

医道存真

中医传承笔记

叁

吴南京〇著

融临证体悟之朴素原创，不验不录
汇医术推求之岐黄要义，辨伪存真

医道存真 中医传承笔记

吴南京○著

 中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

医道存真之叁 / 吴南京著. — 北京: 中国科学技术出版社, 2017.5

ISBN 978-7-5046-7460-9

I. ①医… II. ①吴… III. ①中医临床—经验—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 074368 号

策划编辑 焦健姿 王久红

责任编辑 黄维佳

装帧设计 长天印艺

责任校对 龚利霞

责任印制 马宇晨

出 版 中国科学技术出版社

发 行 科学普及出版社发行部

地 址 北京市海淀区中关村南大街 16 号

邮 编 100081

发行电话 010-62103130

传 真 010-62179148

网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 720mm × 1000mm 1/16

字 数 217 千字

印 张 13.5

版、印次 2017 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印 刷 北京威远印刷有限公司

书 号 ISBN 978-7-5046-7460-9 / R · 2025

定 价 29.50 元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)



内容提要



本书分为名师传承、病案分析两篇。上篇梳理了著者对《黄帝内经》《金匱要略》《伤寒论》《伤寒杂病论》《本草纲目》等经典医学名著的学习体会，以及对刘完素、朱丹溪、钱乙、朱震亨、张元素、李杲、王好古、薛己、张介宾、黄元御、叶天士、王清任、唐宗海等医家学术思想的借鉴心悟；下篇载录了20类病症的病案，皆从辨证角度，揣度患者的疾病过程、脏腑虚实，确定治疗原则，分析选药思路。著者对病案介绍并未严格遵循教科书的形式，看似随意，实则顺应诊疗思路，一气呵成，其目的是为了完整再现当时遣方用药的思维过程和临证体会，便于读者阅读理解。因篇幅所限，书中所述皆为提纲挈领，语言风格言简意赅，适合广大临床中医师及中医爱好者参考阅读。



中医的传承在于守道

(代序)



道，就是规律。《黄帝内经》重“道”，讲“阴阳之道”“天地之道”“升降之道”“医之道”“养生之道”“养长之道”，这是受《老子》万物源于“道”思想的影响。此外，老子、庄子的“清静无为”“道法自然”“聚气养气”“求生之厚，长生久视”等思想和方法，更是直接影响了《黄帝内经》的养生、预防、医疗等体系的形成。

坚守一个医者的本分，不为钱财而迷了眼，也是行医之道。有些医者，大言包治百病，或对某些疑难重证，亦说几剂药痊愈，而对中医学的理法方药全然不提半字。社会上看到很多广告，都是治疗癌症、哮喘、癫痫、忧郁症之类的所谓秘方。还有些医家，藏身于宗教场所，利用宗教或魔术手段把中医神秘化、玄乎化，把原来可以说得明明白白的中医，弄得大家一头雾水，使国民对中医产生误解，制约中医的发展。

对于临证治学，孙思邈在《大医精诚》里写到“博及医源”，博，自然是指知识渊博之意。中医是天、地、人三才合参的医学体系，要学习的内容不仅仅是某方某药的机械对应。历代名医，没有哪个不是苦学出来的。没有渊博的知识，治病常常起手就错。师父曾给我题字“抗志以希古人，虚心而师百氏”，后来一次闲聊中，师父又说“南京，我送你一句话，那就是终身砥砺”，这是教导我治学上要取百家之长，坚持不懈的刻苦努力。这是中医治学的规律。

如果偏离则医道不真，所传的或许是些皮毛，甚至是糟粕。所以，中医的传承，定要坚守医道。

吴南京

丁酉年春于北京

前言

本套丛书，是笔者跟师三年学习的作业和心得体会进行梳理而成的，亦是笔者对中医学的再一次总结。

常言说“大医传道”，我师父陶广正教授这三年中，不仅对于何药治何病、何方配何症、疑难杂症的抓手等对我进行了系统的点拨，而且更从中医学以外的知识，从中医渊源、国学修为、医德医风等多角度、多层次对我进行启发，促使我对中医、对生命的感悟得到提高，从而让我对疾病、对中医学的领悟，由拜师前从疾病看健康，升华到了现在从生命看疾病的高度，这全得益于师父这三年的培育。

书中所载病案，皆来源于笔者在横店义诊的病例，均从辨证角度，揣度患者的疾病过程，脏腑虚实与治疗原则、用药思路，并做了详细分析。笔者在编写本书的过程中，对病案的书写并没有严格按照教科书上的格式，看似随意，实则顺诊疗思路，一气呵成。其目的是为了完整再现当时遣方用药的思维过程和临证体会，便于读者阅读理解。由于篇幅所限，故本套书皆层次结构提纲挈领；语言风格言简意赅，点到为止。

