

杏苑

探秘

回归自然，寻求天然无毒
或少毒药物治疗疾病。

XINGYUAN
TANMI

◎毕云 著

《杏苑探秘》一书汇集了毕云教授从医几十年学术思想、学术经验及科研成果之精华，主要内容为学术论文，大部分已公开发表，还有少部分专题讲座讲稿。著作中收录的文章倾注了作者多年的心血和汗水，书中部分论文为住院医师期间所撰，为初入杏苑之疏浅之作>>>

云南出版集团公司
云南科技出版社

杏苑

探秘

回归自然，寻求天然无毒
或少毒药物治疗疾病。

XINGYUAN
TANMI

◎毕云著

常州大学图书馆
藏书章

云南出版集团公司
云南科技出版社
·昆明·

图书在版编目(CIP)数据

杏苑探秘 / 毕云著. —昆明: 云南科技出版社,
2015.4

ISBN 978-7-5416-9012-9

I. ①杏… II. ①毕… III. ①中医学—文集 IV.
①R2-53

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第093634号

责任编辑: 温 翔

苏丽月

责任校对: 叶水金

封面设计: 娄 倭

责任印制: 翟 苑

云南出版集团公司

云南科技出版社出版发行

(昆明市环城西路609号云南新闻出版大楼 邮政编码: 650034)

昆明市五华区教育委员会印刷厂印刷 全国新华书店经销

开本: 787mm × 1092mm 1/16 印张: 14.75 字数: 341千字

2015年5月第1版 2015年5月第1次印刷

定价: 48.00元



参加堪培拉国际中医药论坛（2004年）作“现代中药的标准化研究”专题发言



参加泛珠(9+2)高等中医药院校合作发展论坛（2005年）



资助的怒江贡山特困学生（2005年）



在西班牙讲学与学生们合影（2005年）



在西班牙讲学课后与学生们合影（2005年）



给西班牙学生颁发结业证书（2005年）



给西班牙学生颁发结业证书（2005年）



获得澳大利亚Flinder大学与天津南开大学联合培养“MHA”硕士学位（2005年）



获澳大利亚Flinder大学与天津南开大学联合培养医院管理专业硕士学位（2005年）



陪同国家医药管理局科教司司长洪静等视察西双版纳州傣医医院（2005年）



陪同洪静司长等人考察（2005年）



接待国家自然科学基金委员会中医药学部主任王昌恩教授（2006年）



承办全国民族民间医药学术研讨会（2006年）



参加沪滇对口学校合作交流会时参观上海中医药大学新校区（2007年）





For the First Top 100 Prominent Young Medical
Works of Traditional Chinese Medicine in China

