



国家中医药管理局◎组织编写

全国优秀中医临床人才研修项目医案精选

经典传承临证录

国家中医药管理局人才培养项目

中国中医药出版社

经典传承临证录

——全国优秀中医临床人才研修项目医案精选

国家中医药管理局 组织编写

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

经典传承临证录——全国优秀中医临床人才研修项目医案精选/国家中医药管理局组织编写. —北京: 中国中医药出版社, 2008. 1

ISBN 978 - 7 - 80231 - 256 - 2

I. 经… II. 国… III. 医案—汇编—中国—现代 IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 151395 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 64405750
北京鑫正大印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 21.75 字数 472 千字
2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 256 - 2 册数 3000

*

定价 38.00 元

网址 www.cptcm.com

如有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
读者服务部电话 010 64065415 010 84042153
书店网址 csln.net/qksd/

序一

中医药是中华民族优秀文化的瑰宝，是中国特色医药卫生事业的重要组成部分。党中央、国务院高度重视中医药事业发展。党的十七大提出了人人享有基本医疗卫生服务的战略目标和建立基本医疗卫生制度、提高全民健康水平的战略部署，明确了坚持中西医并重，扶持中医药和民族医药事业发展的方针和要求。胡锦涛总书记、温家宝总理对中医药发展做出重要指示。吴仪副总理今年多次就中医药工作发表重要讲话，强调要推进继承创新，发挥特色优势，坚定不移地发展中医药事业。今年年初，国务院还成立了以吴仪副总理为组长、19个部委局领导为成员的国务院中医药工作部际协调小组。各地、各相关部门也都加大了对中医药工作支持的力度。中医药事业迎来了前所未有的发展战略机遇期。认真贯彻落实党的十七大精神和中央关于中医药的一系列重要指示，牢牢把握机遇，推进中医药事业又好又快发展，必须大力推进继承创新。任何学术进步和学科发展都离不开继承和创新，都是在继承前人理论和实践经验的基础上发现新的问题、总结新的经验和新的理论，使

之不断发展和完善。中医药也不例外。实践证明，如果没有扎实的继承，中医药理论和实践发展将成为无源之水，无本之木，更谈不上进步和创新。因此，必须把继承作为一项重要的基础工作，抓实抓好，抓出成效。

国家中医药管理局高度重视名老中医经验、学术继承工作，先后开展了三批老中医药专家学术经验继承和优秀中医临床人才研修项目。这两个项目以遵从中医药学术思想和临床经验师承授受的自身发展规律，以及突出中医临床疗效的人才培养规律为出发点，有效继承和发展了中医药学术，培养和造就了一批优秀中医临床人才，在行业内起到了良好的示范和推动作用。

在第三批老中医药专家学术经验继承和优秀中医临床人才研修项目结题之际，我们将项目成果结集出版，供更多的中医临床工作者学习和借鉴。我相信，该书的出版，一定能够为推广项目所取得的成功经验和丰富成果发挥应有的作用。我也期待着在贯彻落实党的十七大精神，以及党中央、国务院对中医药工作的重要指示的进程中，能涌现出更多优秀的中医药继承创新成果，为传承中医药优秀文化、提高全民健康水平作出应有的贡献。

王同政

二〇〇七年十二月二十五日

序二

2004年3月18日“优秀中医临床人才研修项目”正式启动后，全国中医界积极响应，踊跃参与，国家中医药管理局最后选定的研修学员经过三年的临床实践、经典学习、跟师辨证，整体水平有较大提高，在全国范围内掀起了“读经典、做临床、跟名师”的风气，有效地继承和发展了中医药学术。

时代在前进，科技在发展，中医药学也必须在改革大潮中勇于传承、深入研究，运用现代科学技术方法来武装自己，并找准切入创新点，扩而充之，如此方能前进发展。

《内经》曰：“有者求之，无者求之”。“有者求之”是指继承古代理论之意，其途径有二：一是文献整理，二是理论研究密切结合临床实际。“无者求之”是启迪后人要善于研究、不断创新，以丰富中医理论，完善辨证论治体系。事实上，没有古就没有今，临证实践证明，具有明显疗效的方剂均来自于古代经典医籍之中，我们要努力挖掘、继承之，法古而不泥于古，融古贯今，撷采众长，勇于开拓，有所发展，有所创新，

有所作为，多做贡献。

中医药理论的前进和发展，必须继承传统并与现代科技相结合。只有将世界先进方法和中医理论研究交融于一体，验证于临床实践之中，使其更好地为我所用，中医药学的发展才能跟上时代的步伐，更加发扬光大。

