

医学传心录系列之一

名老中医治疗风湿病经验

胡荫奇 韩永刚 著



军事医学科学出版社

医学传心录系列之一

名老中医治疗风湿病经验

主 编 胡荫奇 韩永刚

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

名老中医治疗风湿病经验/胡荫奇,韩永刚主编.

-北京:军事医学科学出版社,2006

(医学传心录系列之一)

ISBN 7-80121-796-9

I. 名… II. ①胡…②韩 III. 风湿病-中医学临床-
经验-中国-现代 IV. R259.932.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 063954 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884418,66884402 转 6210,6213,6216

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmssp.cn>

印 装:京南印装厂

发 行:新华书店

开 本:850mm×1168mm 1/32

印 张:17.125

字 数:433 千字

版 次:2006 年 8 月第 1 版

印 次:2006 年 8 月第 1 次

定 价:32.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

内 容 提 要

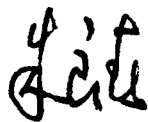
风湿病是临床常见病、多发病,本书分为上、下两篇,对本病的因机证治加以探讨。上篇从传统中医研究痹病痹证的角度出发,下篇则根据现代医学将风湿病细分为类风湿性关节炎、强直性脊柱炎等加以研究。对于每位作者,先介绍其生平履历、学术成就,再介绍其学术思想,可以使读者对该作者在学术研究及临床治疗上有较为全面的认识。本书旨在继承名老中医经验,并为临床医生扩展思路、提高疗效提供帮助。

序

中医之精髓在于临床,学术之根源本于临床,临床水平之检测在于疗效,所以临床疗效是迄今为止一切学术的核心问题,也是中医学强大生命力之所在。而要提高临床疗效,途径固然是多方面的,诸如多读书,勤实践,广拜师,歉请益,都是不可或缺的。我认为最佳的捷径,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,必能加速丰富诊疗技能,大大提高临床疗效,而成为一代名医。

挚友胡荫奇教授有鉴于此,近数年来在医疗、教学、科研工作繁忙之际,勇担此任,广泛搜集当代名老中医诊治经验之精髓,汇为一帙,颜曰《医学传心录》,旨在私言也,盖医学之道,贵在心悟,惟有心悟,心领神会,方可有所得。今荫奇益友以敏锐之目光,睿智之思路,涉猎近半个世纪之诸多大医名家之经验精华,汰敷词,存精华,求实效,能重复,使读者一卷在手,而能获得某专科诊治之机要,审证用药之技巧,了然于胸,娴熟于手,疑难杂症,应付裕如,嘉惠后学,功莫大焉!仁者之心,令人起敬。

今荫奇教授以《医学传心录》系列书稿见示,得先睹为快。搜集之广博,选辑之精审,无虚语,少重叠,乃传心之佳耕也,乐为青中年中医同道推介,是为序。



丙戌春月,虚度九十

前 言

古人以神圣功巧言医,以其传授虽的,造诣虽深,临机应变,如操舟之工,然仅集前人之方,活今人之病,难矣。前贤有言:“人之所病,病病多;医之所病,病方少。”信矣。中医学典籍浩如烟海,中医学理论深奥精微,学术思想博大宽宏;上迄先秦,下逮近代,群贤辈出,代有传人;历代名方,汗牛充栋,流传至今,明效大验,显然耳目。

临证之余,余尝窃思之,今非昔比,随着科技进步,医学各学科交叉之势凸显,临床中西医结合比比皆是。中医学将如何继承发扬,如何突出其特色优势,单纯中医治疗,中医参与治疗的靶点如何选择,中医临床疗效如何加以提高等等问题摆在我们面前。我认为,专科专病的纵向深入研究无疑是一个较好的切入点,中医学发展强调继承贵在创新。因此,与弟子韩永刚大夫,不揣荒陋,以临床疾病为纲,病证结合,先从常见病、多发病如中风、消渴、痹病等入手,搜集整理近 50 年来国内中医学大家之经验,从病因、病机、治则治法、方药等层面,“体察”,“玩味”,“心悟”,“分析”,以展示其学术特点。这些近代中医学大家,悉遵中医药学理论之旨,以中医药理论指导临床实践,深知“病之一身,血气有深浅,体用有上下,脏腑有内外,形志有苦乐,资禀有厚薄,能毒有可否,标本有先后,时月有久远,年龄有老幼,时令有四时,某药治某病,某经用某药,正治反治,君臣佐使”,皆烂熟于胸,又能与时俱进,汲取现代医药知识,敢于创新,圆机活法,用药计较分毫,议方重视配伍,于无法之中别生妙法,临床疗效如桴鼓之应,为后学所不及。

