

跟名师临床学伤寒

李赛美

主编

GEN MINGSHI LINCHUANG
XUE SHANGHAN



人民

医学

出版社

PEOPLE'S
MEDICAL
PUBLISHING
HOUSE

跟名师临床 学伤寒

- 主 编 李赛美
- 副 主 编 朱章志 蔡文就 刘 敏 万晓刚
- 编 委 管桦桦 陈 敏 刘 奇 邱钟兴 李韶轩
陈靖雯 王保华 方剑锋 刘树林 黄开颜
刘超男 邓 焯 吴彦麒 李国彬 吴晓玲
罗广波 贾晓林 方志辉 卢伟炽 刘艳霞
吴豫云 黄梦婕 陈晓慧 袁伟渠 张海林
梁飞红 林曼迪 邝维铭 曾二弟 杨志东
周伟琼 罗利静 黄金凤 刘桂青 欧阳翠雯
潘锦涛 许成辉 许华武 林丰夏 李凤霞
- 学术秘书 管桦桦 陈 敏(兼)
- 学术指导 邓铁涛

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

跟名师临床学伤寒 / 李赛美主编. —北京: 人民卫生出版社, 2012.5

ISBN 978-7-117-15666-0

I. ①跟… II. ①李… III. ①伤寒(中医)
IV. ①R254.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 039083 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

跟名师临床学伤寒

主 编: 李赛美

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: 三河市双峰印刷装订有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 12 插页: 4

字 数: 228 千字


版 次: 2012 年 5 月第 1 版 2012 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15666-0/R·15667

定 价: 28.00 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)

实践是检验真理的
 唯一标准跟
 明师之实践才能体
 会一千八百年前
 医圣之字^的子深与医经
 之^的尚学^的仿^的学^的目的
 在于^的学^的辰^的中^的医^的
 大竹出版 邓铁涛祝
 壬午年十月


国医大师邓铁涛老为本书题字



2006年90岁高龄的邓铁涛教授与中医临床基础教学团队合影



2010年94岁高龄的邓铁涛教授与经典临床研究所成员合影



2010 年伤寒论教学团队合影



2011 年伤寒论教学团队合影



2009 年李赛美教授与她的博士在一起



2006 年李赛美教授与首届经典方向分化班的同学合影

自序

《跟名师临床学伤寒》是广州中医药大学伤寒论教研室教学团队又一倾力之作。本书以伤寒论教研室众多教授临床查房为主体，以第一附属医院内分泌科为平台，以《伤寒论》等中医经典著作的临床运用讨论为核心，通过对近年查房视频案例进行文字翻录和整理编辑而成。

五年前，邓铁涛教授为全国第六期经方班题字：“四大经典为根，各家学说是本，临床实践乃中医之生命线，仁心仁术乃中医之魂”。我校伤寒论教研室及其病区一直是其忠实的实践者。我院熊曼琪教授，早在20世纪80年代，便倡导中医经典回归临床，在全国率先开设临床基地，原来的仲景学说病区，现在的内分泌科，在运用经方治疗各种疑难病症方面取得了卓越的疗效。率先开展伤寒论实验研究，创立“中医经典回归临床，医教研同步发展”的教学新模式，在全国伤寒学界产生了积极而深远的影响。经历30年的风风雨雨，现在的伤寒论教研室已是国家级教学团队，主讲的《伤寒论》在2007年获国家级精品课程。现在的病区，漂亮、整洁、宽敞，拥有50余张床位，年收治病患1400余人。2010年被确立为国家中医药管理局中医优势学科——伤寒论临床教学基地，也是卫生部重点专科。

自2005年始，伤寒论病区开展临床案例查房讨论与拍摄以来，积累了较丰富的临床教学资源，建立了伤寒论临床查房视频案例库。是书遴选其中案例12宗，均根据病区真实教学查房视频整理而成。每个病案由病例特点、查房回放、师生互动、疗效转归、专家点评、经典汇通6个部分组成。每部分在编写过程中力求精炼，在完全衷于原始病历的基础上，结合各位教授在临床查房视频回放中对于病情的研讨，特别是依据《伤寒论》等经典著作的辨证思路，务求详尽收于书中，为读者呈现一幅幅生动真实的临床画面，如置身于随名师临床学伤寒氛围之中。本书措辞规范，师生互动也呈多元化，学子稚嫩的理论点滴在跟师实践中得到升华，各种风格的辨证和治法，如扶阳、清热、寒温统一在此交汇碰撞，对于临床实习的学生、年轻医生不失为一本值得推荐的临床伤寒学习门径书；对于临证多年的医师而言，也当为启迪心智，开拓视野之佳作。

伏案灯前，吾忆仲景之言“勤求古训，博采众方”，悟医圣之道，学西医之术，

道有长短，术有参差，然皆可疗双亲之疾，救国民之厄，慰患者之心，彰医者仁术。思之慎之，余力邀众师合力编著，望读者有所裨益。若能顺藤摸瓜，左右互参，联系经典，学贯中西，“虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源”，思过半矣，实慰编者之心。

