

初医疔医论选集



福建中医学院科研处印

醫
用
澤
農
地

胡
熙
明

八
七
年
三
月

卫 生 部 副 部 长
国家中医管理局局长 胡熙明题词

前 言

昔赵在田序《时方妙用》有云：“医有三，贯通《灵·素》及仲景诸经之旨，药到病瘳，曰名医；讲求唐宋以后方书，按证施治，功多过少，曰时医；剽掠前医，套袭模棱，以文其过，迎合而得其名，曰市医。”诚矣！医道之难也。余从医执教五十余载，亦深有所感！学者每以此见询，余乃告之曰“学医始基，在于熟读明理，笃志躬行，积累既久，熟则生巧，自有左右逢源之妙！”然苦读数载，虽有方而不审其用，亦不足而活人，甚且杀人，无他，不得其诀，自难旁通曲畅。夫临诊之要在于辨证，辨证之要在于立法，而立法之要在于处方用药。历代医方繁多，用药庞杂，学者每感无所适从，爰将历年临诊心得，选其切当精纯者，本以法统方之旨，写成验案拾零，杏苑漫谭，古方今用等篇，颜曰：“《俞慎初医疗医论选集》”第一辑，以备临床之参考，务请同道指正！

本书蒙中央卫生部胡熙明副部长题词：深表感谢！

俞慎初识

于一九八六年十二月

《俞慎初医疗医论选集》

第一辑

目 录

前 言

第一篇 验案拾零	(十六) 神态失常	18
一、内 科	(十七) 风火头痛	20
(一) 暑症久缠	(十八) 血瘀脑痛	20
(二) 时症高热	(十九) 夏日重衣	21
(三) 暑湿内闭	(二十) 就厥剧痛	22
(四) 暑温谵语	(廿一) 肝郁挟邪	22
(五) 湿温白疹	(廿二) 脾肾虚肿	23
(六) 伏暑晚发	(廿三) 风寒湿痹	24
(七) 热邪伤阴	(廿四) 热毒发斑	25
(八) 阳黄重症	(廿五) 热毒下注	26
(九) 胸痹夹痰	(廿六) 石淋腰痛	26
(十) 血瘀心痛	(廿七) 砂淋尿血	27
(十一) 中风脱症	(廿八) 腰腿脚痛	28
(十二) 中风闭症	(廿九) 脚气冲心	28
(十三) 暴喘重症	(三十) 脱疽剧痛	29
(十四) 气喘脱症	二、妇 科	
(十五) 癲狂躁症	(一) 脏躁失眠	31

(二)脾虚胖肿·····32	三、福建神曲概述·····57
(三)肿胀胖病·····32	四、趣谈兴化桂园·····61
(四)热入血室·····33	五、漫话猪胆汁·····62
(五)血枯经闭·····34	六、遗溺多虚论·····63
(六)难产防治·····35	七、对中医处理急症 问题·····65
(七)产后震颤·····36	八、癫狂痫的论治·····77
(八)久年疝瘕·····37	九、介绍治疗的有效方药 ·····81
三、儿 科	第三篇 古方今用
(一)麻疹肺闭·····37	一、补中益气汤的 临床运用·····83
(二)麻疹热泻·····38	二、四逆散的临床 运用·····89
(三)高热抽风·····39	三、二陈汤的临床 运用·····95
(四)受惊痰厥·····40	四、六味地黄丸的 临床运用·····99
(五)夜间惊悸·····41	五、茵陈蒿汤对肝 胆疾患的疗效·····104
(六)协热下利·····42	六、王泰林治肝大 法与临证实践 的体会·····111
(七)热痢夹血·····43	七、张锡纯的学术思 想及临证经验·····120
(八)泻利烦渴·····43	
(九)小儿盗汗·····44	
(十)小儿遗尿·····45	
(十一)小儿浮肿·····45	
(十二)湿热黄疸·····46	
(十三)胎儿黄疸·····46	
(十四)囟门肿结·····47	
第二篇 杏苑漫谭	
一、谈谈治疗心脏病的 经验·····48	
二、记动物药的临床 应用·····56	

