



XIAOLANGZHONG  
GENSHI BIMI

第2版

# 小郎中

跟师笔记 ②

袁景贤

著

——  
中医诊病精析

『小郎中跟师笔记』——一扇开启中医之门，一条开悟中医之路，一道沟通  
中医经典与临床之桥梁，这里有中医基础理论的讲述，中医治法的精研，精  
准脉诊的研习，中医诊病的精髓，针灸治疗的理法方穴术！一起看基层小郎  
中如何跟师学习，登堂入室。

科学出版社





XIAO LANGZHONG  
GENSHI BILU

第2版

# 小郎中

袁景贤 著

## 跟师笔记②

——  
中医诊病精析

人民卫生出版社

北京

## 内 容 简 介

本书为《小郎中跟师笔记》系列之二。全书以“跟师笔记”全新独特的体裁形式，撷取跟师学习期间的 22 篇笔记，通俗易懂地阐述了中医治病的精髓。语言通俗易懂，或讲故事，或讨论授课，或临证解疑，有条不紊地运用中医理法方药辨证论治的思路，深入浅出地讲解了各种疾病的概念、特征、诊断和治疗方法以及注意事项。每篇笔记都含有中西医方面知识，使读者一看就懂，一学就会，能尽快地做到学以致用。本书是以临床实用为目的，即使初涉临床，若能认真读书，也能学会用一病一方治疗一病，应对临床。全书体例新颖、内容丰富、通俗易懂、理论联系临床，颇具科学性、趣味性、可读性、实用性，可谓中医入门及提高之佳作，适合各级中西医临床医师、中医爱好者阅读参考。

### 图书在版编目 (CIP) 数据

小郎中跟师笔记. 2, 中医诊病精析 / 袁景贤著. —北京: 科学出版社, 2017. 4

ISBN 978-7-03-052538-3

I. ①小… II. ①袁… III. ①中医临床—经验—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 079346 号

责任编辑: 王灵芳 / 责任校对: 张小霞  
责任印制: 赵 博 / 封面设计: bp 柏平工作室

版权所有，违者必究。未经本社许可，数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

三河市骏杰印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2015 年 7 月第 一 版 人民军医出版社出版

2017 年 4 月第 二 版 开本: 720 × 1000 1/16

2017 年 4 月第一次印刷 印张: 10 1/4

字数: 196 000

定价: 29.80 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)



## 前 言

中医学是中华民族传统文化的瑰宝，历史悠久，源远流长。千百年来的临证实践逐渐形成了其完整的理论体系和独特的治疗方法，为中华民族的繁衍昌盛乃至世界人民的健康作出了不可磨灭的贡献。中医药的生命力在于其疗效，无论是常见病、多发病，还是危重病、疑难病的诊疗，都显示了它独有的辨证思维和临床疗效。特别经过“非典”“禽流感”等突发事件的考验，中医药向世界人民彰显出其独特的魅力。

中医药的宝库在哪里呢？

正如古代医家王冰提到：“夫释缚脱艰，全真导气，拯黎元于仁寿，济羸劣获安者，非三圣道则不能致之矣。”孔安国序《尚书》曰：“伏羲、神农、黄帝之书，谓之三坟，言大道也。”此“伏羲制九针”“神农尝百草”“黄帝论内经”乃宝库也。

学习和研究什么？

在长期的医疗实践中，笔者体会到中医药主要由三大部分组成：一是浩如烟海的中医典籍；二是在中医界尤其是老中医脑海里的宝贵知识与丰富经验；三是在广大人民群众之中的秘方和验方。这就需要我们继承和发扬，才能振兴中医药事业。

怎样学习和研究？

笔者于1990年先后两次跟随名老中医贾玉山工作学习，他在众人的心目中德高望重，大医精诚，尤其对笔者的教诲，总是仁心博爱，诲人不倦。他风趣地引用国家名老中医朱良春的一句话“中医学是瑰宝，就看大家会找不会找！”教导我们“为医要学会找宝”。

他还时常告诉我们：“中医学是中华民族之国宝，其精髓是来自于实践，是我国劳动人民在长期与自然灾害和疾病作斗争中反复实践、总结，而逐步形成的一套祛病延年、卫生保健的理论体系和方法，为国人乃至世界人民健康事业作出了重要的贡献。我们如何学习好、运用好这些前人的智慧，以提高临床疗效，途

径是多方面的，诸如多读书，勤实践，广拜师，谦请益，都很有必要。”

贾老师要求我们在学习时要认真，工作上要细致。他时常引用近代名医岳美中的话：“在临床上遇到的疾病多，而所持的方法少，时有穷于应付，不能泛应曲当之感。”又云：“应当是学古方而能入细，学时方而能务实。入细则能理复杂纷乱之繁，务实则能举沉寒痼疾之重。”还告诉我们说，“博采众长，才能长于众人”。

