

● 国医大师临床经验实录 ●

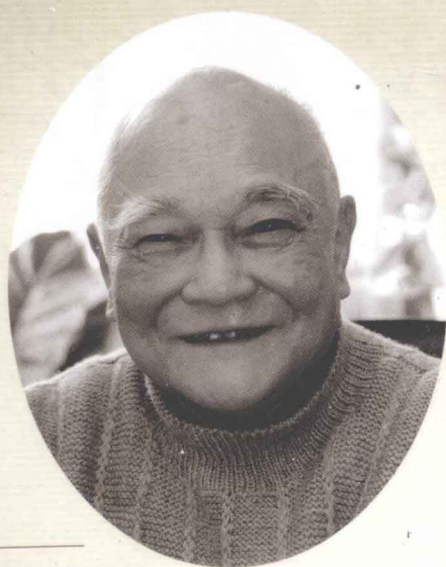
主审◎李济仁

国医大师

李济仁



主编◎李艳



顶级国医的临床传世绝学
国宝级大师临证思辨真传

中国医药科技出版社

● 国医大师临床经验实录 ●

主审◎李济仁

国医大师

李济仁



主编 李艳

副主编 王秀

编委 李梢 李挺 陈蓓 张宏

储成志 夏黎明 姚利钱 李泽友

韩诚正 胡怡芳

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是有关国医大师李济仁教授临床经验的集成之作。全书分别从学术思想、方药心得、验案撷英、薪火相传、医话随谈、成才之路、年谱七个部分对李济仁教授从医 60 余载治疗内、妇科等疑难杂症的临床经验进行总结,并收录了其弟子对其学术思想的继承整理和发扬。

全书内容丰富,具有很高的学术水平和实用价值,对中医理论研究者与临床工作者均有较大的参考价值。

图书在版编目(CIP)数据

国医大师李济仁/李艳主编. —北京:中国医药科技出版社, 2011. 9

(国医大师临床经验实录/吴少祯主编)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 4935 - 0

I. ①国… II. ①李… III. ①中医学临床 - 经验 - 中国 - 现代 IV. ①R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 027797 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 710 × 1020mm¹/₁₆

印张 23

字数 406 千字

版次 2011 年 9 月第 1 版

印次 2011 年 9 月第 1 次印刷

印刷 北京金信诺印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4935 - 0

定价 38.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

国医大师临床经验实录

编委会

学术顾问 (按姓氏笔画排序)

王锦之	邓铁涛	朱良春	任继学
李玉奇	李济仁	李振华	何任
张琪	张学文	张灿理	张镜人
陆广莘	周仲瑛	贺普仁	班秀文
郭子光	唐由之	程莘农	路志正
颜正华	颜德馨		

总主编 吴少祯

副总主编 王应泉 许军 范志霞

编委 (按姓氏笔画排序)

王朔	王煦	王影	王宏才
王松坡	白极	吕文红	朱兵
刘小斌	米鹏	许东雷	李艳
李尊	李燕	李郑生	李海玉
杨俐	杨金生	张泽	张宏伟
张佩青	张鹤鸣	吴嘉瑞	邱礼新
范永升	赵燕宜	金路	金芬芳
郑洪	南征	班胜	徐光星
浩云涛	曹东义	韩天雄	程凯
谢新才	路喜善	颜乾麟	

总策划 范志霞



2009年4月由卫生部、国家中医药管理局、人力资源和社会保障部联合评选产生了我国首届30位“国医大师”。这是新中国成立以来，中国政府部门第一次在全国范围内评选出的国家级中医大师，这是中医发展历史上的重要里程碑。

中医是门实践科学，有其自身的发展规律，中医学术的传承历史上多数表现为师徒口授心传。国医大师是当代名老中医的杰出代表，是优秀中医药学术的泰斗级人物，体现着当前中医学术和临床发展的最高水平，他们的学术思想和临证经验是中医药学宝库的宝贵财富，深入挖掘、抢救、整理他们的经验精华，就显得尤为急迫。

为此，我社紧密配合国家中医药事业的发展目标，精心策划推出一套《国医大师临床经验实录》系列丛书，全面总结集成各位大师的临床经验和学术成果。每位国医大师的经验单独成册，旨在使各位国医大师的经验心得能够广播于世，使后学者们能够充分学习吸取前贤们的经验精华，使中医发扬光大，后继有人。

