

百草拾珍
系列丛书

关
松◎编著

杏林闡微

第三版

三代中医临证心得家传



汇笔者家传三代妇科心得，篇篇真传
集临证多年所得绝招秘法，字字珠玑

不吝笔墨，见微知著；毫无保留，阐精传神



中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

百草拾珍

杏林闡微

第三版

三代中医临证心得家传

关松◎编著

中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

杏林阐微:三代中医临证心得家传/关松编著. —北京:中国科学技术出版社, 2016.12

ISBN 978-7-5046-7322-0

I. ①杏… II. ①关… 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 314169 号

策划编辑	焦健姿
责任编辑	焦健姿 黄维佳
装帧设计	华图文轩
责任校对	龚利霞
责任印制	马宇晨

出 版	中国科学技术出版社
发 行	科学普及出版社发行部
地 址	北京市海淀区中关村南大街 16 号
邮 编	100081
发行电话	010-62103130
传 真	010-62179148
网 址	http://www.cspbooks.com.cn

开 本	720mm×1000mm 1/16
字 数	198 千字
印 张	14
版、印次	2017 年 2 月第 3 版第 1 次印刷
印 数	0001—5000
印刷公司	北京威远印刷有限公司
书 号	ISBN 978-7-5046-7322-0/R·1978
定 价	29.50 元

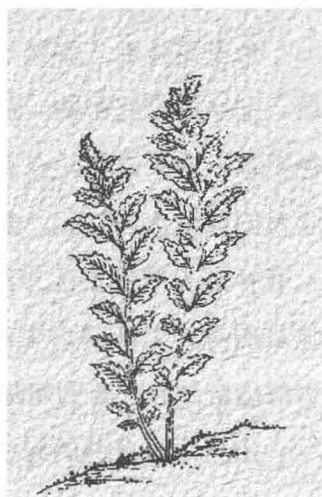
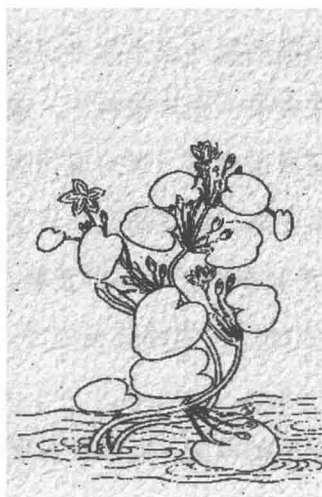
(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)



内容提要



本书通过针灸绝技、临证得失、秘法薪传、妇科扼要、灵验外治、病案选析、医话医论七讲，详细阐述了作者家传中医秘笈及其多年行医心得，介绍了作者应用方药及针灸治疗部分疾病，尤其是治疗妇科疾病思路与方法、临证得失、外治妙法妙用，以及他人成果的学习与总结等，并附大量典型医案分析加以佐证。本书内容丰富，语言通俗，理法方药兼备，具有较高的学术价值，适合广大中医临床工作者及中医爱好者阅读参考。





前 言



当前中医医生的培养渠道主要是通过院校制，其次是从中医学徒开始做起的师承制。我的中医之路，就是师承制几代相传的血脉的延续。我的先祖来到当地时即以行医为业，家族中代代皆有精通医术者。爷爷早年从教，因多种原因，再度改行习医，凭着其执着的精神，苦读医书，勤于求索，并跟随前辈及在当地颇有名望的舅舅学医多年，虽入门较晚，但深得真传。几年后，因社会需要，又与当地有名望的医生创建了本地第一家中医联合诊所，并成为诊所的强力支柱。在学术上崇尚张仲景之学，又不因循守旧，后系统地学习了西医，主张衷中参西。特别是在妇科方面，广泛学习他人经验为己用，以调经为主，治带为先，经调带止而诸疾愈。早年就运用中药煮蛋助孕的方法治疗无排卵性不孕，为众多患者解除了不孕的痛苦。他一生淡泊名利，生活简朴，耄耋之年仍不忘学习、出诊，其口碑甚丰，这种活到老、学到老、服务到老的精神，让我深受教益。