本套《医道存真》丛书对病案进行了初步分类。如将痛风、类风湿关节炎等以肢体、关节痛为主的疾病，归于痹病。对于肿瘤的治疗方面，重点安排在《医道存真》的前两册里，《医道存真·壹》专门整理师父陶广正教授的心得，因为师父给我的病案中有大量肿瘤方面的内容，笔者近年也治疗过不少肿瘤病例，所以会对肿瘤方面进行较详细的论述。《医道存真·贰》主要收录妇儿疾病。《医道存真·叁》偏重于肺系病、心系病、肝系病、脾系病、津液病；《医道存真·肆》偏重于肾病、妇儿和男科疾病、痹病、伤病、皮肤病、五官疾病、肿瘤、杂病。



当前因为网络的发展，很多患者为了方便，都在网络上关注中医的动向，医者也借用网络平台进行自我宣传，于是一时间弄得到处是名医，可谓是鱼目混珠。所以，笔者在书中针对一些治疗误区，给出了自己临床治病心得，提出了个人见解，比如调和三焦潜阳、固肾运脾治痞、升降气机治疗痰湿等内容。书中反复强调：一是因为当前很多医家套方套药机械治疗，使很多疾病失治误治；二是这些治法是笔者长期从事临床总结的体会，实有效果，以供参考。

本书不代表师父的学术思想，而是笔者对跟师三年行医心得的一次梳理，读者可以将本书中的病案与笔者前一个中医系列《医道求真》进行比较。《医道求真》系列对妇科方面的论述较多，因此本系列对妇科方面的论述相对偏少。可以说，本系列是针对《医道求真》的补充和完善。

2015年冬天，笔者到北京，把书稿交给师父审定，我对师父说：“当前中医的传承已到了非常时期，中国人多，但能治病的中医医师少。我跟师三年，技术有所提升，对一些疾病的认识也提高了很多，觉得这些内容可以通过书籍出版，以方便更多的同行和患者。虽说不是什么至理名言，但全是我真实的临床心得记录，如能对社会有些许帮助，也是我辈的心愿。”师父认可，并提笔写了书名。

吴南京

丁酉年春于北京

医道存真

叁

中医传承笔记



上篇 名师传承

笔记 1: 《黄帝内经》是中医之根	001
笔记 2: 《黄帝内经》的学习方法	002
笔记 3: 《难经》的成就	003
笔记 4: 《中藏经》	005
笔记 5: 经方	006
笔记 6: 如何用好经方	007
笔记 7: 大医孙思邈首创“以法类证”和“以方类证”的先河	008
笔记 8: 中医学的功臣王熙与《脉经》	010
笔记 9: 药学是打开《伤寒论》的门	011
笔记 10: 如何学习《伤寒论》	012
笔记 11: 《伤寒例》的价值	014
笔记 12: 临床治疗要重视误治	015
笔记 13: 外科手术要重视	016
笔记 14: 刘完素和“火热论”	018
笔记 15: 关于火热的治疗方法	019
笔记 16: 攻邪学说和现代医疗	020
笔记 17: 对于治病攻邪和扶正的处理	022



笔记 18: 朱丹溪不是养阴学派	023
笔记 19: “气有余便是火” 对健康的意义重大	024
笔记 20: 体虚外感	025
笔记 21: 钱乙和他的《小儿药证直诀》	027
笔记 22: “郁” 是气血不通之意	028
笔记 23: 刘完素和朱震亨的学术异同	030
笔记 24: 张元素的医学成就	031
笔记 25: 张元素对方剂学的贡献	032
笔记 26: 中药组方, 不能用中药成分研究堆积	034
笔记 27: 李杲的“脾胃论”	035
笔记 28: “补中益气汤” 的临床意义	036
笔记 29: 谈王好古的“阴证论”	038
笔记 30: 《伤寒论》的争辩并不利于中医学的发展	039
笔记 31: 大临床家薛己	040
笔记 32: 张介宾的真阳论	042
笔记 33: 《本草纲目》的贡献	043
笔记 34: 黄元御的医学特色	044
笔记 35: 温热病治疗的发展史	046
笔记 36: 伤寒和温热的区别	047
笔记 37: 刘完素对温热学说的贡献	048
笔记 38: 朱丹溪对温热学说的贡献	050
笔记 39: 谈温热病治疗的汗法	051
笔记 40: 温热病清法的应用	053
笔记 41: 温热病的下法	054
笔记 42: “承气汤” 用于伤寒和温病的比较	055
笔记 43: 战汗	057
笔记 44: 一代名医叶天士创见颇多	058



