

黄寿人医镜



武汉市卫生局主编
湖北人民出版社

洋本庫

鏡西人壽黃

編主局生中醫大武



湖北人民出版社

1129674

整 理

杜家经 徐昇阳 陈梅仙
陈慕莲 李恩宽

审 校

章真如 徐精诚

黄 寿 人 医 镜

武汉市卫生局主编

*

湖北人民出版社出版 湖北省新华书店发行
潜江县印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 8.75印张 4插页 187,000字
1983年2月第1版 1983年2月第1次印刷
印数：1—18,800

统一书号：14106·162 定价：1.00元

JX158/32

前 言

著名老中医黄寿人同志，生于一九〇五年，于一九七八年病逝，终年七十二岁，曾任武汉市中医医院院长，擅长内、妇、儿科，行医五十多年，医术精湛，远近负有盛誉。

为了继承与发扬黄老医生的临床医学经验，我们约请有临床经验并曾师事于黄老的医师：即武汉市中医医院副院长杜家经，副主任医师徐昇阳，主治医师陈梅仙，市第二医院副主任医师陈慕莲，市第一医院主治医师李恩宽等在《黄寿人临床经验选》（内部印发）一书的基础上，对黄老医生的医学经验，进行系统的整理和归纳，编写成《黄寿人医镜》一书，并由武汉市中医医院主任医师章真如、湖北省武汉市卫生干部进修学院副教授徐精诚二同志审校定稿。

《黄寿人医镜》主要依据黄老医生生前遗留的病案资料，以及课徒手稿和门生笔记等加工整理而成。整理小组力求搜集黄老医生生前的原话、原意，其自订方剂，亦必经过反复验证。书中共列怔忡、不寐、眩晕等二十篇，基本反映了黄老医生的临床经验和学术特点。可惜黄老医生业已谢世，不能亲自审阅，然而整理者皆

属黄老医生的受业门生，黄老医生一生的医学经验，必能汇集于书中，为祖国医学增色，为人民健康造福。

本书前后审订时，承朱师墨教授、洪子云教授、李今庸教授、余青萍主任医师、李俊川副教授等于百忙中给予详审，谨此致谢。

编写中如有错误之处，希读者给予指正。

武汉市卫生局

一九八一年十一月

目 录

一、怔忡·····	1
二、不寐·····	18
三、眩晕·····	29
四、肝郁·····	40
五、肝阳·····	55
六、胃病·····	68
七、泄、痢·····	82
八、哮喘·····	94
九、水肿·····	107
十、淋、癃·····	123
十一、外感时病·····	135
十二、痹证·····	149
十三、月经疾病·····	162
十四、带证·····	185
十五、妊娠疾病·····	195
十六、产后疾病·····	205
十七、不孕·····	216
十八、其他病案·····	221
十九、自订方选释·····	239
二十、黄老常用方剂索引·····	246

一、怔 忡

怔忡属于心病。心病，在《黄帝内经》里，有过“惊”、“真心痛”或“胸中痛”等描述。在《伤寒论》、《金匱要略》里，有过“动气”、“悸”或“胸痹”等的描述与论治。宋代《重订严氏济生方》提出了怔忡病名，谓：“夫怔忡者，此心血不足也。”此后，论述惊、悸、怔忡者甚多。如《河间六书》云：惊者，心卒动而不宁也。《丹溪心法》云：“悸者，怔忡之谓。”《顾松园医镜》云：“怔忡者，心中惕惕，动而不宁，无时而作。”

黄老医生总结了前人的经验，认为用怔忡病概述惊、悸一类的心病来进行辨证论治，是能联系临床实践的。正如《景岳全书·杂证谟》云：“怔忡之病，心胸筑筑振动，惶惶惕惕，无时得宁者，是也。然古无是名，其在内经，则曰胃之大络，名曰虚里，出于左乳下，其动应衣，宗气泄也。在越人仲景则有动气在上下左右之辨，云诸动气，皆不可汗下也。凡此者，即皆怔忡之类。”

