

廖志峰

医论医案集

LIAO ZHIFENG YILUN YIAN JI

廖挺武正权 / 主编



甘肃科学技术出版社



廖志峰医论医案集

廖 挺 武正权 主编



甘肃科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

廖志峰医论医案集 / 廖挺, 武正权主编. -- 兰州 :
甘肃科学技术出版社, 2013. 9

ISBN 978-7-5424-1857-9

I. ①廖… II. ①廖… ②武… III. ①脾胃病—医论—汇编—中国—现代 ②脾胃病—医案—汇编—中国—现代
IV. ①R256.3

中国版本图书馆CIP数据核字 (2013) 第229739号

出 版 人 吉西平

责任编辑 张 荣(0931-8773023)

书籍设计 徐梦雨

出版发行 甘肃科学技术出版社 (兰州市读者大道 568 号 0931-8773237)

印 刷 甘肃新华印刷厂

开 本 710mm×1020mm 1/16

印 张 22.5

字 数 367 千

插 页 2

版 次 2013 年 10 月第 1 版 2013 年 10 月第 1 次印刷

印 数 1~1 500

书 号 ISBN 978-7-5424-1857-9

定 价 58.00 元



名老中医廖志峰简介

廖志峰,男,1946年生,甘肃省名中医,甘肃省中医院首席专家,现任中国中医科学院博士生导师(师承专业),甘肃中医学院硕士研究生导师,人事部、卫生部确定国家级老中医经验继承指导老师,卫生部先进工作者,中华中医药学会脾胃病分会委员会委员,甘肃省中医药学会内科专业委员会主任委员,政协甘肃省第八、九、十届委员会委员。

从事中医临床工作五十余年,廖志峰主任对《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《脾胃论》等经典著作有很深的研究,也注重对各家学说的学习和总结。深厚的中医理论功底和丰富的临床经验,使廖志峰主任在消化系统疾病、肝胆系统疾病、肾病、风湿病、糖尿病的治疗方面很有建树,而且对妇科、儿科及疑难杂病的治疗也有着独到见解。廖志峰主任重视临床实践,也重视经验总结和科学研究。在国家级和省级医学专业刊物上发表论文30余篇;主编《糖尿病中西医治疗进展》,参编了《中医胃肠病学》、《中医风湿病学》,合著《实用中医处方手册》等著作约60万字;主持完成多项科研课题;根据多年临床经验总结研制出健胃消胀合剂、健胃止痛合剂、健胃消食合剂、健胃止血合剂、健胃清肠合剂等5种健胃系列治疗消化系统疾病的专科用药,价格低廉,疗效显著,使用方便,深受医护人员和广大患者的欢迎,其中,健胃消食合剂、健胃清肠合剂在甘肃省内调剂使用。



名中医廖志峰学术思想研讨会

2012.11.3. 兰州



2012 年廖志峰学术思想研讨会合影



师承弟子和学生向廖老鲜花

编 委 会

主 编:廖 挺 武正权

副主编:李莉娟 田旭东 卢雨蓓

编 委:田旭东 卢雨蓓 蔺美玲 廖 挺

武正权 李莉娟 李彦龙 张丽娜

刘则鹏 彭海平 保继琮 霍伟德

陈世旺

审 稿:廖志峰

校 对:张丽娜

前言

“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力挖掘,加以提高”。人事部、卫生部、国家中医药管理局人职发[1990]3号文件指出:“老中医药专家的学术经验与技术专长是中医药理论与他们实践经验的结晶,是中医药学的宝贵财富”。国家中医药管理局于2011年9月份启动了全国名老中医工作室建设,传承专家学术思想和临床经验,培养传承人才,为进一步促进中医药事业传承、创新、发展增添了动力,中医药事业的发展迎来了千载难逢的良好机遇。

