

国医大师学术研究丛书

总主编 何清湖

国医大师 医论医案医方 肝胆病症辑要

主 编 王建国 刘建和 燕志勇

GUOYI DASHI YILUN YI'AN YIFANG
GANDAN BINGZHENG JIYAO



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

国医大师学术研究丛书

总主编 何清湖

国医大师医论医案医方

肝胆病症辑要

GUOYI DASHI YILUN YI'AN YIFANG
GANDAN BINGZHENG JIYAO

主 编 王建国 刘建和 燕志勇

副主编 赵刘乐 王 鹿 唐雪勇

编 委 (以姓氏笔画排序)

王 浩 皮 森 刘 茜 杨成龙

李泉璈 李宽鸿 邹 灿 陈 丽

陈永亮 林鸿理 林翔宽 钟 声

胥 胜 徐 宏 徐秀三 徐湛琰

郭震霖 彭银建 程 坤 谭 超

统 筹 徐鲜鲜



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

国医大师医论医案医方·肝胆病症辑要/王建国,刘建和,燕志勇主编. —北京:人民军医出版社,2013.4

(国医大师学术研究丛书)

ISBN 978-7-5091-6519-5

I. ①国… II. ①王… ②刘… ③燕… III. ①肝病(中医)—临床医学—经验—中国②胆病(中医)—临床医学—经验—中国 IV. ①R256.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 049126 号

策划编辑:黄建松 文字编辑:米存君 曹 李 责任审读:黄栩兵

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8057

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印、装:三河市春园印刷有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:11.625 字数:294千字

版、印次:2013年4月第1版第1次印刷

印数:0001-6000

定价:30.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

本书作者在大量收集、整理 30 位国医大师临证经验、学术思想资料的基础上,将肝胆病症相关资料从医理阐释(医论)、临证运用(医案)、专病验效秘方(医方)三方面进行了归纳总结,系统阐述了国医大师们在肝胆病症方面的理、法、方、药认识和独到见解,剖析了国医大师们的临证医案,介绍了自我临证运用心得体会,并对多位国医大师论治同一种病证的经验兼取并蓄、综合提高,以指导后学,特别值得中医临床、科研、教学工作者阅读参考。

首届国医大师(2009 年)

一、国医大师评选标准

国医大师应同时具备五项条件：

一是热爱祖国，热爱人民，遵纪守法，品德高尚，获得社会广泛赞誉；

二是热爱中医药事业，具有强烈的责任感和使命感，为发展中医药事业作出突出贡献；

三是中医药理论造诣深厚，学术成就卓越，学术思想或技术经验独到，在全国及行业内具有重大影响；

四是从事中医临床或中药工作 55 年以上，具有主任医师或主任药师专业技术职务任职资格，经验丰富，技术精湛，在群众中享有很高声誉；

五是无私传授独到的学术经验，积极培养学术继承人。

二、首届国医大师评选情况

2009 年 6 月 19 日，由人力资源和社会保障部、卫生部和国家中医药管理局在京联合举办首届“国医大师”表彰暨座谈会。30 位从事中医临床工作（包括民族医药）的老专家获得了“国医大师”荣誉称号，他们是（以姓氏笔画为序）：王玉川、王绵之、方和谦、邓铁涛、朱良春、任继学、苏荣扎布（蒙医）、李玉奇、李济仁、李振华、李辅仁、吴咸中、何任、张琪、张灿理、张学文、张镜人、陆广莘、周仲瑛、贺普仁、班秀文、徐景藩、郭子光、唐由之、程莘农、强巴赤列（藏医）、裘沛然、路志正、颜正华、颜德馨。

三、国医大师评选表彰的意义

国医大师的评选表彰工作有利于中医药优秀文化的弘扬，有利于促进中医药学术思想和临床经验的传承，有利于振奋中医药行业精神、凝聚行业力量，有利于营造全社会关心支持中医药事业发展的良好环境。

序

回顾中医药几千年来的发展历程,世之良医者,多从访名师、诵经典、勤临证、重传承处着手。综观当今之医,系统、正确运用四诊八纲,辨证论治者已在下降,常以生化声光检测为依据,按病选药,套方成药,应而出;至于望神察色,细询切脉,往往略而不详;更有甚者,率以西药施治,美其名曰中西医结合,盖此等中医对辨证论治,日趋淡化,已不姓中,有些中医院亦已成综合医院矣,令人浩叹!为扭转现状,党和政府已采取多种措施力挽颓势,“名老中医工作室”工程、“名老中医经验传承”工作便是其中一条有效途径。

