

· 名老中医临证经验医案系列丛书 ·

临证经验集粹

叶景华



叶景华 主编

Ye Jinghua

Linzheng Jingyan jicui



科学出版社

名老中医临证经验医案系列丛书

叶景华临证经验集粹

叶景华 主编

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书主要介绍了上海市名中医、全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师叶景华主任医师的从医之路、学术思想、医案集锦等。尤为可贵的是,本书所有医案均为叶老亲自筛选、整理和撰写按语。所选医案,资料记录较为完整,客观地呈现诊治过程及疗效情况,按语也实事求是地反映诊治思路,颇有学习和借鉴价值。适于中医临床工作者及中医爱好者阅读。

图书在版编目(CIP)数据

叶景华临证经验集粹 / 叶景华主编. —北京: 科学出版社, 2018.1

(名老中医临证经验医案系列丛书)

ISBN 978-7-03-054181-9

I. ①叶… II. ①叶… III. ①中医临床—经验—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 199132 号

责任编辑: 黄金花

责任印制: 谭宏宇 / 封面设计: 殷 靓

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

南京展望文化发展有限公司排版

上海叶大印务发展有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018年1月第 一 版 开本: B5(720×1000)

2018年1月第一次印刷 印张: 15

字数: 280 000

定价: 80.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《叶景华临证经验集粹》

编委名单

主 编

叶景华

副主编

叶 进

编 委

叶景华全国名老中医传承工作室成员

前 言

上海市名中医、全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师叶景华主任医师行医六十余年,熟读经典,勤于临床,发皇古义,创立新说,对中医药有深刻的理解和体悟。

在长期的临床实践中,叶老对外感热病和内伤疑难杂症的诊治有独特的见解和治法,尤其以治疗肾病著称。治疗慢性肾炎提出益肾清利,活血祛风法,对慢性肾功能衰竭的治疗,提出扶正解毒,化瘀泄浊利湿法,不仅在临床上取得疗效,而且开展实验研究进行深入探究,获得原上海市卫生局中医药科技进步奖。

叶老诊治各类疾病,强调要注重辨证与辨病相结合,宏观辨证和微观辨证相结合,辨证论治与专方专药相结合,内治外治相结合,形成了自己的学术风格。叶老将自己辨证论治的经验总结为“五要”:一要在证候错综复杂的情况下抓住主证;二要分清主次,把握虚实先后;三要在共性中找出个性;四要注意病变的阶段性的;五要全面考虑局部和整体情况。在长期临床实践的基础上,叶老创制出多首疗效确切的经验方,对临床颇有指导意义和实用价值。

叶老治学严谨而勤奋,耄耋之年仍亲自整理病案,总结经验,笔耕不辍。先后著有《叶景华医技精选》《简明中医临床诊治手册》《叶景华诊治肾病经验集》等。

叶老以传播和振兴中医药为己任,善于因材施教,培养和造就了一批优秀的中医人才。

叶老医德高尚,视患者如亲人,认为医生应以患者和患者家属的心情来关心他们。因而受到广大患者的信任与尊敬。正是这样的仁者情怀,成就了一位德艺双馨的名医。

本书较为全面地总结叶老的成长过程、学术思想及临床经验,相信其为人、行医、养生等诸多方面心得必会给读者以启迪。

本书所有病例均为叶老亲自筛选、整理和撰写按语。有些医案,尤其是肾病病例,因病程较长,跟踪达数年之久,资料记录亦持续不断,较为完整、客观地呈现整个诊治过程。按语也是案例要点及叶老诊治思路的真实反映,颇有学习和借鉴价值。因原始资料较多,整理颇费时间,历时近4年才完成编写。由于水平有限,书中难免有错误之处,望读者不吝指正。

本书编写过程中,得到上海中医药大学附属第七人民医院领导的关心、支持以及本院肾内科有关同志的帮助,在此表示衷心的感谢!

