



GUOYI YINGCAI

国医英才

系列丛书

MingShi Yu GaoTu

名师与高徒

三

主编 施杞 李其忠

总主编 李俊德 谢建群



国医英才系列丛书

名师与高徒

(三)

主编 施 杞 李其忠

上海中医药大学出版社

中国医史学杂志

责任编辑 李 欣

技术编辑 徐国民

责任校对 郁 静

封面设计 王 磊

出版人 华卫国

图书在版编目(CIP)数据

名师与高徒. 3/施杞, 李其忠主编. —上海: 上海中医药大学出版社, 2007. 11

(国医英才系列丛书/李俊德, 谢建群主编)

ISBN 978-7-81121-058-3

I. 名… II. ①施…②李… III. 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 175694 号

名师与高徒(三)

主编 施 杞 李其忠

上海中医药大学出版社出版发行

(<http://www.tcmonline.com.cn>)

(上海浦东新区蔡伦路 1200 号

邮政编码 201203)

新华书店上海发行所经销

南京展望文化发展有限公司排版

上海申松立信印刷厂印刷

开本 787mm×1092mm 1/16

印张 31

字数 442 千字

印数 1—3235 册

版次 2007 年 11 月第 1 版

印次 2007 年 11 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-81121-058-3/R. 051

定价 50.00 元

(本书如有印刷、装订问题, 请寄回本社出版科或电话 021-51322545 联系)

《国医英才系列丛书》编委会

编委会主任(按姓氏笔画排序): 邓铁涛 裘沛然 路志正

编委会副主任: 谢建群 李俊德 温长路 张建中

总 主 编: 李俊德 谢建群

副 总 主 编: 王 奕 张建中 温长路

编纂办公室

主 任: 王 奕 华卫国 陈秋生

成 员: 徐 强 黄 健 庠 宇 肖元春

王德良 郭希勇

总 序

中医药是中华民族创造的医学科学,是我国优秀民族文化中的瑰宝,几千年来绵延不断,展示着强大的生命力,为中国人民和世界人民的健康事业作出了巨大的贡献。同时,其自身也不断发展和提高,出现了许多德艺双馨、身怀绝艺的名师高徒;形成了大批名医领衔、特色明显、疗效确切的中医专科;诞生了不少享誉中外、高效低毒、工艺独特的良药。他们的“绝艺”、“绝技”、“绝招”,各具特色、各领风骚,丰富和浓缩了中医药学的精华,同时又引领着这一学科的发展前景和方向。发掘、继承、总结、推广这些代表当今中医药发展水平和优势的“绝艺、绝技、绝招”,是保持中医药特色优势、传承和创新中医药学术的重要任务,也是继承老中医药专家学术经验的重要举措。党和国家领导人及政府有关部门曾多次强调这一工作的重要性,要求作为发展中医药的战略抓紧抓好,抓出成效。

中华中医药学会坚定不移地贯彻党和国家有关中医药方针政策,着力于推进中医药事业的发展,先后组织编纂、出版《中医教你一招》、《带你走近中医古籍》、《中医必读百部名著》等多套丛书,在社会上引起了较大的反响,为宣传、弘扬、普及中医药作出了贡献。现在,中华中医药学会又与上海中医药大学联袂打造一套新的丛书——《国医英才系列丛书》。该丛书围绕中医药人才战略的推进,以中医药名家为主题,集中反映这些大家风范,体现他们在疗疾防病、药物研制等方面的“绝艺”、“绝技”、“绝招”,定将进一步弘扬中医药这一中华民族的国粹,扩大中医药学在国内外的影响。

通览全书,集中体现了以下几个特点:

一是在“绝”字上做文章。这套《国医英才系列丛书》,共分《名师与高

徒》、《名医与专科》、《名家与好药》3卷。将用两年时间,分批推出国内影响较大的部分中医药大家以及围绕他们周围群体的相关绝活,分门别类展示他们独特的仁术、绝艺和人格魅力。内容包括名老中医药专家独特的经验,著名医院、科室独特的诊疗方法,名厂老店的药师(工)、专家和经营者在药材鉴定、炮制,成药开发、研制、推广等方面的独特技能和效能等。在“绝”字上做文章,在一病、一药、一方、一技上亮绝艺、支高招,从一点入手反映出他们的个性特色优势和学术精华。

