

金字安

临证经验荟萃


主编 / 金字安

京城名匠孔伯华

再传弟子△

首批全国名老中医

屠金城亲传弟子△

北京市『薪火传承

3 + 3 工程』传承

工作室指导老师△



金宇安

临证经验荟萃

金宇安 主编



中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书系统整理了金宇安教授的临床经验及遣方用药特色。全书分为专病论治、医论医话及学术传承三部分,可供中医临床医师参考,亦可供医学生及中医爱好者学习。

图书在版编目(CIP)数据

金宇安临证经验荟萃/金宇安主编. —北京:中国医药科技出版社, 2017.1

ISBN 978-7-5067-8743-7

I. ①金… II. ①金… III. ①中医临床—经验—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第253322号

美术编辑 陈君杞

版式设计 锋尚设计

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710×1000mm $1/16$

印张 14 $1/4$

字数 211千字

版次 2017年1月第1版

印次 2017年1月第1次印刷

印刷 北京市密东印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-8743-7

定价 32.00元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编委会

主 编 金宇安

副主编 窦 进 郑燕鸿

编 委 (按姓氏笔画排序)

马 克 王 路 石玉春

吕 晖 刘美华 俞 翔

前言

中医学源远流长，上启神农岐黄、仲景、叔和，名家辈出，而京城名医更是代代相承。老中医药专家的学术经验和专业技术专长是中医药理论与长期实践相结合的结晶，是中医学文化宝库的珍贵财富。历史的长河中涌现出一批医术高超、医德高尚的中医药专家，他们无私奉献、提携后学，将自己宝贵的学术思想和临床经验毫无保留地传授给了年轻一代，体现了“不薄古人爱今人”的可贵精神，正是他们的谆谆教诲，才使众多学子成为中医药事业的栋梁之才，使中医药学术薪火世代相传。

金宇安教授，少承家学，后师从于全国名老中医屠金城教授，熟读《内》《难》诸经，行医四十余载，临床擅于治疗脾胃病、呼吸系统疾病及疑难重症，临床辨证思路严谨，用药配伍精当，起沉痾于旋踵，于平淡中而收奇功。

本书中所记录的内容均为金宇安教授四十余年临床经验之总结，书中一方一药可启迪后学，值得年轻医师加以借鉴。本书“专病论治”“医论医话”部分由金宇安教授编著，“学术传承”部分由其弟子郑燕鸿、吕晖、俞翔撰写，“医家简介”部分由工作室负责人窦进编写。

北京中医药大学附属护国寺中医医院
北京市金宇安基层老中医传承工作室

2016年1月

目 录

专病论治

感 冒	002
咳 嗽	006
哮 病	009
喘 证	014
温 病	016
头 痛	020
顽固性头痛	023
眩 晕	025
耳 鸣	028
肋 痛	031
肝 病	034
胃 痛	038
急性胃溃疡出血	044
痞 满	045
呃 逆	048
腹 痛	051
泄 泻	055
便 秘	060
脏器下垂	063
痹 证	065
风湿热痹	068
面 瘫	071
颜面神经麻痹	074
不 寐	075

癭 病	077
腰 痛	080
水 肿	083
淋 证	086
顽固性遗尿	090
小便不利	091
中 风	095
心 悸	097
胸 痹	101
绣球风	105
遗 精	107
阳 痿	109
不孕症	113
带下病	121
丹 毒	124
乳 痛	127
湿 疹	130
小儿厌食	133
发育不良	135
癲 狂	138
口 臭	140
顽固性颜面通红	142
黄 疸	143
顽固性痤疮	145
顽固性嗜睡	146
衄 血	147
脱 发	150
血小板减少	152
舌体肿大	155
汗 证	156