叶景华全国名老中医传承工作室

2017年8月

叶景华教授简介

叶景华，上海市人，主任医师，上海市名中医。1929年出生于中医之家，父亲是擅长内科、妇科的中医。四五岁开始识汉字、读经典，受到中国传统文化的熏陶。同时也开始读《医学心悟》《汤头歌诀》《药性赋》等中医入门书籍。稍长，随父学习诊治患者及配中药。1945年进入上海中医学院，师从名医丁济万，学习了《内经》《神农本草经》《伤寒论》《金匱要略》等经典著作及有关课程，得获薪传，师古融新。毕业后，在父亲诊所协助处理诊务。1952年参加上海市卫生局主办的医学进修班，系统地学习了西医学理论，拓展了专业知识面。1954年结业，分配至上海市第七人民医院内科做住院医师，掌握了内科常见病的诊断和治疗方法。1956年医院开设中医科，从事中医工作至今。叶教授在临床诊治工作中，既按中医理论辨证施治，亦不忽视现代科技手段的运用，对疾病进行深入的观察研究。在长期的临床实践中，提倡辨病与辨证相结合，内治与外治并用，唯疗效是重。叶教授从事中医内科临床工作60余年，学识益精，经验益富，对肾病的研究尤有独到见解，临床疗效显著，受到患者的赞誉、同行的肯定。曾任上海市第七人民医院副院长、上海中医药学会常务理事、中医药肾病专业委员会主任委员、全国中医肾病学会委员。1978年被评为上海市卫生先进工作者，1988年评为全国卫生先进工作者，1993年被评为有贡献的专家，享受国务院特殊津贴。1995年上海市卫生局、人事局授予“上海市名中医”称号，2006年成立上海市名中医叶景华工作室，2011年成立叶景华全国名老中医传承工作室，1996年被聘为上海市名中

医学术经验传承班指导老师,2006年被聘为上海市名中医药专家学术继承发展研修班导师,2003年及2008年被评定为第三、第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。

多年来,叶教授不断临床实践,同时也重视经验总结,编写了《叶景华医技精选》《叶景华诊治肾病经验集》《简明中医临床诊治手册》,发表学术论文数十篇。

叶教授还培养了一批既掌握中医辨证论治方法,又掌握现代医学知识和常用技术的中青年中医,能用中西医两种方法抢救危重病人。叶教授注重医德,律己及人,用“做医先做人,修术先修德”的理念,关心患者,要求学生,得到患者的一致好评。

目 录

前言	
叶景华教授简介	
从医之路	1
学术思想	3
医案集锦	6
肾病医案	6
慢性肾炎	6
急性肾炎	38
紫癜性肾炎	39
肾病综合征	41
膜性肾病	47
IgA 肾病	50
间质性肾炎、慢性肾衰	62
肾囊肿	65
肾肿瘤	75

糖尿病肾病	76
高血压肾病	80
高尿酸血症	82
慢性肾衰	84
肾结石	99
肾萎缩	100
血尿	102
尿路感染	108
尿道综合征	119
尿频	121
尿潴留	125
杂病医案	126
肺脓肿	126
支气管炎	129
皮炎	130
风湿性关节炎	131
白塞综合征	134
复发性口腔溃疡	135
牙周炎、血小板减少	137
败血症,发热不退	137
蛛网膜下腔出血	138
心神经官能症	139
帕金森病	139
扁平苔藓,鼻窦炎	140
颈椎病	141
顽固性荨麻疹	142
灼热足综合征	143
眼睑下垂症	143
胃炎	144

肠功能紊乱	145
肠激惹症,十二指肠壅积症	148
慢性结肠炎	148
便秘	149
多寐症	151
失眠	152
头痛	152
耳鸣	154
突发性耳聋	155
足跟痛	156
腰痛腹胀	156
腰酸	157
更年期综合征,阴道炎,支气管炎	157
盆腔炎,低热盗汗	158
产后自汗盗汗	159
子宫肌瘤,月经过多	160
月经淋漓不尽	160
膏方医案	161
医论医话	168
对《内经》中病名的探讨	168
《内经》平衡观的初步探讨	175
对《伤寒论》和《金匱要略》中病名的探讨	178
论湿和痰饮	183
谈闭证和脱证	189
吴尚先外治学术思想探讨	193
怎样提高辨证论治水平	195
组药的应用	198
学习历代名医成才之路——坚持自学	202

