

當代名醫臨證精華

史宇广 单书健 主编

头痛眩晕专辑

不远辛温
遵经旨
但求潜降
难为功



当代名医临证精华

头痛眩晕专辑

主 编	史宇广	单书健	
副主编	徐 杰	桑淑贤	
编 委	王广尧	段成功	秦景才
	杨际权	王国柱	
审 订	傅景华		

中医古籍出版社

(京)新登字 027 号

责任编辑 徐岩春

封面设计 尹怀远

封面题字 单书健

当代名医临证精华

头痛眩晕专辑

史宇广 单书健主编

中医古籍出版社出版

(北京东直门内北新仓 18 号)

新华书店北京发行所发行

北京新华印刷厂印刷

850×1168 毫米 32 开本 9.625 印张 171 千字

1992 年 10 月第 1 版 1992 年 10 月第 1 次印刷

印数: 0001—21000

ISBN 7-80013-359-1/R·356

定价: 5.90 元

当代名医临证精华

崔月犁

为宇宙广编六当代名医临证精萃

系列书题

醫貴精誠

钱信忠

一九八七年十月

千里之行
始於足下

陳敏車

一九八四年十月

序

中医学学术之精华，以文献形成存在于历代医籍者有之，以理论与临床经验掌握于老中医之手者有之，散在于民间者亦有之。名老中医或禀家学，或承师传，无论理论研究亦或临床实践，各有独到之处，尤可宝贵的是这些理论与经验已经过数十年乃至数百年之实践验证，不断补充发展，日臻完善，弥觉可珍。

中医疗效是中医学术赖以生存和发展的基础，提高临床疗效已成为中医学术发展的关键之一。总结名老中医学术经验，是提高临床疗效，促进中医学术发展最基础之工作。史宇广、单书健同志主编的《当代名医临证精华》丛书，别开生面，每书对一种常见病，广撷精华，汇全国医林名宿治疗某病之独特经验于一帙。或以演论形式论述名老中医自成规律之独到经验，或以医话形式叙述名老中医对某方、某法及某药之运用体会。娓娓而谈，详尽透彻。

书中着眼于名老中医经验之细微处，故能取巧求精，而非面面俱到，或重复泛论。同时，由于本丛书以常见病分集论述，使丰富多彩的名家治验，纲明目细，便于查阅，故可使读者得其要领，易于师法。览一篇可尽得当代名医于某病之各独到诊疗经验，其实用价值，不言而喻。尤其需要指出的是，这套丛书还从不同角度反映了名老中医各

