

# 名师

# 经方讲录

李赛美 □ 主编

(第三辑)

MINGSHI JINGFANG JIANGLU

有人预测 未来的世界将是由中国引领  
 的世界 21世纪全球出现了中国热 中  
 国出现了中医热 中医出现了经典热  
 经典出现了《伤寒》热 尊重传统 回  
 归自然 归真返朴 成为后工业时代人  
 类新的认知点和发展时尚 发现自然  
 掌握自然 顺应自然 使人类与自然和  
 谐相处 是挽救地球 也是挽救人类自  
 身的新的发展战略略



全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社



责任编辑：王淑珍

装帧设计：海 马

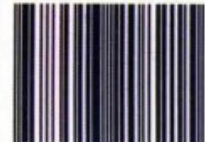


# 名师经方讲录

MINGSHI JINGFANG JIANGLU

上架建议 中医临床 中医文化

ISBN 978-7-5132-0821-5



9 787513 208215 >

定价：45.00元



# 经方讲录

李赛美 □ 主编

(第三辑)

# 名师



金匱要略

www.cqj.com



中国中医药出版社

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

名师经方讲录 (第三辑) / 李赛美主编. —北京:  
中国中医药出版社, 2012. 4

ISBN 978 - 7 - 5132 - 0821 - 5

I. ①名… II. ①李… III. ①经方—文集 IV. ①R289.5 - 53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 046284 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 710 × 1000 1/16 印张 24.25 彩插 0.5 字数 392 千字

2012 年 4 月第 1 版 2012 年 4 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0821 - 5

\*

定价 45.00 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/)

# 名师经方讲录

(第九期全国经方临床运用高级研修班名师讲录)

策 划	陈少仕	张永杰	樊粤光	何 伟
主 编	李赛美			
副 主 编	蔡 敏	刘 奇	方剑锋	王保华
	朱章志	刘 敏		
编 委	张爱建	陈光裕	陈靖雯	邱钟兴
	吴彦麒	吴俊宽	杨秋晔	李韶轩
	谢 娟	范佳琳	范悦琳	管桦桦
	邓 烨	陈氏红明	金小涿	李国彬
	吴晓玲	屈 华	陈 敏	
学术指导	邓铁涛	张步桃	梅国强	黄 煌
	陈镜合	仝小林	黄 熙	王新佩
	金世明	刘方柏	吕志杰	畅 达
	郑心锦	木下顺一朗	山下说子	

20世纪80年代,美国学者提出人体是开放复杂巨系统,并引领现代科学研究前沿。其理论思想与中医学认识一脉相承。现代医学正在回归中医,同时,中医学也代表了未来医学发展方向。“四大经典”是中医理论的基石和核心,无论理论还是临床研究,经典仍是重中之重。由科技部、国家中医药管理局与广东省政府共同打造的“国家中医药发展论坛”(珠江论坛),去年主题是“中医学术流派”,今年主题是“加强中医基础理论研究”,深刻反映了国家对中医经典理论、中医各家学术经验与学术传承的高度重视。整体形势,已由一般“器”的层面:如加大中医人才培养力度,创建国家、各省市“优秀中医临床人才培养项目”,建立中医人才梯队;上升到“神”,即战略高度:加强内涵建设,引导理论研究和创新发展,中医经典理论的研究,比以往任何时候更受推崇。广州经方班恪守“崇尚经典,立足临床,推广经方,推动学术”的原则,与国家中医药发展战略不谋而合,多年来一直倍受广大中医学者高度关注和衷心爱戴。

受海南省中医药学会、海南省中医院邀请,第九期经方班移师海南,于2010年12月11日至13日在美丽的宝岛海南省海口市成功举办。来自中国内地、港澳台地区、新加坡、马来西亚等海内外中医同仁共400余人汇聚研修学习,本期经方班邀请了仝小林、梅国强、张步桃、黄煌、黄熙、王新佩、刘方柏、畅达、吕志杰、金世明、李赛美等教授,同时特邀新加坡中医学院郑心锦院长、日本木下顺一郎、山下说子等学者到大会议讲。国医大师、广州中医药大学终身教授邓铁涛通过视频向经方班学员致以亲切问候并寄予厚望。广州中医药大学首席教授陈镜合以访谈形式对经方班学员呈现了自己中医成才心路。本次研修班除讲座外,还安排

