

社区医师丛书

# 名师垂教

MING SHI  
CHUI JIAO

吉林科学技术出版社



社区医师丛书

《中国乡村医生》杂志名牌栏目之

# 名师垂教

徐梦斌 主编

余国俊 等著

吉林科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

名师垂教 / 徐梦斌主编. — 长春: 吉林科学技术出版社, 2000

(社区医师丛书)

ISBN 7 - 5384 - 2207 - 2

I. 名 ... II. 徐 ... III. 医安 - 汇编 IV. R249.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 57612 号

责任编辑: 赵 兵 孟 波 许晶刚 封面设计: 王 博

名师垂教

徐梦斌 主编

\*

吉林科学技术出版社出版、发行

长春市第九印刷厂印刷

\*

850 × 1168 毫米 32 开本 12.625 印张 4 插页 311 000 字

2000 年 1 月第一版 2000 年 1 月第一次印刷

定价: 22.00 元

ISBN 7 - 5384 - 2207 - 2/R·404

版权所有 翻印必究

如有印装质量问题, 可寄本社退换。

社址 长春市人民大街 124 号 邮编 130021 电话 5635174 5635177

电子信箱 JLKJCBS@public.cc.jl.cn 传真 5635185

## 内 容 介 绍

本书邀请各中医院及大专院校的著名教授、名老中医撰写，有如下特色：

第一，结合临床典型病例，采用师生问答方式。

第二，自疾病的历史沿革、理法方药，直至治疗进展，运用祖国医学理论，进行层层剥开式分析、论证。

第三，凝聚名老中医们多年的行医授课经验及独特疗法。

本书由卫生部《中国乡村医生》杂志的名牌栏目“名师垂教”精编而成，系《社区医师丛书》之《名师垂教》分册。



# 目 录

## 内 科

|                                |      |      |
|--------------------------------|------|------|
| 脘腹胀满、便溏·····                   | 肖永林等 | (1)  |
| 长期高热, 气短, 眩晕, 便溏·····          | 肖永林等 | (6)  |
| 痹证辨治举要·····                    | 王武兴  | (11) |
| 面色苍白、头晕半年余, 恶心呕吐 5 天·····      | 江杨清  | (18) |
| 全身皮肤粘膜瘀斑、高度浮肿、蛋白尿伴无脉症<br>····· | 江杨清  | (23) |
| 五更泄泻伴心烦头晕 4 年半·····            | 江杨清  | (28) |
| 不寐案析·····                      | 肖永林  | (33) |
| 食少、纳呆半年·····                   | 肖永林等 | (38) |
| 呕恶、吐涎沫、头痛·····                 | 肖永林等 | (43) |
| 便秘、腹满、胸闷、头晕·····               | 肖永林等 | (48) |
| 头晕目眩, 腰膝酸软, 夜尿频数·····          | 肖永林  | (53) |
| 咳嗽连声、干咳无痰已月余 ·····             | 肖永林等 | (58) |
| 痹证日久, 药后渐虚·····                | 肖永林等 | (63) |
| 痰多、咳嗽 3 年余·····                | 肖永林等 | (68) |
| 盗汗 2 年·····                    | 余国俊  | (73) |
| 高热 7 天·····                    | 余国俊  | (77) |
| 双下肢瘫痪 14 天 ·····               | 余国俊  | (81) |
| 泄泻 5 个月·····                   | 余国俊  | (86) |
| 下痢脓血, 发热腹胀, 呕逆不食·····          | 熊继柏  | (91) |

|                         |      |       |
|-------------------------|------|-------|
| 太阳穴、眉棱骨、眼眶胀痛 2 个月·····  | 余国俊  | (95)  |
| 咳喘 1 个月·····            | 余国俊  | (99)  |
| 胸胁隐痛、胃脘满闷、小腹灼热腹胀半年····· | 余国俊  | (103) |
| 长期低烧·····               | 肖永林  | (107) |
| 呕吐 2 个月·····            | 余国俊  | (112) |
| 脐痛 1 个月·····            | 余国俊  | (116) |
| 高热, 神识昏蒙·····           | 肖永林等 | (119) |
| 暴吐、暴泻、虚脱·····           | 熊继柏  | (124) |
| 风火痰虚脱眩晕·····            | 余国俊  | (128) |
| 咳嗽 3 个月·····            | 余国俊  | (134) |
| 平卧则安, 起则眩晕·····         | 董汉良  | (139) |
| 泄泻腹痛反复发作 10 余年·····     | 熊继柏  | (143) |
| 专方专药治口苦·····            | 余国俊  | (148) |
| 内伤头痛巧辨证·····            | 杨雅西  | (153) |
| 涤饮通络治胁痛——介绍香附旋复花汤·····  | 余国俊  | (159) |
| 谈谈运用麻黄附子细辛汤的几种思维方法····· | 余国俊  | (164) |
| 不思食案·····               | 刘兴志  | (168) |
| “诸风掉眩, 皆属于肝”的临床运用·····  | 段成功  | (173) |
| 呕吐尿少 1 个月余·····         | 苏瑞君等 | (177) |
| 深度黄疸, 四肢浮肿, 腹胀如臌·····   | 董汉良  | (182) |
| 重证眩晕呕吐浮肿·····           | 熊继柏  | (187) |
| 腹泻案·····                | 刘兴志  | (191) |
| 心悸 8 年·····             | 余国俊  | (196) |
| 慢性肝炎案·····              | 刘兴志  | (201) |
| 高热寒战 1 个月·····          | 余国俊  | (208) |
| 胸脘闷满 10 余载·····         | 云正华等 | (213) |
| “异法方宜”的临床应用·····        | 江 伟  | (218) |
| 喉痒呛咳 2 个月·····          | 余国俊  | (222) |

