

【中医名家临证实录】丛书

大道至简

冯文全
著

跟师高建忠抄方笔记



高老师有一种**安静的力量**，这力量源于内心，诉诸文字，传递给了读者。
当笔者深入整理书稿时，意识到中医思维对一位临床医生的重要性。

这本书传递给读者更多的是**中医的思维**，而不是方剂或疗效。

山西出版传媒集团 山西科学技术出版社

大道至简

跟师高建忠抄方笔记

冯文全 著

【中医名家临证实录】丛书

山西出版传媒集团 山西科学技术出版社



图书在版编目(CIP)数据

大道至简:跟师高建忠抄方笔记 / 冯文全著. --
太原: 山西科学技术出版社, 2017.6
ISBN 978-7-5377-5543-6

I. ①大… II. ①冯… III. ①中国医药学—基本知识
IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017)第 094870 号

大道至简 跟师高建忠抄方笔记

出版人: 赵建伟
著者: 冯文全
责任编辑: 宋伟
责任发行: 阎文凯
封面设计: 杨宇光

出版发行: 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社
太原市建设南路 21 号 邮编: 030012

编辑部电话: 0351-4922134 0351-4922078

发行电话: 0351-4922121

经销: 全国新华书店

印刷: 山西新华印业有限公司

QQ 邮箱: shanxikeji@qq.com

开本: 720 毫米 × 1010 毫米 1/16 印张: 17.25

字数: 276 千字

版次: 2017 年 7 月第 1 版 2017 年 7 月第 1 次印刷

印数: 1-4000 册

书号: ISBN 978-7-5377-5543-6

定价: 39.00 元

本社常年法律顾问: 王葆柯

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与发行部联系调换。

preface

序言

可道非常道

那些年,老高用手中的笔摘录了一大摞医学笔记……

那些年,老高围着炉子、煮着土豆和学生畅谈中医……

那些年,老高披着衣服在门诊上和弟子们分析案例……

看着书中的文字,似乎回到了抱被夜话的那些年。

这些年,中医的学习慢慢脱却了“画龙”的繁复,放下行迹,去品味文字内外的“点睛”要义,于是更喜欢书中“于琐碎中拨云见日,于平淡中明心见性”的文字。

更多去觅道,而非方法、方药。

于是有比如这样的思考——

嘴是用来说话的,还是吃饭的?

脑袋是用来思想的,还是入静的?

路是用来走的,还是谈的?

……

多用途? 相反相成? 知行关系?

兵无常势，水无常形，兵形象水（《孙子兵法·虚实》）。“水因地而制流”——地势如何，水就如何流；“兵因敌而制胜”——敌军怎样变，我军就怎样应对。读易中天先生的书，发现其中一段解说与我最近说的一句话相仿——“该如何便如何”。行医数十年，得出来的心得似乎是废话，但就是这近乎废话的“该如何便如何”我却奉为真理。

暂时认为，最好的治法是“该如何便如何”。

暂时认为，最好的回答是“不一定”。

我们的视野之外，是怎样的辽阔？中医的经典之中，有怎样的深刻？学会了说：“不可说，不可说。”

可道，非常道。

“知其要者，一言以终”，这“一言”是什么？是“以平为期”？是“谨守阴阳”？是“治病求本”？是“候气来复”？是“必本于神”？是“诊病不问其始，忧患饮食之失节，起居之过度，或伤于毒，不先言此，卒持寸口，何病能中”？

……

学以规矩。

学成规矩。

学习可以执简驭繁，把书读薄了。

而真正的工作中，却需要把书用活了，用厚了。

思想越清灵越好，理可顿悟。

临床越细致越好，手头功夫需要渐修。

分门别类地解析，求真务实地解决问题，我称之为中医临床科学化。

不能以牺牲正确为代价来换取传播的便捷，是谓舍本逐末。

中医临床似乎是思辩性的，但是中医临床更应该是理性的，有规

律可循,有明确的主观指标、客观指征可验证的。

开阔思路时尽可信马由缰,但是临床正确的态度应该是“如履薄冰”……

白描一般地书写临床,类似于我们科《儿童银屑病纯中医病房实录》的书,我以为是临床中医入门之后的必读书,这本书稿就是这样的。

老高专精覃思、勤于著述于前;高徒心慕手追,绘声写影于后,有《大道至简——跟师高建忠抄方笔记》书成。

书中五十二篇病案,从不同的角度呈现出一个中医临床医生在面对患者时,如何辨证论治,如何处方用药,如何起承转合。读过之后,留在脑子里的是方药?是疗效?是门道?

