

江

南

名

医

上海中医学院编

医案精选



# 程门雪医案

上海科学技术出版社

江南名医医案精选

程门雪医案

上海中医学院 编

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

程门雪医案/上海中医学院编. —上海:上海科学技术出版社, 2002. 10  
(江南名医医案精选)  
ISBN 7-5323-6522-0

I. 程... II. 上... III. 医案-中国-现代  
IV. R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 040468 号

上海科学技术出版社出版发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

同济大学印刷厂印刷 新华书店上海发行所经销

2002 年 10 月第 1 版 2002 年 10 月第 1 次印刷

开本 787×1092 1/32 印张 10 字数 154 000

印数 1—5 500 定价:18.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,

请向本社出版科联系调换

## 内 容 提 要

已故江南名医程门雪老先生系孟河学派丁甘仁门人,学识丰富、辨证精细。本书介绍程老从医五十余年的验案 168 则及程老学术思想的主要内容。所选病案为内科常见病、多发病,也有妇科、儿科及五官、皮肤科,其中包括一些疑难重病案。全面反映了程老治病能明辨证因、洞悉癥结、有变有常、有缓有急、层次井然,处方取精用简,用药轻灵见长,融经方、时方于一炉。临床医师取作研究参考用书,得益匪浅。

“程门雪学术思想简介”近期由上海中医文献馆董其圣教授提供,以纪念程老 100 周年诞生而作。

## 出版说明

我国江南地区，山清水秀，人杰地灵，名医辈出。我社在近半个世纪以来，曾经整理出版了许多江南著名中医的临证经验和临床医案，以载录他们的学术见解和宝贵经验，使之能得以代代相传。不少名医已经作古，很多临证经验与医案的书籍也已埋没多年，但他们治病活人的故事依然在民间广为流传，他们精湛的医术非常值得后辈学习和借鉴。近年来，经常有读者前来寻觅和求购此类书籍，甚至不惜重金。为此，我社将以往曾经出版过的一些名老中医的临证经验与医案加以整理，重新排版；并新组织编写了一些名医医案，合之为“江南名医医案精选”，以飨读者。

上海科学技术出版社

2001年5月

## 前 言

上海中医学院已故程门雪院长系江西省婺源县人,生于公元1902年,卒于公元1972年,是我国近代著名中医学家。解放后,他拥护共产党的领导,热爱新中国,热爱社会主义制度。1956年任上海中医学院院长。他在贯彻执行党的中医政策、培养中医人材、继承和发扬祖国医学遗产等方面,均作出了很大的贡献。曾于1956年被选为上海市人民代表大会代表,以后又当选为第二届、第三届全国人民代表大会代表,并担任上海市卫生局中医顾问、上海市中医学会主任委员等职。

程门雪院长早年学医于婺源汪莲石先生,后从孟河丁甘仁为师。1916年,丁甘仁先生创办私立上海中医专门学校,他是该校首届毕业生。以后留任教务主任兼教职,并任上海广益中医院医务主任。在此期间,教学相长,理论与实践并重,奠定了他的学术思想基础。

他精研《内经》和《难经》，深入《金匱》、《伤寒》之堂奥。曾编有《金匱讲义》，后经修订，辑为《金匱篇解》，释义精辟，深入浅出，颇为学者所称颂。他在钻研《伤寒论》之际，结合临床经验，撰写成《伤寒论歌诀》及批注数种，多有独特的见解。

他对明、清各家温热学说，涉猎殆遍，始从诸家人，复从诸家出，用药稳准，应变敏捷，为当时有数的温热名医。曾对喻嘉言《温症朗照》、《尚论后篇》两书作过评注。

他生平对叶天士学说致力最勤，体会最深，曾批注各种版本的《叶天士医案》，对叶氏辨证和用药的规律阐明极多，并充分运用于临床，有得心应手之妙。

在临床上，他对“异病同因”、“异因同病”以及“复症多因”的复杂病症，能明辨证因，洞悉癥结，从而制定攻补兼施、温凉同进、标本先后、主次逆从的各种治法，有变有常，有缓有急，层次井然，可法可从。其处方，能取精用简，而又相互照顾，组成“复方多法”的剂型。其用药，以轻灵见长，较之前人更有新的发展。

