

宁夏中医学验方汇编

第一集



宁夏回族自治区卫生厅

JT143/05

前 言

为了继承和发扬祖国医学遗产，总结交流学术经验，促进我区中医药学术水平的提高，我们组织编写了《宁夏中医药学术经验汇编》，供同道参考。

本书共分：老中医经验，理论探讨，各科临床，经络针灸，方药研究，医案医话及验方等六个部分。

由于编写时间仓促，加之编写水平有限，难免有欠妥和错误之处，恳请读者批评指正。本书作为“汇编”第一集奉献给广大读者，希望能成为引玉之砖，引出更多更好的中医药学术著作来。

本书在编辑和出版中，得到中华全国中医学会宁夏分会、中华医学会宁夏分会和有关方面的大力支持和帮助，在此一并致谢。

编 者

1986年9月8日

目 录

· 老中医经验 ·

著名老中医时逸人治疗急性热病的经验·····	时振声(1)
时逸人急证治验四则·····	时振声(10)
忆时逸人的学术思想与治学精神·····	时振声(16)
朱汝藩先生妇科名方调经汤介绍·····	张 镇(30)
麻疹内陷高热抽风合并疹后瘫痪治验·····	董 平(33)
快速制止大咯血的中西医结合疗法·····	董 平(38)
痢脓内消汤对阑尾脓肿的卓越疗效 及其机制·····	董 平(55)
营养不良性水肿的中医病理、证型与防 治经验·····	董 平(70)
张仲景部分脉法浅探——弦脉与痛证关系·····	顾厥中(99)
防治麻疹之验方·····	雷声远(103)
麻疹“三禁”与“五辨”·····	李雪岩(105)
前列腺肥大的治验·····	李雪岩(111)
谈参、芪、归、地·····	李雪岩(114)
治消渴不拘其常·····	李雪岩(117)
骨伤科常见病的推拿按摩·····	胡树安(119)
浅论脾胃功能·····	唐康宁(126)

医案两则·····	唐康宁(132)
石蕴亭老中医治疗红斑狼疮的经验·····	胡兴明(134)
针灸抢救心跳停止40分钟一例·····	赵贵春(138)
冠心病证治·····	赵贵春(141)
肺心病医案五例·····	赵贵春(145)

· 理论探讨 ·

中医也要解放思想独立思考·····	董 平(147)
对“气虚发热”与“甘温除大热”的一些探讨 ·····	王会彬(158)
质能、力能为“气”的动变基础 ·····	李雪岩(161)
从学术体系的形成来认识中医科学的独特性 ·····	董光远(169)
浅谈祖国医学的心理疗法·····	欧德深(171)
学习《金匮要略》的几点体会·····	张衡达(183)
略论甘温除热法的机理和临床运用·····	齐英杰(188)
自汗不尽为阳虚 盗汗不尽为阴虚·····	杨 洁(194)
水瘕互结刍议·····	辛遂程 武 伟(198)
“肺与大肠相表里”对临床的指导意义 ·····	刘仁庆(205)
上消化道肿瘤与舌质变化的关系 ·····	齐英杰 申杰珉(212)
夜寐与舌的关系探讨——附435例分析 ·····	齐英杰 王海燕(215)

“痹证日久，内含其合”——学习《素

- 问·痹论》的体会……………单于德(219)
- 张仲景脾胃论治思想初探……………王忠和(223)
- 我对仲景“肝病实脾”的体会……………夏立宏(227)

· 各科临床 ·

- 银川地区感冒证治的初步探讨……………常 清(233)
- 自订银柏茯苓汤治愈肾盂肾炎的体会……………常 清(238)
- 中医中药治疗慢性肾炎的体会——附70
例临床分析……………李玉幸(242)
- 中药治疗绦虫病的临床观察——附11例报告
……………李玉幸 武 伟(250)
- 扶正为主治疗慢性肝炎302例疗效观察
……………阎国瑞(256)
- 重症肝炎中医治疗的体会……………齐英杰(259)
- 慢性萎缩性胃炎治验……………齐英杰(265)
- 中药胃复康结合辨证治疗萎缩性胃炎伴
肠腺上皮化生20例观察……………孙希圣(268)
- 对胆囊炎的证治体会……………梁伯学(272)
- 节段性肠炎一例治验……………刘仁庆(276)
- 浅谈痹证治疗……………于宝奎(279)
- 冲任理论与妇科应用……………侯玲玲(281)
- 辨证治疗功能性子宫出血44例疗效观察
……………阎国瑞(289)

