

巫君玉
著述

第九辑

现代著名老中医名著重刊丛书

名老中医 带教录



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·《第九辑》

名老中医带教录

著 述 巫君玉

记录整理者 张继算 巫浣宜 李秩伦
 赵利民 赵成梅 王 斌
 金丽杰

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

名老中医带教录/巫君玉著述. —北京:人民卫生出版社, 2012. 11

(现代著名老中医名著重刊丛书. 第9辑)

ISBN 978-7-117-16500-6

I. ①名… II. ①巫… III. ①《伤寒论》—研究②中医学—临床医学—经验—中国—现代 IV. ①R222. 29②R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 236664 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店

卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

现代著名老中医名著重刊丛书 第九辑 名老中医带教录

著 述: 巫君玉

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 6 字数: 151 千字

版 次: 2012 年 11 月第 1 版 2012 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16500-6/R · 16501

定 价: 18.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

出版说明

自 20 世纪 60 年代开始,我社先后组织出版了一些著名老中医经验整理著作,包括医案、医论、医话等。半个世纪过去了,这批著作对我国现代中医学术的发展发挥了积极的推动作用,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现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。他们的著作多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,或是由其弟子整理,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,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,为不可多得的传世之作。

由于原版书出版的时间已久,今已很难见到,部分著作甚至已成为中医读者的收藏珍品。为促进中医临床和中医学术水平的提高,我社决定将部分具有较大影响力的名医名著编为《现代著名老中医名著重刊丛书》并分辑出版,以飨读者。

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》

第四辑 收录 6 种名著

《辨证论治研究七讲》

《中医学基本理论通俗讲话》

《黄帝内经素问运气七篇讲解》《温病条辨讲解》

《医学三字经浅说》

《医学承启集》

出版说明

第五辑 收录 19 种名著

- | | |
|--------------|------------|
| 《现代医案选》 | 《泊庐医案》 |
| 《上海名医医案选粹》 | 《治验回忆录》 |
| 《内科纲要》 | 《六因条辨》 |
| 《马培之外科医案》 | 《中医外科证治经验》 |
| 《金厚如儿科临床经验集》 | 《小儿诊法要义》 |
| 《妇科心得》 | 《妇科经验良方》 |
| 《沈绍九医话》 | 《著园医话》 |
| 《医学特见记》 | 《验方类编》 |
| 《应用验方》 | 《中国针灸学》 |
| 《金针秘传》 | |

第六辑 收录 11 种名著

- | | |
|-----------------|-----------|
| 《温病浅谈》 | 《杂病原旨》 |
| 《孟河马培之医案论精要》 | 《东垣学说论文集》 |
| 《中医临床常用对药配伍》 | 《潜厂医话》 |
| 《中医膏方经验选》 | 《医中百误歌浅说》 |
| 《中药炮制品古今演变评述》 | 《赵文魁医案选》 |
| 《诸病源候论养生方导引法研究》 | |

第七辑 收录 15 种名著

- | | |
|-------------|-------------|
| 《伤寒论今释》 | 《伤寒论类方汇参》 |
| 《金匱要略今释》 | 《杂病论方证捷咏》 |
| 《金匱篇解》 | 《中医实践经验录》 |
| 《罗元愷论医集》 | 《中药的配伍运用》 |
| 《中药临床生用与制用》 | 《针灸歌赋选解》 |
| 《清代宫廷医话》 | 《清宫代茶饮精华》 |
| 《常见病验方选编》 | 《中医验方汇编第一辑》 |
| 《新编经验方》 | |

第八辑 收录 11 种名著

- | | |
|------------|-----------|
| 《龚志贤临床经验集》 | 《读书教学与临症》 |
|------------|-----------|

- | | |
|-----------|------------|
| 《陆银华治伤经验》 | 《常见眼病针刺疗法》 |
| 《经外奇穴纂要》 | 《风火痰瘀论》 |
| 《现代针灸医案选》 | 《小儿推拿学概要》 |
| 《正骨经验汇萃》 | 《儿科针灸疗法》 |

《伤寒论针灸配穴选注》

第九辑 收录 11 种名著

- | | |
|---------------------|-----------|
| 《书种室歌诀二种》 | 《女科方萃》 |
| 《干祖望医话》 | 《名老中医带教录》 |
| 《班秀文妇科医论医案选》 | 《疑难病证治》 |
| 《清宫外治医方精华》 | 《清宫药引精华》 |
| 《祝湛予经验集》 | 《疑难病证思辨录》 |
| 《细辛与临床（附疑难重奇案七十三例）》 | |

