

杜勉之 杜平 编 著

医海拾贝

江西科学技术出版社

医海拾贝

杜勉之
杜平 编著

江西科学技术出版社

一九八七年·南昌

责任编辑：徐贤书

医 海 拾 贝

杜勉之 杜 平 编著

江西科学技术出版社出版

(南昌市新魏5号)

江西省新华书店发行 江西印刷公司印刷

开本787×1092 1/32 印张9.5 字数22万

1987年7月第1版 1987年7月第1次印刷

印数1—3,760

统一书号：14425·32

定价：2.05元

序

江西乃物华天宝，人杰地灵之邦，历代名贤辈出，文化灿烂。而尤以中医中药为著，仅就嘉言行道于西昌，三书脍炙人口；葛玄炼丹于阁皂，八方云集药都而言，即可证明。余有幸出生于西昌，幼承祖志，业绍嘉言，五十年来，研习岐黄、探索长沙，渐明斯道，自得其乐。只是浪迹天涯，少归故里，效力无多，良深内疚。今阅同乡杜勉之君所著《医海拾贝》，议论纵横，经验宏富，知其为桑梓造福弥多，适足补余之过。因乐而为之序。

西昌松涛万友生序于洪都之松庐

前 言

余自幼多病，立志习医，曾涉猎诸家，参证自验，虽不敢言以创新，但自信略有一得。现年将花甲，愧无建树，愿将点滴经验，汇编成册。

本书分上、中、下三篇。上篇热病概要，将六经、卫气营血、三焦及内伤发热的辨证论治，择其常见证候，分外感、内伤两大类，用表、里、寒、热、虚、实，加以概括；对疑似证候，提示鉴别要点，虽未能概括各种热病全部证候，但可知其纲要，执简驭繁，以便临床参考。中篇杂病絮语，共选22篇，分类列举。下篇验案选录均用中医病名，其中经西医确诊者，用括号注明现代医学病名，以资对照。每例都按病史、检查、辨证、治法、方药、效果依次列举；每案结尾均附按语，以提示个人心得体会。此外，同一中医病名可有不同之西医诊断，或同一中、西医病名亦各有证候类型和治法之不同，故择要选入，借以揭示“同病异治”和“异病同治”之临床特点。

自忖学识肤浅，文词晦蹇，然敝帚自珍，不甘遗弃，姑将幸存拙稿，稍加修饰，仓促付梓，谬误必多，望读者不吝批评赐教。

本书蒙中华全国中医学会常务理事、江西中医药研究所名誉所长万友生教授作序，全国人大代表、江西中医学院顾问张海峰教授及陈瑞春副教授审阅，并提出了许多宝贵意见，谨致谢意。

作者谨识 1986年元旦

目 录

上篇 热病概要

一、概说.....	(1)
二、辨证要点.....	(2)
(一) 辨发热因素.....	(2)
(二) 辨邪袭部位.....	(2)
(三) 辨发热证型.....	(3)
(四) 辨邪正虚实.....	(6)
(五) 辨寒热真假.....	(6)
(六) 辨外感内伤.....	(6)
(七) 辨汗与渴.....	(7)
三、治疗方法.....	(9)
四、辨证施治.....	(9)
五、外感发热.....	(9)
(一) 表证.....	(9)
1. 风寒袭表.....	(9)
2. 风热犯卫.....	(14)
3. 暑湿犯表.....	(16)
4. 秋燥袭表.....	(17)
(二) 里证.....	(19)
1. 气分证.....	(19)
2. 营分证.....	(35)

3. 血分证	(41)
(三) 半表半里证	(49)
1. 热入少阳	(49)
2. 湿遏膜原	(51)
3. 少阳胆热	(52)
4. 疟犯少阳	(54)
(四) 表里同病证	(57)
1. 表里俱实	(57)
2. 表热里寒	(59)
3. 表里郁闭	(61)
(五) 寒热真假证	(64)
1. 真寒假热	(64)
2. 真热假寒	(66)
六、内伤发热	(68)
(一) 阴虚发热	(68)
(二) 血虚发热	(69)
(三) 气虚发热	(70)
(四) 阳虚发热	(72)
(五) 气郁发热	(72)
(六) 血瘀发热	(74)

中篇 杂病絮语

• 内科	(77)
一、略论肾炎水肿	(77)
二、蛋白尿的治疗	(84)
三、浅论瘀热发黄	(89)
四、急腹症的临床体会	(94)