笔者跟师在工作中效仿辨证论治之余探讨理法方药，受益匪浅。我觉得最佳的捷径还是广泛汲取当代名老中医成功的实践经验，兼收并蓄，融冶一炉，必能丰富治疗技能，提高临床疗效。

笔者把跟师侍诊期间的笔记进行分类整理以示人，可能对学习中医者能指明方向、坚定信念、少走弯路有些作用。希望能为中医学的继承和发扬作一点微薄的贡献。

由于经验不足，学识有限，不足之处，恳切希望同道多提宝贵意见。

编者

2017年3月

# 目 录



小 郎 中 跟 师 笔 记

写在前面	千方易得 一效难求	1
笔记一	感冒——感冒伤风表虚弱 调和营卫邪自脱	8
	外感风邪是卫弱	8
	同样感冒一针确	9
	治疗伤风小法多	10
	伤风夹热伴干咳，经方优选获效果	11
	常方妙加，锦上添花	11
笔记二	咳嗽——咳嗽外邪犯了肺 肺宣利窍须应急	13
	止嗽散 治痰咳，随证施治要	
	灵活	13
	治疗咳嗽用单方，实惠安全速	
	复康	15
笔记三	哮喘——哮喘发作求生源 标本兼治是双全	20
	改变内科不治喘	20
	实践经验治喘方，临证施治效可彰	
	食材也可治哮喘	23
		21
笔记四	多汗——汗出过多致体弱 应证施治加仙鹤	26
	出汗机制要明确	26
	偏方止汗办法多	29
	止汗欲速加仙鹤	27
笔记五	便血——大便出血病不大 反复不愈很可怕	34
	便血也需合理疗	34
	止血为何又活血	35
	偏方简便效也捷	36
	大便下血要重视	37
笔记六	心悸——心悸反复五六年 审因施治病复原	39
	心悸是心脑血管病发病的先兆	39
	心悸自治靠极泉	43
	心悸给患者带来了恐惧与烦恼	39
笔记七	失眠——欲治不寐有何难 常法选使是关键	46
	何谓不寐	46
	常法治寐当为先，捷效选使也关键	

.....	46	湿热选苦参.....	49
阳亢选大黄.....	47	善后须调理,才能有体健.....	50
虚者选枣仁.....	48	不寐误区有三.....	51
肝郁选丹参.....	48	食疗也可助睡眠.....	52
<b>笔记八 嗜睡——多寐嗜睡岂当然 及早治疗无遗憾.....</b>	<b>54</b>	.....	.....
幼听故事不为然.....	54	经期嗜睡岂当然.....	57
多寐嗜睡是何缘.....	54	肝阴不足也多眠.....	57
常见多寐有哪般.....	55	调理肝肾祛多眠.....	58
学不上进是何缘.....	55	老年嗜睡惕中风.....	59
<b>笔记九 慢性咽炎——梅核气病不大 一旦患了压力大.....</b>	<b>62</b>	.....	.....
黄女得了梅核气(慢性咽炎).....	62	掌握技巧很关键.....	65
疾病不愈很心烦.....	62	医事心悟舒感言.....	66
对证病愈并不难.....	64	.....	.....
<b>笔记十 胃痛——常见胃痛细慎辨 临证施治很简单.....</b>	<b>68</b>	.....	.....
反复胃痛整三年.....	68	有了妙招治不难.....	71
胃痛增多必有缘.....	70	临证胃痛要慎辨.....	73
<b>笔记十一 妊娠呕吐——孕妇呕吐很常见 轻不为然重难办.....</b>	<b>74</b>	.....	.....
喜樱樱身怀有孕.....	74	恶阻汤是经验方.....	76
愁樱樱吃不下饭.....	74	三分吃药七分养.....	77
何谓妊娠恶阻.....	75	简易疗法治恶阻.....	78
<b>笔记十二 打嗝——呃逆顽固成负担 师傅妙招有二三.....</b>	<b>80</b>	.....	.....
寒盛热少病难痊.....	80	艾灸也能疗顽呃.....	83
呃久因瘀病难痊.....	82	.....	.....
<b>笔记十三 结肠炎——王小泄泻几十年 始为经验不可传.....</b>	<b>85</b>	.....	.....
儿大自然知当家.....	85	病情恶化有三缘.....	87
王小患了结肠炎.....	85	偏方也可治泄泻.....	89
王小泄泻需调研.....	86	.....	.....
<b>笔记十四 痛经——行经腹痛苦难言 抓住郁瘀痛可散.....</b>	<b>91</b>	.....	.....
小莉痛经羞难言.....	91	痛经治疗有何难.....	93
王女士痛经好多年.....	91	痛经治疗有验方.....	95
行经腹痛如何辨.....	92	.....	.....



