

近代中醫師經驗選集

(第二版)

本書編寫組

上海科學技術出版社



近代中医流派经验选集

(第二版)

上海中医学院 主编

上海科学技术出版社

1225951

责任编辑 张晟星

近代中医流派经验选集

(第二版)

上海中医学院 主编

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路 450 号)

新华书店上海发行所经销 上海市印刷三厂印刷

开本 850×1156 1/32 印张 12.75 插页 4 字数 338,000

1962 年 12 月第 1 版

1994 年 3 月第 2 版 1994 年 3 月第 3 次印刷

印数 23,501—25,500

ISBN 7-5323-1496-0/R·413

定价: 13.00 元

(沪)新登字 108 号

程 序

YX164/08

上海中医学院根据党的百花齐放、百家争鸣的方针，举行近代中医学术流派报告，一年以来，已有十多次了。其中有伤寒派，温病派；有以轻灵取胜，有以绵密见长；或尚温热，或宗寒凉；各有师承，各有发挥，旗帜鲜明，论据充足，对于上海中医界的学术争鸣，起了一定的鼓动作用。

推源中医各家学派，起于宋金，盛于元明，四大家而后，代有传人，各承家学，续有发扬，不断推动中医学术的进步，这是应予肯定的一面；但另一方面，各拘门户之见，入主出奴，使后来学医的人，信此蔑彼，又带来了学术上的片面性与局限性。其实，各家学派，各有所长，既有所长，必有所短，这是客观事物的规律。其次，各家所长，也必有一定的适应范围，适应于此者不一定能适应于彼，这又是客观存在的事实。必须吸收各家之所长，肯定其适应范围，取其精华，融一炉冶，则对于中医的理论，可以进一步阐发；对于中医的医疗质量可以进一步提高。我们认为只有通过百花齐放、百家争鸣，才能达到这个目的。举行近代中医学术流派报告，来开一开风气，就是为了这一点。

必须指出，我们所报告的，仅仅限于江浙一带的名家，报告的内容，又仅限于及门弟子的记忆所及，都是不够全面的。中医流派，远远不止此数家，就江浙而论，我们耳目所不及的，还不知有多少，若就全国而论，那就更多了。兹编所辑，管窥而已。但在全国范围内如能继续兴起，广泛

搜集过去各派名家的学术经验，通过争鸣，汇为一编，那末内容之丰富，自不待言，所起作用就很大了。因为每一个流派，都有他所采取的一定的理论根据，都有他所运用的一套实际临床经验，这种理论根据和临床经验，是在一般情况下所不容易得到的，而这正是提高中医的教材质量、医疗质量所万万不可缺少的具体内容。只有这样发动群众潜在力量，使各派各家的特色充分显示出来，然后博采众长，吸收融化，经过总结，把他概括化、规律化，才能使中医学术水平大大提高，才能为整理发扬祖国医学遗产作出更大更好的贡献。

程 门 雪*

一九六二年八月

* 本文为已故程门雪先生为《近代中医流派经验选集》一九六二年初版本所写序文。

裘 序

一九六二年上海科学技术出版社曾经出版《近代中医流派经验选集》一书，辑集了上海中医学院所举行的近代中医学术流派报告的内容。该书问世以后，受到了全国中医界和广大中医爱好者的普遍欢迎。因为这本书是荟萃江浙地区特别是上海各著名医家的学术思想和临床经验的精华，它在理论上有许多可贵的阐发，实践上有各家独到的心得。正如程门雪先生序中说的：“有以轻灵取胜，有以绵密见长，或尚温热，或宗寒凉，各有师承，各有发挥，旗帜鲜明，论据充足。”其内容之丰富多采，犹如百卉争妍，读之不仅令人开心明目，添学问而长知识，更有裨于临床应用。故当发行伊始，读者争相购置，遂使洛阳纸贵，良非偶然。

中医学具有悠久历史，历代医家每多学术创见和用药特色，成为医学宝库中的重要财富。因而中医院校均有“各家学说”课程的设置，诚为研究和提高中医学术水平所必需。然而教材所收医家，大都上溯晋唐，下止清代，对于近现代的医学名家，则均未入选，使珠遗沧海，殊可惋惜。正由此故，近代中医学术流派的选集出版，在一定程度上可以补其漏缺，这就更加显示其书的重要意义。

