的多少来分析人格先天禀赋与后天特点；“论勇”篇讨论了体质构造与人格勇怯的关系；“本神”篇有对人认知过程精彩的命题讨论；“举痛论”提出了九气致病之说，奠定了七情学说的雏形；“著至教论”强调研究习医心理过程的重要性。……《内经》论及到中医心理学内容的篇章很多。“忧患无言篇”分析了七情病因；“淫邪发梦篇”阐述了梦幻的病机及其与辨证的关系；“大惑论”不但分析了危险环境产生的心理变态，还论证了健忘和多卧的病机。“五过论”、“征四失论”等篇批评了在诊断中忽视心理因素的种种过失……从以上列举，可看到古代医学家们对心理因素十分重视并进行过深入探索，从理论上可概括为阴阳、五行、七情学说，形成了中医心理学的自身系统，它贯穿于病因、病机、诊断、治疗、

养生等各个环节,实际上已构成了中医学的一个重要内容。可见,这一学科前贤已经开拓过,但我们必须继往开来,不断地吸收现代心理学的营养,努力融会贯通,整理与提高中医心理学,使这一学科不断完善。

2. 它的生命力

中医学起源于中华大地,其具有整体观念和辨证论治的两大特点,重视心理因素就是这两大特点的表现。整体观念强调“形神一体”,即生理的统一。辨证论治强调因人、因时、因地制宜,在这三因制宜中,时间、地理的影响也是通过人的心身而表现出来的。人的心身活动十分复杂,疾病过程也是极其复杂,在辨证上,不仅要细心体察由七情因素引起的疾病,就是一般躯体性的病痛也与心理有关。心理因素与疾病共为始终,如果我们在辨证论治中抽掉了病人的心理特点和心理状态,很难说因人制宜的观点还能成立。故中医心理学有着丰富的内容和独特的见解,它是一门古老而又新兴的学科,它的蓬勃发展大有风起云涌之势。近年来,欧美不时掀起“中国热”、“针灸热”,在世界上产生了愈来愈大的影响,有的学者对中医心理学的研究也抱着极大的兴趣和关注。先言欧美,美国维舍申在《灵智医学和治病》中主张寻求东方医学思想,指出中医不是迷信,四诊是“灵感诊断法”,治疗中十分讲究心理治疗的效果。日本学者对中医心理学思想较欧美学者体会更深,不仅在理论上有自己的见解,而且在临床上经常使用加味道遥散、甘麦大枣汤等方剂治疗心身疾病。总之,从国内外情况看,人们期待我们发掘中医学中的心理学宝藏,并加以整理提高,以建立中医心理学这一新学科。

3. 整理的内容

1986年2月王升龙在《中医心理学事业的开创与发展》一文中提出,要整理《内经》和历代医家所阐述的心理思想内容以及历代医家的心疗病案,并强调要吸取现代心理学的理论和技术。这一任务既光荣而又艰巨,治学首先要求继承前人的成就,但中医书籍汗牛充栋,要将散在其中的心理学及医学心理学发掘出来,不仅工作量大,而且整理者要有一定的古文基础和中医心理学知识,否则寸步难行。还有许多学者认为,“整理应从三方面着手,其一是专题文献,如胎教、变蒸、七情、益智方药等;其二是专著整理,对于《内经》、《备急千金要方》等心理学思想比较集中丰富的医籍进行系统的整理,以便于对某个人、某著作或某时代的医学心理学思想深入地探讨;三是纵向汇编史料,应按历史年代系统地编纂中医心理学文献资料,进而编写出中医心理学发展史”。这些建议显然是正确的,为我们研究与整理提供了借鉴。

4. 理论研究必须在于提高

任何学科都必须不断提高,中医心理学与其他学科一样,需要整理提高。“工欲善其事,必先利其器”,方法愈好,成果愈大。目前,我认为可以分整理提高与认识实践两步进行。中医的理论来自医学实践中直觉洞察、取象比类、演绎推理,提出理论后,



在临床中检验和运用。古医籍众多，这是极其珍贵的，但我们在整理中应取之精华，去其糟粕，要求把科学与迷信分清。也有同志认为，研究中医心理学的理论最重要的是本源法，回溯到前人立论的原意，结合今天的认识确定是非，判断取舍。也有人认为，在整理现有理论的同时，应注意浓缩中医心理学的合理内核，逐渐学会设计中医心理学的实验方法，进一步升华现有的理论，形成中医学新的理论。总言之，从初级阶段提高到高级阶段。

