

陈如泉教授 医论与临床经验 选萃

陈如泉 / 主编

CHENRUQUAN JIAOSHOU
YILUN YU LINCHUANGJINGYAN
XUANCUI

中国医药科技出版社

陈如泉教授医论与 临床经验选萃

陈如泉 主编

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书分为辨证、辨病与论治述议、甲状腺病证治理论探析、甲状腺病临床诊治摭记、血液病辨治说略、临床诊疗粹言及方药拾穗与新药研究等七大部分,选编了陈如泉教授的部分医论,重点介绍了陈教授的临床辨证、处方用药的独到经验,基本反映了陈教授的中医药学术思想。本书可供中医药教学、科研及临床工作者阅读参考,可指导临床诊治活动。

图书在版编目 (CIP) 数据

陈如泉教授医论与临床经验选萃 / 陈如泉主编. 北京:
中国医药科技出版社, 2007. 9

ISBN 978 - 7 - 5067 - 3754 - 8

I. 陈… II. 陈… III. ①医论—汇编—中国—现代②中
医学临床—经验—中国—现代 IV. R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 146673 号

美术编辑 陈君杞

责任校对 张学军

版式设计 程 明

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 责编: 010 - 62278797 发行: 010 - 62244206

网址 www.cspyp.cn www.mpsky.com.cn

规格 850 × 1168mm 1/32

印张 18½

字数 487 千字

版次 2007 年 10 月第 1 版

印次 2007 年 10 月第 1 次印刷

印刷 北京市顺义兴华印刷厂

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 3754 - 8

定价: 38.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



陈如泉教授



陈如泉教授和学术经验继承者向楠与左新河合影

主 编 陈如泉

副 主 编 左新河 向 楠

参加编写人员 华 川 陶冬青 闵晓俊

夏元清 陈继东 程健高

张维丽 黄文智 王志兴

前 言

我于 1956 年始入医苑学习，而后毕业留校从事医疗、教学和科研等工作，吾将近七旬之年而从医 50 个春秋。从不知到知之，由知之不多到知之较多。我初被留校工作时，开始从事了中医方剂学教学工作，为我后来的临床及科研工作，打下了良好的中医基础知识的基本功。一个人的精力是有限的，结合临床实际工作的需要，以较多的时间研究了甲状腺病、血液病的诊治，突出了甲状腺病的专长。

我在学习弘扬轩岐精萃的前提下，勤求古训，研精覃思，重视穷源溯流，紧扣诊疗实际，突出中医药诊疗特色，适当地融贯现代医学知识，对本专业疾病的病因、病机、病理、诊法、方药治疗等予以综合分析、思考，以达到辨治思路清晰、分析病情详实、药物选用新意之要旨。努力体现继承、弘扬、开拓、创新的学术成长之路。

长期以来，从事临床、教学、科研及教学管理工作，对临床课教学各个环节及临床教学体制亦有所涉及。结合理论研讨、临床诊治、方药研究、中医教育等方面工作实际，得文稿百余篇。今精选 80 篇，汇编成册，即成《陈如泉教授医论与临床经验选萃》一书，是我的学术观点、临床诊疗、治学方法及教学实践的体会汇集。既重医学理

论之探微，又兼临床病例应用，烛其幽隐，发其微义，冀对后学有所裨益。对读者有些启发，在临床治疗中有些帮助，则会使我感到莫大欣慰。

书中文稿大多数出自余之手笔，部分文章由左新河、向楠在跟师学习中整理而成。华川、陶冬青、闵晓俊等博士及王志兴硕士也参与有关文章撰写，夏元清、陈继东、程健高、张维丽、黄文智、刘建、杜璟、余祥等同志进行了临床病案整理及资料的收集，对此谨致谢意。本专著选录的文章，除少数文章曾在各级有关杂志发表外，大多是自己的临证心得、学习体会、工作小结等未曾发表之作。对原发表的文章，考虑保留原文章面貌，本书选录时均未作修订补充。自知学识水平有限，惟冀同道之人，指其疵谬，乃余之初愿也。

主编 陈如泉

2007年7月16日

目 录

第一部分 辨证、辨病与论治述议

辨证与辨病结合研究若干思路与方法	(3)
试析中医辨病及病名诊断	(23)
略谈中医诊断与中医辨证	(31)
病、证、药结合研究方法	(34)
李时珍《本草纲目》医学学术思想	(42)
试论肝火病因病机与辨治用药	(51)
叶天士肝火证治析要	(58)
张锡纯血证证治精粹	(62)
中医病名的继承、分化、移植与创新	(74)
充分发挥中医药疗效的优势与特点	(79)

第二部分 甲状腺病证理论探析

中医药诊治甲状腺病的特色和研究思路	(89)
中医瘰病的认识与发展简史	(98)
瘰病的病因病机及辨治概要	(102)
甲状腺病从痰瘀辨治述议	(115)
甲状腺病从虚辨治浅说	(128)
甲状腺功能亢进症从火毒辨治论析	(139)
试析甲状腺功能亢进症从肝辨治	(151)

