

刘渡舟 主编

# 中医临证精要

中医古籍出版社

# 中医临证精要

刘渡舟 主编

中医古籍出版社

(京)新登字 027 号

责任编辑 王庆福

封面设计 刘亚新

## 中医临证精要

中医古籍出版社出版

刘渡舟 主编

(100700 北京东直门内北新仓 18 号)

新华书店总店科技发行所发行

保定市第二印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开本 21.25 印张 477 千字

1994 年 8 月第 1 版 1994 年 8 月第 1 次印刷

印数: 0001—3000

ISBN7-80013-436-9/R·433

定价: 16.00 元

## 前 言

中国医药学数千年的历史,为我们留下了珍贵的学术遗产,当代医药学家丰富的实践经验,更具有浓厚的时代特色。但是诸多临证行之有效的经验与方药,散在于浩如烟海的文献资料及学术刊物之中,给信息的交流与传递、学者的学习与应用带来了许多不便。为继承发掘历代医家临证治疗之大要,弘扬当代名老中医临证成果之精萃,我们用了近三年时间,从大量的古今医籍和各种刊物中,博采精收,撷英咀华,将功效卓著的成方及辨证用药的心法等汇集于一册,名为《中医临证精要》。

本书编写根据当代中医临床诊治规律,选择各科常见病、多发病、难治病近百种,采用“辨病与辨证相结合”的方法,以现代医学病名为纲,间或采用中医病名,以病附方,方下析证,突出中医辨证论治的思想。每病种下分“提要”、“现代名医方”、“临床效验方”、“传统选用方”、“附录”五个部分,力求精炼实用。

“提要”,简明介绍本病的定义、典型症状、诊断标准、中医范畴、中医疗效等。以便明确诊断,指导用药。

“现代名医方”,按组成与用法、方解及应用两个项目编写。前者包括方药组成剂量、煎服法和禁忌;后者包括方剂功效、主治、辨证加减等。偶有原方无名者,则由编者按功效命名,并加\*号标明。

“临床效验方”,编写项目与“现代名医方”大致相同,并在方解及应用项目中补充了临床观察效果。为尊重原文,在编录时主治所涉及的病名未加改动,但对部分功效、主证不完整者,则参考其典型病例并结合以方测证的方法,适当加以补

充,以保证本书的统一性和完整性。

“传统选用方”,按中医辨证,列举临床上治疗本病所经常选用的“经方”、“时方”等。

“附录”,主要设中药参考资料及临证心法精要两项内容。前者有针对性地选录实验药理研究或经临床证明对本病具有特异性治疗作用的中药;后者摘录历代医家对本病具有辨证指导意义的临证心得、中医格言等,借以广开思路。

本书“现代名医方”,以收入国家首批授权配备学术继承人的全国500名著名老中医的验方为主。这些中医前辈,知识渊博,医术精湛,经验成熟,编者收入其方,虽属挂一漏万,但仍足以以为本书增色生辉。“临床效验方”,主要源于各种学术刊物,以临床观察100例以上,疗效可靠的验方为主。这些经验成果,多具较高水平和实用价值,极应大力推广。至于经方、时方,千百年来行之有效,更要继承发扬。但因我们水平有限,编录、分类难免有不妥之处,还望专家、读者指正。如能为广大医务工作者提供一部通俗、方便、实用的临床参考书,为振兴中医事业做一点微薄的贡献,也就是我们编写此书的心愿了。

本书能和读者见面,得到了国家中医药管理局、中国中医研究院、中医古籍出版社、北京中医学院、上海中医学院、浙江中医学院、成都中医学院、陕西中医学院、河北医学院邯郸分院、内蒙医学院、呼和浩特铁路中心医院等许多同志的关怀和大力支持,为此特向他们表示衷心的感谢。

