



中医师承·十元丛书
第二辑

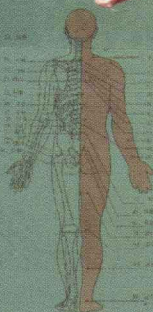


唐福舟

医验选粹

唐福舟
任森
郭金品

著
整理



人民军医出版社



丛书主编
10
将可

中医师承·十元丛书
第二辑



唐福舟 医验选粹

唐福舟 著
任森 整理
郭金品



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

唐福舟医验选粹 / 唐福舟著;任 森,郭金品整理. —北京:
人民军医出版社, 2011.7

ISBN 978-7-5091-4797-9

I. ①唐… II. ①唐… ②任… ③郭… III. ①医案-汇编-
中国-现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 081139 号

策划编辑:金光印 吴 珣 文字编辑:蒲晓锋 责任审读:余满松

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)51927300-8778;8779

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:850mm × 1168mm 1/32

印张:5 字数:137 千字

版、印次:2011 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~3000

定价:19.00 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

内容提要

本书通过说病、验案、谈方论药三个部分,阐述了安徽淮南中医名家唐福舟数十年行医之精要。说病部分论述了内科、妇科、儿科、外科病证及时病的证治思想与辨治方法,并附相关病例;验案部分收录了唐福舟行医施治中的典型病例及其对每个病例辨证施治的详细论述;谈方论药部分阐述了一些常用方剂的特别用法及部分特殊方药在疑难病证治疗中的妙用。本书内容丰富,语言精练,论理透彻,理法兼备,适合于中医临床工作者、中医药院校生及中医研究者、爱好者阅读参考。

前 言

安徽省淮南市中医学副理事长唐福舟先生,1900年生,祖籍安徽省怀远县码头城。先生自少年时代即爱好中医,勤奋自学,悬壶于蚌埠、凤阳、怀远等地凡40年,常以精湛之医术救人济贫。

1960年,先生应邀来淮南市中医门诊部,担任教学及临床工作。在近10年的时间内,先生孜孜不倦于中医后继人才的培养,将其毕生之经验尽传授于青年一代。先生培育的学生,多数已成为淮南市中医工作的骨干力量。当时,他诊务十分繁忙,由于救治了不少疑难重症,所以先生之名,风靡淮南。晚年仍手不释卷,勤于写作,先后整理了医案、医话等资料数十篇。

先生治病,非常重视脾胃,认为脾胃乃后天之本,为气血生化之源,久病体质虚弱,如治疗不当,容易积虚成损,所以必须时时注意照顾脾胃,切忌妄施苦寒克伐或进大剂补腻。他喜用四君、六君、补中益气诸方剂,临证之时,随症加减,则平平之方,收效卓著。如先生运用补中益气汤加减治产妇因误治而致足趾剧痛,辨证精当,收惊人之效。治疗湿病,先分寒热虚实表里之别,并重视患者舌苔的变化,对患者常扞舌而试,细究其枯燥、润滑、色泽、厚薄。用药亦以轻灵为主,用淡渗利湿药,也往往加行气和胃之品,有助于祛除湿邪而兼顾正气。尝见以此法挽治湿温误治而昏蒙欲毙者多人。

先生一生从事医学活动,博览群书,除《黄帝内经》《难经》《伤寒论》《金匱要略》《神农本草经》等医药典籍外,非常推崇清代吴塘的《温病条辨》一书。对吴塘三焦辨证精神领会颇深,并能结合五运六气之变化,对时行外感主以银翘、桑菊,湿温主以三仁,暑温主以清营、安宫之属,用之丝丝入扣,无不奏效。案中所列,以塘翁心治高热神昏之奇

效,更属独到之处。

我们自 1960 年即随先生习医于课间灯下,临床之时也多承师训。今由组织安排,我们协助整理先生临床经验,名之《唐福舟医验选粹》。由于水平有限,尚不能以此一鳞半爪,全面反映先生的经验和特长,诚盼本书能为振兴中医事业贡献微薄之力。

本书编写过程中,蒙淮南市中医学学会及陆超贤、唐兴鸣等同志大力帮助,一并致谢。

郭金品 任 森

1985 年 3 月 7 日

目 录

第一部分 说 病

温病纵横谈	3
谈谈寒湿证	13
吐泻证治浅说	19
咳嗽证治述要	23
结胸辨疑	29
梦游	32
麻疹之辨证施治	34
调经撮要	40
便秘治本	43
胸痞	45
产后三大症之我见	46
外科心得五讲	50

