

七

中国当代医疗百科专家专著（二）

顾问 钱信忠

临证用药医案集

雷根平 著

中医古籍出版社



中国当代医疗百科专家专著 (二)

临证用药医案集

雷根平 著

中医古籍出版社

责任编辑 孙志波

封面设计 陈 娟

图书在版编目 (CIP) 数据

临证用药医案集/雷根平著. - 北京: 中医古籍出版社, 2005.9
(中国当代医疗百科专家专著. 第2辑)

ISBN 7-80174-293-1

I. 临… II. 雷… III. 医案-汇编-中国-现代 IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 003655 号

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内南小街 16 号 100700)

全国各地新华书店经销

北京通州丽源印刷厂印刷

850mm×1168mm 32 开 8.375 印张 210 千字

2005 年 9 月第一版 2005 年 9 月第一次印刷

印数: 0001~2000 册

ISBN 7-80174-293-1/R·292

定价: 15.00 元 (全套: 150.00 元)

内 容 提 要

本书分上下两篇。上篇是关于中医医案的研究，阐述了中医医案的产生、源流及对中医学发展的贡献；下篇是临证用药医案，共7卷。第1卷为中医急症药案，第2卷为发挥较多的中药药案，第3卷为虫类药案，第4卷为介石类及峻猛类药案，第5卷为草药（花、叶、根、皮、草）案，第6卷为解表催吐类、清解化痰类、气血类、滋阴补阳类药案，第7卷为食药案。

本书是一部以药类案整理、研究中医医案的专著，具有较高的学术价值和文献价值。可供广大中医、西医、中西医结合临床工作者，从事中医药的研究人员及中医院校师生参考。

前 言

历代关于中医医案研究的著述很多，大到三部类案（《名医类案》、《续名医类案》、《二续名医类案》），小到个人医案专著。而以药类案的形式对中医医案加以整理、研究尚缺乏专著。虽有《细辛与临床》、《医学衷中参西录·药性解》，但皆个人的临床总结。而散在于名家的中医专著、医话、医案及报刊杂志中的运用中药的个案，却未曾有人整理研究。这些医案有些非常生动，非常精辟，对于临床有很大的参考价值。在读这些医案时，你会真切感受到辨证论治的价值，也会体会到临床用药时剂型与剂量对临床效果的影响，也会惊讶地发现某些药物还有如此意想不到的用途。正基于此，我们做了一些工作，希望有助于同道。

本书共分上、下两篇。上篇是笔者对于中医医案的几个问题所作的研究，提出了中医的个性太强的观点，回答了中医医案产生的原因，对中医医案的源流作了小考，最后阐述了中医医案对中医学的发展所作出的贡献，旨在引起大家对中医医案研究的重视。下篇为临证用药医案，共分7卷。第1卷为中医急症药案，第2卷为发挥较多的中药药案，第3卷为虫类药案，第4卷为介石类及峻猛类药案，第5卷为草药（花、叶、根、皮、草）案，第6卷为解表催吐类、清解化痰类、气血类、滋阴补阳类药案，第7卷为食药案。

本书在选案时，以单味药主治疾病的药案为主，兼收了一些

在使用复方前后能证明某药起作用的药案，还有一些医案是本身处方小，药只二三味，但以某一药为主，用量为最者。在编写时，为统一起见，每药案前均未标明该药案所治病种，因古医案中有记载所治不明之情况。每药案中属同一主治者，先按部位，后按时间顺序排列，所以同一药案，会出现时间前后颠倒的情况，望读者谅解。

每案之后，皆附有出处。但由于有些资料的收集时间较早，故个别医案出处中有杂志名，有某年某期某页，而无作者；或有作者及单位，而无期刊名者。但这些都无妨于所选药案的真实性和可考性，又加之复查不易，故未能一一详尽列出，敬望原谅。

每案之收集、采用，均以所录资料的原始资料为准，未加改动。即使有改动之处，亦皆属皮毛之类，无碍医案资料本身的真实性。如“顾某某”改为“顾某”等。

尽管编撰是书的目的，在于为广大临床工作者服务，但由于我们的水平有限，手中的文献资料有限，书中可能存在不少缺点和错误及一些不尽如人意之处，在本书即将付梓时，我们诚愿广大读者对本书的疏误和不足之处予以批评指正。同时还要衷心地感谢为本书的出版给予帮助的同事和同道。