《中医临证精要》编委会

1993年3月25日

# 目 录

## 内科疾病

病毒性肝炎	(1)
细菌性痢疾	(11)
流行性腮腺炎	(16)
感冒	(20)
肺炎	(24)
支气管炎	(28)
支气管哮喘	(35)
支气管扩张	(43)
高血压病	(51)
心力衰竭	(55)
心律失常	(60)
慢性风湿性心脏病	(63)
冠心病	(66)
心肌炎	(73)
慢性浅表性胃炎	(77)
慢性萎缩性胃炎	(83)
消化性溃疡	(89)
慢性非特异性溃疡性结肠炎	(97)
肠道易激综合征	(104)
肝硬化	(109)
急性胆囊炎	(118)

慢性胆囊炎	(122)
胆石症	(128)
急性胰腺炎	(135)
上消化道出血	(139)
习惯性便秘	(145)
急性肾小球肾炎	(150)
慢性肾小球肾炎	(162)
肾病综合征	(173)
急性肾盂肾炎	(184)
慢性肾盂肾炎	(192)
急性肾功能衰竭	(200)
慢性肾功能衰竭	(208)
泌尿系感染	(217)
泌尿系结石	(224)
前列腺炎	(233)
男性不育症	(239)
男性性功能障碍	(246)
缺铁性贫血	(255)
再生障碍性贫血	(258)
血小板减少性紫癜	(261)
过敏性紫癜	(265)
风湿性关节炎	(269)
类风湿性关节炎	(280)
糖尿病	(292)
高脂血症	(303)
肥胖病	(311)
神经衰弱	(317)
神经官能症	(325)
三叉神经痛	(332)
脑血管意外(中风)	(339)

脑血管意外后遗症(中风后遗症).....	(352)
瘧症.....	(359)
癲癇.....	(366)
精神分裂症.....	(378)
躁狂抑郁症.....	(391)
头痛.....	(397)
失眠.....	(418)

## 儿科疾病

小儿感冒.....	(428)
小儿咳嗽.....	(432)
小儿发热.....	(440)
小儿肺炎.....	(446)
小儿腹泻.....	(451)
小儿厌食症.....	(459)
麻疹.....	(465)
水痘.....	(468)
遗尿症.....	(471)

## 妇科疾病

闭经.....	(477)
子宫出血(崩漏).....	(482)
痛经.....	(499)
月经不调.....	(509)
带下病.....	(517)
盆腔炎.....	(531)
更年期综合征.....	(540)



不孕症.....	(546)
妊娠呕吐(妊娠恶阻).....	(556)
先兆流产.....	(560)
习惯性流产.....	(568)
产后缺乳.....	(572)

## 外科疾病

甲状腺机能亢进症.....	(578)
乳腺增生.....	(585)
急性乳腺炎(乳痈).....	(590)

## 皮肤科疾病

湿疹.....	(599)
荨麻疹.....	(604)
皮肤痒痒症.....	(608)
脱发.....	(612)

## 五官科疾病

过敏性鼻炎.....	(617)
美尼尔氏病.....	(623)
鼻窦炎.....	(632)
扁桃体炎.....	(639)
咽炎.....	(646)
复发性口腔溃疡.....	(654)
中心性浆液性脉络膜视网膜炎.....	(661)

# 内科疾病

## 病毒性肝炎

病毒性肝炎是由肝炎病毒所引起的消化道急性传染病。其主要病变为肝细胞变性、坏死及肝脏间质炎性浸润。临床表现有食欲减退、恶心、厌油、上腹部不适、肝区疼痛、乏力等。部分病人可有黄疸和发热，多数肝脾肿大、有压痛、伴有不同程度的肝功能损害。临床上根据病程、病情演变分为急性黄疸型、急性无黄疸型、急性重型(暴发型)、亚急性重型(亚急性肝坏死)、慢性迁延型、慢性活动型、慢性瘀胆型等不同类型。肝功能试验：无黄疸型肝炎可仅见血清谷丙转氨酶升高；慢性活动型肝炎有絮、浊度试验异常；黄疸型肝炎主要为胆红素增高。其它试验如凝血酶原时间、血清白蛋白和球蛋白比例等可选择应用。特异性免疫学检查，将有助于甲型、乙型、非甲非乙型等不同肝炎类型的确诊。祖国医学对病毒性肝炎的认识，一般可概括在黄疸、胁痛、肝胀、肝郁、虚劳等范围。可参考辨证施治。中医中药对本病有较好的疗效。

