

來春茂醫話

卷八

来春茂医话

来春茂编著

云南人民出版社

1113508

责任编辑：陆秀华
封面设计：李德华

来春茂医话

来春茂编著

•

云南人民出版社出版

(昆明市书林街100号)

昆明市印刷厂印刷 云南省新华书店发行

•

开本：787×1092 1/32 印张：9.625 字数：220,000

1984年1月第一版 1984年1月第一次印刷

印数：1—7,500

统一书号：14116·85 定价：1.10元

前 言

来春茂老中医系我省名老中医之一。来老幼承庭训，随父习医，对经典著作及各家学说皆有研究，并能博采诸家之长，注重临床实践，遵古而不泥古，灵活善变，经验丰富。对祖国医学的理、法、方、药有一定造诣。并且他还钻研现代医学。来老诊病，辨证施治，擅治疑难杂病，疗效卓著，在群众中获得较高声誉。这本《医话》是他毕生在临床中理论与实践相结合的宝贵心得。

来春茂医师在医术中敢于创新，例如运用张仲景《伤寒论》方，桂枝汤加味治疗过敏性鼻炎。真武汤加味治疗亡阳虚风、脑震荡后遗症头痛、寒湿痹痛。《金匱要略》方，当归芍药散加味治疗慢性肾炎、眩晕、中风后遗症、高血压。麦门冬汤加味治疗慢性胃炎及十二指肠溃疡、食管炎、肺心病、肺结核、百日咳、神经官能症……等。仲景书是我国古代的经典巨著，它组方严密，用药精湛，千百年来均为历代医家所效法。来老能在《伤寒》、《金匱》方中治疗其主病的基础上，古为今用，灵巧地变化，扩大了治疗范围，确有其独到之处。不仅如此，还选用历代医家的方剂治疗多种疾病，如运用宋代钱乙《小儿药证直诀》方，钱氏白术散加减，治疗急性胃肠炎 528 例起到优良效验；运用《丹溪心法》越鞠丸加味治疗肝胆疾病；运用叶天士方，治疗小儿疳积病等等。此外，该书所述病种，虽多有重复，但治法各异，尤能体现中医同病异治的优良

传统，是本书的特色之一。来春茂医师并不轻视验方、单方，只要是行之有效的他都采用，并且还自拟了很多新方，疗效较高，患者非常珍视，经常传抄收藏。

本书因限于篇幅，尚不能将其学术思想和治疗经验全面地反映出来。但这次出版，对提高治疗水平，促进中医经验交流，活跃中医学术思想，将会起到积极作用。

云南林业中心医院

目 录

第一部分 古方今用

麦门冬汤临床运用·····	(1)
钱乙方选用及其体会·····	(9)
越鞠丸临床运用经验·····	(16)
真武汤临床运用心得·····	(22)
侯氏黑散的临床疗效体会·····	(28)
浅论《古今录验》续命汤的疗效及临床运用·····	(34)
当归芍药散临床运用的体会·····	(39)
当归四逆汤临床探讨·····	(44)
运用叶天士疳积方治疗小儿患者的经验·····	(49)
四物汤加味治疗慢性杂病的经验·····	(53)
从甘露饮的组织配伍谈该方的疗效·····	(58)
一捻金加味治疗小儿肺炎的经验·····	(62)
古瓦汤治疗糖尿病·····	(65)
五积散应用经验和体会·····	(68)
苦参汤加味治疗湿温病的体会·····	(70)
白头翁汤治愈滴虫性肠炎·····	(72)
四制香附丸的应用·····	(74)
温胆汤加味治愈结核性盆腔炎·····	(76)

芍药甘草汤加威灵仙治胆绞痛·····	(77)
阳和汤借治外伤腰痛·····	(78)
桂枝汤加味治疗过敏性鼻炎·····	(79)
养阴清肺汤治疗慢性口腔溃疡·····	(80)
大黄附子汤治慢性结肠炎·····	(81)
玉女煎治身如火焚·····	(83)

