

全 国 著 名 中 医 经 验 集 丛 书

张云鹏 内科

经验集

◎ 张云鹏 著



人民卫生出版社

全 国 著 名 中 医 经 验 集 丛 书

张云鹏 内科

经验集

◎ 张云鹏 著

整理者 (以姓氏笔画为序)

王红仙 花根才 杨悦娅

张颖 陈晓蓉 陈理书

周琴花 胡军 徐瑛 (兼统稿)

蒋琴芳 缪皓霞

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

张云鹏内科经验集/张云鹏著. —北京:
人民卫生出版社, 2006. 11

ISBN 7-117-08115-5

I. 张… II. 张… III. 中医内科学-经验-中国-现代 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 128253 号

张云鹏内科经验集

著 者: 张云鹏

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 7.75 插页: 2

字 数: 189 千字

版 次: 2006 年 11 月第 1 版 2006 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-08115-5/R·8116

定 价: 16.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

张云鹏内科

经验集

内 容 提 要

本书系统总结了全国第二批老中医药专家学术经验继承工作指导老师张云鹏先生的中医内科经验。全书分学术探讨、病案选粹、验方举要、本草阐发四部分，均能密切联系本人临床实践。第一部分择要论述了中医理论探讨方面的心得；第二部分介绍了张云鹏先生擅长病种的治疗医案102则，尤重按语的阐发；第三部分介绍了自拟临床经验方20首；第四部分介绍了在临床中有较深体会的8味中药的应用经验。本书可供中医临床工作者学习参考。

主编简介



张云鹏 男，1930年10月生，主任医师，全国名老中医专家，首届上海市名中医，1992年起享受国务院政府特殊津贴待遇。

上海市中医文献馆、上海市中医药科技情报研究所学术委员会主任。上海

中医药大学、上海市中医药研究院专家委员会委员。南通市良春中医药临床研究所名誉董事暨专家委员。全国中医药学名词审定委员会委员。

1997年、2002年两次被国家人事部、卫生部、国家中医药管理局确定为“全国老中医药专家学术经验继承指导老师”，全国优秀中医临床人才研修项目上海指导组专家。培养的学生遍及国内与美国、日本、澳大利亚、韩国等。还被日本东京临床中医研究会邀请，作为中国首席代表赴东京参加“第十六届中日传统医学学术交流会”并作专题学术报告，受到欢迎。

十年来，先后受聘于上海中医药大学曙光医院名老中医诊疗中心专家顾问，上海中医药大学附属市中医医院名老中医诊疗所特聘专家，上海市中西医结合医院名医特诊部中医专家，上海市传染病医院特聘中医专家等。

曾任中华全国中医内科学会（第一届）委员，上海市中医药学会（第一届）理事。中国中医药学会脑病分会学术顾问。上海市防治传染性非典型肺炎中医药科研协作组专家，上海市卫生局突发公共卫生事件应急专家组成员，全国中医中西医结合肝胆疾病临床诊疗指南课题组顾问。

在中医临床、科研、教学、文献研究逾半个世纪的实践中，逐步形成以仲景学说为经，百家论述为纬，兼收并蓄，融合汇通，坚持发展，重在实效的治学思想。

先后发表论文 98 篇，主编《中国中医独特诊断大全》、《中风病》等 7 部，参编《心脏病基本知识》等 7 部。负责 1989 年国家中医药管理局“姜春华教授临床思路与方法的研究”课题，已获成果。参与研究的“缺血性中风辨治规律及运用通腑化痰法诊治的临床研究”被评为卫生部 1986 年度重大科技成果乙级奖。先后获各级科技成果奖 18 项。

前言

中医药生存和发展根本是什么？是医疗实践，是临床疗效，医疗实践是中医的基础，临床疗效是中医的生命力。因此，“提高中医药防病治病能力”是当前中医药工作的核心任务。

我在人生道路上遵循“唯物求是，以和为贵，精诚服务，旨在奉献”的主张，以“宽容、至诚、创新、求效”八字为座右铭，在逾半个世纪的临床实践中，积累了一些临床经验，现整理出版，自付有一定的实用价值，对中医工作者提高临床水平或有小补。

全书内容分学术探讨、病案选粹、验方举要、本草阐发四部分，均能密切联系本人临床实践，第一部分择要论述了我在中医理论探讨方面的心得；第二部分以本人擅长病种医案为主，尤重按语的阐发；第三部分介绍了自拟临床经验方 20 首，此等验方几经琢磨，多有良效；第四部分介绍了在临床中有较深体会的 8 味中药的应用经验。

