

刘正江老中医 医案医话

LIUZHENGJIANG LAO ZHONGYI
YIAN YIHUA

刘正江◎著

阐述辨治决策过程，斟酌标本虚实
缓急，探讨主次用药规律，感悟临证
医疗得失。

审证求因，撮要辨析，一隅三反，
指点迷津。灵机妙绪，知常达变，临
证活人，岂可不读！

治病求本，辨证施治，不可囿于成
方验方。

痰瘀互结，虚实夹杂，医家尤宜持
重应机。

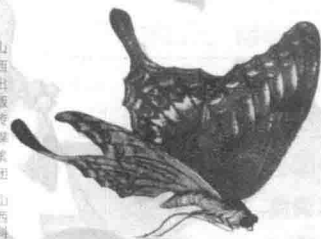


刘正江老中医 医案医话

刘正江◎著

继承中医药文化
发展创新中医药事业走向世界
为人类健康做贡献

孙郁芝



图书在版编目 (CIP) 数据

刘正江老中医医案医话/刘正江著. —太原: 山西科学技术出版社, 2018. 8

ISBN 978 - 7 - 5377 - 5774 - 4

I. ①刘… II. ①刘… III. ①医案—汇编—中国—现代 ②医话—汇编—中国—现代 IV. ①R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 131234 号

刘正江老中医医案医话

出 版 人: 赵建伟

著 者: 刘正江

策 划: 康玲玲

责 任 编 辑: 王 璇

封 面 设 计: 杨宇光

出 版 发 行: 山西出版传媒集团 · 山西科学技术出版社

地 址: 太原市建设南路 21 号

邮 编: 030012

编辑部电话: 0351 - 4922135

发 行 电 话: 0351 - 4922121

经 销: 各地新华书店

印 刷: 山西聚德汇印务有限公司

网 址: www.sxkxjschbs.com

微 信: sxkjchbs

开 本: 880mm × 1230mm 1/32

印 张: 15.5

字 数: 335 千字

版 次: 2018 年 8 月第 1 版 2018 年 8 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978 - 7 - 5377 - 5774 - 4

定 价: 49 元

本社常年法律顾问: 王葆柯

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与发行部联系调换。



前 言

笔者从事中医临床 40 余年，秉承师训，不忘初心；信奉《医验录》所指出的“唯学则能生人，不学则足以杀人”的宗旨，苦读经典，深究医理，博采众长，不断探索、思考、总结。日积月累，有些心得，收集在一起，成为了此书。

本书分上下两辑，上辑《医理求真》，记录了笔者学习经典文献、前人著述、医案、名家经验以及平时工作中的体会，均为有感而发，不吐不快！

下辑《临证感悟》，收集了笔者多年积累的典型医案。徐灵胎说：“凡述医案，必择大症及疑难症，人所不能治者数则，以立法度，以启心思，为后学所法。”（《临证指南医案·咳嗽门》批语）

我辈何能，岂敢语此！然则，不依规矩无以成方圆。故择“变法稍有出奇者采之”，重复者不录，约 260 多例。其中有疗效好的，也有误诊、误治看错了的。

一个医生，长年累月看病，总是有得有失，如能认真加以总结，于自己，将来少出些差错；于他人，也可引以为鉴。而这也正是本书的初衷。

为了条目清楚，所有病案按病种分系统罗列。首先论病，每病冠以概述，简明介绍各病的定义、病因、辨证要点、治疗法则，论其常；其次分述个案，记录从初诊到治疗结束的全过程。

华岫云说：“医道在于识证、立法、用方，此为三大关键，一有草率，不堪司命……然三者之中，识证尤为紧要。”

同一种病，临床表现各异，甚至相反，令人不得其要。因





此，对每则医案都重点说明“识证”的思路：根据病史、症状、体征，分析病因病机，究其原理，辨其证型，确立诊断，提出施治原则、处方用药经过。并对诊治过程中病情转变、对应处理方法、治疗结果，全盘托出。还对为什么得出该结论做出解释，结尾附以笔者感悟，可谓环环相扣，为的是表明笔者诊断和辨证论治思路。倘若其中有误，也一清二楚，不致误导读者。

本书稿初成时，即传给多位老师及同道审阅，指出谬误。业师孙郁芝教授，即全国首批老中医药专家学术经验继承工作指导老师，不顾年迈体弱，寄语赐词，是对笔者极大鞭策和鼓励，特敬致谢忱。

