

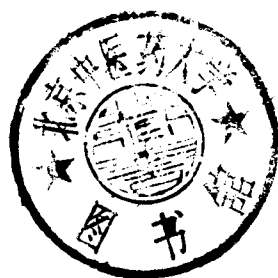
主编 吴小玲
戴新珍

巫百康临床
经验集

厦门大学出版社

巫百康临床经验集

吴小玲 戴舜珍 主编



厦门大学出版社

[闽]新登字 09 号

巫百康临床经验集

吴小玲 戴舜珍主编

*

厦门大学出版社出版发行

地址:厦门大学 邮编:361005

莆田市印刷厂印刷

厂址:莆田市城厢区沟头 邮编:351100

*

开本 850×1168 开 1/32 6.5 印张 5 插页 155 千字

1997 年 8 月第 1 版 1997 年 8 月第 1 次印刷

印数:1—2000 册

ISBN 7-5615-1306-2/R·53

定价:12.80 元

本书如有印装质量问题请直接寄印刷厂调换

71X165/03

俞 序

巫百康主任医师是我省已故名老中医之一。他早年勤读古典医著,钻研各家学说,中医功底甚深。从事临床数十年如一日,医德医风高尚,学验俱丰,深受医界同仁及广大群众好评,尤其在闽南一带享有很高声誉。

巫老擅长内科,所治病种相当广泛,而且疗效显著,这可能是由于长期服务基层,接触面较广,勤于耕耘且善于观察总结之故。从《巫百康临床经验集》中可以看出,他临床思维活跃,理法方药环环紧扣,既能遵循古训,又能推陈出新。他既擅方药,又兼通针灸,并熟谙食疗,说明其技术较为全面,经验多渠。他认为,中西医各有所长,应当互为借鉴,所以常虚心向有经验的西医学习,尽可能吸收现代医学知识和科技成果,丰富提高自己的医疗水平。他又强调治病必求其本。这里的“本”,我体会

是在中医理论指导下,探求病因病机,确定病性病位。也就是说,以中医理论思维为本,借鉴现代医学提高,达到继承而不泥古,发展而不离宗,不越规矩而自成方圆。这是巫老成功之路,也是中医发展之路。

我认识巫老 40 余年,因地距较远,平时不常过从,但彼此神驰并非一日。对他的治学态度、敬业精神和待人风范,我十分钦佩。可是他过早离开我们,不胜惋惜!所幸他生前有不少著述,并留下大量病案病历等珍贵资料得以传世,青史应无遗憾。而漳州市中医院由领导牵头,组织有关人员为已故名老中医整理临床经验,光大前贤,嘉惠后学,堪称善举,弥足矜式。是为序。

俞 长 荣

1997 年 4 月于福建中医学院

前 言

老中医巫百康已逝世六年多了,但每当提起他,都激起人们无限怀念与敬仰之情。人们怀念他为中医事业献出了毕生的精力;怀念他对祖国医学的执着追求与杰出贡献。人们敬仰他那高超精湛的医疗技术;敬仰他克己为人,两袖清风,“秋空共澄洁,美玉同贞素”的崇高情操;敬仰他热忱为病人服务,对病人如亲人的“俯首甘为孺子牛”精神。今天,我们为了永远纪念他,为了弘扬光大他那无私奉献精神,为了继承他的卓越的医疗技术和宝贵的医疗经验,由我院院长吴小玲主任医师主持并组织了与巫老共事及跟随侍诊的八位同志,自去年始,依据巫百康、吴小玲、戴舜珍撰写的《脏腑辨证》的书稿、巫老的手迹及巫老门徒整理的文章,编写了这本《巫百康临床经验集》。

巫老系福建省著名老中医,原龙溪地区中医院副院长、主任医师。他少年始学习中医经典著作及各家学说,弱冠之时悬壶闽南。1959年曾任教于福建中医学院。1961年以后长期在漳州从事中

医临床及教学工作。在长达半个世纪的中医工作生涯中,巫老积累了丰富的经验,并培养造就了一批颇有成就的中医专家。巫老思路灵活,博古通今,善于融汇中西医特长;在学术方面颇多独到见解,临床上常独具匠心,堪称后世中医楷模。

