

李今庸◎著

李今庸

医案医论精华

L i j i n y o n g y i a n y i l u n j i n g h u a

 北京科学技术出版社

李今庸◎著

李今庸

医案医论精华

L i j i n y o n g y i a n y i l u n j i n g h u a

 北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

李今庸医案医论精华/李今庸著. —北京:北京科学技术出版社,
2009. 4

ISBN 978 - 7 - 5304 - 3953 - 1

I. 李… II. 李… III. ①医案—汇编—中国—现代②医论—
汇编—中国—现代 IV. R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 138309 号

李今庸医案医论精华

作 者:李今庸

责任编辑:唐晓波 罗 浩

责任校对:黄立辉

责任印制:韩美子

封面设计:李 强

出 版 人:张敬德

出版发行:北京科学技术出版社

社 址:北京西直门南大街 16 号

邮政编码:100035

电话传真:0086 - 10 - 66161951(总编室)

0086 - 10 - 66113227 0086 - 10 - 66161952(发行部)

电子信箱:bjkpress@163. com

网 址:www. bjkpress. com

经 销:新华书店

印 刷:三河国新印装有限公司

开 本:880mm × 1230mm 1/32

字 数:240 千

印 张:9. 75

版 次:2009 年 4 月第 1 版

印 次:2009 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5304 - 3953 - 1/R · 1059

定 价:38. 00 元



京科版图书,版权所有,侵权必究。

京科版图书,印装差错,负责退换。

李今庸先生简介

李今庸,男,1925年9月生,湖北枣阳市人,著名中医学家。幼承家业,在家乡行医。通晓中医内、外、妇、儿及五官各科,尤以治疗内科、妇科疾病见长。1957年春至湖北省中医进修学校、湖北中医学院任教至今,先后讲授过《黄帝内经》、《金匱要略》、《难经》以及《中医基础学》等课程。曾任《金匱要略》教研组组长、《黄帝内经》教研室主任、《黄帝内经》硕士研究生导师,全国继承老中医药专家学术经验的首批指导老师。能以辩证唯物主义和历史唯物主义思想为指导,在中医药学基本理论和实践经验的基础上,运用“校勘学”、“训诂学”、“古文字学”、“方言学”、“历史学”以及“避讳知识”等整理中医古代各种书籍,对《黄帝内经》、《金匱要略》的研究尤深。对历代有争议的一些学术问题提出了自己独特的见解。著《读医心得》、《读古医书随笔》、《金匱要略讲解》、《金匱要略讲稿》、《李今庸临床经验辑要》、《中医临床家李今庸》、《古医书研究》、《舌耕餘话》、《古籍录语》、《中医药文化有关资料选编》第1~5编等;主编《新编黄帝内经纲目》、《中医学辩证法简论》、《金匱要略讲义》、《湖北医学史稿》、《奇治外用方》、《内经选读》、《黄帝内经索引》、《中华自然疗法图解》等书。1991年获国务院政府特殊津贴。

现任湖北中医学院教授,兼任中国中医科学院学术委员会委员、中华中医药学会终身理事等。

前 言

中医学是我国具有民族特色的优秀文化和科学的医疗技术,为中华民族几千年来的繁衍昌盛作出了不可磨灭的贡献,同时随着社会实践的发展,其本身也与时俱进,逐渐形成一个“伟大的宝库”。她以“天人合一”思想为基础,具有无限包容性,内容丰富多彩,理论体系比较完备,思维方式灵活,经验准确可靠。

中医学在 18 世纪以前,一直走在世界医学的前列。然而 1840 年在世界列强坚船利炮的轰鸣声中,中国沦为了半封建半殖民地社会。由于世界列强残酷的文化侵略,导致中国人产生了严重的民族自卑感——看不起自己的民族文化,出现了嗟叹“百事不如人”的民族虚无主义思想。尤其在医药卫生领域,丁福保、吴摯甫、汪大燮、余云岫、王斌、张功耀、何祚庥之流,对民族传统中医药文化极端蔑视,他们有的对中医学理论知识和经典著作极尽攻击、诬蔑之能事;有的怂恿旧政权在全国范围内废止中医;有的主张以西医理论知识改造中医药人员;有的利用手中的权力取消辨证施治大搞“中药加西药”的“中西凑合论”;有的则利用手中的权力阻止中医参与重大传染病的防治;有的在网大搞签名运动告别中医中药;有的崇洋媚外,对中医药文化造谣中伤而迎合西方文化霸权主义对我分化、西化的策略,误导国人;有的把西医的知识当作唯一标准以评判中医学的是非,等等。近百年来,这种民族虚无主义思想时起时伏,对中医学发展的危害几乎没有停止过。

