

中医药畅销书

选



粹

XUANGUI

SHONGYIYAO CHANGXIAOSHU

中医药
畅销书

临证精华

薛振声 □ 著

十年一剑全息汤

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

中医药畅销书选粹·临证精华

十年一剑金奥汤

薛振声 著

中国中医药出版社·北京

图书在版编目 (CIP) 数据

十年一剑全息汤/薛振声著. —2 版. —北京: 中国中医药出版社, 2012. 4

(中医药畅销书选粹. 临证精华)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 0751 - 5

I. ①十… II. ①薛… III. ①中草药—汤剂—验方
IV. ①R289. 5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 004353 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

北京市泽明印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 10.125 字数 258 千字

2012 年 4 月第 2 版 2012 年 4 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0751 - 5

*

定价 18.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装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

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 cslh.net/qksd/

自

序

谈到“全息汤”，就得从我认识到的“疾病的中医整体观和中药系统疗法”论起，因为前者是后者的具体实践，后者是前者的理论源泉。

疾病的中医整体观和中药系统疗法起源于实践。我在长期的中医临床中逐渐体会到，各种不同的疾病，其重点虽在不同部位，但都能影响整体，表现为除重点部位出现主要症状外，还出现一系列全身症状。从局部治疗效果不佳时，改从整体治疗，则疗效大增。经过反复实践、思考，不断补充、修正，最后总结、概括，逐步形成了疾病的中医整体观和中药系统疗法。

整体观和系统疗法在形成过程中，吸收和借鉴了前人多方面的医学成就，尤其是伤寒学说、脾胃学说、温病学说，从历史的角度看，是这些学说的继承、融会和发展。

伤寒学说是中医临床医学的基础。它的六经辨证方法和众多著名方剂，现在仍被广泛应用。伤寒学说是针对突出症状辨证施治，对病情单纯者，有立竿见影之效，但对病情复杂者，则难以应付。伤寒学说提出了合病、并病的重要思想，但很不充分，后人也很少在这方面予以发展。伤寒学说提到“太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病”，但如何治疗，并没有很好解决，故后人不得不另辟蹊径。

脾胃学说不是单纯治疗脾胃病的学说，而是以脾胃为中心治疗全身各种疾病的学说。它创立了独特的理论模式，提出了升阳、补脾胃、泻阴火等治疗方法和方剂，具有初步的系统治疗思想，很值得重视。但它把外感和内伤对立起来，把脾胃学说和伤寒学说割裂开来，这就使脾胃学说自我孤立，阻碍了它的广泛应用和发展。

温病学说的兴起，把中医治疗外感热性病的理论和实践推

到了新的高度。其卫气营血和三焦辨证方法及辛凉、解毒、清营、凉血等方药的应用，开拓了人们的思路，丰富了治疗手段。但温病学家把温病与伤寒完全对立起来，否定了两者之间继承和发展的关系，致使长期以来寒温严重对立，使后学者难以融会贯通。

整体观和系统疗法吸收以上这些学说的精华，不是简单地、机械地拼凑，而是在现代哲学特别是辩证法的指导下，使其有机结合，熔于一炉，形成整体。

中医学是实践和理论相结合的产物。在古代，人们把医疗实践的经验和中国古代哲学思想相结合，形成了比较完整的理、法、方、药体系，这便是中医学。因其有广泛确实的实践经验作基础，其理论中也有朴素的唯物主义和朴素的辩证法等正确合理的方面，故历久而不衰。但它有历史的局限性，并不完美准确，要随着时代的发展不断改革和创新。社会的发展，不仅创造了现代科学技术，也创造了现代哲学理论和现代科学理论，如唯物主义、辩证法、系统论、信息论、控制论等。这些理论有些是和中医思想相通或相近的，完全可以为我所用，加以吸收和借鉴，创造新的中医理论。疾病的中医整体观和中药系统疗法，正是吸收和借鉴了这些理论而形成的。

整体观和系统疗法一经形成，即显示出其在实践和理论上的意义。

第一，应用广、疗效高。整体观和系统疗法可广泛应用于内、外、妇、儿、皮肤、五官各科各种疾病，包括各种复杂的疑难病，总之，凡需内服中药治疗的疾病都可应用，且疗效普遍好于传统的辨证施治方法。医学是一门实用性极强的学科，一切理论和方法，都应以疗效为检验标准。各种不同的疾病，应用这种理论和方法治疗，都取了明显疗效，就很值得重视和思考。

第二，简化了辨证方法。长期以来，辨证施治是中医治疗疾病的基本方法。辨证的准确与否，关系到疗效的高低。辨证的方法很多，如八纲辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、脏腑辨证等等，互相交叉，更显复杂。学验丰富者尚须斟

