

祝湛予 翟济生 施如瑜 施如雪整理

第一辑

现代著名老中医名著重刊丛书

施今墨

临床经验集

人民卫生出版社
People's Medical Publishing House

祝湛予 翟济生 施如瑜 施如雪整理

第一辑

现代著名老中医名著重刊丛书

施今墨

临床经验集

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

施今墨临床经验集/祝谌予等整理. —北京:人民卫生出版社, 2005. 9

(现代著名老中医名著重刊丛书 第一辑)

ISBN 7-117-06974-0

I. 施… II. 祝… III. 中医学临床-经验-中国-现代 IV. R248. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 079971 号

现代著名老中医名著重刊丛书

第一辑

施今墨临床经验集

整 理: 祝谌予 等

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 中国农业出版社印刷厂(尚艺)

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 11.5

字 数: 243 千字

版 次: 2005 年 10 月第 1 版 2005 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06974-0/R·6975

定 价: 21.00 元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

出版说明

秦伯未、施今墨、蒲辅周等著名医家，既熟通旧学，又勤修新知；既提倡继承传统中医，又不排斥西医诊疗技术的应用，在中医学发展过程中起到了承前启后的作用。这批著作均成于他们的垂暮之年，有的甚至撰写于病榻之前，无论是亲自撰述，还是口传身授，或是其弟子整理，都集中反映了他们毕生所学和临床经验之精华，诸位名老中医不吝秘术、广求传播，所秉承的正是力求为民除瘼的一片赤诚之心。诸位先贤治学严谨，厚积薄发，所述医案，辨证明晰，治必效验，不仅具有很强的临床实用性，其中也不乏具有创造性的建树；医话著作则娓娓道来，深入浅出，是学习中医的难得佳作，为近世不可多得的传世之作。

由于原版书出版的时间已久，已很难见到，部分著作甚至已成为学习中医者的收藏珍品，为促进中医临床和中医学术水平的提高，我社决定将一批名医名著编为《现代著名老中医名著重刊丛书》分批出版，以飨读者。其中“第一辑”收录 13 种名著：

- | | |
|-------------------|------------|
| 《中医临证备要》 | 《施今墨临床经验集》 |
| 《蒲辅周医案》 | 《蒲辅周医疗经验》 |
| 《岳美中论医集》 | 《岳美中医案集》 |
| 《郭士魁临床经验选集——杂病证治》 | |

《钱伯煊妇科医案》 《朱小南妇科经验选》
《赵心波儿科临床经验选编》 《赵锡武医疗经验》
《朱仁康临床经验集——皮肤外科》
《张赞臣临床经验选编》

第
一
辑

这批名著原于20世纪60年代前后至80年代初在我社出版，自发行以来一直受到读者的广泛欢迎，其中多数品种的发行量都达到了数十万册，在中医界产生了很大的影响，对提高中医临床水平和中医事业的发展起到了极大的推动作用。

为使读者能够原汁原味地阅读名老中医原著，我们在重刊时采取尽可能保持原书原貌的原则，主要修改了原著中疏漏的少量印制错误，规范了文字用法和体例层次，在版式上则按照现在读者的阅读习惯予以编排。此外，为不影响原书内容的准确性，避免因换算造成的人为错误，部分旧制的药名、病名、医学术语、计量单位、现已淘汰的检测项目与方法等均未改动，保留了原貌。对于犀角、虎骨等现已禁止使用的药品，本次重刊也未予改动，希冀读者在临证时使用相应的代用品。

2

人民卫生出版社

2005年7月

自序

我今日老犹应诊，是为当前服务，若再著书立说，便是为后世服务。究竟有无意义，全看需要与否。我认为科学进步何止一日千里，不久将来变化之巨，定有人所不能想像者。凡事愈益精简奥妙，医学亦决不例外，彼时是否仍用笨拙之旧法治病，实难逆料。然则今日所写之经验总结，后世需要或不需要大成问题，以我卜之，殊无著书传统之必然性可以断定。但我们医务工作者始终应以服务病人为职志，不问将来用得着与用不着，只问肯不肯把一己所学所知全盘托献，留待后世公开批判也，所以我还是和同道们写出这一册验方医案合编。