中医学来源于实践，我们现在所看到的资料绝大多数是古人从临床治疗疾病中直接观察而来的，其中一部分是在此基础上进行概括、归纳和推理而得来的学说，所以临床观察是沿袭已久的主要方法。在几千年的史料中，积累下来的个案，由于条件差异或记载详略不等，因此都需要参以新知，作出初步的推断，并在临床中去检验。但个案研究是中医心理学研究的一个重要方法，张子和的心理治疗，叶天士对心身疾病的治疗，都是从个案观察中得到的。瑞士心理学家皮亚杰创立对当代影响很大的“发生认识论”，就是来自对自己三个孩子的观察。因此个案研究法，在今天仍为心理学的一种重要研究方法。然而，只停留在传统的研究方式和表达形式上，还不能算是完整的科学，它必须与现代科学手段相结合。中医心理学欲求随着时代进步，必须建立自己的实验室，深入专题研究。中医心理学的提高关键在于三个方面：第一，要确立“中医心理学”这一学科，要有广度、深度的发掘，并加以理论的提高。第二，要建立中医心理门诊，设置病床，深入临床实践，对理论进行检验和运用，先着重抓一些近期有希望突破的心身疾病，如失眠、情志病等。第三，要建立中医心理实验室，去伪存真，得出科学的结论，并在实践中加以提高。

四、谈陈修园治疗妇科病的特点

陈修园为清代名医，学识渊博，治验丰富，他治疗妇科病的特点，主要体现在《女科要旨》一书，现介绍如下：

《女科要旨》共有四卷。其中对产后一证与各家有不同的见解，认为：“产后症诸家议论不一，治法互异，而吾闽历久相传，俱宗朱丹溪所云，产后有病先固气血，故产后以大补气血为主，虽有杂病从未治之。薛立斋、汪石山极赞其妙。而陈良甫单养肾诸论皆不出其范围。虞天民、叶以潜又以去瘀血为主，二说互参，可以得攻补两大法。”“妇人产后脉证第二十一”主要论述了妇人产后的常见病，由于产后气血两虚，容易感受外邪。对产后郁冒和大便难，论述颇详，治法严谨。

《女科要旨·卷一·调经篇》中提出：“妇人以血为主”。血循行于脉管中，具有营养和滋润全身的功能。妇人之血更为重要，因其经、带、胎、产、乳无不需要气血。陈氏又提出：“心主血，肝藏血，冲任督三脉俱为血海。”妇人之证，以血为主；妇人

之病，要根据其素体强弱虚实，分别采取补气养血、补血化瘀、活血化瘀治疗。

补气养血：妇人大部分是气血两虚之证，以四物汤为主方，方中妙在川芎一味。若气血两虚者重用十全大补汤、八珍汤，此二方为气血双补。若气血虚甚再加脏腑虚弱，用人参养荣汤，“五脏兼补，视八珍、十全等高一格”。若心脾两虚用归脾汤，陈氏谓“此方颇合经旨，男妇怯弱，不论何症，服至月余必愈”。

补血化瘀：《女科要旨》中常用《金匱》补血化瘀方，如当归芍药汤、温经汤、胶艾汤、当归散，以及神验保生元胡散（陈氏方）、花蕊石散（陈氏方）等方剂。在临证中，察脉审症，化裁通变，攻补适时，有所谓方因法变，药随证转的灵活性。

活血化瘀：陈氏在《女科要旨》中对妇人产后杂病之瘀血脉因证治都作了阐述，云：“治妇人宿有癥病，成胎后三月而得漏下。又三月应期而下，且动在脐上，不在脐下，可以定其为胎，有胎而仍漏下，以旧血未去，则新血不能入胎养胎而下走不止，此方无下真；即是安胎法。”用桂枝茯苓丸治之。陈氏活血化瘀常用仲景方，如大黄廑虫丸、大黄牡丹汤、桃仁承气汤、下瘀血汤、抵当汤，也常用陈氏自己的验方，如花蕊石散、牛膝散等。

