

师承实录丛书

# 临证传心 与徐余

——  
从张仲景到李东垣

高建忠  
著

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

师承实录丛书

# 临证传心与临余书

——从张仲景到李东垣

高建忠 著

心

中国中医药出版社

· 北 京 ·

**图书在版编目(CIP)数据**

临证传心与诊余静思：从张仲景到李东垣 / 高建忠著.  
--北京：中国中医药出版社，2010.11

ISBN 978-7-5132-0117-9

I. ①临… II. ①高… III. ①中医学临床-经验-中国现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 177810 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  
三河西华印务有限公司印刷  
各地新华书店经销

\*

开本 787×1092 1/16 印张 17.25 字数 265 千字  
2010 年 11 月第 1 版 2010 年 11 月第 1 次印刷  
书号 ISBN 978-7-5132-0117-9

\*

定价 32.00 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  
读者服务部电话 010 64065415 010 64065413  
书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

# 中医师承:没有围墙的“临床大学”

(丛书总序)

无论是中医还是西医,医学的生命力在于临床!

然而,现实中的确有不少中医学子,高校内本科、硕士、博士生攻读数载,毕业后虽然考取医师资格,却难以在临床中达到“效如桴鼓、游刃有余”的境界,甚至极个别人竟对中医治病的有效率产生怀疑。那么,如何改变这种情况严峻的情况呢?

其一,任教、带教的老师须是货真价实的“临床家”。学生们跟随老师学习,如果能够亲眼看到“十拿九稳、药到病除”的临床实效,自然会对中医临床产生浓厚兴趣,乐以学之、勤而求之。而事实上,“博士不会看病”、“教授疗效平平”的现象并不罕见。所以,很多年来,我借着担任《中医新课堂》丛书主编、《中医师承大学堂》丛书总主编的便利,不断在全国范围内寻找“硬碰硬、实打实”的临床大家。

我一直在想,假若当年张仲景、叶天士等临床大家,能有一支录音笔、一个摄像机紧跟其身,记录下其诊治、思考、带教的全程,留下如同释家的“如是我闻”、儒家的“子曰”,该是何等珍贵!而在中医师承领域,通过对一位临床大师之录音(录像)全记录的编辑出版,《师承讲记》系列(相当于不定期杂志式的系列出版物)将为每位中医学人奉献原汁原味、现场实录的“如是我闻”。

为了让读者亲身感受“临床家风范”,中国中医药出版社将出版他们不同时期“连续不间断、完整不删节”的《临床现场完全实录》(比如连续抄方30天),相当于让读者“亲自侍诊抄方,感受真实现场”。医界的人都知道:很多专家是没有胆量把自己的诊疗全程,完全透明地让同行观摩和评议的!而敢于把诊疗现场完全透明地进行公布,是需要艺高胆大的“临床硬功夫”的!多数专家不敢做到这一点!只有敢于出版《临床现场完全实



录》的专家,其推出的精选版《临证医案精选》才是真正的精华所在,而无“自我粉饰”之嫌。

其二,任教、带教的老师须是大匠诲人的“教育家”。古人云:“大匠诲人,必以规矩”。然而,综观当代医家出版的医著,大多数人没有留下类似徐大椿、张锡纯那样的气势磅礴、系统完整的学术著作。很多人虽然留下著作,但多是零零散散的论文汇编、医案集萃,缺乏完整性、精细度,难以让后人顶礼学习、尊之为师。这些“东鳞西爪”的篇章,并不是系统的传授,并不是如同张锡纯那样“三年期满,皆能行道救人!”——而张锡纯的医学著作,既包括“方剂”(《医学衷中参西录——处方编》),也包括“中药”(《医学衷中参西录——药物编》),还包括“理论”(《医学衷中参西录——医论编》),包括“医案”(《医学衷中参西录——医案编》),包括“经典”(《医学衷中参西录——伤寒编》)。可以说,张锡纯生前亲手撰写的著作,就已经把当代的“大学中医课程”——方剂学、中药学、诊断学(含中医基础理论)、中医内外妇儿学(医案)、伤寒杂病论等各科课程,进行了分门别类、条分缕析地全面阐释,而不是留下一堆后人难于解析和学用的医案。

