

翁维良 于英奇 整理

第一辑

现代著名老中医名著重刊丛书

郭士魁

临床经验选集——杂病证治

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

翁维良 于英奇 整理

第一辑



现代著名老中医名著重刊丛书

郭士魁

临床经验选集——杂病证治

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

郭士魁临床经验选集——杂病证治/翁维良,于英奇整理. —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 7-117-06977-5

I. 郭… II. ①翁… ②于… III. 内科杂病—中医学临床—经验—中国—现代 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 080430 号

现代著名老中医名著重刊丛书

第一辑

郭士魁临床经验选集——杂病证治

整 理: 翁维良 于英奇

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](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:** 7

字 数: 150千字

版 次: 2005年9月第1版 2005年9月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06977-5/R · 6978

定 价: 14.00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》

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。

人民卫生出版社

2005 年 7 月

前 言

前
言

郭士魁老中医（1915～1981），北京市人，从事中医药工作四十多年。自幼习药，并经名中医孔伯华等指点，具有丰富的临床实践经验，尤长于内科、儿科及中药理论、药性、炮制。1958年以来从事心血管疾病研究，二十多年来在心血管病研究中做出了贡献，特别是在运用活血化瘀、益气活血、芳香温通治法方面有独到之处，治疗效果显著，深受病员爱戴。

本书主要系根据郭老生前讲述的医疗经验及手稿，由整理者在尊重原意的基础上编写而成。由于时间关系本书内容偏重实践经验。书末附有临床应用中的经验方，以便读者参考应用。

1

在整理过程中，陈可冀副院长、钱振淮副主任、郭老家属及其他同志曾给予协助及提供宝贵意见，在此表示感谢。

由于我们经验不足，水平有限，缺点和错误之处，请读者批评指正。

整理者

1982年1月于中医研究院西苑医院

目 录

目
录

头痛	1
中风	5
眩晕	17
发热	20
痹证	27
消渴	30
失眠	36
呃逆	39
便秘	40
腹泻	42
经闭	46
不育症	48
论小儿肺闭	50
冠状动脉粥样硬化性心脏病	53
高血压病	66
心肌炎	72
心律失常	77
心力衰竭	84
病态窦房结综合征	88
高脂血症	91
支气管炎	94

支气管哮喘	97
肺炎	103
肺源性心脏病	105
急性肾炎	115
慢性肾炎	118
溃疡病	122
病毒性肝炎	124
大动脉炎	129
血栓闭塞性脉管炎	134
真性红细胞增多症	136
重症肌无力	140
甲状腺功能亢进	143
脱髓鞘病	147
病毒性肺炎	153
更年期症候群	169
老年人的补肾法	173
瘀血证治	179
治则	185
六味地黄丸的应用	196
中药“三宝”的临床应用	198
切诊	199
验方汇编	206

头 痛

头是人体十分重要的部位。《证治汇补》说：“头为天象，六腑清阳之气、五脏精华之血，皆会于此，惟经气上逆，干犯清道，不得运行则壅遏为痛。”故风寒暑湿之邪、气血瘀郁及内脏虚损均可引起头痛之证。由于头又是诸阳之会，三阳经聚会于头，因此三阳经病均可引起头痛，而三经循行不同，头痛部位也各有异。

一、辨证施治

1. 太阳病头痛 外感风寒，阻遏太阳经气，而太阳经过巅顶，故为巅顶头项强痛，恶风寒，苔白，脉浮紧。治宜疏风解表。桂枝加葛根汤加减：葛根 15~20 克，桂枝 10 克，芍药 10 克，生姜 10 克，甘草 6 克，羌活 10 克，川芎 12 克，防风 10 克。

葛根可作太阳、阳明经药，有解肌作用。葛根气味俱薄，能鼓舞胃气上行，故有生津止渴之功。临床上葛根对头项强痛有很好的效果，与羌活配合能增强治头痛的作用。有时方中加藁本 10 克、升麻 6 克，引药上升，可加强疏风解表止痛功能。

