

DY·G 全国名老中医 医案医话医论精选

戴裕光

医案医话集

戴裕光 编著

著名的中医药专家

全国第二、三批名老中医药专家师承制导师

长于治疗内、妇、儿科疾病，尤擅治慢性病与老年病

每于临床四诊合参，辨证论治

活用经方、时方、偏方、验方，执简驭繁

从事医疗、教学、科研，四十余年

学苑出版社

戴裕光医案医话集

戴裕光 编著

徐健众

杨国汉 协编

晋献春

學苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

戴裕光医案医话集/戴裕光 编著. —北京: 学苑出版社, 2006. 1
(全国名老中医医案医话医论精选)
ISBN 7-5077-2624-X

I. 戴… II. 戴… III. ①医案—汇编—中国—现代②医话—汇编—中国—现代 IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 135376 号

责任编辑: 陈 辉

封面设计: 李 戎 张致民

出版发行: 学苑出版社

社 址: 北京市丰台区南方庄 2 号院 1 号楼

邮政编码: 100079

网 址: www.book001.com

电子信箱: xueyuan@public.bta.net.cn

销售电话: 010-67675512、67602949、67678944

经 销: 新华书店

印 刷 厂: 北京市广内印刷厂

开本尺寸: 850×1168 1/32

印 张: 11.375

字 数: 268 千字

版 次: 2006 年 1 月北京第 1 版

印 次: 2006 年 1 月北京第 1 次印刷

印 数: 0001—3000 册

定 价: 18.00 元

序

俗语云：“光阴似箭，日月如梭”，转眼间我从19岁习医至今已49年了。2006年将是我的母校——北京中医药大学建校50周年，实在可喜可贺。中医药学理论博大精深，临床应用变化万千，时至今日为病人治病的许多方法还不能完全为其他手段所替代，我们不能不学习它、继承它。古人说“问渠那得清如许，为有源头活水来”。现代人也说“学习，学习，再学习”，“没有理论指导的实践是盲目的实践”。中医临床家们还说“熟读王叔和，不如临症多”。多年来对中医古籍的学习和研读，加之治愈痛苦病人的实践和心悟，使我更加热爱我的本职，也更加相信中医药学是一个伟大宝库。正是这样一步一步的学习、理解、背诵、比较、反思、研讨、实践，使我打下了坚实的理论基础，增长了为人民服务的本领，也更加增进了我对祖国医学的热爱。

几年来，我参与了全国第二、三批老中医

药专家师带徒的工作，师徒之间都有了很大的提高。学苑出版社组织编写《全国名老中医医案医话医论精选丛书》，对继承学术，总结经验，促进创新是很有意义的，有利于中医药事业的继承和发扬创新。现将历年所写的医话、本人验方，特别是近年徐健众、杨国汉、晋献春所整理的医案及临床体验文字择其部分选刊于此，以便总结经验教训，共同提高。

戴裕光

2005年5月9日

前 言

戴裕光，男，生于1937年5月，北京市人。著名中医药学家，全国第二、三批老中医药专家师带徒导师，现为第三军医大学专家组成员，大坪医院中医科主任医师、教授。文职一级，技术三级。曾先后任国家食品药品监督管理局新药评审专家，全军中医药学会常务理事，重庆市卫生局、食品药品监督管理局新药评审委员，重庆中医药学会常务理事、副会长，第三军医大学学术委员会委员、高级职称评委，《第三军医大学学报》常务编委，《实用中医药杂志》常务编委、副主编，四川省教委研究生学位学科评议组委员，四川省中医药学会常务理事，《四川中医》编委。历任第三军医大学附属西南医院、大坪医院中医科副主任、主任、主任医师、教授。2000年被重庆市人事局、卫生局、中医药管理局授予“重庆市名中医”称号。多次被评为第三军医大学“优秀教师”、“先进工作者”。

戴教授出生于医药世家，其外祖父董晓峰公曾在京城业医，父亲戴世昌（字其五）为北京医学院药学系主任技师，毕生从事生药的研究。戴教授幼时即耳濡目染医药济世救人的情怀，成年后于1956年考入北京中医学院，在6年的系统学习中先后师从当代中国中医名家秦伯未、祝谌予、赵绍琴、任应秋、李介鸣、方鸣谦等先生，颇得中医真传。戴教授多次随老师到京郊厂矿及联合诊所临床应诊，作为班长组织老师临床讲课，带领同学整理笔记并亲自刻板，油印成册，保留了大量的一手资料。1962年毕业后分配到重庆第三军医大学西南医院、大坪医院中医科从事中医及中西医结合的临床医疗、教学与科研工作，至今已四十余年了。