### 一、现代名医方

#### 1. 柴胡解毒汤

(北京 刘渡舟)

柴胡 10 克，黄芩 10 克，半夏 10 克，茵陈 18 克，土茯苓 15 克，凤尾草 15 克，草河车 15 克，生姜 10 克。每日 1 剂，水煎服。

本方清热解毒，疏肝利胆，利尿渗湿。对病毒性肝炎，胁肋（肝区）疼痛，厌油，多呕，体疲少力，小便短赤，舌苔厚腻，肝功能化验以单项转氨酶增高为特征，证属肝胆湿热内蕴者，疗效满意。若舌苔白腻而厚，服本方不退时，为热盛湿遏，浊邪根深，可加滑石 15 克，寒水石 12 克，生石膏 12 克，以加强清热利湿之作用；若肝区疼痛，掣及腰背时，为气滞血瘀之象，可加川楝子 12 克，延胡索 12 克，片姜黄 12 克，刘寄奴 10 克，海螵蛸 15 克，茜草 10 克，活络行瘀以止其痛；若出现腹胀而二便尚调者，可加枳壳 10 克，桔梗 10 克，紫菀 10 克，以利肺气，肺与大肠相表里，则腹胀自可消除；如腹胀而大便溏薄，脉沉缓无力，属脾胃虚寒，可加炮姜 9 克，白术 9 克，党参 9 克，草蔻 9 克，厚朴 9 克，温脾理气，则大便调而腹胀消；若肝功能化验转氨酶指标过高，用本方不效时，可加金钱草 30 克，垂盆草 10 克，以加强清热利湿之作用，转氨酶自降；若肝区疼痛而又脾大，其脉弦而有力者，可加蜣螂 10 克，蜂房 10 克，紫葳 10 克，土鳖虫 10 克，王不留行 12 克。

## 2. 紫胡茵陈蒿汤 （北京 刘渡舟）

紫胡 12 克，黄芩 10 克，半夏 10 克，生姜 10 克，茵陈 20 克，栀子 12 克，大黄 10 克。每日 1 剂，水煎服。

本方有清利肝胆湿热之功。对急性黄疸性肝炎，证见全身面目悉黄，色亮有光，身热心烦，口苦欲呕，恶闻荤腥，体疲不支，肋疼胸满，不进饮食，小便黄涩，大便秘结，口渴腹胀，舌苔黄腻，脉弦滑等。证属湿热之邪蕴郁肝胆，胆液疏泄失常，发为黄疸者，往往数剂即可收效。但黄疸虽退，而小便黄赤未已，或大便灰白未能变黄，仍不可过早停药，可调整剂量，继续用药，经彻底治愈为限，以免病情反复而不愈。

## 3. 轻型消黄汤 （北京 关幼波）

茵陈 30 克,生苡米 12 克,茯苓 12 克,白芍 12 克,赤芍 12 克,六一散(包)12 克,藿香 9 克,杏仁 9 克,当归 9 克,丹皮 9 克,酒炒黄芩 9 克,草豆蔻 6 克。每日 1 剂,水煎服。

本方利湿清热,活血芳化。用于急性传染性黄疸型肝炎的轻型。临床表现黄疸轻,恶心厌油,困倦时呕,口不干,不思饮,食后腹胀,大便时溏,舌苔白腻,脉滑稍数。证属湿热滞留于中上二焦,湿重于热。若有低热,可加鲜茅根 30 克,青蒿 12 克;大便溏,纳差者,加焦白术 9 克,谷芽 9 克;若黄疸已退,而转氨酶不降者,可加蒲公英、紫花地丁、石见穿、板蓝根等解毒之品。

#### 4. 重型消黄汤 (北京 关幼波)

茵陈 90 克,生石膏 30 克,鲜茅根 30 克,炒知母 9 克,炒黄柏 9 克,藿香 9 克,佩兰 9 克,杏仁 9 克,六一散(包)9 克,赤芍 15 克,丹皮 15 克,龙胆草 15 克,泽兰 15 克。每日 1 剂,水煎服。

