



北京中医药大学
东直门医院

— 建 · 院 · 六 · 十 · 周 · 年 · 专 · 辑 —

名中医 老 学术传承与实践



王耀献
叶永安
主编

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社



名老中医学术传承与实践

——北京中医药大学东直门医院建院六十周年专辑

主 编 王耀献 叶永安

执行主编 高 颖

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

名老中医学术传承与实践：北京中医药大学东直门医院建院六十周年专辑/
王耀献，叶永安主编. —北京：中国中医药出版社，2018. 12

ISBN 978 - 7 - 5132 - 5398 - 7

I. ①名… II. ①王… ②叶… III. ①中医临床—经验—中国—现代
IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 270127 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

河北新华第二印刷有限责任公司印刷

各地新华书店经销

开本 710 × 1000 1/16 印张 21 字数 378 千字

2018 年 12 月第 1 版 2018 年 12 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 5398 - 7

定价 88.00 元

网址 www.cptcm.com

社长热线 010 - 64405720

购书热线 010 - 89535836

维权打假 010 - 64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系(010 - 64405510)

版权专有 侵权必究

《名老中医学术传承与实践》编委会

主 编 王耀献 叶永安

执行主编 高 颖

编委会办公室

主 任 李 雁

成 员 艾娟娟 杨承芝 周云华 孔令博 李 昕

前 言

2018 年的金秋十月，北京中医药大学东直门医院将迎来建院第 60 个春秋。六十年传承创新，一甲子护佑生命。在院党政班子的坚强领导下，全院职工不懈奋斗，追求管理一流、服务一流、技术一流，坚持医、教、研协调发展，凸显中医特色优势，领衔行业学术发展。医院各项事业稳步前进，行业领先地位进一步巩固，社会影响力逐步扩大，涌现出一大批国内外著名的中医、中西医结合临床专家。

值此北京中医药大学东直门医院建院 60 周年之际，为进一步加强对我院名老中医专家经验的整理和传承，我们收集整理了全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、全国名老中医药专家传承工作室（第一至六批）指导老师、北京市级老中医药专家学术经验继承工作指导老师、北京市中医药“薪火传承 3+3 工程”基层老中医传承工作室的老中医药专家、北京中医药传承“双百工程”指导老师等 36 位名老中医药专家的学术思想和临床经验，其中包括 2 名中国工程院院士，1 名国医大师，1 名全国名中医，13 名首都国医名师。收集的资料中不乏首次面世的珍贵手稿和效方，我们择其精华编撰成册，作为对北京中医药大学东直门医院建院 60 周年的献礼，同时也为中医临床工作者及热爱中医事业的朋友提供一本珍贵的临床经验实录。

《名老中医学术传承与实践》编委会

2018 年 9 月 10 日

编写说明

本书为纪念北京中医药大学东直门医院建院 60 周年而编写，共收集了我院 36 位名老中医药专家的学术思想及临证效方，由工作室汇编整理，并附简介及工作照 1~2 张。

本书入选名医的范围为全国第一至第六批老中医药专家学术经验继承工作指导老师、全国名老中医药专家传承工作室指导老师、北京市级老中医药专家学术经验继承工作指导老师、北京市中医药“薪火传承 3+3 工程”基层老中医传承工作室的老中医药专家、北京中医药传承“双百工程”指导老师，书中名医按照姓氏笔画排序。

本书所收集的资料中，有名老中医的亲笔手稿，也有学生或后人整理的文稿，因此书写格式不尽一致，药物剂量规格也不尽相同。为保持原始资料的真实性，按原稿格式未做修改。

本书编写时间紧张，但在编写过程中得到了各传承室站、原所在科室及名老中医传承人、家人的大力支持，在此一并表示感谢。

《名老中医学术传承与实践》编委会

2018 年 9 月 10 日

目 录

王子瑜	(1)
王永炎	(7)
王世成	(18)
田金洲	(26)
田德禄	(34)
吕仁和	(41)
刘弼臣	(52)
许连霈	(61)
孙呈祥	(68)
孙 霈	(74)
杜怀棠	(81)
李乃卿	(95)
李曰庆	(101)
李秀琴	(112)
李素卿	(124)
杨甲三	(134)
肖承惊	(139)
宋孝志	(151)
武维屏	(161)
金起凤	(174)
孟广义	(186)
孟宪坤	(187)
赵吉平	(196)
赵宝明	(202)
施汉章	(213)
姜良铎	(227)