第三部分 甲状腺病临床诊治摭记

复方甲亢片治疗气阴两虚型 Graves 病的临床观察及机制研究	(163)
消癭甲亢片治疗气阴两虚兼痰瘀交阻型甲状腺功能亢进症的 临床研究	(170)

中西医结合治疗甲亢合并胫前黏液水肿的临床小结	(179)
复方甲亢片治疗甲状腺功能亢进症的临床观察	(186)
慢性淋巴细胞性甲状腺炎临床分析及辨证治疗	(192)
清肝活血法治疗亚急性甲状腺炎 47 例	(197)
甲状腺功能减退症辨治	(200)
结节性甲状腺肿证治心得	(209)
局部注射治疗甲状腺囊肿临床疗效分析	(217)
甲亢合并肌病三例随访	(219)
甲亢合并甲状腺相关眼病治验	(224)
甲状腺囊肿治验三例	(228)
桥本氏病合并症治验	(233)
亚急性甲状腺炎治验 5 则	(238)
甲状腺囊肿及腺瘤的局部治疗	(243)
免疫抑制剂药物局部注射治疗 Graves 病概况	(251)

第四部分 血液病辨治说略

急性药物性粒细胞缺乏症辨治	(261)
慢性白细胞减少症辨证治疗	(265)
生血胶囊治疗缺铁性贫血临床小结	(269)
血美安胶囊治疗原发性血小板减少性紫癜 32 例临床小结	(277)
急性药物性粒细胞缺乏症 2 例治验	(283)
血液病三则治验录	(285)
吐血、便血的证治述略	(290)
紫斑病的辨证治疗析要	(299)

第五部分 临床诊治粹言

疑难病证治经验概要	(311)
咳嗽辨治述要	(318)
发热的辨证施治及体会	(325)

糖尿病临床证治研究	(334)
冬令进补的药物组方配伍与临床应用	(339)
重镇方药的临床应用	(356)
谈痹证辨治用药	(361)
胃脘痛辨治小议	(365)
血证杂谈	(368)
治痢随笔	(371)
参麝活络丸治疗脑血管病偏瘫 173 例临床观察	(374)
中医药为主治疗肺炎 62 例临床分析	(380)
龙胆泻肝汤加减运用 83 例临床分析	(390)
从肝火论治高血压病治验举言	(398)
导水茯苓汤化裁治疗水肿案	(405)
腹痛治验二则	(408)
淋证证治验案	(410)
龙胆泻肝汤治多发性疖病案	(411)
四季温病治验	(413)
蜈蚣治疗哮喘治验	(417)

第六部分 方药拾穗与新药研究

常用方剂药物配伍规律的初探	(423)
中药新药处方标准思考及相关问题	(430)
中药新药处方配伍及组方用药的新思路	(440)
中医临床处方用药若干问题	(450)
中药的不良反应与上市后再评价	(460)
硫黄内服的临床应用及实验研究	(473)
皂矾的功效及临床应用初探	(486)
大活络丹的出处、主治和用法	(492)
龙胆泻肝汤源流考	(495)

方名选释	(498)
------------	-------

第七部分 教学笔谈

高等中医院校临床教学管理体制探讨	(507)
------------------------	-------

培养造就中医药临床人才的对策与思路	(513)
-------------------------	-------

增强中医研究生素质意识, 提高研究生的专业水平	(520)
-------------------------------	-------

谈中医药研究生毕业论文的撰写	(526)
----------------------	-------

从《中医内科学》教材, 谈中医病名规范化	(537)
----------------------------	-------

怎样查阅中医药文献资料	(543)
-------------------	-------

浅谈《中医方剂学》的学习方法	(551)
----------------------	-------

中医医院专科专病建设的思路与方法	(558)
------------------------	-------

陈如泉教授个人小记	(573)
-----------------	-------

第一部分

辨证、辨病与论治述议

辨证与辨病结合研究若干思路与方法

中医学和西医学是在不同的历史条件下，运用不同的思维形式和观察研究方法的两种理论体系。中医和西医在我国同时并存，是我国医学的特点。中医学具有整体观念和辨证论治的特点；而西医具有运用现代科学技术，注重实验室客观依据的特点，辨证与辨病是医学领域中意义相关但有区别的两种不同的概念。中、西医学的共性都是研究人体，都是探索人类生命活动的客观规律，都是为了防病治病，保障人体健康，临床实践表明两者是可以结合的。

一、辨证与辨病结合的重要意义

1. 促进病证规律的研究与发展 任何一门学科的发展，都是以社会需要为导向。在今天的临床上，病人和医生都不满足于仅仅以中医“四诊”为基础的辨证诊断和疗效判定。临床各科医生大多逐步形成现代医学的“辨病”与中医的“辨证”相结合，即“病证结合”为主线的诊疗体系，带动中医学临床各科领域的发展。在实验研究中，以“病证结合”为基础，针对中医的证候，进行不同层面的研究，使其具备深一层的物质基础，揭示其本质，阐明其机制，为其实现客观化、标准化和量化提供了可能。

