

巫君玉 著述

名老中医带教录

人民卫生出版社



名老中医带教录

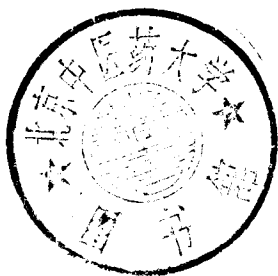
巫君玉 著述

记录整理者

张继算 巫浣宜 李秩伦

赵利民 赵成梅 王 斌

金丽杰



0153362

人民卫生出版社

0153362

2/94/08

名老中医带教录

巫君玉 著述

人民卫生出版社出版发行
(100078 北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼)

三河市宏达印刷厂印刷
新华书店经销

787×1092 32开本 7印张 151千字
1998年12月第1版 1998年12月第1版第1次印刷
印数: 00 001—4 000

ISBN 7-117-03172-7/R·3173 定价:12.00元
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

弁 言

此集系历年带领院校实习学生、进修医生、以及国家或省市级徒弟时之学教问答，或为当时临症中之随时释疑，或为查房中之症情分析，或为信函往来中之解释，或为中医古籍之座谈讲解，其所涉之面广而无序，所言之旨小而琐碎，惟无有不结合临床者为其大宗。余添为国家首批 500 名老中医以来，深感需有以副命，故向近期间相随诸同学收集当日所谈，或就其自行整理之笔记而修词之，或就余所忆而条札之，以问答格式统为一集，其间症治变化、诊断辨证、方药运用等，格于均系随分析而出，实难条聚，只可任之，惟有关于《伤寒论》者，以其为中医内科临床之历史首集专著，为后来医疗所自出之法门，且大多为余回忆当时讲述而写，故可相对集中，然而后期余入院检查，仅得太阳上、中、下三篇，且下篇中后数条之解，尚为住院后所写，未能竟《伤寒》之全也。有须告于读者者：此集之作，纯出乎个人于临床 50 余年工作中对中医学之见解，自为机杼，不受门派之囿，一以使随学者之治病能有效用为目的，故望仍须以各人之学为基而参考之可矣。

此集之整理，沿及一年向外，稿件几经反复抄校，名之为《中医带教录》者，存其实况也。今述其缘起经过如此。

巫 君 玉

1998年4月26日在北京中医医院病房

提要目录^{*}

一、综合部分

1 问	阴阳学说之物质性	(1)
2 问	阴阳转化	(1)
3 问	病邪阴阳之犯人体阴阳	(2)
4 问	命火、心火与脾土	(2)
5 问	卫出下焦	(3)
6 问	阴阳交、交者死	(4)
7 问	可汗、可泄	(4)
8 问	湿甚为热而舌白	(5)
9 问	温毒、暑温、湿温、温疟卫分证之用 银翘散	(6)
10 问	白虎汤之运用	(7)
11 问	不渴，清营汤去黄连	(8)
12 问	阳明温病之下利	(8)
13 问	香燥药品之用	(9)
14 问	“湿热、湿温，暑必夹湿”	(10)
15 问	阴分伏热，柴胡可否代青蒿	(10)
16 问	大便坚与小柴胡	(11)
17 问	在卫兼清气，在气兼凉血	(12)

^{*} 由于文中问语较长，不便直接列入目录，故对每问主要内容做出提要并列为目录，以便读者查阅。

18 问	定位用药与截断法	(13)
19 问	亡阴亡阳、参附生脉	(14)
20 问	阴亏阳脱	(16)
21 问	阴亏阳脱与阴伤阳发	(16)
22 问	临床认症	(17)
23 问	肺痿上气面浮肩息脉浮大不治	(17)
24 问	老年舌青	(18)
25 问	小儿菌痢	(19)
26 问	临床用药与四时气候	(20)
27 问	产后有热之用归芎	(20)
28 问	郁热恶寒而用石膏	(21)
29 问	主症兼症之辨与治	(23)
30 问	治疗痢疾之开支河	(24)
31 问	轻可去实与危重之疾	(25)
32 问	肠梗阻、肠穿孔	(25)
33 问	咽喉证之用延胡索、酸枣仁、五味子	(26)
34 问	老年危证之生与死	(26)
35 问	常脉、病脉及其它	(28)
36 问	二十七脉、脉象仪	(29)
37 问	脉象模糊	(30)
38 问	单方秘方	(30)
39 问	地道中药	(31)
40 问	灰藿与蒺藜	(31)
41 问	金莲花与金银花	(31)
42 问	保元化滞汤之治病	(32)
43 问	古之白酒、清酒	(32)
44 问	芦根解河豚毒，甘草绿豆解药毒	(33)

