

“十二五”国家重点图书
国医圣手经验良方赏析丛书

国医圣手
施今墨
经验良方赏析

主编 卢祥之



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

“十二五”国家重点图书

国医圣手经验良方赏析丛书

国医圣手 施今墨

经验良方赏析

GUOYI SHENGSHOU SHI JINMO JINGYAN LIANGFANG SHANGXI

丛书主编 卢祥之

本册编者 (以姓氏笔画为序)

刘铁军 卢祥之 杜海龙

杜惠芳 肖竹芳 郭红娟



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

国医圣手施今墨经验良方赏析 / 卢祥之主编. —北京: 人民军医出版社, 2012.8

(国医圣手经验良方赏析丛书)

ISBN 978-7-5091-5593-6

I. ①国… II. ①卢… III. ①验方—汇编—中国—现代
IV. ①R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 181856 号

策划编辑: 徐卓立 姚 磊 文字编辑: 丁 侃 曹 李 责任审读: 陈晓平

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927282

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 三河市世纪兴源印刷有限公司 装订: 京兰装订有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 15.25 字数: 144 千字

版、印次: 2012 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—4000

定价: 35.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

“国医圣手”是对传统医学领域医疗水平、技艺最高者的尊称。《国医圣手经验良方赏析丛书》收入的施今墨、孔伯华、蒲辅周、岳美中等诸多中医临床大家，就是现代国医圣手的杰出代表。本书是该丛书的一本，汇集了国医圣手施今墨先生 42 种常用的经验良方，由中医科学院等多单位高年资的学者专家列出功用、适应证，还从解读和赏析的角度精选了施今墨先生的部分临证心得并做出阐发和提示，力求能够体现其临床用方特点及辨证思路。本书对中医资料整理、研究和指导中医临床实践有重要的参考价值。可供中医师、中医从业人员、中医院校学生和广大中医爱好者研究、选用。

丛书编辑委员会

- 主 编 卢祥之
- 副主编 冯德华 杜惠芳 耿引循 张瑞贤
张晋峰
- 顾 问 余瀛鳌 周仲瑛 吴咸中 孟庆云
姚乃礼 项 平 张年顺
- 编 委 宋孝瑜 刘殿永 李庆生 李吉祥
李洪晓 李书桢 江淑敏 程海英
夏 军 刘慧生 门理章

《国医圣手经验良方赏析丛书》

前 言

中国医学“博大精深”，是中华民族在数千年生产与生活实践中认识生命、维护健康、战胜疾病的宝贵经验总结，是中国传统文化的结晶。中医的整体观念、脏腑经络、辨证论治等核心理论，无不浸透着朴素的哲理，不仅具有医学和自然科学属性，而且具有文化、哲学和人文社会科学属性。中医学是我国最具原创性的重要科技优势领域，人们可以从中医的“博大精深”中深切感受到东方文化丰富的内涵。

中国医学的诞生距今至少有 2 500 多年的历史了，从开始的经验阶段到东汉张仲景《伤寒杂病论》等古代医学专著成书，其生命科学的理念与行医理论逐步走向成熟。张仲景的医学理论是中医学发展的里程碑，它全面总结和继承了前人的临床实践经验，经历了从感性认识上升到理性认识的基本过程，形成了主导思想、基础理论、辨证论治等一系列中医的生命科学体系。

多少年来，人们将中医学领域中学术造诣最深、临床水平最高，在广大病患中享有很高声誉的医者尊为“国医圣手”，我国当代的中医实践中也涌现出了一批这样杰出的“国医圣手”。

