

巢文芳 丁吉娣

医论医案集

CHAOWENFANG DINGJIDI YILUNYIANJI

● 巢文芳 丁吉娣 / 著



贵州出版集团
GUIZHOU PUBLISHING GROUP
贵州科技出版社

巢文芳、丁吉娣医论医案集

巢文芳 丁吉娣 著

贵州科技出版社
· 贵 阳 ·

图书在版编目(CIP)数据

巢文芳、丁吉娣医论医案集/巢文芳,丁吉娣著.
—贵阳:贵州科技出版社,2013.1
ISBN 978-7-5532-0065-1

I. ①巢… II. ①巢… ②丁… III. ①医论—汇编—
中国—现代②医案—汇编—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 000936 号

出版发行	贵州出版集团 贵州科技出版社
地 址	贵阳市中华北路 289 号(邮政编码:550004)
网 址	http://www.gzstph.com http://www.gzkj.com.cn
经 销	全国各地新华书店
印 刷	贵州创兴彩印厂
版 次	2013 年 1 月第 1 版
印 次	2013 年 1 月第 1 次
字 数	107 千字
印 张	5.125
开 本	787 mm × 1 092 mm 1/32
书 号	ISBN978-7-5532-0065-1
定 价	11.00 元

序

“医论”和“医话”是医生用以表达自己的见解和心得的,“医案”是治病的直接记录,它们都是经验的表达。

中医临证经验是中医药学宝库的重要组成部分,经验积累的过程就是中医药学发展的过程。对中医临证经验的整理,是继承与发展中医学术的重要手段之一。

巢文芳医师(1934~)和丁吉娣医师(1936~)均是江苏武进孟河人。江苏孟河(现属常州市新北区孟河镇)是著名的孟河医派发源地。孟河医派名医费伯雄、马培之、巢崇山、丁甘仁均诞生于此。后来丁甘仁 1916 年在上海创办了“上海中医专门学校”(现上海中医药大学),其学生与传人现已遍布全世界。

巢文芳医师师从丁倬甫医师(1878~1961),丁倬甫医师是孟河医派丁甘仁先生的早期弟子。丁吉娣医师师从丁叔成医师(1912~2000),丁叔成医师也是丁倬甫医师的学生。

在工作之余,巢文芳医师和丁吉娣医师挤时间写了一些医论、医案,退休以后,有了更多的时间进行总结。本书是他们多年经验、体会的结晶。

中国医药学经过近百年的奋斗,已进入较好的发展时期。相信中医药界的同道们一定会全面继承我国医药学的优秀成果,并不断开创辉煌的未来!

丁恒山

2012年8月

目 录

祖父教训 记忆犹新	(1)
尊师“咳血用白芨”	(3)
“涌泉引热散”治疗口腔炎 10 例	(5)
试论痿躄	(7)
浅析“冬至一阳生”、“夏至一阴生”与人身	(11)
浅议“治未病”	(15)
叶天士的“先安未受邪之地”	(17)
病机十九条与刘完素的补充	(19)
重视腹诊在临床诊断中的作用	(21)
慎重对待“十八反”、“十九畏”	(23)
饮食五味与五脏	(25)
注意饮食禁忌	(27)
注意饮食的冷热与饥饱	(29)
进食注意事项	(31)
关于中医的“忌口”	(33)
重症患者的饮食宜忌	(35)
《黄帝内经》之“百病生于气”	(37)

