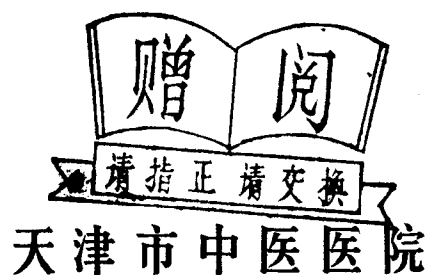


老中医 经验选编



1976年

毛主席语录

“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”

“团结新老中西各部份医药卫生工作人员，组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。”

“把医疗卫生工作的重点放到农村去。”

前 言

我们遵照毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”的伟大指示，在举办天津市第四期西医离职学习中医班的过程中，邀请了本市部分老中医进行讲授。学员们在学习中医班的过程中，初步整理了老中医的临床经验和学术讲座。为了促进中西医结合，发展大好形势的需要，我们对老中医经验又进行了整理，并汇集成册，以供内部交流参考。

由于时间仓促，水平有限，存在错误和缺点在所难免，不妥之处，望予批评指正。

天津市中医医院

1976年

目 录

培养中西医结合的好途径	(1)
肾的生理、病理和辨证施治	天津中医院 柴彭年 (3)
中 风	第六医院 王季如 (9)
痢 疾	儿童医院 何世英 王强整理 (14)
内科杂病中的中焦湿热病	介绍陈芳洲老医生经验 赵远文整理 (18)
对“再生障碍性贫血”的治疗	记陶建修老医生的临床经验 郭宝林、华方闻张俊杰、田世灿整理 (22)
痹 症	中医医院 高象新 (26)
二陈汤的临床应用	中医医院 顾小痴 (32)
关于中药“相反相成”作用的方剂与临床体会	中医医院 曹一鸣、郭庆常、米春辉整理 (35)
应用“补肺丸”治疗肺气虚型慢性气管炎三十一例的临床观察	朱纯一老大夫经验介绍 高瑞芬整理 (41)
柴胡加龙骨牡蛎汤炙甘草汤防风通圣散临床体会	河北新医大 刘宝奇 (43)
临床常用麻黄方剂的比较	河北新医大 王云鹤 (47)
中医治疗食道癌两例介绍	中医医院王文翰、包长兴 (51)
“胃及十二指肠溃疡”治疗经验介绍	中医医院刘少臣 (54)
常见病主药歌	天津医院 李振华 (57)

培养中西医结合队伍的好途径

中医医院办“西医学中医班”的调查

天津市中医医院为了贯彻落实毛主席指示，走中西医结合的道路，实现创造祖国统一的新医学、新药学的伟大理想培养医疗队伍，自一九七〇年六月开始，连续举办了四期“西医学中医班”，共培养学生二百一十名，并编写出了一部三十万字的中医学讲义。

“西医学中医班”的学员是来自市、县、区属医院，区防治院、部队医院、公社卫生院和工厂保健站的西医医生。前三批学员毕业回去以后，他们在医疗实践中，坚持走毛主席指引的中西医结合的道路，采用中西医结合的方法治疗疾病，已经初见成效。他们有的已成为本单位走中西医结合道路和传播祖国医学的骨干。驻津某部队医院内科副主任徐成琛，从“西医学中医班”毕业回去以后，在治疗冠心病和慢性肾炎等病中，采用西医的诊断、化验和中医的辨证施治相结合的方法，取得了明显的疗效。职业病防治院医生史大光，从“西医学中医班”回去以后，用中西医两法治疗苯中毒、苯胺中毒、甲醇中毒等症，都收到了较好的效果。一个因甲醇中毒而造成双目失明的码头工人，开始用西医疗疗未见好转，后来史大光医生用中西医两法给这个工人治疗，仅用了半个月的时间，双眼便重见光明，恢复了健康，返回了生产岗位。西北角卫生院戴郁芳从“西医学中医班”回去后，在院领导的支持下连续办了六期“西医学中医训练班”，对全院西医医生进行了一次学习中医的轮训，为传播祖国医学发挥了很好的作用。天津市结核病院的一个西医医生回去后，采用中西医结合的方法治疗疾病，治愈了不少病人，在院内震动很大，医生、患者纷纷要求用中西医结合的方法为患者治疗疾病，院领导坚决支持医务人员和患者的要求，决定开辟了五十张中西医结合治疗病床，受到了群众的欢迎和称赞。

