

华夏中医论坛丛书

杏林 阐微



三代中医临证心得家传

三代妇科真传，尽
集于此；多年临床
秘法，毫无保留



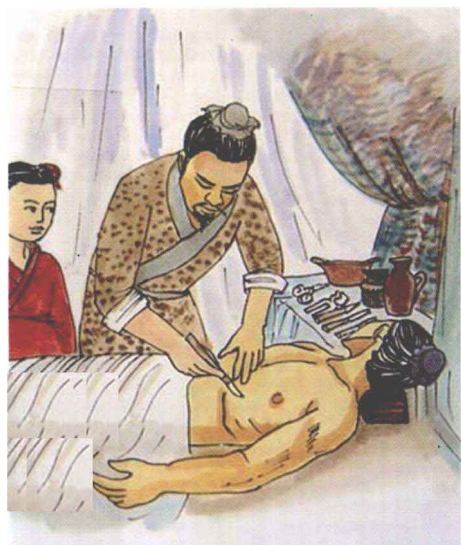
◎ 关松 著

一个中医诊所，必须要有「绝招」才能生存下来。这本书汇集的就是一个门诊医师的「绝招」

他把自己家传三代妇科心得，多年临床摸索所得的「绝招秘法」

娓娓道出，毫无保留

善加习用，定可获益良多



人民军医出版社

华夏中医论坛丛书

杏林 阐微



三代中医临证心得家传

◎ 关松著

三代妇科真传，尽

集于此；多年临床

秘法，毫无保留



人民军医出版社

北京

图书在版编目(CIP)数据

杏林阐微:三代中医临证心得家传/关 松著. —北京:人民军医出版社,2011.9
(华夏中医论坛丛书)

ISBN 978-7-5091-5143-3

I. ①杏… II. ①关… III. ①中医学:临床医学—经验—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 176326 号

策划编辑:焦健姿 文字编辑:李 昆 蒲晓锋 责任审读:黄栩兵

出 版 人:石 虹

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927271

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:三河市世纪兴源印刷有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:9 字数:155千字

版、印次:2011年9月第1版第1次印刷

印数:0001—4000

定价:25.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

丛书编委会

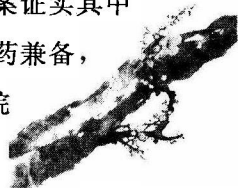
主 编 雷雪梅 孙洪彪

编 委 谢 浪 曾伟峻 李大威 董兴辉

郭 全 张少雷 王家祥 刘 娟

内 容 提 要

本书通过秘法薪传、针灸绝技、妇科扼要、临证得失、灵验外治、病案选析、医话医论七讲，详细阐述了作者家传中医秘笈及其多年行医心得，介绍了作者对方药应用及妙用针灸治疗部分疾病、对妇科疾病治疗的思路与方法、临证得失、外治妙法妙用、典型病例分析，以及他人成果的学习与总结等，并以大量的医案证实其中医临床之心法。本书内容丰富，语言通俗，理法方药兼备，具有较高的学术价值，适合中医临床工作者、中医药院校师生、中医药研究工作者及中医爱好者阅读参考。



前言

杏林闾微

——三代中医临证心得家传



当前中医医生的培养渠道，主要是通过院校制，另一种则是从中医学徒开始做起的师承制。我的中医之路，就是在这种几代相传的血脉中延续下来的。我的先祖来到当地时即以行医为业，家族中代代皆有精通医术者。爷爷早年从教，因多种原因，再度改行习医，凭着其执着的精神，苦读医书，勤于求索，并跟随前辈及在当地颇有名望的舅舅学医多年，虽入门较晚，但深得亲传。几年后，因社会需要，又与当地有名望的医生创建了本地第一家中医联合诊所，并成为诊所的强力支柱。在学术上崇尚张仲景之学，又不因循守旧，后系统地学习了西医，主张衷中参西。特别是在妇科方面，广泛学习他人经验为己用，以调经为主，治带为先，经调带止而诸疾愈。早年就运用中药煮蛋助孕的方法治疗后世的无排卵性不孕，为众多患者解除了不孕的痛苦。他一身淡泊名利，生活简朴，高龄之年仍不忘学习、出诊，其口碑甚丰，这种活到老、学到老、服务到老的精神，让我身受教益。

