

G·Z·Y 全国名老中医 医案医话医论精选

高忠英

验案精选

高忠英 编著

从事中医临床、教学 40 余年
全国第二、三批老中医药专家学术经验继承老师之一
精湛的辨证论治和灵活的处方用药
擅长处理内科疑难病证
长期对消化及呼吸系统疾病进行临床专题研究
在治疗哮喘病证方面有独特经验

学苑出版社

高忠英验案精选

高忠英 编著

學苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

高忠英验案精选/高忠英 编著. —北京:学苑出版社, 2006. 2
(全国名老中医医案医话医论精选)

ISBN 7-5077-2653-3

I. 高… II. 高… 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 013725 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: 8.375

字 数: 188 千字

版 次: 2006 年 2 月北京第 1 版

印 次: 2006 年 2 月北京第 1 次印刷

印 数: 0001—3000 册

定 价: 16.00 元

参 加 编 写 人 员

- | | |
|-----|-------------------------|
| 邹志东 | 首都医科大学中医药学院 |
| 高忠英 | 首都医科大学中医药学院 |
| 金丽杰 | 首都医科大学中医药学院
附属鼓楼中医医院 |
| 陆 绮 | 首都医科大学中医药学院 |
| 齐 放 | 首都医科大学中医药学院 |

自序

先祖两世以妇科誉贯乡里，父高世卿经国家考试悬壶京城，内、妇、儿科难证无不应手，尤以小儿推拿独步医界。余中学之后，禀承家业，昼随父佐诊，夜研读医经，弱冠之年应试合格，任职于北京中医医院内科，有幸广博众多京师名家的风采，更有恩师魏舒和倾心传教，因而医技大进，思路广开，复经40余年临证实践，逐渐形成个人的医疗风格。

余早年之临床验案由于种种原因遗佚殆尽。自有幸成为全国中医药名老专家经验继承工作之导师以来，继承人邹志东、李翔等人随余侍诊多年，病案记载规范详细，学有所得，体会深入，日前已从余近几年临床诊病所集众多验案中精选出能代表余学术思想及诊治特色之病案百余例，分类集册，并附加按语以示要点，突出余辨证之思路及选药

组方之特点。验案之后附入余多篇研究方剂专题论文，以体现余的学术思想和对学术的创见性。诚望本书对青年中医师临床辨证施治能力的提高有所借鉴，尽早地为广大患者解除病苦，此乃余之愿矣。

高忠英

2005年9月

前 言

高忠英主任医师为全国第二、三批老中医药专家学术经验继承老师之一，从事中医临床、教学40多年，理论造诣精深，擅长处理内科疑难病证，长期从事消化及呼吸系统疾病的临床专题研究，在治疗咳喘病方面有独特经验。笔者自1997年4月拜高忠英主任医师为指导老师以来，高老师优良的医德医风、深厚的理论造诣、精湛的辨证论治和灵活的处方用药使我受益匪浅。现将高忠英老师的主要学术思想及临证经验介绍如下，以飨同道。

一、高忠英老师简介

高忠英老师1938年6月出身于中医世家。其父高世卿继祖业三世为医，精于中医妇科、内科和儿科，并开创了儿科的推拿术，救治小儿急证无数，誉满京城。

高老师少年时秉承家学，14岁中学毕业后即随其父学习中医。由于医务繁忙，高老师每日白天临证佐诊，夜晚研习经典理论，尽得祖辈亲传。为求深造，高老师又跟随针灸名师单玉堂学习针灸，

后考入北京市中医进修学校，系统地学习中医基础与临床理论。高老师 20 岁时经北京市卫生局考试合格，取得中医师资格，随即被北京中医医院录用，成为一名中医内科医师。最初在关幼波主任领导的肝病组从事肝病的诊治，1960 年在我国开展首届继承名老中医工作时，被医院指定为继承人，正式拜京城名医魏舒和为业师。魏老为北京四大名医施今墨老先生的大弟子，高老师在从业师学习期间深得魏老的真传，尤其在治疗老年病和慢性疾病方面，积累了丰富的临床经验。

