



显效精方

临床笔录

【张永祯 何江 编著】

中医专家行医四十余年对各种疑难病的临床经验总结

组方用药均为作者诊疗中实际应用行之有效的中医处方

详细剖析组方含义与用药体会

并附典型案例实录诊疗过程

第2版



化学工业出版社



显效精方

临床笔录

张永祯 何江 编著

第2版



化学工业出版社

· 北京 ·

本书为作者从医四十余年对各种难治性和久治不愈疾病的临床经验总结,目录按照现代医学诊断疾病方法进行分类,每一疾病均简要阐述其中西医发病机理、诊断要点、治疗原则,重点对治疗基本方、辨证分型、加减用药等内容进行详细记录。书中所有组方用药均为作者行医过程中实际应用确实行之有效的中医处方,并附典型案例实录诊疗过程。本书具有较强的实用性和可操作性,可供广大中医师、中西医结合临床医生、中医院校学生及中医药爱好者参考。

图书在版编目(CIP)数据

显效精方临床笔录/张永祯,何江编著. —2版. —北京:化学工业出版社,2017.7
ISBN 978-7-122-29589-7

I. ①显… II. ①张…②何… III. ①中医临床-经验-中国-现代②验方-汇编-中国 IV. ①R249.7
②R289.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第094556号

责任编辑:李少华
责任校对:吴静

装帧设计:关飞

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:北京云浩印刷有限责任公司
850mm×1168mm 1/32 印张9½ 字数264千字
2017年8月北京第2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:36.00元

版权所有 违者必究

前言

随着现代科学技术和医学科学的飞速发展、传统医学受到严峻挑战，新的医学理论层出不穷，人类对疾病的认识不断深化，加之医学模式的转变，新的医疗设备、材料和科学仪器不断涌现，导致许多疾病的诊断方法和治疗方案发生巨大变化。如何正确诊断和治疗疾病是每个医生不可回避的、必须深思的问题。因此，亟待新的、系统的、权威的有关不同疾病诊断和治疗方案的参考书出现。中医药学对中华民族的生息繁衍做出了卓越贡献，在医药事业上是完全可以大有作为的。为了发展中医药事业，提高疗效，必须开展学术交流，把确实有最显著疗效的精方秘方公开发表，广泛交流，使中医同仁们可以互相采长补短，以便进一步提高。不应该把它藏在“金匱”，成为真正的保密处方。

笔者认为，治病时必须抓住主证，确定主攻方向，其他兼证问题就都可以迎刃而解了。疾病初起之证曰“主证”，及于全身之证曰“副证”，两者统名曰“定证”（或固有证）。综观定证即知为何种疾病，结合西医对本病的诊断，应偏重何方面，从而推出何种治法。其治疗须遵循中西医结合的发展方向：首先选用西医理论和医疗设备诊断病情；然后再用中医理论进行辨病、辨证，用中药治疗，并且结合每味中药现代药理学实验研究的最新成果，探索中药效应机制，发掘中药内蕴，运用到临床，实践证明疗效将明显提高。例如糖尿病的治法，补气健脾、脾胰同治能增强胰腺分泌胰岛素功能；滋阴润燥能增加胰岛B细胞数量，改善细胞核深染、细胞质稀少状态；滋阴清火消炎可消除胰岛及其周围淋巴细胞和单核细胞浸润，即胰岛炎；补肾阳能增强胰腺功能，增强机体对糖（阴）的分解、转化、代谢功能；祛痰湿可使血中黏稠的糖转化分解代谢；活血化瘀能消除胰岛内毛细血管旁纤维组织增生、纤维

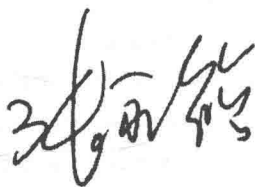
化、微血管病变。例如，补气降血糖药，有人参、生黄芪、灵芝、绞股蓝、红景天，而其他的补气药则无降血糖作用，甚至党参反而能升高血糖。所以治疗糖尿病时必须选择既能补气又能降血糖的中药。