但是,中医学完备的理论体系和卓越的医疗效果以及其副作用小等优势,使其具有强大的生命力!随着我国改革开放政策的深入人心,中医学走向了世界,在为世界人民健康服务的同

时,也逐渐为世界所认识和理解,赢得了世界人民的欢迎!现在美国也不得不把中医学从“补充和替代医学(CAM)”中分离出来,认同中医学与西方主流医学一样,是一门有着完整理论和实践体系的独立科学体系,并指出“传统医学体系是‘有完整理论和实践体系、与对抗疗法(西方主流医学传统疗法)独立或平行发展起来’的,有着独特的文化背景。她们具有一些共同的元素,如相信机体有自愈能力,治疗方法也有独到之处”。

然而怀着民族虚无主义思想的一些中国人,至今犹不领悟“世界文化多样性”的客观规律,来促使中医学依照东方医学科学自身规律从近现代科学的另一知识体系发展,而把西方医学当作唯一的发展目标,戴着西洋眼镜连篇累牍地发表文章指责中医学这不科学那不科学,否定自己,西化中医,迎合西方,毁我文化,不以为耻,反以为荣。可见这种思想在我国是不会轻易消失的。我们必须认识到这一点。

随着改革开放政策的发展,近一二十年来,学术界的思想比较活跃。在医学领域里,改变了“中医不科学论”一边倒的局势,对中医药学的各种认识基本上得到充分发表!科学界、文化界、哲学史界的专家也参与了讨论,这就使对中医药学的实质探讨得到了深入和发展。我从中学到很多知识,受其启发,先后也撰写了一些学术论文,以和学术界进行交流和争鸣。为了能和全国更多学者交流认识,今特选取部分论文(包括信件)汇编成册,重新付梓,此为本书“医论精华”部分的内容。书中论文,非一年之作,各篇皆可以独立,故各篇某些内容有所重复,也正好用以加深印象,古人所谓“言之不厌于烦也”。由于编者学识有限,谬误之处,在所难免。希望读者提出宝贵意见,是所至盼!

“医案”者,“医事活动之记录”也。起始于西汉太仓长淳主意,是曰“诊籍”,记临床医案二十五则,系医疗实践之“实录”,颇为生动活泼,启人心智,是留给我们的一份宝贵遗产!张仲景

《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》中“小青龙汤加减五法”也是一个医案的记录。之后,代有医案记录,至明清则有“医案专著”问世,如江瓘《名医类案》、魏之琇《续名医类案》、《叶天士医案》、《吴鞠通医案》等等。

医案,是人们从事医疗直接经验的反映,如无主观意识渗入,则其最具体、最生动、最客观、最可靠,是医学真知的发源地,是医学理论产生的基础。理论一旦从实践经验中产生,又转过来给医疗实践以思想指导。然西汉以前的“医案”,则是存在于古人记忆中,而未形诸文字也。

余在医疗实践中,坚持了理论指导下的医疗实践,坚持了理论与实践的辩证统一。长期以来,积案颇多,惜多有散佚,今据现存资料选择可用者整理之,凡病机相同而方药亦相同者则留一例,余删除之;凡病名相同而病机不同、方药亦异者,则各留一例,余亦删除之,以体现其同病异治;凡病名不同而病机相同、方药亦相同者,亦各选一例,以体现其异病同治。总之,选录原则是,辨证施治,剔除重复,节约篇幅,爱惜精力,是为“医案精选”部分。唯水平有限,选录未必恰当,希读者有以正之,是所至盼!

李今庸

戊子孟春时年八十有三

目 录

医案精选

伤寒少阴寒化证治验·····	2
伤寒少阴热化证治验(一) ·····	3
伤寒少阴热化证治验(二) ·····	3
伤寒厥热胜复·····	4
疟疾治验·····	5
浮肿治验(一) ·····	6
浮肿治验(二) ·····	7
浮肿治验(三) ·····	8
浮肿治验(四) ·····	9
浮肿治验(五) ·····	9
虚肿治验 ·····	11
风肿治验 ·····	11
鼓胀治验 ·····	12
癥积治验 ·····	13
消渴治验(一) ·····	14
消渴治验(二) ·····	15
呕吐血水治验 ·····	16
咳嗽治验(一) ·····	17
咳嗽治验(二) ·····	17
咳嗽治验(三) ·····	18
咳嗽治验(四) ·····	19
咳嗽治验(五) ·····	20
咳嗽治验(六) ·····	21

