

孙其新 编著

可
臨
證
要

1



人民卫生出版社



李可临证要旨 1

孙其新 编著



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

李可临证要旨 1 / 孙其新编著. —北京:人民军医出版社, 2011.3
ISBN 978-7-5091-4412-1

I. ①李… II. ①孙… 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 022691 号

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 荣 堃 责任审读: 伦踪启
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

印刷: 潮河印业有限公司 装订: 京兰装订有限公司

开本: 850mm × 1168mm 1/32

印张: 10.5 字数: 277 千字

版、印次: 2011 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 ~ 5000

定价: 29.80 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

中医复兴 舍我其谁

——代序

我的弟子孙其新，辽宁鞍山人，是一位工人的后代。自幼家贫，在缺衣少食的困境中长大，少年时代就养成了吃苦耐劳的能力。高中毕业后又下乡、参军、当工人近10年，进一步铸就了他坚韧的性格。1977年鉴于患了家族性高血压，遂考入辽宁中医学院，学医自救。毕业后，边临床，边温课，以当代中医大师岳美中、秦伯未为榜样，立志走名医之路。正是这一时段的刻苦研修，为他后来彻底走上古中医发展之路，奠定了坚实的根基。

然而，晴天霹雳，他的原发性高血压由于过劳，年仅40岁便突发重症脑血栓，与死神擦肩而过。经抢救脱险，后遗留右半身瘫痪，生活不能自理。随后，更悲惨的是，他的妻子不久与之离异。在重重磨难面前，他咬紧牙关，一边用瘢痕灸法进行自救，一边坚持功能锻炼，用左手练习写字。3年后终于扔掉了拐杖，练就了一手左手快字，重新回到工作岗位。锲而不舍地精读秦氏系列著作，并有较深的领悟。20年后，他出版了《谦斋辨证论治学》，填补了这辨证论治领域的空白，圆满完成了秦伯未学术思想的传承任务。这无疑是对古中医复兴的重要贡献，值得从事中医临床工作的同道们一读。

2005年5月，他见到了我的《经验专辑》，对我这个赤脚医生出身的瘦小老头，发生了极大的兴趣，于2007年元月，不远千里从沈阳来到灵石。他开门见山地说，中医用经方攻克世界性医学难题，攻克心、肺、肾三衰，是个了不起的成就。我要放下学院派的臭架子，由衷地向您老人家学习，脚踏实地地为发扬光大古中医做点实事。时隔5年，他完成了《李可临证要旨》数十万字的书

稿。退休之后，他又马不停蹄地跑到岫岩县人民医院，开局不到2个月，即以两剂攻毒承气合大柴胡汤，在24小时内救治一例急性胆囊炎合并急性胰腺炎的重危病人。对此，我很欣慰。

中医百年沧桑，中医的生死存废关系到中华民族的健康水平。挽救中医，“哪有什么救世主，要靠自己救自己！”走医圣张仲景之路，老中青三代中医要齐声呐喊：中医复兴，舍我其谁！然后立大志，受大苦，方能成大业！

孙其新的经历告诉我们：坎坷磨难，小菜一碟；艰难困苦，玉汝于成！

是为序。

李 可

2010年7月20日深夜

时年八十一岁

目 录

1 返璞归真研经方	1
1.1 经方的返璞归真	1
1.1.1 经方的剂量	2
1.1.2 经方的煎服法	3
1.1.3 经方的冲洗法	4
1.2 经方的基础有效量	5
1.3 经方的改良	6
1.3.1 乌头剂的改良	7
1.3.2 附子剂的改良	7
1.4 经方的突破	8
1.4.1 突破经方的剂量	8
1.4.2 突破经方的容量	8
1.4.3 突破经方的毒量	9
1.5 经方是攻克急症的救命仙丹	10
1.6 经方是破解世界性医学难题的一把金钥匙	11
1.7 经方的感悟	12
1.7.1 自学《伤寒论》	12
1.7.2 对我影响最大的书	12
1.7.3 我学《伤寒论》的窍门	13
1.7.4 我对辨证最深的理解	13
1.7.5 误打误撞的感悟	13
1.7.6 四逆汤救心衰失败后的思考	14
1.7.7 一夜所读受益匪浅	15
1.7.8 两本融合步入仲景之门	15
1.7.9 研制出破格救心汤	15

