

中医师承学堂
一所没有围墙的大学

冯先波 精细入微辩证讲记

刘俊/主编

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

中医师承学堂

冯先波 精细入微辨证讲记



主编 刘俊

元亨利宝

www.ahpxw.com

中医师承学堂

及治疗 李学明

中医

中国中医药出版社
·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

冯先波精细入微辨证讲记/刘俊主编. —北京:

中国中医药出版社, 2012. 12

(中医师承学堂)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1175 - 8

I. ①冯… II. ①刘… III. ①医案—汇编—

中国—现代 IV. ①R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 233248 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

三河文昌印刷装订厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 6.75 字数 155 千字

2012 年 12 月第 1 版 2012 年 12 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1175 - 8

*

定价 25.00 元

网址 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/

新浪官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>



《冯先波精细入微辩证讲记》

编委会

主编 刘俊

副主编 温维 邓叔华

编委 (以姓氏笔画为序)

邓叔华 刘俊 杜中华

侯公瑾 曹丕钢 温维

因为教材知识终究只
的生命力在于临床，
扎实的理论基础，
此，对临幊上頗
要。
多年中医学院任教
取精，潜心探索。师
证时严遵《内经》
之辨证论治。
冯先波，字若水，一九三二
年出生于河北深州，一九四八年毕
业于白求恩医科大学，后在部队从
事医疗工作，一九五六转业至贵
州，一九五九年参加全国西医离职
学习中医第一期贵州班，结业后即
从事中医诊疗和教学工作，著有《中
医基础理论知识》和《中医内科鉴
别诊断要点》，一九九二年退休于
贵阳中医学院。

前言

中医药学有比较完整的医学理论体系，长期指导着临床实践，但由于历史条件的限制，后学者很难灵活自如地运用到临幊上治疗疾病。特别是当今的学院派，即使基础理论扎实，亦未必能诊察治疗疾病，因为教材知识终究只是典范，而临幊上疾病千变万化。中医的生命力在于临幊，如何提高医者临幊诊疗水平，除了要有扎实的理论基础，更重要的是要学习前辈们的临幊经验。因此，对临幊上颇有建树的名老中医经验的总结显得尤为重要。

吾师冯先波先生，治学严谨，在50多年中医学院任教及临幊中，努力对中医学术进行去粗取精，潜心探索。师仲景“勤求古训，博采众方”之论，临证时严遵《内经》“谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之”之旨，务求诊断准确，药无虚发，方必有功。

吾师在临证上既能博采众长，又善于独立思索，谨遵古训而不泥古的学术思想，大胆创新而不离其宗的治学原则，谨守规矩而取用于巧的大匠风范，是可谓大医之道也。

冯师虽年逾古稀，但仍坚持每周四天的门诊，求诊者甚多。余虽亦涉猎医林，自知学术谫陋，对中医学之研究

极为肤浅，深感愧疚。一次偶然的机会得与冯师相遇，并有幸跟师侍诊，在冯师细心教导下体会到了中医之精华在于辨证论治，只有辨证准确才能收药到病除的疗效。在这几年的跟师过程中，我学到了大学教科书上所学不到的知识，懂得了如何去辨证论治、遣方用药，并在中国中医药出版社刘观涛编辑的鼓励下，将这几年跟师的部分医案整理成册，并经冯师多次审稿将其出版，旨在能对广大中医同道有所帮助则心满意足矣。

本书从整理到付梓，可谓匆匆，加之笔者天赋愚钝，虽有活人济世之心，但终因才疏不敏，所学甚少，所闻不广，论述中的错误在所难免，尚祈诸贤达惠以校正。

刘俊

2012年2月20日

内容提要

本书以临床实用性为原则，收集和整理了名老中医冯先波先生的临床医案，还原了冯先波老中医在临床实践中辨证处方用药的思考过程，既有理论总结，也有特色用药的介绍，十分便于临床医师学习、利用。

其内容有冯先波老中医对耳鸣、胸痹、腹泻、皮肤瘙痒等辨证治疗的介绍；有肿瘤、中风等疑难病症的治疗经验；也有对磁石、倒提壶、黄连、板蓝根等药物应用的心得总结。其辨证、立法、处方、用药均突出了冯先波老中医之所长，皆属经验之谈，多有创新之处，对于临床医师多有裨益。

