

浙江省中医研究所文献组 编

第三辑

现代著名老中医名著重刊丛书

潘澄濂 医论集



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

现代著名老中医名著重刊丛书·《第三辑》

潘澄瀾医论集

浙江省中医研究所文献组 编

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

潘澄濂医论集/浙江省中医研究所文献组编. —北京:
人民卫生出版社, 2006. 12

(现代著名老中医名著重刊丛书 第三辑)

ISBN 7-117-08307-7

I. 潘… II. 浙… III. 医案—汇编—中国—现代
IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 146033 号

现代著名老中医名著重刊丛书

第三辑

潘澄濂医论集

编 者: 浙江省中医研究所文献组

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 5.5

字 数: 131 千字

版 次: 2006 年 12 月第 1 版 2006 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-08307-7/R · 8308

定 价: 12.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

本书分为理论探讨、治疗肝病的经验、治疗急性热病的经验、其他内科杂病的治疗经验四部分。潘澄濂先生从医50余年，长于内科，擅治急性传染病，有丰富的临床经验，在中医界享有很高的声望。本集中所论，颇有见解，尤对温病学说很有研究；临床治疗经验部分，突出地反映了潘老先生在治疗传染病方面的经验，对指导临床很有参考价值。



出版说明

自 20 世纪 60 年代开始，我社先后组织出版了一批著名老中医经验整理著作，包括医论医话等。半个世纪过去了，这批著作对我国近代中医学术的发展产生了积极的推动作用，整理出版著名老中医经验的重大意义正在日益彰显，这些著名老中医在我国近代中医发展史上占有重要地位。他们当中的代表如秦伯未、施今墨、蒲辅周等著名医家，既熟通旧学，又勤修新知；既提倡继承传统中医，又不排斥西医诊疗技术的应用，在中医学发展过程中起到了承前启后的作用。这批著作均成于他们的垂暮之年，有的甚至撰写于病榻之前，无论是亲自撰述，还是口传身授，或是其弟子整理，都集中反映了他们毕生所学和临床经验之精华，诸位名老中医不吝秘术、广求传播，所秉承的正是力求为民除瘼的一片赤诚之心。诸位先贤治学严谨，厚积薄发，所述医案，辨证明晰，治必效验，不仅具有很强的临床实用性，其中也不乏具有创造性的建树；医话著作则娓娓道来，深入浅出，是学习中医的难得佳作，为近世不可多得的传世之作。

由于原版书出版的时间已久，已很难见到，部分著作甚至已成为学习中医者的收藏珍品，为促进中医临床和中医学术水平的提高，我社决定将一批名医名著编为《现代著名老中医名著重刊丛书》分批出版，以飨读者。

出版说明

第一辑收录 13 种名著：

- | | |
|------------------------|------------|
| 《中医临证备要》 | 《施今墨临床经验集》 |
| 《蒲辅周医案》 | 《蒲辅周医疗经验》 |
| 《岳美中论医集》 | 《岳美中医案集》 |
| 《郭士魁临床经验选集——杂病证治》 | |
| 《钱伯煊妇科医案》 | 《朱小南妇科经验选》 |
| 《赵心波儿科临床经验选编》《赵锡武医疗经验》 | |
| 《朱仁康临床经验集——皮肤外科》 | |
| 《张赞臣临床经验选编》 | |

第二辑收录 14 种名著：

- | | |
|--------------|--------------|
| 《中医入门》 | 《章太炎医论》 |
| 《冉雪峰医案》 | 《菊人医话》 |
| 《赵炳南临床经验集》 | 《刘奉五妇科经验》 |
| 《关幼波临床经验选》 | 《女科证治》 |
| 《从病例谈辨证论治》 | 《读古医书随笔》 |
| 《金寿山医论选集》 | 《刘寿山正骨经验》 |
| 《韦文贵眼科临床经验选》 | 《陆瘦燕针灸论著医案选》 |

第三辑收录 20 种名著：

- | | |
|-------------------|------------|
| 《内经类证》 | 《金子久专辑》 |
| 《清代名医医案精华》 | 《陈良夫专辑》 |
| 《清代名医医话精华》 | 《杨志一医论医案集》 |
| 《中医对几种急性传染病的辨证论治》 | |
| 《赵绍琴临证 400 法》 | 《潘澄濂医论集》 |
| 《叶熙春专辑》 | 《范文甫专辑》 |