开始，中医医院的一些同志认为，中医医院办“西医学中医班”，培养出来的人是人家的，不大同意。后来通过讨论分析，辨明了是非，统一了思想，认识到，办“西医学中医班”，是为了坚持走毛主席指引的中西医结合的道路，为实现祖国统一的新医学、新药学的伟大理想培养队伍，那种本位主义思想，是不利于对毛主席指示的贯彻执行的，不符合工农兵的需要。认识统一以后，党委把“西医学中医班”作为一件大事来办，分工第一把手亲自挂帅抓这项工作。把办“西医学中医班”列入党委的议事日程，选拔了四名临床实践在十年以上的医生担任教员和三十多名兼职教员。没有教材，医务人员就结合临床实践自己编写；没有课桌、黑板、宿舍，医院各科室调剂解决，在没有增加人员、经费和设备的情况下，办起了“西医学中医班”。

坚持开门办学，把转变学员的思想放在首位。“西医学中医班”虽然学时较短，但

他们仍旧坚持用一定的时间组织学员到工厂、农村结合巡回医疗进行教学。这样，就使学员和教师有更多的机会接近工人和贫下中农，增加同劳动人民的感情，同时也使他们更多地接触工厂和农村的常见病、多发病，学习这方面的医疗技术，使他们更好地理解毛主席的医疗方针。中医医院党委，坚持开门办学，在组织学员到蓟县盘山进行药物教学中，一方面与当地药农一起攀登上高达千米的盘山采集中草药，为贫下中农治疗疾病，一方面同贫下中农一起批林批孔，彻底批判“天命论”、“天才论”、“民族虚无主义”、“洋奴哲学”和林彪崇洋媚外、卖国投敌的罪行；还请当地的革命老干部、民兵、老贫农讲家史、村史、阶级斗争史，瞻仰烈士陵园，不仅完成了教学任务，而且使学员受到了深刻的思想政治路线方面的教育。学员们说，革命先烈为人民的利益不怕流血牺牲，贫下中农为革命忘我劳动，我们应当向革命先烈和贫下中农学习，继承革命传统，为贯彻毛主席的革命卫生路线，走中西医结合的道路，创造祖国统一的新医学、新药学，不怕艰苦，不畏困难，学好祖国的医学。另外，他们还组织学员到本市中西医结合比较好的南开医院、天津医院参观，请这两个医院的医生介绍中西医结合治疗疾病的成果和经验，进一步加深了学员对毛主席关于中西医结合指示的理解。在教学中，他们坚持理论联系实际，教学和临床密切地结合起来，讲什么，看什么，接触什么。如讲舌诊，他们就把学员带到病房亲自看一看；讲脉诊，就亲自摸一摸；讲中药，他们就让学员到药厂亲自看一看，用口尝一尝；讲针灸，他们就一边讲，一边练，教师给学员扎，学员给教师扎，自己给自己扎。学员们说，这样教学，我们看得见，触得到，记得牢，用得了。

中医医院办“西医学中医班”不仅为贯彻毛主席关于中西医结合的指示，创造我国统一的新医学、新药学培养了队伍，而且，促进了医院医务人员的思想革命化和业务上的再学习。在办班过程中，教师和学员中出现的一些思想认识上的问题，通过学习和争论，在实践中得到正确的解决，每一次都是对医院的医务人员生动具体的思想和政治路线方面的教育，有效地促进了医务人员的思想革命化。许多临床医生，担任兼职教师，为了给学生讲好课，认真地复习中医学理论，编写教材，使他们的业务水平有了新的提高，又用于医疗实践，促进了医院医疗质量的提高。

（原载于一九七四年天津日报）

肾的生理病理与临床辩证施治

中医医院 柴彭年

祖国医学的生理学病理学研究方法与现代医学生理学病理学研究方法不同。现代生理学病理学研究主要是以解剖学组织学为基础，再利用科学仪器和通过动物实验的研究，来探讨人体生理机能与病理变化。祖国医学在其发展过程中，受历史上政治和技术的客观条件所限，不能象现代医学那样借助于科学仪器的探测和实验观察。祖国医学对人体生理及病理的认识，虽然有一定的解剖学依据，但主要是依靠对生活着的人体进行长期客观观察与研究，从生理正常现象与大量的病理反常现象对比中，结合对自然界的观察，以及长期对疾病作斗争的实践经验加以科学的抽象和概括的总结。这种抽象和总结，利用了当时的朴素的唯物主义辩证法为指导思想，以阴阳五行学说，脏象学说以及经络学说为理论基础来进行分析归纳和加以说明的。这种借助于客观观察，比较，以常衡变的方法，是中医生理及病理学研究方法的特点。因此，祖国医学有系统而完整的关于人体生理学和病理学的理论认识，是紧密结合临床实践而构成的一个独特体系，从而指导祖国医学的发展。中医生理学是以脏腑学说为中心，联系九窍、头面、四肢、筋骨皮毛等组织和其功能，再加上大小经络在其间相互联系，这样便构成了一个正常生理结构的整体。本文讨论范围仅限于肾脏的生理病理学认识对临床实践的指导意义。作者学识疎陋，错误之处请批评指正。