二是在疗效上做文章。中医药是一门源于临床实践的科学,其理论和诊疗技术都是从临床实践中总结形成并不断发展提高的,中药新药也往往在临床处方、院内制剂的基础上提升研制的。基于这一特殊规律,该丛书着眼于临床实践的总结提升,找到中医药继承与创新的结合点,突出反映经临床实践确有疗效、中医药特色鲜明的诊疗技术、方法以及方药。其中有不少是通过临床实践筛选出来的有利于重大疾病防治、独特诊疗技术水平提高、优秀临床人才脱颖而出、具有良好疗效中药研制等方面的攻关课题成果。

三是在便廉上做文章。该丛书着力于发挥中医药的作用,充分利用中医药资源,切实解决人民群众看病难、看病贵的问题。尤其在常见病、多发病、慢性病和疑难病以及预防保健等方面凸显中医药的优势。

四是在“治未病”上做文章。中医学中有“上工治未病”的理念。该丛书中突出反映重视预防和保健,防患于未然。不少地方强调做好预防工作,增强人民的体质和抵御疾病的能力,引导人们提高健康意识、疾病防范意识,尽可能不生病或少生病。而且在康复、防止并发症、防止愈后复发等方面,也有较多的阐述和“绝技”、“绝招”。这适应了现代医学由治愈疾病向预防疾病和提高健康水平方向的转变。

该丛书的出版,凝结着中医药工作者的辛勤劳动,蕴涵着中医药工作者的无私奉献。在此,我表示崇高的敬意!我相信,广大中医药工作者一定能够从丛书中学习到许多有用的知识和经验,取长补短,树立良好的医德医风,

为人民群众提供便验廉的医药卫生服务,在构建社会主义和谐社会和全面建设小康社会进程中作出更大贡献。我也相信,该丛书的出版,将为传承中医药精粹、弘扬中医药文化、普及中医药知识作出贡献,让老百姓切切实实地从中得到实惠,让人们以更宽的视野、从更深的层次看待中医药事业的发展,让中医药更好地走向世界!

陳凱先

2007年10月30日

(陈凯先同志为中国科学院院士,上海中医药大学校长)

名师与高徒(三)编委会

主 编 施 杞 李其忠

副主编 吕玉波 杨志敏

常务编委(以姓氏笔画为序)

朱良春	刘伟胜	李 可	李丽芸	李维贤
余绍源	张梅芳	陈全新	林应强	林 毅
罗笑容	柏连松	黄春林	谢感共	蔡炳勤
颜德馨	禡国维	薄智云		

编委(以姓氏笔画为序)

毛 炜	邓 宏	司徒红林		任东林
刘旭生	许龙佳	严 夏	李红毅	李柳宁
吴 山	吴思平	邱 波	张学斌	陈达灿
陈 延	陈秀华	陈 海	范小华	范瑞强
林熾钊	罗 翌	周劬志	桂泽红	涂大基
涂 凯	郭元琦	黄健玲	符文彬	梁凤鸣
覃小兰	喻秀兵	程 兰	雒晓东	樊 莉
黎小斌				

目 录



平调阴阳 治病之宗

——禤国维治疗皮肤病的经验及其传承 1



思经谋古治顽疾 博采立新成大医

——林毅诊治乳房病的经验及其传承 30



岭南大家 “送子观音”

——李丽芸诊治不孕症的经验及其传承 72



海纳百川 求实创新

——黄春林临证经验及其传承 101



岭南奇葩 陈氏“飞针”

——陈全新针灸学术经验及其传承 146



运肝调胃 补气和冲

——余绍源治疗消化系疾病的经验及其传承 167



平衡气血阴阳 改善体内环境

——颜德馨“衡法”病学术思想及其传承 187



经典是基础 传承是关键

——朱良春内科临证经验及其传承 212



岐黄妙手 善治“带下”

——李维贤妇科临证经验及其传承 235



注重整体 恪守传统

——谢感共对时间针灸学的探索及其传承 257



益气化瘀 六经分治

——施杞治疗颈椎病的经验及其传承 277



厚德载物 悬壶济世

——柏连松诊治肛肠病的经验及其传承 288



中西合璧 标本兼治

——刘伟胜治疗肿瘤的经验及其传承 310



创护中阳 温养脾胃

——罗笑容儿科肺系病临证经验及其传承 346



光明使者 岭南名医

——张梅芳诊治眼疾的经验及其传承 364



剑胆琴心 功夫刀外

——蔡炳勤师徒“医海”拾贝 383



武为医用 手到病除

——林应强手法治疗的经验及其传承 396



独辟蹊径 针灸奇葩

——薄智云的腹针及其传承 421



重疾沉疴 师法仲景

——李可学术思想及其传承 448

平调阴阳 治病之宗

——禩国维治疗皮肤病的经验及其传承

名师薪传



名师传略

禩国维,教授,主任医师,广州中医药大学首席教授,博士研究生导师,中医皮肤科最早招收博士研究生导师和博士后研究人员合作教授,全国名中医,享受国家特殊津贴,是人事部、卫生部及国家中医药管理局确定的第二批、第三批继承老中医药专家学术经验指导老师。现任广东省中