所以,当代的临床家,如果想传教后世,就应该拥有“大学校长之风范”,而不仅是一个学科(如中医妇科学)的专科教授。其作品至少应该包括:

**《辨证体系与诊断方法》:**把临床家之博大精深的学术体系,首先落实到最简洁、明晰的“辨证元素”上,比如,对“气虚”、对“血瘀”如何认识?如果诊断?常用方药是什么?相当于临床家重新为传承者讲解具有自己特色的“中医基础理论”、“中医辨证与诊断学”、“方剂学”、“中药学”。

对于辨证体系,要突破教科书偏重“宏观”的现状(比如,侧重于寒热、虚实、表里、水湿、血瘀等),而要挺入临床常用的“中观”层面(比如:湿热证、痰气证、水气证)、“微观”层面(比如:湿热在大肠、血虚水盛)。要对临床常用的证候组合,进行分门别类地阐释,并把辨证最终精细到“方证”层面(并能由“药证”组合、推导而出)。同样,对于诊断,也要和宏观、中观、微观的辨证对应起来,举例来说,脉象也要尽量精确到方证,水证脉,要细分为湿热证脉、三仁汤证之脉。

**《常用方剂使用指征》:**张仲景惯用方和张景岳惯用方,其间天壤之别。熊继柏惯用方和赵洪钧惯用方,也相差甚远。所以,掌握师承老师最常用的

100方、200方、300方……是中医学子跟师学习的入门捷径。中医必须讲求辨证论治,然而,即便是大学教材,对于不少方证的阐释,也没有精细地辨析到每个“证”,比如,大学教材《方剂学》把桔梗汤列入“清热剂”之清肺肺热的附方,附在芩茎汤之下,主治肺痈。我们认为:对每个方剂的解析,要精细到“辨证的每个元素”、“诊断的每个元素”,比如:那么,桔梗汤到底属虚属实?属寒属热?属表属里?属血证、属气证、属水证?……特别是在临床应用中,其脉为何?舌为何?症状为何?要精细至“药证”:方剂的辨证属性,是如何根据“药证”推导而出?甚至还要进行该方剂与类似方剂(比如湿热类)的辨析。除了方剂,最好也能对常用中药进行解析,并入方剂学或单独撰写《常用中药使用指征》。

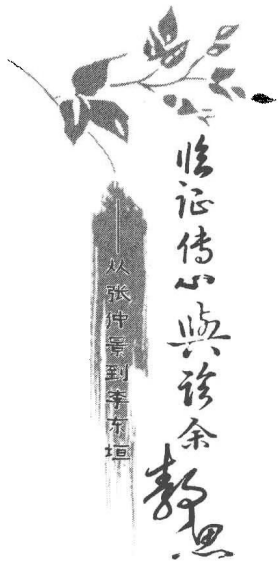
《中医各科之病症辨证》:当代中医内外妇儿各科教材,对诸如感冒、头痛、闭经等病症,给出了辨证分型,给出了临床最常见的“证治分类”,非常方便学习者学用。然而,值得警醒的是:有些学生把各科教材当为最重要的宝典,而轻视了辨证、诊法的基础训练。这无异于“舍本求末、本末倒置”!

所以,担当师承重任的临床家、教育家,要给出更加贴近临床、更加详尽实用的各类常见病症的辨证分型,并落实到具体方药。“从辨病症入手”、“从辨病机入手”、“从辨方证入手”的辨证论治,“入手”三条路,皆不离“辨证论治之核心——病机”。

中医实际临床,往往要超出教科书的常规框架,从各种角度入手,用各种方药施治,只要不偏离“病机之靶心”,都是正确的。为了启发中医学习者举一反三、一通百通的临床思维,我倡议临床家们带领弟子做些“一病多解、一病多治”的《师生会诊病案》,以便让学习者知常达变,举一反三。

