

中医中药研究丛书

蔡友敬临床经验集

蔡光斗 林禾禧 整理

厦门大学出版社

序

蔡老友敬先生早年就读于上海名医丁甘仁创办的上海中医学院，毕业后从事中医临床医疗教学工作，迄今五十多年，学验均富，蜚声海内外，乃中医界之负盛名的名老中医。

蔡老在党和国家重视下，确定为全国名老中医 500 名之一，由蔡光斗、林禾禧二位医师继承。今年乃泉州市中医院建院十周年，蔡、林将蔡老几十年学术观点和临床经验，整理成为《蔡友敬临床经验集》，阅读之下，深觉蔡老治学谨严，经验翔实，具有读书、研究、实践三个境界特点，诸如益气十法治疗不同病症，当归饮子治疗妇女月经期发生风疹，地黄饮子治疗病毒性脑炎后遗症、老年痴呆症，生脉散临床应用等，以理论结合实践，根据中医辨证论治法则，灵活运用，“先约后博，博而返约”，深入浅出，志虑精微，博而不繁，详而有要，师古而不泥古，灵机在手，治法由人，做到古为今用，洋为中用，推陈出新。蔡老掇生平之心得，薪传接班人，为传统医学继承发扬做出贡献，浅陋如余，何能赞一言，付梓之际，乐为之序。

盛国荣

1993 年 5 月

编写说明

1、本书主要从蔡友敬老师解放后在泉州市第一医院及泉州市中医院病房、门诊及会诊中,选择疗效比较显著、有一定参考价值的一部分病例。

2、本书总结方式体例不一,有个案,有一法,有一方,有一药,以及从某一病理角度来进行总结。

3、本书选案以内科为主,其次为妇科、儿科及其他。虽不齐全,但一般尚能反映蔡师在临床上治疗经验。

4、本书选案以中医病名为主,如若西医诊断明确,则用现代医学的病名,有利于中西医结合应用时参考。

5、本书原案均为两、钱、分旧制,今统一改为新制,以“克”计算。

前 言

蔡友敬老师(1916—)福建泉州市人。幼习经史,及长,立志种身杏林。先受业于泉州名医汪培莲门下,后就学于上海名医丁甘仁创办之上海中医学院(前上海中医专门学校)。毕业后,从事中医医疗教学工作五十多年,博览医书,实践丰富。

蔡师主张学医应“勤求古训,博采众方”。在理论上必须广读经典著作及各家学说,从古训中悟出真理。在实践上必须博采经方时方及民间验方,从众方中求出验方。这样,才能理论与实践相结合。敢于突破,推陈出新。

蔡师认为辨证施治是中医诊治疾病的基本规律,临证时应遵循这个规律。但现在科学的检测手段已广泛用于临床,因此,又必须参照应用,作为诊治依据。

蔡师认为临证必须根据四诊八纲,脏腑经络,认真综合分析,得出正确判断,然后进行立法处方,体现理法方药一致性。

蔡师在临床中很注意“辨证与辨病相结合”的思想方法。中医辨证,西医辨病,两者有机结合,可提高其临床疗效。他曾撰文《辨证与辨病相结合临床实践》,我们读之,深有启发,证之临床,获效良多。

在党和政府的关怀下,1991年4月,中央卫生部、人事部和国家中医药管理局、省卫生厅确定我们为蔡友敬老师临床

经验的继承人。我们阅读蔡师历来所写的著作和论文,开始整理其临床经验,在他亲自传授下,认真地审阅所整理的资料。今年逢泉州市中医院建院十周年之际,把整理出来的《蔡友敬临床经验集》付印,作为我们继承的成果。

本书承蒙盛国荣教授写序,厦门大学出版社大力支持出版,我们表示衷心感谢!

限于我们的水平,遗漏之处,敬希批评指正。

整理者

1993年4月

目 录

1、读书·研究·实践——谈治学方法	(1)
2、先约后博,博而返约——研究《内经》经验谈	(8)
3、补法的临床应用	(15)
4、益气法的临床运用	(21)
5、辛开苦降法的临床运用	(26)
6、生脉散的临床应用	(30)
7、清带汤在妇科的应用举隅	(43)
8、四味清热解毒饮治疗感染性疾病	(48)
9、三拗汤为主治疗外感咳嗽	(51)
10、银翘散加减治疗流行性感冒	(54)
11、麻杏石甘汤加味治疗大叶性肺炎	(56)
12、防己黄芪汤加味治疗风心病心力衰竭	(58)
13、黄土汤加味治胃出血	(61)
14、旋复代赭石汤的临床应用	(64)
15、清热排脓汤治疗肺脓疡	(69)
16、辨证治疗急性肾炎合并肾衰一例	(71)
17、乌梅丸加减治疗胆道蛔虫	(76)
18、大黄牡丹汤治疗急性单纯性阑尾炎	(78)
19、两藤银翘汤治疗胆道梗阻合并感染	(80)
20、土茯苓蒲汤治疗淋病	(83)

