

中医师承学堂

一所没有围墙的大学

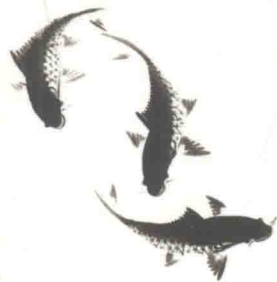
经典临床研究书系

全国中医师承示范项目

# 中医师承实录

我与先师的临证思辨

余国俊◎著



结合临床典型的疑难病例，“全面还原”诊断治疗的真实过程  
采用师生问答方式，做到“精细入微、苦口婆心、知无不言、言无不尽”，  
犹如传统师承教育，师傅“手把手”地传授入室弟子一样。

中国中医药出版社

中医师承学堂

# 中医师承实录

——我与先师的临证思辨

余国俊 著

中国中医药出版社

· 北京 ·

## 图书在版编目 (CIP) 数据

中医师承实录 / 余国俊著. —北京: 中国中医药出版社, 2014. 2

(中医师承学堂)

ISBN 978-7-5132-1546-6

I. ①中… II. ①余… III. ①中医学 IV. ①R2

中国版本图书馆CIP数据核字 (2013) 第144528号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路28号易亨大厦16层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河鑫金马印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

\*

开本710×1000 1/16 印张21.75 字数320千字

2014年2月第1版 2014年2月第1次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-1546-6

\*

定价48.00元

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

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

# 再版说明

作为中国中医药出版社《中医师承学堂》品牌丛书，在早期曾推出“中医新课堂”系列：《小说中医》（张大明著）、《小说中医续集》（张大明著）、《中医师承实录》（余国俊著）、《我的中医之路》（余国俊著）、《我的脉学探索》（金伟著），曾引发了全国中医师承类图书的新风尚，被读者们赞誉为“还原老中医‘手把手’传教实况”。

应广大读者要求，该系列图书由作者们根据读者反馈，进行修订再版。

作为《中医师承学堂》品牌丛书的策划编辑，我们的愿力：

能够将中国当代最优秀临床家的学术体系，如李士懋教授的“平脉辨证体系”、冯世纶教授的“六经八纲方证体系”、熊继柏教授的“四大经典融会贯通体系”等，通过图书传承给每个中医临床者、学习者、研究者。

能够联合全国各地中医临床专家，将“谨守病机”的具体细节、方证药证的使用指征，融合为以“实用有效”为宗旨的“临床家辨证指南”，让天下医者能够共享、互利。

建立中医师承的“试验田”、“创新园”，贯通中医师承“教育、实践、评价、论坛、出版”全程环节，策划、操作、出版“全国中医师承示范项目”系列，让每位读者通过图书，走进临床家亲自执教的“没有围墙的大学”。

《中医师承学堂》是为中医读者奉上的“一盏心灯”。

我们期待着：“一灯燃百千灯，冥者皆明，明明无尽。”

学术合作与投稿邮箱：liuguantao@vip.sina.com(48小时回复)

刘观涛

# 作者简介

余国俊，当代著名中医临床家，主任中医师，四川省名中医。毕业于成都大学（现西南财经大学）政治经济学系，自学中医。其启蒙老师为著名中医简裕光先生，师承导师为现代经方大师江尔逊先生（江尔逊先生师承蜀中名医、经方大家陈鼎三先生），继承整理江尔逊的学术经验而发扬光大之。治疗疑难病证，讲求辨病与辨证相结合，辨病证与辨体质相结合，辨证论治与专方专药相结合，反复验证和筛选高效方药。发表中医学术文章百余篇，出版中医专著三部，参编医著十余部。

# 出版者的话

## 三年期满，皆能行道救人

——我们为什么推出《中医师承学堂》丛书？

刘观涛

学医难，学中医尤难！成为名中医更是难上加难——元代名医王好古写的中医书名曰《此事难知》。

而一旦通晓医理，便能化难为易，一通百通，诚如清代名医陈修园写的中医书《医学实在易》。

在“难知”与“实在易”之间，乃是一条荆棘丛生的坎坷之路。——我们推出的《中医师承学堂》丛书，则要为你在这条充满艰辛的路程上披荆斩棘，铺路搭桥，让你从此走上康庄大道，健步如飞，迅速从初涉医林者成长为临床大夫。

### 中医迅速成才之捷径——让名医“手把手”地带教临床

被誉为“中国近代医学第一人”的张锡纯，是一位富有革新与首创精神的杰出医家，他曾经这样自豪地总结自己的教学效果：“三年期满，皆能行道救人。”而当时中医学校的教学，则是“取《内经》、《难经》、《伤寒》、《金匱》诸书为讲义”。张锡纯认为“如此以教学生，取径太远，非阐十年之功于此等书，不能毕业；即能毕业者，果能得心应手乎？”张氏教学三年与学校的教学十年，皆能行道救人与不能毕业——差别大矣！