纵观中国医学历史的发展，不论是古代还是现代，中医的探索和发展以及著名中医的成才之路都有一个共同的特点，那就是重视前人的经验与方药，重视医道的师承和发扬。

古代《伤寒论》中，曾记录用汗、下、清、利、破等方法及药物组方来治疗外源性疾病，张仲景的百余首经验效方也显示着

对内源性疾病起死回生的神奇疗效，许多效方对生命运动过程中人类的生存本能系统进行了卓有成效的辨证调节，至今“道经千载更光辉”，被称为“经方”。还有记载，张仲景少年时“学医于同郡张伯祖，尽得其传”；金元四大医家李东垣从小就喜爱医学，曾捐千金跟随张元素学医；刘完素自幼聪慧，曾拜陈师夷为师，学成后独立行医，声誉渐隆；朱震亨年轻时深入研习《素问》，5年后外出浙江，走吴中，抵南徐，达建业，以访求名师，在44岁时仍拜随罗知悌学医；叶天士12岁开始从父学医，14岁父亲亡故后又拜师学医，10年之内拜了17位老师；张景岳幼时从父学医，13岁时从师京畿名医金英学习，潜心于医道，医技大进，被人们奉为仲景、东垣再生……这些大师的足迹为我们中医后辈的成才指明了方向。

看如今，近代和当代的许多名老中医都是将中医理论和前人经验与自己临床实践相结合的典范，相继留下或积累了许多宝贵的验方效方，他们沿着大师的足迹在继续攀登。施今墨13岁时从其舅父李可亭学医；蒲辅周11岁上小学时由其祖父讲授医书，15岁起白天随祖父临床侍诊，入晚苦读到深夜；岳美中年轻时自学不倦，师从陆渊雷，稍后即加入陆氏函授部深入学习，尽管生计艰难，但他对所学课业一丝不苟，每每寄至上海请师赐教；任应秋幼年读十三经皆成诵，少年拜师廖季平、刘有余学医；董建华17岁时拜驰名沪江严二陵为师……几乎所有后来的中医大家们都是在多年的随师应诊中，虚心学习师辈的辨证用方，细心观察揣摩，勤思勤问，日积月累，中年以后方成大器。这些经历给了我们许多重要的启迪。

著名中医教育家程门雪先生曾说“博涉知病”，其意是说名医名家一理一法的提出，一方一药的运用，无不蕴涵着他们几十年

的摸索、实践。学习他们的辨证思路、制方途径、方法方药，肯定是入室登堂的捷径。国医圣手们的临证经验具有鲜明的中医属性，他们在长期临床实践过程中逐渐形成的经验方药，是理论与实践相结合的产物，其间蕴涵着丰富的中医理论的实践元素，是中医药创新发展的重要源泉。为了能让这些中医精华得以发扬，我们组织人选，几年来用心遴选了部分现代著名中医学家的经验方药，条分缕析，剥茧抽丝，举案列例，梳理成书，以馈广大读者的学习与继承。

丛书的参编者是来自中国中医科学院医史文献研究所、基础研究所和北京、山东、河南、山西等地中医药大学的学者和临床医学工作者。经过数十位参编者近3年的精心撰选，现在《国医圣手经验良方赏析丛书》已端倪初现。在丛书付梓之际，我们非常感谢所选摘内容的原著者、原整理者、原出版者。因为每本书中，我们所选摘的国医圣手们著述中的医案、医疗记录和部分原始资料都是他们劳动的成果，其文字权益属于原著者、原整理者、原出版者。在丛书编选、编撰的过程中，对所选内容我们有的已与原著者、原整理者、原出版者进行了联系授权，但确也有部分内容，由于年代久远或信息不畅尚未取得授权，在此我们特别加以说明。待丛书出版后，一俟原著者、原整理者、原出版者提出并联系我们，保证权益共享。

本书中的方剂药量，临床参考时宜根据年龄、证情而灵活变通，不宜过分拘泥。另外，对国医圣手们的用方归纳若有不妥不当之处，希望得到诸学长、同仁的指正。

厚 祥 之

引子

北京东绒线胡同 194 号，是个四合院，著名中医学家施今墨先生十几岁就住在这儿。施今墨和夫人住北屋，其长女施越华、祝谌予一家住在西耳房，儿子施如雪（后改名施小墨）住东厢房，小女儿施如瑜住西厢房。南屋很大，施先生用做医寓诊室，屋里放着许多张桌子。院子里有两大株海棠，几个大鱼缸里种着睡莲，四周种满了花草，两只花猫常在廊檐下睡觉。小院十分宁静、温馨、舒适。

