

名老中医临床用药心得丛书

# 杨志一 杨扶国



## 用药心得十讲

杨志一，近代六经辨证第一人，只在六经上求根本，不在诸病名目上寻枝叶

编著 ◇ 杨扶国



中国医药科技出版社



名老中医临床用药心得丛书

中国医药科技出版社

# 杨志一杨扶国

## 用药心得十讲



编著 ◇ 杨扶国



## 内 容 提 要

本书由杨志一之子杨扶国亲自编著而成，作者毫无保留地介绍了其父杨志一先生及自己毕生临证用药心得之精萃。共10讲，包括中药的临床应用、不同疾病的辨证用药、中药配伍、经方用药特色、临证验案等内容。全书言简意赅，理法方药俱全，适合中医院校师生及中医临床工作者阅读参考。

### 图书在版编目 (CIP) 数据

杨志一、杨扶国用药心得十讲/杨扶国编著. —北京：中国医药科技出版社，2012. 1

(名老中医临床用药心得丛书)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5228 - 2

I. ①杨… II. ①杨… III. ①中药学：临床药学 - 经验 IV. ①R285. 6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 224746 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 × 1020mm<sup>1</sup>/<sub>16</sub>

印张 8<sup>1</sup>/<sub>2</sub>

字数 120 千字

版次 2012 年 1 月第 1 版

印次 2012 年 1 月第 1 次印刷

印刷 三河市腾飞印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5228 - 2

定价 18.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

## 《名老中医临床用药心得丛书》

### 总编委会

学术顾问 邓铁涛 李济仁 李振华 徐宜厚

总主编 吴少祯

副总主编 王应泉 许军 李燕

编委 (按姓氏笔画排序)

王朔 白极 冯世伦 刘成丽

刘建青 许东雷 杨扶国 李艳

李尊 邱仕君 陆鸿元 张弛

范志霞 金芬芳 赵燕宜 徐宜厚

徐蓉娟 郭天玲 阎小萍 董旭

# 杨志一小传

杨志一，又名佩贤，江西省吉安县万福乡官溪村人，生于1905年，系宋代诗人杨万里后裔。杨氏幼时，因家道中落，生活贫苦，至13岁才发蒙读书，16岁时，为减轻家庭负担，寄食就读于吉水外婆家，后又至上海舅舅徐元诰<sup>①</sup>家，并得徐资助，于1922年春进入上海中医专门学校学习，历时5年，于1927年春毕业。在校学习期间，由于资质聪慧，虚心好学，深得经方大家曹颖甫老中医赏识，三年级时，杨氏曾作《伤寒阳明证与温热阳明证异同论》一文，曹师评曰：“原原本本，直如水银泻地，无孔不入，杰作也”，并推荐发表在当时的《中医杂志》15期上。

杨氏从上海中医专门学校毕业后，旋即在上海开业行医。由于当时西风盛行，中医受到排斥打击，几乎有被国民党政府取缔废止的危险。杨氏于是和同学张赞臣、朱振声等于1926年组织《医界春秋》社，任编辑部主任，出版我国早期的中医药刊物——《医界春秋》，历时达11年之久，至1937年因抗战爆发而停刊。《医界春秋》除介绍中医药理论和临床知识外，还大声疾呼要发扬中医药，沟通中西医，宣传中医药的科学性，反击对中医药的攻击歧视，为争取中医药的社会地位和教育地位而努力奋斗。如他在《中医诊治之特长》一文中指出“大凡无论何种学术，其能力久而不败者，必自有不可磨灭之价值在，况关乎人命之医学乎？况保障人民垂数千年之中医乎？则其不可磨灭之处，应如何发挥之，精微特长之处，宜如何表扬之，似较其他尤为当务之急！”当时中医界的贤达名人，如张锡纯、曹颖甫、恽铁樵和章太炎等亦纷纷来稿，《医界春秋》因此而被誉为全国中医药界的“中流砥柱”、“医界曙光”。杨氏又于1930年和朱振声创办《幸福报》，继又主编《大众医报》（后改为《大众医学月刊》），宣传普及中医药知识，这是我国最早的中医药报纸之一。此外，杨氏在诊余还勤奋编著，出版发行《胃病研究》、《吐血与肺癆》、《四季传染病》、《精神病疗法》、《大众验方集》、《儿病须知》、《食物疗病常识》和《妇科经验良方》等中医药书籍近20种，海内争相购买，对提高中医药人员水平，推广中医药知识起到了促进作用，可以说，刚到而立之年，杨氏便成为国内中医药界的知名人士。20世纪70年代，台湾文光图书有限公司还重版了他的部分著作。