第二部分 临床心得

冠心病防治经验点滴·····	(84)
治疗高血压病的经验·····	(89)
中风辨证论治·····	(105)
风病临床心得·····	(115)
谈几种慢性病从脾肾论治的体会·····	(146)
慢性气管炎肺心病治疗经验·····	(153)
四子清肝散的临床应用·····	(159)
腐植酸钠在中医辨证施治中的应用·····	(164)
苦丁茶煎膏对细菌性痢疾疗效之初步报告·····	(168)
五石散治疗癫痫的体会·····	(171)
通淋汤治疗泌尿结石的体会·····	(173)

第三部分 医案 医话

治痢杂谈·····	(176)
漫谈人参败毒散·····	(182)

漫谈大黄的疗效	(188)
学习先贤治疗痢疾的医案体会祖国医学辨证论治的 优越性	(194)
小儿麻痹后遗症治验	(199)
咳喘治验三例	(203)
眩晕病当分外感内伤	(206)
也谈阿魏丸的运用	(209)
蜒蚰散治疗百日咳	(212)
茧唇风	(215)
漫话消渴	(217)
乳癖治验二例	(220)
乳痈治验	(222)
慢性前列腺炎治法一得	(225)
甲亢与甲减	(227)
白癜风(白斑病)	(228)
伤寒病一例	(230)
早搏一例追记	(231)
慢惊风治验	(233)
睾丸鞘膜积液治验	(234)
地肤子汤治湿热淋	(236)
小草丹参汤治疗失眠	(237)
六君汤的应用	(239)
白淫治验	(240)
三两半治偏枯	(241)
截头风与散偏汤	(241)
愈痛合剂治疗胃腹痛	(242)

胃痛治验三则	(243)
四君子汤内以苍术易白术治疗胃痛	(246)
慢性泄泻	(246)
老年便秘	(248)
崩症漫话	(248)
肾腧汤治肾结核	(249)
二仙汤加味消除尿蛋白	(249)
治失音贵在速效	(250)
老人肝胃失和药宜轻投	(251)
治病必须理解阴阳变化之道	(253)
慢性胆囊炎散剂服用为优	(255)
养胃阴兼益胃气是治疗虚损必效之法	(256)
久泻宜通补兼行	(257)
论杂病从肝治着手	(257)
舌诊一得	(258)
“补、清、涩、渗”当遵《必读》	(258)
论“补、活、调、清、温”等诸法要点	(258)
口甜、苦、咸、酸有虚有实辨	(259)
论正确处理邪正关系	(259)
论崩漏不可贸然止涩	(259)
论痛经	(260)
红花泡酒可降血压	(260)
龙眼荷顶煎治疗眩晕	(261)
银翘散治疗流感可伍入羌独活	(261)
人参败毒散加减运用时不能去羌独活	(261)
苦参的疗效	(261)

全瓜蒌的应用	(263)
地鳖虫的功用	(264)
防风的应用	(265)

第四部分 单方 验方

妇科病治疗经验方	(266)
妊娠恶阻方	(276)
调 经(原日本中将汤方)	(277)
湿热带下方	(277)
结核方	(278)
软坚丸	(281)
痿痹方	(282)
风湿性心脏病验方	(283)
胃痛方(一)(二)(三)	(284)
瘰病方	(285)
支气管哮喘方	(285)
咽喉热肿方	(286)
芎白散治偏头痛	(286)
闪腰岔气方	(287)
风寒咳嗽吐痰不利验方	(287)
风湿性关节炎验方	(287)
手足麻木验方	(287)
一味白术酒	(288)
大出血方	(288)
腐植酸钠止血丹	(289)

