

显维言医集

◎ 区显维 著

显维言医集

区显维 著

 广西人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

显维言医集/区显维著. —南宁: 广西人民出版社,
2010. 6

ISBN 978-7-219-07016-1

I. ①显… II. ①区… III. ①中国医药学—文集 IV.
①R2-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 114034 号

责任编辑 龙 钢

出版发行 广西人民出版社

社 址 广西南宁市桂春路 6 号

邮 编 530028

网 址 <http://www.gxp-ph.cn>

印 刷 南宁市桂川印务有限责任公司

开 本 850mm×1168mm 1/32

印 张 6.5

字 数 100 千字

版 次 2010 年 7 月 第 1 版

印 次 2010 年 7 月 第 1 次印刷

ISBN 978-7-219-07016-1/R·77

定 价:28.00 元

版权所有 翻印必究

序

鹏城五月，鸟语花香，蝉鸣荔熟，欣闻《显维言医集》一书将于近日出版，我感到由衷的高兴！同时受区显维大夫邀请，为该书写序，我欣然应允。

区大夫 1955 年 1 月出生于广西桂平市，1982 年毕业于广西中医学院医疗系，毕业后在广西玉林地区中医院学习、工作了 13 年，打下了扎实的中医临床实践基础。1995 年移居深圳，现为深圳市宝安区中医院副主任中医师、门诊部主任，广州中医药大学兼职副教授。他行岐黄之术近 30 载，长期工作在中医临床一线，一直致力于中医内科疑难病

的诊治、研究和探索，是一名优秀的铁杆中医。

在近30年的临床实践中，区大夫铭记大医孙思邈之精诚教诲，坚持大医精诚、淡泊名利、求真务实。对病人不分贵贱，一视同仁，诊疗认真细致，精益求精，医术精湛。他一贯倡导治病因地、因人、因时制宜，临证始终坚持辨证施治，用药精当和“先中后西、能中不西、中西医结合”的原则，灵活运用其精湛的中医学理论指导临床实践，以解决临床中的疑难杂症，造福百姓安康。在我的印象中，经区大夫诊治的患者数以万计，却从未发生过医疗差错和医疗纠纷，医患关系和谐融洽。

◎
2

在繁忙的临床工作之余，区大夫勤求古训，细研岐黄，并重视对现代医学的学习，努力钻研四大经典和历代名家著述及医案，悟其精华，博采众长，躬身实践，在治疗疑难杂症、养生保健方面颇具建树，特别在呼吸诸病、心脑血管、脾胃病等方面独具特色，临证疗效显著。

区大夫学识渊博，治学严谨，并善于对中医临床经验进行总结，经常撰文发表在医学期刊上。《显维言医集》一书，收集了区大夫在国内医学期

刊发表的论文与科普文章 40 篇。系统整理了作者从医以来研习中医典籍之心得和临床应用之体会，内容丰富。书中有许多对疾病认识的独到见解、难能可贵的临床经验及典型案例，可供中医界同仁治学之借鉴和临床参考。

我钦佩区大夫矢志岐黄、精诚为医、潜心治学、传承创新的精神，对他取得的成就表示真诚的祝贺。

是为序。

前 言

本书收录了作者大学毕业后在各级医学专业期刊、报刊上发表或在全国性学术会议上宣读交流的文章近四十篇。全书分三个部分，第一部分为中医学术理论探讨；第二部分为中医、西医和中西医结合的临床经验总结；第三部分为中医漫谈，包括教学体会和在报刊发表的部分科普类文章。书中的文章绝大部分为笔者独立撰写，少数文章为合著。

笔者早年曾学习检验专业，为时两年。毕业后适逢1977年恢复高考，笔者考入广西中医学院医疗系，成为恢复高考后第一届学生。大学毕业后，笔者在广西玉林地区中医院工作多年，1995年调至

深圳市宝安区中医院工作至今，其间曾在内科住院部、急诊科工作，2003年起调至门诊部。不管在哪个科室从事具体工作，业务上都以中医内科为主，所以书中文章大多属中医内科的内容。