《黄帝内经》之“风者，百病之长”和“风者，百病之始”	(39)
《黄帝内经》之“怒”与“制怒”	(42)
《黄帝内经》之“肝生于左，肺藏于右”	(44)
对于《伤寒论》、《金匱要略》中“热入血室”的不同理解	(45)
道家、儒家、释家的养生之道	(47)
儒家文化对中医学的影响	(50)
中药剂量的几个问题	(53)
异常指标、影像等实验室结果也是病机的外在表现 ...	(56)
针灸治疗之我见	(58)
针灸临床要以病人为本	(65)
提高针灸疗效必须辨证论治	(67)
治神在针灸中的重要作用	(69)
关于针刺“得气”的几个问题	(71)
关于足三里穴的治疗与保健作用	(75)
关于“奇经八脉”	(77)
针灸的治疗原则	(80)
注意针刺手法	(83)
针刺异常情况的处理	(85)
针刺的调气补泻	(88)
火针的治疗与禁忌	(92)
孙思邈的导引调气养生	(94)
拔罐疗法的注意事项	(96)
推拿注意事项	(98)

艾灸防病保健	(100)
注意灸法的传承	(102)
历代相关著作对灸法的论述	(105)
历代相关文献记载的各种灸法	(115)
中药治愈“脑血栓形成”一例	(122)
“胃小弯癌”中药治疗偶效	(126)
“健脾五物汤”的临床应用	(129)
“抑木扶土,还当补肾” ——浅析迁延性腹痛便泻案	(132)
便秘治肺	(135)
肾喘证治	(137)
头痛验案	(139)
针灸医案三则	(140)
临证辨误(一)	(143)
临证辨误(二)	(145)
临证辨误(三)	(148)
临证辨误(四)	(150)
临证辨误(五)	(152)
临证辨误(六)	(154)

祖父教训 记忆犹新

巢文芳

岳祖父,丁有为,字倬甫,于1961年1月与世长辞,时年83岁。回顾他为中医事业服务的60多个春秋,很值得小辈们缅怀和敬仰。

岳祖父的家庭,是中医门第的家庭。其祖孙三代从医者9人,并有从事革命工作与科研工作的孙子为新中国四化建设贡献才能。在贫富悬殊的旧社会,岳祖父经常以钱、粮济贫,直至新中国成立后的20世纪50年代。我从他学医时曾多次看到他老人家以钱济急,免费诊治,而现在还常有年长者怀念、敬仰他。岳祖父的一生,是全心全意为人民服务的一生,他专长内外各科,南至运河,北至长江,慕名前来就医或取药者不乏其人。在家庭里,他又是一位慈祥可亲、开朗健谈的老人。在临床上勇于开拓,善于试验。早年有一学童从粪池中被救起后,胸腹胀大,不思饮食,日久消瘦如柴。经中西医久治无效,特向岳祖父求诊。阅前医方,药症相符。在前医方中试加粪渣炙炭冲服,五剂而愈。询其何理,始知同气相求,以物攻物之试也。后又一个五岁的孩童,囫囵(连核)吞枣,久积成疾,也采用此法于前医之方中加大枣炙炭研末冲服而收效。岳祖父对病人似亲人,有极大的同情心,从不考虑经济得失,常告诫我们要以便、贱、验为医疗宗旨。

1952 年秋有一妇女患急腹症去常州某医院求治,因家庭无力负担昂贵的医药费用,辗转就诊于岳祖父,诊为肠痈化脓,已漫及全下腹(现为弥漫性腹膜炎),即开刀引流。病家遂赠人民币 30 元,而岳祖父拒收,嘱其服药调治。通过精心治疗,一月而愈。又一老者,双足溃烂,黄水浸淫,始由我予以西药久治未效而被岳祖父发觉,训我浪费钱财,害人痛苦,并即随笔开中药研末,以冷开水调敷,二日结痂而愈,仅花钱 3 角,自感甚愧,教训至深。后遇类似外症,均以此中药研末备用,其效甚速。

岳祖父用药严谨,临床常用的丸、散、膏、丹都须亲自过目,货真量足,择日整装(清洁)配制,对临床疗效有主导作用,现在仍有很多人怀念老爷爷的药效,赞其为药到病除。

遗憾的是,在那重西医轻中医的岁月里,尤其十年浩劫的年代里,导致中药资源贫乏,甚至有些祖传中医也弃中从西,对祖国医学失去了发掘、研究、发挥的信心。古老的、行之有效的医技而随之荒废。

今天,岳祖父离开我们已近 26 年了,但他舍己为人的作风、开拓进取的精神、求精务实的崇高医德,都将深深地铭刻在我们心中,他将永远激励着我们为振兴中医事业而努力奋斗!