|                          |      |       |
|--------------------------|------|-------|
| 心痛利胆和胃亦卓效 .....          | 陈心智  | (226) |
| 胸背疼痛、胸闷压气案析 .....        | 肖永林等 | (230) |
| 顿咳 1 个月 .....            | 余国俊  | (236) |
| 眩晕 .....                 | 刘兴志等 | (240) |
| 感冒的辨证治疗 .....            | 龚钦鸿  | (256) |
| 咯血反复发作 3 年，加重 28 天 ..... | 余国俊  | (259) |
| 豁痰丸的卓效 .....             | 余国俊  | (263) |
| 水肿日久宜化瘀 .....            | 纪延龙  | (267) |
| 小儿感冒之良方——败毒散 .....       | 杨雅西  | (269) |

## 外科

|                             |      |       |
|-----------------------------|------|-------|
| 反复发作的右上腹痛，阵发加剧，近发 4 天 ..... | 江杨清  | (273) |
| 遗精 .....                    | 肖永林  | (278) |
| 关节疼痛、行动困难 .....             | 肖永林  | (283) |
| 小便淋涩已经数年 .....              | 肖永林等 | (288) |
| 阳痿 1 年余 .....               | 肖永林等 | (293) |
| 尿道口渗血反复发作 3 年，加重 2 个月 ..... | 余国俊  | (298) |
| 阳痿 1 年 .....                | 余国俊  | (302) |
| 左小腿剧痛 25 天 .....            | 余国俊  | (306) |
| 尿血 4 个月余 .....              | 姚光华等 | (311) |
| 补肾法治疗尿石病 .....              | 余国俊  | (316) |
| 慢性胆囊炎证治一得 .....             | 余国俊  | (322) |
| 攻补兼施法治疗尿毒症 .....            | 段成功  | (328) |
| 尿则精泄，尿精不止 .....             | 董汉良  | (332) |
| 温药下法大黄附子汤加味治疗尿毒症 .....      | 王群珠  | (337) |
| 高热、下肢麻木不仁，不能行走 .....        | 肖永林等 | (340) |
| 呃逆案 .....                   | 刘兴志  | (345) |

## 妇 科

|                     |      |       |
|---------------------|------|-------|
| 治崩漏重证，用高效专方 .....   | 余国俊  | (348) |
| 妊娠 6 个月头晕肢体麻木 ..... | 熊继柏  | (353) |
| 经漏 1 年余 .....       | 肖永林等 | (357) |
| 产后病痉 .....          | 熊继柏  | (362) |
| 活血祛瘀与调经 .....       | 杨雅西  | (366) |
| 3 例痛经的临床治验 .....    | 虞达英  | (371) |
| 乳癖治法补议 .....        | 余国俊  | (374) |

## 五官科

|                    |     |       |
|--------------------|-----|-------|
| 关于慢性咽炎证治的再讨论 ..... | 余国俊 | (379) |
| 咽痛半年 .....         | 余国俊 | (384) |
| 视物变形半年 .....       | 余国俊 | (389) |
| 鼻塞、嗅觉迟钝 3 年 .....  | 余国俊 | (394) |

内 科

## 脘腹胀满、便溏

长春中医学院教授 肖永林

吉林省中医中药研究院 苏瑞君

男患，李××，56岁，1988年4月就诊。

患者自觉脘腹胀满，饮食减少，已1年余。开始时但觉食后作胀，移时略舒，后渐加重，终日胀满。曾服酵母片，保和丸，木香顺气丸，紫蔻丸，宽胸顺气丸及汤药数剂。初服之，暂觉宽松，服之既久，反不见效。自以为病重药轻，又服槟榔四消丸2包，服后2小时左右，腹内鸣响，继之拘急而痛，泻下数次后，脘腹稍觉舒缓，逾时胀满更甚，腹内时痛，痛时则欲泻，虽泻而腹胀不减。

