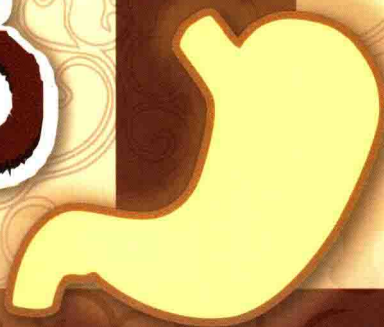


李志更 冯岩◎主编

名老中医

胃肺病

效方
验案



中医不仅有半夏泻心汤、小陷胸汤、柴胡疏肝散、香砂六君子汤、旋覆代赭汤等治病名方，更有一大批精通经典、经验丰富的名老中医，他们正是中医的脊梁和后学前进的灯塔



化学工业出版社

李志更 冯 岩◎主编

名老中医

胃肺病

效方
·
验案



化学工业出版社

· 北京 ·

中医药治疗胃肠病疗效确切、复发率低。本书精选了当代众多名老中医胃肠病临床诊治经验,重点介绍了名老中医的医案和良方。医案部分介绍了病史、辨证及诊治经过等;医案浅析对名老中医的诊治思路、处方内涵进行解析,指出了医案的精妙之处,揭示了名医的诊治技巧和遣方用药的思路。本书适合广大中医、中西医结合临床医师参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

名老中医胃肠病效方验案/李志更,冯岩主编. —北京:化学工业出版社,2016.2

ISBN 978-7-122-26061-1

I. ①名… II. ①李…②冯… III. ①胃肠病-验方-汇编②胃肠病-中医治疗法-医案-汇编 IV. ①R289.5②R256.3

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第011784号

责任编辑:陈燕杰

装帧设计:张辉

责任校对:边涛

出版发行:化学工业出版社(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)

印装:大厂聚鑫印刷有限责任公司

710 mm×1000mm 1/16 印张14¹/₄ 字数244千字 2016年3月北京第1版第1次印刷

购书咨询:010-64518888(传真:010-64519686) 售后服务:010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价:46.00元

版权所有 违者必究

本书编写人员

主 编 李志更 冯 岩

副 主 编 吴 丹 任晓荣 任 婕

编写人员 李志更 冯 岩 吴 丹 任晓荣

任 婕 王立雪 卢红蓉 刘 颖

李海玉 李玉波 贾海骅

前言

胃肠病是临床常见病多发病，其中相当一部分是中医药治疗的擅长病，而且经中医药治愈后的胃肠病其复发率明显降低。中医不仅有半夏泻心汤、小陷胸汤、柴胡疏肝散、香砂六君子汤、旋覆代赭汤等治病名方，更有一大批精通经典、经验丰富的名老中医，他们正是中医的脊梁和后学者前进的灯塔。而本书内容的主体是名老中医临床经验及效验案例的汇编，这些都是他们智慧的凝聚，饱含着多年临证的精华和辛苦的努力。

全书分上、下两篇，上篇涵盖名老中医论治胃肠病的经验以及常见胃肠病临床诊疗共识，有个性也有共性。下篇精选了国医大师、省级名老中医、主任医师等的诊治验案，其中有许多人都是中医界的顶级医家。在临床病例中系统介绍了病史、辨证及诊治经过等，医案浅析部分重点对名老中医的诊治思路、处方内涵等作了解析，指出了医案的精妙之处，揭示了名医独特的学术思想、活学活用的诊治技巧和遣方用药的深厚功底。文中所选医家排名并不分先后，亦有许多著名医家因时间或篇幅等原因未被收录，医家简介若有不准确或疏漏之处，敬请见谅。此外，因为每个患者的情况都有其独特性，故书中所提药物、方剂等不可作为自行处方服用依据。

由于作者水平有限，书中不足之处欢迎大家批评指正。本书可供中医、中西医结合临床专业案例教学时作为教材使用，也可供广大中医、中西医结合临床医师阅读参考，以从中领悟和汲取名老中医的宝贵经验。