本书共分成十二个部分,详细介绍了巫老的生平,学术思想,对脾肾的认识及其应用于临床的经验,对急症的治疗方法,对心脑血管,肝胆疾病,急慢性肾炎,糖尿病的治疗经验,最后记载了巫老食疗的经验方。付梓之后,对后世业医者,当有诸多裨益。

由于时间匆促,还有许多巫老的宝贵经验尚未收入本书,有待再版时补充。

编 者

1996.10

目 录

一、巫百康名老中医生平简介	(1)
二、巫百康名老中医学术思想概述	(3)
(一)精通温病,扬古求新,坚持中西结合。	(3)
(二)遥承易水,重在脾肾,治病必求其本。	(6)
(三)疑难顽疾,治从痰瘀,贵在养正达邪。	(8)
(四)遣方用药,务必精良,药膳独树一帜。	(11)
三、腑脏辨证论治概要	(15)
(一)心病的辨证论治	(15)
(二)肝病的辨证论治	(17)
(三)脾病的辨证论治	(19)
(四)肺病的辨证论治	(21)
(五)肾病的辨证论治	(23)
四、脾胃学说的临床应用经验	(28)
(一)审虚实,调其升降。	(29)
(二)论眩晕,升清降浊。	(34)

(三) 疗顽疾,法从后天。	(40)
五、补肾疗效学先天	(44)
(一) 补肾降肺疗哮喘	(46)
(二) 滋阴降火交心肾	(48)
(三) 温阳健脾助运化	(50)
(四) 滋肾养肝调乙癸	(54)
(五) 清利湿热和表里	(57)
六、急症治疗经验简介	(61)
(一) 巫老对中医治疗急症现状的一些看法	(61)
(二) 巫老治疗急症的经验	(61)
(三) 巫老治疗急症验案遗稿	(63)
七、心系疾病治疗经验	(80)
(一) 冠心病治疗经验	(80)
(二) 慢性肺源性心脏病治疗经验	(91)
(三) 风湿性心脏病治疗经验	(99)
(四) 心律失常治疗经验	(107)
(五) 颈心综合症治疗经验	(111)
八、脑系疾病治疗经验	(114)
(一) 中风治疗经验	(114)
(二) 血管神经性头痛治疗经验	(122)

(三) 精神分裂症治疗经验	(126)
九、肝胆系疾病治疗经验	(132)
(一) 病毒性肝炎治疗经验	(132)
(二) 肝硬化腹水治疗经验	(143)
(三) 胆囊炎胆石症治疗经验	(149)
(四) 胆道蛔虫病治疗经验	(154)
十、泌尿系疾病治疗经验	(158)
(一) 急慢性肾小球肾炎	(158)
(二) 慢性肾功能不全(关格)治疗经验	(173)
十一、糖尿病(消渴)治疗经验	(178)
(一) 根据病因病机进行分型	(178)
(二) 消渴病的治疗	(178)
(三) 辨证论治	(179)
(四) 典型病例	(182)
十二、食疗的临床应用	(185)
(一) 养脾守中土	(185)
(二) 扶正以达邪	(186)
(三) 饮食与癌症	(188)
(四) 食性之研究	(189)
(五) 食疗方选登	(191)

一、巫百康名老中医生平简介

巫百康(1922年10月——1990年1月),福建省永定县人。少年入私塾诵读《四书五经》、《三字经》,两年后转入太溪小学。15岁远渡重洋,旅居印尼梭罗阜,亲受母舅教诲,学习中医经典及各家学说。他聪颖过人,《脉学》、《药性》、《汤头歌诀》,背诵如流。待诊之外兼司中药。三年后返回故土探亲。是时日寇侵占印尼,无法重渡,遂转平和县文峰“拯生堂”拜堂叔为师,攻读中医经典,尤崇陈修园之学,熟读陈修园医书十六种,兼收并蓄,理论联系实际,受益颇深。1949年业成,悬壶于漳浦湖西,开设“大华药店”。

解放后,巫老热爱社会主义,拥护中国共产党,辛勤为人民治病。曾任漳浦县第十区卫协会主任,漳浦湖西联合诊所所长。1958年被选送福建中医学院学习,后留校担任教学工作。1959年调龙溪地区中医院内科工作。1960年赴南京中医学院参加由卫生部举办的温病师资班学习一年。1961年光荣加入中国共产党,同年晋升为中医内科主治医师。1972年起先后担任内科副主任、内儿科主任、业务副院长。1980年晋升为内科副主任医师。1987年晋升为中医内科主任医师。其间还曾担任中华全国中医学会福建分会常务理事,龙溪地区中医学会副会长,龙溪地区卫生局学术委员会委员等职。