## 前言





了查房指导与专家访谈，可谓学贯古今、精彩纷呈。本次主题是“经方在肾病方面的运用”，有西医肾病的概念，也有中医肾脏病的思路。各路经方专家，十八般武艺，各有招法，引人入胜；全小林教授带来了国家“973”项目最新研究成果与思路，尤其是经方在糖尿病治疗中的运用，从“瘀热虚损”四个阶段全程贯通，拓展了视野，鼓舞了士气；黄熙教授带来了关于中药复方药效学与药代动力学研究成果，展现了当今经方研究的世界前沿，让大家耳目一新，现代清新气息扑面而来。学员们被专家充满激情的演讲、独到的视角与经方疗效所折服；也被会场爆满、人头攒动的场面所打动；而专家访谈则从专家学术思想、成才之路进行更细致的了解。有人惊呼：“中医的班原来可以这样办的！”

从“广州经方班”，到“南京经方沙龙”，到“北京经方班”，“经方班”有全国遍地开花之势。国医大师邓老曾感慨道：中医起源于中国黄河，又从黄河走到长江、到珠江，而今已融入大海，走向全世界！借力于人类健康需求，借力于更和谐、更人性、更环保、更自然的社会需求，中医必将再步“经”光大道，“方”射全球！

是书编辑，依据第九期经方班专家讲座、查房及访谈视频录音资料进行文字翻译，经各位专家过目审阅，并以此为基础，在保留主讲内容与整体思路原貌前提下，对个别字句及口语进行了适当删节，部分语序及结构进行了调整，使行文更流畅；并对句读进行了斟酌审定；为突出主题，把握要领，对文稿进行了分段并加二级标题。是书付梓，凝聚了海南省中医药学会、海南省中医院大量心血，藉此深表谢忱！

广州经方班，已从第一期走到第九期，历经15年，可谓硕果累累，相继出版了《经方临床应用》第一辑、第二辑，《听名师讲经方运用》，《名师经方讲录》第一辑、第二辑，并受到大家的厚爱和一致好评。“九”乃中医数之最大，也酝酿着新一轮“生长化收藏”的开始。祈盼第十期全国经方班暨首届国际经方班2011年9月在广州成功举办！

祝福广州经方班！祝福中医经方人！

李赛美

2011年8月8日于广州

## 邓铁涛国医大师寄语

(2010年9月)

这次经方班在海南海口举办，可以说是走出广州了。我现在年纪大，已是“90后”了，不方便亲自到会场，所以借这个机会对着镜头简单地讲

上两句。

且首先我们要明确中医是什么医学？它是一门理论医学。为什么这样说呢？《内经》第一篇“上古天真论”，其中有一个“论”字，大家可以去翻《内经》，其中还有很多“论”字，我们经方班的祖师爷张仲景写的书也叫《伤寒论》，到了金元时代，李东垣写了《脾胃论》，再到明代，吴又可写了《瘟疫论》，到清代，各医家对伤寒有了充分的发挥，由叶天士弟子帮其编写的《外感温热论》，还有吴鞠通写的《温病条辨》，其中“辨”也是“论”的意思……所以我说中医是一门理论医学，中医学的体系不是在短时间形成的，它是综合了上下几千年的理论，并通过不断的实践、发

展而应运而生的。

我曾经提出了一个口号：“四大经典是根，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！”

“四大经典是根”，万变不离其宗，中医的理论根据是离不开四大经典的；“各家学说是本”，几千年来，各个医家尽其毕生精力精研经典，形成了自身独特的理论体系，这些理论是中医的精华，是前人留下来的财富；“临床实践乃中医之生命线”，如果中医理论不付诸临床实践，那么就是海市蜃楼，是空理论，中医学同样是应用科学，只有用临床实践去检验中医理论，才是其持续发展的源动力；“仁心仁术乃中医之魂”，作为一名医生，一定要有一种慈悲的情怀，无论走到哪里，仁心仁术也不能丢。