虽然祖辈数人从医，但由于笔者幼时未有立志要当医生，加上小时候主要学文化课，所以当年并没有刻意跟祖父学习中医。祖父也说，中医学问深奥，要学医，等你先把文化课学好，特别把国语学好，以后若真想当医生，再学不迟。现在想来，我虽然在耳濡目染中领悟祖父做医生的品格，但没有真正学到祖父的中医真传，甚为可惜。

我虽然也学过些西医的知识，在实际临床上有时也用些西药，但我敢说自己是—个比较铁杆的中医。我看病坚持中医为主，“能中不西”，西药尽量不用或少用。但每一门医学在有其优势的同时也会有其不足和局限性，因此我也十分同意若西医的办法有特效，就应及早果断用西医，空谈孰优孰劣，不如因地制宜——我们做医生的宗旨，不就是为了解除病人的痛苦吗？因此又何必拘泥于一定用中医或西医呢？

此外，在使用中药的问题上，我一贯主张和坚

持必须辨证论治才称得上名副其实的中医。如果不依辨证诊治的理念，仅仅是用中药治病，那么充其量称为“使用中药的医生”而不能称为中医师。

本书有部分译文收录，主要因为笔者除大学学习英文之外，短期研习过日语。我的大部分时间、经历都投入在临床工作中，科研不是我的专长，书中收录的部分科研文章，是在大家的支持下取得的成果，所以我理应地把大家的名字署在一起以表感激。发表在报刊上的医学科普文章本来是些应邀而写的小文，不合适入书，但朋友说既然都是你写的东西，就凑合在一起吧，让读者都知道你不只是写专业的医学论文，其实也有一些很通俗的东西。于是乎就放在一起，让大家雅俗共赏了。这些文章都是我从医几十年来的切身体会所悟而成，大概能部分地反映出我的基本学术观点和实践总结。有些论文是多年前完成的，同样的题材，如果现在重写也许会写得好些，毕竟行医越久，临床体会越深刻，文章也就会写得更好。但为了维护其文的真实性，我坚持一字不改地保留原文。关于书名，的确琢磨了很久都想不出一个合适、理想的名字，最重要的原因大概是内容不多、文章不大。有朋友谓“区显

维医生论文集”、“区显维论中医”、“区显维论医集”，但我都觉得帽子太大了不敢戴，最后取大家的意，定名为“显维言医集”，自以为这样可能比较确切。然由于自己实乃一介医生，写文章肯定不是专长，所以文章中必定有不少谬误之处，恳请尊敬的读者朋友和医师同行批评指正。

区显维 庚寅年春

目 录

序	(1)
前言	(1)

中医学术理论探讨

论活血化瘀的用药时机及佐法	(3)
论舌症不相符的成因及辨证方法	(7)
论西药对辨证思维的干扰及对策	(11)
谈汗	(15)
瘀证的微观诊断	(21)
中医病因之新学说探讨(合著)	(25)
中药的作用原理(译文)	(32)
中西医结合理论发展近况	(36)

临床经验总结

- 出血性中风的救治原则及用药问题 (45)
- 疑难病案辨治析 (49)
- 生脉散应用体会 (56)
- 五味消毒饮在外科以外疾病的应用体会 (61)
- 辨证施治糖尿病 52 例报告 (67)
- 静滴生脉注射液治疗青年工人工作中昏厥
146 例(合著) (74)
- 蝮蛇抗栓酶治疗瘀证 66 例报告(合著)..... (78)
- 吐血案分析 (83)
- 谈湿证的辨证特点与治疗 (88)
- 吴茱萸外敷神阙穴治虚寒腹痛腹泻有良效 ... (96)
- 中药治愈肠伤寒验案 (98)
- 治疗舌苔厚腻验方二则 (100)
- 加味长春丸 (102)
- 胃痛的治疗体会 (105)
- 健康成年人的血浆胃动素、胃泌素、生长抑素
水平的初步观察(合著)..... (109)

