



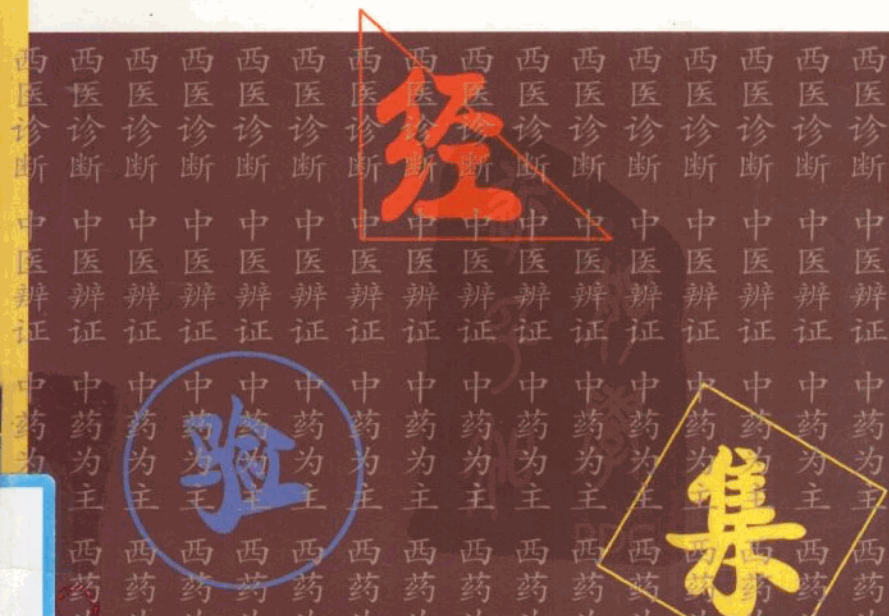
裴正学医学经验集

PEIZHENGXUE YIXUE JINGYAN JI

全书分上、中、下三篇：上篇为“学术思想”，作者对中西医结合和中医现代化提出个人独到的见解，特别是能深入探讨内科领域里“中西医结合”的内涵与模式。中篇为“临床实践”，作者总结了从事临床医学的诊疗经验，内容精要，富有启发性和创造性。下篇为“门人报告”，收选了裴氏门人所撰写的33篇论文，内容以介绍裴正学教授临床经验为主。全书贯穿裴正学教授中西医结合“西医诊断、中医辨证、中药为主、西药为辅”的“十六字方针”。

裴正学 编著

甘肃科学技术出版社



裴正学医药学经验集

PEIZHENGXUE YIXUE JINGYAN JI

裴正学 编著

甘肃科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

裴正学医学经验集/裴正学编著. —兰州:甘肃科学技术出版社, 2003

ISBN 7 - 5424 - 0853 - 4

I. 裴... II. 裴... III. ① 中西医结合—研究—文集②裴正学—临床医学—经验 N. R2 - 031

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 047452 号

出版 甘肃科学技术出版社(兰州市滨河东路 296 号)
发行 甘肃科学技术出版社
印刷 甘肃省委办公厅印刷厂(兰州市南昌路 1648 号)
开本 850mm×1168mm 1/32
印张 14
插页 8
字数 351 000
版次 2003 年 8 月第 1 版 2003 年 8 月第 1 次印刷
印数 1~2000
书号 ISBN 7 - 5424 - 0853 - 4
定价 36.00 元

陈 序

《裴正学医学经验集》行将问世,这是一部理论联系实际的好书,全书分上、中、下三篇,计35万字。上篇讲述作者的学术思想,中篇讲述作者的临床经验,下篇是从学者应用裴正学教授经验的临床体会,内容丰富。

