

何任



何任

医论集要

何若苹 徐光星 整理

临床医学丛书



中国中医药出版社

全国百佳图书出版单位

何任/临/床/医/学/丛/书

# 何任医论集要

何若莘 徐光星 整理



中国中医药出版社

·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

何任医论集要 / 何若苹, 徐光星整理. —北京: 中国中医药出版社,  
2012. 6

(何任临床医学丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 0806 - 2

I. ①何… II. ①何… ②徐… III. ①医论 - 汇编 - 中国 - 现代  
IV. ①R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 037659 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京市亚通印刷厂印刷

各地新华书店经销

\*

开本 710 × 1000 1/16 印张 24.25 彩插 0.5 字数 374 千字

2012 年 6 月第 1 版 2012 年 6 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0806 - 2

\*

定价 49.00 元

网址 [www. cptcm. com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究


社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 [csln. net/ qksd/](http://csln.net/qksd/)



赏雪



# 前言

2009年4月，国家人力资源和社会保障部、卫生部和国家中医药管理局联合授予何任等30位专家首届“国医大师”称号，一时在社会上引起极大反响。

国医大师何任教授，字祈令，别署湛园，浙江杭州人，1921年1月出生。出生于中医世家。父何公旦，近代名医，誉满江南。何老医学得自家传，并于1941年毕业于上海新中国医学院。

何老历任浙江中医学院（现浙江中医药大学）院长，杭州市中医协会主委，浙江省中医学会会长，全国中医药学会常务理事，高等中医院校教材编审委员会副主任委员，国家中医药管理局成果评审委员，浙江中医学院学术委员会主任委员，《中医报》社社长，浙江名中医馆馆长等职。曾任浙江省第四届政协委员，第五、第六届浙江省人大常委会委员，第七届全国人大代表。浙江中医药大学终身教授、主任中医师、博士生导师，中华中医药学会终身理事，浙江省中医药学会名誉会长，浙江省名中医研究院名誉院长、专家学术委员会主任委员，浙江省中医院首席学术顾问。

何老为我国著名的中医教育家、理论家、临床家，首批全国中医药

专家学术经验继承工作指导老师，首届国务院特殊津贴获得者，“中国百年百名临床家”之一。何老对仲景学说造诣精深。1982年出席卫生部第一次“中日《伤寒论》学术讨论会”，代表中国学者作“《伤寒论》的博涉知病、多诊识脉、屡用达药”之学术报告，深得赞誉。1985年应日本汉方医界和东京医药专科学校邀请，去日本讲学，作“《金匱要略》之研究”学术报告，被日本学者誉为“中国研究《金匱要略》的第一人”。又应日本东洋学术出版社约求，将所著《金匱要略新解》译成日文出版，作为日本学者学习《金匱》之教材。1997年应香港医事技术学会等邀请，去香港访问讲学，载誉而归。1999年获美国世界传统医学科学院“传统医学荣誉博士”证书，1999年获中国中医药学会“国医楷模”称誉，事迹载入剑桥世界名人录。2006年，何老又荣获中国中医药学会颁发的首届中医药传承特别贡献奖。

2

何老对中医药事业赤胆忠心，为中医药事业的健康发展殚精竭虑。1984年，何老牵头“十老上书”，呈书国务院，促进国家成立了国家中医药管理局，从此中医药事业的发展有了自己专职的政府行政机构。1990年，何老再次联手“八老上书”，呈书党中央，最后不但使国家中医药管理局得到了保留，同时更促使了各省市中医药管理局的相继成立，使中医药事业的发展有了更加完善的制度保障。2006年，极少数别有用心之人借着“科学”的名义，在网上搞起“取消中医”的签名，何老特别撰写专文予以严厉驳斥，并提出相应对策。在2008年“中医中药中国行”浙江省中医药工作座谈会上，何老又大声疾呼“中医人要有中医思维”，此思想得到了相关政府部门高层的充分肯定，并在《中国中医药报》头版专文刊登报道。