1.7.10	考古“权”的发现	16
1.7.11	经方派走偏的居多	16
1.7.12	彭子益对《伤寒论》的认识	16
1.7.13	时势造就了我	17
1.7.14	四逆汤可以养阳长寿	17
1.7.15	但凡一处阳气不到便是病	17
1.7.16	走古中医之路	19
1.8	奇特的一生	19
2	伏邪不醒变成痼	21
2.1	伏邪的概念	21
2.2	伏邪发病特点	22
2.2.1	伏邪病史特点	22
2.2.2	伏邪证候特点	23
2.2.3	伏邪发病时间特点	24
2.2.4	伏邪征兆	24
2.3	伏邪辨证思路	25
2.4	伏邪治疗规律	27
2.4.1	伏邪之常法	27
2.4.2	伏邪的变法	30
2.5	伏邪是学习难点	31
3	伏邪作祟多痛证	32
3.1	痛证验案	32
3.1.1	头痛	32
3.1.2	骨增生类痛	35
3.1.3	风湿类痛	38
3.2	痛证方药	44
3.2.1	头痛方药	44
3.2.2	骨增生症方药	44
3.2.3	风湿方药	45
3.3	痛证自制方	45

3.3.1	头痛	45
3.3.2	颈椎病	45
3.3.3	急性风湿热	46
3.3.4	类风湿关节炎	46
3.3.5	血栓闭塞性脉管炎	46
3.4	李可治痛证思路	47
3.4.1	寒热分型	47
3.4.2	开表不止	47
3.4.3	透邪汇粹	48
3.4.4	霹雳手段	48
4	病证冲突当从证	49
4.1	认清人、病、证三者之间关系	49
4.1.1	人与病	49
4.1.2	病与证	50
4.1.3	人、病、证三者之间关系	51
4.2	辨西医病步骤	53
4.2.1	诸证当先解表	53
4.2.2	伏邪百日,当引邪外透	54
4.2.3	以阴阳为纲,寒热虚实分型	55
4.2.4	针对个体特异性,一把钥匙开一把锁	56
4.2.5	面对西医急性炎症,也不要跟着“炎”字跑	57
4.2.6	万病不治求脾肾,不治之治最上乘	59
4.2.7	不在病名钻牛角,六经辨证统百病	60
5	热病急症汗清下	62
5.1	热病验案	62
5.1.1	急性肺炎合并急惊风	62
5.1.2	小儿流脑	63
5.1.3	疹毒内陷	64
5.1.4	中毒型菌痢	65
5.1.5	慢性肾盂肾炎急性感染	65

5.1.6	阑尾脓肿合并肠梗阻	66
5.1.7	急性胆道蛔虫症并发急性胰腺炎	67
5.2	攻毒承气汤	68
5.2.1	攻毒承气汤组成	68
5.2.2	攻毒承气汤类案的启示	69
5.3	李可治热病特色	70
5.3.1	李可治热病经方	70
5.3.2	李可治热病自制方	70
5.3.3	李可治热病特色	71
5.3.4	李可治热病思路	73
6	火不归原引火汤	74
6.1	水浅不养龙,龙火离位上奔	74
6.2	水寒不藏龙,无根之火上扰	75
6.3	阴盛格阳,浮阳上越	76
6.4	八脉失养,冲脉上攻	77
6.5	火不归原证的特点	78
6.5.1	火不归原发病特点	78
6.5.2	火不归原证候特点	78
6.6	火不归原分型论治	79
6.6.1	火不归原基本型	79
6.6.2	火不归原变通型	79
6.7	引火归原有狭广二义	80
6.7.1	火不归原证	80
6.7.2	引火归原法	80
6.7.3	引火归原有狭广二义	81
6.8	火不归原的类证鉴别	82
6.8.1	真寒假热分型	82
6.8.2	真寒假热辨治要领	82
6.8.3	相火与阴火概念	82
6.8.4	相火与阴火鉴别	83