本书编撰,以中医药理论为指导思想,力求言简意赅,切合临床,方便实用。立医学传心之意,启迪后学,祈望对后学能有所裨

益,弘扬中医药学之优势,为中青年医学同道临床科研教学参考,提高临床治疗水平。沧海拾贝,恐有挂一漏万之虞;敢陈管见,难免有偏颇之处;诚如《礼记·儒行》所云:“遽数之不能终其物,悉数之,乃留更仆,未可终也。”倘蒙同道改而正诸,实为医道之幸。

朱良春老,仁德仁术,虚怀若谷,奖掖后学,不遗余力;伏案著说,笔耕不辍;承蒙当代名医朱老 90 岁高龄为本书作序,诚惶诚恐。付刊之际,深表谢意。

胡荫奇

2006 年 5 月 15 日

目 录

上 篇 痹病痹证

施今墨	四型八法治痹证	(1)
赵锡武	分期辨治,八法结合	(7)
章次公	辨邪辨痛善用虫,法随证设配伍活	(11)
姜春华	痹证之本在肝肾,重用生地效称奇	(16)
杨继荪	执简驭繁,证分缓急	(23)
朱良春	久痛入络必用虫,痛肿僵挛仔细辨	(28)
路志正	湿热痹不避温通,健脾胃还需食疗	(37)
焦树德	治痹汤治行痛著,补肾驱寒治尪痹	(42)
谢海洲	通为大法,痹病临证有要点; 精研本草,毒药猛剂起沉痾	(58)
董建华	治痹十法	(71)
娄多峰	辨病性,按部位,仲景对药巧妙用	(76)
陈昆山	重热毒,分期辨治;主用通,中西结合	(85)
李济仁	顽痹要辨虚痰瘀,痹痿同病调肝肾	(93)
吕继端	风寒风热有宜贵,辨部辨经合于病	(97)
陈湘君	扶正求本重整体,内外同治消补兼	(102)
朱晓鸣	风湿重活血,血行风自灭,热用川乌效更佳 三虫止顽痛,稀莶降血沉,内外结合治骨痹 ...	(106)
陈纪藩	内外合邪乃发病,辨病辨证相结合	(111)
胡荫奇	瘀血病因贯始终,不离不拘扣病机	(116)

下 篇 风湿病

第一章 类风湿性关节炎 (119)

- 岳美中 痛风丸,桂芍汤,一上一下治之验;
三痹汤,活加减,三气袭虚用之灵 (119)
- 房定亚 活动期湿热为患,四妙勇安以消痹 (123)
- 郝怀清 痹在痰瘀与正虚,乌附三虫治之宜 (129)
- 赵绍琴 从痰辨治,五子涤痰方效奇 (133)
- 史济柱 无湿不成痹,三期辨治经筋骨 (136)
- 汪履秋 妙手化裁,丹溪古方显神威;
护中存阴,通经剔络用藤虫 (142)
- 吴生元 风寒湿热伤肝肾,活血补肾为常法 (149)
- 张 琪 虫药善搜剔,辛热祛痼冷,用之不忘刚柔济
外疏内宜清,湿热辨小搜,妙法治痹有十方 ... (155)
- 张鸣鹤 三型论治幼年类风湿性关节炎 (165)
- 陈湘君 阳气为本,持重祛邪;内外合治,护胃效增 (169)
- 金 实 湿贯始终,治湿九法贵变通;
治分先后,肿痛顽痹药相应 (173)
- 莫成荣 详审病因不拘方,因证施药重舌脉 (180)
- 舒尚义 病证结合重寒湿,肝脾肾调标本兼 (184)
- 陈纪藩 古方化裁通痹灵 (188)
- 冯兴华 寒热瘀虚要明辨,扶正祛邪需细酌 (199)