何以如斯！关键在于教学方法。实践已经证明，中医师承式教育不仅仅是“学院式教育”不可或缺的补充与完善，而且自成体系，独具特色与优势，后者根本无法取代前者！

我的师爷、北京“四大名医”孔伯华先生，曾创办“北京国医学院”，担任院长。孔老常亲自带学生实习，对学生循循善诱，提倡独立思考。每遇疑难病证，孔老便及时提示，或诊余展开讨论，鼓励提出不同看法，畅所欲言，热烈辩论，然后作出总结，以指点迷津。办学十五年，先后毕业学生七百余人，多成为中医界的骨干，周恩来总理曾当面评价：“孔老不高谈空理，务求实干。”

当代著名中医临床家余国俊，于上世纪80年代曾作为现代经方大师江尔逊的助手，协助其创办“江尔逊高徒班”，并参与教学。该班学制三年，属于培养研究生性质，目的是通过系统的师承教育，探索培养高层次中医人才的一条新路。该班将跟师临床、理论钻研和继承整理导师经验有机地结合起来，且实行“教学相长”的方针——要求学生主动地、生动活泼地、创造性地学习和思考；鼓励学生大胆地提出问题、分析问题和解决问题。三年期满，硕果累累，遐迹闻名。本书中的不少精彩医案和讨论，便是当年的教学实录。余氏据此整理成篇，有如“清水出芙蓉，天然去雕饰”；且医理精湛而深入浅出，逻辑缜密而轻松活泼，名言警句脱口而出，读来启人心智，引人入胜。

余国俊行医三十余年，潜心治疗疑难病证，高屋建瓴，执简驭繁；视角新颖，见解独特；注重实践，讲求疗效；反复验证和筛选高效方药，一旦确有把握便公诸医界，让人“一看就懂，一用就灵”，颇受医者病者欢迎。在本书中，余氏将临证思维全过程和盘托出，又一一娓娓道来，条分缕析，言近旨远，简切实用。读者如能细心揣摩，参与进去，便会产生“身临其境”的感觉。

为了让广大的中医学习者及爱好者接受师承式教育，我们特将师承教育的每个环节“高度保真”到《中医师承学堂》丛书之中。这套丛书的鲜明特色是：中医临床名家对每个案例进行“精细入微、苦口婆心、知无不言、

言无不尽”的全方位讲解，如同师傅“手把手”地教诲入室弟子——不是“事后诸葛亮”式的医案解说，而是“全面还原”诊断治疗的真实过程、细节、思考及犹疑、失误、反复！

### 师承实录：“不掺假”的完全记录

翻看中医图书，“应手取效、效如桴鼓”，“起顽疾，除沉痾”，似乎写书的中医专家都是胸有成竹、百发百中的“神医下凡”。然而，中医名家姜佐景在接诊一些疑难病症患者时，时常会在开方之前，“予对此错杂之证，亦几有无从下笔之苦”。即便开出方子，也心里没底，寝食不安，眼巴巴地等待着第二天病人复诊时的疗效。“予遵仲圣脉证治法，而书昨方，心未尝不惴惴也！”——他在一则医案中真实地表示：“以为次日复诊，能得寒热略除，即是大功。”但最后的结果竟然是“非但热退神振，抑且诸恙并差”，治疗的结果居然让姜佐景“喜出望外”。——姜佐景的师傅、著名中医大家曹颖甫的治病效果又怎样呢？曹氏自称曰：“取效者十常八九。”这意味着，100个病人前来诊治，有效者能达到80%以上，就已经是顶尖的中医水平了。何谓“取效”？能够比治疗之前病症有所缓解、减轻，就算是取效了。至于治愈、明显好转等，皆算是“取效/有效”大范围中的一部分。

况且，如今中医诊治的病人，已经不再像古代一样大病小病、急症慢症都有，而是以西医治疗效果不佳的慢性病或者疑难病为主。古代的名医“取效者十常八九”，其所治疗的病人中包括感冒、咳嗽等急性常见疾病。而现在的中医治病，治疗的大多是久治不愈的慢性、疑难病症。所以，现在的著名中医，治病有效率必然要低于古代名医！

从这种角度上来说，现在的有些中医专家所出版的医学专著，对中医学习者有着一种不自觉的“误导”。因为医著中所列举的实例，多是典型病例、特殊病例，而且多是最终治好的病例。“看其专著，叹为神医；跟其临床，不过如此！”——这也不能苛求专家，因为专著篇幅毕竟有限，所以，自然要“精选”典型的、治愈的病例。为什么看其专著和跟师学习的差别如此之大？为什么刘力红博士一直呼吁“跟师学习”？因为跟师学习，才能真实地、没有任何“掺假”地反映老师的疗效、细节，包括失误、