- | | |
|------------|----------|
| 《临诊一得录》 | 《妇科知要》 |
| 《中医儿科临床浅解》 | 《伤寒挈要》 |
| 《金匱要略简释》 | 《金匱要略浅述》 |
| 《温病纵横》 | 《临证会要》 |
| 《针灸临床经验辑要》 | |

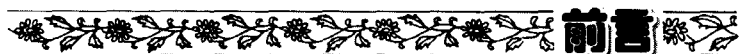
这批名著原于 20 世纪 60 年代前后至 80 年代初在我社出版,自发行以来一直受到读者的广泛欢迎,其中多数品种的发行量都达到了数十万册,在中医界产生了很大的影响,对提高中医临床水平和中医事业的发展起到了极大的推动作用。

为使读者能够原汁原味地阅读名老中医原著,我们在重刊时采取尽可能保持原书原貌的原则,主要修改了原著中疏漏的少量印制错误,规范了文字用法和体例层次,在版式上则按照现在读者的阅读习惯予以编排。此外,为不影响原书内容的准确性,避免因换算造成的人为错误,部分旧制的药名、病名、医学术语、计量单位、现已淘汰的检测项目与方法等均未改动,保留了原貌。对于犀角、虎骨等现已禁止使用的药品,本次重刊也未予改动,希冀读者在临证时使用相应的代用品。



人民卫生出版社

2006 年 11 月



我所所长、研究员潘澄濂老医师从事中医教学、医疗和科研工作五十余年，积累了丰富的临床经验和理论知识。潘老医师在学术上，熟谙灵、素，精于伤寒、金匱，对温病学说造诣颇深，早年著《伤寒论新解》一书，刊行于世。并能博采诸家长，融经方时方于一炉，而无门户之见。在治疗上长于内科，擅治急性传染病，对肝炎、肝硬化等病，尤有研究。潘老医师虽年近七旬，但仍手不释卷，好学不倦，善于吸取近代医学知识，热心中西医结合工作，积极传授经验。为了继承和总结名老中医的学术经验，我们在本所党支部的领导下，在潘老医师的直接指导下，以潘老医师历年来的论著、讲稿和平时学习笔记等为题材，整理了这本医论集，重点反映潘老医师的学术特长和临床经验，以供同志们参考。

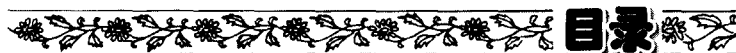


参加本书整编的人员有盛增秀、凌天翼、张烨敏、施仁潮、陈勇毅、王英等同志。

限于我们的水平，加上对潘老医师的丰富经验领会不深，在整理选编过程中一定存在不少缺点，恳切期望同志们予以批评指正。

浙江省中医研究所文献组

一九七九年五月



理论探讨	1
六经辨证的探讨.....	1
略论六经辨证与脏腑、八纲、卫气营血辨证的关系	32
卫气营血辨证在温热病学上的作用和意义	41
对叶天士温病学说的探讨	45
略论王孟英的医疗经验	52
养阴法在内科临床上的应用	57
活血祛瘀法在妇科临床的应用	69
治疗肝病的经验	79
谈谈传染性肝炎辨证和治疗的体会	79
重症传染性肝炎辨证论治的探讨	84
对肝硬化辨证和治疗的临床体会	91
治疗急性热病的经验	103
治疗急性热病急症的经验介绍.....	103
对湿温证治的临床体会.....	107
对流行性乙型脑炎辨证和治疗的临床体会.....	114
紫雪丹、至宝丹、安宫牛黄丸三方临床应用的体会.....	119
其他内科杂病的治疗经验	126
消化性溃疡分型辨证和治疗之我见.....	126
冠心病的中医辨证和治疗.....	133

固本强肾论集

治疗支气管扩张症 9 例的追踪观察·····	140
对胆囊炎辨证论治的探讨·····	144
扶正法在肿瘤化疗过程中的临床应用·····	153



理论探讨

六经辨证的探讨

一、六经辨证学说的起源和发展

(一) 张仲景六经辨证学说的来源

张仲景是东汉时代著名的医家。他所著的《伤寒杂病论》中的主要内容，就是系统地论述六经辨证和施治。到目前为止，临床医师还以他的学说作为典范。

张仲景创造六经辨证学说，虽是从临床实践中体验出来的，但不是仅凭经验，而是有他的理论依据。据《伤寒论》自序说：“勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胪药录》”。这些古籍，可能就是张氏学说的根本依据。