第二章 强直性脊柱炎 (206)

- 焦树德 病在肾虚与督滞,补肾强督治大痿 (206)
- 王为兰 急性期清热解毒除湿,缓解期需辨阴阳所伤.....
..... (216)
- 朱良春 肾痹骨痹辨强脊 (224)
- 胡荫奇 分型分期,善用药对 (230)

周翠英	肾虚督空有右归,五味消毒除湿热	(234)
张鸣鹤	强脊三方	(238)
陈湘君	温阳祛寒治脊痹	(241)
莫成荣	治有缓急,活血化瘀贯始终	(244)
舒尚义	分期辨治,活血化瘀贯始终; 守法守方,加减用药须循经	(248)
谷越涛	治脊痹,活血逐瘀温肾督	(253)
陈纪藩	两虚相得多湿热,辨证分期重调摄	(258)
第三章 系统性红斑狼疮		(264)
路志正	红斑狼疮寒热杂,经方轮用阴阳补	(264)
张镜人	正虚为本,治疗着眼热毒瘀	(267)
汪履秋	肝肾阴虚毒伏营,随证加減狼疮方	(271)
孟 如	火毒为本,五型论治活加減	(276)
金 实	病在肾虚与瘀毒,补肾化毒机法活	(280)
欄国维	肾虚为本,毒瘀为标宜兼顾; 药食并重,中西并举效方佳	(288)
张志礼	中西结合,狼疮合剂显神威	(293)
高辉远	深究病因病机,判明标本; 辨证辨病结合,分型治疗	(299)
第四章 皮肤炎		(305)
邓铁涛	四君子健脾生肌,蒿甲汤滋阴透邪, 邪去正复病自痊	(305)
朱良春	主客交病三甲投,久病虚损用金匱	(310)
张鸣鹤	早属阳毒,清营汤两解气营; 晚期治痿,脾肝肾三脏共调	(314)
李孔定	湿浊热毒致虚损,补益毋忘引邪出	(317)
陈亦人	皮肤炎表现不一,施方药随证治之	(320)
查玉明	五法辨治皮肤炎	(325)

第五章 硬皮病		(329)
邓铁涛	肺脾肾相关治疗硬皮病	(329)
朱良春	风毒湿热蕴于营,分消湿热瘀滞通 皮痹属虚主补中,通络补肾寓其中	(335)
孟 如	九味羌活合四物,随证治之若鼓桴	(339)
姜树荆	二期四型整体疗,寒凝腠理主用补	(341)
陆干甫	温阳益气、活血通络治疗硬皮病	(345)
第六章 干燥综合征		(350)
邢睿贞	大脉空虚,肌肤失养,细辨邪之孰盛 养血通脉,润肤生肌,药选血肉有情	(350)
周翠英	干燥本燥毒,解毒清燥是正法	(354)
周仲瑛	干燥本阴亏,肺胃肝肾仔细辨	(359)
张鸣鹤	清热为本,滋阴为标,活血药方达病所	(365)
孟 如	燥证需当补气阴,增液生脉共用之	(371)
陈湘君	阴虚燥毒为病本,滋阴解毒为大法	(375)
金 实	宣肺通络乃大法,自拟增液布津汤	(378)
第七章 痛风		(383)
杨继荪	急性期清热解毒,活血通络; 慢性期益气养血,疏经通络	(383)
周翠英	痛风非风,解毒排毒邪祛安	(387)
汪履秋	火辨阴阳用五积	(391)
章真如	清利湿热治痛风	(394)
周福貽	急性期清热利湿;慢性期温肾健脾	(396)
黄春林	五型辨证合辨病,再调饮食病自平	(400)
金 实	湿热痰毒流注成,排毒定痛病乃宁	(404)
吕承全	清热利湿治其标,调补脾肾固其本	(408)
陈亦人	痛风关节灼热痛,清化通阳佐凉营	(414)
时振声	两期六型辨证,扶正不忘祛邪	(419)