21、五味抗癆散治疗空洞型肺结核·····	(85)
22、治疗哮喘 248 例临床经验总结·····	(88)
23、葛根芩连汤合白头翁汤治疗痢疾·····	(93)
24、心律失常的辨证心得·····	(95)
25、参芪鸡精汤治疗白细胞减少症 ·····	(109)
26、芍药镇痛汤治疗血管性头痛 ·····	(112)
27、眩晕片治疗内耳性及高血压性眩晕 ·····	(115)
28、钩胆定痛汤治疗癫痫 ·····	(119)
29、地黄饮子加减治疗散发性脑炎 ·····	(122)
30、麻黄连翘赤小豆汤治疗急性肾炎 ·····	(125)
31、真武汤加味治疗风心病——心衰合并肺部感染·····	(127)
32、十全大补汤及归脾汤治疗钩虫病贫血 ·····	(131)
33、圣愈汤加味治疗经漏 ·····	(133)
34、蝉衣防风汤治疗过敏性疾病 ·····	(135)
35、从痰论治举隅 ·····	(141)
36、顽痹的治疗经验 ·····	(149)
37、腰痛的辨证论治 ·····	(156)
38、芋头治乳糜尿 ·····	(160)
39、谈石菖蒲 ·····	(161)
40、玉屏风散合桂枝汤治下丘脑损伤综合征 ·····	(164)

读书·研究·实践

——谈读书方法

蔡友敬老中医 1937 年毕业于上海名医丁甘仁创办之上海中医学院,行医执教五十年。现任泉州市中医院名誉院长、主任医师、教授。他的治学经验是读书、研究、实践。

三个境界 可作楷模

怎样治学?蔡老引用王国维在他所著《人间词话》里说到的治学三个境界。王国维说:“昨夜西风凋碧树,独上高楼望尽天涯路。”此第一境界也。“衣带渐宽终不悔,为伊消得人憔悴”。此第二境界也。“众里寻他千百度,回头蓦见,那人正在灯火阑珊处”。此第三境界也。第一境界是说治学的意志要坚决,尽管“昨夜西风凋碧树”,尽管只有一个人,还要“独上高楼”,还要“望尽天涯路”。第二境界是说刻苦耐劳,辛勤探索,克服困难,经得起考验。尽管“衣带渐宽”,还是“终不悔”。心甘情愿“为伊消得人憔悴”。第三境界说的是自得,要有自己的独立见解,要有所发现,有所创造。只在“从里寻他千百度”也不行,在“灯火阑珊处”却找到他了。说明治学首先要意志坚定,刻苦辛勤,然后才能有所创获。王氏治学三个境界,作为蔡

老治学的楷模。

勤苦读书 注意方法

“书山有路勤为径，学海无涯苦作舟”，蔡老一生以“勤苦”两字作为求学方法。他平生喜欢读书，数十年如一日，现虽七十有八，仍不断购置新书，订阅杂志，孜孜不倦，辛勤阅读。

宋代史崧说：“夫为医者，在读医书耳，读而不能为医者有矣，未有不读而能为医者也”。指出业医者必须读书的道理。怎样读医书？中医书藉浩瀚，蔡老认为必须由浅入深，先易后难。从一门科学来说，中医是一门自然科学，范围极其广泛。首先必须阅读《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《本草经》四大经典著作，这是中医根基，是必读之书。读好了，中医基本功就扎实了。除此之外，还必须对各个学术流派及医药学家的不同见解及其演变与成就全面了解，应先阅读近人任应秋所编《中医各家学说》（全国高等医药院校教材），它概括介绍历史上各个医学流派、医学家的学术观点，对整个中医理论体系的认识很有帮助。在此基础上逐步阅读各家著名专著，一本一本啃下去，最后就能有所得。从一个学科来说，如学习《内经》首先应从《内经知要》、《医经原旨》、《素问经注节解》等开始，了解《内经》全貌后通读原文，参考历代注家，理解并掌握其重要内容和精神实质，从而达到学习的目的。