<sup>①</sup> 徐元诰：吉水人氏，生于1885年，早年毕业于日本早稻田大学，同盟会会员，道德文章均为世人所推崇，为1947年版《辞海》主编之一。

1938年，抗日战争进一步展开，上海炮火纷飞，杨氏带全家回到江西吉安老家，先在家乡官溪村邻近的小镇吉水阜田安家，后又迁至吉安市，但也常至固江、阜田等乡镇出诊。由于疗效卓著，屡起重病沉痾，因而名噪庐陵。杨氏不仅有高明的医术，而且对医德极为重视，对唐代名医孙思邈提出的“行欲方而智欲圆，心欲小而胆欲大”的医德医术格言极为赞许。他的医疗作风朴实，态度严肃认真，不故弄玄虚，不吹牛许愿，他不开怪药偏药以炫耀自己的才能，不乱开贵药补药以取宠于患者，故常力挽重症而花费不大，深受贫苦患者的欢迎。杨氏处方用药力求简便价廉，体现了他高尚的医德。他不仅身体力行，而且在本科班、培训班讲课时也对此加以提倡强调，产生了很大的影响。

杨氏于1953年到南昌参加省中医实验院的筹建工作，成为全国最早建立的中医院的骨干医师，1958年转入省中医药研究所，并任临床研究室主任，1961年加入中国共产党。从20世纪50年代开始，他长期参加血防工作。10多年来，他上玉山，转丰城，赴波阳，下彭泽，踏湖口，深入农村疫区，奔波在血防第一线。当时中医药治疗血吸虫病多限于用验方逐水消肿，往往只能获得短期疗效。杨氏通过长期实践，认识到治疗血吸虫病同样离不开中医治病的基本规律——辨证论治，1960年他在《几年来中医治疗血吸虫病的经验总结》一文中指出：治疗血吸虫病“从单方发展到复方，再从复方发展到全国的辨证论治，这是中医治疗研究血吸虫病的发展过程。1965年3月，我省中医即开始提出了辨证论治的基本概念，即归纳为瘀热、湿浊、虚弱三种类型，以后并逐步发展提高，终于总结出六经分类的辨证论治的规律”。1961年11月他撰写成《急慢性血吸虫病的六经分类治疗》一文，作为江西省参加全国中西医结合研究工作会议资料之一。他总结出血吸虫病急性发热期病在表里阴阳之间，为邪正相争阶段，治疗以扶正祛邪为主；进入慢性期又纯为阴阳失调，为脏腑虚损阶段，治疗以调理阴阳为主。他这一套治疗方法，对省内外血防的中医药治疗工作，起到了一定的推动作用，在全国产生了较大影响。此外，他还对传染性肝炎、子宫颈癌、放射性直肠炎、膀胱炎以及泄泻、痢疾等，也都用六经辨证法进行治疗研究。这种广泛运用仲景法治疗杂病的钻研精神和灵活手段在中医药界还是比较罕见的。

总结先父的学术观点和临床经验，有以下几个特点。

一、重视六经辨证论治，先父数十年来，受其师曹颖甫的影响，对仲景著作深有研究，对柯韵伯所云“只在六经上求根本，不在诸病名目上寻枝叶”，深为赞许。他不仅对血吸虫病进行六经辨证用药，对传染性肝炎亦是如此，提出急性黄疸型属阳明湿热发黄，治在胃，用茵陈蒿汤；属太阴寒湿发黄，治在脾，用茵陈四逆汤。慢性无黄疸型，属太阴阳虚血弱用归芪建中汤，属厥阴阴虚血燥，用三甲复脉汤滋肾柔肝软坚，调理肝脾又用加味逍遥散。又如治疗子宫颈癌放射性

