

# 醫效選錄

何時希書於上海  
皆在稿



上海科學技術出版社



上海何時奔著

野史

雪齋書

時在癸亥屯日王正月



**医效选录**

何时希 著

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 江苏扬中印刷厂印刷

开本787×1092 1/32 印张9 插页1 字数194,000

1994年6月第1版 1994年6月第1次印刷

印数 1—2,000

ISBN 7-5323-3308-6/R·962

定价: 7.70元

**(沪)新登字 108 号**

## 合 序

《礼记·曲礼下》有云：“医不三世，不服其药”，在本草、方书等还没有出现的周代，而有此说，它说明中医临床经验积累之可贵；从马克思主义毛泽东思想哲学观点来看：实践是检验真理的标准，正是古今不易的理论。

在 12 世纪中期——南宋绍兴年间，坚决果敢地支持民族英雄岳飞；伸张正义，誓死反对千古罪人秦桧等的何桷、何彦猷诸先烈，弃官为民，去为良医济世，这就是何氏第一代医家。从此代有传人，均有书传可稽，载入何时希大夫所撰《何氏八百年医学》一书中者，竟达 350 余位之多，并且出现了许多位杰出的中医名家，既留下丰富的理论专著，又有大量治病活人的医案。

如果说，中医药学数千年来为中华民族亿万人民的健康发展，作出了巨大贡献，厥功可旌的话，其中仅何氏一门绵历宋、元、明、清，包括绍承何氏 28 代医学的时希大夫在内，就呈现了 850 年的辛勤劳瘁、聪明才智，这在中外医学史上尚未见到类似的前例。

时希大夫在中医理论与实践宽广的领域内，着力钻研，反覆深化，已有半个世纪以上的努力过程了，他有深厚的家学渊源和文学根柢，毕业于老中医学院，从师于海上名医程门雪先生，多方询道，兼收并蓄，故精于内、妇两科。他是有条件来从事于发扬光大中医学事业的。古语有云：“河海不择细流，故能成其大；泰山不捐土壤，故能成其高”，岂不信然。

时希大夫 40 年代曾在上海各中医学院校任教，50~60 年代受聘北京中医研究院，在教学、科研、医疗等方面，贡献了自己的卓越才能，可惜被十年动乱打断了。尽管履历坎坷，条件诸多不便，他也白发盈颠，年届古稀，却依然排难而进，“不坠青云之志”，孜孜兀兀，夜以继日地致力于著述工作，已刊出者有《何氏八百年医学》、《珍本女科医书辑佚》、《历代无名医家验案》、《雪斋读医小记》、《读金匱札记》、《女科一知集》、《女科三书评按》、《妊娠识要》、《六合汤类方释义》……等，发行数量从数千至数万册，有些还行销到国外，并被藏于国外图书馆，影响甚大。近几年来，他又全力撰写《中国历代医家传录》，引书数千种，辑入上古以来医家二万余人，这部数百万字的煌煌巨著，已为人民卫生出版社选中约稿（按：此书已于 1991 年出版了），这样旷日持久，倾家输财（部分著作系自费出版），非常艰巨的工程，诚非有坚强毅力者何能为也。

时希大夫极其关心人民健康，衷心为人民服务，十余年来我们看见他在百忙之中，还利用星期日或著述之间隙，不懈地义务门诊，不分男女老少，不论地位高低，均予热情接待，并坚持实行“三不”，即不收费、不受礼、不吃请。据不完全的统计，经他这些年诊治的病员已达一万人次以上，都有很高的疗效，其中就有我们的很多朋友，医绩医德传诵于各省，时希大夫为人民健康鞠躬尽瘁的精神，于此可见矣。

时希大夫在祖国医学的造诣上是高水平的，他秉承了先代医家的遗范，是位气度闲雅的儒医；但他的智力不局限于医学一道，诗赋弦歌（包括昆曲、京剧、古琴）无不深入研究，即就京剧小生一门，他就刊出了掌故、理论、曲谱、身段谱等数十种，现任北京市戏曲研究所研究员，公瑾当年，粉墨髯弄，曾轰动于京、津、沪票界。所以我们认为他是多才多艺，才气过人。

才华横溢的学者。

他的为人，诚恳爽直，古朴实在，善恶分明，表里如一，循礼待人，毫无虚假；老而不怠，兢兢业业地在医学、戏剧和其他一些领域里（他常抽暇为人题诗作书，虽频而不厌）辛勤耕耘着，是一位德才兼备的老黄牛，从我们来说，是直谅可信的益友。