自
序

1

1962年12月今墨随笔

需要或不需要大成問題以我卜之
殊喜其多有傳統之真性多以其言
但我們醫師工作者始終名以服務病
人力取志所向將來用日多不用其只
向肯不肯把一己所知全盤托獻當行
後世以南批判也所以我遂呈和同道們守者
送一冊驗方區藥合編

一九五三年一月金鑑隨筆



我今日老眼應你是為前服務若
再其去立說便是為後服務實是
有無意義我今亦需要與吾我認為
科學進步何止一日千里不久將來發
化之巨定有人所不能想像其凡事
愈益精簡奧妙更以學心決不例外彼
時是否仍用筆拙之曰法信病實新
道料推知今日所學之經驗總結後也

前 言

施今墨老师（1881—1969）浙江萧山人，自幼承舅父河南安阳名中医李可亭先生亲授，刻苦攻读，发奋为医，从事中医工作 60 余年，博览医籍，古今中西无不搜求，遍游全国，寒热燥湿实地体验，医理透彻，实践丰富，疗效卓著。

施师热爱祖国医学，但不讳中医之短，不嫉西医之长，大力提倡革新中医，30 年代，他就明确指出：“吾以为中医之改进方法，舍借用西医之生理、病理以互相佐证，实无别途”（引自《华北国医学院第三届毕业纪念刊》）。几十年来，他不断探索中西医相结合的治疗新途径。

施师主张中西医病名应该统一，他打破千百年来的旧传统，首先把西医对疾病的命名，引入到祖国医学的范畴之中。他不仅在临床诊断时运用西医病名，而且开创了中成药采用西医病名的范例，气管炎丸、神经衰弱丸、高血压速降丸等直接应用西医病名的中成药，深受广大群众欢迎。他重视西医对疾病的认识，临床中把西医的诊断和病理融合到中医的辨证施治之中，治病独具一格。例如，中医辨证为气虚的病人，经西医检查出病人体内有肿瘤，他就结合中西医观点，在补气的基础上，加用软坚化瘀的药物，并根据肿瘤的部位和中药归

经的特点来选择药物组方。

施师认为，疗效是检验医生理论是否正确的标准。学习、继承祖国医学理论，必须与临床实际相结合，要敢于突破，推陈出新。

对于外感热性病，历来医家都强调其病因是外邪所致。施师则认为，必须重视内因，内有蓄热，才易感受外邪，因此在辨治时，创七清三解（即清里和解表药味之比例为七比三）、六清四解、五清五解、三清七解诸法。

辨证施治，是中医特长，施师在实践中感到，八纲辨证并不完善，气血是人体的物质基础，十分重要，应该补充到八纲之中。因此提出：十纲辨证，即“以阴阳为总纲，表里虚实寒热气血为八纲”。

辨证时，施师不仅重视望、闻、切三诊，尤其注意询问病人的工作、生活、习惯、精神等情况。他说：“我们治的是生活在社会环境中的人，因此一定要重视社会环境中各种因素对病人的影响。”

施师强调“有是证，用是药”，不应以医生个人所好和习惯成为温补派、寒凉派。疾病变化万千，不应以主观意识决定客观实际。他治病时，不具成见，根据病情，该寒就寒，该热就热，兼采中西医理和各家之长，旁及民间疗法和单方草药。凡遇有疑难大证，必参合中西医理，穷源竟委，敢于创立新法、新方，每奏奇效。他说：“决不能凑症状以命证，执成方以治病。”

对于理、法、方、药的关系，他的体会是：“临证如临阵，用药如用兵。必须明辨证候，详慎组方，灵活用药。不知医理，即难辨证，辨证不明，无从立法，遂致堆砌药味，杂乱无章。”

施师善于组方，精于配伍。其处方多由古今数个方剂化裁而成，时用原方，时采其意，药味虽多而不乱，主次分明，配合巧妙，结构严谨，浑然一体，往往数剂即见功效。他特别善于双药合用，世称“施氏药对”。两味药配伍应用，古已有之，至施师则更加丰富多彩。“药对”有寒温并用，有表里并用，有一阴一阳，有一气一血，有一脏一腑等等；有互相配合，增其疗效，有互相制约，防其偏胜。