本方能清热利湿,活血解毒,芳香透表。适用于急性传染性黄疸型肝炎的重型。临床表现为黄疸重,发热口渴,恶心呕吐,厌油,便干尿赤,舌苔黄厚而燥,脉弦滑数。证属湿热弥漫三焦,热重于湿。退黄时茵陈用量要大,最大可至 125 克,并加活血药,以加速退黄作用。若高热或兼神昏谵语者,加服安宫牛黄丸 1.2 克,或紫雪丹 3 克,分 2 次冲服;便秘,加酒炒大黄 15 克,栝蒌 15 克。

#### 5. 加味黄精汤 (北京 方药中)

黄精 30 克,当归 12 克,细生地 30 克,夜交藤 30 克,苍白术各 10 克,青陈皮各 10 克,甘草 6 克,柴胡 10 克,姜黄 10 克,郁金 10 克,薄荷 3 克,诸药先以冷水浸泡 1 小时,浸透后煎煮。首煎沸后文火煎 50 分钟,二煎沸后文煎 30 分钟。总量

以 250 至 300 毫升为宜。每日 1 剂，每剂分两次服用，饭后两小时温服。

本方能养肝滋肾，助脾和胃。适用于迁延性肝炎、慢性肝炎、肝硬化、肝癌患者，证见胸胁满闷，肋下痞塞疼痛，舌红苔干，同时兼见胃脘不适，纳少便溏等，证属肝肾脾胃同病，气阴两虚，气滞血瘀。若大便溏薄，酌减生地用量；血瘀明显，可加丹参 30 克、鸡血藤 30 克、名曰丹鸡黄精汤；如患者气虚证候明显，可加党参 15 克，黄芪 30 克，名曰参芪黄精汤；如患者气虚血瘀同时并见，可同时加入参、芪、丹、鸡，名曰参芪丹鸡黄精汤。

#### 6. 化肝解毒汤

(江苏 周仲瑛)

虎杖 15 克，平地木 15 克，半枝莲 15 克，土茯苓 20 克，垂盆草 20 克，赤芍 10 克，姜黄 10 克，黑料豆 10 克，生甘草 3 克。上药冷水浸泡 20 分钟，煎沸后改小火 15 分钟，滤取药液温服。每日 1 剂，煎服两次，上、下午食后 2 小时各服 1 次。连服两个月为 1 疗程，一般应服 2~3 个疗程，疗前及每满 1 个疗程，可复查肝功能乙型肝炎病毒感染表面抗原标志物 1 次。

本方能清解湿热。对慢性迁延型乙型肝炎及乙肝病毒携带者，表现以湿热毒瘀互结为主证者疗效满意。若肝郁气滞加醋柴胡 5 克，香附 10 克；气火郁结加丹皮、山栀各 10 克；湿热中阻加炒黄芩 10 克，厚朴 5 克；大肠湿热加凤尾草、败酱草各 15 克；湿热在下加炒苍术、黄柏各 10 克；湿热发黄加茵陈 12 克，山栀 10 克；热毒偏重酌加龙胆草 5 克、大青叶、蒲公英各 15 克；湿浊偏重加煨草果 5 克，晚蚕砂 10 克(包)；血分瘀毒加白花蛇舌草 20 克，制大黄 6 克；营分郁热酌加水牛角片、丹皮、紫草各 10 克；肝郁血瘀酌加丹参 10 克，土鳖虫 5 克，桃仁 10 克；肝血虚加当归、白芍各 10 克；肝肾阴虚加桑椹子、旱莲

草各 10 克；阴虚有热加大生地、金钗石斛各 10 克；脾气虚酌加党参、白术各 10 克，黄芪 12 克；肾阳虚加仙灵脾、菟丝子各 10 克。

### 7. 慢肝六味饮

(广东 邓铁涛)

党参 15 克，茯苓 15 克，白术 12 克，甘草 5 克，川萆薢 10 克，黄皮树叶 15 克，(此药为南方黄皮果树之叶，如无此药，可用垂盆草或大青叶代之)。每日 1 剂，水煎服。