本书采用现代医学诊断疾病的方法进行分类，以辅助检查，如磁共振、CT、放射线、超声、心电图、多普勒、检验科等作为诊断依据和治愈好转标准。这样才能更好更准确更真实地判定各种疾病的疗效。

本书所载疾病，均系笔者从医四十余年对各种难治性和久治不愈疾病的研究探索，用中医理论，对每种疾病提出辨病要点，注重辨病，确定基本方，然后再根据病情进行辨证分型，加减变通，疗效确实。本次修订增加了甲型病毒性肝炎、疣的诊疗处方，并补充了慢性乙型肝炎、肾病综合征用药经验。

在本书出版之际，衷心感谢张纪岩、张纪秋、张剑锋、余继业、苗立刚、靳雅群提供的支持与帮助。

因作者时间精力所限，疏漏之处在所难免，欢迎广大读者、同仁批评指正。



2017年3月于北京

目 录

● 绪论 疑难病用药新思路	1
● 第一章 呼吸系统疾病	5
第一节 支气管炎	5
急性支气管炎	6
慢性支气管炎	7
小儿咳嗽	8
第二节 阻塞性肺气肿	8
第三节 慢性肺源性心脏病	10
第四节 支气管感染性哮喘	12
第五节 过敏性哮喘	15
第六节 肺炎	17
第七节 肺脓肿	19
第八节 渗出性结核性胸膜炎	20
● 第二章 循环系统疾病	22
第一节 快速心律失常	22
心动过速	23
频发性室性早搏	24
第二节 缓慢心律失常	26
病态窦房结综合征	26
房室传导阻滞及其并发的缓慢心律失常	27
第三节 高血压性心脏病	29
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	30
心绞痛（胸痹心痛）	30
心肌梗死	32

	难治性心力衰竭的冠心病	36
第五节	风湿性心脏病心衰	38
第六节	眩晕	40
第七节	心肌疾病	42
	扩张型心肌病	42
	病毒性心肌炎	43
第八节	周围血管病	45
	多发性大动脉炎（无脉症）	45
	雷诺病	46
	闭塞性动脉硬化症	48

第三章 消化系统疾病 **50**

第一节	慢性胃炎	50
	浅表性胃炎	51
	萎缩性胃炎	52
第二节	慢性腹泻	53
第三节	消化性溃疡	57
第四节	溃疡性结肠炎	61
第五节	食欲不振（厌食症）	62
第六节	结核性腹膜炎	65
第七节	甲型病毒性肝炎	67
第八节	乙型肝炎	69
第九节	肝硬化	73
第十节	膈肌痉挛（呃逆）	77
第十一节	顽固性便秘	78
第十二节	消化系统杂病验案	80
	肝囊肿	80
	肝脓肿	80
	脂肪肝	81
	胆囊炎	82
	胆结石	83
	胰腺炎	83

● 第四章	泌尿系统疾病	85
第一节	肾小球疾病	85
	急性肾小球肾炎	85
	慢性肾小球肾炎	87
	肾病综合征	89
	单纯性血尿	92
第二节	肾盂肾炎	94
第三节	泌尿系统结石	96
第四节	乳糜尿	97
第五节	遗尿	99
第六节	慢性肾功能不全	101
● 第五章	血液和造血系统疾病	104
第一节	再生障碍性贫血	104
第二节	白细胞减少症	106
第三节	过敏性紫癜	108
第四节	血小板减少性紫癜	110
第五节	血栓形成	112
	脑动脉梗死	113
	血栓闭塞性血管炎(脉管炎)	114
● 第六章	内分泌系统疾病	116
第一节	小便失禁症	116
第二节	甲状腺功能亢进症	117
第三节	甲状腺功能减退症	118
● 第七章	代谢性疾病和营养性疾病	121
第一节	糖尿病	121
第二节	高脂血症	124
第三节	肥胖症	126
第四节	痛风	128

