

贾海忠

jia hai zhong

中医体悟

父子亲传实录

该书是根据作者给儿子讲授从事
中医的体会、感悟、经验整理出来的。

中国中医药出版社

贾海忠 著



贾海忠中医体悟·父子亲传实录

贾海忠
著

中国中医药出版社
北京·王府井大街

图书在版编目(CIP)数据

贾海忠中医体悟·父子亲传实录 / 贾海忠著. --北京:中国中医药出版社,
2008.10

ISBN 978-7-80231-504-4

I. 贾… II. 贾… III. 中医学临床-经验-中国-现代 IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 122393 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 64405750

北京卫顺印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 787×1092 1/16 印张 15 字数 211 千字

2008 年 10 月第 1 版 2008 年 10 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-80231-504-4

*

定价 33.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

朱序



当前党政领导十分重视中医药的继承弘扬工作，多次作出重要批示，深受鼓舞与激励。

中医同仁除各自做好本职工作外，奋笔撰述，新著叠呈，数量之多，可谓空前盛况，但从质量来说，老生常谈，文献综述，小题大做，言之无物的似乎多了一些，读之徒然浪费时间，甚感乏味；但也不乏佳作，贾海忠同志的《贾海忠中医体悟·父子亲传实录》一书即是一本值得一读的好书。

贾海忠主任医师是一位勤读书、善读书、重实践的中西医兼通的学者，真诚坦率，刻苦钻研，从医近30年来，多有体悟，屡发新论。此书自己提出问题，自己解答问题，娓娓道来，引人入胜。其中对中医基础理论和临床实践方面的体悟，叙述生动，言之有据，验之有效，启发思维，启智开慧，不仅对刚毕业初涉临床的青年中医师有较大的帮助和引导，即使中年中医师读后也将受益匪浅。特别是介绍了他实践创新的一些心得，颇为珍贵，如血瘀的脉象、红绛舌用温热药、淡质舌用活血药、从“点、线、面、体”辨证、心绞痛特效穴、理乱复元汤的创订、辨证使用西药、风神相关论等等，均发前人之未发，补今人之未逮，颇值赞赏。

贾君寄来书稿，我粗略浏览一过，认为这是一本值得一读的好书，绝不是因为他是我早年学生史载祥教授的研究生而推荐的，我是举贤不避亲也，是为序。

九二叟朱良春
戊子春月于南通

史序



贾海忠博士,出身农村,家境贫寒,逆境中长大。然天资敏悟,刻苦好学,勤于实践;且善于思考,基础理论扎实,临床疗效出众;实验研究也多有创新,是发展全面、脱颖而出的后起之秀,也是中医、中西医结合事业发展的希望所在。

《贾海忠中医体悟·父子亲传实录》是作者多年来学习、实践、思考的路径及总结。无论其朴实的临床经验及奇思妙想的创意均令我们有扑面而来的新鲜、纯真的感觉,并且留下无限遐思及有益的启迪,有别于近年来“沉思”、“感悟”、“思考”。原因在于亲身体悟再现了“实践才出真知”的道理。

反思当今中医事业发展,不是乏人,而是乏术。目前中医教学模式普遍存在实践少、实践起步晚。即便毕业分配至正规医院,仍面临门诊病人不多,病房多用西医、西药的局面,中医实践机会少,正所谓“医者之患患无病”。看的病例少,且无刻骨铭心的效果,致所学非所用,对中医的信心将渐自淡化。如在人才培养阶段能看到中医疗效显著,学习及坚守的人自然会多起来,这也是本书给我们的又一启示。

以口述亲传、几乎不加修饰,用面对面的方式传授专业知识、思想,在现今也是一种裨益中医事业的承前启后、薪火相传的尝试。

史载祥

2008年3月

自序



古今圣贤志士奉行“天下为公”的至理名言，践行“智慧为公”的信念，将他们的聪明才智无私地奉献。正因如此，一代一代的后人才得以站在前人的肩上进一步登攀。在中医领域中辛勤耕耘已经 27 年，自己日积月累的体会感悟已经部分整理成篇，学习圣贤，愿将所得贡献，如能有助于同行和后学我将无比欣慰。