• 妇科	(99)
一、妇科肝病证治	(99)
二、调经适时论	(106)
• 儿科	(112)
一、小儿夏季热初探	(112)
二、小儿腹泻与钱氏白术散	(117)
• 治法	(121)
一、雷氏芳香化浊法的临床辨证鉴别与运用	(121)
二、试谈肾炎血尿的治法	(124)
三、试论逆流挽舟法	(129)
四、通法在急腹症中的应用	(134)
五、运用清营捍疟法一得	(139)
六、清凉涤暑法应用举隅	(143)
七、治疗阳痿六法	(147)
• 方药	(153)
一、退肿汤的临床应用	(153)
二、驯龙汤治头痛	(156)
三、乌梅丸刍议	(161)
• 其它	(165)
一、肝硬化腹水误治献疑	(165)
二、昏迷证治心悟	(170)
三、试谈喻氏《大气论》的贡献	(173)
四、中心性视网膜脉络膜炎35例临床观察	(181)

下篇 验案选录

• 内科	(186)
一、偏枯（两例）	(186)

二、风痲	(188)
三、截瘫	(189)
四、口眼喎斜(两例)	(190)
五、黄疸并臌胀(黄疸型复发性肝炎并肝硬化 腹水)	(191)
六、臌胀(两例)	(193)
七、症积(血吸虫病性肝硬化)	(196)
八、癡狂(两例)	(197)
九、痢证(五例)	(200)
十、心悸(心肌炎两例)	(206)
十一、胃脘痛(四例)	(208)
十二、吐血黑便(两例)	(213)
十三、腹痛(肠粘连)	(215)
十四、久泻(两例)	(216)
十五、肺热痰喘(病毒性肺炎)	(219)
十六、鼻渊(慢性鼻炎)	(220)
十七、哮喘(慢性支气管哮喘急性发作)	(221)
十八、久咳(慢性支气管炎)	(223)
十九、劳淋(慢性肾盂肾炎)	(224)
二十、白浊(乳糜尿)	(226)
二十一、消渴(糖尿病)	(227)
二十二、眩晕(三例)	(229)
二十三、肝阳头痛(血管神经性头痛)	(232)
二十四、血瘀头痛	(233)
二十五、着痹(风湿性关节炎)	(234)
二十六、癰闭(两例)	(236)
二十七、破伤风(两例)	(238)

二十八、热毒发斑（过敏性紫癜）	(240)
二十九、痿躄	(242)
• 妇科	(244)
一、月经过多	(244)
二、经期发热	(245)
三、痛经	(246)
四、痰阻闭经	(247)
五、经行吐衄	(248)
六、经行泄泻	(249)
七、经前乳胀	(250)
八、临经浮肿	(251)
九、绝经期前后诸证（更年期综合征）	(252)
十、崩漏（功能失调性子宫出血三例）	(254)
十一、带下病	(259)
十二、阴痒	(260)
十三、妊娠恶阻	(261)
十四、转胞	(262)
十五、子悬	(263)
十六、脏燥	(264)
十七、子嗽	(266)
十八、妊娠疟疾	(267)
十九、滑胎（习惯性流产两例）	(268)
二十、胎动不安（先兆流产）	(270)
二十一、恶露不绝（子宫复旧不全）	(271)
二十二、血瘀腹痛（宫外孕）	(273)
二十三、不孕症（原发性不孕三例）	(275)
二十四、阴挺（子宫下垂）	(280)

二十五、症积（子宫肌瘤）	(280)
• 儿科 •	(284)
一、白面痧（麻疹合并肺炎及心衰）	(284)
二、麻毒攻肺（麻疹合并肺炎）	(285)
三、鹅口疮	(287)
四、小儿消渴（尿崩症）	(288)
主要参考文献	(290)

上篇

热病概要

一、概 说

发热是临床上常见症状之一。发生原因颇多，可见于多种疾病。一般分外感、内伤两大类。凡感受六淫、疫疠之邪所致者，称外感发热；若由饮食劳倦、情志所伤导致脏腑功能失调、阴阳气血亏虚而发热者，为内伤发热。外感发热，多高热、实证，如伤寒、温病、瘟疫等；内伤发热，多低热、虚证，如阴虚发热、血虚发热等。

