

中国现代
百名中医临床家 丛书

“十一五”国家重点图书

◎ 主编 余靖

晁恩祥

◎ 晁恩祥
主编



国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

『十一五』国家重点图书

中国现代百名中医临床家丛书



晁恩祥

主编

晁恩祥

张洪春

王雪京

张纾

陈燕

卢世秀

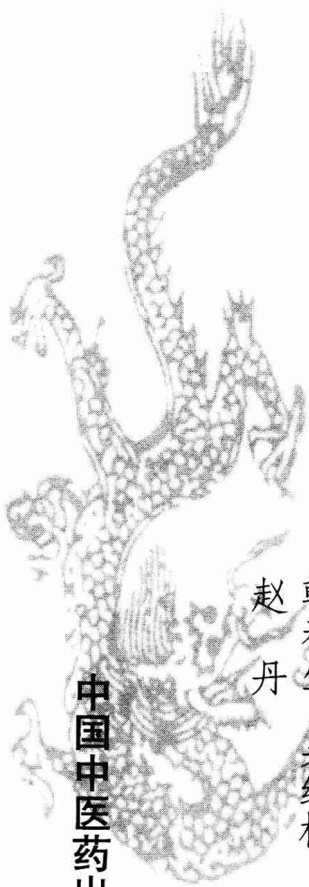
杨道

韩春生

吴继权

王辛

赵丹



中国中医药出版社·北京

图书在版编目 (CIP) 数据

晁恩祥/晁恩祥主编. —北京: 中国中医药出版社,
2011. 9

(中国现代百名中医临床家丛书)

ISBN 978-7-5132-0538-2

I. ①晁… II. ①晁… III. ①中医学临床—经验—
中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 151074 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

河北欣航测绘院印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 850×1168 1/32 印张 9.375 字数 200 千字

2011 年 9 月第 1 版 2011 年 9 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-0538-2

定价 20.00 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

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

“十一五”国家重点图书

中国现代百名中医临床家丛书

主编 余 靖

专家审定委员会(以姓氏笔画为序)

王永炎 石学敏 史常永

朱良春 任继学 李今庸

陈可冀 周仲瑛 路志正

颜德馨



中医学博大精深，是中华民族智慧的结晶，是世界传统医学的重要组成部分。中医学有着系统整体的哲学思想，内涵深厚的理论基础，行之有效的辨证论治方法，丰富多样的干预手段，以及注重临床实践的务实风格，既是中医药长期发展的宝贵历史积累，也是未来系统医学的重要发展方向，受到了海内外各界的广泛关注。中华民族五千年的繁衍生息，中医药的作用功不可没。当前，中国政府从构建和谐社会、推动经济社会协调发展、加快自主创新战略高度，确定了进一步加强科技创新，全面推进中医药现代化发展的战略方针，已将中医药现代化作为科技发展的优先领域列入了国家中长期科技发展规划。但是，要发展中医首先是继承，继承是发展的前提和基础。准确把握中医药的发展精髓和深刻内涵，继承其宝贵知识和经验，并使其不断发扬光大是我们的重要使命和共同责任。

继承包括书本经验的继承（前人经验）与临床经验的继承（现代人经验）两部分。中国中医药出版社是国家中医药管理局直属单位，是唯一的国家级中医药专业出版社，中医药出版社始终按照国家中医药管理局领导所要求的，要把中医药出版社办成“弘扬中医药文化的窗口，交流中医药学术的阵地，传播中医药文化的载



体，培养中医药人才的摇篮”而不懈努力着。中国中医药出版社在《明清名医全书大成》、《明清中医临证小丛书》、《唐宋金元名医全书大成》、《中国百年百名中医临床家丛书》编辑出版后，又策划了《中国现代百名中医临床家丛书》。

《中国现代百名中医临床家丛书》医家的遴选本着“著名”、“临床家”的两大原则。“著名”以国家中医药管理局公布的3批全国老中医药专家为标准。“临床家”是指长期从事中医临床工作，具有丰富临床经验、有医疗特色与专长者。