笔记 45: 妇人病, 以调经为先	059
笔记 46: 医林怪杰王清任对中医学的贡献在于对瘀血的理解和治疗 ...	061
笔记 47: 唐宗海的“血证论”	062
笔记 48: 曹家达从临床治病的角度理解《伤寒杂病论》实是别开生面	063
笔记 49: 任应秋的治疗特色以信息丰富、思路开阔为特点	065

下篇 病案分析

笔记 50: 外感时邪	067
笔记 51: 咳嗽	075
笔记 52: 哮喘	088
笔记 53: 汗证	094
笔记 54: 高血压	098
笔记 55: 心脏病	104
笔记 56: 中风	115
笔记 57: 失眠	120
笔记 58: 健忘	139
笔记 59: 眩晕	141
笔记 60: 头痛	145
笔记 61: 郁病	154
笔记 62: 胃病	162
笔记 63: 腹痛	167
笔记 64: 肝硬化	169
笔记 65: 腹泻	172
笔记 66: 便秘	179
笔记 67: 肛肠病	183
笔记 68: 痞症	187
笔记 69: 津液病	198



上篇 名师传承



笔记1：《黄帝内经》是中医之根

《汉书》提到医经七家，《黄帝内经》《黄帝外经》《扁鹊内经》《扁鹊外经》《白氏内经》《白氏外经》《白氏旁经》，但除了《黄帝内经》外，其他六家都已不存在。《黄帝内经》包括了藏象、病机、养生、辨证、治则等内容，几乎涵盖了整个中医学的学术体系，中医要学好，必须以《内经》为根。

掌握《内经》，是走向临床大家的必然之路，被称为医之圣经的另一部书——《伤寒杂病论》，就是以《内经》为理论基础，结合药学总结而成，奠定了中医学的辨证论治基础。后世医家的佼佼者，如朱震亨（字丹溪）、李杲（字东垣）、刘完素（字守真）、叶桂（字天士）等，都是精深掌握了《内经》的知识；杨上善、张介宾等，更是把《内经》进行了全面注解。

吴南京分析：

学中医，如果离开了《内经》就如同失去了根本，无异于水面的浮萍，一吹就散。

中医学成为一门独立的学科，必定要有理论体系作为指导思想。《内经》是现存唯一的一部指导整个中医学理论体系的书籍，后世中医学的所有发展都是在此基础上进行的完善和补充的。



《汉书》虽提到有医经七家，但从《内经》的内容上来看，几乎包括了整个中医学的理论体系。那么，现在看到的《内经》可能是前人把其他六家的内容整合而来的。我师父陶广正教授，从多方考证，找到了《阴阳大论》就是《内经》中关于运气学说的九篇大论。

任何一种学问都先要在基础理论上下功夫，如果基础理论体系掌握得不扎实，继承和发扬是不可能的。现在很多人急于找到捷径一步登天，是不现实的。基础理论体系是每一门学问的规律性问题，学习之要在于先找规律，如果连最基本的规律都没有把握，掌握学问只能是空想。

每一行业的大家，都是在该行业的基础理论体系上反复的下功夫，把基础理论体系高度掌握，由量变转变成为质变，才是学习之道。《内经》是中医学的基础规律，只有掌握了《内经》才能掌握了中医基础规律。所以学者一定要在《内经》上下功夫，反复的研习。但研习不是死记硬背，而是寻找规律，找不到规律，把整本书背下来也无用。



笔记2：《黄帝内经》的学习方法

历代名医注解《内经》的著作很多，早期有杨上善，后来有王冰、张介宾（字景岳）、李中梓等。杨上善把《内经》的内容分成十九类，张介宾分为十二类。因为内容太多，初学者对大量的内容难以掌握，可先以李中梓的《内经知要》作为入门读物，把《内经》的大体轮廓摸清，再去深入研究。

《内经知要》是选择《内经》中的部分内容进行分类，概括性很强。李中梓是一位临床医生，所以他从治病需要的角度来选择内容，精度较高，基本反映了中医理论体系的概貌。比如黄玉璐（字元御）的《悬解》，以原文的篇为单位分类，对学习内经的现实意义不大，若开始以《悬解》为学习对象，会让读者一头雾水。



吴南京分析：

学中医的目的是为了治病救人，学习《内经》也一样。所以初学时，可选择概括性强，但又和临床实际相结合的注解之书来进行学习，这样可以让学习者能在最短的时间内掌握《内经》的一些核心知识，以及中医学的基本原理。