巫老治学严谨,刻苦钻研,勤求古训,遍览《内经》、《难经》,仲景之著,精通金元四大家,叶天士,吴鞠通,薛生白,王孟英等温病学理论。但他师古而不泥古,善于博采众方,融会新知,撷采所长为己所用。业务上他善于思考,勤于实践,明于辨证,精益求精,治

病认真细致,医术日见精湛,成为闽南一代名医。他善于总结临床经验,撰写学术论文,有十余篇论文刊发于全国、省级医学杂志,曾获省科技进步奖一次,并多次参加全国、省级学术会议交流。

巫老治病救人尽心尽责,兢兢业业,对病人体贴入微,想方设法减少病人痛苦。他从不计较工作时间,只要病人要求,他都认真处置,毫无怨言,对危重患者,更是日夜守护床边查病司药,直到病人转危为安。到了晚年,巫老身体欠佳,在家休息,但对上门求诊病人仍一如既往,细心诊治,他高尚的医德医风使人难以忘怀。

巫老严于律己,谦虚谨慎,对人以诚相待,他虚心地向西医同志学习,吸其所长,不断提高诊断水平。他诲人不倦,对下级医师毫无保留地传授自己的经验,为中医事业培养了一批又一批栋梁之才。

巫老的一生是勤学奋进的一生,是全心全意为人民服务的一生。由于操劳过度,身染痼疾,救治无效,不幸于1990年1月26日逝世。虽然他逝世多年,但他严谨的治学态度,良好的医德医风,宝贵的临床经验,将继续鼓舞和指导后学者攀登医学高峰,为中医事业的发展继续作出贡献!

(洪炳根 吴小玲)

二、巫百康名老中医学术思想概述

巫老早年拜师,精读中医经典著作及各家学说,有较扎实的中医学功底。后经系统的中医理论学习,由此登堂入室,开始他中医学临床研究的生涯。他认为,伤寒、温病、金元四大家,及历代医学学说的形成都有其特定的历史背景、自然条件、民俗民风,使所论病种有别,但各有建树,又互为补充,后学者应当广为采撷,吸其精华,方无偏废之虑。学术上他精通温病之学,对温病的形成、特点、预防、治疗有较深的研究;遥承易水之学,注重于脏腑辨证,突出脾肾在生命活动中的重要作用;从痰瘀立论养正达邪,开展疑难病症中医治疗研究;重视医药结合,探索临证用药规律,倡导中医食疗;效法张锡纯,衷中参西,扬长避短,洋为中用,使自己医术日趋成熟完善。他勤求古训,博采众长,于临床实践中加以融汇贯通,刻苦钻研,培植新知,形成独特的学术思想。

(一)精通温病,扬古求新,坚持中西医结合。

学以致用,理论联系实际是巫老一生的学习态度。他广泛研读历代温病学著作,系统地掌握温病的发病特性、防治规律,借鉴前人的经验,结合本地区的气候特点、环境因素、生活习性进行探索。他认为闽南地处东南沿海,气候温热,地势低洼,雨雾频多,感受外邪以风温夹湿为主。治疗之法,风温者以疏风散热佐以芳香化湿,常用银翘散、桑菊饮加藿香、佩兰、荷叶,慎用麻、桂等辛温之品,即使是冬寒季节也是如此。湿热者以淡渗利湿,清热化湿为

法,如藿朴夏苓汤、三仁汤、甘露消毒丹,避之辛燥苦寒之剂。用药处方结合受邪部位,选用荷叶、佩兰、藿香清化头面之湿热;金钱草、郁金、凤柜斗草、马蹄金、茵陈清泄肝胆之湿热;白蔻仁、晚蚕沙、川连、竹茹清宣脾胃之湿热;薏米仁、赤小豆、通草、黄柏、竹叶、滑石清利下焦之湿热,这对临床都有较高的指导意义。