爷爷退休后，谢绝了高薪聘请，带领父亲开办了当地的第一家个体中医诊所。父亲受家庭影响从小就熟读医书，深谙医理，在十余年带教下，遵循祖训，博采众法，在家传理法方药的基础上，又深研傅山女科，学习现代医学对妇科诸疾的认识，兼容并蓄，广纳新知，对妇科常见病、疑难病总结出了一套行之有效的治疗方法，并在行医之初就通过省级考试取得了中医师资格。他虽然身处以西医为主流医学的环境中，却始终以纯正的中医思路临证处方，每每出奇制胜、药到病除。

由于中医血脉的原故，年幼的我就被家人寄予了学医的厚望。儿时性格倔强，对中医却情有独钟，在爷爷的指引下，从识药、尝药到炮制、药性，再到一些中医基础的背读，为我后来做临床奠定了良好的基础。其留下的临床笔记更让我受益匪浅。真正带我进入临床的老师，则是我的父亲。由于长期西医知识的学习，从医之初就偏离了辨证论治的准绳，误入了以西医理论套用中医方药的歧途，幸有家父一路言传身教，始苦读

基础、勤于临床，将西医知识融入中医辨治，在盆腔炎、不孕不育症等疑难病上小有建树。

“医灯增焰在新传”，几年来我陆续将家传经验发贴于各大中医论坛做交流共享，其内容受到了多家中医网站的转载，深受中医同道及部分患者的认可。并于去年被“华夏中医论坛”邀请出任“论坛讲师”，再而经论坛力荐出书，故不揣简陋，将祖辈至我的三代家传妇科心得和自己这些年的临床所得整理成册。

吴 松

2011年7月



目 录

杏林闡微

——三代中医临证心得家传



秘法薪传

针灸绝技

临证得失

灵验外治

病案选析

1

第一讲 秘法薪传

医之所传者,在于药方。秘而不宣者,终将失遗。本讲所介绍的方药,有的为笔者学习他人之良方而加以实践,有的则为家传或笔者经验所得。所举方药不多,然临床疗效突出,经得起重复使用的考验,实用性极强,故不敢秘而藏之,愿与诸读者共享。

自拟二穿痹痛药酒方治慢性腰

腿疼痛 / 1

斛乌合剂治糖尿病 / 3

慢性鼻窦炎高效方 / 4

小儿遗尿方补遗——麻杏石甘汤 / 5

肝胃百合汤治胃痛 / 5

自拟黄狗肾药食汤治不育 / 6

自拟化痰散治咳喘后痰鸣 / 7

10

第二讲 针灸绝技

或针或药,均为中医治病的重要方法,本讲即以笔者临床使用率高,取穴、针法简易,而且疗效显著的针灸方法作为介绍和推广,以体现中医简、便、验、廉的优势。

针、罐、灸合用治带状疱疹 / 10

浮针疗法治带状疱疹后遗神经痛 / 11

火针配合歪康汤治面瘫 / 13

针刺内关穴治急性乳腺炎 / 14

针刺治泌尿系结石疼痛 / 15

《礼记》有“医不三世，不服其药”之说，强调医学必须重视实践经验。此讲即以家学擅长的妇科证治为篇，通过临床的不断实践与总结，将理论与翔实的案例相结合，将要诀和实践经验并举，将家传与临证心得共呈，衷中参西，方证相应，使之读而易懂，学而能用，便于记诵。本讲是一套非常实用有效的妇科疾病治疗方法。