(1986 年 10 月作)

尊师“咳血用白芨”

巢文芳

笔者自 1952 年从师学医临床时，凡遇咳嗽带血者，业师处方用药中，均加用白芨粉 3 钱，分两次以药汁（中药煎剂）冲服，如病久或血量较多者，则白芨粉加到 1 两，分 6 次，每 4 小时 1 次，以药汁送服，每获佳效。

本人从事中医临床工作三十多年，对咳嗽带血用西药无效者，则仿师法改服中药煎剂加白芨粉分次吞服而收效。兹举例如下：

(1) 巢 × ×，男，50 岁，1985 年 8 月 22 日门诊。

自诉：间歇性咳嗽吐血十多年，经多次 X 光透视，西医诊断为支气管扩张症。近来连续咳血二月余，曾住某医院以中西药治疗半月未效而邀余诊治。

案析：时症见面貌神疲，咳嗽痰少，血多色鲜，纳谷乏味，舌红苔薄，脉象濡数，辨证为“阴虚阳亢”，治宜养阴制阳。

处方：细生地 15 克，大麦冬 15 克，南北沙参各 15 克，杭白芍 10 克，制川军 5 克，淡黄芩 5 克，以上煎服，另加白芨粉 10 克，分两次吞服。五帖后，咳血减少，守原方服七帖后，咳血仍未尽止，即续以原方而白芨粉加至 30 克，分 6 次吞服。三帖后咳血尽止，而后单服白芨粉，每日 3 次，每次 3 克，连服一星期停药。半年后随访，偶有咳嗽但未见血。

(2)郑××,男,63岁,1985年6月诊。

自诉:患肺癌,手术后咳嗽带血色鲜年余,有时血量多而休克,一直以中西药治疗,时止时发。

处方:加白芨粉,每天20克,分两次吞服,半月后咯血已止,继服半月以巩固疗效,至今咳嗽无血。

体会:以上两例均系肺患,咳血时间之长,临床并不多见,然辨证用药均符其症,其效不显而后加服白芨粉则收效尤捷者,可谓白芨之专功。

考白芨:性涩,微寒,入肺金,为止血生肌要药。止吐血,补肺损,去瘀生新,尤为止肺血之良药。据现代药理研究,能显著缩短凝血时间。所含白芨胶浆,可使末梢血管内红细胞凝集,形成人工血栓,有明显的局部止血作用。而白芨粉可直接填补出血病灶而致愈。据笔者临床验证,本品研末冲服,实较煎剂有效。

“涌泉引热散”治疗口腔炎 10 例

巢文芳

涌泉引热散是业师、岳祖父丁倬甫临床常用的自拟方。

处方：吴茱萸、黄连。共研细末，收瓶，勿令泄气备用。

用法：以该药适量，用醋（小儿醋水各半）调稠，分敷两足心涌泉穴，先以食品袋薄膜盖上，再以洁净布包扎，24 小时后去之。

笔者从师临诊时，凡口疮患者（白喉除外），见岳祖父经常规处理（吹口药或内服药）外，均另配给涌泉引热散嘱敷足心，嗣后随访，均有良效。

业师于 1961 年 1 月与世长辞后的年代里，由于重西轻中的影响与贪便厌烦的思想而对行之有效的“涌泉引热散”长期弃而不用，直至今春遇一周岁婴儿，满口糜烂，经中西药多次治疗无效，而重操业师之法获效。尔后继续试治 10 例，均有良效。其中 3 岁以下的 7 例，16 岁以上的 3 例。发热者 8 例，最高体温达 40.2°C ，不发热者 2 例。发热者血检其白细胞总数、中性白细胞都偏高而均用过抗生素与解热药，不发热者亦用过少量抗生素，10 例均先后用过“锡类散”、“珠黄散”、“青黛散”等吹口药而无效。经用“涌泉引热散”并局部用“锡类散”24 小时后复查，体温全部正常，口腔糜烂均趋收敛，继用吹口药 1 ~ 2 日而愈。兹举例如下：

