

当代中医名家心悟丛书

难治病症心悟

【上】

总主编◎郭教礼
主编◎何光明

· 西安出版社

图书再版编目(CIP)数据

难治病证心悟 / 何光明编著. —西安: 西安出版社,
2009. 7 (2010. 8 重印)
(当代中医名家心悟丛书 / 郭教礼主编)
ISBN 978-7-80712-541-9
I. 难… II. 何… III. 疑难病 - 中医学临床 - 经验 - 中
国 - 现代 IV. R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 128917 号

难治病证心悟

编 著: 何光明
出版发行: 西安出版社
社 址: 西安市长安北路 56 号
电 话: 029-85264440
邮政编码: 710061
印 刷: 三河市华新科达彩印有限公司
开 本: 710mm×1000mm 1/16
印 张: 28
字 数: 433 千
版 次: 2010 年 8 月第 2 版
2010 年 8 月第 2 次印刷
书 号: ISBN 978-7-80712-541-9
定 价: 56.00 元(全二册)

△ 本书如有缺页、误装, 请寄回另换。

当代中医名家心悟丛书

编委会

主 审	张学文	杨世忠	
总 主 编	郭教礼		
副总主编	吴锡强	赵凤林	何光明
编 委	杨援朝	严育斌	汶明琦
	李建峰	梁君昭	裴瑞霞
	卢吉良	刘宗岐	同警安
	宋黎梅	张 梅	赵 婧
	涂华中	肖新春	叶峥嵘
	申保国	孙 华	王利侠

作者简介

何光明，男，汉族，河南省武陟县人。1961年4月生，中医主任医师，医学硕士。1988年毕业于陕西中医学院，师从国医大师张学文教授。曾在河南中医学院内科教研室、空军兰州医院脑血管病中心、鹤壁市中医院、鹤壁市第一人民医院等单位工作，曾任急救中心主任等职。现在河南省鹤壁职业技术学院医学院任教，兼任中华中医药学会脑病专业委员会委员、河南省中医药学会脑病专业委员会委员、河南省中医药学会心血管病专业委员会委员、河南省中医药学会药物评价专业委员会委员、河南省中医药学会康复专业委员会委员、鹤壁市中医药学会常务理事。长期致力于内科难治病证的诊疗研究，擅长治疗中风、眩晕、头痛等病证。先后发表学术论文74篇，获得省、军队、市级科技进步奖12项，参编《内科难治病的中医治疗》《中风病防治研究》等专著3部。曾获“鹤壁市优秀青年科技人才”、“鹤壁市‘五一’劳动奖章”、“河南省抗击非典先进科技工作者”等荣誉。

内 容 简 介

临床疗效是中医的立足之本。随着现代科技的发展，西医学的进步十分迅速，中医受到了很大冲击和挑战。为此，一些有识之士提出，当前中医应千方百计提高其临床疗效。本书介绍了作者在临床工作中针对难治病证努力探索如何提高临床疗效的思路、方法和实践。全书共分上下两篇，上篇：思路和方法篇，探讨在临床工作中如何提高中医疗效的思路和方法。下篇：临床诊疗篇，介绍作者在继承和借鉴的基础上，经过理论探索和实践验证的难治病证治疗方法。书中有不少新颖的观点和独特的治疗方法，反映了作者在临床中努力提高自己的临床疗效的思路方法和探索过程，对中医、中西医结合临床工作者有一定的启发和参考作用。本书适宜中医、中西医结合临床工作者和中医爱好者阅读和参考。

编者的话

哲人有言：学而不思则罔，思而不悟则迷，确然如此！对于任何一门学问，如果只是一味地学习和接受，而不去加以思索和感悟，那么即就是忙碌、勤奋一生，也不可能取得理想的成绩，甚至只能落下一个“读死书不如不读书”的人生遗憾！

