

陈腾飞 著

学医七年



全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

CTF
学
疾
七
年
陈腾飞 著

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

学医七年 / 陈腾飞著 . — 北京 : 中国中医药出版社 ,
2015.6

ISBN 978-7-5132-2031-6

I . ① 学 … II . ① 陈 … III . ① 医学—通俗读
物 IV . ① R-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 214645 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

北京泰锐印刷有限责任公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 7.25 字数 164 千字

2015 年 6 月第 1 版 2015 年 6 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-2031-6

*

定价 29.00 元

网址 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

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

序 言

学生腾飞一日拿出《学医七年》书稿让我写个序，粗略翻阅后，对其中几个篇章细致阅读。读后对腾飞的学医经历有了更加深入的认识；同时也为有这样一位优秀的学生而感到高兴，他不仅心细，而且对医学的热爱，尤其对中医学的热爱深入心底。

这本书反映出了他学医七年中广泛的学习兴趣，这些兴趣促使他读更多的书来丰富自己，这些人文知识正是将来作为一名优秀医生所应具备的。在专业方面他敢于实践且勤于实践，运用学习的知识服务家乡父老，在实践中也体现了一个学子对家乡的热爱和回馈。

腾飞学医七年的经历和感悟，为中医院校的学弟学妹们提供了值得借鉴的经验和教训。若能由此书而引发一些更为深层的思考，正确地理解医学的本质和中医的内涵，院校的学弟学妹们将会少走许多弯路。

腾飞即将毕业，要从一名医学生转变成一名医生了，职业性质的转变将会为他提供更为广阔的天地。在未来的职业生涯中，希望他能不负当初的理想，不仅止于做一名“合格的医生”，更为将来成为“明医”而努力。

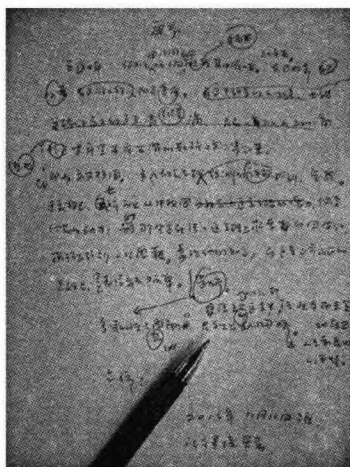
刘清泉

2015年4月15日序于北京中医医院

自序

学医七年，很难用一个词准确地描述其中滋味。这七年里，有过好奇，有过痴狂，有过执著，也有过彷徨。

在即将离开校园，步入社会去践行后半句校训（厚德济生）的时刻，突然想把这些年里或庄或谐的散碎文字汇集起来。



于我自己，也许可以从中找回继续向前的动力；而于那些正在漫漫学医路上求索的同学们，或许能从中得到一丝慰藉。至少让他们知道，在这条崎岖的道路上，自己走得并不孤单。

多余的话，此处不必再讲，只愿天下每一位医学生，都能快乐而充实地度过这人生最美好的年华。

是为序！

2014年12月12日记

目 录

学医心语·····	1
求学琐谈·····	2
我与导师的缘·····	30
研古渐深·····	35
读研一年·····	38
 读书随想·····	 41
书的梦·····	42
我与《内经》的缘·····	46
趣释《伤寒论》第 29 ~ 30 条·····	51
我读《金匱要略》第 18 ~ 25 篇·····	55
《蒲辅周医案》为何被奉为经典 ·····	62
我谈奇经八脉·····	70
 治病甘苦·····	 87
针药并治急性阑尾炎·····	88
初用重剂起沉疴·····	91
初用毒药治癲病·····	97
再用重剂起沉疴·····	99

疝气嵌顿，针刺救急·····	107
温药及大剂灸法治疗水饮病·····	109
从阴火论治舌下腺囊肿·····	113
小儿脑部结节性硬化症治验·····	117
急乳蛾误治之反思·····	124
义诊随笔·····	135
红榆医话·····	139
假药之害·····	142
病案简记二十一则·····	147
 学医之余·····	 169
核桃熟了·····	170
柿子·····	173
酸枣·····	176
说莲·····	178
蚱蝉·····	182
沙棘杏仁羹·····	185
解暑话豆汁·····	187
熬制膏方记·····	189
后河行迹·····	192
诗词十三则·····	209