裴正学教授1961年毕业于西安医科大学医疗系,他出生于陇上名中医世家,中医学基础扎实,在我国中西医结合界,他是临床经验丰富、疗效特别显著的著名专家之一,在西北医学界享有盛誉。自1978年由人民卫生出版社出版了他的《血证论评释》专著以来,在繁忙的诊务之余,他相继主编并出版发行了10余部中西医结合论著,其中《中西医结合实用内科学》在美国讲学时荣获“国际金奖”。裴正学教授根据自己数十年的临床体会,提出“西医诊断、中医辨证、中药为主、西药为辅”十六字方针,并为此发表过10多篇论文,还应邀在西北各地、贵州、大连、广西等地讲学,阐明“十六字方针”的临床体会,甘肃省卫生厅还特地为此举办了4期全省中医院主治医师提高班。希望《裴正学医学经验集》的出版能为广大中医和中西医结合工作者带来指导临床实践的裨益。

中国中西医结合学会会长

中国科学院院士

国务院学位委员会委员

中国中医研究院资深博士生导师



2002年10月 北京

余 序

我与裴正学教授相识已近40年,他出生于世医名家,1961年在西安医科大学毕业后,又承家学并系统学习中医药学,博综轩岐,朝勤夕思。数十年来殚心于中医药学验和中西医结合研究,著述宏富,业绩斐然。

几年前,我去兰州参加学术会议,当时他已是“全国中西医结合先进工作者”,并告诉我一个振奋人心的好消息,即他正在主编一部中西医结合的内科巨著——《中西医结合实用内科学》。嗣后该书刊行,并于1996年4月在美国召开的“世界第三届传统医学大会”中获得“突出贡献国际金奖”。多年来裴教授在甘肃省医学科学研究院、甘肃省中西医结合学会、甘肃中西医结合专修学院等单位担任领导和学科带头人期间,为中医和中西医结合的科研、临床、教学不断做出令人瞩目的贡献。他是我国中西医结合的名家,其业绩与刻苦钻研、艰辛创业是分不开的。

前不久,裴教授示出其近著——《裴正学医学经验集》医稿,我在翻阅后感触良多。全书清晰地反映作者多年积累的学术经验,这反映了正学教授富有特色的临床医学精粹内涵。该书上篇为“学术思想”,作者对中西医结合和中医现代化提出个人独到的见解,特别是能深入地探讨内科领域里“中西医结合”的内涵与模式,对读者殊多启迪。再者,对于脏象的概念、脏腑辨证、热病辨证、中医内科的方药体系,以及扶正固本、活血化淤、健脾补肾、通腑等治法,均能倾注中西医结合理念和丰富、求实的临床心得予以阐述。中篇“临床实践”,作者总结了从事临床医学的诊疗经验,内容精要,富有启发性和创意性,体现了裴教授在继承前贤学术经验的基

基础上有所弘扬与拓展。如治疗乙型肝炎、肝硬化腹水、糖尿病、白血病、慢性胰腺炎、慢性肾炎、特发性血小板减少性紫癜、脱发、食管癌等多种常见多发病和疑难危重病证,在突出中西医结合和在辨证思维中重视宏观、微观相结合,并在施治过程中明示中医诊疗的专擅和优势,为中西医结合临床学科(特别是内科病证)提示了可贵的经验和效方。下篇“门人报告”,收选了裴氏门人所撰写的33篇论文,内容以介绍裴教授临床经验为主,其中“裴氏‘兰州方’配合化疗治疗癌症100例疗效观察”、“裴正学主任医师治疗肝硬化腹水临床经验初探”等治验介绍,反映其诊疗思路是主张辨证与辨病相结合,强调在治法上的中西医融会和取长补短,对读者颇多借鉴、参考价值。

泛阅全书,是名实相符的《裴正学医学经验集》,反映了我国西部卓有影响的“中西医结合”重要流派之精髓,其中寓有“发前人所未发,补前人所未备”的学验内涵,也颇多“互相发明,引申触类”的阐论。回忆清初医学宗师徐灵胎对自己学术经验提出“年以年进”(见《慎疾刍言》)的要求。正学教授生平治医就以不断地出成果予以认真实践。而此书的面世,符合当前医务界“继往开来,与时俱进”的时代特色。谨以上述感言以为序。