45 问	梓白皮及其代用品	(33)
46 问	类风湿关节肿胀用灸灼	(34)
47 问	旧有古方误为己创	(34)
48 问	古医籍版本与文字	(35)
49 问	学习《丹溪医集》	(35)
50 问	《丹溪医集·鼓胀》之补泻两途	(36)
51 问	丹溪对于温燥之药	(36)
52 问	《傅青主女科》用药之重肝肾	(37)
53 问	中医药学之继承与发扬	(37)
54 问	运气学说之价值	(38)

二、《伤寒论》研究部分

1 问	太阳之为病，贼及六淫外感初期	(39)
2 问	中风与温病、风湿	(41)
3 问	太阳病之不传经	(42)
4 问	“若被火者”与“若火熏之”	(44)
5 问	发于阳七日愈，发于阴六日愈	(45)
6 问	太阳病欲解时，从巳至未上	(46)
7 问	风家表解而不了了者，十二日愈	(47)
8 问	热在皮肤，寒在皮肤	(47)
9 问	阳浮而阴弱	(48)
10 问	桂枝加葛根汤证与葛根汤证	(49)
11 问	其气上冲者，可与桂枝汤	(50)
12 问	此为坏病，桂枝不中与也	(51)
13 问	喘家作桂枝加厚朴杏子佳	(52)
14 问	服桂枝汤吐者，其后必吐脓血	(52)
15 问	太阳病，发汗，遂漏不止	(53)

- 16 问 太阳病误下后，脉促胸满 (55)
- 17 问 桂枝麻黄各半汤，小发其汗 (55)
- 18 问 初服桂枝汤，反烦不解者 (57)
- 19 问 服桂枝汤，大汗出后，大烦渴不解，脉
洪大 (58)
- 20 问 脉微缓为欲愈，脉微弱桂枝二越婢一汤 (59)
- 21 问 去桂还是去芍药 (60)
- 22 问 症象阳旦，按法治之而增剧 (61)
- 23 问 葛根汤证及其变异 (64)
- 24 问 恶风无汗而喘者，麻黄汤主之 (65)
- 25 问 太阳与阳明合病，喘而胸满者，宜麻
黄汤 (66)
- 26 问 脉浮细而嗜卧者外已解，脉但浮者麻
黄汤 (66)
- 27 问 大青龙汤，若脉微弱汗出恶风者，不
可服之 (67)
- 28 问 症异而同用大青龙 (68)
- 29 问 小青龙汤证 (69)
- 30 问 桂枝汤之使用 (70)
- 31 问 营卫不和证之用桂枝汤 (71)
- 32 问 服麻黄汤，衄乃解；自衄者愈；因致
衄者，麻黄汤 (72)
- 33 问 汗出不彻，以脉涩故知也 (73)
- 34 问 尺中脉微不可发汗，尺中迟不可发汗 (75)
- 35 问 脉浮可发汗，脉浮数可发汗 (75)
- 36 问 不大便六七日，头痛有热者，与承气汤 (76)
- 37 问 阴阳自和者必自愈，得小便利必自愈 (77)

