

中国名中医

# 颜正华临证论治

主编 郑虎占  
审订 颜正华



中国名中医

# 颜正华临证论治

主编 郑虎占

审订 颜正华

黑龙江科学技术出版社

中国·哈尔滨

## 内容提要

本书系全国著名中医药学家颜正华教授的临证医案集，收录医案116例，计45个病种，涉及内、外、妇、儿科等多科疾病。医案“诊诊给人以启示，案案示人以规矩”，具有临证指南作用。附录有反映颜正华教授学术生涯的“大事年表”、学术成就的“主要著述”等内容。本书是中医师、医学大专院校学生及自学中医者的一本好读物。

责任编辑 李 南

封面设计 洪 冰

版式设计 邹旭昌

颜正华临证论治

YANZHENGHUA LINZHENG LUNZHI

主编 郑虎占 审订 颜正华

---

出 版 黑龙江科学技术出版社

(150001 哈尔滨市南岗区建设街41号)

电话(0451)3642106 电传3642143(发行部)

制 版 哈尔滨德赛图文技术开发有限公司

印 刷 黑龙江新华印刷厂

发 行 全国新华书店

开 本 787×1092 1/32

印 张 7.25

字 数 306 000

版 次 2000年5月第1版·2000年5月第1次印刷

印 数 1-3 000

书 号 ISBN 7-5388-3591-1/R·759

定 价 13.00元

主 编 郑虎占  
审 订 颜正华  
副主编 王中凯  
编 委 王春霞 隋向东 刘根尚  
          王中凯 郑虎占

## 编者的话

中医学自《黄帝内经》成编，至今已有一千多年的历史，为中华民族的繁衍昌盛做出了不可磨灭的贡献，成为我国文化宝贵遗产中的一个重要组成部分。

中医学的不断完善与发展，与历代医家的努力和研究是分不开的，由于中医属于实践医学范畴，他们的学术思想和临床诊治经验均是以医案形式留给后人的。

新中国成立以来，党和国家对中医事业的发展给予了极大的重视，先后在各地成立了中医院校，将中医教育纳入了高等教育行列，迎来了中医事业的又一次腾飞。在此过程中，我国的中医前辈们，以他们独特的学术思想、精湛的临床治疗经验、严谨的治学态度和高尚的医德医风，在中国乃至国际中医学界享有了很高的声誉，形成了我国自明清以后的新一代名中医。

将这一代名医的学术思想和临床诊治经验的结晶加以汇集整理，编纂成书，是势在必行，利于后代的一件大事。为此，我们特地组织编写了这套《中国名中医》丛书。

为突出各名医的学术和诊治特点，本丛书各册均以名医姓名加“临证论治”做为书名，通过对疾病的具体治疗过程的阐述，以医案形式介绍名医的医疗思维过程、诊断方法和临床治疗经验，以满足中医界各层次读者的不同需要，从而使他们的宝贵经验得以更广泛的推广和应用，更好地推动中医事业的发展。

# 前 言

为了继承和光大中国当代名中医颜正华教授的临床经验，我们编写了《颜正华临证论治》一书，希望对同道有益。

本书收录颜正华教授医案 116 例，涉及内、外、妇、儿等科疾病，计 45 个病种。医案来自颜正华教授临证第一手资料，医案选录以“全而精”为原则。“全”指我们将收集到的、能充分反映颜正华教授学术思想、临证经验的医案均考虑收录。“精”指将收集到的同类医案进行遴选，一般诊次在三诊以上、有西医的理化检查者方可入选。医案附有“分析”。“分析”由本书编者撰写，多数医案为一案一“分析”，个别情况下为多案一“分析”。“分析”的宗旨是：（1）剖析医案，寻找颜正华教授临证施治的规律；（2）指出颜正华教授临床诊断的独到之处、用药的独到经验、医论的独到见解；（3）介绍颜正华教授临证师古而不泥古，既师法先贤，又能独辟蹊径的成熟经验。希望通过对医案的分析，能够为“读书不如读案”之说增添一些凭据，这也是我们编写此书的初衷。