儿科简便验方三则	(290)
小儿疳疾方	(291)
骨质增生方	(291)
症瘕方	(292)
肠粘连腹痛方	(292)
急性阑尾炎方	(293)
驱蛔虫方	(294)
治癣方	(295)
银粉丹	(295)
 后 记	 (296)

第一部分 古方今用

麦门冬汤临床运用

名称：麦门冬汤

方剂组成：麦门冬30克 半夏6克 潞党参15克 粳米15克 大枣12克 甘草3克（煎剂）

本方首见于《金匮要略》肺痿肺痛咳嗽上气篇。原书治疗“大气上逆，咽喉不利，止逆下气者，麦门冬汤主之”。叙述虽较简略，后代医家在临床实践中多有发展，如能灵活运用，可治多种疾患，效果良好。如《肘后方》云：“麦门冬汤治肺痿咳唾涎沫不止，咽喉燥而渴”；《圣济总录》云：“麦门冬汤治肺胃气壅，风客传咽喉，妨闷”；《类聚方广义》云：“麦门冬汤治消渴身热，喘而咽喉不利者，加天花粉，大便燥结，腹微满者，兼用调胃承气汤”；《方函口诀》云：“此方治大逆上气，咽喉不利，盖无论肺痿、顿咳、劳咳、妊娠咳逆、有太逆上气之状者，用之大效，故此四字，简古有深旨也。此方加石膏，治小儿久咳及咳血，皆有妙验。又治老人津液枯槁，食物难咽，似膈症者，又治大病后嫌饮药，咽中有喘气，如竹叶石膏汤之虚烦者，则皆咽喉不利之余旨也”。徐灵胎云：“此竹叶石膏汤去竹叶石膏，加大枣也，专清肺胃之火，若火逆甚，仍为竹叶石膏为妙”。

性能效用：本方为养阴降逆剂。凡属肺胃津液虚乏，以致咽喉不利，虚火上炎，虚羸少气，咳吐涎沫，口渴呕恶，痰涎

凝聚，形体消瘦，皮肤干燥，舌红少苔，脉虚而数者，均为适应。本方体现益胃生津，降逆下气的治疗法则。

方义分析：虚羸少气，咳逆上气，咽喉不利等症，均属肺胃津液虚乏，气液两亏，虚火上炎之现象。方中重用养阴强心、生津润燥的麦门冬为主药，以滋复肺胃阴津，辅以参、大枣、粳米补脾益肺，鼓舞胃气，使胃得养而气能生津，以助生化之源，胃阴充足，津液上输于肺，肺亦得所养；气阴两长，虚火自敛。妙在配半夏于各甘润药中，不仅可制约半夏之温燥，亦能减少甘润药物之滋腻，起到降逆下气，相得益彰之功效。俞嘉言《医门法律》谓：“此胃中津液干枯，虚火上炎之症，治本之良法也。于麦门冬、人参、甘草、粳米、大枣、大补中气、大生津液队中，增入半夏之辛温一味，其利咽下气，非半夏之功，实善用半夏之功，擅古今未有之奇矣”，深为服膺。

药理作用：养胃生津，使津液上承以润肺燥。对胃阴不足，胃失和降所致之呕吐，亦有一定疗效。

临床应用：本方适用于肺胃阴伤、虚火上逆所导致的多种疾患，均可随证加减，范围广泛，是滋养肺胃津液的主要方剂。凡症见咽喉不利，咳喘上气，胃液不足，饥而不食，吞酸嘈杂，形体消瘦，皮肤干燥，舌红少苔，脉虚数者为本方指征。临床常用于慢性胃炎、胃与十二指肠溃疡、食道炎、肺心病、肺结核、百日咳、神经官能症等具有上述症候者。举例如下：

