



第三批国家级名老中医

全国名老中医药专家传承工作室导师
天津市首批名中医

6种高效院内制剂研发者

30多种高效院内协定方制定者

主 审 张曾翥

主 编 任 明 范玉强

张曾翥 辨治内科杂病



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

跟国家级名老中医学治病



辨治内科杂病

ZHANG ZENGYING BIANZHI NEIKE ZABING

主 审 张曾聿

主 编 任 明 范玉强

编 者 王艳玲 王 权 李业展

李 明 任永丽 关 恽



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

张曾翥辨治内科杂病 / 任明, 范玉强主编. —北京: 人民军医出版社, 2014.11
ISBN 978-7-5091-8016-7

I. ①张… II. ①任…②范… III. ①中医内科—疑难病—辨证论治 IV. ①R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 254047 号

策划编辑: 刘 立 文字编辑: 郁 静 杨善芝 责任审读: 杜云祥

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300 — 8708

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京华正印刷有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 8.75 字数: 128 千字

版、印次: 2014 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 — 3500

定价: 23.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

祝張曾熙君辨治內科

九書齋出版發行：

勤求古訓博采衆方，
傳承如揚舉步高攀。

吳咸中



二〇一四年七月

讀張教授臨証大作有感

集重臨床之經驗、是理論和臨床結合

的結晶、可稱為中法本草發展的
為成功範例。



2014.7.13

序

近收到《张曾聿辨治内科杂病》书稿，邀我作序。我与张教授相识多年，在天津市中医药研究院附属医院十年客座专家门诊时，也常见面，时有交流。知人知面，但未必了解其临床经验，也未必知其学术思想形成的背景和发展轨迹，更难学习到临床思辨方法。拜读书稿，受益匪浅，也使我对中医学术传承工作有了新的认识。

传承创新是中医药学术发展的永恒主题。名老中医学术思想和临床经验的整理、传播是中医药传承创新，推动学术进步发展的有效形式。仲景“勤求古训，博采众方”；陶弘景《肘后备急方》云：“凡此诸方，皆是撮其枢要，或名医垂记，或累世传良，或博闻有验，或自用得力。”名老中医学术思想和临床经验如何总结和整理？见仁见智，法无定式。仅说 20 世纪 50 年代的“采风”运动，上山下乡，深入基层，收集了众多的民间偏方、土方药，出版了不少的汇编；六七十年代，“新针疗法”“中草药”群众运动，在北京沙滩举办了全国性的展览会，编撰了专辑；八九十年代，利用计算机技术开展“老中医临床专家系统”研发热潮，遍及全国建立了几百位专家系统并应用临床等。虽然有得有失，却亦是有益的尝试。近十几年来，更是组织开展了名老中医学术传承工作，遴选国家级、省级名老中医，建立名医工作室，创建传承博士后制度等，也都是以名老中医学术思想和临床经验传承为主要任务，并取得了较好的效果。

名老中医学术思想和临床经验是一份非常宝贵的学术财富。如何整理好、传承好、应用好，是值得重视的中医学术发展关键问题。中国中医科学院启动了名中医学术思想传承工程，总结近些年成功经验有三点：一是名老中医本人有较高学术造诣和临床经验，对此项工作又认真参与，系统指导；二是参加此项工作的学术传承人热爱这项工作，全身心投入且有较扎实的中医基础和临床基本功；三是要有一定的科学素养和悟性，善于总结经验、提炼规律。在具体做法上采取跟师临证学习，整理医案医话，初步整理经验并小范围研讨，有针对性地再学习，请指导老师审修指导。

名老中医数十年丰富的临床经验，殊为宝贵。印象最深刻、感悟最真切的莫过于自己。正如诗人辛弃疾所云：少年不识愁滋味，为赋新词强说愁。而今识尽愁滋味，却道天凉好个秋。将自己数十年的临床经验、思考做一学术总结，应该是医师人生大事，事业传承之幸事。

