

序

錦海

论医涵道

大鴻鬼史道

力牧常先大

和萬國

史稱黃帝

貴帝曰名素問靈樞經合數九卷

或聰明修德振兵以

舉風后

治民封禪書曰

上古聖帝偕諸

鳥不

杜錦海著

鹭江出版社

[闽] 新登字 08 号

锦海论医涵道

杜锦海 著

*

鹭江出版社出版·发行

(厦门市莲花新村香莲里 15 号)

邮政编码:361009

厦门水产学院印刷厂印刷

开本 850×1168 毫米 9 印张 210 千字

1996 年 6 月第 1 版

1996 年 6 月第 1 次印刷

印数 1 - 1500 册

ISBN 7 - 80610 - 274 - 4

R·13 定价 11.00 元

如有发现印装质量问题请寄承印厂调换

自序

岐黄之术,源远流长,造福华夏,民族瑰宝。古云:“处世之道,不为良相,但为良医。”良相治国,良医治民,治国治民,其本相类,其义一也。

医道精,精于辨证论治,医德良,良于尽心尽责。古今名贤,无不术高而德厚者,华佗扁鹊,仲景思邈,堪称典范,杏林佳话,万古留芳,尚哉医魂。

医贵于精,学贵于勤。余入医门,悬壶济世,积四十春秋,素以“莫道天涯海角远,但肯摇鞭有到时”,“沉舟侧畔千帆过,病树前头万木春”为自勉,精诚不倦,勤求古训,博览众论,浩瀚医海,涵道深渊,心领神会,融汇己见,积点滴之所得,深感救人病急为贵,存心济世,无意争春,遂斗胆下笔,历时四载,孜孜汲汲,寒暑不辍,论医说病,论其医理,说其治疗,愿医者有所悟,学者有所得,病者有所求。憾人事代谢,往来古今,堪回首,“轻舟已过万重山”,只言片语,诸多谬误,但拯厄除难,功济于时,弘扬中医,心意盈矣。

本书出版,承蒙台湾飞宏实业有限公司董事长曾谋林先生、厦门人民广播电台程若珊女士、厦门市公交公司程若玲女士鼎诚相助,特表感谢。

杜锦海

1995年9月

康 序

杜锦海先生为厦门市中医院主任医师,福建中医学院副教授,具有学贯中西的渊博学识和精湛高尚的医术医德。毕业广州中医学院,30多年来,在本院从医执教所做的贡献,与他谦虚谨慎的治学态度和严谨求精的治学方法密切相关。他勤求古训,博采众长,潜心研究肾病取得丰硕成果,发表论文35篇,荣获省、市六项科技进步成果奖。政府和人民对他出色的工作给予充分的肯定,特授予厦门市专业技术拔尖人才的荣誉称号,是我市中医药界后起之秀。

杜君积行医济世几十年的经历心得,撰著《锦海论医涵道》一书献给医学界和人民,这种无私奉献的精神,是值得赞扬和学习的。是书内容丰富,纲目分明,涉及门类很广,有医论、医案、医话,有临床诊治,也有养身保健;且叙病、谈症、言方、说药,其体裁随机;既有科学性,又有文学性。可以说是一部继承、发扬祖国医学的好书,俾益世人,实非短浅,故为之序。

福建省中医药研究促进会副理事长

厦门市中医药学会理事长

康良石

1995年9月于厦门市中医院

程 序

我市著名中医杜锦海先生撰写的《锦海论医涵道》，是一部临床实践与理论研究相结合的珍贵论著，这部医论的出版，在得到上级部门和方方面面人士支持的同时，还得到了企业界人士——台胞曾谋林先生的资助。

曾谋林先生，祖籍惠安。现为台湾飞宏实业有限公司董事长。几十年来，曾先生在拓展实业，发展事业的同时，还十分热心公益事业。

90年代初，曾谋林先生前往福建老家探亲，并在福州市投资兴办了企业。1993年，他又在厦门市与教委合作，投资兴办了一所名为“贻林”的幼儿园，这所幼儿园设于湖滨北路武夷花园内，备有较强的师资力量，学校十分注重幼儿的早期培训，如：英语、电脑、钢琴、体操等多种课程和技术能培训，并设有先进的教学设备，为幼儿入园创造了良好的环境，受到了学生和家长的欢迎。

