

主审·朱良春 李济仁 徐学义



名家教你读医案

第3辑

◎ 从医案中领会名医理法方药思路的18堂课

本书作者在认真阅读了近百位名老中医的医案类学术著作后，遴选出原著中最精华的医案进行了详细研读并予以画龙点睛的评述，使这些名老中医在医案中蕴涵的理法方药经验得以较好的传承和弘扬，对年轻一代的中医、中西医结合医师及中药工作者均颇有参考价值。



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

名家教你读医案

(第3辑)

——从医案中领会名医理法方药思路的18堂课

主 审 朱良春 李济仁 徐学义
主 编 马继松 吴华强 江厚万
副主编 朱建华 毛以林 储成志 陶夏平
编 委 (以姓氏笔画为序)
马 波 王晓戎 冯 梅 冉 铁
朱建平 乔兆丰 闵海燕 汪玉兰
林 波 林 杰 林 贤 林丹峰
胡军平 袁金声 袁端红 徐俊伟
黄丽萍 韩 刚 韩 婷 董胡兴
程和进 蒋 巧 蒋 恬 蒋 熙
潘 峰



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

名家教你读医案 (第 3 辑) ——从医案中领会名医理法方药思路的 18 堂课/马继松, 吴华强, 江厚万主编. —北京: 人民军医出版社, 2012. 1

ISBN 978-7-5091-5238-6

I. ①名… II. ①马… ②吴… ③江… III. ①医案—研究—中国 IV. ①R249.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 220061 号

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 李 昆 荣 堃 责任审读: 陈晓平

出版人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 66882586

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8707

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 潮河印业有限公司 装订: 京兰装订有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 14.25 字数: 286 千字

版、印次: 2012 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—3000

定价: 35.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

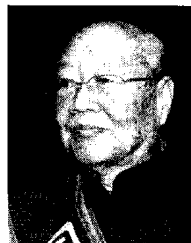
朱序

朱良春

国家级名老中医

著名中医学家

首届国医大师



医案系医者毕生临证经验之结晶，通过简练的叙述，而将理法方药、脉因证治熔于一炉。因此，阅读、学习医案并在深入领会的基础上应用于临床，可在病机分析、证候识别、立法用药的思路、方法及技巧诸方面收到事半功倍之效。学习医案，实为中医工作者所必需。马继松、吴华强、朱建华等共同编著的《现代名医医案选析》（现名《名家教你读医案》）是一部学习、研究医案的入门之作。本书理论联系实际，以辨证法则作指导，层层剖析，深入推敲，使前辈之潜德幽光藉以显彰，耆硕之卓绝积验得以阐发，对提高广大中医和中西医结合工作者的辨证识病水平、立法用药技巧将起到不可估量的作用。

本书特点有三：一是撷取当代名老中医医案之精华，边评边析，使原医疗经验中最珍贵的内容为更多读者所掌握；二是帮助读者学会阅读医案的方法，并为中医院校即将开设的医案课程雪中送炭，增添一本理论联系实际的参考书；三是本书半数以上的医案评析均涉及现代医学的内容，故可作为中西医结合医疗工作者的临床参考用书。本书实乃广大中医工作者渴望之佳作，对促进中医事业腾飞有着深远的意义，一经问世，当不胫而走，爰乐而为之序。

江苏丹徒 朱良春

志于南通市时在戊辰秋月

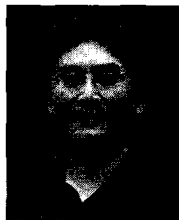
彭 序

彭 坚

湖南中医药大学教授

马王堆汉墓医学史研究专家

《我是铁杆中医》作者



我是特别看重医案的，因为医案是总结和传承中医临床经验的一种重要形式。我经常告诫学生，学好中医的诀窍之一就是读医案，临床经验不能完全靠自己积累，要善于学习别人的间接经验，而通过读名家医案来“师人之长”，是一条让自己在临床上早日成熟的捷径，是一种简便有效的方法。多年来，我收集并仔细读过的当代名医医案不下百本，从中得到的好处难以尽述。然而，医案难读，对于初学者尤其如此，难就难在不易分辨一个精彩的案例到底好在哪里。一本名家的医案，其特色何在？本人非具有丰富的临床经验，难以独具慧眼，识得其中的精妙之处，更不用说用文字勾勒出来。而读不懂医案中的精华，也就难以学到其中的奥秘。