第八章	风湿性疾病	131
第一节	类风湿关节炎	131
第二节	风湿性关节炎	133
第三节	痹证	135
第四节	强直性脊柱炎	137
第五节	干燥综合征	139
第六节	系统性红斑狼疮	142
第七节	白塞病（狐惑病）	144
第八节	系统性硬化症（硬皮病）	146
第九节	皮肤炎	148
第十节	骨关节炎（骨质增生）	149
第十一节	肩周炎	151
第十二节	股骨头无菌性坏死	152
第九章	神经系统疾病	155
第一节	头痛	155
第二节	自汗	160
第三节	盗汗	162
第四节	帕金森病性痴呆（震颤麻痹性痴呆）	164
第五节	耳聋、耳鸣	165
第六节	面神经麻痹（口眼喎斜）	170
第七节	失眠	173
第八节	嗜睡	178
第九节	痫证	180
第十节	精神分裂症（狂证）	183
第十一节	抑郁症	186
第十章	妇科疾病	188
第一节	不孕症	188
第二节	流产	193
	先兆流产	193

习惯性流产	195
第三节 功能性子宫出血	196
第四节 宫颈炎、宫颈糜烂（带下病）	199
第五节 经行先后无定期	202
第六节 交接出血	203
第七节 痛经	205
实证痛经	205
虚证痛经	207
第八节 经行后期	208
第九节 月经过少	209
第十节 经闭	211
第十一节 慢性盆腔炎	215
第十二节 卵巢囊肿	217
第十三节 子宫肌瘤	219
第十四节 阴部瘙痒	220
第十五节 乳腺增生（乳中结核）	222
第十六节 乳汁不行	224
第十七节 女阴白斑	226
第十八节 面部黄褐斑	228
第十九节 面部黑斑	230
第二十节 更年期综合征	232

● 第十一章 男科疾病 234

第一节 前列腺疾病	234
急性前列腺炎或慢性前列腺炎急性发作	234
慢性前列腺炎	235
前列腺增生	237
第二节 阳痿	238
第三节 遗精、滑精	241
第四节 不射精	244
第五节 男性不育	245

● 第十二章 五官科疾病 248

第一节	眼科疾病	248
	玻璃体病变（云雾移睛）	248
	眼底疾病（暴盲）	250
	青光眼	252
	白内障	254
第二节	复发性口疮	257
第三节	化脓性扁桃体炎	260
第四节	咽炎附近淋巴结肿大	261
第五节	慢性咽炎（梅核气）	262
第六节	咽喉炎	264
第七节	过敏性鼻炎	267

● 第十三章 皮肤科疾病 269

第一节	荨麻疹（皮肤风疹）	269
第二节	银屑病（白疔）	271
第三节	湿疹	274
第四节	神经性皮炎	277
第五节	痤疮	279
第六节	脱发	281
第七节	疣	283

● 第十四章 中药新用 285

疑难病用药新思路

1. 注意顾及兼型

对于某种疾病，医生临床辨证分型时，很少有只属于其中某一型的典型病例，往往是各种分型几乎都具备。例如：眩晕症可分为风、火、痰、虚四型，临床常见到某眩晕症患者这四大证型可兼有其中的两型或三型，甚至四型几乎全具备，只是程度不同而已。例如某患者可有平素阴虚阳亢即虚风内动；也可有口干口苦肝胆火盛；也可动则眩晕加重，身重苔腻，痰浊中阻，即所谓“无痰则不作眩”；还可有少气乏力气血虚之证。因此治疗时，在辨证分型的基础上，辨清是哪一型为主，再顾及其他兼型，最好不可漏掉，这样疗效才能最好。例如以痰湿型为主的眩晕症患者，又有其他三型相兼，处方时以半夏白术天麻汤（半夏 10g，白术 30g，橘红、茯苓各 15g，甘草、生姜、大枣、天麻各 6g）为主，加黄芩、黄连各 10g，生黄芪 50~100g，枸杞子、熟地黄各 30g，菊花、当归各 10g。

2. 君药、臣药的选择

君药剂量加倍，或选用允许最大量，这样才能突出君药的君主地位，起最主要作用，如“补阳还五汤”中的黄芪用四两为主药（君药）；“六味地黄汤”中的地黄用量，是其他几种药（山药、山茱萸、茯苓、泽泻、牡丹皮）用量的加倍。臣药或其他起主要作用的药物，如果只把少数两三味臣药的用量加得过大，有时不但没有战胜疾病，反而显出其用量过大的弊病和不良反应，例如只把“麻