老子说:道,可道,非常道。

老高说:道之出口,淡乎其无味。

某人说:此中有真意,欲辩已忘言……

高子高徒历六年之久,以医案来体现中医临床思维的书稿成,作为师叔,不得不说几句。

就算大家看书时偶尔模糊,照亮书页的一束光吧。

张英栋

2017年1月10日于暖雪阁

admission

自序

江湖名，中医道

中医像是一个没有刀剑的江湖。

在刀剑的江湖里，笔者喜欢华山剑宗风清扬。回到中医的江湖，便忍不住想到金元医家李东垣。虽然李东垣柔弱的外表与风清扬这一剑宗高手的形象相去甚远。但在各自的江湖里：一个剑法超脱，飞花拈叶均可伤人，金石俱是神兵；一个用药轻灵，升降浮沉各有归宿，草木皆能回生。

不同的背景，相同的气质。

平静中带着些许孤傲，自信中透着几分洒脱。

中医的江湖里，名家辈出。

老师在其著作中毫不掩饰其对金元医家的推崇，并坦言在这四家中更喜欢李东垣，喜欢易水学派。于2015年出版的《读〈内外伤辨惑论〉》，可见老师用思之深。

虽然老师对易水学派格外的“偏爱”，但也常告诫学生，不可执念于此。中医各家皆有所长，做学问可以有所侧重，但做临床切不可厚此薄彼。



中医之名，不偏之道，承制之术。

故我们从老师《临证传心与诊余静思》这本书的副标题中读出了外感与内伤的对立，读到了张仲景与李东垣的统一。明代王纶“外感遵仲景，内伤法东垣”为本书点了传神的一笔。

经方的拙朴与易水方的精巧风格迥异，却又交相辉映。一个如少林罗汉拳般刚劲雄浑，一个如武当八卦掌般轻灵潇洒。实为后学者别开一门径。

拜入师门，学习本领。于是听老师的课，读老师的书，看老师的案，解老师的方。这便是笔者对学生时代最深刻的记忆，这些记忆伴随着成长融化进思维深处。

“中医，需要用中医的思维去思考。”老师常这样叮嘱我们，反复地说。

曾经，觉得老师唠叨。

曾经，觉得此句多余。

然，随着跟师日久，随着走上临床。渐渐觉得用中医的思维去思考中医，对一位中医而言，是如此的重要。可算是踏入中医江湖的一道门槛儿。

踏入这江湖，便迷上中医。当思想游走在历史的长河里，我们可以去听孙思邈讲述不老真言；去向叶天士求教踏雪之术；去看王垕在醉花窗里讲述那医林往事。

很多年里，一直想看清楚中医的样子，但却始终未能如愿，总有一种雾里看花的无奈。

不知不觉中，忽然发现这个整日被自己端详的家伙似乎渐渐地有了一丝模样儿。

这一丝中医的模样儿，恰是在跟师抄方中潜移默化的结果。

依稀记得跟师抄方时，因为抄错了剂量被老师直接把本子扔回来。当时特别奇怪，为什么老师扫了一眼就知道方子抄错了？

老师说每一张方子都是医者的一件作品，就像书法家的字。一旦

剂量或者药味抄错了，整幅字的平衡感就会被破坏掉。或许乍一看说不出哪儿出了问题，但却肯定知道抄错了。

临床思维很重要，尤其是对于初上临床的医学生。

幸运的是，在笔者初上临床的那段时间恰逢老师写《读方思考与用方体会》这本书。

之所以说幸运，是因为老师在读方时思考到一些心得，便讲与学生听。紧接着，在第二天的门诊上我们就会欣喜地看到老师在践行这些心得。一段时间以后，老师又会将用方的体会反过来验证当初读方的思考，如此往复。

至今读起这本书的时候，仍能想起老师在夜晚的诊室里，与学生围坐在一起，评案、谈方、论药的情景。

言传身教，笔耕不辍。

老师勤于文字。自跟师起，便经常在《中国中医药报》第四版的《学术与临床》栏目中读到老师的文章。虽然老师经常鼓励我们写文章，但笔者的第一篇文章却还是在读研的时候才写出来。

后来这些文字有幸和老师以及师弟师妹们的文章一起收录在《临证实录与抄方感悟》一书中。

2010年的国庆节，在老师的带领下，师叔张英栋先生，余晖师妹、徐春丽师妹、吕小琴师妹，还有笔者及老师的家人们，在老师的家乡——山西兴县进行了一次难忘的中医游学问道之旅。

