



无闲斋



◎ 何毅 著

医案医话集

中国中医药出版社

无闲斋医案医话集

何 毅 著



中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

无闲斋医案医话集/何毅著. -北京: 中国中医药出版社, 2009. 12

ISBN 978-7-80231-676-8

I. 无… II. 何… III. ①医案-汇编-中国-现代
②医话-汇编-中国-现代 IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 112391 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
河北欣航测绘院印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 850×1168 1/32 印张 9 字数 160 千字
2009 年 12 月第 1 版 2009 年 12 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978-7-80231-676-8

*

定价 18.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究
社长热线 010 64405720
读者服务部电话 010 64065415 010 84042153
书店网址 csln.net/qksd/

祝賀何毅醫師大作《無閑齋醫案醫話集》出版

抒發精闢見解
促進中醫發展

香港中文大學
中醫學院院長

車鎮濤



二零零九年二月

前 言

余曾常曰：医家手握生死大权，可救垂危之疾病不致死，能杀无罪之良民不知过。古谓名医、庸医，而今思过半矣！

余非书香门第，亦非官宦人家，更非学府骄子，不过是神州一小卒而已。回顾余步入医林以来，弹指间已 40 多个寒暑。现将余在医学海洋中遨游时所获得的一管之见汇聚成册，命名为《无闲斋医案医话集》。全书共分六卷，卷卷突出“思”或“治”。所谓思者，即勤思索、善联想之意也，使所学的东西能够融会贯通，在理论上争取提出新思想、新观点，或者创立一种新学说。所谓治者，即在临床上遇到疑难重病，假若不精思周到、悟出新裁而决不轻易处方。

本书从余开始写作迄今已有 30 多个寒暑了。书中部分内容除被多家杂志公开发表外，卷一“中医刍言”的前半部分和卷六的“医林传奇”，1997 年 12 月还承

台湾中国医药学院的黄维三教授所审阅，黄教授审阅后作了过高的评价，他在给余的来信中谈到：“兄不忘发扬吾国传统文化，自修中医具如此造就，殊令人钦佩不已。大作中医刍言及自修成功之路，经拜读一过，见文笔流畅，每每引人入胜，自不待言，所述验案，叙述精详，辨治审慎，方药清晰，足见胆大心细，基础深厚，所以每奏奇功也。”全书内容 2009 年 2 月又承香港中文大学中医学院车镇涛教授（院长）所审阅，车教授审阅后高兴地题写了“抒发精辟见解，促进中医发展”的赞美之词。车、黄两位教授才高八斗、学富五车、誉满全球，时值余整理修订拙著之际，特增片言略表衷情，以示不忘尊师重道之意也！顺便再补充说明一下，即拙著《伤寒常变论》2006 年出版之后，福建省福州市的青年中医陈旭同志不但购买了拙著进行阅读，而且还从千里之外亲自前来聆教，余感到非常高兴！值此整理修订书稿之际，亦增片言予以褒奖，以便激励吾国中医界将来能够涌现出更多勤奋好学的后起之秀也！

无闲居士 何毅

2009 年 10 月 23 日于山城

目 录

卷一 中医刍言	1
前事不忘,后事之师	2
勤求古训,博采众方	10
慎思守志,医德常存	28
防风通圣散一方多用	31
解毒消炎丸辅佐治疗疫毒痢	35
阳和解凝酒辅佐治疗阴疽	37
芦荟散辅佐治疗黄水疮	38
马钱子散辅佐治疗痹证	40
以桉树叶为主治疗百日咳	41
肺心病方	43
冠心病方	44
牙痛验方	46
扬圣酒	46
中医的辨证与治则	47
血瘀证治的分型	53
中风偏瘫的证治	59

温病的通阳与温阳	64
呕吐不止于胃,而又不离于胃	70
中医治疗的范围相当广泛	75
中医在不同地区的用药原则	76
癫狂不嫌重剂	77
附子与多种寒凉药的临床运用	78
伤寒方与温病方的混合运用	85
经方与时方的混合运用	88
临证用药多而不乱	90
临证用药少而不漏	92
临证用药轻可去实	94
病杂药亦杂	96
赋苦快治	98
脏器疗法	100
非典治法	105
饮食疗法与药物疗法	107
人的衰老与养生之道	111
阴阳是有物质基础的	117
常变学说	119
谈中医发展的方向	126
中医国宝不能丢	133
医圣仲景不能贬	135
谈当代中医人才队伍的建设	137
香港中医将来兴旺	142
人的知识从学习中来	148
 卷二 痹证探幽	 151
用常变学说对《素问·痹论》内容作探讨	152