《名家教你读医案》就是一本目前少见的、引领中医初学者解读医案的入门之作。展卷读来，我再次领略了作者们的选材之精，用意之深，眼光之锐利，治学之严谨。此书的特点有四：其一，内容广泛，覆盖面非常宽，内、外、妇、儿、五官科齐备。当代近百位临床大家的医案均收罗在列，精心点评，使读者能够从中广泛领略各位名家的经验。其二，不仅对临床常见病予以介绍，还重点论述了大师们对中医五大急症（中风、厥证、血证、痛证、热证）、顽症（如臌胀、肿瘤等）及疑难病症（如精神情志疾病等）的诊治精华，使读者能从“一家之言”中获得对这些病证的独特治疗经验，并纠正“中医只能治慢性病”的陈俗观念与偏见。其三，对各个名家的学术造诣和特点了解甚深，概括精准，且每篇文章的标题皆匠心独具，如“妙用四逆系安危”，这是《吴佩衡医案》温法心悟；“善用清法启后人”，这是《董

建华医案选》钩玄；“斡旋乾运理中州”，这是《吴少怀医案》集锦；“活血化瘀续新篇”，这是郭士魁《杂病证治》撷萃；“治痢善辨风、火、湿”，这是《许履和外科医案医话集》特色；“弹丸之地显神通”，这是《张赞臣临床经验选编》《喉科辨治》要义。行内人一看即明，文章标题所揭示的，恰恰是这些名家学术思想的精华所在。

其四，马继松自1968年参加工作时起，即参与中药的加工、炮制，且极喜旅游，足迹已涉除藏、青、宁、津以外的大陆各地，每至一地即遵古人“读万卷书，行万里路”之旨，尽可能去药材市场向行内人士了解当地名贵药材知识，在评述中对不少名贵药材的产地、鉴别、加工等予以较详尽的介绍。另本书的部分编写人员为西学中临床工作者，在书中亦收录了数位西学中的老专家的诊治经验，也有不少老专家与西医会诊时的疑难医案，故本书也可作为中医药工作者与中西医结合工作者临证参考书籍。马继松本人既是一个在中医院校任教近30年的教师，又是一个临床经验颇为丰富的医生，他深深了解中医学生和中医临床医生最需要什么。因此，整本书的设计，大到选题剪裁，小到只字片语，无不呕心沥血，精心考究，一切为读者的需求着想；更加难能可贵的是，他真正懂得中医教育所缺失的是什么。当20多年以前，中医丰富的临床经验被某些人认为“不科学”“不符合统计学原理”而遭到否定，中医名医医案的价值受到质疑、备受冷落时，马继松等却逆流而上，全身心地投入对名医经验和医案的研究工作中。他们不是为自己的名利，而是为了中医事业，为了中医学术的传承。虽本书的主编身体欠佳，已过知天命之年，但并没有“惟将迟暮供多病”，而像一个普通农民默默地播种耕耘。终于“不信芳春厌老人，老人几度送余春”。如今，马继松等用自己的“余春”，换来了中医事业繁花似锦的春天，他们20多年来为中医事业播下希望的种子，正在发芽、开花，必将结出丰硕的果实！