按：《素问》，据宋代林亿等考证说：“《素问》之名，起于何代？按《隋书·经籍志》始有《素问》之名；《甲乙经》序，晋皇甫谧之文，已云《素问》论病精辨；王叔和西晋人，撰《脉经》，云出《素问》、《针经》；汉张仲景撰《伤寒卒病论集》，云撰用《素问》。是则《素问》之名，著于隋志，上见于汉代也。自仲景以前，无文可见，莫得而知。据今世所存之书，则《素问》之名起汉世也。”《伤寒论》自序的《素问》，可能就是现存的《黄帝内经素问》。至于《九卷》的问题，林亿等也有了考证，他说：“《素问》外九卷，汉张仲景及西晋王叔和《脉经》只为之《九卷》。皇甫士安名为《针经》，亦专名《九卷》。《隋书·经籍志》谓之《九灵》，王冰名为《灵枢》。”

又据唐代王焘引用《灵枢经》热病第十二、十三篇上所载的伤寒热病死候九种说是“《九卷》云”。这可能就是现存《黄帝内经·灵枢》。再一个推测，可能是《伤寒论》自序“素问”下面脱落“灵枢”二字，也未可知。

《八十一难》，据唐代杨玄操说：“《黄帝八十一难经》者，斯乃勃海秦越人之所作也。越人受长桑君之秘术，遂洞明医道，至能彻视脏腑，剖肠剔心，以其与轩辕时扁鹊相类，乃号之为扁鹊。”又据元代滑寿汇考说：“史记越人传载赵简子虢太子齐桓侯三疾之治，而无著《难经》之说。《隋书·经籍志》、《唐书·艺文志》，俱有秦越人《黄帝八十一难经》二卷之目。又唐诸王侍读张守节作《史记正义》，……传后全载四十二难与第一难、三十七难全文，由此，则知古传以为秦越人所作者，不诬也。”又据日本丹波元简《难经疏证》说：“《八十一难》之名，昉见于汉张仲景《伤寒论》自序，而梁阮孝绪《七录》有《黄帝众难经》之目，盖众乃八十一之谓。”仲景自序中的《八十一难》，可能就是梁《七录》的《黄帝众难经》，和现存的秦越人《难经》，名异实同的书籍。

《阴阳大论》，林亿等认为王冰所补入于《素问》里的天元纪大论、五运行大论、六微旨大论、至真要大论等七篇，疑是阴阳大论之文。日本名古屋玄医认为《素问》里的阴阳应象大论一篇，为《阴阳大论》。虽不能充分证明上列诸篇，即为《伤寒论》自序里所指的阴阳大论。但是中医的整个理论，是建立在阴阳和五行的朴素唯物论的基础上，全部《内经》，就是以此为中心思想指导，它是仲景六经辨证学说的重要依据和基本精神。

《胎产药录》，可能是古代妇儿科书籍，据山田正珍氏说：“《太平御览》七百二十二引《张仲景方》序曰：卫汛好医术，少师仲景，有才识，撰《四逆三部厥经》及《妇人胎藏经》、《小儿颅囟方》三卷。由此考之，所谓胎产，乃妇人小儿之义

已。”《金匱要略》中有妇人病三篇，或许即导源于此。

《伤寒论》自序中所提出的诸书，不论其或存或佚，或书名更易，或卷帙互易，仲景是承袭了诸书的精神，加以推陈出新，著作《伤寒杂病论》。其理论体系，仍不离于朴素唯物的阴阳和五行学说的范畴，这是可以肯定的。所以丹波氏有这样的说法，他说：“盖伤寒三阴三阳，乃原于素问、九卷，伤寒中风温病等之目，本于八十一难。”特别是《素问·热论篇》，是《伤寒论》六经辨证重要依据之一，为后世所公认，众所周知。

（二）三阴三阳命名的考证

三阴三阳及其分太少厥和阳明，是古代哲学上用以表达一岁之中，阴阳消长，寒暑互易的概括性名词。这从《灵枢经·阴阳系日月》就可以清楚地看出。如说：“寅者，正月之生阳也，主左足之少阳；未者，六月，主右足之少阳；……”等等。特别是阳明，《内经》称它为“两阳合明”，厥阴为“两阴交尽”，以这些意义推测，是古人认识客观世界，特别是气候变化中的寒暑互易阴阳消长的规律，分手足三阴三阳，来表达一年中阴阳消长不同程度的标志，所以《素问·天元纪大论》说：“阴阳之气，各有多少，故曰三阴三阳也。”周凤梧等语释说：“正因为六气各有多少，才形成了三阴三阳之别。”这更明显说明，三阴三阳，开始时是以表达客观世界一切现象和事物变化规律上的标志，祖国医学同样采用了这些阴阳学说，不论对生理病理现象的解释，疾病证候归纳和分类，以及治疗法则等，都运用了阴阳学说的两种相反相成而又互相联系的概念，形成一套完整的理论体系，这与祖国医学很早就认为有机体和外界环境的统一性及机体完整性的概念是分不开的。

