

医道存真

理法方药笔记

肆

吴南京○著

融临证体悟之朴素原创，不验不录
汇医术推求之岐黄要义，辨伪存真

医道存真

理法方药笔记

肆

吴南京○著

 中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

医道存真之肆 / 吴南京著. -- 北京 : 中国科学技术出版社, 2017.5

ISBN 978-7-5046-7461-6

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 074370 号

策划编辑 焦健姿 王久红

责任编辑 黄维佳

装帧设计 长天印艺

责任校对 龚利霞

责任印制 马宇晨

出 版 中国科学技术出版社

发 行 科学普及出版社发行部

地 址 北京市海淀区中关村南大街 16 号

邮 编 100081

发行电话 010-62103130

传 真 010-62179148

网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 720mm × 1000mm 1/16

字 数 247 千字

印 张 15.25

版、印次 2017 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印 刷 北京威远印刷有限公司

书 号 ISBN 978-7-5046-7461-6 / R · 2026

定 价 29.50 元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)



内容提要



治病重在明理，最终疗效凭药。本书著者勤求古训，学古不泥古，并根据自己的临证心得，总结出 20 余种常见多发病症的病因认识及治疗体会，如“守胃气是治病的根本”“治疗胃痛不能疏肝太过”“海螵蛸、瓦楞子不是制酸专药”“腹泻治疗慎用止涩药”等；所选临床病案点评精简朴实，适合广大临床中医师及中医爱好者参考阅读。



中医的传承在于守道

(代序)



道，就是规律。《黄帝内经》重“道”，讲“阴阳之道”“天地之道”“升降之道”“医之道”“养生之道”“养长之道”，这是受《老子》万物源于“道”思想的影响。此外，老子、庄子的“清静无为”“道法自然”“聚气养气”“求生之厚，长生久视”等思想和方法，更是直接影响了《黄帝内经》的养生、预防、医疗等体系的形成。

坚守一个医者的本分，不为钱财而迷了眼，也是行医之道。有些医者，大言包治百病，或对某些疑难重证，亦说几剂药痊愈，而对中医学的理法方药全然不提半字。社会上看到很多广告，都是治疗癌症、哮喘、癫痫、忧郁症之类的所谓秘方。还有些医家，藏身于宗教场所，利用宗教或魔术手段把中医神秘化、玄乎化，把原来可以说得明明白白的中医，弄得大家一头雾水，使国民对中医产生误解，制约中医的发展。

对于临证治学，孙思邈在《大医精诚》里写到“博及医源”，博，自然是指知识渊博之意。中医是天、地、人三才合参的医学体系，要学习的内容不仅仅是某方某药的机械对应。历代名医，没有哪个不是苦学出来的。没有渊博的知识，治病常常起手就错。师父曾给我题字“抗志以希古人，虚心而师百氏”，后来一次闲聊中，师父又说“南京，我送你一句话，那就是终身砥砺”，这是教导我治学上要取百家之长，坚持不懈的刻苦努力。这是中医治学的规律。

如果偏离则医道不真，所传的或者是些皮毛，甚至是糟粕。所以，中医的传承，定要坚守医道。

吴南京

丁酉年春于北京

前言

本套丛书是笔者对跟师三年学习的作业和心得体会进行梳理而成的，亦是笔者对中医学的再一次总结。

常言说“大医传道”，我师父陶广正教授这三年中，不仅对于何药治何病、何方配何症、疑难杂症的抓手等对我进行了系统的点拨，而且更从中医学以外的知识，从中医渊源、国学修为、医德医风等多角度、多层次对我进行启发，促使我对中医、对生命的感悟得到提高，从而让我对疾病、对中医学的领悟，由拜师前从疾病看健康，升华到了现在从生命看疾病的高度，这全得益于师父这三年的培育。

书中所载病案，皆来源于笔者在横店义诊的病例，均从辨证角度，揣度患者的疾病过程，脏腑虚实与治疗原则、用药思路，并做了详细分析。笔者在编写本书的过程中，对病案的书写并没有严格按照教科书上的格式，看似随意，实则顺应诊疗思路，一气呵成。其目的是为了完整再现当时遣方用药的思维过程和临证体会，便于读者阅读理解。由于篇幅所限，故本套书皆层次结构提纲挈领；语言风格言简意赅，点到为止。