本丛书的编写宗旨为突出临床和实用性，力争使阅读者能够学有所获、学有所宗、用能效验。本丛书正文主要包括7大部分：学术思想、方药心得、验案撷英、薪火相传、医话随谈、成才之路和年谱。因各位大师擅长的领域不同，研究的方向各异，每位大师的正文结构会略有不同。

学术思想部分主要包括大师学术思想的理论来源、个人临证的特殊认识和总结、擅长病种的医理阐释和治学理念等。

方药心得部分主要包括用药心法、成方心悟、经方传真、自拟方等部分。集中反映大师的临床用药经验和心得体会。“医生不精于药，难以成良医”，希望读者通过本部分内容学习大师的临床用药处方思路，触类旁通，举一反三。

验案撷英部分主要收录各位大师擅长的病种案例，每一案例下设案例和按语两部分，围绕案例集中阐述该类病证的证治特点、大师自己的辨证心法和要点、医理阐释和独特认识。内容不求面面俱到，只求突出大师个人特点，简洁精炼，突出重点。

薪火相传部分主要收录大师给学生讲课、各种中医交流会、研修班的讲稿整理。对讲稿的要求：内容精彩实用、对临床具有指导意义，确切反映其学术思想。

医话随谈部分是不拘体裁的医学随笔，主要探讨中医药学术问题，涉及范围很广，重在抒发己见。

成才之路部分主要包括大师学习中医、应用中医的全部历程，重点突出大师学习中医的方法和体会，旨在使后学者沿着前辈走过的路，少走弯路，直步中医的最高殿堂。

年谱则按照时间顺序，记录大师经历的重大事件。

本丛书的撰写者或为大师本人，或为大师学术经验的继承人。希望丛书的出版对推动中医事业的继承和发展、弘扬民族医学和文化，做出一定的贡献。

中国医药科技出版社

二〇一一年七月



李济仁，男，1930年出生于安徽歙县，现为皖南医学院首位终身教授、附属弋矶山医院主任医师。为我国国家人力资源和社会保障部、卫生部和国家中医药管理局评选的、新中国成立60年以来的首届“国医大师”之一，国家级非物质文化遗产、新安“张一帖内科”第十四代传人，首批全国500名老中医之一，首批名老中医学术经验继承人指导老师之一，首批全国7名《内经》专业硕士研究生指导老师之一，首批国务院政府特殊津贴获得者之一。

李济仁先生为新安医学研究的开拓者与奠基人，学术观点鲜明，治疗经验丰富。撰写《济仁医录》、《痹证通论》、《痿病通论》等学术专著14部，发表学术论文100多篇，主持的科研项目获三项省科学技术奖。

先生临证六十余载，承继新安医学治验，参详内经治则治法，并多有发扬。创新说，立新法，在中医内、妇、儿科诊治上积验甚丰。临床屡起大症重疴，尤其在痹病、痿病、脾胃病、冠心病以及慢性肾炎、乳糜尿等疑难疾病诊治上独具特色。在痹病诊治上，提出寒热辨治、气血并举、痹痿同治的“三期疗法”。倡立“痹痿统一论”，针对痹痿顽症提出益肾填精、健脾和胃、养血舒筋等系列治则治法；在用方服药上，提出并制定了“选择方药剂型，重视作用特点”、“强调服药时间，注重动静宜忌”、“推崇数方并用，主张定时分服”等辨治纲领。辨治疑难杂病，注重培补肾本，主张辨证与辨病相结合，辨证灵活机变，处方融经方、时方、验方于一炉而精心化裁，摸索创立了一系列富有疗效的方药与治法。代表方药与治法众多，如治疗冠心病（胸痹）的归芎参芪麦味方、治疗痹证的清痹通络饮、治疗乳糜尿的苦参消浊汤系列方、治疗慢性肾炎蛋白尿的固本益肾汤及治疗胃病的“和、降、温、清、养、消”六法等。其医术被中国工程

院院士董建华教授称为：“医术高超，尤精内科，疑难重患，随证化裁，效如桴鼓。”