该患以往身体尚可，1年前曾因过食冷物而腹痛泄泻，用药治愈，之后渐觉食后作胀，脘腹满闷不舒，饮食减少。饮食虽少，而胀满却越来越重。渐觉周身倦怠，四肢疲乏无力，嗜卧多眠，大便多溏。每于服食生冷之物及着凉（特别是腹部与脚）后，胀满加重。如服食热物，俯卧于热炕上，或用热物敷于腹上，再按压揉摸，则胀满渐消，而腹中特觉温暖舒适。患者形体消瘦，面色黄白，舌淡胖而润，脉细弱。脘腹部按之平软，无疼痛不适之感。

细思疾病之整个过程，其病起于寒凉，加重于消导攻伐。患者虽自言胀满，但并无腹部胀大之形。细询之，是患者自觉脘部

有堵塞不通畅之感，饮食减少，所以此病实为痞满。因患者病程已逾1年，服消导顺气之品而反剧，且喜温暖而恶寒凉，因而证属脾胃虚寒，中阳不运。拟用温中补脾之法，予理中汤加味：党参20g，白术15g，炙甘草10g，干姜15g，丁香10g，砂仁10g，川朴10g。水煎服，日3次。

3剂后，自觉痞满减轻，腹部有温暖感，且排气也多。既已见效，说明药已对证，效不更方，又投3剂，大见好转。予附子理中丸20丸，每次1丸，日服3次。1周后，胀满之感已消，食欲增加，大便已每日1次。肢体疲乏无力、嗜卧等症皆大有好转，自觉体力已有所增强。为巩固疗效，又继服理中丸与人参健脾丸而愈。

**学生** 请老师谈谈此患的辨证思路。

**老师** 凡诊治一个患者，尤其是病程较长，屡治疗效不佳者，心中想的要比较全面，要考虑到各种可能性，首先要考虑到与以前不同的路子，尤其要注意到是虚证的可能。

此患病已年余，曾屡用开郁行气之品而不效，则非气滞可知；用消食导滞之药无功，不是食积也明。特别是用槟榔四消丸后，证情急转直下，更足以说明此证的性质。盖槟榔四消丸系由大黄、黑丑、皂角、香附、五灵脂等组成。槟榔沉重，性如铁石，本草言其无坚不破，无胀不消，无食不化，无痰不行，无水不下，无气不除，无便不开，可见其药性之峻猛。大黄苦寒，攻积导滞，荡涤胃肠。黑丑辛烈，最能下气行水，通利二便。皂角辛烈善窜，通行诸窍，畅利大肠。诸药合用，功能涤荡胃肠，消食导滞，利水除胀。对停食停水之胀满不食，确系形气俱实者，必有冲墙倒壁，推陈致新之效。但此患服后，不唯不效，病反增剧，则其非气滞食积之证，而纯属虚证无疑。

又患者之病，得之于寒凉，且畏凉而喜暖，此足以说明，其证不仅属虚，而又为寒。以上是从病史及所用药物之后的反应来

分析判断病情。

再从患者的症状来分析。患者虽自觉胀满，但脘腹并不胀大隆起，按之不痛反觉舒缓，其非实胀可知。且其食欲不佳，形体瘦，倦怠无力，嗜卧多眠，大便多溏，舌质淡胖，纯系一派中阳不足，脾胃气虚之象。更何况其得温热则病减，遇寒凉则增剧，知其证之确为中焦虚寒，故敢直用理中汤，补脾胃而暖中阳，竟收到了满意的效果。

**学生** 胀满一证，属气滞食积，或水饮内停，比较容易理解。那么脾胃气虚或虚寒，明明是虚证，为何又出现胀满呢？

**老师** 胀满是个症状，是由各种原因导致肠胃气滞而产生的。实证可以出现此症，虚证也可以出现此症。正如这位同学所说的，胀满属实证的看法，是易于被人们理解和接受的。因为腹内或有气滞，或有食积，或有水湿，皆可影响肠胃气机通畅，而生胀满。从临床看，胀满之属于实证者确实很多，而用诸如理气开郁，消导食滞，逐水化湿等法也确能取得满意的效果，因而人们对其比较熟悉。可是，在临床上，气虚或虚寒胀满，也为数不少。中焦气虚为什么能产生胀满呢？因中焦脾胃，主升清而降浊。若脾气强而能运化，则清气自升；胃充而能通行，则浊气自降。气机畅顺，腹内毫无滞碍，则何胀之？若脾胃气虚或虚寒，则阳气不能温运畅行，中焦气机痞塞，清者不升，浊者不降，混处于中而生胀满。《素问·脏气法时论》之“脾虚则腹满”，《异法方宜论》之“脏寒生满病”，都说明了这一点。而程钟龄讲得更透彻，他说，“气之所以滞者，气虚故也；气之所以行者，气旺故也”。（《医学心悟》）。