38 问	下之后，复发汗，昼日烦躁不得眠	(78)
39 问	汗后诸症用药不同	(79)
40 问	发汗后，恶寒者，虚故也；不恶寒但 热者，实也	(81)
41 问	大汗后，胃中干，欲得饮水者，少少 与饮之	(82)
42 问	五苓散主症机理	(83)
43 问	栀子豉汤系列方证	(84)
44 问	真武汤之温阳利水	(86)
45 问	诸禁汗症兼表之治法	(87)
46 问	胃中冷，必吐蚘	(90)
47 问	汗、下先后之依据	(90)
48 问	小柴胡汤之使用	(94)
49 问	不宜用小柴胡汤，宜小柴胡汤	(99)
50 问	阳脉涩，阴脉弦	(101)
51 问	腹中急痛，小建中汤；心中悸而烦者， 小建中汤	(101)
52 问	误下而复用下法，大柴胡汤、柴胡加 芒硝汤、调胃承气汤	(102)
53 问	蓄血证，表证仍在用抵当汤	(105)
54 问	蓄血证与阳明腑实证	(107)
55 问	下之，胸满烦惊，小便不利，谵语， 一身尽重	(111)
56 问	刺期门	(114)
57 问	火劫致病	(116)
58 问	太阳病恶寒发热，误吐诸症	(120)
59 问	数为热，当消谷引食；数为客热，不	

	能消谷	(122)
60 问	先此时自极吐下者，与调胃承气汤； 若不尔，不可与	(122)
61 问	藏结治法	(124)
62 问	结胸症与痞症，大柴胡汤证	(126)
63 问	结胸脉浮大，下之则死，烦躁亦死	(128)
64 问	寒实结胸：本有寒分；胸有寒也	(129)
65 问	热入血室而胸胁满、谵语	(131)
66 问	柴胡桂枝汤证与柴胡桂枝干姜汤证	(132)
67 问	阳微结与纯阴结	(133)
68 问	阳微结予小柴胡汤	(134)
69 问	水饮停结于胸胁	(135)
70 问	心下痞，按之濡，大黄黄连泻心汤	(137)
71 问	五泻心汤证	(137)
72 问	陷胸汤、泻心汤、梔子豉汤证	(139)
73 问	白虎汤证与白虎加人参汤证	(140)
74 问	太阳少阳合病，自下利，黄芩汤； 太阳阳明合病，自下利，葛根汤	(143)
75 问	黄连汤不入泻心类	(144)
76 问	桂枝附子汤证与甘草附子汤证	(145)
77 问	结，阴也；代，阴也	(146)
78 问	脉阴阳俱紧，反汗出者，亡阳也， 法当咽痛而复吐利	(148)

三、查房病案选

病毒性感冒（风湿夹湿）	(150)
急性支气管炎（暑温夹湿）	(152)

慢性支气管炎继发感染（冬温 痰热壅肺）	（154）
双肺转移癌（咳嗽气阴两虚 痰郁气滞）	（156）
肺癌、右胸腔积液（悬饮 饮停于胁）	（159）
乳腺癌术后胸腔积液（悬饮）	（162）
肺原性心脏病 Ⅲ度心衰（肺胀 肺肾气阴 两虚）	（164）
冠心病 心律失常（胸痹）	（167）
急性广泛前壁心梗（胸痹 痰浊壅塞）	（170）
高血压病（眩晕 肝阳暴张）	（172）
高血压病（眩晕 脾虚痰阻）	（174）
周围性面神经麻痹（面瘫）	（177）
胃肠神经功能紊乱（脾胃阴虚泄泻）	（179）
慢性浅表性胃炎（呕吐 肝横干胃）	（182）
十二指肠球部溃疡、胃窦炎（胃脘痛）	（183）
结核性腹膜炎合并腹水（鼓胀 脾虚肝郁）	（185）
乙肝（阳黄 湿重于热）	（188）
肝硬化腹水（鼓胀 脾虚湿阻）	（190）
肝硬化腹水（鼓胀 肝脾血瘀）	（193）
肝硬化腹水（鼓胀 阴虚血瘀）	（196）
肾性贫血（虚劳 脾肾阳虚）	（199）
尿毒症（水肿脾肾两虚）	（202）
慢性肾功能衰竭（虚劳 心脾肾俱虚）	（204）
输尿管结石（石淋）	（208）