第一篇 验案拾零

一、内 科

(一) 暑症久缠

王××，男，25岁，1975年8月11日诊

患者暑天在乡，得热病，微恶寒而发热，热度每日均达39° C左右。一般均在上午十时前后，热度逐渐上升，下午四时前后达39° C以上。曾经医院门诊注射服药，热度稍降而复发，缠绵半载，时轻时重，病者面此为苦，月前适闻笔者返榕，特来求诊，经诊察结果，认为此证晡热早凉，且有疟疾史。

该证为暑症现象，微恶寒而发热，有汗不解，胸闷、咳嗽，痰白而粘，头重，肢倦，小便如浓茶，舌苔白，脉弦数。此乃暑湿之邪缠扰，以蒿芩清胆汤加减为主。处方：

青蒿叶6克，黄芩6克，枳壳克6克，陈皮4.5克，连翘6克，瓜蒌24克，法夏6克，茯苓10克，碧玉散15克（包）。

水煎服。

上方嘱其连服五剂，每天上午8~9时左右服头煎，下午3~4时左右服次煎。连服五天，热即消退，后进补中益气汤加减，调理而安，随访半载，未再复发。

按：本病为暑湿之邪留恋，发如疟状，故以祛暑清热，渗湿利水，和解表里为治。若纯以疟治则暑湿之邪难以蠲除，故缠绵不愈。又本病之所以速愈，则在于服法时间亦为重要也。

(二) 时症高热

黄××，男，26岁，1976年8月15日诊。

患者曾于高热之后，发热缠绵不退，每天于上午九时左右稍觉毛孔松，四肢不温，旋即热度逐渐升高，至翌晨零时以后，乃逐渐下降，每天如此。热时则感头痛，心烦，肢酸，口渴，溲赤，苔白质绛，脉数。此证为伏暑内发，新凉外束，以致缠绵不退，发如疟状，仿雷氏清营捍疟法出入治之。处方：

青蒿叶10克，香连翘10克，淡竹叶克10，扁豆衣10克，炒青皮4.5克，荷叶边12克，忍冬藤15克，冬桑枝15克，飞滑石15克，白通草6克。

水煎服，三剂。另送服紫雪丹0.5克。

上方于每天上午九时服头煎，下午四时服次煎，连服三天果热即消失。但防其复发，仍嘱其再服两剂。

按：雷氏之清营捍疟法乃为伏暑内发而如疟状者，如按法服用试之屡验。本症与治王××之症同为暑症病案，但治法有所不同，因同为湿热，而本症乃热重于湿，故以清暑热为重要；王××之症以湿热并重，有寒热往来现象，故以清热渗湿，和解表里为主。

(三) 暑湿内闭

林某之妻，50余岁，1975年8月29日初诊。

患者得急性胰腺炎，住市××医院已十余天。据其家人代诉：患者腹痛已减轻，唯神志不清，面红，舌绛，口唇喎斜，渴不欲饮，胸闷不舒，大便数天未通，小便短赤，按其脉弦而数，体温在38~39°C之间，一般午后热度升高，病家以神志不清，口唇喎斜为虑。该症为湿热阻于中焦，致胸闷

不舒，渴不欲饮，且大便数天未通，而小便短赤，热邪上迫，则致神志不清，口唇喎斜。应以清热渗湿为主，先与加味蒿芩清胆汤，并送服紫雪丹。处方：

青蒿6克，黄芩6克，竹茹10克，法夏4.5克，枳壳4.5克，陈皮4.5克，碧玉散10克（包），鲜瓜蒌24克，元明粉10克（分两次后入）。

水煎服。先送服紫雪丹1.5克。

次诊：上方服三剂后，便通，溲利，胸闷亦减，口唇转正，病家喜甚，挽去复诊，察其脉和缓，神志转清，而湿热尚未悉除，继与连朴温胆汤加蒌贝。处方：

黄连4.5克，川朴6克，法夏4.5克，陈皮4.5克，甘草3克，赤苓9克，瓜蒌15克，川贝6克。

水煎服。嘱其连服两剂，以善其后。

按：本病为暑湿之邪内闭现象，湿邪留恋，热度不退。热邪上迫，则口唇喎斜；湿热中阻，则胸闷不舒。故先用蒿芩清胆汤、紫雪丹等，清热祛暑，渗湿宣闭，使病由重转轻。继以连朴温胆汤加蒌贝，使便秘得解，中焦痰湿得除，湿热中阻可去，而胸闷亦舒。