学医心语

求学琐谈

高中我学理科，其中的化学、生物成绩极为优秀，但骨子里还是喜欢文科。之所以没有选修文科，是因为教材太枯燥，要背许多不感兴趣的历史事件、会议精神等。临近高考时，我反省了一段时间，考虑大学要选择的专业。如果成绩够好，也许会选择北京师范大学，那里的人文气息很吸引我，尤其是“学为人师，行为世范”的校训。可是我的成绩一般，只好换个别的学校，既能在北京上学，又能学习传统文化的，就是北京中医药大学了。

很幸运，恰好考上，分数只超过录取线5分。收到通知书时很兴奋，虽然只是那么小的一片纸，可是“勤求博采，厚德济生”的校训深深感染了我。此时，我对中医学已经有了感情。暑假买了三本书，对中医有了初步了解。

从高考后的填报志愿，到收到录取通知书，甚至到现在，家人都在反对，说学习中医没有前途。不过我很执著，也就是很倔强了，不怎么听劝告。收到通知书那天有点诗性，写了首《行医》以明志：



谁言行医世世庸，自古救难几从容。
阴阳所赖五味谷，五行何免七情伤？
青衿有念杏林入，鹤发无悔悬壶出。
但为尽心中华事，几度贫寒亦自如！

当年收到的通知书

按照南怀瑾的说法，这叫“诗谶”，可能是预言一生的。

大一第一学期。初入学，上课听得很入神，尤其是《中医基础理论》和《中国医学史》。第一学期结束时，教《中医基础理论》的老师说她下午专门在七教答疑解惑，有提问者可以去。我看空空的教室只有老师一人，兴奋极了，可以向老师好好请教了。首先向老师声明，今天不问课本上的问题，老师欣然答应。我问了许许多多初学中医者常有的问题，比如中医能不能治癌症、能不能治急性病，以及刘力红《思考中医》中提到的比较神奇的事情。老师的解答中，我至今记忆犹新的有两点：一是我们这些在学校接受系统教育的学生，应该先打好理论基础，然后再学那些一技之长，否则便沦为游医了；二是对我的鼓励，老师说要好好学，以后争取做个名医。当时的廊坊大学城，信息闭塞，小小阅览室里只有一些很旧的书，不能解答心灵的困惑，有了这一次师生问难之后，我高兴极了。

我的父亲有胃病，当我查书看到秦伯未用黄芪建中汤治疗胃溃疡，便抄了原方，拿回家打算给父亲治病。因为买药不便，父亲没有吃成。这是我第一次照书开药。

大一第二学期。我在高三暑假就翻过《黄帝内经》（以下简称《内经》），读《四气调神大论》，觉得讲得很好；读《热论篇》热病传变时发现其与《伤寒论》六经非常相似，觉得张仲景应该是从这里发展的。入学之后，也努力地翻阅古书，但没有任何感觉，甚至有些绝望，怀疑自己是否能学好中医。某次翻阅《景岳全书》时，我发现了其引用的《内经》经文，还清楚地记得是“神有余则笑不休，神不足则悲”。我当时震撼了，在我印象中杂乱无章、不知所云的《内经》竟然有如此精辟的文句！这一下点燃了我对《内经》

的兴趣，开始用那个残缺本学习。当时我特地从校本部借来了《黄帝内经素问译释》，看了几天之后，兴趣逐渐减弱了。在学习《中药学》时，佩兰条下有“兰草汤”，说是出自《素问·奇病论》，能治疗口甜。《内经》中竟然还提到今天仍然使用的药物！这又再次引起我对《内经》的兴趣。我对《内经》的兴趣就是这样被不断引起的，可以说完全归功于后世医家对《内经》经文的转引。

可是，当我回来查我的《黄帝内经》时，怎么也找不到《奇病论》，更勿论兰草汤了。于是，我就拿阅览室的书对比，原来整整少了八十一篇，许多很经典的篇章都没有。我特意请老师从北京帮我买一本完整版的。又读了几天，觉得参考书不好用，就借了教《中医基础理论》的老师给大家推荐的《素问注释汇粹》（程士德、王洪图编），边读边在书上标注，画得满满的。读了一段时间，觉得《素问注释汇粹》过于繁琐，用起来费时费力，不如直接读原文。这时我已经不再专门读《内经》了，只是闲暇时随意翻读一篇。