<b>笔记十五 阑尾炎——肠痈就是阑尾炎 中西医结合能速痊</b> .....98	
谁说中医不治急.....98	经验学会治不难.....100
欲治肠痈先解源.....99	针灸治疗简便廉.....103
<b>笔记十六 便秘——便秘顽固太苦烦 从脏利导可解难</b> .....106	
治肺也能疗便秘.....106	从肝也能调便秘.....112
调理后天便何难.....109	重用白术疗便秘.....113
肾气壮固便不难.....111	
<b>笔记十七 胆结石——张姆胆石十多年 反复胁痛终复原</b> .....115	
张姆胁痛好多年.....115	针灸亦可祛胆石.....119
反复胁痛终复原.....116	胆石还有利胆茶.....122
<b>笔记十八 头昏——头昏犯困十多年 幸遇名医解了烦</b> .....124	
对证治昏并不难.....124	老师教我治痰眩.....126
头昏犯困也好疗.....125	
<b>笔记十九 关节炎——关节疼痛苦难言 祛风散寒复当年</b> .....129	
梁阿姨腿痛是何缘.....129	验方治痹亦廉验.....133
贾老治痹有妙招.....129	
<b>笔记二十 荨麻疹——瘾疹烦杂痒难熬 掌握急慢便可瞧</b> .....136	
瘾疹（荨麻疹）为啥痒难熬.....136	慢性荨麻疹的治疗.....138
急性瘾疹好治疗.....137	单方祛痒也不差.....139
风热瘾疹方改掉.....138	
<b>笔记二十一 脱发——双仙二至疗脱发 临床体验效甚佳</b> .....141	
患了脱发很心烦.....141	内服丸药来生发.....143
何故造成头发脱.....141	外用洗液加姜擦.....144
脱发明因好治疗.....142	
<b>笔记二十二 带下病——带下痛苦齿难言 反复折腾好多年</b> .....146	
崔妮有病齿难言.....146	带下施治有要点.....148
带下绵绵有渊源.....148	配合妙招带速痊.....150
<b>尾声 欲善其事 必先利器</b> .....152	





## 写在前面 千方易得 一效难求

扁鹊曰：“人之所病，病疾多；而医之所病，病道少”。“千方容易得 一效最难求。”又有近代名医岳美中云：“在临床上遇到的疾病多，而所持的方法少，时有穷于应付，不能泛应曲当之感。”还有南齐·褚澄云：“世无难治之病，有不善治之医，药无难代之品，有不善代之人。”等论述，说明“治病关键在于求‘效’”。其‘效’在哪里？笔者认为前人的宝贵经验，在名医之手！乃世人为医仅需继承即可医病取效，解患疾之忧！

本书主要记录了笔者在临床实习时的 22 篇跟师笔记，包括内、外、妇等科，翔实地介绍了名老中医贾玉山数十年教书育人，理论联系实际，治疗常见病、多发病方面的临证经验。有同道誉为：是一病一方的典范，有书在手，何苦病忧！老师也希望每位学员都能很好地继承和发扬中医学遗产，为人类的健康事业作出更大的贡献！

本书主要有以下三大特点。

**本书第一个特点：**用通俗的语言，以讲故事的形式，结合临床实例，深入浅出地用中西医理论讲解了疾病的特点，突出以中医观点阐述病因病机及辨证施治；结合中医教学大纲，理论联系实际，运用理法方药，有条不紊地理顺了中医思路。使学员一看就懂，一学就会，做到学以致用，用之皆效。各篇笔记的具体内容如下。

**笔记一 感冒**，主要阐述常见风寒感冒的证治。内因是表虚，治疗是以调和营卫。其概念特点，常表现汗出恶风，打喷嚏，鼻流清涕，头痛，身痛等症。外因是感受风邪，主要是指外感六淫之风邪。每年冬春季节交替，经常会遇到此类病症。有一位小伙感冒的病例，在学员讨论时有些迷惑，这时老师指出“**无论治疗什么病都要抓住两点：一是主证；二是主药。**方能取得良好的效果。”于是老师根据《伤寒论》第 13 条，“太阳病，头痛，发热，汗出，恶风，桂枝汤主之”。定夺了四大证，只要见到了头痛，发热，汗出，怕冷（恶寒）的，用桂枝汤就可以了。突出遵循辨证而论治的原则才能取效。

**笔记二 咳嗽**，主要阐述常见风寒咳嗽的证治。证因风寒犯肺，肺气失宣。其特点是咳嗽吐清稀痰色白，恶寒微发热，鼻塞流清涕，头微痛，有微汗，舌淡，苔薄白，脉浮紧。治疗遵照疏风散寒、宣肺止咳的原则，方选常方止嗽散治疗。关键是何小郎中用之效微？老师指出，涉及“用古方治今病”，当“药随证变”