本方能健脾补气，扶土抑木。主治慢性肝炎，患者除见胁痛、头目眩晕等症外，并伴有倦怠乏力，食欲不振，身肢困重，恶心呕吐，腹胀便溏等脾虚不运之证。本方用于治疗病位在肝脾两脏，而以脾虚为主的患者，多能取得良好的效果。其它证型的慢性肝炎，均可以本方加减治疗。脾虚较甚加黄芪 15~25 克；兼湿浊上泛加法夏 10 克，砂仁 3 克，湿浊中阻加苡仁 15~30 克，白蔻仁或陈皮 3 克；肝气郁结加郁金 10 克；肝阴不足加桑椹 15 克，旱莲草 12 克，女贞子 12 克，以太子参 20~30 克易党参，去川萆薢；肾阴虚加首乌 15 克，山萸肉 9 克，生地 18 克，桑寄生 20 克，旱莲草 12 克，以太子参 18 克易党参，怀山药 12 克易白术；肾阳虚加菟丝子 12 克，杜仲 12 克，怀山药 9 克，楮实子 10 克；血瘀阻络加鳖甲 30 克(先煎)，丹参 15 克，茜根 12 克或虻虫 10 克；湿郁化热加金钱草 25 克，田基黄(或鸡骨草)25 克，土茵陈 25 克，以太子参 18 克易党参。

### 8. 益肝汤

(北京 关幼波)

党参 12 克，炒白术 10 克，炒苍术 10 克，藿香 10 克，茵陈 15 克，当归 12 克，白芍 12 克，香附 10 克，佛手 10 克，山楂 15 克，泽兰 15 克，生牡蛎 15 克，王不留行 12 克。每日 1 剂，水煎服。

本方能健脾疏肝，活血化瘀，兼以清热利湿。对慢性病毒性肝炎，两胁胀痛，四肢无力，食欲不振，大便溏薄，或兼见蜘蛛痣等，证属肝郁脾虚，气滞血瘀，湿热未清者效佳。

### 9. 柴胡鳖甲汤 (北京 刘渡舟)

柴胡 6 克，鳖甲 15 克，牡蛎 15 克，丹皮 10 克，赤芍 10 克，半夏 10 克，炙甘草 6 克，党参 6 克，黄芩 6 克。每日 1 剂水煎服。

本方能和解少阳，活血化瘀，软坚消痞。主治慢性病毒性肝炎，证属少阳不和兼见气血瘀滞所致胁下痞硬、肝脾肿大等证。若兼有低热不退者，于方中减去党参、生姜、半夏也能收效。若阴虚者，加花粉 10 克、麦冬 10 克、生地 10 克；血瘀重者，加红花 10 克，茜草 6 克。

## 二、临床效验方

### 1. 肝炎解毒饮 (中医杂志 (4):14,1985)

白花蛇舌草 20 克，夏枯草 15 克，田基黄 20 克，土茯苓 20 克，绵茵陈 15 克，山梔 10 克，黄柏 10 克，木通 10 克，甘草 5 克。上药为 1 剂药量，按常规制药方法制成合剂。成人每日服 250 毫升(即上述 1 剂药量)，小孩酌减，每日分 2~3 次口服。

本方清热解毒化湿。治疗急性病毒性肝炎，见胁痛、厌油、乏力、尿赤、苔腻、肝功化验异常等，证属肝胆湿毒内蕴者效佳。临床治疗 112 例观察，总有效率达 98.67%。