编者

2015年8月于北京

目 录

第一篇 胃肠病病证理论

第一节 名老中医论治胃肠病..... 002

- 一、国医大师李玉奇 002
- 二、国医大师路志正 004
- 三、国医大师何任 007
- 四、国医大师李振华 009
- 五、国医大师徐景藩 015
- 六、国医大师朱良春 021
- 七、国医大师周仲瑛 023
- 八、国医大师邓铁涛 025
- 九、国医大师颜德馨 029

第二节 胃肠病常用中药配搭技巧..... 032

第三节 常见病临床诊疗共识..... 047

- 一、慢性浅表性胃炎 047
- 二、慢性萎缩性胃炎 051
- 三、胃食管反流病 057
- 四、消化性溃疡 061
- 五、溃疡性结肠炎 066
- 六、肠易激综合征 071

第二篇 名医验案

第一节 慢性浅表性胃炎..... 078

- 一、徐景藩医案 078

二、晁恩祥医案	080
三、张介眉医案	080
四、黄穗平医案	081
五、杨仁德医案	082
六、周铭心医案	083
七、沈舒文医案	084
八、王庆其医案	084
九、吕德苗医案	085
十、黄瑾明医案	086
十一、朱曙东医案	086
十二、胡永盛医案	087
十三、沈英森医案	088

第二节 慢性萎缩性胃炎..... 089

一、徐景藩医案	089
二、李振华医案	090
三、蔡淦医案	092
四、危北海医案	093
五、张声生医案	095
六、唐旭东医案	096
七、王道坤医案	097
八、沈舒文医案	099
九、邵祖燕医案	100
十、王自立医案	101
十一、黄穗平医案	102
十二、朱方石医案	103
十三、谢晶日医案	104
十四、汪龙德医案	106

第三节 胃食管反流病..... 107

一、徐景藩医案	107
二、田德禄医案	108
三、唐旭东医案	110
四、刘绍能医案	111
五、谢晶日医案	115
六、金小晶医案	116
七、李培医案	117
八、朱生樑医案	118
九、刘启泉医案	120
十、刘德山医案	121
十一、魏品康医案	123
十二、杨继荪医案	124

第四节 胃溃疡..... 127

一、李振华医案	127
二、姜春华医案	128
三、顾庆华医案	129
四、沈舒文医案	130
五、汤一新医案	131
六、李寿山医案	132
七、孔昭遐医案	133
八、路广晁医案	134
九、高金亮医案	136
十、任俊杰医案	137

第五节 十二指肠溃疡..... 138

一、张琪医案	138
二、陈涤平医案	139

三、李振华医案	140
四、劳绍贤医案	141
五、黄瑾明医案	142
六、许鑫梅医案	142
七、单兆伟医案	144
八、陆为民医案	145
九、周福生医案	146
十、葛惠男医案	147
十一、李寿山医案	148
十二、路广晁医案	150

第六节 溃疡性结肠炎..... 151

一、李玉奇医案	151
二、张琪医案	153
三、黄煌医案	154
四、蔡淦医案	156
五、高忠英医案	157
六、张声生医案	158
七、李德新医案	159
八、郭光业医案	160
九、梅国强医案	161
十、刘凤斌医案	161
十一、罗云坚医案	163
十二、刘学勤医案	164
十三、李飞医案	166

第七节 肠易激综合征..... 168

一、施奠邦医案	168
二、周仲瑛医案	169

三、曹洪欣医案	171
四、张声生医案	172
五、劳绍贤医案	173
六、王庆其医案	174
七、聂惠民医案	175
八、王新月医案	176
九、张继泽医案	177
十、周福生医案	178
十一、隗继武医案	178
十二、刘启泉医案	179
十三、郭喜军医案	180
第八节 胃癌	181
一、孙桂芝医案	181
二、花宝金医案	185
三、蒋文照医案	186
四、徐力医案	187
五、吴良村医案	189
六、李建生医案	190
七、刘启泉医案	191
八、陈瑞春医案	193
九、林丽珠医案	194
十、凌昌全医案	196
十一、王瑞平医案	197
十二、杨金坤医案	198
十三、汪达成医案	199
十四、许尤琪医案	200
第九节 肠癌	201
一、徐景藩医案	201