本丛书正文主要分4部分，即医家小传、专病论治、诊余漫话及年谱。

医家小传主要介绍医家经历，着重介绍从医的经历及学术思想的形成过程。

专病论治以中医的病证或西医的病名统医论、医话、医案几部分内容，以病统论，以论统案，以案统话，即把与某一病证相关的医论、医话、医案放在一起，使读者对这一病证的经验有清晰全面的了解，从不同侧面、不同角度了解这一病证辨证、治疗的独特经验。

本丛书的最大特点是把笔墨重点放在医家最擅长治疗的病种上面，而且独特经验不厌其详、大篇幅地介绍，医家的用药、用方特点重点介绍，写出了真正临床有效的东西，写出了“干货”。

诊余漫话则主要是医家们的读书体会、用药心得等。

年谱则按照时间顺序，将医家经历中具有重要意义



的事件逐年逐月列出。

本书较为系统地总结了现代著名临床家的临床经验，并介绍了其从医过程，是现代中医学术发展概况的反映，它带有浓浓的时代色彩。本书的编辑出版是对现代著名临床家经验的梳理，也为人们学习、继承乃至发展中医学学术奠定了基础。

中国中医药出版社



目 录

医家小传

- 学医·行医·论医——我的行医之路 (3)

专病论治

- 慢性肺源性心脏病急性期的诊治经验 (25)
- 一、慢性肺源性心脏病急性期的常用治法 (25)
- 二、防治肺心病注重中西医结合 (42)
- 肺衰(Ⅱ型慢性呼吸功能衰竭)的诊治 (45)
- 哮喘的诊治经验 (52)
- 一、哮喘与支气管哮喘相链接,哮喘与喘
 有别 (52)
- 二、风邪是支气管哮喘发病的重要因素
 之一 (53)
- 三、风邪犯肺、气道挛急是哮喘发作的主要)
 病机 (54)
- 四、风哮的证候学特点 (55)
- 五、哮喘的病证要素 (56)





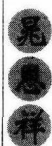
目 录

| | |
|----------------------------------|-------|
| 六、哮喘病的证候类别····· | (57) |
| 七、急则治标，缓则治本····· | (60) |
| 八、疏风解痉法是治疗风哮的根本治法····· | (60) |
| 九、哮喘缓解期当以调补肺肾为法····· | (62) |
| 十、治哮八法····· | (62) |
| 十一、咳、痰、喘用药经验····· | (64) |
| 十二、治疗中需注意的几个问题····· | (65) |
| “治未病”思想在慢性阻塞性肺病治疗中的运用····· | (80) |
| 一、勿以病稳而不为，当需“上医治未病” (治略)····· | (80) |
| 二、病位关乎肺与肾、病性自始虚为先 (病机)····· | (81) |
| 三、紧切病机施调补，更有冬病夏防治 (治法)····· | (82) |
| 从风论治咳嗽变异型哮喘····· | (86) |
| 一、中医病名诊断——风咳····· | (86) |
| 二、本病的证候特征····· | (87) |
| 三、风邪犯肺为本病主要病因····· | (88) |
| 四、“疏风宣肺，缓急止咳”为本病的治疗 大法····· | (89) |
| 五、专病可用专方····· | (90) |
| 六、常用治法举要分析····· | (94) |
| 七、注意事项····· | (96) |
| 调补肺肾，益气活血法治疗肺(间质)纤维化····· | (109) |
| 一、病名与中医学肺痿相链接····· | (109) |
| 二、临证注重早期干预，重视综合因素的 分析····· | (110) |





| | |
|----------------------------------|-------|
| 三、评价临床疗效，强调生存质量的应用 …… | (111) |
| 四、治则治法与处方用药 …… | (113) |
| 平胃散治疗脾胃病经验 …… | (123) |
| 一、顺脾土之所喜，“投其所好” …… | (123) |
| 二、虑胃土之所恶，“顾此不失彼” …… | (124) |
| 三、脾胃同病，中庸和解 …… | (125) |
| 原发性肾小球疾病所致水肿的治疗 …… | (127) |
| 一、《内经》治肿三法 …… | (127) |
| 二、健脾利水法 …… | (129) |
| 三、温阳利水 …… | (130) |
| 从肝论治神经性疾病 …… | (131) |
| 从肝论治眼疾 …… | (136) |
| 从肝论治杂病 …… | (139) |
| 运用中医治法治疗痛证举例 …… | (146) |
| 验案举例 …… | (153) |
| 一、溃疡性结肠炎 …… | (153) |
| 二、克雷伯肺炎 …… | (155) |
| 三、心律失常 …… | (156) |
| 四、胃炎 …… | (157) |
| 五、便秘 …… | (159) |
| 六、胸痹之脾胃不和，气郁血瘀证 …… | (160) |
| 七、咳嗽 …… | (161) |
| 八、坏疽性阑尾炎术后麻痹性肠梗阻伴呼吸窘迫 综合征案 …… | (168) |
| 九、发热案 …… | (172) |
| 十、频发抽搐案 …… | (177) |