CSG 中医辨证分型与血浆 MTL、GAS、SS 水平 关系的临床研究初探(合著)·····	(117)
五淋散干浸膏粉治愈十五年的尿频(译文) ·····	(127)
炙甘草汤治疗甲状腺机能亢进(译文)·····	(129)
中西医结合合理用药的体会·····	(131)
中西医结合治疗风心心衰 100 例(合著)·····	(136)
中西医结合治疗肺心病急性发作期 100 例 (合著)·····	(142)
中西医结合成功救治急性亚硝酸盐中毒致 呼吸停止一例(合著)·····	(149)
心电监护下高浓度补钾治疗严重低钾血症 12 例(合著)·····	(153)
常用量甲氧氯普胺致椎体外系反应二例·····	(158)

中医漫谈

从体质角度聊喝汤·····	(163)
---------------	-------

音乐胎教勿太过	(166)
中医论治口腔溃疡	(169)
中医师教你防暑三招	(172)
看中医有什么好处	(174)
血肉有形之品最养肾	(177)
临床带教的几点体会	(181)
努力学习 勤奋工作 为振兴中医事业而奋斗	(184)
后记	(188)

论活血化瘀的用药时机及佐法

活血化瘀之法肇始于《内经》，后经历代医家不断丰富和发展，至今已成为祖国医学宝库中的一枝独秀，应用范围遍及临床各科。对于本法的应用，虽然同道各有心得，然笔者临证体会到，由于致病因素作用与人体时间的长短或瘀血病理产物滞留的久暂不同，瘀血的临床表现亦就不尽一致，因此，治疗时应根据病程的长短，症状的虚实，瘀血的新旧等因素进行综合辨证，选用不同的活血化瘀药物。若不综合辨证，但见瘀即活血化瘀，不根据时机用药，不佐以他法，有时非但无功，反会弄巧成拙。因此在应用活血化瘀法时尚须注意到以下几个方面，才能恰到好处，药到病除。

早期用药 早期用药是遵不治已病治未病之旨而设。包括两个方面：一是估计病将成瘀，早用活血化瘀之品以防；二是瘀既成立即应用活血化瘀药物。大凡患病，一旦

题注：原载于《辽宁中医杂志》，1988年第1期。

成瘀，即说明病已加重或已成痼疾，治疗上的困难亦随之加重。因此，凡病都必须考虑是否有成瘀之可能，如有致瘀的诱因，诸如血寒、气虚、出血等，应及早针对病因用药，且酌加活血之品，防患于未然，所谓“上工治未病”，既体现于此。这时用活血药宜选轻、缓之品如丹参、红花、桃仁等。一旦瘀成，毋论是外瘀内瘀，若不及时将瘀血化解，则瘀血日久机化变硬而难去。故应立即选用活血化瘀药物，以迅雷不及掩耳之势，使刚成之瘀迅速化解，绝不姑息养奸，使新瘀日久致病情恶化，复杂化，衍成痼疾而后患无穷，此时用药当量大峻猛，且几类化瘀药合用。笔者临床对高血压、高血脂、高年气虚者有成瘀中风可能者早期应用了活血之品，延缓或预防了中风的发生，而对风中经络及心肌梗塞见有瘀象者在发病6小时后即用活血化瘀之品疗效较为满意，而发病后10天方用活血化瘀药物则效果次之。由此可见早期用药至关重要，是治疗瘀病成败的关键。

新瘀加行气药 载气者血也，而行血者气也。气行则血行、血瘀则气滞，气滞则血复瘀，二者互为因果，一旦瘀成，气则滞，滞则瘀血加重，故新瘀宜在活血基础上加行气之品，以散滞气，行血液，使瘀血化在未机化之前，行气药又当选如枳壳、玄胡之类行血中之气之品。

新瘀加清热药 新瘀者，瘀血若不能及时被祛，瘀而发热，表现为局部肿胀，色红或暗而发热，舌质暗红，进一步发展则致瘀血腐败成脓，或出血，故应在活血化瘀基础上佐以清热凉血之品，如生地、山栀、黄芩之类，但