最近（1984年9月），时希大夫把他历经劫难、世守勿失“传家之宝”——何氏历代名医的遗著、文献、文物数百件、册，献给他昔年供职的北京中医研究院，并把卫生部颁发的奖金，捐作中医研究生之优秀者的奖学金，以资鼓励；并铸造中国历朝突出的、代表性的医家塑象十躯，以树楷模。这种高风亮节，硕德伟行，尤足令人钦仰的一件大事，也是中国医学史上可以大书一笔的美事。

我们与时希大夫相处有一、二十年之久，亲切融洽，常得大夫之助益。我们怂恿他应当把五十年来手诊十余万人次的医疗经验，整理选编出来，以其心得公之于世；我们尤愿借此机会，叙说我们对大夫的认识和感受。情长纸短，聊作介绍而已。

公元1984年，岁在甲子初冬，王枚、张璧谨志于上海



## 序 例

下走年十七而临床，今马齿七十有八，解放前诊病不少而记录缺如，盖往时中医习惯，惟务其速，不暇留底。解放后参加医院、研究院工作，则病历悉留单位。此乃我近二十年义务门诊的记录为多，毕生诊病何止十万，今选得百余例，自律尚严，取舍从谨，当此视听尚佳，脑力未退之时，亟为整理成书，为争韶光，难免仓卒，贤者谅之。

病员工作单位、工种职位等，凡对病情关系不大者概从省略；有些由于叙述病因，不可避免地涉及某地区发病条件，治疗当否，及家庭生活情况，此为翔实计，似乎医与病间之了解，较见亲切，或亦必需？

苏东坡诗：“清景一失浑难追”，原始病历是主要的，追忆其緜缕的口诉；复杂的病症变化；属已往症但亦可为参考；环境、生活的特点；过去治疗的过程（许多有经过多省名医院而诊断不一者），虽非向壁虚构，然回思追录，不能无遗笔也。

在拙著《雪斋读医小记》中，尝自记早年诊病，每以左手诊脉，右手执笔，同时耳口闻问，这样，时间是争取了，疏忽在所难免。以后在北京中医研究院，当时入选者全国名医 29 人，各有一套诊断法，特别是一位同僚，他的诊脉法是左取其右，右取其左，必以食指定寸位，所以医与病人常须互易坐位，这是一种。我又收集了一些脉书而研究之，悟出“上下左右探寻”，“左右手同取”等法，这才自觉过去诊法的缺点。所以我目前的诊法是“四诊”以切脉为先，记病历在后，同时思索其

“三步疗法”，这样，“切诊”方面至少可以不犯汉·张仲景所斥的：“按脉动息，不及五十”，“持寸不及尺”、“相对斯须，便处方药”的那些坏习惯。

“理法方药”的构思，我主观上安排了“进、守、退”三步法，也就“急则治标，平则调理，缓则治本”三种治则，“治标”是对症期，“调理”是缓解期，“治本”是补法，是巩固和康复期。初为外埠病员复杂痼疾而设想的，逐渐施用于轻重、急慢各病症，也觉合适，得失如何，未敢自信，老来事冗，也不深入研究了，愿听同道们指正。

此书愧颜面世，一是自己临床的报告，二是奉教于旧雨新知，以谗我忘弩老之已至，犹继晷而焚膏，穷年兀兀，惟日孜孜；春蚕吐丝，野蜂酿蜜；老翁簪花，浑忘其丑；苟小裨于医学，将何畏夫殷劳；惭樗栌之微材，求斧斤于大匠云尔——1984年10月1日何时希序于浦东大楼，后八年书成，复记于皆春楼。