彭 坚

2009年9月15日

前 言

尝闻“读书不如读案”之明论，故广为收集，潜心读案，尤其珍爱现代名医辨证明晰、用药灵活之力作。既为医案学问之博深而感慨，又为世人读案方法之殊异而遗憾，遂萌生评析近贤医案之设想。遂与吴华强、朱建华君于1989年合作编著了《现代名医医案选析》（以下简称《选析》），遵清代名医周微之“每家医案中，必各有一生最得力处，细心遍读，是能萃众家之长”的教诲，通过对诸贤治常见病、多发病、危急证、疑难证之思路及所用一方、一法、一药的剖析，将其青囊独到之秘，展示于读者面前。出版后同道评价颇高，然因种种原因，未及重印及再版，实为憾事。所喜2008年仲夏人民军医出版社王显刚编辑邀约拙著再版，嘱我们针对如何阅读医案、如何从医案中解析名老中医理法方药思路的难题，给中医初学者提供一本引领解读医案的入门用书，希望我们这些老中医能够结合自己的心得体会给这些中医学子们如何读医案指出一条明路。在此指导思想下，我们进一步充实编写队伍，在原作的基础上，结合中医初学者学习实际，对《选析》内容进行了修订补充，并在编辑建议下冠以新书名《名家教你读医案》，以卓显内容特色。

本系列丛书拟分5辑，均以医案为主线，教给中医学子们如何读医案，但又不局限在医案解读上，而是在对名老中医医案解读的基础上进行了升华，通过对名老中医医案的解读归纳，总结名老中医的理法方药思路及诊治经验，让读者学会融会贯通，为己所用。这才是读医案的真谛！

首辑主要论述名家对汗、下、和、温、清、消、补、涩等治法的具体应用；第2辑评析名家们对五大急证（中风、厥证、血证、痛证、热证）与疑难证（精神情志疾患等）的辨治经验；第3、4辑重点是按呼吸、循环、消化、泌尿、运动、神经、血液、内分泌诸系统，逐一评述名家们对上述系统主要疾病（含以症状命名的病证）的辨治精华；并介绍几位名家对小儿常见疾病的辨治经验。第5辑评述名家对外科（含皮肤科）、妇科与五官科疾病的辨治心得。

《华廷芳医案选》因此次未能觅得，故未能重新撰写，只好仍用《选析》所载的原文，读者阅后，可与现在所写之文比较一下，提出看法反馈我们，万分感谢！

本书所论的百余位名老中医，皆系新中国成立后健在者，因本书脱胎于《选析》，加之编辑要求，故仍以1949年10月1日为分水岭，在此前逝世的名老中医未予收录。关于名老中医生平简介，采自相关出版物或网络资料。由于来源较广，限于时间，未能与名家或其后人（因七成名家已辞世）一一核实（除殷子正、朱良春等极少数名家外），或许有误，我想如无太大出入，他们定能海涵吧！

书中“原按”均系我们引用原书作者的按语并适当浓缩，编著者的看法主要在“评述”中另行表达。有些医案原文，因限于篇幅，也予以浓缩；尤其是药物的顺序，大部分文章均按剂量由大到小顺序排列，虽有些情况下未能突出该方的主药（因并非剂量重者就一定是主药），但篇幅与阅读时间的节省，对学者还是有好处的，也有利于读者互动，请读者自己细品吧！