甘肃省中医院廖志峰名中医工作室揭牌启动一年多来,在甘肃省卫生厅和甘肃省中医院领导的关心指导下,为名中医工作室配备了专职及兼职工作人员,建立健全了名医工作室制度及工作计划,各项整理、传承、研究工作有序进行,编写医案医话专著是名中医工作室的一项内容。本书于2012年11月由廖挺、武正权同志筹划、组织,安排编写,由其诸弟子李彦龙、张丽娜、刘则鹏、彭海平、保继琼、霍伟德整理完成。从整理素材到定稿付梓,历时半载,匆匆完成,诸多不足,在所难免,敬请诸贤达惠以教正。

本书内容分上、下两篇,上篇是医论部分,阐述了脾胃学说的创始、发展、形成、充实及在临床各科的广泛应用,以专题形式,引录历代文献资料进行论述。下篇医案医话部分,共收录42个病种,131个医案。大部分医案系名中医工作室成立后积累的素材,多数为脾胃病方面的证治验案,也涉及其他系统疾病的治疗经验。医案体现了廖志峰教授熔名家学说于一炉的辨证论治思想,部分医案是化裁应用经方、屡起沉疴的案例,充分体现了其善用经方治疗急、难、重症的丰富经验。专著总结了廖志峰教授的临床经验及医疗成就,也是对前贤经验的继承和发展。本书内容翔实,论证严谨,具有一定的文献价值和实用意义。

在编写过程中得到医院领导、脾胃病科医护人员的大力协助,在此谨表感谢!

本书出版之时,正逢甘肃省中医院建院 60 周年之际,也是献给建院 60 周年的一份小礼。

编 者

2013 年 6 月



目 录

上篇 学术概述	1
第一节 脾胃学说的形成与发展	1
第二节 脾胃病辨证特点	25
第三节 脾胃病用药特点	33
第四节 从本脏论治脾胃病	55
第五节 “和”法在脾胃病诊治中的应用	81
第六节 “治中焦如衡”在脾胃病诊治中的应用	91
第七节 “六腑以通为用”在危重病诊治中的应用	107
下篇 医案医话	113
第一节 慢性浅表性胃炎	113
第二节 慢性萎缩性胃炎	121
第三节 胆汁反流性胃炎	130
第四节 胃溃疡	134
第五节 十二指肠溃疡	138
第六节 上消化道出血	144
第七节 下消化道出血	148
第八节 功能性腹胀	152
第九节 功能性腹痛	155
第十节 神经官能性呕吐	158
第十一节 反流性食管炎	161
第十二节 胃癌	166
第十三节 肝细胞性黄疸	172
第十四节 病毒性肝炎	179
第十五节 肝硬化腹水	194
第十六节 慢性胆囊炎	201

第十七节	胆石症	208
第十八节	胆囊切除术后综合征	214
第十九节	慢性胰腺炎	219
第二十节	腹泻型肠易激综合征	224
第二十一节	慢性结肠炎	232
第二十二节	溃疡性结肠炎	239
第二十三节	十二指肠壅滞症	247
第二十四节	不完全性肠梗阻	250
第二十五节	结肠癌	254
第二十六节	急性肾炎	257
第二十七节	慢性肾炎	264
第二十八节	肾病综合征	268
第二十九节	慢性肾衰竭——尿毒症	273
第三十节	冠心病	282
第三十一节	高血压病	290
第三十二节	急性支气管炎	297
第三十三节	咳嗽变异性哮喘	305
第三十四节	肺源性心脏病	313
第三十五节	糖尿病	319
第三十六节	过敏性紫癜	325
第三十七节	银屑病	329
第三十八节	面神经麻痹	333
第三十九节	中风后遗症	337
第四十节	抑郁症	340
第四十一节	陈旧性宫外孕	346
第四十二节	子宫肌瘤	351