中国医史文献研究所前所长
全国古籍整理领导小组成员
中国中医研究院学术委员会委员
资深博士生导师

余, 辛酉
余, 洪恩

2002年11月

前 言

光阴荏苒,回顾这过来的岁月,虽像弹指一挥,然而对镜自览,却已是白发满头了。自出学校大门,就像是入迷似的,一头扎进临床,一晃就是40多个春秋。这过程正好比一条大河,经历了急流险滩、惊涛骇浪;也经历了宽港平川、柔风细涟,最后身披着夕阳的余辉,携带着一身的疲惫,向那无垠的大海缓缓流去。可不是吗,在这40多年的临床实践中,既有征服顽疾、力挽狂澜的喜悦,也有面对难题、无力回生的烦闷,当然最令人回味的则是时时刻刻沉浸在救死扶伤、为人解难之中的自慰、自励。古人云:“不为良相,则为良医”,老来自省,这确是一句绝好的至理名言。俗话说:“熟能生巧”也就是“实践出真知”。40多年的临床实践,积累了许多经验和教训,平时每有心得,咸笔记之。在我的学生和众多同道的建议下,整理出这本《裴正学医学经验集》,目的在于“经验传世”,让其长期造福人民。本书分上、中、下三篇:上篇是笔者对当前中西医结合的学术见解,共21篇文章,均在国内医学期刊上发表过,由理论到实践形成了一个中西医结合认识论和方法论的完整体系,其中所提“西医诊断、中医辨证、中药为主、西药为辅”的十六字方法,被国内学术界所重视,称之为中西医结合临床“十六字方针”;笔者亦曾应邀在国内各地讲学,阐明此方法之临床应用体会;甘肃省卫生厅曾委托省医学科学院中西医结合科举办了4期全省中医院主治医师学习班,专门学习“十六字方针”的临床应用。中篇是笔者的临证经验记录,大部分以论文或报告形式在国内期刊上发表过,其中肝病、肾病、血液病、糖尿病、胰腺炎等的治疗经验是笔者毕生临床实践的精华,方药疗效显著、可靠。下篇系笔者的学生

和同道们应用笔者经验的体会和临床报告,均选自全国各地医学杂志,其中有2篇选自台湾医学杂志。

桃李无言,下自成蹊。40多年的临床生涯,集腋成裘,编成这本集子,以期让后学者参考应用,如果对中医学术的发展有所裨益,那便是笔者最大的愿望了。感谢我国著名的中西医结合专家陈可冀院士、余瀛鳌教授为本书作序,甘肃省医科院宋仲玉院长对本书之付梓亦予重视和支持,一并致谢。

裴正学

2002年11月16日

目 录

上篇 学术思想

试论中西医结合·····	(2)
试论中医现代化·····	(8)
把宏观辨证推向微观辨证是当前中医学术发展的当务之急 ·····	(15)
中西医结合的必要性和必然性 ·····	(19)
内科领域中西医结合的内涵与模式 ·····	(29)
中医脏象概念的现代研究 ·····	(40)
中医辨证论治的基本法则 ·····	(56)
中医内科方药体系 ·····	(75)
从中西医结合的观点看“异病同治” ·····	(89)
扶正培本与免疫 ·····	(94)
活血化瘀的理论与实践·····	(107)
热病辨证的探讨·····	(116)
谈谈脏腑辨证·····	(124)
通腑法在内科急症中的应用·····	(137)
宏观与微观辨证结合 提高中医诊疗水平·····	(140)
论健脾补肾法·····	(143)
如何临证拟方·····	(149)
中西医结合病历书写格式漫谈·····	(155)
唐容川的《血证论》·····	(158)
《言医选评》读后·····	(165)
我的中西医结合之路·····	(170)

