

# 《金宇安临证经验荟萃》

## 书籍信息

版次：1

页数：

字数：

印刷时间：2017年01月01日

开本：16开

纸张：轻型纸

包装：平装-胶订

是否套装：否

国际标准书号ISBN：9787506787437

## 内容简介

本书系统地整理了金宇安主任医师对临床常见病及疑难重症的治疗方法，论述了金主任的临床经验及前方用药特色，医案后附有诠释，分析了该病案的辨证思路、处方特色及用药体会。全书包括4章，分为医家小传、专病论治、医论医话及学术传承方面，可供中医临床医师参考，亦可供医学生及中医爱好者学习。

## 目录

### 专病论治

感 冒 .....	002
咳 嗽 .....	006
哮 病 .....	009
喘 证 .....	014
温 病 .....	016
头 痛 .....	020
顽固性头痛 .....	023
眩 晕 .....	025
耳 鸣 .....	028
胁 痛 .....	031
肝 病 .....	034
胃 痛 .....	038
咳 嗽 .....	006
喘 证 .....	014
头 痛 .....	020
眩 晕 .....	025
胁 痛 .....	031
胃 痛 .....	038
痞 满 .....	045

腹 痛	051
便 秘	060
痹 证	065
面 瘫	071
不 寐	075
腰 痛	080
淋 证	086
小便不利	091
心 悸	097
绣球风	105
阳 痿	109
带下病	121
乳 痛	127
小儿厌食	133
癲 狂	138
顽固性颜面通红	142
顽固性痤疮	145
衄 血	147
血小板减少	152
汗 证	156

对于《中医内科学》临床教学过程的体会 .....	164
清肝益胃汤证治 .....	168
脾胃病的调治 .....	171
论治胃病五辨 .....	181
头痛安愈煎之妙用 .....	186
再论眩晕之治 .....	190
治病求本之我见 .....	193
解毒利湿软肝汤效用 .....	197
特殊药物的使用 .....	200
论治黄疸病经验 .....	208

[显示全部信息](#)

在线试读部分章节

金宇安临证经验荟萃|

感冒|

感冒是临床中常见疾病，四时均有发作，中医学认为本病主要与风邪侵袭人体有关，并

且是人体内外因素共同作用的结果。外因主要是风邪为主，并兼夹寒、暑、湿、燥等六淫邪气。内因则是人体卫外之气不足，所谓“邪之所凑，其气必虚”。《证治汇补·伤风》云：“有平昔元气虚弱，表疏腠松，略有不慎，即显风症者，此表里两因之虚证也。”本病病位主要在肺卫，多表现为恶寒、发热、头痛、肢体酸痛等卫表症状，或喉痒咳嗽、鼻塞、喷嚏、流清涕等肺系症状。

一、辨证论治对于感冒的治疗，疏风解表为要，同时要结合四时气候的不同以及人体正气强弱，因时因人，辨证治疗。

1. 春季感冒春季气候转暖，但此时气温并不稳定，所谓“乍暖还寒”是春季的气候特点，而人体精气经过冬日的潜藏，至春阳气生发，此时感冒外感风邪易入里化热。春季感冒多见到发热、身微恶风寒、头痛等症状，是风邪袭表，肌表郁闭所致，同时可见到咽干口渴、咽痛、咳嗽等症状，提示里热已成。风盛则汗出者提示风邪偏盛，而无汗者则是表气郁闭，舌苔薄白，脉浮而滑数。对于春季感冒的治疗，要辛以散在表之风邪，凉以清内里之热。

处方：荆芥6~9g 防风6~9g 秦艽9g 连翘9g 忍冬藤15g 牛蒡子9g 霜桑叶15g  
淡竹叶9g 鲜芦根15~30g 射干9g 黄芩6g  
龙葵6g 生石膏30g 伴咽痛、牙龈肿痛者加黄芩；伴咳嗽者加杏仁、苏子。

2. 夏季感冒夏季天气炎热，且暑热易兼夹湿邪为患，而此时人们为了避暑热，往往贪凉饮冷，易导致内有湿邪，复感暑热，再因为贪凉饮冷，暑热为寒邪所郁闭于体内。余形容其为“

三明治证候”，临

床症见：烦躁口渴，咽干头痛，微恶

风寒，周身酸

痛游走，面红目赤，小便短赤，汗出不畅而黏，舌红苔白，脉洪数或浮。夏季感冒治疗时要散表寒，给邪以出路，化中焦之湿，兼清暑热。但解表不可过于温燥，防助暑热之邪；化湿不可过于分利，防阴液损伤；而清暑祛湿则常加用芳香药物共奏解表清热，祛湿和里之功。