医论医话

子午流注在内科疾病当中的应用	162
对于《中医内科学》临床教学过程的体会	164
湿病的辨治	167
清肝益胃汤证治	168
头痛安蠲煎的临床应用	169
脾胃病的调治	171
发热内伤、外感之辨	174
论治胃病五辨	181
治疗胆系疾病的探讨	184
头痛安愈煎之妙用	186
乌梅丸的临床新用	188
再论眩晕之治	190
如何治疗早泄	192
治病求本之我见	193
急性病毒性脊髓炎之治	195
解毒利湿软肝汤效用	197
外感疾病寒热病因之辨	198
特殊药物的使用	200

学术传承

从肝论治眩晕经验	205
论治黄疸病经验	208
论治脾胃病经验	211

附 录：医家简介	215
----------------	-----

专 病 论 治



| 感 冒 |

感冒是临床中常见疾病，四时均有发作，中医学认为本病主要与风邪侵袭人体有关，并且是人体内外因素共同作用的结果。外因主要是风邪为主，并兼夹寒、暑、湿、燥等六淫邪气。内因则是人体卫外之气不足，所谓“邪之所凑，其气必虚”。《证治汇补·伤风》云：“有平昔元气虚弱，表疏腠松，略有不慎，即显风症者，此表里两因之虚证也。”本病病位主要在肺卫，多表现为恶寒、发热、头痛、肢体酸痛等卫表症状，或喉痒咳嗽、鼻塞、喷嚏、流清涕等肺系症状。

一、辨证论治

对于感冒的治疗，疏风解表为要，同时要结合四时气候的不同以及人体正气强弱，因时因人，辨证治疗。

1. 春季感冒

春季气候转暖，但此时气温并不稳定，所谓“乍暖还寒”是春季的气候特点，而人体精气经过冬日的潜藏，至春阳气生发，此时感冒外感风邪易入里化热。春季感冒多见到发热、身微恶风寒、头痛等症状，是风邪袭表，肌表郁闭所致，同时可见到咽干口渴、咽痛、咳嗽等症状，提示里热已成。风盛则汗出者提示风邪偏盛，而无汗者则是表气郁闭，舌苔薄白，脉浮而滑数。对于春季感冒的治疗，要辛以散在表之风邪，凉以清内里之热。

处方：荆芥6~9g	防风6~9g	秦艽9g	连翘9g
忍冬藤15g	牛蒡子9g	霜桑叶15g	淡竹叶9g
鲜芦根15~30g	射干9g	黄芩6g	龙葵6g
生石膏30g			

伴咽痛、牙龈肿痛者加黄芩；伴咳嗽者加杏仁、苏子。

2. 夏季感冒

夏季天气炎热，且暑热易兼夹湿邪为患，而此时人们为了避暑热，往往贪凉饮冷，易导致内有湿邪，复感暑热，再因为贪凉饮冷，暑热为寒邪所郁闭于体内。余形容其为“三阴治证候”，临床症见：烦躁口渴，咽干头痛，微恶风寒，周身酸

痛游走，面红目赤，小便短赤，汗出不畅而黏，舌红苔白，脉洪数或浮。夏季感冒治疗时要散表寒，给邪以出路，化中焦之湿，兼清暑热。但解表不可过于温燥，防助暑热之邪；化湿不可过于分利，防阴液损伤；而清暑祛湿则常加用芳香药物共奏解表清热，祛湿和里之功。

处方：香薷9g	茵陈15g	滑石12g	藿香15g
佩兰12g	青蒿12g	法半夏6g	厚朴9g
竹叶9g	生薏苡仁18g	六一散 ^包 15g	

有大渴，大汗，脉洪大者，加石膏、知母；年老体弱之人，因热盛伤津，出现脉大而芤者，加西洋参、玉竹。

3. 秋季感冒

秋季气温逐渐转凉，且最明显的不同是天气干燥。而此时人体经过炎炎夏季的消耗，多见气阴不足，如果复感风燥之邪则症见：恶寒燥热，咽干口燥，鼻干甚至衄血，干咳少痰，舌红少津苔薄，脉浮数。在治疗上，宜采用疏风甘润解表的方法。

