

LYU RENKUI XUESHU SIXIANGYI JI LINCHUANG JINGYAN

甘
肃
省
名
老
中
医
文
库

吕人奎学术思想及临床经验

【王玉珠 李兴勇 主编】



甘肃科学技术出版社

甘肃省名老中医文库

吕人奎学术思想及临证经验

LYU RENKUI XUESHU SIXIANGYI JI LINCHUANG JINGYAN



李兴马 主编



甘肃科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

吕人奎学术思想及临床经验 / 王玉珠, 李兴勇主编.
--兰州: 甘肃科学技术出版社, 2013.12
(甘肃省名老中医文库)
ISBN 978-7-5424-1878-4

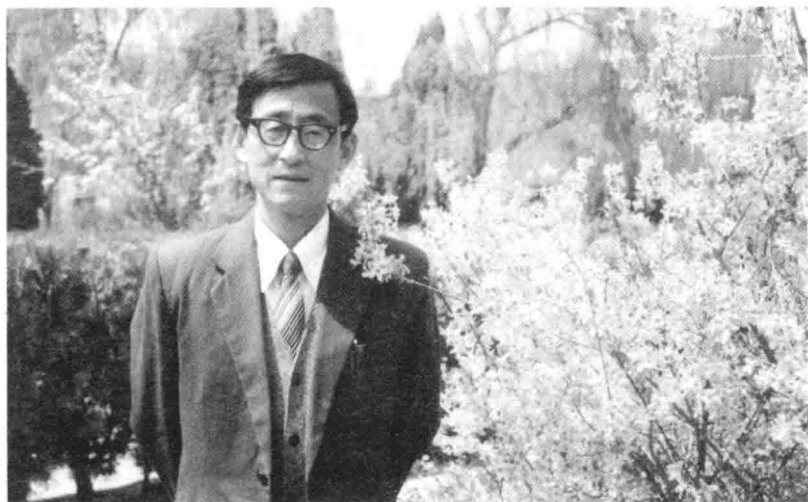
I. ①吕… II. ①王… ②李… III. ①中医学—临床
医学—经验—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆CIP数据核字 (2013) 第 296355号

出 版 人	吉西平
责任编辑	陈学祥 (0931-8773274)
封面设计	陈妮娜 王 黎
出版发行	甘肃科学技术出版社(兰州市读者大道 568 号 0931-8773237)
印 刷	甘肃北辰印务有限公司
开 本	850mm × 1168mm 1/32
印 张	9.5
字 数	255 千
插 页	1
版 次	2013 年12 月第 1 版 2013 年 12 月第 1 次印刷
印 数	1~500
书 号	ISBN 978-7-5424-1878-4
定 价	26.00 元

编 委 会

主 编	王玉珠	李兴勇	
副主编	阎晓霞	王彦斐	石瑞芳
编 委	王玉珠	阎晓霞	王彦斐
	李兴勇	石瑞芳	巨生贵
	彭瑞嘉		

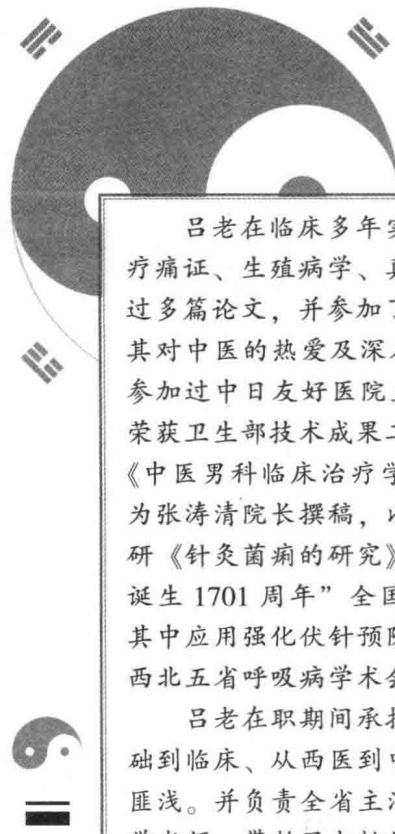


吕人奎简介

吕人奎，男，生于1935年7月，江苏省泰兴县黄桥镇人。6~8岁念私塾，其后分别在上海及无锡小学就读。1950年黄桥读中学。1952年江苏省扬州中学高中就读。1955年高考顺利考入上海医学院医疗系，因品学兼优，历任班主任、学生会干事。先后在上海华山医院、中山医院实习。先后接受国家著名医学教授黄家驷、陶寿琪、陈灏珠、林兆著、钟学礼等授课。1960年毕业后调配至甘肃省卫生厅到甘肃省中医院工作，临床工作36年。