在山坡上体味自然之道，在枣树下感悟轮回之道，在窑洞里畅谈中医之道。

在这之后，每当老师晚上有空的时候，便会给我们讲解白天看过的医案。时日稍久，便有了这许多文字。其中，很多处方中用到了中药配方颗粒，为了将这些医案原汁原味的呈献给读者，笔者在整理时未做改动。将中药配方颗粒相当于多少克中药饮片的换算关系制成《中药配方颗粒与中药饮片剂量换算表》附于书末，供读者查阅。

当笔者深入整理这本书稿时，意识到中医思维对一位临床医生

的重要性。所以想通过这本书中的文字,传递给读者更多的是中医的思维,而不是方剂或疗效。

老师的文字有一种安静的力量,这力量源于内心,诉诸文字,传递给了读者。我们可曾想到,在这安静的文字背后,也曾有过澎湃的思想在涌动。笔者在本书《胃强脾弱可致肥胖》一文中还原了老师对清胃散的解读。通过这篇文章,我们可以感受到在老师平静文字的字背后,那思维的波澜壮阔。

凡此种种,不胜枚举。

从最初的讲稿到整理成书稿,中间几经停滞。纷纷杂杂的红尘琐事,竟将其一拖再拖,实有愧于老师。

某日师门小聚,提及此事,欣然命笔。

倏忽数月,手稿近成,妻亦产期将至。

然稿未成,妻竟逾期未产。

疾书数日,书稿即成,次日妻顺产一子,时值秋分。

似是冥冥定数,也是吾子与中医,与易水学派,与老师的一份医缘。

笔者才薄智浅,于这中医的江湖里,本不足立言。承蒙老师指点教化,间有所悟,执笔成文,跬积成册。秉大道至简之训,修悟者天成之果。

冯文全

2017年2月14日于太原

目 录

序言——可道非常道	1
自序——江湖名, 中医道	1

胃 肠 病

久病当虑“神不使”——慢性胃炎医案一则	2
辨证当分虚实——腹泻医案一则	10
腹胀当分虚实——脘腹胀满医案一则	12
理中不忘祛湿——溃疡性结肠炎医案一则	14
补中升阳泻阴火——食后即便医案一则	18
先化饮, 后治痞——胃脘不舒医案一则	22

肺 病

轻剂可以去实——咳嗽气短医案一则	26
治咳当随证、随时用药——慢性咳嗽医案一则	30
咳逆上气, 定喘建功——刺激性咳嗽医案一则	37
过敏体质下的鼻鼾与咳嗽——咳嗽医案一则	40
咳嗽日久当顾中焦——咳嗽医案一则	45

鼻 病

- 重视专科检查的辨证意义——鼻窦炎医案一则 50
- 旧病未愈,又添新疾——鼻鼽伴老胃病医案一则 56
- 六经辨证治鼻鼽——过敏性鼻炎医案一则 59
- 鼻鼽郁久也可化热——过敏性鼻炎医案一则 63
- 鼻鼽辨治当分标本缓急——过敏性鼻炎医案一则 70

咽 喉 病

- 临证不可囿于表象——反复咽痛医案一则 76
- 痰瘀互阻为患多——喉痹、瘰疬医案一则 83
- 中药是用性味来治病的——喉痹医案二则 86
- 治病当循标本缓急——喉痹医案一则 88
- 气血失调,百症由生——慢性咽炎医案一则 92
- 清窍闭阻,升清降浊——腺样体肥大医案一则 97

口 齿 病

- 气虚阴火可致牙痛——反复牙痛医案一则 104
- 辨证允许适度的推理——舌痛医案一则 109
- 口疮反复因气虚——复发性口腔溃疡医案一则 113

虚 劳 病

- 治病当求其本——周身乏力医案一则 116
- 辨证论治与辨病论治——乏力医案一则 124
- 大实有羸状——精神欠佳医案一则 128
- 重视西医的“病”对中医辨证的影响——双下肢乏力医案一则 ... 132

热 病

- 湿温与伤寒不同——发热医案一则 138

- 从太阳、少阳论治发热——反复低热医案一则 145
- 寒热错杂,分证论治——手足心热医案一则 154
- 湿阻可致热生——间歇性发热医案一则 158

妇 人 病

- 小产当以流通气血为要务——流产后全身不适医案一则 166
- 胸胁瘀阻当以调气活血为治——乳房刺痛医案一则 173

小 儿 病

- 胃强脾弱可致肥胖——口气重、肥胖医案一则 178
- 咳嗽有痰,治责中焦——小儿咳嗽医案一则 185
- 治外感亦当顾护脾胃——小儿发热医案一则 189
- 药以胜病为主,以不伤正为本——小儿发热医案一则 194
- 脾虚不摄,枳术建功——小儿流口水医案一则 197