这些名著大多于 20 世纪 60 年代前后至 90 年代后在我社出版,自发行以来一直受到广大读者的欢迎,其中多数品种的发行量达到数十万册,在中医界产生了很大的影响,对提高中医临床诊疗水平和促进中医事业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,我们在重刊时尽可能保持原书原貌,只对原著中有欠允当之处及疏漏等进行必要的修改。为不影响原书内容的准确性,避免因换算等造成的人为错误,对部分以往的药名、病名、医学术语、计量单位、现已淘汰的临床检测项目与方法等,均未改动,保留了原貌。对于原著中犀角、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
2012 年 6 月

并言

此集系历年带领院校实习学生、进修医生以及国家或省市级徒弟时之学教问答,或为当时临症中之随时释疑,或为查房中之症情分析,或为信函往来中之解释,或为中医古籍之座谈讲解,其所涉之面广而无序,所言之旨小而琐碎,惟无有不结合临床者为其大宗。余添为国家首批 500 名老中医以来,深感需有以副命,故向近期间相随诸同学收集当日所谈,或就其自行整理之笔记而修词之,或就余所忆而条札之,以问答格式统为一集,其间证治变化、诊断辨证、方药运用等,格于均系随分析而出,实难条聚,只可任之,惟有关于《伤寒论》者,以其为中医内科临床之历史首集专著,为后来医疗所自出之法门,且大多为余回忆当时讲述而写,故可相对集中,然而后期余入院检查,仅得太阳上、中、下三篇,且下篇中后数条之解,尚为住院后所写,未能竟《伤寒》之全也。有须告于读者者:此集之作,纯出乎个人于临床 50 余年工作中对中医学之见解,自为机杼,不受门派之囿,一以使随学者之治病能有效用为目的,故望仍须以各人之学为基而参考之可矣。

此集之整理,沿及一年向外,稿件几经反复抄校,名之为《中医带教录》者,存其实况也。今述其缘起经过如此。

巫君玉

1998 年 4 月 26 日在北京中医医院病房

提要目录^{*}

一、综合部分	1
* 1 问 阴阳学说之物质性	1
2 问 阴阳转化	1
3 问 病邪阴阳之犯人体阴阳	1
4 问 命火、心火与脾土	2
5 问 卫出于下焦	2
6 问 阴阳交、交者死	3
7 问 可汗、可泄	4
8 问 湿甚为热而舌白	4
9 问 温毒、暑温、湿温、温疟卫分证之用银翘散	5
10 问 白虎汤之运用	6
11 问 不渴，清营汤去黄连	6
12 问 阳明温病之下利	7
13 问 香燥药品之用	7
14 问 “湿热、湿温，暑必夹湿”	8
15 问 阴分伏热，柴胡可否代青蒿	9
16 问 大便坚与小柴胡	9
17 问 在卫兼清气，在气兼凉血	10
18 问 定位用药与截断法	11
19 问 亡阴亡阳、参附生脉	11
20 问 阴亏阳脱	13

* 由于文中问语较长，不便直接列入目录，故对每问主要内容做出提要并列为目录，以便读者查阅。

21 问	阴亏阳脱与阴伤阳发	14
22 问	临床认症	14
23 问	肺痿上气面浮肩息脉浮大不治	14
24 问	老年舌青	15
25 问	小儿菌痢	16
26 问	临床用药与四时气候	16
27 问	产后有热之用归芎	17
28 问	郁热恶寒而用石膏	17
29 问	主症兼症之辨与治	19
30 问	治疗痢疾之开支河	20
31 问	轻可去实与危重之疾	20
32 问	肠梗阻、肠穿孔	21
33 问	咽喉证之用延胡索、酸枣仁、五味子	21
34 问	老年危证之生与死	22
35 问	常脉、病脉及其他	23
36 问	二十七脉、脉象仪	24
37 问	脉象模糊	24
38 问	单方秘方	25
39 问	地道中药	25
40 问	灰藿与蒴藿	26
41 问	金莲花与金银花	26
42 问	保元化滞汤之治痢	26
43 问	古之白酒、清酒	27
44 问	芦根解河豚毒,甘草绿豆解药毒	27
45 问	梓白皮及其代用品	28
46 问	类风湿关节肿胀用灸灼	28
47 问	旧有古方误为己创	29
48 问	古医籍版本与文字	29
49 问	学习《丹溪医集》	29