需说明的是，我们曾用“明师”二字嵌于书名，但出版社认为“欠妥”，建议用“名师”入题。所谓“名师”，名气、名望也，即知名度高、有头衔；或有真才实学，有群众口碑者。而“明师”之意，即授业者能够运用伤寒之经典理论解决临床实际问题，并在此基础上进一步升华，形成自己的独到见解，师古而不泥古。本团队均为从事《伤寒论》教学多年的专职教师、临床医师；均为教授、研究生导师；也是国家级重点学科、国家级重点专科、国家级教学团队、国家级精品课程、国家规划教材之核心成员，笑纳“名师”也实至名归！

观今之经典论著，汗牛充栋，虽有裨于后学，然立言愈多，其理愈晦，致学者增歧路之悲，遂不免追憾于先师。而中医经典，源自于临床、服务于临床，临床是中医“生生不息”之源头活水。经典回归临床，临床也需回归经典，周而复始，螺旋上升，此乃中医学发展之道，也是中医成才之道，故以“临床”冠名此书。数载之中，哀然成集，行将刊布，忝为之序。

是书出版，获96岁高龄国医大师邓铁涛老题字赠宝：“实践是检验真理的唯一标准，跟明师之实践，才能体会一千八百年前医圣之学的高深与医德之高尚，学《伤寒》目的在于发展中医。”荣耀之至，厚望之极，莫过于此！感激之情，难以言表！

其视频文字翻录，得力于2007级一院中医经典方向班及首届理科基地实验班部分同学的辛劳付出；是书策划，管桦桦硕士倾注精力，数易样稿，以臻完善；后期整理，在经典汇通与全书斟词酌句上陈敏博士费工夫不少，在此一并深表谢忱！

辛卯年十二月初八，羊城李赛美达序于家中

编写说明

《跟名师临床学伤寒》一书共由病例特点、查房回放、师生互动、疗效转归、专家点评和经典汇通六部分组成。本书主要具有以下三个特点：

1. 全书以完全衷于临床病案为事实依据，强调中医特别是《伤寒论》等经典著作在临床中对于疾病的诊治的指导作用，力求让读者置身于伤寒名师的查房当中。

2. 全书强调临床思维为先，即把明确临床诊断作为所有临床诊治的先决条件，我们认为临床诊断的明确正是对于中医治病必求于本的最好诠释。当中大量翔实的客观检验指标和检查结果，力求在症状改善之外给读者以切实的中医疗效。辨证论治、理法方药在后，这是本书区别于其他案例丛书的特色之处。

3. 全书将理性化和人性化相结合，在查房和讨论中体现医学生、医务工作者对于患者病情的理性思考，在与患者的对话和交谈中体现医学对于病人的关心与帮助，将人性的光辉引入本书的文字当中，有别于一般丛书过于强调用药疗效而忽略病人依从性和心理关怀的事实。

病案取材于大型三级甲等中医院，诊疗多以中西医结合为主。读者在使用过程中难免会对中医疗效的界定产生疑问，但我们以临床真实诊疗为前提，力求以《伤寒论》等经典之思维引读者入内科复杂病例的探讨之中，起抛砖引玉之用。

第一部分病例特点：以真实完整的住院病历为基础，以简练的文字将患者的主诉、现病史、实验室检验和检查结果、诊疗经过、转归记录下来，为读者呈现出一份完整而生动的住院病历。让读者对于患者的情况有一个全面的了解。

第二部分查房回放：以众教授的临床大查房的录像为蓝本，对教授与患者的查房对话进行翻录和整理，务求简练和精确的概括出患者的症状、体征、个人相关基本情况和教授对于患者病情了解的思路。

第三部分师生互动：以广州中医药大学第一临床医学院经典方向班本科生，伤寒专业硕士、博士研究生，临床轮科住院医师，主治医师，教授和主任医师对于患者病情不同角度、不同水平、不同层次、不同思维的探讨，力求给读者呈现中西医临床诊疗知识的“饕餮盛宴”。

第四部分疗效转归：对患者的情况改善，包括症状、体征和辅助检查进行追踪报告，展现中西药并重治疗的效果。

第五部分专家点评：作为病案的总结部分，专家们用最精悍的语言对于病案和患者做出精辟点评，画龙点睛之笔，冀为读者开启思考的大门。

第六部分经典汇通：作为案例最后部分，展示经典指导临床，又从临床回到经典，升华理论过程与思路，尤其突出四大经典贯通运用，实乃本书编撰之用心所指。国医大师邓铁涛老谆谆教诲：“四大经典为根，各家学说为本，临床实践乃中医之生命线，仁心仁术乃中医之魂”。本书试从《伤寒论》理法方药指导临床为示范，意在抛砖引玉，俾读者有所启发，贯通经典，融会临床。

目 录

【上篇】 名师查房实录

【病案 01】 少阳病本证与变证	1
一、病例特点	1
二、查房回放	2
三、师生互动	3
四、疗效转归	6
五、专家点评	7
六、经典汇通	7
【病案 02】 邪陷三阴	12
一、病例特点	12
二、查房回放	13
三、师生互动	13
四、疗效转归	18
五、专家点评	18
六、经典汇通	19
【病案 03】 三阳同病	26
一、病例特点	26
二、查房回放	27
三、师生互动	28
四、疗效转归	33
五、专家点评	33
六、经典汇通	34

