



大医精诚

20世纪90年代

北京市著名老中医药专家学术经验集

北京市中医管理局
学苑出版社

大医精诚

20世纪90年代北京市著名老中医药专家学术经验集

主 编：谢阳谷

副主编：马 静 刘殿永

张冬梅 高丹枫

学苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

大医精诚/谢阳谷主编. - 北京: 学苑出版社, 2001.9
ISBN 7-5077-1880-8

I. 大… II. 谢 III. 医话-汇编 IV. R249.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 025044 号

学苑出版社出版发行

北京市海淀区万寿路西街 11 号 100036

邮购电话: 68232285

北京市广内印刷厂印刷 新华书店经销

850×1168 毫米 32 开本 26.75 印张 878 千字

2001 年 9 月北京第 1 版 2002 年 1 月北京第 2 次印刷

印数: 1001-3000 册

定价: 45.00

序 言

中医学是我国卫生事业的重要组成部分和人类医学的宝贵财富，具有数千年的悠久历史。历代医家在与疾病做斗争的长期实践中建立了完整的医学理论体系，积累了丰富的临床经验，同时也造就了一代代名中医。历史上的扁鹊、华佗、张仲景、孙思邈、李时珍等著名医学家，在世界科技史上创造了不可磨灭的业绩，是我们中华民族的骄傲。北京是我国的文化古都，千百年来名医荟萃、学术繁荣，20世纪40年代的京城四大名医曾享誉海内外。新中国成立以后，北京市根据党和国家制定的中医政策，十分重视老一代中医药专家学术经验的继承工作，曾多次组织力量对他们的学术经验进行学习、整理、总结、提高，使中医药的学术经验、技术专长代代相传。回顾历史，当年为老一代中医药专家选配的学生和助手，而今绝大多数都已成为师承名家、学有所成的新一代名医，有的还成为国内外知名的专家学者。实践证明，老中医药专家和他们的学术思想、技术专长是祖国医药学宝库中的重要组成部分，把这部分宝贵财富继承下来，是历史赋予我们的责任！

20世纪90年代,北京市根据国家人事部、卫生部、国家中医药管理局联合下发的关于在全国开展老中医药专家学术经验继承工作的文件精神,在全市范围内开展了两次大规模的集体拜师学习活动,对被列为国家级指导老师的35位老中医药、中西医结合专家配备了69名继承人,对他们的学术经验和专业技术专长进行了系统地继承学习,中央在京单位的部分中医药专家也为我市培养了继承人。现在这两次继承活动均已圆满结束。为了展示90年代以来我市继承工作的成果,我局编辑出版了这本《大医精诚——20世纪90年代北京市著名老中医药专家学术经验集》,目的是对我市老一辈中医药专家进行表彰和纪念,对新一代中医起到启迪和学习的作用,为北京市中医药事业留下一份既有实用价值、又有史料价值的学术资料。

在此,我向为北京市中医药事业做出贡献的老一辈中医药专家致以最崇高的敬礼和衷心的感谢!

北京市中医管理局局长

谢阳谷

2000年12月

余 序

2001年新年的钟声刚刚敲响,值此人类社会跨入21世纪之际,喜闻《大医精诚——20世纪90年代北京市著名老中医药专家画册》和《大医精诚——20世纪90年代北京市著名老中医药专家学术经验集》编辑付梓,感慨良多,欣然为序。

中华文明上下五千年,创造了璀璨的民族文化。中医药学作为民族优秀文化的瑰宝,源远流长,为中华民族的繁衍昌盛作出了不可磨灭的贡献。北京乃历史古都、京畿之地,名医荟萃,流派纷呈,抑或私淑,抑或嫡传,人才辈出,学术繁荣,使中医药在燕京大地上造福桑梓。解放后,党和政府大力发展中医药事业,重视中医药工作,在兴办中医药院校教育的同时,鼓励并组织中医药专家带徒传授。北京作为祖国的首都、中医药学术的中心,自20世纪50年代以来曾开展了6次中医集体拜师活动,总结继承中医药专家的学术经验和专业技术专长,培养了大批中医药业务技术骨干。进入90年代,国家人事部、卫生部、国家中医药管理局联合做出了抢救继承名老中医药专家学术经验的决定。北京市积极响应,认真落实,在总结借鉴过去中医师带徒经验的基础上,先后两批为被

