

老年病论治

杜建

临证经验集粹

主审
杜建

主编
蔡品

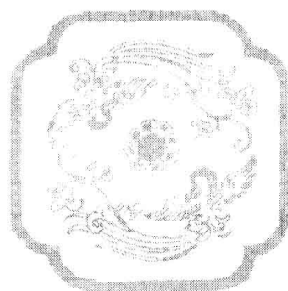
黄守清



人民卫生出版社



老年病论治



杜建临证经验集粹

主 审 杜 建

主 编 蔡 晶 黄守清

副 主 编 沈双宏 魏开建

编写人员 (按姓氏笔画排名)

兰 岚 刘志臻 纪 莎 沈双宏 陈旭征

陈丽萍 陈松怡 林健钊 胡雯玲 郭 娜

黄守清 曹治云 蔡 晶 蔡立业 廖联明

黎金浓 魏开建

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

老年病论治:杜建临证经验集粹/蔡晶等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2012. 11

ISBN 978-7-117-16509-9

I. ①老… II. ①蔡… III. ①老年病-中医治疗法
IV. ①R259.92

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 235190 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

老年病论治——杜建临证经验集粹

主 编: 蔡 晶 黄守清

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 6.5

字 数: 168 千字

版 次: 2012 年 11 月第 1 版 2012 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16509-9/R·16510

定 价: 18.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

陈可冀院士序

国家中医药管理局在全国范围内遴选和建立全国名老中医药专家传承工作室建设项目,福建名老中医、福建中医药大学杜建教授名列其中。

杜建教授是福建省知名中医老专家,是福建中医学院(现更名为福建中医药大学)原院长,享誉八闽,任期达 21 年之久。他在繁忙的公共业务之余,始终重视并坚持临床诊疗、教学及科学研究,谦虚谨慎,孜孜不倦,服务民众获得社会的好评。

杜建教授从事中医临床工作长达 47 年,对老年性疾病、消化道肿瘤以及许多疑难病症的治疗,积累了十分丰富的经验并有自己独特的见解。早在 20 世纪 90 年代,他就结合个人经验,主编出版了《中西医临床老年病学》一书,并不断吸取现代医学新进展,提升中医药防治老年性疾病的研究水平,注重提高疗效,又陆续两次出版了有关老年病学经验的专著,社会反响很好。

杜建名老中医工作室的成员们在 2008 年全面整理杜建教授学术思想的基础上,继续分析、总结其临床诊疗经验,集体撰写成本书。全书分临证经验篇和临证医案篇两大部分;临证经验篇对杜建教授诊治几种老年期主要疾病的学术思想作了总结,阐述了其对老年病“虚、瘀、痰、毒”等病因病机的认识,以及他对老年性疾病重在补肾、健脾、养阴、益气、养血、活血的治疗法则等的见解和思路。临证医案篇则翔实地记载了他诊治疾病的临床病案,以疾病为目,列举典型案例,介绍了其立法遣方用药的经验,分析传承了他诊治疾病的具体理法方药,从而展示了



杜建教授辨证论治的思维特色。

本书的编著出版,不仅体现了杜建名老中医工作室的工作成绩,更主要的是在名老中医临床经验传承上做出了可喜的业绩,是对杜建教授宝贵的中医药临床经验的富有价值的继承,是很可贵的,谨以为序。

中国科学院院士 陈可冀 2012 年盛夏于北京

老龄化是一个国家综合国力的体现，也是综合国力所面对的巨大挑战。2010年第六次全国人口普查显示，我国60岁及以上人口为1.8亿人，占总人口的13.26%；同2000年第五次全国人口普查相比，上升了2.93%。2012年4月我国政府发布的《国家人口发展“十二五”规划》指出，在“十二五”期间中国老年人口将出现第一次增长高峰。老年人慢性病患率逐年升高，多病种并存，带病存活期延长，老年病的诊治在临床诊疗中所占的比例越来越大。

老年病的辨治，离不开对老年人生理病理的认识。人体衰老是生理性现象，而老年疾病是病理性现象，两者密不可分。老年人久历人生，脏腑功能减退，正气虚损是其必然；老年人多痰多瘀，常常痰浊与瘀滞相兼为患；老年人代谢障碍，血运不畅，以致毒素瘀血堆积留置，毒瘀是老年人不可忽视的病理因素之一。因此，老年性疾病的病因病机概括而言，总在于“虚、瘀、痰、毒”，治疗当以补虚（补肾、健脾、益气）、祛瘀、化痰、解毒为主要治则。补益法中，补肾应与健脾相结合，脾肾双补，达到以后天充养先天，以先天化生后天之功。祛痰瘀中，实则活血化瘀，通窍涤痰；虚则益气活血，温阳化痰。而在老年性疾病的某个时期，由于侵袭人体的病邪明显，表现为邪毒较盛之证，应以清解毒瘀为这一时期的主要治法。

