

中医临证

三字诀

胡翹武 胡国俊 编著

9

木出版社

中医临证三字诀

(修订版)

胡翹武 编著
胡国俊

安徽科学技术出版社

责任编辑：胡世杰

封面设计：王国亮

中医临证三字诀

(修订本)

胡翘武 胡国俊 编著

*

安徽科学技术出版社出版

(合肥市金寨路 283 号)

新华书店经销 安徽新华印刷厂印刷

合肥昌达公司激光照排

*

开本：787×1092 1/32 印张：7 字数：151,600

1988 年 6 月 1 版 1990 年 1 月第 2 版第 2 次印刷

印数：12,000—19,000

ISBN7-5337-0133-6/R·26 定价：3.20 元

3.80

朱 序

歙县胡翘武先生，乃吾医林之耆宿也；学验精深，誉满杏林，素所钦仰，神交已久。顷以所著《中医临证三字诀》见示，展而之余，殊为心折。

先贤陈念祖早有《医学三字经》之作，通俗易懂，便于诵读，诚为医学门径书中流传最广之普及读物；但陈氏尊经守古，拘泥执着，颇多谬误之处；又以该书之成已近二百余载，部分内容不符客观实际，难切实用。为此，胡老以精湛理论，结合多年教学经验，而有《中医临证三字诀》之作，内容丰富，措词精练，辨治明晰，说理透达，不仅有利于初学中医者之入门，且对青年中医临床之指导，亦有裨益。例如哮喘之辨治，层层推敲，十分完备，既分寒热虚实，又区别痰壅，气郁，血瘀之兼夹；对虚喘之救治及外治之法，亦详为论述，并赘饮食、寒温之将护，谆谆嘱咐，可谓周全之至。因斯，愚以为此书不仅吸取陈氏《三字经》形式之长，又充实内容，所列二十九种疾病，涉及内妇儿三科，确是最为实用、新颖、完备之中医入门著作，初学中医者及青年中医，均值得一读。对中医学之继承发扬，将作出有益之贡献。斯书一经问世，必将不胫而走，可以预卜。爰乐为之序。

江苏润州朱良春于崇川葆春轩

时在乙丑正月

王 序

胡翹武老中医以近作《中医临证三字诀》索序于予。予固不文，又素非习医，数辞不获，而琐务纷纭，近日始拜读一过，延稽经年，歉仄良深。

胡老歙人，家学渊源，复从吾歙名医汪泽民先生有年，既得师承，又兼力学，悬壶于宣郎广陇亩之间，济世活人，孳孳不辍，积五十余年治验，遂卓然成家。一九七八年，党中央拨乱反正，大力落实中医政策，恢复重建安徽中医学院，胡老首膺荐举来院执教。因当地百计挽留，历时三载，始克成行。胡老既至合肥，其名乃不胫而走，蜚声江淮矣。

《三字诀》乃胡老毕生识证论治心得体会之结晶，课子授徒，效验显著。朱良春先生谓其不仅有利于初学入门，而且有益于临床之指导，持论甚确，毋容赘辞。

抑予犹不能已于言者，有数端焉。

夫中西医之道，事一而途殊，因东西文化及其哲学之不同，固早已分道扬镳，各树一帜，中西结合，取长补短，虽发展之大势，然融汇贯通，非可计日成功。中医辨证施治，用药处方，无不以矛盾统一的整体观一以贯之。“阴平阳秘，精神乃治”，“节阴阳而调刚柔”，“阴阳平则天地和而人气安”，盖皆统筹兼顾，补偏救失，平衡调和人体生理病理活动之义也。西医则侧重于分析解剖，从不同层次结构实验研究人体之生理活动与疾病过程之细节，以推理严密，病理诊断准确细致而见长。故西医院校之教学分基础—临床—实习

三个阶段，严密组织，按部就班，习为常规。而习中医之大要则在读书与临证并重，二者同步前进，“教学做合一”，理论与实践紧密结合，而效乃著。是以中医初学入门教材必须符合“便学，易记，切用”之标准，乃可免学读数载、临证茫然之弊。胡老匠心独运，博引旁征，作《三字诀》，盖有深意存焉。读者切勿忽之！此其一也。

