



李阳



医案

池



李阳波

讲记

李坚 胡存慧 黄涛

整理

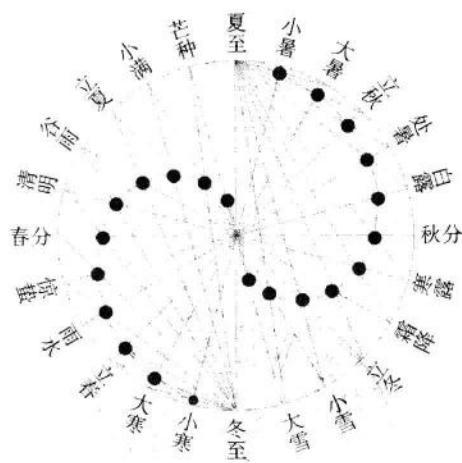
LIYANGBO
YIAN JIANGJI



中国医药科技出版社

李阳波医案讲记〈一〉

李 坚 胡存慧 黄 涛 整理



中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书精选了李阳波老师生前医案百例，并运用五运六气和李阳波老师独创的“数值分析辨证模式”予以详尽的解析。

图书在版编目 (CIP) 数据

李阳波医案讲记. 1/李坚, 胡存慧, 黄涛整理. —北京: 中国医药科技出版社, 2013. 1

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5724 - 9

I. ①李… II. ①李… ②胡… ③黄… III. ①医案 - 汇编 - 中国 - 现代
IV. ①R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 254238 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 710 × 1020mm^{1/16}

印张 19^{3/4}

字数 176 千字

版次 2013 年 1 月第 1 版

印次 2013 年 1 月第 1 次印刷

印刷 北京地泰德印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5724 - 9

定价 39.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

前 言

李阳波医案讲记，是根据李阳波亲自记录的经络测定数值分析模式病案和李阳波点评分析的医案整理而成，是李阳波医疗实践的结果，大多数都是比较成功的病案。李阳波认为：从事医疗实践的人，应具备有孙思邈要求的：“凡欲为大医者，必须诸素问、甲乙、黄帝针经、明堂流注、十二经脉、三部九候、五脏六腑、表里孔穴、本草药对、张仲景、王叔和、阮河南、范东阳、张苗、靳邵诸部经方，又须妙解阴阳禄命，诸家相法及灼龟五兆、周易六壬并须精熟，如此乃得为大医。若不尔者，如无目夜游，动致颠殒。次须熟读此方，寻思妙理，留意钻研，始可与言于医道者矣。又须涉猎群书，何者？若不读五经，不知有仁义之道；不读三史，不知有古今之事；不读诸子，睹事则不能默而识之；不读内经，则不知有慈悲喜捨之德；不读庄老，不能任真体运，则吉凶拘忌触涂而生。至于五行休王，七曜天文，并须探赜。若能具而学之，则医道无所滞碍，尽善尽美矣”。

李阳波便是按孙真人的规定来严格要求自己的，同时李阳波希望他的弟子能透彻地研究孙思邈，要真正谈得上透彻，除了研究《千金方》、《千金翼方》还是不够的。《隋书》、《唐书》要看，子学里的重要著作要看，也就是将孙真人放在医、卜、星、相、风水、地理的知识体系里进行研究。实际上是把孙真人放在整个传统文化的体系里进行一番刻苦的、认真的研究。

李阳波对疾病的态度是“病对我们这号人只能促进我们的斗志，绝不可能磨灭我们的信心”。此正是孟夫子所说的天降大任必折磨斯人的道

李阳波医案讲记〈一〉

LiYangBoYiAnJiangJiYi

理。对于疾病所应该采取的战略战术是：细心体察，认真对待，听之任之。

李阳波对病人则是“视病如亲”。不怕脏、不怕累、不怕臭，和病人同床而睡，亲自帮病人煎药，外洗内服，出钱出力，不怕吃亏。

李阳波对徒弟则是“视徒如子”，授之以渔，手把手教，不怕教会徒弟而饿死师父，毫不保留地传授。他最反对徒弟们“背方”，而是希望他们“创方”。在前人的基础上创新，这才使中医的薪火能更好地传承。