杏石甘汤”中生石膏的用量提得过大，也不一定将肺热清除，反而显出生石膏的不良反应。如果将臣药或其他起主要作用药物扩大到6味以上，则每味药即使选用常用量，6味以上药协同起来，药力也可发挥更大。譬如一两个“将”或“相”，用尽全力，不如满朝文武大臣齐心协力。古代汉语把三、六、九认作是最大的数字，如“三顾茅庐、六出祁山、九伐中原”。本文此处选3太少，选9也为太多，故还是6味药以上为好。

3. 使用对症治疗药

处方中必须有对症治疗药，因为中医诊断疾病，是按患者主要症状进行诊断的。所以在处方用药时，针对主要症状多为对症治疗药，如止咳、止血、止泻药等。例如表寒里热咳嗽，其主要症状是咳嗽，对其诊断当然也是咳嗽，在用麻杏石甘汤（麻黄、杏仁、生石膏、甘草）治疗时，多加些止咳效果好的对症治疗药，如诃子、乌梅、五味子、半夏、白前等，这样才能见效快，使患者满意，因为用麻杏石甘汤解除表寒里热病情，需要3~5天的一个缓慢过程，才能逐渐解除咳嗽症状。

4. 辨证与辨病相结合

首先注重辨病，如脑梗死患者，从辨病角度，应该认为是瘀血痰浊阻塞于脑脉。要比辨为脑中风中经络或中脏腑更为符合病情，然后再根据不同情况进行辨证分型、选方用药。

5. 注重分段、分期用药

如不孕症分经后期、经间期、经前期、行经期治疗；咳嗽分初期（以解表为主）、中期（以清热杀菌抗病毒为主）、后期（以养阴生津为主）。

6. 因势利导

如闭经、不孕症在行经期，以行气活血化瘀法治疗为主。如气血同病，气分、血分均有湿热，在行经期治血分湿热，则血分湿热

之邪易去，可用赤芍、白芍、牡丹皮、紫草、香附各 10g，血竭、制大黄、黄柏各 8g，甘草 5g，丹参、生地黄各 15g；非经期以治疗气分湿热为主，用萆薢渗湿汤，薏苡仁、滑石、茯苓各 30g，黄柏 10g，泽泻、竹叶各 15g。

7. 多种治法与多量药物合治

多量药物合治，集各法于一炉，相辅相成；多而不杂，互不抵制，各行其功。如肝炎后肝硬化，症见乏力、胁痛、腹胀、纳呆、便溏、上消化道出血、腹水。就应集滋脾阴、健脾、利水祛痰湿、活血软坚、攻补兼施诸法于一炉，使积聚渐磨、渐消，于潜移默化之中，使血清白蛋白上升，球蛋白下降。可用赤灵芝、路路通各 15g，党参、太子参、白芍、生茅根、白术、茯苓、薏苡仁各 30g，陈皮、半夏、当归、赤芍各 15g，石斛、枸杞子、沙参各 20g，生牡蛎、泽兰、怀牛膝、女贞子、旱莲草、车前子各 30g，泽泻、猪苓各 20g，大腹皮、黑丑、白丑各 15g。

8. 相反相成用药

(1) 素体阳虚，热毒炽盛者，用大剂量清热解毒药时，必须加附子、肉桂等助阳药。

(2) 滋阴与利水 在用滋阴药时，适当加一些利水（或加祛湿、祛痰）药，仿六味地黄丸之三补三泻，祛除体内应排泄的陈旧体液，才能腾出位置存放阴精物质，达到更好的补阴效果。

(3) 活血与补气 用大量活血药时，应加参芪等补气药，气为血行的动力；另外用大量活血药时，常出现伤气的表现，加补气药后即可避免此现象发生，又可达到更好的活血效果。

(4) 升清与降浊 如四逆散（柴胡、白芍、枳实、甘草）中的柴胡，起升举、转化、保留、贮存清气（营养之气）作用；枳实降浊（沉降排泄湿浊），清除体内“垃圾”作用，有利于气机的升降。这样才能促进人体的新陈代谢。

