

谦斋医学讲稿

秦伯未

上海科学技术出版社

样 本 库

谦斋医学讲稿

秦伯未著



0016600

上海科学技术出版社

1031095

谦斋医学讲稿

秦伯未 著

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海市印十二厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 7.75 字数 169,000

1978年1月新1版 1978年1月第3次印刷

书号: 14119·1142 定价: 0.54元

前 言

几年来,积累了有关中医学术方面的一些讲稿,其中阐述了前人的理法方药外,提出了我个人点滴的零散的读书心得和临证体会。现在整理出十二篇,先请读者指正。

祖国医学十分渊博,我所学的仅是沧海中的一粟。虽然经过较长时期的钻研,总是感到不够,真正将前人的东西学深学透学到手的实在太少。尤其是有很多理论性的问题,需要通过临证来活学活用,往往一次不理睬,再一次后才理会,或是一次理会不深,再一次后理会较深,也有读书时认为理解,临证后又发现错误,回过头来重新再学的。因而深深体会到学习祖国医学不简单,必须理论与临证密切结合,不断地钻研,才能不断地深入,常有“做到老,学到老,学不了”的感想。当然,我并不菲薄自己,多多少少下了些苦功,基本上接受了各家学说,遇到前人没有治过的病证,也能独立思考来进行探讨。而且认为要使中医学术的繁荣,不论一点一滴的经验,都应该拿出来互相交流。这是我整理这些讲稿的动机,也说明了讲稿的内容只限于我现有水平,有待逐步提高。

祖国医学里有大量的宝贝。我意味着有些象没有雕琢的璞玉,也有已经雕琢而蒙上了一点尘土,这使有些人不容易认识。如何来鉴别和加以刮垢磨光,需要有学问有经验的大夫们来指导,多做些整理提高的工作。比如前人有很多独特的见解,但难免概念不明确,叙述少系统,以及门户之见,以讹传

讹等现象。应当面对这些事实,运用辩证唯物主义和历史唯物主义的观点进行分析,结合自己临证所取得的经验加以说明和补充,使之更明确和系统,并把历史上遗留下来的未得统一的争论问题,能得到比较合乎客观地明确起来。这样,不仅能令前人的成就愈见精湛,而且有利于一般的学习和更好地交给下一代,对继承和发扬祖国医学是比较有意义的一项工作。要做好这项工作,有赖大家动手,随时发现问题,随时提出问题,在党的百家争鸣、百花齐放的方针下,实事求是,毫无保留地各抒所见。正因为此,我在这些讲稿里提到了若干问题,并提出了个人的初步看法,要求进一步来共同讨论。这又是整理这些讲稿的唯一愿望。

重复指出,这些讲稿的内容只限于我现有水平。虽然吸取了同志们的反映作了适当地删改,在整理时候又作了一些修订,总之是不够成熟的。主要是在党的中医政策指引下,愿意抛砖引玉,以期互相学习,交流经验,提高理论水平和医疗水平。

秦伯未

一九六四年四月

【注】 本书根据上海科学技术出版社1966年版排校重印。

• 2 •

目 录

脏腑发病及用药法则提要	1
五行学说在临床上的具体运用	16
相生规律在临床的运用(18)	
相克规律在临床的运用(21)	
气血湿痰治法述要	27
气病治法(补气、疏气、降气、升气)(27)	
血病治法(补血、止血、行血)(36)	
湿病治法(化湿、利湿、逐水)(43)	
痰病治法(化痰、消痰、涤痰)(49)	
种种退热治法	55
发汗退热法(55)	调和营卫退热法(57)
清气退热法(58)	通便退热法(59)
催吐退热法(60)	和解退热法(61)
表里双解退热法(61)	清化退热法(62)
清营解毒退热法(64)	舒郁退热法(65)
祛瘀退热法(66)	消导退热法(66)
截虐退热法(67)	滋补退热法(68)
温病一得	72
温病的四个时期(72)	
温病的十二个治法(81)	
温病上存在的几个问题(85)	

论肝病·····	93
关于肝病名词的含义(93)	
关于肝病主证和主要治法的认识(101)	
关于肝病治法的分析(105)	
关于肝病常用方剂的运用(111)	
关于肝病常用药的分类(122)	
感冒论治·····	134
水肿病的基本治法及其运用·····	143
腹泻的临床研究·····	157
痛证的治疗·····	168
头痛(170)	胸胁痛(178)
腹痛(184)	腰痛(187)
四肢痛(191)	胃脘痛(182)
	脊背痛(190)
运用中医理法治疗西医诊断的疾病·····	196
溃疡病(198)	神经衰弱(202)
慢性型传染性肝炎(205)	心绞痛(208)
白血病、再生障碍性贫血、血小板减少性紫癜(212)	
脊髓痨(216)	一氧化碳中毒(220)
漫谈处方用药·····	224
处方用药必须根据理法(224)	
掌握基本治法有助于处方用药(226)	
关于成方的灵活运用(228)	
重视药物的配伍(231)	
用药的数量和重量问题(235)	
处方的形式(237)	