2008年10月28日国家正式启动了首届“国医大师”评选工作,当时的评选条件为:省级名中医或全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,同时还要具备品德高尚,获得社会广泛赞誉;为发展中医药事业作出突出贡献;中医药理论造诣深厚,学术成就卓越,在全国及行业内具有重大影响;从事中医临床或中药工作55年以上,在群众中享有很高声誉等。经过三轮评审、筛选,共选出30位国医大师。次年夏月,由人力资源和社会保障部、国家卫生部及国家中医药管理局在京联合举办首届30名“国医大师”表彰暨座谈会,蒙党和政府关爱,赖杏林同仁褒奖,老朽得以与其他29名当代杏林大师同列。“国医大师”这份荣誉既是褒奖,更是责任,九旬老人当尽其所能为中医药事业的传承、弘扬、发展尽绵薄之力!

清湖同志曾长期跟随李聪甫、刘炳凡、谭新华等名老中医侍诊,在中医文献整理、名老中医工作室、湖湘中医文化和中医、中西医结合教育研究诸方面颇有建树,在中医专科专病丛书编纂工作和名老中医经验继承方面与中国中医药出版社、人民军医出版社、湖南科技出版社等有过多次合作经验,推出过《熊继柏临证医案实录》等不少好书。此次,清湖同志组织一批长期坚持临床一线的中医师搜集整理国医大师的文献资料,不墨守某一家某一言的成规,对多位大师的专科专病论治经验兼收并蓄、综合提炼,汇成此书,以期指导后学。

《国医大师学术研究丛书》编次明晰、内容丰富。丛书以五脏分类为纲,将国医大师在心、肝胆、肺、肾、脾胃五个专科的宝贵临证精华汇编成册,就大师们在专科专病方面的医理阐释(医论),临证运用(医案),专病验效秘方(医方)分别进行整理,并且在各个医案后有按语,每个病症后有评析,体现了国医大师们在疾病处理上中医理、法、方、药的有机融合。与以往相关著述不同,本丛书以专科专病为编次,突出丛书临证实用的特色,可为中青年中医医师临证用药、明辨理法提供一定的参考和补益,故乐为之序!

朱良春

辛卯秋月,虚度九五

(朱良春:国医大师,著名中医内科专家)

前言

在几千年来的中医药发展历史长河中，名医的出现不曾间断，扁鹊、华佗、张仲景、皇甫谧、孙思邈、李杲、李时珍、叶天士、王清任、张锡纯……我们如数家珍，他们是不同时代的中医代言人，是中医药学术进步的推进者，是中医药文化繁荣的传承者，在中医药的继承、创新中具有举足轻重的作用。

新中国成立特别是改革开放以来，在党中央、国务院的高度重视下，我国中医药事业更是成就显著，涌现出了一大批德高望重、医术精湛的名医大家。2009年6月，由人力资源和社会保障部、卫生部、国家中医药管理局三个部门共同组织评选出30位“国医大师”。这是新中国成立以来，中国政府部门第一次在全国范围内评选国家级中医，侧面反映了国家对中医药事业的重视和高度认可，也正是由于国医大师们对中医药事业的不懈努力与发扬，才有了今天中医的复兴。卫生部副部长、国家中医药管理局局长王国强就曾表示，“国医大师”评选表彰工作的开展有利于中医药优秀文化的弘扬，有利于促进中医药学术思想和临床经验的传承。

然而，如何才能系统地整理、继承好国医大师的临证经验、学术思想，势必成为当今中医药研究的一个重要课题，值得我们所有中医同道思考。国家科技部和国家中医药管理局就如何学习名老中医的学术经验、如何更快更多地培养造就名医进行探索，先后在“十五”“十一五”科技攻关计划项目中专门设立了“名老中

医学术思想、经验传承研究”课题，并在全国范围内开展“名老中医药专家传承工作室建设”。我们在上述课题研究的基础上，组织全国范围内临床一线中医专家，以及具有深厚中医理论基础的博士、硕士研究生，对 30 位国医大师的临证经验进行了系统整理。因 30 位国医大师在中医药学科发展、学术理论完善及临床中各有建树、各有所长，他们或为中医方剂学科构建者，或为中医急症医学开拓者，或为《金匱要略》研究第一人，或为针灸泰斗，或为脾胃病大师，或专于风湿病。于是，我们按照五脏分类及以脏统腑的方法，将整理出来的资料进行分类归纳成五个分册，着力突出国医大师论治专科专病之特色。每个分册均系统整理了国医大师在各专科专病上的医理阐释（医论）、临证运用（医案）、专病验效秘方（医方），使我们对国医大师在某一个专病上的理、法、方、药有一个全面认识和提高，并在各个医案后附有按语，每个病证后设有评析，即学即用，突出丛书临证实用的特色。