特别感谢中国医药科技出版社的鼎力支持，衷心感谢董旭老师。

此书由李坚、胡存慧、黄涛整理而成，附有李阳波亲笔记录的医案及药方，洗玉婵医生提供的当时恩师指导她运用经方诊治病人的亲笔病案记录。错漏之处，望读者指正。

李阳波时相学派 黄涛

2012年5月

题

——亦师亦友李阳波

为了掌握应用中医知识调理自身体弱多病之躯，1981年初，我通过考试，入读了广西中医学院夜大。

入学第一天，第一个看到的熟人，就是李阳波，他为人热情直率，大家一见如故。对中医一张白纸的我，对李阳波的中医学识很是惊奇佩服。从此就开始了如他所说“亦师亦友”，深厚的师徒生涯。

夜大三年紧张又愉快，每晚七点半上课，九点半下课，风雨无阻，一年只放假二天（即年三十、年初一），每天九点半一下课，师父便骑自行车直奔我家，偶尔随去的同学有梁伯华、李碧珠、陈始宁、李惠民等。而经常跟在身边的是刘芳（当时已是中医学院学生）。在家里，师父大声点评刚才老师讲的课，言词之激烈，褒贬兼而有之。有时他的见解与老师的截然相反，听得我一愣一愣。要知道当时夜大的老师均是中医学院及医学院特别优秀的教授、讲师。一般每晚都说到深夜1~2点，可怜我夫妇俩第二天还要上班。但师父说“我零点以后讲的才是真话”。实际上他是个“猫头鹰”，深夜大脑极兴奋，思路如泉涌，滔滔不绝。为了听到真话，只能熬了，一熬就是三、四年，就这样我相当于三年学了六年的东西。

师父对我们的要求是“精通经典，博览群书，古今通用，临床细心周密，审察病机，灵活运用经方验方，不断反省疗效成败，在实践探索中不断提高”。为了鼓励我大胆实践，他常对我说“苏东坡曰‘学医废

李阳波医案讲记〈一〉

LiYangBoYiAnJiangJiYi

人，读书废纸’，放手去医啦，有我呢！”从此，我每天都会拿一、二个亲戚、朋友、同事的病患来医治，从中获得经验与心得，以及成功的喜悦。

现将我学医之初，由我作记录、师父开方的部分医案，及我从中吸取精髓，日后自己诊治的部分医案、体会摘录在本书，以供大家参考及指正。

李阳波时相学派 胡存慧

2012年5月



目录

CONTENTS

释解数值分析辨证模式	(1)
一、数值分析辨证模式建立源由	(1)
二、数值分析辨证医案九例	(4)
三、数值分析辨证模式的优点	(14)
四、尽读医，不足以知医	(17)
数值分析辨证模式在脏腑病证中的应用与解析（医案二十八例）	(22)
一、心	(22)
二、小肠	(26)
三、脾	(30)
四、胃	(35)
五、肾	(42)
六、膀胱	(45)
七、三焦	(48)
八、命门	(56)
九、肝	(61)
十、胆	(66)
十一、肺	(68)

十二、大肠	(73)
数值分析辨证模式杂病临证应用与解析（医案三十四例）	(81)
数值分析辨证结合手部望诊医案二十五例解析	(141)
一、手部望诊杂谈趣谈	(141)
二、指纹	(148)
三、人肖天	(152)
四、心脏病	(159)
五、脑出血	(166)
六、肾脏疾病	(173)
七、膀胱炎	(180)
八、肠胃病变	(186)
九、肝疾病	(196)
十、风湿病	(203)
十一、易患感冒	(209)
十二、神经系统疾病	(216)
胡存慧跟师医案摘录	(222)
一、胆囊炎、胰腺炎	(223)
二、带状疱疹医案二则	(228)
三、手指外伤杂记二则	(229)
四、瘙痒症医案二则	(230)
五、手足皲裂方	(232)
六、乳腺增生症	(233)
七、血崩方杂记	(234)
八、大吐纳方	(235)
附 李阳波医案手稿	(237)