咳嗽治验(七)	22
喘促治验(一)	22
喘促治验(二)	23
哮证治验(一)	24
哮证治验(二)	25
黄疸治验(一)	27
黄疸治验(二)	28
胃痛治验(一)	28
胃痛治验(二)	29
胃痛治验(三)	30
眩晕治验	31
心悸治验	32
失眠治验(一)	33
失眠治验(二)	34
失眠治验(三)	35
梦遗治验	36
善欠治验	37
痢疾治验(一)	38
痢疾治验(二)	39
痢疾治验(三)	40
痢疾治验(四)	42
泄利治验	43
大便下血治验	44
脱肛欲溃治验	44
便秘治验	45
狂证治验(一)	47
狂证治验(二)	48
狂证治验(三)	48

狂证治验(四)	49
癫痫治验	50
半身不遂治验(一)	51
半身不遂治验(二)	52
全身振动治验(一)	53
全身振动治验(二)	53
全身发麻治验	54
紫癜治验(一)	55
紫癜治验(二)	56
紫癜治验(三)	56
紫癜治验(四)	57
紫癜治验(五)	58
紫癜治验(六)	59
痒疹治验	60
麻疹陷没治验	60
热痹治验	61
项强治验	62
肩臂痛治验	62
左膝关节肿大治验	63
丹毒治验	65
石淋治验	66
足痛治验	67
癰闭治验	68
睾丸胀痛治验	68
阴缩治验	69
口眼喎斜治验	70
舌缩治验	71
唇疗治验	72

痰厥齿痛治验	72
咽痛治验	73
肺痈治验(一)	74
肺痈治验(二)	75
肠痈治验(一)	76
肠痈治验(二)	77
妊娠子宫出血治验(一)	78
妊娠子宫出血治验(二)	79
产后暴癥治验	79
妇女经闭治验	81
室女经闭治验(一)	82
室女经闭治验(二)	84
崩中治验	84
月经不调治验(一)	85
月经不调治验(二)	86
肠覃治验	89
脏躁治验	90
小儿食滞治验	91
小儿抽搐治验(一)	92
小儿抽搐治验(二)	92
小儿失语治验	94
小儿眼胞水肿治验	95

医论精华

中医药学有哪些“道理”	97
中医药学“理论”有哪些内容	97
何为“辨证论治”	98
中医药理论怎样“继往开来”	99

中医中药为什么不可分割·····	100
“治病草”为中药·····	100
“治病工”是中医·····	101
一直以来医药“分工不分家”·····	101
“中药、西药没有区别”吗·····	102
怎样评价中医学·····	103
“鸡不叫天也亮”吗·····	103
有疗效却“不科学”吗·····	104
不属于现代科学概念的科学·····	104
不能“吹糖人”而要脚踏实地·····	105
为什么必须要发扬中医药特色·····	106
中医药是了不起的医学成就·····	107
“病万变药亦万变”·····	108
为什么不“抑菌”却能“广谱”用·····	109
治病灵活,又有高度原则性·····	110
中医药在现代社会能有作为吗·····	111
保持中医药特色和优势的“现代化”·····	112
中医学怎样认识世界·····	113
人本思想·····	113
整体观·····	114
变动观·····	114
疾病观·····	115
治疗观·····	116
教育观·····	117
怎样发掘《黄帝内经》·····	119
《黄帝内经》是本什么书·····	119
《黄帝内经》有哪些理论的精华·····	120
《黄帝内经》有哪些宝贵治疗经验·····	122

《黄帝内经》的教育思想理当得到重视	125
怎样做个“原汁原味”的好中医	127
“唯变所适”	127
“不读医书,又非世业,杀人尤毒于挺刃”	127
读“对”古书的本事	129
读古书还要会“取舍”	130
“熟读王叔和,不如临证多”	131
如何吃透“辨证论治”	132
为什么会发明“辨证论治”	132
什么是辨证论治	133
“辨证”是中医学理论指导下的理性思维	134
“辨证论治”要善于抓住主要矛盾	134
“辨证论治”要关注疾病的变化	135
“辨证论治”要抓住疾病的本质	136
“辨证论治”要活用医学理论	137
“辨证论治”是“病万变药亦万变”	138
为什么说抓住“气”研究是远见卓识	139
“中医司令”的远见卓识	139
“气”究竟是个什么东西	140
“气”理论将对现代科学有贡献	142
为什么要秉承东方文化的“面貌”	143
民族文化性是立身之本	144
外国的月亮不比中国的圆	144
不能戴着西洋眼镜看中医	145
不能上“文化霸权主义”的当	146
细说五种中医药的思潮	147
中西医“凑合”论	149
现代化大旗下的中医“西医化”论	150