酌，初学者往往感到茫然。遇有复杂病情，难免顾此失彼，病情有变，则需重新构思。这就限制了中医的普及、推广和应用。因此中医迫切需要一种简单明了、易于掌握而又确实有效的方法来代替传统辨证施治这种艰难复杂的方法。整体观和系统疗法把一切疾病都看成是整体疾病，不管疾病多么复杂，怎样变化，总不出整体范围，都一概予以系统治疗，只是针对疾病的重点部位和突出症状适当加减即可。这就简化了辨证方法，简单明了，易于掌握，便于操作。这必将有利于中医普及、推广和应用。

第三，可以使各种学派融合统一。中医学源远流长，内容极其丰富。但毋庸讳言，中医学流派纷呈，并不和谐统一。面对这份丰厚但并不和谐统一的文化遗产，我们应该怎样来继承？笔者认为，总的来说，各种主要学派，虽然它们所使用的理论框架不同，表述的方式不同，使用的药物也不尽相同，但它们的内容实质是相通的，都有科学合理有实用价值的一面，也都有一定的局限性。我们不能以一种学说代替另一种学说，也不能机械地拼凑，表面统一。比较理想的办法是集其精华熔于一炉，形成有机结合的统一体。整体观和系统疗法在这方面已显示出可能性。以整体观和系统疗法来审视以前的各种学派，外感和内伤的界限没有了，伤寒和温病的对立已不复存在，主火、养阴、温疫、肝病、血瘀等学说，也有相应的位置。这样，流派纷呈的中医学，在新的基础上实现了新的统一。

虽然整体观和系统疗法已展现了在中医理论和实践上的意义，但它还只是我个人实践经验和理性思考的产物，没有更多的人参与和认可，没有精确的统计数字，没有动物实验，没有对照组对比，没有复方药效和毒性的定量分析，总之没有经过现代科技手段的检测。这是个人力量无法做到的。说实在话，它还只是个半成品，还不完美，还很粗糙。现在我把这个半成品奉献出来，是希望有更多的人参与加工打磨，使之更加完美，以推动中医学的发展，造福社会和人民。

吾之一生，除此外无以为念，而今年近古稀，吾作得以出

版，心潮激荡，特赋诗一首以抒怀：

医途漫漫苦寻觅，

终得顽石倍珍惜。

无意树碑遮望眼，

愿置泥泞充路基。

薛振声

2003年3月16日

目 录

上 篇 总 论.....	1
第一章 疾病的中医整体观.....	1
第二章 中药系统疗法.....	5
第三章 全息汤基础方加减法	10
下 篇 各 论	25
第一章 传染病	25
第一节 流行性感冒	25
第二节 麻疹	26
第三节 风疹	27
第四节 水痘	28
第五节 流行性腮腺炎	29
第六节 猩红热	30
第七节 百日咳	31
第八节 病毒性肝炎	32
第九节 细菌性痢疾	33
第十节 伤寒和副伤寒	34
第十一节 流行性乙型脑炎	35
第十二节 流行性出血热	36
第十三节 钩端螺旋体病	37
附:关于中医药治疗“非典”的思考	38
第二章 呼吸系统疾病	40
第一节 上呼吸道感染	40
第二节 急性支气管炎	41
第三节 慢性支气管炎	42
第四节 支气管哮喘	43

第五节	支气管扩张	44
第六节	慢性阻塞性肺气肿	45
第七节	肺炎球菌肺炎	45
第八节	病毒性肺炎	47
第九节	肺脓肿	48
第十节	肺结核	49
第十一节	慢性肺源性心脏病	50
第十二节	肺癌	51
第三章	循环系统疾病	53
第一节	慢性充血性心力衰竭	53
第二节	心律失常	54
第三节	心脏瓣膜病	55
第四节	冠状动脉粥样硬化性心脏病	57
第五节	高血压病	58
第六节	病毒性心肌炎	59
第四章	消化系统疾病	60
第一节	食管炎	60
第二节	食管癌	61
第三节	急性胃炎	62
第四节	慢性胃炎	63
第五节	消化性溃疡	64
第六节	上消化道出血	66
第七节	胃下垂	67
第八节	胃癌	68
第九节	胃切除术后并发症	69
第十节	溃疡性结肠炎	70
第十一节	肠道易激综合征	71
第十二节	结肠直肠癌	72
第十三节	脂肪肝	73
第十四节	肝硬化	74