天津市中医药研究院张曾聿教授就做了个很好的示范。张教授从医五十年，从事中医内科临床工作积累了丰富的临床经验，尤其在甲状腺疾病、呼吸系统疾病及心脑血管疾病诊治方面有独到的见解和确切的疗效，受到患者欢迎。更值得提及的是，张教授勤于临床，善于思索，不断总结自己经验并创造性提出新的见解，形成了工作假说。如，其所创的“精明失养，从脑论治”学术思想，突破了甲状腺病传统的病因病机见解，认为甲状腺病，虽病在腺体，但源于脑岛受损，经下丘脑-垂体-甲状腺这一途径引致发病。遵治病必求其本之旨，采取“养脑”之法治疗甲状腺病，通过调节脑垂体功能，进而改善甲状腺功能，取得了很好的临床效果。此外，张教授还提出“心脑同治”“窍脏并治”等理念，理论源于临床，并指导临床，也对中医学术传承有示范作用。

张教授总结五十年学术经验，编著《张曾聿辨治内科杂病》一书，系统总结了创新的学术思想精华，治疗甲状腺病、呼吸系统疾病及内科杂病的独到经验。内容丰富，案例生动，见解新颖，证治灵巧，读后令人耳目一新，颇受启迪，属上乘之作。

书将付梓，愿推介同仁赏读，故写斯语，权充为序。

張伯禮

甲午初夏 中国中医科学院

自序

我出生在一个工薪知识家庭，在我 10 岁时，父亲患膀胱癌，间歇性血尿频发，先后 3 次手术治疗，继而又出现黄疸，胆结石术后又再现重度黄疸，直至胆汁性肝硬化、肝昏迷，在西医放弃治疗的情况下，靠中医中药起死回生，转危为安，在这与病魔抗争的 11 年中，每年都要住院两次，夜间急诊更是家常便饭，一切护理工作只有母亲和我两人分担，所以每当父亲住院时，下学后我就直接到医院替换母亲回家料理些家务，夜间在医院守候病重的父亲，从小学到中学的生活轨迹，基本上是家——学校——医院，三点一线，由于多年与中西医名家频繁接触，耳熏目染，使我对原来的人生志向发生了改变，由原来对数学的爱好，逐渐转为对救死扶伤的向往，最终立下了继承发扬祖国医学的志向。

自 1959 年考入天津中医学院正式踏上了学医之路，至今已有半个多世纪。在这漫长的临床、科研、教学实践中，我最深切的感受就是学无止境，医学领域如浩瀚的大海，而每个医生则是沧海一粟，无论怎样努力，孜孜不倦地去探求，甚至取得了某些突破性成果，但终究是有限的，接触的病种越多，越感到自己知识的匮乏，要学的知识、要做的工作还有很多很多，如今年逾古稀，时感力不从心，许多工作要靠年富力强的下一梯队来完成，我将在有生之年竭尽所能，鼎力相助，将 50 年来的临床实践心得，择要归纳成册，拟名《张曾馨辨治内科杂病》，以资同道及广大读者参阅指正。

张曾馨

2014 年 7 月

目 录

第一章 张曾馨学术思想	1
第一节 精明失养学说	1
第二节 心脑同治理念	4
一、心脑同治学说的机制	4
二、心脑同治学说的理论和临床的意义	5
第三节 窍脏并治理念	6
第二章 张曾馨治疗甲状腺疾病临证经验	9
第一节 甲状腺功能亢进症	9
一、七情内伤，精明失养	10
二、健脑宁心，柔肝滋肾	11
三、典型病例	11
第二节 甲状腺功能减退症	17
一、七情内伤，禀赋薄弱	17
二、健脑宁心，活血通络	19
三、典型病例	19
第三节 甲状腺腺瘤	24
一、中医学对本病的认识	25
二、七情内伤，病原在脑	27
三、健脑宁心，柔肝滋肾	27
四、典型病例	28



第四节 亚急性甲状腺炎	29
一、分阶段治疗	30
二、典型病例	31
第三章 张曾馨治疗呼吸系统疾病临证经验	34
第一节 感冒与流行性感冒	34
一、古代中医学对本病的认识	35
二、现代医家对本病病因病机辨治的认识	36
三、中成药治疗本病存在的问题	38
四、分型论治	40
五、荆防败毒散化裁经验方	41
六、典型病例	41
第二节 慢性鼻窦炎	43
一、西医治法及存在的问题	43
二、中医学对本病的认识	43
三、窍脏并治	44
四、经验方“鼻咽1号”	45
五、典型病例	46
第三节 慢性喘息性支气管炎	47
一、中医学对本病的认识	48
二、窍脏并治	50
三、典型病例	50
第四节 支气管哮喘	52
一、发病机制	52
二、肺病必由口鼻而入	55
三、典型病例	56
第五节 肺炎	58
一、肺炎的发展趋势	58