CERTIFICATE

获奖证书

毕云同志

荣获“中国百名杰出青年中医”提名奖

中国百名杰出青年中医评选活动组织暨评选委员会



一九九五年六月二十日

荣誉证书

经省卫生厅一九九五年组
织评审,决定授予毕云 同志
为“云南省优秀青年中医”光荣
称号,特发此证。



一九九六年十一月二十一日

发展祖国医学
弘扬民族精神
江泽民
一九九五年
十二月八日

荣誉证书

毕云

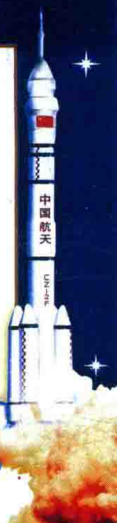
你参加完成的 中药治疗念珠菌性口腔炎肠炎及肺
念珠菌病临床研究 项目

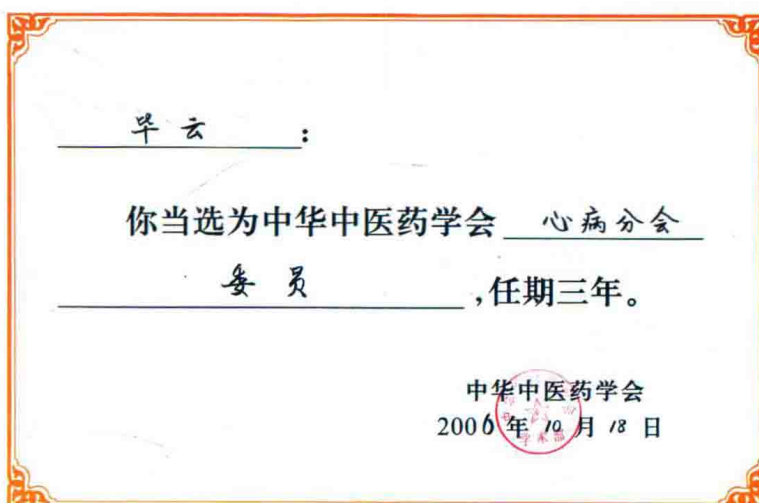
获得我市 二〇〇〇 年科技进步 三 等奖。

特发此证

获奖人员:刘庆彤、毕云、刘明、姜莉荣、何红

二〇〇〇年十月二十日







杏苑探秘

XINGYUAN TANMI

优秀科技论文证书

魏丹霞、毕云、熊丽娟同志：

你所著论文《燥热型咳嗽（燥邪伤肺证）的中医药辨治研究探讨》经昆明市第十一届自然科学优秀科技论文评审委员会评定为 二 等优秀科技论文。

特颁此证



二〇一三年八月

云南省卫生科技成果奖励

为了表彰云南省卫生科技成果获奖者，特颁发此证书。

项目名称：治疗燥热型咳嗽中药、天然
药物6类新药秦艽止咳膏的
临床前研究

获奖等级：三等奖

获奖者：毕云

证书

二〇一四年五月二十日

编号：2013-ZY-2-3-07-R1

证书

兹证明

毕云 教授

感谢您对首届堪培拉国际
中医药论坛的支持和帮助。

论坛组委会



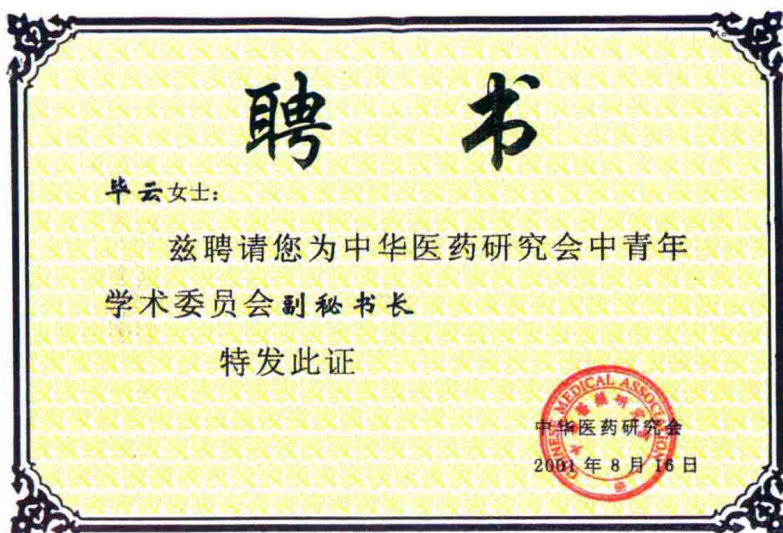
Certificate of
Appreciation

Awarded to

Prof. Yun Bi

In appreciation for your contribution as Sponsor of the
"2004 Canberra International Chinese Medicine Forum"
Held on 7-8 August, 2004
in Canberra, the National Capital of Australia.







聘 书

毕云同志：

兹聘您为《云南中医学院学报》第六届
编辑委员会主编、常务编委、编委。聘期为
二〇〇三年九月至二〇〇六年八月。

云南中医学院（公章）

院长：

李庆生印

二〇〇三年九月

聘 书

毕云同志，在云南省中医药学会第七次会员代表会
上被选举为云南省中医药学会理事。特聘您为云南省中医药
学会理事。

（聘期5年自2006年至2011年）

云南省中医药学会
2006年6月17日

聘 书

兹聘请昆明医科大学毕云教授
为云南中医学院客座教授。

云南中医学院

院

长：

二〇一四年十一月二十五日



序

相传三国时代庐山名医董奉技术精湛，医德高尚，有起死回生之术。其诊治疾病从不收取病人之报酬，但其对来诊者的要求为：凡疾病被治好了，须在其宅边种杏树数棵。日久其宅边杏树成林，因而后世将“杏林”作为医界的别称。

大千世界，疾苦万变；医海无涯，杏苑无边。中国自古有医圣张仲景、药王孙思邈、华佗、扁鹊……无数知名医药家谱写了中医药历史的宏伟篇章。作为中国传统文化的精髓，中医药在近代几千年为中华民族的兴旺发达作出了不可磨灭的贡献。近代，科学技术突飞猛进，医药事业的发展日新月异。虽然现代科技给医学界带来了迅猛发展的生机，但同时也给人类带来了身心的伤害和健康隐患。因而，“回归自然，寻求天然无毒或少毒药物治疗疾病”的愿望成为民众重要的医疗选择。而中医药以其纯天然，无或少有毒副作用在近代的运用愈加受到大众的喜爱。