先生还体察“四时为宜，补泻勿失，与天地如一”之妙，重视根据季节变化辨证施治的原则。例如对于皮肤、肌肉、关节等病变，根据春夏宜汗的原则及机制，往往乘春夏之气向外、药物宜于宣泄体表之时施治；秋冬之时则常配合服用一些滋阴膏剂，以符合“秋冬养阴”之旨。

为传承国医大师的临床经验，解读新安医学、中医学的精粹，本书对李济仁先生临床治疗内、妇科等疑难杂症的经验进行了总结。本书力求说理透彻，切合实用，期望对中医学术的弘扬有所助益，能够为临床医生、中医同道、广大中医爱好者提供参考。

由于作者水平有限，整理、继承先生临证经验之时，错讹之处在所难免，欢迎读者批评指正。

李 艳

2011年3月28日于芜湖



学术思想

1 ~ 32

第一节 痹痿合病论	/ 1
一、痹痿合病的基础	/ 1
二、痹病与痿病的鉴别	/ 3
三、痹病与痿病的辨证论治	/ 8
四、痹病与痿病的预后及护理	/ 11
第二节 因时诊断与用药	/ 12
一、根据疾病发作周期因时诊断	/ 12
二、因季用药与施治	/ 15
三、冬病夏治法	/ 19
四、月经病的时间周期用药法	/ 20
五、根据昼夜节律施治用药	/ 25

方药心得

33 ~ 81

第一节 用药心法	/ 33
一、治痹用药心得	/ 33
独活 (33) 羌活 (33) 薏苡仁 (34) 五加皮 (34) 木瓜 (34) 土茯苓 (35) 地黄 (35) 秦艽 (36) 防己 (36) 寻骨风 (36) 乌头 (37) 苍术 (38) 麻黄 (38) 桂枝 (38) 威灵仙 (39) 鸡血藤 (附: 活血藤) (39) 鹿角胶 (40) 狗脊	

(40) 桑枝 (41) 路路通 (41) 钻地风 (附: 钻石风) (41)
 当归 (41) 络石藤 (42) 川芎 (42) 丝瓜络 (附: 橘络) (43)
 牛膝 (附: 土牛膝) (43) 姜黄 (44) 芍药 (44) 鹿衔草 (44)
 胡桃肉 (45) 防风 (45) 海桐皮 (45) 透骨草 (46) 伸筋草
 (46) 刺猬皮 (46) 廋虫 (46) 全蝎 (47) 蜈蚣 (47) 露
 蜂房 (48) 白僵蚕 (48) 地龙 (48) 白花蛇 (附: 乌梢蛇)
 (48) 穿山甲 (49) 天仙藤 (附: 天仙子) (49) 雷公藤 (50)
 苍耳子 (50) 马钱子 (51)

二、常用有毒治痹药物的中毒及解救 / 51

三、治痿用药心得 / 58

黄柏 (58) 防己 (59) 薏苡仁 (59) 泽泻 (59) 知母 (59)
 苍术 (60) 木瓜 (60) 桂枝 (60) 牛膝 (61) 全蝎 (61)
 白蒺藜 (61) 鲜地黄 (61) 党参 (62) 白术 (62) 黄精
 (62) 红枣 (63) 菟丝子 (63) 紫河车 (63) 千年健 (64)
 杜仲 (64)

第二节 方剂心得 / 64

一、经方感悟 / 64

补阳还五汤 (64) 小柴胡汤 (65)

二、自拟方 / 66

消乳糜尿系列方 (66) 灵茵退黄方 (70) 蛋白转阴方 (75)
 凉血消癥汤 (76) 固本定喘汤 (77) 归芍参芪麦味方 (78)

验案撷英

82 ~ 105

一、进行性肌营养不良四例 / 82

二、冠心病三则 / 86

三、喘证二则 / 87

四、血证二则 / 88

五、胃痛 / 89

六、腹痛 / 90

七、胁痛二则 / 91

八、黄疸三则	/ 92
九、腰痛	/ 94
十、血热	/ 95
十一、膏淋	/ 96
十二、尿浊二例	/ 97
十三、头痛	/ 98
十四、不寐	/ 98
十五、狂证	/ 99
十六、不育	/ 100
十七、闭经二则	/ 101
十八、乳病二则	/ 103
十九、高热二则	/ 104