6.8.5	相火与阴火类案鉴别	84
6.8.6	郑钦安误把相火当阴火	86
7	肺癆阴阳气血虚	87
7.1	误用清热退蒸,险铸大错顿悟	87
7.2	遵仲景“劳者温之”之旨,补土生金探新径	88
7.3	欲行补土生金,先得补火生土	89
7.4	肺癆浮阳外越,参附龙牡救逆	90
7.5	肺癆夹寒饮者,反其道而行之	91
7.6	肺癆咯血,降逆化痰止血	92
7.7	正虚从寒化,正旺从热化	93
7.8	肺癆不治,求于脾肾	94
7.9	肺癆的治疗规律	95
7.9.1	肺癆的病因病机	95
7.9.2	肺癆的治则	96
7.9.3	肺癆之常法	96
7.9.4	肺癆之变法	97
8	血证关键在脾胃	98
8.1	见血休止血	98
8.2	血证分型论治	99
8.2.1	胃气上逆,血热妄行	99
8.2.2	脾气不升,血失统摄	100
8.2.3	肝不藏血,血热妄行	100
8.2.4	火不归原,上热熏蒸	101
8.2.5	肾不封藏,气随血脱	102
8.2.6	肾不封藏,阴损及阳	103
8.2.7	肾不封藏,血脱亡阳	103
8.2.8	善后固本,以求根治	104
8.3	李可血证论特点	104
8.3.1	血证关键在脾胃	104
8.3.2	重要一环肝传脾	105

8.3.3	气随血脱肾不固	106
8.3.4	阴损及阳阳欲绝	106
8.3.5	善后固本拔病根	106
8.3.6	选方用药偏于温	107
8.3.7	四炭三七平淡神	107
9	浊阴不降高心病	108
9.1	高血压	108
9.1.1	从麻黄汤治高血压谈起	108
9.1.2	高血压病机——痰湿瘀浊窃踞头部阳位	109
9.1.3	高血压的分型论治	110
9.2	冠心病	116
9.2.1	从乌头汤治心肌梗死谈起	116
9.2.2	冠心病病机——痰湿瘀浊窃踞胸中阳位	117
9.2.3	冠心病分型论治	117
9.3	高血压、冠心病病机	120
10	中风危证不避麻	122
10.1	外风可引内风动，诸急、卒、暴皆是风	122
10.2	麻黄利窍通脏腑，汗法可治脑水肿	123
10.3	阳气不到便是病，麻附细法透伏邪	124
10.4	中风危证不避麻，活血化痰望莫及	125
10.5	闭证大续虎承汤，针药并施促苏醒	126
10.6	脱证小续破潜汤，上闭下脱苏合丸	127
10.7	中风后遗续命衍，麻辛四五止痉散	128
10.8	不在内、外钻牛角，六经辨证统中风	130
10.9	中风常用方歌选	131
10.9.1	大小续命汤	131
10.9.2	药王续命散	132
10.9.3	闭证大续虎承汤	132
10.9.4	脱证小续破潜汤	132
10.9.5	麻细四五止痉散	133