本套《医道存真》丛书对病案进行了初步分类。如将痛风、类风湿关节炎等以肢体、关节痛为主的疾病，归于痹病。对于肿瘤的治疗方面，重点安排在《医道存真》的前两册里，《医道存真·壹》专门整理师父陶广正教授的心得，因为师父给我的病案中有大量肿瘤方面的内容，笔者近年也治疗过不少肿瘤病例，所以会对肿瘤方面进行较详细的论述。《医道存真·贰》主要收录妇儿疾病。《医道存真·叁》偏重于肺系病、心系病、肝系病、脾系病、津液病；《医道存真·肆》偏重于肾病、妇儿和男科疾病、痹病、伤病、皮肤病、五官疾病、肿瘤、杂病。



当前因为网络的发展，很多患者为了方便，都在网络上关注中医的动向，医者也借用网络平台进行自我宣传，于是一时间弄得到处是名医，可谓是鱼目混珠。所以，笔者在书中针对一些治疗误区，给出了自己临床治病心得，提出了个人见解，比如调和三焦潜阳、固肾运脾治痞、升降气机治疗痰湿等内容。书中反复强调：一是因为当前很多医家套方套药机械治疗，使很多疾病失治误治；二是这些治法是笔者长期从事临床总结的体会，实有效果，以供参考。

本书不代表师父的学术思想，而是笔者对跟师三年行医心得的一次梳理，读者可以将本书中的病案与笔者前一个中医系列《医道求真》进行比较。《医道求真》系列对妇科方面的论述较多，因此本系列对妇科方面的论述相对偏少。可以说，本系列是针对《医道求真》的补充和完善。

2015年冬天，笔者到北京，把书稿交给师父审定，我对师父说：“当前中医的传承已到了非常时期，中国人多，但能治病的中医师少。我跟师三年，技术有所提升，对一些疾病的认识也提高了很多，觉得这些内容可以通过书籍出版，以方便更多的同行和患者。虽说不是什么至理名言，但全是我真实的临床心得记录，如能对社会有些许帮助，也是我辈的心愿。”师父认可，并提笔写了书名。

吴南京

丁酉年春于北京

医道存真

肆

理 法 方 药 笔 记



上篇 理论篇

笔记 1: 外感风热的治疗要点	001
笔记 2: 治疗咳嗽要重视肝火和胃逆	002
笔记 3: 肺癌治疗, 重在排痰、化痰	003
笔记 4: 真心痛治疗重在补气温阳	004
笔记 5: 治疗高血压, 镇肝别太过	005
笔记 6: 中风要辨闭证、脱证	007
笔记 7: 治寒邪, 先审湿瘀	008
笔记 8: 治湿三法: 芳化、利尿、燥湿	009
笔记 9: 治火要分内外	011
笔记 10: 守胃气是治病的根本	012
笔记 11: 治疗胃痛不能疏肝太过	013
笔记 12: 海螵蛸、瓦楞子不是制酸专药	015
笔记 13: 腹泻治疗慎用止涩药	016
笔记 14: 治疗肝炎, 重在运脾利胆	017
笔记 15: 臌胀病, 慎用通利	019
笔记 16: 水肿总因三焦气化不利所致	020