脏腑发病及用药法则提要

大家要我谈谈脏腑发病及用药法则，我认为很需要。中医的理论以脏腑为核心，临床上辨证施治，归根到底都是从脏腑出发。不过这题目的范围太广泛，只能谈些概况作为提要，细节方面有待大家进一步探讨了。

要了解脏腑发病及其用药法则，首先要了解它的重要性。中医对于疾病，主要分为外感和内伤；对于病因，主要分为内、外和不内外因；对于辨证，主要分为八纲、六经、三焦以及卫气营血。所有这些都离不开脏腑。这里不再多引文献来说明，只举一个浅近的具体例子。比如说，感受风寒引起咳嗽，因肺主皮毛，职司清肃，常用麻黄、紫苏疏散，杏仁、象贝化痰止咳；即使邪在鼻腔、喉头，出现鼻塞流涕，喉痒音哑，治疗上也从“肺开窍于鼻”和“喉为肺系”来考虑，用辛夷、苍耳子通窍和蝉衣、胖大海等润喉。这些药物都是走肺经的，也就是都通过肺脏来治疗。再说，感受风寒后出现腹痛泄泻，饮食呆减，则因胃肠主受纳、消化、排泄，故常用紫苏、木香、乌药、生姜等温中散寒的胃肠药。其中紫苏入肺脾两经，故既用于表、又用于里，象麻黄就不用了。再比如说，咳嗽痰多，不因于风寒而因于湿浊，便从脾恶湿，用半夏、陈皮、茯苓等治疗；或者腹痛泄泻，不因于风寒而由于虚弱，便从脾主中气，用党参、白术、扁豆、砂仁，补中健运了。这是经常遇见的病证。可以看到无论是外感和内伤，外因和内因，都是通过脏腑后发生变化，药物的功效也是通过脏腑后才起作用。倘然只知道感受风寒用发散，或

者只知道某些药用于发散，而不从脏腑考虑，显然是不够的。

脏腑的功能各有特点，病邪的性质也各有特点。一个脏由于本身变化和所受病邪不同，出现的证状就不一样；一种病邪由于侵犯的脏腑不同，发病也不一样。总的说，所有病证包括病因、病机在内，都是脏腑生理、病理变化的反映。为此，研究脏腑发病不能离开生理，也不能离开病因、病机。同样地，研究用药法则不能离开气味、升降浮沉，也不能离开归经。即如上面所说的八纲、六经、三焦和卫气营血的辨证，都不能离开脏腑，离开了脏腑便会落空。还有经络，好象自成一个独立系统，其实也是以脏腑为基础，如手太阴经的主证为胸部胀满、咳嗽、气喘，都是肺脏证状。于此可见，脏腑是中医理论体系的核心，经络是构成人体整体的重要部分，临床上必须重视脏腑发病及其用药法则，同时也要注意经络的联系和药物的归经。唐容川说得好：“业医不知脏腑，则病原莫辨，用药无方。”

怎样来研究？《内经》上曾经作出初步总结。例如：五脏所主，五脏开窍，五脏化液，五脏所恶，五脏变动，五气所病等，明确地指出了脏腑的生理、病理及与形体的关系。用药方面，如《本草纲目》序例里，叙述了《五脏五味补泻》和《脏腑虚实标本用药式》，《本草分经审治》以脏腑为纲，更具体地指出了药物对脏腑病变的使用。我认为探讨脏腑发病可以在这些基础上分为四个方面：

一、关于本脏的体用性质，包括本身的变化。如肝藏血，以血为体，以气为用，性主升发，宜条达舒畅，及肝用太强，气盛化火，血虚生热生风等。

二、关于本脏与形体各组织器官的联系，包括经络循行部位。如肝主筋，开窍于目，爪为筋之余，及肝脉循胁肋、少腹，络前阴，冲任隶属于肝胃等。

三、关于本脏同其他脏腑的关系，包括奇恒之腑在内。如肝与胆为表里，与心、肾相生，与肺、脾相克，及女子生殖系统亦属于肝，以肝为女子的先天等。

四、关于本脏对外邪和七情的发病关系，包括其他致病因素。如肝恶风，怒伤肝，及肝味酸，酸伤筋，肝为罢极之本等。

前人从这几方面观察脏腑活动的正常和紊乱情况，长期以来积累了极其丰富的经验，一直作为临床诊断的依据。明确了这些脏腑发病的基本概念，再结合药物的气味、效能和归经等，不难针对病位、病因和病证得出用药法则。兹就脏腑的生理及与各方面的关系为纲，说明其相应病变，从而指出治疗原则和适应药物，提供参考。