一、综合部分

1 问 阴阳学说在中医学中可有物质性的一面？

曰 多数哲学书中常谈及阴阳或有阴阳学说的内涵，亦大都为抽象对比。其在中医学运用中，既有抽象的一面，亦有具体所指的物质性，如“上为阳，下为阴”是抽象的，腑为阳、脏为阴则具物质性，气为阳、血为阴更有物质性。阴阳是就一种事物、一个范围（有大有小）划分的，阴阳二字是抽象的，而其所具体包含所指的，绝大多数都有物质存在，即使所谓阴气、阳气之类，今亦知是含有物质的。

2 问：如何识别阴阳转化之机？

曰 阴阳转化要有转化的基础，即转化的主要一方要有转化的力量，如寒邪伤人阳气时，人体之阳气尚能对抗而化热，是能转化，此种由恶寒到发热的转化有一定的过程，要转化到一定程度才能出现转化后的正面现象；少阴、厥阴病中的寒化或热化，也是由人体本身条件作为基础的。所谓阴阳更替，是量变到质变的过程，只有过程的长或短、表面或内在之分，没有突然就出现质变的。此种转变过程，正是医者识机斡旋之为地处，用药既不能落后，亦不宜超前，要牢

牢掌握病机向人体有利方面转化的动力而推动之。

3 问 如何认识邪之阴阳触犯人体之阴阳的关系？

曰 邪有阴阳；人体亦有阴阳。一般而言，阴邪伤人之阳，阳邪伤人之阴，如寒、湿伤阳，风、热伤阴之类。当邪犯后，破坏人体之阴阳平衡，人体之阴或阳起而对抗，称之为正邪相争。正邪两者的相争作用，使人体出现阴或阳的症状，此种症状是交争中、正邪双方力量相互作用后出现的表现，故不能偏执于邪的一面，亦不能偏执于正的一面，要综合分析正邪双方的进退趋势而拟定治法方药，如寒为阴邪，化热后仍用辛温治法，岂不受害！

4 问 五行相生，火能生土，系之脏腑则为心火生脾胃之土，但临床常见以补命门之火而生脾土的，不知心火之补能否资壮脾胃？方药如何运用？

曰 命火、心火都属火类。命火如地热，自下而蒸，心火如日照，自上而丽，两者用得其中，均可生土。如土因雨湿，得晴日则干，故土可以由之而曰生，证之临床，如胃气为水湿所困，或寒湿困脾初起时，可益心阳以化水湿，药用辛温助阳如姜、桂、术、芷之类，方则如苓桂术甘、小半夏、羌活胜湿等；若火太过，则如地之由日亢久旱而龟裂焦竭。证之临床，如心火太过，消谷善饥，饮食不为肌肤，如食体、谷瘁等症似之。若脾阳虚而不运湿食，见飧泄食不化，或土不制水而见色萎浮肿，宜助肾阳以健脾土，如地热之上蒸而土得温敦以生物，亦如火在釜下以熟物；若命火太过，则如久煮釜干而裂，诸桂附过用或丹药助火等副作用所

见之燥亢症有似之。

5 问 对《灵枢·营卫生会》“卫出于下焦”之言，后世有争议，老师持何见解？

曰 (1)“卫出于下焦”之争，约有两种，①为文字上的错简，孙思邈等认为下字为上字之伪（见《备急千金要方·膀胱腑·三焦脉论》），后来张志聪亦认为“下当作上”。②认定“卫出于下焦”无误，如张介宾注文，认为卫气昼始于膀胱，夜始于肾经，只有昼行于阳、夜行于阴的运行时间区别，其起始点均属下焦，并提出《灵枢·卫气行》中“其始入于阴，常从足少阴注于肾”之言作为依据。