院皮肤病性病研究所所长,中华中医药学会皮肤科委员会顾问等职。他治学严谨,继承先贤理法,吸取现代新知,尊古而不泥古,长期致力于皮肤病的临床实践,临床疗效好,广受赞誉。他提出“阴阳之要、古今脉承,平调阴阳、治病之宗”的皮肤科疑难疾病治疗思想。认为补肾法是治疗疑难皮肤病的重要方法,痤疮(粉刺)研究中提出“肝肾论治”学说。采取滋肾泻火,

凉血解毒之法治疗痤疮获得良效。重视外治,认为外治法是提高中医皮肤病临床疗效的重要方法。他先后在省级以上医学杂志发表了 70 多篇论文,主编和参编著作 13 部,先后主持课题 8 项,且多个课题获得各级科技奖。主持广东省中医院皮肤科期间,该科被评为省“五个一科教兴医工程”的重点专科、广东省重点专科、广州中医药大学重点专科、国家中医药管理局重点学科建设单位。

禤国维教授先后获“首届中医药传承特别贡献奖”、“全国十佳健康卫士”、“全国优秀教师”等多个称号。培养硕士研究生 20 多名、博士研究生 17 名,指导博士后 2 名。带徒 3 人。



学术精粹

一、补肾法治疗痤疮

痤疮是一种毛囊皮脂腺的慢性炎症病变,其发病机理认为是毛囊皮脂腺导管上皮的角化过度,皮脂生成增多、大量痤疮丙酸杆菌的增殖及其导致的炎症反应。该病在人群中的发病率约为 20%~24%,在青春期人群中的发病率可高达 30%~50%。一般男性发病比例高于女性。该病主要侵犯面部、背部和胸部等含皮脂腺较多的皮肤,以粉刺、丘疹、脓疱、结节、囊肿及瘢痕为特征,常伴皮脂溢出。在临床上,西医治疗主要采用抗生素、抗雄性激素类药物、维 A 酸类药物。但是抗雄性激素药物的长期内服,可造成不可避免的系统性副作用;异维 A 酸虽能有效抑制皮脂腺分泌,在临床上取得较好疗效,但其具有的干燥和致畸等副作用,限制了临床应用范围;由于抗生素的广泛应用,耐药丙酸杆菌不断出现,抗生素治疗痤疮的效果受到严重的影响,因此治疗痤疮仍是临床上较为棘手的问题。

1. 理论依据

痤疮属中医的肺风粉刺范畴,纵观历代文献对粉刺的病因病机的认识,

均认为是肺胃血热,上熏头面所致。如《外科正宗》说:“粉刺属肺……总皆血热郁滞不散所致。”《医宗金鉴·外科心法要诀》云:“此证由肺经血热而成。”1994年由王沛主编的高等中医院校协编教材《中医外科学》认为:肺热血热、肠胃湿热、脾虚痰湿为粉刺(痤疮)的病因,辨证分为血热证,治以凉血清热为主;湿热证,治以清热化湿通腑;痰湿证,治以健脾化痰利湿清热。多年来,禩国维教授通过大量临床治疗观察发现,痤疮的发病除与肺胃血热有关外,其根本原因在于素体肾阴不足,肾之阴阳平衡失调和天癸相火过旺。由于肾阴不足,相火过旺,导致肺胃血热,上熏面部而发痤疮。今之痤疮患者,除了青少年外,30岁以上患者亦不少见,尤其妇女患者,更有明显增加之象。由于学习紧张,工作压力大,睡眠不足,生活不规律,饮食不节而病情加重。青少年生机勃勃,阳气旺盛,若素体肾阴不足,则易致肾之阴阳平衡失调,会导致女子二七、男子二八时相火亢盛,天癸过旺,过早发育,而生粉刺。况且青少年者,多喜食煎炸香口之品,又常勤读夜寐,更易耗伤肾阴,致肾阴不足,相火过旺;而今之妇女痤疮者,多为职业女性,常伴月经不调,病情轻重亦与月经来潮有关,且往往有神倦、夜寐差、焦虑、经量少等肾阴不足之象,这与现代生活节奏紧张、工作压力大而导致内分泌失调有关。故禩国维教授提出痤疮(粉刺)主要致病机理是肾阴不足,冲任失调,相火妄动。治疗采取滋肾泻火,凉血解毒之法。现代研究显示,长期紧张、压力的影响下可刺激肾上腺分泌肾上腺素来应付压力所需,而肾上腺释放肾上腺素同时亦可制造雄激素,而雄激素会刺激皮脂腺分泌皮脂,而痤疮是一种毛囊皮脂腺的慢性炎症,发病主要与性腺、内分泌功能失调、皮脂腺分泌过多、毛囊内微生物感染和全血黏度增高等因素有关。皮脂当属中医“精”的范畴,属肾所藏。肾阴不足,相火过旺,虚火上扰,迫“精”外溢肌肤、皮毛,则皮脂增多,热蕴肌肤、皮毛则生痤疮。而从有关实验研究分析,滋阴育肾的中药可以调节人体的内分泌功能,减少皮脂腺分泌;清热解毒、凉血活血的中药有抑菌消炎和改善血液黏度作用。据此禩国维教授提出的肾阴不足,冲任失调,相火过旺的痤疮发病机理,阐发了当今社会环境对人的内分泌改变作用,内分泌与中医肾气的关系,从而解