邱××,1周岁,始由舌尖糜烂,流涎,继而发热汗出不退,糜烂漫及满口、咽喉,不能饮食,日夜吵闹,先后就诊于乡、区等医院,经中西药内服、注射、吹口药6天无效,邀余诊治。检查:体温40.2℃,头面有汗,舌深红,满口糜烂。血检:白细胞总数11300/毫升,中性白细胞82%。根据临床表现,急需补液,抗感染。但因患儿体胖,静脉隐而不显,穿刺困难,家属拒绝输液;又因青霉素过敏而禁用,其他如庆大霉素、卡那霉素、链霉素均用过无效,清热解毒之中药及吹口药无济于事。病情重,家属急,用药受限之际,即重操祖法试之,果然有效。次日复查,体温正常,口糜渐敛,能饮粥汤,续吹“锡类散”两天痊愈。

体会:口腔、咽喉之患,乃有肺胃之火上蒸,或兼外感热邪,《内经》所谓“热胜则腐肉”。而“涌泉引热散”之作用,先祖曾释为:吴茱萸借醋之酸收以引热下行,而有黄连之苦寒而清之,犹如釜底抽薪之意,热不蒸则肉不腐而可敛。

考吴茱萸:《本草纲目》载:治口疮、口疳,以吴茱萸研末醋调涂足心。足心乃肾经“涌泉穴”。《内经》之《经脉》篇云:足少阴之脉,斜走足心,其直者,入肺、循喉、挟舌本。由此可析,敷药足心使其由涌泉穴循经逆行而引热下行,这就意味着先贤早就孕育着科学的引力构想,而由老一辈的中医工作者加以发挥而应用于临床。

然后对血检白细胞总数、中性白细胞偏高者亦随热退而复正常者,是否系热降后而机体免疫功能改善所致,尚待科学验证。其引热下行的药理作用也可进行进一步研究。

试论痿躄

巢文芳

痿者，软弱萎缩也。其症属虚、属热。五脏之热，皆能成痿，不独肺热叶焦。然虽有五，实质是二，即“热痿、湿痿”也。犹如草木久无雨露则萎，但草木久被湿遏亦萎，两足痿躄亦犹是也。

凡医痿者，须知其理，才知其然，所谓肺热叶焦能生痿躄者，乃系肺阴耗伤，输布无源。经云：人受气于谷，谷气入胃，以传于肺，五脏六腑皆受其气，肺者相傅之官，治节出焉。气之本也。百脉皆转于肺。凡七情内伤，六淫阳邪，均能致阴渐耗，或者生化之源无济，则犹如军战之围，外无救援则内更趋空虚，精气耗劫。乃肺为水之上源，上源既竭，岂能调节周身，源贫肾虚则肝木无养，三阴不足，此热痿之由也。

湿痿者，责之于脾。脾者其在天为湿，在地为土，在体为肉，而主四肢，其湿邪由外而入，由肌入络，或由内生。水湿浸淫，脉络壅塞，则气血凝滞，是湿痿之因也。

然痿躄之症，古今有云，但以中药图治，确有其效。兹举例如下：

(1)巢银坤，男，45岁，永胜大队，1981年4月门诊。

自诉：咳嗽无痰，口干欲饮，心慌少寐，两足痿软无力，已两月余。

检查:体温 37.2℃,慢性病容,舌深红无苔而干,皮肤干燥,胸腹平软,无压痛,心率 98 次/分,律齐,肺部呼吸音粗,血压 96/62 毫米汞柱,脉濡数。

案析:风为阳邪,袭肺致咳,延久肺阴耗劫,输布无源,岂能下荫肝肾。肝者主筋,肾者主骨,肝肾不足,则筋痿骨枯,水亏火炎乃不寐之由。

处方:南北沙参各 30 克,天麦冬各 15 克,川贝母 10 克,炙款冬 15 克,肥知母 10 克,川石斛 20 克,天花粉 10 克,酸枣仁 10 克,炙远志 10 克。共服 20 帖后去天花粉加太子参 20 克,服 10 帖而愈,至今未复发。