上海科学技术出版社为了中医事业的发展，满足各方之需求，特在原书所收各家之外，又新增近时十余位名家，人物包括各科，收集不拘一格。原有诸家，在前书基础上又

有充实；新收各家，均系医界耆宿，皆能独树一帜，学验并茂，群贤辐凑，后先映辉，洵是中医界教学、医疗及科学研究的重要医著，并为医务工作者提供了一份珍贵的资料。

由于我国幅员之广，各地名医如林，良方妙法，美不胜收。因限于地区，十一之漏，在所难免。即以江南而论，前辈固多饱学之士，后生不乏秀出之才，本书所辑，亦未能尽备诸美。然而吉光片羽，鼎尝一脔，读者汲取其精华而用之于临床，必将大有益于提高医疗效果。故信其书一出，定能不胫而走，为中医事业作出可贵的贡献。

裘沛然

一九八八年三月

目 录

丁氏学派的形成和学术上的成就.....	黄文东 (1)
王仲奇先生学术思想和临床经验简介	王蕙娱 王燕娱等 (16)
昆山王慰伯外感热病学术经验.....	王正公 (38)
严苍山老师学术经验管窥.....	严世芸 潘华信等 (49)
张骧云的医学经验简介.....	张镜人 (60)
先师范文虎临床经验简介.....	吴涵秋 李庆坪等 (79)
先师恽铁樵对祖国医学的贡献	章巨膺口述 章沛时整理 (103)
孟河费绳甫先生的医学理论和治疗经验	费赞臣口述 费季翔整理 (129)
毗陵钱同增先生医案选按.....	钱今阳 (146)
夏应堂氏临床经验介绍.....	夏理彬遗作 夏德馨整理 (169)
先师章次公的学术思想与临床经验.....	沈济苍 (189)
程门雪先生的学术经验.....	裘沛然 (213)
朱南山先生的医学成就.....	朱小南遗作 朱南孙整理 (220)
妇科陈筱宝学术理论及临床医案简介.....	陈惠林 (232)
戴溪桥奚氏儿科学术经验简介	奚伯初述 奚导璋等整理 (245)
徐小圃儿科学术经验简介.....	徐仲才 (272)

外科顾筱岩的学术经验.....	顾伯华述 顾乃强整理	(288)
中医针灸学家杨永璇学术经验简介.....	杨依方 徐明光等	(205)
针灸学家陆瘦燕的学术思想和成就.....	吴绍德 王佐良等	(324)
一指禅推拿学派概述.....	朱春霆编 赵善祥等整理	(339)
石氏伤科经验简介.....	石幼山口述 石印玉整理	(346)
张赞臣喉科学术经验简介.....	叶显纯	(362)
眼科陆南山教授学术经验简介.....	唐由之 袁慧丽	(378)

丁氏学派的形成和学术上的成就

黄 文 东

一、丁师治学态度与生平业绩

丁师甘仁(1865~1926年),江苏孟河人;从业于当时名医马培之先生,生平勤学深研,无间寒暑,对马氏的治疗经验,如内科方案的记录,外科方药的制炼,积累甚富,因此,能兼收并蓄马氏内外二科之长(包括喉科)。学成之后,先行医于苏城,后至沪上,道乃大行。对活人之术不愿自秘,志在发扬中医,培养下一代,乃联合沪上夏应堂、谢利恒诸同道,毅然集资兴学,排除阻力,于一九一六年创办上海中医专门学校,并先后成立沪南北广益中医院,为广大劳动人民服务,又为学生实习奠定基础。从此各省求学者闻风而来,年有增加,因之门墙桃李,遍及全国,师传愈广,丁氏学派由孕育而成长,这是我师一生奋斗的收获。但是他并不以此自满,常与同时名医汪莲石、余听鸿、唐容川、张聿青诸先生相交往,虚心学习各家之长。尝谓学无止境,见闻宜广,花甲以后,当摆脱业务,专心著作。不料于一九二六年夏患暑温病逝世,时年六十有二,遗著有《丁氏医案》及《喉痧症治概要》等。

我师平生治学谨严,孜孜不倦,数十年如一日。对学生训勉备至,嘱专心学习,为将来造福人群打好基础,重申不学无术,庸医杀人之戒。在指导临证实习中,着重在辨症求因,决定治法,并根据病者体质的强弱,确定用药轻重的标准,就前人理论与当时实践相印证。经过数年内耳提面命,使学生在临证时学能致用,不致茫无所适。他的诲人不倦的崇高精神,使我们饮水思源,终身难忘。