黄老医生对本病的认识和辨证论治的经验，分述如下：

（一）气血虚弱是怔忡主要病机

怔忡的病因、病机，前人多有论述。如病因主要是思虑过度，嗜食油腻厚味，禀赋不足，年老体衰，以及突受惊、恐而成。其病机多属血虚或气虚、痰饮、气郁、痰火以及血瘀等。其与五脏的关系上，以心为主，或指出心肾、肝肾、心脾等为主，各不一致。

黄老医生认为，怔忡的主要病机，是气血虚弱。从五脏看，以心虚为主，肝肾亦居重要地位。因为心为“君主之官”，主血脉。气血一旦虚弱，将先致心虚，最易发生本病。气虚则阳虚，可以引起水逆冲心。血虚则阴虚，阴虚内热，易致火生痰聚，产生怔忡。所以说气血虚弱是怔忡的主要病机。气与血，在生理上，又互相促进，气血可以互生，气行则血行。在病理上，又互相影响，气滞则血滞，气郁久则血淤。一般说，不论气虚、血虚，都会使血的循行受到影响，造成脉络不畅，日久则引起血淤。此外，肝、肾的虚弱，既能直接引起心虚，又能生痰，而影响及心。如肾阳虚，气化失司，容易出现水饮为患。肝血虚可致气郁，郁久易于化火，煎熬津液而成痰。脾气虚弱，运化失权，亦能生痰。痰饮和血淤，皆可阻滞经络，使脉络不通或欠畅，致成怔忡。

（二）临床证象及辨证

黄老医生积数十年的临床经验，提出怔忡的临床表现主要为心慌，有时心跳如杵臼，似重重响声，或头昏难寐，时觉心惊肉跳。或胸闷短气，嘈杂不舒。或轻则心胸时发隐痛，重则时发绞痛。有的出现唇绀，青紫，指甲青冷，或额汗大出和口唇四周小汗出，甚至神智不清，成为虚脱。

黄老医生在辨证上将怔忡分为虚寒、虚热、淤血、痰饮证四类。前二类为虚证，后二类属实证。临床上比较多见的是以虚证为主的虚中挟实证候，如在虚寒证中挟痰饮、淤血，或是在虚热证中挟淤血、痰饮，也就是说，虚（寒或热）、痰、淤的一些证候常兼挟出现，只是存在主次多少的不同。在怔忡的病程中，这种兼挟证候的主次及多少，还会发生变化，于辨证时应该注意区别。

上述四类在辨证上的要点，可概述如下：

1. 虚寒证：常见面色㿔白，怯寒肢冷，神疲气短，舌淡或苔白，脉象沉细或弦结。

2. 虚热证：常见心烦不寐，手足心热，肢软无力，舌赤或苔黄，脉象细数或结代。

3. 淤血证：多有心胸隐隐疼痛或剧烈绞痛，持续时间较长，痛处固定不一，舌有淤斑、淤点或舌边紫黯。

4. 痰饮证：多有胸闷，气喘，咳嗽或痰多，苔黄厚或腻等。

这些辨证上的不同点，虽非绝对，但对于区别怔忡的虚、实，确有很大帮助。

（三）常用方药

黄老医生在治怔忡时，针对病机特点，分别用补心、益肾、养肝、通络、化痰等法。方药常选用生脉散、独参汤（黄老医生善用人参补怔忡虚证，因参能补中益气，扶元固脱，与补血药同用，更能加强补血作用）、天王补心丹、归脾汤、炙甘草汤等补心。选用六味地黄丸、柏子养心丸、三子养阴汤（自订方）等益肾。选用一贯煎、二甲复脉汤等养肝。选用温胆汤、导痰汤、苓桂术甘汤化痰。选用丹参、郁金、桃仁、红花、赤芍、三七等品以通络。上述方药，在实际应用中随证加减，或数方合裁，交替使用，毫不拘泥。