直肠炎膀胱炎，属厥阴热痢，用白头翁加甘草阿胶汤，清肝热，养肝血；属厥阴痛泻用痛泻要方加味，扶土抑木，酸苦敛肝；属厥阴热泄用连梅饮加芍药甘草，养阴清热；属太阴兼少阴的寒利，用附子理中汤加味以温补脾胃；属少阳兼阳明下利，用升麻葛根汤，或芍药汤加味，以清热调气行血。如肠伤寒，属于阳明湿温燥证，以大黄为主进行治疗，属太阴湿温阴证，以附子为主进行治疗，等等。像先父这样着力于六经辨证于临床应用的，在近代当属第一人。

二、善用喜用经方及成方。他认为历代不少医家一生的学术经验，往往就体现在方剂上，甚至一二张方剂上。因此他的临床病案体现了中医的大方大法，对后学颇有启发，而对单方验方研究不多，用得也少。如他用越婢汤治疗肾炎水肿，用补中益气汤治疗产后尿闭和内伤发热，用小青龙汤治疗小儿肺炎，用清脾饮和达原饮治疗湿热内困所致发热等。他还曾用黄芪建中汤加减治疗属于中医虚黄的溶血型黄疸，在国内属于首次，引起了中医药界的关注。

三、重视辨证论治，在辨证论治上下功夫。辨证论治是中医临床的灵魂，临床遣方用药离不开辨证论治。如他在研究胃及十二指肠溃疡时认为，一般医家多数从脾胃虚寒进行治疗，用黄芪建中汤，而他所见病例，多为胃痛放射到胸部，呕吐恶心，反酸嗳气，大便闭结，口唇黯，脉弦等，而少见到便溏，脉缓，唇舌俱淡等症，故提出肝寒犯胃为溃疡病重要证型，治用吴茱萸汤加味治疗。并提出《内经》所说呕吐泛酸皆属于热之论不具普遍性，溃疡病之泛酸乃因肝失疏泄，胃失和降，中阳不布，水液内停，酿成酸液，随胃气上逆而泛出，故用辛苦温的刚药吴茱萸之类，以达到“辛胜酸”的目的。

四、药味少，药量轻，以轻灵取胜。先父处方中药量都比较轻，药量也比较少，但能取到良好疗效，有四两拨千斤的功力。他用附子成人一般只用到10~18克，儿童则不超过10克，黄芪很少超过15克，一剂药的重量往往也只50克左右，如他治熊某妻表虚气喘，用桂枝加厚朴杏子汤，药只7味，药量才30来克（另有红枣4枚）；治刘某妊娠风水，用越婢加半夏加味施治，总药量只44克（另有红枣4枚），而能收到肿消病除的效果；治郑某风湿热，用麻黄苡甘汤加味治疗，总药量不超过50克，而能使患者热退身凉。其实历代名医用轻剂量治病者大有人在，如李东垣、叶天士等。近代老一辈名中医，如岳美中、蒲辅周等都强调用轻剂量。

由于杨氏理论造诣高，临床经验丰富，成为国内享有声誉的名老中医。杨氏还曾在江西中医进修学校和江西中医学院任教，由于讲课深入浅出，理论联系实际，深得同学好评。学生们对杨氏的评价是“杨老师朴实内向，轻言细语，慈眉善目，和蔼可亲，讲得有板有眼，来龙去脉，实实在在，确切实用”。

杨氏又极为虚心好学，20世纪30年代，上海有一中医儿科名医徐小圃，看

病疗效极佳，享誉上海，认为小儿属稚阴稚阳之体，“邪气未除正气伤，可怜小草不耐霜”，治疗必须处处顾及阳气，广泛运用辛温解表、扶正祛邪、温培脾肾和潜阳育阴等法治疗小儿疾病。时值杨氏大儿扶华患湿温（肠伤寒），发热经久不退，经治无效，因而商诊于徐氏，徐氏处方数剂而热退病愈。杨氏深受启发，写信向徐氏请教，徐氏回信说：“阁下学识宏博，经验丰富，而问道于盲，何其谦逊乃尔，诚近世吾道中不多得者。”后杨氏在徐氏启发下用温药治疗肠伤寒、小儿肺炎等病，亦卓有疗效。据《儿科心鉴》记载，徐氏原为多用寒凉药的温病学派，后因其嗣子患肠伤寒发热用寒凉清热药久治未见效果。在无可奈何的情况下，请祝味菊出诊，祝用附子等温热药起死回生。徐氏心悦诚服，转而为温阳派。而先父也因子病而求教于徐氏，学会了用温热药治疗肠伤寒和小儿肺炎等。这真是近代中医史上的一段佳话。