解放以来，由于他多次参加巡回医疗，认识到劳动人民的疾病，多由积劳所致，其感受外邪，亦常交互反复、虚实错杂，因此在治疗上别有化裁，融合经方、时方于一炉，兼收并蓄，独创一格，更提高了疗效。

晚年,学识与经验并臻上乘。在处理疑难、危重病人时,辨证精细,分析周详,立方遣药,审慎精当,深为病家和同道所称许。

他对待医疗教学工作十分认真,一丝不苟。平时自学不厌,手不释卷,而且循循善诱,诲人不倦。毕生致力于中医事业,鞠躬尽瘁,是我们学习的榜样。

本书是他在 1932 年至 1971 年临床诊疗中的验案,由我院中医研究所负责,协同龙华医院组织力量整理而成。有关程院长的其他著作也将进行整理,以飨同道。

上海中医学院 黄文东识

一九八〇年四月



## 程门雪学术思想简介

程门雪，名振辉，号壶公。1902年生，卒于1972年。江西省婺源县人。少年师从安徽省歙县名医汪莲石，后拜江苏孟河名医丁甘仁为师，并就读于丁氏1916年初创之上海中医专门学校，为该校第一届毕业生，因成绩优异，毕业后留校任教，不久即任教务主任兼附属广益中医院医务主任，时年仅20余岁。后自设诊所于西门路（即今自忠路）宝安坊，书斋有“书室”、“晚学轩”等名。诊余之暇，批注《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《叶氏医案》甚勤，并兼攻书画。新中国成立后，先任上海市第十人民医院内科主任、上海市卫生局顾问。1956年中央指定于北京、上海、成都、广州设立四所中医学院，被国务院聘任为上海中医学院院长，并兼任上海市中医学会主任委员、中共中央血吸虫病防治领导小组中医中药组组长、卫生部科学委员会委员。同年被选为上海市人民代表大会代表，以后又连续当选为第二、三届全国人民代表大会代表。毕生笔耕不倦，著作颇多。曾编有《金匱讲义》，后经修订，出版为《金匱篇解》；《伤寒论》批注手稿数种，并撰成《伤寒论歌诀》出版。曾精细评注喻嘉言《温症朗照》、《尚论后篇》，批注各种

版本《叶天士医案》。已出版的著作还有《校注未刻本叶氏医案》、《妇女经带胎产歌诀》，其 1932 年至 1971 年期间的诊疗验案《程门雪医案》也已于 1982 年出版。

### 主要学术思想

程门雪在中医学术上有深邃造诣，对古今医学名著和历代各家学说均致力研究。主张破除门户之见兼收并蓄各家之长，反对对前人论著未经深入钻研即妄加评议的不良学风。提倡善于读书，在“化”字上下功夫，以达到能用而不为所惑的境地。提出许多对中医学术发展具有重大意义的论点。

#### 一、审慎评论原著，批判继承遗产

程氏非常重视对古籍原著的批注，曾多次反复批注《伤寒论》、《金匱要略》等，在批注时提倡以特别认真审慎态度进行推敲，认为人的见解会随着时间的推移而起变化的，有当时以为是而后来以为非的，也有当时以为非而后来以为是的，反对急于求成，常告诫学生：“愈欲速而愈不达。”程氏曾列举说：《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》：“伤寒六七日，大下后，寸脉沉而迟，手足厥逆，下部脉不至，咽喉不利，唾脓血，泄利不止者，为难治，麻黄升麻汤主之。”庚辰批：“麻黄升麻汤之误甚明……方杂不纯，药不符证，其非真无疑。”五年后乙酉批：“前谓此方之误甚明，今觉不然，记于下：此证上热下寒也。因大下之后而至于手足厥逆、泄利不止、下部脉不至，其为下焦虚寒当温之候甚明。所可异者，则咽喉不利、唾脓血一症耳。夫唾脓血可见非虚火迫血之故，与阴盛格阳者不同。况此方合症，