戴教授认为中医学既是实践医学，也是理论医学，十分重视中医理论的学习、理解与分析，并以理论为实践服务，强调只有理论指导的实践才能避免盲目实践。如关于阴阳学说，推崇《素问·生气通天论》关于“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰”的论述，主张生命在于运动，而运动根于阳气，为保护脏腑功能和激发生命活力，先应固护阳气；同时兼顾阴精，燮理阴阳，以“阳在外阴之使也，阴在内阳之守也”的论述指导具体的组方，认为从桂附地黄丸到右归丸、右归饮等是温补肾阳法的重要进步。在温阳药物的具体应用上颇有心得，如用肉桂、附子、干姜等刚燥之品，不仅在剂量上分轻、中、重剂，在配伍中又精于以龙牡、磁石、石决明等组方，正是对“阳使”、“阴守”学说的应用。

教授对气血津液学说的理解和应用也不乏独特之处。

如特别重视其间的运行与变化，认为相关疾病形成与发展的关键在于气血不生或血水不化，以致相互间的转化障碍所致。所以治疗的关键在于恢复相互间的“生”“化”关系。提倡补血要温阳益气、久用理气当滋养阴血、利水不离活血行气等，尤其对血与水之间的相互转化及其在临床上的指导意义，更是有独到的见解和实践体会。认为《伤寒杂病论》中的名方五苓散之利水在于恢复气与水的关系，当归芍药散、桂枝茯苓丸等则重在恢复血与水的关系，气不行水则水肿，水不化血则水聚，前者多见浮肿饮停，后者多成囊肿、肌瘤等，所以临床选药各有侧重。

对脏腑学说，戴教授重视五脏平衡，认为脏腑间的体、用与其气机升降是不可忽视的。在调理脏腑功能时，不单是宣肺、理脾、疏肝、宁心、固肾，还在脏腑生克制化与气机升降间求平衡。戴教授认为这是与寒热虚实同等重要的问题，为此特将自制并习用的宣肺、理脾经验方分别命名为宣降散、升降汤等。

基于对理论的深刻把握，戴教授在诊法上逐渐形成了自己的特色。在疾病诊断中特别关注时令节气的变化所形成的自然气候的特征及其对机体的影响；重视个人体质的阴阳属性，认为这是后天较难改变的生理和病理因素之一；指出《内经》“先夏至日为病温，后夏至日为病暑”；《温热论》中关于“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”的论述中可加一句“顺传在胃”，以此提示外感疾病在传变中所表现的时令与体质上的规律性。在考虑体质、地域、时令节气等因素的基础上，再进行四诊合参，可以执简驭繁。在四诊合参时也有所权变，认为时病当重舌象，久病当重脉象，

有时可舍脉从症，但有时又当舍证从脉，证之临床确系经验之谈。

作为中医治疗的主要手段，戴教授对方药应用的研究与体会倾注了大量的心血，对传统方药烂熟于心，他历次授课时各类听众都为之折服。时病则用时方，如对荆防败毒散，他认为当是风寒表证的主方，对其加减变化之用可谓极尽妙趣。他认为危急重症当用经方，如以小青龙汤救治喘咳重症，真武汤治疗风心病心衰，大柴胡汤治疗急腹症，白虎汤、大（小）承气汤用于高热等。杂症则选用金元诸家，如对癌症及其放疗后的中医救治，对风湿类疾病、某些慢性胃肠疾病的中医调治等，其用药多是寒热并用、攻补兼施，升降相因、阴阳同调、气血互生等，往往杂而有序，多而适当。这类遣方用药是颇见功力的，因为中医所接触的病种以慢性病、老年病等复杂性疾病多见。戴教授善于合方的运用，临证中依据病情的变化，将经方、时方、偏方、验方有机的结合起来，使得方药与病证丝丝入扣，取得良好的效果。