1971 年后，因工作需要，高老师在北京中医医院内科临床的同时，兼职从事中医学校的教学工作，任内科教学组组长，主要教授的对象为中医进修及西医学习中医的人员。在全组同仁的共同努力下，他创立了边讲边临床的“小桌讲话”教学方法，有效地将理论与临床紧密联系起来，提高了学员的实际操作能力，深受学员的赞扬。1974 年后，中医进修学校并入北京卫生职工进修学院，1987 年又并入北京联合大学中医药学院，高老师一直担任方剂教研室的主任，并在这 10 余年间潜心钻研方剂学的核心课题——方剂配伍原则理论与药物配伍规律的探讨。他首先对临床常用方剂配伍的君、臣、佐、使原则的合理性进行了深入研究，同时制成了教学幻灯片，直观教学效果突出，易学易懂，得到各级学员的欢迎；1990 年高老师又将其心得体会整理成书，出版的《方剂图析》，成为方剂学领域里极具创意和特色的个人专著；并先后公开发表了数篇论文以总结其研究成果，如《方剂辨疑》、《银翘散的君药问题》、《大青龙汤倍麻黄的实质》、《邪伏募原与达原饮的运用》、《桂枝汤宜为和解剂》等等。其次，高老师在药物配伍规律的研究上也取得了可喜的成绩，如 1992 年公开发表的论文《五脏补益法》，即根据五脏气血阴阳不同的生理特点和病理特征，论证了每个补益代表方剂的配伍及选择，强调必须依据五脏生理特点而制定补益法则，从而产生众多的配伍规

律，并将阴阳互根、气血互生等整体观念贯穿其中，弥补了高校《方剂学》中补益方剂遗漏不全的缺欠，丰富了补益法理论的不足。随后发表的《临床处方用药配伍规律的探讨》，进一步揭示了在药物配伍过程中因性味、配伍关系、药量、佐引等产生的配伍规律，列举了大量古方、名方以为佐证，说服力强，论文一经发表，即被多家文集转载，并应邀举办多场讲座，每次讲座亦均使受业者折服。

此外，高老师还发表了诸如《引火归原法的实质与运用》等理论联系实际的论文，指正了引火归原的确切涵义和分类，并用临床验案一一说明，显示了渊博的理论造诣和高超的临床疗效。1992年其主持的“脾胃中药方剂知识库”（国家级重点科研课题之子课题），获北京市局级科技成果一等奖。

在繁忙的理论教学过程中，高老师始终坚持临床医疗，并强调中医基础理论教学必须以临床实践为依托，只有不断提高医疗水平，才能使理论教学落到实处，才有可能提高学员的实际操作能力，保证素质教育的实现，而能真正为社会培养出合格的中医实用人才。

作为首都医科大学中医药学院特聘教授，全国第二、三批500名老中医专家学术经验继承工作的指导老师之一，高老师的治学格言是“勤习医理，精心临证，一世敬业，鞠躬尽瘁”；行医准则为“视疾如仇，不分贵贱，一视同仁”。

二、高忠英老师临证特点

高老师为人随和、淡泊名利，诊病胆大心细、稳扎稳打，其临证特点可简单地概括为稳、准、狠三方面。

（一）稳——诊病求稳

稳，即端庄稳重、平和稳定。

1. 诊病态度稳重

高老师为人处世稳重大方是大家所公认的。在诊病时，对病人总是笑容可掬、和蔼可亲，从未发生与病人或其家属争执、发脾气之事。有些病人慕专家之名前来就诊，往往咨询的问题格外多，高老师都不厌其烦地一一给予解答，使病人忧郁而来，满意而归；在给每位病人处方后，高老师总是告之其病因、注意事项及服药煎煮方法，乃至饮食养生保健等知识，不仅医治患者的疾病，同时进行了健康知识的宣传，普及了卫生常识。对慢性病患者，高老师能细心诊察，一丝不苟；急性危重病人，高老师亦能临危不乱，给病人及其家属以信心战胜病魔。如曾经有一位中风先兆的患者，年事已高，眩晕不能站立，家属及病人都很害怕和紧张，言语也不免有些过激，高老师不慌不忙、心平气和地精心诊治，使病人及家属很快安定下来，并听从高老师劝告和治疗，治疗一段时间后病情稳定，病人及其家属均十分感激。