姜揖君	(233)
高 菁	(243)
徐荣谦	(250)
郭士魁	(264)
郭志强	(275)
郭维琴	(284)
商宪敏	(289)
董建华	(303)
廖家桢	(312)
臧福科	(319)

王子瑜

一、王子瑜教授简介



王子瑜，男，1921年3月出生，江苏人，汉族。北京中医药大学东直门医院妇科主任医师，教授，硕士生导师，曾任妇科主任、妇科教研室主任。第一批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，全国有突出贡献专家，首都国医名师，享受国务院政府特殊津贴。曾任全国中医药学会妇科委员会华北副主任委员、北京市东城区第八届人民代表、北京市中医药学会理事、北京市中医学会妇科委员会副主任委员。

1. 主要贡献

从事中医临床工作70余年，临床治疗妇科经、带、胎、产、杂病临床经验丰富，擅长应用中医药治疗妇科疑难病症，如子宫内膜异位症、更年期综合征、功能失调性子宫出血、盆腔炎、不孕症、产后身痛等。其创制的妇科痛经丸、乌丹丸、更年妇康合剂、盆腔炎丸等院内中成药制剂，应用临床数十年，疗效显著。

2. 工作业绩

王老从事教学工作多年，所教授的学生众多。国家恢复招生研究生后，王老不顾年龄大，克服了许多困难，招收硕士研究生两届（4人），毕业生现均任职主任医师等职，为医疗教学研究技术骨干。作为全国首批继承老中医药专家学术经验指导老师，培养学术继承人1名。

2005~2007年东直门医院妇科承担了国家“十五”攻关课题——“名老中医学术思想、临证经验总结和传承方法研究”，2008年成立“薪火传承‘3+3’王子瑜名医工作室”，2011年成立“全国名老中医传承工作室”，这几个项目的目的都是要总结、继承、整理王子瑜教授的理论思想和临床经验。

在多年妇科临床经验的基础上，王老创制了妇科痛经丸、乌丹丸、更年

妇康合剂、盆腔炎丸等院内中成药制剂，应用临床数十年，疗效显著。

国家教委课题“异位痛经丸治疗子宫内膜异位症痛经的临床和机理研究”，获1997年度北京中医药大学科技进步三等奖。

二、王子瑜教授主要学术思想

1. 主要学术思想概括

王子瑜教授从医70余年，有着坚实的理论基础及丰富的临床经验，勤学深研中医，师古而不泥古，博采众长，学以致用。他对《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《温病条辨》等经典著作仔细研究，深究其理，对后世诸家也是博采众长，补己之短。他尤其重视张景岳、叶天士、傅青主的学术思想，并深入研究和探讨。他根据肝、肾在妇女生理、病理上的特点，认为妇女在生理病理上都与肝肾有着密切的关系，即“肝肾为女子之先天”。提出妇科重在“调肝肾”的观点，尤其突出肝在妇科的地位，并经过多年临床实践验证，对中医妇科有一定指导意义。



在上述理论观点的指导下，在多年的临床实践中，王老应用多种不同的调肝肾的方法分别治疗妇科经、带、胎、产、杂的不同疾病，取得了很好的临床疗效，受到了广大患者的好评，特别是治疗子宫内膜异位症痛经及不孕症、更年期综合征、盆腔炎等方面，更是取得了显