二、丁师学术思想在外感病方面的体现

我师治疗外感病，宗《伤寒论》而不拘泥于伤寒方，宗温病学说而不拘泥于四时温病。他教导我们读了《内经·热病论》以后，必须熟悉《伤寒论》和近代的《温热经纬》、《温病条辨》等方书，这是全面学习外感病的基本理论和治疗方法。当读了仲景《伤寒论》以后，又须继续学习舒驰远《伤寒集注》及《六经定法》。因为这里面的内容，不但把六经主症及主治方法，提纲挈领，得到概括的认识，而且对临证时少见的症候，并不全部罗列，以示不属于主要方面。在注解条文中间，遇到不能理解的地方，提出自己的看法，不作牵强的解释。例如：对《太阳篇》内桃核承气汤、抵当汤、大陷胸汤等条文，都提出了问题，确有值得讨论的地方。我师尝谓“读古人书，自己要有见识，从前人的批判继承中，通过自己的思考，再来加以辨别；并须通过临证实习，接触实际病例，方能心领神会，达到运用自如。”因此他对《舒注伤寒》的估价，虽然不能说处处都很正确，而有发人深省，联系实际的作用，不仅是独抒己见而已。

我师所以推崇《舒注伤寒》，系得之于同时汪莲石前辈的介绍，谓舒氏能结合自己的经验，不作随文曲解，是有其独到之处。因此潜心研究，结合临床，深入体会，大有心得。更了解《伤寒论》与温病学说的辨证方法，在实际应用时，必须互相联系，不能对立起来；在治疗外感病的过程中，必须把二种学说融会贯通，因人制宜，随宜应用。例如《丁氏医案》中对伤寒、温病的处理方法，是伤寒方与温病方同时采用，并不以经方和时方划分界限，能非常灵活而取得更好的疗效，这是他在临床实践中贯通古今所取得的成果，到目前我们还是遵循着而获得很好的疗效。兹举例以证明之。

（一）伤寒类（据《丁氏医案》的分类）

【案1】 外寒束于表分，湿痰内蕴中焦，太阳阳明为病，寒热无汗，头疼，胸闷泛恶，纳谷减少。脉浮滑，苔薄腻。拟发汗化滞，重用表药。经曰：“体若燔炭，汗出而散。”

麻黄 生姜 防风 豆豉 姜半夏 陈皮 炒枳壳 茯苓

六神曲 炒麦芽

按此用麻黄汤法。

【案2】 外邪袭于太阳，湿滞内阻中焦，有汗恶风不解，遍体酸疼，胸闷泛恶，腹内作胀。脉濡，苔白腻。宜疏邪解肌，化滞畅中。

桂枝 炒赤芍 生姜 紫苏梗 厚朴 白蔻仁 陈皮 半夏
赤茯苓 炒枳壳 六神曲

按此用桂枝汤法。以上二例，均夹湿滞，但症有轻重，故遵原方加减。

【案3】 肾阴本亏，寒邪外受，太阳少阴同病，发热微寒，遍体酸楚，腰痛如折。苔薄腻微黄，脉象尺弱，寸关浮紧而数。太阳主一身之表，腰为少阴之府，风寒乘隙而入，营卫不能流通，两感重症，姑拟阳旦汤疏达表邪，以冀速解为幸。

桂枝 酒炒黄芩 炙甘草 细辛 杜仲 苏梗叶 淡豆豉 晚
蚕沙 丝瓜络 生姜 葱头

重者脉沉细而迟，少腹作痛，用麻附细辛汤加玄胡索、五灵脂、生姜等。

按以上二例，均为太阳、少阴两感症，但症有轻重，故用阳旦汤为表重于里，用麻附细辛汤为里重于表，均有脉症可辨。

【案4】 诊脉浮紧而弦，舌苔干白而腻。身热不扬，微有恶寒，咳嗽气逆，十四昼夜不能平卧，咽痛淡红不肿，两颧赤色。据述病起于夺精之后，寒邪由皮毛而入于肺，乘虚直入少阴之经，逼其水中之火飞越于上，书所谓戴阳重症也。阅前方始而疏解，用前胡、薄荷、牛蒡、杏、贝之品，不啻隔靴搔痒，扬汤止沸。夫用药如用兵，匪势凶猛，非勇悍之将，安能应敌耶！拟用小青龙合二加龙牡汤，一以温解寒邪，一以收摄浮阳，未识能挽回否。