50 问	《丹溪医集·鼓胀》之补泻两途	30
51 问	丹溪对于温燥之药的评论	30
52 问	《傅青主女科》用药重肝肾之因	31
53 问	中医药学之继承与发扬	31
54 问	运气学说之价值	31
二、《伤寒论》研究部分		33
1 问	太阳之为病，赅及六淫外感初期	33
2 问	中风与温病、风湿	35
3 问	太阳病之不传经	36
4 问	“若被火者”与“若火熏之”	37
5 问	发于阳七日愈，发于阴六日愈	38
6 问	太阳病欲解时，从巳至未上	39
7 问	风家表解而不了了者，十二日愈	39
8 问	热在皮肤，寒在皮肤	40
9 问	阳浮而阴弱	40
10 问	桂枝加葛根汤证与葛根汤证	41
11 问	其气上冲者，可与桂枝汤	42
12 问	“坏病”，桂枝不中与也	43
13 问	喘家作桂枝加厚朴杏子佳	44
14 问	服桂枝汤吐者，其后必吐脓血	44
15 问	太阳病，发汗，遂漏不止	45
16 问	太阳病误下后，脉促胸满	46
17 问	桂枝麻黄各半汤，小发其汗	46
18 问	初服桂枝汤，反烦不解者	48
19 问	服桂枝汤，大汗出后，大烦渴不解，脉洪大	49
20 问	脉微缓为欲愈，脉微弱桂枝二越婢一汤	49
21 问	去桂还是去芍药	50
22 问	症象阳旦，按法治之而增剧	51

23 问	葛根汤证及其变异	53
24 问	恶风无汗而喘者，麻黄汤主之	54
25 问	太阳与阳明合病，喘而胸满者，宜麻黄汤	55
26 问	脉浮细而嗜卧者外已解，脉但浮者麻黄汤	56
27 问	大青龙汤，若脉微弱汗出恶风者，不可服之	56
28 问	症异而同用大青龙	57
29 问	小青龙汤证病机要点	58
30 问	桂枝汤之使用要点	59
31 问	营卫不和证用桂枝汤合适否？	60
32 问	服麻黄汤，衄乃解；自衄者愈；因致衄者， 麻黄汤	61
33 问	汗出不彻，以脉涩故知也	62
34 问	尺中脉微不可发汗，尺中迟不可发汗	63
35 问	脉浮可发汗，脉浮数可发汗	63
36 问	不大便六七日，头痛有热者，与承气汤，适否？	64
37 问	阴阳自和者必自愈，得小便利必自愈	64
38 问	下之后，复发汗，昼日烦躁不得眠	65
39 问	汗后诸症用药不同	66
40 问	发汗后，恶寒者，虚故也；不恶寒但热者，实也	68
41 问	大汗后，胃中干，欲得饮水者，少少与饮之	69
42 问	五苓散主症机理	70
43 问	栀子豉汤系列方证	71
44 问	真武汤之温阳利水	72
45 问	诸禁汗症兼表之治法	73
46 问	活看“胃中冷，必吐蛔”	75
47 问	汗、下先后之依据	76
48 问	小柴胡汤之使用	79
49 问	小柴胡汤，宜与不宜	83
50 问	如何理解“阳脉涩，阴脉弦”	85