2. 有利于发挥中医药治疗作用 辨病与辨证相结合，扩大了中医诊察疾病的视野，提高了疗效判定水平，克服了许多无症状性疾病或其早期“无病无证”可辨的困惑，使中医得以充分发挥治疗作用。更因“病证结合”既重视整体失调，也重视局部损伤，从而使中医对许多疾病的病机与证候的认识更深入，更具体，导致遣方用药更有针对性，大大地提高了疗效。

3. 有利于提高临床诊治水平 “病证结合”绝非以“病”代“证”或重“病”轻“证”。“病证结合”使中医能明了自己的优势所在和不足之处，从而扬长避短，充分发挥治疗优势。例如，在

治疗癌症中，目前中医对消灭局部癌块远不如手术、放疗和化疗，这是中医的不足，但对癌块所致炎症、胃肠功能紊乱、免疫功能紊乱、血液高粘状态以及放疗、化疗副反应等整体失调方面，则是中医治疗之所长。中医通过调和阴阳，扶正祛邪，进行全方位辨治，从而改善体质，提高其生活质量，延长了癌症病人的生存期，已是公认的事实。对已经丧失手术、放疗、化疗机会的病人，更是发挥中医治疗特长之处。

4. 有利于发挥中医药特长与优势 “病证结合”诊疗相适应兴起的剂型改革，已创造出一批对病对证相对说来具有高效、速效的方药。如青蒿素、琥玉红、醒脑静、生脉液、雷公藤制剂、丹参制剂、水蛭制剂等，都是疗效肯定，为临床医生所习用。与此同时，在传统针灸疗法基础上发展起来的皮针、指针、头针、手针、耳针、埋针、电针、激光针、微波针、超声针等，以及各种推拿、按摩器具的创制，各种药物外治法包括蒸、洗、敷、贴等，在配方、剂型与使用方法上的改进与提高，无不是现代科技渗入的成果，而使中医诊疗方法更加丰富，更能适应现代临床需要。

总之，在突出中医特色的基础上的“病证结合”，大大地充实和发展了中医诊疗体系的内涵，在一定程度上拓宽了中医临床的适应范围，促进了中医学术的发展与深入。传统中医与现代科技相结合，显示出生机勃勃的活力，其辨证论治、理法方药，作为“病证结合”诊疗的组成部分，更能发挥其特长与优势。

二、辨病与辨证结合基本原则

病证结合论治思维模式则是运用两种医学理论，形成中西医交融的认识观，采用宏观与微观结合，整体与局部结合，功能与结构相结合等综合分析，对疾病做出西医诊断和中医辨证诊断。“辨病与辨证相结合”既体现辨证论治的整体性和灵活性，又具有辨病论治在治疗上的针对性，病证结合发挥各自的优势。

1. 理论结合实践的原则 中医理论体系与现代医学理论体系

必须结合实际，包括临床实际及实验研究，且必须在实践中发展提高。随着时代的变迁，疾病谱发生了变异，新问题、新现象大量涌现临床。而中医理论依据新的事实进行理性概括与提炼，产生崭新的理论，要多从前人的论述中寻找理论依据，同时新理论、新观点，又必须在实践上得到新的检验。因此，病证结合必须密切结合临床实际及科学实验。如再生障碍性贫血、缺铁性贫血、溶血性贫血等贫血性血液病，均可归于“血虚”，仅用补血生血方药，难以取得相同疗效，必须结合不同病情，不断地提出新理论、新方法，应用于临床病例，验证其疗效，总结提炼新的理论体系，找出新的证治规律。

2. 证效结合的原则 疗效是硬道理，病证结合的根本目的，在于提高疗效。证效关系作为判断诊断正确与否具有重要参考价值。但证效关系是一个比较复杂的问题，证效并不总是绝对相关的。有效并不一定就能肯定是某证，无效也不一定就能否定是某证。在运用证效关系作为证的判断标准时，要考虑到诸多因素。如一些单方验方治病取得疗效时，并不能据此确定为某证；对一些自限性疾病，或有明显缓解期的疾病，疗效好未必就是辨证正确；对一些疑难重症以及目前中西医均尚无法治疗的疾病，辨证正确同样还是无效。

3. 病证统一的原则 以辨病指导辨证，以辨证充实辨病。辨病之目的，更重要的是全面认识疾病的病理演变规律，使辨证既能解决疾病现阶段的主要矛盾，又能兼顾疾病全过程的基本矛盾。辨病是对疾病全过程纵向的总体认识，它指导辨证论治，使治疗具有原则性和方向性。辨证的目的在于揭示患者机体的具体发展阶段的个体特殊性，使治疗个体化，从而充实辨病。临床上有时会遇到这样的情况，病与证从表面看来是矛盾的，实际上病与证又是统一的，在临床实践中，需要进行综合分析，抓住疾病的主要方面，处理好病与证的关系，遵守病证结合的统一原则，实施“舍病从证”、“舍证从病”、“同病异治”与“异病同治”的诊疗方法。