在这个时候，有个同学中了湿邪，嘴里总觉得黏黏的，没有胃口，舌体胖大，苔白腻而润。我想试试兰草汤，就让他去小药店里买了佩兰 10g，分次泡水喝。微微有点效果，但无奇效。这是我治疗的第一个病人，几乎都不能算病。用的方子只有一味药，但因其出自《内经》，所以倍觉自豪。同时，我也发邮件请教教《中医诊断学》的老师，老师说用佩兰可以，但力量太微小，用三仁汤加减。我去阅览室查三仁汤的主症，看了吴鞠通那段精辟的论述：“世医不知其为湿温，见其头痛恶寒，身重疼痛也，以为伤寒而汗之，汗伤心阳，湿随辛温发表之药蒸腾上逆，内蒙心窍则神昏，上蒙清窍则耳聋、目瞑不言；见其中满不饥，以为停滞而大下之，

误下伤阴，而重抑脾阳之升，脾气转陷，湿邪乘势内渍，故洞泄。见其午后身热，以为阴伤而用柔药润之，湿为胶滞阴邪，再加柔润阴药，二阴相合，同气相求，遂有锢结而不可解之势。惟一三仁汤清开上焦肺气，气化则湿亦化也。”看完之后只觉得中满不饥有点像，其余都不符合，况且也没有煎药的地方，所以没有继续使用三仁汤。

自从信手翻读《内经》之后，我对《内经》的喜爱竟然一发不可收拾了，里面有太多有趣的东西了！比如“阴虚则内热”，其含义和《中医基础理论》教材引用的完全不一样，发现教材中的一个错误之后，想找到更多的错，这成了继续阅读《内经》的动力之一。

继续翻阅下去，遇到更多有趣的东西，比如为什么有的人在吃饭的时候脸上会出很多汗，为什么酒能壮胆，为什么女人不长胡子，为什么有的人在哭却不流眼泪……太有趣了。

这时我的第二个病人出现了。一位管理学院的同学感冒之后咳嗽咽干，夜眠发热有汗。针推专业七年制的一位同学和我一起看的，他认为夜间出汗是我们学的盗汗，想用养血之法，建议吃阿胶和枣之类。我认为是感冒还没好，有余热，所以才这样的。此人脉数，偏细，不算浮，口干喜饮水，舌苔薄而少，舌尖红，小便黄，大便两天没解，症状大概是这样。当时我还不会辨证选方，所以把能搜集到的症状都用短信发给了教《中医诊断学》的老师。老师回复：可用桑菊饮加减。遂去阅览室查桑菊饮的剂量，当时已经能背桑菊饮的方歌了。又根据症状酌情加减了药物，买药的时候好像缺了薄荷，也忘了当时是用什么替代的了，先抓一剂药，在小药店里代煎。那位生病的同学吃了之后貌似好了一

点，还有咳嗽，有点痰，痰中还带点血丝。听到“血”有点担心，下课后赶快问教《中医诊断学》的老师是不是治坏了，老师说是燥伤肺络，可以加点瓜蒌之类偏润的清热化痰药物。听老师一解释，我又有信心了，按老师的指示加减后，又让患者吃了一剂药，这次吃完后，痰中血丝消失了。不过，还有一些症状没有缓解，任其自然痊愈的。这个病人是在老师的指导下看的，虽然只治好了几个症状，但我还是很兴奋。

《内经》还在继续读。第二个学期快结束时，我遇到了第三个病人。舍友踢足球时不慎踝关节崴伤，肿得很明显，先问了骨伤专业的班主任，老师说用凉水泡脚，睡觉时双脚垫高。因为刚办完中药饮片展览，我手头有一些剩余的中药，便选了活血化瘀的药物——土鳖虫、苏木、丹参，用哑铃碾碎，加点二锅头酒给他敷上。这种做法在理论上讲应该是不对的，因为还没有止血就活血了，但是有的活血药小剂量也可以用来止血的。第二天，看到肿好像下去了一点，现在想想，其实是肿势由局部变成周围组织漫肿了。当时误认为用药见效了，很高兴。下午老师带着患者一起去了医院，拍片是骨折。很小很小的一点，几乎辨认不出来。