中篇 临床实践

经方临床应用之西医观·····	(174)
经方漫谈·····	(197)
中医治疗 289 例乙型慢性活动性肝炎疗效观察·····	(201)
乙型肝炎 100 例中医辨证施治临床报告·····	(206)
兰州地区乙型肝炎 2021 例临床分析报告 ·····	(213)
中医辨证分型治疗糖尿病 76 例对比观察报告 ·····	(219)
裴慎老中医治疗白血病的经验·····	(226)
中医对白血病的认识·····	(234)
中西医结合治愈急性单核细胞白血病·····	(246)
慢性胰腺炎治验·····	(253)
临床应用越鞠丸一得·····	(256)
活血Ⅱ号临床一得·····	(258)
二冬临床用方选介·····	(260)
裴慎老中医治疗再生障碍性贫血经验介绍·····	(266)
慢性肾炎的中医治疗体会·····	(271)
慢性胰腺炎的中医治疗体会·····	(279)
慢性胰腺炎合并胆石症治例·····	(283)
中医治疗“脱发”73 例报告 ·····	(285)
自拟参芪三黄汤治疗特发性血小板减少性紫癜的体会·····	(289)
乙型肝炎的研究进展·····	(293)
中西医结合治疗肝硬化并腹水 154 例临床对比观察报告 ·····	(300)
食管癌临证治疗撷拾·····	(305)
“新订桃仁承气汤”治疗暴发型痢疾的体会·····	(308)
肝硬化随谈·····	(313)
动脉硬化的诊断与辨证论治·····	(316)

下篇 门人报告

裴正学教授以扶正固本治疗恶性肿瘤经验介绍·····	(322)
裴正学教授治疗营养性巨幼细胞性贫血例析·····	(325)
裴正学老师治疗慢性肝炎的经验·····	(329)
裴正学教授治疗关节炎经验·····	(333)
裴正学应用苓桂术甘汤治疗风湿性心脏病临床体会·····	(336)
裴正学老师应用柴胡疏肝散治疗胆囊疾患的经验·····	(339)
应用裴正学老师治疗萎缩性胃炎经验的体会·····	(342)
裴氏参芪三黄汤治疗特发性血小板减少性紫癜的体会·····	(345)
裴正学治疗乙型肝炎经验介绍·····	(348)
裴正学老中医治疗紫癜 2 则例析·····	(351)
裴正学老师治疗肝硬化的经验介绍·····	(353)
裴氏“兰州方”配合化疗治疗癌症 100 例疗效观察·····	(357)
裴正学主任医师治疗肝硬化腹水临床经验初探·····	(360)
运用裴正学经验治疗乙型肝炎举隅·····	(364)
裴正学老师治疗恶性淋巴瘤误诊 3 例报告·····	(367)
裴正学老师治疗重症肝炎的经验·····	(370)
裴正学主任医师治疗皮肤病经验·····	(374)
裴正学教授对肿瘤的认识及治疗·····	(378)
裴正学教授治疗心律失常的经验·····	(382)
裴正学老师辨证治疗内伤头痛之经验·····	(386)
裴正学治疗变应性亚败血症经验·····	(390)
裴正学老师治疗肝病经验·····	(394)
裴正学老师治疗胰腺炎并胆囊炎经验·····	(397)
裴正学老师治疗慢性支气管炎的临床经验·····	(399)
裴正学治疗再生障碍性贫血经验撷萃·····	(402)
裴正学老师治疗原发性肝癌的经验·····	(405)
裴氏强肝饮配合西药治疗肝硬化腹水的临床观察·····	(409)

裴氏消风除湿胶囊治疗类风湿性关节炎 48 例临床观察	(413)
学习裴正学老师中西医结合“十六字方针”的体会.....	(418)
急性结核性腹膜炎误诊确诊案——跟随裴正学老师学习 一得.....	(421)
裴氏妇炎康颗粒治疗慢性盆腔炎疗效观察.....	(423)
裴正学老师治疗脱发的经验.....	(427)
附：勤奋、博学、不断进取的医学事业开拓者 ——记著名中西医结合内科专家裴正学.....	(429)

上篇 学术思想



本篇主要内容为“学术思想”，共计 21 篇论文，均发表于 20 世纪 80～90 年代国内各地期刊，提出的中西医结合“十六字方针”为国内医界所重视，成为当前中西医结合的重要学派。