“证随药愈”。若用“死方治活人”，那就会出现“削足适履，适得其反”。这就需要经验，随症施治要灵活。同样一方随症加减可治疗寒、热、燥、痰四种咳嗽，效果都非常好。

**笔记三 哮喘**，主要阐述常见哮喘的证治。从“内科不治喘”谈起，并不是“喘证”不可以治，而是哮喘难以根治。哮喘的性质是“本虚标实，虚实夹杂”为常见。治疗哮喘病要掌握三个字：证、因、治。在老师的带领下，经过多年研究改变内科不治喘的观点，采用标本兼治的原则，创制了经验方——炙麻黄汤。随症加减治疗哮喘，临床常获得满意的疗效。又介绍了加用徐长卿治疗过敏性哮喘的临床经验，其效桴鼓，值得借鉴。

**笔记四 多汗**，主要阐述常见自汗的证治。自汗多因阴阳失调，腠理不固，而致汗液外泄失常的病证。自汗性质有虚实之分，常见虚多实少。笔者介绍了运用“国医大师”邓铁涛老师的“仙鹤草治体倦乏力、自汗、盗汗”的经验，用常方加仙鹤草治疗五种自汗，效果甚佳的体会。也就是说仙鹤草在治疗自汗中有扶正作用。

**笔记五 便血**，凡血从肛门排出体外，无论在大便前、大便后下血，或单纯下血，或与粪便混杂而下，均称为便血。大便出血有多种情况，本篇主要阐述常见痔疮造成的大便出血的证治。便血与地域、生活习惯有关。治疗经验有三：一为尊古法，病因多由湿热蕴结肠道，肠道脉络受损，或因脾胃虚寒，中气不足，统血无力，以致便血。本病治法：以清化湿热或健脾温中为主。方选：《普济本事方》槐花散。二为方法灵活，提出素有“血无止法”之戒，不可见血止血，必先推究其因，然后审因施治，方能中肯。“气行血则行”，“气通血活，何患不除”之大法。其三，施治不泥古，老师在原方的基础上加了两味普通药，一味生蒲黄，使止血不生瘀；一味是蒲公英，清热利湿解毒，消肿利肠散结，而不伤正。进一步又论证了“血无止法”的具体应用。最后讲了“便血不是病，大犯会要命”，必须引起重视。

**笔记六 心悸**，俗话说“心慌”，是一种自觉心脏跳动的不适感觉，也是心脑血管病发病的先兆。心悸往往会给患者带来恐惧与烦恼。师生互动讨论常见心悸病案，在老师的指导下认识到常见心悸与“病久必瘀”“瘀久生痰”有关，即和气滞血瘀攸关。临证必须审清病因，治当理气解郁，祛瘀通络，佐以安神方可体现疗效。要防止“独一安神或滋补而效果不鲜”的毛病。进一步又探讨了中西两方面的诊治特点。推荐张锡纯治心病有两首名方：一为定心汤，一为安魂汤。用之多验。对于心脾两虚型的当用归脾汤治验。

**笔记七 失眠**，是个常见病，慢性病，也是个疑难病，久之会成顽固症，严重影响生活质量。相对来说中医治疗有三大优势：不会成瘾；不会头晕；不损伤肝肾。治疗失眠原则尊故仍不变，效果不佳是何源？欲效经验选使很关键，阳亢选大黄；虚者选枣仁；肝郁选丹参；湿热选苦参。常言道，“创业容易，守业难。”长期不寐的人通过治疗，睡眠有了改善还要巩固疗效，才能提高生活质量。介绍了调理善后的五个注意事项，养成良好的习惯，则可远离失眠，保持体健。

**笔记八 嗜睡**，通过“站着睡觉人”的实例，初步了解到什么是嗜睡。多寐病也叫嗜睡症、多眠症，是指不分昼夜，不分场合地点，随时可以入睡，但呼之能醒，醒后又复睡的病证。病机多系阳虚阴盛、气血虚损、湿邪困脾所致。病因比较多，常见的与生活习惯造成的脾湿相关。治疗列举了脾湿儿童，血虚妇女，阴虚体弱，肝阴不足，老年人气血不足者等实例，要因人制宜区别对待，才可获得理想的效果。要注意多寐是个并发症，轻者可形成记忆力减退、痴呆，重则可造成脑萎缩、脑梗死等后患。

**笔记九 慢性咽炎**，即中医的梅核气。目前，随着社会发展的快节奏，人们的压力增加，生活不规律，慢性咽炎的病人呈逐年上升局势。以中年女性较多，其病机多为气滞久而伴有血瘀，久治不愈还可形成抑郁症、精神分裂症。治疗经验：辨证使用经方半夏厚朴汤加减。关键经验是妙用绿萼梅。