最后,希望每位临床家能够在完成上述工作的前提下,对中医经典作出自己的解读:《伤寒讲记》、《金匱讲记》、《温病讲记》、《本经讲记》、《内经讲记》。此外,临床家此前所有的音频、视频、论文、论著(独著或合著)的所有学术资料,均可以由出版社编辑进行重新整理、加工和编辑,整合到临床家的医著系列之中。

我们除了呼吁临床疗效卓越的当代名老中医(如冯世纶教授、熊继柏教授)从事这项中医师承事业,也呼唤更多中青年临床家、教育家(如李赛美教授、高建忠医师)投身这项功在当代、利在千秋的事业。当然,万丈高楼



从地起,临床家们也不妨从自己最有感悟、最有体验的临床心得入手,构建自己中医师承的完整体系。

总之,每位融临床家、教育家一体的中医师承导师,就是一位“没有围墙的临床大学”的校长。每位“大学校长”的系列著作,会像张仲景、张锡纯一样,培育超过“三千弟子”的广大学生!

其三,创建兼容学徒、学院教育优势的“试验班”。北京大学、清华大学的老校长都曾有言:“大学之大,不在于校园之大,而在于大师之大”。而要推出中医界能够担当百年师承大计的临床家兼教育家,则必须由拥有“大学精神”的机构来牵头、来落实。我所在的中国中医药出版社,不但是中医教材出版、医学专著出版的领先者,而且还是新锐出版、现代教育的推动者。近年来,中国中医药出版社致力于打造“中医师承出版基地”,力图把单一信息量的图书出版,扩展为信息量倍增的“图书、音视频、丛书博客、学术论坛一体化”的多媒体互动教育平台。

近年来,我自己一直身体力行地投入到“中医师承教育”的实践和探索之中。漫漫学医过程中,我先后师承多位临床大家,学习中医的临床和理论,对师承教育有着深切体会和感悟。从2005年开始,我所策划的《中医名家绝学真传》、《中医新课堂》、《经方师承大学堂》等多套丛书,为未来更加系统、完整和深入的《中医师承》系列作了充足的准备和铺垫。特别是从2007年开始,我积极策划冯世纶教授“经方师承教学班”,三年之内成功举办过五期全国经方临床带教课程(有一年制、三年制),培养五百多名医师学员。这一切都为“中医师承”试验班能够兼容学徒教育、学院教育优势奠定了实践基础。

我一直把自己定位为中医教育工作者。具体来说,就是通过医学编辑和出版的平台,为更多中医临床家、为中医师承教育、为中医高等教育服务。我们希望能够和更多临床家和教育家合一的“国医大师”合作,能够在全国更多高等中医院校有志于教改的部门、师资合作,能够和全国乃至国际更多中医院、研究机构合作,共同把“中医师承教育”推向一个历史的新高度。

刘观涛 2010年8月18日 于中国中医药出版社

个人邮箱:liuguantao@vip.sina.com

## 序

尝闻医之要,存乎理,理之传,在乎心。凡医之正道,无不发端于临证,顿悟于心验。盖碌碌临证者,并非少数,而累累心验者,实乃罕见。余浸淫岐黄之学有年,窃以为兴国萃、继绝学、续仁术之力承者,必赖日积月累,经久常修,方可洞其奥秘,识其珠玑。然每有青年才俊,既秉先天之赋,更赖后天之勤于临证、善于思考,术业早成亦非不可。古云业精于勤,行成于思,学而不思则罔,思而不学则殆,言之灼灼,此之谓也。高君建忠,自入医道,心无旁骛,孜孜以求,未曾懈怠,执经典而废寝,务临证而忘食,精研仲景东垣传世之学,遍求学界医坛名家绝技,终得学验渐丰,病患尊崇,方能崭露头角,脱颖而出。尤为可贵之处,在于得窥堂奥,却能不秘其技,在繁忙诊务之余,自省得失,明晰本末,笔耕不辍,著书立说,今有《临证传心与诊余静思》一书问世,善莫大焉。

