

傷
國醫驗案
奇尤良方丛书

論
卷十三

若溺時頭不痛漸然者四十日愈若溺時快然

但頭眩者二十日愈其證或未病而預見或病四

五日始見或病至二十日或一月後見者各隨其

證依法治

百合病

陈阳春

百合知母

百合

中西医结合临床治验

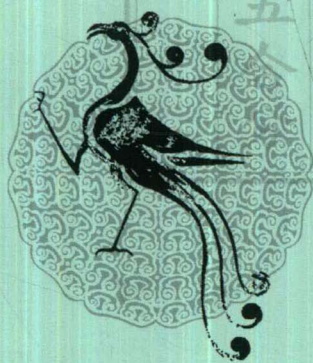
右二味先以水洗

主编 陈阳春 徐毅 王守富

水另以泉水二升煮取一升去滓别以泉水二

升煮知母取一升去滓後合煎取一升五

温再服



中原出版传媒集团
大地传媒

中原农民出版社

国医验案奇方丛书

陈阳春

中西医结合临床治验

主编 陈阳春 徐毅 王守富

常州大学图书馆
藏书章

中原农民出版社

· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

陈阳春中西医结合临床治验 / 陈阳春, 徐毅, 王守富主编. — 郑州: 中原农民出版社, 2014. 12
(国医验案奇术良方丛书)
ISBN 978-7-5542-0989-9

I. ①陈… II. ①陈… ②徐… ③王… III. ①中西医结合-临床医学-经验-中国-现代 IV. ①R2-031

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 272007 号

陈阳春中西医结合临床治验

CHENYANGCHUN ZHONGXIYI JIEHE LINCHUANG ZHIYAN

出版: 中原农民出版社

地址: 河南省郑州市经五路 66 号

邮编: 450002

网址: <http://www.zynm.com>

电话: 0371-65751257

发行: 全国新华书店

承印: 辉县市伟业印务有限公司

投稿邮箱: zynmpress@sina.com

医卫博客: <http://blog.sina.com.cn/zynmcbs>

策划编辑电话: 0371-65788653

邮购热线: 0371-65724566

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 10

插页: 4

字数: 184 千字

版次: 2015 年 3 月第 1 版

印次: 2015 年 3 月第 1 次印刷

书号: ISBN 978-7-5542-0989-9

定价: 23.00 元

本书如有印装质量问题, 由承印厂负责调换



陈阳春简介

陈阳春,1935年11月3日出生于湖南省长沙市,祖籍江西省吉安市永新县。1959年毕业于河南医学院(现郑州大学医学院)医疗系,1963年河南省第二期西医离职学习中医班三年结业,获三等奖。现河南省中医药研究院研究员,主任医师。1965~1968年,从事肝硬化中西医结合临床研究;1973年至今从事心血管病中西医结合临床和研究。全国第二批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,全国名老中医药传承工作室老中医药专家,享受国务院政府特殊津贴,河南省管优秀专家,全国卫生系统先进工作者,河南中医事业特别贡献表彰奖。曾任中国高血压联盟理事,全国中医“血疗”理事,河南省医学会理事,河南省医学会心血管学会秘书、副主任委员,河南省自然科学基金研究会理事,河南省卫生厅药物监督管理局审评委员会委员。现任河南省全民健康促进会心血管病防治专业委员会顾问。获部级、省级、厅级二、三等奖12项。主编及参编著作4部,发表论文60余篇。