处方：防风6g	蔓荆子6g	荆芥6g	黄芩8g
桑叶15g	知母15g	贝母15g	玄参15g
忍冬藤30g	天花粉30g	青连翘12g	鲜芦根30g
鲜茅根30g			

伴咽痛明显加金银花、大青叶；口干加天花粉、竹茹；恶寒加苏梗、薄荷；大便干燥加瓜蒌、元明粉。

4. 冬季感冒

冬季北方地区气候严寒干燥，此时人体阳气潜藏。而人们在冬季多喜食辛辣肥甘温热食品以抵御严寒，进食此类食品后多有汗出，汗出当风，易风寒袭表。故此时感冒可同时见到肌表感受风寒的单纯表寒证，以及更多见的内有郁热、外感风寒的表寒里热证。所以冬季感冒常症见：头痛恶寒，鼻塞流涕，咳嗽咳痰，无汗或少汗，周身酸痛，咽痛舌红，苔薄腻，脉浮紧或滑。风寒证，治当以疏风散寒；而表寒里热证，当以解表清热为法。

处方：荆芥穗9g	羌活9g	独活9g	桑寄生15g
炙麻黄6g	杏仁9g	生石膏15g	生寒水石6g

连翘9g

防风9g

白芷9g

锦灯笼9g

若咳痰不出，加天竺黄、瓜蒌；大便秘结加大黄、郁李仁。

5. 虚人感冒

素体正气亏虚，或因高龄久病，导致卫表不固。此种病人易感外邪，感邪后因为正气亏虚，抗邪无力，往往病势迁延，又依据症状不同而有气（阳）虚外感、阴虚外感的区别。

（1）气（阳）虚外感：畏寒肢冷，鼻塞头痛，咳嗽咳痰，小便清长，舌淡苔白，脉沉。治以温阳益气解表。咳嗽痰多，加杏仁、陈皮；恶心呕吐加竹茹、半夏。

（2）阴虚外感：鼻塞流涕，咽干头痛，口渴欲饮，干咳少痰，舌暗少津，苔薄，脉沉细。治以滋阴解表。药用玉竹、淡豆豉、葱白、甘草、桔梗、苏叶、薄荷、白薇等。表证较重者，加防风、葛根；心烦口渴甚者，加竹叶、天花粉。

二、病案举例

1. 张某，女，61岁。

主因“感冒1天”就诊。症见：恶寒汗出，肢冷，鼻塞流涕，咳嗽，黄痰，咽干痛，大便干。舌暗，苔黄，脉浮滑。

辨证：内有肺热，外感风寒。

治法：疏风解表，兼清肺热。

处方：防风9g

连翘10g

金银花10g

桔梗10g

龙葵9g

板蓝根12g

西青果12g

黄芩10g

桑白皮10g

白前12g

生石膏30g

炙杷叶12g

鱼腥草20g

辛夷10g

薄荷^{后入}6g

鲜芦茅根^各30g

5剂，水煎服，日两次。

二诊：恶寒肢冷、鼻塞流涕已解，偶有汗出，咳嗽已愈，白痰、咽痛渐平，大便可。舌暗，苔白，脉滑。此为表证已解，湿热仍存。上方去薄荷、金银花、龙葵、辛夷、青果，减鱼腥草10g、石膏15g、鲜芦茅根^各15g，加茯苓15g、半夏12g。再进5剂而愈。

按语：本例表现为恶寒汗出，肌表感受风寒之邪。风为阳邪，其性开泄，风郁肌表，营卫不和，故见汗出；寒侵肌表，故见恶寒；但同时见到咳嗽、咽痛、黄痰为外

邪入里化热，热扰于肺之证；大便干燥但无痞满燥实、腹痛等表现，辨证为肺气失宣，导致大肠传导失司，而非阳明热证。总之外有表寒，内有里热，治疗时以辛温性平的防风、辛夷疏解表邪，开腠理；石膏、黄芩清肺；龙葵配伍西青果是治疗咽痛常用的药对配伍，清热利咽以开喉闭。