释了肾阴与痤疮的关系,在临床运用中确有指导意义。

2. 治疗方法

根据上述病因病机,以滋肾泻火、凉血解毒为治疗原则,采用传统知柏地黄丸和二至丸加减组成消痤汤:知母 12 g,黄柏 12 g,女贞子 20 g,生地 15 g,鱼腥草 20 g,旱莲草 20 g,蒲公英 15 g,连翘 15 g,丹参 25 g,甘草 5 g。

方解:女贞子、旱莲草,滋肾阴,知母、黄柏,泄肾火,一补一泄,调整肾之阴阳于平衡;鱼腥草、蒲公英、连翘,清肺解毒,散结消肿;生地、丹参,凉血化瘀清热;甘草解毒清热并能调和诸药。

加减:大便秘结不通,加大黄(后下)10 g,枳实 12 g 通腑泄热;大便稀烂不畅,舌苔黄腻厚浊,去生地加土茯苓 15 g,茵陈蒿 20 g 利湿清热解毒;失眠多梦严重者,加合欢皮 15 g,茯苓 20 g 宁心安神;口干口苦明显,肺胃火热盛,加生石膏 20 g,地骨皮 15 g,清泻肺胃之火。对于女性患者,在月经前加柴胡 10 g、香附 10 g,经期去丹参,加益母草 20 g。

在内服药物同时,配合三黄洗剂外用,消痤散敷面。

另可用穴位注射法:用丹参注射液 2 ml,分别选取双手三里穴(或双足三里、双曲池、双血海)各注射 1 ml,隔天或 3 日 1 次,10 次为 1 个疗程。

3. 验案举隅

徐×,男,28岁,2005年5月9日初诊。患者面部及胸部丘疹,囊肿反复5年余。皮疹无瘙痒,但难以消退,并可于其中挤出豆腐渣样分泌物。患者曾于其他医院拟“囊肿性痤疮”予“美满霉素、四环素、青霉素、维甲酸”等治疗,皮疹好转不明显。也曾服用过清热泻火、凉血解毒之剂,疗效不甚理想。自觉胸闷,口干,纳呆,二便尚调。诊查:面部及胸背部皮肤油腻,散在多个丘疹、脓疱、结节,部分脓疱有波动感,并可于其中挤出豆腐渣样分泌物,皮损间杂有黑头粉刺、白头粉刺等损害,愈后留有凹陷性瘢痕。舌淡红苔白腻,脉弦滑。诊为痤疮,证属相火妄动,瘀热交阻。治宜滋肾泻火,凉血解毒。处方:

女贞子 20 g, 旱莲草 20 g, 黄柏 15 g, 白花蛇舌草 30 g, 紫草 15 g, 侧柏叶 15 g, 生地黄 20 g, 鱼腥草 20 g, 皂角刺 8 g, 紫花地丁 15 g, 野菊花 15 g。白头粉刺、黑头粉刺、丘疹等损害予痤灵酊外搽, 囊肿结节性损害予四黄膏外敷。并嘱少吃甜食、肥腻燥热之食品, 注意调神, 尽量不熬夜、不挤压、挑刺患处。服药 7 剂, 皮损部分消退, 囊肿结节缩小变平, 皮肤油性分泌物减少, 上方减皂角刺、紫花地丁、野菊花, 加玄参 20 g。继服 14 剂, 皮损大部分消退, 唯几处囊肿存在。再服 14 剂, 囊肿已基本变平, 续以消痤灵口服液调理月余。通过 1 年的跟踪未见复发。