1960年进入甘肃省中医院，为该院第一位名牌院校医学生，深得建院创始人张汉祥院长的赏识和器重，成为他的助手。对部分疑难危重疾病的成功救治，在医界名声显著，成为全院四大科主要的会诊医师。吕老在30余年工作中一直作为医院临床内科的主要学科负责人，并负责大量医学生的临床带教。





吕老在临床多年实践中先后研究过中医经典、脉学、中医治疗痛证、生殖病学、真气运行学、针灸、中医治疗急诊等。撰写过多篇论文，并参加了全国金匱高级师资培训班并担任班长，因其对中医的热爱及深入的学习领悟获得主讲教授各位名家赞赏。参加过中日友好医院主持的“八五”攻关课题的彪痹冲剂研究，荣获卫生部技术成果二等奖。参与中医研究院冷方南教授主编的《中医男科临床治疗学》的编写。参加了第二届世界针灸大会，为张涛清院长撰稿，以主要专家接受问答，取得成功。主持了科研《针灸菌痢的研究》并通过鉴定通过。参与主办“纪念皇甫谧诞生 1701 周年”全国性会议。参与呼吸病的治疗和研究工作，其中应用强化伏针预防老慢支及研制葶红注射液治疗肺心病，在西北五省呼吸病学术会议多次交流。



吕老在在职期间承担了医院 70% 的授课及学术讲座，内容从基础到临床、从西医到中医，内容丰富多样，使各级临床医师受益匪浅。并负责全省主治医师提高班的授课，担任大中院校临床医学老师，带教了大批临床医师，培养了大批人才，其深厚的知识底蕴至今为听课者所乐道。

吕老先后主编、主笔、参编出版了《痛证的中医治疗》、《针灸治疗菌痢的论文集》、《生殖病的治疗》、《中医男科临床治疗学》等著作。

吕老作为一名医者，行医半个世纪，深感医疗岗位的光荣和责任感的重大，倾自己所学来应对临床医疗问题，在有限的环境中学习中医、研究西医，医术精湛，炉火纯青。在认识不断的提高中，体会到中医西医是两个完全不同的学术体系，正如以哲学层次看，西医是因果分析论，而中医是感应综合论。在此，作为一名贯学中西医的医者，须把两种不同的思维方法应用到临床，使之相互对照应用，提高疗效，解除疾苦。

在多年的医疗实践中吕老更体会到了中医学学术底蕴深厚且丰富，认为前人留下的宝贵理论深奥，应不断深入学习、探究、发扬。国学深奥，学无止境。

目 录

《伤寒论》、《金匱要略》的学术思想及临床研究	(1)
一、《伤寒论》“汗”症心悟	(1)
二、《金匱要略》方药煎服法的解读	(5)
在“真气运行学”方面的学术思想及临床经验	(10)
一、对“真气”的初步探讨	(10)
二、真气运行法对五脏的影响	(18)
三、真气运行法临床应用观察	(26)
痛证的学术思想及临床经验的研究	(50)
一、痛证的病因病机及分类	(50)
二、痛证的中医治则与治法	(58)
三、痛证的中医临床观察与护理	(63)
四、诸痛证的中医治疗	(66)
生殖系统疾病的学术思想及临床经验	(171)
一、泌尿生殖系统脏腑经络的中医学论述	(171)
二、生殖疾病的病因与病机	(175)
三、常见生殖疾病的治疗	(177)
针灸治疗的学术思想及临床研究	(250)
一、从“针灸治疗菌痢的临床和实验研究”探讨中医现代化	(250)
二、针灸治疗急性细菌性痢疾临床和机理的实验研究 ...	(259)
三、针灸治疗急性菌痢及对淋巴细胞转化率的影响	(272)



四、针灸治疗猕猴急性菌痢的疗效及对淋巴细胞转化率的影响
..... (278)

五、针灸对志贺氏、福氏菌痢的疗效及T淋巴细胞酯酶染色
计数的比较 (284)