20159/27

## 目 录

|                    |    |
|--------------------|----|
| 一、三阳经府同病·····      | 1  |
| 二、伤寒两感转疟·····      | 3  |
| 三、毒血病高热·····       | 5  |
| 四、伏暑发热(一)·····     | 8  |
| 五、伏暑发热(二)·····     | 10 |
| 六、高热、低热迭发·····     | 11 |
| 七、哮喘(一)·····       | 13 |
| (附“安金膏”三方)         |    |
| 八、哮喘(二)·····       | 17 |
| 九、哮喘(三)·····       | 18 |
| 一〇、喘咳·····         | 25 |
| 一一、剧咳、直肠下坠·····    | 27 |
| 一二、慢性咽喉炎·····      | 30 |
| 一三、开音丸方·····       | 32 |
| 一四、开音简方·····       | 33 |
| 一五、胸膜间皮瘤·····      | 34 |
| 一六、肺大包·····        | 39 |
| 一七、冠心病(一)·····     | 42 |
| 一八、冠心病(二)·····     | 43 |
| 一九、冠心病(三)·····     | 46 |
| 二〇、冠心病(四)·····     | 49 |
| 二一、冠心病、高血压(五)····· | 55 |

|                       |     |
|-----------------------|-----|
| 二二、冠心病、高血压(六)·····    | 59  |
| 二三、冠心病、高血压(七)·····    | 64  |
| 二四、高血压、冠心病(八)·····    | 68  |
| 二五、高脂血、冠心病(九)·····    | 72  |
| 二六、冠心病、心动过缓·····      | 75  |
| 二七、冠心病、风心房颤及杂病·····   | 80  |
| 二八、高血压、糖尿病·····       | 84  |
| 二九、高心、风心、大汗齐颈(一)····· | 88  |
| 三〇、风心、高心、盗汗(二)·····   | 90  |
| 三一、脑血栓后遗症·····        | 93  |
| 三二、病毒性心肌炎后遗症(一)·····  | 95  |
| 三三、病毒性心肌炎后遗症(二)·····  | 98  |
| 三四、病毒性心肌炎后遗症(三)·····  | 100 |
| 三五、病毒性心肌炎后遗症(四)·····  | 103 |
| 三六、病毒性心肌炎后遗症(五)·····  | 106 |
| 三七、病毒性心肌炎后遗症(六)·····  | 109 |
| 三八、病毒性心肌炎后遗症(七)·····  | 113 |
| 三九、萎缩性胃炎·····         | 116 |
| 四〇、湿阻纳呆(一)·····       | 120 |
| 四一、湿阻纳呆(二)·····       | 122 |
| 四二、湿阻纳呆(三)·····       | 123 |
| 四三、手术后胃肠倾倒症(一)·····   | 125 |
| 四四、手术后胃肠倾倒症(二)·····   | 127 |
| 四五、慢性肝炎·····          | 129 |
| 四六、慢性结肠炎(一)·····      | 134 |
| 四七、慢性结肠炎(二)·····      | 136 |
| 四八、内脏坠入盆腔·····        | 138 |

|              |     |
|--------------|-----|
| 四九、夜半牛饮      | 140 |
| 五〇、梅核气       | 141 |
| 五一、慢性前列腺炎    | 143 |
| 五二、强中(一)     | 146 |
| 五三、强中(二)     | 148 |
| 五四、强中(三)     | 149 |
| 五五、淋浊        | 151 |
| 五六、尿崩症       | 152 |
| 五七、手足狂汗      | 154 |
| 五八、盗汗        | 156 |
| 五九、重症神衰伴新感咳血 | 157 |
| 六〇、晚期癌症止痛(一) | 159 |
| 六一、晚期癌症止痛(二) | 160 |
| 六二、晚期癌症止痛(三) | 161 |
| 六三、扁平苔癣      | 162 |
| 六四、脉管炎       | 166 |
| 六五、转筋        | 171 |
| 六六、冶铜中毒      | 173 |
| 六七、煤气中毒      | 175 |
| 六八、室女经闭浮肿    | 177 |
| 六九、经前浮肿      | 179 |
| 七〇、柯兴综合征     | 180 |
| 七一、血热久漏      | 184 |
| 七二、异样月经(一)   | 185 |
| 七三、异样月经(二)   | 187 |
| 七四、撞红痛经重症    | 189 |
| 七五、痛经低热      | 193 |