薪火相传

106 ~ 182

第一节 痹病证治验谈	/ 106
一、痹病的诊断与分类	/ 106
二、痹病的内治方药	/ 108
三、痹病的外治方法	/ 110
四、辨治顽痹四法	/ 111
五、痹病病案 10 则及验方	/ 112
第二节 痿病证治验谈	/ 122
一、痿病的主要症状及辨证分析	/ 122
二、痿病治法概要	/ 134
三、痿病证治概要	/ 136
第三节 肾脏病证治验谈	/ 138
一、益气活血治慢肾	/ 138
二、养阴固肾除隐血	/ 139
三、肾病综合征需辨证用药	/ 140
四、治肾衰宜攻补兼施	/ 141

五、尿毒症重在解毒、排毒	/ 142
第四节 脑病（中风）证治经验	/ 142
一、益气活血治疗脑梗死	/ 143
二、培补真元以固本，开窍豁痰以治标	/ 144
三、风痰阻络，宜祛风化痰，养血通络	/ 144
四、营卫亏虚，宜调和营卫，补气生血	/ 145
第五节 小儿急惊风的诊治经验	/ 146
第六节 胃肠病证治经验	/ 149
一、萎缩性胃炎证治经验	/ 149
二、消化性溃疡证治经验	/ 153
三、消化道出血病例	/ 155
四、慢性浅表性胃炎伴肠上皮化生病例	/ 156
五、慢性肠炎病例	/ 157
第七节 高血压病的证治验谈	/ 158
一、肝肾的生理性关联	/ 158
二、肝肾的病理性关联	/ 158
三、高血压病治验	/ 159
第八节 肿瘤的证治经验	/ 160
一、胃癌治验	/ 161
二、肺癌治验	/ 163
三、肝癌治验	/ 167
四、鼻咽癌治验	/ 172
五、乳腺癌治验	/ 173
六、结肠癌治验	/ 176
七、直肠癌治验	/ 177
第九节 心的病理	/ 178
一、心主神明的病理	/ 178
二、心主血脉的病理	/ 180
三、心为五脏六腑大主的病理	/ 181
四、心与舌的病理关系	/ 181

五、心与其他脏器的病理关系

/ 182

医话随谈

183 ~ 337

第一节 用方与服药 / 183

一、选择方药剂型，重视作用特点 / 183

二、强调服药时间，提出动静宜忌 / 183

三、数方灵活并用，注意定时分服 / 184

第二节 培补肾本，健脾固涩之法辨治慢性肾炎蛋白尿 / 185

第三节 浅论“肝肾相关”及其临床意义 / 187

第四节 气证治血发挥 / 189

一、气证的产生及气证治血的理论依据 / 190

二、气证的分类及代表方剂中治血药物的分析 / 191

第五节 中医治则契要 / 192

一、中医治则的基本特征 / 192

二、治则与治法的区别与联系 / 193

三、七项治则内容阐释 / 194

第六节 经典及名医著作研读心得 / 196

一、《内经》发病学索隐 / 196

二、《内经》病机理论探讨 / 206

三、《内经》因地制宜论与医学地理学 / 217

四、《内经》因人制宜论与体质学说 / 228

五、《内经》五体痹发微 / 241

六、《内经》养生调神理论札记 / 247

七、《内经》五脏水证钩元 / 258

八、《伤寒论》治利十三法条析 / 271

九、《伤寒论》对温法应用之辨义 / 274

十、读《程敬通医案》浅得 / 277

十一、《慎斋遗书》的学术精华 / 279

十二、《吴氏医验录》甘温补中法探析 / 282

第七节 新安医学的研究	/ 283
一、新安医学对中风的研究	/ 283
二、新安医学对臌胀病的研究	/ 285
三、新安医学对痹病的研究	/ 286
四、新安医学对暑病的研究	/ 287
五、新安医学对外治法的贡献	/ 289
第八节 新安医家的学术探讨	/ 314
一、汪机对医学易理思想之建树	/ 314
二、谈余傅山的寒邪入里新论	/ 318
三、余淙《诸症析疑》介绍	/ 319
四、方有执《伤寒论条辨》理论探讨	/ 320
五、吴昆《素问吴注》注解特色剖析	/ 323
六、余含菴《保赤存真》摘英	/ 326
七、程杏轩与《杏轩医案》	/ 328
八、程履新医学思想初探	/ 336