笔者的母亲胡玉清大人，早年身体虚弱，常年咳嗽不解，遍求名医，曾多次到施氏医寓诊治。

母亲生前曾说，施先生的生活非常俭朴，不讲吃讲穿，也很随和。有一次去施家看病，人较多，轮到母亲时，已经是午饭时，他家请的厨师问他菜做得怎么样，他回答说：“很好很好。”夫人给买什么穿什么。有一次诊病之前，恰好一位裁缝来家做衣服，施夫人问施先生衣服合身不合身，施先生穿上后转过身来问在座的母亲等：“你们说合身不合身？”裁缝比量一下说：“这儿得去点儿。”“去点儿去点儿。”施先生马上同意。母亲看到，别人捆东西用完的一根小绳施先生也要缕起来放在椅垫底下，用完的水果筐也一个个擦起来，留以后再使用，非常节俭。

施先生幼时，正是中法战争期间，他外祖父任广西按察使，负责广西边境各军的后勤补给。那里是瘴疠之乡，很多战士得了病。外祖父上任后设立了几个医局，收治伤病员 2000 多人，每天

施药千余剂。他每天数次去医局，亲自护理慰问伤病员。

施先生临床善于处方，精于配伍。其处方多由古今数个方剂化裁而成，时用原方，时采其意，药味虽多而不乱；主次分明，配合巧妙，结构严谨，浑然一体，往往数剂即见功效。由于他诊断准确，用药对证，经他治疗的患者，几乎是药到病除，妙手回春，故有“神医”之称。他常说：“临症如临阵，用药如用兵。必须明辨症候，详慎组方，灵活用药。不知医理即难辨证，辨证不明无从立法，遂致堆砌药味，杂乱无章。”

他不仅切脉高超，用药也很讲究。清末，施先生为一位满蒙王族贵妇治病。她患关节痛，发高烧，延请了几位医生，药越吃病情却越加重，高烧不退不说，浑身痛得睡不着觉，日夜号叫。施先生初诊时只见患者在床上辗转反侧，凄声哀号，她面色红赤、唇舌焦裂，眼睛布满血丝，脉象洪数。施先生诊断为热痹，看了前医的方子，数次开的都是“羌活胜湿汤”“独活寄生汤”之类，知道前医都是以风、寒、湿痹治疗的，却不知道这其实是热痹。他们开的那些辛燥祛风之药犹如火上浇油，使火势越烧越旺，以至于血气沸腾。于是施先生处方：紫雪散 1 钱（约 3.1g）顿服。服药后疼痛稍稍减轻了一点儿，能安安静静地躺一会儿。但药力过后，疼痛再发。于是命加用紫雪散：每日 2 次，每服 2 钱（约 6.2g）。2 天后患者疼痛大减，高烧渐退，可以安睡。这时一位医生对患者家属说：紫雪散是寒药，不宜多服。若继续服用，病情势必加重，而且寒药服食过量可能导致痴呆。患者家属一听就害怕了，马上停药紫雪散，请这位医生改处他方。孰料此后患者疼痛加重，体温再度升高，又是哀号不已。病家只好再次延请施先生诊视。施先生说：“没别的办法，紫雪散的药力还不够。”于是

处方：紫雪散 2 钱（约 6.2g），日服 3 次。数天内服紫雪散竟达 2 两（约 62g）之多！患者烧退了，关节红肿消退，浑身不痛了，行动自如，神色恢复常态。这之后改用活血理气药调养善后。施先生说：“胆愈大，心愈细。经云：有故无殒，亦无殒也。如果仅知痹从风、寒、湿来，不知其化热之理，此病安能治愈？再则所用‘紫雪散’中含有麝香，其通窜之力最雄，血气因火热煎熬凝涩不通而臻痛，以麝香之力行之，通则不痛，故能治愈。”