《锦海论医涵道》是杜锦海先生从医40年的心血结晶，如杜先生在序中所言：“论医说病，论其医理，说其治疗，愿医者有所悟，学者有所得，病者有所求。”贵哉！杜先生对中医事业之耿耿忠心。

杜先生是厦门市中医院内科主任医师，他的中医学理论十分湛深，医术精明。于繁忙的教学、医疗、科研、行政之余，挑灯握管，潜心著述，诚笃仁德，乃有斯果。今《锦海论医涵道》之公诸医界，不但对继承与发扬中医学有所贡献，亦为从事中医药工作者之有益参考，喜而为之序。

程若珊

1995年9月于厦门

廖 序

看到“杜锦海”这个名字，常阅《鹭风报》者一定会觉得眼熟。不错，他就是在《鹭风报》“名医话病”栏目里长期为读者“话病”的名医。他的真实身份是原厦门中医院副院长，主任医师。

今年60岁的杜副院长，被厦门市政府列为医学界拔尖人物，人们尊他为名医、专家。慕名前来求医、拜师的远近都有，直至海外。

杜锦海是中医内科主任医师，在“话病”栏目中，他对多种病症都分析得头头是道，而且下药相当灵验。但是，最为著名的是他对肾病的有效治疗。本市船厂有位姓郑的技术人员患肾炎住进医院，住院后又出现肾功能衰竭，昏迷不醒，病情危及性命。杜医师亲临病床诊断后给病人连开几帖药，药到病痊，最后化险为夷痊愈出院。这位姓郑的患者出院后还写了一部技术专著。还有一位退休工人急病进院，确诊是膀胱直肠漏，病人痛苦不堪，而这位病人还患有冠心病，一时不能开刀。杜医师果断地采用中医活血化瘀、清热解毒的治疗方法给药，连服几帖，竟大为好转，经一段治疗后完全好了，这位老工人一家真是感激万分。

许多病人都有这样的感觉，服用杜医师的药很灵验。他很善于用药，不仅对症下药，而且对同种病还因人因时因地下药。杜医师认为：人的素体不同、地理环境不同、气候不同，对疾病治疗的影响也是不同的。

杜锦海的医术远近闻名,但他却没有大医师的架子。无论是当官的、还是普通百姓都爱找他。遇上杜锦海挂牌门诊,病人特别多。有时一上午诊了几十个还没完,杜医师不忍心病人白跑,就连午饭不吃地一直诊治下去。他的家人常跟着等到过了中午一点多才吃饭。他的医德不知感动了多少人。

30多年来,杜医师认真实践潜心研究,写下了《肾病证治精论》、《医论》两本书,他的六个课题获得省、市科技进步奖,其中中成药“肾舒冲剂”和《肾炎的肺脾论治》获省科技进步二等奖。现在,他又在搞治疗肾小球肾类的“肾康冲剂”,这个课题已进入临床验证阶段,有效率达86%。但杜医师还不满足,力求取得更完美的效果。

廖 华

农历辛未年·春

代序·葱姜老的辣 读《医话九则》有感

《光明中医杂志》在1994年第二期刊出了杜锦海主任医师亲自撰写的文章《医话九则》，篇幅虽短，却令人耳目一新。名医出手，就是不凡。

杜老撰写的《医话九则》，或话治积、或论治鼓、或谈治水、或叙淋浊，要言数语，便理出了源流，点透了医理，总结了治法，真所谓画龙点睛之“话”。毫无保留地介绍了治疗淋浊行之有效的方药，示范了治积之全案，是指导后学之“真经”。说到“慎口味戒房劳”一则，若不能戒此，病而难愈愈而复发，淳淳告之曰：“先贤之训，当遵而行之。”医者、病家，都应正视而力行，时时宣传，处处提防，鼓胀之治难，言“虽有治法但因其外坚满，内则中空，虚实繁杂，纵然临证，也百难愈一。”实事求是经验之谈，话的背面，不是提示医者重视治疗鼓胀未成之先，也是苦心也。