本书附录为关于颜正华教授的大事年表、论著目录、授徒及带教研究生等内容，藉此可以了解颜正华教授的学术生涯、学术成就及医学教育成绩等。

本书虽经颜正华教授审订，但限于编者水平，尚不能将颜正华教授的临证论治经验全面、准确地反映出来，其中片面认识以至错误之处在所难免，恳望读者予以批评指正。

郑虎占

1999年5月于北京

# 目 录

一、颜正华教授简介	(1)
二、医案	(3)
感冒	(3)
咳嗽	(11)
哮喘	(22)
喘证	(24)
汗证	(29)
咳血	(35)
紫癜	(38)
郁证	(40)
心悸	(43)
胸痹	(49)
噎膈	(53)
胃痛	(55)
呃逆	(80)
呕吐	(82)
吐酸	(87)
嘈杂	(90)
腹痛	(94)
泄泻	(100)
痢疾	(107)
便秘	(110)
胁痛	(114)
淋证	(123)



水肿	(130)
尿浊	(139)
遗精	(142)
遗尿	(146)
肾热病	(148)
头痛	(152)
眩晕	(157)
耳鸣	(163)
痢证	(166)
中风	(169)
消渴	(175)
痹证	(191)
内伤发热	(201)
阴囊血肿	(207)
水疝	(208)
闭经	(210)
崩漏	(214)
湿疹	(217)
瘾疹	(219)
油风	(221)
粉刺	(223)
梅核气	(225)
乳蛾	(227)
<b>附录</b>	<b>(231)</b>
附录一：颜正华教授大事年表	(231)
附录二：颜正华教授主要著述	(233)
附录三：颜正华教授授徒及指导研究生情况	(236)

## 一、颜正华教授简介

颜正华，又名绍棠，字秀峰；男，1920年2月生，江苏省丹阳市人。现任北京中医药大学终身教授，中药学专业博士研究生导师，北京中医药大学中药研究所名誉所长等职。

颜正华教授在中医药界久负盛名，在中药领域属权威性专家。20世纪60年代初，颜正华教授与成都已故凌一揆教授协手编写了《中药学》一书，创建了该书的体例，确定了该书的主要内容，由于其简便、实用、易学，书成之后，迅即成为全国中医药大中专院校的教科书，并沿用至今。该书问世，替代了数百年沿袭使用的中药学启蒙教材《药性赋》，为中医药教育事业做出了卓越贡献，由此受到了同行给予的“南凌北颜”之美誉。1993年《健康报》发表署名文章，称颜正华教授为中药学的“导师”。

颜正华教授不仅精于中药，也长于中医。临床用药以轻灵、清凉见长，尝谓辨证正确，方药贴切，轻剂同样取效，且少流弊。在消化系统、呼吸系统等疑难病证防治方面有着丰富的经验，其主编的《实用临床中药学》对中医临证具有很高的指导价值。近几年，《中国中医药报》、《健康报》、北京电视台、中央电视台等媒体相继报道颜正华教授高超的医疗技术，由此而誉满九州，全国各地求诊者络绎不绝。颜正华教授不辞辛苦，医治病人，受到广大患者的交口称赞。

颜正华教授较少保守，赞同并主动参与中医药的现代化研究工作。他的科研方面有二，一为中药延缓衰老研究，二为中药防治儿科病研究，其领衔的卫生部科研课题《小儿抗菌急救新剂型——黄栀花口服液研究》所研制出的“黄栀花

口服液”已于1997年获国家三类新药证书，1998年投放市场，收到了较好的社会效益和经济效益，为人类的健康事业做出了突出贡献。

颜正华教授精通医药，成就卓著，是当代名副其实的中医学家、中药学家。

## 二、医 案

### 感 冒

#### 【定义】

凡风邪侵袭人体所致以鼻塞、流涕、喷嚏、头痛、恶寒、发热、全身不适等为主要临床表现的外感疾病，称之为感冒。其病情轻者称“伤风”或“冒风”、“冒寒”；病情重者称为“重伤风”；在一个时期广泛流行，证候多相类似者，称为“时行感冒”。西医学中的普通感冒、流行性感冒等病可参考本病辨证论治。

#### 【诊断要点】

根据病史、流行情况、鼻咽部发炎的症状和体征，结合周围血象（白细胞总数正常或偏低，淋巴细胞比例升高）和胸部X线检查可做出临床诊断。进行病毒分离、或病毒血清学检查、或血凝抑制试验等，可确定病因诊断。

#### 【历代医家诊治概况】

《内经》首先提出感冒的主因及主症，主因为风邪，主症为寒热、头身痛、项脊强。《伤寒论》已认识到感冒有轻重之别，轻证用桂枝汤治之，重证用麻黄汤治之。自《诸病源候论》起，又倡时行之邪致病的论点。《丹溪心法》确立了感冒的治疗大法，即“辛温或辛凉之剂散之”，并对体虚感冒提出了扶正达邪的处理原则，使感冒证治，益趋完善。