中医药要更好地发挥其“治病救人”的天职，需要杏苑医者勤于耕耘，不断实践、不断总结，刻苦钻研、积极创新，在大量临床实践中收集资料，经科学研究不断探索人体的本质及良效密术，最终反馈实践于人体。如此循环往复，使医术愈精，疗效愈佳，造福于民耶！

作为粉碎“四人帮”恢复高考后第一批入学的本科生，毕云就读于云南中医学院，毕业后长年植根于杏苑。在三十余年的中医药临床、科研和教学工作中，其孜孜不倦，辛勤耕耘，渐升堂入室，成就了仁术。近闻《杏苑探秘》将付梓，是书汇集了毕云教授从医几十年的学术思想、学术经验及科研成果之精华，主要为学术论文，大部分已公开发表；还有少部分专题讲座讲稿。著作中收录的文章倾注了作者多年的心血和汗水。书中部分论文为住院医师期间所撰，为初入杏苑之疏浅之作。随着耕耘于杏苑日时渐长，其临床经验的不断积累和医术渐佳，可见其学术思想及研究水平、研究领域逐渐拓展。在“知天命”之年时，毕云教授将个人多年的专业技术成果汇编成册，相信能给杏林增添一分新的色彩。

云南中医学院院长 李玛琳教授
2015年4月



目 录

中西医结合救治席汉氏综合征危象一例报告·····	1
姚克敏主任医师妇科病治验琐谈·····	5
中西医结合治疗外感发热·····	8
“止泻合剂”治疗急性泄泻临床观察·····	11
多系统脏器功能衰竭中医病证初步探讨·····	15
中药为主治疗急性心肌梗塞41例·····	20
中医医院急诊科如何突出中医特色·····	25
从虚瘀痰立法论治心悸的体会·····	28
清肺润燥汤治疗咽痒咳嗽80例临床小结·····	31
中医药治疗心悸的体会·····	35
补心气和滋阴口服液治疗冠心病心功能不全25例疗效观察·····	38
中药治疗念珠菌性口腔炎、肠炎及肺念珠菌病临床观察·····	41
浅谈加强中医医院的科研工作·····	45
活血化瘀法治疗脑出血急性期疗效观察·····	48
双黄连治疗伤寒毒血症临床疗效观察·····	52
辨证治疗冠心病心律失常98例临床观察·····	55
对香港发展中医药的思考·····	59
真菌Ⅰ号、Ⅱ号、Ⅲ号合剂治疗念珠菌性口腔炎、肺念珠菌病及念珠菌性肠炎 临床与实验研究·····	63
试论后备学科带头人在医院建设发展中的地位和作用·····	69
中医药治疗快速性心律失常研究进展·····	72
浅论人体衰老及老年病与痰的关系·····	78
必止咳胶囊主要药效学及急性毒性试验研究·····	81
复方红萝卜冲剂药理及临床研究·····	86
中药标准化是中医药现代化的必由之路·····	90
试论当前我院发展中医药产业的机遇、挑战与对策·····	93
必止咳胶囊治疗燥热型咳嗽104例疗效观察·····	98
必止咳胶囊制剂工艺研究·····	102



中医心理疗法与行为疗法的相关性研究·····	106
试论在云南构建民族医药人类学的基础和优势·····	112
高黎贡山民族药初探·····	116
西班牙中医药教育医疗现状及思考·····	125
2级高血压阴虚阳亢证方证对应临床研究·····	131
雷公藤固态生物转化产物的初步药理研究·····	139
雷公藤固态生物转化产物的初步毒性研究·····	146
桑蝉止咳方提取工艺初步试验研究·····	154
原子荧光法测定桑蝉止咳方中甘草砷汞的含量·····	161
燥热型咳嗽的中医药辨治研究探讨·····	167
桑蝉止咳膏主要药效学研究·····	172
桑蝉止咳方治疗亚急性燥热型咳嗽临床观察·····	178
冠心病介入术前后中医证型的研究述略·····	184
自拟桑蝉止咳方治疗慢性咽炎45例的疗效观察·····	188
心律失常的中医药治疗·····	191
部分神经系统疾病中医治疗·····	197
后 记·····	222



中西医结合 救治席汉氏综合征危象一例报告

云南省昆明市中医医院内一科 毕 云

席汉氏综合征是由于妇女产后大出血、休克等使垂体的全部或绝大部分被破坏后导致的腺脑垂体功能减退症。其临床表现为垂体前叶激素分泌不足所引起的性腺、甲状腺、肾上腺皮质功能低落的证候群。本病易并发感染，而在感染、腹泻、呕吐、饥饿、手术等应激状态下又易诱发垂体危象及昏迷。祖国医学对本病无专门记载，但从其发病过程及临床表现来看，席汉氏综合征多属产后血晕、产后血崩导致气血两亏、脾肾阳虚的“虚劳证”范畴。而在发生垂体危象时则又分别属于“脱证”“厥证”等范畴。我科在1985年内收治一个席汉氏综合征危象患者，在用西药抢救后血压持续性降低，配合中医中药治疗后症状改善且疗效稳定，临床好转出院。现将病案报告如下：