其二，胡老作《三字诀》，仿陈修园《医学三字经》之体裁，而纠其崇古薄今之失，纵览全书、颇多精采。如其论中风则引“血菀于上”之经言而推陈出新；论伤寒温病则主沟通门户之见而取长补短；释“治痿独取阳明”之义则提示应悉脾胃两土；治头痛则循经辨证，用药引经；疗消渴则施今墨之两对妙药；乃至广罗民间简便廉验之单方。在此足见作者博览医籍，转益多师，学古不泥，刻意求新之宽阔眼界。胡老固老中医之善新变者。此其所以难能可贵也。

其三，予之尤不能已于言者，则胡老求实不欺之精神焉。本书所引方药，大都证以临床治验，绝非泛泛空谈。独于噎膈门“顾氏秘，再造丹”下有注。作者既引《顾氏医镜》所载谓“再造丹能挽垂危之膈证”，并进而肯定“其方治清火、消痰、化瘀、滋阴、养血、润燥于一炉，对噎症之初、中、晚期皆相适应”矣。然而又复郑重声明“惜本人未曾试用，未卜其效如何？今特系之，以待来者考研”。知之为知之，不知为不知！此种精神于《杏轩医案》中亦尝见之。仁术仁心，令人心折！医固所以活人济世，非可以欺世盗名也！医之道岂易言哉！是为序。

王世杰

1986年9月27日

自序

医虽小道，然有“功同良相”之誉。解放后，祖国医学由衰转兴，有志于斯者日益增多，但自学之士，苦无入门之善本，唯恐盲人瞎马引入歧途；或穷经白首，所获不多，入门之径必择矣。在校之生，也谓学读数载，广种薄收，典籍繁多，无暇深研，一病一症要领无知，一方一药所治无从。更苦于记忆难，识证艰，方出校门，便有易业改行之念。嗟乎！浅而易学之书，势在必行。陈修园之《医学三字经》虽为医学启蒙之作，然陈氏时处久远，治学崇古薄今，对后世之精论亦无法知晓，辨证择方故难免狭隘。如中风之“顾其名，思其义；若舍风，非其治。”其注释中强调“‘中风’一证乃外风中人，不可舍风药而求别治。”此与后世中风之论治大相径庭。再如胀满蛊胀之“参竺典，大地舆；山风卦，指南车。”汲引佛经禅语与周易卦象，使学者读之费解，味同嚼蜡。

窃思中医书籍浩如烟海，精萃论述，灵验方药，遍涉各书，各家学术难于尽阅。为使学者便学易记，要领可掬，临症切用，不致有上述之苦衷，爰仿陈氏《三字经》之体裁，旁证博引，或参己意，将常见数十种病证（其中包括伤寒温病，妇人经产杂病及小儿病证），分为二十九篇，按定义或鉴别，病因病机，辨证要点，分型论治及善后调养等，均韵以三字口诀，加以注释，俾学者诵时朗朗上口，阅时条理明晰，用时易记切用。诚不失由浅入深之旨。

本书写于“文革”之前，为课子授徒之用。1980年后，次子国俊亦参与编修，并增添部分内容，但仍欠完善。视阅此稿者，皆怱余将此稿付梓，并谓此书对有志于中医青年不无裨益，为振兴中医事业也有一点贡献，遂愿公之于众，不足之处，敬祈指正。

古歙 胡翹武

甲子冬写于合肥安徽中医学院

目 录

一、中风	1
二、虚劳	5
三、咳嗽	11
四、哮喘	16
五、胃脘痛 胸痹	24
六、噎膈 呃逆	30
七、呕吐 附 反胃	36
八、泄泻 附 霍乱	41
九、痢疾	49
十、头痛	54
十一、眩晕	59
十二、腹痛 附 疝气	64
十三、水肿	71
十四、黄疸	78
十五、鼓胀 积聚	83
十六、惊悸 怔忡	90
十七、内伤发热	95
十八、消渴	101
十九、淋证 附 尿浊	107
二十、癃闭	112
二十一、痿证	117
二十二、痹证	122