有人说中医现在已经过时了，这种说法是不客观的。举个例子来说，



国外的航天员都会患“航天晕动病”，俄罗斯、美国的医学工作者始终没  
 办法解决这个问题，他们航天员的发病率高达50%，而我们王绵之老中医  
 却很好地解决了这个问题，在我们的航天员里就没有发生过这种疾病。中  
 医学是紧跟时代发展的，我们要不断地去挖掘中医的宝库，并结合最新  
 的科学进展，使我们中医的宝库和新的技术革命相结合，从而更好地适  
 应时代的发展。

当今社会给我们中医发展提供了丰厚的沃土。所以我说21世纪是中华  
 文化的世纪，我们的文化不是英美侵略式的文化，而是帮助世界和平发展  
 的文化；21世纪是中医腾飞的世纪，中医的腾飞不是靠简单的中西医结  
 合，而是中医与新的科技革命相结合。举个例子，我们祖先先治病用的砭  
 石，产自山东泗水，古人就是用这个来治病。砭石到底有什么作用呢？地  
 质学家发现，当砭石加热以后，我们用刀刮时，就会产生红外线，也就是  
 说红外线的治疗仪，我们两千多年前就有了！所以中医不但不落后，而且  
 还很先进。21世纪的中医人是幸福的一代，你们一定要珍惜宝贵的时光！

最后，我祝愿我们的经方班办得顺利、成功，祝在座的各位同道都能  
 成为中医腾飞的动力！

## 目 录

## 上篇 名师讲座篇

- 关于经方应用中的几个关键问题  
 中国中医科学院广安门医院 仝小林 ..... 3
- 论常用经方在涉肾疑难证中的巧用  
 四川省乐山市中医医院 刘方柏 ..... 26
- 经方及其变方的药理:现状及其趋势  
 中南大学附属湘雅医学院 黄 熙 ..... 53
- 加减四逆散临证思辨录  
 湖北中医药大学 梅国强 ..... 83
- 经方在肾病治疗中的应用  
 南京中医药大学 黄 煌 ..... 104
- 《伤寒论》中汤方辨证及应用  
 山西运城市中医院 畅 达 ..... 121
- 经方治疗肾病与相关病症验案讨论  
 河北医科大学 吕志杰 ..... 140
- 仲景经方治疗“肾病症候群”的临床应用  
 台湾中医师联合会 张步桃 ..... 150
- 《金匱要略》治则与应用举隅  
 北京中医药大学 王新佩 ..... 164
- 学习《黄帝内经》的一点体会  
 广东省中医药学会、中西医结合学会 金世明 ..... 181



伤寒论方剂的气血水分配

日本福冈县福冈市太阳堂汉药局 木下顺一朗 ..... 201

桂苓五味甘草汤对妊娠过程中咳嗽与逆产的治疗

日本神奈川县横滨市回德堂药局 山下说子 ..... 211

《伤寒论》治肾特色与临床发微

广州中医药大学 李赛美 ..... 215

中篇 名师查房篇

梅国强教授查房实录 ..... 229

张步桃教授查房实录 ..... 243

黄煌教授查房实录 ..... 250

刘方柏教授查房实录 ..... 259

畅达教授查房实录 ..... 265

王新佩教授查房实录 ..... 280

吕志杰教授查房实录 ..... 288

黄熙教授查房实录 ..... 301

李赛美教授查房实录 ..... 307

下篇 名师访谈篇

仝小林教授访谈实录 ..... 319

黄熙教授访谈实录 ..... 325

畅达教授访谈实录 ..... 337

吕志杰教授访谈实录 ..... 345

王新佩教授访谈实录 ..... 354

刘方柏教授访谈实录 ..... 358

郑心锦教授访谈实录 ..... 365

陈镜合教授访谈实录 ..... 369



## 【名师介绍】

李赛美，博士生导师，博士后合作教授。现任中国中医科学院广安门医院副院长、国家中医药管理局内科学重点学科带头人、中华中医药学会理事、广东省医学会主任委员。长期从事中医临床、教学、科研工作，是国家