笔记 17: 阳痿不尽是阳虚	021
笔记 18: 治郁在于调和气血	023
笔记 19: 虚劳病贵在静养	024
笔记 20: 气虚发热	025
笔记 21: 治疗痹病不可活血太过	026
笔记 22: 治疗腰痛重视湿邪	028
笔记 23: 颤证的痰瘀之邪得化	029
笔记 24: 妇科病是针对育龄而言	030
笔记 25: 女人先天不在肝	032
笔记 26: 调养气血是治疗妇科病大要	033
笔记 27: 闭经先审虚实	034
笔记 28: 更年期综合征, 调肾为根本	036
笔记 29: 带下病, 总因清阳不升	037
笔记 30: 产后诸疾, 调补为上	038
笔记 31: 妇科炎症, 重在补气升阳	040
笔记 32: 妇女不孕, 首分虚实	040
笔记 33: 溢乳症不尽是肝郁	042
笔记 34: 乳房小叶增生的治疗	043
笔记 35: 子宫肌瘤活血攻坚不得太过	045
笔记 36: 产后忧郁症补虚为本	046
笔记 37: 性早熟在于肾虚肝郁	047
笔记 38: 男性不育症, 要考虑肝郁和湿热	049
笔记 39: 补气升阳治疗慢性前列腺炎	050
笔记 40: 手足口病, 化湿为大法	051
笔记 41: 婴幼儿, 重视药浴治疗	053
笔记 42: 哺乳期幼儿, 母亲调治有必要	054
笔记 43: 不同结石症, 治疗有区别	055



笔记 44: 疮疡病, 清热解毒不得太过	056
笔记 45: 瘰病治疗, 重在化痰散结	057
笔记 46: 情志和瘤岩的发生关系密切	059
笔记 47: 治疗皮肤病要重视瘀热	060
笔记 48: 情志引导以和五脏	061
笔记 49: 针灸治疗在于疏通气机	063
笔记 50: 关于癌症	064

下篇 临证篇

笔记 51: 肾病	067
笔记 52: 小便异常	074
笔记 53: 淋证	077
笔记 54: 男科病	083
笔记 55: 痛经	085
笔记 56: 月经病	091
笔记 57: 妇科杂病	099
笔记 58: 不孕不育症	110
笔记 59: 妊娠产后病	115
笔记 60: 虚弱病	119
笔记 61: 腰痛	129
笔记 62: 痹病	136
笔记 63: 伤痛	164
笔记 64: 皮肤病	169
笔记 65: 五官病	181
笔记 66: 肿瘤	201
笔记 67: 杂病	216

上篇 理论篇



笔记1：外感风热的治疗要点

外感风热之初，治疗在于清透，用桑叶等辛凉之味清透外邪，使邪从外祛；如见热势较重，可更加连翘、金银花等清轻而透之药，切勿一见有热就重用三黄、板蓝根等苦寒折火。过于寒，反使邪气闭结不能外透，从而变症自发、病情迁徙不愈。现在很多感冒，一治半个月不愈，很多情况就是用药过寒造成的。

治疗感冒不分寒热，套以西医学“上呼吸道感染”一说，一路苦寒直折火势，已成为当前中医治疗外感的流行治法。要知外感之邪，当使邪从外祛才是正道，过于寒凉则肺失宣而不能祛邪外出。苦寒败胃，胃气受损无力运化而气血不足以祛邪，特别针对一些素体虚弱之人，更要时时审元气之强弱，慎用苦寒，风热外感慎用，风寒更是禁用。

吴南京分析：

中医学的精神是辨证论治，同样的外感风热，不同的体质表现会完全不同。如素体本有郁热之人，感受风热，风热之邪会和内在的郁热合邪，化热会很快，治疗之初再不仅仅是辛凉轻清之药以疏散了事，而一开始就得以辛凉轻清之中辅以黄芩之苦寒之药以折火，否则变症快速，津液一耗，气亦随之而耗（有人会说，现在有输液，不至于和以前那样的耗津。输液是可救津，但大火食气，风热



和内在的郁结之热合邪必会耗损元气，所以热之耗津，所耗损的不仅仅是津，是气阴并伤。输液可以救津，但不能补气，所以不能把希望寄托在输液上。很多人一个小小的感冒，造成长久的免疫力低下，且时常反复外感，很大一个原因就是外感之时耗伤了气）。

江南多湿多热，风热之邪，多在春秋之间，此时多热多湿，雨水也多，体内湿阻之人很多。湿和热合则生湿热，体内有湿热，再受风热之邪，在江南是很多的。所表现的症状为困乏无力、身体困重不想动、头晕、心烦闷、大便黏腻、尿黄等湿热症状，又有稍恶风（或恶寒）、体温偏高等外感风热症状。此种风热常易当湿温为治，有人用三仁汤等剂治疗不效，用桑菊饮等治疗亦不效。治疗当化湿热和清透并用，利湿可以通阳，更加辛凉之味以清透之，效果理想。

