

中医师承学堂

一所没有围墙的大学

当代中医临床家书系

经验选录

刘清泉大剂救治重症

中医 急诊临床 三十年

刘清泉 著述
陈腾飞 整理

一位急诊医生近三十年的医疗经验

选录的医案以重症为主，西医诊断明确，而且目前尚无特效疗法

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

中医师承学堂

中医急诊临床三十年

——刘清泉大剂救治重症经验选录

刘清泉 著述

陈腾飞 整理

中国中医药出版社

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医急诊临床三十年：刘清泉大剂救治重症经验选录 / 刘清泉著述；
陈腾飞整理. —北京：中国中医药出版社，2015.1

(中医师承学堂)

ISBN 978-7-5132-2030-9

I . ①中… II . ①刘… ②陈… III . ①中医急诊学 IV . ① R278

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 214646 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

三河兴华印务有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 710×1000 1/16 印张 19 字数 293 千字

2015 年 1 月第 1 版 2015 年 1 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-2030-9

*

定价 46.00 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

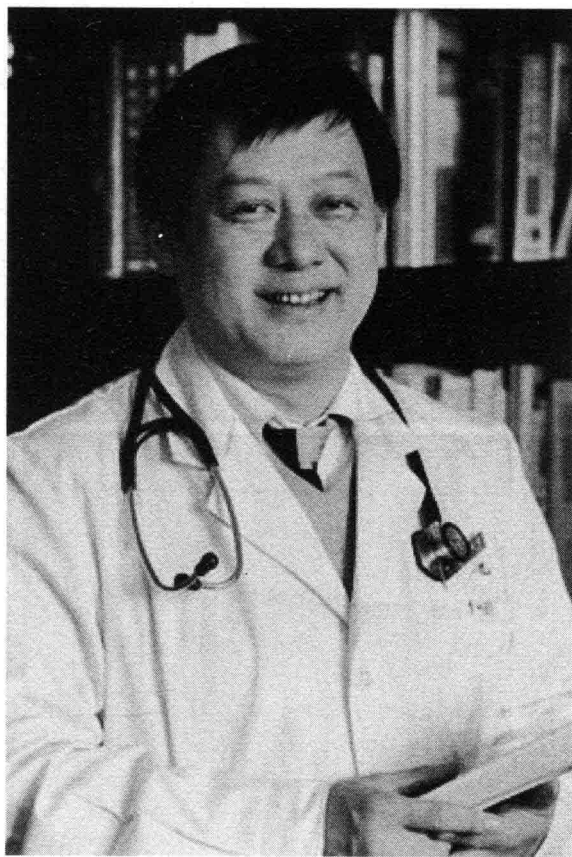
购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

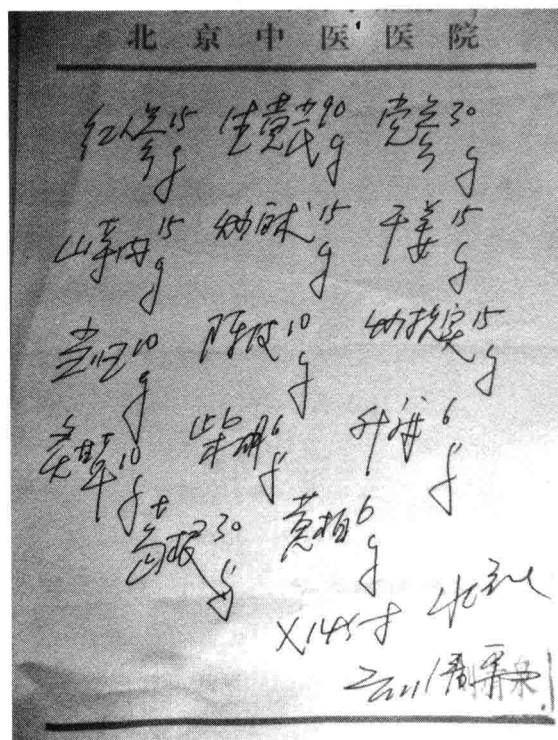
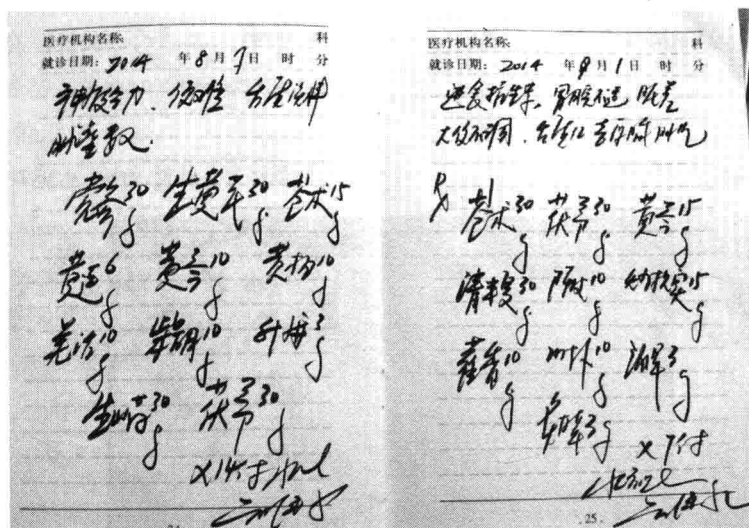
书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>