# 名师讲座篇

主编著作9部，获国家科技进步二等奖1项，省部级科技进步一等奖1项。



## 关于经方应用中的

中国中医科学院广安门

尊敬的大会主席，李赛美教授，各位领导，各位专家，各位来宾，大家上午好！很高兴来到海口参加第九届经方研讨会。这个学习班是广东有一个著名的品牌，它学术影响广大，意义深远，历史将会做出最公正的评价。所以我非常感谢李赛美教授的感情邀请，也感谢她对经方的普及和推广，她对中医事业做出了卓越的贡献。

我今天向大家汇报的题目是“关于经方运用中的几个关键问题”，我想谈几个想法，然后再开始正式讲座。我们这个时代在呼唤经方，现代疾病已经发生了非常大的变化，已经不是两千年前的情况，其中有六大疾病是古人所见不多的。

第一大疾病就是老年性痴呆，它已成为社会性的问题，这在过去是不可能的。因为远至两三千年的前，近到新中国成立前，我们经方医家

伤寒论方剂的气血水分配

日本福冈县福岡市太郎堂汉药局 木下顺一郎 ..... 201

桂枝五苓散甘草汤对妊娠与产中腹痛与恶露的治疗

日本河原川真治汉方医院 山下说子 ..... 211

《伤寒论》治法特色与临床发挥

广州中医药大学 李赛美 ..... 215



中篇 名师查房篇

篇 张步桃教授查房实录

229

张步桃教授查房实录 ..... 243

250

259

265

280

288

301

307

下篇 名师访谈篇

全小林教授访谈实录 ..... 319

黄燕教授访谈实录 ..... 325

杨达教授访谈实录 ..... 337

吕志杰教授访谈实录 ..... 345

王新佩教授访谈实录 ..... 354

刘方柏教授访谈实录 ..... 358

陈心博教授访谈实录 ..... 365

李洪在教授访谈实录 ..... 369



### 【名师介绍】

全小林，博士生导师，博士后合作教授。现任中国中医科学院广安门医院副院长，国家中医药管理局内分泌重点学科带头人，中华中医药学会糖尿病专业委员会主任委员。长期从事内分泌代谢病医、教、研工作，是国家“973”项目首席科学家，主持国家科技项目7项，省部级项目6项。发表学术论文283篇，

主编著作9部。获国家科技进步二等奖1项，省部级科研成果奖8项。

## 关于经方应用中的几个关键问题

中国中医科学院广安门医院 全小林

尊敬的大会主席，李赛美教授，各位领导，各位专家，各位来宾，大家上午好！很高兴来到海口参加第九届经方研讨会。这个学习班是广东省一个著名的品牌，它学术影响广大，意义深远，历史将会做出最公道的评价。所以我非常感谢李赛美教授的盛情邀请，也感谢她对经方的普及和推广，她对中医事业做出了卓越的贡献。

我今天向大家汇报的题目是“关于经方运用中的几个关键问题”，我想谈几个想法，然后再开始正式讲座。我们这个时代在呼唤经方，现代疾病已经发生了非常大的变化，已经不是两千年前的情况，其中有六大疾病是古人所见不多的。