一、治慢性胃炎及十二指肠溃疡

慢性胃炎及十二指肠溃疡，属于中医学的“胃脘痛”范围。以常期反复发作上腹疼痛为主证，并伴有食欲减退、恶

心、呕吐、吞酸、上腹胀满、呃逆等症状。其病因病机在于饮食不节或精神因素影响，造成脾胃失调、肝胃不和。治疗每用疏肝理气、化食导滞、和胃止痛、温中健脾、活血化瘀等治则起到良好疗效。惟呈现胃阴虚的肝胃失调症象者，忌用苦辛香燥类方药，在此情况下，用麦门冬汤为主方，可收到良好效果。如胃脘胀痛，攻窜不定，加延胡索、炙香附、佛手柑；痛势急迫，嘈杂吞酸，加左金丸、海螵蛸、煅瓦楞子，择味加入；兼气滞血瘀刺痛，痛处固定，拒按者，加郁金、紫丹参，甚则加失笑散，出血吞服生三七粉；灼痛如饥加沙参、金铃子；虚羸无力，心悸少气，加黄芪、孩儿参；胸闷痰阻加尖贝、郁金、枇杷叶；食欲不振加生扁豆、生谷麦芽；肠滑作泻加生山药、煅牡蛎；眩晕加女贞子，或加菊花炭、珍珠母、冬桑叶、黑芝麻，择味加入。

病例介绍：

赵××，男，32岁，教师。患胃病已七、八年，平素隐隐作痛，大约每月剧痛发作两次，非常痛苦。经××医院X线钡餐检查，诊断为慢性胃炎及十二指肠球部溃疡。曾经中西医治疗多年，未获痊愈。

初诊（1973年2月10日）：胃脘痛，吞酸嘈杂，面色萎黄，形体消瘦，虚羸无力，手足烦热，知饥食少，口干渴，舌赤，无苔，少津，脉细数。胃阴虚症状悉备。用麦门冬汤加淡吴萸2克、黄连3克、海螵蛸30克以止痛制酸。

服四剂，吞酸嘈杂、胃痛均减轻。继服四剂，胃痛已消失，口不渴，饮食增加。减吴萸、黄连、海螵蛸，在原方基础上，加黄芪15克以补益元气，温养脾胃，加麦、谷芽各15克以消食和中、健脾开胃。守方续服，两天一剂，以利吸收。共服

三十剂，为时二月痊愈。迄今已五年，身体健康。

二、治食管炎

祖国医学历代医籍对本病记载颇为详备。“噎膈”之症，已包括食管炎、食管消化性溃疡、食管癌、食管憩室与憩室炎、食管良性狭窄、食管裂孔疝，以及胃肠道一些疾病。限于历史条件，检查没有现在清楚。《景岳全书》谓：“噎膈反胃二证，丹溪谓其各虽不同，病出一体，若乎似矣，然而实有不同也。盖反胃者，食犹能入，入而反出，故曰反胃。噎膈者，隔塞不通，食不能下，故曰噎膈”。其病因如《七松岩集》说：

“噎膈之病，有虚无实，多火少寒，所以少壮之人不病，多病于高年衰老、精血枯竭之人。犯此病者，必平日忧思郁结，劳心费神，生机久绝，津液精血久枯，咽喉、肠胃干燥枯涩，以致有形渣滓不能传导，无质汤饮，少少能通，致病之因不一，所现之症不等”。本病治疗如《症因脉治》云：“平素忧愁郁结，五志之火皆动，日夜煎熬，津液干涸，或膏粱厚味，辛辣炙博，恣意不谨，积热消阴，二者皆成噎膈反胃之因也。治宜生津养胃，二母二冬汤；虚者生脉散，加养血之药。若凝室已久，痰涎聚结于胃脘，不可用凝滞之药，先用清痰清火，开豁化痰。《金匱》麦门冬汤冲竹沥、姜汁、芦根汁，以开通中脘结痰，随以养阴生津治本，若大肠已结者名结肠，宜以四顺饮（当归、赤芍、甘草、大黄）缓缓微利几次，如大肠结硬，略加玄明粉，津液干枯，承气不可用，若膏粱积热，本元旺者，承气汤或可选用。