51 问	腹中急痛,心中悸而烦者,均用小建中汤	85
52 问	误下而复用下法,大柴胡汤、小柴胡加芒硝汤、 调胃承气汤之区别	86
53 问	蓄血证,表证仍在用抵当汤	88
54 问	蓄血证与阳明腑实证鉴别要点	91
55 问	下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重之 机理	94
56 问	刺期门之机理	96
57 问	火劫致病	98
58 问	太阳病恶寒发热,误吐诸症	101
59 问	数为热,当消谷引食;数为客热,不能消谷	102
60 问	先此时自极吐下者,与调胃承气汤;若不尔, 不可与	103
61 问	脏结治法	104
62 问	结胸证与痞证,大柴胡汤证	106
63 问	结胸脉浮大,下之则死,烦躁亦死的预防	108
64 问	“寒实结胸:本有寒分”与“胸有寒也”之别	109
65 问	热入血室而胸胁满、谵语之治法	110
66 问	柴胡桂枝汤证与柴胡桂枝干姜汤证之别	111
67 问	阳微结与纯阴结的含义	112
68 问	阳微结予小柴胡汤	112
69 问	水饮停结于胸胁	113
70 问	心下痞,按之濡,大黄黄连泻心汤主之	115
71 问	五泻心汤证之别	116
72 问	陷胸汤、泻心汤、栀子豉汤证之别	117
73 问	白虎汤证与白虎加人参汤证	118
74 问	太阳少阳合病,自下利,黄芩汤;太阳阳明合病, 自下利,葛根汤	121
75 问	黄连汤不入泻心类	121

76 问	桂枝附子汤证与甘草附子汤证之不同	122
77 问	结,阴也;代,阴也	123
78 问	脉阴阳俱紧,反汗出者,亡阳也,法当咽痛而复吐利	124

三、查房病案选

病毒性感冒(风温夹湿)	126
急性支气管炎(暑温夹湿)	127
慢性支气管炎继发感染(冬温 痰热壅肺)	129
双肺转移癌(咳嗽 气阴两虚 痰郁气滞)	131
肺癌、右胸腔积液(悬饮 饮停于胁)	134
乳腺癌术后胸腔积液(悬饮)	136
肺源性心脏病 Ⅲ度心衰(肺胀 肺肾气阴两虚)	139
冠心病 心律失常(胸痹)	141
急性广泛前壁心梗(胸痹 痰浊壅塞)	144
高血压病(眩晕 肝阳暴张)	145
高血压病(眩晕 脾虚痰阻)	147
周围性面神经麻痹(面瘫)	150
胃肠神经功能紊乱(脾胃阴虚泄泻)	151
慢性浅表性胃炎(呕吐 肝横干胃)	154
十二指肠球部溃疡、胃窦炎(胃脘痛)	155
结核性腹膜炎合并腹水(鼓胀 脾虚肝郁)	157
乙肝(阳黄 湿重于热)	160
肝硬化腹水(鼓胀 脾虚湿阻)	161
肝硬化腹水(鼓胀 肝脾血瘀)	164
肝硬化腹水(鼓胀 阴虚血瘀)	166
肾性贫血(虚劳 脾肾阳虚)	169
尿毒症(水肿 脾肾两虚)	171
慢性肾功能衰竭(虚劳 心脾肾俱虚)	174
输尿管结石(石淋)	177

一、综合部分

1 问 阴阳学说在中医学中可有物质性的一面？

曰 多数哲学书中常谈及阴阳或有阴阳学说的内涵，亦大都为抽象对比。其在中医学运用中，既有抽象的一面，亦有具体所指的物质性，如“上为阳，下为阴”是抽象的，腑为阳、脏为阴则具物质性，气为阳、血为阴更有物质性。阴阳是就一种事物、一个范围(有大有小)划分的，阴阳二字是抽象的，而其所具体包含所指的，绝大多数都有物质存在，即使所谓阴气、阳气之类，今亦知是含有物质的。

2 问 如何识别阴阳转化之机？

曰 阴阳转化要有转化的基础，即转化的主要一方要有转化的力量，如寒邪伤人阳气时，人体之阳气尚能对抗而化热，是能转化，此种由恶寒到发热的转化有一定的过程，要转化到一定程度才能出现转化后的正面现象；少阴、厥阴病中的寒化或热化，也是由人体本身条件作为基础的。所谓阴阳更替，是量变到质变的过程，只有过程的长或短、表面或内在之分，没有突然就出现质变的。此种转变过程，正是医者识机斡旋之为地处，用药既不能落后，亦不宜超前，要牢牢掌握病机向人体有利方面转化的动力而推动之。

3 问 如何认识邪之阴阳触犯人体之阴阳的关系？

曰 邪有阴阳，人体亦有阴阳。一般而言，阴邪伤人之阳，阳邪伤人之阴，如寒、湿伤阳，风、热伤阴之类。当邪犯后，破坏人体之阴阳平衡，人体之阴或阳起而对抗，称之为正邪相争。正

邪两者的相争作用,使人体出现阴或阳的症状,此种症状是交争中、正邪双方力量相互作用后出现的表现,故不能偏执于邪的一面,亦不能偏执于正的一面,要综合分析正邪双方的进退趋势而拟定治法方药,如寒为阴邪,化热后仍用辛温治法,岂不为害!