陈阳春名医传承团队



陈阳春与弟子



陈阳春在学术会议上授课

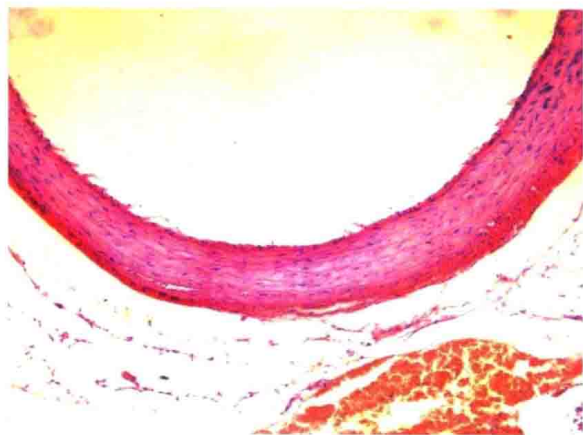


陈阳春门诊

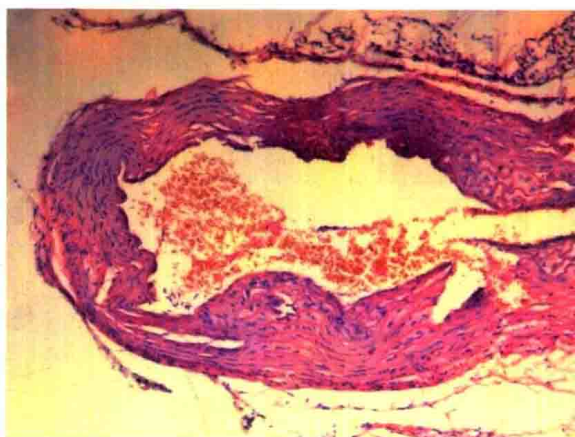


陈阳春查房





空白对照组



模型对照组



野蔷薇低剂量组



野蔷薇高剂量组



阿乐对照组

野蔷薇根提取物对 AS 大鼠主动脉病理形态学影响



编委会

主 编 陈阳春 徐 毅 王守富

副主编 李秋风 赵章华 卢吉锋

编 委 (排名不分前后)

马玉娟 张富汉 耿振平

王振华 齐 啸 陈晓燕



前 言

祖国医学具有悠久的历史 and 灿烂的文化,是中华民族数千年来同疾病做斗争的宝贵经验和理论知识,是祖先们长期疗疾愈病和预防保健智慧的结晶。1958年毛泽东主席指出:“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高。”党的一贯政策是中医、西医、中西医结合并举,中西医结合是未来医学发展趋势,将中医整体疗法与现代医学的微观分析方法互补,发展为中国新医学、新药学。

当今中医药学不仅在中国,而且越来越多地被世界各国所重视。挖掘、整理、传承中医药理论和技术,进一步发扬祖国医药学,从而更好地为人类健康服务,应是我们共同努力的目标。余初学西医,后习中医,运用中西医结合方法从事临床医疗和科研 50 余年,有诸多体会与经验,无论先前从事儿科疾病、肝脏疾病治疗,还是后来心血管病之治疗,每每获效。近些年,我将一些行之有效的用药方法,作为个人心得进行总结,结集出版,希冀对同道后学有所裨益。然祖国医学博大精深,现代医学发展迅速,加之本人水平所限,其内容、认识之误在所难免,敬请同道提出宝贵意见。

陈阳春

2015年2月18日

目 录

从事中医之路	1
中西医结合	3
学术思想	8
1. 中西医结合	8
2. 辨病与辨证相结合	9
3. 重视气血	10
4. 形神并调	10
5. 师古以创新	11
临床治验	13
冠心病	13
1. 西医临床分类	13
2. 胸痹	14
3. 冠心病的中医药治疗概况	14
4. 冠心病心绞痛气虚血瘀型	15
5. 冠心病心绞痛痰湿型	19
6. 急性心肌梗死	21
病态窦房结综合征	23
应激性心肌病	27
病毒性心肌炎	29
心包积液	33
心脏神经官能症	36
非心源性心律失常	39
胸腔积液	44
脑梗死	47
1. 急性脑梗死	48
2. 亚急性脑梗死	53

肝病(肝硬化腹水,急性黄疸型肝炎)	58
1. 肝硬化	58
2. 急性黄疸型肝炎	62
慢性胃炎	65
慢性阑尾炎	68
甲状腺功能亢进症	72
甲状腺炎	77
甲状腺功能减退症	80
尿路感染	83
附:小肠火	86
血小板减少性紫癜	88
异病同治	92
补中益气汤	92
逍遥散	96
炙甘草汤	98
玉屏风散	99
中药引经药	102
《本草纲目》载十二经引经药	103
引经药的使用	104
引经药的临床应用	105
医苑漫话	112
漫话 1	112
漫话 2	113
漫话 3	114
随诊医案汇编	116
随诊摘要	116
1. 以西医诊断、中医辨证治疗疾病	116
2. 遵古不拘泥于古	116
3. 同病异治、异病同治	117
4. 不断探索中药新用法	118
5. 走中西医结合道路	118
胸痹(气虚、阳虚血瘀证)医案	119
冠心病(气阴两虚兼血瘀证)医案	121
冠心病心绞痛(宗气下陷兼阳虚证)医案	122