肾 的 一 般 概 念

中医对肾是十分重视的。古人讲肾系命门，内寓真阴真阳为一身之本、三焦之源。因此具有先天之本，性命之根之称。一般认为肾有两个部分，即肾水和命火，故将肾称为水脏。也称水火之脏。兹简述如下，目的在于明了对临床实践的指导意义。

一、肾的解剖

关于肾脏的位置在人体的腰部，这一点是古今所肯定的。如《素问》就指明：“腰者肾之府”。至于《难经》对肾的描述更加具体，第四十二难云：“肾有两枚，重一斤一两”。这说明肾有两枚和其重量，与现代医学所说的肾脏是一致的。它证明了古代劳动人民在几千年前就已进行过详细的解剖学研究。祖国医学对肾脏的认识正是以这种解剖学的发现为依据而发展起来的。由于肾的部位在腰，所以腰部的一些疾病和肾都有一定的联系。（例一）

二、肾的性质

在五行归类中肾属水。因此，谈肾脏的性质就离不开水的性质。了解肾的性质对临床实践确有很大的指导意义，因为肾的生理、病理和治疗都和它的性质密切相关。现在

分别叙述如下：

1、去寒就温

肾为水脏，所以寒凉就是肾的性质之一。正因为如此，肾的症状多表现为虚寒的征象。如病机十九条说：“诸寒收引皆属于肾”，“诸病水液、澄彻清冷、皆属于寒”。因此，肾的摄生原则，就是去寒就温。

2、喜润恶燥（喜实恶虚）

肾为水脏，其性滋润，所以肾是恶燥的，在人体的生理上，肾水是滋润全身的，如肝木是需要肾水来涵养，心火需要肾水来既济。在病理上如肾水不足则水不涵木，肝火上亢，水火不能既济，则心阳独亢。因此，在肾病的治法上多半是滋补，因肾为真阴，但嫌不足，不嫌有余。故肾有补法而无泻法。了解这个性质，对掌握这个肾病的病理和治则，确有帮助。

3、肾性潜藏

肾在生理功能上主藏精，受五脏六腑之精而藏之。《素问》六节脏象论说：“肾者主蛰，封藏之本，精之处也”。（例七）我们平常所称水中有火，也就是肾水中包含有命火，（例二）古人比喻象龙潜藏在水中一样，如一旦水干，丧失了潜藏性能，命火上炎，一般称为“龙火升腾”。在临床上肾虚不能潜藏，就会出现梦遗滑精等疾病。

4、肾为水火之脏

肾具有水火二性（即肾水、命火），肾中水火关系，可用阴阳对立统一来概括。肾水滋养肾火，肾火本于肾水“阳化气、阴成形”，“阴平阳秘，精神乃治”，所以肾中水火之气以平衡为贵，则人身之火运行三焦，腐熟水谷，以养气机。如阳强而亢，不能固密，则真阴受其扰害；反之则阴盛则损阳，以致疾病丛生。由于肾具有水火二性，在临床治则上，如肾水不足勿补其火，应以“壮水之主以制阳光”；命门不足，勿伤其水，应以“益火之源以消阴翳”。

肾的基本生理功能和病理变化

肾的生理功能是很复杂的，由于古人把肾看作是人的生命之本，所以人身的一些重要的与生命攸关的功能都直接或间接与肾有关，又因其有水火二性，故病理变化涉及范围较广，仅将主要的分述如下：

1、肾与水液代谢

肾主水。人体中水液的排泄和保持，都是由肾来主持。人是一个有机的整体，虽然完成水液整个代谢的过程还有其他脏器的配合，但是肾在其中居于统驭的地位。因此，古人称肾为水脏，《内经》说“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水津四布，五经并行”。从这段论述，我们进一步来体会，便可以看出水液代谢的整个过程都不能离开肾的作用。如胃司水的受纳，脾司水的运化，这无非是中焦气化作用；肺司通调水道，无非是上焦气化作用；膀胱司受盛而气化则能出焉，这无非是下焦气化作用，而命门相火（肾）是一切三焦气化总的动力源泉，即阴中无阳，则水无以化气，水道不能通，所以《内经》明确指出“肾为水之本，诸水皆生于肾”，“肾者胃之关，关门不利，故聚水而从其类也”，所谓“关”就是掌握出

入的意思。肾主二阴，故肾主气化则二阴通，二阴通则水道畅，二阴闭则水胀满，故云肾为胃之关。《医门法律》也指出，肾司开阖，肾气从阳则开，阳太盛则关门常开，水直下而为消，肾气从阴则合，阴气太盛则关门常合，水不通而为肿。以上这些理论对临床治疗水肿有很大的实践意义。（例二、例三、例六）