概览全书,可圈可点之处莫若三者。一曰以经典理论求证为本,以典型病例剖析为据,举案说法,探幽发微。因应中医药科学之发展,学科分化蔚然成风,术业专攻日渐精细,理论研究者难免侧重思辨而缺乏临床求证之手段,临床诊疗者亦多专注疗效而忽略理论提炼之目标,此可谓目下中医学领域之桎梏。是书虽切入于临证实录,然每证每案皆以理论求证为本,发心悟于实例之中,阐医理于验案之内,论理说法不流于空泛,注重实用不拘于成法。二曰以固护中土胃气为先,以审证求因论治为要,经纬分明,相得益彰。是书所论疾病近百种,析之品之,虽诸病成因各有其异,然固护胃气之意一以贯之,与此同时,随其脉证审证求因,始终不失辨证之旨,尽得仲景与东垣学术思想之精要,既彰示用药之匠心独具,更凸显遣方之圆机活法。三曰以临证传心实录为纲,以诊余静思感悟为目,思从证出,有感而发。是书洋洋三十万言,观点新颖,结构缜密,体例独特,不落俗



套。临证为篇,生动翔实,静思为文,清灵朴实,集实用与可读为一书,足可启迪同道,惠及学人。

是书付梓之前,有幸先睹全文。品读之余,欣然命笔,草成斯言,权以为序。

山西中医学院博士生导师

张俊龙

## 道之出口,淡乎其无味

### (自序)

我是一个医生。

这些文字是我临床中写下的,也记录着我的临床。

很多文字是写给我的弟子们看的,为“课徒”而写。后由弟子周一民提议,整理成册。

几乎每一段文字都是独立的,于是,所有文字的连贯性似乎很差。

“散”文,按理说,这些散在的文字是不可以成书的。当然,如果勉强成书,或许散有散的好处,可以随意读来。缺点的反面是优点,也正如阴的背面是阳。

我不善于处理文字,更不会一咏三叹,我只会实话直说。于是,几乎每段文字都是刚写开又戛然而止。

中医的生存需要落脚在临床疗效上,中医的发展需要有坚实的临床做基础,中医的传播需要千千万万的临床医生做“士卒”。我只是一名普通的“士卒”。当然,我也希望这些文字能够成为“士卒”。

源远流长的中医学,圣贤辈出,流派纷呈。作为一个医生,最关注的是如何能把面前病人的病治好,“流派”似乎是次要的。我始终这样认为,始终这样坚守。只要是临证能用得着的,不分古今,不分流派,全都“拿来”使用。但一路走来,蓦然回首时,突然发现自己深受两位古代大家的影响,一位是“医圣”张仲景,一位是“金元四大家”之一的李东垣。或直接,或间接,影响到了我临证时的每一张处方。

静下心来,细细反思,为什么是这两位医家而不是别人呢?张锡纯的《医学衷中参西录》是我初上临床时反复阅读的书,王清任《医林改错》中的方剂是我初上临床时最常用的方剂。走到今天,在我的临证中,在我的处方上,怎么看到的更多的是张仲景和李东垣的影响呢?



自然地,我在反复咀嚼着“外感法仲景,内伤法东垣”这句话,越咀嚼越有滋味,这句话的分量太重了。说这句话的人是明代医家王纶,太了不起了。后学的我们实在远远没有意识到这句话的分量。

还有一位了不起的大医也体会到了张仲景和李东垣的学说在中医临床学中的分量,那就是“金元四大家”之一的朱丹溪。“夫假说问答,仲景之书也,而详于外感;明著性味,东垣之书也,而详于内伤。医之为书,至是始备,医之为道,至是始明。”没有深厚的临床体验是说不出这句话的。

医学正道?难道这是一条医学正道?