第一大疾病就是老年性疾病，它已成为社会性的问题，这在过去是不可能的。因为远至两三千年以前，近到新中国成立前，我们的平均寿命也





就是三四十岁，不可能出现老龄化的问题。当今社会老龄化的出现带来了一个问题——老年病。第二个就是慢性病的问题，随着老龄化的出现，很多慢性病成为老年患者的烦恼，过去由于医疗水平的低下，一个慢性病可能几年、十几年人就走了，现在呢，糖尿病人打上胰岛素，活个五六十年是不成问题的。这在过去是无法想象的。第三个就是代谢性疾病，在过去人们吃不饱穿不暖，不用说得太远，20多年前人们能够维持温饱就很好了，而在近20多年来，代谢病的发病率急速攀升，这是与整个社会经济生活的改善和提高分不开的，代谢病成了全社会的问题，这在几千年前是不多见的。第四个是心理性的疾病，或者叫心源性疾病。在古代，人们的生活状态是比较悠闲的，没那么多精神压力，现在就不一样了。前一段我去香港作报告的时候，讲到了香港的第一死因不是肿瘤，不是心脑血管病，而是自杀。这说明整个社会都处于一种精神过度紧张的状态，这自然成了一个社会性问题。第五个是医源性和药源性疾病。我们老祖宗是不可能看到由于抗生素、激素、化学药物滥用而导致多种多样的疾病的，前一段时间我的一个加拿大朋友给我发了条信息，说一位美国学者写了一本书，书中提到医源性和药源性疾病导致的死亡率已在美国占到第三位，这是多么可怕的一个数字！第六个是瘟疫，由于交通的便利，国际交流的增多，瘟疫可以在一夜之间传遍全球，没有地域、国界，这在古代也是不可能的。现代疾病的这六大特点，迫使我们必须要很好地研究这些疾病，最好的途径就是靠经方。我们经常谈创新，仲景就是最好的创新典范，他的方子有很多来源于《汤液经方》，还有其他许多医药学的著作都是仲景撰写《伤寒论》的理论依据，但是张仲景绝不是把《汤液经方》原封不动的照搬照抄，而是作了淋漓尽致的发挥，这个发挥可以说是绝对的创新，是在继承的基础上提出的创新，所以我说张仲景就是一个创新的典范。昨天晚上李赛美教授采访我，讲到伤寒这个病，我个人是有些和教科书上不同的看法的，现在很多教参甚至专著都认为伤寒是外感热病的总称，这是广义的伤寒。但后世的医家从不同角度去解读伤寒，也都做出了卓越的贡献。包括冯世伦教授解读胡希恕教授，从八纲的角度去理解六经，还有刘绍武教授，从六病的角度去解读伤寒，我认为这些对现代疾病扩展性的应用非常具有启发性和实用性。但是《伤寒论》所论述的疾病，到底是什么病，我觉得是伤寒论的第一大谜团。我在20世纪80年代中期，有幸在周仲瑛老

师的门下读博士，从1985年到1988年，周老师承担了“七五”攻关课题，研究的是病毒性高热，作为他的博士生，我3年来一直在苏北流行性出血热高发地区做该病的研究，这也是我博士论文的方向，我当时研究的是流行性出血热引发的感染性休克。流行性出血热从开始发病到最后死亡的过程，给我留下了非常深刻的印象。病人最开始的表现是头痛、身痛、腰痛、骨节疼痛，甚至是剧痛，脉浮紧，一派伤寒之象；过一两天或是两三天，恶寒没有了，转成了阳明大热，就是我们所说的阳明经证，继而部分患者会转为阳明腑实证。但是几乎每个患者都要经过太阳证这个阶段，我辨证过好多患者都是这种情形。我在大学学习的时候，就经常思考为什么在太阳病篇有那么多的变证，到阳明病篇，就以腑实证为主，太阴篇也只不过那么两个方子，少阴篇的方子也不多，主要就是四逆辈，厥阴篇也不过就那么一个乌梅丸。现在回过头来一看，这个流行性出血热的的确确在太阳病阶段的变证是最多的。《伤寒论》除了六经辨证以外，就是辨可汗不可汗、可下不可下、可吐不可吐等等，这些都是后世对六经辨证更加精细的辨析。从六经的传变来看，确实像《内经》描述的那样，一日太阳，二日阳明，三日少阳，四日太阴，五日少阴，六日厥阴，这在流行性出血热的病程中就有很好的体现，病情变化非常迅速。