本书大部分文章经由原医案作者审校并斧正，力争炉火纯青、痕少疵微。然因水平有限，收集欠广，评析欠当之处，恳望同道不吝指正。

本书评析涉及的著名医家过半已谢世，诚为中医事业的重大损失，仅以此书寄托哀思。

马继松

2009年岁末于芜湖

目 录

第 1 讲 立法玄远启神机——谢海洲诊治脑髓病医案理法方药思路评述	1
一、明理析因说脑病	1
二、十二大法治脑病	3
三、临证验案释脑病	6
第 2 讲 证分四型论痴呆——颜德馨诊治老年痴呆症医案理法方药思路评述 ..	17
一、老年痴呆症病因病机阐释	17
二、老年痴呆症证治案评	18
三、老年痴呆症用药宜忌	22
第 3 讲 取宏用精疗咳喘——程门雪诊治咳喘医案理法方药思路评述	24
一、外感咳喘，宜按表里寒热调治	24
二、内伤咳喘，应分脏腑阴阳调治	27
三、咳嗽日久，当温润清润兼畅中	32
第 4 讲 治咳保肺创新方——章次公诊治咳嗽医案理法方药思路评述	36
一、紧抓主症，治咳从肺入手	36
二、细绎病因，权衡调治腑脏	50
三、组方精细，善用“药对”、单方	53
第 5 讲 举法三因论肺疾——李辅仁诊治老年肺系病证医案理法方药思路评述 ..	56
一、治疗咳喘疾病的理论建树	56
二、治疗咳喘疾病的临床经验	59



第6讲	谛思南阳擅经方——赵锡武诊治心病医案理法方药思路评述	69
一、	从上之下，伏主先因取轻清	69
二、	水气为患，温阳化水治肾本	71
三、	本虚标急，攻补兼施当随证	72
第7讲	融今入古疗心病——袁家玢诊治心病医案理法方药思路评述	81
一、	证分三型论胸痹	81
二、	痰瘀立论治胸痹	83
三、	法取仲景疗胸痹	84
第8讲	求索本草为临证——颜正华诊治心病医案理法方药思路评述	89
一、	补气养血，宁心安神治心悸	89
二、	明辨虚实，标本兼顾治心痛	91
三、	化痰活血，养心平肝治眩晕	93
第9讲	审证察因妙剂型——刘惠民诊治神经衰弱医案理法方药思路评述	95
一、	肾肝心脾析病因	95
二、	滋补肝肾治从本	96
三、	健脾调胃补后天	98
四、	善用枣仁显奇功	99
五、	汤散丸药妙剂型	101
第10讲	痰瘀同治疗癫狂——陈家扬诊治精神分裂症医案理法方药思路评述	103
一、	对癫狂的认识	103
二、	典型案例赏析	104
第11讲	斡旋乾运理中州——吴少怀诊治脾胃病医案理法方药思路评述	115
一、	散外安内	115



二、协调脏腑	117
三、温中健脾	128
四、升举清阳	129
五、清化湿热	130
六、降气化痰	132
七、清热养阴	133
第 12 讲 善调脾胃师叶李——程门雪诊治脾胃病医案理法方药思路评述	136
一、施治以厚土缓中	136
二、遣方遵经时并重	138
三、选药喜轻灵清淡	139
四、善后常推崇归脾	141
第 13 讲 融会新知通为用——章次公诊治胃病医案理法方药思路评述	143
一、融会新知，证病同辨	143
二、师超叶李，善治溃疡	144
三、多因致病，以通立法	148
四、熟谙药性，新意别出	158
五、汤散结合，发挥特色	161
第 14 讲 衷中纳西话脾胃——李玉奇诊治脾胃病医案理法方药思路评析	163
一、从“痈”治胃，别开新说	163
二、多法治胃，各展其长	164
三、注重量效，斥砭陋习	169
四、诊脉察舌，高见迭出	169
第 15 讲 法取平淡调中焦——徐景藩诊治脾胃病医案理法方药思路评述	172
一、利尿治呕吐	172



二、通降治胃痛	174
三、通补治胃下	175
四、温中治胃虚	176
五、酸敛治胃病	177
六、疏解治胃郁	178
七、攻补治残胃	179
八、气阴双补治阴虚	180
第16讲 博采众家理胃肠——李振华诊治肠病医案理法方药思路评述.....	183
一、解表化湿	183
二、健脾化湿	184
三、健脾温中	186
四、健脾温肾	187
五、补气升阳	189
六、疏肝理气	191
第17讲 提挈脏腑疗肠病——贾美华诊治肠病医案理法方药思路评述.....	194
一、着眼脏腑，辨治肠道病.....	194
二、蠲痰化饮，变法治肠病.....	201
三、别出心裁，对药治肠病.....	202
第18讲 清温治痢分八法——章次公诊治痢疾医案理法方药思路评述.....	204
一、清疏解攻涩，一法寓四法.....	204
二、温托导润涩，四法融一法.....	209
三、结语	215

