

新本耕

崔文彬临证所得

崔东祥 多继成 整理

YX/58/30



内蒙古人民出版社

一九八二·呼和浩特

1146353

出版说明

崔文彬中医年近八旬，自幼酷爱医业，从事中医临床工作五十余载。有丰富的中医理论知识和实践经验，博采各家学说之长，善于运用祖国医学辨证论治法则，临床详体细察，融会贯通，立法严谨，遣方用药灵活，对中医的理、法、方、药造诣颇深，是我区名老中医之一。

崔医生治疗疾病，非常注重调理人体的气机，立法用药贯彻“百病皆生于气也”，“气由脏发”的学术思想，其治疗特点是在肺多用宣达，在脾多以和运，在肝多宜疏解，在心多议益养，在肾多重培补，辨证分析精确，在治疗内科、妇科、儿科多种常见病和疑难病方面，均有显著疗效和具其独到之处，为了继承发扬祖国医学遗产，积极而认真地抢救老中医宝贵经验，我们于去年开始指派青年中医协助编写这本《崔文彬临证所得》，以期为保健事业和实现“四化”做出应有的贡献。

本书收载崔文彬医生临证医案五十余例，及部分医话和经验方选等，在编写过程中始终是在崔文彬医生指导下进行的，由崔东祥、多继成二同志整理，并得到内蒙古卫生厅等单位领导支持和有关同志审阅，提出修改意见，最后定稿。由于过去的病史大多散失，本书所载仅系近年临证所得，虽经删选，但整理出来的病种、病例数量还不多，因此，仅能反映出他的部分学术思想，未必能全面体现出崔文彬医生的丰富经验和学术特点。本书欠妥之处，尚祈读者不吝批评指正。

内蒙古医学院中医系

一九八一年四月三十日

序

崔老先生有五十多年的医龄，撰此《崔文彬临证所得》（简称《所得》），乃亲身临床积累的宝贵经验之结晶。

崔老先生虽年逾古稀，仍孜孜不倦，苦心孤诣地研究整理中医学术经验。他学有渊源，精通典籍，兼长内科、妇科，诊治严谨，用药灵活，临床颇有独到之处。譬如《所得》所选咳嗽、头痛、气滞、血瘀等病，多系常见，用药党参、茯苓、当归、甘草似是无奇，但诊查细微，审乎毫厘，辨证周详，斟酌无隙，理法方药丝丝如扣。更兼以按语进行讨论分析，效验无误，按图可索。从平凡中脱俗，言简而意深。正如秦医和缓，凡庸多奇，和则免猛峻之剂，缓则无急切之功。梓匠轮兴，与人规矩，庖丁解牛，施技在巧。左传有言：“三折肱，知为良医”，诚然，反复实践和思考，真知自然见矣。是为序。

中华全国中医学会内蒙古分会理事长 沈湘汉

一九八一年四月二十日

自序

医之为道，道术精深密微，疗病患以除疾苦，司理人命，操生杀予夺之权，其责任重大。非浅人所可意窥，非躁心所可尝试。余自幼究心于医，汲汲苦心，上自拜读歧雷，下迄敬阅明清诸家，业医已五十余载，虽为治民众膏肓之疾少有收益。奈家无父兄之真传，外乏师友之实助，无如质性鲁愚，而医理深奥，至谈医道则不敢精晓。况诸病情变幻错综，诚难有按图而索骥者。既有痊愈之人，亦非出奇致胜之术，实为遵先贤之理，依其辨治之要，慰患者疾苦之心。辨测阴阳表里，分别寒热虚实，洞察脏腑气血，立法处方审慎斟酌，施药饵以驱治病邪，方得获小效耳。观今十年浩劫之后，中医事业后继乏人，老年中医已相继仙逝，或在残案环生之际，扶持新生，乃我辈同道义不容辞之职，任重道远，信难讳矣。余年近八旬，风烛有幸，欲尽其微责，羞敢云曰著书立传，仅将临证数十年经验总结整理，略举其要，镌为一编，留于后世，以尽事亲济众之心，于生灵不无稍补焉，故此了却一生之愿矣，是为序。