2. 治病处方稳定

中医历来就有“效不更方”的说法，意思是说服了某方药有效后，就应不变其方继续服用。高老师治病不仅“效不更方”，有时对于慢性病或疑难重症“不效亦不更方”，当然这是在辨证准确、对病证的发展及演变胸有成竹的基础上实施的。如曾接诊一位42岁男性患者，其20岁前作为知青常在农村水田劳作，生活居住环境亦较潮湿，因年轻，虽时感下肢不适，但并未在意；35岁后出现下肢从里向外冒凉气，遇寒则出冷汗，十分痛苦，多方求医未效。高老师辨证为寒湿阻下、血脉失畅，拟用温经散寒、化湿通脉之法，处以炮附子、桂枝、牛膝、威灵仙等。病人连服二十剂，仍未见效，但高老师根据病人服用大热药后未出现“上火”症状，坚持沿用上方加减，终于在服药50余剂后，病人告之下肢微有暖意，再继服数十剂，下肢冷汗出止，遇寒亦未复发。像这样的病人，高老师一般都会告诉病人不宜操之过急，病

来如山倒，病去如抽丝，虽然大家明白这个道理，但在治疗时能守方不变宜需一定的功夫。

（二）准——辨证必准

高老师诊病十分强调辨证准确，既要注重病因病机，又要注意舌脉变化。

1. 辨病因病机

任何疾病的产生都是有一定原因和机理的，高老师诊病注意询问病因，理清病机，抓住主症。在诊治妇女患者时，必问经产，如是否有经期前后贪凉饮冷，或冒雨涉水，或生产受寒，或人工流产等等，以确定有无冲任虚寒、气血失调之弊；诊治小儿，需问饮食喜恶，诊察脾胃功能和食滞程度。如曾诊治一位女子，32岁，一年多前因人流术后劳累而致失眠、头晕、神志欠清、语无伦次，经治而愈。近三月来无明显诱因却复作失眠、头晕昏沉、情志抑郁、乏力困倦。查舌淡嫩，苔白，脉沉细。高老师认为：人流术后劳累导致气血损伤是其病根，气血不足，不能上荣清窍而现头晕；肝之所藏无源，不能正常疏泄条达气机而情志抑郁、乏力；血少神失所养则失眠；肝虚气血津液疏泄失职，又可致痰郁故出现头昏沉、困倦；舌脉反映气血虚少。治以养血补肝、化痰舒郁。方用四物汤加芪、术、夏、天麻、郁金等药，服药月余而愈。再如曾诊治一位3岁女童，主诉咳嗽十日，喉中有痰但不会吐出，夜间烦躁蹬被，食少腹痛，易感多汗，大便尚调，舌红苔白根厚，脉左滑右涩；细问病情，方知10天前因饮食不节而致呕吐痰、食，其后便作咳嗽，究其病机为食滞未净、肺胃气逆而咳，故治以消食化滞止咳之法，方用内金、神曲、二丑、前胡、杏仁等药，5剂而安。

2. 辨舌脉症状

高老师诊病非常注意舌象、脉象及特殊体征，尤其注重舌脉变化。如脉浮者，应看其沉取有力、无力，沉取有力者多为外

感，沉取无力或中空者，称之为浮而无根，提示体弱，尤为肾虚；单脉弦主饮，舌淡，脉却弦滑有力，提示素体内有痰饮；肢厥而鼻尖不凉非中阳虚，只有鼻头凉者说明脾阳已衰；手麻者，需问手麻前有无出现眼睑振跳，若有多为中风之先兆；多唾喜睡反映肝寒犯胃等等。如：一位女播音员，28岁，口疮反复发作1年余，每逢经前10余日便作口疮，影响饮食及说话，痛苦异常，且伴失眠，小便频数，尤以夜尿为甚，月经尚准，但经期腰酸作痛。查舌淡，边有齿痕，苔白，脉左细右弦滑无根。高老师根据舌象分析，色淡而有齿痕为阳气虚；据脉象分析，右脉弦滑无根为肾阳不足、兼有湿浊。故采用温阳化湿降浊法，药用黄芪、太子参、二术、巴戟、仙灵脾、升麻等，服药30余剂，追访至今，口疮未作。又如，一10岁男孩，家长代诉：2月前患肺炎，经西医药治疗，肺炎虽愈，但咳嗽未除，胸憋气促，喉中痰堵不易咯出，纳少，睡眠不实。查舌红苔黄腻，脉滑数。高老师认为舌脉反映为典型的痰热壅肺之证，故治以清热化痰法，药用生石膏、麻黄、杏仁、苏子、葶苈子、二丑等，3剂咳止，7剂喘消。