列为国家级指导老师的 35 名老中医药专家配备了 69 名继承人,认真组织开展了继承工作。如今,此项工作已圆满完成,取得了良好成效。

北京市中医管理局为这项工作编辑出版画册和文集,既是老中医药专家学术经验继承工作的总结,也是老中医药专家学术经验继承工作的成果展示,更是老中医药专家学术经验的荟萃和升华。画册和文集的出版将为我们留下宝贵的财富,具有十分深远的历史意义和典籍价值。

中医药事业的发展关键是人才。多年来开展老中医药专家学术经验继承工作的实践证明,这是培养高层次中医药人才,造就新一代名中医的一条重要途径,希望在 21 世纪能够继续实践,不断总结经验。

日月如梭,光阴荏苒。不仅是后人,就是当我们看到此画册和文集出版面世的时候,已经是一个新的世纪。希望我们的中医药事业,在新的世纪里进一步腾飞发展,为全人类的健康做出更大的贡献。

中华人民共和国卫生部 副部长
国家中医药管理局 局长

余 靖

2001 年元旦

目 录

关幼波教授简介	(1)
关幼波从气血辨证治疗疾病的学术思想及 经验	齐 京 (3)
关幼波善用补法治疗慢性肝病	王慧英 (22)
王玉章教授生平	(35)
王玉章学术思想举隅	吕培文 (36)
贺普仁教授简介	(42)
贺普仁的用穴特点	程海英 (43)
贺普仁对火针疗法的继承发展与部分临床 机理研究	张晓霞 (56)
方和谦教授简介	(70)
对方和谦常用治法的探讨	李文泉 (71)
方和谦治疗咳喘病经验	赵铁良 (93)
方和谦学术思想在肝胆病证的应用	崔筱莉 (108)
方和谦以保胃气为核心的临床整体思 维方法解析	范春绮 (128)
马在山主任医师简介	(145)
股骨头缺血性坏死病因研究	王凤仪 (147)
马在山治疗股骨头坏死的临床经验总结	马素英 (162)
王宝恩教授简介	(177)
王宝恩教授中西医结合诊治感染性多脏衰 学术思想和临床研究	王 红 (179)

王琦教授简介	(198)
论王琦辨体论治思想	骆 斌(200)
王琦男科用药思路	吴少刚(216)
王嘉麟主任医师简介	(231)
王嘉麟中医治疗慢性溃疡性结肠炎	陈 喆(232)
王嘉麟注射法治疗直肠前突的研究	许山鹰(251)
卢广荣主任药师简介	(268)
卢广荣中药细料药材鉴别经验总结	孙海林(269)
田从豁教授简介	(289)
田从豁常用扶正祛邪观初探	李其英(290)
闫田玉教授简介	(304)
活血化瘀法治疗儿科常见病	杜景春(306)
病毒性肺炎与血瘀证	杨春霞(318)
危北海教授简介	(332)
危北海脾虚学术理论的研究及应用	苑惠清(333)
危北海脾胃病学术思想探讨	孔令彪(350)
吉良晨主任医师简介	(366)
从异病同治探讨吉良晨肝肾同源的经验	金 玫(368)
吉良晨治疗脾胃病的学术思想和经验	常 彪(386)
陈文伯主任医师简介	(402)
陈文伯治疗精液异常男性不育症的经验总结	陈 生(404)
巫君玉主任医师生平	(419)
巫君玉治疗脾胃病的思路与经验	巫浣宜(420)
吴定寰主任医师简介	(434)
吴定环学术思想及临床正骨经验探析	刘 钢(436)
张粹荆教授简介	(453)
张粹荆老师治疗小儿咳喘的经验	董 昭(454)