纵观在学科发展中做出突出贡献的人，无一不是在继承前人经验的基础上，通过自己的深入思考和真切感悟而创造出了一个又一个观点和学说，赢得了人们的敬重。从我们中医学科来说，张仲景从《内经》中悟出了“六经”的真谛，叶天士从《伤寒杂病论》中悟出了“温病”的枢机，凡此等等，均是这一观点的客观印证。天数事实业已告诉我们：在人的一生中，只有不断地刻苦学习，不断地思悟，才能使自己的学识得以完善和成熟。

祖国医学博大精深，自轩岐医祖创立这一学科以来，迄今已逾二千余载，历经不同朝代诸多医家的不断研究和探讨，业已形成了目前这种能够有效服务于人民群众健康的实用医学。在此当中，也饱含了岐黄精英们点点滴滴的求医感悟，汇集而成一条波光粼粼的知识长河，从而成为我们值得骄傲和自豪的岐黄医学。

我自步入医道以来，深刻体会到：要想使自己的中医专业水平得以大幅度提高，除了一个“勤”字，关键还在于一个“悟”字！特别是近些年来，我领衔承担省内外中医名家经验整理及研究工作之后，这一感受与日俱增。通过与中医界不同层次的名医名家密切接触和交流，也真切地感受到了他们深刻领悟中医真谛的医家风范，进而激发了我组建名

医经验研究队伍的饱满热情，带领大家相继完成了《当代中医世家经验丛书》《当代中医名家文集丛书》及《当代中医名家心悟丛书》等编撰工程，赢得了业界同仁的广泛好评和支持，颇感欣慰！

《当代中医名家心悟丛书》共四部分册，分别为《难治病证心悟》《脑病心悟》《失眠针灸心悟》和《中医杂病心悟》，洋洋百万余言。丛书作者来自陕西、河南、山西等地，均为享誉一方的中医名家，学有所成，思有所悟，集腋成裘，倾囊而出，立足临床，突出心悟，发前人之未发，启后学之心扉，实令我们这些编审工作者感动，愿他们的宝贵经验能够尽早得以传播，益于医者，惠及病家。

在本套丛书的完成过程中，除全体编撰人员的共同努力外，笔者导师张学文教授、杨世忠教授、殷克敬教授，以及朱良春教授、邓铁涛教授、刘茂甫教授等著名中医学家先后给予热情鼓励和支持；西安出版社魏利英、何岸编辑及有关领导予以帮助；陕西省中医药科技开发研究会及陕西张学文中医药研究所诸多前辈和同仁也给予了可贵的支持，我在此代表丛书编委会一并致以诚挚的感谢。由于我们的水平有限，加之时间仓促，书中不足之处，尚请同道指正，以便再版时予以完善，更好地为人民群众的健康服务。

陕西省中医药科技开发研究会
名医传承研究分会主任委员
郭教礼 谨识
2009年7月16日

前 言

医学的终极目的是为人类的健康服务，只有不断地提高临床疗效，扩大诊治范围，才能满足人们不断增长的医疗和保健需求。因此，中医的核心问题是提高临床疗效，临床疗效是中医的立足之本。随着现代科技的发展，西医学的进步十分迅速，中医受到了很大冲击，临床阵地日渐萎缩，生存受到严峻的挑战。为此，一些有识之士提出，当前中医应千方百计提高其临床疗效。

作为中医临床工作者，在临床中如何提高自己的临床疗效，为我们所热爱的中医事业的发展和人民的健康贡献自己的一份力量？我们在临床实践中不断地思考、探索和总结。在此，我们将自己在临床实践中努力提高临床疗效的思路和方法，通过探索对临床常见难治疾病所形成的治疗方案介绍给同道，以期能对中医工作者提高临床疗效起到促进作用。

在本书中介绍了我们的一些观点，其中有些可能还不成熟，可能还不能得到大家的普遍认可，但我们还是想拿出来和大家一起探讨，希望能得到同道们的指正和帮助，目的仍然是为了共同提高中医的临床疗效。书中所介绍的治疗方法，有对前辈的继承，有对同道的借鉴，有我们自己在继承借鉴的基础上探索出的一些有独特之处的方法，但都是经过实践验证的、我们认为较好的、比我们最初所掌握的方法疗效有所提高的治疗方法。这些方法有些很可能不如同道们已经掌握的治疗方法，也衷心地希望给以指导，使我们能和同道们共同提高。