（三）三阴三阳在医学上的运用

上面已经提到过，三阴三阳是古代人民用以表达客观世界一切现象，和事物变化规律中阴阳盛衰的标志的概括性名词，

特别是气候的变化。与此同时，祖国医学也采用这些朴素唯物论的阴阳学说，来解释或表达医学上有关各个方面的问题，从而构成一个完整的理论体系。所以一部《内经》里面，从论述人类形态开始，到疾病证候分类、治疗法则等等，无一不以阴阳（或三阴三阳）来解释或表达的。如论述人类形态方面，《灵枢经·通天》说：“太阴之人，其状黧黧然黑色，忿然下意，临临然长大，胕然未傴，此太阴之人也。少阴之人，其状清然窈然，固以阴贼，立而躁峻，行而似伏，此少阴之人也。”这是将人们的活动形态而分为三阴三阳。

在论述人体气血正常数值方面，如《素问·血气形志篇》说：“夫人之常数，太阳常多血少气，少阳常少血多气，阳明常多气多血，少阴常少血多气，厥阴常多血少气，太阴常多气少血，此天之常数。”（注：张介宾说：“按两经言血气之数者凡三，各有不同，如五音五味篇，三阳经与此皆相同，三阴经与此皆相反，……又如九针论诸经与此皆同，惟太阴一经云多血少气，与此相反，须知《灵枢》多误，当以此篇为正”）这是以三阴三阳来表达气血之常数。

特别是《灵枢》对经络的命名，配以手足三阴三阳，并且还将经络和脏腑联系起来，而成为一套完整的经络脏腑学说。如《灵枢经·经脉》说：“肺手太阴之脉，起于中焦，下络大肠，还循胃口，上膈属肺，从肺系横出腋下，下循臑内，行少阴心主之前，下肘中，循臂内上骨下廉，入寸口，上鱼，循鱼际，出大指之端；其支者，从腕后直出次指内廉，出其端。……大肠手阳明之脉，起于大指次指之端，循指上廉，出合谷两骨之间，上入两筋之中，循臂上廉，入肘外廉，上臑外前廉，上肩，出髃骨之前廉，上出于柱骨之会上，下入缺盆，络肺，下膈，属大肠。其支者，从缺盆上颈，贯颊，入下齿中，还出挟口，交人中，左之右，右之左，上挟鼻孔。……胃足阳明之脉，起于鼻，交頞中，旁纳太阳之脉，下循鼻外，入

上齿中，还出挟口环唇，下交承浆，却循颐后下廉，出大迎，循颊车，上耳前，过客主人，循发际，至额颅；其支者，从大迎前下人迎，循喉咙，入缺盆，下膈，属胃，络脾；其直者，从缺盆下乳内廉，下挟脐，入气街中；其支者，起于胃口，下循腹里，下至气街中而合，以下髀关，抵伏兔，下膝腘中，下循胫外廉，下足跗，入中指内间；其支者，下廉三寸而别，下入中指外间；其支者，别跗上，入大指间，出其端。”等。这十二经脉是组成有机体的联络网，它使经络和脏腑联系起来发生相互的关系，所以经络的三阴三阳和脏腑的三阴三阳不仅命名相同，而且在机能上也是相一致的。因此，研究六经辨证，与十二经脉学说，是密切相关的。

再就疾病的病候分类来看，例如《素问》对热病症候，分属于三阴三阳，《素问·热论篇》说：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”又说：“伤寒一日，巨阳受之，故头项痛，腰脊强；二日，阳明受之，阳明主肉，其脉侠鼻，络于目，故身热，目疼而鼻干，不得卧也；三日，少阳受之，少阳主胆，其脉循胁，络于耳，故胸胁痛而耳聋。三阳经络皆受其病，而未入于脏者，故可汗而已；四日，太阴受之，太阴脉布胃中，络于嗝，故腹满而嗝干；五日，少阴受之，少阴脉贯肾，络于肺，系舌本，故口燥，舌干而渴；六日，厥阴受之，厥阴脉循阴器而络于肝，故烦满而囊缩。”等等。这是六经证候分类的开端，是按三阴三阳所属的经脉而分。所描述的症候，是以六经的阳性和热性的症征为主，而整个疾病发生和发展过程中的各个阶段和各种不同属性的症候未能详述，所以它与《伤寒论》的六经辨证有些不同，但也有其共同之处。主要标志着机体机能的强和弱、寒和热、虚和实及其病位病情的表和里、浅和深、轻和重。《内经》还把其他疾病的证候，如疟疾、厥、痹等，无一不分属六经，这些分类法，可以说，都是仲景六经辨证学说的源泉，仲景六经辨证学说，是它的发展。