困惑、曲折等真实体验。

但是，跟师学习，要放弃原有的工作、待遇，大多数人都是做不到的。一年放弃5万元的收入，还要投入几万元的生活、学习费用，中医师承教育的费用，也相当于高额的MBA、EMBA的十几万学费。——怎么办呢？我反复思索，多次跟刘力红博士探讨。最后，我发现：我们可以用一种现代技术手段，接近于“完全还原”跟师学习、师承教育的全过程：也就是不间断、长时间地记录中医名师的每个临床案例，或者，不间断、长时间地记录弟子与师父的学术对话。为什么我们要特别提出“不间断”这个字眼呢？因为凡是“剪辑、精选”，就有可能不自觉地偏离“真实”，走向“粉饰”。所以，真正意义的“师承教育”，一定不要对“师父的完全录音”做任何删节、处理，哪怕录音的过程有杂音、有干扰、有拖沓，也要尊崇完全真实的“师承理念”。——正如国际新闻界最著名的记者法拉奇，她在采访各国总统、主席的时候，“用录音机录下访问中的全部内容，然后一字不漏地以原对话形式全文加以发表”。

这项在中医学界史无前例的“师承全记录”工作，在2005年开始正式启动了。我们寻找到的第一位师承导师，是一位农村家传中医薛振声老大夫，他殚精竭虑写成一部医学专著，很多临床中医师用了他的方子觉得“立竿见影，疗效很高”。——这位72岁的老中医，每天坚持到医院里行诊，星期六、星期天从来没有休息过，即便是春节期间的大年三十，也坚持为患者服务。每天晚上，我和他通电话，他口述自己每天行医所诊治的每例病案的详细情况（读者甚至会听到春节期间鞭炮齐鸣的“背景音乐”），并且从不讳言自己失败的病例。——把自己的完全真实的病案，进行如实公布，需要极其之大的勇气和胆识！这相当于把自己的医术“赤裸裸地”公开给世人，没有大海一样的胸怀、过硬的临床水平，并不敢这样做！——所以，当我开始每天和薛老的“完全记录”工作之后，刘力红博士写道：“您能对中医如此用心，功不唐捐，中医会记住您，历史也会记住您！”其实，我更认为：刘力红对我的评价，更是对薛老——这位72岁农村家传中医、一位开拓性的中医名家的评价。因为，薛老的这个“师承记录”行动，标志着中医学学术“师承教育”广

泛传播的崭新开端。

在这种“师承全记录”新方式的启发下，刘力红也和他的师父卢崇汉开始了不间断的“师承学术对话”，不间断地录音，记录下两位中医名家的“师承实况”。——那么，什么样的人能够担当“中医师承教育”的导师呢？其一要是“临床家”：导师必须具有过硬的临床水平，而不是学院派的理论空谈。其二要是“科学家”：愿意把自己的毕生心血“毫无保留、毫无避讳”地讲解、传教，如同牛顿、爱因斯坦等科学巨匠，把自己的毕生研究成果汇集成学术论著，传诸后世，造福人类。——事实上，当代这样的“中医师承教育”导师特别难于寻找。愿意倾囊传授的老师，临床水平不一定过硬；而真正的临床高手，又往往没有时间将自己的治疗细节进行精细入微的传授。所以，我们也特别希望读者们能为我们推荐值得推出的师承导师，以便造福医林，造福人类。



出版者的话

# 目录

中医临证思辨方法

——以运用“麻黄附子细辛汤”的几种思维方法为例……………/001

## 内 科

### 第一章 肺系病证类

感冒

现代经方大师传授独家心法……………（感冒 2 个月）/009

咳嗽

出类拔萃的治咳专方……………（咳嗽 3 个月）/014

现代中医喉科奠基人的创见……………（喉痒呛咳 2 个月）/020

### 第二章 心系病证类

心悸

洞悉“独处藏奸”……………（心悸 8 年）/027

不寐

病机混杂如何深究？……………（失眠 4 年）/033

附：关于半夏毒性与用量的答问 ...../039

### 第三章 脾胃系病证类

#### 胃脘痛

细微之处见功夫.....（胃脘隐痛3年）/045

#### 痞满

辨主次避免“开手便错”.....（胃脘痞满隐痛半年）/050

#### 胃缓

“路”的旁边还是路.....（胃下垂多年）/056

#### 腹胀

思之再三，连拟数方，皆不如意.....（腹胀1年）/061

#### 呕吐

精方简药起大症.....（呕吐2个月）/067

#### 便秘

胸有成竹，何须从俗.....（便秘3年）/072

### 第四章 肝胆病证类

#### 胁痛

医者自疗悟妙方.....（胁痛3年）/081

为病之易反易复、缠绵难愈所困惑.....（慢性胆囊炎多年）/086

#### 肝病

互相矛盾的病机竟然同时并存.....（高热寒战1个月）/092

#### 头痛

大有执简驭繁、驾轻就熟之妙

.....（太阳穴、眉棱骨、眼眶胀痛2个月）/098

#### 眩晕

中医不是“慢郎中”.....（眩晕17年）/102



追求 2 年不复发的远期疗效·····	(眩晕多年) /108
郁证	
容易误诊怎么办? ·····	(胆心综合征) /114
两组病机共存并列, 分不清孰主孰次	
·····	(胸胁隐痛、胃脘满闷、小腹灼热腹胀半年) /119
口苦	
简便廉验的专方专药·····	(口苦半年) /124