(2)我认为，①营卫俱出于中焦，俱源于水谷，《灵枢·营卫生会》对此有明义，称：“谷入于胃，以传与肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫。”《灵枢·五味》亦有“谷始入于胃，其精微者先出于胃之两焦，以溉五脏；别出两行，营卫之道”的记载，是明言营卫俱源于谷食而产生于中焦者；其中“以传于肺”及“先出于胃之两焦”之说，或为孙氏、张氏“卫出于上焦”见解的依据。营卫俱通过肺或“上焦”而后分成，但其最原始的基础是“谷”和脾胃运化，这点是很清楚的。②卫出于上焦不及“卫出于下焦”义长。以下焦肾间动气为生气之动力，可以温煦中焦脾胃，脾胃运化水谷之精微而敷布全身者，均赖此气之推助；更上而蒸润肺气，使上焦开发而薰肤充身泽毛，以起到强固卫外之用。故我认为“卫出于下焦”句，并无上、下字之误。

6 问 《素问·评热病论》有“有病温者，汗出辄复热而脉躁疾，不为汗衰，狂言不能食，病名为何？岐伯曰：病名阴阳交。交者死也”一段文字。阴阳交病之汗出热不减、狂言不能食、脉躁疾等症，临床于现代传染性热病中常可见到，并未见尽如经言之严重程度，如风温发热，不因汗衰，屡有反复，虽属重症（儿童多见），但绝大多数终能治愈，何谓“交者死也”？

曰 经文所言“交者死也”，系限于当时医疗条件之言，此类记述不止一处，尚有如“脉乍疏乍数者死”等，延及至今，已知有不即死者、有不死者，正是说明医学进步。对此等经文应按历史唯物主义的观点去理解。热病热不为汗解、脉躁疾、狂言不能食等症出现时，今天仍属危重病，临症要详辨致热原因、病位，以及是否过投汗药而伤及阴液等方面；若阳明腑实证，便通即可缓解，可按《温病条辨》中诸承气汤辨证投药；若为阳明经证，可按《温病条辨》白虎汤法辨治；若为湿温证，则非大汗可解，亦多湿遏热伏而热势不扬，需从苦辛、苦寒中求治法方药。然湿温证脉躁疾者少，可资与温热证区别。温热病热盛伤及阴分，可仿玉女煎法治之。

7 问 《素问·热论》：“……其未滿三日者，可汗而已，其滿三日者，可泄而已”。可汗之意，本篇有“三阳经络皆受其病，而未入于脏者，故可汗而已”文，发汗义存，而邪入三阴，但言“可泄”（泻下），似有不妥，如何理解“泄”字？

曰 此就治法概念而言。三阳皆属表，故有汗解之机。然汗法有甚微之别，此意在言外，如：白虎之汗盛；小柴胡但通气分，不定求见汗，汗亦不当盛；桂枝之汗但求黎黎，等等。又，“其未满三日者”义，亦只可视作概念，非定一日太阳、二日阳明、三日少阳也，临床中三阳证均不限日数，一经留数日，此义《内经》中有，求之《伤寒论》中更可清楚，即如本篇后文“七日巨阳病衰”之述，即明言太阳病可延至七日尚存。

三阴证指凡已离三阳经者，亦并非“其满三日者”即是三阴证，亦只是相对而言。三阴证一般非汗法可解，“泄”字亦相对而言，泄之义，二便俱属之，更当引申理解为非汗法之法，如清泄、苦泄、温泄等，非仅指狭义之通便利尿，凡能泄邪者俱属之。又，三阳各经又有经腑之分，如太阳之蓄水证即可相对表证而称里证，此又与三阴称里证者有别；蓄水需兼用利尿，阳明之腑实即可通便，此又三阳证非必用汗法者也。又，三阴证亦可兼表，如少阴之麻黄附子细辛汤，“太阴病脉浮者，可发汗，宜桂枝汤”，此又非三阴必用“泄”也。《内经》只示人以规矩，神而明之，临床变通，正确理解及运用《内经》经义，存乎读此书者。

8 问 《温病条辨·中焦篇》第74条：“湿甚为热，症邪痞结心下，舌白口渴，烦躁自利，初身痛，继则心下亦痛，泻心汤主之。”本条“湿甚为热”，舌苔宜黄，何以称“舌白”，是疑点。又，从“二加减正气散”、“三加减正气散”、“四加减正气散”的舌象来看，湿热为病，一旦蕴久化热，舌亦宜黄不宜白，本条“舌白口渴”是否“舌黄口渴”