**学生** 痞满之虚实，当如何辨别？

**老师** 《金匱》说，“病者腹满，按之不痛为虚，痛者为实”。张景岳说，“痞满一证，大有疑辨，则在虚实二字。凡有邪有滞而痞者实痞也；无物无滞而痞者虚痞也。有胀有痛而满者实

满也；无胀无痛而满者虚满也”。又说，“大多阳证多热，热证多实；阴证多寒，寒证多虚……小便红赤，大便秘结者多实；小便清白，大便稀溏者多虚。脉滑有力者多实；脉浮微细者多虚。形色红黄，气息粗长者多实；形容憔悴，声音短促者多虚。年青少壮，气逆壅滞者多实；中衰积劳，神疲气怯者多虚。虚实之治，反若冰炭，若误用之，必致害矣”。（《景岳全书》）张景岳不但指明了胀满虚实之辨别，并指明了虚实二者不可误治。以上主要是从症情方面进行辨别，再结合病程之久暂，服药后之反应等进行综合分析，大抵新病多实，久病多虚。凡用行散消导攻伐而减轻者，即为实证；凡用上药而病增剧者，率皆属虚。

**学生** 虚证痞满应如何治疗？

**老师** “虚则补之”是治疗一切虚证的大法，痞满证也不例外。张景岳说，“实痞实满者可散可消，虚痞虚满者非大加温补不可”。（《景岳全书·杂证谟·痞满》）痞满之属虚者，既然由于中焦气虚或虚寒而成，那么补益脾胃，温中助阳则是治疗虚痞之大法。若脾胃微虚而痞满不甚者，可选用四君之汤，或异功散；若心脾不足者，可用归脾汤；若中焦虚寒可选用理中汤，温胃饮（人参、白术、扁豆、陈皮、干姜、当归、炙草），参姜饮（人参、干姜、炙甘草）；若兼下焦阳虚，命火不足者，可用理中汤加桂、附或用理阴煎（熟地、炙甘草、当归、干姜、或加肉桂），六味回阳饮（制附子、人参、炮干姜、炙甘草、熟地、当归）等。要知虚痞一证，中虚为本，痞满是标。不要一见痞满、不食就不敢用补。朱丹溪说，“气无补法者，庸俗之论也。以其痞满壅塞，似难于补。不知正气虚则浊气滞，正气得到而行健运之职则浊气自下而痞满除。气虚不补，邪何由退”。

**学生** 此证既为虚寒痞满，用理中汤已属药病相符，为何方中又加丁香、砂仁、川朴？

**老师** 此方中加丁香与加砂仁、川朴之意是不同的。加丁香

是为增加原方的温中助阳之功。因丁香是辛热之品，既可入脾胃而温中，又能入下焦而助火。此患病程较久，始因于寒，又伤于中。况脏腑之虚，久必及肾，故此方加之，使其能缓下而温中，助火以实土。加砂仁、川朴者，因二味皆辛香性温之药，既可行气滞又能温脾胃，于补剂中加之，可以使补而不滞，又能甦醒脾胃，畅达气机。但二药在方中只是佐药，故用量较少。此法本之于朱丹溪，他说，“虚痞，愈疏而痞愈作，宜于补剂中微兼疏通”。罗赤诚在药物的应用上，讲的更具体，他说，“于参、术、归、芪药中，佐以陈皮、厚朴、香、砂之类一二味以制之。不可独攻，不可单补，不可先攻后补，惟应攻补相兼”。

**学生** 前人有“中满者忌用甘草”之说，此方为何仍用炙甘草？

**老师** 所谓“中满者忌用甘草”，是指实证之痞满忌用甘草，不是所有的痞满证皆禁用甘草。凡实证之痞满，如气机郁滞，食积中阻，或湿浊内郁，或痰饮停积等所致之痞满，在治疗时当以行气开郁，消食导滞，消痰逐饮，或除湿化浊等法，务使气机通畅，郁结得开。而甘草为甘缓之品，其性壅滞而中守，有碍于疏通气机而祛邪，故忌用甘草。如治湿温病，因湿浊中阻，气机郁滞而脘腹痞满之诸方，若藿朴夏苓汤、三仁汤、连朴饮、杏仁滑石汤等，皆不用甘草，意即在此。此证之痞满，乃由脾胃气虚，中阳不足，温运无力而成，当以补益脾胃，健运中阳为法，因而不禁而当用。朱丹溪说，“举世治中满痞胀，不问虚实，咸忌甘草”。殊不知古人所谓中满勿食甘者，指实满而言。若自觉满而外无腹胀之形者，当以甘治之。