2. 张某，男，92岁。

主因“感冒3天”就诊。症见：鼻塞流涕，身痛，偶有咳嗽，少痰，神疲气短，不思饮食，大便稀溏。舌暗，苔水滑，脉沉细。

辨证：中阳亏虚，外感风寒。

治法：温阳益气，解表祛邪。

处方：党参10g	生黄芪20g	白术12g	防风9g
辛夷10g	羌活8g	半夏10g	云茯苓15g
白芷9g	陈皮12g	干姜10g	防风9g
枳壳9g			

4剂，水煎服，日两次。

二诊：鼻塞身痛已愈，饮食渐复，气短好转，大便仍溏。舌暗，苔薄，脉沉细。此为表证已解，正气渐复，但中阳亏虚。上方去辛夷、羌活，减陈皮9g，改党参15g，加谷芽9g，再进4剂。

三诊：活动后气短减轻，胃纳渐增，大便正常。舌暗，苔薄，脉沉细。脾湿仍重，加肉豆蔻6g。再进5剂，诸症皆平。

按语：此患高龄体弱，阳气不足，复受外寒。《伤寒论》曰：“太阳病，或已发热或未发热，必恶寒体痛，脉阴阳俱紧。”患者周身疼痛，外寒束表之象明显，但出现神疲气短、纳呆便溏为脾肾阳气虚衰之象。以党参、白术建中焦之气以为屏障；生黄芪补肺气以助祛邪；加防风、白芷、羌活、辛夷散在表之邪；二陈降气、燥湿，以绝生痰之源，防其痰湿内生，阻滞肺气；干姜温脾阳以助生化之源。待表证已解，则辛散之药及时停用，防止耗伤正气。

总之，感冒一病，其外感者，应随季节变化而调整用药。因感邪轻重不同，寒热性质各异，症状亦有分别。其来路为口鼻与皮毛，故去路当为疏解得汗，通便利水。但在发病早期，为尽快驱邪外出，应慎用或不用攻下之剂，以免引邪内陷。而在外邪已去大半之后，则应遵“伤寒下不厌迟，温病下不厌早”之旨。内

伤者，应避免过早进补，以致闭门留寇。

| 咳 嗽 |

咳嗽是肺系疾病的主要临床表现，基本是人体祛除呼吸道异物的一种自我保护方式，有利于痰液的排出，但咳嗽的症状过重则会影响正常的工作和生活。肺居上焦，古人将肺视为娇脏，言其不耐寒热，易被外感六淫及内生五邪所扰。而且肺朝百脉，百脉皆朝于肺，所以人体五脏六腑所生疾病，皆可影响肺的宣发肃降，导致咳嗽的发生。《素问·咳论》云：“五脏六腑，皆令人咳，非独肺也。”说明咳嗽的发生，可以涉及肺以外的其他脏腑，因此古人又有肾咳、脾咳等称谓。但立论多繁，张景岳“咳嗽之要有二，曰外感、曰内伤”之论比较简单明了，又似乎失之过简。余以为，可将咳嗽发生的基本病机变化分为虚实二纲，风、寒、痰、热四端为目。

一、辨证论治

1. 风气盛者

肺居上焦，是为阳位，风邪为百病之长，善行而数变，易袭阳位，所以说“风邪上收，首先犯肺”。故外感风邪，风气盛于肺，可称为实风。实者，邪气壅实，肺气被外风所束。风盛则痒，所以外风所致咳嗽，多见咳嗽咽痒，咳而上气，可见到少量白色痰液，舌淡红，苔薄白，脉浮。治疗以疏风宣肺止咳为法。药用：桔梗、甘草、白前、马勃、紫菀、荆芥、化橘红、百部、芦根，风邪化热者可加金银花、黄芩、薄荷。另有虚风伤肺者，是内生之风，其人或因肝阳素亢，木火刑金，久而津液耗伤，或思虑忧郁，肺主志节，忧思日久伤肺，津液不布，肺失濡润，日久虚风内生，可见咽痒作呛而咳，咳声干哑声嘶，舌红而干，苔黄少而干，脉细弦。治以润肺息风降逆止咳。药用：青黛、海蛤壳、沙参、甘草、枇杷叶、杏仁、桑白皮、牛蒡子，肝热者加茵陈、天竺黄、龙胆草；声音嘶哑者加龙