一、肝(附：胆)

1. 肝藏血：①血虚为形瘦，面色、指甲不华，目眩，发脱，筋惕肉瞤，舌质淡，脉细。(形瘦、舌质淡、面色不华等常见于一般血虚证，确诊为肝血虚时，必须结合目眩、筋惕肉瞤等肝证状的特征)②肝血凝滞为胁痛如刺，胁下痞块。

2. 气为用：①气太强则横逆，为胸胁胀满，精神易于激动。(即一般所说的肝气)②气不条达，为忧郁不欢，精神萎靡，多悲观消极。(即肝郁)

3. 性喜温：①寒则生气不充，为四末不温。(四末不温常见于肾阳虚和一般寒证，确诊为肝寒须与肝证状结合)②血虚生热，为手足心热，并出潮汗。

4. 志为怒：为急躁，忿恚，骂詈，发狂。(一般属于肝火)

5. 谋虑所出:为多疑善虑。(能导致气郁和血虚)
6. 罢极之本:为疲乏,不耐操劳。
7. 舍魂:为失眠艰寐,多梦惊醒。(一般属于血虚)
8. 藏相火:火逆为头胀,面热,目赤,口苦作干。(相火指胆火,在肝病上亦称肝火)
9. 通于风气:血虚生风,为目眩眼花,四肢麻木抖动抽搐,舌颤。(即内风,轻者称肝阳,重者称肝风,亦概称风阳)
10. 开窍于目:①血虚为目干且涩,视物模糊,雀盲。②肝热为目赤红肿,流泪,畏光。
11. 主筋:血不养筋,为筋惕肉瞤,拘挛,痿弱。(爪为筋之余,灰指甲亦属血虚;膝为筋之府,筋病多膝部屈伸不利)
12. 为女子先天:指女子生殖系统,包括冲、任奇经,其病为月经不调,不孕,小产。
13. 肝经循行部位:常见者,为胁肋、少腹胀痛,颈侧、腋下瘰癧,偏疟坠痛。
14. 与胆为表里:肝热为口苦,肝虚为胆怯。
15. 与肾心相生:①为水不生木,由肾阴虚而后出现肝虚证;②为木不生火,由肝脏气血虚而后出现心虚证。
16. 与脾肺相克:①为木克土,先有肝气旺,后见脾胃证;②为金克木,先有肺气盛,后见肝证。

附:胆(与肝为表里,常与肝证错杂出现)

1. 司相火:①火逆为头胀,目赤,咽干,口苦,梦遗。(一般亦称肝火)②火衰为吞酸、反恶。
2. 性刚:为恼怒、发狂。(亦称肝火)
3. 决断所出:虚则为胆怯,善恐易惊,卧不安。
4. 主半表半里:为寒热往来。(风寒传入及肝脏气血不

和,均能出现)

5. 经络循行部位:常见者,为暴聋、耳热。

〔按〕肝胆发病,以肝为主体。《内经》上说:“肝苦急,急食甘以缓之”;又:“肝欲散,急食辛以散之,用辛补之,酸泻之”。这是指肝病用药的原则。肝脏病变主要是血和气两个方面,血虚、血滞、气逆、气郁等,不仅引起本身发病,也能影响各组织功能异常及其他内脏为病。故治疗肝病应着重补血、和血、调气,再从其病因及特殊现象,使用清肝、温肝、镇肝等法。

1. 补血:如归身、白芍、首乌、阿胶、潼沙苑、菟丝子。

2. 和血:包括活血,如当归、川芎、赤芍、丹参、鸡血藤。进一步即为行血祛瘀,如红花、桃仁、泽兰、茺蔚子。

3. 理气:如郁金、香橼、白蒺藜、金铃子、橘叶、路路通、玫瑰花、苏罗子、柴胡、青皮、枳壳、香附、延胡、沉香。

4. 清肝:如丹皮、黄芩、山梔、夏枯草、青黛、牛黄。进一步为泻肝,如龙胆草、芦荟。(清胆同)