组方计算比例，也为施师所创。处方中血分药和气分药的比例；解表药和清里药的比例；扶正药和祛邪药的比例；甚至一补益方剂中，补心、补肝、补肾、补阴、补阳……每类药各应占多大比例，施师都有极精确的安排。他说：“组方用药，比例恰当，首先在于辨证精确；辨证精确组方用药不注意比例安排，疗效就差。两者相辅相成，缺一不可。”

在党的关怀下，1962年我们开始整理施师医案的工作。1966年，由于林彪、“四人帮”的干扰和破坏，给我们的工作带来了极大困难，施师虽身受迫害，但对整理其医案的工作，一直十分关心，希望能把自己几十年积累的临床经验，无保留地贡献给人民。1969年他病重时，还一再叮嘱：“我虽然今后不能再看病，而我的这些经验，对人民是有用的，一定要整理出来，让它继续为人民服务。”施师去世后，敬爱的周总理对医案出版工作也十分关怀，曾指示有关部门“要大力支持”，使我们受到极大鼓舞，遂对该书又进行了三次修编工作。今年，正逢建国三十周年和施师逝世十周年，这本《施今墨临床经验集》终于得以付印，实现了施师“继续为人民服务”的遗愿。

本书在编辑过程中，承蒙卫生部中医局、北京市卫生局领导的关怀，并得到了中国医学科学院首都医院、北京同仁医院、北京中医医院三个单位党委的大力支持，在此表示衷心感谢。

限于我们的水平和资料记录的欠缺，遗漏编辑不当之处，敬希批评指正。

1979年12月整理者

编写说明

1. 本书主要从施师解放后有病历记载的医案中选出较为完整的 212 例，分作内、妇、儿及其他疾病四门加以介绍。这些医案的原始记录都比较简单，为保持资料的历史原貌，作为学术经验的总结，除作文字的修饰外，其他一律未加增删改动，以供研究参考。

2. 施师对于各类疾病辨证治疗的独特见解，以〔论……病证治〕一节，冠于每类疾病之始。

3. 为了有利于西医学习中医的需要和体现施师审证论病中西医结合的特点，根据医案内容，基本上以现代医学标准分门归类。内科疾病原计划按现代医学各生理系统分类，但由于很多病案缺少西医诊断的完整资料和受到中西医病名不统一的限制，只好有的按生理系统分类（如呼吸系统病、消化系统病），有的按病种分类（如糖尿病、心脏病），有的则根据中医对疾病的认识分类（如外感病）。各案都采用中医病名，凡是经西医诊断过的病例，则将西医诊断以括号的形式在中医病名后标出。

4. 施师平素处方时，习惯将药对中的两味药并列书写。为使药对突出醒目，有些在案语中简要说明其配伍意义。以后拟对药对作专门介绍。

5. 原案药物剂量，均为两、钱、分旧制，今统改为新制克计算。

目 录

内科疾病	1
一、外感病	1
〔论外感病证治〕	1
1. 风寒外袭案	3
2. 表寒里热案	4
3. 半表半里案	5
4. 类疟案	7
5. 热入血室案	8
6. 外感表虚案	9
7. 温邪内伏案	10
8. 暑湿案	12
9. 暑风案	13
10. 喉痛发疹案	14
11. 上焦风热两目肿赤案	16
12. 瘟毒发颐案(流行性腮腺炎)	17
13. 真中风口眼喎斜案一	18
14. 真中风口眼喎斜案二	19
15. 真中风头痛案	20
16. 湿温案一(肠伤寒)	21
17. 湿温案二(肠伤寒)	23
二、呼吸系统病	26