葵、北豆根、西青果。

2. 寒郁肺气

实证为外感寒邪，营卫不和，肺气为外寒所束，或过食生冷。手太阴肺经起于中焦，还循胃口，故滋食生冷可郁闭肺气，清肃之令不行，作咳，多见恶寒，周身酸楚，胃中冷，咳嗽声重而深，舌淡苔白，脉弦紧。治疗以温肺散寒止咳为法。药用：麻黄、桂枝、杏仁、生姜、白芍、细辛、半夏、炙甘草，寒甚者加干姜；胃中冷痛，泛吐痰涎者加茯苓。肺中虚寒往往是因为脾之阳气亏虚，寒饮上逆袭肺，多见咳嗽痰稀白，咳声低怯，恶寒，乏力，面浮肢肿，舌淡水滑苔，脉沉细。治以温肺建中，化饮止咳为法。药用：茯苓、桂枝、生姜、甘草、五味子、细辛、陈皮、党参、白术，阳虚较重者可加干姜、附子。

3. 痰湿咳嗽

肺本身有通调水道之功，其人多长期吸烟，导致肺气不利，水道不畅，聚液为痰，痰阻肺气，是为实痰，多见咳嗽晨起较重，往往咳痰量多，痰黏稠，色灰秽浊，痰郁化热者可见黄痰，舌暗，苔白腻，脉滑。治以化痰止咳为法。药用：白芥子、炙苏子、莱菔子、百部、清半夏、化橘红、茯苓、冬瓜子、瓜蒌、葶苈子、鱼腥草，痰热者加浙贝母、竹茹、黄芩、桑白皮。虚痰者，多为脾虚生痰，平素奔波劳碌，或嗜酒肥甘，导致脾气亏虚，失于健运，痰湿内生。所谓“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”是指痰湿最易壅阻肺气，治疗要健脾化痰，宣肺止咳，要使脾胃功能恢复，以绝生痰之源。药用：党参、白术、陈皮、甘草、法半夏、茯苓、鸡内金、莱菔子、槟榔，气虚甚者加黄芪、佐少许干姜以少火生气，助脾之运。

4. 火热咳嗽

实者或感受热邪，或内热熏蒸，肺火上逆，可见咳嗽咳引胸痛，痰黄或见痰中带血丝，恶热口渴，便秘，舌红苔黄，脉数。治以清肺降逆止咳。药用：生石膏、金银花、连翘、黄芩、杏仁、浙贝母、瓜蒌、薄荷、鲜芦根、鲜茅根、生薏苡仁、桔梗，便秘者加大黄、玄明粉。虚热者多为肺阴亏虚，或热病之后，热邪留恋，肺热叶焦，可见干咳无痰，口燥咽干，潮热盗汗，舌嫩红，少苔，脉细数。治以清热养阴，润肺止咳。药用：百合、天冬、麦冬、沙参、川贝粉、半夏、蜜紫菀、蜜款冬花、百部，热盛者加知母、石膏、竹叶。

二、病案举例

1. 马某，男，65岁。

主因“咳嗽3天”就诊。症见：咽干，咽痛，痰黄量多，无明显胸闷，纳可，二便尚可。舌暗苔黄，脉浮细滑。

辨证：痰热郁肺，外感风邪。

治法：清热化痰，解表宣肺。

处方：防风10g	牛蒡子10g	杏仁10g	生石膏30g
海浮石30g	葶苈子20g	海蛤壳15g	射干15g
制白前15g	鱼腥草20g	枳实12g	北豆根6g
龙葵10g	鲜芦茅根 ^各 30g		