二、朴炳奎医案	203
三、孙桂芝医案	204
四、花宝金医案	207
五、刘沈林医案	208
六、熊墨年医案	209
七、徐力医案	210
八、裴正学医案	212
九、吴良村医案	214
十、沈敏鹤医案	215
十一、李建生医案	216
十二、王瑞平医案	217

第一篇

①胃②肠③病④病⑤证⑥理⑦论

第一节 名老中医论治胃肠病

一、国医大师李玉奇

辽宁中医药大学李玉奇教授擅治脾胃病，在遣方用药方面颇具特色，积累了丰富的临床经验。主要表现在善用黄芪治脾胃，重视脾胃升降，注重存津液保胃气，强调量效关系四个方面。

1. 善用黄芪，随病巧投出新方

黄芪味甘性微温，能够补气升阳，益卫固表，托毒生肌，利水消肿，素有“补气诸药之最”的美称，善治肺脾气虚、卫表不固和中气下陷等证。李师对各种脾胃病，凡显脾胃气虚证者皆重用之，并针对不同胃病，予以巧妙配伍。如配伍柴胡、升麻、枳壳、苦参、黄连以益胃升阳，升清降浊用于治疗浅表性胃炎；配伍天冬、莪术、桃仁、白花蛇舌草以益气养阴，祛腐生新可治疗萎缩性胃炎；配伍石斛、知母、桃仁、鳖甲以益气养阴，活血化瘀用以治疗浅表萎缩性胃炎；佐炮姜、小茴香、白及、海螵蛸、煅瓦楞以温胃弥疡，逐腐祛瘀则可治消化性溃疡。另治其他杂症，李师也喜用之。如治白塞病可伍鳖甲、牡蛎、柴胡、生地、丹参、地骨皮、胡黄连等；治疗虚寒泄泻可以重剂黄芪合龙、牡、五味、防风等；治痹证可配当归、生地、全蝎、附子、草乌、鸡血藤等；预防胃癌术后复发可辅莪术、白及、水牛角、山慈菇、白花蛇舌草等；治疗乳腺癌可与茄花、橘叶、柴胡、漏芦、鹿角霜等相合；对抗化疗毒副反应可配人参、当归、红枣、白术等；亦可在利尿通淋基础上参入大剂黄芪推动泌尿系结石以促其外排。

2. 重视升降，调节枢轴顺气机

气机升降理论是中医理论体系的重要组成部分，是人体生命活动赖以存在的基本条件。它是从动态角度对脏腑特性、气化功能及整个人体生命活动的高度概括。脾位居中央，禀气于胃，灌溉四旁，和济水火，升降金木，乃人体气机升降之枢纽，五脏生理活动之中心。五脏本身及其之间的生克制化，皆以脾升降降的正常为其前提。故而在治疗疾病时应重视气机的升降，尤其是脾胃气机。正如清·吴鞠通所倡导“治中焦如衡，非平不安”，其理实本乎此也。

李师用药之精要在于诊治脾胃疾病时，重视调整脾胃的升降功能。如治浅表性胃炎时，可用清升浊降之法，进而“炎症随浊去而化”。升发脾阳多选用黄芪、升麻、柴胡等，苦降胃气则配以苦参、黄连、枳壳等。对反流性胃炎的治疗，采

取以黄芪、山药、升麻、柴胡健脾升阳，配以枳壳、黄连苦降胃气，取调理脾胃升降而收功。而不能只认为病因为气虚不能约束幽门引起幽门失控，此正是异病同治的绝妙佳法，我济当学而验之。