治疗女性不孕症的体会·····	张禹杰(295)
治疗女性不孕症 1 2 例效果观察·····	谭振仁(301)
治疗盆腔炎性症块的体会·····	侯玲玲(305)
中西医结合治疗系统性红斑狼疮的临床 观察·····	严以炳等(308)
抗骨增生汤治疗增生性骨关节病50例疗 效观察·····	王振华 徐甘嘉(314)
加减五积散治疗血栓闭塞性脉管炎 1 6 例 疗效观察·····	欧德深(321)
中药治疗口腔粘膜下粘液性囊肿36例 临床总结·····	丁象宸(330)
治愈小腿慢性溃疡一例报告·····	阎国瑞(333)
气瘕、石瘕治验·····	安维康(336)

· 经络·针灸 ·

《难经》对奇经八脉理论的发展·····	李遇春(339)
根据宁夏二十年气象资料对运气学说推测气候 变化与发病规律的初步分析·····	李文选(346)
针灸学与控制论初探·····	布晓明(358)
针灸治验五例·····	戴玉勤(363)
子午八法取穴钟及其应用·····	李文选(369)
纳甲速算取穴法·····	李文选(374)
针刺配合红外线治疗肩关节周围炎293例 ·····	阎国瑞(379)

耳压法治疗小儿遗尿150例分析

.....樊顾群 龙霁翔(382)

· 方药研究 ·

经方应用七法.....蒋厚文(385)

张仲景药物配伍法初探.....蒋厚文(391)

略论枸杞子的临床应用

.....王会彬 蒋厚文(398)

中医不传之秘在量上.....蒋厚文(403)

自订活血通络汤的临床应用.....常 清(405)

马钱子的临床应用.....王化文(411)

谈“细辛不过钱”.....王化文(415)

《金匱》大黄附子汤运用一得.....单于德(417)

大黄的临床应用.....孙炳文(420)

中药“乳快平”治疗乳腺增生病124例临床疗

效观察.....贾占清等(424)

运用经方医案二则.....董光远(433)

处方遣药务求精炼.....董光远(436)

· 医案·医话·验方 ·

时逸人医话:

恒医与扁鹊.....(439)

处方与用药.....(440)

升提与温补.....(440)

知母通便·····(440)

论医案·····(440)

常 清医话:

萎缩性胃炎不可乱投补阴药·····(442)

暴泻忌固涩·····(443)

齿衄治验·····(444)

侯玲玲医案·医话:

恶性葡萄胎化疗反应·····(446)

产后乳汁不通·····(447)

产后头晕偏行·····(447)

漫话恶阻·····(448)

李玉幸医案:

石淋(输尿管结石)验案·····(451)

王凤山医话·验方:

胃痛用药一得——沙参的妙用·····(453)

淋症验方·····(453)

鼻渊验方·····(454)

欧德深医案:

喘证舌光有不宜养阴者·····(456)

引火归原法治不寐·····(457)

胃下垂忌补一例·····(457)

痹证用搜痰通络法获效·····(458)

活血化瘀治怔忡·····(459)

痛经可治脾胃之例·····(460)

补肾阳通便秘·····(461)

益气化瘀治愈六年偏头痛·····(462)

戴玉勤医话：

坐汽车遇着急惊风……………(463)

李遇春医话：

治有头疽之一得……………(465)

王化文医案·验方：

用马钱子治愈外伤性截瘫一例……………(468)

蟾附散治疗水肿（慢性肾炎）有效……………(469)

代刮汤……………(470)

王兴胜医案：

中医辨证治疗痛经四例……………(473)

白安宁医案：

产后遗尿……………(477)

人流术后恶露不绝……………(478)

著名老中医时逸人治疗急性热病的经验

中医研究院西苑医院 时 振 声

先父名老中医时逸人（1896～1966）曾在上海、北京及宁夏行医多年，擅长内科、妇科、儿科。毕生主张汇通中西医学理论，融贯古方今方，俾切合临床实用为目的。

融伤寒温病于一炉

先父主张伤寒与温病应当统一起来研究，因为两者的受病来源、发病经过，大抵相同；但不同意“伤寒就是温病，温病就是伤寒之说”，认为其中几微之间，仍有详细辨别之必要。1928年先父在上海任教时，专授古今疫症，结合临床实践，于1930年出版了《中国时令病学》，探讨了时令病的病名，以融伤寒、温病于一炉。1933年又出版了《中国急性传染病学》，汇集整理了各种古代已经从伤寒、温病中独立出来的一些急性热病。两书合观，对中医热病学有一定贡献。