7剂，水煎服，日两次。

二诊：咳嗽大减，痰量减少，咽痛已平。舌暗苔白，脉细滑。热象已去，痰湿仍存，上方去防风、牛蒡子、射干、北豆根，减海浮石15g、葶苈子10g，加法半夏10g、茯苓15g、白芥子10g。继服7剂，咳嗽遂止。

2. 李某，女，60岁。

主因“咳嗽反复发作1月余”就诊。症见：干咳少痰，昼重夜轻，气短乏力，咽干口渴，不思饮食，二便尚可。舌暗少津，苔薄，脉沉弦。

辨证：肺津亏虚，肺气上逆。

治法：润肺降逆，滋阴清热。

处方：生赭石 ^先 30g	旋覆花9g	杏仁10g	紫菀12g
射干15g	白果12g	白前15g	盐知母12g
百部20g	百合20g	二冬 ^各 15g	枳实12g
沙参30g	黄精15g	熟地黄15g	白豆蔻10g
川贝粉 ^冲 6g			

7剂，水煎服，日两次。

二诊：咳嗽渐平，咽干口渴好转，饮食渐复，仍有气短。舌暗苔薄，脉沉细滑。痰湿渐去，脾气渐运，上方去生赭石、旋覆花、射干，减百部10g、白果6g，加太子参15g、茯苓15g、焦三仙30g。继服7剂，咳嗽未再发作。

按语：依据一天中咳嗽最剧烈的症状出现在何时，亦对于咳嗽的辨证治疗有参考意义。如白天无咳嗽而到夜间咳嗽明显，结合时辰，在凌晨2~3时，这个时辰正值肝胆主时，说明肝胆气盛，导致木火刑金。咳嗽之声本出在肺，患者夜间咳嗽，伴有胸胁痞满，两胁胀痛，咳嗽剧烈时可见痰中带血，此种病人，多为木火刑金，舌脉多表现为舌红苔黄，脉弦滑而大，属于肝气旺盛，导致肺气不得宣降。治疗可选平肝降逆之品，方药可选咳血方加减化裁，加用生赭石、旋覆花、生石决明、生龙骨、生牡蛎、青黛、海蛤壳、苏子、枳实、葶苈子、青礞石、煅海浮石、射干、白前，治以平肝降逆，肃肺止咳。

又如同是咳嗽，在晨起3~5时，咽痒咳嗽，干咳无痰，咳声低却，舌红，舌体瘦薄，舌质红无苔，脉沉细数，此时为阳气将升，而患者阴液不足，故阴阳交替之时，阳气蒸腾阴液，津液不足，水不济火，阴虚肺燥。药用：知母、贝母、玄参、天冬、麦冬、石斛、荷叶、藕节、桑叶、百合，治以滋阴润肺，生津止咳。

再如咳嗽以日间9~11时为主，是脾经主时，“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”，同时见到痰声辘辘，量多，面目虚浮，黄胖，舌苔白或黄腻，脉沉细，或濡缓。患者不欲饮食，脾胃困顿，是脾虚痰湿内困，此种咳嗽与脾虚兼有痰湿相关，方药可选二陈汤及导痰汤合裁。药用：桔梗、清半夏、茯苓、白术、陈皮、白芥子、橘红、款冬花、桑白皮、生薏苡仁等，治以健脾和中，祛痰止咳。

咳嗽作为临床的常见病，无论外感内伤，总要四诊相合，谨守病机，寒者温之、热者清之、痰者化之、风者散之、虚者补之、实者泻之。总之以肺气清肃，通宣为顺；肺气充足，津液润泽为要。

| 哮 病 |

哮病是一种发作性的痰鸣气喘疾病，发作时常伴有喉中哮鸣，呼吸迫促，甚或张口抬肩，不能平卧的症状表现。哮病的发生大多由于脾肺气虚，痰湿内蕴，上扰郁肺，每遇外邪侵袭、饮食不当、情志抑郁、体虚劳倦等诱因引发，导致痰