张志礼教授生平	(467)
张志礼中医辨证治疗银屑病思路方法及 临床研究	王 萍(469)
张志礼中医辨证治疗皮肤病的主要学术思 想及临床验证	张 芃(485)
张炳厚教授简介	(502)
张炳厚活用通法治痛证	王玉明(504)
张炳厚古方活用治顽疾	张胜荣(524)
杨宝琴教授简介	(536)
杨宝琴针灸学术思想及针药配合治疗胸痹 50例临床观察	张金来(537)
杨宝琴教授针灸学术经验及临证医案选	王 悦(548)
宗修英教授简介	(562)
宗修英脾胃为本的学术思想与临证经验	赵喜俊(563)
宗修英从痰湿立论学术思想与临床经验	谢燕芳(580)
陈鼎祺教授简介	(595)
陈鼎祺治疗哮喘病的经验总结	徐淑文(596)
金世元教授简介	(611)
中药材传统经验鉴别谈	赵京春(613)
金世元教授中药学术经验浅析	张 继(630)
赵荣莱主任医师简介	(643)
学宗易水重视脾胃的赵荣莱	董子亮(645)
擅用升降学说的赵荣莱	王和天(662)
柴松岩主任医师简介	(678)
论柴松岩妇科学术思想及临床经验在治疗 妇科疾病中的体现	许 昕(680)
柴松岩妇科学术思想与临床经验总结	华 苓(694)

高宗英教授简介	(709)
高忠英诊治咳喘病证经验拾零	邹志东(710)
高忠英治疗脾胃病学术思想与临床经验	李翔(724)
贾贵琛主任药师生平	(741)
山参的鉴别与分类	祖舜华(743)
屠金城主任医师简介	(760)
屠金城辨证思路与临床应用	吴眉(762)
屠金城治疗疑难杂症思路探析	屠连茹(774)
裴学义主任医师简介	(792)
裴学义辨治小儿肾病的经验	胡艳(793)
裴学义用辛凉法治疗小儿发热	柳静(805)
翟济生主任医生生平	(817)
翟济生的学术思想及临床诊疗经验	张士贤(819)
翟济生学术思想与临床特色	张玲(834)

关幼波教授简介

关幼波 中共党员，北京市人，1913年4月出生。主任医师，教授。16岁始师从其父关月波学习中医，27岁独立行医。1950年参加中医联合诊所，1956年调入北京中医医院，1979年晋升为北京第二医学院教授。曾任内科主任、北京中医医院副院长，崇文区人大代表，市政协委员。享受政府特殊津贴。现任全国中



医药学会常务理事、北京中医药学会名誉会长、中华医学会内科分会理事、中国中医研究院学术委员会委员，在国内外数十个医疗学术组织中任职，被国家中医药管理局确定为全国继承老中医药专家经验师承制导师，为当代著名中医学家。

学术上，关老以“治病必求其本”为主导思想，强调辨证首先分清因虚而病、因病而虚，从气血入手辨明邪正盛衰，倡导以阴阳为总纲，下设气血、表里、寒热、虚实，组成十纲辨证。他以十纲结合脏腑辨证，涵盖其他具体辨证方法，阐明了痰—气（血）—瘀的病理生理关系，拓展了“痰瘀学说”的内涵与外延，并提出了完整系统的治疗法则，具有广泛的临床意义，尤其对疑难杂重证实际意义更大。他在国内率先把计算机技术应用于中医治疗中，研究出肝病和胃脘痛治疗专家系统，均获市科技奖。著作有《关幼波临床经验选》、《关幼波肝病杂病论》等