著的疗效。王子瑜教授认为，虽然目前绝大多数医家都公认瘀血是导致子宫内膜异位症的主要机理，活血化瘀法是治疗子宫内膜异位症的主要治法，但瘀血为致病因素，同时又是各种病变过程中的病理产物，如气滞血瘀、寒凝血瘀、热灼血瘀、痰湿血瘀、气虚血瘀、离经之血为血瘀等，故活血化瘀的同时，应详审造成瘀血的原因，或疏肝行气，或温经散寒，或清热凉血，或利湿化痰，或健脾益气等，治病以求其本，方能取得相应的疗效。这些观点也被妇科同行所认可。王老自制妇科痛经丸、乌丹丸、更年妇康合剂、盆腔炎丸等院内制剂中成药，临床应用20余年，获得良好疗效，深受广大海内外患者的欢迎。妇科痛经丸更被评选为北京市简、便、验、廉小膏药。

2. 王子瑜教授临床辨治特色

(1) 从中医整体观念、辨证论治特色出发，临证审证求因，审因论治是治疗妇科疾病思路和方法

整体观是中医的特色，辨证论治是中医的精华，中医强调辨证论治，证有虚实寒热，药有寒热温凉，在辨证基础上随证用药方可取效。临床用药，不在数与量，重在精与验。对于妇科疾病也是如此。如妇科常见的月经病，虽然仅表现为月经的异常，但往往是由于全身脏腑功能失调所导致，所以在治疗时不仅要注意调经，还要注重调整脏腑功能，只有这样才能收到更好的效果。

(2) 治疗妇科病，调经补肝肾、理气为先；调经重脾胃，以滋化源

通过数十年的临床实践，王老认为肝肾与妇女生理病理的关系非常密切，调肝肾是治疗妇科疾病的重要方法，王老在临床上非常善于应用调肝肾的方法治疗妇科疾病，并取得了很好的临床疗效。

(3) 辨证论治与辨病论治结合，辨证论治是中医临床学的特点；西医辨病，利用现代医学检测手段以助诊断

王老还注重中西医结合，辨证与辨病相结合，并且力求中西医的统一。如盆腔炎患者，常表现为少腹痛，而少腹为肝经所过之处，肝郁气滞血瘀，不通则痛。治疗时除选用疏肝行气、活血止痛的药物外，并选加清热解毒之品，以“消炎”辨病治疗，往往取得明显的效果。对药理研究也是如此，临床上除辨证选药外，也结合现代药理研究用药。如枳壳原为行气药，有收缩子宫平滑肌的作用，故常用于子宫不规则出血；木香亦为行气药，现代研究有广谱抑菌作用，故常用于盆腔炎症，行气止痛及“消炎抗菌”。因此，王老处方用药，反对杂乱，力主精专，一药多用，贵在医者临证权衡。

(4) 注重四诊合参

王老认为，望、闻、问、切是中医学的主要诊法，非常重要，而切诊在妇科有切脉与切腹之分，然而切腹不能只限于传统的腹诊上，必须与妇科内诊相结合，妇科癥瘕，除非肿物极大，否则仅靠切腹是切不到的，而且有些癥瘕患者并无症状可言，只有在内诊或B超检查时才会被发现。因此内诊也是切诊的一个延伸和发展。在临床上，四诊必须合参，综合分析，才能得出正确的辨证结果并指导治疗。

(5) 治疗中根据月经的不同时期，调整用药

在月经周期中，冲任胞宫气血有着盈虚的变化，即经前偏实，经后偏虚，平时趋于平和。故王老在临床治疗中，无论辨证属虚属实，经前均加用活血

通经之品，以因势利导，促进经血的畅行；经后以调补肝肾气血为主，以利冲任血海逐渐满盈。

三、经验方

1. 更年妇康方

药物组成：生地黄 30g，枸杞子 15g，女贞子 15g，百合 15g，白芍 15g，太子参 30g，五味子 10g，天冬、麦冬各 10g，菊花 10g，珍珠母 30g（先煎），生牡蛎 30g（先煎），丹参 15g 等。