第八章 其他风湿病	(427)
陈苏生 宣畅气血,清阴泄热,自拟柴牡七白煎	(427)
朱良春 白塞氏病属狐惑,土苓百合梅草汤	(434)
邓铁涛 风心病本阳气虚,四君加减守病机	(440)
谢海洲 机圆法活,大病沉痾有妙手	(444)
高辉远 创补土伏火法,自拟新加三才封髓汤	(449)
黄春林 病证症食四联辨治风湿热, 四型论治温通活血雷诺病	(454)
张镜人 师法不拘方,妙手祛顽疾	(461)
周仲瑛 雷诺属厥逆,当归四逆治之安	(465)
陈湘君 雷诺征属寒厥,通脉四逆治之良 分期分型治狼疮,养阴解毒贯始终	(469)
朱仁康 从血论治,诸法合用治银屑病	(473)
朱晓鸣 三法治疗银屑病性关节炎	(480)
房定亚 风湿病需重热毒,专病还需专方医	(484)
冯兴华 纤维肌痛源肝郁,舒肝解郁治何难	(491)
陈渭良 清解汤并透痹汤,一急一缓治肩凝; 白茅根汤骨宝丸,内外兼治股坏死	(495)
丁 鐸 综合治疗,四型辨治腰突症; 虚实辨证,分期论治股坏死	(502)
郭维淮 三型论治,动则使通治骨蚀; 证分四型,动静互补治肩凝	(509)
李国衡 三期辨证治疗股骨头坏死, 内外兼施治疗膝关节炎	(516)
施 杞 补益气血,祛瘀化痰,顾护胃气, 善用药对治疗颈椎病	(521)
周福贻 增味乌头治腰突	(529)

上篇 痹病痹证

施今墨

四型八法治痹证

施今墨(1881~1969)。原名毓黔,字笑生。浙江萧山人,北京四大名医之一。十三岁从舅父河南安阳名医李可亭学医,以奉母病。是时其父供职于晋,故先后入山西大学堂、山西法政学堂攻读法律,1906年至北京京师法政学堂,1911年毕业。其间参加中国同盟会,投身国民革命。辛亥革命成功后,以山西代表身份参加临时大总统就职典礼,而后留陆军部协助黄兴,拟定陆军军法。1913年回晋行医。1921年重返北京,悬壶济世,弃政从医,并改名今墨,矢志医学革新而为墨绳,秉承兼爱伦理崇尚墨子。缘医术精良,学理深邃,遂名声远播,名闻遐迩,成为当时北京中医学界之翘楚。1925年孙中山先生病危,曾邀请施会诊。1929年,他亲自组织华北中医请愿团,赴宁抗议政府《取缔中医法案》。1931年出任中央国医馆副馆长,主持学术整理事宜。1932年他在北平创办华北国医学院,为培养造就中西医结合人才打下了良好基础。1935年,他与萧龙友、孔伯华、汪逢春同任北平中医考试的主考官,嗣后遂有“北京四大名医”之称。

施今墨是中医临床家。他一生行医,以“理真术效”自勉。衷

张仲景、叶天士诸贤，不拘伤寒、温热之门户，而能融会贯通；绍孙东宿、张石顽各家，尤重气血阴阳调和，发展了八纲辨证思想。临床证治始终贯穿李东垣升清阳、降浊阴，顾护脾胃的理论方法，自创肠胃病治疗十法。对外感热病，恒以清解并举、表里兼治为法；治内伤杂病，多用复方多法，以专病专方为常规。处方用药，每两两并书，或同物分部而施，或同类相聚而用，或性味合化而治，或相反相成而佐，总以气血升降、四气五味为要旨，其配伍心得必有原理，世称“施氏对药”。