我们特别想借本书出版的机会，感谢培养我们和不断指导我们的临

床工作，对我们临床疗效的提高起到巨大作用的陕西中医学院张学文教授、陶根鱼教授、李军教授，河南中医学院孙建芝教授。还要感谢曾经参与本书中所收录的临床观察、实验研究和病例治疗的空军兰州医院黎发本主任医师、王育敏主任技师、魏晓玲主管技师，兰州军区空军后勤部邓志宏处长，广东省中医院副研究员孙景波博士，河南省鹤壁市第一人民医院王林静主任医师等。丛书总主编、陕西省中医药研究院郭教礼研究员为本书的策划和编写做了大量工作，在此一并表示衷心地感谢！

编著者

2009年2月18日

目 录

上篇 思路与方法

第一章 提高临床疗效的思路与方法	3
第一节 提高辨证的准确性	3
第二节 辨证论治和专方专药相结合	11
第三节 正确选方与用药	13
第四节 中西医相结合	23
第五节 内外治相结合	28
第六节 针药并用 协同作战	31
第七节 合理运用攻与补、急与缓等治疗策略	32
第八节 久病顽疾重视活血化瘀	34
第九节 怪病难病 从痰着手	40
第十节 痰瘀并存与痰瘀同治	47
第十一节 绵缠之病 从湿论治	48
第十二节 泻下通腑 功专力宏	51
第十三节 正在发展的内风学说与熄风法	57
第十四节 “通则不病，病则不通”	60
第十五节 分析病人既往治疗 有助于确定新的治疗方法	62
第十六节 深究病机 探索新法	64
第十七节 重视单验方的运用	65
第十八节 学习名老中医经验	68
第十九节 充实理论 开拓思路	70
第二十节 重视心理治疗	71
第二十一节 治养结合	73

第二十二节 勤整医案 不断总结	76
第二十三节 避免西医学理论对中医临床思维的干扰	77
第二十四节 提高患者服从医嘱的程度	79
第二章 鼓励创新 发展中医	81
第一节 宽容不同的观点 提倡求异性思维	81
第二节 鼓励提出大胆的假设 优先发表探索性论文	82
第三节 破除落后的研究方法 提倡理论结合实际	83
第四节 正确评价研究成果 杜绝成果造假	84
第五节 积极展开学术争鸣 形成新时代的各家学说	85
第六节 鼓励青年科研人员 开拓新的研究领域	86

下篇 临床诊疗

第一章 呼吸系统疾病	89
第一节 感冒	89
第二节 慢性支气管炎	97
第三节 支气管扩张	105
第四节 慢性肺源性心脏病	109
第二章 心血管系统疾病	115
第一节 高血压病	115
第二节 原发性低血压	126
第三节 慢性充血性心力衰竭	127
第四节 过早搏动	130
第五节 病毒性心肌炎	133
第六节 病态窦房结综合征	141
第七节 冠心病心绞痛	145
第八节 心脏神经官能症	152
第九节 无脉症	156
第十节 雷诺氏病	160
第十一节 血栓闭塞性脉管炎	161
第十二节 原发性红斑性肢痛症	164