二、肺炎的西医治疗	59
三、中药治疗的优势	60
四、中医治疗五法	62
五、治未病	66
六、经验方“止咳2号”	66
七、典型病例	67
第四章 张曾瞿治疗颈椎病临证经验	69
第一节 椎动脉型颈椎病	70
一、病因病机	70
二、疏肝化痰，兼以活血化瘀	71
三、典型病例	72
第二节 颈心综合征	73
一、颈性心绞痛	74
二、颈性心律失常	77
三、颈性高血压	80
附：失眠	80
第五章 张曾瞿治疗其他内科杂症经验	84
第一节 病毒性心肌炎	84
一、病因病机	85
二、现代中医治法	86
三、外邪入侵致本病	88
四、经验方“君康液”	88
五、典型病例	89
第二节 糖尿病	90
一、糖尿病源流	92
二、糖尿病的现代治疗	93
三、先天体质虚弱是糖尿病发病的基础	94



四、分期治疗	95
五、益气养阴，化痰通络	96
六、辨证治疗	97
七、综合护理	98
八、典型病例	99
第三节 胆汁性肝硬化	102
一、辨证要点	103
二、典型病例	104
第四节 原发性硬化性胆管炎	105
一、辨治要点	105
二、典型病例	106
第五节 慢性非特异性溃疡性结肠炎	107
一、临床表现	107
二、辨证分型而治	108
三、典型病例	109
第六节 痛风	110
一、临床表现	111
二、诊断	111
三、病因病机	111
四、病理变化	112
五、辨证论治	112
六、日常调护	113
七、典型病例	113
第七节 顽固性湿疹	115
一、一般性治疗	115
二、辨证要点	116
三、分型论治	116
四、典型病例	117



第八节 复发性口腔溃疡	118
一、病因病机	118
二、辨证论治	119
三、治疗与防护要点	121
四、典型病例	121
第九节 眼肌麻痹	122
一、健脑通络，益气养血	122
二、典型病例	123
第十节 结节病	123
一、糖皮质激素治疗结节病	124
二、从痰辨治，益气养阴	124
三、典型病例	125

第一章 张曾瞿学术思想

张曾瞿教授从医五十年来，始终恪守“整体治疗”和“治病必求于本”的宗旨，通过大量的临床实践和基础研究，提出了“精明失养学说”“心脑血管同治论”和“窍脏并治论”等理论，确立了治疗各种甲状腺疾病、呼吸系统疾病和心脑血管疾病的独特诊疗方法。

第一节 精明失养学说

在三十余年治疗甲状腺疾病的临床实践中，张曾瞿教授探索出该病与脑的密切相关性，创立了“精明失养，从脑论治”的学术思想体系，从病机分析、立法治则、处方遣药等方面，一改传统疗法，取得了突破性的进展。

甲状腺疾病相当于传统医学的“瘰”病。在众多中医著作中，可见“瘰”“瘰气”“影袋”“瘰瘤”“瘰囊”等名，均指瘰病。“瘰”之名早在战国时期的《庄子·内篇·德充符》中就有记载，“瓮盎大瘰说齐桓公，桓公说之，而视全人，其脰肩肩。”描述了脖颈上长着大瘤子的一个人。《吕氏春秋·季春纪·尽数》云“轻水所，多秃与瘰人”。其所言“轻水所”即指含盐分及其他矿物质过少的地方。不仅对瘰病的存在有所记载，且对瘰的发病与地理环境的相关性有了一定认识。《三国志·魏书》引《魏略》谓：贾逵“与典农校尉争公事，不得理，乃发愤生瘰。”而“瘰病”一名在传统医学典籍中的最早记载见于隋代巢元方所著的《诸病源候论·卷三十一》“瘰瘤等病诸候”。明·李梴《医学入门·外科脑颈部·瘰瘤》中描述“瘰”：“瘰、瘤所以两名者，以瘰形似樱桃……原因忧恚所生，故又曰瘰气，今之所谓影囊者是也。”清·沈金鳌《杂病源流犀烛》中曰：“何谓瘰？其皮宽，有似樱桃，故名瘰，亦名瘰气，又名影袋。”这是从甲状腺疾病的表现形式进行的客观描述。