病案：崔某，女，48 岁，工人，已婚。

初诊日期：1992 年 6 月 8 日。月经不规律 6 个月，伴烘热汗出等症 4 个月。末次月经为 1992 年 5 月 18 日，量色质正常，带经 4 天。伴烘热汗出、心烦欠寐，头晕，耳内疼痛，心烦易怒，两目干涩，牙龈肿痛。查血压为 127/90 mmHg，舌质暗红，苔薄，脉细弦滑。

诊断：绝经前后诸证。证属肝肾阴虚，肝阳偏亢，治宜滋补肝肾，平肝潜阳。

方药：干生地黄 15g，枸杞子 15g，菊花 10g，白芍 15g，桑寄生 15g，玄参 15g，女贞子 15g，生首乌、制何首乌各 15g，桑椹 15g，桑叶 10g，茯苓 15g，珍珠母 30g（先煎），黄芩 10g，生龙骨、生牡蛎各 30g（先煎）。6 剂，水煎服，日 1 剂。嘱：忌辛辣，调情志。

二诊：1992 年 6 月 18 日。药后全身觉舒，牙龈肿痛及头晕耳痛已消，月经于 6 月 13 日按期来潮，量中，色黯红，无血块，今尚未净，伴腰酸痛，胁胀，烘热汗出，舌淡黯，苔薄，脉细弦。正值经期，益气养阴，滋补肝肾。方药：太子参 15g，五味子 10g，天冬、麦冬各 10g，枸杞子 15g，制何首乌 15g，桑寄生 15g，益母草 15g，生牡蛎 30g（先煎），浮小麦 15g，制香附 10g，郁金 10g，珍珠母 30g（先煎）。6 剂，水煎服，日 1 剂。三诊：1992 年 6 月 22 日。月经已净，肢体胸胁有胀感，自汗出，睡眠明显好转，小便灼热。舌淡红，脉沉弦。治法同前。方药：太子参 15g，茯苓 15g，玄参 15g，珍珠母 30g（先煎），制何首乌 15g，浮小麦 15g，白芍 15g，生牡蛎 30g（先煎），山药 15g，五味子 10g，车前草 10g，天冬 10g。6 剂，水煎服，日 1 剂。四诊：1992 年 10 月 19 日。治疗后，近 4 个周期月经规律，周期为 25~30 天，诸症减轻，故未来复诊，现轻度烘热汗出、心烦口渴，余无不适。舌质略暗，苔薄白，脉细弦滑。用杞菊地黄丸、天王补心丸早晚各 1 丸，以善后巩固疗效。

2. 乌丹丸方

药物组成：丹参 20g，桃仁 10g，延胡索 15g，莪术 10g，水蛭 10g，乌药 10g，乳香 10g，没药 10g，肉桂 10g 等 10 余味。

治疗：子宫内膜异位症（血瘀证）。

病案：张某，女，30 岁，已婚。初诊日期：1993 年 11 月 22 日。经行腹痛 1 年余，加重 7 个月。1992 年 4 月行人工流产术，1992 年 5 月无明显诱因经行第 1 天起腹痛，持续 7~8 天，原可忍耐，未治疗。近 7 个月经行腹痛难忍，需服止痛片 2 片可缓解。1993 年 10 月去协和医院就诊，B 超及内诊检查，诊为“内异症”。平时失眠多梦，经行头痛，经前乳房胀痛。末次月经为 1993 年 10 月 24 日。舌黯红，苔薄白，脉细弦。舌下脉络增粗，色紫黯。妇科检查：子宫后位，稍大，边界不清稍硬，活动欠佳，后壁可及数个结节，触痛（+）；双附件增厚，压痛，未及明显包块。

方药：丹参 20g，乌药 10g，生蒲黄 10g（包煎），制香附 10g，桃仁 10g，急性子 15g，制乳香、制没药各 10g，五灵脂 10g，水蛭 10g，延胡索 10g，赤芍、白芍各 10g，炒小茴香 10g，蜈蚣 1 条。6 剂，水煎，日 1 剂，早晚分服。汤剂后服用乌丹丸 6g，日 2 次，共 3 周。嘱：畅情志，忌生冷、辛辣之品。