在国家中医药管理局批准的2010年全国名老中医药专家传承工作室建设项目之一的基础上，工作室成员整理我在平时带教中对疾病病因病机、治法方药的讨论，形成几篇医话；同时



收集整理我近几年的临床医案,加以按语。希望在中医的辨病与辨证的结合方面有所突破,在诊治方面有所提高,特别是在老年人的疑难病治疗方面,能走出一条新的道路,为中医传承者起到一点指引作用。

该书在工作室全体成员的努力之下,得以在人民卫生出版社出版。借此机会,向工作室全体人员表示衷心感谢!故而欣然为序。

杜 建

壬辰年夏月于福建中医药大学

编写说明

2011年初,按国家中医药管理局关于全国名老中医药专家传承工作室建设任务的要求,我校成立了全国名老中医药专家杜建传承工作室。工作室的主要任务是记录全国名老中医杜建教授的临床诊疗过程,观察分析名老中医的望闻问切,记录整理名老中医的理法方药,梳理其辨证论治特点,解析其临床医案,为后学者提供名老中医的翔实资料。

在工作室日常工作的基础上,工作室成员进一步归纳整理杜建教授的医话、医案,编写了本书。本书的出版既是工作室成员传承杜建教授的经验所得,也是传承工作室的建设任务之一。

本书分为上篇、下篇两部分。上篇临证经验部分是对杜建教授带教指导时医理、医论的整理加工,主要展现了杜建教授对疾病病因病机的认识以及某些老年人常见病证的治疗、用药心得。下篇临证医案部分是对杜建教授临床诊治疾病的病案记录,按中医疾病系统划分章节,记录各系统疾病的典型案例,并深入分析杜建教授诊治疾病的理法方药、辨证论治的思维特点。

本书的病例选择大部分来自于2008年以后的新增病例,少部分沿用了2008年以前整理的典型病例。在病例年龄上,主要选择50岁以上的中老年患者;同时也纳入了极少量少儿、青年人具有代表性的病例。这主要是出于真实体现名老中医临床实际情况的想法。

本书的编写得到杜建教授的大力支持。杜建教授不但为本书的篇章结构提供了建设性的意见,而且亲自修改书稿,全书每一章节内容均由杜建教授亲笔修改审定。杜建教授对书稿



不但有标点符号等细节修改,更有理法方药的修正,体现了名老中医博古通今的理论修养和严谨务实的工作作风,在此谨以致谢!

由于我们的学识有限,并不一定能全面地领会杜建教授的辨证论治精髓,因此书中的错误和不足在所难免,在此敬请阅读者批评指正。

目 录

上篇 临证经验篇

第一章	固表解毒方证治心得·····	1
第二章	复方龙葵胶囊治疗高血压病·····	6
第三章	半夏泻心汤治疗胃脘痞闷病证·····	9
第四章	康欣胶囊证治心得·····	15
第五章	加味六味地黄丸治疗帕金森病·····	19
第六章	扶正清解方治疗围放化疗、围手术期癌肿病证·····	23
第七章	扶正抑瘤方治疗放化疗、手术后肿瘤病证·····	29
第八章	解毒消癥饮治疗肿瘤病证·····	37
第九章	全国名老中医杜建教授中医药科研经验体会·····	42

下篇 临证医案篇

第十章	肺系病证·····	49
第一节	感冒·····	49
第二节	咳嗽·····	50
第三节	喘证·····	53
第十一章	心系病证·····	56
第一节	胸痹·····	56
第二节	心悸·····	62
第三节	不寐·····	68



第十二章	脾胃系病证	76
第一节	胃痛	76
第二节	便秘	80
第三节	泄泻	83
第十三章	肝肾系病证	87
第一节	胁痛	87
第二节	黄疸	90
第三节	肝着	93
第四节	水肿	96
第十四章	脑系病证	101
第一节	中风	101
第二节	眩晕	106
第三节	呆病	115
第十五章	气血津液病证	123
第一节	汗证	123
第二节	消渴	128
第三节	郁证	132
第四节	燥证	136
第五节	虚劳	137
第十六章	肢体经络病证	142
第一节	痹证	142
第二节	痿证	144
第三节	颤证	145
第十七章	疑难杂病	147
第一节	癭瘤	147



第二节	狐惑	149
第十八章	岩癌病证	155
第一节	胃癌	155
第二节	食管癌	159
第三节	肝癌	162
第四节	肠癌	166
第五节	脑瘤	171
第六节	胰癌	173
第七节	乳岩	177
第八节	肺癌	183
第九节	甲状腺癌	190