读书的另一个方法是“精读”和“略读”。精读乃对专书作精细诵读和钻研，进而获得具体的专门知识。略读是对专书作泛泛的浏览，获得大致印象，便于扩大知识面和今后研究某一问题提供搜寻资料的线索。在学习四大经典中，选择其中重要

部分进行精读,次要部分进行略读。从各种医学著作来说,如《伤寒论》、《金匱要略》要精读,而《千金方》、《外台秘要》、《圣济总录》等则可略读而已。这两种读书方法,同时采用,积以日久,效果是良好的。

要阅读中医书藉,蔡老认为还必须具备三方面的知识:

1、明训诂 训诂的任务是解释古书的词义,它是学习《内经》等古典医书的利器。王冰说:“葢谋虽属乎生知,标格亦资于训诂。”说明其重要性。所以学习中医古籍就必须借助训诂知识的帮助,才能解决词义的问题。

2、识语法 古今语言不同,虚词甚多。学习中医古籍,不仅要懂现代汉语,更应懂得古代汉语。这对提高古籍的阅读能力和语释能力,具有积极的意义。

3、懂校勘 校勘对中医古籍理解和研究具有十分重要的意义。马继兴研究员提出四个方面:“通过校勘(1)正确理解古医书内容。(2)纠正古医书文字。(3)弥补古医书篇节脱文。(4)发掘重要学术资料。”(《中医古籍校勘的重要意义》)所以学习古医书必须具有校勘知识。

由于国家对整理中医古籍的重视,卫生部在80年代请全国中医专家整理出版一套古医藉的点校本,从《内经》、《伤寒论》至各名家专书均有。点校者作出大量的校勘纠误工作,纠正了不少错字、错句或遗漏,使初学医者从中学习一些考据校勘、版本、目录等基础知识。而且点校本易读,特别是增加资料的可靠性,这对我们学习中医提供了方便。我们在读书时可以选定点校本学习。

精心研究 独立思考

读书是为了研究。中医科学和其他自然科学不大一样，它既要有古文学知识，又要有自然科学知识。所谓研究必须是对掌握的大量资料，更加精密的审查和鉴别，进行整理，去伪存真，揭示其规律，用“已知”去求出尚未发现的“新知”。扩大创新水平，这才是科学的研究。

蔡老根据他的学问基础，时代环境，在研究学问的道路上选择了对文献整理和临床研究。他认为研究学问要做到下列四点。

首先要有宽广扎实的学术基础。庄子说：“水之积也不厚，则其负大舟也无力”。研究学问也是如此，必须要多读书，多学习，尽可能知道得多些，就能逐步积累宽广扎实的基础。没有诀窍，没有捷径。就是舍得时间与精力用功读书，这就是积累，尤其是基本功的积累。持之以恒就能获得扎实的学术基础。

其次要全面掌握资料。从掌握资料入手，资料愈详实愈好。蔡老为研究《内经》有关疾病和证候，翻阅大量资料，从古到今，然后进行分析，疏理材料加以分类。

其三要持之以恒。荀子在《劝学篇》说：“锲而舍之，朽木不折，锲而不舍，金石可镂。”朝于斯，夕于斯，年复一年，必有所成就。蔡老研究《内经》就是不断深入钻研，不断获得新的认识。

最后要有正确的观点，要有正确的指导思想。今天在研究工作中，必须要有马克思主义的立场、观点和方法，来分析、思考和解决问题。例如有人认为历史已发展到科学时代，《内

经》已成为历史资料，应进入博物馆保存起来，无需进行研究，这是违反马克思主义观点的。总之，研究一个医学家的思想，研究一个学派，研究一个时代的学术思潮，从收集整理材料起，尔后进行分析比较，逐步得出结论，都要用马列主义的辩证唯物论的立场和观点来研究解决。

蔡老认为研究学问，还要正确理解四个关系：

第一是读书和思考的关系。孔子说：“学而不思则罔，思而不学则殆。”这是对学习总结出来的深刻教训。所谓“学”，指占有知识；所谓“思”，指思考、分析问题。不学，思就是无根之木；不思，学就失去了目的。所以在学习过程中，占有的知识多了，就会发现其中有许多不同的、甚至对立的意见、观点，到底那些是对的，那些是错的，这就要独立思考，明辨是非，加以抉择。学而不思，就不会有心得。所以学与思是辩证关系，两者不可偏废。