本书沿用《疑难病辨证回忆录》所开创的“以病机分章节”的模式，按照“单纯病机（病性、病位）和复杂病机（并列关系、因果关系、主次关系）”的体系进行编排。特别需要说明的是，有些病机虽看似类似，比如，肝火上炎、阳明胃经火盛、胃热津伤，皆大致隶属“脏腑实热”，但我们为让读者分析掌握其不同侧重的病机，在分类的时候也有所侧重。比如，“肝火上炎”侧重讲述“实火”，归入病性篇章；“阳明胃经火盛”侧重讲述“胃经”，归入病

位篇章；“胃热津伤”侧重讲述“胃热与津伤的因果关系”，归入“复杂病机”篇章。虽然这三个具体病机都隶属脏腑实热，却分布在三章之中。

正如刘观涛编辑在《疑难病辨证回忆录》的编辑前言中所云：

众所周知，“辨证论治”是中医临床的灵魂，然而，在诸多中医著作（医论、医案）之中，却多见以“病症”分类（如咳嗽、下利、高血压、闭经……）的专著，而少见以“病机”分类（如病性：气虚、实热、寒湿……病位：表证、上热下寒、肝肾阴虚……）的专著。类似现代伤寒大家刘渡舟以“湿证论”、“水证论”、“火证论”、“津液论”……详解湿证、水证、实热（火）证、津液证……清代名医唐宗海以《血证论》详解血证，乃至金代名医李东垣以《脾胃论》详解脾胃证的“病机专著”真是屈指可数、凤毛麟角！

从“病机”入手，能让人掌握辨证论治的精要，可谓“执简驭繁、一通百通”，此为中医的“根本”；从“病症”入手，能让人学习常见疾病的“辨证分型”，从另一种角度掌握辨证论治，亦为中医的“根本”也。从“病机”入手犹如辨证经纬之“经”；从“病症”入手犹如辨证经纬之“纬，”两者相辅相成，均不可偏。然而，当代中医临床家的著作，大多以“病症”分类而较少以“病机”分类，使得辨证论治之“经纬”出现偏颇。