上篇 临证经验篇

第一章

固表解毒方证治心得

固表解毒方为杜建教授治疗虚人感冒的经验方。杜建教授抓住“肺脾气虚，卫表不固，体虚感邪，正气愈亏”的病机特点，扶正固表，清热解毒，治疗正气不固、风热(温)外袭之上呼吸道感染、肺炎、咳嗽等病，每获良效。

一、固表解毒方方解

1. 组成和功用 本方源自杜建教授自拟方。

组成：生黄芪 30g，金银花 15g，鱼腥草 15g，生甘草 3g。

功用：扶正固表，清热解毒。

2. 配伍特点 本方黄芪为君，味甘性微温，补气升阳、益卫固表；金银花，味甘性寒，清热解毒、疏散风热，为臣药；鱼腥草专入肺经，辛、微寒，清热解毒为佐；甘草，甘、平，益气补中，清热解毒，调和诸药为使。四药合用，共奏益气固表、清热解毒、疏散风热之效。

3. 病机特点 体虚之人伤于寒，其病为热，加之素体肺脾气虚，邪热更伤正气，故症见发热，微恶风寒，疲乏无力，流浊涕，咳嗽无力，动则咳喘亦甚，咳痰黄黏等。《灵枢·百病始生》曰：“两虚相得，乃客其形。”本证多由久病咳喘，耗伤肺气，或因脾虚



水谷精气化生不足,肺失充养所致。由肺脾气虚,卫表不固,体虚感邪,正气愈亏,形成正虚标实之证。

二、固表解毒方临证应用

1. 常用病证 正气不固、风热(温)外袭之证。发热、咳嗽,咳痰白黏或黄黏,疲乏无力,或汗出,口干喜饮,舌红苔薄白,脉浮数。

固表解毒方临床上可用于肺炎、上呼吸道感染、过敏性咳嗽、慢性支气管炎等呼吸道疾病见体虚风热外袭证候者。

2. 加减变化 若有困倦、疲乏、恶心欲吐、胸闷等见痰湿中阻者,加陈皮、半夏、浙贝等化痰药;若咳剧、气逆气促、痰多等肺失肃降者,可加苏子、前胡、杏仁、桔梗等药;若有咳嗽无力,神疲乏力,腹胀,纳少,便溏等脾虚明显者,可加黄芪、党参、茯苓、白术、炒莱菔子、神曲、山楂等药物;若伴有情绪急躁,两胁疼痛等肝气郁结者,可加用柴胡疏肝散或四逆散;若发热高热难解,头痛,口干喜饮,小便短赤,大便干结等津伤明显者,可加薄荷、豆豉清热疏风,青蒿、银柴胡、胡黄连等清虚热,沙参、玄参、麦冬、葛根、白芦根等增液生津;若伴有咽痛、咽干、咽痒、声哑等,可加用薄荷、牛蒡子、连翘、板蓝根、蒲公英等药。

3. 注意事项 本方主要为“正气不固、风热(温)外袭”证而设。临床上非“正气不固、风热(温)外袭”者则非本方所宜。临床应用本方时,患者应注意避风寒,注意保暖,调畅情绪,饮食应清淡、易消化为宜。

三、验案举例

案一:孩提之童,体虚易感,兼夹肝热,宜扶正固表,疏肝清热治之。

林某,女,8岁,2009年3月2日初诊。发热1天伴疲惫、头痛、恶心。自述1天前无明显诱因,外出后见全身发热,最高体温可达38℃,感疲乏无力,微恶风寒,伴头疼欲裂,时有恶心,无



呕吐、无腹泻，大便不通畅，纳可寐欠安。就诊时症见发热，体温达 38.3°C ，神情疲惫，微恶风寒，口微渴，喜饮水，头痛，时有恶心，纳可寐欠安，大便不通畅，舌红苔根黄，脉数。西医诊断：上呼吸道感染；中医诊断：发热，证属正气不足，风热外感。治当扶正固表，清热解毒。

方选固表解毒方合柴葛解肌汤加味。处方：生黄芪 12g，鱼腥草 6g，银花 12g，生甘草 6g，柴胡 10g，葛根 10g，连翘 12g，苏叶 10g，白芷 6g，黄芩 4g，薄荷 6g，淡豆豉 10g。3 剂，水煎服，日 1 剂。避风寒，清淡饮食。

二诊（2009 年 3 月 25 日）：述大便已畅通，发热已退，有时牙龈肿，夜间咬牙，近日胃脘有时不适，夜寐不安。诊其为“外感热病瘥后”，证属肝热兼见余热耗伤气津。借助于《颅凶经》的“小儿纯阳”之说的启示，杜建教授认为患者素体肝热，应从肝论治，证属肝热兼见余热耗伤气津，治疗当以疏肝清热养阴为重。治当疏肝清热养阴。