临证经验举隅 (290)



《伤寒论》、《金匮要略》的 学术思想及临床研究

一、《伤寒论》“汗”症心悟

先师仲景以六经辨伤寒，脏腑论杂症，立论处方言简意赅，造诣极深。《伤寒论》中对汗的精辟剖析和对汗法的临床应用独具匠心，诚为两千多年来临床医家之准绳。

《伤寒论》全书 398 条，其中 112 条论及汗(包括 16 条注解)，提出“汗出”、“自汗”、“无汗”、“盗汗”、“头汗出”5 种病。汗法的应用在条文中也一一明列，“应汗”、“宜汗”、“可汗”、“再汗”、“发汗不当”，并明确提出了汗法禁忌和用法要点等。

汗液是五液之一，是人体阳气蒸化津液而成。《素问·宣明五气》谓“心为汗”，即汗为心液。亦有称汗为营卫之余气，因心血由津液所化，汗由津液外泄，汗出的多少与卫气的开阖作用有密切关系。《灵枢·决气》说“腠理发泄，汗出溱溱，是谓津”。汗对人体有调节体温的作用，如夏日炎热，人体靠出汗而调节体温，是生理性调节作用；如招致风寒之邪的侵袭，则恶风无汗，为风寒束表皮毛闭塞之故；如感受风寒而兼汗出者则由于卫气虚弱表阳不固腠理疏松，而津液外泄潏然汗出。

(一) 辨汗出与否

1. 汗出与否作为诊断疾病的依据

如太阳伤寒之麻黄汤证和太阳中风之桂枝汤证，其诊断依据

除临床症状外，汗出与否为其鉴别诊断之要点。

2. 作为辨别虚实的指标

太阳表证常以有汗无汗鉴别表虚证或表实证。

3. 作为能否继续给药的指标

如“桂枝本为解肌，若其人脉浮紧，发热汗不出者，不可与之也，常须识此，勿令误也”。此条意为已给桂枝汤发汗后表不解而其人又表现为太阳伤寒证，故不能继续再给予桂枝汤。

再如“二阳并病。太阳初得病时。发其汗，汗先出不彻，因转属阳明……若太阳病证不罢者，不可下，下之为逆，如此可小发汗……若发汗不彻。不足言，阳气怫郁不得越，当汗不汗，其人躁烦，不知病处……以汗出不彻故也，更发汗则愈”。

4. 发汗不当可以引起各种变证

发汗不当所引起的变证，《伤寒论》中记载有，如桂枝附子汤证、麻杏石甘汤证、桂枝甘草汤证、茯苓桂枝甘草大枣汤证等。

(二) 禁汗证

汗为人体之津液，发汗解表是驱除体表外邪的一种手段，必须使用得当，使用时须有汗法的指征，同时也必须认识到发汗的反指征，因为过汗，不仅伤阴耗液，严重时还会阴脱阳亡，阴阳离绝。文中叙及“阴阳俱虚不可更发汗”、“脉微弱此无阳也不可发汗”、“尺中脉迟不可发汗”、“表解不可更发汗”、“大下之后不可发汗”、“咽喉干燥者，不可发汗”、“淋家、疮家、衄家、亡血家……不可发汗”等。总之凡是津液内伤、阴阳不足者皆为禁汗或慎汗之列（但是如果体质虚弱而确需解表时则宜配合益气、滋阴等药合用）。

(三) 汗出的病机与证型分类

1. 自汗，指经常汗出，活动后更甚或病人发热或不发热而自汗出者称为自汗。其病机为卫阳虚弱、腠理疏松所致。自汗的病证病机有如下几个类型：

表证自汗：与恶风发热并见。发病突然，风邪伤表，卫气受



伤。表阳不固而汗出。

里证自汗：汗出较多，身热口渴，外邪传里化热，里热向外薰蒸，使津液外泄而汗出。

功能性自汗：气虚或卫阳不固，营卫不和而常自汗出。

亡阳自汗：病情重者，冷汗淋漓，不咸而黏，肢冷，阴虚导致阳衰，常自大汗出而亡阳虚脱。

亡阴自汗：汗出如珠如油，咸而不黏，阴弱不能制阳，浮阳外越。

2.盗汗为睡时汗出，醒即汗止。多因阴气虚弱不能敛藏所致或于睡时阴气内敛，卫气乘之而内陷，卫气无以固其表，故腠理开而汗出，醒则卫阳之气复归于表，汗即止。阳明病脉浮者必盗汗，以其热邪在经故也。