肾病的防治和饮食调理	205
学术论文精选	209
慢性粒细胞性白血病(病例讨论)	209
肾结核并发肾功能衰竭治验1例	212
清灵流动轻可去实——《柳选四家医案》风水案赏析.....	213
复方鱼桔汤治疗肺脓肿34例	215
手术后低热不退的诊治经验	218
中西医结合治疗结核性渗出性胸膜炎37例	219
恶性肿瘤治验2例.....	221
大蒜药用研究现状	223
白头翁治疗阿米巴痢疾	227

❧ 从 医 之 路 ❧

笔者出生于中医世家,父亲是一位中医内科、妇科医生,并开设一家中药房,自幼受中医药的影响。早年父亲请他的一位好友,是前清的秀才先生教笔者读《三字经》《千字文》《孟子》《论语》等,以及《汤头歌诀》《药性赋》《脉学》《医学心悟》等中医入门读物,为笔者以后学中医打下基础。1945年笔者考入上海中医学院系统学习中医基础理论和临床各科知识,并师从名医丁济万先生临床实践,得获薪传。1952年笔者进入上海市卫生局主办的医学进修班系统学习西医理论,结业后分配至上海市第七人民医院工作,这是一家西医医院。在内科工作不久,收治了一批建设海塘的工人,患阿米巴痢疾,用中药白头翁治疗取得效果。这件事使笔者观察到中医药的疗效,对笔者思想上影响很大。1956年医院成立中医科,笔者归队专门从事中医工作,接下来在临床实践中不断得到启示,不断丰富自己对中医药的认识。

1959年7月9日,病房收入一位18岁女性患者,主诉发热咳嗽胸痛,咳黄黏痰4日。住院后经X线片检查示左上肺大片密度增深阴影,中央透明区内有液平,诊断为肺脓肿。中医按肺痈治疗。该病例病情急重,中药一日服2剂,分4次服,每3小时服1次。服药5日,病情未见好转,高热 $39\sim 40^{\circ}\text{C}$ 持续不退。笔者在治疗中碰到了困难,故查阅历代医家对肺痈的治疗方药,在《景岳全书》中找到一张验方“如金败毒散”,其中重用三黄(黄连、黄芩、黄柏)。对照该病例,邪毒热盛,于是在方中重用三黄,特别加重黄连用量,并采取多种方法给药,除服汤剂外,以黄连研末装入胶囊中吞服,同时用保留灌肠方法加重药量。结果2日后高热下降至 38°C ,5日后热退,其他症状亦逐渐消失,治疗1个月后痊愈。

后来医院又收治一位76岁高龄男性患者,该患者有慢性咳嗽史,近1个月来咳嗽胸痛,低热持续不退,由内科收入病房进一步诊治。做CT和支气管镜检查诊断为慢性支气管炎,右肺脓肿,排除肺肿瘤和结核。经多种抗生素治疗2个月,病情未见好转,请中医会诊。这是一个难治的病例,转入中医病房后,患者停用所有抗生素,按照辨证论治原则,病久正虚邪实,以扶正祛邪的方法。每日服药2剂,每3小时服1次。患者虽纳呆,但尚能接受中医治疗。经服药1周,咳嗽咯痰多,2周后低热退,症状好转,纳多,一般情况好转。X线片复查,肺部病变空洞中液平面

降低。前方继续服2周后,咳嗽胸痛减轻。再复查,肺脓肿病变有所吸收,情况好。中药改为每日1剂,服2周。复查肺脓肿病变已消失,嘱其出院。3周后来复查,右下肺残留阴影已消失。

该两例肺脓肿诊断明确,一例患者病势急剧,高热持续;一例老年患者病程较长,经多种抗生素治疗无效,可以说是难治重症。这两个病例在接受治疗初期,笔者心有疑虑,中医药是否有效?在治疗过程中遇到一定的困难,后来经过努力终于取得效果。这两个肺脓肿病例的治疗经验使笔者终生难忘,使笔者对中医药有了进一步认识,对做好中医药工作增强了自信。中医学是一个宝库,作为中医工作者应发掘整理,创新发扬,熟读经典,勤临床,学习历代名家的诊治经验和治法方药。