3. 用药平和，首保胃气存津液

李师用药皆以平淡处出新奇，时时护胃气为要领。他提倡应用药平和，切勿辛热或苦寒太过，否则不利于保护胃气阴津。现代已故中医大家蒲辅周曰：“中气虚羸，纯进甘温峻补，则壅滞气机，反而增加脾胃负担，甚则壅滞脾胃之运化，使胃腑更难通降”，李师用药理念与蒲老不谋而合。他反对滥用附子理中丸、八宝瑞生丹等治浅表性胃炎，对消化性溃疡施治的宜忌亦与之相同。再如他反对峻下逐水及猛投滋腻壅补药治疗再生障碍性贫血，均无一不体现出他“以平为期，以和为贵”，时刻顾护脾胃之气阴的用药思想，这是极为值得称道的，这正是他临证七十载的最可宝贵的临证经验之升华。此外，李师治疗健脾中不忘治胃，治胃必兼治脾，脾胃兼顾，升清降浊，补消适中的用药思想，亦为李师辨治脾胃病之精妙所在。

脾胃病与其他脏腑关系密切。由于药物、饮食、情志等，均可伤及脾胃，故如何顾护脾胃，不仅为治疗脾胃病，亦为治疗其他脏腑病证成败之关键。清代名医徐大椿曾言：“临证如临阵，用药如用兵”。故对怎样选药，李师力求一“平”字，突出平补平泻。如脾胃郁热或湿热，每弃大黄、芒硝、黄芩、龙胆等以防峻下或苦寒太过，化燥伤阴，而喜用连翘、焦栀子、滑石、蒲公英、豆豉、百合、蚕沙、射干、胡黄连等甘苦微寒之品；补气慎用红参、野山参等温热峻补，而常用党参、黄芪、白术、茯苓、薏苡仁等；补阴恐熟地、龟板、沙参、麦冬等过于滋腻，而取石斛、知母、枸杞子、山茱萸等清凉平淡之品；即使寒甚，也慎用附子、干姜，虑其“壮火食气”，而每参入小茴香、炮姜等温而不燥之味，以图“少火生气”；便秘也喜用桃仁、杏仁、郁李仁、皂角子、黑芝麻之类润下药。此外，在补药中为达到补而不腻，常加炮姜、小茴香、枳壳、甘松、砂仁、蔻仁等以理气。正如李东垣所言：“若用辛甘之药佐滋胃，当升当浮，使生长之气旺。”李师遵吴瑭“治中焦如衡，非平不安”的治脾胃思想，在七十载临证中渐达出神入化之境并日臻完善，使其终成一代以治胃疾享誉海内外的国医大师。

4. 重视量效，身躬践行斥陋习

药物剂量与疗效之间确有千丝万缕关联。日本汉方医学家丹波元简曾说：“中医不传之秘，在于剂量”，而日医矢数道明与藤本健更明言：“汉方之秘不告人者，即在药量。”均一致反映出中药剂量与疗效有很大关系。民谚也谓：“是药

三分毒，有病病当之，无病身当之。”这种药物疗效随剂量变化的关系，即现今所称之“量效关系”。中医方剂中存在君、臣、佐、使之分，李东垣说：“主病之为君，兼见何病，则使佐使药分治之，此制方之要也”。又说：“君药分量最多，臣药次之，佐使药又次之，不可令臣过于君。”李师亦认为，在分清疾病轻重缓急的基础上，临床适当增加用药剂量，每可获起效快，作用强，疗程短的效应。然而，当今很多中医师对于药物配伍、对君臣佐使的搭配理论漠然处之，常常无视病情轻重缓急，不辨患者职业、年龄、性别、喜恶与季节、地域等因素，或根据现代药理研究而随意堆砌，方中分不出君臣佐使。对此现象李师均予以有理有据地批驳，他比喻说：“这诚如一辆马车套上四匹马牵动着车轮滚动，从车行的快慢中无法计算出哪匹马使出的力量大小，这怎能体现出药味君臣佐使的作用。应清醒地认识到处方药用量之多少，乃是辨证论治的首要环节……”（来源文献作者：王晓戎，马继松）