在本书整理过程中，得到王红仙、张颖、陈晓蓉、陈理书、周琴花、花根才、胡军、杨悦娅、徐瑛、蒋琴芳、缪皓霞诸同志的大力支持，徐瑛同志尚负责了统稿工作，在此一并致谢。

中医理论博大精深，临床实践奥妙无穷，我多年来寝馈岐黄，不敢有丝毫懈怠，今虽年逾古稀，仍不以为老，然限于水平，书中定有不当之处，尚希贤者匡正。

张云鹏

书于上海市张云鹏名老中医工作室
2006 年 10 月

张云鹏内科经验集

 目录

学术探讨	1
一、探析《伤寒论》之旨	1
二、辨明寒厥与热厥	6
三、经方临床应用举要	9
四、创热病五期八渠辨证纲要	10
五、中医疫病证治通则初议	12
六、重视系统观念	17
七、先治其实后治其虚	19
八、不断汲取时代新知	21

医案选粹	24
一、感染性疾病(32案)	24
(一) 病毒性疾病(29案)	24
1. 流行性感胃(3案)	24
附: 发热的概念	27
2. 病毒性肝炎(23案)	28
附: 乙型肝炎浅说	57
3. 其他病毒性疾病(3案)	58
附: 传染性非典型性肺炎治疗思路	63
(二) 细菌性疾病(3案)	64
二、呼吸系统疾病(3案)	69

三、循环系统疾病 (18 案)	72
(一) 冠状动脉粥样硬化性心脏病 (5 案)	72
附: 冠状动脉粥样硬化性心脏病治则研究与 辨证论治	77
(二) 心律失常 (2 案)	83
附: 对“不整脉”的探讨	86
(三) 病毒性心肌炎 (1 案)	89
(四) 肺源性心脏病 (2 案)	90
(五) 风湿性心脏病 (2 案)	93
(六) 高血压病 (2 案)	96
附: 高血压病辨治刍议	98
(七) 其他 (4 案)	101
四、消化系统疾病 (28 案)	107
(一) 黄疸 (3 案)	107
(二) 胃炎 (1 案)	112
(三) 急性胰腺炎 (1 案)	113
(四) 肠梗阻 (1 案)	115
附: 肠梗阻治法	116
(五) 结肠炎 (1 案)	116
(六) 脂肪肝 (5 案)	117
附: 脂肪肝证治研究	124
(七) 肝硬化 (11 案)	126
附 1: 肝硬化临床辨治经验	142
附 2: 肝硬化腹水辨治经验	144
(八) 原发性肝癌 (1 案)	146
附: 原发性肝癌术后治疗要领	147
(九) 其他 (4 案)	148
五、神经系统疾病 (9 案)	153

(一) 原发性脑出血 (1 案)	153
(二) 动脉硬化性脑梗死 (3 案)	155
附: 中风分期治疗经验简述	159
(三) 其他 (5 案)	161
六、内科其他疾病 (12 案)	166
附: 神经衰弱不寐治疗十五法	180
附: 膏方医案	182
附: 膏方约言	200

验方举要 203

一、降压饮 1 号方	203
二、抗偏瘫方	204
三、冠心病方	205
四、加味麻附细辛汤	205
五、养阴复脉汤	206
六、温阳复脉汤	207
七、心衰合剂	208
八、加味生脉饮	209
九、泻肺解毒方	209
十、肺心方	210
十一、安心方	211
十二、清解活血方	212
十三、解毒调控免疫方	213
十四、软坚护肝方	214
十五、扶正逐水方	214
十六、降脂理肝汤	215
十七、清肝消肿汤	216
十八、解毒护肝汤	217

十九、清胆汤·····	217
二十、舒胆汤·····	218

本草阐发 ····· 220

一、桂枝·····	220
二、附子·····	222
三、人参·····	225
四、黄芪·····	227
五、肉苁蓉·····	229
六、大黄·····	231
七、石膏·····	234
八、葶苈子·····	236