第 1 讲 五法玄运启神机

——谢海洲诊治脑髓病医案理法方药思路评述

谢海洲（1921—2005年），河北临榆县人。出身于中医世家，祖父、父母和叔父均以医药为业，故其髫龄即协助家人从事中药调剂、加工等，并接受祖父对其开始的较系统的中医课徒教育。1938年曾拜药学大家赵燏黄先生为师，后又拜江南名医徐衡之、章次公及伤寒大家陈慎吾等为师。1947年通过了中医执业考试，开始了岐黄之旅。曾任中国中医科学院资深研究员、博士生导师，中华药学会理事，中国中医药学会内科学会顾问，中国保健食品协会顾问，中国中医研究院专家委员会顾问，北京市制药总厂顾问，北京中医药大学名誉教授等。在60余载的不懈求索中，他遵古而不泥古，汇通中医药理论，勇于创新，不断进取。他深谙本草，娴熟医经，在中医基础理论与临床辨证论治诸方面均有深厚造诣。他用药娴熟，组方配伍注重“散与收”“攻与补”“温与清”“升与降”“静与动”的辨证关系，尤擅清热解毒、活血化瘀、扶正培本等法的具体应用。对中医内科疑难杂症，如痿证、血证、情志病、风湿病、老年病、不孕不育症、中风后遗症、颅脑损伤后遗症等疾病研究深入，见解独特，对妇、儿之疾亦体会深刻，疗效显著。曾发表论文200余篇，出版专著20余部，如《谢海洲医学文集》《谢海洲验案精选》《临床中药炮制学》《医药丛谈》等。其中《谢海洲医学文集》获得2005年度中华中医药学会科学技术（著作）一等奖。

中医大家谢海洲先生堪称中医脑病学科的奠基人。在由门人许庆友等所编著《脑髓病论治》（科学出版社，1999年出版）和杨增良、许庆友主编《谢海洲论治脑髓病》（人民军医出版社，2010年出版）的两部著作中，对脑髓病的证治进行了系统、全面的阐述，并自拟多首经验方，详载了数十例治案，对中医后学辨证论治脑髓相关疾病，具有极好的启迪作用与参考价值。今将笔者学习两书的肤浅体会，条陈于后，不逮之处，敬请赐正。

一、明理析因说脑病

谢老通过对古代医学文献的研究以及临床经验的总结，认为脑与髓有如下的功用及特性：脑主神明，包括了主思维、主记忆、主意念、主运动、主任物（接受外界事物的能力）等作用。并认为脑为清灵之府，喜静恶扰，藏而不泻，宜伸忌郁；髓养脑、充骨、化血，特性为满而不泻，宜满不宜虚。根据对脑、髓的生理和病理



的认识，谢老进一步提出了脑髓病的病因应包括以下几方面。

（一）先天失禀

《灵枢·经脉》：“人始生，先成精，精成而脑髓生。”由“两精相搏”而成，若先天禀赋不足，或先天之精不足，均可影响胎儿脑髓的充实与健全，导致出生后出现头项痿软、语迟肢拙、呆痴癫痫、甚则成植物草木状态等先天性疾患。