第十五节	原发性肝癌	75
第十六节	急性胆囊炎	76
第十七节	慢性胆囊炎	77
第十八节	胆石症	78
第十九节	急性胰腺炎	79
第二十节	慢性胰腺炎	80
第五章	泌尿系统疾病	81
第一节	尿路感染	81
第二节	急性肾小球肾炎	83
第三节	慢性肾小球肾炎	84
第四节	肾病综合征	85
第五节	慢性肾功能衰竭	86
第六节	泌尿系统结石	87
第七节	乳糜尿	88
第六章	血液系统疾病	89
第一节	缺铁性贫血	89
第二节	再生障碍性贫血	90
第三节	白细胞减少症和粒细胞缺乏症	91
第四节	过敏性紫癜	92
第五节	特发性血小板减少性紫癜	94
第六节	白血病	95
第七章	风湿性疾病	96
第一节	风湿热	96
第二节	类风湿性关节炎	97
第三节	系统性红斑狼疮	99
第四节	白塞病	100
第五节	干燥综合征	101
第八章	代谢及内分泌疾病	102
第一节	糖尿病	102
第二节	高脂蛋白血症	103

第三节	肥胖病	104
第四节	痛风	105
第五节	单纯性甲状腺肿	106
第六节	甲状腺功能亢进症	107
第七节	甲状腺功能减退症	108
第九章	神经精神疾病	109
第一节	面神经炎	109
第二节	三叉神经痛	110
第三节	坐骨神经痛	111
第四节	脑血管疾病	112
第五节	脑动脉硬化症	114
第六节	偏头痛	115
第七节	帕金森病	115
第八节	癫痫	117
第九节	神经衰弱	118
第十节	癔症	119
第十一节	精神分裂症	120
第十章	外科与男性疾病	121
第一节	疖与疖病	121
第二节	疔	123
第三节	急性蜂窝组织炎	124
第四节	丹毒	124
第五节	急性淋巴管炎	125
第六节	急性淋巴结炎	126
第七节	急性乳腺炎	127
第八节	乳房囊性增生病	128
第九节	血栓闭塞性脉管炎	129
第十节	血栓性浅静脉炎	130
第十一节	深静脉血栓形成	131
第十二节	小腿慢性溃疡	132

第十三节	急性阑尾炎·····	133
第十四节	胆道蛔虫病·····	134
第十五节	肛裂·····	135
第十六节	肛门直肠周围脓肿·····	136
第十七节	痔·····	137
第十八节	肛管直肠脱垂·····	138
第十九节	泌尿系统结石·····	139
第二十节	慢性前列腺炎·····	140
第二十一节	前列腺增生症·····	141
第二十二节	腰椎间盘突出症·····	142
第二十三节	颈椎病·····	143
第二十四节	肩关节周围炎·····	144
第二十五节	阳痿·····	145
第二十六节	早泄·····	146
第二十七节	遗精·····	147
第二十八节	男性不育症·····	147
第十一章	皮肤与性传播疾病·····	148
第一节	脓疱疮·····	148
第二节	湿疹·····	149
第三节	神经性皮炎·····	151
第四节	接触性皮炎·····	151
第五节	药疹·····	153
第六节	荨麻疹·····	154
第七节	多形红斑·····	155
第八节	结节性红斑·····	156
第九节	银屑病·····	157
第十节	带状疱疹·····	158
第十一节	疣·····	159
第十二节	传染性软疣·····	160
第十三节	斑秃·····	160

第十四节	痤疮·····	161
第十五节	酒渣鼻·····	162
第十六节	黄褐斑·····	163
第十七节	白癜风·····	164
第十八节	梅毒·····	165
第十九节	淋病·····	166
第二十节	非淋菌性尿道炎·····	167
第十二章	妇产科疾病·····	168
第一节	外阴炎·····	168
第二节	前庭大腺炎·····	169
第三节	阴道炎·····	169
第四节	子宫颈炎·····	171
第五节	盆腔炎·····	172
第六节	子宫脱垂·····	174
第七节	子宫肌瘤·····	175
第八节	卵巢囊肿·····	176
第九节	子宫内膜异位症·····	177
第十节	外阴白色病变·····	178
第十一节	子宫颈癌·····	179
第十二节	功能失调性子宫出血·····	180
第十三节	代偿性月经·····	182
第十四节	闭经·····	183
第十五节	痛经·····	184
第十六节	经前期紧张综合征·····	185
第十七节	更年期综合征·····	186
第十八节	女性不孕症·····	187
第十九节	妊娠剧吐·····	189
第二十节	妊娠高血压综合征·····	190
第二十一节	异位妊娠·····	191
第二十二节	先兆流产·····	193

第二十三节	习惯性流产·····	194
第二十四节	羊水过多·····	195
第二十五节	胎儿宫内发育迟缓·····	196
第二十六节	产褥感染·····	197
第二十七节	晚期产后出血·····	198
第二十八节	产后缺乳·····	199
第二十九节	产后身痛·····	199
第十三章	儿科疾病·····	200
第一节	新生儿黄疸·····	200
第二节	新生儿硬肿症·····	201
第三节	急性上呼吸道感染·····	202
第四节	急性支气管炎·····	203
第五节	肺炎·····	204
第六节	支气管哮喘·····	205
第七节	口炎·····	206
第八节	腹泻·····	207
第九节	厌食·····	209
第十节	营养不良·····	209
第十一节	病毒性心肌炎·····	210
第十二节	营养性缺铁性贫血·····	211
第十三节	急性肾小球肾炎·····	212
第十四节	遗尿症·····	213
第十五节	惊厥·····	214
第十六节	儿童多动综合征·····	215
第十七节	抽动-秽语综合征·····	215
第十八节	皮肤黏膜淋巴结综合征·····	216
第十四章	老年病·····	218
第一节	老年人感冒·····	218
第二节	老年人慢性支气管炎·····	219
第三节	老年人肺气肿·····	220