何老勤于写作，著述等身。卫生部部级课题《金匱要略校注》，于1990年出版，获部级科技成果二等奖；1985年出版的《何任医论选》，



# 目录

学术思想 .....	1
脉诊纂要 .....	3
补法论 .....	20
鉴古观今说肿瘤 .....	26
论肿瘤的扶正祛邪治法 .....	33
癌肿治法探索（十二字原则） .....	38
治肿瘤应重视培本 .....	41
癥瘕说略 .....	43
“癥瘕尽而营卫昌”说 .....	46
肿瘤临床随记 .....	49
湿温证治述要 .....	52
湿温临床证治经验 .....	58
时病诊治说略 .....	60
痛证论略 .....	64
几种有痛征的疾病在中医学上的认识 .....	68
血证说意 .....	80
胃腑以通为用 .....	84
论汗 .....	86
中医对心脏病的认识和处理 .....	89

略论心脑血管疾病的临床治疗 .....	96
心脑血管病证诊治说略 .....	105
肺系病证诊治说略 .....	110
脾胃病证诊治说略 .....	114
肝胆病证诊治说略 .....	119
肾膀胱病证诊治说略 .....	124
气血津液病证说略 .....	129
经络肢体病证说略 .....	133
妇科纪略 .....	137
治崩漏贵在益冲任 .....	153
<b>临证启悟</b> .....	157
心悸 .....	159
表邪寒饮 .....	161
咯血 .....	162
哮喘 .....	164
沉寒腕痛（乌头赤石脂丸案） .....	165
痞满 .....	166
心下虚痞（半夏泻心汤案） .....	168
腕胁痛久治不愈案 .....	169
久发眩晕不愈案 .....	171
胆囊炎 .....	173
多尿 .....	175
男性不育 .....	177
尿路感染案 .....	179
阳痿 .....	181
尿血 .....	184
痰饮（苓桂术甘汤案） .....	186
支饮眩冒 .....	188
肾着 .....	189



眩晕	190
嗜卧	191
车祸受伤昏迷（抵当汤案）	193
痫证	194
癫痫	196
神志病	197
震颤麻痹	200
健忘症（神经官能症）	202
失眠	204
癲狂病	205
气瘕	208
肠覃、无子	209
足底硬块	213
扁桃体癌	215
直肠癌	217
腮腺癌	219
乳腺癌	221
胆囊癌慢性肝浸润	223
纵隔淋巴肉瘤	225
卵巢内胚胎瘤	227
喉癌	229
子宫颈癌	231
急性粒细胞性白血病	233
产后呕逆	235
不孕症	236
崩中	239
妇人子满	241
经闭	243
热盛动风	245

耳聋耳鸣 .....	247
风痹 .....	249
痉病 .....	251
重症颅脑外伤致瘫 .....	253
中风 .....	255
<b>方药心得</b> .....	<b>259</b>
用药法 .....	261
用药法钩沉 .....	265
甘草琐言 .....	285
略论芍药 .....	288
漫说大黄 .....	291
四逆散辨略 .....	295
温经汤论 .....	299
甘麦大枣汤 .....	302
四物汤运用启微 .....	306
益元散小议 .....	309
越鞠丸述析 .....	312
左归丸 .....	316
定经汤论 .....	319
舒胃饮治心下痞 .....	321
常用方四则 .....	323
其他科经验方三则 .....	329
<b>病证探微</b> .....	<b>333</b>
高血压病 .....	335
略述多寐 .....	337
头痛刍议 .....	339
喘证漫语 .....	342
漫话肺病 .....	345
肺炎 .....	347