10.9.6	中风培元固本散	133
11	内伤热证温引敛	134
11.1	内伤热证的经验	134
11.1.1	五志之火,疏气降气	134
11.1.2	血热妄行,降气抑火	135
11.1.3	肝阳上亢,浊阴不降	136
11.1.4	气虚发热,土不伏火	137
11.1.5	肺癆潮热,虚阳外散	138
11.1.6	虚火上燔,火不归原	140
11.1.7	阴盛格阳,浮阳外越	141
11.1.8	足心发热,阴火沸腾	142
11.1.9	消渴燥热,假热真寒	143
11.1.10	肿瘤发热,本寒标热	144
11.2	内伤热证的治疗大法,温补、引导、敛固	146
11.2.1	温补法,补中益气汤、乌梅丸、四逆汤	146
11.2.2	引导法,引火汤、附桂地黄汤、封髓丹	146
11.2.3	敛固法,来复汤、参附龙牡救逆汤、 破格救心汤	147
11.3	内伤热证的辨证要领	147
11.3.1	邪正交争	147
11.3.2	阴阳盛衰	148
11.3.3	气机不利	148
11.3.4	阴证化阳	148
11.3.5	浮阳外越	148
11.4	内伤热证的理论误区	149
11.4.1	朱丹溪的滋阴论,张景岳的折中派	149
11.4.2	阴阳平衡,似是而非	149
11.4.3	阴阳一体与左阳右阴	149
11.4.4	阳为主导与平起平坐	150
11.4.5	助阳平和与滋阴平衡	150

11.4.6	阴阳之要,阳密乃固	150
12	阴阳盛衰发有时	151
12.1	李可关于时间辨证的方法	151
12.1.1	交节辨证	151
12.1.2	经络辨证	153
12.1.3	伏邪辨证	153
12.2	李可关于时间辨证的要领	153
12.2.1	阴阳盛衰	153
12.2.2	邪正交争	154
12.2.3	真寒假热	156
12.3	李可关于时间辨证的特色	161
12.3.1	交节辨证规范	161
12.3.2	伏邪辨证新论	162
12.3.3	肺癆潮热新解	162
13	少腹鼓凸大气陷	164
13.1	重温锡纯大气下陷理论	164
13.2	大气下陷验案	166
13.2.1	脏气下垂大气陷	166
13.2.2	妇科产后多气陷	167
13.2.3	呼吸衰竭大气陷	168
13.2.4	瘧症怪症多气陷	169
13.3	少腹鼓凸症辨治要领	169
13.4	李可对大气下陷理论的继承与发挥	171
13.4.1	继承东垣、锡纯大气下陷理论	171
13.4.2	创建少腹鼓凸症辨治要领	171
13.4.3	对补中益气汤、升陷汤进行改良	171
13.4.4	总结出防治提脱的用药经验	172
13.5	大气下陷的再思考	172
13.5.1	笔者对大气下陷的困惑	172
13.5.2	锡纯大气下陷呼气难与气不能	

上达自相矛盾	172
13.5.3 李可为什么反复提示大气下陷 是吸气难	173
14 见皮治皮永无期	174
14.1 风为百病之长	174
14.2 毒为皮科之最	175
14.3 乌蛇荣皮汤通治皮肤病	176
14.4 诸病当先解表	177
14.5 伏邪入里,当引邪外透	177
14.6 以阴阳为纲,寒热、虚实、燥湿分型	178
14.6.1 寒热分型	178
14.6.2 虚实分型	179
14.6.3 燥湿分型	180
14.7 皮科用方集锦	181
14.7.1 皮科常用方	181
14.7.2 皮科自制方	182
14.7.3 乌蛇荣皮汤临证思考	183
14.8 皮科用药汇粹	184
14.8.1 白癜风必用狼毒	184
14.8.2 银屑病外透血毒	184
14.8.3 继发感染重银翘	184
14.8.4 湿疹三妙土茯苓	184
14.8.5 神经皮炎重润燥	185
14.8.6 淋巴肿大木鳖子	185
14.8.7 营卫表证三层次	185
14.8.8 伏邪入里当外透	185
15 培元固本治未病	187
15.1 培元固本散方解	187
15.2 培元固本散类方	190
15.2.1 肺系培元固本散	190