学术探讨

余从事临床、教学、科研、文献工作逾半个世纪，逐步形成以仲景学说为经，诸家论述为纬，兼收并蓄，融合汇通，坚持发展，重在实效的学术思想。

【一、探析《伤寒论》之旨】

《伤寒论》一书，是汉代张仲景的伟大著作，他不但“勤求古训，博采众方”继承古代医学的精华，作了总结，更为重要的是通过自己的临床实践，加以了整理提高。他从整体观念出发，创造性地阐明了“辨证论治”的科学法则，从而奠定了中医学的思想体系，使后世医家得到了诊断和治疗疾病的准绳。正如清·柯韵伯所说：“六经分司，诸病之纲领，非专为伤寒一症之法。”徐灵胎也说：“医者之学问，全在明伤寒之理，则万病皆通。”把《伤寒论》列为中医学经典著作之一，是有道理的。

余早在上世纪 60 年代，就发表“对《伤寒论》与《素问·热论》关于六经问题的我见”一文，刊登于《上海中医药杂志》1963 年第 9 期，认为：《伤寒论》与《素问·热论》

之间，是既有联系又有区别。所谓联系，是从历史发展上来认识；所指区别，是从内容实质上来考虑。兹先述历史发展上的联系。仲景《伤寒论》自序中说：“……乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胕药录》，并平脉辨证，为伤寒杂病论合十六卷。”据现存依据来考察，其中《素问》生气通天论、阴阳应象大论、阴阳离合论、玉机真脏论、热论、评热病论等篇，关系较为密切，这就是医学历史上的联系，后人说：“承前启后”，是《伤寒论》最大的贡献，是不无原因的。关于《伤寒论》六经与《内经·热论》六经，是否一致的问题，余认为，《伤寒论》六经的名称，虽渊源于《内经》，但其实际意义，则完全不同。仲景使用《内经》六经的名称，而赋予了新的意义和新的内容，因此，在实质上和《内经·热论》有了原则性的区别，其主要表现在六经主要症状不同，六经传变规律不同，六经治疗法则不同三个方面。以上论点曾在学术界引起争鸣，然得到章巨膺、沈济苍等伤寒专家的赞同。该文发表后得到研究《伤寒论》学者的引述。

在上世纪 80 年代，又发表了长达数万字的“《伤寒论》要义”、“《伤寒论》阐微”、“《伤寒论》述要”等。主要观点分述如下。

1. 整体观念是《伤寒论》的基本精神 《伤寒论》六经分证，是在《内经》阴阳学说的基础上发展起来的，在具体内容上，涉及到经络、气化、部位、脏腑等理论。《伤寒论》六经，是正邪、病性、病势、病机、病位等的总和，是从具体病象中归纳概括出来的综合性证候类型，是从整体出发的比较全面的辨证论治的学说。

《伤寒论》的病因学是建立在内因与外因的辩证关系上。《伤寒论》认为：正虚是发病的根据，邪凑是发病的条件，而

疾病发展的过程则是正邪相搏的结果。

《伤寒论》立法论治，处处重视正气。整部《伤寒论》治法则上贯穿着“扶阳气”和“存津液”两个基本原则。

《伤寒论》亦不忽视驱邪。《伤寒论》重视正气，并不意味着对外来的邪气祛除不力，相反地，在一定条件下，当邪气对于疾病的发展起着决定性的作用时，就应以祛邪为主，《伤寒论》八法中的汗吐下清等法，基本上都是驱邪之法。观其主方白虎、承气、陷胸等方，驱邪亦所以扶正，亦有扶正与驱邪，齐头并进的。

注意体质、旧疾与变化。仲景在整体观念指导下，照顾病者的体质，如酒客、旧疾、喘家、旧微溏者，及其疾病的复杂变化，如坏病均有启发性的提示。

2. 辨证准确是《伤寒论》的精髓所在 从论中主客关系看辨证：《伤寒论》的中心是六经辨证，论中列为太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病等篇。在各篇论证中，为了明辨疑似，鉴别清晰，所以条文之间，有主有客，主客的关系，也就是辨证的关系。太阳病篇，既有白虎汤，又有四逆汤。阳明病篇有四逆汤。少阴病篇有四逆散，都是为了辨证。从“反”字上体验辨证：《伤寒论》是笔法精炼，文简义赅的优秀著作，文字均有一定法度，论中的“反”字，具有辨证的涵义。当然，证候分析，是一个很重要的辨证，《伤寒论》六经分证的核心是对证候的辨别，如分寒热、察汗出、审口味、辨下利、析厥证。《伤寒论》的论脉法，主要精神是“凭证辨脉”、“以脉合证”。约言之，有以下数端：①凭证辨脉。论中大多数是先详言症状，然后再谈脉法，再次讲到方药。②从证舍脉。凡疾病轻浅的，大多数脉证相合，疾病深重的，往往脉证不符，治疗则衡量机宜，以证状为主体。③从脉舍证。病机以整体为主，脉象的变化是正气盛衰、心脏强弱的

