

现代名老中医珍本丛刊

刘梓衡 临床经验回忆录

刘梓衡 著



人民军医出版社

现代名老中医珍本丛刊

刘梓衡 临床经验回忆录

刘梓衡
著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

刘梓衡临床经验回忆录 / 刘梓衡著. —北京: 人民军医出版社, 2012.8

(现代名老中医珍本丛刊)

ISBN 978-7-5091-5816-6

I. ①刘… II. ①刘… 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 (2012) 第 119616 号

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 荣 堃 责任审读: 谢秀英

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—8707

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市春园印刷有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 5.375 字数: 105 千字

版、印次: 2012 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—4500

定价: 18.80 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

出版者的话

中医药作为我国独具特色的医学科学和优秀传统文化，为中华民族繁衍昌盛作出了巨大贡献，对世界文明进步产生了积极影响。新中国成立以来，党和国家高度重视中医药在保障人民健康中的重要作用，中医药事业迎来了持续健康发展的新局面，中医教育、科研、临床都取得显著成就，无论在防治流行性乙型脑炎等疫病临床成果，还是抗疟新药青蒿素和双氢青蒿素的发明等成果都引起了国内外医学界广泛关注，彰显了中医药独特的优势；一批批蜚声海内外著名中医专家先后涌现，如施今墨、秦伯未、蒲辅周……他们是这一时期杰出的中医代表。他们勇于探索，医术精湛，深受爱戴，令人敬仰。这些杏林贤达，皓首穷经，呕心沥血，历练卓识，心传身受，积一生所得，整理撰写了一大批反映近世中医新经验、新成果的著作，大大促进了中医理论和临床诊疗水平的提高。这些著作，字字珠玑，毫无虚浮，或亲笔撰写，或口述整理，写作态度严谨认真，非新知新见不妄赘言，非亲历亲验不敢妄写，可谓珍贵至极，难得一见。所作医论，溯本求真，立论严谨；所述医案，鲜活翔实，辨析独到；所录经验，真实详明，效验可靠。不仅指导了一批批后世中医学子走上了中医成才之路，还打造了一批批中医优势重点学科品牌，构筑起中医药发展历史上的新坐

标。但令人遗憾的是，这些著作由于出版时间距今较为久远，现今已很难觅到踪影，甚至一些名老中医也渐被人们遗忘。

继承和发扬名老中医经验，是保护和传承国家非物质文化遗产的需要，是振兴和繁荣中医药事业的必然选择。有鉴于此，我们组织策划了《现代名老中医珍本丛刊》系列图书，挖掘整理全国范围内的名老中医传世名著，以修订再版的形式重新面世，旨在传承和弘扬名老中医学术经验，提高中医临床辨治水平，让更多的中医学子领略当代临床大家的风采，追寻当代临床大家的脚步，为中医在世界瞩目中崛起而贡献自己的聪明才智。

特别需要指出，本丛书所介绍的经验心得多为名老中医长期临床感悟，凡辨证用药，颇有独到之处，例如对中药超大剂量的使用，乃是建立在该老中医几十年使用心得的基础上，对其适应证、有效剂量及中毒剂量、药后反应等有着成熟的经验，更可能有因地、因时、因人而异的因素在内，非有真知卓识者不能臻此，所以敬请读者切勿盲目模仿，无实际经验者宜慎用。对此经验，应师其法而活用其量，用量多少应视病症具体情况而定，不能丢掉中医辨证论治的精髓，切勿偏执某人之经验而死守其用量可也。尤其是患者或家属更要在有经验的专业医师指导下使用，绝对禁止盲目抄用。对于书中部分名词术语、计量单位、现已淘汰的检验项目和方法，以及国家已明令禁止使用的药材等，为保持原书原貌，本书未予删改，请在临床实际应用中予以注意并更正。

陈 序

甚矣！中医学之为用，实广且大也。每值一病，多设不同方药，是岂故弄玄虚，炫人心目哉？盖其广大至论，即悉备于如此之中，须分阴阳表里虚实，不得一律视之也。兹读刘君梓衡回忆验案，时有同病异药之长，得效快，收功高，是诚善于读书，能辨阴阳表里虚实，不执一偏之见者也。若能公诸同好，其裨益后学者岂浅鲜哉？！