打石膏的医生得知我们是北京中医药大学（以下简称“北中医”）的学生，有意问我们中医如何治疗。比如：“用凉水泡脚是为了止血，再用活血化瘀药岂不是又要加重出血？”我们哑口，老师也不说话。我觉得很受打击，很耻辱。回来之后，我就思考，并且开始用理论联系实际，想到了《阴阳应象大论》中的话：“气伤痛，形伤肿。是故先痛而后肿者，气伤形也；先肿而后痛者，形伤气也。”扭伤都

是先痛才肿的，应该属于“气伤形”，但明明是由于形体的损伤导致气血运行不畅，为什么不是“形伤气”呢？用凉水泡和用活血化瘀药敷是矛盾的，中医如何处理呢？又如何解释？这种问题相对偏于理论，所以就问教《中医基础理论》的老师了。老师回复说，可以认为是气滞然后血不行，所以是“气伤形”；凉水泡脚止血是“急则治其标”，活血化瘀是“缓则治其本”。收到回复后我很兴奋，既得到了满意的答案，又加深了对一些中医理论的理解。

这学期还有两件和医疗有关的事情值得一提：一个是我的感冒；一个是某病人癫痫发作。

我曾因在窗户边睡了一觉，醒来觉得冷，怎么都不能缓解，晚上躺下裹紧被子也觉得冷，但身体很烫。此时体会到了什么是恶寒，什么是恶寒发热并见。（后来读《伤寒论》中“太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒”，则很容易理解了。由此引发的思考及感冒的诊断和治疗日后再谈。）

第二天起床感觉很不舒服，去校医室打针并吃了西药，出了大量的汗，虽然医生嘱咐出点汗就行，但是无法控制，不过体温退了下来。（高中时的感冒经历和这次的经历，使得以后读《伤寒论》桂枝汤服法“温覆令一时许，遍身絜絜，微似有汗者益佳，不可令如水流离，病必不除”，深有体会。）

第三天上课前即将我的症状描述给教《中医诊断学》的老师，请其解答。老师说，初起为风寒表实，可以考虑麻黄汤，中成药可用感冒清热颗粒。现在已经不是了，所以不会再用麻黄汤，主要病症已经消除，只余胃口不好，一般不主张开药，可以饮食调理，即古人所谓的“食粥养胃”。

但后来好几天，我的胃口都很差，人很憔悴，恶心欲呕，但从没有吐出来过，很折磨人。（后来读《伤寒论》：“伤寒五六日中风，往来寒热，胸胁苦满，默默不欲饮食，心烦喜呕，或胸中烦而不呕，或渴，或腹中痛，或胁下痞硬，或心下悸，小便不利，或不渴，身有微热，或咳者，小柴胡汤主之。”以及《金匱要略》：“问曰：病人脉数，数为热，当消谷引食，而反吐者，何也？师曰：以其发汗，令阳微，膈气虚，脉乃数，数为客热，不能消谷，胃中虚冷故也。”我都能很好地理解，为日后治疗使用西药发汗过多的病人也很有帮助。）

第二件事情是在八食堂吃晚饭时遇到的。正在吃饭，突然发现楼梯口那里围了一群人，都在往地上看。我第一反应是肯定有人倒下了。我也立即凑过去，只见有一个男生倒在地上，不断地抽搐，一个女孩蹲在旁边，还有一个很熟悉的身影，他是程师兄。看程师兄在，我也挤了过去，他正在捋患者的四肢以及十指。他让我摸脉看严重不严重，那时候刚读大一，哪里能够通过摸脉来知道严重不严重，但围观了一群人，我们还穿着北中医的校服，也不好意思说不会，所以就硬着头皮摸了。脉弦紧有力，稍数。当时的反应是：脉还在跳，并且很规律，应该不会有生命危险。所以很坚定地说：“摸脉没事。”其实本来的意思是“我没有从脉里摸出什么事来”。看到病人还没有醒，我就想着掐人中吧！还好，曾经听说过怎么掐人中，否则掐了也无效。掐了有几秒钟，那人便静止了，不抽了，开始深匀地呼吸，像睡着一样，很安详。