一九八一年元月

崔文彬郁章于呼和浩特

目 录

医 案 选

内 科 部 分

1. 外感咳嗽	(1)
2. 肺病	(4)
3. 咳血	(6)
4. 痰饮	(7)
5. 哮喘	(9)
6. 虚喘	(13)
7. 肺癆	(14)
8. 肺萎	(16)
9. 失音	(18)
10. 肠澼	(20)
11. 泄泻	(24)
12. 便秘	(29)
13. 肠痛	(31)
14. 胃脘痛	(35)
15. 反胃	(39)
16. 噎膈	(42)
17. 呃逆	(43)
18. 吐血	(44)
19. 臌胀	(46)

20. 肝郁胁痛·····	(48)
21. 黄疸·····	(50)
22. 消渴·····	(54)
23. 消渴继发肺癆·····	(56)
24. 中风·····	(57)
25. 眩暈·····	(59)
26. 头痛·····	(62)
27. 气厥·····	(65)
28. 癲狂·····	(66)
29. 癩证·····	(68)
30. 癰证·····	(72)
31. 胸癰·····	(78)
32. 衄血·····	(82)
33. 水肿·····	(87)
34. 石淋·····	(90)
35. 遺精·····	(92)
36. 遺溺·····	(95)
37. 虫证·····	(96)

妇 科 部 分

1. 月经不调·····	(102)
2. 经行泄泻·····	(118)
3. 痛经·····	(121)
4. 闭经·····	(124)
5. 经行吐衄·····	(130)
6. 崩漏·····	(132)

7. 带下证·····	(142)
8. 妊娠恶阻·····	(148)
9. 滑胎·····	(152)
10. 子痫·····	(161)
11. 恶露不尽·····	(163)
12. 产后大便难·····	(168)
13. 产后小便失禁·····	(169)
14. 产后大汗淋漓不止·····	(171)
15. 不孕证·····	(173)
16. 阴痒·····	(177)
17. 脏躁·····	(180)
18. 阴挺·····	(181)
19. 乳痈·····	(183)
20. 乳癌·····	(184)

医 话 选

痹证分型论治在临床上的体会·····	(188)
急慢性肝炎和肝硬化的临床体会·····	(195)
血小板减少性紫癜症在临床上的探讨和心得·····	(199)
浅谈盗汗辨证论治的规律·····	(202)
“从肾论治”在妇科治疗中的作用·····	(206)

经 验 方 选

1. “四六煎”·····	(211)
2. 养血止衄汤·····	(213)
3. 固精止遗汤·····	(214)

4. 化虫通络汤.....(216)
5. 化虫醒脑汤.....(218)
6. 解毒消炎液.....(220)
7. 醒狂汤.....(221)
8. 护宫散.....(223)
9. 止痒清阴液.....(224)
10. 乳痈外敷膏.....(226)

医 案 选

内 科 部 分

1. 外 感 咳 嗽

〔例一〕李××,男,37岁,工人,1969年2月15日初诊。

病史:始因感冒而引起阵发性呛咳,遇冷风刺激更甚。咳则胸紧声哑,咯吐大量稀薄白痰,服各种止咳药均未减轻,近又复感外邪,略有发热,畏寒头痛。剧咳时则呕吐、鼻塞、身疼,已月余。

检查:舌苔薄白,脉象浮紧。

辨证:风寒束肺,清肃失令。

治则:宣肺解表,止咳化痰。

方药:紫苏叶10克 蜜麻黄6克 炒杏仁10克 清半夏10克
橘红10克 云苓10克 嫩桂枝6克 细辛3克 桔梗10克 生甘草6克

2月21日二诊:外感风寒之表证得汗而解,咳呛稍有减缓,唯痰仍多,舌苔薄白,脉浮滑。今风寒表证虽解,但痰浊未尽,阻塞气道,则肺气怎得出入,肺为痰浊浸渍,故咳嗽痰多。治尚宣肺降痰。