雷根平

2004年于古城咸阳

目 录

上篇 中医医案的研究

- 一 中医工作者的个性与中医医案的产生 (1)
- 二 中医医案的贡献 (5)
- 三 中医医案源流小考 (10)

下 篇

- | | |
|---------------------|---------------------------|
| 第1卷 (18) | 七、白术 (88) |
| 一、大黄 (18) | 八、半夏 (94) |
| 二、芒硝 (28) | 九、瓜蒌 (97) |
| 三、石膏 (40) | 十、竹茹 (98) |
| 四、童便 (44) | 十一、黄连 (100) |
| 五、人参 (芦) (46) | 十二、黄芩 (102) |
| 六、黄芪 (53) | 十三、苦参 (104) |
| 七、附子 (58) | 十五、生 (熟) 地
..... (111) |
| 八、甘草 (60) | 十六、白及 (113) |
| 第2卷 (68) | 十七、白芍 (117) |
| 一、麻黄 (68) | 十八、蒲黄 (120) |
| 二、细辛 (74) | 十九、香附 (121) |
| 三、威灵仙 (77) | 二十、牛膝 (122) |
| 四、牛蒡子 (80) | 二十一、五倍子 (123) |
| 五、仙鹤草 (83) | 第3卷 (125) |
| 六、苍术 (86) | |

一、水蛭·····	(125)	第2章·····	(150)
二、蜈蚣·····	(133)	一、巴豆·····	(150)
三、全蝎·····	(135)	二、甘遂·····	(151)
四、穿山甲·····	(137)	三、泽漆·····	(152)
五、地龙·····	(138)	四、番泻叶·····	(153)
六、僵蚕·····	(139)	五、蓖麻·····	(154)
七、蛇虫·····	(139)	六、皂刺·····	(155)
八、蝉蜕·····	(140)	七、黄药子·····	(156)
九、天龙(壁虎)		九、七叶一枝花·····	(157)
·····	(140)	十、白花蛇舌草·····	(157)
十、乌梢蛇·····	(141)	十一、曼陀罗·····	(158)
十一、蛇蜕·····	(141)	十二、密陀僧·····	(158)
十二、蟾蜍·····	(142)	十三、青黛·····	(158)
第4卷·····	(144)	十四、海藻·····	(159)
第1章·····	(144)	第5卷·····	(160)
一、朱砂·····	(144)	第1章·····	(160)
二、硼砂·····	(144)	一、菊花·····	(160)
三、磁石·····	(145)	二、金银花·····	(161)
四、胆矾·····	(145)	三、葛花·····	(162)
五、白矾·····	(145)	四、款冬花·····	(162)
六、牡蛎·····	(147)	五、旋复花·····	(163)
七、硫黄·····	(148)	六、白槿花·····	(163)
八、代赭石·····	(148)	七、密蒙花·····	(163)
九、花蕊石·····	(149)	八、红花·····	(163)
十、海螵蛸·····	(149)	九、槐花·····	(164)
十一、白蜡·····	(150)	第2章·····	(164)
十二、琥珀·····	(150)	一、桑叶·····	(164)
十三、自然铜·····	(150)	二、艾叶·····	(164)