杨氏为人诚实正直，对患者热情和蔼。他具有锲而不舍，勤奋钻研的精神，往往日间应诊或工作，晚间则挑灯夜读，或精心著述，很少间断。杨氏被同事誉为具有仁者作风，“仁者寿”，他应该长寿是同事们的共同看法和心愿。不料1966年下半年，他到湖口血防第一线工作，不幸身染重病，经抢救无效而于12月9日与世长辞。杨氏当时才年过花甲，噩耗传来，同事、朋友及学生均为震惊悲痛。

杨之夫人曾淑贞，吉水人氏，1959年因患糖尿病而逝世。生有三男：扶华、扶国、扶道，五女：扶芝、扶兰、扶莲、扶蕙、扶萍。二儿扶国1962年毕业于广州中医学院（现广州中医药大学），毕业后在江西中医学院工作。为江西中医学院教授、硕士生导师，曾任江西中医学院院长长达13年之久。杨氏生前发表中医药论文数十篇，扶国将其整理精选成《杨志一医论医案集》，由人民卫生出版社1981年12月出版，后又编著《中国百年百名中医临床家丛书——杨志一》一书，由中国中医药出版社于2001年8月出版。



# 杨扶国小传

杨扶国，1936年生于上海，1938年因沪上抗战爆发，随父杨志一返回老家——江西省吉安县万福乡官溪村，幼时在官溪读私塾数年，1945年抗战胜利，至吉安市就读于吉安师范附小，1950年考入白鹭州中学，1956年高中毕业，并于同年高考入读广州中医学院（现广州中医药大学），1962年毕业并分配至江西中医学院工作，1979年晋升为讲师，并加入中国共产党，1981年任江西中医学院教务处副处长，1982年晋升为副教授，1983年任江西中医学院院长，直至1996年退位。1989年晋升为教授，1992年获国务院特殊津贴，并曾多次应邀赴国外讲学，获高度评价，为推动和振兴中医药事业作出了贡献。

早在大学读书期间，先生即深入钻研中医理论，并有独到见解。待出茅庐的先生在大学毕业的论文中，便总结了脾胃的性能及特点，指出脾胃学说是中医学理论重要的一环，是贯穿理论到临床各方面的一条主线。文中第一论述脾胃与燥湿的关系；脾体阴而用阳，脾以阳气用事而主运化，脾阳健则能运，故喜温燥而忌阴湿；胃虽属阳而主受纳，胃阴充才能纳，故喜柔润而忌燥烈。故脾胃之喜恶，仍由其脾运胃纳的本身功能所决定。第二论述脾胃的升降枢机。人体阴阳清浊之升降中，清阳之升，实乃脾气之升，浊阴之降，实乃胃气之降，即脾主升清，胃主降浊。而且脾胃升降是人体气血脏腑升降的枢纽，影响到肝胆心肺等脏腑的升降。第三论述脾胃虚实转机，阳明胃为实，因胃主受纳，且阳明多气多血，饮食停滞则为实为满。脾为胃化生水谷行津液，健运只恐不及而难有太过，故为病常为虚为损，前人所云“实则阳明，虚则太阴”，确为精辟之论。几十年后，观如今研究脾胃理论的文章层出不穷，但大多离不开先生所论脾喜燥胃喜润，脾主运化胃主受纳，脾主升清胃主降浊，脾病多虚胃病多实等观点。

先生出身于中医世家，其先父杨志一为名老中医，由于家学渊源，其父的学术思想、医疗经验与医德风范，对其漫长的医教生涯影响较大，他子继父业，精通于《金匱要略》和中医内科的教学、研究与医疗，学问渊博，功力深厚，因此而享有盛名。如先生根据《金匱要略》“腰以下肿，当利小便，腰以上肿，当发汗乃愈”的水肿治疗方法，强调水肿当从肺治，用宣肺利水、宣上窍利下窍的方法利水消肿，在五皮饮、五苓散的基础上加桔梗杏仁，制成宣肺利水饮，在吉安治愈多名肾炎水肿病人，一时传为佳话。后此方发表在《新中医》杂志，也得到了临床重复使用，取到显效的反馈报道。