具特色的理论见解和治疗规律，为中医理论体系的发展，
提供了重要素材。因此是一部具有理论价值、实用价值和
文献价值的中医专著。

有鉴于此，故为之序。

胡 熙 明

一九八八年二月廿九日

目 录

。丁光迪

眩痛多风不尽风,谨守病机求变通…………… 1

。章真如

病多在肝,火阳风肆虐

治须应机,清潜滋为法…………… 9

。何炎燊

标解治本,首用苦辛酸降,继以甘咸滋潜

知常达变,培土亦能荣木,暖中更可御风…………… 15

刘献琳

疏风通络,当审寒热气血孰为祟

平肝潜阳,需酌相火阴虚之偏盛…………… 21

。朱进忠

详审舌脉症,知犯何逆

随病之攸利,万举万全…………… 30

李寿山

眩晕斟酌标本 久痛通络化瘀…………… 42

盛国荣

温阳化气止眩晕 调和升降愈头痛…………… 51

晏鹏程

升降中焦 俾风痰有化

滋肾荣木 则本虚可固…………… 56

马云翔

头痛求诸于通,难循一法

眩晕难责其虚,治分三端 60

周炳文

治头痛,别阴阳,旨在祛风

疗眩晕,健脾气,要在守中 65

周鸣岐

辨标本,缓急宜分 止眩痛,潜降为先 69

王少华

阐发阴虚阳亢证候,详明滋水降火法度 73

董国立

伤神头痛与肝郁头痛 80

陈景河

伏邪郁结 或虚或实 务求其本

宣络开郁 理气理血 贵在流通 84

胡建华

首重化痰兼祛风痰 90

张志远

定时作痛 唯审阴阳 93

郑荪谋

阴虚阳亢不避辛温 化裁六味辛芷良方 97

杜雨茂

风寒痰瘀痛 加减散偏汤 103

邓铁涛

血瘀顽痛茺蔚补 阴虚六味合磁朱	106
胡翹武	
头痛六证辨治	109
曹永康	
桂枝加葛根汤治疗脑动脉硬化	115
周次青	
血压高并非皆属肝阳亢	118
曹惕寅	
审病机, 气血痰火 论治则, 唯求一通	123
焦树德	
证辨四端明纲目 法取先贤识微著	128
李仲守	
血压高, 源在肝肾要在脾	
元气虚, 迳用参芪莫生疑	136
吴颂康	
三脏阴虚 风火相煽	
滋水涵木 熄风可安	141
王士福	
用升阳、镇肝等法辨治高血压	144
俞长荣	
不远辛温遵经旨 但求降压不为功	155
陈树森	
平肝潜阳乃大法 养心安神可降压	160
王仲英	

风阳痰火为祟 清脑熄风是法	162
魏长春	
高血压, 无需单降血压	
病阴阳, 理当燮理阴阳	165
钟益生	
年迈人血压难降 养肝肾健脾强心	167
张沛虬	
责肝肾阴阳之失衡 辨阳亢阴虚而变通	169
江世英	
法重肝脾肾, 药贵甘柔平	172
刘渡舟	
高血压, 不可胶执法重镇	
三草汤, 平中见奇守病机	178
娄多峰	
审证求因通为主 选贤任能重丹参	183
熊魁梧	
治头痛六法	187
沈炎南	
加减清上蠲痛汤治疗偏正头痛	194
李克绍	
头痛妙方选奇汤 轻用羌防在通阳	198
夏度衡	
静以制动平头风 芍牡丹草四味方	201
李修伍	

白芷藁本代麝香治瘀血头痛	205
顾丕荣	
顽固头痛分部辨治, 左肝右脾自出机杼	208
夏本经	
头痛唯求辨证治 建功可觅外用方	213
周凤梧	
头痛证治举隅	217
江尔逊	
风火痰虚相兼为患 驱清豁补数法一方	221
杜雨茂	
肾阴中气两虚 温润升降并用	227
郭维一	
虚实夹杂, 平眩务求其本	
机圆法活, 息晕左右逢源	230
李鸣皋	
息肝风, 治胃不治肝	
平眩晕, 疗血亦疗风	237
杨国松	
滋水荣木扶土, 治眩求本	
熄风涤痰降火, 兼顾其标	242
钟一棠	
眩晕难守一法 用药尚需入微	246
麻瑞亭	
健运中州复升降 调畅肝胆祛滞郁	254

颜德馨

眩晕执七法 临证细度量 259

吕同杰

治眩晕,重在脾胃

定眩汤,斡旋升降 266

翟明义

痰湿眩晕病 化裁六味方 268

史寿之

证辨阳盛气虚 方用清脑益气 272

。张子琳

肝阳上亢用平肝清晕汤 274

王正公

降气自可平肝阳 旋复代赭任斡旋 277

徐景藩

化痰祛饮治眩 尤须重用泽泻 283

杨友鹤

平补肝肾理痰气 清肝已晕祖传方 286

毕福高

针灸疗眩晕,证分三端

临证察虚实,补泻分明 288

丁光迪

眩痛多风不尽风, 谨守病机求变通

丁光迪(1918~)教授, 江苏省武进县人。出身中医世家, 1935年从其父丁谏吾受业, 1937年在家乡开业。1956年参加江苏省中医学校教学工作, 1958年转入南京中医学院任教至今。早年研究时病学, 中年以后研究金元医学。曾主编全国高等医药院校教材《中医方剂学》、《中医各家学说》等讲义, 专著有《中药的配伍运用》、《东垣学说论文集》、《金元医学》等。