刘清泉教授近影



刘清泉教授处方手迹



为国际友人讲解中药



与姜良铎教授一起查看病人



诊余为学生批改论文

作者简介

刘清泉，主任医师，教授，硕士生导师，曾担任东直门医院急诊科主任、副院长。现任北京中医医院院长、北京市中医研究所所长、北京市中药研究所所长等职务。

兼任中华中医药学会急诊专业委员会副主委、国家中医药管理局急诊重点专科协作组组长、卫生部突发事件卫生应急专家咨询委员会委员、中国人道救援医学委员会常委、北京中西医结合学会理事会会长等职。任《中华中西医临床杂志》《中国中西医结合急救杂志》《中国中医急症杂志》《国际病毒学杂志》等杂志编委。

从事医疗、教学及科研工作近 30 年。主要研究领域为中西医结合防治突发传染病、脓毒症、耐药菌感染、多器官功能障碍综合征、心肺脑复苏等内科急危重症。

曾获全国中医药应急先进个人、首届中华中医药学会科技之星、首都中医药防治甲流科技攻关贡献奖、北京市十大健康卫士、第二届全国百名杰出青年中医、北京市医德楷模、北京市首届群众喜爱的中青年名中医等荣誉称号。

内容提要

本书为刘清泉教授从事中医急诊临床工作近三十年的经验汇集。由医论、医话、方药杂谈、医案选录四部分组成。方药杂谈中，介绍刘清泉教授临证专病专方、ICU 经验方、独家用药经验，为首次问世。医案选录中，所选医案诊治周期长，贴近临床实际，不做修饰，完全实录，让读者能看到病机的演变，体会治病与留人的辩证关系，感悟每一处思路的转变，整体把握刘清泉教授的临证思维。

本书适于临床医师、中医院校学生阅读使用。

序

从事中医药对危急重症的治疗和研究已将近三十年，我深切地体会到，中医学在急重症医学中的优势是不容置疑的。

临床工作中，看似越急越重的病，在认证准确、用药精当的前提下，起效也会越迅速。中医不是疗效慢，而是治疗的慢病太多，给人造成了一种“中医只能治慢病”的假象。这也恰恰预示着中医急症阵地的不断丧失。

中医学的属性首先是“医学”，而医学的第一要务是救死扶伤，如果连急症、危症、重症都不能处理，如何能称之为医学？

现在我国有中西医两套医学体系，这种优势是任何一个国家所没有的。CT、MRI、呼吸机、心电监护、床旁血滤，等等，这些设备和仪器是没有中西之分的，它是中性的。我们不仅可以把这些东西拿来使用，而且可以把中医的“道”和西医的“术”很好地结合起来，使用得更好。西医的《病理学》《生理学》和中医的《伤寒杂病论》《黄帝内经》，它们所研究的对象都是人，只是角度不同而已，怎么可能有不可调和的矛盾？