更可知矣。此乃寒陷营、寒束热郁之故。故以升麻升提之，石膏、知母、黄芩清之，天冬、玉竹润之，一面更以当归、芍药、桂枝、甘草治其手足厥逆，脉不至，干姜、茯苓、白术治其泄利不止，仿当归四逆、理中之意也。不用附子者，防唾脓血之上热耳。辛凉清润治其上，温通止利治其下，复方亦费苦心，其药似杂乱而实不杂乱，纵非仲师方，亦后贤有得之作，未能一概抹杀也。东垣治吐血有麻黄人参芍药汤一法，即此方上一半之法，可知世固有此等证。然则上实下虚之证，又安能必其无耶？柯氏未之思，遽下断语，不当也。乙酉读此条，得其解，因记其大略于旁。学无止境，勿遽自以为是也，观此可征。”

程氏对学习中医应如何批判继承认识甚深，认为应当是在批判中寻找继承，在继承中还须批判。认为在渊博的中医学学术中每一部分都有精有芜，只有多少之分，没有绝对的精芜，我们认为精华的精华中，就可能有糟粕存在，相反在糟粕的糟粕中，亦可能有精华的发现。指出对中医学术不要妄自菲薄。不但要继承，而且要发扬，应从取其精华方面着手来扬弃糟粕，否则光提糟粕，缓不济急，又不能拿糟粕去治病。

程氏主张对古代论著应根据临床实际选择所需要的东西而反对生搬硬套。如《内经》中的运气学说，每年的寒暑燥湿、太过不及，确与人们的发病有着密切的关系，但是靠子午卯酉甲乙丙丁来分配五运六气，对人与自然关系是有距离的。程氏认为五行学说的“亢则害，承乃制”，尤其是“制则生化”很有应用价值，对许多慢性疾病是起作用的，但反对滥用五行生克学说。

## 二、反对门户之见，综合运用寒温二说

程氏一向反对门户之见，强调广纳各家之长。如他曾说：“局方有局方的好处，丹溪有丹溪的好处，景岳有景岳的好处，赵养葵也不是一点好处都没有的，而徐灵胎、陈修园也各有他的好处。譬如徐灵胎批评人参，喻嘉言赞成人参，徐是以清通为主的，他反对的是滥用人参，喻是主张扶正祛邪的，他主张用参，是与疏利药同用。”程氏对明清各家温热学说涉猎殆遍，虽对叶天士学说致力尤勤、体会最深，叶氏辨证和用药规律阐明极多并得心应手充分运用于临床，但仍很注意检查自己在学术上是否会走向片面。他曾说：“我对阴阳五行学说是重视不够的，但许多人认为我对阴阳五行学说太保守，这等于我对伤寒论很重视，许多人认为我是温病派一样，主客观不一致，溯其原因，当然是主观方面自己努力不够，同时客观方面或者也有了解不够的地方。”

程氏对伤寒与温病之争，不仅一般地强调统一、强调综合运用寒温二说，而且还提出许多具体的独特见解。首先在明确指出“伤寒是基础，温病在伤寒的基础上有较大发展”、“卫气营血辨证是六经辨证的发展与补充”的观点下，进而论证说：“伤寒用石膏、黄芩、黄连清热，温病也用石膏、黄芩、黄连清热，没有什么不同。但是温病在伤寒的基础上发展了一个清气热的方法，如金银花、连翘之类；发展了一个凉营清热的方法，如鲜生地、犀角、丹皮、茅根之类。伤寒用下，温病亦用下，不过有轻重、早晚之不同。在神昏谵语方面，温病与伤寒就大不相同了。伤寒谵语多用下，温病增补了清心开窍法，如