有很多学者看到大学教材《中医基础理论》的内容大多是从《内经》中总结出来的，于是会理解为《中医基础理论》就是《内经》的全部内容。其实《中医基础理论》是以《内经》为基础，参合后世的完善和补充汇编而成，并不等于是《内经》。上面讲到用李中梓的《内经知要》为入门读物，当然也可以以《中医基础理论》的内容为线索来引读《内经》。但一定要先把一些最核心的基础知识牢牢掌握，再去读《内经》才能读懂。如果学习者一开始就阅读原文，又没有系统地学习过中医学知识，实在难以一下子理解大量的内容。

现在有很多人用《内经》中的某一句话大做文章，这种断章取义的做法必不可取，犹如盲人摸象，定会局限了学者的眼界。

中医学的有关核心体系掌握后，再去读张介宾的《类经》等书籍，又会让人对《内经》有一个更高层次的认识，觉得眼界大开。但这仅是从理论角度而言，一定要结合临床实际来进行学习。如果学习中医学理论离开了临床，则理论学习无处安放。

若要学习将《内经》的理论知识结合临床实践，要多看古人的名著。比如《脾胃论》《张氏医通》等书都很好，每论一疾病，都先从《内经》上来讲，再讲《难经》等著作，继而论述历代名医对该疾病的发挥等内容。这些书籍都很经典，都是从多角度去理解《内经》的临床应用。



笔记3：《难经》的成就

难，就是质难之意，提出问题，针对该问题进行讨论、分析。《难经》的



八十一难虽讲到了脉学、诊断、营卫、三焦、五脏六腑、病机等内容，但是最为全面的还是脉学。可以说《难经》是针对《内经》中有关脉学方面发挥的一本好书，其他内容也是对《内经》的补充，要学好《内经》有必要结合《难经》来学习。

《内经》中的脉学是讲“三部九候”，但《难经》创“独取寸口”的诊法，并把寸口分寸、关、尺三部，候上、中、下三焦及五脏气血阴阳，特别是关部的内容《内经》中没有提到。

《难经》中还讲到了诊脉要结合呼吸，一呼一吸与五脏有关，呼出是诊心肺，吸入是诊肝肾，现在中医学中的“肺主气”“肾主纳气”就源于此。

吴南京分析：

《伤寒杂病论》的原序中明确地提到《难经》，《难经》的内容有很多是《内经》中没有的。比如针灸方面，《内经》虽对背俞穴和五输穴的名称、位置、主治有论述，但未阐述其治病机制。《难经》则阐明俞募穴是人体气血运行之枢纽要冲的治病机制，以及明确提出五输穴的主治作用及四季应用。另外，对于八会穴的概念，《内经》是没有提到的。

有人说《难经》是《内经》的完善补充，有的则说不是。从中可以看出，《难经》中有很多内容的确是对《内经》的完善、补充和发挥，但还有很多内容是《内经》中没有出现的。所以说《难经》的内容，并不完全源于《内经》，而是采用《内经》之外诸多医经进行质难书写完成。

《汉书》中提到除《内经》以外还有诸多医经，是不是《难经》把其他医经的一些内容也收集到一起进行论述呢？有这个可能。《内经》和《难经》虽然没有必然的医学传承关系，但不论怎么说，两者的成书同为医学知识体系形成标志，共同为中医理论体系的构建奠定了坚实的基础。

所以，切不可认为《难经》仅是对《内经》的质难，要把两者的有关内容进行比较分析，才能完善中医学的基础体系。

学习《难经》，一定要提升到和《内经》平等的水平来对待。仅持《内经》一家，有时还是有所偏颇。但《内经》的内容比《难经》要完善得多，整个基础



面是气势磅礴的，而《难经》则是对一些具体问题的探讨更深入（特别是《内经》中没有提到的内容）更精深，这是两书的不同之处。



笔记4: 《中藏经》

《中藏经》相传为华佗所著，但不论属实与否，此书有很高的学术价值，并且有很大的实际意义。

此书论述了四时阴阳变化，提出了阴阳、寒热、虚实、上下的辨别和治疗方法，脏腑辨证论治等内容，但最主要的是针对脏腑辨证理论进行系统化的充实，实为了不起的成就，后世张元素的脏腑辨治根于此。

《中藏经》是把《内经》中有关脏腑辨证的知识，通过临床实践整理成为系统的脏腑辨证论治体系。《内经》的脏腑辨证论治不成系统，是《中藏经》完成了这一理论系统。另外，《中藏经》还有许多现在仍应用于临床的有效处方，如活血止痛的“失笑散”，治疗血管病的“安息香丸”等，可见著《中藏经》之人的确是大家。