按: 中医传统认为该病是由肺胃血热上熏头面所致, 如《外科正宗》曰: “粉刺属肺, 皆由血热郁滞所致。”《医宗金鉴》曰: “此证由肺经血热而成。”目前治疗痤疮主要运用清肺热、泻胃火、凉血解毒等法。禩老在多年的临床中发现, 痤疮患者除了有肺胃血热的表现外, 而且也不乏肾阴不足、冲任失调或相火妄动者。禩老提出的肾阴不足、冲任失调、相火妄动、熏蒸头面的痤疮发病机理, 临床上确有指导意义。如上方以女贞子、旱莲草、生地滋阴、益肾、凉血, 配以黄柏滋阴降火, 使肾阴得滋, 相火得降; 白花蛇舌草、鱼腥草、野菊花、紫草、侧柏叶凉血活血; 皂角刺、紫花地丁解毒、软坚、透脓。诸药合用, 共奏滋肾阴降相火而调整内环境, 清血热并能祛脂解毒, 从而达到标本兼治的目的。

二、补肾法治疗斑秃

斑秃是以突发性的非瘢痕性的毛发脱落为特征, 常表现为斑片状头发脱落, 小部分可发展为头发完全脱落(全秃)或除全秃外体毛亦脱落(普秃)。本病可发生于任何年龄, 尤其好发于儿童及青少年, 发病率较高, 在美国发病率为 20.2/10 万, 其终生患病率估计为 2% 左右, 国内杨氏等调查发现斑秃患者占门诊量的 0.9%。斑秃的病因病机至今尚未明了, 目前多数学者倾向于认为斑秃是在遗传易感性的基础上, 由于各种激发因素作用下自身免疫功能失调所致的针对生长期毛囊以 Th1 型反应为特征的器官特异性自身免疫性疾病。

斑秃不仅仅影响患者的容貌,也危害其身心健康,甚至对患者的学习、工作、生活、交际均可造成不容低估的负面影响。

临床上斑秃诊断不难,重在其治疗。目前现代医学治疗斑秃的常用方法有:外用、局部注射及系统使用糖皮质激素,外用及系统使用免疫治疗,蒽林治疗,米诺地尔外用,光化学治疗等。治疗方法的选择主要取决于斑秃受累的范围,发病年龄。局限型斑秃大多易于治愈。中年患者,一般恢复较青年患者慢;老年人的斑秃尤以大片的老年性斑秃较难恢复;枕部1~2片斑秃,无明显进展者部分病例可自行恢复,但要注意其复发;双颞侧耳上部的斑秃较难恢复;临床上有一种较少见的“蛇形斑秃”,多见于儿童,成人也可发病,主要表现为沿枕部、颞发际线环状脱发,患者往往伴有异位性体质,对治疗不敏感,大多数病例在青春期前变全秃,不易恢复,完全治愈的很少。患者发病较早、反复发作、出现甲异常或各种重型斑秃(脱发面积达头皮30%以上、全秃、普秃)或伴发其他自身免疫性疾病或异位体质等一般认为属难治性脱发。对这类患者治疗现代医学主要采用皮质激素内服、局部免疫治疗、光化学治疗及外用皮质激素软膏、米诺地尔酊等综合治疗,但疗程长、治愈率低、副反应大、复发率高,是困扰医生和患者的棘手难题。

1. 理论依据

斑秃属于中医学的“油风”范畴,俗称“鬼舔头”、“鬼剃头”。中医学对此病的治疗积累了丰富的经验。

《素问·上古天真论》曰:“女子七岁,肾气盛,齿更发长……四七,筋骨坚,发长极。身体盛壮。五七,阳明脉衰,面始焦,发始堕。六七,三阳脉衰于上,面皆焦,发始白。”“丈夫八岁,皮肤气实,发长齿更……三八,肾气平均,筋骨劲强,故真牙生而长极……五八,肾气衰,发堕齿槁,六八,阳气衰竭于上,面焦,发鬓斑白……八八,则齿发去。”

《诸病源候论·鬼舐头候》曰:“人有风邪在于头,有偏虚处,则发秃落,肌肉枯死。或如钱大,或如指大,发不生,亦不痒,故谓之鬼舐头。”