中医强调四诊合参，但对于经验丰富的老中医来说，往往抓住主要舌脉、症状变化，便可做出诊断，如高老师应用附子、肉桂等热药的指征主要在舌淡、苔水滑等。

（三）狠——用药须狠

治病如同打仗，需集中优势兵力，出奇制胜。高老师视疾如仇，在辨证准确的前提下，常喜用较为峻猛之品，且用量较大。如炙甘草汤强调地黄一定要用够量，一般在60~120g；补阳还五汤中的黄芪用量一般也在60~120g以上；气虚者，参、芪常在30~50g左右，必要时须用上好人参；气滞者，柴胡用量需达24~30g；阴血虚者，需用血肉有情之品补之，如鹿角胶、龟板胶、阿胶之类；阳虚者，常用附子、肉桂、仙茅、仙灵脾等；血瘀者，以三棱、莪术、水蛭破之；痰蒙水饮者，以礞石、甘遂等

消之；内有积滞，用大黄、槟榔、厚朴导之；外有表邪，用麻黄、苏叶散之。如，一留学于国外的男学生，家属代诉：发狂3月余。患者因在国外精神受到刺激而出现神志恍惚、语无伦次、骂人毁物，西医予以镇静安定等药，使病人表情淡漠、不欲见人。就诊时症见：表情淡漠、双目无神、少言无伦、胸闷太息、情绪极易激动、烦躁、纳眠靠西药维持，大便溏结不调，舌淡苔黄腻，脉细数左涩。高老师以肝郁血瘀、痰热阻窍辨证，处以疏肝化瘀、逐痰醒窍之法，方用礞石 12g，瓜蒌 20g，半夏 10g，枳实 10g，柴胡 30g，菖蒲 10g，郁金 10g，三棱 15g，莪术 15g，甘遂 0.2g（分冲）等药加减治之。服药近3月，病情得到控制，表情自然，对答自如，如同常人。此例用药峻猛，药量亦大，非辨证精确、用药娴熟者不敢轻用。

三、高忠英老师主要学术思想

高老师从事中医临床40余年、中医教学30年，学验俱丰，具有较为扎实的理论根基和丰富的临证经验，其主要学术思想归纳如下。

（一）根据五脏特点，实施五脏补益

五脏补益法，是高老师根据脏腑生理特点而提出的补益五脏虚证必须遵守的治疗法则。五脏虚证，不外乎五脏气、血、阴、阳之不足，但是因为五脏的生理条件各异，其产生的病理变化必然有别，所以在治疗五脏虚证时运用的补益方药就有所不同。正如高老师所说：“大凡补益之剂，其组方之法，必以脏腑生理与病理特点为基础，失此则无的放矢，群药无主，补之无益反受其害。”

1. 脾以阳气为本，根于谷气而喜燥运

脾胃化谷输精、升清降浊的功能，主要依赖中焦阳气的充盛，故脾以阳气为本；人出生之后，必得饮食，脾胃始能健运，

故气旺盛又是中气充沛的根本。脾在生理上具有“喜燥恶湿”的特点，“燥”是健运化谷的条件、升清化浊的基础，因而补脾之法，需在甘温益气的基础上配以燥脾化湿方为正法。甘温益气之药物首推党参或太子参、黄芪、甘草，健脾化湿的药物如白术、茯苓、陈皮等。由于脾阳根于中气，脾阳虚主以气虚重、里寒轻为病理特点，所以补脾阳之法须以甘温益气为基础，辛热温阳为辅助，高老师常根据阳虚的程度不同选用炮姜、干姜、附子、肉桂或桂枝等；脾阴亏虚者实为脾阳虚弱不能化生阴液所致，其本仍为中气不足，所以补脾阴之法，当以益气治本为先，助其生化之能，兼以滋阴润燥治标为辅，滋阴润燥者如麦冬、天花粉、山药、玉竹等甘酸化阴、增阴滋液之品。综上所述，脾以阳气为根，中气的充旺得之于水谷的化生，故补脾者必以进饮食、健运化、使水谷精微得以输布而使中气自复为目的。