书,发表论文数十篇。临床擅长治疗内、外、妇、儿等各科疑难杂重证,对肝胆系统疾病治疗尤为突出,总结出“治肝十法”和以“化痰活血解毒”贯穿始终的治黄经验。

培养人才上,关老从全国第一届“西学中”班到中医研究生班,他都曾亲临讲学、指导。作为国家级指导老师,正式带徒三人,拜其门下的海内外弟子已近百人,不少已成为中医界的中坚力量,可谓桃李满天下。关老兴趣广泛,琴棋书画无所不能,国画牡丹为其所长。

关幼波从气血辨证治疗疾病的学术思想及经验

北京中医医院(100010) 齐京

指导老师:关幼波

关幼波老师在临床实践中突出强调“气血辨证”,将其提高到与“八纲辨证”同等重要的地位,倡导“十纲辨证”(八纲与气血辨证结合)观点。我师从关幼波老师,现将学习中自己对老师突出气血辨证治疗疾病的学术思想及经验的理解、认识阐述如下。

一、疾病发生的根本原因在于气血

《素问·调经论》云:“人之所有者,气与血耳”。《难经》云:“气者,人之根本也”。《灵枢·营卫生会》篇曰:“血者,神气也”。关幼波老师认为气血是构成人体的基本物质,维持着人体的脏腑、经络、四肢百骸的基本功能,代表人体的正气。疾病发生的根本在于机体的内在因素——正气。外邪、七情内伤、饮食劳逸等为疾病的发生创造了条件,这些外在因素只有通过气血异常的内在病理变化才能起作用。因此,疾病发生的根本原因在于气血,故先生提出了“审证必求因,当在气血寻”的观点。

根据人们所处的现代社会特点:过度温饱,过食肥甘,激烈竞争等因素所造成的学习、工作、生活上的烦劳,精神上的紧张,情志上的不畅等,老师认为,一方面,上述病因易导致食滞

脾虚,湿困化热,心火易亢,肝气郁滞化热的气分热;另一方面,气分热入里,灼伤阴血,烦劳消耗阴精,致使阴血津液亏虚,从而导致阴虚血热,再结合临床常见发热,咽痛,尿赤,舌红,苔厚等症状,老师提出:“无内热不外感”的外感病发病的基本病机。此内热指在气分或血分的伏热。因此治疗外感病时,老师既根据外感邪气属性及其入侵部位的不同来辨证施治,又注重采用气血两清,表里同治。常用黄芩、炒知柏、连翘、生石膏、金银花、天花粉等清气分热,用生地、赤芍、丹皮清血分热。如此不仅不会引邪入里,反而可以起到治病求本,阻断病邪的进一步发展,增强解表驱邪药物功能的作用。

再如治疗癲狂病。老师认为该病的病因为素体气血不和,或亏虚,或郁滞运行不畅,未发作时常表现为面色晄白,神疲倦怠;或面红目赤,易于激怒。面色晄白,神疲倦怠为气血不足不能荣养所致,多为抑郁之证。面红目赤,易于激怒为素体肝肾阴虚、热盛或肝脏实火旺盛,从而导致肝脏气机不利,肝气郁滞,夹虚火或实火上逆,多为狂躁之证。气血的失调致使脏腑功能失常,遇七情内伤,则气血失于调畅,脏腑功能紊乱,气血瘀滞,夹痰气上扰而发病。“治病必求于本”,因此治疗上在调整脏腑、化痰的辨证施治基础上,必合调理气血之品以治本。

二、气血的病变是疾病发生、发展与转归的基本病机

老师认为,疾病发生、发展、演变的过程中,无论邪正盛衰消长,阴阳失衡,升降出入失常,其基本的病机均离不开气血的失调。外感病传变有其自身的特点,如六经病病机不外是所属脏腑的阴阳、气血、虚实、寒热的变化;卫气营血分证病机,为外感温热邪气,由浅入深,从气分到血分所致气机不利,热伤阴