试论中西医结合

裴正学

“中西医结合”这一问题的提出,具有极其重要的现实意义,它不仅关系到祖国医学的发展和提高,同时也关系到世界医学的发展和提高。这一重大使命的完成,将把我国医学水平推向一个新的高度,将对人类保健事业做出巨大贡献。对这一问题的探讨和研究,是摆在我们面前的一项光荣而又艰巨的任务。下面就中西医结合的问题谈几点个人的看法,不妥之处,希同志们批评指正。

一、中西两种医学是在不同的时代背景上产生的

医学和其他科学一样,都必须在一定的社会经济基础上产生和发展,在不同的经济基础上发展起来的上层建筑,往往具有不同的形式和内容。当经验基础改变了的时候,“全部庞大的上层建筑也或慢、或快地发生变革”^①。中西两种医学是在不同的经济基础上成长起来的,这就注定了二者在形式和内容上的截然不同。中医作为一种医学科学大约形成于公元前5世纪至公元前4世纪左右,当时我国正处在奴隶社会向封建社会过渡的变革时期,与生产资料所有制的改革相适应,医学冲破了神权和天命思想的束缚,终于与巫完全分家,著名的医学家扁鹊,就是这一变革时期的代表人物;我国最早的医学理论著作《内经》的思想观点也在这一时期初步形成。在此后的2000多年,我国一直处在漫长的封建社会(1840年鸦片战争后属半封建半殖民地社会),其经济基础以个体农业和分散手工业为主体。这样的经济基础,给医学的发展不可能提供现代化的研究器材,也不可能充分提供生理、病理等方面的现代理论依据,因此人们在从事中医临床工作的时候,所能凭借的只有患者的主观感觉和疾病的外在表现,除此之外,如果还能有所

凭借,那就是医学工作者自身的思维和分析能力了。西医的发展,则是在与中医完全不同的社会条件下进行的。从16世纪开始,由于采矿冶炼等工业的发展,出现了资本主义的萌芽,各种新的机器工具相继产生,特别是天体望远镜和显微镜的发明,为人类打开自然界奥秘之门,提供了前所未有的有利条件。这样就使自然科学打破了经院哲学的牢笼,以大量实验研究数据为基础,从而获得了广泛和系统的发展。在医学领域内,由于显微镜的广泛应用,人类开始向微观世界进军,细胞的发现,血液循环的认识,都是在这一基础上产生的。18世纪中叶,以蒸汽机为动力的近代大工业产生了,这给医学的发展进一步提供了许多必须的器材和设施,并促使其在生理、病理等方面产生了一系列重要的理论和成果,于是西方医学以前所未有的速度形成一整套由理论到实践的学术体系。从上述情况看出,西医的发展是以资本主义工业为基础的,在资本主义未发展之前,西方医学的形式和内容,大体上与中医相类似,只是其内容之完整,辨证之精确,还远逊于中医罢了。古希腊的米利都学派提出了一切事物都可分裂为矛盾的对立面,如干与湿、冷与热等,而组成一切物体的因素,是风、火、水、地,这种思想和祖国医学的阴阳五行学说完全类同,在哲学上同属于朴素的唯物论和自发的辩证法。

二、中西两种医学具有不同的形式和内容

由于中医和西医赖以发展的经济基础不同,这就决定了二者具有不同的形式和内容。试以细菌性痢疾为例,说明二者在认病和治疗方面,所显示的不同特色。西医通过病原学方面的实验研究,首先认识到此病由痢疾杆菌(宋氏、弗氏、志贺氏、斯氏等)所引致。又通过流行病学方面的实验研究,认识到该菌通过水、手、苍蝇等途径进入人体。再通过病理学方面的实验研究,发现在结肠下段和直肠黏膜上,形成炎性改变(充血、水肿、炎性渗出、溃疡),此种炎性改变在全身引致一组中毒症状——发烧、昏迷、抽风、呼