爷爷退休后，谢绝了高薪聘请，带领父亲开办了当地的第一家个体中医诊所。父亲受家庭影响，从小就熟读医书，深谙医理，在爷爷十余年带教下，遵循祖训，博采众法，在家传理法方药的基础上，又深研傅山女科，学习现代医学对妇科诸疾的认识，兼容并蓄，广纳新知，对妇科常见病、疑难病总结出了一套行之有效的治疗方法，并在行医之初就通过省级考试取得了中医师资格。他虽然身处以西医为主流医学的环境中，却始终以纯正的中医思路临证处方，每每出奇制胜、药到病除。

由于中医血脉的缘故，年幼的我就被家人寄予了学医的厚望。儿时性格倔

强，对中医却情有独钟，在爷爷的指引下，从识药、尝药到炮制、药性，再到一些中医基础的背读，为我后来做临床奠定了良好的基础。爷爷留下的临床笔记更让我受益匪浅。真正带我进入临床的老师，则是我的父亲。由于长期学习西医知识，从医之初就偏离了辨证论治的准绳，误入了以西医理论套用中医方药的歧途，幸有家父一路言传身教，始苦读基础、勤于临床，将西医知识融入中医辨治，在盆腔炎、不孕不育症等疑难病的辨治方面小有建树。

“医灯增焰在薪传”。几年来我陆续将家传经验发帖于各大中医论坛做交流共享，其内容受到多家中医网站的转载，深受中医同道及部分患者的认可。2010年，我被华夏中医论坛邀请出任论坛讲师，再而经论坛力荐出书，故不揣浅陋，将祖辈至我的三代家传妇科心得和自己这些年的临床所得整理成册。

关 松

杏林闾微
三代中医临证心得家传

针灸绝技 • 临证得失 • 秘法薪传 • 妇科扼要 • 灵验外治 • • •

001 第一讲 针灸绝技

或针或药，均为中医治病的重要方法。本讲即以笔者临床使用率高，取穴、针法简易，而且疗效显著的针灸方法作为介绍和推广，以体现中医简、便、验、廉的优势。

针、罐、灸合用治带状疱疹	001
浮针疗法治带状疱疹后遗神经痛	002
火针配合歪康汤治面瘫	006
针刺内关穴治急性乳腺炎	007
针刺治泌尿系统结石疼痛	008

011 第二讲 临证得失

古人云：“前事不忘，后事之师。”作为一名医生，临证都必有其得意之病案，也难免有治疗失败的案例。本讲所举得失皆为诊余所记，既是经验的总结，也是自我的反省。希望我的经验和反省能对读者的临床有所裨益。



童子尿止血如神，危难之际显身手	011
审证求因避误诊，人云亦云不可蹈	013
见吐止吐不求因，熟读经典是根本	015
重本轻标无寸效，轻重缓急需明了	017
证对方对病反剧，字迹潦草是祸根	018
中医诊病不辨证，见病用方是大忌	019
把脉定孕解疑疾，中西合参不可缺	020
诊断犹豫险酿祸，自我保护谨记心	021
不孕重疾见起色，功亏一篑当反思	022
腰痛治疗无常法，取人之长为己用	024

029 第三讲 秘法薪传

医之所传者，在于药方。秘而不宣者，终将失遗。本讲所介绍的方药，有的为笔者学习他人之良方而加以实践，有的则为家传或笔者经验所得。所举方药不多，然临床疗效突出，经得起重复使用的考验，实用性极强，故不敢秘而藏之，愿与诸读者共享。

自拟二穿痹痛药酒方治慢性腰腿疼痛	029
斛乌合剂治糖尿病	032
慢性鼻窦炎高效方	033
小儿遗尿方补遗——麻杏石甘汤	034
肝胃百合汤治胃痛	035
自拟黄狗肾药食汤治不育	036
自拟止咳化痰散治咳喘后痰鸣	037
寄生灵仙痹痛汤治腰椎间盘突出症	039



043

第四讲 妇科扼要

《礼记》有“医不三世，不服其药”之说，强调医学必须重视实践经验。此讲即以家学擅长的妇科证治为篇，通过临床的不断实践与总结，将理论与翔实的案例相结合，将要诀与实践经验并举，将家传与临证心得共呈，衷中参西，方证相应，使之读而易懂，学而能用，便于记诵。本讲是一套非常实用有效的妇科治疗方法。