## 第五章 肾系病证类

淋证	
“千载之缺憾”怎样造成? ·····	(尿石病 1 年) /131
阳痿	
“顺则凡, 逆则仙”的真谛·····	(阳痿 1 年) /137
脐痛	
差别就那么一点点·····	(脐痛 1 个月) /142

## 第六章 气血津液病证类

血证	
历经千锤百炼的名方 ·····	(咯血反复发作 3 年, 加重 28 天) /149
局部病机与整体病机	
·····	(尿道口渗血反复发作 3 年, 加重 2 个月) /154
痰证	
如鱼饮水, 冷暖自知·····	(痰病重症) /159



## 第七章 肢体经络病证类

### 痿证

治风痺急症，用旷世经方……………（双下肢瘫痪 14 天）/167

### 痹证

站在前医的肩膀上……………（左小腿剧痛 25 天）/172

## 第八章 综合病证类

### 内伤发热

茫无头绪先“试探”……………（头身疼痛、潮热多汗半年）/181



## 外 科

### 皮肤瘙痒

成败在此一举……………（皮肤瘙痒半年）/189

轻车熟路居然走不通……………（剥脱性皮炎）/196

### 蛇串疮

详询治疗史，避免走弯路……………（带状疱疹）/201

## 妇 科

### 带下

古方今病不相能……………（带下病）/209

### 崩漏

高效专方一用就灵……………（崩漏重症）/215

### 乳癖

追本溯源究“实质”……………（乳癖）/221

产后

深研病机 异病同治…………… (产后缺乳、产后溢乳、产后便秘) /226

## 儿 科

发热

冲破思维定式…………… (小儿高热 7 天) /235

盗汗

小儿不是成人的缩影…………… (小儿盗汗 2 年) /240

厌食

尚未引起临证者足够的重视…………… (小儿厌食 4 个月) /244

泄泻

现代治疗掩盖了什么? …………… (小儿泄泻 5 个月) /249

咳喘

穷追细问病史与治疗史…………… (小儿夜咳 2 个月) /254

如履薄冰的真实心态…………… (小儿咳喘 1 个月) /259

顿咳

冲击教科书的“樊笼” …………… (小儿顿咳 1 个月) /264

## 五官科

喉痹

收效甚微为什么? …………… (慢性咽炎) /271

举棋难定的“试探法” …………… (咽痛半年) /276

口疮

治病容易“养心”难…………… (口疮反复发作 6 年) /281



目  
录

## 鼻塞

取其速效增强患者信心·····（鼻塞、嗅觉迟钝3年）/286

## 眼疾

不耻下问而茅塞顿开·····（视物变形半年）/291

投之皆效的自拟方·····（复视4个月）/297

# 附 录

中医治疗之用时空观·····（冬病夏治 夏病冬治）/305

病案一览表·····/311

本书高效方剂名录·····/318

## 跋

有师自远方来，不亦乐乎！·····/328





# 中医临证思辨方法

## ——以运用“麻黄附子细辛汤”的几种思维方法为例

《伤寒论》麻黄附子细辛汤，乃治疗太阳、少阴两感证的高效方。原书谓：“少阴病始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之。”《汤头歌诀》曰：“麻黄附子细辛汤，发表温经两法彰；若非表里相兼治，少阴反热曷能康？”因太阳、少阴两感证的基本病机为心肾阳虚，复感寒邪，表里同病，故用麻黄发表散寒，附子温肾强心，细辛搜剔、温散深入少阴之寒邪。

本方药仅3味，配伍精当，功专效宏，临床运用机会颇多，远远超出了原书的适应范围而可广泛运用于内、外、妇、儿、五官科等多种病证。

目前临床上存在的主要问题是：有的医者畏惧麻辛附而不敢使用；有的即使遇到适应证，亦不愿单独或仅稍事加味使用（仅加一二味），而必加减得面目全非，或喧宾夺主。若此者疗效自然降低，甚至无效。

迨至反思之时，不咎思维方法之误，反怨经方难用。俗语云：“工欲善其事，必先利其器。”兹结合若干病例，谈谈运用本方的几种思维方法，以期抛砖引玉。