病分外感、内伤,治分外感、内伤,这一丁点儿极简单、极明白的认识,竟然需要一个医生积很多年的临证才能体会得到,才能明白得了。

而这一丁点明白,足可以彻底影响一个医生的临证。

这些文字记录的,主要是这两位大家对一个临床医生的影响。

有规矩,西医就可以看病,而中医不行。中医处方只有规矩不行,必须得有“灵感”,每一张处方都是载有临证医生“灵感”的一件作品。我在这些文字中力求体现这种“灵感”,力求每一病案就是一件“作品”,尽管做得不一定很好。

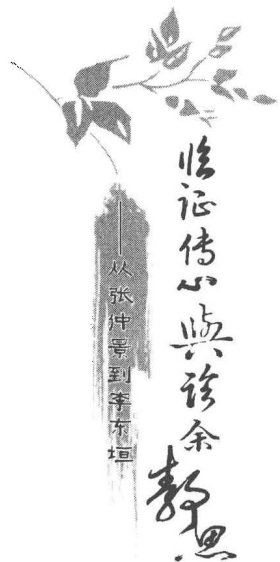
老子说“道之出口,淡乎其无味。”淡是做到了,道不敢轻言。倘读者从无味中悟到了道,悟到了临床之道,幸甚。

高建忠

2010年7月

# 目 录

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| 从仲景到东垣——临证传心录 .....         | 1  |
| 阳布津行,咳止便畅——咳嗽、便秘医案一则 .....  | 2  |
| 治咳不效,求助伤寒——慢性咳嗽医案一则 .....   | 4  |
| 经方效捷,贵在化裁——咳嗽医案二则 .....     | 5  |
| 以方治证,方随证转——发热、咳嗽医案一则 .....  | 6  |
| 散尽陈寒,方可言补——哮喘医案一则 .....     | 8  |
| 治上焦如羽,非轻不举——哮喘医案一则 .....    | 9  |
| 气虚痰喘者,六君主之——哮喘医案一则 .....    | 10 |
| 痰热喘哮,清气化痰——哮喘医案一则 .....     | 11 |
| 治病之要诀,在明白气血——喘证医案一则 .....   | 13 |
| 胃气得振,百病向愈——疑诊肺结核医案一则 .....  | 14 |
| 气虚外感非中风——感冒医案一则 .....       | 16 |
| 感冒常见湿热证——感冒医案二则 .....       | 17 |
| 小儿为稚阳之质——小儿发热医案一则 .....     | 19 |
| 脾已伤,不可以再以药伤——小儿发热医案一则 ..... | 20 |
| 中医不是“慢郎中”——“传单”医案一则 .....   | 21 |
| 发热当审病因——“布病”医案一则 .....      | 22 |
| 欲畅心血,先振心阳——冠心病医案一则 .....    | 23 |
| 伤寒之中有万病——冠心病医案一则 .....      | 25 |
| 气血不和,心神不安——失眠医案二则 .....     | 27 |
| 内伤脾胃,百病由生——失眠医案一则 .....     | 28 |



|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 同床同梦夫妻病——多梦医案二则 .....           | 29 |
| 凡郁首责中焦——慢性胃炎医案一则 .....          | 31 |
| 经方不朽须神会——胃痛医案一则 .....           | 32 |
| 补虚降逆,参赭建功——术后久呃医案一则 .....       | 33 |
| 饮停心下,心下逆满——胃脘痞满医案一则 .....       | 34 |
| 寒饮为患,变动不居——胃脘痞满、呃逆医案一则 .....    | 35 |
| 少苔并非皆阴虚——少苔、无苔医案二则 .....        | 36 |
| 方有规矩用在巧——腹胀、腹大医案一则 .....        | 37 |
| 虚中有实,虚实必当兼顾——腹胀、腹满医案二则 .....    | 38 |
| 热药伤阴可致“诸胀腹大”——腹胀医案一则 .....      | 40 |
| 病皆与方相应者,乃服之——腹痛、发热医案一则 .....    | 41 |
| 气虚腹痛,补气何疑——术后腹痛医案一则 .....       | 43 |
| 老人病重,勿忽食积——老人食积医案一则 .....       | 44 |
| 阳虚溏泻,补气无益——溏泻医案一则 .....         | 45 |
| 腑以通为顺——便秘医案一则 .....             | 46 |
| 内伤用药大法,所贵服之强人胃气——婴儿便秘医案一则 ..... | 47 |
| 此病不宜大下之——气虚便秘医案一则 .....         | 49 |
| 认识阳气不伸——慢性阑尾炎医案一则 .....         | 50 |
| 活血治胀,治发机先——胁胀胸憋医案一则 .....       | 51 |
| 人身诸病,多生于郁——痹证医案一则 .....         | 52 |
| 阴阳失和,诸症百出——头晕医案一则 .....         | 54 |
| 调和阴阳治头痛——头痛医案一则 .....           | 56 |
| 痰阻气滞百病生——凌晨汗出医案一则 .....         | 57 |
| 中医是理论医学——足跟痛医案一则 .....          | 59 |
| 穿山甲通络独擅——腰痛医案一则 .....           | 60 |
| 肾虚脾困膀胱寒——淋证医案一则 .....           | 61 |
| 气虚水停,温阳无益——双下肢浮肿医案一则 .....      | 63 |
| 通阳化气治尿频——前列腺炎医案一则 .....         | 64 |
| 中气不足,则溲便为之变——前列腺肥大医案一则 .....    | 65 |
| 用药当识次第——早泄医案一则 .....            | 66 |