5. 温肝:如肉桂、仙灵脾、艾叶。(温胆是助其升发之气,与此意义不同)

6. 镇肝:包括潜阳,如菊花、钩藤、天麻、桑叶、牡蛎。进一步为熄风,如龟版、鳖甲、玳瑁、羚羊角、珍珠母、淡菜、蝎尾。

以上是肝脏发病的一般用药(以下诸脏同)。所有肝胆证状,均可适当地在这基础上加入主治药物,如:

1. 目赤:青葙子、密蒙花、木贼草、菊花。

2. 目糊雀盲:羊肝、菊花、石斛、枸杞子。

3. 瘰癧:海藻、昆布、山慈姑。

4. 癥瘕痞癖:三棱、莪朮。

5. 疝气:荔枝核、橘核、小茴香。

6. 拘挛:木瓜、怀牛膝、续断。

7. 月经过多：乌贼骨、血余炭、樗皮炭、陈棕皮、侧柏叶、炮姜炭。

二、心(附：心包络)

1. 心生血：血虚为面色不华，少气。

2. 主脉：①心气不足，为脉象细弱结代。②血行障碍，为左胸痛，不得息，手臂酸痛麻木。

3. 司君火：①火旺为心烦，发狂；②火衰或受寒而阳气内郁，为心痛，面青气冷，手足青至节。

4. 藏神：①血虚而神不安，为心悸，怔忡，失眠，健忘。②热邪侵扰，为昏迷谵语。

5. 开窍于舌：①火旺为舌尖红刺，重舌。②风痰阻络，为舌强，语蹇。

6. 汗为心液：为多汗。

7. 心经循行部位：常见者，为手心热，手臂挛急疼痛。

8. 与小肠为表里：心热为鬲肠不便。

9. 与肺为君相：为营卫不利，胸闷，气促。

10. 与肝脾相生：①为木不生火，先有肝血虚，继而出现心气衰弱证；②为火不生土，先有心阳虚，继而出现脾不健运证。

11. 与肺肾相克：①为火克金，先有心火旺，继而出现肺失清肃证；②为水克火，先有肾寒，继而出现心阳虚证。

附：心包络(心脏实证多为包络受邪)

〔按〕《内经》上说：“心苦缓，急食酸以收之”；又：“心欲栗，急食咸以栗之，用咸补之，酸泻之”。这是治疗心病用药的原则。心生血，血行脉中，心主火，火即心阳，凡血虚和阳气太

亢、不足，均能影响血液循环，致功能失常。故心病治法，以和血及清火、通阳为主。

1. 和血：包括补心，药如生地、麦冬、炙甘草、当归、龙眼肉、丹参、三七、藏红花、琥珀、血竭。

2. 清火：包括泻心，如黄连、山栀、连翘、竹叶、灯芯、莲子青心。

3. 通阳：如人参、桂枝、远志、益智仁、紫石英。

其他心的证状，均可适当地在这基础上加入主治药物，如：

1. 心悸、失眠：酸枣仁、柏子仁、茯神、龙齿、合欢花、朱砂。（即安神）

2. 神昏、发狂：犀角、菖蒲。（即开窍）

3. 多汗：浮小麦、碧桃干、糯稻根。

4. 胸痹：薤白、郁金、瓜蒌。

三、脾

1. 司中气：①气虚为倦怠无力，懒言，嗜卧，行动气短；②气滞为脘腹胀满。

2. 主运化：中阳不运，为食后艰化，胀满。

3. 性升：①清阳不振为眩晕；②中气下陷为脱肛，小腹胀坠。

4. 恶湿：①湿阻为目胞肿，腹胀，泄泻，黄疸。②湿停成水，渍于肌肤为浮肿，下注为脚气。

5. 统血：为大便血，妇科崩漏。

6. 主肌肉：为消瘦，肌肉脱。

7. 主四肢：为沉困无力。

8. 开窍于口舌：①湿阻为口淡，口腻，舌胖，舌苔厚。②湿热内蕴为口甘，口臭，口舌生疮生疳。

9. 其华在唇：①脾虚为唇白；②脾热为唇绛，唇裂。

10. 后天之本：为食呆不化，泄泻不止。（小儿营养不足，体弱多病，称为后天失调；久病不能进食，称为后天绝）

11. 经络循行部位：常见者，为髀痛。

12. 与胃为表里：脾不为胃行其津液，为大便难。

13. 与心肺相生：①为火不生土，先有心阳虚，而后出现脾虚证；②土不生金，先有脾弱，而后出现肺虚证。

14. 与肝肾相克：①为木克土，先有肝气，而后出现脾不健运证；②土克水，先有脾实，而后出现肾虚证。

〔按〕《内经》上说：“脾苦湿，急食苦以燥之”；又：“脾欲缓，急食甘以缓之，用苦泻之，甘补之”。这是治疗脾病用药的原则。脾主中气，体阴而用阳，阳气不运，最易湿阻，治法以温阳、益气及调中、化湿为主。