现代医学中的甲状腺肿瘤、甲状腺癌、甲状腺囊肿等，归属于“瘰瘤”；某些



地方性甲状腺肿，归属于瘰癧等。但并不是所有的甲状腺疾病都归属于瘰癧病。甲状腺疾病大多属于中医学瘰癧范畴，但不等于瘰癧病。比如有些甲状腺功能减退症病人，主要表现为乏力、畏寒、肢冷、浮肿等，不伴有甲状腺肿大，则应类属于“虚劳”范畴；地方性克汀病，应类属于中医学“五缓”“五迟”范畴；有些甲状腺功能亢进症病人并无甲状腺肿大，仅以多食、易饥、消瘦等为主要表现，则类属于中医学“消渴”的“中消”之范畴；有些甲状腺功能亢进症病人以心悸为主要表现而不伴甲状腺肿大，则类属于中医学“心悸怔忡”；甲状腺功能亢进症的一些合并症如周期性麻痹，以双下肢乏力、麻痹为主要表现，应归属于中医学“痿证”范畴；突眼则类属于中医学“鹳眼凝睛”“目珠突出”症。

纵观历代医家对瘰癧病的病因认识，颇具共识。巢元方在《诸病源候论·瘰癧候》中谓“瘰癧者由忧悲气结所生，亦日饮沙水，沙随气入于脉，搏颈下而成。”李梴《医学入门》中言：“原因七情劳欲，复被外邪，生痰聚癖，随气流注。”严用和的《济生方·瘰癧论治》载其病因“多由喜怒不节，忧思过度，而成斯疾焉。”陈言《三因极一病证方论·瘰癧证治》中言：“此乃因喜怒忧思有所郁而成也。”上述医家强调了情志是导致瘰癧病的重要原因。龚廷贤《寿世保元·瘰癧》谓：“夫瘰癧者，多因气血所伤，而作斯疾也。”沈金鳌《杂病源流犀烛》曰：“然西北方依山聚润之民，食溪谷之水，受冷毒之气，其间妇女，往往生结囊如瘰。”吴谦《医宗金鉴》中认为瘰癧病“多外因六邪，荣卫气血凝郁；内因七情，忧悲怒气，湿痰瘀滞，山岚水气而成。”这是强调了与饮水、居住环境有关。显然各医家均认为瘰癧病主要与情志内伤、饮食、水土失宜、禀赋因素等密切相关。长期忧思郁虑或愤闷恼怒，情志内伤，肝失条达致气机郁滞，则津液易凝聚成痰，气滞痰凝，壅结于颈前，则成瘰癧病。饮食失当，水土失宜，脾失健运，水湿无以运化聚而生痰，影响气血的正常运行，进而痰气交阻，壅于颈前亦可发为瘰癧病。或先天禀赋不足，母有瘰癧疾，子女则易患瘰癧病。妇女的经、孕、产、乳均与肝经气血密切相关，若情志不畅，肝气郁结，饮食失调，易致气郁痰结、肝郁化火、气滞血瘀，故女性更易罹患此病。对瘰癧病的发病机制，历代医家则各有其论。皇甫谧《针灸甲乙经》曰：“气有所结发瘰癧”，认为瘰癧盖由气结所致。李梴则认为“盖瘰、瘤本共一种，皆痰气结成，唯形有大小，及生颈项、遍身之殊耳。”进一步提出另一种致病因素——痰。陈实功在《外科正宗·瘰癧论》提出：“夫人生瘰癧之症，非阴阳正气结肿，乃五



脏瘀血、浊气、痰滞而成。”认为瘰是由气、痰、瘀壅结而成。而沈金鳌则认为“其证皆隶五脏，其原皆由肝火。盖人怒动肝邪，血涸筋挛，又或外邪搏击，故成此二证。唯忧恚耗伤心肺，故瘰多着颈项及肩。唯有所劳欲，邪乘经气之虚而住留，故瘤随处可见。”不仅提出了瘰的发病机制，更明确指出其病变部位主要在肝，与心有关。

综上所述，情志内伤、饮食及水土失宜、体质因素是瘰病的主要病因；气滞、痰凝、血瘀是瘰病的基本病机。其病变部位主要在肝脾，与心亦有关。肝郁则气滞，脾伤则气结，气滞则津停，脾虚则酿生痰湿，痰气交阻，血行不畅，则气、血、痰壅结而成瘰病。