（二）感受外邪

感受风、寒、暑、湿、燥、火及疫疠之邪，可伤及脑髓及脏腑。《素问·太阴阳明论》言：“伤于风者，上先受之。”脑位居高巅，最易受风等外邪侵袭。《素问·奇病论》：“人有病，头痛以数岁不已，……当有所犯大寒，内至骨髓，髓者以脑为主，脑逆，故令头痛，齿也痛，病名曰厥逆。”而《素问·生气通天论》曰：“因于湿，首如裹。”说明寒邪与湿邪均可致脑病。因风为阳邪，其性开泄，易袭阳位；寒为阴邪，主收引、凝滞；温疫之邪为阳邪，易化热、动风，诸邪均易致脑络失和、痹阻、收引而见头痛、眩晕等。另六淫之为病均可引致发热，热则易伤脑髓，扰动神明，《素问·刺热论》：“热争，则狂言及惊，手足躁，不得安卧”，“热争，则头痛不堪，汗出而寒”。此为高热导致脑神受扰，出现神昏、躁扰、惊风等脑髓损害的表现。六淫之邪犯脑而病势最重的首推温邪、疫疠之气、温疫之气，有发病急骤、变化数快、病情危重、终会伤脑的病理特点，即《素问·刺法论》曰：“五疫之至，皆相染易，无问大小，症状相似”之谓。

（三）情志所伤

七情太过或不足均可伤及脏腑、经络、气血，出现阴阳失调而影响脑髓，一旦气机逆乱于脑，则气血运行不循常道，水津不能四布，或气滞，或血瘀，或水停，或痰生。《素问·至真要大论》云：“诸躁狂越，皆属于火”，“诸热瞀瘖，皆属于火”。神志病变多见于阳亢、火盛。实热、虚火、郁火、痰火、心火、肝火，火证几乎可见于所有精神疾病中。若火热灼津，或气机运行障碍，必影响人体津液、气血的运行，并产生痰浊、水湿、瘀血等。而继生的这些病理产物又会影响气机的运行。内伤七情，脏腑功能失调，不仅产生痰、瘀、湿、火上蒙清窍，出现神机失用以实邪为主的表现，也会有思虑伤脾，耗损肾精以虚为主的证候，如心悸、失眠、多梦、倦怠、健忘、昏仆等以脾虚气血不足为主或眩冒、耳鸣、喜卧、善忘、视歧等以肾亏精不养脑为主的证候。

（四）毒邪入中

毒邪入中也是脑病常见原因之一。若食入毒物，或药物中毒，或吸入煤气等毒气，毒物入中鼻窍或胃，而淫脑髓，浊气上扰，内伤神明，蒙闭清窍，轻则精神异常，或思维障碍，或烦躁谵妄，重则脑髓受损，神识昏蒙、不省人事、循衣摸床、项倾头摇、抽搐强直。若神明失用，经久不愈，则发为睁眼若视、貌似清醒的植物



人状态。

（五）跌打伤脑

跌仆、金刃、坠落、车祸直接损伤头颅项面，使脑髓受到直接创伤或挤压、牵拉、震击，轻则气血失调、神识受蒙导致头晕、头痛、健忘等或络破血溢，积瘀压迫，脑髓受损而出现脑功能的严重损害，可见瘫痪，厥脱，昏迷，长期静卧不动、感应无知的植物状态。

除上述外，谢老认为脑髓病的病因还与饮食、房劳、痰饮、瘀血等有关。其病机主要包括正虚邪犯、气血失常、阴阳失调、瘀血内阻、痰饮上扰、火热上冲、髓海不足等。并指出脑髓病的病理属性主要为虚实两方面：实者，多为风、火、痰、瘀；虚者，多为气血不足、脾肾亏虚。临床上常见病证包括头痛、眩晕、昏迷、闭证、脱证、中风、痴呆、痫证、癫狂、厥证、郁证、耳鸣、耳聋、失语、失嗅、头外伤、痿证、虚劳、痉证、不寐、五迟等，包括西医所认识的各种脑病、脊髓病、神经病、情志病等，都是较为疑难的病证。

基于以上对脑髓病的认识，谢老总结了中药治疗脑髓病的主要治法，包括醒脑开窍法（含凉开醒脑法与温开醒脑法）、补肾荣脑法、回阳救逆法、平肝潜阳法、补益气血法、活血化瘀法、涤痰醒脑法、引血上行法、消食导滞法、通腑泄热法、清热解毒法、理气解郁法等共十二法。