第二是医学与哲学的关系。哲学是自然科学和社会科学的总结，必须有具体学科作为基础。中国古代医学与哲学有密切的关系。儒、道、释、墨诸家的思想都渗透到医学，阴阳五行就是一个例子。明代张介宾提出“医易同源”，《医易义》这篇文章对医学和易学的关系讲得最深。杨上善著的《太素》，很多也含有哲学思想，所以他们不仅是医学家，而且也是哲学家。因此作为业医者，必须具有哲学知识，才能搞好学问。

第三是理论和实践的关系。医学是应用科学，既有系统的理论知识，又有丰富的实践经验。是一门知行合一的学问，不仅要有广泛的书本知识，又要有深厚的临床基础。并须努力钻研，提出新的见解，并把自己的见解在医疗工作中表现出来。这就是从理论到实践，从实践到理论的辩证过程。每个学医

者,都必须加以认识。

第四是继承和创新的关系。中医是一份宝贵的文化遗产,我们要加以继承。但是传统医学,一方面有优秀的积极的部分,这是我们学习继承的基础。另一方面是陈腐的消极的部分,这是一种包袱,是阻碍前进的东西,因此,我们对待传统医学要本着“取其精华,去其糟粕”的原则,分析其得失,加以继承,并在此基础上努力创新,使中医学能攀登前人未曾达到的高峰。

认真实践 推陈出新

“实践出新知”。中医学是一门实践性很强的学科。学医开始就必须参加临床实践,中医带徒就是如此,即所谓反刍教育。蔡老非常重视实践,现在他虽年事已高,但每天坚持门诊、查房。他认为读书、研究最终是为了实践,实践必须经过四个步骤:

练习 这是初学者的必由之路。俗话说:“熟读王叔和,不如临证多。”这句话是一个从认识到实践的过程。他初学医时跟师临证、门诊、出诊,每天总要看一百多个病人,抄一百多张处方。诊病时细心听老师询问病史,察舌、诊脉,其间口问、心思、手检可云劳矣。晚上再把所抄处方逐一研究琢磨,典型病例还记录在笔记本。这样反复练习,树立牢固的临证基础。

印证 互相印证书本和杂志所介绍的临床资料,是实践中的重要步骤,是扩大临床思维的好形式。他人的临床经验必须通过自己的再实践,并且临床试用有效,可以重复,才能是可靠的经验。蔡老在临证时善于运用各家的经验,如散偏汤治

疗偏头痛；选奇汤治眉棱骨痛；当归饮子治疗风疹；石莲子汤治疗乳糜尿等，确是疗效显著，所以定为他的手头方。

推广 蔡老在临证时善于推广前人的经验，并根据其作用扩大其治疗范围。如当归饮子推广治疗妇女月经期发生风疹或经行腹痛。地黄饮子推广用于治疗病毒性脑炎后遗症、老年性痴呆症等。然而这些推广必须在辨证施治原则指导下运用。

创新 蔡老认为事物是不断发展的。在中西医结合，辨证与辨病的思想指导下，对治疗方法的创新是很有意义的。例如对淋证的治疗，过去按中医辨证多属“下焦湿热”型，而用清利湿热之八正散，症状消失很慢，效果并不十分理想。蔡老在论治此病时，结合西医细菌感染这个观点，自拟一张“银翘消毒饮”，以银花、连翘、地丁、公英、黄柏、知母、柴胡、车前、滑石、淡竹等组成。它既能抗菌消炎（许多实验资料证明银花、连翘、地丁联合使用具有广谱抗菌作用），又能清热利湿，对属于下焦湿热的淋证疗效显著。根据这个思想，蔡老还创“眩晕片”治疗内耳性眩晕，“咳喘丸”治疗哮喘，临床应用颇广。这种创新是历史的必然，应引起重视。

总之，蔡老的治学方法是勤苦读书，精心研究，认真实践，理论联系实际，以期达到继承与发扬中医药学的目的。

先约后博 博而返约

——研究《内经》经验谈

《内经》是中医经典著作之一，是学习中医的必读之书。蔡友敬老中医早年在上海中医学院求学时，在启蒙老师余鸿仁指导下，学习了薛生白的《医经原旨》。这本书是学校的教材。为什么把《原旨》订为教材呢？前任《内经》老师秦伯未说：“夫《原旨》本于《类经》，《类经》盗意于罗谦甫，谦甫之书不传，《类经》又繁冗，于是《原旨》乃大行。曩仆承乏中医专校（本校前称）《内经》教授，校中无讲义，即以《原旨》为教材。虽立类详明，视《内经》原本，煞费整理之功，然文字之谬误，未能加以考正。训诂之因循，未能加以阐发，终不能心无歉然也。……然要以大体言，则凡此小节，殊不足为本书累耳”。（见千顷堂出版的《医经原旨》秦序）所以当时余老师在讲授时，对其内容详加分析，其谬加以考正，其训诂加以阐发，对学生帮助甚大。于是蔡老对《内经》发生浓厚的兴趣，并参考《内经知要》和《类经》进行阅读，重点背诵。一年课程结束，写了一篇“胆移热于脑，则辛颌鼻渊，传为衄血瞑目论”的论文，受到指导老师的好评，并刊登在院刊上，这是他初步学习《内经》的过程。