陈达夫

于成都中医学院

1978年11月19日

黄 序

余幼读家塾，学文之余，兼究医学。母舅以清代名医刘清臣老先生遗著《医学集成》一书见赐，告余曰：学医当由博返约，此书实尽其要。受书启塞，获教良多，临床学用，每见预效。1955年余工作调蓉，知梓衡兄擅长医道，实出于其先高祖父清臣公五世家传。余与梓衡兄初会于省政协医卫组时，大有一见如故之感！相见日多，相知益深，更何况家学渊源，早获我心耶？现在党中央号召医药卫生工作者，贡献实践经验，为实现现代化的新医学、新药学的科研打下基础。梓衡兄以其所著临床医案稿见示，并求校阅。余既感其虚怀可佩，更喜一遂我学其经验之久望，勉承其嘱，逐篇详阅，仅将一言一字之遗别者，一语一意之欠修者，补之正之。至于各案理法方药之合拍，用古方而不泥于古之灵活，融汇中西医说之运用，取得多快好省之治绩，以及例症之翔实，论述之精当等，画龙早已点睛，固无庸画蛇添足矣。

黄德彰

于成都中医学院附属医院

1979年3月25日

再版前言

先父刘公梓衡（1919—1999 年），祖籍四川省成都市双流县，中国农工民主党党员。曾任四川省文史馆研究员、四川省人民政府参事，第四、五届四川省政协委员。先高祖刘公清臣乃清代同治年间的四川著名医家，有《医学集成》等著作传世。之后世代为医，至先父时已传绪五代。

先父自幼秉承家学，博采众家之长，毕生致力于中医研究，辨治每出蹊径，用药多有独到发挥，验之于临床，疗效卓著，深为同道钦服。亦曾多次应邀到外地出诊或讲学，治病救人，发挥余热，服务人民。先父晚年总结毕生临证经验，所著《临床经验回忆录》一书，于 1980 年出版发行。该书问世以来，受到医界同仁及广大病员的好评，曾入选“中国图书展览”出国巡展，国家卫生部中医司亦来函嘉许。全国 20 余省、市、区的读者和海外华侨纷纷来信，或虚心求学，或问病求医，或要求购书，络绎不绝。惜该书出版已 30 余年，书店现已难觅其踪，至今颇多医界同仁和病员仍来函询索其著。为更好地传承祖国医学和先父的学术经验，惠泽更多杏林后学，今应广大读者的要求及人民军医出版社的邀约，将原书再版，以便于更广泛的交流和服务于大众。

（子）蓝富勋 刘正方 刘正元

2012 年 6 月

前 言

余幼承家学，壮岁行医，远绍先高祖父清臣公绪余（著有《医学集成》一书传世），从事中医学之钻研，多历年所。中华人民共和国成立后，继续在成都开业行医，并遍历西安、重庆、康定、天全、芦山、雅安等地，在诊疗实践中，更潜心经典著作和现代医学，到处寻师访友，获得较大提高。

嗣经四川省人民委员会聘为省文史馆研究员，又特邀为省政协委员，得以进一步研究中医中药，为广大人民群众服务。数十年来，治愈不少重病危症，因而省内有些专、州、市、县，远及全国其他省市，乃至边疆地区，亦纷来求治者，日不暇给。临症既多，见病亦广，经验累积，更为丰富，近3年来，为了响应“向科技进军”的号召，挤出时间，清理历年写成的部分医案材料及多年病历登记，或走访病员，或写信联系，将原始处方或医院病历收集到手，经过查对核实，选择其中有代表性的重点病例进行系统整理，写成《临床经验回忆录》。

全书计分肿胀病、精神病等9个项目，及附录3例，各案均有病历简介、诊断处方，综述了病情变化和治疗效果的转折过程。最末所附按语，结合《内经》《难经》《伤寒论》《金匱要略》和历代名家学说，论证了理、法、方、药在临床上的具体运用，并提出了自己的一些体会和看法。

本书是在我单位党委领导大力支持下写成的。初稿还经过中西医学界陈达夫、黄德彰、戴佛延、张卓儒、朱维梅等教授专家审阅，并提出了不少宝贵意见，我又做了多次修改补充，在至交好友陈季让、刘东父等的鼓励协助下，许多同志们的热情帮助下，得以同读者见面，谨致以感谢之忱！

由于个人的学识水平和业务能力有限，错误之处可能很多，尚希广大读者批评指正！

刘梓衡

于四川省文史研究馆

1980年5月

目 录

一 肿胀病	1
(一) 肝硬化腹水治验	1
(二) 艾迪生病速愈治验	4
(三) 黄疸型肝炎引起臌胀危症治验	7
(四) 气臌胀治验	10
(五) 风湿性心脏病导致水臌危症治验	11
(六) 肾脏性水臌危症治验	15
(七) 胃溃疡致臌胀危症治验	20
(八) 三年血臌胀的治愈奇验	25
(九) 三年多血臌的治验	29
(十) 小儿肾炎通身肿胀治验	30
二 中风瘫痪	34
(一) 左瘫右痪的速愈治验	34
(二) 偏左瘫痪的治验	36
(三) 偏左瘫痪, 双目失明的救治经过	39
三 关节炎	44
(一) 寒湿性关节炎的治愈经过	44
(二) 脓毒性关节炎治愈特验	46
(三) 右腿瘫痪治疗经过	50
(四) 左腿瘫痪(股静脉炎)治愈奇验	52