民国初年，曹锟贿选总统，为捞取选票而收买傀儡议员。一广东议员在议会上与人激烈争执，继而大打出手而致暴怒吐血，延医诊治，不见起色。于是延请施先生出诊。其家人将施先生带到病人房中后，竟将房门从外反锁，气急败坏地说：“今天人若救活放你出去，治死就要你同葬！”施先生十分气愤，他进到里屋，只见患者仰卧，头无力地歪向一旁，面无血色，气若游丝；床帐、被褥、衣裤上到处是血渍。叫他没任何反应，随着一呼一吸，嘴边不时漾出血沫。施先生思忖：血自上出宜降，血自下出宜升，但现在上下皆出血，升、降显然都不适宜，只有固守中州。于是急命家人，取老山参一支（约 30g）浓煎频频灌服，一小时后，病人不再吐血，有了脉象。又嘱再取一支老山参合入前支中再炖，再频频灌服。这次服完，病人已有呻吟，眼睛微微睁开，颌首表示谢意。家人喜出望外，一再致歉并要重谢，施先生拂袖而去。事后谈及，施先生告诉学生：固中州唯有人参最良。

施先生认为，疾病千变万化，不应以主观意识决定客观实际，因此，医生不应以个人所好和习惯成为温补派、寒凉派……而应“有是症，用是药”。

我的母亲曾对我说，施先生看病时，总是用手抚着患者的脉，

认真地听病人诉说，不时问几句，有时也简单答几句，边看病边与病人交谈。他尤其注意询问患者的工作、生活、习惯、精神等情况，他说：“我们治的是生活在社会环境中的人，因此一定要重视社会环境中各种因素对病人的影响。”他问病人是哪儿人，病人若回答说是山西某县某村，施先生马上能指出那儿的特产，那儿人喜欢吃什么，甚至能说上几句当地方言，病人当他做自己的“老乡”，无话不谈。他常和病人说笑话，医患关系十分融洽。施先生脸上的慈祥平静，让病人信任，也有安全感。他用毛笔开方，处方交给病人时再温和地嘱咐几句。许多病人总是捧着药方，千恩万谢地告辞。

施先生曾经说过：“从医治病，医德至关重要。”他对待病人不分贫富贵贱，一视同仁。还说：“医者，医病者也。对富贵者阿谀取媚，对贫贱者横眉轻慢，小人之举也。”

一代大医，高山仰止，令人感佩！

卢祥之
于京西不磨磷斋



施今墨

施今墨先生(1881-1969),浙江萧山人,原名毓黔,字奖生,13岁时从其舅父河南安阳李可亭先生学医。施先生认为西医的仪器设备有助于诊断明确,所以并不排斥西医。但他认为,西医在治疗方法上不如中医多样有效,故始终坚持中医的辨证论治。施先生的遣方用药自成一派,其处方配伍精当,药品繁多,前后搭配无不相合,在中医学界向有“雍容华贵”的美誉。

施今墨先生提倡八纲辨证应是气血、表里、虚实,寒热,而阴阳应为总纲。认为原八纲辨证中无气血辨证实感欠缺,病证无论外感、内伤,无不侵及气血,不辨气血,施治就不能确切。施今墨先生于临床治病,处方中经常双药并书,或一气一血,或一升一降,或一寒一热,或一散一收,纵横捭阖,得心应手。尝云:“临证如临阵,用药如用兵,必须明辨证候,详慎组方,灵活用药。不知医理,即难辨证;辨证不明,无从立法;遂致堆砌药味,杂乱无章。”

施今墨先生每药的使用,与其他药物相互为用,七情和合。气血为人身的物质基础,最为重要,在治疗外感温热病上,提出凡内有蕴热,便易招致外邪,表证不可只知发汗,还应注意“清

里热”，在“解”与“清”二字上仔细推敲，创立了“七解三清”、“五解五清”、“三解七清”等法，使用得当，效果极佳。施今墨先生还很善于将《伤寒》、《金匱》的方剂参合应用。施先生认为，不论是外感风寒还是温热，不论有没有传染性，必须外因、内因结合起来看。六淫之辨，疫病之邪皆为外因，若单单只有外因也并不都能致病。例如，流行性感病毒传染性很强，传播最为广泛，然而流行区域也不是百分之百都被传染。又如，夏日酷暑，湿热蕴郁，但中暑的人毕竟不是多数，“邪之所凑，其气必虚”，外因只有通过内因才能起作用。确有内因，才容易招致外邪；若没有内在因素，仅有外邪多不能伤人。