2. 阳明头痛 外感风热，侵入阳明经络，邪热上行于头，则头胀痛甚，发热口渴，目赤便秘，苔黄腻，脉滑数。治宜疏风散热清头目。白虎汤加减：石膏 20~30 克，知母 12 克，玄参 12 克，生地 12~20 克，羌活 10 克，藁本 10 克，川芎 12 克，白芷 10 克。

川芎、白芷止痛作用好，但性偏燥，用量不宜过

大，故配知母、生地、石膏，生津滋阴。石膏尚有清头目、解肌、止烦渴作用，用量较大。便秘重者加大黄10克；发热明显加银花12克、连翘12克。

3. 少阳病头痛 邪入少阳，症见寒热往来，口苦咽干，头痛目眩，痛以双颞部为显。三叉神经痛即属于此类。治宜和解少阳，通络止痛。小柴胡汤加减：柴胡10~12克，半夏10克，杭芍12克，黄芩12克，甘草6克，生姜10克，川芎12克，菊花12~15克。

头痛重连及巅顶加藁本10克、细辛3克。便秘加大黄10克。

4. 痰湿头痛 痰浊阻遏经络，清气不升，浊气不降，则头痛头胀，头重如裹，胸闷腹胀，恶心纳呆，苔白腻或黄腻，脉滑。治宜清头目祛痰浊。杏苏散加减：杏仁10克，苏叶10克，陈皮10克，半夏10克，甘草6克，川芎12克，瓜蒌15~20克，桑白皮10克，地骨皮12克。

病人湿重也可用三仁汤加减。

5. 血虚头痛 血虚不能营养头而致头痛者，头痛头重，疲乏无力，头晕目眩，舌苔薄，脉细弱。治宜益气养血。归脾汤合补中益气汤加减：党参12克，黄芪15~20克，当归12克，鸡血藤15克，白术10克，龙眼肉12克，甘草10克，大枣10克，熟地12克，升麻10克。

血虚有表证或产后血虚头痛，可用白薇汤加减：白薇12克，菊花12~15克，川芎12克，党参12克，当归12克，甘草10克。

6. 瘀血头痛 瘀血阻滞经络，或外伤引起头痛，痛处固定，疼痛较重，舌质黯有瘀点或瘀斑，脉弦或涩。治宜活血通络止痛。通窍活血汤加减：川芎12克，赤芍12克，红花10克，桃仁10克，菊花12克，白薇12克，

鸡血藤 15 克，络石藤 15~20 克，全蝎 3~6 克，蜈蚣 1 条。

7. 肝阳头痛 肝阳上亢引起头痛者常烦躁易怒，面红目赤，头眩头胀，口苦欲饮，两胁胀痛，舌苔黄腻，脉弦或弦滑。治宜平肝降逆。天麻钩藤饮加减：天麻 10 克，钩藤 12~15 克，黄芩 12 克，牛膝 12 克，草决明 12~20 克，菊花 12 克，葛根 15 克，夜交藤 20 克，生石决 20 克，磁石 20~30 克。

肝阳化火，尿黄便秘，烦躁甚，脉弦数，苔黄腻者，治宜平肝泻火，龙胆泻肝汤加减：龙胆草 6~10 克，柴胡 10~12 克，栀子 12 克，黄芩 10~12 克，大黄 10 克，生地 12~20 克，泽泻 12 克，当归 10 克，甘草 10 克，川芎 12 克。

肾阴不足，水不涵木，肝阳上亢头痛，腰酸乏力，舌红苔薄，脉弦细，治宜滋阴平肝，六味地黄丸合天麻钩藤饮加减：天麻 10 克，钩藤 12~15 克，草决明 15 克，黄芩 12 克，牛膝 12 克，枸杞 10 克，杜仲 10 克，菊花 10 克，生地 12 克，丹皮 10 克，泽泻 12 克，茯苓 15 克。