相对于技术层面的四大发明，中医学是东方科学思想和技术最系统最集中的体现，也将是中国人民对世界最伟大的科学贡献。为了传承国宝中医，为了将自己对中医思考的体会和有限的临床经验传递出去，2008 年春节期间，我先给正在读中医药大学的儿子贾岱琳进行了集中讲授，希望他能不再重复我曾经的困惑、希望他能不再走我走过的弯路、希望他能尽快成长为合格的医生。同时更希望这次讲授的内容能够给同行和后学一些启发帮助。

这本书就是根据这次讲授的部分录像整理出来的。主要涉及以下内容：

1. 在提出“大医学”观念的基础上，分析了中西医认识疾病上的根本差异与优劣，旨在取消中西医无益的论争，汇通互补，共同维护人类的健康。系统论述了“西药辨证应用”，解读了中药毒性问题、中医是如何避免耐药性的、方药有效成分研究的价值、人参上火的积极意义、理气活血治病原理、中药五味五臭的内在联系、归经研究原则与方法、临床治疗基本原则、药物的升降浮沉和升清降浊、有形和无形之痰的内在一致性、辨证无误治疗无效、治此愈彼、病程中病因属性是否变化等

令人困惑的问题。补充一些自己的诊治体会如：血瘀证脉象、几种特殊舌象、如何根据疼痛特点确定病位、胀的病理本质、水液代谢诊治思路、味觉生理病理及味觉异常的诊治、心血管病如何突破等。

2. 从不同层面上揭示了“证的本质”，提出了辨证水平的层次划分，强调了临床症状、体征、实验室检查结果的客观同一性。

3. 质疑并纠正了“五苓散是利水方”、“虚实寒热真假与脉症从舍”、“利小便实大便”等错误认识。

4. 创立了“形神分治”理论，系统阐述了“戏医症”的诊治，阐明了阴阳寒热日节律和年节律的关系；发现了“风神相关”现象；发现了“药物超感官属性”和“中药双向调节”的重大意义，讲明了药佩、药枕治病的原理。

5. 介绍了一些临床经验，如心绞痛特效穴位、支饮诊治经验、乙脑如何使用附子麻黄等药、如何使用醒神药治疗失眠、神经官能症治疗经验、怪病噎气、运动性损伤速效疗法、大便异常调治、前列腺炎诊治经验、鼻衄治疗经验、如何改变患者的错误观念和坏习惯。

6. 讲了中医病因和诊断的独特优势、中医学中最实在的东西是什么、谁在毁灭中医。

在谈论以上六个方面的内容时，力求准确表达自己的认识、观点如读者感觉我的观点偏颇错谬、言辞不敬、论述深度不够，还请大家海涵。

在本书即将面世之际，由衷地感谢历代医家给我们后人留下的宝贵遗产，衷心地感谢信任我们、给我们实践机会的患者，真诚地感谢我的导师史载祥教授及给予我无私帮助的所有老师，感谢德高望重的全国著名老中医朱良春前辈和恩师史载祥教授为本书赐序、路志正前辈为本书题词、著名中医评论家毛嘉陵先生为本书写跋。感谢八十岁高龄著名油画大家张文新老师为作者画像。感谢为本书出版付出巨大心血的中国中医药出版社社长王国辰、资深编辑刘观涛先生。



目录

贾海忠中医体悟

父子亲传实录

第一章 我的中医之路 1

初识中医 1

着迷中医(上) 6

着迷中医(下) 12

第二章 临床体悟(诊断) 17

1. 神形分治论:我对疑难重症的一个突破性思路 17

传统中医习惯将五脏之神和五脏之形混为一谈,对具体脏形组织的病变和与之密切相关的神志活动之间规律性的联系和差异的研究比较欠缺,所以不便于有效的指导临床的辨证治疗。这一讲就弥补中医的这一缺憾。