蔡老毕业回家，适值抗战开始，故迁住农村教书兼行医。业余时继续自学《内经》，以《素问》为攻读重点。初读原文时感

到困难，幸有前读选文作基础，同时《素问》疏注多，便于对勘。历时十年，积累资料近十万字，用笔记和卡片两种形式记录下来，（不幸在十年浩劫中被抄，付之一炬，甚为惋惜，使他至今尚念念不忘这些资料）在此期间，即1945年曾写一篇“《内经》之研究”刊登在重庆出版的《华西医药杂志》上。

解放后，贯彻党的中医政策，中医事业出现生机，各地纷纷组织中医学会，温习经典著作，泉州亦组织学习。在《内经》温课中，蔡老担任讲课教师，他认真编写教材、教案以及参考资料，深受同道们的欢迎和钦赞。

“学然后知不足，教然后知困。”（《史记》）1958年蔡老调往泉州大学医学院中医系及卫生学校中医专业任教，讲授《内经选读》及《古典医著选》中《内经》部分。在备课、讲课的过程中，他产生了这么一种“知不足”、“知困”，力求进一步深化的感觉，认为自己对《内经》尚理解不深，印证缺乏，于是下决心继续深入研读。主攻仍是《素问》，选读《灵枢》，力求弄清教材中每一个词语，在会通中理解，并扩大其同类书的学习，反复编写讲稿。蔡老认为，只有这样，才能达到教学相长的目的。

十年浩劫中，蔡老被下放农村，生活受到折磨，学业几度荒废。1972年返回后，又忙于临床。1982年福建省卫生厅在泉州举办一期“内经进修班”，由蔡老为主和几位老中医担任教学。这是一期提高班，以培养《内经》师资为目的，不但要选读《内经》原文，还要研究《内经》中一个课题。学员大都来自临床，在蔡老倡导下，以研究《内经》有关临床和证候为主，建议以秦伯未《内经类证》为底本，逐条进行解释补充，旨对每个病证进行全面性总结，以窥《内经》对每一疾病的认识。

然而，蔡老认为这个课题，对指导临床和研究疾病史，有

其深远的历史意义和现实意义。于是他在临床和教学之余，又费十年工夫，编写成一本《内经病候类论》，以脏腑经络，气血津精为纲，以所述各种病证为目，分上下两篇。现初稿已成，他拟再进行增删，分节加按，对每一症候进行总结。使初稿更为完善。这将是集蔡老毕生钻研《内经》心得体会和精辟见解之大成的一部重要著作，我们期待着它早日问世。

蔡老是怎样学习《内经》的呢？他提出了如下一些方法：

一、先约后博，循序渐进

研究学问，一般有“专精”与“博览”两个步骤。研读《内经》是先约后博呢？还是先博后约？蔡老认为学习《内经》必须“先约后博，循序渐进”。先读《内经》选本，如《内经知要》、《医经原旨》以及《内经选读》等，概括了解《内经》中摄生、阴阳、藏象、经络、病因、病机、诊法、论治及有关疾病等内容，以窥其全貌。然后有目的的研读《素问》、《灵枢》原文，在阅读原文时，也要选重点篇章先读，如《素问》的《阴阳应象大论》和《灵枢》的《经脉》等论。再分几个单元读，如《素问》的《上古天真论》、《四气调神论》、《生气通天论》三篇是论述精、气、神的重要篇章，必需合而研读，循序渐进，才能加深认识。总之，这是一个由浅入深，由易到难的过程。

在此过程中，由于《内经》是秦汉书籍，文辞古奥难懂，障碍较多，难字难句每篇都有，加上文字语法古今不同，所以要解决这些难题，就要研究一些有关这方面的书籍。以前我们认为陆九芝的《内经难字音义》，把《内经》中的难字音义作出比较正确认识，的确给读者很大的帮助。然而事物是不断发展