二十三、痰饮	126
二十四、癫狂痫	133
二十五、血证	141
二十六、疟疾	148
二十七、伤寒 温病	152
二十八、妇人经产杂病	166
二十九、小儿	179
方剂索引	186

一、 中 风

厥不遂，曰中风。将息违，风阳动。先风信，可卜凶。血菴上，气血冲。风药治，路不通。补气论，助火攻。镇潜降，其力宏。闭与脱，大不同。闭有二，阳与阴，争分秒，救脱命。闭脱俱，析重轻。狂澜息，波未静。身不遂，纵与痉。语蹇涩，求其因。口眼斜，风痰清。

厥不遂 曰中风

中风是指猝然昏外，不省人事，伴有口眼歪斜，语言不利，半身不遂等为主症的一种疾病。因其起病急骤，来势凶险，变化迅速，有“善行数变”之风性特征，故名曰“中风”。与《伤寒论》“太阳病，发热汗出恶风脉缓者，名曰中风”者大相径庭。彼为风邪伤卫之表虚外感证。业医者，须识辨分明，切勿混淆。

将息违 风阳动

此病之发，多为不慎起居，饮食不节，情志怫郁，恣情纵欲，五志过极，而致阴精不足于下，阳气亢逆于上，痰火内生，阳化风动，气血有欲奔上冲之势。此皆平素违于将息，未能自珍自惜所致也。

先风信 可卜凶

未中风前之二三年，患者常有趾（指）麻肉瞤，头痛目眩，心悸失眠，步履欹斜，或有多发之一时性症状，如失语，倾倒，失音，健忘等，此乃中风病之先兆也。予告近两年内将有中风之证出现。譬大风未至，风信已报：中风未

见，危音已闻。见微者当知其著矣。

血菀上 气血冲

风信已报之后，予知气血有欲奔之势。再遇情志激动，狂喜大怒；或和力努挣，则本欲上冲之气血逆菀于上，内生之痰火遂横窜经隧，上蒙清窍，卒然昏厥之“大厥”、“薄厥”成矣。如《素问·调经论》云：“血之与气，并走于上，则为大厥，厥则暴死。气复返则生，不返则死。”及《素问·生气通天论》之“阳气者，大怒则形气绝，血气菀于上，使人薄厥。”的记载。

风药治 路不通

陈修园曰：“名之曰中，明言风自外入也。”“小续命汤风证之雄师也，依六经见症加减治之。”小续命汤乃辛温刚燥之剂，用于表里有寒者，有安内攘外之功。然中风多由内风鼓搏冲逆，其势骤烈，大有摧枯拉朽之势，如浪投小续命汤，是以风药而治，无异火上加油，血菀更甚，此路不通。纵兼表证者，不妨于平肝潜阳，滋阴降火，通腑涤痰诸法中稍加祛风之药，如桑叶、菊衣、蝉衣、白蒺藜之类为妥。

补气论 助火攻

王清任之补阳还五汤，为气虚血瘀痿痹证而设，移治中风波息后遗半身不遂之属气虚血瘀者甚宜。若中风初起即用本方补气行血，此釜底添薪，助火上攻也，殊不知气即火也，补气即助火。中风初起，多为风痰气火陡升莫制，半身不遂只为伴随之症，若用此法是速其死也。余曾目睹杨某中风，因误投此方致舌肿痰闭而亡。

镇潜降 其力宏

中风一证皆因阴亏阳亢而化风，痰火内扰而窜蒙，气血冲逆莫制，犹如脱缰之马，四野奔腾。欲定其冲逆之势，必

主以大剂镇逆潜阳之介属以驯其腾逆。如石决明、珍珠母、紫贝齿、玳瑁、牡蛎之类，具质重性寒而气味轻薄，无碍痰浊，又可熄风。再佐金石沉降，养阴不膩之品，其功宏伟，诚为上策。可予张锡纯之镇肝熄风汤加减治之。

闭与脱 大不同

中风之发有闭脱之分，闭证以邪实内闭，属实。症为突然昏仆不省人事，牙关紧闭，口噤目张，两手握固，二便不通，肢体强痉；脱证以阳气欲脱，属虚，症为突然昏仆，不省人事，目合口开，鼻鼾息微，撒手肢冷，汗多不止，二便失禁，肢体软瘫。两者证情截然不同，虚实悬殊，治则迥异，必须详辨明察。