(5) 用温补、温热祛寒药要佐以凉润 用温补温热药，是将人体内的阴（营养物质）转化成功能（阳），必然耗阴而发热，佐以

凉润药，可防止太过，以求趋于阴阳平衡。如用红参时，适当加点生石膏、黄芩、生白芍、生地黄等，可消除用红参功能兴奋而产生虚热耗阴的弊病。

(6) 寒温药并用 如证见寒热错杂，用肉桂、附子、干姜等时，可酌加知母、黄柏等。

(7) 虚证必用补气药 凡是功能减弱的疾病，都必须补气。补气即补功能，如治疗近视眼、弱视等疾病都应该用人参等补气，以助其视力功能的提高。

第一章

呼吸系统疾病

第一节 支气管炎

支气管炎以咳嗽为主要症状。肺失清肃，气机不利，肺气上逆而令人咳；肺属金，金以沉降为主要特性，以肃降为顺，所以咳嗽病机的关键是肺气上逆。肺气失宣、肺燥、肺热、肾不纳气、肺气虚、肝火上炎侮肺、痰浊阻肺，各种因素都可导致肺气上逆，而令人咳嗽。

在治疗时应去除上述病因，并配以宣肺气药，如麻黄等；理气药，如青皮、陈皮、厚朴等；敛气药，如乌梅、诃子、五味子等；坠痰药，如海浮石等为辅，使肺气实现肃降功能，而降气药，如苏子、厚朴、石决明、代赭石等，更符合病机特点，对逆气上冲痉挛性咳嗽效果更好。

咳嗽久治不愈，提示炎症长期不消，属正气不足，免疫功能弱，营虚卫弱。可用黄芪桂枝五物汤合生脉散，加麻黄，宣肺引经；加当归、川芎，引经入血，可调理血脉，以促进炎症部位充血水肿的吸收。

咳嗽常伴过敏反应因素，如对花粉、有机酚类或对细菌蛋白质过敏，引起过敏性反应，主要症状是咽部发痒，引起咳嗽，配以乌梅、五味子、蜂房、地龙、蝉蜕等脱敏，效果更好。

急性支气管炎

急性支气管炎是由感染、物理化学刺激或过敏而引起的气管-支气管黏膜的急性炎症，主要临床症状有咳嗽和咳痰。常于寒冷季节或气候突变之时诱发。属于中医外感咳嗽范畴。多有明显的致病原因，起病急，病程短，其特点为必兼表证，多属实证。

急性支气管炎即外感咳嗽，以咳嗽为主症，要抓住咳与痰的特点，如白天甚者常为热、燥，夜间甚者多为肾虚、脾虚或痰湿。辨痰方面，痰清稀者属寒、湿，黏稠者属热、燥，痰色白属风、寒、湿，色黄属热，痰多者属痰湿、脾肾虚，痰少者多为风寒束表或阴虚。燥咳痰少难出，甚至无痰。

一、基本方

当归、川芎、半夏、五味子、生甘草、桑皮、青皮各 10g，陈皮、茯苓、贝母、杏仁各 15g。

方解：当归、川芎、青皮、陈皮调理气血，有利于宣降肺气而止咳；配半夏、茯苓、贝母、杏仁祛痰；桑皮泻肺火；五味子敛肺气止咳；生甘草清热祛痰，缓急止咳。

二、临证加减

1. 初期：以解表宣肺为主，风寒型加麻黄 3~10g，紫苏 15g；风热型加桑菊饮（桑叶、菊花、薄荷、桔梗、连翘各 15g，芦根 20g）。

2. 中期：以清肺为主，加生石膏、黄芩、金银花各 15g，连翘、败酱草各 25g，鱼腥草 30g。

3. 后期：以养肺阴为主，加清燥救肺汤（党参 10g，枇杷叶、生石膏、麦冬各 20g，阿胶珠 10g，胡麻仁 15g）。

三、典型病例

黄××，女，31岁，于2001年11月23日就诊。咳嗽10余天，咽痒即咳，痰少，难咳出，舌质嫩红，苔薄黄，脉细数。诊为