处方：白茅根 24g，瓜蒌 15g，柴胡 6g，白芍 10g，枳壳 6g，茯神 10g，麦冬 10g，生地 10g，白术 6g，淮山 10g，生甘草 3g。3 剂，水煎服，日 1 剂。避风寒，清淡饮食。

三诊（2009 年 6 月 1 日）：述感冒又发，发热，疲乏无力，咽喉痛，咳嗽，夜间咬牙，烦躁，纳可寐不安，二便调。《丹溪心法·中寒》谓：“伤风属肺者多，宜辛温或辛凉之剂散之”，故感冒又发，发热，疲乏无力，又见风热犯肺之证，咽喉痛，咳嗽，夜间咬牙，烦躁，大便畅等症，药用辛凉。

处方：生黄芪 15g，鱼腥草 6g，银花 10g，生甘草 6g，连翘 10g，薄荷 6g，蒲公英 15g，柴胡 10g，白芍 10g，枳壳 10g，芦根 15g，板蓝根 12g。4 剂，水煎服，日 1 剂。避风寒，清淡饮食。

案二：益气健脾，清热解毒，补肺祛痰治发热。

陈某，女，72 岁，2009 年 5 月 4 日初诊。发热，流涕，咳嗽 4 天。患者述 4 天前因天气变化，保养不慎，后出现发热，咳嗽，流浊涕，咳痰黄黏，时感疲乏无力，就诊国医堂，经治疗后症状未见



明显缓解,今症状加剧。就诊时症见发热,微恶风寒,自觉疲乏无力,神情疲惫,流浊涕,咳嗽无力,动则咳喘亦甚,咳痰黄黏,口不干不苦,夜寐尚可,二便自调。舌红,苔黄厚,脉沉数。西医诊断:肺炎。中医诊断:发热,证属肺脾气虚,外感风热。治疗上应扶正固表,清热解毒,健脾益气,补肺祛痰。方选固表解毒方加味。

处方:生黄芪 30g,金银花 15g,鱼腥草 15g,生甘草 6g,党参 15g,白术 10g,茯苓 15g,苏子 10g,前胡 10g,青蒿 10g,黄芩 10g,银柴胡 10g,茵陈 10g。3 剂,水煎服,日 1 剂。避风寒,适起居,畅情志,注意保暖,多饮水,多休息。

二诊(2009 年 6 月 22 日):述发热咳嗽已愈,气喘已减,但腹部胀感,仍感疲惫,辰下无痰,纳可寐安,二便调。杜建教授认为患者服药后风热已散,脾肺得养,兼有腹胀,应佐以理气。治当补肺健脾,佐以理气。

处方:沙参 12g,麦冬 15g,炒莱菔子 10g,半夏 6g,陈皮 6g,党参 15g,白术 10g,川朴 10g,桔梗 6g,茯神 15g,苏子 10g,前胡 10g,甘草 3g。7 剂,水煎服,日 1 剂。避风寒,适起居,畅情志,注意保暖,多饮水,多休息。

案三:小儿咳嗽,证属正气不足、风热犯肺者,治当益气固表、辛凉宣肺,宜固表解毒合剂治之。

刘某,男,8 岁,2008 年 9 月 5 日初诊。反复咳嗽 4 个月,加剧伴发热疲惫 10 天。家属代述反复咳嗽、流涕已 4 个月余,10 日前因外出后发热,咳嗽更甚伴有恶心感,痰少许,色微黄,发热甚,自觉疲乏无力,困倦,纳可,二便调。查体疲乏,神清,巩膜无黄染,扁桃体无肿大。气管居中,双肺呼吸音粗,心音正常,腹软。西医诊断:咳嗽。中医诊断:咳嗽,证属正气不足,风热犯肺。治当扶正固表,清热解毒,疏风祛邪。

方选固表解毒方合桑杏汤加减。处方:生黄芩 6g,鱼腥草 6g,金银花 9g,生甘草 3g,桑叶 9g,蜜枇杷叶 9g,杏仁 3g,陈皮 3g,半夏 3g,蜜款冬 3g,浙贝母 3g,黄芪 9g。5 剂,水煎服,日 1



剂。多喝开水,注意饮食清淡。

二诊(2009年9月10日):服药后,体温已恢复正常,咳嗽较前明显减轻,仍感疲惫,辰下无痰,纳可寐安,二便调。舌淡红,苔薄黄,脉缓。上方去枇杷叶、陈皮、半夏而易为薄荷、黄芩、菊花、桔梗以增清热疏风养肺之功。日1剂,连服14天,水煎服。药后病愈,随访未发。

(沈双宏)