心脏神经官能症(肝郁气滞证)医案·····	123
脑梗死(气虚血瘀夹湿证)医案·····	125
急性脑梗死(瘀水互结证)医案·····	126
甲亢(肝郁气滞证)医案·····	127
尿路感染(湿热下注证)医案·····	128
面风痛(肝胆火盛证)医案·····	130
汗证(脾虚湿阻证)医案·····	131
急性阑尾炎(热毒内蕴证)医案·····	132
慢性咽炎(肺阴虚证)医案·····	133
胃炎(脾虚肝郁证)医案·····	134
牙龈炎(内热外寒,胃火上炎证)医案·····	135
失眠(气虚血瘀证)医案·····	136
附录·····	138
野蔷薇根提取物对试验性动脉粥样硬化大鼠影响的研究报告·····	138
工作经历·····	150

从事中医之路

陈阳春,1959年毕业于河南医学院(现郑州大学医学院)医疗系。工作1年后,在“中医好,西医好,中西医结合更好”的号召下,在当时掀起的西医学习中医热潮中,于1960年10月参加“河南省第二期西医离职学习中医班”,学习3年结业。经过5年的西医学习,在现代医学的直观、具体形态学的教育下改学中医,对什么阴、阳、气、血、虚、实、寒、热、表、里,觉得很抽象,看不见,摸不着,不易理解,思想上不容易接受。

通过科研和临床实践,渐渐体会到中医药的博大精深。在河南中医学院从事病理生理学教学时,做了一个病理试验,应用中医古方茵陈蒿汤灌注治疗兔子黄疸型肝炎,证实中药治疗黄疸型肝炎优于当时西医西药的保肝治疗。1965年参加河南省中医中药研究所组织的医疗队到荥阳县高村公社卫生院巡回诊疗,一次出诊到牛口峪山里给一位60多岁的老人看病,患者高热已数日不退,伴有咳嗽,吐黄痰,胸闷痛;检查额头很烫(未测体温),听诊两肺湿啰音(大水泡音),心律不齐(频发期前收缩),舌质红少苔,脉雀啄;认为必须尽快采用抗生素静脉输液治疗。当时医疗队有一位老中医对患者进行观察诊断,使用中医古方麻杏石甘汤为主的中药方,当时对此有疑而不好直言。患者按方服药,第三日再次随诊时,热退,胸痛消,咳嗽缓,痰稍多,脉细数,雀啄脉消失,改服益气养阴、化痰止咳方药,5剂后痊愈。这一案例证实中医也能有效地治疗急性病,过去认为中医只能治疗慢性病而不能治疗急性病,确系偏见。此后在当地应用中医药理论就地取材,如用墓头回、鸡屎藤治疗妇女黄带,白扁豆治疗妇女白带,鲜白茅根治疗淋证(尿路感染)等均取得良好效果;又以针灸治疗腹痛、腹泻、关节病等,运用一根针一把草治疗常见疾病、多发疾病,取得良好效果。

1965年在肝硬化腹水研究病房。治疗肝硬化腹水,当时西医别无他法,只是用西药保肝、利水,最后放腹水,效果很不理想。肝硬化腹水病房,几位离职学习中医的西医共同努力,在西药治疗的同时按中医理论采用健脾利湿、消食导滞、攻积破坚的治则,辨证施治用药,治好了一个又一个的肝硬化晚期腹水患者。

在治疗过程中,对肝硬化腹水因过度利水而伴有阴虚证候的患者,辨证论治,利湿、养阴兼顾,亦取得了良好效果。

实践出真知,通过以上事实,真正体会到中医药是一个伟大宝库,应该努力挖掘,下定决心深入系统细致地学习中医理论,用好中医药这一传统医学。在不断深入学习中医理论的同时,又广泛吸取老中医们的临床经验,通过临床实践,在急慢性肝病及肝硬化腹水治疗过程中取得了良好的疗效。自1973年从事心血管病临床以来,在科研及临床上不断采用现代医学检查手段,按照中医理论辨证论治用药,辨病与辨证相结合,总结出治疗冠心病心绞痛、急性心肌梗死、心律失常、急慢性脑梗死等的中医中药治疗方案,并有个人独到之处。

在临床工作中,坚持用现代科学检查手段诊断疾病,严格遵从中医理、法、方、药的原则,不开大方,谨守病机,整体调整,随证加减,灵活运用。对慢性病的治疗主导思想是以补为主,气虚为本,久病多虚,久病伤气(即脏腑功能衰减),因此在从事肝病和心血管病治疗的实践中,对肝硬化腹水攻补兼施,对心脑血管病益气活血兼以疏肝理气,临床疗效显著。