紫雪丹、至宝丹、神犀丹一类方药，是非常可贵的”。还说：“温病偏重救阴，处处顾其津液；伤寒偏重于回阳，处处顾其阳气。救阴分甘寒生津、重在肺胃；咸寒育阴，重在肝肾，更是一个发展。而叶氏的救阴方法，往往从伤寒反面而来，他用阿胶、生地、菖蒲、童便，也是从伤寒论的白通汤脱胎而来的。”程氏认为伤寒温病有可分也有不可分的，但可以统一而综合运用。他曾说：“关于伤寒与温病的统一问题，我至今仍保留我个人的看法。从前对立的看法，不外几点，一说伤寒从表到里，是由皮毛侵入的；温病之气，不从皮毛，主要是口鼻吸入的；因此，伤寒表病之转移，总因表不透或失表早下所致；温邪忌表，只宜清透。一说伤寒足经病多，温病手经病重，伤寒从表入里是横的，温病从口鼻入是竖的，横的分表里、半表里，竖的分上中下三焦，在理论上是很有区别的。但是麻黄汤就有麻杏，麻杏不是手太阴肺经的药吗？伤寒首先讲调和营卫，调和营卫不是指上焦吗？转阳明不是中焦吗？转三阴不是下焦吗？温病的栀豉白虎，就是伤寒的太阳阳明的方法，有多少区别呢？区别的是温病学说补充了伤寒所不足的许多方法。”进而他提出：“我认为寒温二气的不同是可以注意的，寒伤阳，所以伤寒刻刻顾其阳气；热伤阴，所以温病刻刻顾其津液。伤寒热化迟而变化少、温病热化速而变化多”、“既不可能肯定一病之来是伤寒或是温病始终不移，而所用的药物，也是互相错综同用的”、“见热化快而阴伤的，必须从温病学说考虑伤阴；热化迟或反见虚寒症状的，必须从伤寒学说考虑伤阳。灵活运用，不拘一格，在临床实践上确实是如此。所以在原则上谈问题，

应当分，分得越详细越好；在实践上来谈问题，不必分，而且越灵活越好”等主张。

### 三、学倡深广，尤重运用

程氏一生博览群书，谦虚好学，晚年学识与经验并臻上乘。治疗疑难、危重病人辨证精细、分析周密，立方遣药多甚精当。程氏强调于浩如烟海的古籍中力择其适用于我们所遇病例宝贵的理法。他曾不断赞叹：“中医一门，要学的东西太多了。脑子里放不下许多东西，我过去主要搞临床治疗的，只要选择我所需要的知识、有用的，这是我当时的主导思想。”程氏常以《内经》的基本理论指导其临床实践，每能出奇制胜。如曾治一妇女，素体丰满，去夏浴身时汗出淋漓，浴后骤受风袭，遂即汗出不止、恶风，兼有胃纳不香、胸闷，苔薄，脉濡。即予黄芪、桂枝、白芍、煅龙骨、煅牡蛎、炒白术、鹿衔草、泽泻、陈皮、春砂壳、淮小麦、糯稻根须。服药五剂，诸症大瘥，续于五剂，基本痊愈。此方用鹿衔草等药即取自《内经》方。他虽自称对“五运六气”的兴趣不大，但对《内经》的七篇大论认为精辟的内容很多。如六元正纪大论说的“木郁达之，火郁发之，土郁夺之，金郁泄之，水郁折之”等原则在临床治疗上起极大的指导意义。对其他各论，如痿论、痹论、热论等程氏认为都有很多好处，大多数是从实际经验中得出来的，值得我们注意学习研究。程氏对《难经》亦甚重视，认为《难经》可以补《内经》之不足。他曾说：“我有许多地方就是服从《难经》不问《内经》的。”他不同意“《难经》是伪书”的说法，指出“书都是前人的经验总结，只问好不好，不问真和伪”。他认为十四难的“损

其肺者益其气，损其心者调其营卫，损其脾者调其饮食、适其寒温，损其肝者缓其中，损其肾者益其精”在临床上有很大的指导意义。认为二十二难和三十二难基本上解决了是动所生和气血营卫问题，对指导治疗是有其积极意义的。程氏对后世各家学说均十分重视，并将它们与《内经》、《伤寒》、《金匱》联系研究。他曾说：“从后世各家学说中，逐步体会内经的好处。”程氏非常重视对历代医案的钻研，认为医案是反映临床经验的“教材”，如无各家医案作借鉴就会陷入见浅识寡、遇到困难束手无策的境地。他还指导说：“对自编的医案尽说好的，我相当怀疑；别人编的不经选择的比较可以看出问题。譬如《王旭高医案》很好，叶天士更好，但难学得很……柳选四家不坏，但难学与叶氏同。王孟英的比较灵活，吴鞠通的比较着实，徐洄溪的没有药看不出问题，《寓意草》广开思路是可以的，但不要迷信。我阅读古人医案，对许多特殊的治法，最感兴趣。”

