

跟名师学临床系列丛书

章真如


章真如◎著

- 畅销十年的名医真传
- 学大师妙手回春
- 品先生医者仁心

 中国医药科技出版社

跟名师学临床系列丛书

章真如

 中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书通过“医学泛论”、“诊余医话”、“医案录验”、“临床论理”四个部分介绍了作者从医几十年的经验心得、教学体会。全书内容丰富、全面,包括了医术、医德、医史等诸多方面。可供中医学工作者及爱好者借鉴。

图书在版编目(CIP)数据

跟名师学临床系列丛书. 章真如/章真如著. —2版. —北京: 中国医药科技出版社, 2010. 6

ISBN 978 - 7 - 5067 - 4654 - 0

I. ①跟… II. ①章 III. ①中医学临床—经验—中国—现代
IV. ①R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 070128 号

美术编辑 张 璐

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 710 × 1020 mm¹/₁₆

印张 19

字数 246 千字

初版 2000 年 5 月第 1 版

版次 2010 年 6 月第 2 版

印次 2010 年 6 月第 2 版第 1 次印刷

印刷 北京市松源印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4654 - 0

定价 25.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

再版前言

中医药是我国的国粹之一,也是我国最具世界影响的文化标志,为人类的健康保健做出了卓越的贡献,其主要特点是讲究经验与传承。但随着岁月的流逝,名老中医的医学经验正面临失传的危险。1996年7月,人事部、卫生部、国家中医药管理局联合印发了《全国老中医专家学术经验继承工作管理办法》,决定“九五”期间在全国开展老中医药专家学术经验继承工作。随后,各地也纷纷出台了相应的老中医学术经验继承和保护计划。为配合此项工作,我社于1998年,推出了《全国著名老中医临床经验丛书》。

本套丛书选取了邓铁涛、周仲瑛、焦树德、何任、张琪等国家第一批名老中医中的30余人,由其本人或亲传弟子收集整理他们在临床各科病证方面的独到辨治经验,尤其是立法、处方、用药经验。突出反映了这些著名老中医在中医药临床方面的精深造诣。丛书一经推出,便受到了广大读者的喜爱,并于2001年获得了第十届全国优秀科技图书奖三等奖。

此后十余年间,读者对本套丛书的关注有增无减,尤其近几年,中医药热如火如荼,读者的询问更是日益增多。有鉴于此,我们决定再版本套丛书。首批精选了13种反响最大的著作,在尽量保持原作风貌的基础上进行修订,并根据丛书特点,更名为《跟名师学临床系列丛书》。于此春暖花开之际推出,以飨读者。

中国医药科技出版社

2010年5月

目 录

医学泛论

- 滋阴疗法发挥 (3)
- 从肾论治 (12)
- 辨证与辨病 (24)
- 再论丹溪治痰 (29)
- “三焦”及其功能 (34)
- 脾升胃降的临床意义 (37)
- 论甘温除大热 (40)
- 肝病治肾与肾病治肝 (43)
- “反治法”临床应用 (46)
- 中药功能及其临床特点 (51)
- 桂枝略论 (56)
- 狐惑病与白塞病 (58)

诊余医话

- 朱丹溪与葛可久 (65)
- 徐灵胎与叶天士《临证指南医案》 (66)



- 近代经方大师祝味菊轶事一则 (67)
- 金元四大学派仍在流传 (69)
- 病名、证候与辨证 (70)
- 诊断与辨证不可混淆 (72)
- 治则与治法是战略思维 (72)
- 脾阴与胃阴 (74)
- 脑肾发病与脑肾辨证原则 (75)
- 温病从此少见于中医临床 (76)
- 胆胃不和 (77)
- 实事求是话诊脉 (78)
- 谈谈几种特殊舌象 (80)
- “舍舌从证”与“舍证从舌” (82)
- 临证用药应注意几个问题 (83)
- 桂枝汤类方的双向调节 (84)
- 一味丹参其功用能同四物吗 (86)
- 止咳平喘话小青龙 (87)
- 肝经湿热话用龙胆泻肝汤 (89)
- 舌麻不知何因 (90)
- 情绪紧张也会致眩晕 (91)
- 治愈一例顽固性复发性唇炎 (92)
- 脉痹与血栓性静脉炎 (93)
- 学龄女孩为何患崩漏 (94)
- 中医会诊不能人多 (95)
- 各种检查防止发生副作用 (96)
- 很多医疗知识来自病家 (97)
- 不可疏忽“回光返照” (98)