（四）暑温谵语

林××，男，35岁，1944年7月5日诊。

患者感受暑热之邪所致，症为壮热，自汗，夜寐不安，口渴，舌赤，少气，右脉虚数，神志不清，时有谵语，邪入手厥阴。为手厥阴暑温，而引起神志不清，时有谵语，急于清营汤以清宫中之热。处方：

犀角尖6克，生地黄15克，黑元参10克，竹叶心3克，麦门冬9克，京丹参6克，川黄连4.5克，金银花10克，香连翘6克。

水煎服。日分三次服，送紫雪丹2克。

次诊、服药后，身热不恶寒，神志仍不清，时时谵语，谨防内闭。以芳香开窍，苦寒清热为主。处方：

犀角尖4.5克，生地黄12克，黑元参10克，竹叶心3克，麦门冬10克，京丹参6克，川黄连4.5克，金银花6克，连翘壳4.5克，荷叶边10克，九节菖蒲4.5克。

水煎服。另送安宫牛黄丸一粒。

上方续服后，神志转清，谵语已消失矣，续予紫雪丹以清余热之邪。

按：本症之邪已为手厥阴暑湿，有神志不清及谵语现象，则邪已入营分，故以清营为主。安宫牛黄丸功能清热解毒，豁痰开窍，治温病热邪内陷心包。其症见高热烦躁，神昏谵语，舌赤，脉数者为宜。紫雪丹则有清热解毒，镇痉开窍之功，亦治邪热内陷心包则见高热烦躁，神昏谵语，抽搐痉厥之症也。

（五）湿温白疹

吴××，男，46岁，1945年8月10日诊。

患者体质阴亏，复感湿热之邪而发。发热，口渴，头晕，耳鸣，舌苔白腻，脉细濡数。脉证合参，细主阴虚，濡为湿盛，数为热炽，湿热内伏，阴液受伤。邪气未透，故发热、口渴，而舌苔白腻；水湿上冲则头晕、耳鸣。治宜育阴清热为主，佐以宣透脾胃。处方：

西洋参6克（另炖冲），左牡蛎24克（先煎），生鳖甲24克（先煎），生龟板24克（先煎），冬瓜仁18克，扁豆花9克，鲜荷叶10克，干竹茹10克，苡苡梗1.5克，薄荷梗2.5克。

水煎服。

次诊：疹虽已呈现，但未尽透，身热未解，仍就前法出

入。处方：

生龟板24克（先煎），生鳖甲24克（先煎），石决明24克（先煎），川朴花4.5克（后入），鲜荷叶10克，苏藿白8克，冬瓜仁18克，北杏仁15克，扁豆花9克，北沙参15克，云苓皮9克，佩兰叶6克。

水煎服。

三诊，脉象转缓，舌苔转薄，疹亦渐呈现，湿邪渐化，阴液渐回，仍就前法加减。

西洋参4.5，（另炖）生鳖甲24克（先煎），生龟板30克（先煎），石决明24克（先煎），冬瓜仁18克，佩兰叶4.5克，扁豆花10克，云苓皮12克，鲜荷叶10克，苏藿白8克，浮海石10克，生谷芽15克。

水煎服。

四诊：脉和，舌净，胸腹白疹满布，发热已解，阴液渐充，仍主前法，以善其后。

生龟板30克（先煎），生鳖甲24克（先煎），石决明24克（先煎），川贝母6克，绿萼梅2.8克，刀豆壳6克，冬瓜仁18克，蜜桔红2克，炙甘草3克，结茯神12克，法半夏6克，生谷芽15克。

水煎服。

上方服后，疹已透谢，热邪退尽，体质已回，一切恢复正常。

按：本症由于素体阴亏，复感湿热之邪而发，用大量育阴清热，使阴液复，热邪退，而恢复健康。

（六）伏暑晚发

林××，男，46岁，1955年9月20日诊。

患者因长夏感受暑湿之邪，留伏于里，至秋后发病，寒热往来，寒轻热重，口渴，心烦，头痛，自汗，苔白带黄，

脉浮数。此证为伏暑晚发，其寒热往来难退，仿大埔林德臣治秋疟法，以辨证论治为主，采取芩连苦寒泻热之药，忌用沙参、地骨，甘寒滋腻之品。用林氏所制之香薷蠲暑饮治之。处方：