《傅青主女科校释》祁刻本眉批：“妇科一门，最属难治，不难于用方，难于辨证也。”临证日久，越发觉得其理其意之深远。初涉中医妇科时，自认为能辨其寒热虚实，熟背方剂药性，方可治其妇女之疾。久之方悟只能治病之一二，所遇缠杂之病却无从辨证选方。忆刚从部队退伍回家从医之初，战友之妻因慢性盆腔炎来诊，因病延日久，缠绵难愈，而笔者也是初涉此类病例，用药几次疗效均差，总觉无从辨证用药，故不敢再行治疗，劝其另请高明。也正是因为这次治疗的失败，使我更关注盆腔炎的辨证与治疗，也再一次的意识到做足基本功的必要性。

在妇科的学习和临证上，我是有相当的优越性的。我的先祖来到湖南宁远之时，就是从一担药筐、三个手指头起家而名遍周边。祖上几代都不乏学医者，而我的爷爷早年从教，因限于当时的医疗条件，麻疹水痘肆虐，眼睁睁的看着自己的亲人及周边患儿的因病而去，毅然改教从医，再度担起了家族中医之业，并为当地的麻疹控制与治疗作出了不小的贡献。而我的父亲也是在爷爷的带教下，学起了中医。也是限于当时的医疗条件，中医在妇科病的治疗上，显示出了极其独特的治疗效果，并总结出了一套对经、带、胎、产较为成熟的诊治方法。在此，我将家学及自己的一些得失整理在案，以供读者参考。

妇科病总括 / 18

入门之阶：宗湿分辨治带下 / 21

中西贯通：分期分型治慢盆 / 26

明察色质：高效方药治崩漏 / 39

衷中参西：病证双辨治不孕 / 48

妇科病案选析 / 62

第四讲 临证得失

古人云：“前事不忘，后事之师。”作为一名医生，临证都必有其得意之病案，也难免有治疗失败的案例。本讲所举得失皆为诊余所记，既是经验的总结，也是自我的反省。希望我的经验和反省能对读者的临床有所裨益。

童子尿止血如神，危难之际显身手 / 80
审证求因避误诊，人云亦云不可蹈 / 81
见吐止吐不求因，熟读经典是根本 / 83
重本轻标无寸效，轻重缓急需明了 / 84
证对方对病反剧，字迹潦草是祸根 / 85

中医诊病不辨证，见病用方是大忌 / 86
把脉定孕解疑疾，中西合参不可缺 / 86
诊断犹豫险酿祸，自我保护谨记心 / 87
不孕重疾见起色，功亏一篑当反思 / 88
腰痛治疗无常法，夺人之长为己用 / 89