二诊：1993 年 12 月 19 日。末次月经为 1993 年 11 月 24 日，仍腹痛，需服止痛片，经量偏少，不畅，夹血块，腹痛喜暖，现值经前，已有乳胀感。舌黯淡，苔薄白，脉细弦。辨证如前：气滞血瘀。治宗前法，加柴胡、当归养血疏肝。方药：柴胡 10g，当归 10g，赤芍、白芍各 10g，生蒲黄 10g（包煎），制乳香、制没药各 10g，五灵脂 10g，水蛭 10g，丹参 20g，乌药 10g，炒小茴香 10g，桃仁 10g，血竭粉 3g（冲服），益母草 15g，蜈蚣 2 条。7 剂，水煎，日 1 剂，早晚分服。后继续服用乌丹丸 6g，日 2 次，共 3 周。嘱：畅情志，忌生冷、辛辣之品。三诊：1994 年 12 月 28 日。末次月经为 1993 年 12 月 21 日，经行腹痛明显减轻，未服止痛片，经量增加，有小血块。现月经干净 2 天，唯感乏力头晕，治宜益气养血，行气活血，加参四物汤加味。方药：党参 15g，当归 10g，白芍 15g，熟地黄 15g，丹参 15g，香附 10g，川芎 10g，急性子 10g，乌药 10g，炙甘草 6g。7 剂，水煎，日 1 剂，早晚分服。嘱：畅情志，忌生冷、辛辣之品。坚持服用乌丹丸 3 个月，经行腹痛、经前头痛、乳房胀痛缓解。

3. 盆腔炎方

药物组成：川楝子 10g，败酱草 15g，柴胡 10g，赤芍 10g，延胡索 10g，广木香 10g，大黄 6g，枳实 10g，红药子 10g，生甘草 6g。

治疗：盆腔炎（湿热瘀结）。

病案：张某，女，31岁，已婚，服务员。初诊日期：1987年8月11日。小腹疼痛半年余，加重1天。患者于半年多前出现小腹部时有疼痛，曾在外院诊为盆腔炎，服用消炎药等治疗，用药时稍好转，停药后又复发，自述昨日开始下腹部疼痛加重，并感觉有低热，带下量多，色黄。饮食、二便正常。舌略红，苔薄黄腻，脉弦细。妇科检查：宫体：后位，正常大小，质中，轻压痛；附件：左侧附件增厚压痛，右侧轻微增厚、压痛。化验检查：血常规：WBC $9.9 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 70%。B超：双侧附件炎不除外。

方药：苍术 15g，黄柏 15g，牛膝 15g，薏苡仁 15g，柴胡 10g，生甘草 6g，枳实 10g，赤芍、白芍各 10g，延胡索 10g，川楝子 10g，土茯苓 15g，郁金 10g，泽兰 15g。6剂，水煎，日1剂，早晚分服。嘱：忌辛辣。灌肠方：败酱草 30g，枳壳 12g，牡丹皮 15g，赤芍 15g，桃仁 12g，连翘 15g，水蛭 15g，蚤休 15g，苏木 10g，柴胡 10g，槟榔 12g，红花 15g。6剂，浓煎 100mL，灌肠，日1剂。