## 长期高热，气短，眩晕，便溏

长春中医学院教授 肖永林

吉林省人民医院 夏文静

患者，女，34岁，工人，1983年3月末初诊。该患发热已3年余，经多方医治，未能确诊，疗效不显。

询其病情，3年来，经常发热，一般上午多在 $37\sim 38^{\circ}\text{C}$ 之间，下午 $38\sim 39^{\circ}\text{C}$ ，夜晚常在 $40^{\circ}\text{C}$ 以上。自觉全身疲乏无力，四肢怠堕，气短懒言，食欲不佳，大便溏薄，有时眩晕，常汗出，易感冒，渴不欲饮，面色淡黄，口唇淡和，舌淡胖而润，脉沉弱。稍有劳累则病情加重。前用药方，率为清热泻火，滋阴养血之剂。也曾服过安宫牛黄丸，药后体温暂退，移时复高，且出现腹痛，便溏。据其脉症、病史及所用药物综合分析，诊为气虚发热证。用补中益气汤加肉桂、生麦芽。2剂后，觉疲乏、短气见轻，食欲略增，发热有所下降。4剂后体温恢复正常，诸症大减。再用前方去肉桂，4剂，后以补中益气丸巩固疗效。

**医师甲** 本病迁延久治不愈，临床上遇到此类病证，应从哪些方面着手进行分析？

**老师** 对于久治疗效不显患者，应从患者的病情及所用药物等进行综合分析。一是久病之人，纯实者较少。大抵“暴病多实，久病多虚”，或为虚实夹杂证。二是仔细辨析患者的病情。由于此证长期高热，人们往往只注意到这一点而忽略其他。此患者之病情（见前）除高热外，皆系一派气虚象，稍加注意，并不难辨。三是从所用药物来看，用清热泻火药不效，则非实热可知，滋阴养血药不效，则非阴虚或血虚发热，所以我们不能再沿用上法。别人走过的路，给我们提供了教训和经验，使我们不重

蹈覆辙，而考虑其他途径。对于久治疗效不显的患者，借鉴此前已用过的方法，非常重要。

**医师乙** 久热不退，临床有哪些证型？其与气虚发热如何辨别？

**老师** 从临床看，久热不退，特别是高热不退，证型很多，但主要有以下四证：一是湿热发热，二是血瘀发热，三是阴虚发热，四是气虚发热。

气虚发热证，除了发热（或高或低）外，同时必具脾虚气弱，清阳不升之倦怠、乏力、气短、懒言、嗜卧、食少、便溏或自汗、易感冒等症，且每于劳累后发热与诸症加剧。舌质淡胖，脉多沉弱无力。湿热发热，多为内外合邪而致病。从病变特点来看，以湿邪偏盛为主，往往出现头身重疼，脘痞腹胀，舌质淡胖有齿痕，苔白腻等症，与气虚发热之以虚为主者，自有区别。只要稍加注意，不难辨识。瘀血发热证，肢体某处常出现痛有定处，唇舌青紫或有瘀斑，与气虚发热易于区别。阴虚发热与气虚发热虽皆属虚证，但阴虚发热多手足心热，骨蒸颧红；而气虚发热则手足不热，面白无华。阴虚发热多心烦、失眠、盗汗；而气虚发热多心不烦、嗜睡、自汗。阴虚发热多口唇干红，咽燥而渴；气虚发热多口唇淡和，不燥不渴。阴虚发热多大便干燥，小便短赤；而气虚发热则大便多溏，小便清长。阴虚发热舌质多红而干，或有裂纹；而气虚发热则舌质多淡而润，无裂纹。根据患者之症情，再结合服药的效果，在临床上诊断气虚发热，并不困难。

**医师甲** 气虚发热的机理是什么？

**老师** 气虚发热之气虚，主要是指脾胃气虚。而饮食失节、劳役过度是造成脾胃气虚的主要原因。致于脾胃气虚导致发热的机理尚不十分明确，故无统一说法。目前有以下几种看法：一是认为脾虚气陷，中焦虚寒，因之使虚阳外越而呈热象；二是认为