头汗出：头为诸阳之汇，阳热上蒸但头汗出，多属肠胃热蒸或湿热郁蒸之候四肢躯体无汗。有虚实两类：表热炽盛，或因湿热，或因寒湿相搏发生黄疸者，此多为实证(邪气实)虚阳上浮，额上汗出是为正气欲脱之危象。

手足或腋下汗出：四肢为诸阳之本，脾胃主四肢，热聚于脾胃津液亏耗，而不能遍身出汗，仅能从四肢旁达而见手足泅然汗出。

半身汗出：多为气血运行不周，较易发展为半身不遂症。

战汗：全身战栗抖动而后出汗者，一般汗出热退，脉静身凉邪去正安，病情痊愈。

(四) 汗之六经分证

1.太阳证汗出辨太阳主一身之表，外邪侵犯体表，证见发热，头痛，汗出恶风等证，而有汗与否，为区别伤寒与中风之重要依据。太阳中风桂枝汤证属表热兼气虚而自汗出，汗出不多。阳明经证之大热、大渴、大汗、脉洪大无表证。此两者易于鉴别。少阴证之汗出，为一派虚寒表现，绝无恶寒，发热，头痛等

表证可见，少阴证之汗出，往往是亡阳危候，需倍加注意。

2.阳明证汗出辨阳明属里，主胃和大肠，阳明病多属里热实证，多因外邪自表传里，证见不恶寒反恶热，镇蒸发热，自汗出等。阳明经证如前述。阳明腑证见潮热，汗出，燥屎内结等一派里热炽盛之现象，它与太阳表热虚证之汗出，口不渴，脉浮缓截然不同；与少阴证之汗出，也有根本区别。少阴证之特点，脉微细，但欲寐，一派虚寒之见。而阳明之大热大渴实热证，与之容易识别。

3.少阳证篇中，原文未提及“汗出”，但有“少阳不可发汗之说，少阳经处半表半里，盖表证宜解，里证随证治之，而少阳证宜和解，不宜汗、吐、下法”。

4.太阴篇中也无“汗出”之说，仅有“脉浮者，可发汗，宜桂枝汤”，本文承“太阴中风，四肢烦痛……”而来，此乃脾胃虚寒之人感受风邪，因正气不能达表抗邪。太阴病，脉浮者，是由阴转阳，邪气达表，应用桂枝汤调和营卫，使从汗解。但太阴病脾虚湿盛与阳明燥热相表里，治法之根本应振奋脾阳，运化水湿。

5.少阴证汗出辨少阴病属里，为虚寒证，若见自汗出者，乃少阴亡阳之象；症见“汗出不烦，自频吐”，乃亡阳之先兆，若更见自利，烦躁不得卧，是阴阳俱虚衰竭的表现，故少阴证之自汗出，显示病象垂危。临床上常以麻杏附子汤治少阴外感，旨在以附子助阳，以免除因发汗而致亡阳之虞。

6.厥阴证汗出辨厥阴病概属阴阳胜复，寒热错杂之证。有发热而下利，大汗出不止，热不去者为阴气下脱阳亡于外，更可见四肢疼拘急，下利厥逆而恶寒，虽大汗出而热不去者，为阳亡于外，寒盛于里，下利清谷汗出而厥者，以虚阳外越，里虚寒甚而真阳外脱，属阴盛格阳证，故厥阴证之汗出其主证有下利，里寒外热之证，可资鉴别。



（五）汗出的治疗原则

对于汗、汗出和汗法的描述和应用，先师仲景在论中颇多明示对于汗出的治疗可以概括如：太阳中风，表阳虚而自汗者，治宜桂枝汤；太阳伤寒，表实有汗者，宜麻黄汤；阳明经，发热汗出烦渴者宜白虎汤，有腑实证者可予大承气汤；少阴证汗出，属亡阳危候，宜温厥回阳之四逆汤；厥阴证汗出而厥者，主通脉四逆汤。此应遵循仲景之教：“观其脉证，知犯何逆，随证治之”。