第五讲 灵验外治

本讲所录的外治法，多以一病一药外用，其用药简便，易于操作，疗效肯定，有药到病除之效，且安全可靠，使用方便。

跌损肿痛外敷法 / 92
外科圣药天仙子 / 93
外治良药荐芒硝 / 94

皮肤溃疡用蜂蜜 / 95
涌泉穴外敷治——口疮 / 96

第六讲 病案选析

病案不仅是临床经验的总结，又是供后人借鉴的范例。本讲所选，或为病情复杂，或为诊治棘手之案例，篇幅不多，但理、法、方、药具备，期望能起到抛砖引玉的作用。

双下肢汗出3个月案 / 98
肾结石致早期尿毒症案 / 99
肾结石治验 / 99

声音嘶哑案 / 101
三仁汤治疗泌尿系结石伴发热
半个月案 / 102

上热下寒治验 / 103

经方治案 / 105

鼻衄治案 / 104

107

第七讲 医话医论

本讲以临床实用为指导,详细的介绍了笔者在临床多方面学习和应用中
医的经验与体会,文章简明扼要,举例翔实可靠,对临床工作具有很大的指导
意义。

慢性妇科炎症证治四法 / 107

张锡纯小方运用之管见 / 121

通关丸临床应用举例及体会 / 109

民间中医验案整理 / 123

《临证指南医案·调经》思路探析 / 111

慢性前列腺炎临床诊治经验 / 125

朱良春诊治疑难病诀窍探求 / 113

中药超微饮片应用体会 / 129

浮针疗法治疗带状疱疹后遗神经

浅谈妊娠脉诊的诊断 / 132

痛 45 例 / 119

秘法薪传



秘法薪传

· 针灸绝技 ·

临证得失

· 灵验外治 ·

病案选析

医之所传者，在于药方。秘而不宣者，终将失遗。本讲所介绍的方药，有的为笔者学习他人之良方而加以实践，有的则为家传或笔者经验所得。所举方药不多，然临床疗效突出，经得起重复使用的考验，实用性极强，故不敢秘而藏之，愿与诸读者共享。



自拟二穿痹痛药酒方治慢性腰腿疼痛

【方药组成】穿山龙 50 克，炮穿山甲 10 克，淡肉苁蓉 20 克，枸杞子 30 克，伸筋草 30 克，龙骨 30 克，甘草 6 克，巴戟天 10 克，防风 15 克，当归 15 克，制川乌 10 克，制草乌 10 克，桑寄生 10 克，鹿角片 10 克，全蝎 10 克，苍术 30 克，杜仲 20 克，威灵仙 15 克，鸡血藤 30 克，生地黄 10 克，独活 30 克，石菖蒲 20 克，白术 20 克，牡蛎 30 克，党参 15 克。

以上药物泡入 35~55 度白酒 5 升内，夏季泡 15 天，冬季泡 25 天。早、晚各饮 1 小盅。

【方药介绍】该方是笔者从一民间药酒效验方中加减化裁而成，无论是对风湿痹痛，还是骨性疼痛，只要是属于风寒湿或无明显实热证者，疗效极佳。经十几年的临床应用，对于腰椎间盘突出症的治疗，症轻者单以药酒服用，重者辨证配合汤药，疗效相当显著。

此方药味多似杂，但其集活血、通络、温阳、补肾、益气、止痛于一炉，以穿山甲、穿山龙为君，活血通络止痛；又腰为肾之府，骨为肾所主，故以肉苁蓉、枸杞子、巴戟天、桑寄生、杜仲、鹿角片补肾强腰壮督；复以党参、白术、当归、生地黄、鸡血藤、甘草益气养血，气血旺盛，生化有源，先后天同补，而体健正复，邪无以寄；风为诸病之首，风寒湿常合而致病，故再以防风、大松筋、独活、威灵

仙、苍术、石菖蒲祛风胜湿，舒筋止痛；更以川乌、草乌、龙骨、牡蛎温阳开痹，镇静止痛。诸药合用，符合顽痹之久痛多瘀、久痛入络、久痛多虚及穷必及肾的病机特点。更借其酒之辛温走散，行阳气而通血脉，引领诸药通达病所。无论是止痛治其标，还是补肾壮腰治其本，都两相得益，止痛强体于平常之中。

【病案举例】

例1 匡某，男，45岁。于2009年4月5日诊。

患者长期从事建筑工作，劳累后发作性腰痛多年，每次多以注射或服用镇痛类药物后可暂时缓解，近年来腰痛发作频繁，常来我处注射镇痛药，因考虑为腰椎间盘突出症，嘱做CT检查以明确诊断。经检查确诊为腰_{4~5}椎间盘突出。现诊腰痛及腿，休息后可减轻。即处以自拟二穿痹痛药酒方1料，按法泡制服用。服药酒5天后来告知，初服时3个晚上，皆感觉腰部如有物流淌，而后觉腰部发热，但过3天后即无此感觉，然几日来腰痛已失。告知此乃药物入络，经络流通病当显愈。3个月后，患者述服药酒几个月未患腰痛，干活有力。共服药酒3料，随访年余，未作腰痛。