第二部分 验 案

温病发疹治验 1 例	59
下焦温病阴竭治验 1 例	61
湿温误治治验 2 例	62
乙型脑炎后遗症治验一得	64
癫狂病治验 23 例	71
痰阻窍闭治验 1 例	75
痰郁阻滞误攻案治验 1 例	77
46 例阳黄治验录	79
黄疸病治验 1 例	83
肝炎证治概述一	84
肝炎证治概述二——治肝与护脾说	88

呃逆治验 1 例	93
肾寒腹痛治验 1 例	94
风寒湿痹证一案探讨	95
痹病治验 1 例	97
重症瘫痪治验 1 例	99
淋证治验 1 例	102
拇指指节痛治验 1 例	104
会阴痛治验 1 例	105
妇科病案 12 例	106
宫外孕治验 2 例	111
新产时感治验 1 例	114
“石瘕”治验体会	115
小儿麻痹症六案摘要	118
惊风治验 2 例	122
气厥治验 1 例	123
浮肿治验 1 例	124
乳痈治验 4 例	125
肾囊风重症治验 1 例	126

第三部分 谈方论药

治痹效方——“白马酒”	129
斡旋中州之补中益气汤	130
普济消毒饮治疗大头瘟	136
湿毒丹与软骨煎	138
梅毒身痛灵药——灰碘	140
膝关节积液，不忘通络	141
医库奇葩——“动物药”	142
清心圣药——蟾蜍心	145
治臌神方——鸡矢醴	148
茅蓟饮止鼻衄	150
萝卜妙用	151

第一部分 说病

温病纵横谈

温病属于热性病，系感受四时不同的风温、温热等而发。伤寒亦属热病。但伤寒始发于足太阳，由表及里横传；温病始发于手太阴，由上而下纵传。伤寒寒甚必伤阳（气），温病热甚必伤阴（津液），故治疗温病，必须处处顾护阴液。

温病学说基于《伤寒论》而发展形成。张仲景之《伤寒论》以六经辨证为本，叶桂之《温热论》则以卫气营血为辨温病之纲。再后，温病学家吴塘之《温病条辨》复以三焦学说阐明温病之传变及其辨证规律。所以我们在温病的辨证论治上，亦当参照张仲景之六经为基础，再结合卫气营血及三焦学说之辨证规律，以融会贯通。《温病条辨》为温病学说之发展，其三焦证治分列于下。

一、上焦

温病初起，始于上焦卫分。吴塘认为温病由口鼻而入，自上而下，鼻通于肺，始手太阴，发展了叶桂“温邪上受，首先犯肺”之说，阐明了邪从口鼻而入，首先侵犯肺脏。肺主皮毛，当温邪入肺，即出现肌表之卫分症状。温乃热邪，甚必伤阴，故治疗温病初起，当以辛凉解表为法。吴塘根据温病从温化热症状之轻重不等及病邪温热各异，特立出“轻、平、重”三种治疗方法，并指出须谨防邪入营血，拟出了著名方剂，如桑菊饮、银翘散、白虎汤、桂枝汤、清营汤、清宫汤等。各方具有独到功效，特分述之。

“太阴风温但咳，身不甚热，微渴者，辛凉轻剂桑菊饮主之。”（《温病条辨》，下同）太阴者，指手太阴肺也。风温系初春阳气开始，肝木行

令,肺脏感受风夹温邪,而发生之风温咳嗽,轻度发热,微微口渴,属于“轻”之外感,故用辛凉轻剂桑菊饮主之,以宣肺解表。

“太阴风温、温热……但热不恶寒而渴者,辛凉平剂银翘散主之。”风温系初春之风邪;温热系春末夏初之热风。肺脏感受风热病邪,比上条为重。初起即身发热,不觉凉,口作渴,用辛凉平剂银翘散以清热解表。是即“平”者,较“轻”稍重也。