第八节 气血两虚 —— 食欲不振，不寐，舌淡苔白中带
—— 并非失眠皆重镇，益气安神（有惊扰者）不寐 ——
—— 不寐（心脾气血两虚）/60 —— 血虚 茵三草

第九节 气津两虚 —— 各症脉症鉴别（因水液虚损而不

消渴未必见消渴，是为阴虚之脉症） ——

—— 消渴（脾肾两虚）/61 —— 血虚脉症鉴别

第十节 虚热（阴虚） —— 血虚脉症鉴别（脉症合参） ——

—— 盗汗（虚热盗汗）/62 —— 血虚脉症鉴别

—— 盗汗（阴虚火旺）/63 —— 血虚脉症鉴别

—— 热病后期气阴伤，益气养阴透热兼 —— 血虚脉症

—— 低热（虚证发热）/64 —— 血虚脉症鉴别

第一章 病 性

第十一节 虚寒（阳虚） —— 血虚脉症鉴别 ——

—— 丹田不暖，耳鸣，腰痛，四肢不温，大便溏薄 —— 血虚脉症鉴别

—— 五更泄泻（虚寒泄泻）/65 —— 血虚脉症鉴别

实证类

第一节 实火

十年耳鸣误为虚，清肝降火显神功

——耳鸣（肝胆火盛）/2

肝脉上行入目系，眼红肿痛当寻肝

——天行赤眼（肝火上炎）/7

口臭乃为胃中热，清胃泄热佐芳香

——口臭（胃火壅盛）/10

膏粱厚味皆火毒，足生粉刺与疔疮

——肺风粉刺（肺胃火毒）/13

第二节 湿热

鼻渊脓涕属湿热，清肝利胆湿热消

——鼻渊（肝胆湿热）/16

邪搏诸阳乃汗出，辨清病性是关键

——头汗（肝胆湿热）/19

阴中有物漂流下，绵绵不断湿热缠

——带下（湿热带下）/22

第三节 血瘀

不通则痛瘀为因，通经活血痛经疗

——痛经（瘀血阻滞胞宫）/25

补泻兼行治腰痛，瘀既去而正不伤

——腰痛（瘀血阻络）/29

第四节 气滞食积

满而不痛名曰痞，调畅脾胃气机宜

——实痞（胃腑气滞）/32

小儿积滞多为实，消食导滞应为先

——食积（胃腑积滞）/36

第五节 痰热

痰扰元神病生痛，豁痰息风痛安定

——痫病（痰热扰心）/40

虚证类

第六节 气虚

息肉术后声嘶哑，金破不鸣是为因

——喉喑（肺脾气虚）/44

便秘误下两年余，详辨乃由气虚致

——便秘（脾气虚弱兼津液亏虚）/47

中医治癌须辨证，并非诸癌皆能攻

——积聚（气虚欲脱）/50

第七节 血虚

看病当详问病史，产后出血乃病因

——四肢不温（血虚寒凝证）/57

第八节 气血两虚

并非失眠皆重镇，益气补血亦催眠

——不寐（心脾气血两虚）/60

第九节 气津两虚

消渴未必见消瘦，肾水不足乃是根

——消渴（脾肾气阴两虚）/64

第十节 虚热（阴虚）

昼夜皆有汗出证，究为何汗当合参

——汗证（阴虚火旺）/68

热病后期气阴伤，益气养阴透热兼

——低热（气阴两虚发热）/72

第十一节 虚寒（阳虚）

丹田不暖鸡鸣泻，温肾勿忘兼健脾

——五更泄泻（脾肾阳虚）/75

第二章 病位

第一节 经络

头痛首分内与外，再辨病性与病位

——头痛（肝经风热阻络）/80

上齿下齿皆是痛，不必拘泥胃与肠

——牙痛（阳明胃经火盛）/83

风为阳邪袭阳位，祛风通络治口歪

——口僻（风热上扰胆胃二经）/86

谨守《内经》十九条，诸痛痒疮皆属心

——口疮（心经火盛）/89

第二节 表里

证型不明该如何，辨证辨病需结合

——头痛（风寒头痛）/93

《内经》湿胜则濡泄，治在利水实大便 重泻血尸 苛人深
——泄泻（外感寒湿）/96

阳结邪火多有余，峻下热结急存阴 重泻血尸 苛人深
——便秘（胃肠积热伤阴）/99 重泻血尸 苛人深

第三节 卫气分与营血分

谁言“中医不救急”，偏向“急症”虎山行 重泻血尸 苛人深
——外感发热（外感风寒，入里化热）/103 重泻血尸 苛人深

血热瘙痒经不住，犀地凉血又凉心 重泻血尸 苛人深
——皮肤瘙痒（血热夹风）/107 重泻血尸 苛人深

第四节 脏腑

心烦不寐火为因，清心泻火重安神 重泻血尸 苛人深
——不寐（心火炽盛）/110 重泻血尸 苛人深

湿热邪毒蕴肠中，法拟仲景白头翁 重泻血尸 苛人深
——赤白痢（大肠湿热）/114 重泻血尸 苛人深

湿热聚耳化为脓，循经病位在肝胆 重泻血尸 苛人深
——脓耳（肝胆湿热）/117 重泻血尸 苛人深

石淋疼痛谁能忍，利尿排石是根本 重泻血尸 苛人深
——石淋（膀胱湿热）/121 重泻血尸 苛人深

莪术入胃瘀化去，开胃进食能止痛 重泻血尸 苛人深