二、十二大法治脑病

（一）醒脑开窍法

醒脑开窍法主要用于热毒攻脑或寒邪痰浊壅阻于脑，蒙蔽清窍导致神志昏迷、不省人事、惊厥、抽搐等邪气壅实之闭证，乃根据“急则治标”而设的方法，主要用于危急重症。临床上根据病邪的性质可分为凉开醒脑法和温开醒脑法两类。

1. 凉开醒脑法 适应证：高热，神昏，惊厥，抽搐，舌绛苔黄，脉数有力。方药：安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹。

笔者按：以上三方均有清热解毒、涤痰除烦、辟秽开窍、镇痉安神之功。临床使用时，若高热昏谵、烦扰惊厥可用安宫牛黄丸；身热烦躁，谵狂惊厥用紫雪丹；痰热内困、昏厥惊痫用至宝丹。

2. 温开醒脑法 适应证：突然昏倒，不省人事，牙关紧闭，痰鸣气粗，面色苍白，口唇青紫，两手握固，手足不温，舌质淡，苔白润，脉沉迟。方药：苏合香丸。

笔者按：醒脑开窍法主要用于邪气壅实之闭证，主要针对危急重症，目的在于挽救生命，常与其他治法配合运用。现临床多与西医药相互补充运用，急诊科室亦配有多种剂型成药供急用。

（二）补肾荣脑法

适应证：肾精亏虚，髓海不足之证，症见头晕，耳鸣，头空痛，下肢痿废无力，



舌红少苔，脉沉细无力；小儿五迟或年老痴呆，或头外伤，髓海受损，病久未愈者。

方药：补肾荣脑汤（谢老自拟方）。桑椹子15g，熟地黄、郁金、丹参各12g，紫河车、赤白芍、太子参、黄芪、茯苓、远志、菖蒲、生蒲黄、当归、龙眼肉各9g。

若偏于肾阴不足者，合用地黄饮子；偏于络脉瘀阻者，合用桃红四物汤。

笔者按：此方乃谢老所创最为满意的方剂之一，系遵“形不足者，温之以气；精不足者，补之以味”之经旨，取血肉有情之品的紫河车大补气血，填精益髓为君，合归、地、芍补血养血，参、芪健脾益气，使阳生阴长，生精之功更著；龙眼肉、桑椹子、丹参养血宁心，远志、郁金、石菖蒲行气解郁、豁痰以开脑窍，赤芍、生蒲黄祛瘀通脉，共收气血双补，精旺髓充；络通痰化，瘀去新生之佳效。在胡荫奇教授整理的谢老《谈颅脑损伤后遗症》（见中国中医科学院广安门医院编著的《医论医话荟要》）文中指出：“还常习用黑芝麻、女贞子、枸杞子、山茱萸、胡桃肉、制首乌以填精补脑；若因外伤，可加苏木、川牛膝、续断、泽兰、刘寄奴、鬼箭羽、骨碎补、鸡血藤、豨莶草、土鳖虫、自然铜等，为此类病的治疗指明了用药规律。

（三）回阳救逆法

适应证：阳气衰微之证。症见神志昏迷，不省人事，面色苍白，口唇青紫，大汗淋漓，皮肤凉湿，四肢厥冷，舌淡，脉微欲绝。方药：参附汤、四逆加入人参汤。临床常加煅龙骨、煅牡蛎之潜敛，以增加疗效。

笔者按：回阳救逆法主要用于阳气衰微之脱证，主要用于危急重症的挽救，常与其他治法配合运用。与醒脑开窍法一样，现临床多与西医药相互补充运用，急诊科室亦配有多种剂型成药以供急用。

（四）平肝潜阳法

适应证：肝阴不足，肝阳上亢而致头痛，眩晕，耳鸣，手足抽搐，甚至突然昏倒，不省人事，口眼歪斜，半身不遂等；或神倦乏力，低热，筋脉拘挛，手足颤抖，舌绛少苔，脉细数等。方药：实风用镇肝熄风汤或天麻钩藤饮、羚羊钩藤汤，虚风用大定风珠、地黄饮子。