例2 雷某，女，33岁。于2008年1月30日初诊。

患者近几年来渐感腰腿部疼痛，入冬则更甚，并觉下半身怕冷明显，断断续续治疗，疗效均不明显。诊断为腰椎间盘突出症。用西药和中成药治疗疗效不显。查舌淡红，脉缓。治以独活寄生汤。

处方：制附子10克（先煎），独活20克，桑寄生30克，秦艽12克，防风30克，细辛5克，川芎10克，当归10克，熟地黄15克，白芍15克，桂枝10克，茯苓10克，杜仲12克，党参12克，炙甘草6克。5剂。

2月18日二诊：述服用上药后冷痛明显转好，较之前大为舒适。因正逢春节，又值天寒地冻，故未来诊。查舌脉基本同前，予原方加重附子为15克，再加续断20克。

以上方稍加减，前后用药近1个月，基本恢复正常。虑之后再发，便予自拟二穿痹痛药酒方1料泡酒5升续服。

月余后其丈夫要求再取泡酒方2料，并告知患者冷痛已止，因其劳累时有腰痛多年，服此药酒1周腰痛也止，故再取药泡酒同服以资巩固。

例3 成某，男，33岁。于2008年12月10日初诊。

半年前因左下肢痛胀麻感，经CT检查为腰_{3~4}椎间盘突出。经封闭治疗后诸症减轻。又外出务工月余，再出现之前症状，住院治疗及服用中药半个月余，疼痛未减而加重，经他人介绍来求治。



现症如前述，腰腿稍恶寒，舌质淡白、苔薄白腻，脉右细涩，左弦。证为气血虚寒，阳气不足。重温阳以祛寒湿。

处方：炙川乌 10 克（先煎），党参 10 克，桂枝 10 克，白芍 15 克，大枣 10 克，白术 15 克，茯苓 10 克，生姜 10 克，当归 10 克，川芎 6 克，防风 15 克，防己 10 克，细辛 3 克，黄芪 15 克，独活 20 克，鸡血藤 30 克，淮牛膝 15 克。

二诊：麻木消失，疼痛较前也减轻，舌同前，脉较前稍有力。为尽量缩短服药时间，在前方基础上稍调整。

处方：炙川乌 6 克，制草乌 6 克，党参 10 克，桂枝 10 克，白芍 15 克，大枣 10 克，白术 30 克，茯苓 10 克，生姜 10 克，当归 10 克，川芎 10 克，防风 15 克，防己 10 克，细辛 3 克，黄芪 15 克，独活 30 克，鸡血藤 30 克，淮牛膝 15 克，土鳖虫 10 克，杜仲 20 克。

三诊：药后唯疼痛趋于膝关节之下，但痛不甚，似酸胀沉重难以名状，舌质仍淡白，苔薄白，脉稍数、涩，重按无力。病起于劳累过度，舌脉皆虚，改以补益中气，温肾通络。

处方：黄芪 30 克，炙甘草 8 克，柴胡 6 克，当归 15 克，地龙 10 克，蜈蚣 1 条，茯苓 20 克，陈皮 10 克，白术 15 克，升麻 6 克，党参 20 克，淮牛膝 15 克，鹿角霜 15 克，独活 30 克。

四诊：述服三诊方后疼痛基本消失，希望再续服以巩固。嘱再服中成药善后。

10 天后患者来述腰痛已除，身体感觉较佳。再以自拟二穿痹痛药酒方 2 料，泡酒 5 升以资巩固。

1 年后患者再来述服用上次药酒后因生活所迫仍从事帮运工作，精神较好，腰无不适，因虑工作之重，而长期服用所泡药酒以防再患。



斛乌合剂治糖尿病

【病证特点】斛乌合剂由当代中医大师朱良春所创，笔者初涉此方是在读《闻过喜医辑》时所获。然组方有别于其他治糖尿病之方，且经众师验证其效，故临床试用于众多糖尿病患者，不仅对早期糖尿病有效，而对于伴有并发症者疗效更加明显，一般是 5 剂内先前症状明显减轻，10 剂内患者之前症状即可消失，血糖也随之得以控制。几年来单用此方稍做加减治糖尿病患者甚多，故不可据好方于己有，再述于此，有待我们共同验证并服务于患者。