“该不会死了吧！”这个念头在脑中一闪而过，一时也不知所措了。很快我观察到了一个现象，那个女孩，也就是

他的女朋友，只是拍着他的脸不停地说：“你怎么了？快醒醒啊！”声音很温柔，有点担忧，但绝对没有焦急。并且刚才问有没有打120时，她说她觉得不用打急救电话。还有，在程师兄捋四肢时她有点想笑，并且天真而好奇地问：“他在干什么？”综合这些线索，我觉得其间必然有原因，她肯定看到他曾经发作过，并且没有什么大碍。于是我便问她：“他以前也会这样吗？”回答：“有过，好好的就倒了开始抽。”我继续问：“那个时候怎么好的？”她说：“我当时很着急，不知道怎么办，都打算叫120了，可是他自己醒过来了。”这时，我心里稍微有了点底，这个应该是传说中的癫痫。脑海中又浮现出了另一件儿时的事情。一男孩和我玩，可是他一转身倒在了地上，最恐怖的是，他哇哇地大喊大哭。我想那么缓慢地倒下去也不会很疼，为什么哭那么大声？旁人马上把他拉了起来，顿时不哭了，回家去了。我又感到奇怪，既然哭得那么凶，怎么又突然不哭了？听大人说他有羊角疯，可能是犯病了，我这才释怀。想到此处，不知从哪里来的信心，很肯定地说：“没事了，我们扶他起来，很快就会醒。”果然，他刚一坐到凳子上便睁眼睛了，一抹脸上的唾沫星子，继续喝他的饮料，仿佛做了个梦。而他的女朋友则不停地说谢谢。

《素问·气交变大论》说：“夫道者，上知天文，下知地理，中知人事，可以长久，此之谓也。”处理这个癫痫发作时就有“中知人事”的因素。日后也治疗过失眠，用到了“中知人事”，才得以收效结尾，日后详述。

这个癫痫搞定之后，第二日诊断课立即请教老师。老师说这个就是癫痫发作状态，每发作一次对身体都是一个伤害，所以应该先制止发作，掐人中是正确的。得到老师的肯

定，我乐极了。但我又想到，如果发现了别的疾病导致的昏迷，应该如何救急，小时候我遇到过，那人后来去世了，是脑出血。于是又发邮件向老师请教，老师大概讲了昏迷治疗分闭证和脱证。闭证者见面红，口闭，二便不通；虚证者见撒手遗尿。实证用针泻，虚证用艾灸。这封邮件使我受益匪浅。

大一第二学期结束的时候，我粗略地读完了《素问》，不包括七篇大论。暑假时间大略读了《灵枢》，由于没有针灸学的经络腧穴基础，读起《灵枢》来没有任何感觉。

暑假期间可以在校本部图书馆借书了，那么多书不知从哪本看起。先借了一本《伤寒论》，边看边把疑问抄下来，读了几天发现没有什么感觉。后来对《岳美中医话》很感兴趣，于是决定不拘于“四大经典”，先博览感兴趣的书籍，再做下一步打算。

同时，我也试着去国医堂跟老师见习，这时候我大概能背一百多首方子了。那时国医堂在我心目中是很神圣的。我看了各个医生的简介，也在各个诊室门前逛逛，发现七诊室某医生的介绍说，曾跟著名医家焦树德、刘渡舟、董建华学习。我想既然有名师指点，水平自然很高，并且念在老师当年培养之恩，也会认真教学生的。我酝酿了一会儿，终于鼓起勇气去向老师说明来意。老师很客气地说：“对不起，我不带学生，你如果有什么关于糖尿病的问题，可以来找我，我们探讨。”虽然被拒绝了，可老师这么和气，我的心里也是暖暖的。又看到教《中国科技史》的老师出诊，介绍上说是三代御医之后赵绍琴的学生，看她能不能答应。等了一会儿老师来了，我说明来意，老师说：“我过会儿还要去开会，你到别的诊室看看吧！”