香薷0.6克，黄芩6克，川连3克，粉葛3克，麦冬6克，杏仁4.5克，赤苓4.5克，甘草2克，花粉4.5克，滑石6克，元参4.5克，如便秘加大黄4.5克，

水二碗，煎至一碗服之。

上方服热尽退为止。病者连服十余剂而愈。

按：本方之深意为治伏暑之邪，以苦寒之芩、连而清里热之邪；香薷、葛根解肌表之邪；赤苓、滑石以利暑湿之邪，从小便而解；麦冬、元参之合花粉、甘草生津止渴；杏仁宣开肺气，此林氏立方之意也。

（七）热邪伤阴

任××，女，69岁，1973年10月12日诊。

患者于高热之后，两个多月来低热不退。每天九时以后，热即上升，但热度不高，患者食纳减少，小便短赤，舌质裂纹，苔白带黄，脉沉细数。证系邪伏阴分，夜热早凉。热邪伤阴，故热现裂纹；温热夹杂则苔显白黄；热邪潜伏阴分，脉呈沉而细数。仿雷氏法，以透热保津为主。处方：

干石斛15克，麦门冬9克，生地黄12克，细木通3克，淡竹叶6克，甘草梢3克，鲜芦根15克，黑元参9克，青蒿叶6克，地骨皮6克。

水煎服。

次诊，上方连服三剂，诸证均有好转，仍就前方出入。处方：

干石斛15克，生地黄12克，北沙参10克，鲜芦根15克，

明玉竹6克，麦门冬10克，黑元参10克，青蒿叶10克，地骨皮10克，胡黄连4.5克。

水煎服。

三诊：上方续服三剂，低热已除，苔白黄已减退，舌质裂纹转浅，胃口顿开，小便增多。仍以养阴透热为治，予青蒿鳖甲汤加味。处方：

青蒿叶6克，生鳖甲18克（先煎） 地骨皮10克 银柴胡6克 当归身6克 肥知母6克 乌梅肉 5枚 胡黄连 9克 黑元参10克 麦门冬15克 干石斛15克

水煎服。

服上方三剂后 低热未复发 其他症状亦显著好转。

按：本症为热邪伤阴，邪伏阴分则晡热早凉，故以养阴透热为主 使阴复则足以制火 邪去则其热自退。

（八）阳黄重症

吴×× 男 26岁 1985年6月26日得病。

患者开始即发热39° C 经本单位门诊认为重感冒 治疗五天未效。由市××医院作肝功检查：黄疸指数16单位；麝絮++；麝浊10；锌浊8；GPT054单位， 7月1日转市××院门诊治疗 诊断为黄疸型肝炎。处绵茵陈肝炎冲剂及一些西药 治疗一星期后 黄疸指数上升 大便出血。于7月8日住院治疗 又作肝功检查：黄疸指数65，GPT168， 麝浊10， 锌浊3， 仍按急性肝炎治疗，服肝炎冲剂及一些西药

并行挂瓶。经治疗将近一月， 病情未见好转，黄疸指数继续上升到220多，体温39.5° ~40° C， 病情危重， 该院采取所有治疗方案，均未见效。诊断为重症肝炎， 用“先锋霉素”进行抢救， 病情未见转机。据《金匱要略、黄疸病脉证并治第十六》所说：“黄疸之病 当以十八日为期，治

之十日以上瘥，反剧为难治。”《医宗金鉴》注云：“疸病属脾，脾主土，……期之十八日者，土旺之日也，故治十日以上当瘥，……若逾十八日不瘥而反剧者，则土衰矣。故曰，难治。”当于8月6日经病家要求，院方同意，由×报记者何××推荐，邀笔者及市名中医郑老会诊。经诊察患者身目均黄，如桔子色，发热口渴，胁痛便秘，小便如茶，舌苔黄腻，脉象弦数。诊断为阳黄重症，患者年壮体实，脉证相符，议予茵陈蒿汤加味。处方：