通过不断临床实践,在临床工作中,笔者一直强调以中医药为主,发扬中医药特色。多年来,笔者对常见病和多发病,尤其是肾病,以中医药治疗作为重点,临床观察取得了诸多经验,对一些难治性肾病进行了较为深入的研究。笔者数十年来负责中医科工作,业务不断发展,中医病房扩大至60多张病床,这在综合性医院内是少有的,病床使用率经常达到百分之百,中医药的治疗率达到了70%~80%。笔者在多年的工作中,特别是病房工作中,培养了一批青年医生。每周除定期查房带教外,还举行病例讨论和业务学习,在实践中提高他们的业务水平。为了搞好医患关系,科室要求医务人员像对待自己亲人一样来对待患者,还定期召开工作(即患者和医护人员)座谈会,听取患者意见,宣传健康知识。由于笔者在工作上取得了一定的成绩,得到了主管部门的诸多表彰。1978年被评为上海市卫生先进工作者,1988年被评为全国卫生先进工作者,1993年被评为有贡献的专家,享受国务院特殊津贴。1995年上海市卫生局、人事局授予笔者“上海市名中医”称号,2006年成立上海市名中医叶景华工作室,2011年国家中医药管理局确定成立叶景华全国名老中医传承工作室,1996年被聘为上海市名中医学术经验传承班指导老师,2006年被聘为上海市名中医药专家学术继承发展研修班导师,2003年及2008年被评定为第三、第四批全国名老中医药学术经验继承工作指导老师。笔者多年来为中医药的传承工作不断努力着,一方面临床实践,一方面总结临床经验,编写了《叶景华医技精选》《叶景华诊治肾病经验集》《简明中医临床诊治手册》,发表学术论文数十篇。数十年来,多次参加学术交流,得到了中医同道的认可,曾任上海中医药学会常务理事、中医药肾病专业委员会主任委员、全国中医肾病学会委员,曾担任上海市第七人民医院副院长。

学 术 思 想

笔者经过六十余年来的临床实践不断总结经验,形成自己的学术观点,归纳为三论五要(即两点论、平衡论、结合论和临床辨证论治五要),现概述如下。

一、三论

(一) 两点论

任何事物是一分为二的,既对立又统一。《内经》中的阴阳学说充分体现了这一观点。《素问·阴阳应象大论》篇谓:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母”,人体阴阳既统一又对立。从两点论去认识疾病的发生,“阴胜则阳病,阳胜则阴病,阳胜则热,阴胜则寒”,即阴阳两方面不平衡则发生疾病。在辨证方面,八纲辨证“阴阳、表里、寒热、虚实”也是两点论。在治疗方面,《内经》有“治寒以热,治热以寒”,治标与治本、祛邪与扶正等皆是两点论。在临床诊治工作中,必须认识到两点论,才能在临床中避免片面性认识,才能正确地辨证论治并提高临床疗效。

(二) 平衡论

平衡论是中医学的灵魂。疾病是体内自身平衡被破坏后的身体反应,治疗目的在于调节机体内部的不平衡状态使之趋于平衡,恢复正常的生理活动。以阴阳学说对立统一观点来论述机体平衡的重要性,即“阴平阳秘,精神乃治”。另外“天人相应”学说不仅要求人体内部的阴阳协调平衡,而且还要求与外界大自然的阴阳协调,保持机体与外环境的衡定性。在治疗上“谨察阴阳所在而调之,以平为期”,须分清邪正盛衰和脏腑功能失常的情况,辨清寒热虚实的不同情况,判断阴阳失衡的特征和发展趋向,以各种治法方药的性能来扶正祛邪,调整机体内部各种不平衡状态趋于平衡以达到病除康复。

(三) 结合论

结合是各学科不断创新发展的方法,中医学的发展在结合各学科的知识,如哲学、天文、地理等,在形成有系统的医学理论和实践中,积累了丰富宝贵的经验。

临床上常用的结合方法有以下几方面。

1. 辨证与辨病相结合,宏观与微观相结合 病证结合是临床诊治的主要方法。病是病变的基本矛盾,证是病变发展过程中某阶段的主要矛盾,对此《伤寒论》和《金匱要略》早已论及,如伤寒太阳病为外感风寒之邪在表,辨证可有表虚的桂枝汤证、表实的麻黄汤证;外邪入里为阳明病,根据患者不同表现的证可分阳明经证和阳明腑证,经证用清法,腑证用下法。