中医治病强调辨证，这也是中医的特色，不同的病因证不同而治不同，这称为同病异治；不同的病，如果证相同，其治疗也就相同，这称为异病同治。先生于此颇有造诣。如进行性肌营养不良一病，目前治无良法。先生治一此患者，前一阶段表现为肌肉萎软，行动困难，身上有多处瘀斑，因而诊为气虚血瘀之痿证，用益气化瘀的补阳还五汤治疗，取得较好疗效；第二阶段患者气短心悸，寸脉沉弱，其证已转为中气不足，心阳不振，证变则治亦变，又改用补中益气汤加桂枝等，补气健脾，扶阳化瘀，因而取得了进一步疗效。患者治后三十年来，始终健康如常人。

中医学把汉代张仲景所著《伤寒论》和《金匱要略》两书中的方剂称为经方，经方历经两千年来，如今仍为临床常用方剂，并能取得显著疗效。先生既多年从事金匱的教学和研究工作，也就善于运用经方。如用茵陈蒿汤和茵陈五苓散治疗黄疸，用白虎加桂枝汤治疗风湿性关节炎（热痹），用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗失眠，用甘麦大枣汤合百合地黄汤治疗更年期综合征、神经官能症，用越婢汤治疗肾炎水肿，用白虎加人参汤治疗糖尿病，用当归四逆汤合黄芪桂枝五物汤治疗寒痹、血痹，用当归芍药散治疗妇科疾病，用肾气丸治疗各种肾虚病证，用葛根芩连汤治疗三叉神经痛等，均有较好疗效。

先生在教学医疗过程中，不仅不断钻研传统文献和基础理论，而且能注重临床进展，把握临床发展方向，因此其教学不仅理论发挥透彻，而且紧密结合临床实际，内容丰富而生动。如中医将气血运行不畅，局部血流停滞，以及各种肿块称为瘀血，瘀血的治疗方法为活血化瘀。先生早在20世纪70年代就注意到了活血化瘀一法在临床各科的运用，在全国率先撰写了多篇活血化瘀法的综述和评述，并总结出活血化瘀、破血逐瘀、凉血活血、温经活血、理气活血、散瘀止痛、活血通络，软坚散瘀、补血化瘀、补血活血等治疗方法，推动了这一治法在临床各科的发展和运用，推动了中医药界对瘀血的重视和研究。又如发热症，由感受外邪引起的为外感发热，而因脏腑功能失调，气血阴阳亏损引起的称为内伤发热。先生对内伤发热等深有研究，颇有心得，并就数十年来对内伤发热的临床报道及理论研究进行了总结和评述，开内伤发热研究之先河，如他认为气虚发热，是指因过度疲劳，中气中阳损伤，虚则不能内敛而外越，因而出现发热，治用温中益气的黄芪建中汤或补中益气汤，则阳气健而能固守于内，浮热内敛而发热自退。先生还将内伤发热写进了中医学院中医内科本科教材中，填补了内科教材的空白。

先生在江西中医学任院长期间，清正廉洁，深入实际，广开言路，发扬民主，强调政策留人，事业留人，感情留人，团结全体教职员为培养中医药合格人才而努力奋斗，因而学院培养学生质量之高，考取研究生数之多，都居全国前

列。在此期间学院一手抓合格人材培养，一手抓经济自我发展，对学院附属制药厂——江中制药厂进行改革，大胆放权，使该厂生产连年翻番，从一个濒临破产的小药厂成为年产超亿元的全国闻名的大药厂，江西中医学院因而成全国教学科研和生产相结合突出典型，江中制药厂成为校办工厂的一面旗帜。

先生在教学医疗及管理之余，勤于写作和著述，先后发表《脾胃性能初探》、《试论金匱要略若干特点》、《谈谈中医治肝十二法》、《金匱和伤寒论异同谈》、《试论水气治水、水气治气和水气治血》、《从医学模式的变化看中医学及其发展》、《谈寒热同现证候的辨证论治》、《内伤发热和低热的病因证治》等中医药论文五十多篇，在国内外都有较大影响。

先生还主编了《百年百名中医临床家——杨志一》、《中医藏象与临床》等书，获得了好评和奖项。先生还先后担任了江西省政协常委，江西决策咨询委员会常委，江西中医药学会会长，中华全国中医药学理事，全国及江西新药评审委员会委员等职。

(齐 南)