二诊：1987年8月17日。药后腹痛减，末次月经为7月30日。服上药后腹泻，舌暗红，苔薄黄，脉弦细。辨证同前，治宜清热除湿，活血化瘀止痛。方药：前方去郁金，加败酱草、广木香。方药：苍术 15g，黄柏 15g，牛膝 15g，薏苡仁 15g，柴胡 10g，生甘草 6g，枳实 10g，赤芍、白芍各 10g，延胡索 10g，川楝子 10g，土茯苓 15g，败酱草 15g，广木香 10g。7剂，水煎，日1剂，早晚分服。嘱：忌辛辣。灌肠方同前。三诊：1987年8月24日。现月经周期25天，小腹隐痛，舌黯红，脉弦细。辨证同前，治宜清热除湿，活血化瘀止痛。方药：上方去败酱草、广木香，予制香附 10g，益母草 15g，丹参 15g，苍术 15g，黄柏 15g，牛膝 15g，薏苡仁 15g，柴胡 10g，生甘草 6g，枳实 10g，赤芍、白芍各 10g，延胡索 10g，川楝子 10g，土茯苓 15g，益母草 15g，制香附 10g，丹参 15g。7剂，水煎，日1剂，早晚分服。嘱：忌辛辣。灌肠方同前。又经过1个多月的治疗调理，患者腹痛基本消失，妇科检查仅有左侧附件轻压痛，其余无明显异常。

（陈艳）

王永炎

一、王永炎教授简介



王永炎，男，生于1938年，天津人。主任医师，教授，博士生导师，中医内科学专家。1962年毕业于北京中医学院，后于东直门医院工作。1962年大学毕业后分配到北京中医学院工作。历任内科助教、住院医师、讲师、主治医师、内科副主任、医务处主任、副院长、副主任医师等职。1978年加入中国共产党，1983年12月任北京中医学院院长，1985年晋升教授、主任医师，1990年增列为博士研究生导师、校学位委员会主席。1997年任北京中医药大学校长，1997年10月当选中国工程院教授，1998年调任中国

中医研究院院长。1999年被科技部聘为首个中医药行业国家重点基础研究发展规划项目首席科学家。2001年6月当选为中国科协第六届常委，2003年当选第十届全国人大常委，2012年当选中央文史研究馆馆员。现任中国中医科学院名誉院长、中国中医科学院中医临床基础医学研究所所长、北京师范大学资源学院教授。曾先后担任国务院学位委员会中医学、中药学学科评议组第三、四、五届召集人，卫生部学位委员会及中国药典委员会委员、国家中医药管理局中医药应急专家咨询委员会主任委员等职。

1. 主要贡献

王永炎院士在中医药脑病研究、中医药标准化、中医药应对传染病研究等方面工作业绩突出。对中风病进行系统规范化研究，制定与推广“中医辨证量表”，首次引进医学计量学，探索能被国内外与中西医均认可、能推广、立得住的疗效评价指标与方法，创制了针对中风病急性期痰热证、痰热腑实证而设计、研究的清开灵注射液与化痰通腑汤；创立并发展了以标准组分、组分配伍、组效关系为重点的中药研发模式，破解方剂配伍关键科学问题；主持了《中医药基本名词术语规范化研究》《中医病案书写规范》和《中医内科常见病诊疗指南》等标准化建设工作，并倡导建立了中医药标准化研究中心，在规范全国中医药名词术语、诊疗指南及引领中医药国际标准化建设等

方面做出了卓越贡献。2009年甲流爆发后，王永炎院士作为中医药“防治甲型H1N1流感专家委员会”组长，迅速组织中医药专家进行多次论证，总结甲流中医证候特征，制定并更新四版《中医药防治甲型流感》诊疗方案，有力保证了中医药在2009年甲流应对中的早期介入、积极参与，并发挥中医药特色与优势，建立了一支稳定的中医药防治传染病人才队伍与41家覆盖全国的中医药防治传染病重点研究室（临床基地），有效推动了中医药防治传染病体系建设。

2. 工作业绩

王永炎教授从事中医内科医疗、教学、科学研究50余年，主要研究方向为中医药防治中风病与脑病的临床与基础。师从全国中医名家董建华教授，并遵从董老的建议，向全国十几名名老中医拜师学艺，奠定了中医学扎实的功底。1990年以来受聘为中医内科学学术带头人，深入系统进行了中风、痴呆临床和基础研究，在病因调查、证候规律、治疗方案、疗效评价及新药研制各方面都有创新性工作，提高了中医脑病的防治水平。