痹证条辨	155
痹证历节的中医药疗法	175
痹证历节的预防措施	178
痹证历节的病案	181
卷三 乙肝发微	199
中医文献对黄疸、疫毒和胁痛的认识	200
治疗乙型肝炎的用药原则	201
中草药治疗乙型肝炎的化验指标异常	202
顽固性乙型肝炎先从调和阴阳论治	206
乙肝大小三阳和健康带菌者的不同治法	208
乙型肝炎患者的自我保护	210
乙型肝炎病例	212
卷四 水湿新论	217
水气湿气属常象	218
水害湿邪属变象	219
水害湿邪的治疗方法	221
水害湿邪病案	226
卷五 阴疽论治	231
阴疽常变论	232
卷六 医林传奇	239
第一回 训巫医改邪走正轨,治惊风用药论缓急	240
第二回 察病情须先入心坎,书奇方服后解疑团	244
第三回 遇怪证潜心探原委,抛虚名医林树新风	248

第四回	谈痿废病因有两种,论治法不独取阳明	251
第五回	蒙患者使其勿忧虑,治肝病效法前圣言	254
第六回	逢危病胆大心欲细,用妙方药轻效甚灵	258
第七回	阴茎收缩嘱勿惊恐,医家辨治须明病因	262
第八回	治病不凭药价贵廉,获效全在辨证准确	265
第九回	除余邪首选清络饮,辟众议巧加附子药	268
第十回	治疗病须辨类似证,创新方遵循简便廉	273
编后赘言		277

卷一
中医名言



前事不忘，后事之师

医家一般喜谈自己的成功经验，回避误治过失，这是一种弊端。人非圣贤，孰能无过！即使是技术非常高明的医师，如果诊病时不仔细观察，也难免发生误治；而技术欠精的医师，其误治的可能性就更大了。误治后一定要吸取教训，所谓前事不忘，后事之师，失败乃为成功之母，这是符合辩证法规律的。我整理临床病案时，往往采取求实态度，即成功的要总结经验，以便今后推广运用；失败的要找出原因，以便今后提高警惕，并在第一次误治之后还吟诗告诫自己。其诗曰：

误投良药祸非轻，
犹持锋刃杀黎民。
失败乃为成功母，
挫折必是胜利因。
真知来源实践内，
智慧取决积累成。
胆大心细更紧要，
精益求精牢记心。

兹举误治病案四则如下：

例 1

何某，男，1970年9月5日诊治。患者原有高血压病史，今感受外邪，出现头痛发热，身痛腰疼，骨节烦疼，恶风无汗而喘等症状。当时我不能通常达变，仅凭风寒见症便采用大剂量的麻黄汤进行医治。患者服药半小时后头痛剧烈，面色青紫，牙关紧闭，口不能言，危笃之极矣。幸亏我的老师用平肝潜阳药进行抢救，方才不致丧命。从此以后我便更加发奋学习了，并体会到理论必须与实践相结合，才能获得真本领。

例 2

彭某，男，38岁，1975年7月27日初诊。患者咳吐脓血，量多，有腥味，胸中烦满，身热面赤，口渴喜饮，大便闭，小便黄，舌质红，苔黄腻，脉搏濡数（说明：原患肺癆，尚未痊愈）。脉症合参，辨属肺癆未愈，复感暑邪所致的咳血证。治拟清暑止血逐瘀法，用《医学衷中参西录》中张锡纯创制的补络补管汤加减。

青蒿 9 克，滑石 30 克，龙骨 30 克，牡蛎 30 克，桃仁 6 克，白茅根 30 克，水煎服。

7月28日二诊：患者昨夜将汤药服下，今朝咳血虽止，但午后血来如故，仍按原法医治。

上方加白及 9 克，三七 5 克（三七研末对服，余药水煎）。

7月29日三诊：咳血已止，余波未平，呼吸不畅与胸胁胀满变为主症。治从肃肺豁痰逐瘀着手。

瓜蒌 15 克，杏仁 9 克，桃仁 6 克，茯苓 15 克，冬瓜仁 15 克，水煎服。

7月30日四诊：上方服后疗效不明显，再三考虑，恍然大悟。此病肺脏亏损为本，肺损即金虚不能克制肝木之横，加之瘀痰胶固，气机受阻，则有是证。治拟疏肝泄木豁痰逐瘀法。

柴胡 9 克，郁金 6 克，半夏 9 克，茯苓 15 克，桃仁 6 克，鲜荷叶 30 克，水煎服。

8月1日五诊：上方服后渐能咳出瘀痰，胸胁胀满亦减，再用千金苇茎汤加味以除余邪。

水芦根 18 克，薏苡仁 15 克，桃仁 6 克，杏仁 6 克，郁金 6 克，猪牙皂荚 6 克，冬瓜仁 15 克，水煎服。

8月2日六诊：据述服前方 4 小时后病情开始增剧，因当时我不在家，患者只好请其他医师治疗。彼认作大气下陷，采用升陷汤。迨余至，只见患者喘咳不休，坐卧难安，语声低微，苔仍黄腻，脉浮无根。寻思之，此病增剧，必有原因。病者原患肺癆，未痊愈，属体虚之人（久病多虚），加上复中暑邪，暑再伤人元气（《内经》有“热伤气”的记载），故虽有外邪，但仍属虚实夹杂的病证。我治疗时只顾驱邪治标，未固正气治本，其因一也；前方中的猪牙皂荚辛散走窜，