——胃脘痛（肝胃郁热）/125 重泻血尸 苛人深

并非眩晕皆阳亢，肝肾阴虚细中看 重泻血尸 苛人深
——眩晕（肝肾阴虚）/128 重泻血尸 苛人深

第五节 上下

呼出心肺吸肝肾，标本虚实要兼顾 重泻血尸 苛人深
——痰喘证（上实下虚）/132 重泻血尸 苛人深

五脏六腑皆致淋，八正石韦热淋治 重泻血尸 苛人深
——热淋（下焦湿热）/136 重泻血尸 苛人深

第三章 复杂病机

第一节 并列关系

邪在心则病心痛，本虚标实当明辨

——胸痹（心气亏虚，瘀阻心脉）/142

本虚标实辨胸痹，痰瘀交阻宜化通

——胸痹（心气阴虚，痰瘀内阻）/145

风寒外束颈强痛，效仿《伤寒》葛根法

——痹证（风寒阻络，气血瘀滞）/148

心火肝脾湿热搏，三黄百蛇能攻坚

——肾囊风（风、湿、热夹杂为患）/151

外寒里热痰浊阻，清热散寒需兼顾

——哮证（寒包火哮证）/155

头晕误辨为肝火，虚处当从细中看

——头晕（肝肾阴虚，肝阳上亢）/158

肝经郁滞生乳癖，但从肝治癖自消

——乳癖（肝郁气滞血瘀）/162

第二节 因果关系

朱砂安神效不显，详辨方知腑不通

——不寐（胃肠积热伤阴）/166

津亏口干热作怪，清热养阴治在胃

——口干（胃热津伤）/169

经水不调治带下，带下愈而经自愈

——月经不调（湿热下注）/173

温阳散寒温不转，通腑泄热反回温

——肢末不温（胃肠积热伤阴）/176

气血亏虚虚为本，因虚致瘀瘀阻络

——中风先兆（气虚瘀阻）/179

第三节 主次关系

但询常法效不佳，却从新法取佳效

——缠腰火丹（心肝火旺，兼有湿热）/182

胃火肾火皆为火，一实一虚当详辨

——面痛（胃热阴虚）/185

脾虚为本湿为标，治在实脾与渗湿

——泄泻（脾虚湿盛）/188

第四节 诸病黄家多湿热，祛湿清热勿忘脾

——黄疸（肝经湿热，兼及脾虚）/192

月经全借肾水施，肾水干涸则闭经

——闭经（肾虚兼气血不足）/196

——本白痴（大白痴）

湿热聚耳化为脓，火郁长胬晕夫

——肺耳（肝胆湿热）/197

石淋疼痛谁能忍，利尿排石是良策

——石淋（膀胱湿热）/198

苦参入胃降化去，升胃进食能止痛

——胃脘痛（肝胃不和或气滞）/199

并非眩晕皆阳亢，肝肾阴虚（肝肾阴虚）寐不

——眩晕（肝肾阴虚）/200

第五节 上下

——呕吐（痰饮热胃）/201

呼出心肺吸肝肾，上寒下热证分明。丁带苔斑不休憩

——痰喘证（上寒下热）/202

五脏六腑皆致淋，八脉何须辨脉症。并不忌寒暑时忌

——癃淋（真阴虚热沙涩膀胱）/203

病位：肝、胆、脾、肾、肺等脏腑的病理改变都可以导致耳鸣，其中属实证者病位多为肝、胆、肺，结合口干苦心烦易怒，且每于饮酒后加重，故定位于肝胆。

辨正属肝胆火盛，外邪耳窍而发颐。治宜清热泻火，除湿止痛，分消攻下，以利耳窍，切忌虚拘而伤阴之病。

处方：龙胆草 10g 黄芩 15g 焦山楂 10g 木通
车前子 20g（包煎） 柴胡 15g 生地 15g 当归
藤 20g 鸡矢藤 20g 石菖蒲 10g 砂石 30g（先煎）
葛 30g（先煎） 石决明 20g（先煎） 青草 10g

第一章 病 性

《气血亏虚虚为本，因虚致瘀瘀阻路》

——中风先兆（气虚瘀阻） / 179

三节：主虚症 / 179
虚症：虚症之子症 / 179
虚症：虚症之变症 / 179

◆ 实证类 ◆

胃火肾水皆为实，一派实热证 / 181

面红（胃热阴虚） / 185

身热为本温为标，结合实脾与泻湿 / 187

泄利（脾虚湿盛） / 188

清肺散寒多湿热，扶湿清热勿忘脾 / 191

第一节 实 火

月经全错肾水耗，肾水干涸则用经 / 191

十年耳鸣误为虚，清肝降火显神功

——耳鸣（肝胆火盛）

刘某，男，40岁，2010年6月13日就诊。双侧耳鸣如蝉10余年，曾到某西医院五官科检查，诊为神经性耳鸣，给予调节神经药物和六味地黄丸等药物，未能有效控制，每于饮酒后耳鸣加重。刻下感头胀不清醒，口微干苦，小便色黄，由于多年耳鸣影响正常生活，觉心烦易怒。舌苔薄黄，脉数有力。

【辨证论治】

病性：耳鸣如蝉多年，多属于虚证，然综合头胀，口干苦，小便色黄及心烦易怒，为一派实证、热证表现，再结合苔薄黄、脉数有力则可定为实热证。