处方：香薷9g 茵陈15g 滑石12g 藿香15g 佩兰12g 青蒿12g 法半夏6g 厚朴9g 竹叶9g  
生薏苡仁18g 六一散包15g 有大渴，大汗，脉洪大者，加石膏、知母；年老体弱之人，因热盛伤津，出现脉大而芤者，加西洋参、玉竹。

3. 秋季感冒秋季气温逐渐转凉，且最明显的不同是天气干燥。而此时人体经过炎炎夏季的消耗，多见气阴不足，如果复感风燥之邪则症见：恶寒燥热，咽干口渴，鼻干甚至衄血，干咳少痰，舌红少津苔薄，脉浮数。在治疗上，宜采用疏风甘润解表的方法。

处方：防风6g 蔓荆子6g 荆芥6g 黄芩8g 桑叶15g 知母15g 贝母15g 玄参15g 忍冬藤30g  
天花粉30g 青连翘12g 鲜芦根30g 鲜茅根30g 伴咽痛明显加金银花、大青叶；口干加天花粉、竹茹；恶寒加苏梗、薄荷；大便干燥加瓜蒌、元明粉。

4. 冬季感冒冬季北方地区气候严寒干燥，此时人体阳气潜藏。而人们在冬季多喜食辛辣肥甘温热食品以抵御严寒，进食此类食品后多有汗出，汗出当风，易风寒袭表。故此时感冒可同时见到肌表感受风寒的单纯表寒证，以及更多见的内有郁热、外感风寒的表寒里热证。所以冬季感冒常症见：头痛恶寒，鼻塞流涕，咳嗽咳痰，无汗或少汗，周身酸痛，咽痛舌红，苔薄腻，脉浮紧或滑。风寒证，治当以疏风散寒；而表寒里热证，当以解表清热为法。

处方：荆芥穗9g 羌活9g 独活9g 桑寄生15g 炙麻黄6g 杏仁9g 生石膏15g 生寒水石6g 连翘9g 防风9g 白芷9g 锦灯笼9g 若咳痰不出，加天竺黄、瓜蒌；大便秘结加大黄、郁李仁。

5. 虚人感冒素体正气亏虚，或因高龄久病，导致卫表不固。此种病人易感外邪，感邪后因为正气亏虚，抗邪无力，往往病势迁延，又依据症状不同而有气（阳）虚外感、阴虚外感的区别。

（1）气（阳）虚外感：畏寒肢冷，鼻塞头痛，咳嗽咳痰，小便清长，舌淡苔白，脉沉。治以温阳益气解表。咳嗽痰多，加杏仁、陈皮；恶心呕吐加竹茹、半夏。

（2）阴虚外感：鼻塞流涕，咽干头痛，口渴欲饮，干咳少痰，舌暗少津，苔薄，脉沉细。治以滋阴解表。药用玉竹、淡豆豉、葱白、甘草、桔梗、苏叶、薄荷、白薇等。表证较重者，加防风、葛根；心烦口渴甚者，加竹叶、天花粉。

## 二、病案举例

1. 张某，女，61岁。主因“感冒1天”就诊。症见：恶寒汗出，肢冷，鼻塞流涕，咳嗽，黄痰，咽干痛，大便干。舌暗，苔黄，脉浮滑。辨证：内有肺热，外感风寒。治法：疏风解表，兼清肺热。

处方：防风9g 连翘10g 金银花10g 桔梗10g 龙葵9g 板蓝根12g 西青果12g 黄芩10g 桑白皮10g 白前12g 生石膏30g 炙杷叶12g 鱼腥草20g 辛夷10g 薄荷后入6g 鲜芦茅根各30g 5剂，水煎服，日两次。

二诊：恶寒肢冷、鼻塞流涕已解，偶有汗出，咳嗽已愈，白痰、咽痛渐平，大便可。舌暗，苔白，脉滑。此为表证已解，湿热仍存。

上方去薄荷、金银花、龙葵、辛夷、青果，减鱼腥草10g、石膏15g、鲜芦茅根各15g，加茯苓15g、半夏12g。再进5剂而愈。

按语：本例表现为恶寒汗出，肌表感受风寒之邪。风为阳邪，其性开泄，风郁肌表，营卫不和，故见汗出；寒侵肌表，故见恶寒；但同时见到咳嗽、咽痛、黄痰为外邪入里化热，热扰于肺之证；大便干燥但无痞满燥实、腹痛等表现，辨证为肺气失宣，导致大肠传导失司，而非阳明热证。总之外有表寒，内有里热，治疗时以辛温性平的防风、辛夷