炙麻黄 桂枝 白芍 生甘草 熟附片 煅牡蛎 花龙骨 五
味子 干姜 杏仁 仙半夏 远志

此方服二剂后，气喘渐平；去麻黄，又服二剂，颧红退；即改用平淡之剂调理，如杏、贝、甘、桔、茯神、桑皮、薏仁、冬瓜子、北秫米等，接服五六剂而痊。

按以上应用麻、桂、阳旦、小青龙等法外，在三阳方面，又有表寒里热的桂枝白虎、大青龙等法，以及生津清热，下以存阴，包括承气等法；妇人经水适来，邪热陷入血室，瘀热交结，宜小柴胡加清热通瘀之法。在三阴方面，有寒已化热，热又伤阴的心烦少寐，渴喜冷饮，用生津清热之法（包括芩、连、生地、竹叶之类）；又有邪陷太阴再传少阴的呕呃便溏，四肢逆冷，用四逆汤等法（加丁香、柿蒂、厚朴、橘、半等）。他对伤寒邪从外来，根据六经的传变及其夹杂情况，辨别甚清，治法亦随时变化，进退有序。

（二）风湿类

【案1】 风自外来，温从内发，风性属阳，温易化热，热盛生痰，风湿痰热，互蕴肺胃，发热旬余，口干欲饮，咳嗽气粗，胁肋牵痛，热痰蒙蔽清窍，灵机堵塞，心主神明之所，变为云雾之乡，神识模糊，谵语妄言，起坐如狂。前医迭投犀、羚不应，其邪在气不在营也。况按胸腹之间，似觉闷胀，内夹宿食，又可知也。舌质红，苔薄腻黄，唇焦，脉滑数。府行溏薄，不得径用下达明矣。脉证参合，痉厥之险，不可不虑。姑拟辛凉清疏，以解伏气；温胆涤痰，而通神明。苟能神清热减，自有转机。

银花 连翘 薄荷 广郁金 鲜菖蒲 天竺黄 硃茯神 枳实 竹茹 荸荠汁 象贝母 冬瓜子 活芦根 保和丸

按本方为银翘散加减，服一剂神清，二剂热减，三剂热退而愈。

【案2】 诊脉沉细而数，苔薄黄。表热不扬，而里热甚炽。神昏谵语狂乱，唇焦渴不知饮，甚则角弓反张。此温邪伏营，逆传膻中，火灼津液为痰，蒙蔽心包，神明无主，肝风骤起，风乘火势，火借风威，所以见症如是之猖狂也。脉不洪数，非阳明里热可比，厥闭之险，势恐难免。亟拟清温熄风，清神涤痰，以救涸辙而滋化源。

犀角片 羚羊片 鲜石斛 天花粉 连翘 薄荷 川贝母 硃茯神 枳实 竹茹 天竺黄 石菖蒲 竹沥 紫雪丹

按此用叶氏凉营透热转气法。

【案3】 初起风温为病，身热有汗不解，咳嗽痰多，夹有红点，气急胸闷，渴喜热饮，大便溏泄。前师迭投辛凉清解、润肺化痰之

剂,似亦近理。然汗多不忌豆豉,泄泻不忌山梔,汗多伤阳,泻多伤脾,其邪不得从阳明而解,而反陷入少阴,神不守舍,痰浊用事,蒙蔽清阳,气机堵塞。今见神识模糊,谵语郑声,汗多肢冷,脉已沉细,太溪、趺阳二脉亦觉模糊,喉有痰声,嗜寐神迷,与邪热逆传厥阴者,迥然不同。当此危急存亡之秋,阴阳脱离,即在目前矣。急拟回阳敛阳,肃肺涤痰,冀望真阳内返,痰浊下降,始能出险入夷。

吉林参 熟附片 左牡蛎 龙骨 硃茯神 炙远志 仙半夏
川象贝 竹沥 生姜汁同冲 另猴枣粉二分,冲服

按此用仲景回阳救逆法。此方服后,肢渐温,汗渐收,脉略起,最后用补肺阿胶汤合清燥救肺汤收功。

丁师云:温病用参、附、龙、牡等,是治其变症,非常法也。盖人之禀赋各异,病之虚实寒热不一,伤寒可以化热,温病亦能转变为寒,皆随六经之传变而定。是证初在肺胃,继传少阴,真阳素亏,阳热变为阴寒,迨阳既回而真阴又伤,故前后方法各殊,如此之重症,得以挽回,若犹执温邪化热不投温剂,势必不起矣。