2、肾与水谷消化

肾与水谷消化的关系是很密切的。我们了解了肾与水液代谢的关系后，便知道水谷消化和水液代谢是分不开的。水谷入胃以后要在胃内腐熟、消化变成水谷精气、精微津液和糟粕等，再通过脾来运化，但在这消化过程中，就需要肾中相火的动力，肾阳衰微、导致脾阳不振而影响运化，以致出现肤泄鸡腹泄等病（例四）

3、肾与呼吸

呼吸主要是肺的功能，但与肾也有关系，即所谓肾主纳气，因肾有摄纳作用，古人认为空气的吸入要靠肾的吸引作用，呼吸才均匀，肾主纳气这个理论有着很大的临床指导意义。如年老体弱，肾气衰微，无力摄纳而出现摄纳无权的气喘，这种喘的特点就是气息很短促。尤其是吸气很短而困难（呼出心与肺，吸入肾与肝）这些征象在临床上称为肾不纳气。（例五）

4、肾主生殖

《内经》说：女子二七、男子二八而天癸至。所谓天癸，也即是真精，天癸至标志着人到了一定的年龄，性功能趋于成熟。《难经》第三十六难说：“命门者……故男子以藏精，女子以系胞”。这说明了命门与性功能的关系。它表现在临床上有明显的征候可查。例如命火不足，则出现阳萎、遗精等现象；命火亢盛时，则有举阳、性欲旺盛等现象。此称妇女月经紊乱及不孕症等亦与肾的关系至为密切。（例八、九）

5、肾与神经活动

《内经》云：“肾为作强之官，伎巧出焉”。所谓作强伎巧，也就是指精力充沛和精巧多能之意，因为肾主藏精，五脏六腑皆藏于肾，那么肾气的盛衰必然要影响到精力的旺盛和衰弱，精力强则轻劲有力。精力弱则胫痠眩暈懈怠嗜卧。由于肾生髓，通于脑，因此肾气的强弱关系到脑力的健壮与衰退，脑对于客观世界的反映能力，直接影响到人的智慧伎巧的高低，肾气盛则脑髓有余，肾气衰则脑髓不足，故凡临床上见到智力减退，健忘、迟钝、头晕等症状，就应考虑到肾的疾患（例十）

病 案 举 例

例一，腰痛

刘××、女、45岁、

患腰痛八个多月，卧则稍缓，动则加剧，气短无力、尿频、大便自调，月经经常提前三、四天，量少色淡，脉沉细舌淡苔薄。

证候分析：

腰为肾之府，肾虚则腰痛，肾气亏乏故卧则痛减动则痛剧、小便频数乃肾气不固所致。拟补肾益气之法。

处方：生黄芪一两、当归三钱、寄生五钱、牛夕三钱、破故纸三钱、狗脊三钱、车

前子三钱、兔丝子三钱、复盆子三钱。

服十四剂后诸症基本消失。

例二 遗尿

赵× 女、14岁、学生

其母代述：昼夜无任何症状仅在夜间不断遗尿，因羞涩而不愿就医又因经常尿床十分苦恼。经诊察病人手足欠温，脉细弱舌淡苔少。

证候分析：

巢氏云：“遗尿者此由膀胱虚寒不能约尿故也。”而膀胱虚寒系由肾阴不足致膀胱气化不利而发生遗尿。治以温肾固摄之法。

处方：破故纸三钱、益智仁三钱、乌药三钱、桑螵蛸三钱、炙甘草二钱

服药一周后遗尿次数减，再继续服药一个多月遗尿未作。

例三：水肿

张×× 男、37岁、工人

半年前发现腰痠无力，继而出现下肢浮肿，曾赴某医院治疗，诊断为慢性肾炎。服利尿剂水肿消退，停药后又肿，继服利尿剂效果不著。现患者面色灰暗、精神萎靡，腰痠畏冷，下肢浮肿明显按之有凹陷尿少、便软，脉沉细舌淡苔少。尿常规：蛋白+++、红细胞0—1/hq白细胞0—2/hp颗粒管型0—1/hp。

证候分析：

肾虚则开合不利，膀胱气化失常，水液停积横溢肌肤而为水肿，命门火衰不能温煦脏腑布达四肢，故腰痠畏冷神疲乏力，面色灰暗。脉沉细舌淡皆阳虚之候。肾阳衰微水湿内盛治以温阳利水，方用真武汤：