2. 肺以气阴为本，根于脾肾而喜润降

肺主气，居上焦，为“水之上源”，其宣发肃降的功能，是以肺气充盛和肺体濡润为基础的，因此肺脏的生理特点是以气阴为主体。肺的生理特性为清肃，肺体宜常濡润，肺虚则易生燥，燥则肺气失降而致咳逆不休，因而肺喜润而恶燥；脾为肺气之母，肾为肺气之根，脾肾充实是肺气充足的基本条件，且肺金与肾水又相生互济，所以补肺之法以补脾益肾为要点，同时应助以润燥，切勿温燥太过复伐其阴。基于上述生理特点，在补肺气时，宜“补土生金”，直补脾肺已虚之气，如黄芪、党参之类，同时应补肾填精以化气，壮水以润肺之虚燥，如地黄、阿胶之辈。补肺阳时，再辅以干姜、肉桂或桂枝、巴戟天等温振阳气；补肺阴时，以滋阴润肺为主，并根据阴伤的程度和累及之脏腑不同而有所侧重。阴伤较轻者，多致胃阴损伤，当兼以养胃生津，常用天花粉、玉竹、沙参、麦冬、元参等药物；阴虚甚者，必损伤肾阴，又当以壮水滋液为先，宜用百合、地黄、当归、白芍、

天冬之类。综上所述，补肺当补脾肾，脾旺则肺气生化有源，肾充则肺气润降有根，同时宜配合润燥之品，此补肺之要法。

3. 心以气血为本，根于肝脾而喜神安

心主血脉而藏神，心之阳气旺盛是血脉运行的根本动力，心之血液充足是神明安守的物质基础。心之阳气源于宗气的贯充，心之阴血依赖肝血及肾水的充养，然阳气须安附于阴血之中方能发挥其功，否则孤阳难生，脉中无血液之充，阳气何以能贯通其间！因此补心之法当以培补阴血为先决条件，以充其气血为准则。补心血时以养血安神为主法，一则直补心肝之血，药用当归、桂圆肉、酸枣仁等；再则双补心脾之气血，方用归脾汤加减，既可补其已虚之血，又可助其生化之源。补心气之法，亦为气血双补之法。补心阳时应重用滋阴养血之品如地黄、阿胶、麦冬、五味子等以培其根本，在此基础上佐桂枝、附子等温扶阳气之品以通行血脉，诸药刚柔相济，缓补气血及津液，使心阳徐徐而生，自无心火暴虐之患。高老师认为心无实热，所谓“心火亢盛”之说，实系由肝火或胃热等它脏邪热上扰而为；而其虚火，或因心阴不足，或由肾水不济，总由阴虚而阳相对亢盛所致，因而补心阴之法，当以滋阴壮水为主，以水济火则虚热自平，心肾得以交通。在治疗心悸、心律失常的病症中，高老师常用炙甘草汤加减施治，其特点为地黄用量须大，一般在 60~120g 之间，其机理正是在于心阳以气为本，以阴血为基础，在用参、草等补心脾之气的同时，重用地黄，且助以阿胶、麦冬等群药滋阴养血，以使参、草、桂扶助之阳气能安附于阴血之中，此乃阴生阳长之理。

4. 肝以阴血为体，阳为其用而喜条达

肝藏血，贮藏与调节血液以维持人体脏腑各组织的活动。肝之血常需盈满，阴血充足是肝体柔和、气机条达、血行通畅的物质基础，故肝有“体阴用阳”之说，此乃高度概括了肝以阴血为