上篇 学术概述

第一节 脾胃学说的形成与发展

脾胃学说是中医理论体系的重要组成部分,经过历代医家的不断补充、发展,已形成一个著名的学术流派,并且越来越受到医家的重视。祖国医学认为脾胃为水谷之海,气血生化之源,人身脏腑经络、四肢百骸的正常活动全赖脾胃提供的水谷以滋养,故有“后天之本”之称。脾胃学说理论不仅在消化系统疾病防治方面有重要的指导意义,它在各科疾病的防治中,也得到了广泛的应用。因此,全面、系统地整理、总结脾胃学说的产生、发展的历史进程及前贤所取得的丰富经验和研究成果,对提高中医临床疗效有十分重要的价值,现将其基本内容与发展情况概述如下:

一、《内经》为脾胃学说奠定了理论基础

《内经》、《难经》对脾胃的解剖、生理、病理、诊断、治疗以及预防,都有较深刻的论述,分述如下:

(一)对脾胃的形态的认识

《灵枢·肠胃》中说:“胃纡曲屈,伸之,长二尺六寸,大一尺五寸,径五寸,大容三斗五升。”又如《灵枢·平人绝谷》中说:“胃大一尺五寸,径五寸,长二尺六寸,横屈,受水谷三斗五升,其中之谷常留二斗,水一斗五升而满。”《难经·四十二难》中明确指出:“脾重二斤三两,扁广三寸,长五寸,有散膏半斤,主裹血,温五脏,主藏意。”又说:“胃重二斤一两……盛谷五斗,水一斗五升。”这些资料所描述的脾胃与现代医学的脾胃相类似,但亦有不同。例如称脾有散膏半斤,与现代医学的胰脏类似,胃则与现代医学的胃大致相同。这在距今几千



年有此发现,是相当难能可贵的。

(二)脾胃的生理

1.脾胃主水谷精微和津液的运化

《素问·灵兰秘典论》中说:“脾胃者,仓廩之官,五味出焉”,又如《素问·阴阳应象大论》说:“谷气通于脾”,再如《素问·五脏别论》说:“胃者,水谷之海,六府之大源也”,这对于脾胃功能作了精辟的论述。《素问·刺禁论》说:“脾为之使,胃为之市”,又如《素问·玉机真脏论》说:“脾为孤脏,中央土以灌四傍”,再如《素问·经脉别论》说:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋。食气入胃,浊气归心,淫精于脉;脉气流经,气归于肺;肺朝百脉,输精于皮毛;……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;水精四布,五经并行。”这些论述,明确指出了脾胃具有运化水谷精微和津液的功能,从而内养五脏六腑,外养四肢百骸、皮毛筋肉。

2.脾胃为气血化生之源

《灵枢·决气》说:“中焦受气取汁,变化而赤是谓血。”又如《灵枢·邪客》说:“五谷入于胃也,其糟粕、津液、宗气分为三隧。故宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心脉,而行呼吸焉。营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血,以荣四末,内注五藏六腑……卫气者,出其悍气之剽疾,而先行于四末、分肉、皮肤之间,而不休者也。”再如《灵枢·营卫生会》说:“中焦亦并胃中,出上焦之后,此所受气者,泌糟粕,蒸津液,化其精微,上注于肺脉,乃化而为血,以奉生身,莫贵于此,故独得行于经隧,命曰营气。”以上经文说明脾胃与人体气血的旺盛密切相关,虽然人体气血的化生是一个非常复杂的过程,它与五脏六腑都有关联,但关键在于脾胃。

3.脾胃主肌肉而充养四肢百骸

《素问·痿论》说:“脾主身之肌肉”,全身的肌肉,都有赖于脾胃运化的水谷精微及津液的营养滋润,才能壮实丰满,并发挥其收缩运动的功能,正如张志聪注释《素问·五脏生成》所说:“脾主运化水谷之精,以生养肌肉,故主肉。”人体的四肢,同样需要脾胃运化的水谷精微及津液的营养和滋润,以维持其正常的生理活动,故称“脾主四肢”。脾气健运,则四肢的营养充足,活动轻劲有力;若脾失健运,转输无力,则四肢的营养缺乏,可见倦怠无力,甚或痿废不