### 2. 摩来卷柏汤 (福建中医药 (3):21,1981)

摩来卷柏 60 克，板蓝根、蒲公英、茵陈、白茅根各 30 克，丹参 15 克，郁金、梔子、香附、大黄各 9 克。每日 1 剂，水煎服。

本方清热解毒利湿。用于治疗急性传染性肝炎，症见胁痛腹胀，倦怠无力，纳呆呕吐，烦热脘闷，身黄如橘子色，肝大，肝功能异常等，证属湿热熏蒸者效佳。热重型，加龙胆草 9 克，连翘 12 克。湿重型，去大黄、茅根、板蓝根，加党参、黄芪各 30 克，白术 15 克。寒湿型，去大黄、公英、茅根、香附、栀子、板蓝根，加白术 15 克、附子 9 克。气滞血瘀型，去茅根、板蓝根，加重丹参至 30 克，桃仁、泽兰各 9 克。气阴两虚型，去板蓝根、香附、丹参、大黄、茅根，加党参、黄芪各 30 克，青蒿 12 克，地骨皮 12 克。转氨酶 300 单位以上，可加服五味子粉（每次 3 克，日 3 次）。肝肿大肋缘下 3 厘米以上者，丹参加至 30 克，并加白芍 15 克，当归 9 克。无黄疸型肝炎减茅根、大黄，摩来卷柏加至 30 克，肝区痛重，加金铃子、元胡、赤芍各 9 克，青皮 6 克。临床治疗 254 例观察，总有效率达 96%。

### 3. 广益汤 (江西中医药 (6):16,1984)

茵陈 10~30 克，金钱草 15~30 克，郁金、柴胡、败酱草各 10 克，丹参、板蓝根、苡仁各 10~30 克，草薢 10 克。每日 1 剂，水煎服。15 天为 1 疗程。小儿量酌减。

本方能疏肝解毒利湿。治疗急性黄疸型肝炎，症见面目周身俱黄如橘子色，烦热脘闷，纳呆厌油，胁痛乏力，肝功能异常等，证属湿热蕴毒者效佳。若大便秘加大黄。临床治疗 435 例观察，总有效率达 96.2%。

### 4. 紫草合剂 (浙江中医杂志(9):396,1985)

紫草 15~20 克，太子参 12 克，人参叶 2~5 克，北沙参、白术、茯苓各 10 克。每日 1 剂，水煎服。儿童剂量酌减。

本方活血解毒，扶正健脾。治疗急性病毒性肝炎、慢性迁延性肝炎，症见胁痛乏力，食欲不振，肝功异常，或肝肿大等，病在肝脾，以脾虚为主者效果满意。若黄疸加茵陈、栀子、车



前、银花、蒲公英；腹胀便溏加苍术、藿香、砂仁；呕吐加黄连、吴萸、半夏；胁痛加川楝子、白芍、茜草、丹参、郁金；肝肿大加鳖甲、鸡内金、生山楂；衄血加川楝子、白芍、丹皮。临床治疗100例观察，痊愈59例，好转40例，无效1例。

#### 5. 清肝解毒饮 (浙江中医杂志(9):397,1985)

鲜白马骨、虎刺各12克，鲜白茅根24克，鲜马兰、石见穿、丹参、豨莶草、白僵蚕、郁金、桃仁、当归、白术各9克，鲜虎杖、白花蛇舌草、黄芪各16克，柴胡、生甘草、炙蜂房、蝉蜕各6克。每日1剂，水煎过滤后兑入砂糖32克，分3次温服，30日为1疗程。

本方能疏肝解毒，扶正活血祛瘀。治疗慢性病毒性肝炎，症见胁痛，乏力厌食，肝脾肿大，肝功能异常，澳抗阳性等，证属肝郁毒蕴络瘀者效佳。临床治疗424例观察，治愈301例，好转103例。

#### 6. 清肝降酶汤 (陕西中医函授(2):32,1987)

茵陈30~60克，生栀子、丹皮、柴胡各10克，龙胆草6~10克，连翘、五味子各15克，二花10克，大黄8~10克(泡水饮)，丹参20克，板蓝根20~30克，甘草5克。每日1剂，水煎服。

本方能清肝降酶，解毒除湿。治疗病毒性肝炎，症见胁痛、厌油、纳差、乏力等，肝功能化验以转氨酶增高为特征，证属肝胆毒热内蕴者，疗效满意。临床治疗100例观察，治愈94例，好转4例。

#### 7. 抗乙肝合剂 (辽宁中医杂志 (3):25,1983)

黄芪150克，虎杖94克，黄芩68克，白术94克，紫草37.5克，土茯苓68克。上药浓煎成500毫升，每日服3次，每次服25毫升。停药一切西药。