#### 【医案】

案一：郑×，男，26岁，冶金研究院研究生。

初诊：1998年7月13日

感冒五日，杂治不效，今延诊颜正华教授。刻下发热，

体温 38.5℃，头痛，汗多，口渴喜饮，全身困重无力，纳呆，暖气，烧心，大便溏，小便黄，舌尖红苔薄黄腻，脉细滑数。实验室检查：白细胞  $5.0 \times 10^9/L$ ，淋巴细胞 40%，中性粒细胞 55%。西医诊断：普通感冒。证属暑湿客表，犯肺及胃。治宜轻泄上焦，兼理中焦。

处方：荆芥穗 6g      金银花 10g      连翘 10g  
青蒿 10g      白薇 10g      藿佩各 10g  
滑石(包)18g      通草 5g      苏梗 6g  
陈皮 10g      炒枳壳 10g      旋覆花(包)10g

四剂，水煎服，每日一剂。

二诊：1998年7月16日

表气疏通，身热遂退。但中焦之湿热未除，且下行至大肠，熏灼肛门，致肛门灼热。前方去荆芥穗、白薇，加子黄芩、山栀子导大肠湿热下行。

处方：金银花 10g      连翘 10g      青蒿 10g  
藿佩各 10g      滑石(包)18g      通草 5g  
子黄芩 10g      山栀子 10g      苏梗 6g  
陈皮 10g      炒枳壳 6g      旋覆花(包)10g

四剂，水煎服，每日一剂。

三诊：1998年7月20日

思饮欲食，肛门灼热感消失，系胃气醒豁，大肠湿热已除之象。今面色皓白，困倦无力，缘由“湿热一去，阳气已微”。阳气既微，用药不宜再投寒凉，恐成功反弃，宜调补脾胃以善后。

处方：党参 10g      炒白术 10g      茯苓 30g  
生薏苡仁 30g      陈皮 10g      砂仁(后下)6g  
扁豆 10g      枳壳 6g

四剂，水煎服，每日一剂。

### 【分析】

颜正华教授谓湿气为病最杂，长夏感受暑湿，身热、汗出、纳呆、肢倦，宜用清化之品蠲除暑湿，然待清凉至十分之六七、热退身寒时，可否再进寒凉之剂追逐余邪，应细审证候而定夺。若面色白者，大都阳气不足，不可再用寒凉，务须适可而止，以免造成阳气衰亡，宜转入补益一途，扶正以祛邪；若面色苍者，大都阴虚火旺，应继用寒凉，祛邪务尽，忌骤投补剂，恐炉烟虽息，灰中有火，“炉灰复燃”。本案患者，两进清凉，面色皓白，遂予培补中气之物，病竟霍然。可见，颜正华教授精温病之学，近于化境。

案二：张××，男，5岁。

初诊：1998年3月26日

年幼质薄，感冒发热，止而复作，几无止期。刻下发热，体温38.5℃，咽部红肿疼痛，颈部淋巴结肿大，尿黄便干，舌红根苔黄腻，脉细滑数。实验室检查：白细胞总数 $6.8 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞76%，淋巴细胞24%。听诊：双肺未闻及干湿性罗音。西医诊断：急性上呼吸道感染。证属风温客表犯肺，热毒蕴结咽喉。治宜辛凉解表，清热解毒散结，从银翘散法。

处方：荆芥穗 5g      金银花 10g      连翘 10g  
青蒿 10g      桔梗 5g      甘草 3g  
滑石（包）10g      通草 6g      赤芍 8g  
夏枯草 10g      白薇 10g      牛蒡子 8g

四剂，加水轻煎，每日一剂，分三四次服。

二诊：1998年3月30日

热毒渐解，颈部及咽部肿痛大减，体温复常。今见咳

嗽，鼻流黄涕，此是邪热既未尽由外解，亦未内传他经，仍居上焦。治当解表清里，化痰止咳。

处方：荆芥穗 5 g      金银花 g      连翘 6 g  
杏仁 5 g      桔梗 3 g      生甘草 3 g  
浙贝母 6 g      鱼腥草（后下） 10 g  
冬瓜仁 15 g      紫菀 6 g      百部 6 g  
白前 6 g