方药:炒苏子10克 炙麻黄6克 橘红10克 清半夏10克
胆南星6克 炒杏仁10克 桔梗10克 云苓10克 蜜冬花10克
前胡6克 生甘草6克

2月25日三诊:风痰已清,肺气宣通则咳平痰消。嘱其

再服上药3剂，以事巩固耳。

〔按语〕 肺乃脏腑之华盖也，司呼吸而合皮毛，连咽喉而通鼻窍，体轻虚而性娇嫩，最不耐邪侵。若外感六淫邪气侵于人体，或从口鼻而入，或由皮毛而受，皆可使之受病。病则宣肃失常，肺气上逆作声则为咳，痰液滋生碍于气道则为嗽。然六淫之中，风为其首，故外感咳嗽多以风为先导，亦有挟寒、挟热、挟燥之分，其中尤以风邪挟寒者为多，故张景岳有“六气皆令人咳，风寒为主”之说。盖风寒之邪伤人，最易束卫遏阳，故在临证之时，除见咳嗽，鼻塞等肺系之证，并现恶寒、发热等卫表之候。如是案李某之症即属此例也。邪客于肺，治当轻清疏解之剂，取其轻可去实之意，此乃治疗外感表证之常法。今风寒未除，肺卫已伤，迹又复感外邪，邪郁重重而难解，肺遭挫之再挫之，用轻宣解表，则轻不应病，用发散重剂，则又恐发散太过，更伤肺气，处方用药两相掣肘。窃思伤寒论中之麻黄汤，乃辛温发散峻剂，其中尤以麻黄一味发汗力最猛，若改用蜜炙，并以桂枝监之，甘草和之，用杏仁润下以止咳逆，正如驭马防其放逸，既可防其发散太过，又可增强宣肺止咳功效，可谓两全之策。并于方中配以紫苏、细辛、半夏、云苓、橘红、桔梗等辛温解表、宣肺止咳之品，冀其达到祛散外邪、宣通肺气之功。果然一诊之后，风寒表证得汗而解，咳呛阵作稍缓，但痰量仍多，此为表证虽解，然风痰蕴于肺中未楚未清，治当因势利导，宣降风痰之法，予“苏子降气汤”加减，使其风痰得清，肺气宣通，邪去正安而咳自止矣。

〔例二〕 朱××，女，39岁，工人。1960年6月29日初诊。

病史：就诊前三天突然发热寒颤，全身酸痛，咳嗽频作，咳黑褐色痰，左侧胸部憋痛，咳时引胸痛加剧，气急，口渴咽干，不欲饮食。

检查：体温 38.6°C ，血白细胞计数总数为 $1800/\text{mm}^3$ ，中性粒细胞82%，淋巴细胞14%。胸部X线透视所见：左肺上野有片状之密度均匀阴影。舌尖红苔中间黄秽，少津。脉象浮滑数。

辨证：风热犯肺，热灼津伤。

治则：宣肺清热，润燥止咳。

方药：银花20克 连翘12克 炒杏仁10克 前胡10克 川贝母10克 鲜芦根12克 鲜侧柏叶30克 沙参15克 薏苡仁24克 天竺黄10克 生甘草6克

7月6日二诊：热退咳减，胸痛见轻，痰色转清，但量多，大便秘结，舌红苔黄燥，脉浮滑数。邪热客肺，移犯阳明之腑，表里互病。再拟原法出入。

方药：银花20克 连翘12克 炒杏仁10克 地龙10克 沙参15克 鲜侧柏叶30克 川军6克 鲜芦根12克 川贝母10克 薏苡仁24克 生甘草6克

7月13日三诊：连进疏风清肺、润燥止咳之剂，热退而咳嗽止，津伤口渴咽干之症得解，大便畅行，脉见缓和，唯左侧胸部仍有胀闷之感。今改服膏剂，以求缓图根除肺内痰热余邪。