成才之路

338 ~ 348

一、勤学苦读，钻研医经	/ 338
二、师事百家，博采众长	/ 339
三、博学约取，循序渐进	/ 341
四、辨证分析，融通致用	/ 342
五、岁月之痕	/ 344
六、成就如烛	/ 345

年谱

349 ~ 354



学术思想

第一节 痹痿合病论

痹病和痿病是临床上常见、多发并严重影响健康的疾病。早在《内经》一书中，就有两病的记载。《素问》各设专篇，较系统地论述了两病的病因、病机、证候、辨证、治疗原则、治法及预后。《内经》虽有痹、痿分论，但历代典籍，亦见痹、痿合称之处。古代文字学著作，如《说文》称：“痹，湿病也。痿则称痹疾”，即认为痿属痹的范围。《汉书·哀帝记》注痹痿之意，称“痿亦痹病也”。历代医学文献也常痿、痹并称，并有痹病传痿之说。如《素问·玉版论要篇》云：“搏脉痹痿。”《太平圣惠方》专载治痹痿方。《儒门事亲》有痹病传痿之说的记载：“肌痹传为脉痿，湿痹不仁传为肉痿，髓竭足蹇传为骨痿。”清·张璐《张氏医通》、吴鞠通《医医病书》等的医案均见痹、痿合称之论。

一、痹痿合病的基础

考之临床，相当于中医痹病范畴的进行性系统性硬化症、皮肤炎、类风湿关节炎等病，和相当于痿病范畴的多发性神经炎等病，都同时表现出痹、痿两病的特征。鉴于两病在病位、病因病机、辨证施治等方面多有相同，症象也错杂互见，难以截然分开。痹痿合病的基础，主要可概括为四个方面。

（一）体质内虚是患痹、痿病的共同因素

历代论患“痹”、“痿”证之内因，多从虚而论，认为致痹成痿的主要原因是正气不足。医籍记有“元精内虚，三气所袭，不能随时祛散，流注经络成痹”。景岳说：“痿……则又非尽为火证……因此而败伤元气者亦有之。元气败伤则精虚不能灌溉，血虚不能营养，亦不少矣。”痿病之虚多是阴血不足，肺热叶焦，《内经》皆言五脏虚热，张介宾则认为痹病总由真阴虚脱。他说：“诸痹者皆在阴分，亦总由真阴虚弱，精血亏损，故三气得以乘之而为诸证。”所以阴虚是痹、痿共有的潜在发病因素。

（二）淫气客袭由不达致不荣是痹痿病的类同病机

邪气客袭，指痹病主要是遭受风、寒、湿、热等邪气的侵袭，并各以其时而重感。外伤瘀血也是患痹的一个因素，其病理机制为外邪痹阻，客于五体，气血壅滞而不达，营卫之气不能和调于五脏，洒陈于六腑，脏腑不荣而内舍之。

内热成痿是病之本。然《证治汇补》记有“痿夹标”所夹有湿热、痰湿、血瘀、食积、痢后痿等。《景岳全书》说：“有渐于湿，以水为事，发为肉痿。”《证因脉治》记有外感痿病，并分别列风湿痿软、湿热痿软、燥热痿软等，以症、因、脉治分述，颇为详尽。《叶选医衡》说：“夫皮毛筋脉三痿为内因，而骨肉二痿又属外感。”《医学入门》提出：“五痿旺时病易安”，随各症旺月调补则易。《儒门事亲》曰：“痿之作也，五月、六月、七月皆其时也。”可见淫气客袭，发病各应其时，气血壅滞不达，精血不能灌溉营养，脏腑不荣，实为导致二病之类同病机。