本丛书编者们大都具有丰富的临床经验，平常注意收集整理国医大师的文献资料，并有一些应用国医大师经验的心得体会，他们不墨守某一家某一言的成规，而是对多位国医大师论治同一种病证的经验兼收并蓄、综合提炼，相当于请多位国医大师会诊，以期临证运用发挥最佳疗效，指导后学，此亦为本书特色。因编者水平有限，书中不当之处，恳请读者批评指正，不胜感激！

湖南中医药大学 何清湖

（何清湖：湖南中医药大学副校长、教授、博士生导师）

目 录

第一篇 医 论

第 1 章 黄疸	(3)
邓铁涛医论	(3)
李振华医论	(3)
徐景藩医论	(8)
颜德馨医论	(11)
张学文医论	(13)
第 2 章 臌胀	(15)
周仲瑛医论	(15)
第 3 章 重型肝炎	(19)
徐景藩医论	(19)
周仲瑛医论	(24)
第 4 章 急慢性肝炎	(36)
路志正医论	(36)
邓铁涛医论	(38)
李振华医论	(39)
任继学医论	(42)
徐景藩医论	(43)
颜德馨医论	(51)
颜正华医论	(55)
张镜人医论	(58)
周仲瑛医论	(63)
朱良春医论	(75)
第 5 章 肝硬化	(79)
邓铁涛医论	(79)
方和谦医论	(80)
李玉奇医论	(81)
李振华医论	(83)
裘沛然医论	(89)
王绵之医论	(92)
徐景藩医论	(94)
颜德馨医论	(100)
张琪医论	(103)
周仲瑛医论	(108)

第6章 肝癌	(114)	
何任医论	(114)	周仲瑛医论
陆广莘医论	(119)	
第7章 脂肪肝	(133)	
颜德馨医论	(133)	张学文医论
第8章 胆囊炎	(138)	
何任医论	(138)	任继学医论
李振华医论	(139)	
第9章 胆结石	(148)	
路志正医论	(148)	徐景藩医论
第10章 胆道蛔虫症	(153)	
李振华医论	(153)	

第二篇 医 案

第11章 黄疸	(157)	
邓铁涛医案	(157)	徐景藩医案
方和谦医案	(161)	颜德馨医案
郭子光医案	(162)	颜正华医案
何任医案	(164)	张琪医案
李济仁医案	(165)	张镜人医案
第12章 急性肝炎	(184)	
路志正医案	(184)	周仲瑛医案
第13章 慢性肝炎	(188)	
邓铁涛医案	(188)	颜正华医案
方和谦医案	(191)	张琪医案
李济仁医案	(192)	张学文医案
路志正医案	(194)	张镜人医案
颜德馨医案	(196)	周仲瑛医案

第 14 章 肝硬化	(241)		
邓铁涛医案	(241)	徐景藩医案	(256)
方和谦医案	(245)	颜德馨医案	(258)
何任医案	(248)	张琪医案	(267)
李玉奇医案	(251)	张学文医案	(272)
裘沛然医案	(252)	张镜人医案	(275)
任继学医案	(254)	周仲瑛医案	(278)
第 15 章 肝癌	(283)		
何任医案	(283)	陆广莘医案	(285)
李玉奇医案	(284)	周仲瑛医案	(286)
第 16 章 脂肪肝	(293)		
颜正华医案	(293)		
第 17 章 多囊肝	(295)		
路志正医案	(295)		
第 18 章 胆囊炎	(297)		
何任医案	(297)	徐景藩医案	(300)
李济仁医案	(298)	颜正华医案	(301)
任继学医案	(299)	张镜人医案	(306)
第 19 章 胆结石	(310)		
路志正医案	(310)	徐景藩医案	(315)
裘沛然医案	(314)	颜正华医案	(317)
第 20 章 胆道蛔虫症	(321)		
李济仁医案	(321)		

第三篇 医 方

第 21 章 黄疸	(325)
李振华医方	(325)