楊志一楊扶國  
用藥心得十講



# 目 录

## 第一讲 急性血吸虫病的六经辨证用药 / 1

- 一、六经和杂病 / 1
- 二、血吸虫病的六经辨证 / 2
- 三、血吸虫病的分经论治 / 4
- 四、方药介绍 / 7
- 五、验案举例 / 9

## 第二讲 寒温两将军——附子和大黄 / 18

- 一、湿温（肠伤寒的大黄证和附子证） / 19
- 二、大黄的临床运用 / 25
- 三、附子的临床应用 / 29

## 第三讲 补药之长——黄芪 / 34

- 一、黄芪配桂枝 / 34
  - 二、黄芪配防己 / 35
  - 三、黄芪配乌头 / 35
  - 四、黄芪配当归 / 35
  - 五、黄芪配地黄 / 35
  - 六、黄芪配防风 / 36
  - 七、黄芪配知母 / 36
  - 八、黄芪配桃仁 / 36
  - 九、黄芪配升麻、柴胡 / 36
  - 十、黄芪配人参 / 37
  - 十一、黄芪配白芷、皂角刺、当归等 / 37
- 附：医案 / 37

## 第四讲 桔梗、杏仁和提壶揭盖 / 44

- 一、提壶揭盖的来历 / 44
- 二、曹颖甫的发挥 / 45

三、桔梗杏仁治产后尿闭 / 45

四、宣肺利水饮的运用 / 46

五、反复验证确有疗效 / 46

### 第五讲 寒热药并举面面观 / 48

一、仲景寒热药并用举例 / 48

二、黄连与热药配伍 / 50

三、温散清里药并施 / 51

四、脾胃药寒热同用 / 53

五、痹证的温清并举 / 55

六、失眠症寒热夹杂 / 56

七、厥阴寒热错杂证 / 57

### 第六讲 瘀血证的辨证用药 / 59

一、瘀血证的治法 / 59

二、《金匱要略》瘀血证辨治特点 / 61

三、瘀血证治疗验案 / 65

### 第七讲 肝病治法及用药 / 71

一、历代肝病治法辨析 / 71

二、《金匱要略》的肝病治法 / 76

三、叶天士论肝病及其治法分析 / 78

四、肝病治疗十二法 / 83

五、肝病验案举例 / 88

### 第八讲 《伤寒论》和《金匱要略》方药特色 / 93

一、两书药物异同比较 / 94

二、方剂运用各有千秋 / 95

三、药物配对举例 / 97

四、方剂配伍规律，少而精 / 98

五、经方不传之秘在药量 / 99

### 第九讲 经方验案录 / 101

一、喘证表虚 / 101

二、湿伤腰肾 / 102

三、久病呃逆 / 103

四、妊娠风水 / 103

五、风寒闭肺 / 104

六、风湿发热 / 105

- 七、湿热发黄 / 105
- 八、百合病出走 / 106
- 九、脏躁病夜游 / 106
- 十、糖尿病 / 107
- 十一、三叉神经痛 / 108
- 十二、胆结石 / 108

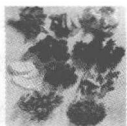
**第十讲** 失眠证治方药 / 110

- 一、胆胃不和 / 111
- 二、少阳寒热夹杂 / 112
- 三、肝血不足 / 113
- 四、脏躁阴亏 / 114
- 五、心脾两虚 / 115

**杨志一年谱** / 117

**杨扶国年谱** / 118

## 第一讲



# 急慢性血吸虫病的六经辨证用药

先父于20世纪50~60年代期间，开展了中医药治疗血吸虫病的治疗和科研工作，在不断摸索和逐步深入探讨的过程中，总结出了用六经分类治疗急慢性血吸虫病，重点是慢性血吸虫病的一些规律和经验，现介绍出来以供中医药人员，尤其是广大血防工作者参考。

## 一、六经和杂病

六经为三阳三阴的总称。太阳、少阳和阳明称为三阳，指在表在腑，病多属实；太阴、厥阴和少阴称为三阴，指在里在脏，病多属虚。阴阳相互维系，脏与腑相为表里，故六经实为阴阳脏腑表里的总的概括。因此，我们认为脏腑经络，营卫气血，等等，无不包括于六经之中，在人体自然形成一个独特的完整体系。我国最早的一部医书《内经》中，开始了运用六经概括热病过程的证候分类，以及痹证和疟疾等疾病的分类，汉·张仲景《伤寒论》，以六经辨证为纲，论治伤寒病的变化，系在《内经》基础上发展起来。清代汪琥在《伤寒论辨证广注》中指出：“《内经》热病一篇，乃伤寒之根本也，张仲景著《伤寒论》，其六经传变，即从此篇之文而推广之。”说明六经学说导源于《内经》，而发展运用于仲景《伤寒论》。