开 篇

释解数值分析辨证模式

一. 数值分析辨证模式建立缘由

我父母都是医务工作者，父亲是中医师，母亲是西医师，我学习医学时，他们正处在失去人身自由的年代，于是只好走自学的路。

父亲根据自身几十年的体会，给我做了指导性的谈话，至今铭刻在心；父亲说：“学习中医有两种方法：第一种是由浅入深；第二种是深入浅出。由浅入深的做法是，先读陈修园《医学三字经》，江敦涵《笔花医镜》等显浅易懂的医籍，然后逆流而上阅读各朝代医家名著，最后穷及东汉张机的《伤寒论》，春秋战国扁鹊的《难经》、黄帝岐伯的《内经》。第二种方法是先学习作为中医渊源的经典著作，如《内经》、《难经》、《伤寒论》、《金匱》，接着顺流而下，涉猎各朝代名医著作。”母亲则说：“学中医的人最好能学点西医，但是边学中医边学西医这种方法可能出不了高级医学人才，如果你有志气，头十年要完全读中医，搞清中医理论以后才学西医。”

我接受了母亲的提议，并按父亲所说的第二种方法去做。我是从《黄帝内经》开始我的医学生涯的。我从1968年开始阅读，从古到今，从中到外，有关医学的著作，足足用了八年时间。在这八年时间，除主要阅读外，还进行一些临床实践，但更主要是探索如何能更快有效地学习与掌握中医的基础理论，临证技能的方法论问题。前人说过那么的一句话：“熟读王叔和，不如临证多。”王叔和是东晋名医，写有一本书叫《脉经》，这本书是专门谈论如何根据脉象来诊断疾病的。中医诊病是运用望、闻、问、切各种手段来采集信息的。采得信息以后，再将它转换成中医所特有的“证”。然后据证立法，处方遣药。前人所

说的那句话，有那么一层意思，学习中医需要大量的临床，而临床比读书重要。这完全把中医放在一门经验学科的角度为考虑，在这里暂时避开中医究竟是经验学科或者是理性学科的讨论，依我观点认为：中医是门拟理性学科。我们知道，当美国人已经成功地登上了月球，这就迫使人们不得不重新考虑，经验究竟是什么，如何去获取经验。因为美国人并不是通过多次的真实登月成功来获取经验，并以这种经验来保证登月成功，他们只是利用实验室的模拟试验，并以模拟试验所获得的数据来确保登月成功，这使我怀疑起前人某些学习经验的谈论。我认为重要的是要找到一种理论与临床之间的有效模式。通过这种模式的认识与训练来掌握理论与把握临床。

1970年我看了日本人赤羽幸兵写的一本书，这本书名叫《知热感度测定针刺法》。它的方法是用点燃的线香在人们的井穴上进行热感测定，依据测定所得的数值及比例失调程度，确定针刺穴位与针刺手法。井穴的位置都分布在指趾末端，它们均属人体十二经脉的穴位，正如《灵枢经》所云：“肺出于少商，少商者，手大指端内侧也，……，手太阴经也。心出于中冲，中冲，手中指之端也，……，手厥阴经也。肝出于大敦，大敦者，足大指之端及三毛之中也，……，足厥阴也。脾出于隐白，隐白者，足大指之端内侧也，……，足太阴也。肾出于涌泉，涌泉者，足心也，……，足少阴经也。”十二经脉分成左右对称的十二对，每对经脉具有左右对称的井穴。经脉名称，井穴名称及位置所属指趾如下所述：

经脉名称	井穴名称	井穴所属指趾
手太阴肺经	少商	手大拇指
手阳明大肠经	商阳	手食指
足阳明胃经	厉兑	足食趾
足太阴脾经	隐白	足大拇趾内侧
手少阴心经	少冲	手小指内侧
手太阳小肠经	少泽	手小指外侧
足太阳膀胱经	至阴	足小趾外侧
足少阴肾经	内涌泉	足小趾内侧

手厥阴心包经	中冲	手中指
手少阳三焦经	关冲	手无名指
足少阳胆经	窍阴	足无名指
足厥阴肝经	大敦	足大拇趾外侧

这些穴位，为什么叫井穴呢？古人认为从这些穴位上，可以探测到人体经脉气血阴阳盛衰的情况。就象人们观察水井里面的水，便可以知道春、夏、秋、冬不同季节里地下水源的盛衰状况一样。所以通过井穴的测定就有可能确定人体五脏六腑、经脉气血，阴阳状况。也就有可能确定人体的疾病情况。