当女人月经期间感受风热，易引起胞宫瘀阻，而造成妇科病的发生。因为排月是一个除旧过程，一受外邪肺气不利，肺朝百脉，肺气不利则血行亦受阻，于是很易形成瘀阻。治疗时要辛凉清透之中更辅以益母草诸调经通血药为治。

治疗外感风热，一定要使邪外出，体内有瘀湿等情况，一定要进行分消，不能让风热之邪和内邪相合，这是治疗之大要。



笔记2：治疗咳嗽要重视肝火和胃逆

肺为五脏之华盖，娇而不耐寒热，稍有不顺则气逆而咳。从临床治疗中来看，引起肺气上逆喘咳的内伤因素，主要在于肝火和胃气上逆。有时止咳不应，用清肝顺气、和胃降逆法咳嗽顿止。所以内伤咳嗽一定要重视肝火和胃逆的问题。

外邪引发咳嗽日久，邪气入里也会化热。邪热和肝中相火相合极为常见；脾胃虚损，胃气不顺，中焦气机郁滞不畅而化痰生热之扰肺而咳更是常见。但肝火上炎多见肾精不足无力制约，所以见舌边尖红、脉弦数，要治以清肝固肾才是根本，因为肾是气根，根本不稳则上焦肺气不纳，由是咳嗽反复不愈。常见咳嗽损心的肺心病，肾没有不亏虚的。



吴南京分析：

见病治病是常见之正治，也是常见之误治。要知有病必有因，不审因而治病，常伐无辜而徒伤正气，治来治去，越治越重者常有之。咳嗽表现虽见气机上逆，但引起气机上逆的原因颇多，不能一见咳嗽就用杏仁、百部一类教科书上的止咳药为治。如是外邪犯肺，引起的肺气失宣造成的肺气不能肃降，片面用杏仁止咳，反而使肺气更不得宣发，邪气闭伏于内，病更不得愈。常见很多人说某医高明，一剂药下去咳嗽顿止，但不数日，咳嗽反加剧，有很大一部分原因就是过早用止咳药使外邪不散闭伏于肺。所以教科书上所讲的止咳药不是治疗咳嗽的专利药。

对于肝火上炎造成的咳嗽，中医学称为“木火刑金”，已有详细的论述，但对于肝火上炎的咳嗽，治疗多以清肝降火为主，要知肝火根于肾阴，肾阴不足才是肝火上炎的主要原因，治疗之要在于固肾养阴。当然，见肝火过旺，初时治疗可适当地用些夏枯草、川楝子、菊花之属，等肝火一降清肝之药则少用，而要以固养肾阴为主。但养阴之药多滋，必要考虑到脾胃的运化问题，用药量不能过于猛，且可参以运中之品以利运化。

肺和胃都是贮痰之器，但胃处中焦，主通降。如果胃有病则胃气失于通降，于是上焦之邪火就难以下降，或上焦之痰湿亦难以消除，于是咳嗽反复发作，且不时还见咳嗽和呕逆并发。临床上所见到的咳嗽痰多不是胃逆咳嗽，这是痰湿阻肺，而胃逆咳嗽还并见于胃气不和失于通降之症状。出现胃逆咳嗽，大多是外感后过用抗生素、输液，或过用苦寒清热的中药，造成中焦脾胃受损形成。治疗这样的咳嗽，必要以和胃降逆为主，而不是机械地用些止咳药就能治愈。