伤寒与温病均论述了部分疫病。仲景曰：“太阳病，发热而渴，不恶寒者为温病。”但初起恶寒与发热常相互并见，必须经过一定时间以后，方有不恶寒、但发热之现象，故先父主张以恶寒轻而发热重、口渴者为温病；反之，恶寒

重而发热轻、口不渴者为伤寒。凡内热重之素因，如受外感，必患温病；内热轻之素因，如受外感，必患伤寒。温热病与伤寒病仅初起时可分，以后无甚差别。两者受病来源及发病经过亦属相同，所不同者，唯在伏热之有无。故温热病的治疗需针对伏热才能切合病情，治法有清透、清开、清泄的特点，与治疗伤寒病者有异。

古代医家多以感而即病为伤寒；感而不即病，伏而后发者为温病。先父认为新感与伏邪，为四时六气所同具，不必以伤寒温病限之。即四时外感皆可分新感与伏邪两项，且伏邪亦可因复感而起；风寒温热暑湿诸项，皆可能有伏邪，不必限定于伏温、伏暑两项，亦不必限定于“冬伤于寒，春必病温”之古说。只不过新感者，其人正气足而邪浅，其病轻，治之易愈；伏邪者，其人正气弱而邪深，其病重而传变莫测，即使治之合法，亦如剥蕉抽茧，层出不穷。

自清以来，言温热之病机者，多以伤寒自外而入，故汗不嫌早；温热自内而出，故下不嫌早。先父认为宜汗、宜下之证，必以病证之发现为准，苟不于病症上作精密之考察，唯以伤寒、温热的病名先存成见，遗患必多。

关于伤寒与温病的辨证，认为伤寒与温热同为外感，其发病之症状，亦大略相同。六经辨证中的三阳经病证，属卫外机能之变化；三阴经病证属脏腑功能之变化。凡新感病证，不出三阳经范围，是温病亦可用六经辨证。营卫运行自然之常态，即为太阳之实际，故太阳即统辖营卫之运行；而卫气营血辨证亦可作为深浅界限之分别，伤寒、温病中新感、伏邪各证，均可以此为诊断之标准，而非伤寒需用六经辨证，温热需用卫气营血辨证也。

下面举热病发疹证治、伏温内发证治及因人因地制宜三项，以大致瞭解先父治疗热病的经验。

热病发疹证治

急性热病合并斑疹者，辨证时要看出疹之顺序、疹之颜色，并结合脉象、舌苔来辨别其顺逆。如急性热病初起恶寒后，即但热不寒，皮肤肌肉有紧迫之感，是因邪热壅滞于皮下及血络之中，必然发疹。三、五日后，胸腹背部有圆形之赤色小点隐于皮下，即是出疹之据。以胸闷解、手足心见齐，为已经透达之铁证。至于疹色，古人以红为顺，紫为险，黑为逆。其色红而活，荣而润，或淡而润，皆疹色之佳象；若淡而不荣，或娇而艳，或干而滞，其血最热；若色深红，较淡红稍重；色紫艳，较深红更恶；色紫赤，较艳红者毒火更甚；色青紫如浮萍之背，多见于胸背，乃内热极重之候。在疹未出之前，脉多沉数而躁，或沉而滞涩，此气血郁遏，未能透达之象；疹既出现，脉多洪数；疹透达后，脉即和平。疹在将出之际，多有神昏、谵妄等现象；疹出透后，则神识转清；如果疹透而神识仍未清爽者，则为逆候。

发斑则属热毒入血，热迫血溢肌肤所致。先父认为，凡胸腹、四肢斑疹续发于时令病诸温证之经过中，多因热毒不解之故。当汗不汗，则邪热壅滞于皮下，宜透斑解毒汤；当下不下，则里滞停积，宜加减双解散；如温疫侵袭，毒凝气滞，发为内斑，宜解毒化斑汤。兹举1例：