|                     |     |
|---------------------|-----|
| 七六、痛经不孕(一).....     | 194 |
| 七七、痛经不孕(二).....     | 197 |
| 七八、血热不孕.....        | 198 |
| 七九、宫小后倾不孕(一).....   | 201 |
| 八〇、宫小后倾不孕(二).....   | 203 |
| 八一、慢性盆腔炎不孕.....     | 206 |
| 八二、输卵管堵塞.....       | 209 |
| 八三、不孕、安胎及产后.....    | 211 |
| 八四、流产、调经、复孕.....    | 213 |
| 八五、严重恶阻(一).....     | 216 |
| 八六、严重恶阻(二).....     | 216 |
| 八七、妊娠漏红.....        | 219 |
| 八八、胎前洪肿(子肿)(一)..... | 220 |
| 八九、子肿流产(二).....     | 221 |
| 九〇、胎前洪肿(子肿)(三)..... | 222 |
| 九一、胎前痛泻.....        | 224 |
| 九二、子烦(一)(先兆子痫)..... | 226 |
| 九三、子烦(二).....       | 228 |
| 九四、安胎及产后.....       | 230 |
| 九五、产后乳胀发热(蓐热).....  | 231 |
| 九六、脏燥(一).....       | 233 |
| 九七、脏躁(二).....       | 235 |
| 九八、脏躁(三).....       | 237 |
| 九九、脏躁(四).....       | 239 |
| 一〇〇、冷气攻窜(脏躁五).....  | 242 |
| 一〇一、乳糜尿.....        | 245 |
| 一〇二、腮腺阻塞出粘丝.....    | 247 |

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| 一〇三、老年双目暴盲·····             | 248 |
| 一〇四、颈部顽癣·····               | 250 |
| 一〇五、湿疹·····                 | 252 |
| 【附录】                        |     |
| (一)支气管性气喘 20 例的中药疗效观察 ····· | 255 |
| (二)矽肺 6 例治疗的研究·····         | 262 |
| (三)古今人用甘麦大枣汤之经验·····        | 267 |
| 后记·····                     | 272 |



## 一、三阳经府同病

张 □ 男 72岁 部队干部

初诊 1985年3月20日

发热已逾二周，每热必不高，素体如此。大便难，近秘结五、六日，努责不下；小便甚艰困，每溺久久不得出，出亦涓滴刺痛，每溺半小时，亦时时欲溺，折腾甚苦。二便如此，镇日为之焦躁不安，坐立不定，茶饭无心。腹中胀满，垂垂如抱五石瓠。

已住院检查二周，但云前列腺发炎，尚未治疗，遂自出院回家，其夫人亦医务工作者，强责其复住院，病者已有“不作生望，大不了罹癌而死”之言，是病痛而兼情绪了。甚疲思卧，但卧亦心系于二便，先以畏增腑实而减食，渐则纳食无味，见食生厌；畏多溺而饮水少，则溺更浓而刺痛，左右两难，徬徨慌乱。

诊其脉两尺实，是下焦二府之实；余部俱虚，迟其本脉，今发热则不迟，亦不甚数（身热仅 $37.3^{\circ}\text{C}\sim 37.7^{\circ}\text{C}$ ）；而舌质淡紫（亦本来舌色），苔厚腻灰黄，根厚垢。

软柴胡 6g 酒炒黄芩 9g 制半夏 9g 制川朴 6g 枳实炭 9g 白蔻仁 6g(后下) 白杏仁 15g(打) 炙桑皮 12g 生苡仁 30g 瓜蒌皮、仁各 12g(切、打) 车前子 12g(包煎) 焦六曲 12g 麻仁丸 12g(吞) 滋肾通关丸 12g(包煎)  
3剂

服二剂后来告：热退净，小便利，由黄燥而至清淡，现日行次数如常，略无阻涩；大便二日次量极多，似宿积已空，腹垂垂者已平软，知饥思食且香；苔化净。

嘱去麻仁丸；原方再服2剂。

【按】 此例病情复杂，其势若甚猛，危急在目前者，由其夫妇相互诟责，扰人思路。实则病因亦甚明简：一则微邪失表，（素体阴阳两虚，力不能托邪），逗留于少阳经府；外有形寒，则太阳之邪未罢；口粘苦不渴饮，则三焦湿热亦阻；二则肠有积滞，失于通下；三则前列腺炎症因溺滞而并发；由太阳经府、少阳经府、阳明府俱病，湿热积滞痞阻于中下二焦，又饮水少，则湿热无下达之机，遂成三阳经府同病，又伴前列腺炎症，头绪确甚纷乱。