性极锐利，虚人不任峻攻，犯了虚虚之戒，其因二也；彼医升提大气，亦与病机相悖，其因三也。思至此，遂集前医会诊。彼建议用轻可去实法，取清络饮与千金苇茎汤施治。余踌躇辗转，思此方只能顾及一面（治其标），特重申用药必与病机相符，方才不会造成顾此失彼之弊。前医坚持己见，余只好暂时顺从。归家后，余将所诊之病情反复思考，因脉搏浮散无根，显然是元气将脱之兆。虑其“夜半人气入脏，邪气独居于身”（《灵枢·顺气一日分为四时》语）之时而暴脱，故诊时再三强调非用张锡纯的参赭镇气汤兼固元气不可！翌日临晨，余往视，听述果不出余预料之外，幸而抢救及时，暂且未歿，诊之脉症与昨日无异，仍处垂危之境。前医先临诊毕，已书方，视之果系参赭镇气汤。余曰：善也！又问其还嘱服他药否？答曰：只嘱服此方足矣。余曰：非也！昨日集诊时，余将此病之因证论治言之甚详，即固元气非重镇入肾不可，宣肺清暑非气味轻淡不能。两者混合药味杂乱，煎熬时间也不一致。遂再嘱病家与前医曰：“参赭镇气汤必服，煎之稍长；清络、苇茎亦用，熬之稍短。两药交叉轮服（先服参赭镇气汤），间隔2时许，候药力各自归经、直达病所。”

8月4日傍晚七诊：据述只服参赭镇气汤，今晨又出现舌质红绛、神昏谵语之症。前医认作暑邪入营，采用清营汤治疗，效果不明显。余诊之，患者脉虽疾

数，然两尺重按仍无根脚，虑是肾元还未恢复之故。其现神昏谵语，非独邪热所致，最怕内愤也。就此现状而论，本病危在今宵，可以二时定论，一在夜半阴盛之际，类似前次之危状；一在肝阳初萌，虚风内动之时，痰涎随风上逆，阻塞喉间而毙。若论治法，仍建议两方间服，即固脱用参赭镇气汤，清暑用清络、苇茎方内再加犀角清心营之热、天麻平肝风、竹沥化痰涎。虑其药物还未入口，恐力难达其所。待药煎毕，将近子时，病始危笃，虽然进行了抢救而暂且未亡，但药液难下咽了。鸡鸣时，喉间痰响，天刚拂晓，其人夭亡。惜哉！

例 3

肖某，男，16岁，1976年3月5日初诊。患者起病时身重如裹，心烦头痛，午后发热，胸满不饥。诊脉濡数，舌苔黄腻。脉症合参，辨属上焦湿温为患，用《温病条辨》中的三仁汤加味治疗。

杏仁10克，白豆蔻10克，薏苡仁30克，滑石20克，木通10克，淡竹叶10克，半夏15克，厚朴10克，薄荷10克，淡豆豉10克，水煎服，3剂，每日1剂。

3月10日上午，我诊完医疗站的病人之后，忽然想起肖某早就该来复诊了，为何至今还没有动静？为了解除悬念，下班后我亲自到病人家中去探望，经询问，才知道患者病情加重而到公社卫生院住院去了。

我便火速赶往目的地，只见患者的亲属正号啕大哭，惊愕之余便急忙帮助病家处理丧事。三天后，我又亲自到病家去询问，弄清楚病情加重的根源。原来患者服完我开的3剂药后诸症大减，食欲倍增。其母担忧儿子病后身体虚弱，8号那天煮了两个鸡蛋让患者吃下。9号下午患者突然病情加重，因此才送到公社卫生院去治疗。听完患者母亲的叙述，我脑海里立刻浮现出同派师尊刘西北前辈亲口对我说过“湿温病忌吃鸡蛋，否则有生命危险”，后悔初诊时忘了告诉病家，此乃吾之罪过也。惭愧！惭愧！

例 4

1980年我还在老家农村当赤脚医生，5月2号上午，我突然收到合川卫校寄来的业务培训通知书。5月5号离家时，我便对妻子说：“父亲的气管炎、肺气肿早已累及到心脏，在气候变化或节气交替时病情容易加剧，随时都有死亡的危险，你们务必要小心伺候。”交代完毕后，我便开了一张处方预防感冒咳喘加重备用药（桂枝9克，白芍15克，甘草6克，生姜9克，大枣12克，厚朴6克，紫菀30克，枳壳9克，杏仁9克，水煎服）。9月25号傍晚回家时听妻子说父亲的病情加重了，我急忙放下行李走进房间，斯时父亲已经昏睡。我先给他切了脉搏，又借手电光仔细望了颜面和瞳孔，还用手指按摩了腹部和足踝，然后坐在床边沉思起来。大约10分钟过去了，我才开始