施今墨是中医教育家。以编教材、开学校、办医院为振兴中医三位一体的大事，并身体力行，自筹创办华北国医学院。自1932年起，至1949年止，招生16班次，毕业学生达636人。该校学制四年，招收高中毕业或同等学历者。延聘中西医贤达任教，若姜泗长、赵锡武、赵炳南、朱壶山等；课程每中西医兼授，并开设外语和基础实验，保证教学质量，造就高级中医人才。其门徒学生遍及华北各地，如祝湛予、哈荔田、董德懋、李介鸣、朱师墨、袁家玠、马继兴等，均是当代中医学界之津梁。从而为近代中医教育提供了成功的经验。

施今墨是中西医结合的先驱者和倡导者，他一生致力于中医发展和创新。早在20世纪30年代，就明确指出：“吾以为中医之改进方法，舍借用西学之生理病理以相互佐证，实无他途。”他积极倡议中西医病名统一，且率先应用西医病名诊断书写脉案，用现代科学实验印证治疗效果，指导临床方药。中药处方亦强调其组成比例，首倡七解三清、五解五清、三解七清等法，发展了审医方剂配伍理论。他善于创新，以西医病名称谓自拟的丸散成药，如气管炎丸、皮肤病血毒丸、神经衰弱丸、高血压速降丸等。这些成药不仅疗效显著，而且主治明确，便于医患使用，至今仍畅销于海内外。

1949年新中国成立后，施今墨加入了中国农工民主党，而后被推选为全国政治协商会议第二、三、四届委员，并任中华医学会副会长、北京医院中医顾问等职。他多次向国务院、卫生部建议，



要成立中医科学研究院和中医学院,开展中西医结合,用现代科学方法研究中医。他行医每以“胆欲大而心欲细”为铭,认真负责;他为人则以“行欲方而智欲圆”为志,自律克己。20世纪50年代末至60年代初,他在周总理的亲切关怀下,将自己毕生积累的医疗经验总结整理,撰成《施今墨医案验方合编》,希冀继续为病人服务。并无私奉献出自己苦心孤诣研制的成药验方,不少已投产销售,为国内外医界所赏用。临终前曾立遗嘱,将遗体解剖,贡献给医学事业。施老生平为繁忙的诊务、教务所羁,几无暇著述。今有门人整理的《祝选施今墨医案》、《施今墨临床经验集》等刊行于世。施今墨的一生,是为中医事业发展奋斗的一生,他是近现代中医发展史的一个重要人物。

一、辨证分四型

施氏将痹证分为4种:①风湿热证候(痛痹、着痹均有);②风湿寒证候(痛痹、着痹均有);③气血实证候(痛痹多,着痹少,邪气实);④气虚证候(着痹多,痛痹少,正气虚)。治则上他推崇张石顽所云:“行痹者行而不动,走注历节疼痛之类,当散风为主,御寒利气仍不可废,更须参以补血之品,盖治风先治血,血行风自灭也。痛痹者,寒气凝结,阳气不行,故痛有定处,痛风是也,当散寒为主,疏风燥湿仍不可缺,更须参以补火之剂,非大辛大热不能释其凝寒之害也。着痹者,肢体重着不移,疼痛麻木是也。盖气虚则麻,血虚则木,治当利湿为主,祛风散寒亦不可缺,更须参以理脾补气之剂。”对于热痹,施氏宗《医学统旨》所曰:“热痹者,脏腑移热复遇外邪,客搏经络,留而不行,阳遭其阴,故痹火翕翕然而闷,肌肉热极,体上如鼠走上状,唇口反裂,皮肤色变,宜升麻汤。”以清血热,祛风湿为治法。

二、施治用八法

施氏的立法分为8种:逐寒、祛风、祛湿、清热、通络、活血、行



气、补虚；逐寒常用肉桂、附片、干姜、蜀椒、补骨脂、片姜黄、巴戟天、续断；祛风常用羌活、独活、防风、秦艽、芥穗、豨莶草、白花蛇等；祛湿常用苍术、白术、云苓、苡仁、木瓜、牛膝、防己、桑寄生、五加皮；清热常用黄连、黄芩、黄柏、龙胆草、栀子、石膏、知母、葛根、忍冬藤、丹皮、丹参、地骨皮、功劳叶；通络常用蜈蚣、地龙、细辛、川芎、橘络、丝瓜络、桑枝、桂枝、威灵仙、伸筋草、新绛；活血常用桃仁、红花、归尾、玄胡、乳香、没药、血竭等；行气常用陈皮、木香、香附、厚朴、枳壳等；补虚常用人参、黄芪、鹿茸、地黄、当归、肉苁蓉、狗脊、杜仲、菟丝子、何首乌、枸杞、山萸肉。