尿潴留已多，住院时病员不肯接受导尿，与肠中积滞同阻于下，故抱腹如瓮，行坐起卧俱苦了。

我处方极平常，仅用小柴胡、小承气、三仁及麻仁丸、滋肾通关丸等，又加入清肃肺气药，使肺能行其清肃之令，一能通调水道，下输膀胱，与滋肾通关协同利小便，通气化；二则肺与大肠相表里，肺气下行，可助麻仁丸之润肠泻腑实。又少阳枢机不和，外标为形寒身热不高，小柴胡足以解之；而湿热内痞于三焦，其气不通，亦不利于二便，故用三仁法，化中湿，开上焦，利下窍，一方之中，表、里、半表里；三阳经；上、中、下三焦，俱得兼顾，药虽平淡而不奇，效则迅捷而可喜。

仅二剂而起标症严重复杂，困苦半月之病，病员盛夸中医之奇妙，其夫人亦不能不心服，谁谓中医不能治急症哉。

## 二、伤寒两感转疟

范□□ 男 43岁 司机

初诊 1983年7月23日

发热住院已历两月。

病由5月23日游太湖受寒(先一夕房劳),高烧住院,检心、肺、肝、脾、胆、胰均(-);血象:红细胞375万,血色素10.3g,白细胞由8000—→4000。作伤寒治,用红、氯霉素;转为寒热有休有作如症状:先寒后热,寒必先从足部起,继则毫毛毕直,约二小时而热,热仅一小时,得畅汗乃解;如汗不透则一日两发,热高有至40.3℃,寒多热少。无头痛、呕噁、胸闷等状。

脉虚数:苔腻厚,质淡。

软柴胡6g 川桂枝9g 北细辛6g 制半夏9g 炒黄芩9g 青蒿梗15g 炒常山6g 煨草果12g 肥知母9g 制川朴6g 炙鳖甲15g 甘露消毒丹12g(包煎) 4剂

复诊 同年7月27日

服药第三天寒热已停,36.6~37.3℃。至下午疟发之时仍有浑身不适感觉,但下肢痠痛及足部先冷之状已止。口苦甜,不思饮;大便软,溲赤。虽能食而味不佳,嘱须慎食,以防反复(如转入阳明,则三阳同病为难治)。

脉仍虚数;苔前半化净,中、后薄黄腻。

软柴胡9g 川桂枝9g 制半夏9g 炒黄芩9g 煨草果12g 制茅术9g 制川朴6g 肥知母9g 炒常山6g 藿、佩梗各12g 白蔻仁6g 香青蒿15g 益元散15g(包

## 煎) 7剂

三诊 同年8月2日

身热已退,都在 $36.5^{\circ}\text{C}$ ( $\pm$ ),但病房住7人,下午探病者多,又无风扇,斯时则躁烦不安,可至 $37.3^{\circ}\text{C}$ ,服西药抗生素类,则感噁泛。胸不闷,亦不渴,口甜无味。小便黄,大便日二行。

舌苔边尖已净,而根灰腻黑(此乃香烟不戒之苔);上焦之湿已化,故不胸闷;而中、下二焦之湿未尽,故腻在根,当予湿热以出路。

软柴胡6g 制半夏9g 炒黄芩9g 煨草果12g 制茅术9g 炒黄柏9g 白蔻仁6g 炒苡仁30g 益元散30g(包煎) 炒枳壳6g 梗通草3g 荷叶一角荷梗一枝炒泽泻9g 7剂

随访:介绍者来告,已能饭,观之似吃得很香,回家后比住院时清静得多,我所注意之下午躁热,也全无感觉了。但停止两个月的脚湿气却又有了,告以这是湿有出路的好现象。

【按】 此例行房之翌日受寒,少阴虚与外感是两事,非伤寒直中少阴可比;惟肾精先夺,故转疟寒从足部起,又先寒后热,热少而寒多也。此热高又与瘧症之纯热不同,与牝症之但寒不热亦异;其疟发“先起于毫毛毕直”,虽不“寒栗鼓颌”,已与少阴正症之象相符。

以其非寒邪直中少阴,故不用麻黄附子细辛汤,但首方仍用鳖甲、知母、细辛以清透少阴。及其寒先从足部起之症除,即撤鳖甲、细辛,而但治少阳太阳;迨太阳之症(肢节痠楚)罢,即去桂枝,改柴桂各半汤为小柴胡法。及其热退,于是专力于三焦之湿热(口甜、不渴、苔腻、溲黄、大便多)是当理解为“湿胜则濡泄”之故,与溲黄同为湿热之出路,用小柴胡、达原饮、平胃散、三仁汤等法,佐以清化暑气之品(天热、室小、人