|                              |     |
|------------------------------|-----|
| 脾肾可以双补——性欲减退医案一则 .....       | 68  |
| 温胆汤也可治阳痿——阳痿医案一则 .....       | 69  |
| 纵有仁心,无力回天——慢性肾小球肾炎医案一则 ..... | 70  |
| 久漏多瘀生化灵——经漏医案一则 .....        | 72  |
| 胞宫为清洁之地——同房出血医案一则 .....      | 73  |
| 瘦人也可多“阴火”——带证头昏医案一则 .....    | 74  |
| 能识证者,方能治病——产后缺乳医案一则 .....    | 76  |
| “十八反”也许真“反”——乳腺增生医案一则 .....  | 77  |
| 土载万物,主生主化——不孕医案一则 .....      | 78  |
| 韩信将兵,多多益善——口疮、经少医案一则 .....   | 79  |
| 阳气者若天与日——月经病坏症医案一则 .....     | 80  |
| 治病当活泼泼地——围绝经期综合征医案一则 .....   | 82  |
| 心在窍为舌——舌痛医案一则 .....          | 83  |
| 怪病从痰论治——舌边尖不适医案一则 .....      | 84  |
| 正方已是从权而立——复发性口腔溃疡医案一则 .....  | 85  |
| 天地阴阳者,不以数推——牙痛医案一则 .....     | 87  |
| 暴暗总是寒包热邪——急性喉炎医案一则 .....     | 88  |
| 辛甘化阳,可治喉痹——慢性咽炎医案一则 .....    | 90  |
| 湿热治肺,千古不易——慢性咽炎医案二则 .....    | 91  |
| 见血休止血——鼻衄医案一则 .....          | 93  |
| 辛苦寒温治鼻渊——鼻渊医案一则 .....        | 94  |
| 用药之忌,在乎欲速——前额闷痛医案一则 .....    | 95  |
| 复法治疗痰证顽疾——卡他性中耳炎医案一则 .....   | 96  |
| 人以天地之气生——卡他性中耳炎医案一则 .....    | 98  |
| 治郁当以调气为要——耳鸣医案一则 .....       | 100 |
| 下虚者升浮宜慎——耳鸣医案一则 .....        | 101 |
| 胃气一虚,耳目口鼻俱为之病——突聋医案一则 .....  | 102 |
| 心阳虚怯,耳聋失聪——突聋医案一则 .....      | 104 |
| 伤寒多死下虚人——伤寒重症医案一则 .....      | 106 |
| 安谷则昌,绝谷则亡——晚期癌症医案一则 .....    | 108 |



|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| 死证并非见死脉——“死证”医案二则 .....         | 109 |
| 诸病在表为寒,在里为郁——真性红细胞增多症医案一则 ..... | 111 |
| 方随证转,法随证出——杂病调治医案一则 .....       | 113 |
| 取法东垣,方用仲景——经方治疗难治病医案一则 .....    | 115 |
| 劳役久损,终需益气——慢性病医案三则 .....        | 116 |