四剂，水煎服，每日一剂。

### 【分析】

颜正华教授治风温肺病，恪守“治上焦如羽，非轻不举”之法，每收佳绩。其“轻”之法有二，一是用量轻，药过重则过病所；二是煎煮轻，水沸后煎煮 10~15 分钟即可，盖“肺药取轻清，过者则味厚而入中焦矣”。不守此法，药虽对证，亦难速效。

案三：吴××，男，7岁，北京某小学学生。

初诊：1998年6月18日

感冒七日，发热，鼻塞，咳嗽，喉中痰鸣，纳差，腹胀，便干，眠差不实，舌红少苔，脉细滑。实验室检查：白细胞总数  $7.2 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 72%，淋巴细胞 22%。胸部 X 线检查：未见异常。证属表邪未解，腑实已成。治宜解表通里。

处方：桑叶 10 g      金银花 10 g      连翘 10 g  
桔梗 5 g      生甘草 5 g      炒莱菔子 10 g  
冬瓜仁 20 g      全瓜蒌 15 g      紫菀 10 g  
百部 10 g      白前 10 g      浙贝母 10 g

四剂，水煎服，每日一剂。

二诊：1998年6月22日

表热外解，腑气畅通，药后热退、咳减、便畅。依照原法，驱逐余邪。

处方：桑叶 10 g      金银花 10 g      连翘 10 g  
桔梗 5 g      生甘草 5 g      杏仁 10 g  
全瓜蒌 15 g      冬瓜仁 20 g      紫菀 10 g  
百部 10 g      白前 10 g  
鱼腥草（后下）15 g

七剂，水煎服，每日一剂。

### 【分析】

本案患者，既有发热、咳嗽之肺卫不和，又有纳差、便下之里气不通，故治疗仿仲圣厚朴七物汤意解表通里，用药既用银翘、桑叶清透肺卫之邪，又用全瓜蒌、冬瓜仁通畅腑气，里气通则表气自和，诸症遂减。颜正华教授称之为“泄表安里”法。真法中之法也。

案四：郑××，男，23岁，北京中医药大学学生。

初诊：1997年11月17日

一个月来反复发烧，经西药治疗热退十余天，近一周又发热，体温38℃，恶寒，有汗，咽痛，咳嗽，痰多色黄，大便二三日一行，小便黄，舌红苔微黄薄腻。实验室检查：白细胞计数 $7.0 \times 10^9/L$ ，淋巴细胞30%，中性细胞65%。胸部X线检查：未见异常。西医诊断：普通感冒。证属湿热内蕴，复感外邪。治以辛凉解表，清热利湿。

处方：金银花 10 g      连翘 10 g      杏仁 10 g  
桔梗 6 g      芦根 30 g      茯苓 30 g  
滑石（包）15 g      通草 6 g      薄荷（后下）5 g  
浙贝母 10 g      生甘草 5 g

四剂，水煎服，每日一剂。



二诊：1997年11月20日

药后体温降至37.5℃，恶寒解，咽痛止，仍咳嗽，痰渐少，但觉胸痛，口苦，纳呆，恶心，舌红苔薄黄稍腻，脉细微数。

处方：青蒿 10g      杏仁 10g      桔梗 6g  
黄芩 10g      郁金 12g      全瓜蒌 15g  
茯苓 30g      芦根 30g      滑石（包）15g  
通草 6g      浙贝母 10g      生甘草 5g

四剂，水煎服，每日一剂。

三诊：1997年11月24日

热退，咳轻，痰少不黄，自汗出，汗后畏寒，手凉，大便溏，小便黄，舌微红苔薄白腻，脉细无力。

处方：桂枝 5g      炒白芍 10g      炙甘草 5g  
生姜 3片      大枣 5枚      陈皮 10g  
炙紫菀 12g      茯苓 30g      通草 5g

七剂，水煎服，每日一剂。

四诊：1997年12月1日

体温正常，微咳，汗出、畏寒大减，纳可便调，唯觉乏力，易疲劳，脉细弱。守前方继服，以善其后。

处方：生黄芪 15g      桂枝 5g      炒白芍 10g  
炙甘草 5g      生姜 3片      大枣 5枚  
陈皮 10g      炙紫菀 12g      茯苓 30g  
通草 5g

五剂，水煎服，每日一剂。

### 【分析】

清代吴鞠通在《温病条辨》中说：“长夏受暑，过夏而发者名曰伏暑”。清代石寿堂在《医原》中说：“伏暑是夏受