血,迫血妄行,扰其心神的病理过程,故气血在温热病中的意义更为突出。三焦病病机是指湿热邪气侵及三焦部位,影响所属脏腑,阻滞气机,易伤阳气,使水湿运化障碍,其所伤不外乎气,甚者出现气血两伤。故外感病病机与气血相关,是八纲统一下的脏腑、气血的病理变化。因此老师主张以八纲合气血辨证(即“十纲”辨证)结合脏腑辨证来概括外感病的病机。

临床上气失调的基本病机有气虚、气滞、气逆,为其常;气脱、气陷、气闭为其变。气虚可致气陷、气脱,为虚证;气滞、气逆可致气闭,为实证。老师认为慢性疾病、久治不愈的顽固性疾病、反复发作的疾病其基本病机是正气亏虚,正气亏虚泛指五脏之气而言,辨证必须分清是“因虚而病”还是“因病而虚”,为此决定祛邪与扶正治则的主次与先后。同时气虚与气滞、气逆之间相互影响不可分开,气虚气机推动无力,运行必然缓慢,形成郁滞;当降之气不得降而形成气逆。气逆、气滞如果气尚不虚,气滞尚可渐化解,气逆可渐恢复和降。因此,一时的气逆、气滞,有时属于生理状态而并不需要治疗。若气虚,郁滞上逆之气无力条畅,留于体内,而形成病理状态。故气虚必夹有气滞或气逆,即虚有盛候;气滞、气逆定有气虚,即实有羸相。

血失常的基本病机有血虚、血瘀、出血,三者为其常;血寒、血热、血脱等为其变。血虚、血脱为虚,血寒、血热、血瘀为实。血虚、血瘀、出血可以夹有寒热,血脱为出血的重证。血瘀、出血可导致血虚;血虚、出血及血寒、血热等诸多因素均可导致血瘀;出血可由血瘀及血的寒热所政。几种证型在病理上相互影响,临床上多夹杂出现。首先,外感六淫、七情内伤、饮食等等致病因素即可引起气的病变,同时也可导致血的病变。再者表现在气血病变过程中相互波及,出现气血同病的病理状态。气

血病变在发病上虽有主次先后之分,但病理上却不是孤立进展而是相互影响的。临床常见气血失调的病机有气血两虚、气虚血滞、气不摄血、气滞血瘀、气随血脱、气逆血逆等。老师以气血失调作为基本病机,结合八纲与脏腑辨证,使辨证整体全面,又不失重点。提出了“辨证明病机,气血为主题”的观点。

三、八纲辨证与气血的关系

长期以来,八纲辨证也一直是作为总纲来一统其它各种辨证方法的。通过八纲辨证,找出疾病的关键,掌握其要领,确定其类证,预决其趋势,为治疗指出方向。而脏腑辨证、经络辨证、气血津液辨证、六经辨证、卫气营血辨证和三焦辨证则是在八纲辨证原则指导下,针对不同特定类型疾病的具体应用。老师凡事倡导唯物主义辩证法,认为八纲辨证是对人体一系列病理变化总的概括,属于抽象概念。脏腑辨证是以具体脏腑经络组织的病理变化作为物质基础,并结合临床出现的脉证加以高度概括的结论。而气血在生理上既是脏腑组织功能活动的物质基础,又是其功能活动的产物;在病理上决定着疾病发生、发展与转归的基本病机。同时气血同样具备八纲的属性。阴阳为八纲之首,是辨别疾病性质的总纲领,而气血亦可以阴阳来化分,气为阳,血为阴;表里是辨别病变部位和病势趋向,气之于血,气为表,血为里;寒热是辨别疾病的性质,气与血均可兼寒热,而阳气虚则寒,气郁化火则热,血亦可见血寒、血热;虚实是辨别邪正盛衰的病势,气虚、血虚是虚证,为正衰,气郁、气逆、血瘀是实证,为邪盛。因此,气血赋予八纲以实质。八纲通过气血与人体的脏腑、经络、组织的具体实质性病理变化联系起来,八纲作为客观物质的外在表现,必须结合气血才能全面