# 学术思想



朱子學思

## 脉诊纂要

脉诊，又称切脉，是我国最早创用的诊断技术，是中医诊断中较特殊的方法。医生探查脉象，以了解病情及其变化。脉对疾病的预后和处方用药，具有一定的参考价值。

古代切脉有遍诊法、三部诊法和寸口诊法。后世则以寸口诊法为主，并从脉的位置、次数、性状、形势等分脉象为多种，以诊察机体的病变。实际上，切脉主要是体察脉搏的频率、节律、充盈度、显现的部位、流畅的程度、波动的幅度等，以辨别疾病的部位、性质、邪正盛衰等。

历代论脉诊的书籍甚多，为使学习脉诊能掌握其概略，现从脉诊的源流、历代医家论脉、按脉的方法、近代对脉的研究和临床如何运用脉诊等几个方面分别予以叙述。

### 一、脉诊的源流

谈到脉诊的起源，早在《周礼》里就有关于切脉可以诊察内脏病变的记载。从事中医的人常常会想到《史记》里“至今天下言脉者，由扁鹊也”这句话，一般流传的说法，扁鹊是运用切脉诊断疾病的第一位代表人物。不仅司马迁这样说，战国时韩非、汉代刘安在他们的著作里也有类似的记载。当时运用切脉诊断疾病的还有淳于意（仓公）等医学家。

用切脉来分析病证的方法，在《灵枢》、《素问》和《难经》里内容比较丰富。且不说其他，单从脉象讲，已有脏腑平脉变脉、四季的平脉变脉以及新病、久病、痼疾等的脉象描述。

张仲景在《伤寒论》、《金匱要略》两书中，列出脉象多种，并以广泛的切脉识病作为辨证论治的根据。晋代王叔和对中医学作出过卓越的贡献：

贡献之一，是将张仲景的著作《伤寒杂病论》加以整理编次；另一重大贡献，则是整理历代脉学资料，撰成《脉经》。《脉经》是我国现存最早的脉学专书，也是集汉晋以前脉学之大成。他考核遗文，汇集诸书，结合实际，将脉象有条理、有系统地分别归列为浮、芤、洪、滑、数、促、弦、紧、沉、伏、革、实、微、涩、细、软、弱、虚、散、缓、迟、结、代、动等24种脉，并逐一加以描述，作了清楚的解释，因此历代医家多以《脉经》为论脉辨证的依据。

从明代李时珍《濒湖脉学》所引的《考证诸书目》中，可以发现明以前对脉学研究的大体情况。它除了引《灵枢》、《素问》、《难经》、《甲乙经》、《玄珠密语》、《太仓公生死秘诀》、《扁鹊脉经》、《华佗脉经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《脉经》外，还参考了褚澄《褚氏遗书》、《千金方》、《外台秘要》、《巢氏病源》、徐文伯《脉经诀》、《吴广脉赋》、杜光庭《玉函经》、《太平圣惠方》、《诸家注解高阳生脉诀》、张及《脉经手诀》、《南阳活人书》、通真子《脉要新括》、刘元宾《诊脉须知》、陈言《三因方》、崔紫虚《脉诀》、刘三点《方脉举要》、王颙《指迷方》、李希范《脉髓》、《脉理玄秘》、《圣济总录》、蔡西山《脉经》、李东垣《医学发明》、杨仁斋《医脉真经》、萧世基《脉粹》、《碎金脉诀》、张扩《太素脉诀》、魏伯祖《脉说》、张杲《医说》、杨文德《太素脉诀》、王适斋《脉诀》、王世相《医开》、詹炎举《太素脉诀》、戴同父《脉诀刊误》、黎民寿《诀脉精要》、彭用光《太素脉》、朱丹溪《脉诀图说》、滑寿《诊家枢要》、刘纯《医经小学》、傅滋《医学权舆》、赵继宗《儒医精要》、《储华谷祛疑说》等几十种论脉书籍，同时收集引参了《朱子文集》、《吴草庐集》、《祁贯传道集》等书籍。从这一大批引书目里可以看到，脉诊渊源于《灵枢》、《素问》、《难经》、《伤寒杂病论》，到《脉经》基本上是一脉相承的，也看到脉学自魏、晋、六朝到明代，确是源远流长的。但是脉学在医学史上确有不同流派，这从当时流行的脉学书籍对《王叔和脉诀》一书的评论上就可证明。例如李时珍著《脉诀考证》，也就是集录明代以前各家对该书的不同意见，结合他自己的见解加以分析讨论的。