(2)郑东方,男,21 岁,住东风,1982 年 9 月门诊。

自诉:头昏目花,两足痿软,口渴喜饮,已 3 年余。

体检:体温 36.8℃,面色萎黄,舌深红,苔薄白而干,全身皮肤干燥,胸腹平软无压痛,肝脾未触及,心律齐,肺听无异常,血压 76/50 毫米汞柱,脉弦数。

案析:恙由劳役太过,精气耗伤,加之饮食不济,生化欠源,阴虚阳炎,肺热叶焦,无以输布,上源不足则下元亏损,肾阴既亏则骨枯髓减,肾水不足则木无所养,肝开窍于目,筋之所主。三阴不足,血虚阳浮,故诸症理然。

处方:北沙参 20 克,大麦冬 15 克,肥知母 10 克,川石斛 20 克,生熟地各 10 克,杭白芍 15 克,川牛膝 10 克。服 15 帖后去知母、麦冬加太子参 20 克,炙绵芪 20 克,服 10 帖而愈。

体会:热痿如草木无雨露灌溉之萎,欲草木之荣茂,必得雨露之濡润,欲两足之不痿,必赖肺液以输布,才能下荫于肝肾,肝荣则能视而筋舒,肾得养则髓充骨强,阴血充足则症可

愈。然热痿之治，清阳明滋肺阴乃古之成法，经所谓阳明能主润宗筋而滑利骨节，亦可谓益水之主，可制阳光。

(3) 郑建强，男，23岁，住万绥，1982年6月门诊。

自诉：纳少神疲，两足麻木痿软，已两月余。

体检：体温 36.6℃，面萎不华，舌淡苔腻，胸腹平软，肝脾未及，心律齐，肺部听诊无异常，血压 98/70 毫米汞柱，脉濡缓。

案析：始由淋雨，水湿由肤入肌，由肌入内，渍之于脾，脾被湿困，运化失常，故纳谷衰少，湿入筋络，则络脉不畅致气血凝滞于经，所谓湿热不攘，大筋短，小筋弛长，短为拘，弛长为痿。是其足麻痿软之由。

处方：苍白术各 15 克，淡附片 10 克，茯苓 15 克，生熟苡仁各 30 克，当归 10 克，川芎 10 克，木瓜 10 克，广陈皮 10 克，怀牛膝 10 克。共服 20 帖痊愈。

(4) 顾琴娥，女，23岁，住西夏市，1982年9月门诊。

自诉：头昏口燥，纳入腕胀，两足痿软无力，延已五月余。

体检：体温 36.2℃，面色萎黄，舌淡苔薄，四肢不温，两足呈凹陷性浮肿，腕部胀满质软，无压痛，未触及肿块，脉濡缓。

案析：恙由饮冷阳气被遏，湿由内生，脾运不化，水湿横溢注入经脉肌肤之间，更当肢末阳衰，乃是湿邪盘踞之点，故足肿而痿，脾虚不能为胃行其津液，故口燥。

处方：炒潞党参 15 克，炒苍白术各 10 克，淡附片 5 克，补骨脂 10 克，茯苓 10 克，五加皮 10 克，生熟苡仁各 20 克，当归 10 克，川芎 10 克，牛膝 10 克，川厚朴 10 克，炒山药 15 克。炙内金 5 克研末分两次吞下。共服 25 帖痊愈。