二、临床体会

1. 引起头痛的原因多种多样，临诊必须详加分辨外感、内伤、气血痰湿，才能对症下药。这里虽然将其主要证型予以分列，但需注意病情的交叉及夹杂。如瘀血可以夹痰，肝热可以夹痰，血瘀可以化热等复杂的变化，故不可拘泥于一方一药，需随证变通，灵活加减。

2. 头痛的寒热虚实不同，用药有很大差异。临床常用的药物：散风止痛用白芷、藁本、升麻、菊花；祛寒止痛用桂枝、细辛、麻黄、羌活；清热止痛用葛根、草决明、白蒺藜、白薇；活血止痛用川芎、郁金、枳壳、柴胡、丝瓜络、络石藤；泻火止痛用龙胆草、夏枯

草、栀子、黄芩、大黄；祛痰止痛用陈皮、半夏、胆南星；平肝止痛用天麻、钩藤、生石决；滋阴止痛用生地、玄参、二冬等。

三、病例

1. 姚某，女，54岁，干部，病历号13488。1975年10月20日入院。

第
一
篇

患者原有高血压病15年，经常头痛头晕，曾有多次昏倒史，近一周头痛头晕加重，面部及手足心热，嗜睡多梦，下肢浮肿，血压200/110毫米汞柱。脉弦，苔薄黄。西医诊断：高血压病二期。中医诊断：阴虚肝旺，肝阳头痛。

治以清热平肝潜阳：天麻10克，钩藤10克，草决明15克，黄芩10克，牛膝10克，坤草10克，寄生10克，菊花10克，杜仲10克，茯神12克，丹参15克，郁金15克，葛根15克，鸡血藤15克。愈风宁心片，5片，日服3次。药进4剂后，血压有所下降，头晕减轻，仍感头痛，大便干燥，饮食欠佳，腹胀满。血压140~160/90~100毫米汞柱。

4

11月17日诊：现仍有头痛，以顶部、枕部及右侧痛明显，便干，下肢无力，血压140~160/100~110毫米汞柱。前方加川芎12克，葛根30克。上方加减服用2周，头晕头痛减轻，血压降到120~140/80~100毫米汞柱。继服上方，巩固疗效。

按：本例为阴虚肝旺，肝阳上亢之头痛，治疗以清热平肝潜阳之剂。天麻、钩藤、菊花、草决明，清热、平肝熄风、镇静止痛；黄芩清肝热；丹参、葛根、鸡血藤、川芎活血；坤草镇静解肌止痛；寄生、杜仲、牛膝补肾降逆；郁金、茯神解郁，安神。治疗后血压下降，

头痛减轻。

2. 李某，男，26岁，工人。

1978年9月8日初诊：3月前曾发生脑挫裂伤，昏迷15天，现仍有头晕头痛，记忆力减退，重则恶心呕吐，嗜睡，语言謇涩，反应迟钝，舌暗苔白，脉弦数。证属瘀血头痛。治宜活血行瘀通络。方药：白薇12克，川芎15克，当归12克，钩藤15克，菊花10克，络石藤18克，威灵仙18克，蝉蜕6克，红花10克，地龙15克，陈皮12克，丝瓜络3克，莲子心12克，甘草10克，珍珠母18克。另外，全虫1克，蜈蚣1条，共研细面冲服。

9月15日二诊：服上方6剂后，头晕头痛减轻，精神较好，讲话略有好转，舌略暗苔白，脉弦细。继服上方15剂。

9月30日三诊：头痛已除，说话较前清楚，但仍有头晕，记忆力差，脉细，苔白。治以活血补肾，巩固疗效。方药：枸杞10克，菊花12克，白薇12克，络石藤20克，丹皮12克，生地12克，泽泻12克，茯苓15克，川芎12克，当归12克，山药12克。