综观风温治案中,可以看出风温邪从上受,首先犯肺,逆传心包,有急剧的变化。我师尝谓本病利在速战,因为风从阳,温化热,两阳相劫,病变最速,尤其是伏温化火伤阴,来势更急,这是与湿温根本不同之点。除上述病例外,又有发热咳嗽,气急,喉有痰声,苔黄,脉滑数,甚至抽搐咬牙之风温痰热交阻肺胃的重症,急用麻杏石甘汤加竹沥、芦根之类;又有舌光红干涸,痰热内陷心包,肺炎叶枯,化源告竭的危症,用黄连阿胶汤合清燥救肺汤法,得以转危为安。又如舌前半光绛,中后腻黄,脉数不静,阴液已伤,阳明府垢不得下达,用存阴通腑之法,以调胃承气加花粉、芦根为主方。至于伤阳变寒之症,究属少数,故病势虽急,而治疗方法反不如湿温之复杂,这又是二者不同之点。

(三)湿温类

【案1】湿温身热二候,有汗不解,早轻暮重,口干不多饮,红疹白痞,布于胸膈之间。脉数,苔灰黄。伏邪湿热,蕴蒸气分,漫布三焦。叶香岩氏云,湿为粘腻之邪,最难骤化。所以身热久而不退

也。治宜宣化。

清水豆卷 黑山栀 蝉衣 熟牛蒡 青蒿 白薇 黄芩 通
草 六一散 茯苓 荷梗

按此用栀子豉汤加味。

【案2】 伏邪湿热，蕴蒸气分，漫布三焦。身热早轻暮重，已有旬余，白疹布而不多，湿热原有暗泄之机，无如入夜梦呓，如谵语之状，亦是湿热熏蒸清窍所致。口干溲赤，大便溱薄，热在阳明，湿在太阴，经所谓暴注下迫，皆属于热是也。湿温之症，氤氲粘腻，非易速解，虑其缠绵增剧。拟葛根黄芩黄连汤加味，解肌清温，苦化湿热。

粉葛根 酒炒黄芩 水炒川连 炒银花 连翘 蝉衣 鸡苏
散 硃茯神 通草 荷梗 鲜竹叶

按照伤寒挟热利的治法，故用葛根芩连汤加味。

【案3】 湿温十二天，汗多身热虽减，而溱泻反甚于前，黑多黄少，并不臭秽，日夜有十余次之多。唇焦齿垢，口干欲饮，饮入肠鸣，小溲短赤。舌边红，苔干黄；脉象左濡数，右濡迟。此太阴为湿所困，泻多既伤脾阳，脾阳不能为胃行其津液，输运于上，唇焦齿垢，职是故也。《伤寒论》云：“自利不渴者属太阴。”颇虑正不敌邪，白痞不能外达，有内陷之险。欲滋养则碍脾，欲温化则伤阴，顾此失彼，殊属棘手。辗转思维，惟有扶正祛邪，培补中土，冀正旺则伏邪自达，土厚则虚火自敛。

人参须 米炒於术 炮姜 甘草 炒淮山药 炒扁豆衣 云
苓 炒谷芽 炒薏仁 干荷叶 陈仓米煎汤代水

按此用理中汤加味。此方服三剂后，泄泻已减，齿缝渗血，舌苔如前，脉濡数，尺细弱，仍拟益气崇土为主，固胃涩肠佐之，前方去炮姜，加禹余粮。

【案4】 伏温挟湿，陷入厥阴，神识昏糊，牙关紧闭，四肢逆冷，唇燥而焦，胸闷呕吐，饮食不进，湿热酿成浊痰，互阻中焦，胃失降和。脉沉细而数，苔灰黄。况素体阴亏，肝火内炽；更兼怀孕，颇虑殒胎，危笃之症也。仿经旨“有故无殒，亦无殒也”之意，拟四逆

散加減，冀陷入之邪，得从陽明而解。

銀柴胡 枳實炭 竹茹 廣郁金 石菖蒲 清水豆卷 薄荷
蟬衣 炙僵蚕 仙半夏 嫩鈎鈎 竹瀝 生姜汁同沖

此方連服後，第三天神識漸清，嘔吐漸止，牙關拘緊亦舒，惟齒垢無津，陰液已傷，前方去銀柴胡、枳實、竹茹、僵蚕、蟬衣、加霍石斛、桑葉、鮮枇杷葉。在六天以後，白痞外布，嘔吐止，口舌碎痛亦減，再用吉林參須、川石斛、茯神、干芦根、枇杷葉、熟谷芽等連服而愈。

