

中医原创
畅销书

师承名门，融汇承淡安、邱茂良、
肖少卿、杨兆民等澄江派中医名家
学术思想和医技的传承人



悬壶三十余载，济世救人，
当代著名针灸学家，第五批
全国老中医药专家学术经验
继承指导老师

吴中朝

汤药·针灸 师承随诊记

主审◎吴中朝 主编◎王 兵 张 宁

真实病案随诊记录，细致入微地
讲解辨证思路、用药之法、针灸
之技，体现中医诊治之精妙



融临证体悟之朴素原创，不验不录
医术推求之岐黄要义，辨伪存真

 中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

吴中朝师承 随诊记

主 审 吴中朝

主 编 王 兵 张 宁

中国科学技术出版社

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

吴中朝师承随诊记 / 王兵, 张宁主编. — 北京: 中国科学技术出版社, 2018.1
ISBN 978-7-5046-7651-1

I. ①吴… II. ①王… ②张… 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206703号

策划编辑 焦健姿 王久红

责任编辑 黄维佳

装帧设计 长天印艺

责任校对 韩翔

责任印制 马宇晨

出版 中国科学技术出版社

发行 科学普及出版社发行部

地址 北京市海淀区中关村南大街16号

邮编 100081

发行电话 010-62103130

传真 010-62179148

网址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开本 720mm × 1000mm 1/16

字数 194千字

印张 13.5

版、印次 2018年1月第1版第1次印刷

印刷 北京威远印刷有限公司

书号 ISBN 978-7-5046-7651-1 / R · 2072

定价 29.50元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)

医家小传

吴中朝，江苏人，医学博士，主任医师，教授，博士研究生导师，中央保健会诊专家。1978年考入南京中医学院中医系，1986年至1995年分别师从澄江学派著名针灸学家肖少卿教授及邱茂良教授攻读硕士、博士学位。早年于南京中医学院从事中医针灸临床与教学工作，后调入中国中医科学院针灸研究所从事针灸临床、科研及教学工作。吴中朝教授从医30余载，理论基础扎实、临床功底深厚，具有丰富的医疗经验和较深的学术造诣。在工作中既能继承传统中医药的精髓，又能不断开拓创新，在发挥针灸传统治疗特色的基础上，努力探索针灸临床科研创新点。在长期临床实践中已形成了自己相对完整和独特的学术思想和治疗特色。吴教授的主要临床研究方向为痛证、养生保健与康复、老年病、治未病等，临床疗效卓著并积累了丰富的经验。

吴师一直秉承“继承经典、承上启下、传道授业”的精神，传承承淡安、邱茂良、肖少卿、杨兆民等澄江学派医家学术思想和临床医技，同时重视科研创新。近二十年来，先后主持或参加“中老年保健灸的临床观察和机理探讨”“艾灸对老年人调脂作用研究”及“艾灸对中老年血液净化作用研究”等课题研究，发现艾灸对高脂血症具有良好的调脂作用，可降低血尿素氮、肌酐含量，揭示出艾灸在化痰祛瘀、调脂涤浊等方面的良好作用和科学价值，并进一步总结了艾灸调脂的诸多优势。在病机立论方面，提出阳虚血瘀是衰老之本质的观点，提出“青年防衰调气血、中年防衰调脾胃、老年防衰调脾肾”的保健延衰思路，探索出一系列药、针、灸、食、养等保健延衰方法，验之临床，取得了很好的疗效。

对于痛证治疗，强调治痛必求其因，治痛必治其本，治痛必因人而异，治痛必灵活多变，治法轻灵，效果显著，并总结出治痛六诀，即

温、疏、通、调、消、补。对于疑难病症治疗，提出病无定因、治无定症、方无定药、针无定术、灸无定法。对多种疑难病症兼见者，因人因病因证因时而治，多获佳效。

学术成就：

- ◆ 吴教授共发表中医学术论文80余篇，编著中医专著20余部；
- ◆ “艾灸对老年人血液净化作用研究”，获江苏省中医药科技进步一等奖；
- ◆ “国际标准《针灸经穴定位》研究”，获中国中医科学院科技进步一等奖及中国针灸学会科学技术二等奖；
- ◆ “针灸单穴主治临床评价的系列研究”，获北京中医药大学科学技术一等奖。