处方：茯苓三钱 白术二钱 杭芍三钱 附子一钱半 生姜三钱。

上药服三剂尿量增多浮肿基本消失，舌脉如前，仍以原方三剂水肿完全消退精神好转、纳食增加、大便成形、腰仍痠，其他无不舒适继以健脾益肾之剂调治。

例四：鸡鸣泻

杨×× 男、49岁

患者每晨肠鸣肤痛大便窘迫，遂即入厕便后即安，如此状已数月之久。偶有轻度腹胀、纳可、脉沉细、舌淡苔薄白。

证候分析：

五更泄泻系由肾阳不振命门火衰所致。命火衰微不能温煦脾土，腹泻日久脾气必虚故见腹胀舌淡诸症。脉沉细脾肾阳虚之象，拟以健脾温肾之法。

处方：党参二钱 云茯苓三钱 白术三钱 薏米五钱 桔梗三钱 莲肉三钱 破故纸二钱 吴萸二钱肉蔻三钱 五味子二钱 炙草二钱。

本方连服两周后症状基本消失改用参苓白术散及四神丸巩固疗效。

例五：喘息

韩××、女、34岁，棉纺工人。

病已三载反复发作，近又喘息呼吸短促，夜不能眠、吸气困难、咽干口燥，脉细略数舌红少苔。

症候分析：

素有喘疾深及于肾，肾主纳气、肾虚则气不摄纳，故呼吸短促而咽干口燥，脉细微数，显系肾阴不足阴不敛阳气不摄纳所致。拟滋阴纳气以法。

处方：生熟地八钱 山萸四钱 山药四钱 云苓三钱 丹皮三钱 泽泻三钱 五味子二钱 北沙参五钱 寸冬四钱

复诊喘息显效再以原方去北沙参加党参三钱续服三剂喘息已平。

例六：糖尿病

杨××，男、56岁、干部

患糖尿病七年之久，开始发现口渴尿多经检查尿糖廿空肤血糖168毫克百分。现症状仍口渴欲饮、多汗、身倦乏力，纳食一般、大便正常、尿量多，脉细弦略数，舌红苔薄少津。

症状分析：

口渴饮多尿多、舌红少津系由精气亏虚，肾阴被耗摄纳无权气阴两伤，脾肺气弱故多汗而身倦乏力，治以固肾益气之法。

处方：生黄芪一两 天冬五钱 麦冬五钱 首乌一两 枸杞五钱 花粉一两 山萸五钱 五味子三钱 沉香一钱 生熟地各一两。

服上药三十五剂自觉症状基本消失，复查尿糖+，血糖98毫克百分。

例×：更年期综合症

高××、女、49岁、干部。

头晕、耳鸣、五心烦热、易怒、睡眠不实，时有心悸汗出、口干舌红苔薄糙、脉细数，经期长短不定，血量忽多忽少色鲜红。

症候分析：

妇女将属断经之年，肾气衰微冲任亏损精血不足，阴虚则阳失潜藏所致，治以滋阴潜阳。

处方：生地八钱 山萸四钱 山药四钱 云苓三钱 丹皮三钱 泽泻三钱 知母三钱 川柏三钱 杭芍四钱 龟板五钱 生牡蛎五钱

服上药后自觉症状逐渐减轻，先后共服药二个多月症状基本缓解。

例八：阳萎张××，男、43岁，干部。

患阳萎已半年之久，腰痠乏力，夜寐多梦，纳可，脉沉细，舌淡苔薄。

症候分析：

阳萎之症多由恣情纵欲伤太过，以致命门火衰精气虚寒所致，脉沉细、腰痠乏力均肾虚之症，治以温补下元。

处方：党参一两 云苓三钱 白术三钱 破故纸三钱 兔丝子五钱 仙茅三钱 仙灵脾一两 苁蓉八钱 阳起石三钱 紫稍花三钱 知母二钱 川柏五钱

服上方三十余剂，自觉症状好转。后将上方改制丸剂每日服二丸，至三个月后完全恢复。

例九：不孕症

王××、女、32岁 教员。

月经周期 $\frac{1-2}{35-40}$ 天量少，腰痠无力，无白带结婚已三年仍未受孕，曾经妇产科检

查云：子宫发育不全。诊见舌淡苔薄，脉弦细少力。

证候分析：

肾气衰微而引起冲任失调，月经量少延期腰痠乏力，治以养血益肾之法以期肾气旺盛则任脉通太冲脉盛。处方：当归二钱、赤芍二钱、熟地五钱、党参三钱、仙灵脾五钱、苁蓉五钱、紫河车三钱、坤草五钱、泽兰三钱、砂仁一钱、菟丝子五钱。