第三章	消化系统疾病	167
第一节	反流性食管炎	167
第二节	慢性胃炎	170
第三节	胃下垂	173
第四节	慢性非特异性溃疡性结肠炎	176
第五节	肠易激综合征	183
第六节	功能性便秘	187
第七节	鼓胀（肝硬化腹水）	193
第四章	泌尿系统疾病	197
第一节	急性肾小球肾炎	197
第二节	慢性肾小球肾炎	201
第三节	肾盂肾炎	206
第四节	肾及输尿管结石	211
第五节	慢性肾功能衰竭	214
第六节	前列腺增生	217
第七节	慢性细菌性和非细菌性前列腺炎	222
第五章	血液及造血系统疾病	227
第一节	慢性再生障碍性贫血	227
第二节	白细胞减少症	230
第三节	阵发性睡眠性血红蛋白尿	232
第四节	慢性原发性血小板减少性紫癜	235
第六章	内分泌及代谢疾病	239
第一节	糖尿病	239
第二节	特发性水肿	246
第三节	围绝经期综合征	248
第四节	经前期综合征	253
第七章	结缔组织疾病	259
第一节	类风湿性关节炎	259
第二节	皮炎	265
第三节	风湿性多肌痛	272

第四节	强直性脊柱炎	276
第五节	纤维肌痛综合征	283
第八章	神经系统疾病	289
第一节	中风	289
第二节	中风先兆	305
第三节	原发性三叉神经痛	315
第四节	面神经炎	320
第五节	臂丛神经炎	323
第六节	腕管综合征	325
第七节	腓总神经损害	327
第八节	坐骨神经痛	329
第九节	急性感染性多发性神经炎	332
第十节	脊髓空洞症	338
第十一节	运动神经元疾病	340
第十二节	散发性脑炎	343
第十三节	特发性良性颅内压增高综合征	348
第十四节	偏头痛	349
第十五节	内耳眩晕症	355
第十六节	前庭神经炎	357
第九章	精神疾病	361
第一节	神经衰弱	361
第二节	癔病	368
第三节	抑郁症	376
第四节	精神分裂症	377
第五节	老年性和早老性痴呆	381
第十章	其他疾病	383
第一节	膝关节骨性关节炎	383
第二节	颈椎病	388
第三节	肋软骨炎	392
第四节	颞下颌关节紊乱综合征	394
第五节	带状疱疹	396

目 录

MU LU

第六节	寻常性痤疮	399
第七节	复发性口疮性溃疡	402
第八节	变应性鼻炎	406
第九节	鼻窦炎	410
第十节	附睾炎	413
第十一节	功能失调性子宫出血	415
第十二节	慢性腰肌劳损	420
第十三节	跟痛症	425
第十四节	慢性喉炎	428

上 篇

思路与方法

第一章 提高临床疗效的思路与方法

第一节 提高辨证的准确性

一、熟练掌握四诊，详细而准确地收集辨证的依据

中医讲究四诊合参，要把望、闻、问、切等四方面的证据结合起来进行辨证，所以要进行辨证，就必须熟练地掌握四诊，详细而准确地收集辨证的依据，才能为辨证打下良好的基础。四诊不全，便容易出偏差，甚至误诊。四诊的每一诊都要做到详细准确，证据越充足，辨证就越容易和准确。因此，要求四诊尽可能地把疾病的表现详细地掌握而无遗漏。当辨证还有可疑之点时，便应根据辨证之线索，细致地加以诊察，务必把病人身上对辨证有用的证据都找出来。

病情有轻有重，证候的显现有简单的，也有复杂的。有些患者只有三两个症状，有些患者症状很多；有些人由于表达能力差，未能全部说出病情；有些人由于神志的影响，讲不清楚病情，或者讲了一些假的情况；也有一些患者，由于思想和其他问题，夸大了病情，或隐讳某些症状。因此，我们不能认为罗列了一连串的症状，便以为满足，必须注意证候的准确性，不能增加，也不应减少。四诊的征候，是依靠医生在病人身上观察得来的。因此，所谓准确性，还要求医生客观地进行四诊，不能以主观臆测或疑似模糊的印象，作为正确的证候。这就要求我们能熟练而准确地掌握四诊的方法。

二、注意抓住主要症状和关键症状

辨证收集来的症状很多，我们要善于掌握主症，以便围绕主症来进行辨证。所谓主症，可能是一个症状，或是几个症状，即是指能够代表某证病情病机的症状，这一个症状或几个症状是疾病的中心环节。抓住