到清代，论脉的著述更多，见解也不尽相同。即以明末清初医家李延罡

(李中梓之侄)《脉诀汇辨》而论,他就是采择近70种论脉书籍,对各家脉说详尽驳辨,阐明是非。他在引用70种书之外,还吸取了与他同时代医家的学术见解,但没有列出书名。他说:“至近代群贤,笔之所至,未遑一一注明。”可见当时(清代康熙年间)对脉学的研究探讨,更是非常兴盛了。

## 二、诸家论脉

脉诊自《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》到《脉经》是逐渐充实、逐渐系统的。现在扼要地叙述这几部中医典籍和其他各家有关脉诊的论述。

### 1. 《内经》论脉

《内经》概括地讲了各种诊断方法,即后世所谓的“四诊”内容。虽然它叙述脉诊的具体方法比较零乱,也欠一致,但对一种学说、技术在开始创立到发展、尚未定型化的当时来说是无可非议的。它讲了切脉的部位、脉搏的变化、各种脉象以及脉分阴阳、四时脉法、五脏脉等。《灵枢·经脉》篇提出了切脉的部位、方法和道理。它说:“经脉十二者,伏行分肉之间……脉之卒然盛者,皆邪气居之……经脉者,常不可见也。其虚实也,以气口知之。脉之见者,皆络脉也。”《素问·三部九候论》说:“人有三部,部有三候,以决死生,以处百病……”又说:“帝曰:何谓三部?岐伯曰:有下部,有中部,有上部;部各有三候,三候者,有天、有地、有人也。必指而导之,乃以为真。上部天,两额之动脉;上部地,两颊之动脉;上部人,耳前之动脉。中部天,手太阴也;中部地,手阳明也;中部人,手少阴也。下部天,足厥阴也;下部地,足少阴也;下部人,足太阴也。下部之天以候肝,地以候肾,人以候脾胃之气。”指出了诊脉法是将人身上、中、下分为三部,每部又以天、地、人分为三候,三三共得九候,以三部九候的脉象分析,可以诊察病情,判断预后。这也就是切脉的遍诊法。《素问·五脏别论》也明确分析了“气口”(按:即寸口)可以“独为五脏主”的道理,反映出切诊寸口可以了解脏腑的变化。《素问·平人气象论》以讨论脉象为主,从气血和平的“平人”和有病的人加以分析对比,得出脉象主病的概况。指出:“人一呼脉再动,一吸脉亦再动,呼吸定息,脉五动,闰以太息,命曰平人。”以这种平常无病人的脉息、至数对照分析,就可诊断出疾病。它还说

明脉来应有胃气，人体脉象与自然界四时变化相应，提出多种疾病的脉象和诊断方法，并举出某些疾病的脉象特征以及妊娠脉象等。

《内经》对脉象的记载，有大小、长短、滑涩、浮沉、迟数、坚紧、缓急、实、代、细、弱、横、喘、弦、钩、毛、石、营等多种，虽然比较简要，但为后世切脉奠定了基础。并着重指出，诊脉必须平旦，还强调了“能合色脉，可以万全”等比较全面的诊断要求，这些都是极有实用价值的。

## 2. 《难经》论脉

《难经》是一部以假设问答、解释疑难方式编纂的，以基础理论为主并论及一些病证的古医籍。它以《内经》为依据并加以阐释，并用较多的篇幅论脉。在《一难》中就指出：“十二经皆有动脉，独取寸口，以决五脏六腑吉凶之法。”它提出的“独取寸口”诊脉法，是在《内经》气口脉法的基础上发展的创举，几千年来医家一直沿用，足见其临床价值。它还确定了关部，比《内经》明确，并说明了从脉搏中可以了解到疾病的轻重和病程的长短，特别指出尺脉的有无决定着人身元气的存亡。这些都是带有创造性的见解。但是它寸关尺三部分诊，各主何脏腑，以及如何结合临床运用等问题，都未能解决。