《女科要旨》一书中重视肝脾肾脏，临证之中常用疏肝理气、健脾补肾之法。曰：“心主血，肝藏血，冲任督三脉俱为血海，为月信之原，而其统主则惟脾胃，脾胃和则血自主，谓血生于水谷精气也，若精血之来，前后多少，有无不一，谓之不调，不调则失信矣。”疏肝理气解郁等，常用逍遥散、加味逍遥散、越鞠丸等方。陈氏谓越鞠丸“解郁总方，治寒热虚实一切杂病，皆从此方变化”。临证时处处以肝脾肾为本，后人发展为少年补肾，中年疏肝，老年健脾。

陈氏临床治病，审证精详，处方中选用前人成方，随证出入，审察病情，化裁通变。例如“四物汤为妇科总方，……子满者，孕妇竟见通身肿满，是胎中挟水，水与血相搏，前方加白术、陈皮、茯苓、泽泻。子气者，病在气而不在水，气滞而足面肿，喘闷妨食，甚则脚指出黄水，前方去地黄，加紫苏、陈皮、大腹皮、人参、甘草。子淋者，孕妇大便涩少，乃肺燥而天气不降，前方加天门冬以清之；肾燥而地气不升，前方加细辛以润之，佐木通、茯苓以通其便，人参、甘草以补其虚。在临证中，须审妇人平日之体质偏阴偏阳，丰厚羸瘦，致病之因寒因热，病形之多寒多热，病情之喜寒喜热，又合之于脉而治之，不可执一也。”

《女科要旨》一书，内容不多，给人以言简意赅之感。陈氏博采众长，结合个人实践体会写成此著，歌括音韵，脍炙人口，有人称赞他的文章是“连篇累而不繁，寥寥数语而不漏”。

（《福建中医药》1988年1期）



五、运用“十纲辨证”治疗肿瘤

肿瘤病早在3000多年前我国医书就有记载，有乳岩、癥瘕、积聚、脏毒、喉瘤、噎膈、反胃、肺积、骨疽等命名。随着社会的进步，肿瘤对于人民的健康和生命危害越来越严重，且有上升趋势。肿瘤的病因主要为外感六淫、内伤七情、饮食劳倦及化学、物理、病毒、遗传等因素。肿瘤病机可归纳为脏腑失调、气滞血瘀、痰湿凝聚、热毒内蕴、正气虚弱。除此之外，还与体质、精神、情志状态、自然环境、社会工作环境有密切关系。肿瘤病是全身疾病的局部表现，病因错综复杂，主要表现在阴、阳、虚、实、寒、热、燥、湿、气、血十个方面，对症下药，结合四位一体（药、心、食、体疗）治疗肿瘤，疗效显著。

应用“十纲”所具备的属性，对肿瘤患者的证候性质进行定性、定位的分析归纳，可以从繁杂的证候中归纳出主证，然而在临证表现上，纯阴、纯阳、纯气、纯血、纯虚、纯实、纯寒、纯热、纯燥、纯湿的情况毕竟少见，往往是阴阳气血交互夹杂，寒热虚实错综复杂。尽管如此，只要细心观察，探寻证候间的有机联系，完全可以从复杂中归纳出主证。

（一）辨阴阳

阴阳是八纲辨证的总纲。善诊者，察色按脉，先辨阴阳。在阴阳辨证纲领中，最重要的是掌握阴证和阳证的区别，阳虚证和阴虚证的特征。人体是一个有机的整体，各脏腑阴阳耗损日久必及于肾，而导致真阴不足或真阳不足。肿瘤病人病程长、发现晚，常表现出真阴或真阳亏耗，故在治疗肿瘤时滋阴补阳为不可忽视的重要环节。

1. 阴证（阴盛阳虚）

其临床证候常表现为：面色黯淡、形寒肢冷、倦怠无力、语言低怯、纳差、口淡不渴、小便清长、舌淡胖嫩、脉沉迟。

2. 真阴不足证

其临床证候表现为：面白颧赤、唇若涂丹、口干咽燥、心烦失眠、头晕眼花、耳鸣、腰腿酸软无力、骨蒸潮热、盗汗、多梦遗精、大便干结、尿少、手足心热、舌红无苔或少苔、脉数无力等。

3. 阳证（阳盛阴虚）

其临床证候常表现为：面色偏红、发热、心烦、语声粗浊、气粗声高、口干渴饮、大便干结、小便短赤、舌质红、苔黄或黑或燥、脉洪大或滑实而数。

4. 真阳不足证

其临床证候常表现为：面色晄白或苍白、喘咳、身肿、自汗、畏寒肢冷、不欲饮