【方药组成】石斛 15 克，制何首乌 15 克，制黄精 15 克，怀生地黄 15 克，生



黄芪 30 克，怀山药 30 克，大乌梅 10 克，枸杞子 10 克，紫丹参 10 克，桃仁泥 10 克，淫羊藿 10 克，金樱子 10 克。

临床可随症加减。该方集甘凉、甘淡、甘温、甘寒，益阴助阳、补气活血之品于一炉，不仅对非胰岛素依赖型糖尿病效佳，对胰岛素依赖型糖尿病症状之改善亦收桴鼓相应之效。

【病案举例】

张某，58 岁。发现糖尿病 5 年，长期服用降糖药物，血糖一直不稳定，并逐渐出现身疲乏力、手足麻木、视力明显下降等症状，用中西医结合治疗，疗效都不明显。辨证为气虚血瘀。即用斛乌合剂，重用石斛 30 克。服 4 剂，症状明显减轻。再服 8 剂而症状消失，仍以西药控制血糖。年余来多次检查，血糖均正常，之前症状未再现。

又治一母女同患糖尿病者。其母先诊，即以上方加减服用 20 余剂后症状消失，带其女来诊，仍以上方加减，药后其效同佳。



慢性鼻窦炎高效方

【病证特点】慢性鼻窦炎，多以头痛鼻塞就诊，甚者长年头晕闷痛，反复治疗，其痛难解。为医者见此病也苦于无好药可医。西医抗炎，重者穿刺排脓，好而又发；中医治疗效果时好时坏，终不得法。遇朋友亦患慢性鼻窦炎多年，言从某书上抄一治鼻窦炎方，接连服用月余后几年未复发，特借此方一阅，并记录在册。后在一本书上再遇此方，作者介绍时，治鼻炎守该方 20 余剂，方可出奇制胜。后见无论起病不久或病久难愈者，只要没有明显脾虚或阳虚的症状，皆用此方加减治疗，疗效均较好。

【方药组成】金银花 30 克，连翘 20 克，麻黄 8 克，辛夷 10 克，桔梗 10 克，白芷 10 克，薄荷 10 克，黄芩 15 克，苍耳子 15 克。

【临证加减】流浊黄涕者，可加重金银花至 50 克；流清涕如水者，可加细辛 5 克；兼脾虚者，可加党参 15 克，白术 10 克。

【病案举例】

例 1 邓某，16 岁。鼻塞、鼻腔红肿 1 年半，咽有痰，舌质红，脉小滑。平素辛辣过甚，而致肺火上阻鼻窍。初诊取上药 10 剂。二诊时述服药后鼻塞、肿均明显好转，咽有痰仍在。再以上方加桑白皮、浙贝母各 10 克。服 20 剂后症除。

例 2 李某，33 岁。多年前检查患鼻窦炎，常头痛，鼻痒，流清涕如水样，严



重时需输液治疗方减轻，暂好转又复发，故特求中医诊治。

诊见鼻腔红，近期又伴带下量多，小便热痛，舌质淡红苔稍腻，脉稍滑。取上方加木槿花 10 克，车前草 12 克，细辛 4 克。服用 25 剂而症除。



小儿遗尿方补遗——麻杏石甘汤

【病证特点】遗尿发生于 3 岁以上儿童，即睡眠中不自主排尿，多发生于夜间，轻者数夜 1 次，重者一夜多次，中医多责之于脾肾肺气虚弱、肝经湿热，临床所见多数遗尿患儿诊治方药，皆以补益固涩为主。而笔者治疗遗尿则多见肺气不宣为主。因小儿为阳刚之体，营养充足，为虚证者比较少见，故治法方药多用麻杏石甘汤或三拗汤为主，一般可加露蜂房收涩固缩。如伴鼻炎者，可加辛夷、桔梗兼以化痰通鼻窍；肺阴虚者，可加沙参、麦冬滋阴润肺。