方药：自拟内服“清肺消炎膏”。

南北沙参各15克 胆南星18克 清半夏20克 连翘20克 银花30克 川贝母30克 蒲公英24克 侧柏叶30克 海藻24克 昆布24克 二冬各20克 枯芩15克 黑山栀18克 蜜冬花18克

以上共为细面，炼蜜为膏状，每日二次，每次15克，白

开水送下。

〔按语〕 《素问·刺热篇》：“肺热病者，先淅然厥起毫毛，恶风寒，舌上黄，身热。热争则喘咳，痛走胸膺背，不得大息，头痛不堪，汗出而寒”。大抵外感肺热所见之症不过如此，然邪热为病者，每易劫津耗液，而现口渴咽干，痰稠苔燥之候，又不可不知。如本案风热外袭皮毛而见寒战发热，骨楚身疼等表证；内传其合，痰热蕴结于肺，清肃失司，宣降不利，为咳嗽气急，为胸膺作痛，以其脉数苔黄，口渴咽干，是属邪热伤津之故。因其病势骤急，且有热盛伤津之势，故以银花、连翘辛凉宣透以解表，复以杏仁、前胡、贝母、侧柏叶、天竺黄等清肺化痰以止咳。佐加沙参、芦根润肺生津以益肺阴。投之数剂而热退咳轻，症势虽减，但痰热未清，余邪未尽，故再以清彻余邪之剂，使肺之清肃得复，而咳止功收。可见治病首在辨证，证因既明之后，方可据此立法处方，自然药证相符，功效见焉。

2. 肺 痈

宋××，男，40岁，农民。1933年4月12日初诊。

病史：三月前因其子突然夭折，过度悲伤，遂如癡如狂，坐卧不宁，不思饮食，精神痴呆，经常于荒山野郊处啼哭，由此而致发热恶寒，胸痛难以转侧，于深呼吸及咳嗽时胸痛更甚，咳吐秽脓，气味腥臭，心悸气短，大便秘结，小便短赤涩痛。

检查：舌质红苔黄腻而厚，脉象滑数有力。

辨证：悲思太过，痰热内蕴，复遭外感，内外合邪，肺为热毒熏灼，痰热内结而成痈。

治则：宣肺清解，消痈排脓。

方药：银花30克 连翘15克 桔梗10克 黄芩10克 苡米仁30克 川贝母10克 鲜芦根30克 炒杏仁10克 冬瓜仁15克 桃仁10克 焦山栀10克 粉甘草6克

4月22日二诊：前方服10剂，热退神安，咳稀痛减，口干欲饮，咯痰仍腥臭粘稠。大便数日一行，舌红苔黄腻，脉象滑数。继宗原法小有出入。

方药：沙参15克 银花30克 连翘15克 冬瓜仁12克 鲜侧柏叶30克 川贝母10克 淡黄芩10克 知母10克 川军6克 鲜芦根30克 五味子12克 生黄芪18克 粉甘草6克

5月1日三诊：痰量大减，转为稀薄黄痰，已无腥臭之味，咳嗽，胸痛诸症均见减轻，大便畅通，舌脉见缓。此乃正气渐复，邪气逐退，脓痰将尽，新肉即生之时，治宜扶正祛邪，长肌生新为主。

方药：沙参15克 生黄芪18克 金银花30克 连翘15克 白芨粉12克 生薏苡仁24克 桔梗10克 冬瓜仁15克 川贝母10克 全当归10克 粉甘草6克

5月20日四诊：邪祛而正复，肺叶得以新生，疮痈之证则平消矣。嘱其停服汤剂，改服自拟“保肺膏剂”，事以巩固。

方药：沙参24克 川贝母30克 白芨30克 蜜百合30克 全当归30克 百部24克 二冬各20克 薏苡仁30克 五味子24克 玄参20克 蛤蚧2对 冬虫夏草24克