疏解表邪，开腠理；石膏、黄芩清肺；龙葵配伍西青果是治疗咽痛常用的药对配伍，清热利咽以开喉闭。

2. 张某，男，92岁。主因“感冒3天”就诊。症见：鼻塞流涕，身痛，偶有咳嗽，少痰，神疲气短，不思饮食，大便稀溏。舌暗，苔水滑，脉沉细。辨证：中阳亏虚，外感风寒。治法：温阳益气，解表祛邪。

处方：党参10g 生黄芪20g 白术12g 防风9g 辛夷10g 羌活8g 半夏10g 云茯苓15g 白芷9g 陈皮12g 干姜10g 防风9g 枳壳9g 4剂，水煎服，日两次。

二诊：鼻塞身痛已愈，饮食渐复，气短好转，大便仍溏。舌暗，苔薄，脉沉细。此为表证已解，正气渐复，但中阳亏虚。上方去辛夷、羌活，减陈皮9g，改党参15g，加谷芽9g，再进4剂。

三诊：活动后气短减轻，胃纳渐增，大便正常。舌暗，苔薄，脉沉细。脾湿仍重，加肉豆蔻6g。再进5剂，诸症皆平。

按语：此患高龄体弱，阳气不足，复受外寒。《伤寒论》曰：“太阳病，或已发热或未发热，必恶寒体痛，脉阴阳俱紧。”患者周身疼痛，外寒束表之象明显，但出现神疲气短、纳呆便溏为脾肾阳气虚衰之象。以党参、白术建中焦之气以为屏障；生黄芪补肺气以助祛邪；加防风、白芷、羌活、辛夷散在表之邪；二陈降气、燥湿，以绝生痰之源，防其痰湿内生，阻滞肺气；干姜温脾阳以助生化之源。待表证已解，则辛散之药及时停用，防止耗伤正气。总之，感冒一病，其外感者，应随季节变化而调整用药。因感邪轻重不同，寒热性质各异，症状亦有分别。其来路为口鼻与皮毛，故去路当为疏解得汗，通便利水。但在发病早期，为尽快驱邪外出，应慎用或不用攻下之剂，以免引邪内陷。而在外邪已去大半之后，则应遵“伤寒下不厌迟，温病下不厌早”之旨。内伤者，应避免过早进补，以致闭门留寇。|

## 咳嗽|

咳嗽是肺系疾病的主要临床表现，基本是人体祛除呼吸道异物的一种自我保护方式，有利于痰液的排出，但咳嗽的症状过重则会影响正常的工作和生活。肺居上焦，古人将肺视为娇脏，言其不耐寒热，易被外感六淫及内生五邪所扰。而且肺朝百脉，百脉皆朝于肺，所以人体五脏六腑所生疾病，皆可影响肺的宣发肃降，导致咳嗽的发生。《素问·咳论》云：“五脏六腑，皆令人咳，非独肺也。”说明咳嗽的发生，可以涉及肺以外的其他脏腑，因此古人又有肾咳、脾咳等称谓。但立论多繁，张景岳“咳嗽之要有二，曰外感、曰内伤”之论比较简单明了，又似乎失之过简。余以为，可将咳嗽发生的基本病机变化分为虚实二纲，风、寒、痰、热四端为目。

### 一、辨证论治

1. 风气盛者肺居上焦，是为阳位，风邪为百病之长，善行而数变，易袭阳位，所以说“风邪上收，首先犯肺”。故外感风邪，风气盛于肺，可称为实风。实者，邪气壅实，肺气被外风所束。风盛则痒，所以外风所致咳嗽，多见咳嗽咽痒，咳而上气，可见到少量白色痰液，舌淡红，苔薄白，脉浮。治疗以疏风宣肺止咳为法。药用：桔梗、甘草、白前、马勃、紫菀、荆芥、化橘红、百部、芦根，风邪化热者可加金银花、黄芩、薄荷。另有虚风伤肺者，是内生之风，其人或因肝阳素亢，木火刑金，久而津液耗伤，或思虑忧郁，肺主志节，忧思日久伤肺，津液不布，肺失濡润，日久虚风内生，可见咽痒作呛而咳，咳声干哑声嘶，舌红而干，苔黄少而干，脉细弦。治以润肺息风降逆止咳。药用：青黛、海蛤壳、沙参、甘草、枇杷叶、杏仁、桑白皮、牛蒡子，肝热者加茵陈、天竺黄、龙胆草；声音嘶哑者加龙



本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

[更多资源请访问www.tushupdf.com](http://www.tushupdf.com)