用。所以《素问·太阴阳明论》说：“四肢皆禀气于胃，而不得至经，必因于脾，乃得禀也。今脾病不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷气，气日以衰，脉道不利，筋骨肌肉皆无气以生，故不用焉。”即是说明四肢的功能正常与否，与脾气的运化和升清功能是否健旺密切相关。

（三）脾胃的病因病机

1. 病因

疾病的诱发因素，不外乎六淫、七情、饮食、劳倦所伤等等。风雨寒暑属外感六淫之邪，饮食喜怒则属于内伤致病因素。

（1）外感六淫，寒湿湿热为重。风寒暑湿燥火六淫之邪，皆可伤害脾胃而致病，其中以寒湿湿热为甚。湿之来源，不外内外两因素，外湿来自久居湿潮、涉水淋雨、雾露暑湿等等，皆可使外在湿邪侵袭人体而发病。内湿乃由内生，如恣食生冷、素嗜酒茶，或脾阳不足运化无权，导致水湿停聚，失于运化所致。正如《素问·至真要大论》所说：“诸湿肿满，皆属于脾”，及“土湿受邪，脾病生焉。”《素问·百病始生》说：“风雨则伤上，清湿则伤下。”湿邪害土，常夹他邪，如夹风邪，始伤肌肤，终侵脾土；夹寒则为寒湿之邪，湿困脾阳，夹暑则为暑湿之邪，夏日暑湿氤氲，害人最甚。

（2）内伤七情，忧虑抑郁多见。《素问·疏五过论》中说：“离绝菀结，忧恐喜怒，五脏空虚，血气离守。”指出过度情志刺激，可使脏腑气机升降失常，气血功能紊乱。又《素问·阴阳应象大论》说：“思伤脾”，《素问·举痛论》说：“思则气结”，都强调指出过度忧思，可使脾胃气机郁结不畅，功能紊乱，引起腹胀纳呆，呕泄食少，四肢困乏诸证。

（3）饮食不节，过食偏食易伤。过度饥饿，可使脾胃失去水谷之气的充养而虚弱；而过度饱胀则可使饮食停滞于内而壅塞不通，《素问·痹论》说：“饮食自倍，肠胃乃伤”，及《素问·生气通天论》说：“因而饱食，经脉横解，肠澼为痔；因而大饮，则气逆”，已明确说明此观点。饮食五味养人胃气，以化生血气，充养脏腑，维持人体正常的生理活动，正如《素问·生气通天论》中说：“谨和五味，骨正筋柔，气血以疏，腠理以密……长有天命”。若五味偏嗜过度，亦可损伤脾胃，五味偏嗜可使脏气偏胜而发病，如“味过于酸，肝气以津，脾气乃绝”，“味过于苦，脾气不濡，胃气乃厚”等等。又如甘味本可益脾胃，若过食甘味亦



可引起脾胃之气的壅滞而发病。此外,若偏嗜酒酿,可酿湿生热,损伤脾胃;偏嗜肥甘,可生痰生热,阻滞脾胃运行,伤其中焦;偏嗜生冷,可伤及脾阳。

(4) 劳逸过度,起居不时。过度劳累可以耗伤脾胃之气,《素问·举痛论》有:“劳则气耗”之说。李东垣也说:“劳役过度,则损耗元气”。过度安逸也可以损伤脾胃之气,使气血运行不畅,脾胃功能呆滞,食少乏力,精神萎靡。《内经·宣明五气篇》中说:“久卧伤气”,“久坐伤肉”,元气与肌肉二者皆为脾所主,因此过逸也会导致脾胃病。