(五) 左臂疼痛与右臂疼痛的不同治法	56
(六) 下肢瘫痪治疗经过	58
(七) 坐骨神经痛治愈速效	60
(八) 痰火脚的治法	62
(九) 类风湿关节炎反复治愈特验	64
四 精神病	70
(一) 狂躁忧郁型精神病治验	70
(二) 肝郁型精神病治验	72
(三) 青春型的精神病治验	73
(四) 痰迷心窍的癫症治验	76
(五) 气郁癫症治验	77
(六) 惊悸型精神病治验	78
(七) 由失眠引起精神分裂症治验	80
(八) 癫狂兼惊悸症治验	81
(九) 癫狂症反复治愈经过	85
(十) 忧郁型精神病两次治愈经过	91
(十一) 惊悸狂躁型精神分裂症速愈治验	95
(十二) 神经官能症导致精神失常治验	98
五 眩晕症	101
(一) 三十年梅尼埃综合征治愈经过	101
(二) 梅尼埃综合征速愈治验	104
(三) 眩晕重症治验	105
六 心肺病	108
(一) 风湿性心脏病, 通身肿胀治验	108



(二) 哮喘重症的治愈经过·····	111
(三) 气喘危症的抢救治验·····	114
(四) 空洞型肺结核的治愈经过·····	115
七 肝胆脾胃病·····	118
(一) 急性黄疸型肝炎治验·····	118
(二) 慢性胆囊炎治愈经过·····	119
(三) 急性胆囊炎速愈治验·····	121
(四) 临产孕妇胆道蛔虫重症治验·····	123
(五) 胃溃疡、十二指肠溃疡、怀疑食管癌的治验·····	124
八 肾脏病·····	130
(一) 阳痿症治验·····	130
(二) 遗精重症治验·····	132
九 妇科病·····	136
(一) 崩漏危症抢救治愈经过·····	136
(二) 血崩危症急救治验·····	140
(三) 阴中奇痒治验·····	142
(四) 阴侧生瘤治验·····	143
(五) 交接出血治验·····	144
(六) 经期淋漓治验·····	145
(七) 经闭三年特效治验·····	148
十 两味药治重病奇验·····	151
跋一·····	155
跋二·····	156



肿胀病

(一) 肝硬化腹水治验

赖××，女，36岁，成都某厂工人。

自1961年起，开始患慢性肝炎，肝区胀痛，经中西医结合治疗无效，逐渐发展为肝硬化腹水。前后12年，时愈时发，一直没有上班。到1972年春，已经卧床一年多，曾去几家医院求医，都诊断为不治之症。

1972年3月，病人初次来我处求诊。见其腹大如箕，通身浮肿，胸紧气急，不能弯腰。据主诉：“已个多月不思饮食，食后即倒饱中满，肿得连打针都找不到血管。”

初则为之疏肝理气，驱风解湿，采用汗利兼施法，处方如下：

柴胡10克，白芍24克，香附12克，当归15克，白术15克，茯苓15克，苍术10克，猪苓10克，羌活10克，防风10克，独活10克，紫苏叶10克，杏仁10克，槟榔10克，秦艽10克，桑枝40寸（酒炒）。上方连服3剂，肿胀均有所减。



继又连续来诊十余次，均根据以上处方，酌情加减。并采用四苓散加木通、车前子、滑石，以消下焦之水。又采用三拗汤（麻黄，杏仁，甘草）以驱上焦之风寒。间用重剂五皮饮（桑白皮 31 克，大腹皮 31 克，生姜皮 31 克，陈皮 15 克，茯苓皮 31 克），加附片 12 克（先熬 1 小时），麻黄 6 克，细辛 4.5 克，以汗利兼施。并曾用真武汤：附片 12 克（先熬 1 小时），白芍 31 克，白术 21 克，茯苓 18 克，生姜 24 克，加木通 10 克，防己 10 克，椒目 15 克，从中宫以导水消胀。每用一法，均有成效。

及至 6 月，已能乘车来我处诊病，肿胀大减，胃口亦开。但她每次前来，浮肿见消，回家以后，又肿了起来，服药后又消了下去。知其来去一趟，在车上受风和过劳，必然又增浮肿，长此下去，何日得愈？即对她说：“你能用 4 个月时间在家修养，避免风寒，静心治疗吗？”我再三说明服药后必须忌风的重要性，愿送医上门，随时为她改方。病人极为高兴赞成。于是从端午节后，另为其处方，嘱她在家守服忌风。桂枝 10 克，白芍 24 克，麻黄 6 克，防风 12 克，附片 12 克（先熬 1 小时），白术 15 克，知母 24 克，生姜 16 克。