流行性出血热很容易继发肾病综合征出血热，接下来就会急性肾功能衰竭，而且这种急性肾功能衰竭在疾病早期就会出现。所以我们经常看到流行性出血热的发热期、少尿期和休克期三期重叠。当时我们国家流行性出血热的死亡率在10%左右，死亡率是相当高的。后来周老的这个团队把死亡率降到了1.4%以下，这是一个很了不起的贡献。在流行性出血热出现高热以后，有些老年人急性肾衰，表现为舌卷萎缩，苔起芒刺，出现一派伤阴之状，然后下肢水肿，我们叫肝肾阴伤、阴虚水热互结，这是典型的猪苓汤证。还有些患者由于膀胱出血，病人排出血性的尿膜，甚至是一个一个的血块，病人狂躁不安，这种情况就用桃核承气汤。我们有一个典型的病人，32岁，流行性出血热的三期重叠，由于少尿导致心衰、脑衰、肺水肿、胃肠道功能衰竭，这个病人很狂躁，目直骂詈，不识亲疏，六个小伙子给他按到床上，有的按头，有的按脚，有的按胳膊，他一下就把这六个人打到一边去，“其人如狂”到这种地步，因为他膀胱蓄血，仲景云“血自下，下者愈”，所以用桃核承气汤，用大剂量的桃仁，我们都用到

30g，生大黄也用到30g增加泻下之力，病人服了药以后尿出了很大的血块，然后小便如注，一天尿量就有几千毫升。后来人安静了很多，心衰、脑衰、肺水肿包括胃肠道衰竭全面缓解。桃核承气汤是在太阳篇的变证里面，而且还有更加重的抵当汤、抵当丸，假如病人只是单纯的流行性感胃，他会在这么短的时间内发展成猪苓汤证、桃核承气汤证、抵当汤证吗？太阳篇还有其他的很多变证像泻心汤证，流行性出血热的病人也会出现这类病证，他们平时胃肠消化功能不好，得病之后就会出现呕吐、腹泻等症状，这就可用到甘草泻心汤、生姜泻心汤之类的方剂。流行性出血热休克的早期，可以见到热盛厥深的情况，胸腹非常热，但是四肢冰凉，这个时候就用四逆散，来治疗热盛厥深证。但是到休克后期的时候就出现了典型的少阴证甚至是厥阴证，四肢冰凉，胸腹冰凉，血压低到测不到，这个时候就用四逆汤、通脉四逆汤、通脉四逆加猪胆汁汤等等……疾病的整个过程，从太阳到阳明，到少阳到太阴，到少阴到厥阴就是几天的时间。很多病人到最后胃肠道衰竭，腹胀如鼓，在这之前也就是不完全性肠梗阻时，可以用大承气汤类方进行治疗，但是到了肚子绷胀的时候，连承气类方也用不上了，很多都死于多系统脏器衰竭。所以伤寒这个病绝不是一般意义上广义的伤寒病，否则它不可能出现六经传变这样一个过程。六经的过程实际是一个阶段的描述，有些人觉得伤寒就是治疗多种热性病的，什么湿温、温病都在里面。我觉得伤寒当时治的就是以伤寒为主的一种病。在《伤寒论》序中记载：“余宗族素多，向于二百。建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七。”一个家族一百多人，死了三分之二的人，这能是一般的病吗？在当时的情况下，一到冬天伤寒流行的时候，老百姓都知道完了，这个人得伤寒了，没救了，连老百姓都看得出来，这是一个连续若干年在当地出现的一种病。所以通过对流行性出血热的认识，我体会就是当时的伤寒病，当时医家对这种瘟疫还缺少认识，所以死亡率极高。如果从流行性出血热的角度理解伤寒，那么对伤寒太阳经病的很多疑惑都会迎刃而解。否则我们读《伤寒论》，伤寒一二日，伤寒四五日，怎么就突然联系到其他的问题了？所以我说张仲景是一个最具创新意识的医家，他还提及了关于湿温、温病的问题。2003年的SARS流行，我亲自治疗SARS病人248名，我当时在中日友好医院，是中西医结合诊断治疗SARS的总负责人，当时我们给世界卫生组织提供了16例用