希望“优秀中医临床人才研修项目”继续开展，更好、更多地培养出热爱中医、献身中医、医德高尚、医术精湛的“铁杆中医”，为振兴中医，为人类健康做出贡献。乐为之序。

任继学

二〇〇七年十月

前言

中医药事业发展的基础是临床，提高临床疗效的关键是人才。为贯彻落实吴仪副总理“要大力加强中医药人才培养”，“要培养和造就一批名医”，“要以中医药特色优势为根本，把名院、名科、名医文章做大”的指示精神，国家中医药管理局于2004年3月启动了“优秀中医临床人才研修项目”。旨在选拔一批优秀中青年中医临床人才，通过研修使他们尽快成长为热爱中医药事业，全心全意为人民服务，医德高尚，理论深厚，医术精湛的新一代名医，使中医药更好地服务于人民群众的健康和我国的社会保障事业。

三年来，入选的研修学员勤读中医经典，认真做好临床实践，虚心拜师学习，努力做到勤求古训，博采各家，跟师熏陶，临证思辨，取得了很大的收获。尤其是当面聆听了100余位中医大家的成才之道、毕生所悟、临床心得，领悟名师的学术思想和临床精华后，建立或巩固了中医临床的思维模式，中医理论功底更加扎实，中国传统文化知识进一步加强，有效地继承和发展了中医学术流派，同时带动了本单位以及全国中医

临床人员学习古典医籍的热潮。

三年来,研修学员们共撰写读书笔记 5641 篇,完成临床实践 95725 天,整理临床医案 17160 份,撰写学术论文 1394 篇、学术专著 201 部、中医策论 215 篇。

为了推广首批优秀中医临床人才研修项目的成果,广泛宣传研修学员的学习收获,我们请有关专家精选出部分医案,并请相关学科领域的知名专家做了点评,交中国中医药出版社编辑出版。这些医案体现了读经典、做临床、跟名师的真切感受,素材鲜活,内容翔实,体会独到,突出了中医临证思辨的特色,颇具价值。

中医临床人才的培养是“十一五”期间的重点工作,我们将在认真总结首批优秀中医临床人才研修项目工作的基础上,继续做好优秀中医临床人才的培养工作,以达到“培养中医药人才,发展中医药事业,更好地为群众健康服务,为社会主义建设服务”的目的。

国家中医药管理局

二〇〇七年十月

《经典传承临证录》

编委会

主任委员 王国强

副主任委员 房书亭 吴刚 于文明

李大宁 王永炎

委员 (按姓氏笔画排序)

王永炎 石学敏 吕仁和

刘弼臣 孙树椿 李士懋

李曰庆 李书良 李乾构

张年顺 张伯礼 张学文

陈凯 林洪生 范吉平

周杰 周景玉 赵明

姜在旻 姜良铎 洪净

晁恩祥 高健生 郭志强

钱英 徐金香

Contents 目录

内科

- 1** 咳嗽 (风热犯肺)
- 4** 咳嗽 (痰热郁肺)
- 7** 伏暑 (邪伏膜原)
- 10** 喘证 (寒邪束表, 肺气失宣)
- 13** 支饮 (寒饮伏肺, 痰浊内阻)
- 17** 肺胀 (气阴两虚, 痰饮阻肺)
- 20** 肺胀 (阳虚水泛)
- 23** 肺痿 (肾阳亏虚, 阳虚水泛)
- 26** 不寐 (心胆气怯, 痰热内扰)
- 29** 惊悸失眠 (心肾两虚, 痰火郁结, 热扰心神)
- 32** 心悸 (心脾两虚)
- 35** 心悸 (心阳不足, 冲气上逆)
- 38** 心悸怔忡 (心气阴虚, 心血瘀阻)
- 40** 痰饮 (饮停气阻血瘀)
- 43** 心痹 (气阴两虚)
- 46** 胸痹 (大气下陷, 痰瘀内阻)
- 51** 胸痹 (中气大陷)
- 55** 喘证 (脾肾亏虚, 水饮射肺)
- 58** 伏邪温病 (气血两虚, 邪毒内陷)
- 66** 眩晕 (痰浊中阻, 上蒙清窍, 清阳不升)