妇科病总括	044
入门之阶：宗湿分辨治带下	049
中西贯通：分期分型治慢盆	055
明察色质：高效方药治崩漏	073
衷中参西：病证双辨治不孕	085
妇科病案选析	107

133

第五讲 灵验外治

本讲所录的外治法，多以一病一药外用，其用药简便，易于操作，疗效肯定，有药到病除之效，且安全可靠，使用方便。

中医特色疗法——中药泡澡、透皮、直肠给药	133
跌损肿痛外敷法	137
外科圣药天仙子	139
外治良药苕芒硝	140
皮肤溃疡用蜂蜜	142
涌泉穴外敷治口疮	143



第六讲 病案选析

病案既是临床经验的总结，又是供后人借鉴的范例。本讲所选，或为病情复杂，或为诊治棘手之案例，篇幅不多，但理、法、方、药俱备，期望能起到抛砖引玉的作用。

双下肢汗出 3 个月案	145
肾结石致早期尿毒症案	146
肾结石治验	147
声音嘶哑案	150
三仁汤治疗泌尿系结石伴发热半个月案	151
上热下寒治验	153
鼻衄治案	154
经方治案	155

第七讲 医话医论

本讲以临床实用为指导，详细介绍了笔者在临床多方面学习和应用中医药的经验与体会，文章简明扼要，举例翔实可靠，对临床工作具有很大的指导意义。

慢性妇科炎症辨治四法	159
小儿咳喘病治疗辨识体会	162
通关丸临床应用举例及体会	167
《临证指南医案·调经》思路探析	170
朱良春诊治疑难病诀窍探求	172



浮针疗法治疗带状疱疹后遗神经痛 45 例	181
张锡纯小方运用之管见	183
民间中医验案整理	186
慢性前列腺炎临床诊治经验	189
超微中药，与时俱进——超微中药饮片临床实践与体会	194
浅谈妊娠脉的诊断	210

第一讲 针灸绝技

或针或药，均为中医治病的重要方法。本讲即以笔者临床使用率高，取穴、针法简易，而且疗效显著的针灸方法作为介绍和推广，以体现中医简、便、验、廉的优势。



针、罐、灸合用治带状疱疹

【病证特点】刚行医之时，面对众多带状疱疹患者，轻者中药配合外涂自备药液即可治愈，重者取效则慢，一时难解疼痛之苦。又学民间灯心灸，控制病情发展效果也佳，但止痛之力仍欠缺。后得火针配合拔罐一法，初学时按法而用，仅拔罐于疱疹头尾，止痛结痂仍不太理想，遂改为全部患处针刺及拔罐，止痛则立竿见影。经过不断运用，又发现虽经拔罐后可以迅速止痛，但重者第2天仍可渗液或有水疱。故见疱疹面广病重者，又在针刺、拔罐后，采用药棉灸，即在患面形成一种灸后痂，起到保护患面的作用，基本1次治疗即可痊愈。作为一名最基层的乡村医生，每年都可见到很多带状疱疹患者，病虽小但疼痛较剧。而此法无需中医基础亦可学会，且绝大部分患者单用此法都可以1次治愈，并且不会留下瘢痕及后遗症神经痛，故值得临床推广。



【治疗方法】视患者患病部位选择采用坐位、俯卧位或仰卧位，向患者说明此法可能会产生较重的疼痛，但只是针刺时的暂时性疼痛。暴露患处，采用络合碘消毒，再用干棉签擦拭干净。取三棱针1枚，点燃酒精灯，一只手绷紧将刺的患处皮肤，另一手持三棱针在火上烧红后，对患处周围1厘米内皮肤进行快速针刺，对没有水疱的疱疹亦可适当进行针刺。此时需根据患者对疼痛的耐受性调整针刺深度。全部针刺过后，再用烧红的三棱针将较大的水疱刺破。然后再用适当大小的火罐对所有患处进行拔罐，可留罐10～15分钟。上罐后患者疼痛即消失或明显减轻。取罐后可见患处有不同程度的暗红血液或黏液被拔出，再用干药棉擦拭干净。如病患不严重者，即消毒后再涂以阿昔洛韦软膏以保护创面，可连用几天至患面愈合。如果患面较广，疱疹多而且大，在取下拔罐擦拭干净后，再用药棉扯成薄薄的一层，视患面大小平铺于患处（可选择性用于较重患处），然后用火柴点燃药棉，迅即燃烧完毕，一般患者仅感觉稍微灼痛。然后再涂以阿昔洛韦软膏。