【辨治思考】然何以治肺可以治遗尿呢？盖肺主宣发、肃降、通调水道，如肺气不宣，使肺气失权，故又影响到肾的气化功能失司，肾水不摄，膀胱的开合失司而出现遗尿。故见遗尿患儿多伴有鼻炎、咽炎，或易患支气管炎。临床治疗此病，因小儿拒服汤药者，即以包含麻杏石甘汤的中成药服用，效果同样明显。

【病案举例】

例 1 患儿 3 岁。隔一两天即尿床 1 次，甚时接连几天都尿床。患儿拒服汤药，因常咳嗽，即以小儿咳喘宁 7 天量服用，药后尿床即少。随访半年，未见再尿床。

例 2 周某，男，13 岁。于 2009 年 5 月 22 日诊。

患者从小尿床，经多次诊治，疗效均不明显，近 2 年来几乎每晚都尿床，多时三四次，又经多方诊治未效。经人介绍来诊。

诊见患者身体发育较好，唯见时流浊涕，舌脉无大异。诊为肺热郁结至肺气不宣。

处方：麻黄 6 克，杏仁 8 克，甘草 5 克，石膏 25 克，露蜂房 10 克，桔梗 10 克，辛夷 6 克。

服药 4 剂后未见尿床，再服 8 剂善后。随访，一直未见尿床，鼻无涕。



肝胃百合汤治胃痛

【病证特点】农村医生都知道，胃痛是临床较常见的急慢性病之一，因而就诊患

者较多。一般多以各类治胃病西药治疗为主，但久服后则明显产生依赖性，止痛效果也即降低。多年来，笔者治疗急慢性胃痛，多以湖南中医学院夏度衡教授的经验方肝胃百合汤为主，一般一剂痛减，二剂痛止，年诊患者可达百余例，疗效非常显著。

【方药组成】百合 15 克，甘草 6 克，柴胡、郁金、乌药、川楝子、黄芩、丹参各 10 克。

笔者用此方，皆以肝胃不和为其用方准则，而临床所见胃痛患者也多以此型为主。无论患者所感受的是胀痛、隐痛或刺痛，但患者其他症状表现多为“热”、为“实”。如常伴有口干苦，胃脘烧灼。特别是舌、脉尤为重要。如果为虚寒型胃痛，则不如另辨证选方；如胃脘以痞满为主者，可选半夏泻心汤类方辛开苦降，疗效比本方更明显。

【论证加减】笔者对反酸或胃烧灼明显者，加海螵蛸 15 克，黄连 3 克，吴茱萸 3 克；胃热明显者，加蒲公英 30 克；有伤阴者，重用百合 30 克。在笔者应用超微中药后，常以原方应用于此病患者，药味不多，价格低廉，服用方便，很受患者欢迎。

【病案举例】

陈某，男，43 岁。于 2009 年 1 月 15 日诊。

患者素有胃疾，常以西药制酸止痛。近来因饮食不慎而胃痛再作，经输液及服多种西药后疼痛难止而来求诊。

诊见患者表情痛苦，精神不振。述胃脘部胀痛难受，时觉胃脘部如灼，大便通畅。查舌质偏红，苔白稍腻，脉稍弦，稍滑。证属肝胃不和，郁而化热。

处方：肝胃百合汤加海螵蛸 15 克，黄连 3 克，吴茱萸 3 克，蒲公英 30 克，延胡索 12 克。服 2 剂痛即止。后共服用 10 剂，年余未患胃痛。



自拟黄狗肾药食汤治不育

【病证特点】不育病因复杂，临床治疗当以辨证为主，因汤药服用时间较长，而拟本法治不育疗效比较明显。该方法主要适用于肾虚导致不育患者，精液检查可见精子数量少、精子质量差为主。临床表现为多年不育，腰酸腿软，易疲劳，精液清稀等以肾虚或肾阳虚为主者。