二、国医大师路志正

路志正教授认为便秘根在脾胃。治疗便秘重点在于调理脾胃升降，把握运、降、润、通几个方面，坚持运中有降，降中有通，通中有润的原则。临床采用健脾和胃、健脾祛湿、健脾益气养血、温中健脾、芳化湿浊、疏肝健脾等多种治法，总以调理脾胃为核心。

（一）路老治疗便秘的特点

肠道的功能正常与否，关键取决于脾胃的升降，临床上，或外感湿邪，或情志所伤，或“房劳过度，饮食失节，或恣饮酒浆，过食辛辣”（《医学正传》），或因“气血之亏，津液之耗”（《景岳全书》），令脾胃升降失司，均可导致“传导失常，渐成结燥之证”（《医学正传》）。究其原因，便秘之证总由肠道传导失常所致。路老认为便秘虽出自肠道，但根在脾胃，治疗应以“运”、“降”、“润”、“通”为主，调脾为先，不可图一时之快而妄用攻下。朱丹溪云：“如妄用峻利药逐之，则津液走，气血耗，虽暂通而即秘矣”。路老临床运用“运”、“降”、“润”、“通”之法，常相互结合而不是单一的，可概括为“运中有降，降中有通，通中有润”十二个字。

“运中有降、通中有润”，即对于脾虚失运，大肠传导无力而致便秘者，治以健脾助肠运，降腑气“以复肠道下行之机”。路老常用生白术30g，黄芪30g，炒枳实15g，紫苏梗、荷梗等，其中生白术一味，《本草备要》谓：“生白术补脾健

运、利腰脐间血”。不同证型要给予不同的加减，如脾肾阳虚者，与肉苁蓉、川牛膝、巴戟天同温肾润肠之品同用，或佐半硫丸，以温肾助运；脾虚肠道津亏者，则与当归、火麻仁、黑芝麻、桃仁、郁李仁、松子仁等润肠之品同用，以健脾助运通便；肝郁脾虚者，与娑罗子、佛手、八月札同用，以疏肝解郁，健脾宽中；脾虚食滞者，与莱菔子、炒谷芽、炒麦芽同用，以消食导滞。

“降中有通、通中寓法”，脾宜升则健，胃宜降则和，胃失和降，腑气不通，大便不行。降胃气则浊气下行，大便自通。路老常用姜半夏、刀豆、槟榔、厚朴花、旋覆花、广木香等和胃降逆，导浊下行。胃中积热者，与大黄、黄连、黄芩同用，以泻积热。胃寒气滞者，配伍九香虫、沉香、乌药、干姜、枳实等温胃散寒行气导滞；此外，肺与大肠相表里，大肠的传导有赖于肺气的肃降，故路老治疗便秘常加宣肺、肃肺、清肺、润肺之品，如杏仁、紫菀、百部、瓜蒌、炒莱菔子等降肺气，如此则表里同治，相得益彰，便秘自通。通降之法非只用硝黄之类攻下，如《证治汇补》所云：“如少阴不得大便以辛润之，太阴不得大便以苦泄之，阳结者清之，阴结者温之，气滞者疏导之，津少者滋润之。”由于便秘的病因病机不同，临证上应参酌病机，灵活运用，可分别以补为通，或以润为通，或以疏导为通，或祛湿导浊为通，或活血化瘀为通。如以补为通适用于气血不足者，可予西洋参、生黄芪、生白术、当归、白芍等；以润为通适用于阴津不足者，可予何首乌、生地、女贞子、火麻仁、玄参、沙参、玉竹等滋阴润通；补阳温通适用于阳虚者，可予肉苁蓉、补骨脂、升麻、胡桃肉等；理气通滞适用于气滞者，可予香附、沉香、青皮、佛手等；活血祛瘀适用于血瘀者，可予桃仁、姜黄、泽兰、水红花子等；祛湿导浊为通适用于湿热者或湿浊者，其中湿热者以虎杖、土茯苓、茵陈、土大黄、晚蚕沙、萆薢、六一散等清利湿热；湿浊者以藿香、藿梗、荷叶、荷梗、紫苏梗、佩兰、苍术、炙酥皂角子、晚蚕沙等芳化湿浊。