至于是否配合中药治疗，可视病情及患者身体状况应用，一般单用上法治疗即可治愈。

曾有1位已怀孕7个月的带状疱疹患者，前期无明显诱因出现右侧胸背及乳房疼痛，当时未在意，2天后发现右侧胸、背及乳房处红色斑丘疹，并逐渐出现水疱，疼痛更剧。因虑于妊娠而就诊几次皆未敢常规用药，1周后病情更加严重而就诊。即按上法火针配合拔罐治疗，疼痛立即减轻，下罐后涂以金霉素眼膏，1次即愈。



浮针疗法治带状疱疹后遗神经痛

【病证特点】带状疱疹后遗神经痛是困扰中老年患者的顽固痛症之一。本病开始是以皮肤出现集簇状疱疹，并伴有剧烈疼痛为特征的疾病。中医对



带状疱疹急性期的治疗方法较多，并能取得很好的临床疗效。笔者所用的针、罐、灸合用治带状疱疹的方法，不仅治愈快，而且能避免遗留神经痛。但是临床上有许多带状疱疹结痂后，仍留下后遗症，迁延时间长。西医认为，其发生的原因因为病毒的活动、生长繁殖使受侵犯的神经节发炎及坏死，产生神经痛。中医学称为“蛇丹痛”。其疼痛持续时间短则1~2年，长者甚至超过10年，一般病史长达3~5年。患者由于长期忍受疼痛折磨而苦不堪言，而且临床治疗比较棘手，各种方法的应用效果都不太理想。



十几年来，笔者致力于带状疱疹病及后遗症的治疗摸索和不断总结，应用改良浮针疗法治疗带状疱疹后遗症疼痛患者，取得了满意的疗效。实践证明，针刺疗法是目前对于此病最有效的治疗方法之一，一般用针后即可止痛或明显减轻疼痛，特别是对于发病时间不超过半年的患者，配合中医辨证内服汤药及自制疱疹神经止痛胶囊，绝大部分患者在1周内即可治愈。且本法治疗痛苦少，费用低，易为患者接受。

【治疗方法】取疼痛比较明显的区域，即在原患疱疹处，距离疼痛部位2~3寸的上、下、左、右四点，任选对称的两点作为进针点，常规皮肤消毒后，用2寸或2.5寸的毫针快速刺入皮下，然后沿纵向或横向将毫针平贴于皮肤进针，针尖直对于病灶疼痛的周围。进针时可见毫针所过之处皮肤微微隆起，患者一般无酸胀痛麻的感觉。病变范围局限，取1组对称的2个进针点即可；



若范围较大,可并排地各取几个进针点。然后用胶布固定浮针。一般留针3~6小时,有条件可留针12小时。每天治疗1次,最多治疗5次即愈。

笔者这几年来又逐渐试用一次性7号注射针头作为浮针应用。因针体粗,进针更快,易于固定,与毫针疗效一样。对于顽固性病例或经浮针疗法治疗几次效不佳,可采用针灸治疗仪,每次治疗通电2次,每次15分钟,也可常规配以电疗法,疗效更明显。但对于年老体弱或患有心脏病者应慎用或禁用。

【病案举例】

例1 郑某,女,68岁。于2003年7月6日初诊。

患者3个月前出现左侧乳房、左前臂内侧疼痛,几天后疼痛部位出现串状水疱,并伴灼热疼痛剧烈,在当地医院住院治疗近半个月疱疹才消退,但疼痛程度未减,并逐渐加重。又在多处求治,经内服中西药、封闭等治疗无效。

诊见患处皮肤发红,有明显的结痂沉着,约间隔半小时剧烈抽痛一次,痛时大声呼喊,需家人用力拉扯手臂稍安,每次历时10多分钟。

诊毕,正逢剧痛,即用改良浮针疗法,用毫针20余支,用针5分钟后疼痛即消失,留针6小时内无疼痛发作。因病痛较剧,来诊不便,隔天1次,同时配合中药及自制疱疹神经止痛胶囊1周即愈。后于2005年11月13日因劳累后患处又觉稍痛,再按上法行针1次。随访2年,未发作。