经服汤剂三十六剂后改制丸剂继续服用3个月后怀孕。

因男子肾虚精冷而致不孕的同样需要温补益肾之法，兹将杨学爽医师治疗一例的处方附列于此供参考。

熟地 故纸 莲须 锁阳 仙灵脾 巴戟 杞果 牡力 蛇床子 五味子 菟丝子 金樱子 牛夕各五钱 大青盐三钱。

共为细末蜜丸每丸重三钱，日服2—3丸

此例病人因一侧输卵管不通及男子精子活动力低于60%，婚后十年未孕，服汤药三个月。男方服上述丸剂五十余天于七四年三月底女方妊娠。

例十：神经衰弱

朱× 男

经常头晕耳鸣，有时眼前发黑、腰痠心烦、手心热、睡眠多梦、纳食一般，脉细数，舌红苔少。

证候分析：

肾主骨髓，髓海不足则脑弱而耳鸣，手心热乃阴虚之征治以益肾滋阴之法。

处方：勾藤五钱 疾藜三钱 生地八钱 山萸四钱 云苓三钱 丹皮三钱 山药四钱 泽泻三钱 夜交藤五钱 磁面五钱

服上方三剂后头晕已减其他症状同前，仍按前方加知母三钱、夜交藤一两、生牡蛎五钱继续服用一月之久，症状基本消失后改用杞菊地黄丸以巩固疗效。



天津市第六医院 王季如

脑血管意外，包括脑溢血、脑血栓形成、脑栓塞、脑血管痉挛等，在祖国医学系统称“中风”。

症状：中风主要证状为突然昏倒，不省人事，痰涎壅盛，口眼喎斜，半身不遂，也有初得时不昏迷的，而逐渐昏迷的，也有仅仅口眼喎斜，半身不遂，言语不利，而始终不昏迷的。按病情的轻重，张仲景曾经把它分为中经、中络、中腑、中脏。

发病机理：

中风这一名词，首先见于《难经》：它说伤寒有五：有伤寒、有中风……。这是说的一种外伤，不在讨论之内。这里所说的中风是一种内伤，可能古人认为这个病与肝经有关，肝为风木之脏，故亦名为“中风”，《内经》中的“诸风掉弦皆属于肝，”正是中风症的前驱症状。

《内经》虽然无中风之名，然对本病的发病机理颇为详明，如内经调经论说：“血之与气，并走于上，则为大厥，厥则暴死，气复返则生不返则死”。

从这一段文字的描述来看，与中风证之卒然昏倒，不省人事，是极相符合的。所谓“血之与气并走于上。”正是此病的致病因素，因为一身的气血上下循环，周流不息。古人说：“血不自行，随气而至，气行血行，气止血止。”血即然随气上行，上行极为必然造成脑充血，所谓“气返则生，不返则死”。是气上行极而下，则血亦随之下行，因而得生，假如气血上行不止，势必造成脑血管破裂出血，出血不已，是为不返则死。在临床上遇到的脑溢血，即不返则死之类。

又《素问、生气通天论》说：“阳气者，大怒则形气绝，血菀于上，使人薄厥。”这说明肝阳旺盛的人易于动怒，怒则伤上，大怒则气上血菀于上，而成昏迷，因此大怒是本病的发病诱因。在临床上常遇高血压的病人，往往因生气而突然发生脑溢血。

又素问、通评虚实论说：“仆击偏枯，肥贵人高粱之痰也”。这是说常食高粱厚味的肥胖人，易得中风半身不遂症。

《内经》中这两段文字，很详细地描述了中风症的致病因素，和发病诱因，及易病体质。可见我国两千年前，对本病的病理机制、已作了很详细的研究。

到了汉、唐时代，医家把此病误认为是外因所引起的，张仲景在《金匱要略》说：“夫风之为病，当半身不遂……邪在于络，肌肤不仁；邪在于经，即重不胜；邪入于腑，

即不识人，邪入于脏，舌即难言，口吐涎”。分为中络，中经、中腑、中脏四个类型，按症状的轻重，推测病邪的深浅，还是很客观的，而《巢氏病源》直书：“中风者，风气中于人也”是极端错误的。

到了金元时代，刘河间主火，李东垣主气，朱丹溪主痰。其主论虽各有所偏，然扭转了以前认为是外因的错误观点。

到了明清时代医家对古人的理论不敢反对，然古人说法又不一致，遂分为真中，类中两个类型，因外受风寒的为真中风，因火气，痰的为类中风，实际这个病并没有真中、类中的区别，不过有虚实区别、闭症与脱症的区别，我在临床应用，常按照张景景的分类法，再参照闭症与脱症加以辨证治疗。

一、中经络：

（包括脑栓塞、脑血栓形成、脑血管痉挛）

中经中络，为中风症之较轻者，主要症状为口眼歪斜，半身不遂，舌强言蹇，或者四肢麻木，此症有虚实不同。

实证：多系体质健壮，平素有高血压史，或体质肥胖，湿痰素盛，适值肝热风动，或因肝郁化热，灼津为痰，阻滞络道，卒然半身不遂，口眼歪斜，言语蹇滞，脉象弦滑而数。

治法：宜平肝豁痰，活血通络。

处方：通络活血汤（自定）

桑寄生两，威灵仙三钱，稀签草四钱，鸡血丁八钱，石决明两，生知母三钱、生黄柏三钱、苏地龙三钱、蜇蛤粉两、竹茹四钱、旋覆花三钱、赭石三钱、虻虫两、生山甲三钱、全蝎一钱、僵蚕三钱。