因本人学识短浅，舛误难免，请不吝指教。

刘正江

二〇一七年十月青岛



目 录

上辑 医理求真	001
平调阴阳 医之大法	003
治病纠偏调气为先	006
浅谈李东垣对升降理论的运用	010
治病求本	011
也说痰	014
从兵无常势、医无常形说起	017
忌用成方去套病	019
中医轻剂治病	021
中药剂量运用体会	024
认识方证、学习方证、运用方证	025
“热证”与“炎症”	029
辨病与辨证结合，突出中医特色	031
学习桂枝加附子汤	033
桂枝去芍药汤、桂枝去芍药加附子汤学习札记	035
重读四逆汤	037
“背寒冷如掌大”治疗心得	040
风药新用	041
露蜂房的新用法	043
枳术丸的临床应用	044



读白虎加人参汤·····	046
便秘感悟·····	047
“夜而安静”带来的教训·····	050
芍药甘草汤·····	052
再读五苓散·····	055
下辑 临证感悟·····	059
(一) 脾胃类病证·····	061
第一节 胃脘痛·····	061
第二节 嘈杂·····	078
第三节 泛酸·····	083
第四节 痞满·····	088
第五节 腹胀·····	095
第六节 呕吐·····	99
第七节 呃逆·····	108
第八节 泄泻·····	113
第九节 便秘·····	121
第十节 胁痛·····	135
第十一节 脂肪肝·····	143
(二) 肺系病证·····	150
第一节 感冒·····	150
第二节 咳嗽·····	159
第三节 喘证·····	168
第四节 哮病·····	175
第五节 肺络张(支气管扩张)·····	183
第六节 汗证·····	187
第七节 畏寒·····	199



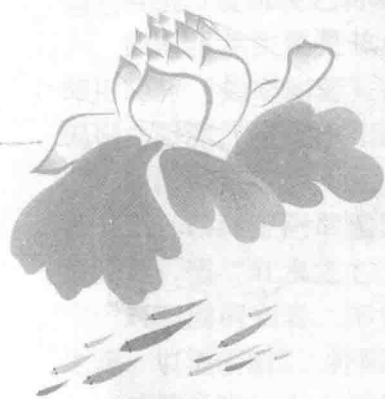
第八节	紫斑	203
第九节	髓劳 (慢性再生障碍性贫血)	208
(三)	心、脑系病证	214
第一节	中风	214
第二节	痴呆	223
第三节	颤证	228
第四节	瘰疬	234
第五节	心痹	239
第六节	胸痹	244
第七节	肺心病	255
第八节	心动悸	258
第九节	脉痹 (无脉证)	265
第十节	眩晕	267
第十一节	失眠	274
第十二节	脏躁	286
第十三节	郁证	291
第十四节	头痛	299
(四)	肾系病证	315
第一节	急肾风	315
第二节	水肿	320
第三节	慢肾风	331
第四节	糖尿病肾病	339
第五节	紫癜性肾炎	348
第六节	淋证	360
(五)	内分泌病证	373
第一节	消渴	373
第二节	瘰瘤 (甲状腺功能亢进)	391



(六) 妇科病证	399
第一节 月经后期.....	399
第二节 月经量少.....	404
第三节 闭经.....	409
第四节 排卵期出血.....	417
第五节 带下病.....	420
第六节 子宫肌瘤.....	423
(七) 皮肤五官病证	429
第一节 慢性咽炎.....	429
第二节 口疮.....	433
第三节 过敏性鼻炎.....	438
第四节 巩膜炎.....	442
第五节 视疲劳.....	444
第六节 耳鸣、耳聋.....	446
第七节 荨麻疹.....	451
第八节 皮肤瘙痒.....	454
第九节 痤疮.....	456
第十节 牛皮癣.....	459
(八) 痹、痿、瘤等病证	466
第一节 痹证.....	466
第二节 痛风.....	482

上
輯

医理求真





平调阴阳 医之大法

阴阳是临床辨证的总纲。疾病的各种病理变化，包括各种寒热错杂，虚实夹杂的慢性疾病，其病机也多与阴阳失调有关。故临床上表里出入、上下升降、寒热进退、邪正虚实，均可以阴阳失调加以概括。

从广义上来说，解表攻里、升清降浊、寒热温清、补泻虚实、调和营卫等治疗方法，无不属于平调阴阳的范畴。

平调阴阳是指利用药物气味性能的偏盛，以损其有余或补其不足，使失调的阴阳复归于平衡，回到正常状态。它适用于一切疾病，是中医治病的根本大法。因此，为医者必须掌握平调阴阳的方法。