吴南京分析:

《中藏经》秉承了《内经》天人相应、顺应自然，以阴阳为总纲的思想，确立了脏腑辨证论治体系，开创了“虚实寒热生死逆顺”的八纲辨证，总结了各种疑难杂病论治大法，可以看出是承《内经》一脉之学。但从书中《阴阳大要调神论篇》“金匱曰：秋首养阳，春首养阴，阳勿外闭，阴勿外侵”一语，又和《内经》不同。《内经》提倡的是春夏养阳而秋冬养阴，但这“秋首养阳，春首养阴”从实际的临床应用角度来看，又有很大的实际意义。

秋天气温下降，人易受外寒，此时养阳避寒可以防外感；春天阳气升发，必会耗阴，所以春天要养阴以助阳之升发。记得某次和一个同行探讨秋养阳、春养阴的问题，同行觉得和《内经》之旨不符合，觉得不可理解，我反问“春天油菜



花开见疯子多，这怎么理解呢？”其实春天油菜花开疯子多，不外是因为阳气升发消耗阴，阴虚不制阳，虚阳上亢扰乱心神，治疗上重在养下元之阴为根本。

这些看似不同的两个论点，其实原理是相通的，只是从两个方面去论述四时阴阳变动对人体的影响而已。不要过分地牵强于《内经》的理论，换个角度去看，其实是相同的。比如理解朱震亨的相火和张介宾的真阴一样，是同一问题的两个角度，一正一反的理解恰好把同一问题更全面的表达。

读书，不能拘泥于某一种学说，眼界要开阔些。



笔记5：经方

经方，指的是经验方，在汉代就已存在。经验方是人们在与疾病斗争的实践中总结的经验，《汉书》记载的经方十一家就是指经验方而言。但现在所讲的经方，指的是《伤寒杂病论》中记载的药方，其实《伤寒杂病论》所记载的也是经验方而已。

记载经验方的古书颇多，如《小品方》《外台秘要》《千金备急要方》《医心方》等。笔者以前在山村生活，也有不少农民有治疗某病的偏方，这也是经方，不见得非要《伤寒论》记载的才叫经方。但经方一定要以中医的天人合一和辨证论治理论进行求证，把经方归纳到中医理论体系才能更好地服务于百姓。

吴南京分析：

经方，现在社会狭隘的只认为是出自《伤寒杂病论》的药方，某个名医能熟用《伤寒杂病论》里的药方，就被称为“经方大师”，这是一个很可笑的话题。这不外是对张机的迷信。

《伤寒杂病论》的确奠定了中医的辨证论治学说，但也不过是一部辨证论治的半成品而已，并不是全部。过度迷信某部书，并不一定是好事。从书中的一些药方名称分析，一眼就可以看出是收录别人的一些经验方在用而已。比如



“青龙汤”“白虎汤”“真武汤”等药方，方名用的是专业的道教术语，可见这些药方是源于道教的，但传说中张机的身份并不是道士，想必是收集了道教的经验药方。还有如“崔氏肾气丸”更是明确地说明是源于姓崔之人，这也属于经验方。所以《伤寒论》所记载的药方，其实就是一些当时的经验方而已。不外是把这些经验方归纳到了中医的辨证论治中来，让学者用方有规律可循，便于学习。

笔者认为，千万不要过分地迷信于经方，以中医的辨证论治理论来对待经验方，那么一切经验方都可以像《伤寒杂病论》所记载的药方那样有效。

辨证论治才是中医的核心思想，药方只是一个思路而已。

学古别泥古，套方治病不见得就是“经方大师”。



笔记6：如何用好经方

经方是前人留下的经验方，能否掌握好并应用于临床治病救人，要看用方人的水平。因为方是死的，病是多变的，经方这么多，究竟选择哪个更适合，哪个方有理，这有赖于医生的中医学基础水平。所以，要用好经方，一定要有扎实的中医理论，知识要渊博，不能不负责任地把患者拿来试验。

最好的药方用不对症也是废方，我临床治病从来自拟成方，虽然也会看方书，但总是以中医的核心理论为标准进行学习，而不是机械以某方对应某病。没有中医学的基础理论知识，就理解不了经方的组方意义，也就不能分辨应用。现在有一些人，持个偏方、秘方治病，常常效果不显，也是机械套用的结果。

吴南京分析：

方，从另一个角度去理解是方法之意，不是指某一个特定的药方。前人留下的经验之方，只是给我们提供了一个治病方法而已。比如见脉沉细弱、舌淡、肢冷等见症的阳虚证，《伤寒杂病论》中用“四逆汤”“理中汤”一类的药方来