方义：寄生、灵仙、稀签草皆为疏通经络之品，鸡血丁活血通络、再加生山甲、地龙、虻虫等动物，其活血通络之力更强，石决明镇肝熄风，旋覆花、赭石平肝降逆，竹茹、蜇蛤粉育阴化痰，知柏滋肾以柔肝，全蝎、僵蚕专熄肝风，而治口眼歪斜，如再加羚羊粉二分、牛黄清心丸、活络丹等效果更好，此方活血之味较多，亦“治风先治血，血行风自灭”之意。

加减法：

1、血压高、头晕、头痛，加杭菊花三钱、白蒺藜四钱、胆草三钱，甚者加羚羊二分冲。

2、湿痰盛加清夏三钱、广陈皮二钱。

3、言语不利加菖蒲二钱，天竺黄三钱、广玉金三钱。

4、脉数大加生石膏两、栀子三钱、胆草三钱。

5、半身疼加邪蛇二钱。

6、上重下轻加牛夕三钱、磁石四钱。

虚证：

体质素弱，正气不足，络脉空虚，血不足以养肝，肝主筋，筋失所养，则挛急或弛缓不收，而出现口眼歪斜，半身不遂，四肢麻木等证，脉弦软无力，或濡滑。

治法：宜补气养血，宣通经络。

处方：通络益气汤（自定）

黄芪六钱一两、党参六钱一两、白朮三钱、当归三钱、杭芍四钱、熟地四钱、桑寄生两、威灵仙三钱、苏地龙三、僵蚕三钱，全蝎钱半、白附子六分、稀签草四钱。

方义：参芪白朮补气以健脾，当归、熟地杭芍养血以柔肝。其余均为通络熄风之味，至于生山甲、麝虫亦可斟酌加用。

加减法：

- 1、头晕加生海蛤两、黑芝麻四钱、桑叶三钱、白蒺藜四钱、杭菊三钱。
- 2、腰腿无力加川断四钱、狗脊四钱一六钱、枸杞子四钱。
- 3、口干加石斛两。
- 4、大便燥加淡苁蓉两或郁里仁三钱。
- 5、精神倦怠加白人参二钱、鹿角粉三钱。
- 6、湿痰盛加清夏三钱，陈皮二钱、南星二钱。
- 7、言语不利加九菖蒲二钱、天麻一钱、天竺黄三钱。

二、中脏中腑：

（包括脑溢血，脑血栓形成）

中腑、中脏的症状，往往同时出现，张仲景说：“邪入于腑，即不识人，邪入于脏，舌即难言，口吐涎。”然中腑、中脏，必然兼者中经中络。中经中络不兼着中腑中脏。是中腑中脏，病情必然较严重，也正是《内经》所说的：“血之与气，并走于上，则为大厥，厥则暴死，气返则生，不返则死”因此在接受这种病人时，首先辨别是闭证还是脱证，闭证就可以治愈，脱证就很难救活。

（一）闭证：

证状：突然倒仆，不省人事，牙关紧闭，两手握固，面赤气粗，或痰涎壅盛，口眼喎斜，半身瘫痪，脉弦滑而数，或沉弦而缓。

辨证：肝热风动，气血上逆，肝热挟痰上蒙清窍则神志昏迷。横阻络通则半身不遂，其面赤气粗皆是肝热之冲之象。热灼筋急则牙关紧闭，两手握固，证属邪正俱实。

治法：清热镇肝，豁痰开窍。

处方：犀羚益阴汤加减

生石膏两、石决明两、胆草三钱、栀子三钱、天竺黄三钱、九菖蒲二钱、黛蛤粉两、竹茹四钱、滑石四钱、旋覆花三钱、赭石三钱、知母三钱、黄柏三钱、牛夕三钱、川郁金三钱、磁石四钱、羚羊二分。

安宫牛黄丸一丸、犀角二分。

方义：石决明镇肝熄风，胆草泻肝胆之火，旋覆花赭石镇肝降逆，牛夕引血下行，生石膏专清胃热，能镇静神经之元盛，栀子泻三焦之火，能引热从小便而解，知柏清下焦，总之以上皆是清热泻火镇肝熄风之剂“火日炎上”使火不止炎，则气血亦不上行矣，且泻火即所以益阴，黛蛤粉育阴化痰，竹茹清胃化痰，天竺黄泻热豁痰，凉心安神，玉金入心，凉血解郁，配九菖蒲之芳香通窍，可治神志昏迷，磁石补肾潜阳，羚羊凉肝熄，犀角凉血解毒，以清神志，安宫牛黄丸入心经，为治神志昏迷之专药。