**笔记十 胃痛**，是消化系疾病的常见症。因为人每天都需要吃喝，胃又不能休息还得“带病工作”，若生活不节制胃痛就会反复不愈，甚至会变本加厉。当今社会食品物质丰富了反而有胃病的人越来越多了，其因何在？原因有寒邪犯胃，饮食所伤，情志不畅，久病体虚等。具体饮食所伤又包括四个方面：暴饮暴食，过食生冷，过食肥甘，饥饱失常。一旦患病要积极治疗，否则会影响生活和工作的正常进行。治疗经验，急性胃痛，选《良方集腋》良附丸加减，本方具有行气疏肝，祛寒止痛的良好效果；慢性胃痛，常选《金匮要略》黄芪建中汤加减，治疗胃脘痛取得了较好的疗效。但诊断要加慎辨以防误诊，特别有一点，对于发作突然，疼痛剧烈，有濒死感，常发生于劳累后或深夜及凌晨，部位可在心窝部或无定处，且不可混为一谈，此乃多为“真心痛”需加谨慎。

**笔记十一 妊娠呕吐**，是西医的名字，中医称妊娠恶阻，是指妊娠后恶心呕吐，饮食受阻而言。其原因是正虚邪实两方面，正虚多为胃气虚弱，胃阳不振，或胃阴不足；邪实多因肝火犯胃，饮停胃脘。其主要病机，属冲脉邪气亢盛，上逆犯胃，导致胃气不降所致。治疗妊娠呕吐，主要以安其胃气为本。治疗方药历代医家各持己见，众说纷纭。师徒在实践中体会到治病要求实效，不应局守成方，而应把握病机，辨证施治为宜。老师研制了“恶阻汤”，临证每用皆效，凡遇证皆用无妨！同道誉为“恶阻汤是经验方，临床用之效切良！”妊娠过程是个较长的时期，如果妊娠呕吐不及时处理，有些会拖到妊娠晚期，母婴都会受到影响。所以，巩固成果也很关键，巩固调理要注意三方面：首先，情绪要稳定；其次，饮食有忌宜；再三，起居要适度。做到：“三分吃药七分调养，减少痛苦母婴安康”。

**笔记十二 打嗝**，俗称打嗝，中医称呃逆。人们都觉得是个既常见又名不见经传的小病。轻者不治可愈，重者久治不愈，乃成负担。呃逆的病因有饮食不当、情志不遂、脾胃虚弱等。治疗列举了两个常见病例说明：一为胃气虚寒证，清阳下陷，浊阴上逆。治宜温中益气，降逆止呃。方选加味丁香柿蒂汤；一为气滞血瘀型，治宜行气活血降逆，方选加味通窍活血汤治疗，均有良好的效果。

**笔记十三 结肠炎**，中医称为泄泻，泄泻常在早晨五更，又叫“五更泻”。但

论五更泻多属脾肾阳虚，后阴不固所致。治疗多用温肾固泻之法，以“四神丸”为代表方。但是，临床也常常会遇一些特殊情况，其病位并不单纯在脾肾，而涉及气血和其他脏器，病性亦并非虚或寒，而为虚实错杂等。所以，临证且不可拘泥脾肾阳虚一说，必须审证求因，随证治之。

像王小的结肠炎长期不愈以至于恶化，考察其因有三：首先，认识不足，延误治疗；其次，治标不治本；再次，“认识到久病难病从郁论。”最后王小的病情与肝、与郁有关，治以抑肝扶脾，肝脾统调。用合方治疗挽救了生命。

**笔记十四 痛经**，凡在经期或经行前后，出现周期性小腹疼痛，或痛引腰骶，甚至剧痛晕厥者，称为“痛经”，亦称“经行腹痛”。病因有气滞血瘀、肾气亏损、气血虚弱、寒凝血瘀和湿热蕴结，以气滞血瘀者较多见。再从经前、经后腹痛把虚实辨。本笔记以治疗实例阐述气滞选逍遥散加减施治；血瘀用少腹逐瘀汤治之，疗效均佳，掌握原则后痛经治疗并不难。

**笔记十五 阑尾炎**，中医叫“肠痈”，语出《内经》。总的病因病理不外乎湿热壅积、瘀滞不散、热胜肉腐而成痈脓。现代医学认为本病主要是阑尾管腔阻塞和胃肠道疾病的影响，导致阑尾血运障碍，细菌入侵而形成炎症。诊断：以转移性右下腹痛，持续性胀痛，阵发性加剧为依据等，诊断并不难。阑尾炎本是外科疾病，大多采用外科治疗。但对于年老体弱、妇女儿童等情况，采取保守治疗是最安全有效的措施。要“严格把握适应证，及时大胆施大法！”。不管怎么说，肠痈是急腹症，患者在危急时刻，临证存在着一定的难度和风险，此时要严格掌握适应证才能取得成功！保守治疗是遵照《内经》“以通为用”的原则，张仲景的治疗经验是随症加减，才会取得药到病除立竿见影的效果。