杨××，男性，39岁。身热有汗不退，胸部隐隐有斑疹未透，口干不思食，舌赤苔黄厚，脉数无力。温邪内蕴有外

出之机，正气无鼓动之力。拟透斑解毒汤加減：银花、黄芩、桑叶、大青叶、牛蒡子、僵蚕、西河柳、丹皮、连翘、条沙参、建曲、陈皮。

二诊：仍发热口干，斑疹未透，神烦脉数，大便两日未解。原方加入神犀丹。

三诊：斑疹已透，但仍身热烦躁，大便秘结。改用河间双解散加減：银花、连翘、黄芩、竹叶、山梔、丹皮、花粉、酒军、芒硝、茅芦根。另服神犀丹。

药后得大便，体温下降，斑疹已回，仍口干。改用养阴生津和胃之剂，用生地、条沙参、花粉、麦冬、陈皮、建曲、茯苓等以善后。

按：透斑解毒汤系《通俗伤寒论》方，原方为连翘、薄荷、牛蒡子、蝉衣、淡豆豉、葱白、大青叶、桑叶（以野菇根、鲜西河柳煎汤代水煎药），有辛凉清热、解毒透斑之效。本例身热舌赤，故加入银花、黄芩、僵蚕、丹皮以凉血清解；因有汗，故减去葱白、豆豉、薄荷、蝉衣等辛散之品，加条沙参、建曲、陈皮以扶正和胃。仍为辛凉清热、解毒透斑之剂。药后斑疹尚未透达，可见热毒较甚，故加入神犀丹以清热解毒，则斑疹见透。三诊时斑疹虽透，但身热未减，大便秘结，仍有里滞停积，故改用河间双解散加減。因斑疹已透，故原方去荆芥、蝉衣、牛蒡、薄荷等辛散之品；因无胸闷，故去枳壳、桔梗之一升一降；因仍有身热烦躁，故加黄芩、山梔、丹皮、茅芦根、银花之清热凉血；因无人中黄故去之。仍为清热通里之剂，不失原来双解散方意，用后得以双解而热退。又西河柳对于透发斑疹有良效，配入清凉药中尤有循经速达透发之功，《温病条辨》谓其性大辛大

温，温热病发疹者忌用，非也。

伏温内发证治

先父认为四时外感均有新感与伏邪，因此风温与春温之区别，不在于风温属新感，春温属伏邪，而是在有汗与无汗之异。即有汗者为风温，无汗者为春温。其于仲春之际，感而即发者，属新感之证，如伏温内发，新寒外受，则属伏邪。针对伏温内发，治疗上有清透、清开、清泄的特点。这些治法的掌握运用，必须先了解伏温内发可以有气分伏温与血分伏温的不同。

气分伏温：初起头身俱痛，恶寒无汗，继则寒热似疟，口苦口粘，渴不欲饮或饮水不多，胸闷欲呕，胁肋满痛，舌苔黄而微腻；亦可伏温传肌表而外达，见灼热心烦，大渴引饮，不恶寒但发热，大便秘结，神昏谵妄，舌苔黄而干，舌质鲜红。

血分伏温：初起微恶风寒，身热无汗，面赤唇焦，继则亢热灼手，无汗或有汗不多，或有失血心烦，或血瘀如狂，手足躁扰，或神识昏蒙，静则不语，躁则谵妄，或状若惊痫，时时瘈瘲，舌苔初则底红浮白，继则舌色鲜红或紫绛。

清透法可用于气分及血分伏温。如寒热似疟，宜蒿芩清胆汤清透气分伏热从少阳胆经而出；如亢热失血，或血瘀如狂，宜犀角清络饮清透血分伏热，以清宜透络，通瘀泄热。

清开法主要用于血分伏温而有神昏谵妄者，有芳香化浊、清热开窍之效，方如安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹。

清泄法用于气分伏温，大热大渴，神昏便秘，宜白虎承

气汤以清泄胃腑结热。

兹举先父治疗气分及血分伏温各 1 例如下：

例 1 董××，女性，43岁，春温伏邪证。往来寒热，无汗，胸闷胁痛，耳聋，口干作苦，不思饮食，舌苔黄腻。予蒿芩清胆汤加减：青蒿、枳壳、陈皮、炒建曲、防风、郁金、半夏、茯苓、黄芩、竹茹、葱白、碧玉散。

二诊：得汗后，寒热已止，唯仍有胸闷不舒，舌苔黄腻已退大半。原方去青蒿、防风、葱白，加全瓜蒌、薤白、桔梗，以宽胸化痰。药后胸闷消失，饮食增加而愈。

按：蒿芩清胆汤之用于气分伏温，以青蒿清解透达，能领邪外出；黄芩苦寒，以清气分热结；枳壳、竹茹、陈皮、半夏降胃逆、化痰浊；碧玉散、茯苓利湿以清热。内蕴之伏热既清，则心烦发热口渴之症自愈；气机通畅，自无胸痞脘闷作呕之症。如其人热甚，可加入银花、山梔、竹叶、连翘等以清郁热。本例用蒿芩清胆汤加减，因无汗而佐用辛散之防风、葱白；因胸闷胁痛而加入舒肝理气之郁金，再加桔梗与枳壳，一升一降，以除胸中气结；瓜蒌、薤白宽胸化痰，建曲以助消化。全方使春温伏邪之蕴热清透，气机调达，痰浊得化，湿热得利，从而获效。