“太阴温病,脉浮洪,舌黄,渴甚,大汗,面赤恶热者,辛凉重剂白虎汤主之。”脉浮洪,系肺经(气分)业已化热;舌黄,系内热已盛;口渴,系津液内伤;大汗,系热逼津液外出;面赤,系火炎于上;恶热,系内热欲出而未遂;均现邪在肺经气分症状。用白虎汤者,因虎啸而风生,乃大凉清热之剂,以清肺经之热邪,更可解去表不远之里热。且此一方而有二用,按石膏系清热之要药,前人有人认为石膏太寒者,煅而用之,以减其寒凉之性,非也。生石膏为含水硫酸钙,既能清热,又能解表,若用火煅脱水后,则只余硫酸钙,功效大减,绝不可煅,余治温邪化热之病,每用生者效果极好。

“太阴风温、温热……初起恶风寒者,桂枝汤主之。”桂枝汤本是张仲景治足太阳风寒之主方,吴瑭用来治手太阴温病,似出规矩之外。但足太阳膀胱主一身之表,手太阴肺主皮毛,亦同主肌表。足太阳中风恶风寒,手太阴风温初起亦有恶风寒者,同属肌表,同恶风寒,故吴瑭用桂枝汤解肌治温病,似出规矩之外,实不离规矩之中。并且,吴瑭明确指出:恶风寒者主以桂枝,不恶风寒主以辛凉。关键是在“恶风寒”三字。

“太阴温病,不可发汗,发汗而汗不出者,必发斑疹;汗出过多者,必神昏谵语。发斑者,化斑汤主之。发疹者,银翘散去豆豉加生地、丹皮、元参、大青叶主之。禁升麻、柴胡、当归、白芷、防风、羌活、葛根、三春柳等。神昏谵语者,清宫汤主之,牛黄丸、紫雪丹、至宝丹亦主之。”病邪由口鼻而入,在手太阴肺而病温,邪在肌表有汗者,只能辛凉解表,万不可再发其汗。因患者热盛血燥,误发汗而汗不出,反郁热于肌

表血分，必发斑疹。若表疏之人，误汗而汗出不止，汗为心液，心液伤而神昏谵语，变为坏症，不可不慎。禁用升麻、柴胡等药物者，恐热毒随药势上升，而发咽肿喉痹等症，故禁而不用。本条原系太阴卫分轻症，因医者误发汗，造成热邪郁于肌表血分，而发斑疹。前人认为“斑出于胃”“疹出于肺”，用白虎汤治斑，直清阳明胃热；用银翘散、荆芥、防风、芫荽、三春柳等治疹，以清肌表卫分之热。而吴塘用化斑汤治斑，不但清阳明胃热，更清心营之热；用银翘散去豆豉加生地、玄参、牡丹皮、大青叶治疹，不但清肌表肺热，更可凉血以养阴。吴塘治斑疹，既全面，又细致，非时医所及，并在论疹篇上说：“治疹以清凉为主，先用辛凉清热，后用甘凉收功。”余临床多年，均仿此法，效果良好。

伏气温病：一般说，感邪不即发，过时而发者，为伏气温病。具有无表证，自里传来，变化迅速之特点。

兼有表证者，为新感引动伏气温病，既有肌表症状，又有伏气内发之症状。伏气内发之症状，不拘一格，当视其潜伏部位不同而不同：有伏于气分，有伏于营分，也有伏于血分。而发时即见其里证者，须辨证论治，内外兼顾。总之，由于患者体弱，精不内藏，感邪伏于内，常使新感温病之发生一系列特殊变化，不可不知。典型病例如下。

风湿 1 例 余之外孙女，于 1960 年夏，8 岁时，患风湿。开始脉浮数，发热，微恶风寒，有汗，微咳。据脉证，属风湿初起，治以辛凉轻剂以解表邪。方用桑菊饮，连服 2 剂，症状未减。又转日轻夜重，更添鼻衄心烦。表邪未解，邪入营血。改用清营汤。当时无犀角，加鲜芦根，连服 2 剂，病势好转。乃以原方减其制，服 2 剂而愈。

按：叶桂用卫气营血学说，阐述温病的辨证及传变规律为：始于卫分，传入气分，由气分传入营分，由营分传入血分。而余外孙女之风湿，则由卫分直接传入营分、血分，可见温病之传变，有顺传亦有逆传等，并非千篇一律。