闭有二 阳与阴

闭证因有风痰火与风痰湿之不同，故有阳闭与阴闭之区别。阳闭除具有闭证之主症外，尚有颜面潮红，呼吸气粗，口臭身热，躁动不安，大便干燥，唇赤，舌红苔白膩，脉弦滑而数。治当辛温开窍。豁痰熄风，急用苏合香丸灌服，继用涤痰汤化裁。

争分秒 救脱命

脱证为元阳衰微已极，大有阴阳离决之势，故宜争分夺秒挽救之。急以参附汤加龙骨、牡蛎、山萸肉、五味子等益气回阳，扶正固脱之品浓煎，频频灌服，冀其阳回脱固，或可挽狂澜于万一。

闭脱俱 析轻重

然亦有脱证中兼见闭象，闭证中呈现脱象者，即所谓脱中有闭，闭中兼脱，临证应细心体察，析其轻重。孰为主，孰为次，或以开闭为主，或以固脱为先，诚不致误。如法互易，危期立至。

狂澜息 波未静

中风经积极治后，能逾险岭者，未必即入坦途，犹狂澜虽息，但余波仍未静也，故善后之法仍十分重要，如营阴之未复，气阳之未静，痰浊之未清等。多数患者或轻或重的留下一些后遗症。如半身不遂，言语謇涩，口眼歪斜等，故调治之法应随证求因，使邪去正复，以尽全功。勿使渐平之风波再起。

身不遂 纵与痉

半身不遂乃指偏左或偏右之手足不能随意运动，手足弛缓无力，艰于抬举步履为弛纵；手足拘挛痉急，屈而不伸，碍于运动为拘挛。故应有纵痉之分。

弛纵为气虚血滞，筋脉失于温煦，宜益气行血为主，黄芪九物汤或补阳还五汤增损。拘挛为精血衰少，筋脉失于濡润，应养血舒筋，舒筋通络汤或《外台》桑枝煎合张文仲疗一切风方为宜。

语謇涩 求其因

言语謇涩，也为中风后遗症之一，然有虚实之分，如舌强肢麻脉弦滑者，为风痰上阻，络脉失和，宜祛风除痰，宣窍通络，方用解语丹加减。若心悸气短，腰膝酸软，音暗失语，脉虚细数者为肾虚精气不能上承，方用地黄饮子去桂附加杏仁、桔梗、木蝴蝶等以补肾填精，开音利窍。

口眼斜 风痰清

口眼歪斜一症，多由风痰阻络而成，治宜祛风除痰通络，方用牵正散加味。若血虚者上方加养血活血之品。

二、虚 劳

虚不复，损之渐。损不愈，劳已成。分类广，多病因。辨气血，阳与阴。赅五脏，纲目成。补华盖，益气阴。神入宅，君主明。脾若健，中土运。滋肝木，血与阴。水脏，易虚损。治虚秘，肺脾肾。补以味，不足精。温以气，不足形。补阴阳，记互根。虫痰瘀，亦劳因。虚中实，宜审清。一味补，未足凭。甘药调，须酌斟。

虚不复 损之渐

虚劳之疾是由禀赋不足，后天失养，病久失治，积劳内伤，久虚不复而表现的多种亏损之证候。然由虚转劳，有其演变转化过程。首由虚久不愈而渐入损，故有“久虚不复谓之损”也，即虚者损之渐也。

损不愈 劳已成

若损极不愈，精血内夺，而致脏腑亏损，元气虚衰者，此“虚损劳伤”之疾已成，故又有“损而不复曰劳”之称。亦即劳者损之甚也。言虚、损、劳三者相互渐进之联系。

分类广 多病因

虚劳之证所涉范围甚广，古人分类也颇繁杂。如《诸病源候论·虚劳候》一书中就有：肺劳，肝劳，心劳，脾劳，肾劳之五劳；气极，血极，筋极，骨极，肌极，精极之六极；阴寒，阴萎，里急，精连连，精少阴下湿，精清小便苦数，临事不举；或谓大饱伤脾，大怒气逆伤肝，强力举重，久坐湿地伤肾，形寒寒饮伤肺，忧愁思虑伤心，风雨寒暑伤