笔记3：肺癌治疗，重在排痰、化痰

癌症有多种，但不同的癌症治疗不同。肺癌的治疗重在排痰化痰。肺为贮痰之器，肺癌之毒，不外痰瘀郁结所化的毒，痰祛则癌毒亦除，所以治疗重点在于



排痰化痰。但排痰得有充足的肺气，肺气不足则无力宣发，排痰亦难，所以先审痰之多少，痰多则排痰为主，见虚则补气为主。否则，攻痰太过反伤正气。

肺癌之病，身体皆虚，虽说痰重癌毒炽盛，但一定要时时注意元气的虚弱程度。攻痰法是中医学治病八法中的消法，必伤正气，所以针对体虚而病大实的肺癌治疗，一定不能太过。

肺主气，但肾为气根，肺病久之人，肾气多亏，所以补肾亦是治疗肺癌中扶正的常用之法，但补肾药中的一些滋腻之药要慎用，以免助痰。

吴南京分析：

排痰在于宣肺，化痰在于运脾固肾。肺气宣肃，肺之宣在于气阳的充足，阳气亏虚则肺不能宣，痰不能排。肺癌早期多见寒痰阻闭，治疗得温化，所以用药不得过寒，以免肺气不宣，毒痰不得外排。然癌症非一日形成，必是一个长久的过程形成，久病及肾，肾为气之根，肺为气之本，肺之宣发，动力根于肾气，所以，宣肺排痰之时，一定要时时固养下元肾气。



笔记4：真心痛治疗重在补气温阳

《内经》云真心痛“旦发夕死，夕发旦死”，一点也不为过。真心痛是心脏反复发病，不断消耗人体元气，造成心失所养无力运血，所以治疗真心痛在于补气温阳为核心，气阳足了，心运血才能有原动力。如果以活血化瘀为核心，反更进一步耗伤元气，病更不起。就算是痰湿水气凌心，也是因为气阳不足，运化无权而形成。

用活血化瘀法治疗心脏病，已成为一个习惯。《难经》明训，治疗心脏疾病，在于调营卫，而不是活血化瘀。真心痛是气阳不足心血失运，瘀阻是病之标，气阳不足是病之本。当然，补气温阳是平时的治疗，果真见心肌梗死需急救时，得开窍运血急治标，保命为第一，西药硝酸甘油是常用药。但笔者在临床实



践中发现，针刺内关、人中、十宣等穴位的作用比硝酸甘油要好，值得推广。

吴南京分析：

心主血脉，运一身之血，但心靠血的滋养和气阳的温煦推动。《难经》所讲调营卫，营就是指阴和血的一面，卫是指气和阳的一面，气血阴阳平衡并充实，心才能有正常的运血功能。所以治疗心损之病，多以阴阳并补，气血并调。笔者常以“黄芪桂枝五物汤”加当归、菟丝子、附子等药为基础，进行气血阴阳并调，用于临床效果颇理想。

近年有人大倡火神论，更有人片面地夸大附子对心脏的治疗作用。要知心之动力是靠肾阳，但心之养则靠阴血，附子乃辛热燥烈之药，过用必耗损阴血使心无血可养，病更不起。

五味之所用，辛以通为用，甘以补养为用。所以笔者治疗心阳不足之证，都是用甘温的黄芪为主药，而不是辛热的附子。因肺主气，主治节，朝百脉，黄芪大补肺气，辅心之运血，所以补气之中辅以温阳，酌加当归、鸡血藤等辛中有甘的调血药为治，而是少用红花、川芎等辛燥活血药，总是以补养为用。如见舌青暗、脉沉伏无力或结代的情况，则加大附子等温阳药的用量；如见胸闷气喘不得卧，舌胖淡、水样苔的水气凌心之证，则在补气温阳的基础上辅以利水开窍。

有些心脏病，阴分有伏邪，比如风湿热引起的心脏病，风湿热虽得到控制，但是在治疗过程中有不当之处，造成气血阴阳都亏虚，临床上常见体虚而伏邪难出，病情再进一步发展，也会造成真心痛。治疗当补养心脏之时辅以透邪解毒之药，但病情严重到真心痛的程度，还是以保命为第一要务，等病情稳定缓和下来，再从本以缓治。



笔记5：治疗高血压，镇肝别太过

有些高血压患者会出现眩晕，医者认为是肝风内动引起，常以金石重镇平肝



治疗，这是一个重大误区。

引起高血压的原因很多，肝阳上亢只是其中之一，就算是肝阳上亢，也是因为肾阴亏虚无力制约相火造成，重点在于滋养肾阴，而不是重镇肝阳。重镇太过，脾无阳可用，脾胃中焦反而失运而化痰生湿成瘀阻，病情反而更复杂，要审因而治。