文章的特点，语言准确，论理透彻，深入浅出，游刃有余，实事求是，简明扼要。体现出杜老坚实的中医功底，多年临床实践的坚实基础，而且不断地在医疗中求索。

葱姜老的辣！杜老文章的刊出，当是肇始，欢迎更多的老教授、老专家亲自动笔，写出更多、更好的文章，在医业中笔耕不辍，育杏栽桔，如是，则读者幸甚，学子幸甚！

青 山

1994年春于北京

目 录

上 编 医 论

中医望诊学的溯源和发展	(3)
谈面部脏腑分属部位望诊	(8)
肾炎的肺脾论说及其临床应用	(19)
肾炎证治	(44)
谈谈祖国医学中的痉证	(56)
咳嗽论治	(65)
胶、壳(石)、炭类等止血药在血证上的联合应用	(76)

下 编 医 话

医原医德	(95)
阴阳五行	(98)
脏腑经络	(102)
精神气血津液	(115)
病因病机	(121)
诊 法	(136)
辨 证	(145)
治 疗	(177)
养生预防	(218)
内科病证	(226)

上 编
医 论

中医望诊学的溯源和发展

中医的望诊学是指医生通过观察病人神色或体表各部形态以及病人排泻物色、质的改变,从而获取与疾病有关的辨证资料的一种诊断方法,是中医诊法的一个重要组成部分。古人通过长期大量的医疗实践,认识到机体外部特别是面部、舌质、舌苔等与脏腑关系非常密切,脏腑气血阴阳有了病变,必然要反映到体表,导致神色或体表各部形态的变化。这就是“有诸内,必形诸外”的道理。

关于中医望诊学的溯源,还是从扁鹊对齐桓侯的望诊谈起。扁鹊是战国时代的杰出医家。有一天,他在齐国见到了齐桓侯,望了一下齐桓侯的气色,就提醒他已得了疾病,病的部位还在表皮,得赶快治疗,否则病情将会发展。齐桓侯不以为然,以为扁鹊“医者好利”想治无病之人。过了五天,扁鹊见到了齐桓侯又告诉他说,病已进入血脉,又过五天,说病已进入肠胃。可是齐桓侯依然讳疾忌医,不予理会,再过了五天,扁鹊一见齐桓侯的面,调头就走。齐桓侯觉得很奇怪,就派人追问,扁鹊说:“病在浅表部位,用汤药即有疗效;病进入血脉,可用针灸治疗;病到了肠胃还可以用酒醪来治理;而现在病已进入骨髓,我已没有办法了。”五天后,齐桓侯终于不治身死。上面的故事说明了一个问题,就是中医的望诊学,早在春秋战国时代已有了相当高的水平。当时的望诊学已形成成为中医诊断疾病的一种重要方法,是中医诊断学中不可缺少的一个重要组成部分,同时也说明了望诊学和整个中医学一样,它

的产生形成远于春秋战国时代。据考古文献记载,早在《周礼》这本书中即有“是以五气、五色、五声、眠(同视)其生死”和“两之以九窍之变,参之以九脏之动”的记载。可见公元前 1000 多年的时候,我们的祖先在医学上已能运用自己的五官进行察色、听声、闻气味,详细地体察病人,作为诊断疾病的方法。

春秋战国时代,医学随着当时社会的发展而发展,当时的医者对诊病中运用望法也比过去更加丰富和熟练,如《扁鹊·仓公传》有“越人之为方也,不待切脉望色听声写形,言病之所在”的记载。而公元前一二世纪前后,从战国时代开始到汉代而完成的我国现存第一部医书——《黄帝内经·素问》对于望诊学的记录就更为详尽,《素问·阴阳应象大论》云:“善诊者,察色按脉,先别阴阳,审清浊而知部分。”明确地指出,望色按脉,审察气色的深浅明晦,从而可以知道疾病的所在部位。《素问·脉要精微论》又云:“夫精明五色者,气之华也。……五色精微象见矣,其寿不久也。”它说明从五色的善恶,可以看出疾病的变化,其五色欲与不欲的关键在于色之润枯泽夭。另外假使五色精华毕露浮越于外,这是内脏的真气外泄,是一种败象,所以说“其寿不久”。而《灵枢·五阅五使》更指出了五脏、五官和五色在疾病的关系,如“黄帝曰:‘以官何候?’歧伯曰:‘以候五脏,故肺病者,喘息鼻张;肝病者,眦青;脾病者,唇黄;心病者,舌卷短,颧赤;肾病者,颧与颜黑。’”它指出五官、五色可以诊断五脏的疾病。《黄帝内经·素问》不但阐述了对人体形色方面的望诊,在舌诊上,也可以说是中医望舌的起源。虽然《内经》没有舌诊的专论,但是,《内经》中有许多地方则有望舌的描述,如《素问·刺热论》“肺热病……恶风寒,舌上黄,身热。”《黄帝内经》是中医学的一部经典著作,和整个中医学一样,在望诊学上它是总结了秦汉以前的宝贵经验,为中医的望诊学奠定了基础,对后世望诊学的影响和发展有着十分深远的意义。这个时期另一部中医学名著《难经》