赤羽幸兵卫是在一次自病的治疗中，偶然发现这一诊疗方法的。有一天他扁桃体发炎，身体难受，他用烫婆子放在身上，游走性地移动。突然他发现腿部有一个地方不感觉热，他马上意识到是由于咽喉痛，才产生对热敏感度在不同的部位发生不同程度的影响。这个部位不感觉热，是因为阴阳不平衡，是阴多阳少的反应。心想：能否通过扎针来调节阴阳平衡，于是他马上针阿是穴，结果很快觉得本来不感热的地方热了起来。当烫婆子在这地方烫起了水泡时，咽痛好转了，39℃的体温也得到改善。他马上认定：是我扎针调节了阴阳的不平衡。他考虑到中医的井穴是气血出入的地方，井穴是衡量气血阴阳盛衰情况的穴位，故中医把能衡量气血盛衰的穴位称为井穴。若用热的刺激，应该是阳虚的人就耐受热，反之不耐热。于是就发明了用线香来烤穴位。由于同一经络都有左右对称的井穴，故可根据井穴知热感度来测出的阴阳不平衡来辨证施治。此一诊疗法在五十年代初曾风靡全日本，并影响到欧美诸国。日本医学家经过近达三十年的研究，终于在1979年巴黎第六届国际针灸会议上宣读了利用经穴知热感度诊断疾病的论文。论文称对各种疾病的诊断准确率达87%以上。国内最近也报道了解放军某部癌肿知热感度测定仪研制成功的报道，文中声称对各种癌肿的诊断率达70%，上述成果所遵循的对疾病研究的认识停留在西医的“病名”上。也是由“西医观”去认识“中医观”。无疑地，这是研究中医的一种途径，但值得提醒的是，这种方法存在着漏掉中医内在的大量信息、有用的信息的危险。我所采取的分析方法，将中医的理、法、方、药，辨证论治统一到数值分析辨证这一模式上来。

在较详细地谈论数值分析辨证模式之前，再次强调，我们必须要多学习中医的经典著作，掌握好有关的理论知识，这样才能正确地指导数值分析。正如前所述，赤羽氏在进行知热感测定时，除了用于诊断疾病外，也同样为选取针刺穴位服务。而我所采用的数值分析辨证方法，除了为诊断疾病，确定针刺穴位，针刺手法外，更主要的是能为临床立法处方用药服务。中医是通过望、闻、问、切四种方法处理病人临床所出现的种种症状，将这些症状确立为证。然后据证立法处方用药，能否准确的辨证病人属何证，完全关系到治疗的效果。对于证的辨认，临床上大概遵守下面七种模式：1. 八纲辨证；2. 脏腑辨证模式；3. 六因辨证模式；4. 六经辨证模式；5. 三焦辨证模式；6. 卫气营血辨证模式；7. 气血津液辨证模式。

一个中医要熟练掌握这七种辨证模式中的任何一种，都不是件简单的事，如果要掌握多种，甚至全部的辨证模式，那么就要进行相当长时间的训练，这便是前人所说的：“熟读王叔和，不如临证多”的来由。能否突破前人的耗时较长的模式训练，关系到能否较快地掌握中医知识技能的问题，通过对中医文献的系统学习以及较长时间的临床实践与思考，我发现中医的证，都可以在井穴知热感度的测定数值上得到反映。也就是说，可以通过井穴知热感度的测定来确定中医的证。并可以据证立法处方遣药。这种辨证方法，我称之为：“数值分析辨证模式”。

二. 数值分析辨证医案九例

在对患者做井穴知热感度测定前，我们必须先将要做测定的经脉井穴编好顺序写在病历纸上，以便记录测定的数值。为了简便，我根据经脉，脏腑之间的表里关系，把十二经脉脏腑分成六组，编成六组数码，每一组以相同的数码代之。如：肺与大肠用 28 表之，脾与胃用 126 表之，心与小肠用 115 表之，肾与膀胱用 39 表之，心胞与三焦用 17 表之，肝与胆用 410 表之，用 LR 字母代表左右。故按顺序排列如下：

数码	经脉名称	井穴名称
1 LR28	手太阴肺经	少商
2 LR28	手阳明大肠经	商阳

3 LR126	足阳明胃经	厉兑
4 LR126	足太阴脾经	隐白
5 LR115	手少阴心经	少冲
6 LR115	手太阳小肠经	少泽
7 LR39	足太阳膀胱经	至阴
8 LR39	足少阴肾经	内涌泉
9 LR17	手厥阴心包经	中冲
10 LR17	手少阳三焦经	关冲
11 LR410	足少阳胆经	窍阴
12 LR410	足厥阴肝经	大敦