2. 如何“预测”病人体温变化并能“超前用药”? 28

自然界阴阳节律和寒热节律是一回事吗?若不是,两种节律之间是什么样的关系呢?这两种节律在人与环境之间是否保持一致呢?这些关系对我们诊治疾病有何指导价值呢?中医界始终没有关注这个事,始终都是把阴阳节律和寒热节律混为一谈,好像是一说阳就是热,一说阴就是寒……

3. 证的困惑:对辨证论治的悟彻 35

证作为辨证施治的核心要素,它的定义在教材中讲得很清楚,正因为它至关重要,所以有关证实质的研究一直作为国家重点资助的项目,在大量的人力、财力投入之后结果如何呢?搞明白了吗?请问哪项研究又能使临床疗效提高,哪怕一点点呢?

目录

贾海忠中医体悟
父子亲传实录

002

4. “症、病、证”: 临床治疗如何用好“三板斧” 40

搞明白“症、病、证”的真实意义,自然就晓得它们的具体指导价值了。

5. “虚实真假”“寒热真假”与“脉症从舍”: 相互矛盾时该如何取舍? 42

基于我 20 多年临床实践中的困惑和思考,认为“虚实真假”、“寒热真假”、“脉症从舍”是中医里的理论性错误,为什么敢提出这样一个观点呢?

6. “主观感受”和“客观检查结果”哪个更重要? 44

患者的主观感受对于医生来讲就是疾病的客观表现,医生收集的客观体征和理化检查结果往往带有医生的主观色彩,你说,患者的症状、体征、实验室检查结果哪个更加重要?

7. 为什么辨证无误而治疗竟然无效? 47

在临床上经常遇到辨证很准确,谁都说对,但是治疗没有效果,有没有这种情况? 非常多见! 这就是我们要深刻思考的。

8. 治此愈彼: 病人的惊讶喜悦和医生的“喜忧参半” 49

经常在报纸杂志或中医书籍中见到“治此愈彼”案例报道,给人以神奇的感觉,这背后隐藏着什么规律呢?

9. “病因属性”和“病证属性”在治疗过程中是否“变脸”? 53

病因属性在疾病过程中是否恒定不变? 如果不变的话,又怎么有“寒邪入里化热”、“湿热伤津化燥”这些说法;如果变化,其中奥妙对临床又有多大帮助呢?

10. “怪病从痰治”: 有形之痰和无形之痰有何内在一致性? ... 54

中医提到的“无形之痰”比较难以理解,“无形之痰”所致疾病使用治疗“有形之痰”的方药又有很好的效果,其中奥妙是什么?

11. 面对多种辨证体系,选用何种最优? 56

中医的辨证理论丰富多彩,比如说八纲辨证、气血津液辨证、脏腑辨证、经络辨证、病因辨证、三阴三阳辨证、卫气营血辨证、三焦辨证,这么多的辨证体系,临床上几乎都能够用到,到底哪一个体系最好呢?

12. 中医诊断的“模糊”,恰可直击疑难病“软肋” 58

学完中西医之后,总能听到一些说法,认为中医的诊断太模糊了,不如西医诊断明确,所以就认为相对于西医的诊断来讲中医的诊断没有什么优越性,真的是这样吗?

13. 如何诊治类似 SARS 那样的“未知难症”? 60

相对于西医的病因学说,中医的病因学说似乎显得笼统模糊,具体病因的描述不如西医精确,难道中医的病因学说就没有什么优越性了吗?

14. “有诸内必形诸外”:面对矛盾症状,如何抓住本质? 62

中医经常提到“有诸内必形诸外”,怎么来理解这句话,难道就没有“有诸内形不诸外”的情况吗?