- 69 眩晕 (阴虚阳亢)
- 72 头痛 (痰热上扰)
- 75 痢病 (阳虚痰湿瘀阻)
- 78 脑髓消 (阳虚血瘀, 痰浊中阻)
- 81 痿证 (湿热阻络)
- 86 痿证 (元气亏虚, 湿热夹毒)
- 91 淋证 (湿热蕴结, 下注膀胱)
- 93 淋证 (气化不利)
- 95 淋证 (劳淋)
- 100 癃闭 (气化不利, 瘀水互结)
- 103 遗尿 (下焦蓄血, 膀胱失约)
- 105 水肿 (脾阳虚衰)
- 110 水肿 (脾肾阳虚)
- 113 血证 (血热妄行)
- 116 消渴 (郁热伤阴, 络脉血瘀)
- 119 消渴 (气阴两虚, 络脉瘀阻)
- 122 虚劳 (脾肾两虚, 湿热内蕴)
- 125 湿温并蓄水证 (湿热阻滞三焦, 水气不行)
- 127 痞满 (肝郁脾虚)
- 130 胃痞 (肝胃不和)
- 133 呃逆 (肝木乘胃)
- 135 呕吐 (饮停胃脘)
- 140 痰饮 (饮停胃脘)
- 142 胃脘痛 (湿热内蕴, 气滞瘀阻)
- 146 胃痛 (肝胃郁热)
- 149 呕血 (胃中积热)

152	泄泻	(食积内停, 热结旁流)	252
155	泄泻	(脾肾两虚)	252
158	痢疾	(湿热下注)	252
162	久痢	(大肠湿热)	252
165	肠澼	(肝郁胃热, 气血两虚, 肠络瘀滞)	252
169	痛泄	(肝强脾虚)	252
172	便秘	(脾失健运, 肝肾阴虚)	252
175	胁痛	(肝胆郁热, 阳明热结)	252
178	鼓胀	(肝阳虚血瘀, 三焦阳虚水蓄)	252
182	肝痞	(肝失疏泄, 痰瘀互结)	252
185	梅核气	(痰气互结)	252
188	肝积	(痰瘀毒互结)	252
191	噎膈	(脾虚痰阻, 气机不利)	252
194	积聚	(本虚标实)	252
197	齿衄	(气虚失摄, 兼夹瘀热)	252
200	虚劳	(脾肾亏损, 瘀血内停)	252
203	虚劳	(脾胃虚弱, 气血不足)	252
208	虚劳	(肾阴虚)	252
211	紫斑	(脾肾阳虚, 气虚血少)	252
215	紫斑	(阴虚瘀热)	252
218	紫斑、尿血	(阴虚火旺)	252
221	痰毒	(风热痰毒)	252
224	胸痛	(热邪留扰, 兼有气虚)	252
227	内伤发热	(气虚)	252
230	内伤发热	(气虚血亏)	252
233	内伤发热	(气血亏虚, 阳热内郁)	252

236 术后发热 (营卫失和, 枢机不利)

239 斑疹 (热盛阴伤)

243 痹证 (风湿化热, 痹阻经脉)

外(皮)科

246 肢厥 (冲任失调, 寒凝经脉)

249 疔 (脾胃伏火)

252 粉刺 (脾肾阳虚, 阴火上扰)

255 面肝 (肝气不畅, 气血瘀滞)

258 白疮 (火毒炽盛)

261 蛇串疮 (肝胆风火)

妇科

264 闭经 (肾虚)

267 闭经 (气郁痰凝)

271 不孕 (肝经郁热)

274 不孕 (肝肾阳虚, 痰瘀阻络)

277 胎动不安 (脾肾两虚, 胎元不固)

280 产后恶露不绝 (气虚)

283 产后郁病 (肝气郁结, 心脾两虚)

286 癥瘕 (痰瘀互结)

289 绝经前后诸证 (水不涵木, 肝阳上亢)

292 癭病 (肝郁痰阻)

儿科

295 鼻鸣 (营卫失和, 肺气失宣)

- 297** 哮喘 (寒哮)
- 300** 腹痛 (少阳阳明并病)
- 302** 遗尿 (脾肾阳虚, 膀胱失约)
- 305** 紫癜 (脾胃伏火, 肠风毒热)

骨伤科

- 310** 痹证 (湿热相搏)

针灸科

- 313** 产后身痛 (阳虚血弱, 风寒外袭)

五官科

- 317** 凝脂翳 (风寒外束, 邪毒内陷)
- 320** 视瞻有色 (脾失健运, 水湿上泛)
- 323** 目系暴盲 (肝郁化火)
- 326** 慢喉暗 (气虚血瘀)
- 329** 牙龈痛 (脾肾两虚, 邪毒内扰)

>>> 内 科



感言

自强不息，厚德济生。

吴耀南 男，51岁。现任厦门市中医院内科主任兼消化科主任，主任医师，福建中医学院教授、硕士生导师。兼任中国中医药学会脾胃病分会常务委员，全国专业标准化技术委员会委员，福建省中医药学会内科分会副主任委员，福建省中医药学会脾胃病分会副主任委员，福建省中医药学会糖尿病分会副主任委员，福建省中医药学会理事。