第 22 章 急性肝炎	(326)
张琪医方	(326)
第 23 章 慢性肝炎	(329)
邓铁涛医方	(329)
方和谦医方	(330)
李振华医方	(331)
任继学医方	(332)
颜德馨医方	(333)
张琪医方	(334)
周仲瑛医方	(337)
第 24 章 肝硬化	(341)
邓铁涛医方	(341)
李玉奇医方	(342)
李振华医方	(344)
张琪医方	(344)
朱良春医方	(348)
第 25 章 肝癌	(350)
何任医方	(350)
第 26 章 脂肪肝	(351)
颜德馨医方	(351)
张学文医方	(351)
第 27 章 胆囊炎	(354)
李振华医方	(354)
第 28 章 胆结石	(356)
颜德馨医方	(356)

第一篇 医 论

本篇介绍国医大师对黄疸、臌胀、重型肝炎、急慢性肝炎、肝硬化、肝癌、脂肪肝和胆囊炎、胆结石、胆道蛔虫症等肝胆专科疾病的中医病机阐释、治则治法发挥和选方遣药经验的精辟论述。

第1章 黄 疸

邓铁涛医论

退黄须辨证

邓大师认为,治疗黄疸不应只重视辨病而忽视辨证,不可黄疸指数一高,便重用茵陈、栀子、大黄、虎杖等。诚然,急重症肝炎引发的黄疸,往往需要大剂量清热解毒药才能解决,但不能只看化验单而忽视辨证论治。在会诊中,就有这样的情况,有一患者,体质素差,有胃病史,黄疸已月余,住院期间服用大剂量茵陈蒿汤加味(茵陈 60g,栀子 15g 等),但黄疸指数还在 120 单位上下。会诊时,见其面色黄而欠光亮,消瘦,诉皮肤痒甚,纳差,大便条状,色略黑,不黄亦不白,舌嫩苔润,脉弦不任更按,是邪未退而脾胃已伤。处方以四君子汤扶脾胃,选用味带芳香的土茵陈 15g 及兼能散瘀消肿之田基黄 15g 以退黄,佐郁金以利肝胆,服后纳增痒减。后因输液反应及饮食不当而呕吐,继而消化道出血,经输血并邀再次会诊,急用西洋参 12g 炖服(因血脱益气,故用益气固脱之法),仍以健脾为主,退黄为辅,并加止血药,守方加减,黄疸消退而病愈。

李振华医论

退黄三法:阳黄宜清热利湿,急黄宜清热解毒,阴黄宜温脾化湿

酒食不节,恣食肥甘,误食腐败的食物,或饥饱劳倦,或素体

脾胃虚弱,复感饮食所伤,或感外湿,致使脾之健运失职,导致湿滞,中焦阻滞,肝气化热,湿热蕴结中焦,土壅木郁,影响胆液不循常道而发病。胆液为湿所阻,浸入血液,达于肌肉,溢于皮肤,发为黄疸。故饮食等为发病之因,湿邪为本病发病之机,湿邪阻滞中焦,胆液流行失常为发病机制。发病后,随着患者年龄、机体盛衰、平素脾阳的强弱以及用药之失宜,湿邪可以随之而变化。

如机体强或脾阳盛或用药较热,湿邪化热既快又盛,即为“阳黄”,这一病理类型中又分出“热盛于湿”和“湿盛于热”两种;如机体虚弱、脾阳不足,或用药过凉,湿邪可以不从热化而寒化,变成寒湿之病理,即为“阴黄”。“阳黄”日久,机体阳虚,亦可转为“阴黄”。热邪过盛(热盛即是火盛)酝酿成毒,出现发病迅速、高热、烦渴、黄疸加重、衄血、便血,热入清窍可出现神昏、谵语以至昏迷者,称之为“急黄”。

临床上总的治疗原则为祛湿利小便,但针对不同的证型,又有不同的治法,如阳黄宜清热利湿;阴黄宜温中健脾化湿;急黄宜清热解毒。

一、阳黄证治

(一)热盛于湿证

【证候】身目色黄如橘柚,发热口渴,小便黄赤,便秘腹胀,恶食油腻,恶心欲吐,心中懊恼,舌质红,舌苔黄腻,脉象滑数。

【治法】清热利湿,佐以泄下。

【方药】加味茵陈蒿汤。茵陈 30g,栀子、大黄各 9g,竹茹 12g,滑石 18g,郁金 9g,川楝子 12g。

【分析】本证系湿热蕴结中焦,热盛于湿,熏蒸肝胆,胆液渗透于皮肤而发黄。茵陈蒿汤系治阳性黄疸名方,具有疏利肝胆,导利湿热,退黄除蒸的作用。方中茵陈,清肝利胆、祛湿清热;栀子,清热导湿,配茵陈可导热下行,从小便而出;大黄,泄热通瘀、