习中医者也要学些书法	(99)
研究中医不可不懂些古文	(100)
朱丹溪遗留诗句	(101)

医案录验

急性黄疸性肝炎案	(105)
乙型肝炎案	(106)
药物中毒性肝炎案	(108)
肝硬化腹水案	(109)
肝脓疡案	(110)
胆囊结石案	(112)
胆石梗阻性黄疸案	(113)
胆心综合征案	(114)
胆胃综合征案	(115)
慢性胰腺炎案	(116)
滑动性食道裂孔疝案	(117)
慢性溃疡性结肠炎案	(118)
病毒性心肌炎案	(120)
右下肺炎案	(121)
粟粒性肺结核合并肝功能损害案	(122)
结核性胸膜炎案	(123)
慢性肾小球肾炎案	(125)
出血性局灶性慢性肾炎案	(127)
紫癜性肾炎案	(128)
糖尿病并发肾病案	(130)



右肾多发性结石案	(131)
亚急性甲状腺炎案	(133)
甲状腺瘤案	(134)
甲状腺功能亢进案	(135)
甲状腺功能减退案	(136)
重症肌无力案	(137)
自主神经功能紊乱(盗汗)案	(138)
癫痫案	(139)
血管神经性头痛案	(140)
小儿眨眼案	(141)
耳咽管炎案	(142)
复发性口腔溃疡案	(143)
乳腺病案	(144)
过敏性紫癜案	(145)
血栓闭塞性脉管炎案	(146)
血栓性静脉炎案	(147)
丹毒案	(148)
精囊炎案	(149)
前列腺炎案	(150)
前列腺增生案	(151)

临床论理

运用补阳还五汤经验	(155)
辨证论治乙型肝炎并发胆囊炎 32 例	(158)
临证经验三则	(161)

治疗肾小球肾炎的经验	(164)
论风证证治与急症	(167)
温病辨治验案三则	(170)
论治肝郁	(173)
治疗顽痹验案二则	(176)
论治泻痢验案二则	(179)
论消渴病治则	(182)
冠心病辨证论治及其有关问题	(187)
中医药治疗老年人胆石病 50 例临床观察	(192)
论治肺胀的经验	(195)
阴虚热痹临床探理	(199)
治疗痿痹验案二则	(202)
尿血治验二则	(204)
从肾治疗皮毛病变	(207)
治疗糖尿病的经验	(209)
治疗阴虚胃痛的经验	(214)
治疗脱发的经验	(216)
治疗臌胀的经验	(218)
妇科医案四则	(221)
章真如学术思想与经验	(225)
脉与证的辨证应用	(231)
肾病治肝与肝病治肾的体会	(236)
治疗肝胆病的经验	(240)
遵经治黄疸病例二则	(244)
气阴固本汤应用	(249)
亚急性甲状腺炎治验一则	(251)



胆心综合征治验	(253)
消渴病治则琐谈	(254)
老年糖尿病并发症的治疗经验	(258)
辨证论治炎症	(263)
滋阴疗法治疗心身疾病经验	(267)
临证经验举隅	(271)
左金丸治疗腕肋腹疼痛临床体会	(273)
治疗泌尿系疾病经验	(275)
治疗“湿热证”的经验	(279)
运用血府逐瘀汤举隅	(281)
治疗肝炎的经验	(284)
清上蠲痛汤治疗头痛经验举隅	(288)
应用黄芪经验谈	(291)

医学泛论

滋阴疗法发挥

滋阴疗法在中医理论和临床实践中占有重要地位。这一疗法的理论依据始于《内经》，临床实践起源于汉代张仲景，继而发扬于金元医学家朱丹溪，此后张景岳、喻嘉言、李中梓等历代医学家均对滋阴疗法有新的贡献，及至清代叶天士、吴鞠通等温病学家对养阴疗法更有发挥。

滋阴（也称补阴、养阴、育阴、益阴）疗法，应用范围广泛，不仅用于外感温热病，更常用于内伤杂病，它也寓于清热、益气、发汗、攻下、和解等治法中。如滋阴清热，滋阴补血，滋阴益气，育阴解表，滋阴通便，养阴疏肝，养阴和胃等。这一疗法充分体现了中医临床特色，在辨证论治过程中，全面考虑病人的阴阳盛衰，正邪消长情况，灵活应用，可以提高疗效。