内容提要

吴中朝，当代著名针灸学家，主任医师，博士研究生导师，第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。其师承原中国针灸学会副主席、我国著名中医临床家和针灸大家、澄江学派先哲邱茂良先生。吴中朝教授从医30余载，在继承整理邱茂良先生学术经验的基础上，将其发扬光大。临床实践中，讲求辨病与辨证相结合，施针与用药相结合；方法多样，灵活多变，疗效卓著。本书为其师承弟子在跟师学习过程中的验案实录，内容详细，辨证施治过程记录翔实，并附有病案分析和经典学习体会及吴中朝教授本人的亲笔点评。本书适合中医院校学生、中医师承学徒、自学中医者及广大中医药爱好者学习参考。



前言

吴师祖籍江苏，中央保健会诊专家，中国针灸学会针法灸法分会副主任委员，经筋分会副主任委员，北京市针灸学会常务理事，中国中医科学院养生保健委员会专家。吴师从事中医临床及教学工作30余载，师承针灸大家、澄江学派代表邱茂良先生，同时也继承了承淡安、肖少卿、杨兆民等著名中医专家的学术思想和临床医技，在痛证、老年病、男科病、脑病、肥胖病、损容性疾病诊治及养生保健等方面有独到的经验，并不断发掘创新，形成了自己独到的学术观点及诊疗方案。其理论基础扎实、临床功底深厚，具有较高医疗经验和较深的学术造诣。

吴师悉心临床，坚持针药并用，强调针法多样，对很多疑难病的治疗都取得了很好的疗效，在患者中享有很高声誉。吴师常说：“针和药好比医者的两条腿，两条腿走路一定比一条腿走得快。”吴师还说：“针灸，不单是针刺，还有灸法，要学会灸法治病；针刺也不只有毫针刺法，还有火针、芒针等，作为针灸大夫都必须掌握。”对于多种疑难病症，吴师提出了“病无定因、治无定症、方无定药、针无定术、灸无定法”及“因人因病因证因时而治”的治疗原则。

笔者跟随吴师看诊并聆听讲习近三年，收获良多，受益匪浅。学习过程中，吴师治愈的病例很多，其中包括强直性脊柱炎、过敏性鼻炎、慢性湿疹、顽固性失眠、焦虑抑郁等难治疾病。笔者把临证记录的第一手医案资料及自己研习经典的体悟和吴师的指导意见归纳整理成文与读者分享。本书是两位师承者的诚意之作，衷心希望对喜爱或从事中医针灸临床的同道有所帮助，并欢迎广大读者对不足之处进行指正。

目 录

吴中朝师承随诊记



001

上篇 临证验案·秘法薪传

国学大师章太炎先生云：“中医之成就，医案最著。”医案作为名医学术经验的重要载体，在历代中医学术传承方面发挥着举足轻重的作用。它是医生治病的真实过程，反映了医家的临床经验及思维活动，是理、法、方、药综合运用具体体现。临床中医诊疗技术的高低、临床水平的优劣，在医案中能明确无误并一目了然地折射出来。加强医案的学习和研究，琢磨并领悟医案里所蕴含的学术内涵、思路方法，乃是中医业者拓展临证诊疗思路、提高中医临床水平的有效途径。此篇共收录吴师真实医案50余则，篇篇真传，值得我辈精研。

肺系病症	002
咳嗽	002
喘证	003
慢性咽炎	005
过敏性鼻炎	006
心脏系病症	007
胸闷	007
失眠	008
心悸	012
脏躁	013



脾胃系病症	014
胃脘痛	014
腹胀	017
腹泻	018
便秘	019
肝胆系病症	020
胁痛	020
眩晕	021
头痛	024
颤证	026
肾系病症	027
水肿	027
遗精	029
紫癜	030
气血津液病症	031
虚劳	031
汗证	034
肥胖症	035
癭瘤	038
皮肤科病症	039
荨麻疹	039
湿疹	041
带状疱疹	043
银屑病	045
皮肤瘙痒症	047
外阴瘙痒症	049
妇科病症	050
功能性子宫出血	050
痛经	051
月经失调	051
更年期综合征	054
产后尿失禁	055
子宫肌瘤	056