对望诊学也有了生动的描述,如《难经》中记载着“舌卷卵缩,此筋先死”等等。更为重要的是,《难经》对于四诊的运用作了扼要的评价,《难经》指出“望而知之谓之神,闻而知之谓之圣,问而知之谓之工,切而知之谓之巧。”把望诊列为四诊之首,并评价谓“神”,可见当时中医对望诊学的重视和望诊在整个中医诊断学中所占的地位。西汉时代对望诊学的重视,在一些史籍中还可以找到。如史载西汉时代,太仓公淳于意对诊病十分重视望色和切脉,他学医的时候先学五色诊、脉书、古方、药论等,他后来授徒也是先以五色诊和脉学为主。到了东汉,望诊学又有了较大的进展。东汉末年,南阳郡人张机(即张仲景)著《伤寒论》、《金匱要略》,总结了外感热病的辨证规律和一般内科、妇科杂证的诊断治疗原则方药等。这两本论著,虽非四诊专书,但对诊断学上的望诊方法,记载甚为具体,特别对面、目、颈、背、胸、肋、腹、手足、舌苔等部位的望诊均有实事求是的详细记载。如关于鼻部、目部的望诊有:“鼻头色青腹中痛”,又“其目正圆此证不治”等。在望舌的记载上,如《伤寒论》(132条):“藏结,舌上白苔滑者,难治。”《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉论并治》:“病者腹满,按之不痛为虚,痛者为实,可下之,舌黄未下者,下之黄自去。”

汉代以后,虽然脉诊发展十分迅速,但望诊和其他三诊一样也随着脉学的发展而有所发展。隋·巢元方的《诸病源候论》记载病候极为详备,对前人的经验做了一番整理和总结,对通过望诊来诊断疾病有很大帮助。例如对中风症状有“奄忽不知人,口禁,手足不遂,不仁”等记载,十分真切,对医家的诊病很有启发性。唐代孙思邈主张“明证候,讯嗜好,察病之由来,辨脏腑之虚实,酌病象之深浅,归本于博览多诊。”唐·王焘的《外台秘要》论述黄疸,载有“每夜小便中浸白帛片,取色显为验。”同书中引“必效方”治疗阴黄也有同样性质的记载,如“每夜小便中浸白帛片,各书记日,色渐退,

白则差。”这些既是症状的描写,也是医者在临床诊疗上进行望诊的实例。唐代在望诊学上的另一成就是王超在《水镜图诀》中首次提到对小儿可进行望指纹诊法。小儿指纹诊法虽然渊源于《内经·灵枢》的诊络,即审察鱼际的络脉,但到唐代由王超给予正式指出,这为后世宋人钱仲阳创风、气、命三关的小儿指纹望诊法,起了承前启后的作用。

宋代在继承前代经验的基础上,随着温病学的发展,对某些传染病如天花、麻疹、水痘等的发病机理已有了进一步的认识,故望诊学随着温病学的发展内容也更加丰富。如王怀隐等编的《圣惠方》里就有“腑热生细疹,脏热生豆疮”的说法,钱仲阳的《小儿药证直诀》有“水疱属肝,脓疱属肺,斑疱属心”的记载,特别是南宋郭雍著的《伤寒补亡论》很注意临床鉴别诊断,对于斑、疮、疱、隐疹的鉴别极详。宋代在望诊学上最大成就,可以说是对小儿指纹望诊的发展。刘昉的《幼幼新书》最早记载小儿指纹的观察法,而钱仲阳的《小儿药证直诀》则创风、气、命三关(也称寅、卯、辰三关),通过观察三关所显露的纹路和颜色,来作为小儿诊病辨证的根据。由于这一方法精简易行,故几百年来对小儿疾病的诊断,都循着这一望诊方法。