头痛与眩晕, 可以分别出现, 亦可成为一个病, 在临床上较多见, 亦易确认。至其病情, 风、火、痰、虚为患, 最属常见; 而风有风寒、风火之别, 火有实火、虚火之异, 痰有痰饮、风痰不同, 虚有气虚、血虚分证, 这些亦是人们所熟悉的。但至具体病例, 尚较复杂, 不仅发病的程度轻重大异, 而病人的个体差异以及如何抓住重点, 亦每每有出入。前人强调辨证施治, 是从实践体会出发的, 根据这种精神, 试举数例介绍如下。

风火上窜要在泻肝

风火头痛眩晕，多从头痛开始，尤在头额巅顶部位，或偏侧头额剧痛，痛时引及筋脉抽搐、跳动，头身转动，即眩晕耳鸣。目瞋火出，有时眼白赤赤，痛处似乎欲裂。有时欲得紧缚，或捶击才缓，得冷敷亦可稍舒。心烦躁怒，面赤气粗，口渴溲赤，大便多秘。脉弦数，舌赤。痛眩每为猝发，或呈反复发作性。病情多为实证，正如《难经》所说：“东方实，西方虚”。治宜“泻南方，补北方”。张子和亦谓：“泻火则木自平，金自清，水自旺也。”因此病是以火为甚，心肝之火俱旺，其风是从火而出，不能见痛即止痛，见眩即治风。

处理常用龙胆泻肝汤，大便秘结则改用当归龙荟丸去麝香，加乳香、赤芍作汤剂，并送服六味地黄丸剂 10 克。头痛眩晕，筋脉掣引甚者，再加羚羊角粉 2 克调服；目赤耳鸣，头痛偏侧甚者，加怀牛膝 30 克、乳香 10 克。主旨是以苦泻火，以柔制刚，亦即泻南补北的方法。得效后改用丹栀归芍六君出入调理，苦味治火之后，一定要用甘药顾护脾胃。

例 1：朱××，男，52 岁，干部。

高血压已三四年，但自觉无甚异常。自去冬工作劳累，突然头痛脑动，目眩旋转，几欲跌倒，经休息治疗，又继续上班。今春正在开会，突又发作，卧床不起，起则天旋地转，头痛欲裂。平时性情急躁，作事不肯稍缓。体丰能食，大便时秘，小便赤。脉弦滑数，舌赤苔黄腻根厚。血压 190/110

毫米汞柱。病属风火头痛，急则治标，泻火以顾阴。用当归龙荟丸方去麝香、木香，加制乳香、赤白芍、竹沥、半夏、炙甘草作汤剂。六味地黄丸 10 克另吞，2 剂。

二诊：药后大便畅行 3 次，神倦入睡，微微得汗，醒后觉饥，进稀粥甚适，头已不痛，能起床，血压亦降。脉弦减缓，黄厚苔尽脱，舌红稍暗，欠津。火去风清，阴津损伤之象显露，转与养阴固本，清金制木以消余焰。处方：

丹皮 黑山栀 白芍 川芎 炙甘草 北沙参 麦冬
白术 茯苓 牛膝 女贞子 墨旱莲草

以此治本顾标，调理而平。

例 2：张××，男，46 岁，教师。

半侧头痛已多年，初时每年发作三四次，因其母亦有此病，不甚介意。近年频繁发作，发时先耳鸣，脑中轰然，随之左半头面掣痛，血管跳动，不能伏枕。或时头额欲得缚紧，或加捶击，才以稍舒。目如欲脱，牙齿亦震痛。烦躁不寐，大便艰行。每发一次，剧痛四五天，甚至十日左右方衰。幼时有中耳炎，但经××医院五官科、神经科检查，无特殊病灶发现，诊断为血管神经性头痛。针刺、服药、西药镇痛，暂时缓解，而病发如旧。诊时病势正甚，头痛昏运，不能站起，不愿多言，多言或闻噪音头痛更甚，密闭窗户灯火而卧。舌红脉弦。分析病情，属于风火郁极，上僭于脑，致发偏头痛。治以泻火缓急。处方：

川牛膝 15 克 牛膝 30 克 赤芍 15 克 白芍 15 克
川芎 5 克 生甘草 5 克 炙甘草 5 克 制乳香 10 克 柴