例2 胡某,女,55岁。于2008年9月22日初诊。

患者在1个月前出现右侧腰腿部灼热刺痛,在某县医院做X线提示骨质增生。经治疗几天无效,后疼痛部位又出现串状疱疹,方诊断为带状疱疹。经治疗后,疱疹消退,但其疼痛程度丝毫未减,患者慕名来求诊。

诊见患处遗留疱疹瘢痕,色发红。诉每间隔10余分钟就刺痛1次,晚上疼痛明显,自发病以来难以入睡。查舌质红少苔,脉细弦。辨证为肝郁气滞、



阴虚血瘀所致。患者素有糖尿病，并一直服用降糖药。

行患处针灸疗法。行针后疼痛即明显减轻，留针4小时。配合内服中药共治疗3次即愈。

方药以一贯煎加减：当归15克，生地黄15克，北沙参15克，麦冬15克，枸杞子12克，川楝子6克，丹参15克，白芍30克，鬼箭羽30克，淮牛膝10克，延胡索15克，石斛30克。

例3 蒋某，女，90岁。于2006年6月6日诊。

月余前患带状疱疹病，初始疼痛不太明显，治疗近半个月疱疹逐渐消退。因年事已高，随疱疹的消退而患处疼痛却较之前更为厉害，西药止痛、封闭及中医中药治疗都不见寸效，曾几次有轻生念头，后经人介绍而来诊。

诊见患者痛苦面容，左手举过头顶不能放下，并由其两孙女搀扶就座。患病部位位于左肩胛骨上至左手臂后侧，患处疱疹虽愈月余，但其患面仍然发红，疼痛间隔约5分钟跳刺痛1次，无法自己。时有干呕，食睡均差，小便黄，大便稍硬。舌质暗红，苔薄黄，脉弦。病虽较久但其湿热之症显在，治之关键在于先止其痛以解燃眉之急。

诊毕立取毫针10余支，按疼痛部位予以浮针疗法，上针后疼痛立即减轻，20分钟后疼痛消失。留针近5小时，自言月来从未如此轻松过。

中药仍以清热解毒、活血止痛为法，先祛其湿毒，兼以止痛。

处方：北沙参30克，全蝎6克，当归10克，川芎10克，羌活10克，防风10克，龙胆8克，栀子15克，酒大黄6克，重楼15克，土茯苓30克，甘草6克，姜黄10克。3剂。嘱针灸每天1次。

翌日二诊：诉昨日针灸后至当晚半夜才稍觉疼痛，但其程度和间隔时间都较之前明显改善。按法再行针灸治疗。

连续浮针4天。第4天疼痛已失，患处与衣服相触敏感，睡眠、饮食均较佳，二便畅，舌质偏红暗，苔少，脉弦细。更以滋阴疏肝和营之法。



处方：生地黄 15 克，酒炒白芍 30 克，北沙参 30 克，枸杞子 10 克，麦芽 10 克，丹参 30 克，麦冬 10 克，姜黄 10 克，当归 10 克。5 剂，以资巩固。服药后痊愈。



火针配合歪康汤治面瘫



【病证特点】面瘫，西医名为面神经麻痹，中医治疗此病的优势相当明显。本病农村患病率较高，笔者 10 余年来治疗此患甚多，历经多年辨证选方及针灸、外治法的摸索与反复验证，后基本以《新中医》1995 年第 8 期所载“歪康汤”，再配合所学简易针灸疗法取效。因疗效突出，现介绍如下，以便推广。

【方药组成】全蝎 3 克（研末冲服效更佳），僵蚕 10 克，白附子 10 克，当归 10 克，白术 10 克，

秦艽 10 克，羌活 6 克，防风 6 克，白芷 6 克，川芎 6 克，独活 6 克，细辛 3 克，白芍 15 克，茯苓 15 克，黄芪 30 克，炙甘草 5 克。若属风热型者，去当归、川芎，加石膏 15 克，黄芩 10 克，生地黄 10 克，黄柏 6 克。

本方具有祛风通络、养血和营之功，基本方为风寒型病例所设，而临床所见早期病例绝大部分为风寒型，故径用原方治疗即可。属风热型者，则可根据寒热程度调整石膏、黄芩、地黄、黄柏的剂量。