15. 左右手脉象全然不同,究竟是怎么回事? 64

我在依据脉象诊断血瘀证时基本上是根据绝对的脉象,很少根据双侧脉象的相对变化来考虑,这里就介绍这方面的体会。

16. 诊断学课本没有讲到的使用舌诊“小秘诀” 66

苔燥在什么情况下可用大热药?舌红绛少苔什么情况下需用温补药?舌颤的临床意义是什么?瘀血舌象有几种?各种瘀血舌象如何选药?

17. 如何辨清“痛苦的病位”和“病变的部位”? 69

痛苦的部位不一定是具体病变所在的部位,如何确定痛苦的部位不是病变部位呢?

目录

贾海忠中医体悟
父子亲传实录

004

18. 胀的临床思辩与诊治途径 72

腹胀、头胀、手脚胀这些痛苦表述的病理本质是什么？如何选药治疗？

19. 水液代谢疾病越辨越明 73

在临床上我们无论遇到水肿，还是遇到便秘，或者是遇到无尿、尿多，或者是出汗多、出汗少，所有的这些都与水液代谢有关，在临床分析的时候，从水液代谢的过程中来分析，我们可以发现很多关键的问题。

20. 味觉异常的临床意义 75

味觉是如何产生的？一生中是如何变化的？不同的味觉异常有何临床意义？什么叫味觉适应和味觉增敏现象？这些对临床治疗选药有何启发？

21. 中医辨证的“点、线、面、体、时”五位一体 82

下面讲诊断这部分的另一个题目，就是辨证水平的高低如何体现？因为中医整个的施治过程就是一个辨证论治，怎么样来体现辨证水平的高低和治疗水平的高低？不是说没有标准，也不是说没有办法衡量。其实辨证论治水平的高低首先取决于辨证水平的高低，所以我们在这儿就要谈一下辨证水平的高低是怎样来体现的？

第三章 临床体悟(治法) 87

1. 我对临床治疗基本原则的探索和应用 87

临床治疗基本原则可分为两个层次，一个就是总的指导思想层面上，我们应该掌握什么原则；再一个就是技术层面上，我们应该掌握什么样的原则。

2. 对中药“升降浮沉”和“升清降浊”的追问 91

由于升降浮沉很生动形象地展示在临床医生面前,所以就给某些药物确定了这方面的功效。这是误把现象当功效,误把“升降浮沉、升清降浊”当成一个真正独立的作用来看待。

3.“相反相成”:攻克虚实寒热错综复杂之难症的“利剑” --- 94

临床治病时,大多数人都能够理解相辅相成,但是不容易理解相反相成,然而作为一个好的中医医生,必须善于应用这两个治疗思想。

4. 质疑“利小便实大便”的千古定论 96

在临床中发现,只要想应用“利小便实大便”这一理论指导泄泻的治疗,就必须使用五苓散、参苓白术散、车前子这些方药,如果你不用这些方药,用其他利尿药就起不到这个作用,因此我就想这个理论到底对不对?

第四章 临床体悟(疾病) 99

1. 临床常遇而无奈的“戏医症”如何诊治? 99

戏医症是对多种治疗方法能够迅速取效而且使这些疗法迅速失效的一类病症,它有哪些种类?产生机理是什么?如何应对?

2. 我自己发现的心绞痛特效穴位 105

下面我再介绍一个经验,这是我在临床上自己发现的一个经验,治疗心绞痛的一个特效穴位。

3. 支饮诊治经验例谈 107

在现代中医临床上,张仲景有关支饮的论治方药具有非常大的价值,它相当于现代医学讲的什么病?疗效是否强过西药?

4. 心血管疾病防治如何“柳暗花明又一村” 112

目录

贾海忠中医体悟
父子亲传实录

006

心血管疾病在全世界可以说投入研究的人力、物力、财力是最多的,心血管疾病的治疗也确实是突飞猛进,但是到现在为止,还没有把心血管疾病彻底控制住,原因是多方面的,而关键在于这个思路,从思路上来讲现代医学的思路比传统中医学的思路要差一些……

5. 屡试屡效:发现乙脑治疗新法则 117

在治疗乙型脑炎这类病的时候,一般来讲,中医的经验就是用白虎汤,以及后来总结的白虎加苍术汤,说疗效不错,比单纯的西医治疗效果好。但是我在临床上,发现有相当一部分病人疗效并不理想,经过仔细的临床观察,发现了一些被人们忽视的临床特征,针对这些特征,结合前人的经验,我取得了很好的治疗效果。

6. 打破常规:我用“醒神药”治疗失眠 121

我们习惯于用安神药治疗失眠,但很少有人用醒神药治疗失眠,醒神药真的能治疗失眠吗?有什么使用技巧?