中
风

5

中 风

中风以突然昏仆，不省人事，或口眼喎斜，语言不利，半身不遂为主证。因起病急骤多变，与《内经》所说的风“善行而数变”的特点相似，故名曰中风。

祖国医学在长期的医疗实践中，对中风的认识及防治积累了丰富的经验。早在《素问·调经论》中就记载“血之与气并走于上，则为大厥，厥则暴死，气复

反则生，不反则死”。《素问·生气通天论》中有“阳气者，大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥”。对中风病因学说的沿革可以概括为两个阶段。在唐宋以前多以“内虚邪中”立论。如《灵枢经·刺节真邪》曰：“营卫稍衰，则真气去，邪气独留，发为偏枯”。《金匱要略》讲“络脉空虚”，然后风邪乘虚入中，并以病情之浅深轻重分为中经中络中脏中腑。到唐宋以后，金元时代刘河间认为是“心火暴甚”，曰：“中风瘫痪者，非谓肝木之风实甚而卒中之也，亦非外中于风尔，由乎将息失宜，而心火暴甚，肾水虚衰不能制之，则阴虚阳实而热气怫郁，心神昏冒，筋骨不用，而卒倒无所知也。多因喜、怒、思、悲、恐之五志，有所过极。而卒中者由五志过极皆为热甚故也”。李东垣认为是“正气自虚”，曰：“中风非外来风邪，乃本气病也。凡人年逾四旬，气衰者多有此疾；壮岁之际无有也；若肥者则间有之，亦形盛气衰，如此。”而朱丹溪则认为是“湿痰内热”所引起。三家之说各有发挥，但都着重于内在因素。明代张景岳更明确地指出：“本皆内伤积损颓败而然，原非外感风寒所致”，因此倡“非风”之说。清代叶天士又进一步阐明“精血衰耗，水不涵木，木少滋荣，故肝阳偏亢”的发病机理。

依照各家学说，我们理解中风一病，主要由于气血虚亏，阴阳失调，再加外来因素的诱发而患本病，轻者仅出现经络证候，如口眼喎斜，半身不遂，或兼语言不利，重者表现神志不清、不省人事等证候。

一、病因病机

中风的发病是气血虚亏，心肝肾三经阴阳失调，加之忧思愤怒，或饮酒饱食等诱因，以致阴陷于下，阳浮

于上，血随气逆，夹痰夹火，横窜经络，则喎僻不遂，蒙蔽清窍，突然昏仆，不省人事，形成上实下虚，阴阳互不维系的危候。分述如下：

1. 年老体弱，阴阳失调，肾阴虚肾气不固，虚风内动，夹痰浊壅阻清窍，神明不用，则致突然昏仆不语。

2. 五志过极，心火暴甚，痰火内发，或肾阴不足，水不涵木，阴虚阳浮，热气怫郁，心神昏冒，遂致猝倒无知。

3. 饮食不节，脾失运化，聚湿生痰，痰郁化热，肝火夹热上逆，蒙蔽清窍，流走经络，是以突然昏仆，喎僻不遂。

4. 气血虚衰，风邪乘虚入中经络，则形成口眼喎斜，半身不遂，风邪中入脏腑，则突然昏仆。

二、辨证施治

中风之发生，不外阴阳之偏胜，气血逆乱，在标为风火交煽，气血壅塞，形成本虚标实，上盛下虚。但病情有轻重，病位有深浅。临床上可分中络、中经、中腑、中脏。口眼喎斜，肌肤不仁邪在络。或左或右不遂，肢体不用，邪在经。昏不识人，便溺阻隔，邪在腑。神昏不语，唇缓涎出，邪在脏也。只中经络病位尚浅，已中脏腑病位较深。

1. 中经络

(1) 经络空虚风邪入中：证可见肌肤不仁，手足麻木，突然口眼喎斜，语言不利，甚则半身不遂，或兼见寒热，肢体拘急等。脉浮滑，苔白腻。此因正气不足，络脉空虚，腠理不密，风邪得以乘虚而入，引动痰湿流窜经络，故肌肤不仁，手足麻木。经络闭阻，气血