二、《金匮要略》方药煎服法的解读

仲景方书《金匮要略》，济世活人，延用两千载，世人奉为经典。历代医家公认仲景方为群方之祖，他的治方规范极严，随证加减最活，验之临床，效如桴鼓。然自古以来，读仲景方书，穷其医理，识其方药，主治者多，而对其煎服法仿效深究者则寡矣。清代医徐灵胎《医学源流论》云：“煎药之法，最宜深耕，药之效不效，全在乎此”。《金匮要略》的处方，药味少而精，鲜有多于八九味者。但仲景对于煎法及服法却不厌其烦，谆谆嘱咐，独具匠心，包含着极为丰富的科学内涵，实为仲景学术思想精华之一，有重要的理论和实践意义，值得学习探讨。以下从八方面加以阐述。

（一）入煎前的准备

仲景在《金匮要略》方煎法内，提出了“咀”、“去皮”、“去节”、“去毛”、“去毛尖”、“擘”、“捣”、“炒去汗”、“洗去腥”、“炙”、“汤泡”、“烧”、“熬”、“浸令芽出”、“曝晒”、“水渍”等十多种方法。大家知道，所谓药物的治疗作用，是运用药物偏性纠正疾病的偏盛偏衰，而药物偏性又是根据实际疗效反复验证后观察出不定期的。因此，临床上如何使其“偏性”发挥得更好是一个非常重要的问题。为此，古人对中药材产地、采收时节、加工炮制等都很讲究。俗话说“道地药材”、“如法炮制”就是这方面的经验之谈，因为炮制



得当能改变药物的性能，使之更适合病情的需要；除去杂质使药物纯净，用量准确或利于服用；消除或降低药物的毒性或副作用。如“痙湿喝病篇”之麻黄加术汤；麻黄去节，桂枝去皮，甘草炙，杏仁去皮尖。仲景之加工炮制法虽渊源于《神农本草经》，但有所创新。

（二）溶剂选择

《金匱要略》方药煎煮所用溶剂是根据药性和病情的要求，或为普通水，东流水，泉水，甘澜水；或用酒或醋（酸性液如浆水）作溶剂的；变用有用酒灶下灰，过滤后再入药煎煮的。由此看出仲景已经认识到溶剂对于药物有效成分摄取的重要性。因为中药多为生药，其成分复杂，有溶于水的，有溶于酒精的，有溶于酸性液体的。所以仲景一般以水作溶剂，需要时添加酒（先酒浸或酒煮）或加醋，能使生药的多种有效成分易于溶出、易于吸收，奏效快。如“妇人妊娠痛篇”之胶艾汤下：“右七味，以水五升，清酒三升，合煮三升……”

（三）先煎、后下、包煎

先煎、后下对于煎出有效成分和防止有效成分散失（失能）有重要意义。仲景认识到质重或难煎出味的药物如介壳、金石类药物，必须先煮；而质轻、气味芳香借挥发油起作用的药物要后下；对一些引起药液混浊，或为了减少对消化道的刺激则以绵裹入煎；再如阿胶、饴糖等胶黏药品，为了减少损耗，完成发挥作用而采用捣碎入汤药溶化后服用的办法。足见仲景对于药性认识之深透。如“胸痹心痛短气篇”之枳实薤白桂枝汤下，“右五味，以水五升，先煮枳实、厚朴，取二升，去滓，内诸药，煮数沸，分遍三服”。至于煎药的火候，仲景亦视为要点，对某些处方的药物，先令浸泡，使药物充分湿润，再经急火加温煮沸，则有效成分易于溶解煎出，一方面免于药汁溢出，另一方面对于一些厚味滋补药可使其药效尽出，认识到温度对于药物溶解度的影响。



《本草纲目》亦云：“先武后文，如法服之，未有不效者”。

(四) 药液的煎取量

溶剂的量和汤药煎取量的比例，仲景每方之下均有详细叙述，其量比分别有 1/2、3/5、1/4、1/5、1/6 等不同，仅以大承气汤为例：“右四味，以水一斗，先煮二升，内芒硝，更上微火一二沸，分温再服，得下止服”。煎煮药物的用水太多，药液饱和度不够，饮入量大。水量太少，药液过度饱和，部分有效成分不能充分溶解，则既浪费，且不能充分获得药物的治病作用。