（四）预防强调：节饮食，慎起居，适劳逸

饮食、起居、劳逸，与怔忡的防治关系十分密切。黄老医生认为，节饮食，慎起居，适劳逸，对防治怔忡能起有益的作用。

1. 节饮食：是指不宜嗜食炙煨辛辣食物，油腻厚味。反

对暴饮(酒)暴食，晚餐不宜吃饱，老年食量宜酌减。最好是对饮食的质和量以及时间都应有一定的规律，要成为习惯。

2. 慎起居：是指生活要有规律性，平时要谨防感冒。尤其是房劳易伤正气，务必慎守。睡眠时间要适当，过多过少都不适宜。

3. 适劳逸：是指劳逸应该适度，并能持之以恒。只逸不劳，易使气血停滞。应有一定的体力活动，如餐后散步，晨起小跑步，练习八段锦、太极拳等。这些运动，对于预防和促进怔忡的恢复都会有帮助。在治疗怔忡的过程中，病情严重时，应该卧床休息，以逸为主。病情稳定后，可逐渐增加一些活动，以病情和体力所能允许为宜，做到适当的劳。无论何时，切忌过度劳累或繁重的体力劳动，情志应愉快舒畅。忧思、喜怒失常和劳累，都易诱发本病。

〔案一〕

魏××，男，六十岁。心慌，时发胸痛，头昏闷胀疼痛，失眠健忘，神疲乏力，大便秘结。曾患中风致偏瘫，治疗后虽能行走，但感活动不自如。旧患胆囊炎、慢性结肠炎、慢性气管炎等病。舌赤苔黄，脉象弦滑。显系痰热淤血阻滞脉络，治用清化痰热，佐以通络。

方药：

陈胆星 9 克，黄芩 9 克，法夏 12 克，杏仁 12 克，瓜蒌仁 24 克，玄参 12 克，麦冬 12 克，丹参 12 克，蔓荆子 9 克，白芍 12 克。共 4 剂。

二诊：咳痰略畅，头闷减轻，两肋作胀，心胸绞痛依然。

治宗上法，加重通络。

方药：

上方去杏仁，加川楝子 9 克，桃仁 9 克。共 3 剂。

三诊：凌晨突然心慌作胸剧痛，额汗不止，气短神疲。咳嗽痰多，舌赤苔黄，脉象细弱有结代。显系心、脾气阴两亏，脉络阻滞，治用补心健脾，化痰通络为法。

方药：

(1) 高丽参 9 克，麦冬 15 克，另炖急服。

(2) 党参 15 克，黄芪 12 克，炙甘草 6 克，茯苓 12 克，白术 12 克，法夏 12 克，橘红 9 克，黄芩 9 克，薤白 9 克。共 5 剂。

四诊：服药后心胸酸痛减轻，额汗已止，精神转佳。但仍不思食，大便二日未解，时有矢气。苔黄微腻，脉来较前有力。治宗前法，佐以润肠。

方药：

(1) 高丽参 9 克，麦冬 15 克，另炖分服。

(2) 党参 12 克，黄芪 12 克，炙甘草 6 克，白术 12 克，法夏 12 克，橘红 9 克，黄芩 9 克，丹参 9 克，麻仁 12 克，瓜蒌仁 12 克。共 2 剂。

五诊：大便已行，知饥欲食，睡眠略好，胸闷微有疼痛，头昏仍卧床未起。再宗前法，佐以安神。

方药：

(1) 高丽参 9 克，麦冬 15 克，另炖分服。

(2) 上方去橘红、麻仁，加茯神 9 克，枣仁 12 克，白芍 15 克。共 2 剂。

六诊：食欲转佳，精神渐好，已能起坐，时有胸闷，心慌，头昏，苔黄，脉象细滑。治用补心清热，化痰通络。

方药：

(1) 高丽参 6 克，西洋参 6 克，麦冬 15 克，另炖分服。

(2) 党参 15 克，黄芪 12 克，白术 12 克，炙甘草 6 克，法夏 9 克，白芍 15 克，黄芩 9 克，枣仁 12 克，丹参 9 克，茯神 9 克，菊花 9 克。共 3 剂。

七诊：心痛未作，食睡尚可，心胸时闷。治以补心通络为主。

方药：

上第二方，加鳖甲 15 克，三七末 5 克，入煎。

共 5 剂。

连服半月，精神转佳，已能下床活动。调理月余后，心痛未作，病情稳定。至次年夏初发一次，但较前次发作为轻，仍以补心化痰通络法，主以生脉散、四君子汤、二陈汤合裁加减施治，三月余，病复向愈。