病例介绍：

胡××，男，58岁。患噎膈已四年，吞咽食物感到咽部沿

胸部有梗阻感，有时伴有辣痛，每当饮食不慎，或心情不畅时，呕吐不消化食物，夹有血丝。经××医院检查，确诊为食道炎、食道良性狭窄。

初诊（1965年2月18日）：饮食阻塞，胸部闷胀，病程日久，气液不足，形瘦体弱，咳嗽，痰稠，舌苔黄糙，质赤干，脉细弦。处以麦门冬汤加郁金、竹沥、生地、玄参，减大枣，党参易沙参，以开豁化痰，养阴清热。

服四剂后，咳嗽痰稠减轻。再进四剂，舌质渐润，黄苔退，脉和缓。在本方基础上，曾用过活血化瘀药：紫丹参、红花、桃仁、当归、川芎；滋阴药：龟板、大芸、石斛、地骨皮、玉竹、黑芝麻；补气健脾药：黄芪、莲米、白术、怀山等。治疗三月余，共服药五十余剂，噎膈已消失，至今十三年，未见复发。

三、治疗肺心病

本病属于祖国医学的咳嗽、痰饮、哮喘等范围。

由慢性气管炎发展为肺心病，是一个慢性生理、病理演变比较长的过程。在此过程中，不同阶段有不同的表现，可涉及心、肺、脾、肾四脏的虚损。肺为娇脏，主气道而朝百脉，一旦外感风寒，或痰饮郁久化热，则出现咳嗽、咯痰、气促等一系列寒、热、虚、实，或虚实错杂的症候。治疗应抓住本虚标实这一主要矛盾。尤应注意到慢性气管炎发展为肺心病二者内在的联系，掌握病情发展各个阶段的规律，有效地防治本病。当慢性气管炎急性发作时应当治标，首先控制感染，每当感染控制后，气喘、心衰等症状亦可随之缓解。外感六淫侵入，化热化燥，以致胃津枯竭，如见咳逆上气，胶痰阻咽，咯出不易，气液不足，运用麦门冬汤加减，更为适应。

病例介绍：

柳××，男，56岁，昭通外贸局仓库工人。患者素有咳喘病史，已达二十余年。每因感冒，或气候严寒即易病发。西医拟诊为慢性气管炎合并肺气肿、肺原性心脏病。于1977年8月23日因咳喘复发来诊。气促喘急，胸胁满闷，咳呛痰鸣，喉音如拉锯声，痰多粘稠，音低气馁，心热渴饮，唇赤舌干，脉数口苦，小便短赤。即予麦门冬汤，加生石膏30克泻热保津，桑叶10克轻宣上焦燥热，杏仁10克、炙枇杷叶12克宣肺降逆。服四剂，症状缓解。再用麦门冬汤原方加和养胃气之品，以巩固疗效。

四、治肺结 核

肺结核患者因久病气阴两亏，咳逆上气，动则喘促，身热咳嗽，咯痰黄稠，胶痰阻塞，咯吐不爽，运用本方加减，效果良好。

病例介绍：

易××，男，38岁，鲁甸县粮食局职工。患肺结核六年，咳嗽痰中带血，潮热盗汗，胸膈痛楚，经X胸片显示，二侧肺纹理增深，左肺上中、右肺中下浸润干酪病灶，左肺中空洞内径约3～4厘米，诊断为浸润型肺结核播散期。

初诊（1974年6月14日）：形体消瘦，两颧绯，半年来经常咳血，血色粉红，有时夹在痰中，有时咳吐血丝，舌苔干黄，长夜灼热，脉濡口苦，精神倦怠，唇赤咽干，食少便秘，处麦门冬汤加甜草根30克，侧柏叶炭10克、紫丹参12克以止血化痰。

服两剂后，咳血减少。续服四剂，咳血已止。在本方基础