(五) 剂型选择

在剂型选择上，《金匮要略》中方药的剂型有汤剂、散剂、丸剂、膏剂、酒浸剂、洗剂、外敷、栓药等，亦有两者配合应用的。如薤苡附子败酱散方下：“右二味，杵为散，取方寸匕，浆水一升半，煮取七合，顿服之。”此方药先研为散，而后再加溶剂煎煮内服，剂型的选择原则是根据病情的缓急和病位的表里决定的，在临床上具有很大实用价值。

(六) 服量和次数

《金匮要略》药物的服用量，汤剂一般服一升，散剂每次一方寸匕，丸剂则根据大小而定。服药次数则是根据病情的轻重、缓急、特性等而灵活多变；有一剂分温三服的；有日三夜一服的；有发作前定时服的；有顿服的；有分温再服得下止后服的；有根据服后反应而决定用量的；有先进少量而逐渐增加至有效量的；有根据成人、小孩、体质强弱而决定服用量和次数的。足见仲景用药动机，因人因证而异。如“顿服”量大而强克病邪，“日三夜一”能使药液在体内始终保持较高浓度，“日二服”、“日三服”则对治疗慢性病者适宜；发作前服药用于治疗病则有明显效果等经验方法，都是临床医生值得借鉴的。

(七) 药引

药引起引导药物归经的作用，仲景在《金匮要略》方药服法



中,分别应用过“浆水”、“苦酒”、“酒”、“苦酒渍乌梅”、“香豉汁”等,也有用“枣膏和汤”的。前者是为了增强药物的治疗效果,或根据病证特点使药物迅速而顺利到达病所逐邪外出,后者则为了缓解药物的毒性和刺激作用而设。如“当归散”方:“右五味,杵如散,酒饮服方寸匕……”,“十枣汤”方则:“……先煮肥大枣十枚,取八合去滓、内药末……”等。

(八) 观察药物反映和善后处理

预料服药后效果和反应,以及如何善后处理,是《金匮要略》煎药服法的显著特点之一。要做到这一特点,不仅要求医者熟知医理,有丰富的临床经验,而且要识药理、通药性才行。



如仲景在“防己黄芪汤”下云:“……服后如虫行皮中,从腰下如冰,后坐被上,又以一被绕腰以下,温令微汗,瘥”。“甘草附子汤”下云:“……一服觉身痹,半日许再服,三服都尽,其人如病状,勿怪,即是术附并走皮中逐水气未得故耳”。“百合地黄汤方”下云:“……中病勿更服,大便当如漆”。“十枣汤方”下云:“……得快下后、糜粥自养”等。

以上从八个方面归纳、分析了《金匮要略》方药煎服法,从中可以看到仲景早就认识到药物的煎煮法、剂型、溶剂等与药物疗效的关系。从他详述煎服法的细微可见其用心之良苦。今人效仲景方或有不效者,多疑其方药乏能,殊不知所研读方书,多数人只重其理法方药,而对其煎服法往往不予仿效深究,实为一失,亦可能为不效之根由。如今有临床经验的医生有一个共同的感觉,门诊患者中药的疗效往往优于住院患者,粗略分析其原因,大都考虑煎药的问题,统一煎药量大,不识煎药重要性,常随意加水,一沸了之,取出定量后,余者尽弃,数量不够者,甚至水分煎干,则随意添至需要量,加之多种不同疗效药物无区别的煎煮方法,使药物发挥不了其独特疗效,浪费了药材和人力。仲景之煎服法,因药而异,处方严谨,煎法得当,故药效益彰,



值得仿效并深入研究。

再如服法，当代医者每张处方的煎法均为“水煎、一日一剂、分二次服”，全不考虑病情之轻重缓急。实际上，仲景的方书上载有各种服法要求，多数医者视而不见，或不予重视，或嫌其繁琐。吕老根据对《金匱要略》方药煎服法的探究，区分病情给汤剂服用量和服用次数：有每日一剂，分三次的；有每日两剂，分四次的服法；有随时增服半剂的。观其疗效，与以往千篇一律“一日一剂，分二次服”者有明显提高。

因此，有必要提倡在研究《金匱要略》时，将它的药物煎服加以重视，紧密结合临床实践加以研究，必要时可进行实验研究，这对提高医疗质量、改进医疗作风、继承发扬祖国医学宝典遗产进一步探究中医药的独特奥秘，都是非常重要的。

(王玉珠)