7. 神经官能症:十年一剑终开悟 123

神经官能症虽然对患者的生命没有什么威胁,但患者自己感觉却是非常痛苦,严重影响患者的生存质量。这类疾病具有明显的戏医特点,那么从中医角度如何认识?用什么方药?

8. 思路大开治疗“怪病暖气” 128

暖气是个常见症状,但敲击身上任何一个地方就出现一次暖气就比较罕见了,怎样认识其产生机理?又如何对其进行治疗?古书里没有发现答案。

9. 味觉异常:八方名医来垂教 130

味觉异常的治疗,中医虽然积累了比较成熟的经验,但是如果把发现的一些味觉生理病理规律引入进来,中药治疗的效果还

会进一步得到提高。

10. 针到病除:运动性损伤的速效疗法 133

运动性损伤疾病比如岔气、腰扭伤,如果用药物治疗效果很慢,针灸治疗这一类病就非常快,一般来讲急性的针到病除,时间久的针几次就好。

11. 大便异常:通常不易想到的治疗方法 135

大便异常包括便秘、泄泻,还包括便秘与泄泻交替,如何进行有效地治疗虽然不是难事,但也并非易事。大便异常的关键如何分析?如何不用泻药治疗便秘、不用涩药治疗泄泻?

12. 前列腺炎:饮食与药物几乎同等重要 140

前列腺炎治疗起来比较麻烦,比较容易复发,怎样才能取得比较好的疗效,又能避免复发呢?

13. 鼻衄治疗:让实习学生惊讶的奇效 141

鼻衄一般的处理都是用填塞的办法,西医用纱布浸上副肾素局部填塞,这种办法确实是可以取得比较快的效果,但是它给人们造成的痛苦很大,有没有不用填塞办法也能迅速止住鼻衄呢?

第五章 临床体悟(方药) 145

1. 辨证用西药:让中医大夫“如虎添翼” 145

什么是中药?什么是西药?西药能够辨证应用吗?西药辨证应用有何实际意义?必要性、可行性、优越性有哪些?

2. 以“五苓散”为例敢对教科书说不! 154

在讲祛湿剂、利水剂的时候,五苓散是一个代表方,在历代的方剂学中,一般都把五苓散当成一个利水方对待,几乎没有什么异议。但是纵观五苓散的记载,我不敢苟同。

目录

贾海忠中医体悟
父子亲传实录

008

3. 中医界从未提及的“药物超感官属性”之临床应用 157

什么是药物的超感官属性?这些属性的临床意义实际上非常重要,但是在整个中医里面基本上没有涉及。

4. 近十年被人逐渐淡忘的“中药双向调节”有何重大意义? ... 159

中药双向调节现象被提出来已经快30年了,曾经引起人们极大的关注,近10多年又逐渐被人们遗忘,这其中的原因是什么?双向调节是怎么产生的?双向调节现象是否隐藏着重要的规律我们还没有搞明白?

5. 针对中药毒性的“小心”与“放胆” 164

很多人说中药无毒副作用,没有毒副作用还是药吗?又有很多人说中药毒副作用很大,因此反对中医中药,大有置之于死地而后快的决心。到底如何来看待这些争论?这一问题的症结在哪里?

6. 耐药性:中医是如何躲避这一“暗礁”的? 167

随着病原微生物对抗生素耐药现象的出现,人们就不得不加快研制新抗生素药物的步伐,但是仍然没有从根本上解决耐药这个问题,而应用数千年的中药,难道它就不面临这样的问题吗?实际上从来都面临同样的问题。那为什么中药里面没有出现耐药问题呢?中医又是如何解决这个难题的?