在临床治疗中,遵从古方、经方,但又不拘泥于原方,参照现代药理学研究进展遣方用药。如将外感药细辛、葛根用于治疗冠心病、心律失常、脑中风,清热解毒药黄芩、黄连用于治疗糖尿病及其并发症,均取得良好疗效。

中西医结合

中医学和西医学分别产生和发展于不同的历史条件下,形成了各自特有的学术风格、学术内容、学术体系。随着近代西医东渐,在我国出现中医和西医并存的局面,并形成中西医相互渗透、相互融合的发展趋势。

中西医结合是将传统的中医药与西医药两者的理论知识和实践方法结合起来,在提高临床疗效的基础上,阐明机制进而获得新的医学认识。中西医结合是中、西医学的交叉领域,是中华人民共和国建立后政府长期实行的方针。1982年国务院学位委员会将“中西医结合”设置为一级学科,招收中西医结合研究生,促进了中西医结合学科建设;1992年,国家标准《学科分类与代码》将“中西医结合医学”设置为一门新学科,把学科建设作为主要发展方向和历史任务。中西医结合的方式和途径主要有:①基础理论结合,将两者基本理论进行可能的融会贯通。②病症结合,运用西医诊断方法确定病名,同时进行中医辨证,做出分型和分期。③诊断治法结合,主要用西医学和现代科学方法研究中医四诊和治法,在肯定疗效的基础上,摸清用药规律,筛选方药,进而对适用该治法的有关方药进行药理、成分、配伍机制的试验研究,再将所取得的认识应用到临床实践中验证等。

在中医学的发展历程中,中医和西医结合早已有萌生。华佗,字元化,三国著名医学家,他医术全面,擅长外科,精于手术,被后人称为“外科圣手”“外科鼻祖”。华佗曾给关云长刮骨疗伤,曾用“麻沸散”使患者麻醉后施行剖腹手术,这是世界医学史上应用全身麻醉进行手术治疗的最早记载。王清任(1768~1831),富有革新精神的解剖学家与医学家,精究岐黄,对古书中人体构造与实际情况不符提出修正批评;尝谓“著书不明脏腑,岂非痴人说梦;治病不明脏腑,何异盲子夜行”,故精心观察人体之构造,并绘制图形,纠正前人错误,著有《医林改错》。张锡纯(1860~1933),医界称其为“执全国医坛之牛耳者”,近代中西汇通医家,反对崇古泥古,故步自封,并崇尚试验,所著《医学衷中参西录》自序中曰:“今百事皆尚西法……吾儒生古人之后,当竟古人未竟之业。而不能与古为新,

俾吾中华医学大放光明于全球之上,是吾儒之罪也……斯编于西法非仅采其医理,恒有采其化学之理,运用于方药中者。斯乃合中西而融贯为一,又非若采用其药者,仅为记问之学也。”《医学衷中参西录》第一篇医论言“论中医之理多包括西医之理,沟通中西原非难事”。张锡纯的专著和经历均告诉大家,中医尚多优势,沟通当以中医为主,即汲取西说发扬中医,使之放光明于全球。我国提倡中西医结合的精髓是在坚实地掌握国际先进的诊断和治疗的基础上,再结合使用我国传统医学治疗。以源于西医,高于西医;源于中医,高于中医。中西医学相互补充,取长补短。

毛泽东中西医结合思想萌发于第二次国内革命战争时期。在毛泽东指导下,第一次全国卫生工作会议,确立了“面向工农兵”“预防为主”“团结中西医”的卫生工作方针。1956年毛主席提出“把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来,创造中国统一的新医学、新药学”,并指出“中国医药学是一个伟大宝库,应当努力发掘,加以提高,中西医结合是中华人民共和国建立后政府长期实行的医疗方针”。中西医结合开始于我国,现已具有一定国际性。