发热的辨证，一般常用六经、卫气营血、三焦为纲，但无论何种辨证方法，都贯穿于八纲辨证。六经三阳为表、三阴为里，三阳病均属热证、实证、阳证，三阴病多属寒证、虚证、阴证。其间又有表里寒热之分，虚实偏胜之别，寒热真假之异，阴阳疑似之殊，等等。可见，六经辨证的精髓，就是八纲的具体运用。因而发热的临床表现尽管复杂多变，都可用八纲加以概括。一般外感发热以表里、半表半里、表里同病及寒热真假为辨证纲领；内伤发热以阴阳、气血、虚实为辨证要点。如果在临床辨证中抓住了这一首要环节，对发热病变过程中的任何一证，均可概括无遗。然后，详析病因，审察病机，落实病位，根据所患疾病的临床特点和传变规律，探求本病的症结所在，对疑似病证，附记鉴别要点。如此，庶可执简驭繁，事半功倍。现就发热的辨证要点、治疗方法和辨证施治等分述如下。

二、辨证要点

● (一) 辨发热因素

1. 外感病因

(1) 感受六淫：如伤寒、风温、春温、暑温、暑湿、湿温、秋燥、冬温等。

(2) 感受疫毒：如温疫(温毒、大头瘟、暑热疫、湿热疫)和寒疫等。

2. 内伤病因

(1) 饮食劳倦：如食滞发热、脾虚气陷发热等。

(2) 七情所伤：如气郁化火、肝火内盛等。

(3) 瘀血内结：如血瘀发热、痈疽发热等。

(4) 阴阳气血偏虚：如阴虚内热、虚阳浮越、气虚发热、血虚发热等。

(二) 辨邪袭部位

(1) 病邪在表：如恶寒发热同时并见，是邪在表卫之征，如伤寒邪在太阳、温病邪在卫分，病邪在表，病情轻浅。

(2) 病邪在里：但热不寒为病邪内传入里，如太阳病化热入里，内传阳明；温病邪入气分或营血；其病位较深，病情较重。

(3) 邪在半表半里：如往来寒热，是邪袭少阳和疟犯少阳等，其病位处于表里之间。

(4) 邪入脏腑：如发热伴咳喘为邪壅于肺；伴昏愤不语为热入心包；伴大汗、大渴、脉洪大为热入阳明胃经；伴日晡潮热、

腹痛、便秘为热结大肠；伴抽搐为热动肝风等。

(三) 辨发热证型

1. 恶寒发热

恶寒发热是病人在发热的同时必伴有怕冷的感觉，虽添衣被或近火取暖仍不解其寒，多属表证。一般发热为中等度，体温多在 $38\sim 39^{\circ}\text{C}$ 之间。可根据寒热轻重及兼证不同，作出鉴别诊断，列表如下：

表 1 恶寒发热鉴别诊断简表

病证名	特 征	兼 证	舌 苔	脉 象
太阳伤寒		身痛、无汗而喘。	薄 白	浮 紧
太阳中风		恶风、自汗。	薄 白	浮 缓
风湿表证	热重寒轻	头痛、咳嗽、口渴。	薄 白	浮 数
太阳伤寒		身重疼痛。		弦细芤迟
暑兼寒湿	身形拘急	头痛无汗，心烦胸闷，脘痞。	苔 腻	濡 缓
湿遏表卫	身热不扬 午后热甚	头身重痛，胸闷不饥，面色淡黄	白 腻	濡 缓
温 燥	热重微恶风 寒	头痛少汗，咳嗽，痰少而粘，鼻燥咽干，口渴。	舌红苔白	右脉数大
凉 燥	寒重热轻	头微痛，无汗，咳嗽痰稀，鼻塞流涕，唇燥。	苔白而干	弦
伏 暑	起病急	头痛无汗，心烦口渴、脘闷，尿短赤。	苔 腻	濡 数
冬 温	寒轻热重	头痛无汗，口渴鼻干，咳嗽气逆。	苔薄黄	数

2. 壮热

发热较甚，扪之烙手，或出现恶热烦渴症状，体温多在

39°C以上。是病邪由表入里，邪正交争，热邪亢盛的标志。多见于外感病的中、后期阶段。列表如下：

表 2

壮热鉴别诊断简表

病证名	特征	兼 证	舌 苔	脉 象
阳 明 分	但热不寒	汗多，面赤，渴喜冷饮。	苔黄燥	洪大或滑数
逆传心包		神昏谵语，或昏愦不语。舌蹇肢厥。		
春温在气		口苦而渴，心烦，小便短赤。	舌红苔黄	弦数
气营两燔	壮热夜甚	头痛口渴，肌肤发斑，或吐衄、便血。	舌绛苔黄	数
热盛动风		头晕胀痛，手足躁动，甚则抽搐神昏，口干舌燥。	舌红苔黄燥	弦数
暑 温 风 动		胸闷，项背强直，四肢抽搐，甚则角弓反张，牙关紧闭，神昏不清，腹胀便秘。	同上	弦数
暑 湿 困 脾		烦渴多汗，胸闷气短，脘痞身重，少尿。	苔黄腻	滑数
肺热发疹		咳嗽，胸闷，肌肤红疹点点。	舌红	浮数
邪热壅肺		胸闷疼痛，汗出喘咳，痰粘不爽。	舌红苔黄	数