一、概念及生理病理

中医关于“阴”的概念阐述颇多，它不是独立存在的，而是与“阳”相提并论的，阴为有形的物质，阳为无形的功能，即所谓“阳化气、阴成形”。通常用“阴精”或“阴液”以代表人体五脏所藏的精华，如《灵枢·本神》篇说：“五脏，主藏精者也，不可伤，伤则失守而阴虚，阴虚则无气。”说明阴液对人体的重要性。阴液不足，可以致病；阴液耗竭，可导致“阴阳离决，精气乃绝”的恶果。

五脏各有阴精。如心主血，汗为心液，肝藏血，脾统一身之血，化生津液，肺主气，敷布津液，肾主水，藏精，主生髓。五脏各藏“精、



津、液、血、髓”。这些物质、统属阴精、全归于肾。《素问·上古天真论篇》说：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之。”可见全身之精（阴）与肾阴有着密切关系。

因此，“阴”是机体生命活动物质基础，由于分布和作用的不同而有精、津、液、血、髓等不同名称。它的来源可包括先天和后天两个方面：先天禀受父母之精血，肾为先天之本，肾气的盛衰，直接影响人的生长发育和衰老；后天摄纳饮食的营养物质，经脾胃消化和吸收精微，依赖肺、肾、三焦等气化作用、转输化生而成精、津、液、血、髓，在正常生理情况下，它们参与人体新陈代谢、营养全身各部分脏腑和组织，而汗、涕、泪、唾、尿等都是阴液的代谢物，机体在内外环境影响下，阴液能相应地转化为不同代谢物，用以协调人体的阴阳平衡。

在病理情况下，机体受各种病因的作用，出现伤阴现象时，则可产生不同的征象和转归，例如：

（1）邪盛阴伤在邪热嚣张的情况下，燔灼津液，可出现口干舌裂，苔黄有芒刺等阴伤征象。

（2）阴虚内热病邪衰退、邪去正伤，首先伤阴，“阴虚生内热”，出现虚热征象。

（3）阴损及阳阴病使阳气受累，阳气势微，气阴两伤，机体表现阴阳两虚征象。

（4）阴绝难复由于机体极度虚弱、治疗失败、阴伤渐形加重，乃至阴液涸竭，终至“阴阳离决，精气乃绝”。机体最后死亡。

二、临床表现

由于发生的原因和部位不同，阴虚的临床表现也不一样。但均有规律可循，其规律包括一般表现、体温、脉象、舌象。此外，各脏还有它的特殊表现。

一般表现面色晦滞不泽，精神萎靡或躁烦易怒，唇红而干，皮肤干燥，枯涩不荣，肌肉瘦削，大便燥结，小便短赤。

体温午后潮热或骨蒸劳热，低热久稽不解，多有晚间盗汗，汗出身凉，衣被尽湿。

舌象舌质多赤、或鲜红、或绛红，有裂纹，齿印，瘦薄，苔多黄燥，或少苔、无苔、光剥苔。

脉象多弦、或细数、或弦细数。

脏腑的表现：

(1) 心：面色泛红，神昏谵语，心烦失眠，有灼热感，心慌，惊悸不安，小便短赤，汗多。脉弦细而数，舌尖绛红少津。

(2) 肝：眩晕头痛，双目发赤，干涩。急躁易怒，两胁痛。失眠多梦，耳鸣耳聋，五心烦热，面色妆红。口燥咽干，大便干燥，甚至秘结。脉弦有力或弦细，舌红苔薄黄。

(3) 脾（胃）：口干唇燥，饥不欲食，干呕呃逆，胃脘嘈杂，面色枯萎，暗淡无神，皮肤干燥，不泽。口腔糜烂，口臭，齿龈肿痛，消谷善饥，渴喜冷饮。脉弦细数无力，舌绛红或光剥少苔。

(4) 肺：面色晄，两颧潮红，潮热盗汗，皮肤干燥，咳嗽音哑，咯血，鼻干，涕少。脉细数，舌红少苔。

(5) 肾：头昏耳鸣，遗精，崩漏，大便干结，面色晦暗，毛发脱落，齿色枯槁，四肢软弱，小便不利。脉沉细数，舌红少苔。

三、阴虚的规律

通过临床观察，发现阴虚有它的规律性，而且阴虚常多于阳虚。又因地区、年龄、性别、职业等不同，阴阳虚实亦有差别。从地点看：南方因气候炎热，汗多，故多阴虚，北方因寒冷易伤阳，故多阳虚。从年龄看：中老年因生活和工作劳累，易耗阴精，而青壮年阴阳俱旺（小儿