三、侧柏叶·····	(165)	四、地丁·····	(177)
第3章·····	(165)	五、马鞭草·····	(178)
一、陈皮·····	(165)	六、镜面草·····	(178)
二、青皮·····	(166)	七、败酱草·····	(178)
三、桑白皮·····	(166)	八、旱莲草·····	(178)
四、地骨皮·····	(167)	九、车前子·····	(179)
五、檫根白皮·····	(168)	十、地肤草·····	(179)
六、楝根皮·····	(168)	十一、大蓟·····	(179)
第4章·····	(168)	十二、小蓟·····	(180)
一、梔子·····	(168)	十三、石上柏·····	(181)
二、连翘·····	(169)	第6卷·····	(182)
三、牵牛·····	(169)	第1章·····	(182)
四、薏苡仁·····	(171)	一、白芷·····	(182)
五、枳实·····	(171)	二、荆芥·····	(183)
六、砂仁·····	(172)	三、羌活·····	(184)
七、使君子·····	(172)	四、独活·····	(184)
八、枸杞子·····	(172)	五、藁本·····	(184)
九、五味子·····	(173)	六、紫苏·····	(185)
十、柏子仁·····	(173)	七、桔梗芦·····	(185)
十一、吴茱萸·····	(173)	八、瓜蒂·····	(185)
十二、乌梅·····	(174)	九、藜芦·····	(185)
十三、银杏·····	(174)	第2章·····	(187)
十四、丝瓜·····	(174)	一、黄柏·····	(187)
十五、木瓜·····	(175)	二、白茅根·····	(187)
第5章·····	(175)	三、白头翁·····	(189)
一、鱼腥草·····	(175)	四、土茯苓·····	(190)
二、马齿苋·····	(176)	五、木通·····	(191)
三、凤尾草·····	(177)	六、贝母·····	(192)

七、竹沥·····	(192)	十七、钩藤·····	(204)
八、茯苓·····	(193)	十八、墨·····	(205)
九、茯神·····	(193)	十九、血余炭·····	(205)
十、紫菀·····	(194)	二十、指甲·····	(206)
十一、白前·····	(195)	二十一、鹅血·····	(206)
十二、雷丸·····	(195)	第4章·····	(206)
十三、鹤虱·····	(195)	一、首乌·····	(206)
十四、百部·····	(196)	二、山萸肉·····	(207)
十五、升麻、葛根 ·····	(196)	三、天门冬·····	(208)
十六、山豆根·····	(196)	四、蒺藜·····	(208)
第3章·····	(197)	五、沙参·····	(209)
一、川芎·····	(197)	六、菖蒲·····	(209)
二、三棱·····	(198)	七、天花粉·····	(210)
三、莪术·····	(198)	八、胡芦巴·····	(210)
四、没药·····	(198)	九、杜仲·····	(211)
五、五灵脂·····	(198)	十、补骨脂(骨碎补) ·····	(211)
六、三七·····	(199)	十一、鹿角·····	(212)
七、当归·····	(200)	十二、鸡内金·····	(212)
八、丹参·····	(200)	十三、紫河车·····	(213)
九、刘寄奴·····	(200)	第7卷·····	(215)
十、红藤·····	(201)	第1章·····	(215)
十一、元胡索·····	(201)	一、荔枝(核)·····	(215)
十二、厚朴·····	(201)	二、橄榄·····	(216)
十三、木香·····	(202)	三、大枣·····	(216)
十四、草拨·····	(203)	四、山楂(根)·····	(217)
十五、仙人杖·····	(203)	五、柿(蒂)·····	(217)
十六、麦芽·····	(204)	六、梨·····	(218)

七、石榴·····	(219)	四、油·····	(243)
八、西瓜(皮)·····	(219)	五、盐·····	(243)
九、冬瓜·····	(220)	六、饴糖·····	(245)
十、南瓜子·····	(220)	七、砂糖·····	(245)
十一、绿豆·····	(221)	八、蜂蜜·····	(245)
十二、黑豆·····	(222)	九、茶·····	(246)
十三、刀豆子·····	(223)	第3章·····	(247)
十四、蚕豆·····	(223)	一、人乳·····	(247)
十五、赤小豆·····	(224)	二、牛乳·····	(248)
十六、莱菔子·····	(225)	三、羊(乳、脂、肉) ·····	(248)
十七、杏仁·····	(227)	四、猪(肤、肉、腰子) ·····	(249)
十八、桃仁·····	(228)	五、阿胶·····	(250)
十九、藕节·····	(228)	六、鸡肉·····	(251)
二十、百合·····	(228)	七、鳗鱼·····	(251)
二十一、山药·····	(231)	八、螃蟹·····	(251)
二十二、大米·····	(232)	九、田螺·····	(252)
二十三、糯米·····	(233)	十、鳖(甲)·····	(252)
二十四、荞麦(根) ·····	(233)		
二十五、葱·····	(234)		
二十六、生姜·····	(235)		
二十七、大蒜·····	(237)		
二十八、韭汁·····	(239)		
二十九、薤白·····	(240)		
第2章·····	(241)		
一、水·····	(241)		
二、酒·····	(242)		
三、醋·····	(243)		