例 2 王××，男性，38岁。发热已七、八日，目赤唇红，心烦恶热，胸腹亢热灼手，无汗，有时谵妄，手足躁扰，口虽干但饮水不欲咽，以含漱为快，舌质红绛。为夏伤于暑至秋感发，营分伏暑之证，病已缠绵，急以凉血清宫透邪外出，方用犀角、生地、丹皮、赤芍、黄芩、银花、青蒿、山梔、连翘、茅根、菖蒲。另服紫雪丹。

二诊：神识较清，已有微汗，身热略减，口干手动，大

便未解。原方加入酒军。

三诊：精神清爽，身热已退，大便亦通，舌由红绛变为淡红，唯恙后气短乏力，口中无味，乃以和中健胃调治，用沙参、天麦冬、鸡内金、谷麦芽、花粉、小生地、陈皮、建曲、茯苓以善后。

按：营分伏暑之证与血分伏温类似，多因暑湿之邪化燥伏于营分所致，故口虽干但不欲饮，以含漱为快；营分热盛而见舌质红绛无苔；伏热扰及心神，故见有时谵妄；手足躁扰，为欲发痉厥之证。以犀角清络饮加减，清营凉血并透营血伏热，使邪外出而解。因神识稍有不清，故配以清热开窍之紫雪丹内服，使症候转危为安。犀角清络饮尚有桃仁之化瘀，姜汁竹沥之涤痰，灯草之利水，本例因痰瘀之症状不显，故去之。因肌肤、胸腹亢热灼手，故加重清热之剂协助犀角地黄汤之清营凉血，亦犀角清络饮之方义也。

先父于1941年患春温伏邪。开始因疲劳过度、睡眠不宁引起畏寒头痛，胸闷恶心，自认属虚，服参须、龙眼肉、银耳等补剂后，发热渐起，间或有汗不多，午后有恶寒一阵，以后发热，寒热似疟，大便秘结，小便黄赤。据此证型，系属少阳、阳明合病，将太阳病宜以汗解时期错过，必须清热和解，双方兼顾。乃自用青蒿、黄芩、银花、佩兰、山栀、木通、滑石、陈皮、建曲等，连服两剂，无甚进退，友人来访，建议用攻法，因家父素有脾胃虚弱，不敢妄用攻下，乃用导法后大便得通。但身热不减，仍间或有汗出不多，咽干口渴，心烦唇焦，因见舌质较红，加入凉血清营之品，方用犀角、丹皮、青蒿、黄芩、银花、山栀、川连、陈皮、益元散、建曲、谷芽、代赭石、姜竹茹等，服药两剂后，得汗出

而身热退。最初按气分伏温治疗，体温未降；后因咽干口渴、心烦唇焦、舌质较红等显示内热较甚，乃合用清营凉血之品，使内热得透，体温得降，春温伏邪得解。由此可知，伏邪内蕴，必须清透，邪方得出；热盛者，必须兼用透血中伏热之犀角、丹皮等方可获效。

因人因地制宜

家父曾说：“前人表里两解之方如桂枝加大黄汤、厚朴七物汤、大柴胡汤、河间防风通圣散等，余自服每不见效，有时症状反加重，因体虚不任表里两解之故。肠中有积滞，宜从下解；惟外有表邪未解者，必须待表邪解后，即恶寒已罢，方可通其大便。表里两解之法，体气强健者，可以应用，如属体虚，则表邪未解，疏滞通下之剂可致鼓肠。余主张急宜停用疏泄，不但硝黄不宜，即使槟榔、枳实等亦不可妄用；外用蜜煎导或猪胆汁灌肠均佳。虚人外感宜加参并用，否则可生变症，《和剂局方》有参苏饮，正为此病而设。忆余于乙卯之春，疲倦后外感，服发汗药数剂，始无汗，继则大汗而筋惕肉瞤，用黄芪建中汤加党参两许，方觉见功。甲子之秋，又因疲倦过度而外感，数日尚未复元，遇同事某兄毛遂自荐，谓一药可愈，毋须休养，多误时日，处方用柴胡、葛根、升麻、枳实、槟榔、建曲、陈皮等，头煎仅服三分之一，自觉头晕心悸，腹痛下坠，俄而上吐下泻，经过五十余日，方克小愈。余之两次外感，因最初未认清系虚人外感，以致治疗有误。”

又云：“关于外感初起之时发汗剂中加陈皮、建曲等和