笔者按：肝为风木之脏，体阴而用阳，其性刚劲，主升主动，若为病，易上犯巅顶，可见多种病症。实证为主者多夹风、痰、瘀；虚证为主者多以阴虚阳亢为主要表现。治疗上应有所分别。此法多用金（如赭石、磁石等）、石（如龙骨、琥珀等）、贝（如牡蛎、石决明等）、介（如龟甲、鳖甲等）类药，取其质重沉潜之性。谢老在诊治脑病时，亦喜将此法融入他法，综合运用。

（五）补益气血法

适应证：气血虚弱而见神疲体倦，面色㿔白，自汗少气，头痛绵绵，头晕，健忘，失眠多梦，舌淡，苔薄白，脉细弱。方药：归脾汤、八珍汤。

笔者按：元气有奉养神明之府的作用，当元气不足或耗损过度，不能上养于脑，



则使脑的功能不能正常发挥。血对脑有濡养作用，脑的功能是以血为基础的，若血虚则脑的功能亦受到限制。因此，补益气血也是治疗脑病的常用之法。谢老常将此法合于他法中用治多种脑病，以求标本兼治。

（六）活血化瘀法

适应证：瘀血阻于髓海而见头痛如刺，多部位固定，入夜痛甚，或猝然晕倒，不省人事，肢体偏瘫，或有明显外伤史，舌紫暗，苔腻，脉细涩。方药：通窍活血汤、血府逐瘀汤、补阳还五汤。

笔者按：各种外伤性脑病近年有增加趋势，故此法的运用读者尤应掌握，如能在辨证的基础上结合补肾荣脑汤等其他疗法综合治疗，其疗效将更上层楼。

（七）涤痰醒脑法

适应证：痰阻脑窍而见神志昏迷，不省人事，喉中痰鸣，肢体抽搐，或神识痴呆，静而多言，举止异常，苔腻，脉滑。方药：涤痰丸、白金丸。

笔者按：由于生活方式的改变，三高（高血压、高血脂、高血糖）人群激增，如再体重超标过多，或又罹患颈椎病，常可致脑梗死等缺血性脑病，谢老此法当属首选。若能遵“痰瘀同源、痰瘀同病、痰瘀同治”的痰瘀相关学说，辨证加入既能化痰，又可祛瘀的桃仁、杏仁、紫苏子、白芥子、白僵蚕、白蒺藜、天花粉、旋覆花等，其效将更著。

（八）引血上行法

适应证：用于人体清阳不升，血不上行之证。症见头空痛，头晕，目眩，健忘，身体软弱，肢体渐觉不遂，脑际紧缩作痛，或昏仆移时自醒致成偏枯，言语蹇涩等。方药：补中益气汤、顺气冲和丸。

笔者按：此法对气虚无力推动血运而致出现上述症状者颇适。对各种原因导致的脑、颈动脉阻塞引起的上述症状，在投引药上行、补气升提药物的同时，若配以活血化瘀之品，将可提高疗效。

（九）消食导滞法

适应证：食滞中焦，清阳不升。症见头晕，昏仆，食后加重，空腹减轻，多寐，体倦懒动，纳呆食少，苔腻，脉滑。方药：保和丸。

笔者按：饮食停滞，则气机不畅，致清阳不升，浊阴不降，上蒙清窍，脑为之病。因此消食导滞、调畅气机，对脑病治疗具有重要意义，前述引血上行、活血涤痰诸法，可与本法相互参用。

（十）通腑泄热法

适应证：燥屎内结，腑气不通，浊气上犯而见头痛，头晕，神昏谵语，高热，四肢厥冷，目中不了了，睛不和，口燥喜冷饮，舌苔焦黄起刺或焦黑燥裂，脉沉实，及热厥，痉证，热盛发狂等。方药：大承气汤、牛黄承气丸。