戴教授在中医学学术上的继承可上溯到北京名医祝谌予、李介鸣、赵绍琴、方鸣谦等，在组方中不仅重视现有成方，也重视药对，认为“药对”的形成其实是理论与实践的结晶，某些“药对”其实就是小方，如左金丸、二至丸、金铃子散、失笑散、葶苈大枣泻肺汤等；某些“药对”则是一些具体治则，如芍药甘草汤的酸甘化阴法、栀子豉汤的开郁透热法等；某些“药对”则体现了现代研究的成果，如他习用的女贞子、桑寄生用于养阴柔肝，蒲公英、晚蚕砂用于通腑降浊等。某些“药对”的组合应用则体现了戴

教授的组方思想：如治中年崩漏常以白芍配荆芥炭取其一散一收；蒲黄配阿胶取其一通一涩；牡蛎配龟板育阴潜阳；党参配丹皮补气泄火。熔以上对药于一方中，用于年近半百的中年女性，对肝肾见亏、阴分虚损、相火妄动、胞络血溢之崩漏，确能取得育阴清热、固冲止血的效果。对单味药的应用，戴教授主张以传统中药理论与现代研究成果相结合的原则，以其性味、归经、升降、浮沉作为是否纳入组方的主要依据，也以其功能主治与现代药用植物学研究结论作为主要参考。如对常用的清热解毒药的苦、寒特征区别选用，清热则重其寒凉之性，解毒则重其苦辛之味，而针对其抗病毒、抑菌药物活性则依据菌属特性加以选择。当长期用药时，还作不定期的交替选用，以免产生耐药菌株等。对传统用药原则的继承与发展是通过不断提高疗效的临床实践来实现的。

中西医结合的临床思维特征之一是辨病论治与辨证论治，戴教授以为两种思维过程在中医的临床上是相互依存的，有时以辨病为主，病中分证，同病异治；有时以辨证为主，证内议病，异病同治。如对慢性胆道炎症的治疗，戴教授常常依据中医的脏腑理论指导，六腑以通为用，以降为顺，将疏肝利胆、清热除湿、活血化瘀、通腑泻浊、开郁散结、温运脾阳等法融于一方之中，其代表方清胆汤的应用是有很有效的；而对老年病有时则不分病种，对冠心病、高血压、糖尿病、慢性支气管炎、神经衰弱等，教授常习用滋补肝肾法，代表方剂为其自拟的“益精灵”（口服液），已用于临床。戴教授常说，辨病者知其常，辨证者达其变，追求实效而已。

学术的发展是无止境的，戴教授多年来对中医学术与临床疗效的追求也是无止境的，但我们跟师学习的时间与所了解的内容却是极其有限的。将有限的见识见诸于这段有限的文字，只是出于对老师的感激和对中医的热爱，其间的错漏在所难免。不对之处，敬希指正。

全国第三批中医药专家师带徒学员

杨国汉 徐健众

目 录

第一部分 医案

感冒（上呼吸道感染）	1
感冒（上呼吸道感染）	2
产后外感	4
头痛（上呼吸道感染）	5
咳嗽（感冒）	8
咳嗽（上呼吸道感染）	9
咳嗽	10
咳嗽（慢性支气管炎合并感染）	12
咯血（支气管扩张）	13
喘证（支气管哮喘）	17
哮证（支气管哮喘）	18
肺病（右肺术后肿瘤）	20
肺胀（慢性肺源性心脏病）	23
胸痹（冠心病）	25
胸痹（冠心病）	27
胸痹（冠心病）	29

心悸（风湿性心肌炎）	30
心悸（病态窦房结综合征）	32
水肿（风心病、心功能不全）	33
湿温（心悸待诊）	35
胃脘痛（慢性胃炎）	38
胃脘痛（上消化道出血）	40
腹泻（急性肠炎）	41
腹泻（肠炎）	43
腹泻（糖尿病、结肠炎）	45
腹痛（慢性肠炎）	46
便血（溃疡性结肠炎）	48
腹泻（慢性非特异性结肠炎）	50
便秘（肠功能失调）	52
便秘（老年性便秘）	53
便秘（习惯性便秘）	54
腹胀（胰腺炎、胆石症）	55
腹痛（急性胰腺炎）	57
胁痛（急性胰腺炎）	60
发热（胆道感染）	61
胁痛（胆总管结石）	63
黄疸（急性黄疸性肝炎）	64
胁痛（慢性肝炎）	65
胁痛（肝硬化肝功能代偿期）	67
臌胀（肝硬化、腹水）	68
臌胀（肝硬化腹水）	70
水肿（IgA 肾病）	73
血尿（慢性肾炎急性发作）	76
淋证（急性肾盂肾炎）	79