2. 病机

关于脾胃病的病机,在《内经》中涉及寒热虚实等多个方面。如《素问·藏气法时论》说:“脾病者,身重、善饥、肉痿,足不收,行善契,脚下痛,虚则腹满肠鸣,飧泄,食不化。”故腹满、飧泄、饮食不化为脾家虚实常见之证。《灵枢·五邪》说:“邪有脾胃,则病肌肉痛,阳气有余,阴气不足,则热中善饥;阳气不足,阴气有余,则寒中肠鸣、腹痛;阴阳俱有余,若俱不足,则有寒有热。”《素问·刺热篇》说“脾热病者,先头重颊痛,烦心颜青,欲呕身热,热争则腰痛不可俯仰,腹满泄,两颌痛……”又说“脾热病者鼻先赤”,《素问·调经论》说:“脾藏肉……形有余则腹胀经溲不利,不足则四肢不用”,《灵枢·师传》说“胃中热,则消谷,令人悬心善饥,脐以上皮热;胃中寒,则腹胀”,以及《灵枢·邪气藏府病形篇》说:“面热者,足阳明病”等等。

(四) 提出“治未病”理论

《内经》说:“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎?”以“渴而穿井,斗而铸锥”强调防重于治的思想,诠释“治未病”的含义及其科学内涵。

1. “治未病”的含义

“治未病”就是预先采取措施,防止疾病的发生与发展。它的含义非常广泛,根据《内经》有关论述,以及《中医大辞典》的解释,《内经》“治未病”的基本含义有三:①预防疾病。如《素问·刺法论》说:“正气存内,邪不可干,避其毒气。”如该文记载用小金丹防瘟疫。其中的辰砂、雄黄,是辟瘟防疫的常用药物,可免受疫病的传染。②早期治疗。《内经》指出“上工救其萌芽”(《素问·八正神明论》),如见头目眩晕,大拇指或次指麻木,或口眼和肌肉不自主地跳动,为中风预兆,必须先防治。③掌握疾病发展的趋向并尽早防治。五脏之

病,可以互相传变,应顺势而为,先安未受邪之地,如《金匱要略》谓:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”

2.“治未病”的内容和方法

《内经》“治未病”的内容和方法包括:未病养身,防病于先;见微知著,治病萌芽;已病早治,防其传变;瘥后防复。《内经》“治未病”体现了中医预防为主,防重于治的思想。

3.预防脾胃病的方法

《素问·师传》说:“食饮者,热无灼灼,寒无沧沧。寒温中适,故气将持,乃不致邪僻也”,《灵枢·本脏》说:“寒温和则六腑化谷,风痺不作,经脉通利,肢节得安矣。”

(五)脾胃病的治疗原则

《内经》对于脾胃病的治疗原则提出很多真知灼见,如《素问·藏气法时论》说:“脾恶湿,急食苦以燥之”,“脾欲缓,急食甘以缓之,用苦泻之,甘补之”。《素问·痿论》中指出“治痿者独取阳明”,《素问·阴阳应象大论》也说:“中满者泻之于内”,“其实者,散而泻之”,《素问·六元正纪大论》也提到“土郁夺之”。这些治疗原则,一直指导着后世医家的临床实践。在治疗方面提出了“脾瘵者,口中甘”,“治之以兰,除陈气也”,“胃不和则卧不安,半夏秫米汤主之”等行之有效的方药。

由此可见,不论是脾胃解剖、生理、病理,还是诊断、治疗、预防,在《内经》中都有阐述,后世脾胃学说衍化发展的各种学术观点都可以在《内经》中找到雏形。所以,据此可以说是《内经》奠定了脾胃学说的理论基础。

二、《伤寒杂病论》发展了脾胃学说

《伤寒论》与《金匱要略》二书,有关脾胃证治的论述较多。《伤寒论》397条原文中有关脾胃病症状的论述有218条,占全书原文的一半以上。在82种类症中,有关脾胃症候的有26种。全书112方中,有60个方剂主治或兼治脾胃病症。《金匱要略》中有两篇专述脾胃病证治,关于脾胃病的证治方药,几乎贯穿了《伤寒论》和《金匱要略》多个章篇中。其对脾胃学说作了重要的补充和发展,主要有以下几方面:

(一)对《内经》理论的发挥

张仲景明确提出“四季脾旺不受邪”，认为脾不主时而旺于四季，脾胃不虚则心肝肺肾气旺，不为外邪所侮，可免生疾病。重申了“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”的论点，重视脾胃在肝病治疗中的预防作用。并从六经的理、法、方、药等方面探讨脾胃病的内涵，认为六经病症的发生多取决于脾胃的盛衰，治疗时立法、组方、用药、服法应处处顾护脾胃，诊察脾胃之气的盛衰可测知疾病的传变及预后，药后饮热粥、禁生冷和久病的调、补、和、清之法均意在顾护和恢复胃气。

(二)《伤寒论》相关脾胃病的几个辨证特点

1. 症同而虚实不同的鉴别诊断

“……腹满时痛者，属太阴也，桂枝加芍药汤主之，大实痛者，桂枝加大黄汤主之”(279条)。示人在出现同样症状时，须细鉴别虚实的不同。

2. 病证不同而症状类似的鉴别诊断

“按之痛，寸脉浮，关脉沉，名曰结胸也。……如结胸状，饮食如故，时时下利，寸脉浮，关脉小细沉紧，名曰藏结”(128条)。上述不同的病证均见硬满，按之痛的症状，条文中通过脉象、饮食、大便情况以区别之。

3. 病症轻重程度不同的鉴别诊断

“……手足濇然汗出者，此大便已硬也，大承气汤主之，……若腹大满不通者，可与小承气汤微和胃气”(208条)。该条文是从外表症状鉴别出胃肠病变的不同程度。

4. 药物的治疗性诊断

“若不大便六七日，恐有燥屎，欲知之法，少与小承气汤，汤入腹中，转矢气者，此有燥屎也，乃可攻之；若不转矢气者，……不可攻之”(209条)。“食谷欲呕，属阳明也，吴茱萸汤主之，得汤反剧者，属上焦也”(243条)。以试服药物观察病情之变化，以判断病情，决定下一步的治疗方案。较之现代服硝酸甘油。服秋水仙碱以判断冠心病心绞痛与痛风性关节炎的治疗性诊断，亦属先行。

5. 进食后机体的反应性诊断

“凡厥利者，当不能食，今反能食者，恐为除中。食以索饼，不发热者，知胃气尚在，必愈”(332条)。此文从观察进食后的症状表现，以判断病证的预后



安危。

6.以脉证变化判断病证的自愈与未愈

“下利，脉数，有微热汗出，今自愈，设复紧，为未解”(361条)。

由上可见，《伤寒论》中相关脾胃病的诊断是十分丰富实用的，并始终贯穿着辨证论治的精神。

(三)创制了脾胃病的一系列治法与方药

由于张仲景天资聪颖，加之“勤求古训，博采众方”，他在《伤寒论》中提出了许多治疗脾胃病的治法与方药，谨录如下：

解表和胃法：如葛根加半夏汤；

泻下通腑法：如三承气汤，大黄附子汤，麻子仁丸等；

温中祛寒法：如理中汤等；

和胃降逆法：如旋覆代赭汤等；

调和胃肠法：如半夏泻心汤等；

疏肝理脾法：如四逆散等；

补中益气法：如黄芪建中汤等；

益胃生津法：如麦门冬汤等；

温肾暖脾法：如真武汤；

温阳利湿法：如苓桂术甘汤；

清利湿热法：如茵陈蒿汤；

降逆止呕法：如橘皮生姜汤；

温中降逆止痛法：如大建中汤；

温中驱寒止痛法：如附子粳米汤；

温经止血法：如黄土汤；

行气消胀法：如厚朴七物汤。

上述这些治法与方药，可谓概括了脾胃病虚实寒热的主要论治，奠定了脾胃病的证治基础。

三、金元四大家对脾胃病的贡献

金元时期，对脾胃病的研究有了长足发展，其中最著名的有刘完素、张从正、李杲、王好古、朱震亨等著名的医家。在学术上，他们各有特点，代表了四