（三）痹久成痿是痹痿病程发展规律

体质因素是决定痹痿证型的内在条件之一。阳气多，阴气少，病气胜相类同。痹久成痿是从病程长久方面说明二病的统一基础。《证治汇补》谈痹久成痿时说：“虚之所至，邪必凑之。邪入皮肤血脉，轻者易治。留连筋骨，久而不痛不仁者难治。”辨其病则始所感淫气以湿热为同。当见肌肉痿弱，瘦削枯萎之时，病已久矣。邪入五体，久则内舍五脏。五体痹、五脏痹，与痿躄、筋痿、肉痿、骨痿、五脏痿等以邪入部位分类，二者是一致的。

医籍中记有：痿躄之病，为热邪久留，津液消耗致肺叶枯萎。肉痿为久居湿地而成。或说：大的经脉空虚，发为肌痹，最后变成脉痿。骨髓空虚致骨痿，是肾水不能胜火，煎熬日久而成。筋痿是内伤精气所致，等等。邪气的侵入是皮、肉、脉、筋、骨五体痹形成之因，然后内舍五脏六腑，成脏腑痹病。从以上发展的一般规律不难看出久痹成痿的含义。

（四）痹痿病治则治法的共同性

治痿独取阳明。《三因极一病证方论》说：“诸治痿法，当养阳明与冲脉，阳明主胃，乃五脏六腑之海，主润宗筋，束骨以利机关。冲脉者，诸经之海，主渗灌谿谷，与阳明合养于宗筋，会于气冲，属于带脉，络于督脉……治之，各补其荣而通其俞，调其虚实，和其逆顺，致筋脉骨肉各得其旺时，病乃已矣。”

先生在《痹证通论》中提出治疗痹病的主要治则，治痿亦常用之。其法则是以“通”为主，但多配以外治法。该法可直接对病灶发挥作用，然久病不得捷取，宜用综合方法。内服药主“通”与“补”，辅以外用药、针灸、推拿、按

摩、自身功能锻炼等。通法可祛其邪，补法可扶其正。这是痹、痿二病的共同有效治法。

二、痹病与痿病的鉴别

从历代医籍论述可知，痿病发作可因久痹而致，痹、痿可分但不可强分，二者常同病或转化。

先生认为，可通过病变外观的形、色变化，寸口脉与趺阳脉等脉位选择的比较，患部的感觉，以及对各种刺激的反应来辨证分析。

（一）对痿痹疼痛的认识

有谓：“痹病均有疼痛”。其实不尽然，疼与不疼主要反映所受淫气与病位之不同，与邪正关系相关。《素问·痹论篇》说：“痹，或痛，或不痛，或不仁，或寒……痛者，寒气多也，有寒故痛也。其不痛不仁者，病久入深，营卫之行涩，经络时疏，故不通，皮肤不荣，故不仁。”又如肌痹有“肌肤尽痛”，但也有“在于肉则不仁”的相异症状。

有曰：“痿病肢体关节一般不痛”，此也不尽然。《橘泉传》示痿亦有痛。《汪石山医案》就成功治愈一例“痛痿”，并说“人只知痹痛而痿不痛，但此案由于热多筋急而作痛。”《慎斋遗书》记有：“痿有风痿之别，痛则为风，不痛则为痿”，“盖痛为实，不痛为虚。”可见古籍中关于痿病见痛的记载，每常有之。

（二）痿痹脉象的诊察

《明医指掌》论痿病之脉说：“痿因肺燥，脉多浮弱，寸口若沉，发汗则错，足痛或软，专审于尺，滑痰而缓，或沉而弱。”《素问·邪气脏腑病形篇》说：“肺脉微缓为痿……脾脉缓甚为痿厥，微缓为风痿……肾脉微滑为骨痿……。”医籍记有：“风湿寒气合而为痹，浮涩而坚，三脉乃备。诊其自微涩在寸口，而关上小紧血痹也。”总之痹、痿辨脉，应注意诊脉方法。先生曾用寸口诊脉与遍身诊脉，选择脉位对比诊治痿、痹，通过辨脉，可察知所病为何邪，邪之浅深，病之转归，并可识别痹痿。

（三）肌肉萎缩分证

痹病后期，由于肢体关节疼痛，不能运动，肢体长期废用，亦有似痿病之瘦削枯萎。应注意肌肉萎缩的部位、程度、局部形色、运动障碍等情况，综合分析以辨痹、痿。