3. 潮热

潮热多属里热，是指发热有一定的规律性，盛衰起伏如潮水涨落，一日一次，按时而发，按时而止。热势有高有低，病性有实有虚，多见外感热病的中、后期以及某些内伤病等。外感病出现潮热，多见于阳明腑实证，内伤病出现潮热多属阴虚。列表如下(见表3)。

4. 往来寒热

往来寒热是指恶寒发热交替出现，其发热时不恶寒，而恶

表 3

潮热鉴别诊断简表

病证名	特 征	兼 证	舌 苔	脉 象
阳明腑实	日晡而发	腹胀硬满，便秘或纯利稀水，时有谵语	黄 燥	沉有力
痰热阻肺		喘促不宁，痰涎壅盛，大便秘结。	黄 腻	右寸实大
湿恋气分	身热不扬	头身困重，胸脘痞闷，腹胀便溏，渴不欲饮，呕恶不食。	厚 腻	濡 数
肝肾阴虚	午后发热	颧红，口燥咽干，手足心热甚于手足背，神倦懒言，心烦不寐。	舌红少津	细 数
阴虚火旺	久热骨蒸	颧红盗汗，五心烦热，失眠多梦，咳嗽痰少而粘，或痰中带血甚则咯血，四肢乏力，口燥咽干，头晕耳鸣，形体消瘦。	舌光红少 津	细 数
肺肾阴虚	颧 红	盗汗，失眠，干咳少痰，头晕耳鸣。	舌红少津	细 数
热入营血	发热夜甚	口反不渴，心烦躁扰，时或谵语，肌肤斑疹隐现，或吐、衄、便血。	红 绛	细 数

寒时不发热。是邪深入半表半里，机枢不利所致。一日可发数次，甚则数十次，发有定期为疟疾，无定期者为外感病。其鉴别诊断如下表。

表 4

往来寒热鉴别诊断简表

病证名	特征	兼 证	舌 苔	脉 象
邪袭少阳	发无定时	胸胁苦满，心烦喜呕，不欲饮食，口苦、咽干，目眩。		弦
暑伏少阳	午后热重入夜尤甚	口渴心烦，胸闷，天明得汗，诸症稍减，但胸腹灼热不除。	苔黄白而 腻	弦数
疟犯少阳	休作有时	头痛如裂，肢体酸痛，周身乏力，口渴引饮，汗出后热退身凉，如此反复发作。		弦

5. 微热

微热即轻度发热，其热势较低，体温多在 $37^{\circ}\sim 38^{\circ}\text{C}$ 之间，

常见于内伤病或温热病后期。现列表如下。

表 5 微热鉴别诊断简表

病证名	特征	兼 证	舌苔	脉象
肺胃阴伤	身热不甚	干咳少痰，或痰少而粘，口舌干燥而渴。	舌红少津	虚
肝肾阴虚	低热久留不退	颧红，手足心热，口燥咽干，头晕目眩，神倦乏力，手足蠕动。	舌绛而干少苔	虚数

(四) 辨邪正虚实

(1) 外感发热初期，多正盛邪实。中期多实热见证，热势较高，病情较急，变化较速，脉洪而数，热盛伤阴，可见谵语，神昏、动风等见证。后期多为虚热，其热型一般波动无常，时高时低，缠绵难愈。

(2) 内伤发热，多正虚邪恋，本虚标实，临床多见低热，少数亦可表现为高热，发热多时作时止，或作有定时，多伴有头晕神疲，自汗盗汗，脉弱无力等虚象。也有气郁、血瘀、湿热等实证，或虚实夹杂证候。

(五) 辨寒热真假

疾病发展到寒极或热极的时候，就会出现与疾病本质相反的一些假象，如“寒极似热”、“热极似寒”。即所谓真寒假热、真热假寒。这些现象，常见于病人生死存亡的严重关头，如不细察，往往容易误诊（见表 6）。

(六) 辨外感内伤

外感发热多发病急，病程短、热势重，有感受六淫、疫毒之病史，常可见其它外感兼证。内伤发热，起病较缓，病程较