标志之一，所以有从脉舍证的情况。④凭脉审机。脉象是审辨疾病的阴阳、表里、虚实、寒热的一种诊断方法，它阐明病机，提示预后。

3. 论治严密是《伤寒论》的关键之道 《伤寒论》从整体出发，既原则又灵活，既果断又谨慎，治疗设计是十分精细，方药组成严格周密，概括起来有以下几点：①治病必求其本。②总的因势利导。③治有先后缓急：A. 里实有表，先表后里；B. 表证为急，先表后里；C. 里虚有表，先里后表；D. 里虚为急，先里后表；E. 表里同病，表里同治；F. 表里错杂，审证处治。④果断与谨慎相结合：仲景在立方用药上，既胆大又心细，既果断又谨慎，能巧妙地把两者结合起来：这是他在治疗学上的又一特色；⑤组方严格而周密：《伤寒论》收载方剂只有 113 方（内缺禹余粮方），应用药物，仅有 82 种，但组方严格而周密，配伍有一定的法度，加一味药，减一味药，都有明确的指征，井然有序，为后世方剂学的发展，奠定了良好的基础。

4. 六经提纲是《伤寒论》的辨证要领 《伤寒论》是以六经辨证为核心，各经均有提纲挈领的条文，作为辨证论治的要领，在六经分证中具有指导的意义。正如徐灵胎所说：“仲景六经各有提纲一条，犹大将建旗鼓，使人知所向，故必择本经至当之脉证标之，学者须从其提纲以审病之所在。”因此是有必要逐条深入研究的。

5. 合病并病是《伤寒论》的常中之变 《伤寒论》的六经分证，每经都有它的主证主脉，井然不乱，但是病情变化，有时也不会这样机械固定，相反，往往出现错综复杂的证情，不能单纯地用六经来归纳、表述。提出合病并病，正是说明了伤寒六经在疾病传变中的整个复杂的过程。正如清代柯韵伯说：“病有定体，故立六经而分司职，病有变迁，更求合病、

并病而互参之，此仲景立法之尽善也。”如果没有合病、并病的名称，就会彼此孤立，不能了解六经的病变关系，而且在临床治疗上，也不能认识这些变化，造成治疗上的困难或错误。所以，仲景在六经辨证外，复提出合病、并病之病，是有其重大意义的。

合病、并病与六经主证的关系，可以把六经主证视为纲、为经、为常，合病、并病是目、是络、是变。六经主证与合病、并病，经纬网络，纵横交错，知常达变，揭示了疾病本来的复杂面目，给《伤寒论》辨证施治提供了依据。日本人藤平健先生，在中日《伤寒论》学术讨论会上，也提出了并病的重要性，他说：“我们经常把并病放在脑中去分析《伤寒论》，可以解决过去难解的条文，对临床治疗也有重要的意义。”

6. 汤证对比是《伤寒论》的临床鉴别 《伤寒论》将辨证论治法则融于理法方药中，载方 113 首，组方严格而周密，用药精炼而灵活，被后世医家视为处方的规范，称为“经方之祖”。历代治伤寒学家，有主张以方类证者，柯琴、徐大椿是这派代表。柯韵伯主张，不必孜孜于考证仲景归论的编次，最重要的是要把仲景辨证之心法阐发出来；徐灵胎认为，方之治病有定，病之变化无定，知其一定之治，斯用方而不爽。他们证以方名，据方类证，方随证附，对于指导临床鉴别诊断有一定的现实意义。如桂枝汤的类证对比，麻黄汤的类证辨异，葛根汤的类证鉴别，柴胡汤的类证比较，栀子豉汤的类证辨疑，泻心汤类证辨异，承气汤类证区别，四逆汤类证析异等。

总之，仲景在阴阳、经络、脏腑、气化学说之基础上，从整体观念出发，创建六经辨证，既有主证主脉，又有合病并病，有纲有目，有常有变，知常达变，揭示疾病的复杂变化；在分析疾病时，辨证细微，审证求因，凭证辨脉，以脉合证；