流行不畅则发生口眼喎斜、语言不利或半身不遂等症。由于风邪外袭，营卫不调，故可兼见寒热或肢体拘急，脉浮滑，苔白腻，为痰湿盛之表现。

治则：祛风通络，养血和营。

方药：大秦艽汤为主方。方中的地黄、当归、川芎、白芍以行血养血，即“血行风自灭”之意；羌活、防风以解表；白术、茯苓健脾化痰湿。痰湿重可去地黄。若无内热可去生石膏、黄芩，或加僵蚕、全蝎以祛风通络。半夏、南星以化痰湿。方例：黄芪 20~30 克，当归 12~15 克，川芎 12~20 克，熟地 12 克，鸡血藤 12~15 克，秦艽 10~15 克，羌活 10~15 克，白芍 10 克，威灵仙 10~15 克，全蝎粉 1 克，蜈蚣粉 1 克（后二味药冲服）。

脾虚气虚明显，加党参、茯苓、白术、陈皮。痰浊重，加半夏、南星、泽泻、天竺黄等。热重，加生石膏、黄芩、忍冬藤、莲子心、竹茹等。语言不利，加菖蒲、郁金、僵蚕。阳虚明显者，加桂枝、细辛。

（2）肾阴亏损，风火上亢：素有头痛、眩晕、耳鸣目涩，突然发生口眼喎斜，舌强语謇或手足重滞，半身不遂，脉弦滑而数，舌红苔薄。此头痛眩晕，耳鸣目涩为风阳内动，上扰清窍所致，风阳挟痰走窜经络，故见口眼喎斜，舌强语謇，手足滞重，半身不遂等症。舌红脉弦滑数，为阴虚阳亢，痰热内蕴之象。

治则：平肝潜阳，化痰通络。

方药：天麻钩藤饮加减。方中天麻、钩藤、石决明以平肝潜阳而熄风。牛膝、杜仲、桑寄生滋养肾阴以柔肝为主。如痰多可加川贝、竹沥、天竺黄之类。方例：天麻 10 克，钩藤 10~12 克，菊花 10 克，川芎 12~15 克，葛根 15~20 克，赤芍 10~15 克，黄芩 10~15 克，生石决明 15~

30克，牛膝12~20克，红花10克，生地12~20克，威灵仙15克，全蝎粉1克，蜈蚣粉1克（后二味分冲）。

血压较高者，酌加旋覆花、赭石、茺蔚子、汉防己、地龙等。便秘，加麻仁、大黄、藿香、厚朴等。

2. 入腑入脏

（1）闭证：突然昏仆，不省人事，两手握固，牙关紧闭，面赤气粗，舌苔黄腻，脉弦滑而数者，为“阳闭”。如见静而不烦，面白唇紫，痰涎壅盛，四肢不温，苔白滑腻，脉沉迟者，为“阴闭”。此肝阳暴张，阳亢风动，气血上逆痰火壅盛，清窍闭塞，是以突然昏仆，不省人事。火性急迫，牙关紧闭，面赤气粗，两手握固，内风挟痰火为患，故舌苔黄腻，脉弦滑而数，是“阳闭”之证。如风痰偏盛，上壅清窍，神识闭塞，其证静而不烦，面白唇紫，四肢不温，为痰涎闭塞，阳气不能运行之“阴闭”证。

治则：闭证宜先开窍，再用平肝潜阳熄风豁痰等法。

方药：先用通关散取嚏。通关散方：南星、牙皂、细辛、薄荷、生半夏为末吹鼻，有嚏可治；继用开关散，开其牙关紧闭。开关散方：乌梅肉、冰片、生南星为末擦牙，其噤可开。

内服药：阳闭先用局方至宝丹，以芳香开窍，清痰热熄风，再用羚羊角汤加减，以清肝降火，滋阴潜阳。方中用羚羊角为清肝热熄风之药。火降风熄则气血亦不至上逆，神识得以渐苏，或加牛膝、益母草以引血下行。如果痰多则加天竺黄、陈胆星、川贝母、石菖蒲等以开窍化痰。方例：菊花10~12克，钩藤12~15克，竹叶6克，莲子心10克，生地10~12克，丹皮10~12克，川芎