〔按〕

本案心虚兼痰饮、淤血，属于虚中挟实证候。其本心虚，以气弱为主，是虚寒证一类。由于淤、痰阻遏，故有时出现热候，成为虚实兼见、寒热错杂的证象。治时总以顾本为主，不妄攻实邪。或佐清化痰热，用黄芩、法夏，或佐通络，用丹参或三七。当痛甚而有虚脱现象时，急补元气以顾本。用高丽参为主药，是高丽参补气固脱之力，较其党参为大，欲脱之气赖此维护，直至病情趋向稳定方止。终用补心健脾、养肝通络法，以善其后，病日趋向愈。

〔案二〕

金××，男，六十岁。心胸绞痛频作，时觉胸闷气短，头昏眼花，后脑作胀，健忘多梦，心烦口干，入夜难寐。苔薄黄，舌质较黯，脉细数。证属心、肝、肾阴不足，又兼淤、热，以致脉络不畅。治用补心养肝、益肾通络为法。用三子养阴汤(自订方)加味。

方药：

党参 24 克，沙苑子 12 克，麦冬 12 克，生地 15 克，枸杞 12 克，女贞子 12 克，黄连 6 克，菊花 12 克，丹参 12 克，大枣仁 12 克，朱远志 9 克，三七末 5 克(入煎)。共 5 剂。

二诊：服上方，心胸绞痛次数减少，心烦不寐，寐则多梦，头仍昏胀，大便尚调。仍守前法为治。

方药：

生地 15 克，沙苑子 12 克，枸杞 12 克，菊花 9 克，黄连 6 克，女贞子 12 克，朱柏子仁 9 克，丹参 15 克，大枣仁 12 克，朱远志 9 克，三七末 3 克(入煎)。共 5 剂。

三诊：心胸绞痛减轻，时觉心慌，有时心烦难寐，口干苦，纳食可。舌赤苔薄黄，脉细数。此阴虚内热，治用补心养肝，益肾清热为法。

方药：

生地 15 克，枸杞 12 克，沙苑子 12 克，黄连 6 克，党参 15 克，麦冬 12 克，女贞子 12 克，枣仁 12

克，菊花 9 克，黄芩 9 克，白芍 12 克，丹参 15 克。

共 5 剂。

四诊：服药周余，心慌已止，不烦能寐。惟感头昏，脑后作胀，有时眼花，饮食如常。舌赤苔薄，脉细。治仿前法。

方药：

党参 15 克，生地 24 克，五味子 3 克，麦冬 12 克，枸杞 12 克，枣仁 9 克，沙苑子 12 克，黄连 3 克，菊花 12 克，白芍 12 克，女贞子 12 克。共 5 剂。

〔按〕

本案属于虚热挟淤，热滞脉络，故用补心、养肝、益肾合通络清热为治。主要用三子养阴汤合生脉散组方。通络则用丹参、三七。当心胸绞痛逐渐减轻，脉络淤血阻滞渐有缓解，即可减去通络活血之品，以防祛淤伤正。故在三诊后，渐去丹参、三七，即是此意。如果心气渐强，肝肾阴复，而脉络淤阻未解除者，则三七、丹参等品可以继用。但是，应当看到，活血化淤通络之剂，如果多用久用，常易损伤正气。

〔案三〕

柳××，女，三十八岁。因突受大惊，以致心慌难忍，惕惕不安，无有已时。恶闻嘈杂响声，继之听到脚步声，也觉惶恐，难以忍受。渐至白天不敢出门，夜卧有滴答钟声也惧怕，不能入睡。已经周余。现证为头昏，不食，面色无华。苔薄，脉细数无力。此证当属心虚血少。治用补心养血，安

神镇惊。

方药：

党参 15 克，炙甘草 6 克，熟地 12 克，白芍 12 克，朱枣仁 12 克，朱茯苓 12 克，阿胶（烔化）9 克，珍珠母 24 克，石决明 15 克，生龙齿 24 克，生牡蛎 24 克，橘红 6 克。共 3 剂。