（二）路老从脾胃论治便秘六法

1. 健脾和胃法

适用于脾胃虚弱，升降失司而致便秘者，患者常伴有胃脘胀满隐痛、纳差、舌淡苔白、脉虚等。《儒门事亲》所云：“胃为水谷之海，日受其新以易其陈，一日一便，乃常度也”。饮食入胃，经胃之腐熟，脾之运化，吸收其精微之后，糟粕由大肠传送而出，是为大便。若饮食失节，过食肥甘厚味，劳倦所伤，或情志失调，忧思伤脾，均可导致脾胃运化功能失常，脾失升清，胃失和降，大肠传导失职，糟粕内停而形成便秘。此时，治宜健脾益气、和胃畅中。

2. 健脾益气养血法

此类患者主要见于女性，因女子以血为本，其病机主要在于平素月经过多，或脾气虚弱，运化失职，气不生血，至大肠失于濡润。患者多表现为虽有便意，但虚坐努责，难以排出。《万氏妇人科》云：“人身之中，腐化糟粕，运动肠胃者，气也；滋养津液，溉沟渎者，血也……妇人产后老人体虚，糟粕壅滞而不行，沟渎干涩而不流，导致排便困难”。脾胃为后天之本，气血津液生化之源，人体气血的化生、充养，全赖脾胃功能的强健。素体脾胃虚弱，或饮食失节，劳倦过度，忧思伤脾，老年体弱，或产后、失血后气血亏虚，脾虚肠道传送无力，血虚肠道失于润泽，腑气不行，可导致便秘。当治以健脾益气、养血润燥为主，通过益气养血，佐以行气，恢复肠道的传输功能。

3. 健脾祛湿法

《素问·至真要大论》云：“太阴司天，病阴痹，大便难。”李东垣《脾胃论》指出：“湿从下受之，脾为至阴，本乎地也。有形之土，下填九窍之源，使不能上通于天，故曰五脏不和，则九窍不通。”又云“谷气闭塞而下流，即清气不升，九窍为之不利。”中医认为，脾主运化，胃主降浊，脾升胃降，维持着肠道的传导功能。如素体脾湿内停，或感受湿邪，或过服寒凉药物，损伤脾胃，气化失司，脾不能为胃行其津液，湿邪停留肠道，脾胃升降受困，大肠传导失职，可导致便秘。若脾虚湿阻肠道，气机不利，可表现为虽有便意，但排出不畅，黏滞不爽，伴胸闷腹胀，纳呆，口黏，舌苔白腻，脉濡等。治以健脾祛湿导滞法。

4. 温中健脾法

此法患者多症见大便干或不干，但排出困难，腹中冷痛，畏寒肢冷，食欲不振，舌淡苔白，脉沉细等。患者素来中阳不足，或食寒凉生冷，或苦寒药物损伤脾阳，阴寒内生，寒凝胃肠，阳虚不运，大肠传导失职，可引起便秘，又称之为冷秘。明·赵献可《医贯》记载：“冷秘者冷气横于肠胃，凝阴固结，津液不通，胃气闭塞，其人肠内气攻，喜热恶冷。”并采用“补中益气汤倍升麻送四神丸”治之。路老则常以温中健脾导滞为法以温中健脾，助阳通便。

5. 疏肝健脾法

适用于肝郁脾虚的患者。因气机失调所致便秘称为气秘，症状可见便意少，排出不畅，伴腹胀，急躁，两胁胀满等。明·秦景明《症因脉治》指出：“怒则气上，思则气结，忧愁思虑，诸气怫郁，则气壅大肠，而大便乃结。”脾胃居中州，为气机升降之枢纽。肝主疏泄，调畅气机，“土得木而达”，脾胃气机的升降，有赖肝气的疏泄，肝气郁结，疏泄不及，则可影响脾胃的正常升降，气机