**笔记十六 便秘**，是个常见病，也是脾胃系的顽固症。原因有饮食不节、情志失调、年老体弱等，基本病机是大肠传导失常，并与脾胃、肺、肾、肝等脏腑功能失调有关，因此，治疗上以通下为主，余在老师的指导下结合临床观察，根据排便的生理特点及便秘发生的病因病机，重点调理肺、肝、脾、肾的功能以及重用生白术其效甚好。

**笔记十七 胆结石**，在中医是胁痛证的一种，凡情志抑郁，肝气郁结，或过食肥甘，嗜酒无度，或久病体虚，忧思劳倦，或跌仆外伤等皆可导致胁痛，反复时久可形成胆结石。一般优选中西医结合保守治疗为上策，因为患者痛苦小，后遗症少。治疗轻证只用中药治疗即可，中医以温中散寒，温运和解，清肝利胆等法施治。方取柴胡桂枝干姜汤化裁，取效关键在加减，重点药物不可免。

**笔记十八 眩晕**，眩是视物昏花或眼前发黑，晕是自感身体或外界景物旋转摆动，站立不稳，二者同时出现，并称眩晕。眩晕病因病机颇为复杂。与风、痰、虚有着直接的关系。本处主要讨论“无痰不做眩”的辨证论治，亦可结合现代富贵病的高血压、高血脂、肥胖症论治。治疗一般采用祛风寒，化痰湿，补虚化瘀通经络的原则。方剂可取《医学心悟》半夏白术天麻汤加减施治，往往收到满意的疗效。关键在于要学会加减。



**笔记十九 关节炎**，在中医属于痹证之一。痹证中医认为是闭阻不通之意，其证比较广泛，今只讨论常见的关节炎。痹证是由于风、寒、湿、热等邪气闭阻经络，影响气血运行，导致肢体筋骨、关节、肌肉等处发生疼痛、重着、酸楚、麻木，或关节屈伸不利、僵硬、肿大、变形等症状的一种疾病。痹证有两大重要特征：一是疼痛，二是渐进性或反复发作。所以在治疗时应采用标本兼治，也就是说治疗目的是：治标应减轻疼痛，治本要减轻或减少发作的次数和症状。这里主要讨论疼痛较严重而且常见的行痹和痛痹。老师通过潜心研究，行痹，治以祛风通络，宣痹止痛，方用《宣明论》防风汤加味；痛痹，治以温经散寒，祛风止痛，方用加味乌头汤，临床取得了满意的疗效。

**笔记二十 荨麻疹**，俗称“风疹块”，中医叫瘾疹，是常见的过敏性皮肤病。本病总因禀赋不耐，人体对某些物质过敏所致。临床有风热、风寒和血虚之别，急性发作者以风寒多见。论治，风寒郁表，湿阻经络，宜宣表疏风，利湿通络为基本原则。方选：桂枝麻黄各半汤加味。风热的特点是发病轻重无定时或遇热则甚，辨为：风热束表，发为瘾疹，治宜：清热疏风。对于慢性反复发作的荨麻疹，治宜：清热散寒，疏风祛湿，兼调气血，方以皮肤科泰斗——赵炳南老师的“多皮饮”治疗甚好。

**笔记二十一 脱发**，在医学上一直是个边缘难题，由于其本身并不危害人体健康，或者仅在身体出现一个症状，所以一直不为主流医学所重视。无数脱发患者深受脱发的心理折磨，求救“脱发”之心甚切。脱发是因禀赋不足、饮食不节、情志不畅造成血虚不能养发，毛发失养常与肝、脾、肾有关。治疗问题众说纷纭，杂乱无章，误区重重，谬论多多，欺骗层出不穷。于是老师研制了拟名为“双仙二至生发丸”的经验方，起到补血益肾生发的作用，临床使用效果良好。

**笔记二十二 带下病**，是以带下量明显增多，色、质、气味发生异常，或伴全身、局部症状者，称为“带下病”。是西医疾病的伴随症，如西医学的阴道炎、子宫颈炎、盆腔炎、妇科肿瘤等疾病均可引起带下增多。病因病机有脾阳虚、肾阳虚、阴虚挟湿、湿热下注、湿毒蕴结等，临床脾阳虚多见。带下病辨证主要根据带下量、色、质、气味，其次根据伴随症状及舌脉辨其寒热虚实。辨证以脾阳虚弱，运化失职者，治以健脾益气，升阳除湿。方用新加完带汤（经验方）施治。总之妙在加减和配对特效药——苦参，带下临证并不难，辨证善抓要点，施治用对验方，证药合拍，带可自止。