1. 绵茵陈15克，山栀子6克，川黄柏6克，制大黄6克（后入，便通即停用），白毛藤15克，杭白芍10克，生甘草3克，川郁金6克，鱼腥草12克，毛柴胡4.5克，绿枳壳6克，仙鹤草12克。水煎服。连服三剂。

2. 片仔癀3个，每次1分，每天三次。冲服。

3. 代茶：玉米须20克，板兰根15克，白毛藤15克，糯稻根20克，车前草15克，白茅根15克。服用上药，十天后检查，总胆红质21毫克 GPT108。体温39°C。

经改方继续服用茵陈蒿汤（便通去大黄）茵陈四苓汤 栀子柏皮汤等方出入 代茶以中草药为主。

8月10日处方代茶：

玉米须20克，板兰根15克，白毛藤15克，糯稻根20克，车前草15克，白茅根15克，北小麦30克。

水煎代茶，连服三剂。

8月18日 肝功检查：总胆红质1.5 麝絮2 麝浊3 锌浊5 CPT39 碱性磷酸酶34.5。

8月19日 病者家属前来陈述病况，黄疸已退，小便短赤，饮食欠佳，乃处下方予服。

绵茵陈15克 山栀子4.5克 川黄柏6克，绿枳壳6克，

粉甘草3克，薏苡仁12克，赤小豆15克，扁豆仁12克，竹茹12克，赤茯苓12克。

水煎服。连服三剂 代茶照前。

8月30日，服上方后，症状大见改善，乃处下方：

绵茵陈15克，山梔子5克，川黄柏5克，麦门冬12克，黑元参12克，赤茯苓12克，木猪苓10克，建泽泻12克，薏苡仁15克，玉米须15克。

水煎服。连服四剂。

9月3日诊，服上方后，症状有继续好转，唯全身发痒，乃处下方：

绵茵陈15克，生梔子6克，川黄柏6克，白毛藤15克，白藓皮15克，紫地丁10克，徐长卿10克，地肤子10克，生甘草3克，芋环干12克，土茯苓15克。

水煎服。连服四剂。

9月4日作第二次检查：总胆红质降为4毫克，麝浊8，锌浊12，GPT160，碱性磷酸酶32.5。

9月8日诊，上方服后，瘙痒已瘥，唯大便干燥带黑，乃处下方。

绵茵陈15克，白毛藤15克，干瓜蒌30克，山梔子6克，板兰根15克，土茯苓15克，生麻仁10克，生甘草3克，旱莲草15克，仙鹤草15克，麦门冬15克，黑元参15克。

水煎服。连服七剂。

9月15日，服药后，症状又有好转，唯饮食觉胀，肝区微痛，有不适感，触诊肝有肿大。乃处下方：

绵茵陈15克，建泽泻12克，结茯苓10克，木猪苓10克，盐陈皮4.5克，生鳖甲24克（先煎），鸡内金10克，白毛藤12克，

左牡蛎24克（先煎），北小麦24克，杭白芍10克，麦门冬15克。

水煎服。连服七剂。

9月22日，上方服后，情况尚好，仍就前方出入。

绵茵陈12克，建泽泻10克，木猪苓10克，结茯苓10克，盐陈皮4.5克，白毛藤15克，京丹参12克，生鳖甲24克（先煎），左牡蛎24克（先煎），鸡内金10克，北小麦30克。

水煎服。连服五剂。

9月25日，服药后病况继续好转，经B超检查：（1）肝脾轻度肿大，符合肝弥漫性病变（肝炎恢复期改变）；

（2）胆囊内未见结石。（以上检查均系根据市×××院提示）。

并嘱以玉米须20克，板兰根15克，糯稻根20克，白毛藤15克，水煎代茶，以保肝疗法，恢复健康（经一年追访，病者已照常参加工作）。

按：茵陈蒿汤在临床应用有清热利湿退黄的功用，对阳黄症有一定疗效。本症开始诊断为阳黄症，即用此方下之得宜，则不至迁延致重。笔者与郑老根据临床辨证施治，虽超过十八日，但患者年壮体实，其症状、舌脉均属阳黄之候，且大便秘结，小便短赤，应采取急下存津之法而奏功，诚不易也。