吸衰竭、循环衰竭；在局部引致一组刺激症状——里急后重、腹泻、黏液脓血便。在治疗上，把使用抗生素抑制病原菌作为治疗此病的关键，再配合纠正体液、电解质的平衡，纠正呼吸、循环衰竭等。由此可见，西医对此病的认识，采用了实验研究的方法，其认识程序是由因到症，其治疗着眼点偏重于直接控制病原。中医对痢疾的认识首先从脓血便这一痢疾最重要的证候开始分析，张介宾说：“凡病痢者，必有脓血，使无脓血，焉得为痢？”^②。脓状滑腻，当属湿；血色鲜赤当属热，脓血相杂则系湿热结合。另外：①痢证常发于长夏（湿）与夏（热）之交，②痢证舌苔常见黄（热）腻（湿），③痢症脉象常见滑（湿）数（热），这三方面的观察同样支持上述观点，这里既体现了人和自然的关系，也体现了人体各部分的整体关系。湿热相合最易阻滞气机，气机不通则疼痛，因而产生了里急后重，于是中医认为：湿热相合为痢疾之本，里急后重为痢疾之标，在治疗上则以清热燥湿治其本，行气止痛治其标。

由上述论证看出，中医对痢疾的认识，采用了和西医实验研究的方法完全不同的方法，即逻辑推理的方法，其认识程序是由症到因（审证求因），其治疗的着眼点是通过调整机体的反应性达到减少或消除病原的目的。

中西医认识疾病对比表

	认识方法	认识程序	治疗侧重
中医	逻辑推理	由症到因 (审证求因)	通过调节机体的反应性来抑制病原
西医	实验研究	由因到症	直接抑制病原

鉴于中西两种医学认识疾病的上述不同，各自必然形成一定的偏向和不足。西医实验研究的方法，由因到症的程序，直接抑制病原的侧重，其结果往往不同程序的注重了病变的局部表现，而容易忽视人体的全身状况和自身的抗病功能。中医逻辑推理的方

法,由症到因(审证求因)的程序,通过调节机体的反应性而抑制病原,其结果往往形成只注重机体的全身状况,而容易忽视病变局部的具体特点。试以胸膜炎为例说明这一问题。西医对此病的认识,重点放在胸部望、触、叩、听方面,同时配合放射、化验诊断以确定胸水的数量和性质为诊断此病的关键。中医对此病的认识,重点放在往来寒热,胸胁苦满,心烦喜呕,嘿嘿不欲饮食等全身证候方面,再结合脉象和舌色,以查知邪在少阳为诊断此病的关键。对此病的诊断,西医只注重了胸膜炎的局部表现,而忽视了全身反应证候;中医则注重了全身反应证候,而忽视了胸膜炎的局部表现。基于这种认识角度的不同,治疗上便出现了不同倾向。西医采取胸腔穿刺放胸水的方法,以缓解因胸水积聚而引起的局部症状,同时针对病原施以抗生素疗法;中医则以小柴胡汤合小陷胸汤临证加减,以治疗全身证候为主,实质上是着重于调节机体的反应性。鉴于此,胸膜炎患者在胸水吸收后,因残留胸膜反应而引致的胸痛、口苦诸证尚存在时,西医往往收效甚少;对于胸水过多之患者,单纯中医治疗亦很难完全奏效。恩格斯在《自然辩证法》一书中说:“在希腊人那里——正因为他们还没有进步到自然界的解剖、分析——自然界还被当作一个整体而从总的方面来观察。自然现象的总联系还没有在细节方面得到证明,这种联系对希腊人来说,是直接的直观的结果。这里就存在着希腊哲学的缺陷,它在以后就必须屈服于另一种观点。但是在这里,也存在着它胜过它以后的一切形而上学敌手的优点。如果说,在细节上形而上学比希腊人要正确些,那么,总的来说希腊人就比形而上学要正确些。”^①这段论述的对象,虽然是古希腊哲学和近代的形而上学,但是它恰当地评价了单纯的整体观点和单纯的局部观点认识事物的利弊。由此可以使我们对中西两种医学的进一步理解得到启发。当然现代西医决不等于形而上学;中医也不全同于古希腊哲学,这是要加以说明的。