二诊：服方尚平。渐能知饥欲食，夜能少寐，时时头昏，仍恶人声，稍有较重响声，即心慌肉跳。脉仍细数。再宗上法。

方药：

党参 15 克，炙甘草 6 克，生地 15 克，白芍 12 克，朱枣仁 12 克，朱茯神 12 克，麦冬 12 克，珍珠母 18 克，石决明 15 克，生龙齿 24 克。共 5 剂。

三诊：头昏已减，饮食增加，夜间睡眠转好，遇突然吵闹或较大的响声时，仍觉心慌，恐惧不安。治用安神定志法。自拟丸剂方服之：

方药：

党参 150 克，茯苓 180 克，茯神 120 克，柏子仁 90 克，熟地 120 克，远志 60 克，甘草 60 克，生龙齿 150 克。

上药七味，共研细末，然后与龙齿末混匀，炼蜜为丸，朱砂为衣，如梧桐子大。每次 9 克，早、晚用开水送服。

〔按〕

本案系心虚血少，突受太惊而成本病。《黄帝内经素问·举痛论篇》云：“惊则气乱”。《红炉点雪》又说：惊者，心跳而怕惊也。总因心虚气乱则血脉循行受到影响，使心无血养，故

患怔忡。在治法上，以补心养血为主。取珍珠母丸合柏子养心丸合裁。方中用党参、炙甘草、阿胶、熟地补心养血。用珍珠母、石决明、龙齿、牡蛎镇惊。用枣仁、茯神或远志、柏子仁、朱砂安神。佐橘红为防阿胶、熟地之品，滋腻滞胃。则心有血养，神能安静，而病向愈。

〔案四〕

曾××，男，五十八岁。心慌，头昏，气短神疲，乏味纳少，时欲作呕。舌赤苔黄，脉象细数。此属气血亏虚。治用补心养血和胃为法。

方药：

太子参 15 克，麦冬 12 克，五味子 3 克，炙甘草 6 克，白术 9 克，桑椹子 12 克，朱远志 9 克，橘红 9 克，竹茹 9 克，白芍 15 克，川芎 6 克。共 5 剂。

二诊：心慌，头昏减轻，纳食略有增加，夜卧心烦难寐，舌脉同前。此系虚热之象。治仿上法，佐以清热安神。

方药：

太子参 15 克，麦冬 12 克，五味子 3 克，桑椹子 12 克，白芍 15 克，枣仁 12 克，远志 9 克，玄参 12 克，知母 9 克，黄芩 9 克。共 5 剂。

三诊：服上方十余日，睡眠渐好，心慌已止，精神转佳，饮食尚可，苔薄微黄，脉象细数。

方药：

仍宗上法。共 5 剂。

四诊：服上方诸症略平，心慌未发，纳食如常。治用养血调肝。

方药：

肝肾膏，每次20克，早、晚开水冲服。

〔按〕

本案属于气血两虚，而以血虚为主。首用补气养血。服药后，心慌虽然减轻，夜寐反难，系因血虚易致内热；虚热又内扰心神的缘故。故二诊时，去归、芎、术之温，加黄芩、知母、玄参之清，是药随证更。终用肝肾膏补养阴血，以巩固疗效。

〔案五〕

向××，男，五十岁。怔忡病。心慌气短，稍动尤甚怯寒肢冷，夜难入睡，面色㿔白，头昏食少，小溲短频，两足背肿。舌淡苔薄，脉沉细数。此属心肾亏虚，元阳不振。治用补心温阳益肾为法。

方药：

党参24克，附片15克，干姜9克，白术12克，茯苓24克，杜仲15克，龟板12克，白芍12克，牛膝15克，山药12克，姜半夏12克，大枣仁12克。共5剂。

二诊：服上方，心慌气短减轻，纳食转佳，怯寒亦轻。足背仍肿，小便欠畅，再宗上法增减。

方药：

党参24克，附片15克，姜半夏9克，干姜9