1. 温阳：如干姜。

2. 益气：即补中，如黄芪、党参、白术、山药、扁豆、红枣。

3. 调中：如木香、藿梗、苏梗、砂仁、檀香。

4. 化湿：如苍术、厚朴、草果、半夏、陈皮、佛手、茯苓、苡仁。

其他脾的证状，可适当地在这基础上加入主治药物，如：

1. 泄泻：炮姜、肉果。

2. 水肿：大腹皮、冬瓜皮、泽泻、车前、生姜皮。

3. 黄疸：茵陈。

4. 脚气：木瓜、槟榔。

5. 便血、崩漏：阿胶、地榆、侧柏叶、灶心土。

6. 脱肛：升麻、柴胡。（即升提）

四、肺

1. 肺主气：①气虚为呼吸短促，音低；②气壅为喘呼、胸闷。

2. 布津液：为口干，皮肤枯燥，痿躄。

3. 司肃降：①气逆为咳嗽、气喘。②伤络为吐血。

4. 主皮毛：为多汗，易感冒。

5. 开窍于鼻：为不闻香臭，流涕，鼻渊，鼻扇。

6. 喉为肺系：①肺虚为失音。②受寒为喉痒、音哑。③受热为喉痛红肿。④痰阻为喉如拽锯，哮喘。

7. 上气海：气滞为胸闷、胸痛。

8. 水之上源：肺闭为小便不利。

9. 肺经循行部位：常见者，为缺盆中痛，肩胛连手臂痛。

10. 与大肠为表里：肺津不布，为大便困难。

11. 与脾肾相生：①为土不生金，先有脾弱，而后出现肺虚证；②为金不生水，先有肺虚，而后出现肾阴不足证。

12. 与肝心相克：①为金克木，先有肺实，而后出现肝气郁滞证；②为火克金，先有心火旺，而后出现肺热证。

〔按〕《内经》上说：“肺苦气上逆，急食苦以泄之”；又：“肺欲收，急食酸以收之，用酸补之，辛泻之”。这是治疗肺病用药的原则。肺的作用在气，气和则外护皮毛，内司肃降，津液输布，呼吸调匀，所以补气、肃气和生津为肺的主治。由于皮毛不固，外邪侵袭，容易引起咳痰，故宣肺、清肺和止咳化痰亦占重要治法。

1. 补气：药如黄芪、人参、山药、冬虫草。

2. 肃气：如苏子、白前、旋复花。

3. 生津：即润肺，如北沙参、麦冬、玉竹、百合、燕窝、银耳、阿胶、梨膏。

4. 宣肺：如麻黄、紫苏、荆芥、防风、桔梗。

5. 清肺：桑叶、菊花、黄芩、萎皮、石膏、桑皮。

6. 止咳化痰：如牛蒡、前胡、紫菀、款冬、杏仁、贝母、马兜铃、天竺黄、竹沥、枇杷叶、地枯萝、海蛤壳、荸荠、海蛇、半夏、陈皮、白石英、海浮石、制南星、白果。进一步逐痰如白芥子、葶苈子、皂角、青礞石。

其他肺的证状，均可适当地在这基础上加入主治药物，如：

1. 鼻塞流涕：辛夷、苍耳子、白芷、藁本。

2. 咯血：侧柏叶、茜草、山茶花、旱莲草、藕节、丹皮、仙鹤草、茅根。

3. 失音：凤凰衣、玉蝴蝶、蝉衣、胖大海。

4. 咽痛红肿：玄参、山豆根、射干、马勃、挂金灯、藏青果。

五、肾(附：膀胱、三焦)

1. 肾为水火之脏：①水指肾阴，阴虚为潮热，骨蒸，腰酸，膝栗。②火即命门之火，指肾阳，阳虚为畏寒，手足清冷。

2. 藏精：为遗精、滑精。

3. 主作强、技巧：为腰酸，脊不能举，迷惑善忘。

4. 性寒：为畏寒，厥逆。

5. 主纳气：为喘促，呼多吸少。

6. 主骨髓：为骨痿行立无力。(齿为骨之余，为齿浮而长，脑为髓海，为头眩空鸣)

7. 开窍于耳：为耳鸣、耳聋。