病邪侵犯于人体，引起阴阳偏盛为有余，有余者损之。

如阴邪（主要是寒邪）致病，出现“阴盛则寒”时，用阳药（如温热药）纠正其阴偏盛。

如麻黄汤用麻黄、桂枝之辛温，散肌表之阴寒偏盛，损其有余，使肌表之阴阳平衡。

如阳邪（主要是热邪）致病，出现“阳盛则热”时，即用阴药（如寒凉药）纠正其阳偏盛，如大承气汤，泻去偏盛之阳邪，使里之阴阳重新得以平衡。

阴阳偏衰者为不足，不足者补之。阴虚者补阴，阳虚者补阳，以纠正阴阳偏衰。但对阴虚而热者不宜用苦寒直折其热，当“壮水之主，以制阳光”，补阴即可制阳。

对阳虚而寒者，不宜用辛温发散药散阴寒，须“益火之源，以消阴翳”，补阳可以消阴，使阴阳恢复平衡。

这些常识已为大家所熟知，不难理解。难于掌握的是





阴阳不协调的表现以及相对应的纠正方法。而要想认识阴阳不协调的表现，就要认真掌握阴阳学说。

阴阳学说与中医理论有机融合，就成为中医哲学思想和中医基础理论的组成部分。阴阳学说将阴阳的运动转化、互根、阴阳属性等内容称为阴阳对立统一理论，用来解释并指导中医生理、病理、诊断、治疗等多个领域的现象，这就是阴阳平衡理论。

中医用阴阳平衡来判断人体的常态与病态，也用平衡作为治疗的方法，更用平衡作为治疗的目的。

人体是一个阴阳动态和调、相互促进、相互制约的平衡状态。“阴平阳秘，精神乃治”“阴在内，阳之守也，阳在外，阴之使也”。说明阴阳两个方面各守其职、互相配合时，阴阳才处于匀平状态。

事实上审求阴阳不平衡的表现，就是运用中医辨证，而辨证的过程实质上就是从错综复杂的病理现象中，去辨别人体哪一部位、哪一对阴阳，或哪几对阴阳失去平衡。再运用一切手段，如针砭、药石、按摩、导引等方法来调整阴阳，使其恢复平衡。治疗的指导原则是“谨察阴阳所在而调之，以平为期”。

在辨明临床上的不平衡状态后，运用方药纠偏，使其达到平衡。因此，组织适当的方剂就显得非常关键，不仅要严格掌握寒热偏盛、补泻适宜、气机升降、药性动静。还要注意掌握表里兼顾、上中下偏重、配伍宜忌等方面。

通过研究古方、名方得知，方剂组合不仅是“随其所得而攻之”，即使在一个处方中，根据病机需要也常常有不同的法则互用，以求平衡。如乌梅丸中的黄连、黄柏与桂、附、姜、辛同用，为纠正厥阴经寒热交互之势；半夏泻心



汤治痞证，取辛开苦降，畅上脘寒热错杂之通路；济川煎中升麻与泽泻，升降求平，其为通便而设，选当归、肉苁蓉寓补于泻；增液汤为养阴生津之方可润肠通便，则寓泻于补；六味地黄丸肝、脾、肾三补三泻，共奏补肾阴之功。

综观历代名方用药，寒热温凉、宣肃开阖、通利攻涩、升降浮沉合于一方者并不少见，处方中常用作用相反的配伍药物，如麻黄与麻黄根；黄连与肉桂；升麻与枳壳；元参与苍术等。

用药治病，“开必少佐以合，阖必少佐以开；升必少佐以降，降必少佐以升，或正佐以成辅助之功，或反佐以作向导之用”（《医原》）。

总在求其平而达到互补的效果。一些经典医案，更是根据患者的不同病情、不同体质，考虑脏腑平衡、气血平衡、寒温平衡、升降平衡、动静平衡而做了相应处理，取得了意想不到的效果，成为人们千古传唱的佳话。

由此看来，从病证的病机出发，配伍得当，是处方用药的关键。

在杂病的治疗过程中，要始终注意“补不宜呆滞，泻不可伤正，寒不能伤阳，温不可劫阴”等配伍用药原则。如在胸痹的治疗中，尤须注重协调阴阳。阴损及阳证，仿炙甘草汤意，以阳中求阴；重证则附、桂同用于养心阴方中，以扶阳配阴。