本书第二个特点：每种疾病都使用了多种治疗方法，如内治和外治，针灸和理疗，单方和验方。也体现了因人、因地制宜的治病原则，重点在取效。具体如下：

感冒风寒，除了用传统方法治疗外还可以用经验小方治疗。当针刺大椎穴，一般一针而愈；或用生姜大葱汤一剂见效；或用“十六八法”治疗，一剂而愈，人们都誉为“经济实惠十六八”；伤风夹热伴干咳，经方优选获效果；常方妙在加，锦上添花等，都是简而易行，行之有效的方法。

咳嗽一症用单验方治疗风寒咳嗽、风热咳嗽、风燥咳嗽、痰热咳嗽，实惠安全亦可快速恢复健康。

哮喘是个慢性病，疑难病，除了常规治疗还可以偏方巩固。老师介绍5个常用有效且易得的食材治疗哮喘的偏方。

多汗的证治，使用常法治疗亦可取效。笔者临证又结合“国医大师”邓老的“仙鹤草治自汗”的经验体会用于临床外，又介绍了10个常用治疗汗症、原料易取的有效偏方用于临床，效果亦非常好。

便血治疗，偏方简便效也捷。有3个偏方试用效果还不错，推荐给同道。

心悸，笔者用中医特色疗法——“心悸自治靠极泉”，该法治心悸有两好：免求大夫不花钱，简便易行又安全。

失眠，是个慢性病，久治不愈还要正确治疗防误区延误病情，另外可以用土单验方治疗，对于各种慢性睡眠障碍效果也不错。

慢性咽炎，治疗用梅核气穴，是老师临床专治梅核气的经验穴。应用内外兼治法治疗梅核气效果比常法更好。

妊娠呕吐，除了常法治疗，又介绍了简易疗法，如艾灸、中药敷脐、生姜乌梅制药膳等效果都很好，值得推荐。

打嗝，服药配合艾灸也能治疗顽固性呃逆。

结肠炎，治疗应用偏方内服外贴也可治泄泻。

痛经，治疗还有偏验方、贴敷和针灸，其效也快捷。

阑尾炎，用经验方法内服外敷很效验。因地制宜用针灸治疗也简便价廉。

胆结石，用针灸治疗简便易行、行之有效。治疗胆石症还有利胆茶，对于慢性患者可长期使用，花钱不多，效果不错。

关节炎，除了常规治疗方法，老师还介绍了三种简易疗法，效果也很好，特别是针灸治疗，值得体验。

荨麻疹，单方祛痒也不差，还有顺口溜：“恶风遇冷疹诱发，长卿一味把邪抓。”

脱发，内服丸药来生发，外用洗液加姜擦，内外并治是妙法。

带下病，治疗常法配合经验小方取效更快捷。

总之，如能掌握以上多种方法应对临床，治疗效果一定会更好，见病不用愁，未来也是名医。

**本书第三个特点：**正是由于贾老较高的学术造诣，丰富的临床经验，所以他辨证才能深思明鉴，用药才能广取巧配，疗效亦独到。特别是对初涉临床的医生，若能效仿证治对号入座便可应对临床；对于有心之士，以此为底线起步深研，便可举一反三，触类旁通，全面领会应病起疴。具体有以下几个方面。

比如，感冒讨论了风寒，若能举一反三即会细心深思也会治疗风热。咳嗽已谈论了四咳，若能深思明鉴，则会触类旁通。由于多种原因，本书只谈常见病、多发病中的常见症，也是临床重中之重，若能全面领会，深思多悟，循序渐进，便会应病起疴。



另外一点，本书图文并茂不是为了华丽美观，其含义是为临床医生多了解中药，扩大中药知识面。从认识到鉴别，从加工到功效，从了解到运用，奠定中医基础。针灸穴位图，是为了找准穴位、提高疗效而设，并非恣言。

老师常给我们讲“人之所病，病疾多；而医之所病，病道少”。“千方容易得 一效最难求”的深刻含义，笔者觉得功欲成就，自己应有心悟方可继承老师的苦心授言！

总之，本笔记所记录老师多年富有创意的临床经验，值得珍惜，对于中医临床医生和中医爱好者来说也是一部既全面又具体的临床学习手册。

## 笔记一 感冒

### 感冒伤风表虚弱 调和营卫邪自脱



#### 外感风邪是卫弱

常说外感风邪，主要是指外感六淫之风邪。每年冬春季节交替，经常会遇到此类的患者。

从1990年7月开始，我和老师在门诊应诊，学到了老师治疗这类病证的妙招。他告诉我：“无论治疗什么病都要抓住两点：一是主证；二是主药，方能取得良好的效果。”