根本的生理特点。肝主疏泄，调畅全身气、血和津液的运行以保证它们的疏通、畅达和升发，故肝以升、动、散为其生理特性，而其生理特性的发挥是以肝之阴血充足为前提，故补肝之法应根据肝藏血而又调血的生理特点以调补肝血为准则。补肝血时补中有调，补虚当首补其母，即滋补肾阴以充血之根源，如熟地、枸杞子等品，或直补肝之阴血，如当归、白芍等药养血柔肝；调为行血疏达，使血盈而通畅之意，如用川芎之类。肝之气亦以阴血为依附，补肝气亦需在甘温益气的同时调补肝血，常用圣愈汤加减治疗肝气虚者。肝阳虚为阳虚生寒，是以肝之气血虚证为主症，兼见畏寒肢冷、溲清便溏、宫寒不孕等症为特征，故补肝阳之法，应遵阳气基于阴血的道理，首选温养营血之品，如当归、枸杞子等培其根本，补血生气，使阴生则阳长；辅以暖肝温肾之辈，如吴茱萸、肉桂等温散寒邪，以及川芎、乌药之类温通气血，如此使血充气旺而阳生寒散。肝之阴以所藏血为主体，阴血充足的条件比较复杂，一是肾水的涵养，二是脾胃水谷精微的补充，三需肺输布之津液的濡养，四是肝血的自养，因此补肝阴之法，应本于对五脏的滋养，高老师认为，“一贯煎”融滋水涵木、清金制木、培土抑木三法合于一理、贯串于补法之中，故十分喜用此方以补肝阴。

5. 肾以阴精为本，阴阳互根而须封藏

肾藏精，为真阴、真阳（命门火）之所，肾之阴阳互依互存，相生相长，阴平阳秘是维持机体活动的重要保障。肾精充足，是肾阴、肾阳化生的物质基础，故其生理特点是以阴精为本；肾的生理特性为封藏，其精气得藏而不无故耗伤，是其能在体内充分发挥生理效应所必备的条件。因此补肾之法应以滋阴填精贯彻始终。肾“精不足者，补之以味”，当以厚味及血肉有情之品直补精血，如熟地、阿胶、龟板之类，同时辅以濡养肝血之药物，以使精血互化，无盗伐母气之虑，如山萸肉、枸杞子等

品，还须兼顾补益脾肺，如人参、山药之属，以后天来补先天，保持后天水谷的充养和上源水的濡溉。由于肾中阳气的消长是以真阴为先决条件，所以欲补肾之阳气必须先填补阴精，即为“阴中求阳”法，在此基础之上辅以温肾壮阳。补肾气时，少用桂、附等温扶肾阳之品寓于重剂补阴药之中，温阳药为滋阴药的八分之一，意不在补阳，而在微微生火，蒸化肾阴以生肾气，取“少火生气”之理；补肾阳时，则加强桂、附等药量及补肾壮阳之品，如仙灵脾、仙茅、巴戟天、菟丝子、杜仲、胡芦巴、鹿角胶等药，使虚衰之阳速得振奋，因重用温肾助阳药，实为阴阳双补之剂。高老师在治疗肾阳虚病证中常采用此法而频频奏效，正是基于肾以阴精为本、阴阳互根的特点。

综上所述，五脏在机体生克制化复杂的关系中各司其所主，从而显示了各脏在生理及病理上的特征，这些特征又是补益五脏虚损必须遵从的基本原理，也是立法组方的根本原则。

（二）重视人之阳气，善用温热药物

中医认为，“阴平阳秘”，则健康无病，而“阴阳之要，阳密乃固”，突出了阳气在人体的重要作用。基于此观点，高老师在临证中十分注重人体阳气的盛衰，并善于使用温热药物。

1. 温补与温散

所谓温热药，指味辛性温热的药物，主要用治寒证，然寒证有虚实之分。寒实证多因阴寒内盛，困遏脏腑阳气，使阳气受阻不能发挥正常的温煦作用而出现寒盛阳衰的症状；虚寒证则因禀赋不足，或久病耗伤，使体内阳气虚衰，产生内寒，导致阳虚无力发挥温煦作用而出现机体反应低下、代谢活动减退、热能不足的症状。因此在治疗时，根据寒证之虚实，主要分为温补阳气与温散寒邪两大类，一般因虚而寒者，治以温补阳气为主法，兼散寒邪，即甘热温阳法，属中医的补法范畴；寒邪内盛而致阳损者，治宜温散寒邪，兼可扶助阳气，即辛热温散法，属中医的温