施今墨先生认为，治疗外感病，首先要辨明其表里、虚实、寒热、气血，层次分明。表征不能只知发汗，一定要注意清里。因此，在治疗上表病既应发汗，更需清里，用药时表里比重必须恰当，所以临证者应在“解”和“清”二字上仔细推敲。创“按比例清解表里”之说，融合了西医的定量、定性，与张锡纯的清热、解表，称为“七清三解”（清里药味与解表药味的比例为七：三，余类推）、“六清四解”、“五清五解”、“三清七解诸法”，在临床中运用这种方法，首先必须明辨“表、里”的比例关系。运用该理论遣方用方，感冒发热，往往只两三剂药即可治愈。施今墨先生还创制“感冒丹”，因作用在于调摄阴阳，增强人体抵御疾病能力，疗效显著。

组方计算比例，也为施今墨先生所创。处方中血分药和气分药的比例，解表药和清里药的比例，扶正药和祛邪药的比例，入肝经药与入肾经药的比例，甚至在补益方剂中，补心、补肝、补肾、补阴、补阳……每类药各应占多少比例，他都有极精确地安

排。他说：“组方用药，比例恰当，首先在于辨证精确，辨证精确但组方用药不注意比例安排，疗效就差。两者相辅相成，缺一不可。”人们常说中医治病，漫无边际，所讲道理，看不见，摸不着。这虽是外行人的偏见，但也道出中医在定量、定性方面的不足。施今墨先生有比例用药，对中医的定性、定量用药确有指导性作用。

施今墨先生临证多“数法并合”，如在运用补法时，着重调理肝、脾、肾之间的关系。他还善用调补脾胃法治疗糖尿病，临床上将糖尿病辨为九个不同证型。认为在糖尿病的治疗中，健脾补气实为关键，并创制了黄芪伍山药、苍术配元参两组对药，以降低血糖、尿糖。

施今墨先生仔细观察胃肠病的发病规律，归纳出“温、清、补、消、通、泻、涩、降、和、生”十种治疗方法。即：寒宜温，热宜清，虚宜补，实宜消，痛宜通，腑实宜泻，肠滑宜涩，呕逆宜降，嘈杂宜和，津枯宜生。以上十法，旨在察其阴阳，灵机应变。

施今墨先生临证常辨病与辨证相结合，即以病分证、循病求方、病证结合，处方用药不落俗套，既能用有常规，又善出奇制胜。如用绿豆衣治消渴；绿豆芽配大豆黄卷治黄疸；五倍子治蛋白尿、自汗和月经过多；柿蒂、香薷伍木瓜治尿频、尿失禁，血余炭治尿结石及痢疾；连皮花生米消尿蛋白或下乳汁；荆芥穗治产褥热，麝香、樟脑伍乳香治阳痿及男女性欲冷淡；海浮石佐鱼脑石治癃闭等，用药奇特。



目 录

风湿性心脏病方·····	1
中风方·····	10
高血压方·····	15
冠心病方·····	25
急、慢性支气管炎方·····	30
急性肺炎方·····	41
肺脓疡方·····	44
支气管哮喘方·····	49
肺癆方·····	58
溃疡散·····	67
肠炎泄泻方·····	76
慢性痢疾方·····	84
腹部胀满（腹膜炎）方·····	90
脱肛方·····	95
肾炎方·····	98
大便下血方·····	110
风湿痹病方·····	118
神经官能症（脏躁）方·····	129

国医圣手
施今墨
经验良方赏析



国
医
圣
手

施
今
墨

经
验
良
方
赏
析

头晕方	137
外感病方	143
遗精方	147
前列腺肥大丸	157
闭经方	160
崩漏方	168
参茸卫生丸	175
胶艾四物延胡索汤	177
理中汤	180
补中益气汤	183
温胆汤	185
旋覆代赭汤	188
柴胡桂枝汤	189
调气汤	192
调胃承气汤	193
减味普济消毒饮	195
银翘散	197
桑菊饮	201
栀子豉汤	203
止嗽散	206
龙胆蒺藜汤	208
防己黄芪汤	209
低热不退方	210
失眠方	214
糖尿病方	218
参考文献	223