【方药组成】黄狗肾（鲜者最佳）3 条，枸杞子 30 克，当归 10 克，肉苁蓉 15 克，锁阳 10 克，菟丝子 15 克，覆盆子 10 克，五味子 10 克，生姜 4 片。

先将黄狗肾洗净，然后再同余药放入沙锅中同炖，并放入少量食盐，先以大火煮沸，再用小火慢炖至狗肾熟透，吃狗肾并喝汤药，1 周服用 3 次，服用 4 周即可见效。

【方药介绍】本法最初乃家父早年以黄狗肾为主治肾虚腰痛或阳痿患者，后移治不育症患者，不仅可明显改善症状，而且还能迅速提高精子质量。该方以黄狗肾温阳补肾为主，主要用于治疗肾虚精液稀冷不育，取鲜者效果倍增，又取以形补形之意；再以肉苁蓉、锁阳合四子，补肾填精嗣子，其中重用枸杞子一味，因枸杞子单服生精效果明显；更用当归补血活血，生姜除腥祛味，并借其辛温之力而助诸药温阳入肾。

【病案举例】

周某，男，25岁。于2005年2月7日诊。

结婚2年多未育。精液检查：精子计数低，成活率低。素来体差，平素怕累，常感腰腿酸软无力。舌质淡，脉沉。诊为肾虚不育。即以上法3次量服用，年余后来诊时告知，服上方后诸症明显好转，月余后其妻即孕，已生一子。



自拟化痰散治咳喘后痰鸣

【病证特点】支气管炎和肺炎是小儿最常见疾病，临床常见许多患儿经长时间输液治疗后，虽然咳嗽已止或仅有稍微咳嗽，但不用听诊器亦可闻及喉中痰鸣声响如锯，特别是在哭闹或活动后更明显；如用听诊器可听及主支气管较强的痰鸣音，甚者虽经抗炎或化痰治疗后，仍久久难除，极易再度引起咳嗽，令家长反复求治而难愈。而单用抗生素，对痰鸣不仅无效，反而导致抵抗力低下；用中医治疗，又因小儿辨证相对成年人较难，有时用寒药或用温药都有所偏颇。故在治疗此种痰鸣时较为棘手。

笔者治疗小儿咳喘后痰鸣，则以家传治咳方止咳化痰散。经临床验证，用于此种痰鸣的治疗效果则较理想，用药后不超过1周痰鸣音即可消失。

【方药组成】由川贝母、款冬花和川贝母、紫菀两种组方组成，将两种组方各等份，分别研成末备用。一般1岁之内，每次服1克；1~3岁，每次服用2克。皆为每天2次。亦可视年龄大小配以等份剂量煎服。（款冬花和紫菀两药因药质较软，研粉前需将两药用纸包裹，置于火炉旁边待其烘干后即时研末。）

【配方运用】如仍有微咳者，以川贝母配款冬花方；如以痰鸣为主者，则以川贝母配紫菀方。

【方药介绍】该组方取川贝母为君，以痰鸣为主者配紫菀，咳嗽稍甚者配款冬花。方取川贝母苦、甘，微寒，润肺化痰止咳，为历来治咳化痰之要药。再配紫菀苦、甘、辛，温，及款冬花辛、微苦，温，两药皆化痰止咳。紫菀与款冬花两药作用相似，但紫菀长于化痰，款冬花则长于止咳，分别与川贝母相配而寒温并用，不寒不热，化痰止咳甚佳。亦可于辨证方中加用，效果甚妙。