4 问 五行相生,火能生土,系之脏腑则为心火生脾胃之土,但临床常见以补命门之火而生脾土的,不知心火之补能否资壮脾胃?方药如何运用?

曰 命火、心火都属火类。命火如地热,自下而蒸,心火如日照,自上而丽,两者用得其中,均可生土。如土因雨湿,得晴日则干,故土可以由之而曰生,证之临床,如胃气为水湿所困,或寒湿困脾初起时,可益心阳以化水湿,药用辛温助阳如姜、桂、术、芷之类,方则如苓桂术甘、小半夏、羌活胜湿等;若火太过,则如地之由日亢久旱而龟裂焦竭。证之临床,如心火太过,消谷善饥,饮食不为肌肤,如食飧、谷瘵等症似之。若脾阳虚而不运湿食,见飧泄食不化,或土不制水而见色萎浮肿,宜助肾阳以健脾土,如地热之上蒸而土得温敦以生物,亦如火在釜下以熟物;若命火太过,则如久煮釜干而裂,诸桂附过用或丹药助火等副作用所见之燥亢症有似之。

5 问 对《灵枢·营卫生会》“卫出于下焦”之言,后世有争议,老师持何见解?

曰 (1) “卫出于下焦”之争,约有两种,①为文字上的错简,孙思邈等认为下字为上字之伪(见《备急千金要方·膀胱腑·三焦脉论》),后来张志聪亦认为“下当作上”。②认定“卫出于下焦”无误,如张介宾注文,认为卫气昼始于膀胱,夜始于肾经,只有昼行于阳、夜行于阴的运行时间区别,其起始点均属下焦,并提出《灵枢·卫气行》中“其始入于阴,常从足少阴注于肾”之言作为依据。

(2) 我认为,①营卫俱出于中焦,俱源于水谷,《灵枢·营卫生会》对此有明义,称:“谷入于胃,以传与肺,五脏六腑,皆以受气,其清者为营,浊者为卫。”《灵枢·五味》亦有“谷始入于胃,其精微者先出于胃之两焦,以溉五脏;别出两行,营卫之道”的记载,是明言营卫俱源于谷食而产生于中焦者;其中“以传于肺”及“先出于胃之两焦”之说,或为孙氏、张氏“卫出于上焦”见解的依据。营卫俱通过肺或“上焦”而后分成,但其最原始的基础是“谷”和脾胃运化,这点是很清楚的。②卫出于上焦不及“卫出于下焦”义长。以下焦肾间动气为生气之动力,可以温煦中焦脾胃,脾胃运化水谷之精微而敷布全身者,均赖此气之推助;更上而蒸润肺气,使上焦开发而熏肤充身泽毛,以起到强固卫外之用。故我认为“卫出于下焦”句,并无上、下字之误。

6 问 《素问·评热病论》有“有病温者,汗出辄复热而脉躁疾,不为汗衰,狂言不能食,病名为何?岐伯对曰:病名阴阳交。交者死也”一段文字。阴阳交病之汗出热不减、狂言不能食、脉躁疾等症,临床于现代传染性热病中常可见到,并未见尽如经言之严重程度,如风湿发热,不因汗衰,屡有反复,虽属重症(儿童多见),但绝大多数终能治愈,何谓“交者死也”?

曰 经文所言“交者死也”,系限于当时医疗条件之言,此类记述不止一处,尚有如“脉乍疏乍数者死”等,延及至今,已知有不即死者、有不死者,正是说明医学进步。对此等经文应按历史唯物主义的观点去理解。热病热不为汗解、脉躁疾、狂言不能食等症出现时,今天仍属危重病,临证要详辨致热原因、病位,以及是否过投汗药而伤及阴液等方面;若阳明腑实证,便通即可缓解,可按《温病条辨》中诸承气汤辨证投药;若为阳明经证,可按《温病条辨》白虎汤法辨治;若为湿温证,则非大汗可解,亦多湿遏热伏而热势不扬,需从苦辛、苦寒中求治法方药。然湿温证脉躁疾者少,可资与温热证区别。温热病热盛伤及阴分,可仿玉女