## 3. 张仲景论脉

张仲景对切脉是非常重视的。单以《伤寒论》而言，在397条条文中，就有1/3的条文涉及脉诊，并以辨脉法、平脉法等篇专门论脉。他在著作里继承了《内经》、《难经》理论，创造性地确立了“辨证论治”的原则，为中医理、法、方、药的临床运用奠定了坚实的基础。他的这一创见，也是通过大量临床实践并在确认脉证并参的重要性后建立的，这从他的《伤寒论》和《金匱要略》各篇题目都以“辨某病脉证并治”的提法中体现出来了。张仲景既运用了“独取寸口”的诊脉方法，但也没有完全抛弃其他部位的诊法，这从他对当时有些医生“按寸不及尺，握手不及足，人迎跌阳，三部不参……”的批评中就可以看出。

张仲景对脉象提了浮、沉、迟、数、虚、实、细、微、洪、大、弦、短、弱、紧、缓、促、滑、小、涩、结、代等主要脉象，各脉有单出的，有兼见的，而每一脉象均可出现于不同证候，故平脉所以辨证，辨证必须平



脉。这是张仲景辨证思想的重要内容。张仲景在以脉判断疾病的预后吉凶方面，亦有丰富的实践经验。例如《伤寒论》第216条说：“发汗多，若重发汗者，亡其阳，谵语，脉短者死，脉自和者不死。”以脉判断疾病的进退，如第4条：“伤寒一日，太阳受之，脉若静者，为不传，颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也。”以脉来判断治疗有误的，如第246条：“太阳病，寸缓关浮尺弱，其人发热汗出，复恶寒，不呕，但心下痞者，此以医下之也……”除了这些，张仲景在《辨脉法》里还指出：“问曰：脉有阴阳者，何谓也？答曰：凡脉大、浮、数、动、滑，此名阳也；脉沉、涩、弱、微，此名阴也。”又说：“凡阴病见阳脉者生，阳病见阴脉者死。”他对出现这种“反脉”的辨证意义是十分重视的。

脉和证两者为辨证的主要客观依据，这是张仲景对脉学的一大贡献，他在脉诊的临床运用上起到了承前启后的重大作用。

#### 4. 王叔和论脉

王叔和《脉经》在阐明脉理的基础上联系临床实际，全书十卷，从指下辨别24种脉，寸口脉、三部九候脉、脏腑脉、各种病证脉，妇女、妊娠、小儿杂病等脉，内容详尽。王叔和鉴于以前脉学学说各种说法不一，因而结合自己的实践体会，承担了使脉学系统、规范而便于传教他人的重任，编撰成这部《脉经》。

《脉经》提出的24种脉象，基本上包括了人们可以出现的所有脉象。后世虽有二十七脉（李时珍《濒湖脉学》）和三十二脉（张璐《珍宗三昧》）的提出，但其基本脉象仍不出《脉经》范围。王叔和对诊寸口脉，比较明确指出寸关尺部位、分别三关境界和脉候所主。再是对两手六脉所主脏腑，平人迎、神门、气口前后辨脏腑虚实和重视阴阳、顺逆、生死等内容，都有很高的临床价值。王叔和虽重视脉，但并不忽视证，而是强调脉证的统一，全面观察分析，提出治法。这种以脉辨证、脉证兼施的原则，均为后世所称颂。由于历史条件的限制，《脉经》里也有某些荒诞不经的内容，这就不能听信了。

《脉经》以后，曾流传一种《王叔和脉诀》，一般认为是六朝人高阳生托名王叔和的作品。此书以比较通俗的歌诀形式阐述脉理并联系临床实际，