15.2.2	肺间培元固本散	190
15.2.3	肺癆培元固本散	191
15.2.4	风心培元固本散	191
15.2.5	冠心培元固本散	192
15.2.6	血栓培元固本散	192
15.2.7	肝硬培元固本散	193
15.2.8	溃疡培元固本散	193
15.2.9	疝积培元固本散	194
15.2.10	类关培元固本散	194
15.2.11	妇科培元固本散	194
15.2.12	内障培元固本散	194
15.3	培元固本治未病	195
15.3.1	恪守疾病禁忌,以免重蹈覆辙	195
15.3.2	培元固本治体,药分三个层次	197
15.3.3	万病不治求脾肾,不治之治最上乘	198
16	中医之秘在于量	199
16.1	红参	199
16.1.1	红参捣末同煎	199
16.1.2	红参另炖	199
16.1.3	红参粉吞	200
16.1.4	红参块吞	200
16.1.5	红参小议	200
16.2	肉桂	200
16.2.1	肉桂煎服	200
16.2.2	肉桂粉冲	201
16.2.3	肉桂米丸吞服	201
16.2.4	肉桂与油桂	202
16.3	山萸肉	202
16.3.1	八味丸类方	202
16.3.2	潮热、消渴、防脱	202

16.3.3	脱证、血证	203
16.3.4	心力衰竭、呼吸衰竭	203
16.4	吴茱萸	203
16.4.1	吴茱萸汤证	203
16.4.2	吴茱萸主治	203
16.4.3	中西汇录	203
16.4.4	吴茱萸用量	204
16.4.5	吴茱萸冲洗法	204
16.4.6	吴茱萸姜枣	204
16.5	生半夏	205
16.5.1	小半夏汤类方	205
16.5.2	半夏主治	205
16.5.3	半夏自制方	205
16.5.4	生半夏用量	206
16.5.5	半夏冲洗法	206
16.5.6	半夏生姜	207
16.6	麝香	207
16.6.1	麝香功能	207
16.6.2	麝香主治	207
16.6.3	麝香自制方	208
16.7	全蝎、蜈蚣	209
17	附子用量煎服法	211
17.1	《伤寒论》附子用量煎服法	211
17.1.1	附子用量	211
17.1.2	附子煎服法	211
17.2	李可附子用量煎服法	212
17.2.1	附子用量	212
17.2.2	附子煎服法	213
17.3	关于附子久煎的思考	214
17.3.1	附子免于久煎之依据	214

17.3.2	目前附子炮制得与失	215
17.3.3	附子高温高压去毒效果好	215
17.3.4	附子用压力锅热压处理	215
17.4	关于附子煎服法的思考	217
17.4.1	煎药器	217
17.4.2	药与水之比例	217
17.4.3	浸泡时间	217
17.4.4	煎煮时间	218
17.4.5	附子煎服小议	218
17.5	关于附子大剂量应用的讨论	219
17.5.1	邢斌对附子用量的困惑	219
17.5.2	附子大剂量应用的原因	219
17.6	关于附子“去麻”的讨论	221
17.6.1	邢斌对附子“去麻”的质疑	221
17.6.2	附子麻辣与麻口均有根据	221
17.6.3	附子麻辣与麻口之别	221
17.6.4	附子麻辣与麻口用途	222
17.6.5	附子在特殊情况下“不去麻”	222
18	附子丸散简效廉	223
18.1	李可关于附子小剂量论述	223
18.1.1	小剂四逆汤养阳长寿	224
18.1.2	金匱肾气丸治肾虚、高血压	225
18.1.3	药王续命散治中风	225
18.1.4	偏正头风散治头痛	225
18.1.5	类关乌头酒治类风湿	226
18.2	李可附子丸散的研发	226
18.2.1	李氏破格救心丸治房颤	226
18.2.2	李氏麻细梅参丸治感冒	227
18.2.3	李氏培元固本丸治糖尿病	227
18.2.4	李氏偏正头风丸治风心病	228