共发表论文36篇，另参与编写《中医急症丛书——暴痛》《急症胃痛证治》《吴真人药签与中草药研究》《中医胃肠病学》《中医消化病学》《中医消化病诊疗指南》《现代中医脾胃病学》7本专著。参加全国中医急症胃痛科研协作获1990年中国中医研究院和北京中医药管理局的科技进步成果奖（协作奖），1992年获福建省青年中医科技优秀奖，1995年“103例慢性萎缩性胃炎中医证型与血清胃泌素尿胃蛋白酶关系探讨”获厦门市科技进步三等奖。

咳嗽（风热犯肺）

胡某，男，78岁，已婚，退休。

初诊：2006年8月10日。

发病节气：大暑。

主诉：发热、咳嗽2天。

患者因台风天受凉，近2天来出现发热咳嗽，体温 $38^{\circ}\text{C} \sim 38.7^{\circ}\text{C}$ ，恶风，头痛，汗出，鼻塞流涕，咳嗽频频，咳痰稀白，纳少寐差，二便尚调，舌淡红，苔薄白，脉浮略数。

查体：T 38.7°C ，P 96次/分，R 20次/分，BP 144/106mmHg。双肺呼吸音较低，双肺底闻及中等量湿性啰音。心界无扩大，心率96次/分，律不齐，可闻及频发早搏，5~6次/分。

实验室检查：血常规：WBC $7.8 \times 10^9/\text{L}$ ，NE 80.5%，HGB 140g/L。急诊全套：GLU 7.44mmol/L，BUN 12.0mmol/L，CREA $124\mu\text{mol/L}$ ， Na^+ 134mmol/L， Cl^- 90mmol/L。

中医诊断：咳嗽（风热犯肺）。

西医诊断：肺部感染。

外感风热之邪，肺失宣肃，故见发热、咳嗽、咯痰等症。“因其轻而扬之”，“热者寒之”。治以清热解表，宣肺止咳。方拟银翘散加减。

金银花 12g 连翘 10g 竹叶 10g 荆芥 6g 牛蒡子 10g 桔梗 10g 芦根 20g
薄荷 10g（后下） 鱼腥草 20g 甘草 6g

3 剂。水煎服，一日 2 次。

鱼腥草注射液 40ml 加入 5% 葡萄糖注射液 250ml，静脉点滴，一日 1 次。

痰咳净 1 盒，一次 0.5g，一日 3 次。

二诊：2006 年 8 月 13 日。

发热恶风，枕项头痛，微有汗出，咳嗽频频，咳痰稀白，鼻塞流涕，食欲不振，夜寐不安，神疲乏力，二便尚调，舌质淡红，舌苔薄白，脉浮略数。此为太阳中风表虚证。治以解肌祛风，调和营卫。方拟桂枝汤加味。

桂枝 10g 白芍 10g 大枣 12g 生姜 5 片 甘草 6g 羌活 10g 川芎 10g 黄芩 12g 半夏 10g 枇杷叶 12g

3 剂。水煎服，一日 2 次。

三诊：2006 年 8 月 16 日。

患者服上方当天发热即退，三剂药后，体温正常，咳嗽减轻。恶风汗出、鼻塞流涕均除，纳食稍增，但仍有咳嗽，痰白量少，二便尚调，舌质淡红，舌苔薄白，脉象细滑。表邪已解，仍有脾虚痰阻。治以健脾化痰，方用温胆汤加减，治疗一周，病愈出院。

【体会】

一诊以为患者摄生不慎，夏季感冒乃外感风热之邪，风热上受，首先犯肺，肺主气属卫，卫气失于宣畅，故发热，恶风；风热阳邪，热蒸肌表，肌腠松懈，故汗出；风热上扰清窍，则头痛，鼻塞流涕；风热犯肺，肺失宣肃，故咳嗽咳痰；热扰心神，故寐差；舌淡红，苔薄白，脉浮数乃风热侵于肺卫之征；其病位在肺，病性为表热实证。《素问》云：“因其轻而扬之”，“热者寒之”。故治以辛凉解表，清热宣肺，方投银翘散加减。似乎理法方药相符，但患者服药 3 天后症状仍无改善。

二诊细察病人，知其因台风天气骤降，当风受凉，邪袭卫表，营卫不和而发病，见其主证有发热恶风，枕项头痛，微有汗出。忆及《伤寒论》：“太阳病，头痛，发热，汗出，恶风，桂枝汤主之（13 条）。”患者主证符合，则投以桂枝汤，对症下药，故获良效。