一、病例摘要

患者：赵淑琴，女，62岁，昆明通用机械厂退休工人。住院号85-5171，1985年8月5日入院。主（代）诉：发热咳嗽两天，呕吐腹泻一天，神志不清四小时。现病史：患者于1955年分娩时大流血，当时经医院抢救后出血停止。四年后月经即闭止，腋毛、阴毛开始脱落，体质渐弱，常伴怕冷、食少、乏力，形体消瘦。1962年在昆明市第一人民医院被诊断为“席汉氏综合征”。1983年因“席汉氏综合征”“肺部感染”而收住我科，经抗感染、升压，使用激素、对症等治疗后好转出院。此次发病因受凉后，于两天前开始发热、恶寒、咳嗽、咯黏液痰。开始未引起注意，翌日因饮食不慎，下午出现恶心、呕吐、腹泻，自服中药一帖症状无改善。入院当天晨起后感头昏、乏力、嗜睡，整日未进饮食，晚间家人回归时发现其神志不清、谵语，立即背送到我院急诊，查血常规 $WBC 28400/mm^3$ ， $N 78\%$ ， $L 20\%$ ，门诊以“肺部感染”“肺炎”“席汉氏综合征危象”收入病房。既往史：年轻时体健，自1955年分娩大流血后罹患本病，身体逐渐虚弱，易感冒、咳嗽、腹泻，常觉怕冷，乏力，血压偏低，体重下降。

入院时检查： $T 38.9^{\circ}C$ ， $P 108$ 次/分， $R 28$ 次/分， $BP 110/70$ mmHg。急性重病容，神智昏蒙，烦躁不安，对答不切题，面色苍白，出汗，肌肤潮湿，肢端发冷青紫，腋毛及阴毛缺如，眉毛稀疏，瞳孔对光反射存在，两肺听诊可闻及较多的湿性啰音



及少许痰鸣音，心界不大，HR108次/分，律齐，未闻杂音，腹平软无压痛，肠鸣音亢进，双膝反射减弱。住院诊断：（1）席汉氏综合征危象；（2）肺部感染。

二、救治经过

入院后，考虑患者因肺部感染，加之当日未进饮食，临床上有软弱、出汗、面色苍白、恶心、呕吐、腹泻、烦躁不安等表现，有低血糖可能；又因吐泻恐有电解质紊乱及酸碱平衡失调，故立即查血糖，血电解质和二氧化碳结合力。抽血后给高渗糖静脉推注，继之给予氢化可的松及庆大霉素加葡萄糖液及糖盐液静滴以救肾上腺危象及抗感染。在氢化可的松输液过程中，患者神志逐渐转清，情绪转安，自述乏力、头昏、发热、心慌。接着，血糖回报为24mg%，CO₂CP 22.4mL%，血电解质正常。证实了低血糖及代谢性酸中毒的存在。故又加用了碳酸氢钠液合葡萄糖液静滴以纠正酸中毒。子夜，患者体温稍下降，病情稍缓。

夜间在观察血压过程中，发现患者血压进行性下降，至次日凌晨6时，BP70/40mmHg，肢端发冷，面色苍白，考虑为休克所致。又开辟第二条输液通道，于瓶中加入低分子右旋糖酐以扩充血容量，并加大氢化可的松用量。用药后血压升至80/50mmHg，但心率较快（140次/分），为扩容后心脏代偿的表现。为防止心衰，又给予西地兰0.2mg静推，用药后心率下降到100次/分，律齐。至此，长期医嘱又加口服甲状腺素片配合治疗。

经前述西医药抢救后，病情虽有好转，但血压持续性下降，因而使用升压药阿拉明、多巴胺静滴维持血压。使用升压药后血压可有所上升，减量或减慢滴速血压则下降，持续静滴升压药已6天。由于患者席汉氏综合征危象导致的休克一时难以纠正，于8月12日按我国医学证辨论治的理论加用了中药，采用中西医结合的方法治疗。