三、用药特点

行痹者施氏常用四物汤为主，加祛风之药而治。痛痹者，寒重于风湿，当温肾散寒为主，常仿安肾丸之意以桂枝附子汤加巴戟天、破故纸之类。着痹者，多见肢沉重，治以《金匱》防己黄芪汤为主方加味，并常用黑豆皮养血疏风，滋养强壮，用热黄酒淋三次，可加强活血疏风之力，治足软无力亦甚效。热痹者，常用黑芥穗和紫草这一药对，紫草凉血，黑芥穗引血中之热由表而去，并通利血脉，止筋骨疼痛，病情严重者加用紫雪丹疗效更速。因紫雪丹中有麝香，无处不到，止痛颇效，现代医学诊断之结节性红斑及急性风湿热可参考使用。现代医学认为，急性风湿热是一种与咽喉部 A 群乙型溶血性链球菌感染有关的变态反应性炎症性疾病。药理学研究认为，芥穗煎剂有解热、镇痛、镇静、抗炎、抑制变态反应慢反应物质的释放等功能，紫草素及乙酰紫草素有解热、抗炎、抑制迟发性过敏反应的作用，麝香对关节肿胀有非常显著的抑制作用，还有镇痛、抗组胺作用，都对风湿热的治疗有一定作用。

四、病案举例

艾某，男，28 岁。一年多来遍身酸楚，天气变化，症状加重。历经大连、沈阳等地多家医院诊疗，诊为风湿性关节炎。经常有疲

劳感,体力日渐不支,饮食二便正常。苔薄白,六脉沉软无力。工作生活地处阴寒,汗出当风,病邪乘虚而入,积蓄日久,治未及时,风寒之邪由表及里,邪入日深,耗伤气血,六脉沉软无力,为正气不足之症,正虚邪实。当以搜风逐寒,益气活血治之。

【处方】 川附片 15 g,乌梢蛇 30 g,杭白芍 10 g,制全蝎 4.5 g,川桂枝 10 g,酒地龙 10 g,酒川芎 4.5 g,西红花 3 g,酒当归 12 g,酒元胡 6 g,生熟地黄各 6 g,石楠藤 12 g,北细辛 3 g,炙草节 10 g。

二诊:初服 2 剂无效,恐药力不及,继服 2 剂,周身如虫蚁蠕动,疼痛有所减轻,遂又连服 4 剂,自觉全身较前清爽舒畅,但仍易感疲劳。患者疼痛减轻,周身清爽,是风寒之邪已被驱动,仍感疲劳,乃正气不足。拟加用益气之药,扶正驱邪。

【处方】 前方去红花、元胡,加党参 15 g,黄芪 30 g,姜黄 10 g,附片加至 30 g。

三诊:再服 6 剂,疼痛减轻甚多,精神转旺,嘱再服 10 剂后,原方加两倍改为丸药再服。

本案患者年龄虽轻,但病程年余,数地就诊无效,可见颇为复杂,但施氏仅诊三次,用药 20 余剂,就收良效,实由于辨证准确,用药精当。病人只有 28 岁,但确系气血俱虚,阳气衰微,极宜重剂,以起沉痾,故用药甚重,芪、附、乌蛇各 30 g,党参 15 g,桂枝 10 g,均已超过施氏常用剂量,充分体现了施氏辨证论治思想,“有是证,用是药”。方药虽多,但多而不乱,配伍巧妙,桂枝、白芍、二地、细辛协调气血,通达营卫,动而不凝;附片、黄芪起阳助气,上下兼顾,蛇、蝎、地龙,石楠藤,搜风通络,归、芎、红花、元胡活血止痛,充分体现了扶正与祛邪的关系,及益气通卫、养血活血的动静结合,疏风而不燥血,温散而不助火,化湿而不劫阴。