麻疹 1 例 苏某之小儿，怀远县码头城人。

于 1955 年 3 月 6 日患麻疹，约余治疗。其时疹已见点 5 天，面部

少许，前后心更少，四肢隐约可见，色不鲜明，咳嗽气粗，微烦，系热毒未尽之象。当与辛凉解表法，方用银翘散去豆豉、荆芥，加川贝母。水煎服 2 剂。

二诊：其母曰服药无效。余愕然。遂入病房检查，果然不验，实出意外。按治疹初以辛凉清解，后以甘凉收功，正治也。其不效者，乃热毒太盛，药量不足，当在原方上加金银花为 24 克。1 剂，水煎服。

三诊：服上方 1 剂，全身疹已出齐，色泽鲜明红润。仍以原方减金银花为 6 克。1 剂，水煎服。

四诊：服上方 1 剂，患儿精神正常，已脉静身凉，唯稍有咳嗽，当以甘凉收功，方用增液汤，加川贝母 9 克。1 剂，水煎服。

五诊：服上方后，咳嗽见轻，仍以上方为法，继服 2 剂而愈。

按：银翘散本是初期温病之主方，而用来治初期麻疹，功效尤佳。古人云：学古而不泥于古，执方而不泥于方。诚然！余治苏儿之疹，先服 2 剂无效，后加金银花 3 倍，效如桴鼓。真乃毫厘之差，千里之别，执方不可不慎。

二、中 焦

中焦在辨证论治上，以阳明气分为主。六经之阳明指胃、大肠，“五运”学说之阳明指肺、大肠。肺与大肠属西方庚辛金。《黄帝内经》云：“大肠者传导之官，变化出焉。”是说大肠有吸收与输送之功。胃居中州属土，脾胃为表里，胃为阳土，脾为阴土。胃为水谷之海，系万物之所归。胆管开口于十二指肠，输胆汁以助消化。脾输精液于肺，肺散精于各脏，均包括在阳明范围之内。故阳明之范围较广，病程亦较长。此期为病邪从上焦传入中焦，或兼伏邪内发，乃邪正相争之激烈阶段，出现之症状比较剧烈，并有阳明经、阳明府之分。热在经者清之，实在府者攻之，即白虎、承气之证也。

“面目红赤，语声重浊，呼吸俱粗，大便秘，小便涩，舌苔老黄，甚则

黑有芒刺，但恶热，不恶寒，日晡益甚者，传至中焦阳明温病也。脉浮洪躁甚者，白虎汤主之。脉沉数有力，甚则脉体反小而实者，大承气汤主之。”上述之主证者，为从上焦传来之阳明温病。“脉浮洪躁甚者”，盖洪、躁二脉，皆热邪过甚，而浮、洪则邪去不远，正是阳明经之症状，故用白虎汤主之。白虎汤既可清阳明之里热，更可解去表不远之里热，还表而出“脉沉数有力”乃热邪深入之表现；“脉体反小而实者”乃热邪更深一层，此正阳明府之实证。此时无形之热与有形之物凝结胃肠中，阻塞不通，非攻不可。“凡逐邪者，随其所在就近而逐之。”故以大承气汤攻下。更有和而下、开窍而下、寒润而下、滋润而下之不同，分述如下。

和而下：患者症状较轻，脉虽沉数有力，亦不可与大承气汤，只可与小承气汤和之。“和”即“缓下”之意。

开窍而下：患者下利谵语，脉不沉实，恐属热陷心包络，大、小承气汤均不可用，只可与牛黄丸清心开窍，窍开而自下。

寒润而下：患者更数日不大便，当与大承气汤攻之。若其人素日阴虚，阴虚者不可攻下，只可与增液汤润之。若润而不下者，再以增液汤与调胃承气汤同用，寒润与养阴并进而下之。

滋润而下：患者已服大承气汤下后二三日，而下证复见者，唯脉不沉实。脉浮者，不可下，只可与增液汤滋润而下，即所谓壮水行舟之法。

总之，腑实者下之，乃正治之法，其他下法，皆随其症之变通法也。

阳明温病 1 例 张某，男，30 岁，怀远县码头城人。

1952 年 3 月 8 日约余治病，据云昨日受凉，发热、头痛甚。诊其脉浮洪而数，身灼热，苔老黄，口渴，属阳明经实热。其昨日起发热恶寒者，属新感引动伏邪，不可等闲视之，当用白虎汤清阳明之实热，加金银花、连翘、薄荷，辛凉解表以清外邪。1 剂，水煎服。