这是第一步；第二步，用点燃的线香按井穴（图1）来逐一测定其知热感度的数值，并记录下来；

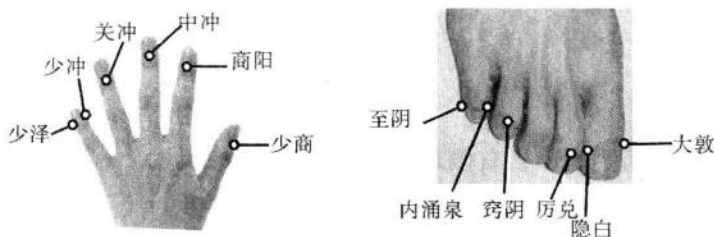


图1 井穴测定图表

第三步，根据测定的数值找出失调（失衡）的数值；第四步，依据失衡数值所对应的经脉脏腑来确定病在何脏何腑；第五步，根据脏腑左右侧不同数值来分析所属脏腑疾病的表里、阴阳、寒热、虚实、气血、风火、燥湿、痰瘀、虫积等属性；第六步，依据疾病数值立法处方用药。

下面让我举几个临床病例来说明数值分析辨证。

例一：吴万鹏，后脑痛，项强不适。

井穴知热感度测定

5	1LR28	5
5	2LR28	7
5	3LR126	6
4	4LR126	4
4	5LR115	4
4	6LR115	5
10	7LR39	16
4	8LR39	4
8	9LR17	5
5	10LR17	4
6	11LR410	9
4	12LR410	4

数值分析

1. 左侧数值最高为10，右侧最高数值为16，均属太阳膀胱经。
2. 中医认为：左属血，右属气，左属表，右属里，故可诊为足太阳膀胱经气血虚寒证。

立法处方用药

宜温经散寒，调理气血。药用：姜活 葛根 当归 黄芪 桂枝 炙草 大枣 生姜。

例二：江国清，胃脘部剧烈疼痛，伴有呕吐。

井穴知热感度测定

4	1LR28	5
4	2LR28	4
3	3LR126	3

9	4LR126	5
3	5LR115	3
3	6LR115	4
8	7LR39	11
4	8LR39	8
5	9LR17	3
3	10LR17	3
3	11LR410	3
4	12LR410	1

数值分析

1. 肝经的数值比例严重失调，右侧数值为1，左侧数值为4；脾经左侧数值为9，是左侧最高的数值。

2. 据肝经数值左右比例失调度说明肝热火旺，肝热犯脾，故胃脘疼痛；脾经出现为左侧最高的数值，说明脾有湿饮，呕吐乃湿饮所为。

立法处方用药

宜清泄肝火，调理肝脾，化饮降逆为法。药用：川连、吴萸、半夏、茯苓。

例三：白素新，十二指肠球部溃疡，宫项炎。

井穴知热感度测定值

4	1LR28	5
6	2LR28	5
4	3LR126	4
4	4LR126	4
5	5LR115	4
4	6LR115	2
5	7LR39	6

李阳波医案讲记〈一〉

LiYangBoYiAnJiangJiYi

5	8LR39	2
7	9LR17	4
6	10LR17	4
3	11LR410	4
3	12LR410	4

数值分析

1. 小肠经、肾经左右数值比例失调，小肠经左侧数值为4，右侧数值为2；肾经左侧数值为5，右侧数值为2。

2. 中医认为右属气，气有余便有火。右侧数值低，说明小肠经与肾经有火。十二指肠属小肠经，子宫属肾经，故十二指肠球部溃疡与宫颈炎均属火所为。

立法处方用药

黄柏、苦参、白及、贝母、延胡、蒲公英、海螵蛸。

例四：小卿妈，咳嗽痰稠，剧于夜而喜凉饮。

知热感度测定值

3	1LR28	5
3	2LR28	6
4	3LR126	3
2	4LR126	2
4	5LR115	3
3	6LR115	3
6	7LR39	7
2	8LR39	7
3	9LR17	5
1	10LR17	5