没“轨”可接的国际接轨论	152
轻贱中医的中医玄学论	153
不“科学”的经验医学论	155
中药祸首论	156
中医药如何利用现代科技	158
近百年来,中医存废的那些事儿	158
从今而后,中医发展都有哪些事儿	159
为何说疗效是中医药的生命	160
治病有效是中医药学本质	161
中医治病确实有疗效	161
中医研究不宜偏废疗效	162
中西医结合如何做到“循名责实”	163
毛泽东对中西医结合的构想还没实现	163
什么叫“循名责实”	164
中医药学没循名责实有哪些坏处	165
中西医结合的前景	166
中西医如何结合	167
所谓“中西医结合”的几种做法	168
所谓“中西医结合”经不住循名责实	169
两个“半瓶醋”加起来等于“一瓶醋”吗	169
真正中西医结合需待“瓜熟蒂落”	171
如何评价中西医结合	171
从中西医结合历史看中西医结合的成败	172
再论我国中西医结合的成败	178
三论我国中西医结合的成败	183
“中西凑合论”可以休矣	188
中医药怎样现代化	189
中医药理论现代化	190

中医诊断现代化·····	190
医院管理现代化·····	190
中药种植现代化·····	191
中药饮片炮制现代化·····	191
中药药形现代化·····	192
方剂配伍理论现代化·····	192
如何确保中医药文化的安全·····	193
中医药学的东方特色有什么好处·····	193
为什么要确保中医药文化的安全·····	194
医药的历史告诉我们些什么·····	196
什么让中医“落后”了·····	196
农业社会样样不如工业社会吗·····	196
为什么西方古医学消失了·····	197
什么使得中国古医学“青春常驻”·····	198
万紫千红才是春·····	199
反对中医药的“小合唱”是“蚍蜉撼大树”·····	200
中医药文化的七十五年·····	201
对中医药等传统文化有哪几种思潮·····	201
反对中医药的势力有哪些举措·····	203
反对中医药思潮还有哪些余波·····	204
略论中医药学历史和发展前景·····	206
中医药学是怎样形成一个“伟大的宝库”的·····	207
近代以来反对中医药的思潮从未熄灭·····	209
人们越来越认识到中医是“消灭不得”的·····	211
请看世界科学界的认识·····	214
中医药学必将放出更加灿烂的光辉·····	216
“天人合一”导致中医不科学了吗	
——与杨振宁先生商榷·····	217

“天人合一”是怎么产生的	217
“天人合一”有利还是不利于中医药学的发展	219
近代科学和“天人合一”到底有哪些关联	220
去掉“天人合一”的理论留下治病的中药可行吗	221
中医理论中有迷信的成分吗	223
为什么独独中国人“天人合一”	224
论“整体论”是中医药学的哲学基础	
——与何祚庥先生商榷	226
“整体思维”可贬之为“笼统思维”吗	227
中医理论没有进步且疗效不如西医吗	232
中医药研究是要证明《黄帝内经》“正确”吗	234
何祚庥叫嚷“取消中医”的用心何在	235
是讲课者“笨于表达”,还是听课者“冥顽不灵”	235
“献媚”心态导致何先生对中医学的无知曲解	238
想“留名”就可以“造谣中伤”吗	240
民族中医药文化不容诬蔑	243
“巫”与“医”究竟有什么关联	244
甲骨文流行的时代真的没有“医学”吗	245
“缪刺其处”当如何解读	246
中医的“医疗措施”可以操作	247
很早中医就提出水肿病人要“禁盐”	248
中医不是“莫名其妙”,而是另一种“认识”	248
瞎吃人参受害不能怪中医	249
日本人不辨证是谁的过错	250
《希波克拉底文集》能说明些什么	251
古希腊医学与西医学有什么关系	252
是“心主神明”还是“脑主神明”	
——与王新陆先生商榷	253

藏象学说主要源于《灵兰秘典论》吗	253
赵献可思路当真可取吗	255
“脑是天子”假说能成立吗	257
“五行生克”能否合理解释中医学	259
“五脏六腑”符不符合客观事实	260
“膀胱”就是贮尿的东西吗	261
“胆”能排泄胆汁吗	262
“脑”与“经络”有何关系	262
“薄厥、煎厥、大厥”是脑充血和脑贫血吗	263
“脑主神明”会带来诸多方便吗	264
给国务院吴仪副总理的信(一)	265
给国务院吴仪副总理的信(二)	267
给卫生部高强部长的一封信	268
保持中医特色,弘扬中医优势	
——给国家中医药管理局李振吉常务副局长的一封信	
.....	271
《中医战略》序	281
“瘥”非“瘥”的俗体字	289