#### 四、细析治法方药，着眼化而运用

程氏对诸多治法方药都曾加以仔细研究。不仅理解精深，而且反对生搬硬套，始终着眼于一个“化”字。

对许多治法都有精辟阐述。他曾说：“热病可以表里同治，解表时必须清里；如寒病则不宜表里同治，应先温里而后解表，温里药不致妨碍外邪而有托邪之功。”这显然是对前人表里关系的发挥。又如说：“温病单用或重用苦寒药的时候较少，因为苦寒药用之不当往往容易伤阴”、“温病往往挟湿，湿重时唯一办法是重用苦寒药，因为苦能化湿、寒能清热。如黄

白膩苔(即嫩黃苔),除用苦寒外,應配合厚朴、橘紅等燥濕之品;如老黃苔則可用陷胸、承氣等法”、“溫病一開始用苦寒藥,以口苦為主症。如開始口不苦而淡,則黃芩等不一定適合。口甜也可以用苦寒藥,但必須配合芳香溫化之品”、“苦寒藥中之山梔、黃芩、黃連,嚴格地講運用時是有區別的,初起時有表邪,宜用山梔,往往與豆豉相配,因山梔有透達作用;第二步用黃芩,或認為不宜施用過早,以免有遏邪之弊,但亦不必過於拘泥,如葛根黃芩黃連湯即可用於表証未解、協熱下利之初期;至於黃連,對心煩、舌紅、嘔吐之症尤為相宜。”這是對苦寒療法十分切實的闡發。

程氏用方不拘一格,除善采眾長外,還力求善於變化。如曾說:“有人治濕溫胸痞用瀉心湯,舌苔轉焦黑,神昏而惡化。其原因就是不了解傷寒的用瀉心都有下利清谷、腹中雷鳴的見症,所以干姜、生薑無害;如果不大便的胸痞苔膩也原方照搬,怎會不出毛病呢?所以辛開苦泄也要看病情,不能拘守成方。”又曾說:“我也曾治兩個類似膈症的病,一個是憂郁氣結而引起的,胸悶作痛、時時噫噯、脈沉弦澀、便秘不通,我用心悟啟膈見好不愈,進一步用四磨飲法,人乳磨沉香,和人前方而瘥,即乳金丹也。一個是食入脘中刺痛,飲熱湯則更甚,嘔吐不能納,脈亦沉弦澀不流利,始用啟膈不效,四磨亦不效,改以瘀血著想,用韭汁牛乳加桃仁、丹參、郁金等少效不瘥,適閱《醫醇賸義》,見費氏批判云岐子治膈九方很有理解,但閱所附原方內有幾張都加麝香,我聯想到葉天士治血淋用虎杖散有效,即虎杖草、麝香兩味,彼而有效,此亦或然,遂加麝香一厘



冲服，果然效果显著，渐渐向愈。”程氏治病用方，或攻其重点或复杂而治，有其很多独特见解。如他说：“我对复方的看法，先后是不同的。起初我是赞成罗罗清疏、理法俱足的方剂，后来逐渐有所转变，如小续命汤、麻黄升麻汤等亦粗解其妙。对方方的攻其重点、照顾一般的认识，我所体会的攻其重点的看法，大概有三种，一是致病的主因，二是疾病的主症，三是病症中比较易于解决的弱点，以便逐一击破，但是这还是一般易治的病症。对于真正顽固的复杂重症，一切可能用的方法均已遍投无效，实不能不另寻出路。历来所见各地各家用方，每数十味之多，粗看不惯，细思之亦实有苦衷，所谓不得已而为之者也，每用之亦有效验，出乎常例之外。因思昔人论本草引经文：‘五味入胃，各归其所喜攻’一语，果如所说，则寒热温凉、攻补、气血、升降，各行其道，亦大有可能。复杂之症，复杂之治，亦是一法。”

程氏对方方的用量，反对过重而主张轻灵。他说：“对方方的分量，当如东垣法宜轻不宜重。对方方的剂量，是主张轻而不主张重的。药物的作用，是导引、是调整、是疏通，所谓‘四两能拨千斤’是也。东垣用每味数分至一二钱而取效姑且不谈，譬如现在热病常用的至宝、紫雪、牛黄等丹丸，不是仅用数分而效果显著吗？以上例彼，即知用药过重完全是浪费的。”

### 证治经验

程氏将内、难理论和伤寒温病学说综合运用于临床实践，