從以上數例，可以看出濕溫之邪，表里兼受，其勢弥漫，蘊蒸氣分的时间最长，濕與溫合，或從陽化熱，或從陰變寒，與傷寒六經的傳變，多相符合。所用宣化方法，使邪從上下分泄，方用梔豉湯加味；如見谵語便溏，斷為濕在太陰，熱在陽明，所用解肌苦泄方法，使邪從表里分解，方以葛根芩連湯加味；再進而瀉瀉更甚，耗傷脾陽，邪陷太陰，亟宜扶正達邪，方用理中湯法；更進一步而神昏瘕厥，症兼唇燥而焦，邪陷厥陰，症屬熱厥，仿用四逆散法，此與邪陷少陰陽虛寒厥，須用回陽救逆之法，迥然有別。

此外在《丁氏醫案》中各法俱備，再概括言之。

（甲）邪在衛分氣分按三陽經治法：例如濕溫初起，表未解而胸悶泛惡，苔白，脈濡，用桂枝、三仁等方；如邪留膜原，寒熱往來，苔膩，脈濡滑，用柴葛解肌、甘露消毒丹等方；如熱在陽明，濕在太陰，而熱重于濕，壯熱口干，苔黃、脈數，用蒼朮白虎湯（重用石膏）再加銀、翹之類；甚至濕從熱化，勢將由氣及營，由經入府，宿垢不得下達，舌紅絳，中后膩黃，脈象沉數，用調胃承氣湯導滯通府為主，加入青蒿、白薇、丹皮、赤芍之類，使有形之滯得下，則無形之邪自易解散。

（乙）濕勝陽微按三陰經治法：例如身熱泄瀉，渴喜熱飲，舌灰淡黃，脈象濡數，用附子理中合小柴胡等方；如濕困太陰，健運無權，水濕泛濫，肢腫腹滿，舌淡苔白，脈象遲弱，用五苓、真武等方；如濕溫月余不解，身熱汗多，神識昏糊，舌苔干膩，脈象沉細，急用參附回陽、龍牡潛陽之法，得以轉危為安。

(丙)邪热从阳入阴按温病热传营血治法:例如灼热有汗不解,烦躁少寐,舌红糙无津,脉象弦数,邪热入营,伤阴劫津,化源告竭,有风动痉厥之变,用大剂生津凉营熄风之剂;甚则唇焦齿干,神昏谵语,用犀角地黄汤及牛黄清心丸等方。

从以上这些病例中,可以看到在辨证论治上,采取伤寒辨六经与温病辨卫气营血及其主治方药的综合运用。这是打破成规,独出心裁,在实际应用中找出治疗外感热病的法则,在这样的实践基础上,不断上升到理论,再来指导实践,从而取得更高的疗效。

三、治疗疑难重症能切实掌握辨证要点

历代文献,关于内科杂病的记载甚多。我师对《内经》、《伤寒》、《金匱》等经典著作,认为是学习中医的基础;以金元四家各有特长,提出不得偏执的看法,尤其对张子和一派有所怀疑,很少应用其方。他教导学生,要有“勤求古训,博采众长”的学习态度,做到汇集群言,知所选择。例如明张景岳好用熟地,亦须防滋腻碍胃,当有所斟酌,这是充满学习、继承、古为今用的思想。清代著作如《张氏医通》、《叶氏医案》、《张聿青医案》等,认为能撷取前人精华,通过实践而有所发展,对后学的启发很大。我师在临证工作中,不断吸取他们的经验,因此,遇到疑难重病,都能掌握辨证要点,作适当的处理。兹举例如下:

(一)中风

年甫半百,陡然跌仆成中,舌强不语,嗜卧不醒,右手足不用。风性上升,痰湿随之,阻于廉泉,堵塞神明。脉象尺部沉细,寸关弦紧而滑,苔白腻。阴霾弥漫,阳不用事,幸小溲未遗,肾气尚固,未至骤见脱象,急拟小续命汤加减助阳祛风,开其痹塞,运中涤痰,而通络道。

麻黄 桂枝 熟附片 生甘草 当归 川芎 姜半夏 杏仁
生姜汁 淡竹沥 再造丸化服

经过四诊后,神识已清,舌强,言语未能自如,右手足依然不用,脉弦紧转和,尺部沉细,前法去麻黄,加生黄芪、生白术、秦