二、六经辨证学说的意义和作用

六经辨证，是用以将各种疾病过程中，从四诊所得的临床表现加以分析归纳，特别是选择比较突出的证候，而突出六个不同类型的基本证候（主证主脉），再结合其他一般症状和体征，借以辨别其表、里、寒、热、虚、实不同的属性，作为治疗依据的一种逻辑法。

各种疾病对机体所引起的反映，有因人、因时、因地等不同，故其所出现的症状和体征，在某些表现是共同，在另一表现上，就有各殊。六经辨证法，就是从这些各殊的症状和体征上，来辨别其不同的属性。譬如发热，是多种外感病的共有症状，在这个共有症状上，是很难辨别其属性，必须要参考精神状态、舌苔、脉象，及其他一些症状，才能作出结论。所以六经辨证，对疾病的各种临床表现，既要有分析，又要有归纳。这样方能确定其表、里、寒、热、虚、实的属性。



《伤寒论》说：“病有发热恶寒者，发于阳也。无热恶寒者，发于阴也。”这是仲景举例以说明各种疾病的临床表现，有阳性证征和阴性证征的不同。阳性证征是正邪两气势均力敌的现象；阴性证征是正虚不能敌邪的现象。阳性证征和阴性证征（简称阴阳），是六经辨证大纲中的总纲，也就是说，阴阳是贯穿在表、里、寒、热、虚、实各纲中的一个总纲。

同一阳性证征和阴性证征里面，它所表现的寒热虚实，在程度上必有轻重的不等。因此，三阴三阳分为太少阴阳和厥阴。这就是用以表达这六个不同类型的综合证征。其中寒热虚实的程度还有轻重不等的差异，所以古人用三阴三阳的命名来表达，而不以第一型第二型等数字来代替，它的涵义，是很深远。如果不理解这一点，对六经辨证运用三阴三阳的命名，可能会产生不正确的看法。

表里，是标志着病候的深浅；寒热，是象征着机体机能活

动状态的兴奋和抑制；虚实，是表示正气和邪气作斗争的胜负。中医就是根据这些规律，来处理疾病，所以有同病异治、异病同治等多种方法。这些症状，哪些属表，哪些属里，哪些属寒，哪些属热等等，仲景在《伤寒论》里有了具体的论述，下面有专章讨论。

但是各种疾病在发生和发展过程中，它的临床表现，是不断地在演变着的。特别是外感六淫病（急性传染病），它的症候演变，虽则是有一定的规律，但六经证候，有合有并，有传有变，寒热虚实的属性，有相对的或交替的出现。因此，辨证方法，既要重视现实的客观证候，而又要了解既往的情况，这样才能正确地作出诊断，选择适应的方剂去治疗，和正确地推断疾病的预后。

六经证候，在《伤寒论》所论述的如“太阳之为病”、“阳明之为病”、“太阴之为病”、“少阴之为病”等，后代医家认为是“揭首”、“提纲”、“纲领”，总的说，是六经的基本证候。正如徐灵胎所说的：“仲景六经，各有提纲一条，犹大将建旗鼓，使人知所向，故必择本经至当之脉证标之，学者须从其提纲以审病之所在。”他们所谓“至当之脉证”，就是指这些必然出现，而且是特殊性的证候，如太阳病的脉浮，头项强痛，恶寒；阳明病的胃家实……等等，是六经辨证的主症主脉，因此，我们称它为基本证候。

但是与基本证候必须要相互参照的证候，是很复杂的。如太阳病若附加“脉缓、发热、汗出”的为中风；若附加“脉紧、发热、无汗”的为伤寒。如阳明病，发热、汗出、脉洪大、口烦渴、无大便不通及腹鞭满者，为经证；潮热、不大便、腹鞭满者，为府证。假使没有这些证候附加在基本证候上去，相互分析归纳，辨别表里寒热虚实，就有一定困难，因此称这些证候为附加证候。总的来说，基本证候和附加证候，必须要相互结合，特别是基本证候中的一个证候，是不可或缺，