诊余漫话

| | |
|-----------------------------|-------|
| 谈医论药述心得 | (181) |
| 辨证需要注意的几个问题 | (187) |
| 防止医疗纠纷与差错 | (194) |
| 关于中药的不良反应 | (206) |
| 关于“证”的讨论 | (210) |
| 中医论治应注意的问题 | (222) |
| 解析中医治则 | (229) |
| 一、治则与治法、方药息息相关 | (229) |
| 二、治则与中医学的整体观 | (232) |
| 三、治则在中医临床论治中的重要意义 | (235) |
| 关于新药开发 | (237) |
| 一、选题 | (239) |
| 二、系列中成药的开发 | (244) |
| 三、咳嗽系列中成药的开发 | (247) |
| “千口一杯饮”治疗阳痿有妙用 | (252) |
| 学习肖友山老师对应健侧皮肤浅刺治疗踝部扭伤 | (254) |
| 中医防治传染病 | (256) |

年 谱

| | |
|----------|-------|
| 年谱 | (271) |
|----------|-------|





学医·行医·论医

——我的行医之路

我乃是 1956 年高中毕业后考入北京中医学院（现北京中医药大学）的首批大学生，从学医至今虽已 50 余年，但只是在还算平坦的道路上学习、积累、追求而已，所言所论对读者难说有益，但我将加倍去完成此任。

一、走进学医之门和走上行医之路

启蒙·初涉·毕业

我 1935 年出生于河北唐山，曾就读于唐山市育英小学和唐山二中，1956 年高中毕业后，受当时二中语文老师冯殊军先生的引导及建议，我报考了北京中医学院。冯先生熟读中医经书，娴懂中医之医术，当时转职医务室为校医，后来又转入唐山中医院任中医师，在唐山地区很有名望。我上大学后，假期回唐山看望他时方知他是一位对中医经典论著，如《内经》《伤寒论》及《金匱要略》等颇有研究且经验丰富的中医前辈。

中医办学在 1949 年之前已有，但都是规模不大的中医专门学校，1956 年我国办中医大学尚属首创。我本来爱好体育，参加运动会球类比赛也属常事，且常能有好名次而获奖，可对中医却了解甚少。但怀揣着祖父母对我的希望，在老师的指点下，我高中毕业从唐山来到北京，初





入中医殿堂。大学初始学习，多以中医为主，老师大都是当代各地悬壶济世的名家。传统的读经典、背汤头、学本草以及中医临床各种学科无所不包，随着对中医的学习、了解，我也就喜欢上了中医。当时的老师很受学生爱戴，他们总是将自己的经验毫不保留地传授给我们，也对我们抱以期望。已过世的许多现代名家，如秦伯未、刘渡舟、余无言、任应秋、祝谌予、陈慎吾、时逸人、杨甲三等，都是我们当时的任课老师。我们也学习了医学史，从中了解历代名医的各家学说，还学习了西医学基础以及部分临床知识。为了熟悉草药，我们曾到八达岭等地上山采药；为了增加临床经验，我们还去过门头沟煤矿实习，毕业实习更是大多在一些中医院或中医门诊部跟师抄方。由于求知欲望很强，每次课间或短期门诊、下厂、下矿实习时，我都要向老师不停地提问。经过毕业实习，我于1962年9月毕业。在六年的学习生活中我们是以中医为主，中医基础还算扎实，但也深深感到联系实际的实习更为重要。整整一年的临床实习为我毕业当大夫奠定了初步的基础，获得了学习怎样与患者沟通、如何运用四诊八纲辨治疾病的机会。大学和大学老师培养了我，让我走上一生为患者服务的道路，与疾病斗争的生涯。医生一生是神圣的、奉献的一生，追求的一生，永无止境的一生，我们的一些老师、先辈为我们树立了永远学习的榜样，患者的病情好转与恶化带来的欣慰与失望、欢乐与悲伤经常在脑海中回荡。道德、义务、责任对我的事业提出了步步高升的要求，学海无涯苦作舟，但我感到愉快与平静。我现在尚未退休，仍在工作岗位上，自己看来也有“小车不倒只管推”的味道！也感到可以在医疗活动中找到服务于患者的