阳虚及阴证，在温阳方中酌加生地、麦冬、枸杞；重证则合生熟地、山萸肉、首乌等阴中求阳，养阴配阳，令阴阳相济而心脉得养。

在选用补益药时，应注意以下几点：

一要监制其偏，如温心阳避免过用温热药，特别要慎





用辛燥之品。补心阴要避免过用寒凉，更要慎用苦寒。

二要及时用药，防微杜渐，如舌红转淡，宜减凉润；苔白转干，当防过温。

又如服用温肾药中，出现牙龈痛、咽燥；服用养阴药中，出现食少便溏；服用滋阴药中，出现嗜睡，须考虑阴阳互损之变，要及时用阴阳并调之法。

三要注意病久服药时，出现偏盛之害，如补心阴方中，宜加益心气、温心阳之品；温心阳方中宜配用养心阴之品。这样既可阴阳互济，又可防偏盛之害。

总之，平衡阴阳就可以改善病情，维系生命体征，从而延年益寿。

平衡阴阳，乃生命之本，医之大法。为医者不可不精研细读，反复求证，反复探索。

在治疗疾病的过程中，准确把握疾病的主要矛盾，把握阴阳转化的主线，掌握平衡阴阳主动权，尽可能做到“以平为期”。使患者“阴平阳秘，精神乃治”。



治病纠偏调气为先

人体疾病的发生与变化，与元气有密切的关系。“人之生死，全赖乎气。气聚则生，气壮则康，气衰则弱，气散则死。医者可不审人之元气盛衰以为治哉！夫元气之尽，不外乎阴阳两端。盖阴阳互根，不可偏盛，少偏则病，偏甚则死矣”（《医权初编》）。因此，治病就是纠偏，纠偏当先调气。

气是不断运动的具有很强活力的精微物质，它流行于全身各脏腑、经络等组织器官，无处不到，时刻推动和激



发着人体的各种生理活动。

气的运动是生命活动的根本，可概括为升、降、出、入四种基本形式。

《素问·六微旨大论》：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已，非升降，则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有。”

气的升降出入正常，则机体的功能活动正常；气的升降出入有障碍，则机体的功能活动失常；气的升降出入完全丧失，则生命便告终结。

《内经》云：“百病皆生于气。”气的升降出入协调正常称为“气机调畅”，升降出入异常时称为“气机失调”或“气机不利”。

气机失调是疾病产生的最主要原因，邪气侵入人体，首先影响气机，使气的升降出入无序，进而影响脏腑之间协调平衡，导致痰湿、瘀血等病理产物的产生。

“气血冲和，万病不生”，相反“一有怫郁，诸病生焉”（《丹溪心法·六郁》）。因此，治病以调气为先。

“盖气有不调之处，即病本所在之处也。是唯明哲不凡者，乃能独见其处，撮而调之。调得其妙，则犹之解结也，犹之雪污也；污去、结解，而活人于举手之间，诚非难也。……所谓调者，调其不调之谓也。凡气有不正，皆赖调和，如邪气在表，散即调也；邪气在里，行即调也；实邪壅滞，泻即调也；虚羸困惫，补即调也”（《景岳全书》）。

具体地说，调气包括补气益气、理气破气、益气举陷、补肾纳气、补气固脱、降气平逆、宣肃调和、行气开闭等。而具体用药时，还应从脏腑功能与气机升降的关系入手。如肺气宜宣通，肝气喜条达，脾气主升，胃气主降等。这





其中又以脾胃为气机升降之枢纽最为重要。

脾胃居中焦，为后天之本，气血生化之源，能传化精微以灌四旁。

肝之疏泄升发，肺之宣发肃降，心火下降，肾水上腾等，无不配合脾胃以完成其气机升降运动。

脾气升清，才能将精微物质源源不断地输送至心肺，心得气血滋养，则血脉生理功能正常。

肺得精微滋润，才能行其主气、司呼吸之职。

胃气降浊，水谷才得以正常消化、吸收、输布。

小肠泌别清浊、大肠传导糟粕的功能亦赖胃气的下降，是胃气降浊功能的延续。

肝气主升发，其疏泄和调畅气机的功能可协调脾胃气机升降。反之，脾胃气机升降正常，亦有利于肝气升发。

心在五行属火，心火下降可温肾水，使肾水不寒。

肾在五行属水，肾水上腾可济心火，使心火不炽。

水火升降的矛盾运动亦赖脾胃气机协调，因脾胃化生精血，心得血养，则心火不亢而下降。肾得后天充养，肾精充足则肾气上升，从而维持“水火既济”“心肾相交”的生理功能。

总之，五脏六腑各有升降，脾胃升降对脏腑气机升降起着协调作用，是气机升降运动的枢纽。故利用脾胃气机升降之功能，因势利导，调理气机，诊治疾病，可收到事半功倍的效果。

如上所述，人体气机的活动都有一定规律，稍有失调，也有其康复自愈的能力。因此，医者应当顺应人体气机的活动规律，调整体力的盛衰，情绪的波动，注意脏腑功能失调的相关信息，及时疏导调整。笔者以为最主要的是应