形。大恐惧不节伤志之七伤之繁杂分类。况乎历代医家还有其他分类之法，故不易被学者掌握，须由博返约为是。然其疾病之因颇多，如先天不足，禀赋薄弱；早婚多育，纵欲妄为；饮食不节，损脾伤胃，及病后失于调养，产后调护不当；或外感六淫，迁延失治，瘀血内阻，新血不生……，故虚劳之因多矣。

辨气血 阳与阴

尽管虚劳之疾范围广，分类多，病因各异，证候繁杂，但按其病理变化不外乎阴、阳、气、血四端。即阴虚、阳虚、气虚、血虚也，由此而派生出阴阳两虚，气血亏损，气阴不足，阳虚血弱及阳损及阴，阴损及阳……。以阴阳气血为纲而论治虚劳之复杂病证，可谓执简而驭繁。

赅五脏 纲目成

若再用阴阳气血赅统五脏，以气血阴阳为纲，心、肝、脾、肺、肾五脏为目，则纲举目张，经纬可辨。如气虚有肺、脾气虚；血虚有心、肝血虚；阳虚有心、脾、肾阳虚；阴虚有肺、心、肝、脾、肾阴虚。

补华盖 益气阴

五脏不足之证各有调治之法，现以五脏为主，分述如下。

肺为华盖，居五脏之上，其气、阴最易亏耗。肺气虚者，短气声怯，形寒自汗，或兼咳嗽，易于感冒，舌淡脉弱，治当补益肺气，宜补肺汤加减。肺阴虚者，干咳无痰或夹血丝，咽燥失音，潮热盗汗，面颊潮红，舌赤无津，少苔，脉细数，治当养阴润肺，百合固金汤加减。

神入宅 君主明

心为君主之官，主血藏神，无论心阴、心阳，心血不足

者，君主失威，神不守舍，血失所主之症出焉。心血虚者，心悸怔忡，健忘，失眠，多梦，面色少华，舌淡脉细，治当养血安神，养心汤或炙甘草汤化裁。心阴虚者，心悸失眠，烦躁潮热，盗汗，颜面潮红，口舌生疮，碎痛，舌红少津，脉细数，治当滋阴养心，佐以清泻心火之品，宜天王补心丹，酌加川连、淡竹叶、木通之品。心阳虚者，心悸自汗，神倦嗜寐，形寒肢冷，胸闷且痛，舌淡或紫黯，脉细迟或结代或虚大无力，治当温通心阳，益气活血。桂枝甘草汤加附子、人参、紫石英、红花、丹参为宜。

脾若健 中土运

脾为中土，职司运化，为后天之本，气血之源。若脾气虚弱，脾阳不足，脾阴亏耗者则脾失健运之常。如后天之原告竭，虚劳之证无愈之期矣。故复脾之运在本证中应居首位。脾气虚者，食少神疲，四肢乏力，中脘不舒，便溏洩清，舌淡苔薄，脉濡，治当健脾益气，参苓白术散或补中益气汤增损皆宜。脾阳虚者，面色萎黄，纳差形寒，少气懒言，腹中冷痛，肠鸣泄泻，甚则完谷不化，舌淡苔白，脉虚弱，治当温中健脾，附子理中汤最为合拍。脾阴虚者，口干唇裂，不思饮食，大便或结或溏，面颊嫩红，舌嫩红多裂，少苔，脉细虚且数。因脾阴亏虚多兼胃阴不足，治之之法当养脾阴兼润胃燥；脾阴虚为主者宜六神汤加味；胃阴虚为主者宜益胃汤化裁。

滋肝木 血与阴

肝为将军之官，体阴用阳，其疏泄条达之性皆赖阴血之濡养，故滋养肝血为治肝虚之要法。肝血虚者，头晕目眩，面白无华，耳鸣胁痛或惊惕不安，妇女则月经不调，经闭，舌淡脉弦细，治当补养肝血，四物汤加味。肝阴虚之证，头