在对温病的发病,发展规律及防治进行宏观研究的同时,巫老更侧重于专病专药的研究并取得显著的成效。对急性黄疸型病毒性肝炎,他认为多因湿郁热蒸、邪从阳化、里热偏胜、阳明腑实、胆失通利而致。治疗应以清热利湿、通腑利胆,首选茵陈为主药,其用量宜大,一般不低于 30 克,黄疸深重者可用至 100 克之多,以纱布包,浸润湿后入煎。黄疸的出现多因热毒郁于血分,瘀热在里,必须辅以通腑泻火,解毒祛瘀之品,如大黄、栀子、黄连、甘草、黄柏、败酱草、龙胆草、郁金等。临床观察不仅退黄、降酶作用快,而且很少出现反跳现象。慢性肝炎,巫老在清热利湿,解毒祛邪的基础上加活血化瘀,柔肝之药,如佛手干、郁金、丹参、合欢皮等。并自制补脾复肝丸治疗慢性肝炎,临床上取得很好的效果。对急性胆囊炎、胆石症的治疗,他认为多属湿热郁结、胆失通利、化热酿毒,而成阳明腑实之证。治以清热利胆、泻火解毒、理气通腑之法,方取三黄汤、大柴胡汤加郁金、元胡、炒卜子肉、川楝子、内金可取速效。对急性痢疾的治疗,他认为临床以湿热多见,治宜清热燥湿,调气导滞,取方葛根芩连汤、芍药汤加减,配合红铁苋菜煎代茶饮。腹痛甚、里急后重明显者,加用大黄通腑,清解热毒积滞,切忌早投收敛固涩止痢之药,以免邪无出路,入络瘀阻血脉,酿成他变。巫老还善于吸收民间简便草药方用于治疗急性热病。如他常用鲜酢浆草,鲜遍地锦等量以凉盐开水浸泡半小时捣汁,口含诱痰涎(吐出勿内咽),治疗咽喉红肿糜烂,痰火热毒上扰之症;用绿豆 30 克洗净打碎,开水冲浸后晨空腹凉服,以治疗慢性咽炎;以香焦头

60克炖冰糖口服以治疗慢性扁桃腺炎、扁桃体肿大等症都伞得良好的临床效果。

遵古而不泥古,扬古求新,在临证中加以提高,不断拓宽治疗范围,是巫老学术成功之所在。对温病学的研究,他并不局限于外感热病,而是掌握其法,推而广之,把它广泛地应用于各种慢性疑难病的治疗中,取得良好的效果。例如,运用清热解毒、利水消肿法治疗急性肾炎。急性肾炎临床表现除水肿外,多出现发热咽痛,乳蛾红肿或皮肤疖肿、小便短赤、舌红苔黄、脉数,反映了外感风热湿毒,肺胃蕴热的病理机制。疾病后期,湿热毒邪见退,但气阴耗伤,余邪未尽,患者常见口苦咽干,虚烦不寐,小便短赤,舌红少苔,脉细数。可见邪热贯穿于疾病的全过程,清热解毒是治疗不可缺少的一环。依此而论,巫老以银花、连翘、白茅根、石苇、赤小豆、土茯苓、蝉衣、车前子为基本方加减治疗急性肾炎,有效率达97.1%。对慢性肾功能不全、尿毒症,他认为痰浊内盛壅塞三焦,化火成毒,是其主要病理机制。按急则治标的原则,对热毒壅盛者采用大黄、黄连、连翘、白茅根加减以辛开苦降、清热解毒,对缓解氮质血症和尿毒症的临床症状有一定的效果。对恶性肿瘤,他认为毒蓄气滞,痰瘀阻络,化热化毒,热毒薰蒸,脏腑失养,是其主要原因之一,阴津被灼而干枯。因此清热解毒是治疗恶性肿瘤的一个重要原则。根据卫气营血的理论,在辨证用药的基础上,佐入银花、连翘、野菊花、大青叶、青黛、穿心莲、蚤休、土贝母、天葵子、白花蛇舌草等清热解毒之品,对缓解临床症状有一定的疗效。

巫老十分推崇张锡纯的学术思想,倡导衷中参西,洋为中用。他认为中西医各有所长,应当互为借鉴。他不耻下问,虚心地向有经验的西医学习,尽可能地吸取现代医学知识及科研成果,不断地提高自己的诊疗水平。在临床上他借助现代医学的检查诊断方法,对疾病的性质、病情轻重、预后转归进行监测,借用西医现代理