需要特别指出的是六经辨证施治规律，不仅适用于伤寒，也适用于杂病。柯韵伯在《伤寒来苏集》中有句名言，“只在六经上求根本，不在诸病名目上寻枝叶”，这是为广大中医界所熟悉和公认的，他还进一步指出：“原夫仲景之六经，为百病立法，不专为伤寒一种，伤寒杂病，治无二理。”这就是说，六经不是专为伤寒立法，而是各种疾病的分类方法也是各种病证的治疗通则。关于运用伤寒六经方法治疗杂病的例子，在古今医案和各种期刊上比比皆是，举不胜数，为了说明问题，我们还是举出清代徐玉台《医学举要》中总结用伤寒之法治疗各种



杂病的一段话，这段话虽然比较长，但概括性很强，文字写得颇为精彩，还是好读好记的。徐氏指出：“凡病不外六经，精于伤寒法，乃可通治杂病。盖杂病之规矩准绳，已毕俱于伤寒中也。如虚损之证，保阴液则复脉宜投，护阳气则建中是赖；痰饮之证，开太阳则青龙有效，摄少阴则真武多功。中风风痹等证，桂枝汤之加减，俱见神奇；中寒寒厥等证，四逆辈之裁成，皆堪贵重。温热以黄芩为主，取其酸苦坚阴；暑以白虎加参，借其甘寒制火。湿证宜发汗利水，而麻黄五苓，当增味以取效；燥证宜养血益阴，而胶连复脉，可节录以见长。噎膈忌用辛香，惟泻心汤可开可降；关格忌投劫夺，惟黄连汤能降能升。血证破瘀，在上则大黄黄连泻心汤，在下则桃仁承气抵当汤，而复脉尤滋阴调血之圣剂；水证攻邪，在表则青龙及越婢汤，在内则大陷胸与十枣汤，而真武尤温经利水之良方。消渴之证，太阳则五苓文蛤，阳明则白虎猪苓。哮喘之证，兼寒则桂枝朴杏，兼热则麻杏甘膏。疽证腹满而呕，仍取柴胡；小便自利，仍取建中；而谷疽始专事乎茵陈。疟证调和营卫，不离桂枝；开发腠理，不离柴胡；而温疟则借材于白虎。泻痢诸证，乌梅丸为寒热兼投之剂；而暴注下迫，则白头翁猪苓猪肤葛根黄芩黄连汤是也；至若白通通脉桃花等剂，又治阴寒下利者也。呕吐诸证，小柴胡为表里兼解之方；而虚阳上逆，则五苓散竹叶石膏汤黄芩半夏生姜汤是也；至若吴萸四逆理中等剂，又治中虚作呕者矣。多汗有白虎桂枝四逆，不寐有猪苓栀豉胶连。大便闭则承气脾约蜜煎是也，小便闭则五苓猪苓茵陈是也。妇人热入血室，阳明受邪，少阳乘之，与丈夫异者，故另立规条也，小儿寒中阴经，太阴最多，厥阴间有与大人同者，即共此方法也。即悟微旨于伤寒之中，自得妙法于伤寒之外，更参金匱，如逢故我，岂有异致哉。”这里谈的还只是运用伤寒方药治疗杂病的情况，在临床实践中，我们运用六经辨证法则治疗疾病，还需要补充后世的一些方药，如果做不到这一点，那对六经学说的发展应用还是有限的。

## 二、血吸虫病的六经辨证

我们认为，血吸虫病的发展过程，由经络而入脏腑，由早期进入慢性期，病情变化，错综复杂，决非一般杂病可比拟，更不是一方一药所能通治，关键在于寻找出它的发病、传变和治疗规律。如急性血吸虫病多有发热，开始阶段，我们从一般规律出发，认为急性血吸虫病以三阳为主，而晚期以三阴居多。通过不断实践，我们重新认识到，血吸虫病多由湿邪下受，脾胃受伤而起，故在急性期除