往往外风致病，是由四时气候变化失常，风气太过或者不及而成。风本为春季之主气，四时皆可见之，四时风气太过或者不及，或者非其时而有的，皆可侵入机体而成外感病证。

如果风邪袭表，肌表为人体一身之藩篱，风邪入侵，首犯肌表，导致卫气失和，肺腑启闭失常，营卫失调。若单纯风邪为患，可见汗出恶风，打喷嚏，鼻流清涕，头痛，身痛等症。

1990年9月10日，我在门诊接诊了一位30来岁的农村小伙子，小伙子说，昨天下午四五点钟天气突变，刮了一阵狂风，下了一阵雨，我从地里赶回家的时候衣服都淋湿了，我觉得自己的身体挺壮实，淋点雨没啥。没想到回到家里又洗了洗澡，换了衣服，吃了点晚餐，七点来钟就睡觉了。睡到半夜的时候，全身冷得直打哆嗦，然后打喷嚏，鼻流清涕，头痛，身上痛，随后又发热，一试体温39.5℃，已经是后半夜了，自己从抽屉找了一盒止痛片，吃了一片也没有出汗，又吃了一片，出了一些汗。第二天早上一起来，还是头痛，身上也是痛，活动活动，喝了一些热粥，身上稍微出了一些汗，但是体温还在38℃左右。我觉得不对头就赶快到你们这儿来了。

他把病情讲完之后，实习生小张说，这是典型的太阳伤寒表实证，因为昨天晚上起病之初，先有的寒战，冷得直打哆嗦，后有的发热，而且在寒战发热之后，身上一点儿汗也没有，一直到吃了两片西药，才稍稍出了点汗，这是个太阳伤寒证，到现在他还有头痛，并有全身的疼痛。

小刘同学问，你今天早上怎么来的？你出汗了没有？

小伙子说，我坐乡村公共汽车来的。乡下进城的车少人多，在公共汽车上一挤，再加上我早上喝了点热粥出汗了，现在身上又没汗了。



小刘同学便说，你看看，他现在还有头痛、发热、汗出，是太阳中风吗？这两个同学就争论不休。

这个时候，老师说了话：《伤寒论》第13条，“太阳病，头痛，发热，汗出，恶风，桂枝汤主之”。小伙子，有没有头痛呢？有；有没有发热呢？有；有没有汗出呢？稍稍动一动有汗出；有没有怕冷呢？他现在还是在怕冷。正好符合第13条的这个症状嘛，所以我觉得，第13条是不必要去辨具体是中风还是伤寒。你们说这个小伙子，你给他辨成中风证吗？他起病之初确实先有寒战，而以后见到发热，一点汗都没有，头痛，全身疼痛，就是个比较典型的太阳伤寒证候。可是，现在呢，他吃了西药以后，你再说他是典型的太阳伤寒表实证，那就不大合适了。因为他一活动就有汗出，要是诊断是太阳中风证吗？他起病又不是典型的太阳中风，所以对于这种情况，就适合第13条的这种状况，就是对症状用药。

老师又说，大家注意，凡是太阳病，不管经过治疗还是没有经过治疗，不管原来是中风还是伤寒，只要现在症状见到了头痛，发热，汗出，怕冷（恶寒）的，见到这四个症状，针对这个症状用桂枝汤就可以了。

老师还说，这实际上不是对第12条太阳中风证的重复，而是扩大了“桂枝汤”的适用范围。它和第12条一样吗？不一样。第12条就是典型的太阳病的中风证，是“桂枝汤”的适应证。而第13条是病情在发展由（表）实变（表）虚，但未出伤寒范围，可能原来是“麻黄汤”证，现在成了“桂枝汤”证的使用范围。不管这个病原来是中风还是伤寒，经过治疗还是没有经过治疗，现在不大好确诊是中风还是伤寒，只要对着这四个症状，头痛，发热，汗出，怕冷（恶寒），你就用“桂枝汤”。这就叫作“抓主症，用主药，临证有效”。这是我给大家介绍的“急者治其标”的一个原则。这里要注意的是“症状”而不是“证候”。

于是在老师的点拨下同学开了处方：桂枝 15g，白芍 10g，炙甘草 6g，生姜 10g，大枣 10枚。两剂而愈。



## 同样感冒一针确

气候变迁，同感屡发。这一天门诊就有好几位感冒病人。

今天又来了一位王大叔，年龄刚60岁，穿着一身退了色的中山服，说话既朴实又直爽，像是个农民壮汉，是老师的老乡，也是昨天刚受寒感冒，今早特意找老师给他治病。这个人有个特点——有病从来不吃药，喜欢扎针。他告诉我，你老师有个秘方叫“大椎葱姜半剂良。”

这是什么秘方呢！

原来是遇到感冒初期的病人，有高热，体温在38℃以上，伴有头痛，身痛，恶心，鼻塞，流涕等证者，当针刺大椎穴，一般一针而愈；或用生姜大葱汤1剂也可治愈；过于严重的两种办法一起同用。因此，用针刺喝姜汤这种办法的一半都能治愈，故名“大椎葱姜半剂良。”