上篇 中医医案的研究

一 中医工作者的个性与中医医案的产生

中医医案，古称诊籍。它是两千多年来无数中医工作者将中医的理、法、方、药融会贯通，并付诸临床实践的产物；也是后人继承、研究、发展前人理论认识和临床经验的重要资料；同时又是我们从理论到临床的桥梁。通过中医医案的研究，可使我们的中医理论水平和临床实践得以再提高。

在汗牛充栋的中医文献中，不惟有大量的医案专著，而更多的医案资料或散在于个人的论著中，或散在于医话之中，或散在于文史资料中。这些医案，或偏于理、法的阐述与印证，或偏于中医方、药的应用与发挥。而每一个医案的记述都离不开四诊、辨证、立法、方药与疗效的记载。所以每读一案，我们都能感受到古人在教我们怎样去看病，怎样妥善处理临床千变万化的病症。正如张山雷所言：“医案恒随见证而迁移，活泼无方具有万变无穷之妙。而多读医案，绝胜于随侍名师而相与晤对一堂，上下议论，何快如之！”所以对中医医案加以研究，无疑对中医理论的完善与发展、对我们今天的中医工作者的临床实践都大有裨益。

然而，为什么会有中医医案的产生？中医医案的大量存在又说明了什么问题？这是一个很长时间以来，没有人来思考和回答的问题。笔者曾将这一问题归于中医工作者的个性太强的缘故。

所谓中医工作者的个性是指中医工作者单个人的中医技术水平而言。个性太强是指中医工作者之间的技术水平相差较大。我们通常所说的：“看同一人的同一病，十个大夫十个方。”说的就

是这一现象。正因为如此，在中医界很难以某一人的技术水平代表或体现中医的整体水平。即使名医也不例外。表现在临床实践中，我们常常会遇到：甲医能治之病，不见得乙医能治；而甲医不能治之病，乙医不见得不能治。而且甲乙之间不分年长年幼、是否是名医。金元时期张元素治刘完素之伤寒病例就很能说明这个问题。刘完素，河间人，为当时之名医，张元素尚不知名。“刘完素患伤寒，已八月，头痛脉紧，呕逆不食，不知所为。元素往诊，刘完素面壁不顾。元素曰：‘何见待之卑如此哉？’诊后与其论脉，问所服药，皆曰：‘然。’元素曰：‘子误矣，某味性寒下降，走太阴，阳亡汗不能出，今脉如此，当服某药则效矣。’完素大服。遵其所言，竟得病愈。”（《金史·方技·张元素传》）张元素因此名声大噪。《金史》关于刘、张之事虽记之不详，然在中医之发展史中此段文字却有很重要的价值。中医的这种差别，即中医工作者的个性由此可见一斑。难怪岳美中老中医有“医有五等”之说（见《岳美中论医集》）。

中医工作者之个性及个性太强的存在，主要是由中医学的基本特点和运用的思维模式决定的，与中医工作者将中医的理、法、方、药融会贯通的程度相一致，与各自的临床实践经验密切相关。

众所周知，中医学的基本特点是整体观念和辨证论治。所谓整体观念，不仅仅是指人体的五脏六腑、四肢百骸、气血经络是一个有机的生物整体，还强调人与自然界是一个相统一的整体。而自然界是千变万化的。同时中医学在诊治疾病时，除了考虑六淫、饮食、起居等致病因素外，还强调个体禀赋的不同、体质的差异，尤其强调情志的致病作用。正由于诸多不断变化的因素的存在，才决定了临床同一疾病的证的多样性。这正是辨证论治的基础，也是产生中医工作者个性太强的根源。如同一咳嗽，有风寒、风热、风燥之不同，亦有痰湿、痰热、肝火、肺虚之差别。