论指导中医用药,有目的地开展中西医结合研究,获得不少成果。如抓住脾胃虚弱,湿热中阻,气机壅滞,升降失调的病机,以半夏泻心汤辛开苦降、散结除痞治疗急性胃炎、慢性返流性胃炎、慢性胆囊炎等多种消化系统疾病;以大黄甘草汤通腑和胃治疗幽门梗阻;以泽泻汤为主利湿泄浊治疗高脂血症;以大黄、人参益气通腑,治疗慢性肾功能不全、尿毒症,以及以当归芍药散平肝益血,行气消痞,治疗妊娠卵巢囊肿等等,都取得较好的疗效。这些临床经验,具有使用方向明确,疗效可靠,重复性强的特点。

(二)遥承易水,重在脾肾,治病必先求其本。

脏腑辨证之说,滥觞于《灵枢》,后经历代医家不断丰富充实,逐渐形成一个完整的辨证体系。巫老接受前人有关脏腑辨证的经验,结合自己数十年临床所得,从脏腑寒热虚实与现代医学的病名相对照,进行辨证论治实有独到之处。巫老认为,脏腑辨证是充分运用八纲及病因病机理论,借以推究病机,判断病变部位、性质、正邪盛衰的一种辨证方法,也是临床诊断疾病的基本方法,是其他各种辨证的基础。

在论述各脏腑辨证施治原则的同时,巫老十分注意在综合分析的基础上加以归纳,提纲挈领地指出辨证论治的要点,如在心病辨证论治后指出:心气虚,脉必虚,而舌多胖嫩;心阴虚,脉多细数,舌嫩不胖,舌尖多红;心血虚,舌必淡,脉细弱。在脾病的辨证论治之后,指出脾病的实证和虚证是相对的,脾失健运,水湿潴留,多属本虚标实,一般轻证当先健脾,化其水湿,若水湿过盛,应先攻后补或攻补兼施。脾恶湿,故脾病的虚实寒热均可出现湿的证候,治疗时应结合病情,加入燥湿、利湿、化湿之药,湿去之后脾的运化功能才得以恢复。在肾病的辨证论治之后指出:肾无实证和表证,肾热

是阴虚之变,肾寒是阳虚之变。阴虚忌辛燥,亦忌苦寒,宜甘润滋阴之药以补阴配阳,使虚火降而归于阴;阳虚忌辛散,宜甘温补肾之品以补阳配阴,使虚阳能纳于阳,如此等等,进一步揭示脏腑辨证实质,有效地指导临床的辨证施治。

整体观念是中医学的基本特点,巫老并不是孤立地对待每个脏腑的辨证论治,而是把各脏腑的辨证论治有机结合起来,形成一个严密的辨证体系,以启迪后学者触类旁通,灵活地运用。例如他指出心阳虚,痰迷心窍两证,与脾阳不运有着密切的关系,临证时应考虑温运脾阳,健脾化湿;心阴虚,痰火上扰,每与肝脏有关,心阴(血)不足可致心阳偏亢外,每因心阴(血)不足以养肝,肝之虚火随生;痰火上扰可引起肝之实火同病,炼液成痰,如狂躁妄动诸症。治疗时应根据肝的情况加以调整,即所谓治“未病”。脾为后天之本,气血生化之源,脏腑虚损日久不愈,应结合补脾,则病易瘥;脾主统血,因此慢性出血性疾病应注意从补脾摄血入手。脾为生气之源,肺为主气之枢,肺气虚应兼以补脾;肺为气之主,肾为气之根,肺阴虚可兼以补肾。这些无不闪烁着巫老学术思想的光辉。

巫老学承易水,又独钟于李东垣、张景岳、李中梓之说。他全面地接受前人脾、肾先后天之理论,并在临床实践中加以应用提高。他认为治病必求其本,而本除了指病变的本质外,更在于脾肾。脾肾功能健全与否,直接影响正气的盛衰,疾病的治疗和转归。因此在治疗上十分重视脾肾的调护,如在遣方用药时,常在每个方中佐入1~2味健脾理气药,若是热病用寒药,健脾理气药又有温燥之嫌,即选用药性较和缓或经过加工炮制之品,如酒制陈皮,法制半夏,鸡内金、佛手干等。其补肾之法也别具特色,滋补肾阴尤恐粘腻碍胃,必加1~2味振奋肾阳与醒脾理气之药;温补肾阳之方尤惧燥热伤阴,需伍1~2味滋阴润燥之品。他一生很少用附子,即使不得不用也很少超过10克,且中病即止。他认为附子