7. 从“诸花皆升,旋覆独降”看如何“批判式继承” 169

在中药里面经常有这么一句话,叫“诸花皆升,旋覆独降”,这到底符合不符合客观规律?是不是一个普遍的真理呢?

8. “人参上火出血”:看如何变中药“弊”为“利”? 171

经常讲吃人参上火,人参上火的原理是什么?有没有积极的意义呢?

9. 中药归经:中医探索之路该怎样走? 172

归经研究存在哪些严重的逻辑错误?如何避免这些错误?至今没有能够确立一个公认的、完善的、能够有效指导归经实验研究的原则和科研方法,有没有切实可行的指导原则和研究方法呢?

10. 理气活血是攻克疑难重症的“催化剂” 179

新中国成立以来在活血化瘀研究方面取得的成就是比较大的,而且化瘀药的应用也可以说是太广泛了,几乎是没有任何一种病不可以用活血药的,也几乎没有哪一个病用上没有效的,这就让我产生一个困惑,出现了一个无病不血瘀,无病不活血,这样一个状况……

11. 打通中药“五味”与“五臭”的神秘通道 180

《黄帝内经·素问·六节藏象论》说:“天食人以五气,地食人以五味。五气入鼻,藏于心肺,上使五色修明,音声能彰。五味入口,藏于肠胃。味有所藏,以养五气;气和而生,津液相成,神乃自生。”这段文字讲出了什么道理?

12. “大方”与“小方”:如何“药无虚发”? 183

在治病的时候,有的大夫开方子很大,有的方子很小,但是大方子把病也治好了,小方子也能把病治好,其中的道理是什么?

13. 如何精准确定方剂中的“君药”? 185

君药在方剂中占有举足轻重的地位,它的剂量用得比较大,正因为这样,我们常常错误的认为处方里面用量大的就应该是君药,其实这种认识是错误的。

第六章 临床体悟(其他) 187

1. 风神相关论:首次发现“顽固风证”与“顽固失眠”的治疗新法 187

目录

贾海忠中医悟
父子亲传实录

010

风和神之间有密切相关的临床现象，但至今还没有中医理论至今还没有把这种现象讲出来。

2. 不容忽视:服药时间如何确定? 190

现在中医临床上,服药已经很不讲究了。药熬好了,几乎都是一天喝两次,是不是?单纯从服药时间上就没能体现整个中医的治疗水平,疗效如何保证?所以在这个方面还得下工夫,要使疗效达到最好,必须把握好各种情况下服药的时间间隔、服药时刻、服药疗程的长短。

3. “不入流”的经验和“经外奇穴”给我们什么启示? 193

很多医家的经验没有办法用传统的中医理论来认识,发现的一些经外奇穴归并不到经络学说里面来,这种现象给我们什么启示?背后隐藏着什么样的规律?

4. 并非药物的“特效药”:健康的饮食方式 194

病人来看病的时候会经常问,应该吃什么,不应该吃什么,他会问你一些饮食方面的问题,作为医生来讲,脑子里面要有一个非常清楚的认识,要不然你怎么给病人指导呢?还有一些病人有一些非常不好的饮食习惯,你想让他改掉,而他却不愿意改,在这种情况下,你怎么来说服他?这都是作为一个医生必须要知道的。

5 治疗“心病”更关键:纠正患者的错误观念 196

有些病人的错误观念跟他的病是相关的,所以说纠正他的观念很重要。什么是错误观念?具体到健康来讲,错误观念有哪些呢?

6. “最佳的治疗”,让患者戒除不良习惯 199

明知烟酒、肥胖对人的健康有严重危害,患者就是不愿意戒掉抽烟、喝酒、贪吃的不良习惯,其中原因是什么呢?医生如何才能让患者戒除这些不良习惯呢?