3 月 10 日复诊：脉浮缓无力，舌淡苔白，微恶风寒，不渴。此透热出表之征，当用桑菊饮以辛凉清解为法。

3月11日三诊：服上方后，脉静身凉，唯精神较差。再以补气血为主。与八珍汤1剂即愈。

按：本病所以速愈者，乃由于阳明伏邪由气转卫所致。盖伏邪温病，可进退两传。由气转卫，病轻而易治，可一药而愈；内传入里，病深而难疗，虽数药难痊。本病患者之伏邪温病，因属由气转卫，故一药而愈。

三、下 焦

邪在中焦，津液业已受伤，及传入下焦，更伤少阴肾、厥阴肝之津液。此时津血亏损，而邪热未除，仍稽留于内，乃出现虚实夹杂、邪少虚多之足厥阴肝、足少阴肾为主之温病末期症状。温病至此伤阴阶段，已是正气消亡之时，阴复则生，阴不复便死，实为极其严重关头。

心受火灼，真阴益竭，壮火复炽，阳亢不入于阴，阴虚不受阳纳，症见心中烦，不得卧，法当养阴以救焚。方用黄连阿胶汤，内救真阴，外泻壮火。

若热邪深入肝经深处，往往出现夜热早凉，热退无汗。盖因邪不出表，仍归于里（阴分），故热退而无汗。邪归于里者，更伤肝阴，治当以青蒿鳖甲汤，搜内伏之邪，透出于表。

若下焦阴液大伤，身热面赤，口干舌燥，甚则齿黑唇裂。如脉象虚大，手足心热甚于手足背者，乃津亏液涸之征。齿黑唇裂，系假热真虚之象，当用加减复脉汤以救将亡之阴。

若阴液太伤，见齿黑舌干，心烦不得卧，手足蠕动者，属肝风内动，急当益阴潜阳而息肝风。方用二甲复脉汤。如虚风已动，时时欲脱者，急予大定风珠，以潜阳息风、滋阴固脱。

若温病误下，形成大便溏，日行多次，急当救阴，以防阴亏液涸之险。方用一甲煎，即一味生牡蛎60克，水煎服。吴塘说：“牡蛎一味，单用则力大，既能存阴，又涩大便，且清在里之余热，一物而三用之。”

余治疗温病误下大便溏者，用本方确有良效。举例如下。

赵某，女，39岁，淮南市田家庵人。

1968年3月3日前来就诊，云：“头痛发热，生产后，大便溏下，一日多次。”切其脉动数，苔薄黄，身热。据脉证系脾虚而兼风温为患。用四君子健脾，龙骨收涩，金银花、连翘、薄荷辛凉解表。2剂，水煎服。

3月5日复诊：诉服前药无效。余愕而详询其经过，答曰：“产后受风发热，大便秘结不通，自服酚酞（果导）2粒，遂便溏不止，一日多次。”其因产后阴血本虚，又感风温之邪，而头痛身热脉浮，加之邪热灼津，阴血更虚，使难，而自服酚酞，以致便溏，皆由温病误下造成，遂用一甲煎。

3月6日三诊：诉服上方1剂而愈，唯头晕无力，不思吃饭。乃与异功散2剂愈。

盖古人方剂，系经实践证明，而今运用古方，则亦应辨证施治，方能收到应有之效果。若余治赵某便溏之初，即因问诊不详，贻误病情，岂不可慎？

四、温病治法概述

本文共引用温病学中著名方剂二十余个，如银翘散、桑菊饮等均为吴塘独创，至今沿用不衰，为各医家视为珍宝。这些方剂，亦体现温病之治疗原则。方不在多，若熟练掌握主方主证，灵活运用，举一反三，则温病治疗诸法皆在其中也。下面略谈各方剂之组成，及应用法则。

1. 宣肺法（辛凉轻剂） 桑菊饮：适用于风温袭肺，感邪轻浅，但咳，身不甚热，微渴者。

处方：杏仁6克，连翘4.5克，薄荷2.4克，桑叶7.5克，菊花3克，桔梗6克，生甘草2.4克，芦根6克。

2. 疏表法（辛凉平剂） 银翘散：适用于风温客表，病势较重，但热