我当急诊医生体会到，西医学的很多支持手段给中医治疗提供了机会，在古代没有这些先进的支持手段，病人来不及吃中药就死亡了。现在医院有了这些支持手段，中医药的使用机

会更多，禁忌更少，积累经验也更加迅速。我的很多大剂量用药的经验就是这样积累出来的。这些治疗经验在本书中也有所反映。

著书立说本是退休以后的事情，当学生将书稿拿给我之时，我甚感惊喜与欣慰。从书稿的整体内容来看，还有许多需要补充完善的地方，但有感于学生的勤奋好学，还是乐于授权出版。这本书只是一个序曲，在中医药治疗危重症方面还有很多工作要去做。

我们这一代人不应该再去争论中西医的优劣，而是要踏踏实实地多读书、多思考、多临床，把古代中医没有弄明白的事情一件件去弄明白，把先贤们没有理清楚的思绪一点点理顺，才能对中医学的发展有所贡献。

刘清泉

2014年8月17日

整理说明

我的导师刘清泉教授，做急诊临床和研究工作近三十年，他博闻强识，德艺双馨，因擅用经方屡起沉痾而备受京城中西医同道的赞誉。

导师自担任北京中医医院院长以来，行政事务日益繁忙，仍然坚持每周一次门诊。只要下午没有会议，对于所有的加号患者皆是有求必应，半天的门诊总要拖成整整一天，午饭也往往省掉。导师至今仍是14元的挂号费，来得晚的病人，挂号处已经挂不到上午的号了，这时即使没有号，他也会悉心诊脉处方，令其挂普通号取药。

从第一个病人看到最后一个病人，导师一直是和颜悦色，病人无论带来多厚的检查资料，他都会接过来一张张地看下去；病人无论问多么“幼稚”的问题，他都会让他们得到满意的答案。临床医生们都明白，很多检查资料是没有必要看的，病人很多“不着调”的问题对于治疗实在无关紧要，但导师懂得患者的心，他知道他们从天南海北慕名而来，想要得到的不只是一张薄薄的处方纸，更是医生的关怀。

这种如沐春风的感觉，让不少四处求医、久治不愈的患者当场涕泪俱下，而导师良好的口碑又吸引来更多的患者。

来诊病人的病种涵盖了内、外、妇、儿各科，各种疑难重病汇集于此，令我们这些学生眼界大开，我也常常因一些病人的奇特疗效而受到震撼。这些有价值的病例如果随时光流逝而

不加记录，实在令后学心痛。

导师教诲我们：“年轻的时候要学会担当。”作为一名学生，认真地学习和整理老师的经验，便是其最应有的担当。因此，我不揣简陋，开始了这本书的整理工作。

导师有着近三十年的急诊经验，这在中医界是少有的经历。而我入师门较晚，不曾跟随导师在床旁救治危急重症，对于许多精彩的病案无法记录，只得退而求其次，从门诊患者中收集资料。承蒙患者将病历慷慨相借，得以完成本书医案部分，在此致谢！

以下就本书的特点和不足之处进行说明：

特点之一：这是一位急诊医生近三十年的医疗经验的记录。

特点之二：选录的医案以疑难重症为主，西医诊断明确，而且目前尚无特效疗法。

特点之三：大部分医案开篇皆有引言，链接相关西医知识，讲述患者背后的故事，体现医疗中的人文关怀。

特点之四：所选医案诊治周期长，贴近临床实际，不做修饰，完全实录，让读者能看到病机的演变，体会“治病”与“留人”的辨证关系，感悟每一处思路的转变，整体把握刘清泉教授的临证思维。

特点之五：医案的每一诊必有主方，加减必有法度，兼有大剂量救治重症，小剂量丸散膏丹调理善后。

特点之六：刘清泉教授临证专病专方、ICU经验方、独家用药经验的首次问世。

本书的不足之处在于未能搜集到导师中西医结合抢救危症的病案，对导师在床旁亲自管病人期间的“毒药”使用经验总结也不够完善，对导师在各地会诊的重症医案无法呈现给读者。假以时日，希望能整理出关于导师更全面的经验。