他先后主持了世界卫生组织国际合作项目、国家“863”“973”和国家“七五”至“十五”攻关课题等20余项。通过对缺血性中风系统临床研究观察，总结了证候演变、辨证治疗、调摄护理的规律。针对中风病急性期痰热证、痰热腑实证而设计、研究的化痰通腑汤与清开灵注射液静脉滴注疗法，提高了显效率，减轻了病残程度。主持了多项标准化建设工作，进行了从中医病历书写的规范化建设，到疾病、证候诊疗的规范标准建设的探索研究，为学科发展建设奠定了标准化基础。作为首席科学家，主持了国家重点基础研究发展规划项目《方剂关键科学问题的基础研究》的中医药多学科创新团队的工作，提出了方剂组分配伍研制现代复方中药的新模式，在国内外产生了重要影响。主持了国家中医药行业科研专项“中医药防治甲型H1N1流感、手足口病与流行性乙型脑炎的临床方案与诊疗规律研究”，为我国中医药防治传染病工作做出了重要的贡献。带领团队在“九五”攻关课题中，创立益肾化浊法，并按照中医理法方药统一的原则，总结多年经验和实验筛选，创制了补益脾肾、降浊醒神方剂复方苁蓉益智胶囊（原名：聪圣胶囊），在国内首次采用多中心、随机双盲对照的方法，对341例脑病患者进行了中药疗效观察，结果表明，它不仅能清除脑病患者的核心症状，还能明显减轻或消除周边症状，提高患者生活质量，目前广泛应用于临床。科研成果先后获国家科技进步一等奖1项、二等奖2项、三等奖3项，省部级一等奖5项；获得何梁何利基金“科学与技术进步奖”、香港求是基金会“中医药现代化杰出科技成

就奖”“中国标准化终身成就奖”、全国“五一劳动奖章”“全国先进工作者”等荣誉称号。



教学方面，从个别带教到内科、神经内科大查房，融古今中西医于一炉，从中西示范查体、答疑解惑，到系统分析、辨证论治，创立了适合本科生、研究生、进修生、住院医师、主治医师的多层次、多梯队、多方位的立体教学模式，吸引了大量年轻优秀人才献身学科的发展。

已培养医学博士 70 名，出站博士后 37 名，其中 2 名博士荣获全国百篇优秀论文奖励。作为第一主编出版 20 余部学术专著，发表学术论文 600 余篇。他主编的很多著作已经成为教学参考资料或教师、医师从业的指南规范。

二、王永炎教授主要学术思想

1. 中风病痰热腑实证与化痰通腑法

王永炎教授在临床对大量中风病例证候的观察过程中发现，绝大多数患者中风病始发态会出现大便不通的现象，腑实便秘在中风急性期，特别是从始发态（24 ~ 72 小时）至发病 1 周不断涌现，且中风俗称“痰火”，中风后腑实便秘，同时可并见痰热甚至风火诸证，治疗后发现腑实痰热消长与病势顺逆密切关联。于是，在承担的国家“七五”“八五”“九五”等中风病急症攻关课题的协作研究中，与焦树德、任继学等老一辈中医大家，并联合全国的从事中医脑病工作的李济春、沈宝藩、张学文、涂晋文、夏永潮等先生，对中风病中医药诊疗进行了较为深入系统动态的观察研究，在此过程中，首次提出中风病痰热腑实证，并创制化痰通腑法。

1982 年提出了中风病痰热腑实证的辨证论治。1986 年报道运用化痰通腑饮（瓜蒌、胆南星、大黄、芒硝）治疗缺血性中风病痰热腑实证 158 例，总有效率为 82.3%，显效率为 51.3%，总结了以舌红、苔黄厚而腻、口气臭秽、大便秘结或不通、脉弦滑而大等症为核心表现的痰热腑实证。1986 年由中国中医药学会内科学会、中医急症中风病科研协作组颁布的《中风病中医诊断、疗效评定标准》中，首次公布痰热腑实证，确立化痰通腑法。后经规