劳淋 (慢性肾盂肾炎)	81
水肿 (营养不良性水肿)	83
自汗 (植物神经功能紊乱)	84
汗证 (植物神经功能紊乱)	85
多汗证 (神经官能症)	87
自汗 (更年期综合征)	89
不寐 (顽固性失眠)	90
不寐 (神经衰弱)	91
不寐 (神经衰弱)	95
郁证 (神经官能症)	97
妇人脏躁 (抑郁证)	100
头痛	102
风中经络 (面神经麻痹)	104
中经络 (面神经麻痹)	107
中经络 (面神经麻痹)	109
眩晕 (高血压、糖尿病)	110
中风 (高血压危象)	114
中风 (脑血管病、脑出血)	117
中风 (风心病、脑梗塞)	119
中风 (高血压、脑梗塞)	121
中风 (脑梗塞后遗症)	123
中风 (脑血栓后遗症)	124
中风 (脑出血后遗症)	127
头痛 (脑外伤后遗症)	130
痹证 (急性脊髓炎)	132
耳鸣 (神经性耳聋)	134
虚劳 (白细胞减少症)	136
肌衄 (原发性血小板减少紫癜)	138

虚劳（骨髓异常增生症）	140
滑精	143
遗精（附睾炎）	146
遗精	148
胸痛（肺癌）	150
咽喉肿痛（鼻咽癌放疗后）	151
肿瘤（鼻咽癌）	152
呕吐（子宫内膜癌术后）	154
虚劳（直肠癌术后）	157
头痛（脑瘤术后）	159
痹证（类风湿性关节炎）	161
痹证（风湿性关节炎）	163
痿证（股骨头坏死）	165
舌痛（舌炎）	166
口疮（复发性口腔溃疡）	169
梅核气（慢性咽炎）	171
喉痹（慢性咽喉炎）	172
牙痛（牙龈脓肿）	173
鼻渊（慢性鼻炎）	174
虚劳（慢性咽炎、慢性鼻炎）	177
赤眼（角膜溃疡）	180
热毒证（皮肤过敏）	181
湿疹（药物性湿疹）	182
湿疹（异位性皮炎）	183
风疹（慢性荨麻疹）	186
痤疮	189
斑（斑疹样皮炎）	190
痛经（月经不调）	192

崩漏（功能性子宫出血）	194
恶阻（早孕反应）	198
妊娠恶阻（系统性红斑狼疮，妊娠反应）	199
不孕（继发性不孕）	201
不孕（继发性不孕）	204
闭经（继发性闭经）	207
闭经（继发性闭经）	208
闭经（卵巢功能减退）	210
乳癖（乳腺小叶增生）	213
积滞（小儿厌食症）	215
儿童多动症	216

第二部分 医话

外感发热宜变通	219
鞠通治温病，三焦论分明	223
肺主皮毛肃降，宣降为本	224
补脾补肾说，何为至要	225
女子以肝为先天	225
望色辨	226
血水议	227
虚阳浮越，温潜治之	228
热病未已，寒病复起	230
治喘尤重调气机	230
补中益气汤之我用	234
失精桂枝龙牡汤，金匱有妙方	238
自汗盗汗辨阴阳，补泻细推详	239
补气药并用陈皮，行滞而升清	240

明药物类化配伍，懂用方之妙·····	241
混沌汤一剂，药物“兼备”治下痢·····	243
大方与小方·····	243
藿香正气散，伤寒可用否·····	244
仲淳资生丸，脾虚挟湿尝·····	245
代赭旋覆，益气降浊·····	246
论治痿证，升提下陷·····	247
湿热之痹，当归拈痛·····	248
治单腹胀，忌一味攻逐·····	249
竹沥化痰，降逆止呃·····	249
风药升阳，同于升柴·····	250
夺命散治内膜异位症·····	251
用补药必兼泻邪，一阖一辟·····	251
他山之石，可以琢玉·····	252
读案一则，启吾思维·····	253
紫雪丹，开窍宁神泻火防痉·····	254
大黄妙用，荡涤实热·····	256
调味承气，尿闭通利·····	257
附子强心抗心衰·····	257
涤痰开窍治难症·····	261
胆腑发热清、通、降·····	264
体质不同，冬可芩连，夏可姜桂·····	268
读书、临证与提高·····	269

第三部分 验方与应用

宣降汤（自拟）·····	271
升降汤（自拟）·····	271