以上共为细面，炼蜜为膏，日服二次，每服15—20克，白开水送下。

〔接语〕 “悲则气消，思则气结。”本例悲思太过，

必致肺气耗伤，脾运无力，结痰热内蕴。逾候未瘥，复感外邪，内外互引，热毒熏肺而发为痈。方选治肺痈之正方——

“千金苇茎汤”，清化痰热，活血排脓，并以银花、连翘之辛凉宣透，黄芩、山栀之苦寒清热，加重其解毒清肺作用，桔梗、杏仁、贝母化痰而排脓。盖肺痈本属痰热互阻，肺失清肃所致，若热毒留恋日久，热则伤津耗气，势必伤及肺之气阴。故在案中待其热退之后，及时施以益气养阴之品，如沙参、生黄芪、五味子、二冬、蛤蚧等，并佐以生肌补肺之药，以期达到扶正祛邪，长肌生新之功。案中前后处方用药，始终紧扣病机，依势利导，步步深入，因而获效。

3. 咳 血

何××，男，30岁，社员。1959年8月10日初诊。

病史：旧有气管炎。近因外出劳动，夜露当风而卧，晨起即觉头疼身热，四肢骨节疼痛，咳嗽频作，痰中带血，咯吐不利，咽干口渴，纳呆，大便秘结，小便短赤。

检查：舌红苔黄，干燥少津；脉象浮滑而数。

辨证：肺阴素虚，风热外乘，热伤肺络。

治则：清肺泄热，宁络止血。

方药：粉葛根10克 炒苏子10克 橘红10克 清半夏10克
前胡10克 生石膏20克 五味子10克 炒杏仁10克 淡黄芩6克
焦山栀10克 藕节15克 白茅根30克

8月14日二诊：咳不离乎于肺，血随痰液经气道咳嗽而出者，显系肺络受损所致，当从热从血而治。今自服上药3剂，身热已退，痰中未见血，头痛口渴亦除，知其外感表证已解，现唯咳嗽未平者，应是肺阴未复，虚火消烁肺金之症。

前法即效，继按原方加重滋养为治。

方药：炒苏子10克 川贝母12克 清半夏10克 沙参12克
炒杏仁10克 五味子10克 生石膏20克 当归12克 淡黄芩6克
焦山栀10克 藕节15克 白茅根12克

〔按语〕 叶天士云：“若夫外因起见，阳邪为多，盖犯是症者，阴分先虚，易受天之风热燥火也。”此案咳嗽痰红之症，究其原委，决非偶然而作，盖外感之邪，或从口鼻而入，或由皮毛而受，皆可侵之于肺，但咳血一证，并非均能发生者，何也？因咳血本属肺络受损，血液离经，随痰液经气道咳嗽而出，此又以阴分先虚为其先决条件，故虽皆为外感壅肺，或发咳血，或不发咳血，即此道理也。是案旧有肺阴虚损之症，复感于风热燥邪，内郁灼金，热伤阳络，血溢于肺，咳则血随痰出。当此之时，治宜清金泄热，宁络止血为务。方用葛根辛凉解表生津；杏仁、半夏、橘红、苏子、前胡宣肺止咳化痰；黄芩、石膏清热泄肺；山栀、藕节、茅根凉血止血；五味子敛肺气而滋其阴。服后表解热退，络宁而血止，唯咳嗽未平，肺阴素虚，难得速复，故在原方之中加入沙参、川贝母等品加重其滋养，使之肺阴得复，火清肺安，则咳嗽痰红之症自可向愈。

4. 痰 饮

靳××，男，40岁，干部。1963年9月16日初诊。

病史：患慢性支气管炎已历十载有余。近二年经常咳嗽，甚则咳逆喘促，胸脘满闷，咯吐痰涎。现症：喘逆不得平卧，心悸气短，脘腹胀满，动之如有水声，肢体浮肿，惊悸失眠，大便溏薄，小溲清长。