第四节	老年人冠心病·····	220
第五节	老年人心律失常·····	221
第六节	老年人心力衰竭·····	222
第七节	老年人高血压病·····	223
第八节	老年人低血压症·····	224
第九节	老年人慢性胃炎·····	225
第十节	老年性便秘·····	226
第十一节	老年性尿失禁·····	227
第十二节	老年性脑萎缩·····	228
第十三节	老年性痴呆·····	229
第十四节	老年性骨质疏松症·····	230
第十五章	眼科疾病·····	231
第一节	麦粒肿·····	231
第二节	霰粒肿·····	232
第三节	睑缘炎·····	233
第四节	慢性泪囊炎·····	234
第五节	急性泪囊炎·····	235
第六节	沙眼·····	235
第七节	急性卡他性结膜炎·····	236
第八节	春季卡他性结膜炎·····	237
第九节	泡性角膜结膜炎·····	238
第十节	细菌性角膜溃疡·····	239
第十一节	真菌性角膜炎·····	240
第十二节	单纯疱疹病毒性角膜炎·····	241
第十三节	虹膜睫状体炎·····	242
第十四节	急性闭角型青光眼·····	242
第十五节	原发性开角型青光眼·····	243
第十六节	老年性白内障·····	244
第十七节	视网膜动脉阻塞·····	245
第十八节	视网膜静脉阻塞·····	246

第十九节 视网膜静脉周围炎·····	246
第二十节 原发性视网膜色素变性·····	247
第二十一节 视神经炎·····	248
第二十二节 视神经萎缩·····	249
第十六章 耳鼻咽喉科疾病·····	250
第一节 分泌性中耳炎·····	250
第二节 急性化脓性中耳炎·····	251
第三节 慢性化脓性中耳炎·····	252
第四节 梅尼埃病·····	254
第五节 突发性聋·····	255
第六节 急性鼻炎·····	256
第七节 慢性鼻炎·····	257
第八节 萎缩性鼻炎·····	258
第九节 变应性鼻炎·····	259
第十节 鼻息肉·····	260
第十一节 鼻窦炎·····	260
第十二节 鼻出血·····	261
第十三节 急性咽炎·····	262
第十四节 慢性咽炎·····	263
第十五节 咽异感症·····	264
第十六节 急性扁桃体炎·····	265
第十七节 慢性扁桃体炎·····	266
第十八节 急性喉炎·····	267
第十九节 慢性喉炎·····	268
第二十节 急性会厌炎·····	269
第二十一节 鼻咽癌·····	269
附:典型病例·····	271
后记·····	296
编辑的话·····	300

上 篇 总 论

第一章 疾病的中医整体观

人体是一个整体。人所患疾病，即为整体疾病。有的疾病重点在局部，但因其必然受整体的影响并影响整体，仍属整体疾病。故严格地说，没有绝对孤立的局部疾病，所有疾病都是整体疾病。这就是疾病的中医整体观。这一理论适用于观察分析所有需要内服中药治疗的疾病。

各种不同的疾病真的存在着共同的整体性吗？

任何人都知道，各种不同的疾病，表现并不相同，如发病群体不同、发病原因不同、重点部位不同、症状表现不同、现代医学检查结果不同、预后不同等等。就症状而言，各种各样，千差万别，有的严重，有的轻微，有的漫长，有的短暂，有的简单，有的复杂，有的明显，有的隐蔽，有的有形，有的无形，有的在上，有的在下，有的在体表，有的在体内等等。当我们把这些不同的疾病连同其症状，按一定部位顺序加以排列组合，就像门捷列夫按原子量排列各种元素一样，就会惊奇地发现，它们明显存在着规律，形成序列，是一个完整的系统。不同的疾病，不管其重点部位如何，都在这一序列之中，且表现出程度不等的整体系统性。故从全面看，从深层看，各种不同的疾病确实存在着整体性。这是客观现实，不因人们认识与否而改变。

各种不同的疾病为什么存在着共同的整体性呢？

这是因为人体是一个整体。按中医理论，人身五脏六腑，四肢九窍，通过经络联系，形成一个整体。人体患病，即使其重点部位在局部，但能通过经络传导，迅速影响全身，形成整