【病案 04】 太少合病	42
一、病例特点	42
二、查房回放	43
三、师生互动	44
四、疗效转归	48
五、专家点评	48
六、经典汇通	48
【病案 05】 病在三阴	55
一、病例特点	55
二、查房回放	56
三、师生互动	57
四、疗效转归	61
五、专家点评	61
六、经典汇通	62
【病案 06】 病在少阴	75
一、病例特点	75
二、查房回放	76
三、师生互动	77
四、疗效转归	81
五、专家点评	81
六、经典汇通	82
【病案 07】 邪在三阴，辨寒热真假	86
一、病例特点	86
二、查房回放	87
三、师生互动	88
四、疗效转归	93
五、专家点评	93
六、经典汇通	93
【病案 08】 邪陷三阴	98
一、病例特点	98

二、查房回放·····	99
三、师生互动·····	100
四、疗效转归·····	104
五、专家点评·····	104
六、经典汇通·····	105
【病案 09】 太阴少阴合病 ·····	111
一、病例特点·····	111
二、查房回放·····	112
三、师生互动·····	114
四、疗效转归·····	118
五、专家点评·····	118
六、经典汇通·····	118
【病案 10】 邪在少阳 ·····	123
一、病例特点·····	123
二、查房回放·····	124
三、师生互动·····	126
四、疗效转归·····	129
五、专家点评·····	129
六、经典汇通·····	130
【病案 11】 邪在三阴 ·····	132
一、病例特点·····	132
二、查房回放·····	133
三、师生互动·····	134
四、疗效转归·····	137
五、专家点评·····	138
六、经典汇通·····	138
【病案 12】 邪在三阴 ·····	142
一、病例特点·····	142
二、查房回放·····	143
三、师生互动·····	144

四、疗效转归·····	148
五、专家点评·····	148
六、经典汇通·····	149

【下篇】 名师验案选录及临证心得

一、李赛美教授验案及心得·····	157
验案 1: 黄疸 / 阴黄 ·····	157
验案 2: 慢性活动型乙型病毒性肝炎 ·····	159
验案 3: 发热 / 桂枝汤证, 柴胡桂枝汤证 ·····	161
验案 4: 1 型糖尿病合并胸水、阴囊水肿、肝损害案 ·····	162
二、朱章志教授验案及心得·····	168
验案 1: 黑苔案 ·····	168
验案 2: 腰痛案 ·····	169
验案 3: 脂肪肝案 ·····	170
三、刘敏教授验案及心得·····	171
验案 1: 长期低热不退验案 ·····	171
验案 2: 糖尿病经年烦躁便溏案 ·····	172
验案 3: 头痛经久不愈案 ·····	174
四、蔡文就教授验案及心得·····	175
验案 1: 颈椎病 / 小柴胡汤证 ·····	175
验案 2: 肺炎 / 柴胡加石膏汤(柴胡加芒硝汤)证 ·····	176
验案 3: 糖尿病合并肺部感染 / 柴胡汤证 ·····	177
五、万晓刚教授验案及心得·····	179
验案 1: 大柴胡汤证治验 ·····	179
验案 2: 柴胡桂枝汤治验 ·····	180
后记·····	182

【上篇】

名师查房实录

【病案 01】

少阴病本证与变证

一、病例特点

周某，女，63岁，2010年3月9日入院，住院号：26××84。

1. 老年女性，既往糖尿病病史14年，此次因“多饮多食14年，全身浮肿半月余”入院；

2. 现病史：14年前在广州龙归华侨医院体检发现血糖异常，自诉当时测得血糖9.8mmol/L（具体未见单），诊断为2型糖尿病。先后在私人诊所和我院门诊就诊，服用消渴丸、二甲双胍、吡格列酮等各类降糖药治疗，血糖控制情况不详。半年前，患者姐姐推荐其服用黄精山药胶囊，8粒/天，至半个月前患者发现双下肢浮肿，精神疲倦，无感冒及上呼吸道感染症状，当时未予足够重视，后水肿逐渐发展至腹部和颜面部。

3. 入院症见：神清、精神疲倦，乏力，恶寒，面色苍白，全身及颜面浮肿，头痛，头晕，视物模糊，胸闷伴轻微胸痛，疼痛无放射至前臂及后背，无端坐呼吸，无夜间阵发性睡眠障碍，活动后气促，休息后症状可自行缓解，腹部胀满，口中有异味，口干口苦，背部皮肤瘙痒，手足麻木，冰冷，腰膝酸软，纳呆，失眠，夜尿多，3~4次/晚，大便秘结。无腹痛，无恶心呕吐，无发热，无咳嗽咯痰。舌淡，苔白润，脉弦细重取无力。

4. 查体：BP：160/70mmHg，精神疲倦，眼睑苍白，双下肢水肿，按之凹陷不起，腹部稍膨隆，无明显移动性浊音。心肺查体未见明显异常。

5. 辅助检查（至病例讨论前）：入院测微量血糖为15.1mmol/L，床边ECG：