即使是同属风寒咳嗽，不同体质，不同地域之人，处方用药，亦当斟酌。

然而辨证用药的精当与否，与中医工作者之中医知识和经验关系密切。而以抽象思维和形象思维为主的思维模式使中医工作者在获取知识和经验时缺乏同一性，从而产生了中医工作者之间的技术水平的巨大差别。具体表现在：①对同一部经典著作如《伤寒杂病论》，因各人的学识与经验不同，对经典论著的理解、认识、掌握的程度不一样，因而对各自的临床指导意义亦不尽相同。正因为如此，自张仲景之大作问世后，历代注解《伤寒论》之医家，迄今约有 700 余家（中医五版教材《各家学说》），均在不同程度和角度对张氏之作作了阐发。真可谓仁者见仁，智者见智。其他经典著作如《黄帝内经》等亦是如此。就医学科学而言，尤其在现代科学领域，很少有像中医学这样对一部经典著作有诸多医家从不同角度、不同时代予以阐发。这当算是中医学的特点之一。②中医新理论的提出，当世医家及后世医家从各自的临床实践及所掌握的理论水平出发，有接受者，有反对者；有附和者，有完善者；亦有各取所需者。即使名家亦不离辩论褒贬之间。“昔前清叶天翁，有仙医之称。其门人刻《临证指南》一书，颇受灵胎抨击。及见天翁晚年之真本，始恍然自悔失言。唐时孙思邈，一代大医。初不重视仲景，但治伤寒终不应手，后宗法《伤寒论》始曰：‘仲景特有神功。’故《千金翼方》之作半，为此也。”（刘沛然《细辛与临床》）。20 世纪 80 年代早期有人从中西医结合的角度，根据临床实践提出“辨证与辨病相结合治疗疾病”的学术观点，亦是在中医专家们多年的讨论声中，最终才被大家接受了，而且最受中西医结合工作者的欢迎。③在方药的认识和经验上亦是如此。临床医生往往根据自己对疾病、方药的认识，逐渐地形成了各自的用药处方规律。众所周知，李东垣的补中益气汤，乃为“气虚发热”者设，为其甘温除大热之经典方

剂。而翻开《名医类案》，确知此方被临床医家广泛应用于内、外、妇、儿、五官诸科病症中，其治病已不单为“气虚发热”耳。再言本草，以“桂枝”为例，《神农本草经》言之：“主上气咳逆，结气，喉痹，吐吸，利关节。”《珍珠囊》言之：“能去皮肤风湿。”《本经疏证》言之：“能温经通脉。”张锡纯言之：“善抑肝木之盛，使不横恣。又善和脾胃，能使脾气之陷者上升，胃气之逆者下降。”这些都是历代医家在其各自的医疗实践中对桂枝的功能主治的再认识、再发现，从而对其功效的认识臻于完善。他如黄芩、穿山甲之止血，陈皮解黄芪之毒（参见本书之有关章节），更是发前人之未发。更有一些医生，一生喜用某一味药，分量轻重，作用如何，临床之际，游刃有余。如张景岳之用熟地，吴佩衡之用附子，刘沛然之用细辛。此最能体现中医工作者的个性之处。④对于疾病的认识不同时代，不同医家根据他们的学识和经验之不同，对于同一疾病的认识亦不尽相同。如中风一病，唐宋医家多主外风，以“内虚邪中”立论；唐宋以后，以“内风”立论者多。如刘完素主“心火暴甚”，李东垣主“正气自虚”，朱丹溪主“湿痰生热”，张景岳主“内伤积损”，清代王清任主“气虚血瘀”等。虽然各自的认识不尽相同，有侧重，有欠缺，但都从不同的方面揭示了本病的病理机制。为后世医家再认识本病提供了可贵的资料。

综上所述，正因为存在着病证的多样性和复杂性，和中医工作者运用的抽象思维模式才使中医工作者在诸多方面如中医的理、法、方、药等存在着较大的技术水平的个体差异，即中医工作者的个性太强，而中医工作者在临床实践中关于中医的理、法、方、药的点滴认识，都是对中医理论与实践的补充、完善与发展。医家为了说明各自的理论认识，或阐述对某个方药的独到见解，有些记载于各自的专论之中，有些则在医话中予以论述。更有一些名医一生忙于诊务，无暇著述，他们所留给后人的便是