学生 陈腾飞 谨识

2014年8月17日

凡 例

1. 本书由医论、医话、方药杂谈、医案选录四部分组成。
2. 本书的医论部分，编选了刘清泉教授所发表的与急重症相关的论文，对于刘清泉教授在科研、医疗管理方面的文章暂未选录。
3. 本书的医话部分，是对刘清泉教授平时讲述内容的系统整理，经刘清泉教授修改之后定稿。
4. 本书医案中之“急性心肌梗死”“辨证救治脑出血3例”“甲型H1N1流感重症”，选自刘清泉教授发表于杂志的相关论文；余皆由门诊病历整理而成。
5. 本书中许多药物多为超量使用，为刘清泉教授急诊临证多年实践所得，广大读者于临证时请酌情参考，切不可完全照搬使用。
6. 本书中所用方药，有属“十八反”“十九畏”者，刘清泉教授临床用药时有所突破。
7. 刘清泉教授临证使用草乌、川乌、生半夏剂量在10g以上，附子剂量在30g以上时，才会嘱咐患者先煎。

目 录

contents

医 论

重新认识中医急诊学	3
基于“经方理论”对急诊危重病的思考	8
从中医急诊教学谈中医临床教学的核心	9
理痰八法与心脑血管急症	12
伏邪探源	16
中医药在甲型 H1N1 流感防治中的作用	22
中医对脓毒症的认识及辨证体系的研究	32
瘀毒伤络、阻络病机与脓毒症	38
基于四个环节，辨证论治，降低脓毒症病死率	43
中西医对休克的认识及治疗策略进展研究	46
基于中医疫病学理论谈新发流感的辨证论治	60

医 话

谈读书	77
谈方剂	79
谈本草	81
谈舌诊	82

谈病机	84
谈中西医学	86
谈急诊与 ICU	88
谈临床疾病辨治	90
临证医话两则	92
附录——急乳蛾误治之反思	99

方药杂谈

中西药杂谈	109
方剂杂谈	114
ICU 经验方	114
专病专方	117
成方简释	120

医案选录

呼吸系统疾病	127
特发性肺动脉高压	127
咳嗽性晕厥	130
肺癌术后、7 枚支架置入术后调治脉案	132
慢性阻塞性肺病	140
AECOPD 致呼吸衰竭呼吸机依赖	142
过敏性哮喘	145
肺结节病	149
循环系统疾病	150

经年喘证（顽固性心衰）	150
急性心肌梗死	159
神经系统疾病	161
辨证救治脑出血（中风阳闭重症）3例	161
脑梗死急性期之治疗及后续调理	165
病毒性脑炎后遗癫痫	169
先天性脊柱裂致脑积水治疗脉案	174
脊髓空洞症	188
进行性肌营养不良症两则	193
眼肌型重症肌无力	197
黄连温胆汤治疗晕厥重症	199
泌尿系统疾病	202
高血压肾病致肾衰竭透析并房颤之调治	202
膜性肾病调治（附癒症性失语）	208
肾癌术后复发	215
膀胱癌	219
消化系统疾病	221
慢性胃炎	221
胃溃疡	223
溃疡性结肠炎便血	225
乳腺癌化疗后肝损害面黑案	227
免疫相关性疾病	229
强直性脊柱炎	229
多发性大动脉炎	236
特发性白细胞减少症	241
外科类疾病	245
结肠切除术后腹壁切口疝调理	245
血栓性浅静脉炎（赤脉病）及失眠之调治	250

下肢红斑原因待查	252
带状疱疹后遗疼痛	255
骨肉瘤术后	257
传染类疾病	261
甲型 H1N1 流感危重症	261
EB 病毒感染	264
AIDS 中药协助治疗	267
其他类疾病	269
2 型糖尿病	269
习惯性流产	273
热入血室	276
虚损调治	279
畏寒奇疾	282