加减法：

1、突然昏仆，脉沉弦而缓，为气血郁闭，可先用苏合香丸开闭，然后再服此方，或于方内去安宫牛黄丸加苏合香丸，候脉转滑数时再去苏合香丸，改安宫牛黄丸，牙关

紧闭，先用乌梅擦牙即开。

2、湿痰素盛者加法夏三钱广皮二钱。

3、热轻者去犀羚。

4、神志清醒后去桑寄生两，威灵仙三钱，苏地龙三钱、生山甲三钱、鸡血丁两、麝虫一钱、活络丹等以通络通。

5、脉弦滑有力，头晕甚者石决明改2—3两，加杭菊花三钱，天麻五分。

6、脉数大面赤，烦燥不安，生石膏改2—3两。

7、痰涎壅盛加竹沥水两或猴枣二分冲，或先用稀涎散五分（白凡皂角）服下会吐出痰涎。

8、舌强言蹇加全蝎钱、僵蚕三钱。

9、大便燥加瓜蒌、元明粉，大黄等，大便稀加川连、芡实等。

10、湿重者加川萆薢四钱、云苓四钱、秫米四钱。

11、如四肢已灵活，腰膝尚觉无力者加生龙牡各四钱，枸杞四钱，狗脊六钱，川断六钱。

12、周身无力加黄芪1—4两，党参五钱一两，然必须风痰已净，热势已平者方可加入，否则不可加入，以免闭邪于内。

13、舌赤，少苔，为阴液不足，加解石触两北沙参四钱，麦冬四钱一两等。

此方清热育阴为主，镇肝豁痰为辅，芳香开窍以为佐使，热净则风熄，阴缓则肝平，豁痰开窍以清神志，宣通经络以利关节，平肝潜阳以降血压，补肾强筋，以健腰膝，必须灵活运用，随证加减。

三、脱症：

证状：卒然昏仆不语，口开眼合，声嘶，手撒遗尿，或四肢逆凉，汗出如油，或面赤如妆，脉浮大无根或沉细欲绝。

辨证：口开为心绝，目合为肝绝，手撒为脾绝，声嘶为肺绝，遗尿为肾绝，汗出如油，四肢逆冷为阳绝，面赤如妆为阴绝，脉浮大无根为阳气外越，脉沉细欲绝为阴阳俱竭。

以上如见五绝俱全者，死不治，如一二项绝症或有可挽回者。

治法：

1、回阳固脱（肢冷汗出如油）

人参两 附子五钱。

2、补气强心、填阴益肾

处方：

黄芪两 党参两 熟地六钱 杭六钱 元肉六钱 山药两 枸杞子两 茯神四钱 白朮三钱 生龙牡各四钱 熟枣仁四钱 甘草一钱

方义：黄芪 党参 甘草大补元气，熟地杭、枸杞大补肾阴，元肉、茯神、熟枣仁强心，山药、白朮健脾，生龙牡、杭以固脱。

加减法：

1、药后病情好转，但仍昏迷时，可加十香丹一粒分四次服。

2、半身偏瘫加苏地龙、寄生，灵仙，川断。

3、大便燥结加淡苁蓉两。

4、二便不能控制加益智仁二钱、芡实两。

以上仅举一实一虚两种，当然不够全面，然虚实务要分辨清楚，否则有虚虚实实之祸，兹举一例可以说明。

本院老工人王少甫，年67岁，于1963年9月23日夜，卒然中风不语，神志昏迷，左半身瘫痪，眼合遗尿，已有肝肾两绝之症，脉弦大中空，瞳孔缩小，对光反射消失，体温 38.5°C ，证属脱证，宜补气宜固脱。

处方：生黄芪六两 野党参六钱 生牡蛎四钱 生龙骨四钱 熟地五钱 杭芍三钱 元肉三钱 山药四钱 枸杞四钱 白朮三钱。

24日半身似有动意，已能言语，唯昏睡，叫醒后说一句话，继又入睡，我因事未查房，由×××大夫代诊，以其脉弦大改用犀羚益阴汤加减，药后三四小时突然呼吸困难，神志昏迷不语，体温 39°C ，头面多汗，有虚阳外脱之势，经吸氧抢救急改：

生黄芪两 野党参两 白朮三两 茯神四钱 熟枣仁四钱 元肉六钱 杭芋六钱 熟地两 山药两 甘草钱。

药后精神好转，能说话，唯言语不利，呼吸略粗，至29日左半身略能活动，唯手指濡动撮空，谵语，嗜睡，呈半昏迷状态，随加十香丹一粒，至十月七日，神志清楚，去十香丹继服此方，直至痊愈未再更方，中间曾大便不通用更衣丸1付，曾因发烧不退加生别甲、地骨皮、青蒿，烧退即去之，现已七十九岁，身体尚属健壮。

以上说明虚实务要分清，不能混同论谈。