中医根据“有诸内必形诸外”,以望闻问切的方法获取临床信息而进行辨证论治,这属于宏观辨证,是古人在实践中摸索出的理论方法。今天随着现代科技的迅速发展,仅宏观四诊对疾病的认识已不够,因此,应结合微观检测手段来拓展和加深四诊的视野。通过微观的方法,不仅可以对病变的情况作深刻的了解,而且在临床上不少早期无明显症状的隐匿性疾病,综合微观的方法可以早发现,早治疗。

2. 辨证论治与专病专方相结合 辨证论治是对病变不同阶段出现的主要矛盾,从整体辨别寒热、虚实、表里、阴阳各种病症,而依汗、吐、下、温、清、补等治法选用方药。专方专药是针对病变基本矛盾,如热毒痢用白头翁汤,肠痈用大黄牡丹汤,阳明腑实证用大小承气汤,又如各种热毒证用黄连、黄芩、黄柏等专药。对疑难重症一方面辨证论治,根据病变的整体情况而辨证用方;另一方面,针对病变的基本矛盾加用专方专药,这可以加强治疗作用从而提高疗效。

3. 内治与外治相结合 中医药的治疗方法有两大类,一大类是针刺、推拿、拔罐、刮痧等不用药物的方法;一大类是药物治疗,药物治疗有内服和外用两种方法。传统内服药主要有汤剂,以及丸、散、膏、丹等,外用有散、膏等。现在临床还常用针剂进行肌内或静脉注射,药物外治有敷、熏、洗、熨或灌肠等方法,内容十分丰富。疑难重症不易治疗,须多途径给药以增强药物的作用,从而加强疗效,但使用药物外治也应按辨证论治原则。

二、五要

(一) 要抓主症

一般患者往往有许多症状和体征,旧病加新病,或几种病同时存在,情况错综复杂,但其中必有一个是主要证候。在临诊时,必须善于抓住主症。只有抓住病变的主要矛盾,才能提出针对性的治疗措施,避免茫无头绪而无从下手之苦。在病变过程中,主症亦可随着病情的变化而变化,治疗也应随之改变。

(二) 要分清邪正主次

病情发展过程中邪与正一对矛盾的两方面是不平衡的,其中必有一方面是主要的,另一方面是次要的,临诊时要找出其主要的方面。有些患者病久,正虚不复,实际是邪阻不解,是实证,这种情况如不抓住邪实为主的情况,治疗是不能取得疗效的;若实际上是正虚为主要方面,而以祛邪为主也是不能取得疗效的。因此,临床辨证必须分清邪实与正虚的主次,才能给予正确的治疗。

（三）要在共性中找出个性

一种疾病的发生和发展及临床表现有其共性,但在每个患者,由于具体病情轻重、体质强弱、年龄大小,或素有某种慢性疾病等不同情况,就形成了其个性。诊治时不但要掌握每一种疾病的发生发展及临床表现的共性,还须找出每个患者的特性,才能取得较好效果。

（四）要注意病变的阶段性的

在疾病发展过程中,由于正邪的消长和体内的变化,形成不同的阶段,表现出不同的病变情况,同时应采取不同的治疗措施。如诊治时不注意病变的阶段性的而采用一成不变的治法方药,则不能取得满意的疗效。一般疾病的发展情况,初期病变进展多表现为邪实为主,在病情渐入缓解期,多表现为正虚为主。在不同阶段应采取不同的治法,才能取得较好的疗效。但这种情况也不是一成不变的,在有些情况下,如大出血、中毒性休克等,病初起亦出现虚脱重症。病程日久可出现正虚,但由于邪阻势盛而难解,虽病久亦以实证为主,如肿瘤、休息痢等。

（五）要全面把握局部和整体关系

局部和整体是对立统一的,是相互关联的。局部病变可以影响整体,整体病变也可以影响局部。因此,在临床时要全面注意局部和整体的变化,不能只注意一方面,而忽视另一方面。如整体情况差而局部病变严重,应全面兼顾局部和整体情况,才能取得疗效。若片面地只顾局部或只顾整体,则治疗往往不能取得疗效。