他们的大量的医疗实践的记录（即医案），如叶天士的《临证指南医案》。这便有了我们今天所看到的大量医案类文献。而中医医案的产生为后人全面继承、研究、发展前人的学术思想和临床经验提供了宝贵的资料。我们应当珍惜这份遗产，予以挖掘，丰富和完善中医理论与临床，造福人类，为人类的健康事业作出贡献。

二 中医医案的贡献

近代名医恽铁樵说：“我国汗牛充栋之医书，其真实价值不在议论而在方药，议论多空谈，药效乃事实，故选刻医案乃现在切要之图。”（《清代名医医案大全·序》）那么中医医案之真正价值何在，在中医学的发展中作出了哪些贡献呢？

1. 中医医案对中医理论的贡献

中医古籍，尤其经典著作，如《黄帝内经》、《伤寒杂病论》等，言简意赅，学者多难达其深意，虽有历代名家之疏注，然终有“熟读王叔和，不如临证多”之感。而中医有好多医案正是医家通过临证体会，发经言于案中，留给后人的。今天我们阅读这些医案，很能帮助我们对经典著作的理解，把握中医理论的精髓。譬如《黄帝内经》云：“诸禁鼓栗，皆属于火。”“火郁发之。”初读时很难理解“诸禁鼓栗”怎么属于“火”，“火郁”怎能“发之”，于临床有何意义。然而读王孟英治食猪肉体战栗案，则对此就不难理解了。其案云：“当湖汪希生内政中年时，每食猪肉即体战栗，屡医不效，嗣因他病服消遥散数剂，而旧疾亦瘳，后与余谈及此事，并询其故，余谓《素问》云：‘诸禁鼓栗，皆属于火。’此必肝胆素有郁热，猪肉乃动风之物，能引动其病，

而不能开其郁，故食猪肉即发。逍遥散乃开郁散火之剂，所以偶服得愈。遇按钱塘吴馥斋令正，每食猪肉少许即腹痛气冲，神瞢如寐，必呕吐而舒。如是经年。余亦作厥阴郁热治，以雪羹吞当归芦荟丸而瘥。”

近人周学海说：“每家医案中必有一生最得力处，细心遍读，是能萃众家之所长矣。”（《全国名医验案类编》绪论）上海姜春华老中医也说：“我学习百家医案能收到或多或少的养料，如王孟英的‘养阴疗法’，薛立斋的‘平清疗法’，吴鞠通的‘用药剧重’，在临床上各有用处。”（《名老中医之路》）更有一些临证之点滴认识，或不便载于论著，或因医家一生忙于诊务，无暇著述，而以医案的形式得以留传，却恰到好处。如：叶天士的“久病入络学说”，汪石山的“脉无常属虚”，“凡暴病勿论其脉”，“大凡瘀血内留，必致成痼”，“产后血瘀及室女停经，外证极多”等，“人参块用治下虚上实证”，这些都极大地丰富了中医理论的内容。

对于中医医案的整理研究，提出新的理论，这是许多中医工作者走过的路，这也是中医医案对中医学所作的贡献。譬如有名的脾胃分治理论就是华岫云在总结叶天士《临证指南医案》中的有关胃阴不足验案后的基础上提出的。其云：“脾胃之论，莫详于东垣，其所著补中益气，调中益胃，升阳益胃等汤，诚补前人之未备……”盖东垣之法，不过详于治脾，而略于治胃耳。乃后人宗其意，几著书立说，竟将脾胃总论，即以治脾之药，笼统治胃，举世皆然。今观叶氏之书，始知脾胃当分而论。盖胃属戊土，脾属己土，戊阳己阴，阴阳之性有别也。脏宜藏，腑宜通，脏腑之体用各殊也，若脾阳不足，胃有寒湿，一脏一腑，皆宜于温燥升运者，自当恰遵东垣之法，若脾阳不亏，胃有燥火，当遵叶氏养胃阴之法，观其立法云：纳食主胃，运化主脾，脾宜升则健，胃宜降则和。又云：太阴湿土，得阳始运；阳明阳土，得阴