上方连服 3 剂，虽系暑天，仍仅见微汗，但人觉舒服。乃减白芍为 18 克，加细辛 4.5 克，茯苓 10 克，防己 15 克，木通 10 克，椒目 15 克。服后大汗，小便一昼夜十余次，通身浮肿大消。嘱仍服原方，又加白芍为 24 克，连服 6 剂，肿胀消尽。

然又出现单寒不热，近似牝疟，人亦虚弱疲惫，脉沉而弱。因审其为过汗过利的必然反应，已重用知母 24 克，过于寒凉，影响肺肾，乃为用桂附理中汤加苓、夏以温之：肉桂 6 克，附片 12 克（先熬 1 小时），潞党参 31 克，白术 24 克，干姜 10 克，茯



苓 15 克，法半夏 10 克，甘草 3 克。

服后虚寒立解，冷汗亦止，胃口大开，精神好转。体温恢复正常后，旋即以六君子汤、补中益气汤、八珍汤、十全大补汤之类，酌情加减，培补气血，调整阴阳，改剂为丸，守服数月，精神体力恢复正常。

于 1972 年冬，她即开始上半班，次年即上全班，至今 9 年从未复发。1975 年元月，她曾向我们单位写了感谢信。

按：此症为肝硬化腹水，与心脏性、肾脏性水肿的来源不同，但其为水肿则一也。《金匱要略·水气篇》说：“肝水者其腹大不能自转侧，胁下腹痛，时时津液续生，小便续通。”陆渊雷注指出：“此条类似门脉郁血之症。其人腹胀痛，先发腹水，又继发全身水肿。多数病发黄疸。若是门脉郁血，则谓之肝水正宜。”此即为肝硬化腹水的症状和病因。但张仲景论五脏水肿之后，却总结为：“诸有水者，腰以下肿当利小便，腰以上肿当发汗乃愈。”此已说明表里上下分消之法，亦即《内经》“开鬼门，洁净府”之要义也。

最初接触此症时，一因其发病时间达 12 年之久，一因某些大医院均断为不治之症，不敢抱必能治愈的希望。但经过数次诊治，每方有效，始建立可能战胜此病的信心。遂命其闭门忌风，自愿送医上门。采用桂枝芍药知母汤，套真武汤、麻辛附，加入防己、木通、椒目诸法，竟克奏大效，肿胀全消。当时病人曾向我说：“我厂卫生科长经常来看处方，多次摇头说，胆大，胆大！”后来，还有前辈老中医告诫说，“仲景法是不能随便加减的，你公然 3 个方子综合使用，任意化裁，确实太胆大了。”我对此善意劝告，初颇提高警惕。继后反复钻研，认为仲景虽为中医之圣，



但其所论证举方，不过总结东汉以前数千年劳动人民与疾病斗争的经验，条分缕晰，指出医疗法则的大方向而已。例如，桂枝芍药知母汤，虽知母消肿，陈修园说：出诸神农本草经，而利尿之药太少，真武汤、麻辛附，一以温阳利水，一以温肺肾而发汗。上肿下肿，均各有所偏，今综合而用之，竟获特效，乃审势用方，形成汗利兼施之猛剂，故能取得肿胀全消的效果。

然肿胀虽消，由于病人经汗利之后，五脏困疲，营卫俱虚，故出现单寒不热的逆证。在此生死关头，如不敢用桂附理中汤加茯苓、半夏，以回阳救逆，鲜有不死者。古人说“胆欲大而心欲细”“剑胆琴心”，确为医门要旨，既不可泥于古方，更不可因胜利而冲昏头脑。久病多虚，不论在任何阶段，攻下发表，只能适可而止。一遇逆证，必须紧急转变治法，顾全根本。否则，破船下滩，何能挽救？

（二）艾迪生病速愈治验

刘××，男，60岁，山东人，成都水电勘测设计院干部。

患艾迪生病，久医无效，据说已近10年。症状表现为：双目、两耳、口鼻周围均呈老黑色，腋下、两胯、膝弯，以及手、腕、手脚趾缝、脚胫，举凡关节地方，均系老黑色。时住×医院高干病房已逾一年半，通身肿胀，关节疼痛，面目浮肿，小便艰涩，西医用氢氯噻嗪之类后，虽能暂时通畅，但旋又闭塞。每顿只能进食一两左右，食后即倒饱中满，室内行动，脚底擦地蹒跚而行。臀下直至脚部红黑湿疹遍布，奇痒之极，夜不能睡。医院已多次发出病危通知。