检查：舌质肥嫩而淡，苔白腻；脉象滑细弱。

辨证：脾肾阳微，不能化气利水，以致水饮停蓄，迫肺凌心。

治则：温补脾肾，宣肺化饮。

方药：炒于术10克 淡附片6克 茯苓皮块各12克 嫩桂枝6克 姜半夏10克 猪苓10克 葶苈子10克 蜜桑皮10克 炙杷叶10克 远志肉10克 炙甘草6克

肾气丸1丸，吞服。

9月20日二诊：叠服温阳泄浊，利水渗湿，宣肺化饮之剂，使其饮有出路，则不致胸高气促，上逆喘闭之险。故见胸中稍畅，呼吸亦缓。仍以原法加炙黄芪20克。

9月25日三诊：寤寐较安，心悸稍宁，喘逆渐平，上凌水气，已有疏通之机，痰饮宿疾已渐蠲化。胃馁不振，纳谷尚钝，脾阳不得展布之能，浊阴旁踞清旷，则胸脘痞闷，脘有振水之声。当以补正逐饮，和中醒胃之法治。

方药：党参10克 苍白术各10克 陈皮10克 姜半夏10克 嫩桂枝6克 焦榔片10克 川厚朴6克 广木香6克 茯苓皮块各12克 猪苓10克 干姜6克

9月30日四诊：阳已布和，而阴翳消退，肺气已能下降，肾气亦能上升，心系得振，水气不凌，故悸宁寐安，喘平息匀。脾阳得展故胸脘转舒，肠间水声消失，食纳增进。前法已获效机，原方继进可也。

10月4日五诊：诸恙悉退，真阳已回，阴霾自消，病势趋于痊愈。嘱其改服“桂附理中丸”，以固其效矣。

〔按语〕 痰饮一证，关乎肺、脾、肾三脏也。《素问·经脉别论》谓：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散

精上归于肺，通调水道，下输膀胱”，则水液断不致潴留而为病，若肺之通调涩滞，脾之转输无权，肾之蒸化失职，致水液停留成饮，泛滥莫制，伤脾而作胀，迫肺而成喘，凌心而为悸。推其致病之源，乃属阳虚阴凝，阴无阳则无以化，故古人治饮，多主温以和之为法，因其饮为阴邪，遇寒则凝，得温则行。设非离照当空，群阴焉得驱散，所谓：“益火之源以消阴翳”故亦。

是案靳某乃由脾肾阳虚所致，肾阳虚衰，命火式微，则蒸腾无力；脾土卑监，土无堤防，水邪泛滥，汹涌高原，复射激于肺，阻遏而为喘逆，外溢而为浮肿，内聚而为胸脘痞闷，脘有振水之音，上凌于心则心悸失眠。病情若此之急，阴霾日趋翳蒙，真阳渐致汨没，因取仿仲景治饮之法，“病痰饮者，当以温药和之。”亟以甘温助阳，扶脾蠲饮，宣肺温肾为要，故首予“真武汤”合“苓桂术甘汤”参入肃肺利水之方以治之。“真武汤”有温阳化气而消阴，益火生土而利水之功，“苓桂术甘汤”亦具崇土渗湿，蠲化痰饮之力，二方皆为治饮之重要方帖，今以之为主，复参以葶苈、半夏、杷叶、桑皮等宣肺利水以平喘，远志以振心系，俾得真阳复升，浊阴退却，大地回春之时，再以补正逐饮，和中醒胃之法，培补本之，使其气血复原，水精四布，则水饮不治而愈。此症自始至终不离温通之法，无论邪盛标实之时，需以温药以伸发阳气，而当饮邪消退之刻，更须继用健脾温肾之剂，以固本之，始能巩固疗效，诚为治疗饮证之纲要也。

5. 哮 喘

〔例一〕王××，男，35岁，干部。1963年11月5日初