近年来甲状腺病已成为常见病、多发病，但国内外对该病的研究无突破性进展。张曾瞿教授从1979年开始进行甲状腺疾病的研究，根据《诸病源候论·瘰候》：“瘰者，由忧恚气结所生。”《济生方·瘰瘤论》：“夫瘰瘤者，多由喜怒不节，忧思过度，而成斯疾焉。大抵人之气血，循环一身，常欲无滞留之患，调摄失宜，气凝血滞，为瘰为瘤。”《素问·通评虚实论》：“精气夺则虚”，总结出本病的发生与禀赋薄弱、思虑过度、劳伤心脾、气血亏虚、经脉不畅有关，病源在脑，波及脏腑，发现本病与脑皮质有关，精神因素占比重很高，这与人的神经类型有关。另外，与精神状况、大脑供氧还有直接关系。长期压力过大、抑郁造成的甲状腺功能紊乱不在少数。张曾瞿教授认为，甲状腺病在脑，不是在腺体本身。是脑岛受损，经下丘脑→垂体→甲状腺这一链条引发。张曾瞿教授指出“治病必求于本”。病因病机为一病之本，因此，找准病因病机是立法处方遣药的成败关键，也是该疗法能否由点到面，由个例到群体，推而广之提高整体疗效的关键。张曾瞿教授认为本病的病因病机为七情内伤，有经年累月蓄久渐发和突然事件刺激而骤发两种，均与精神因素密切相关，由情志内伤导致精明失养（脑神经功能紊乱），累及相关脏腑，从而形成了一种恶性循环。因此，张教授提出本病的始因为“精明失养”，抛开了传统中医学对甲状腺疾病的认识，突破了“气滞、痰凝、血瘀”的病因病机，创造性地提出了以“健脑”为本的甲状腺疾病治疗大法，以改善脑疲劳为本，调节脑垂体功能，使其恢复正常，从而达到调节甲状腺功能的目的。



第二节 心脑同治理念

张曾翥教授在心脑血管病的预防治疗方面同样有着独到的见解和成就。心脏病治疗大多采取扩冠以增加血流量，张曾翥教授认为，治疗中要减轻心脑血管耗氧量来增加血氧含量。研究显示：心脑血管疾病均具有发病率、病死率、复发率“三高”的特点，都是老年人常见的死亡原因。在临床实践中，心脑血管疾病常合并发生，交替成为主要矛盾。《医学衷中参西录·痫症癫狂门》曰：“心脑息息相通，其神明自湛然长醒。”心、脑、脉、血四者密切联系，脑为元神之府；心主血脉，上供于脑，血液充足则脑髓充盈。心脑共同的病机特点是张曾翥教授提出“心脑同病”学说的基础和依据。因此，在辨证论治的原则指导下，采取“异病同治”“治病求本”的方法将有效地阻滞、延缓心脑合病这一结局的出现，提高患者的生存质量。

一、心脑同治学说的机制

心主血脉、主神明。心病特征主要表现为血脉运行障碍和神志活动异常。脑为精明之府，又称元神之府。脑病特征亦表现为神志精神活动障碍。心脑病证是由情志所伤、禀赋不足、年老体虚等引起心脑功能失常。中医学认为本虚标实、久病入络是心脑同治中的病理基础。张曾翥教授认为心脑共同的病机特点为气虚、血瘀、痰浊。心脑血管疾病的病位皆在血脉，血脉病变是心脑血管病共同的病理基础。所谓血脉病，乃以膏脂运化失常、痰瘀壅滞为病理机制，导致血脉闭阻等一系列临床病证，按血脉病发病部位不同，包括心脉病、脑脉病、肢脉病等多系统疾病。心脑血管疾病即血脉病中的心脉病与脑脉病并见。其病变过程以气虚血脉失养为始动因素，血脉痰浊瘀阻为病理基础。张教授认为血脉作为心脑血管疾病的直接病位其结构基础是相同的，只是由分布于脑与心的脏腑不同而出现不同的临床症状，但其病理基础与病机演变是一致的。气能生血亦能生津，气虚则血虚津亏络脉失养。心络失养则发生为胸痹，脑络失养则发生为中风。瘀的产生原因不外乎寒、热、气、血。其中尤以心气不足，温煦推动无力为瘀血形成之关键环节，“瘀血”一旦产生，则表明络脉失养的病理局面已经形成。随着气血运行及