望诊学在元代的发展,主要是舌诊专书的出现,它把中医望诊学的发展推向更高的阶段。这个时期的舌诊专书有敖氏著的《金镜录》、《点点金》,它论述伤寒舌诊定 12 种方法,还绘有图形,后来学士杜清碧根据敖氏 12 种舌诊所定外再加上 24 种,共计 36 种舌诊方法,还绘制成图,并刊载方治于其下,即今日所见的《敖氏伤寒金镜录》。明清的医家对望诊学的发展有了不可磨灭的贡献,石芾南的《医原》提出“望病须察神气论”,喻嘉言的《医门法律·望色论》,俞根初的《通俗伤寒论》等,对望诊多有创新,韩天爵的《六法兼施》(望、闻、问、切、论原、治法)十分重视诊法的病历书写,汪宏

的《望诊遵经》提出了十法提纲,其云:“望诊气色,欲识五色之精微,当知十法之纲领,浮沉、清浊、微甚、散聚、泽夭是也。”并通过十法提纲来分析病症的表里、阴阳、久近、成败及邪正的虚实等方面,内容颇为细致。

明清时代,诊断学的专著《医宗金鉴》的四诊心法,林之翰的《四诊抉微》等书,对于望诊也都有着独立的见解和论述。清代随着温病学说的发展,望诊学在验齿辨舌上又有了新的进展,如梁特岩的《舌鉴辨证》、徐灵胎的《舌鉴总论及图说》、章虚谷的《医门棒喝》、何廉臣的《感证宝筏》等书,特别是温病学家叶天士的《外感湿热》、吴鞠通的《温病条辨》、王孟英的《温热经纬》,对望诊学中的验齿辨舌以及皮肤斑疹、白痞的看法,都有了新的发展和贡献,为中医温病学的诊断辨证提供了丰富的依据。

直到近代,曹炳章氏汇通中西集古今舌论历时数载,稿凡五易,写成《辨舌指南六卷》,可说是集中医舌诊之大成了。中医望诊学有宝贵的经验和丰富的内容,但是由于中国历史的特点和自然科学发展的特点,中医望诊学和其他学科一样,受到了一定的限制。特别是在旧中国,由于帝、官、封三座大山的压迫,使中医事业遭到了严重的摧残,中医望诊学和祖国医学的其他组成部分一样已经处于奄奄一息的状态。解放后,中国共产党和毛主席非常重视中医事业的发展。毛主席特别指出:“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高。”随着发掘祖国医学宝库的群众运动蓬勃发展,面临绝境的中医学迅速复苏,又得到新生。展望未来,中医的望诊学,必将和其他学科一样,获得更大的发展。

谈面部脏腑分属部位望诊

望诊学在中医诊断学中的地位

“望而知之”是形容医生医术高超,只要用眼一看病人,就可以了解和推断疾病的所在。古籍中记载的扁鹊对齐桓侯望诊的故事云:“扁鹊在齐国见到齐桓侯,望了一下齐桓侯的气色,就提醒他已得了疾病,病的部位还在肤表,得赶快治疗,否则病情将会发展。”齐桓侯不以为然,以为扁鹊“医者好利”,想治无病之人。过了五天,扁鹊见到齐桓侯又告诉他说,病已进入血脉,又过了五天,说病已进入肠胃。可是齐桓侯依然讳疾忌医,不予理会。再过五天,扁鹊一见齐桓侯的面,掉头就走。齐桓侯觉得很奇怪,就派人追问,扁鹊说:“病在浅表部位,用汤药即可治疗,……而现在病已进入骨髓,我已没有办法了。”五天后,齐桓侯终不治身死。扁鹊对齐桓侯的诊断,可算是“望而知之”的一个典型例子。

所谓“望”就是“望诊”,它是中医调查和了解疾病的一种方法。“望诊”主要是通过医生的视觉去观察病人全身和局部情况,如病人的动态、面部表情、肢体情况、局部病态以至面部颜色、舌色、肤色等。大凡眼睛能观察到的任何部位,都属于望诊的范围。