疼 痛 病

- 四味羌活汤治太阳伤寒兼湿——头身疼痛医案一则 202
- 痰气行则瘀血行——头痛医案一则 205
- 内伤顽疾当责内生之邪——头痛伴面神经麻痹医案一则 208

杂 病

- 辨证论治需考虑疾病与药邪的因素
- 系统性红斑狼疮医案一则 216
- 痰阻气滞,上蒙清窍——耳闷医案一则 225
- 化痰可以散结——颈淋巴结炎医案一则 228
- 酒家易生湿热——酒精性肝病医案一则 231
- 病机复杂可先调气活血——老年人“上火”医案一则 235
- 阳布津行,安眠身畅——睡眠欠佳医案一则 237



大道

至简

——跟师高建忠抄方笔记

从少阳、阳明论治疮肿——屡发疮肿医案一则	244
脾肾不足,腰为之困——运动后腰困医案一则	247
外感重寒,内伤重湿——自汗、畏风医案一则	250
附录——中药配方颗粒与中药饮片剂量换算表	259
跋——花满枝桠	261

胃
腸
病



久病当虑“神不使”

——慢性胃炎医案一则

案例实录

王某，女，51岁。2010年9月15日初诊。

胃脘不舒3年，近4~5月加重。时发胃脘嘈杂，波及胸胁、背部。呃逆，有时心下痛，背痛，腰腿痛，纳食尚可。大便偏干，2~3日一行。近日凌晨2~3时腹痛致醒，呃逆后始缓。2年前行子宫切除术。6月24日他院胃镜示：食管上段胃黏膜异位、食管裂孔疝、反流性食管炎、慢性萎缩性胃炎。有时心烦懊恼，咽部有憋胀感。舌淡暗、苔薄腻不匀、脉细弦缓。处方：吴茱萸1包、黄连1包、肉桂1包、栀子1包、淡豆豉1包、厚朴1包、青皮1包、陈皮1包，4剂。水冲服，日1剂，早晚饭后温服。

2010年9月19日二诊。症状缓解。舌淡暗、苔条状黄白、脉细弦缓。处方：柴胡1包、黄芩1包、桂枝1包、赤芍1包、吴茱萸1包、黄连1包、干姜1包、青皮1包、陈皮1包、焦神曲1包，14剂。水冲服，日1剂，早晚饭后温服。

药后无不适，停药。

处方说明

本书中，很多处方中药物的单位“包”为中药配方颗粒的计量单位，为了将这些医案原汁原味地呈献给读者，笔者在整理时未做改动。将每包配方颗粒相当于多少克中药饮片的换算关系制成《中药配方颗粒与中药饮片剂量换算表》附于书末，供读者查阅。

何谓神不使？曰：针石，道也。精神不进，志意不治，故病不可愈。

——黄帝

《黄帝内经》

在此一并说明,后面不再赘述。

案情简介

本案患者在首诊时描述了很多不舒服的症状,还有医院的检查报告等。在描述的时候显得有些杂乱,医生一边听患者描述一边记录其中的主要信息,所以记录也显得有些杂乱。

当医生遇到这类患者的时候,首先要明白这些病症特别难治,有时候甚至连见效都是困难的。从患者对症状的描述和对自我的重视程度上我们可以看出,这位患者对自己的身体特别关注。

换言之,因为疾病长时间的困扰,致使患者的精神状态也受到了影响。

我们不妨还原一下当时医患交流的场景:

医生问:怎么难受了?

患者说:大夫,你看我最近三年老难受,我自己也说不清楚哪里难受。

按:老师在医案里只是写了一个胃脘不舒,但是如果你让她继续说,她还能给你说很多很多,到最后她自己也弄不清楚自己哪里难受。

医生问:具体哪儿难受了?

患者说:一共难受了三年了,最近四到五个月加重了。要说具体怎么难受,就是胃里面难受得不行。大夫,我全身疼!你看我前胸这一片难受,后背那一片也难受,腿也难受,哪哪儿都难受!

按:老师问她怎么难受的时候,她自己也说不清楚。老师在这儿用了一个嘈杂,胃脘嘈杂。并且写了个波及胸、肋、背部。有呃逆,有胃痛,这个胃痛老师写的是心下痛,患者还有背痛,腰腿痛。

医生问:吃饭怎么样?

患者说:吃饭还可以。

按:患者主诉胃脘不适,一个胃病患者,并且是病得这么重,吃饭应该不好吧?可患者说吃饭还可以!

当然,这个“还可以”肯定也不是太好,但是这个吃饭不好还没有引起她足够的重视,或者说这个吃饭的症状还不是很重。

医生问:大便怎么样?睡眠怎么样?



治病必先识病,识病
然后议药。

——喻昌
《寓意草》