乐趣。

支边·从医·下乡

中医学院当时属于重点院校，毕业生面向全国分配，1962年我们作为首届毕业生，于毕业后与夫人，也是同班同学的王秀珍被一同分配到内蒙古呼和浩特中蒙医院支边。在内蒙古参加工作是我们踏入医门之初的经历，但我认为却是学习深造、锻炼、提高的好机会。在那里，刚刚毕业时的我尚是心中了了、指下难明，并且常常是笔下无方；在这里，我度过了住院医自行寻觅、逐渐积累，并在医海中艰难跋涉的难忘时光。中蒙医院是小医院，医生少，有经验的老医生更少。刚到那里时，医院仅有100张病床，几年后才逐步发展到300张床位，也开设了门诊，所以我们初到内蒙很快就肩负了一些医疗任务。除了病房、门诊，还参加了对全区开办函授教育的工作，而因为我们是从小北京来的中医大学生，当时备受重视，找我们看病的人多，也就更加繁忙。那时，诊疗技巧要自己摸索，记得我负责过一个肾脏病患者，诊断为慢性肾病，患者全身高度浮肿、腹水、少尿，且已经持续了一段时间，在病房住了好几个月却治疗无效。当时我就给患者试用了芦氏丸，记得是做成丸药服三天的量。服药后患者腹痛、大便稀，一夜腹泻达十几次，后来还变成水样便，小便也多了。三天药服完后，身体衰弱，不欲饮食，患者服药时恶心呕吐，恨病吃药，着实痛苦，但浮肿和腹水症状有减，小便得通。而后又运用益气和胃，健脾利水之法治疗得以巩固疗效。出人意料的是，病人竟日渐好转。其实芦氏丸乃收于《内科手册》中，系由黑白丑、甘遂、大枣等药制





成的丸方，利水功效很猛。我以前并未用过，凭着初出茅庐不怕虎的劲头，用后虽未出大问题，但现在回想起来真感后怕，至今仍心有余悸，担心出现脱水、电解质紊乱等问题，所幸患者年轻体壮，虽痛苦但坚持服药也很难得。在病房我还曾治疗过一位风湿热患者，持续半个月发热 38°C 以上，汗出不解，全身关节肿痛难耐，痛如虎咬，血沉快，脉洪大而数，苔腻中黄，大便干，小便短赤。我认为属历节风。历节病，《金匱》多从疏风散寒而治，善用乌、附、麻、桂，但此例因见大热、大汗、大脉，热郁于里，故治以疏风通络，清热祛湿之剂，白虎汤加桂枝、白芍、羌活、独活、木瓜治之，10余天热退、疼除、汗止，病情缓解。在患者住院医疗期间，我仔细观察，反复摸索，分析用药，令我积累了不少经验与教训。

在内蒙古的这段时间，我度过了初出茅庐的学习积累阶段，上级医师少，主要靠自己干，如办函授写讲义、搞“函授辅导”通讯，都是由我们几个从北京、上海刚来的中医大学生承担。“文化大革命”中我参加所谓激烈的“革命运动”很少，却常下乡医疗，曾有一年的时间参加内蒙古医学院学生下乡搞“教育革命”，我作为一名中医与有相当水平的十几位西医共同于河套地区边教学、边医疗。下乡搞医疗时中医是很吃香的，中医的四诊（望、闻、问、切）与西医四诊（视、触、扣、听）都是收集病人情况的方法。但中医方法更简便，老百姓更易接受。中医有辨证论治，有中药、针灸、拔罐等疗法，均很受农村患者的欢迎。在内蒙之时最使我记忆深刻的就是四次下乡、下牧区，隆冬季节到北大荒去防治克山病。记得1964年的秋季，我们一行六人被派到内蒙古西部下乡进