（九）胸痹夹痰

林××，男，51岁，1964年12月15日诊。

患者原籍福清，侨居印尼，1964年国庆节，回国观光。

患者体质丰厚，血压经常达190/110mmhg，时觉胸重物，夜则梦多，痰饮盛而咽喉觉燥。曾经北京阜外医院作心电图检查，断为冠状动脉粥样硬化性心脏病。经服血压平等药，血压虽降而不稳定，改就中医诊治。

患者返乡省亲，前来求诊，察其体胖，走路则气促，按其脉沉涩，舌质绛而根被薄白之苔。患者十余年来久居热带，且素食膏粱厚味，肾水亏乏，心火独亢，痰积淤滞。不祛其淤，则胸压无以除，痰积无以化；不滋肾水，则心火无以平，咽干无以复。乃告云：“此为虚中夹实之证，药需多服，庶克有济。”患者笃信，先以活血祛淤法，除其胸痹，化其痰积，拟予血府逐淤汤加减。处方：

绵黄芪30克，桃仁6克，红花4.5克，川芎3克，当归身6克，白芍10克，乾地黄12克，桔梗3克，怀牛膝6克，甘草3克，水煎服。并嘱其力戒猪脂油腻之品，多吃介类，蔬菜。

次诊：上方服七、八剂后，胸压顿爽，夜梦减少，痰饮渐除。继以泻南补北法。处方：

石决明15克（先煎），龟版15克（先煎），北枸杞10克，麦门冬10克，元参10克，丹皮6克，乾地黄12克，女贞子15克，五味子3克。

水煎服。

上方连服十余剂，咽干亦去大半，曾往省其岳父之墓，走路亦未觉气促。

按：本病乃根据其病情辨证施治，先攻后补，竟以收效，若图补而恶改则病终难除矣！

（十）血淤心痛

林××，男，46岁，1976年9月6日诊。

患者得冠心病，血淤心痛，血压高至150/100mmhg，一年来，经晋江地区各医院诊治，症状未见改善，花费不资，要求治疗。余察其胸脘闷痛，头痛，食量少，苔黄腻，脉沉弦。该证为血淤心痛，头痛，肝阳上亢。当先逐淤止痛，清肝降压为治。拟先予活络效灵丹加减。处方：

1. 丹参10克, 赤芍10克, 乳香6克, 没药6克, 百合10克, 乌药10克, 川芎4.5克, 白芷6克, 豨薟草15克, 夏枯草15克, 水煎服, 三剂。

2. 丹参注射液, 每天按规格定量, 注射一次。

3. 葛根片一并, 每天服三次, 每次二片, 开水送服。

次诊“患者服上方三剂后, 诸证均有减轻, 再就活络效灵丹合瓜蒌薤白半夏汤出入治疗。处方:

1. 百合10克, 乌药10克, 丹参10克, 赤芍10克, 乳香6克, 没药6克, 瓜蒌24克, 薤白6克, 半夏6克, 百合6克。

水煎服, 三剂。

2. 夏枯草15克, 代茶。

三诊: 患者服前方后, 心痛, 头痛已止, 病况有好转, 血压148/100 mmHg, 苔黄渐退, 脉沉弦而数, 仍就上方出入。处方:

1. 丹参10克, 赤芍6克, 乳香6克, 没药6克, 百合10克, 乌药6克, 瓜蒌24克, 薤白6克, 半夏6克。

水煎服, 三剂。

2. 毛冬青片一并, 每天服三次, 每次2片, 开水送服。

3. 夏枯草15克, 水煎代茶。

四诊: 患者心、胸痛已止, 经××县医院透视, 心脏未见扩大, 主动脉瓣增宽, 血压150/110 mmHg, 舌苔白而带黄, 脉细数。应以清肝泻火为主。处方:

京丹参10克, 百合10克, 乌药10克, 夏枯草15克, 桑寄生15克, 粉葛根10克, 芍药10克, 甘草3克, 白菊花10克。

水煎服, 三剂。

五诊: 患者冠心病症状渐趋好转, 舌苔淡白, 脉弦数, 仍就前法加减。处方: