

医门真傳

華建

石国璧

主 编

人 民 卫 生 出 版 社

样 本 库

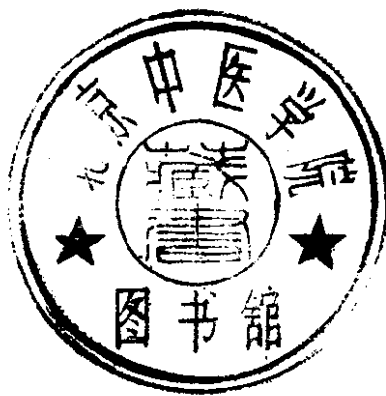
医 门 真 传

主编 石国璧

副主编 华良才 李士懋

协编 张秀娟

24142/16



人 民 卫 生 出 版 社

1197409

医 门 真 传

石国璧 主编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里 10 号)

北京市卫顺排版厂印刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米32开本 10 $\frac{3}{4}$ 印张 4插页 229千字

1990年7月第1版 1990年7月第1版第1次印刷

印数：00,001—4,900

ISBN 7-117-01309-5/R·1310 定价：5.25元

【科技新书目217—253】

前 言

本书是由北京中医学院 1956 年级部分学生，把他们 50 年代到 60 年代初在校就学期间，跟随北京市及全国部分名老中医学习时记录的老师口传心授的经验，经整理编辑成册，故名《医门真传》。

书中共介绍了 44 位中医老前辈的经验。其中有清朝太医院最后一期太医、原北京中医学院顾问瞿文楼，原卫生部中医顾问秦伯未、章次公，原中华全国中医学会副会长任应秋，原北京市中医院院长赵炳南以及北京中医学院有关教研室、业务科室当年的主要负责人和中医专家。现在这些老前辈多数已经谢世，健在者也已年逾古稀。他们当年的学生，现在也年届半百，都具有副高以上技术职称，有些已是教授、主任医师了，是各地中医界的业务骨干。

本书文章的前后次序，是以科和病种编的，没有以人为序。按内、妇、儿、外等次序编排，内科部分又以肝、心、脾、肺、肾五脏病顺序排列。有些文章属于综合性的，都放在医案医话及其他栏内。书中介绍老师的经验，虽属点滴或一个侧面，但可以窥见这些老前辈的学术特点和专长。因此这些经验极为珍贵。

由于时间已过近 30 年，又经过十年动乱，许多笔记已经丢失，这里仅收集到部分老师的部分经验，并且有些是根据记录整理的，有些则是根据回忆写成的，难免有不准确的地方，敬请尚健在的老师 and 同学们指正。编辑也可能有欠妥之处，尚祈老师和同道们批评。

本书在编写过程中得到甘肃省卫生厅大力支持，原北京中医学院老师戈敬恒主任医师全部进行了审阅，在此一并致谢。

编 者

1989年2月

序 言

本书是由 47 位中医副主任医师以上职务的同志介绍了 44 位中医老前辈的经验。读了使人感到亲切，使人受到启迪。

60 年代中期，正当我国各项事业向前蓬勃发展的时候，暴发了“文化大革命”。许多老中医被打成“牛鬼蛇神”，受到残酷迫害，他们的著述、医案等集他们一生宝贵经验的结晶，或被付之一炬，或不翼而飞。这是我们新中国历史上一段悲剧，每想于此，我们无不感到揪心的疼痛。我们有幸在 50 年代到 60 年代初，聆听老师们的讲授，有些老师带领我们上山下乡，为工人农民防病治病，和我们同甘共苦，朝夕相处。白天指导我们应诊，晚上给我们讲课。有的老师亲自为我们领读中医典籍，一句句一段段地讲解，有的老师一个病一个病地介绍自己的经验。在诊室，在病家，在床头，在会诊的讨论会上，在出诊的路上，在老师的家中，老师们随时随地传授着他们的经验。耳濡目染，口传心授，老师们的经验，记在了我们的小本子上，记在了我们的心中。在 20 多年的临床实践中，我们反复印证着老师们的经验，更感到这些经验的宝贵，其中包括对中医理论的理解和运用。我们深深体会到，学中医，光有课堂教育和书本知识而没有人具体指导是不行的。

随着时间的推移，不少老师相继离世，有的在“文革”中被害早逝，幸存者都已进入古稀之年。我们这些晚辈亦已经头挂银丝，两鬓斑斑，若不把这些经验抢时间写出来，再过

几年我们也没有精力了，这些宝贵的经验，有可能失传，成为千古憾事。

我们这些当年老师的学生，现在都已是教授、副教授、研究员、副研究员、主任医师、副主任医师，担负着教学、医疗、科研或管理工作，公务繁忙。这些经验是大家抽空抢时间整理出来的。虽然文字不怎么华丽，但是材料大部分是可靠的，许多是经过实践的。这次编写的原则是：本书所总结的经验必须是老师口传心授并且在实践中证明了的。所以这些材料是非常宝贵的。经过“文化大革命”的特殊历史时期，更显得这些材料的宝贵。这是我们这一代人应尽的历史责任之一。我们把这本书作为向健在的老师们和广大同道们的一份汇报，向已故去的老师们敬献的一束小花。愿这本书能对中医同道有所裨益，愿能看到更多的中医老前辈的经验问世。

石国璧

1989年2月25日

目 录

内 科 部 分

秦伯未论治传染性无黄疸型肝炎·····	张田仁·····	(1)
秦伯未老师论肝病拾遗·····	苗思温 郭秀莲·····	(5)
章次公老师治愈肝病一例·····	伍楚雄·····	(8)
陈慎吾老师运用小柴胡汤的经验·····	伍楚雄·····	(12)
刘渡舟老师肝病论治心法·····	赵家祺·····	(14)
关幼波老师治疗肝病的经验·····	赵玉菊·····	(22)
赵绍琴老师舒肝、平肝经验·····	康玉铸·····	(25)
白啸山老师治肝病要点——育阴培土·····	侯竹青·····	(28)
学习赵绍琴老师阐发温病理论的心得体会·····	李士懋 田淑霄·····	(31)
秦伯未老师谈心病的治疗·····	魏执真·····	(45)
瞿文楼老师的点滴经验·····	杨智孚·····	(51)
胡希恕老师治疗溃疡病的经验·····	张景桂·····	(53)
陈慎吾老师治疗神经性呕吐例·····	吕仁和·····	(57)
秦伯未老师血液病治验·····	李维骆·····	(58)
祝谌予老师治疗急性痢疾的经验·····	吕景山·····	(60)
治疗呃逆真传·····	吕仁和·····	(63)
祝谌予老师治脾胃病之九法·····	韩 梅·····	(65)
导气汤治疗少腹痛·····	葛春雨·····	(67)
三仁汤治疗胆系发热15例报告·····	戴裕光·····	(69)
随师学习验案一则·····	张 吉·····	(72)

补中益气汤之我用——学方鸣谦师经验···戴裕光···	(77)
治喘尤重调气机——李介鸣师治喘经验	
谈·····戴裕光···	(81)
桑嗽汤的临床应用——祝谌予老师治咳	
效方·····周岐源···	(85)
李治序老师四季治肺炎常用药·····韩 梅···	(86)
张志纯老师用补中益气汤治疗虚弱证的	
经验·····吕仁和···	(87)
张志纯老师对六味地黄汤的应用·····吕仁和···	(89)
李重人老师辨治肾炎例·····吕仁和···	(92)
对秦伯未老师阐述百合病理论的学习和	
应用·····陈连起···	(94)

妇 科 部 分

于道济分析四物汤·····霍万韬···	(99)
于道济主张调经必先理气·····霍万韬···	(101)
马龙伯老师妇科经验之点滴·····王宝书···	(101)
王慎轩妇科医学问答录·····舒 远···	(108)
方鸣谦老师血崩证治验·····李维骆···	(119)
刘奉五老师讲授治疗带证要领·····李光荣···	(121)
刘奉五老师治疗慢性盆腔炎的经验·····刘燕池···	(124)
王福安老中医治疗崩漏经验·····朱希筠···	(133)
傅博述用少腹逐瘀汤治疗痛经·····倪寄兰···	(136)

儿 科 部 分

周慕新治麻疹肺炎验案一例·····梅马力···	(140)
-------------------------	-------

孙华士老师治疗麻疹经验·····	李士懋·····	(143)
刘弼臣治疗小儿病毒性肺炎验案三则·····	霍万韬·····	(152)
袁述章老师儿科经验介绍·····	汪月琴·····	(156)
祁振华老师治疗小儿泄泻的临床经验·····	李遇之·····	(172)

外科、骨伤科部分

著名中医皮外科专家赵炳南经验点滴·····	黄敬彦·····	(181)
随余无言老师学习一得·····	田淑霄·····	(186)
名中医刘寿山治筋新法·····	武春发·····	(190)

眼科五官科部分

随唐亮臣老师学习心得点滴·····	祁宝玉·····	(195)
学习韦文贵老师眼科经验体会·····	霍万韬·····	(198)
周国章老师治疗咽喉疼痛的经验·····	伍楚雄·····	(201)

针灸科部分

单氏流注要则简介·····	陈子富·····	(205)
杨氏取穴十法·····	陈子富·····	(227)
肖友山老大夫针术真传录·····	高洪宝·····	(236)
肖友山老师对应健侧皮肤浅刺治疗踝部 扭伤·····	晁思祥·····	(244)

医案医话及其他

秦师伯未话临证·····	杨维益·····	(246)
祝湛予老师妙用炭药·····	倪寄兰·····	(250)
赵绍琴老师常用药对拾零·····	康玉铸·····	(256)
胡东樵老师验案三则·····	杨传薪 胡玉琴·····	(258)

秦伯未的学术思想初探·····	张田仁·····	(260)
忆秦伯未老师的治学精神·····	吴伯平·····	(265)
宋向元先生临床经验浅谈·····	聂惠民·····	(274)
宋向元老师运用活血化瘀方的经验·····	陈子富·····	(281)
陈慎吾老师谈学习《伤寒论》的方法·····	石国璧·····	(289)
随师学习一得·····	许 杼·····	(291)
李介鸣老师治疗高血压病的经验·····	石国璧·····	(298)
焦树德老师辨证论治经验·····	王其飞·····	(301)
谢海洲老师临床经验拾零·····	王俐芳·····	(307)
白啸山老师验案拾零·····	侯竹青·····	(312)

内 科 部 分

秦伯未论治传染性无黄疸型肝炎

天津市中医研究所 张田仁

秦伯未老师生前曾强调指出,中医治疗西医诊断的疾病,必须运用中医理法,只有根据中医理论辨证论治、处方用药,才能提高疗效,摸索出一些规律。根据这一原则,秦老在治疗该病的基础上,提出了一些论述,今整理如下。

一、症 状 分 析

秦老根据临床诊治传染性无黄疸型肝炎的体会,将该病的症状作了归纳。主证:胁痛(包括胀满),其疼痛可表现为刺痛、剧痛、隐痛、压痛、胀痛、时痛时止等。兼证:有潮热或头部掌心热,或自觉发热而体温不高,头痛,头晕,四肢麻,皮肤粗糙瘙痒,肝大等,其他还有蜘蛛痣、出血点等。分析症状,秦老认为应着重解决如下几个问题:首先,如何认识“肝生于左”。《素问·刺禁论》曰:“脏有要害,不可不察。肝生于左,肺藏于右,心脏于表,肾治于里,脾为之使,胃为之市。”这里分明是讲针刺禁忌的部位,而不能将文意割裂来看。所以张景岳《类经图翼》说:“肝之为脏,其治在左,其脏在右胁右肾之间。”由于中医治病从整体出发,往往离开本脏专就其生理作用和经络部位治疗,如《医学心悟》治胁痛,便以痛左为肝气不和,用柴胡疏肝散,痛右为肝邪移肺,治用“推气散”。前人的经验应当借鉴。

其次，肝的经络布于两胁，故肝病表现为胁痛。在肝炎过程中，胁痛的发生一般先由气滞再至血瘀，所谓新病在气，久病入络。其诊断除发病新久外，从痛的程度及兼证入手，如刺痛多瘀，剧痛多寒，隐痛多虚，压痛多实，胀痛或时痛时止多气。由于肝脉从少腹贯膈布胁，其支脉又注于肺，故胁牵及胸腹等处疼痛同属于肝的范围。其三，经络以脏腑为基础，肝体阴而用阳，以血为本，以气为用，故在胁痛基础上可以出现血虚血瘀、气旺气郁等病变和气旺化火、血虚生热、以及因热生燥生风等现象，因而产生种种症状，如身热、头热、掌心热和皮肤粗糙瘙痒等兼证。同时，肝为女子先天，故也可影响月经不调。正因为如此，以胁痛为主症兼见的一系列症状，从根本上都是肝脏的病变。其四，对内脏的有机联系，中医是用五行生克来表述的。本病以木克土为多见，因而伴有一系列脾和胃肠症状，虽然不是主症，但能影响后天生化，从而促使本病发展，不可忽视。

二、发病机理

从主症和兼证来探测肝脏病变，有虚实寒热之分。虚证在本病初起比较少见，实证包括瘀阻气滞，气滞又包括气郁、气逆，总之是气血不能舒畅条达。胁痛的初期往往因此发生，瘀阻亦由气滞引起。至于寒热也不能离开气血，是在气血不和的基础上出现偏寒偏热现象，本病的寒症较热症为少，热症分瘀热气火和虚热，虚热常随血虚续发。

肝炎多以胁痛为主诉，除伴见肝脏本身兼症外，往往突出在脾和肠胃方面。说明肝病最易影响脾胃，一般称为木克土，但木克土多为木旺土弱，然在肝炎的肝虚证上也能出现脾胃症状。这就必须注意木和土此胜彼负的相互关系，从而

分别木旺克土、木不疏土、土壅木郁等不同病理。大凡木旺克土最易使脾弱；木不疏土最易形成肠胃壅滞；因脾胃消运不健而影响肝脏又多郁结。肠胃壅滞多为实证，脾弱则有中气不足和水湿不化之分，因而同样疲劳乏力和嗜卧，有属于气虚或湿阻的。而全身乏力也能引起腰背痠痛，转侧不舒，然小便频数而量少色黄，多系肝失疏泄，肝病及肾所致，仍属肝病范围。

月经不调的症候，包括周期不规律，经量或多或少，经色或鲜或暗和痛经闭经等。在本病常见者多为肝气之变，因气机郁滞影响冲任不调，在月经期内又能加重肝病症状。

三、治 疗 方 法

秦老认为分别肝脏虚实是治疗本病的前提，提出任何治法当以调气为重要环节，倘能抓住重点订出基本方剂，随症加减可收执简驭繁的效果。其次，必须分清主次，还要懂得先后缓急，如果一味强调治肝，也不能达到满意的目的。故拟基本方和加减如下：

1. 疏肝法：白芍 10 克，柴胡 5 克，丹参 10 克，郁金 6 克，枳壳 5 克、青、陈皮各 5 克。

适应症：右胁或连左胁胀痛、剧痛，或时痛时止，或牵及右胸少腹肩胛亦痛，肝大压痛，或兼见腹胀、食减、恶心、矢气等胃肠症状。舌苔薄腻或净，脉弦滑或细弦。

加减法：胁痛重的或痛引少腹者，加金铃子 6 克、荔枝核 10 克；久痛不止、痛如针刺或日轻夜重者，加草红花 3 克，或制乳没各 5 克；肝区有内热感或口苦口干，或小便短黄，或皮肤瘙痒者，加大、小蓟各 6 克，或加黄芩、竹茹各 5 克；兼有头痛者，加白蒺藜 10 克、菊花 5 克；食欲呆滞、纳食

不香者，加六神曲 10 克；有潮热、头热、掌心热、牙龈出血者，加鳖甲 12 克、丹皮 5 克；有头晕等血虚症状的加当归 5 克；有腰背痠痛、小便频数等肾阴虚症状者，加细生地 6 克；全身疲倦，中气虚弱者加黄芪 6 克、炒白术 6 克。

2. 和胃法：白芍 6 克，柴胡 5 克，厚朴 3 克，清半夏 6 克，青、陈皮各 5 克，枳壳 5 克，云苓 10 克，砂仁 2 克（冲）。

适应症：胁痛不剧烈，或痛虽重而肠胃症状特别明显，包括脾困湿阻，如食少，厌恶油腻，腹胀食后更甚，暖气，矢气，四肢懈怠，大便不调等。舌苔薄腻或厚腻，脉濡细或细弦。

加减法：腹胀甚者加木香 3 克；腹胀满大便不通畅加大腹皮 10 克；舌苔粘腻，湿阻极重者加厚朴 5~6 克，或再加苍术 5 克；腹痛便溏者加乌药 5 克。

秦老指出：两个基本方，从肝炎的整个过程来说，当然是不够全面的，临床之时还当灵活加减。基本方主要是说明本病的主要矛盾所在，确定治疗方针，根据这原则随症加减照顾全面。所以基本方不是固定的，加减法也不受限制，明确了标本先后缓急，更不必见一症用一药，这是中医辨证论治的精神，如何善于运用，不能离开理论指导。在用药方面，秦老特别指出本病柴胡不主张大量，因本病用柴胡的目的仅在舒畅气机，不同于升散，如果用得太重是不符合本病治疗原则的。

秦伯未老师论肝病拾遗

北京中日友好医院 苗思温 郭秀莲

秦老对肝病有着深刻的研究，治疗肝病效果也很好。《谦斋医学讲稿》论肝病一文中，比较全面地讲述了肝病的理论和临床。本文仅将笔者随秦老习医期间，有关肝病在上文中未予论及的部分给以补遗，以便更全面地继承秦老的学术思想。

一、对肝病治法的论述

中医对肝病的治疗方法甚多，秦老根据《内经》的“肝欲酸”“肝苦急，急食甘以缓之”，“肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之”，提出了补肝用酸味、缓肝用甘味、疏肝用辛味、清肝用苦味四个治疗肝病的基本大法。在介绍了清代李冠仙治肝病的“十法”和王旭高从肝病类别的“肝气”

“肝风”“肝火”三个证候，结合兼证分成“三十法”后，将前人治疗肝病的经验，分析归纳以寒、热、虚、实为纲，得出了以下规律：(1)肝虚：滋肝养血法，补肝助阳法，敛肝养阴法，养肝熄风法。(2)肝实：平肝理气法，疏肝活血法，舒肝解郁法。(3)肝寒：温肝散寒法。(4)肝热：镇肝潜阳法，泻肝清火法。(5)兼证：泻肝和胃法，滋肾柔肝法，补中缓肝法，平肝实脾法等。若从简叙述，不外补肝、泻肝、调肝之分。(1)补肝—养肝，滋肝，柔肝，敛肝，缓肝。(2)泻肝—抑肝，化肝。(3)调肝—平肝，疏肝，舒肝，散肝，和肝，镇肝，搜肝，清肝，温肝。他认为肝与其他内脏联系的治疗，不外泻心、降肺、和胃、健脾、清胆、滋肾等几个方面。必须指出，这

些不同名称的方法，有的意义相同，有的似同而实异。有时单独用，有时结合用，要细致深入地理解，不能把前人的经验生搬过来就算是继承，这样的继承是不可能灵活应用的，在临床上也得不到良好的效果。

如何理解这些不同治法的名称？秦老首先要求明白前人是如何认识肝病的。中医对内脏病的认识，有一定的解剖学知识，但其最大的特点是根据生理和病理所反应出现象，经过临床大量经验的积累，做为辨证的依据。既重视器质，也重视其本性和功能。从《内经》有关肝的记载可以看到：(1)“肝藏血”“其荣在爪”，说明肝脏以血为本。(2)“肝者罢极之本”“魂之居也”“谋虑出焉”，说明肝与疲劳情志有关。(3)“肝者将军之官”“在志为怒”，说明肝脏以肝气为用，易于横逆。(4)“其性为暄”“此为阴中之少阳”，说明肝病能发生火的现象，成为肝火。(5)“风气通于肝”“其用为动”，说明肝病又能发生风阳煽动现象，成为肝阳和肝风。(6)“春三月此为发陈”“逆之则伤肝”“其气宣发”说明肝脏气血不调达能产生郁结现象，成为肝郁。(7)“肝在窍为目”“其华在爪”“其充在筋”说明肝有病变能影响眼和筋膜。(8)从足厥阴肝经的循行，说明肝病可影响到头之巅顶、胁肋、少腹、阴部等。

以上所举的极不全面，但可以看到肝的生理和病理现象来诊治肝病，都是从实践中总结出来的经验，同时也看到各种不同疗法名称的提出是有一定的理论根据的。为了使这些疗法在临床上用得更为确当，有必要反复说明：养肝：滋肝、补肝为肝血虚的基本治法，谓虚则补之。由于肝藏血，血虚阴亦虚，故以滋养为主。柔肝：缓肝、和肝，用于血虚（阴虚）兼有肝气。所谓肝为刚脏，非柔不可，还有缓和的意思。