## 从临证到心悟——诊余静思集 .....

119

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| 六经辨证与阴阳学说 .....             | 120 |
| 明辨内外是临证第一要义 .....           | 122 |
| 对六经辨证与脏腑辨证的临证思考 .....       | 124 |
| 另辟蹊径创新说——李东垣临证思考启示 .....    | 127 |
| 李东垣笔下的藏气法时与升降浮沉 .....       | 129 |
| 李东垣笔下的“热中”——解读“阴火” .....    | 131 |
| 李东垣笔下的补中益气汤 .....           | 132 |
| 李东垣笔下的龙胆泻肝汤 .....           | 136 |
| 盗汗因于气虚阴火——当归六黄汤浅识 .....     | 139 |
| 便秘因于内伤——从麻仁丸到润肠丸 .....      | 141 |
| 医以通变称良——李东垣治虚人外感案赏析 .....   | 142 |
| 东垣之方,从权而立 .....             | 144 |
| 中药是用气味来治病的 .....            | 146 |
| 淡渗伤阳话茯苓 .....               | 149 |
| 王道无近功 .....                 | 150 |
| 治疗一切病证从脾胃入手 .....           | 152 |
| 脉分阴阳——就太阳病脉浮说起 .....        | 153 |
| 病愈是人体自我恢复的结果——关于不孕的问答 ..... | 154 |
| 咽部望诊小议 .....                | 155 |
| 临证谈候气来复 .....               | 157 |
| 临证谈治发机先 .....               | 158 |
| 中医治法话“调和” .....             | 159 |



|                        |     |
|------------------------|-----|
| 辛开苦降理中焦 .....          | 161 |
| 临证话阴阳 .....            | 163 |
| 郁,应该得到应有的重视 .....      | 165 |
| 读《伤寒论》第 164 条的启示 ..... | 167 |
| 脾胃圣剂平胃散 .....          | 169 |
| 喉科名方甘桔汤 .....          | 171 |
| 温通妙方小青龙 .....          | 172 |
| 泻南补北的黄连阿胶汤 .....       | 174 |
| 有大美而不言的温胆汤 .....       | 175 |
| 癡狂梦醒汤新用 .....          | 176 |
| 中风后遗症治疗首重治郁 .....      | 178 |
| 治疗冠心病慎用活血药 .....       | 180 |
| 晚期癌症怎么治 .....          | 181 |
| 辨脉论治痤疮的体会 .....        | 183 |
| 辨舌论治慢性鼻窦炎体会 .....      | 185 |
| 运用升降理论治疗慢性鼻窦炎体会 .....  | 188 |
| 从耳鸣验案论耳鸣证治 .....       | 191 |
| 难治性耳鸣的辨证治疗体会 .....     | 193 |
| 治疗急性扁桃体炎当重升降出入 .....   | 196 |
| 治疗变应性鼻炎的实践与思考 .....    | 199 |
| 临床治疗慢性病体会 .....        | 202 |
| 中药蜜丸临床应用体会 .....       | 204 |
| 王道之法学东垣,霸道之法学仲景 .....  | 207 |
| 人人可入仲景门? .....         | 208 |
| 善学《伤寒论》者,必有验于临床 .....  | 209 |
| 医道日浅 .....             | 210 |
| 合方治病 寒温统一 中西医结合 .....  | 211 |
| 神秘的中医 .....            | 212 |
| 药是一把双刃剑 .....          | 216 |
| 轻剂可以去实 .....           | 218 |



|                          |            |
|--------------------------|------------|
| 从学方到藏方 .....             | 219        |
| 医生面对的是患者 .....           | 225        |
| 都是思维惹的祸? .....           | 228        |
| 医之为道微矣 .....             | 232        |
| 书中自有临证 .....             | 242        |
| 读《经方实验录》 .....           | 248        |
| 读《伤寒九十论》 .....           | 249        |
| 读《伤寒六书》 .....            | 251        |
| 读《韩氏医通》 .....            | 253        |
| 读《鲁楼医案》偶记 .....          | 254        |
| 读《景岳新方》 .....            | 255        |
| <b>我的同学高建忠（代跋） .....</b> | <b>258</b> |