引起血压过高的原因有痰湿瘀阻，肝阳上亢，肾气亏虚等诸多原因，片面金石重镇，反更使阳气下陷而中焦失运，而要审证求因。见舌苔滑腻、脉浊的痰湿重则在于运脾化湿，湿祛阳自潜；肝阳上亢亦是因为肝肾虚亏无力制约相火，治疗重点在于补肾养肝，而不是重镇；至于肾阳亏虚，残阳上越之人，也应先审中焦。

吴南京分析：

所谓的高血压，指的是血在动脉内流动对血管壁所产生的压力。造成压力增加的原因有因为血管的弹性下降（如老年人或精血亏虚之人），血的黏稠度加大（如血糖、血脂、尿酸的增高，中医学称为痰湿浊），有因血流过快等病因造成。

当前治疗高血压多用重镇肝阳的中药，如以磁石、珍珠母等为主，要知肝为阳气的萌发点，为肾之门户，针对肝阳上亢可以适当应用重镇药以制肝阳，但如果是因为精血亏虚的血管弹性下降，或痰湿阻滞的血黏稠度太过引起的高血压，再用重镇，没有一点好处。

肾精亏虚，不仅仅是用枸杞子等一类滋养之物来补养，更要知道脾为营之本，脾胃的运化功能直接影响肾精的强弱，过用重镇则脾之运化必不利，营分更不得复；脾主运化，但脾的运化功能得有足够的阳气为用，重镇药会让阳气下陷不利脾的运化，反生痰湿，痰湿重则血液黏稠难行亦会引起血压增高；肝阳上亢，主要是因为肾精不足无力制约肝中相火，才会引起血流过快产生高血压，治疗的重点在于育阴，而不在于镇降。

所以，对于重镇一法治疗高血压，仅是针对肝阳上亢太过的一时应急治疗，而不能作为常规治疗方法。重镇太过，脾胃运化无权，生机全无又谈何治疗？治



病之目的不外是为了保命。

眩晕在《伤寒杂病论》里有“真武汤”的温阳利水之治，这是一个很好的思路，不只有重镇一法。



笔记6：中风要辨闭证、脱证

中风一般见中经络和中脏腑，中经络一般以风痰肝阳为主，多为实证，虽说亦有虚，但总以实者为多；但中脏腑则凶险，有闭脱之分，闭证是风痰闭阻心窍，而虚证则是元气散脱，所以为脱证。闭证之疗在于攻痰逐热瘀、开心窍；而脱证则当大补元气。同是中风，闭脱不同，治疗相反。如果元气涣散而脱，治疗攻痰逐瘀，只会加速死亡；闭证再大补元气亦会速亡。

中风见不省人事者，都是凶证。闭证是邪实闭结不通，而脱证则是元气脱散不收，治疗一攻一补完整相反，临证不得不慎。

临床外在表现，闭证见一派内热、实邪闭结之象，如脉滑、弦数有力，二便不通等症状；而脱证则见三自下，手撒肢冷，舌痿不伸，脉象见细微欲绝。如病情急迫，四诊难全，脉诊是关键，要重视脉诊。

吴南京分析：

中风是中医四大证之一，病情不论是闭还是脱，都是凶证。但闭证是因为邪气过实，郁结体内，气机不通阳气过亢而成，治疗当逐邪降火，有镇肝通腑一法为急治。但治急症最速不外针刺放血为治，可针刺十宣、人中、太冲、太溪诸穴以急救，如仅求于中药，有时药还没煎好人已亡，可悲。而脱证则是人的元气涣散不收，气血无力上供于脑，治疗当大剂固精补气为主，但应急之用，可温灸小腹的神阙、气海、关元诸穴，用艾叶为灸（即使用大壮艾叶针对某个穴位温灸，对整个小腹部的温灸作用还是不足，可以热水袋等温热之物敷小腹，对小腹的诸多穴位进行整体温灸，效果良好，笔者应用于临床救过多人）收敛涣散的元气，