中医四诊摘要：畏寒肢冷，面色㿔白，毛发稀疏，枯槁欠润，形体消瘦，神情淡漠，头昏乏力，口渴多汗，纳食较少，兼有咳嗽，咯痰白黏，二便正常，舌质淡红，舌苔薄白，脉细且弱。诊断：厥证，脱证，虚劳证。病机：肾阳衰微，气血不足，表气不固。治宜急则治标，先拟回阳救脱，益气养血，固表止汗之法。方药：独参汤及芪附汤合生脉饮加味。吉林红参30g，煎汤呷服。川附片60g，口芪、党参、麦冬各30g，五味子10g，鸡血藤膏15g（烊化兑服），龙骨g，牡蛎g，桂枝各20g，抗芍12g，生甘草30g，上十一味益服，每日1剂。

经服用上方：血压逐渐稳定，因而减少升压药用量，两天后停用升压药物，血压基本稳定于正常水平，四肢转暖，诸症减轻，休克纠正。后因患者出现舌尖麻木，睡眠欠佳而停用附片，加酸枣仁15g以滋阴安神；西药诸激素逐渐减量。此期间，患者再次受凉，加之服药不按时而肺部感染加重，血压下降，以上症状又加重，经加大激素及抗生素用量并临时使用升压药物后，症状很快控制。后中药改用益气养阴之品以善后，益气解表，止咳化痰之品以治咳，诸症渐消。至9月10日，患者已无寒热，无汗出，头昏乏力减轻，咳嗽止，饮食、二便正常，能起床活动及自理生活，肺部体征消失，血象正常，危象解除，好转出院。



三、讨 论

（一）病因病机

妇女妊娠期间垂体呈生理性肥大，由于分娩后期发生大出血、休克等，大出血引起反射性垂体血管痉挛、缺血坏死，以致垂体前叶机能低下，使靶腺（性腺、甲状腺、肾上腺）功能减退，导致本病。而腺脑垂体分泌的生长激素、促肾上腺皮质激素、促甲状腺素、卵泡刺激素、黄体生成素等与祖国医学对“肾精”的认识相似，诸激素分泌不足为肾精亏虚，由于肾精亏虚无以生火则命门火衰，导致肾的衰微，产生诸寒证，即“阳虚则外感”；先天不能生后天，脾胃不能腐熟水谷，化生精微，加之因产后血崩、久病伤正等而导致气血两亏；反之，后天不能滋养先天，又加重了先天之亏虚；气虚血弱则卫外不固，易受外邪侵袭；一旦阳气内虚，外邪侵袭，正不胜邪，阳气暴脱，阴寒内盛，气机逆乱，导致阴厥阳脱而陷入昏迷，即临床所表现的垂体危象。

（二）治疗体会

现代医学对席汉氏综合征的治疗，是长期小剂量使用各种靶腺激素（如肾上腺皮质激素、甲状腺激素、性激素等）作补充替代治疗。在发生感染、垂体危象等时，除加大前述药用量外，还分别给予抗感染，补充高渗糖、升压、降温或保温等方法治疗。这些方法的使用临床虽有效，但长期或大剂量使用有一定的副作用。祖国医学对本病的治疗，则又是根据患者阴阳气血的偏盛偏衰的不同，分别给予温阳益肾，补气养血等治疗。在发生“厥证”“脱证”时，又分别给予益气、回阳、固脱等方法救治。但目前的中药汤剂救治往往见效慢，急重病人往往不待从容。

本患者患“席汉氏综合征”多年，因肺部感染以及呕吐腹泻饥饿等应激状态而诱发危象，我们在用西药积极抢救后病情有所好转，但血压不稳定，患者一般情况差。通过中医配合治疗，病情明显改善。中西医药合用，既及时控制了病情的发展，又减少了升压药的用量，避免了大剂使用激素后的副作用，照顾了病人的全身情况。在中药方中，以独参汤益气固脱，芪附汤合生脉饮回阳救脱，益气养阴生血，固表止汗，鸡血藤膏补血养血，上药共治虚寒厥脱之证；龙骨牡蛎固涩敛汗，收敛浮阳，桂枝杭芍通阳，和营止汗，大剂甘草益气补中，酸枣仁滋阴安神。使用本方后，能使脱阳回救，阴寒得散，气血得补，阴液得滋，表气得固，汗出停止，诸症得以缓解。根据现代药理研究，人参、附片、甘草有兴奋垂体——肾上腺皮质系统的机能，大剂人参、甘草可升高血压，人参及五味子有改善微循环之机能，人参、五味子、附片、口芪、甘草能强心，改善机体衰弱状态，龙骨牡蛎能止汗；又，生脉散用于休克病人，能强心，升压，增进内分泌机能。故使用独参汤及芪附生脉饮后，能使腺脑垂体及诸靶腺的功能改进，血压上升，全身衰弱状态改善，休克得以纠正。