〔论呼吸系统病证治〕	26
1. 鼻渊案(慢性鼻窦炎)	30
2. 风热上扰鼻窍不通案(花粉性鼻炎)	31
3. 喉痹案(急性咽炎)	31
4. 风热咳嗽案一	32
5. 风热咳嗽案二	33
6. 风寒咳嗽案一	34
7. 风寒咳嗽案二	34
8. 痰湿中阻肺脾两虚案(慢性支气管炎)	35
9. 肺胀案(大叶性肺炎)	36
10. 肺热案(大叶性肺炎)	38
11. 肺痈案一(肺脓肿)	39
12. 肺痈案二(支气管扩张)	41
13. 肺燥咳血案(支气管扩张)	43
14. 久咳肺虚热伤血络案(支气管扩张)	45
15. 痰湿壅阻咳喘案(慢性支气管哮喘)	46
16. 肾不纳气虚喘案(慢性气管炎肺气肿)	48
17. 肺热咳喘案(支气管哮喘肺气肿)	49
18. 肺肾两虚咳喘浮肿案	51
19. 妊娠哮喘案	52
20. 肺癆案(浸润性肺结核)	55
21. 肺虚久嗽案(右肺结核瘤、肺气肿)	56
22. 悬饮案(渗出性胸膜炎)	58
三、消化系统病	60
〔论消化系统病证治〕	60
1. 脾胃积热口舌生疮案	63
2. 阴亏气滞噎膈案(食道狭窄)	64
3. 积滞气逆噎膈案(食道狭窄)	65

4. 痰气交结血瘀气滞噎膈案(食道癌)	67
5. 肝胃不和脘胁胀痛案	68
6. 食积脘痛案	69
7. 肝肾两虚脘痛便黑案(消化性溃疡)	70
8. 寒湿困脾脘痛案(消化性溃疡)	71
9. 中焦郁结脘痛便黑案(消化性溃疡)	72
10. 胃阳不足寒凝脘痛案(消化性溃疡)	73
11. 脾胃两虚脘腹胀满案	75
12. 胃虚气滞呃逆案	76
13. 胃阴不足纳呆案	77
14. 暑湿洞泻案	77
15. 湿热痢案	78
16. 外感兼食积下痢案	79
17. 脾肾两虚寒热互结痢疾案(阿米巴痢疾)	80
18. 脾肾阳虚泄泻案	82
19. 脾胃虚寒泄泻案	84
20. 命门火衰泄泻案	85
21. 脾虚泻利大肠积滞案	86
22. 脾虚湿寒便溏案	88
23. 脾肾两虚久痢滑脱案	89
24. 久痢脱肛案	90
25. 中气不足泻痢滑脱案(慢性结肠炎)	91
26. 气阴两亏肠癆案	93
27. 气虚表里不和肠癆案	96
28. 脾虚泄泻下血案	98
29. 气阴两亏下血案	99
30. 胃肠气滞脘痛便秘案	100
31. 阴亏便秘案	101

32. 肾气虚衰阴亏便秘案	102
四、心脏病	104
〔论心脏病证治〕	104
1. 心阳不振心悸水肿案	106
2. 心肾阳虚水肿心悸案	107
3. 脾肾阳虚水湿泛滥案	109
4. 水气泛肺凌心案	110
5. 风湿入络身痛心悸案(风湿性心脏病)	111
6. 营血亏虚心悸目弱案(风湿性心脏病)	113
7. 痰湿壅盛阻滞脉络水肿案(风湿性心脏病)	114
8. 心肺两虚痰湿壅肺咳喘案(肺心病)	116
9. 心血不足发热心悸案(心内膜炎、风心病)	117
10. 心脾两虚怔忡案	118
11. 痰阻心络胸痹案(心内膜炎)	119
12. 肝肾阴虚胸痹案	120
13. 心阴不足胸痹案(心绞痛)	122
14. 气滞血瘀胸痹案	123
五、风湿病	125
〔论风湿病证治〕	125
1. 热痹案(急性风湿性关节炎)	128
2. 行痹案(风湿性关节炎)	129
3. 风湿兼瘦瘤案(风湿性关节炎、甲状腺肿)	130
4. 阳气不充寒痹案	132
5. 肾阳虚弱寒痹案	133
6. 气血两亏风寒痹案	134
7. 着痹案	135
8. 风湿血热兼外感案	137
9. 风湿入络气血阻滞肩痛案	138