为纯阳之体)，更少阴虚。从性别看：女性阴虚常多于男性，因女性经期、生育，易于耗血伤阴。从职业看：脑力劳动阴虚常多于体力劳动，体力劳动汗多，易于修复；脑力劳动耗髓伤精，不易修复。另外从病程久暂看：暴病多阳虚，久病多阴虚。因风寒湿等外邪易伤阳气，病久则耗精伤液。从脏腑辨证看：心、肝、肾多阴虚，肺、脾多阳虚；两脏同病，以肝肾多阴虚，心脾多血虚，肺脾多气阴两虚，脾肾多阳虚。

我们还对临床 100 例病人作过初步调查，计有冠心病、慢性肝炎、胃病、肺结核、高血压、神经衰弱、妇科病等慢性疾患，并将这些病例临床表现分别辨证为阴虚、阳虚、气虚、血虚和痰湿瘀滞实证等。这 100 例中阴虚占 58%，阳虚占 11%，气虚占 13%，血虚占 10%，实证的（大多数是虚中夹实）占 8%。阴虚中又以肝肾阴虚，胃阴虚为多见，心、肺阴虚较次之。从上述统计说明，阴虚对人体健康具有一定危害性。但也必须指出，有些健康人在体征上确实表现阴虚，可是并无疾病痛苦，因而说明这些人只是阴虚素质，并不足以造成病痛，也许有个人潜伏有阴虚疾病，未能及时暴露。只要在生活营养方面，注意摄入补阴食品，就可以逐步纠正。

四、滋阴学派的形成及其发展

滋阴学说的形成始于《内经》，它不仅奠定了中医学以阴阳互根，阴阳消长，阴阳转化的阴阳平衡学说为基础的生理病理学基础，而且对阴液（包括精、津、液、血、髓等五种液体以及由它们化生出来的汗、尿、唾、涕、泪等分泌物）的来源、性状、分布及生理功能等都有详细的描述。张仲景在《伤寒论》、《金匱要略》中对滋阴疗法的临床应用有一定发挥，他反复指出误汗，误下和妄攻（灸法和火针），可以耗伤人体阴液而造成难治的“坏症”。在制方上，他的麦门冬汤、复脉汤、黄连阿胶汤、白虎加人参汤，都含有育阴、保阴作用，给后世医家运用

滋阴疗法，作了先导。

唐宋时期，士大夫阶层醉心于温热辛燥补品，宋·《和剂局方》即为其代表作，金元刘完素与张从正曾力斥用温补之谬，朱丹溪继承了刘、张的学术观点，根据自己的临床实践，创立“阳常有余，阴常不足”学说，制“大补阴丸”为代表的滋阴方剂。我们体会到朱氏所指的“阳常有余”是指邪火，“阴常不足”则是指邪火（相火）伤阴也，因此明代张景岳倡导“阳非有余、真阴不足”学说，实与朱氏论点暗相符合，朱、张学说并无不同之处。宋·钱乙比丹溪约早二百年，他认为，小儿为稚阳之体，阴气未盛，过用香窜，足以耗阴，因此从金匱肾气丸化裁而订成六味地黄丸，给后世养阴学说有一定启发作用。不仅朱丹溪受了他的影响，明代薛立斋也推崇本方为治疗肾阴不足所引起的一切疾病的良药。赵养葵以六味地黄丸作为补命门真水专剂。此时，喻嘉言、李中梓辈都以滋阴学说闻名，滋阴学说至此盛极一时。

清代温病学说代表人物叶天士，实际是养阴学说发扬者。因为温为阳邪，最易伤阴，他不仅给温病订立了清气凉血、甘寒生津等一整套的养阴保阴方法，并在其他疾病中，也有新的贡献。例如他发展了李东垣的脾胃学说，创立养胃阴一法，纠正了历代脾胃不分的错误。吴鞠通继承了叶氏温病学说并有所发展，著有《温病条辨》一书。他曾说：“养得一分阴，保得一分生机。”至此，滋阴学说已经发展成为非常系统的滋阴学派，成为中医学宝库中的一个重要组成部分。

五、临床常用之滋阴疗法

滋阴疗法是遵守《内经》“损者益之，虚者补之”之旨而发展的。《素问·至真要大论篇》又云：“诸寒云而热者、取之阴”，王太仆说：“壮水之主，以制阳光”，都是补阴的法则。补阴并不仅仅单纯补某一脏之阴，因五脏往往互相联系，如肝肾同源、心肾相交等，所以用药也