医学是一门探讨疾病发生、发展规律的一门科学,并研究其预防和治疗对策。古希腊医学最高成就的代表人物希波克拉底创造了医学理论和试验,成为西方医学,传遍世界。随着科学的不断发展,西医的诊断手段也随时代在不断变化进步,检查方法突飞猛进,由体检到利用仪器和生物化学,一直到光、电、核的医学检测手段测试人体疾病发生、发展过程,当前的PET/CT问世(正电子发射断层显像/X线计算机体层成像。同时提供解剖显像和功能显像,是目前影像诊断技术中最为理想的结合。特别是在肿瘤的诊断、分期、疗效评估等方面发挥重要的作用),为发现极早期癌症病变提供依据,故西医以病为主,重视局部和相应器官的功能变化,在诊断和治疗方法上有许多特长,医学发展突飞猛进。

控制论是一门新兴的边缘学科,是研究所有控制系统的结构通性和控制过程的共同规律的一门科学。它采用综合方法,注意到事物之间的有机联系来研究事物、认识事物,从而改造事物。控制论用以认识客观事物和改造客观事物的一种方法就是“黑箱”论。所谓“黑箱”论,就是从综合、从整体来认识局部,就是在研究这一对象时,从它的外部进行部分试验,据此所获的有关数据,从综合、从整体观念来推理被研究对象的内容。中医学正是以整体观念,运用中医基本理论如阴阳五行、脏象、气血、经络等学说,采用辨证的方法来认识人体、控制人体。这种研究方法正和控制论具有极为相似之处。我们曾于1977年在《河南中医学院学报》发表“祖国医学和控制论的关联”一文(见中国知网 www.cnki.com.cn)。

自1948年诺伯特·维纳发表了著名的《控制论——关于在动物和机器中控

制和通讯的科学》一书以来,控制论的思想和方法已经渗透到了几乎所有的自然科学。医学中的控制问题包括生物体内的调节控制和对生物体的控制两方面。控制论的特点是着重从系统的、定量和动态的角度去研究问题,将对生物医学的发展产生巨大的影响。可以预期控制论研究将促进生物医学的发展、分析与综合相结合,系统与单元的研究相结合,就会使生物医学得以飞跃。如在遗传工程方面,目前应用基因剪接技术,已能使大肠杆菌生产胰岛素、干扰素等,这是在这一领域的突破。由于生物是多层次结构的系统,每一结构层次如细胞、组织、器官、系统、个体等都存在调节控制问题,都需要用控制论加以研究。

很早以前,人们为了研究黑箱这类认识对象,就不自觉地采取了现今被称为“黑箱方法”的一些基本原则:不打开黑箱,而是利用外部观测,考察对象与周围环境的相互联系来了解黑箱的特征和功能,推测其内部构造和机制。传统中医学通过长期实践,广泛运用了符合现代控制论原理的某些科学方法,用朴素、形象的语言进行了描述。将人体作为黑箱,创立了关于人体生命控制系统的经络学说,总结出一套“望、闻、问、切”“审症求因”“辨证施治”的诊断与治疗医学技术和理论。

运用近代科学的传统方法,把复杂的事物分解为简单的元素,把整体肢解为部分。用简单事物来说明复杂事物,用部分来说明整体,显然是无能为力的。例如人脑系统,仅大脑皮层就有一百多亿个神经元,每个神经元平均又与约一千个其他神经元相连接,要弄清每一个元素及每一个具体联系是不可能说明人脑的整体功能,只有从整体与外界环境的相互联系中研究事物的辩证思维方式,吸收近代科学实践中的精密科学研究方法(如试验方法、数学方法、模拟方法等),并且引进“系统”“信息”等新的概念,从而形成适合于控制论研究对象的新方法——控制论黑箱方法,才能使中西医结合研究有所突破。

如果把人体比作一个“黑箱”的话,西医在研究人体时多采用打开黑箱的方法,如解剖学、组织学、生物化学等去研究具体的人体内脏,是从局部观察整体来揭示人体生命活动规律,因此也就不同程度地干扰了人体的正常活动。由于不能精确地反映人体生命活动的全部过程,因此有其一定的局限性。

我国《黄帝内经》的问世,尤其是在养生、治未病上更有独到之处,《黄帝内经》其理论体系论述了人体脏腑相生相克及人与自然、人体自身调节的相互关系,观察疾病发生、发展及转归,观其外,反映其内,依据望、闻、问、切作为检查手段,是以宏观的方法来对待疾病,但缺少客观的检查手段。

中医学是综合人的整体来认识局部,从整体观察、推理来运用中医基本理论,如阴阳五行、脉象、气血、经络等学说,同时还注意到了人体变化与自然规律的变化相互关联,然后采用辨证分析方法认识人体,控制人体,达到治病防病的