五官科病症	057
耳鸣、耳聋	057
复视	058
动眼神经麻痹	060
口腔溃疡	061
面瘫	062
其他	064
下肢静脉曲张	064
指腕关节疼痛	065
痛风	066
膝骨性关节炎	067
腰椎间盘突出	070
颈椎病	071
肩周炎	073
类风湿关节炎	074
运动神经元疾病	076
骨折术后疼痛	077

中篇 读经体悟·导师点评

中医药的经典著作是中国传统医学智慧的结晶、中医学的核心与开山，也是传统文化的瑰宝。对中医业者来说通过研读中医经典可知本源、览全局、识特质。因此，研读经典是中医师承教育中的重要环节。《内经》一再强调理论与实践关系是桴鼓相应，在临证实践中带着问题研读经典，可使医者的理论水平和临床实践得到极大提高。此篇主要收录笔者关于《内经》《针灸大成》两部经典的研究心得及吴师点评。摘录于此，供同道参考。

灸之应用——读《针灸大成》一得	080
由“邱茂良教授学术思想传承”体悟传承与创新	082
《针灸大成》补泻手法学习体会	086



《灵枢·周痹》体会	089
“春夏养阳，秋冬养阴”浅释	092
《黄帝内经》《针灸大成》巨刺、缪刺考	097
“有故无殒”之我见	100
读《内经》有感于现代养生	101
读《针灸大成·诸家得失策》有感	103
读经典理解针灸的守神	105
读经典看妇科用药体会	107
《灵枢·论疾诊尺》体会	109
《灵枢·小针解》体会	112
《针灸大成·妇人门》体会	115
《针灸大成·小儿门/保婴神术/婴童杂症》体会	118

下篇 学术经验·医方真谛

研究名老中医的临床经验、学术思想，是传承发扬中医药理论体系和临证诊疗技能、培养中医人才、提高临床服务水平的重要环节，也是推动中医学术发展和理论创新的迫切需要。对名老中医临床经验、学术思想的传承研究，不仅要学习名老中医一方一药、一术一法，更要抓住其本质、理解其内涵，只有把握名老中医的临证思维方法，才能提高在临床实践中分析问题和解决问题的能力。此篇通过记录临床问答、病历总结、经验总结等方式对吴师的学术思想进行梳理，供同道参考。

疼痛和骨关节病的病因病机分析	122
治疗痛证与骨关节病经验	124
痛风调理要点及相关诱发因素	127
腰椎间盘突出症临床析疑及针灸要点	128
风湿类疾病症状与生化检查分离现象分析	130
风湿类疾病诊治要点分析及处置方法	132

妙用长针透穴疗病痛	137
决定针刺等减肥疗程的十二大因素	140
针灸治疗肥胖症选穴详解	141
老年人高脂血症病机分析	144
艾灸降血脂优势	146
灸法抗衰老	148
艾灸自我保健答疑	152
子宫肌瘤治疗答疑	154
工作压力导致全身不适医患答疑	156
中成药应用四原则，兼用药问答	157
手汗症十问	159
火针美容的应用	162
穴位埋线治疗特色总结	164
“颈心穴”经验	166
头痛的针灸治验	169
口腔溃疡的证治经验	171
癌症治疗经验	173
干燥综合征治验	175
慢性前列腺炎治验	178
针灸治疗阳痿	181
肢端寒凉症妙招详解	183
针药并用防治慢性疲劳综合征	186
针灸戒毒及治疗戒断综合征	188
夏季腹泻的预防和治疗	190
目涩、目眇的临床辨析	195
肾虚的判别及其相关疾病诊治方法	198
慢性病舌诊价值及临床问题分析	200
脑中风治疗与康复的“六早”原则	203

上篇

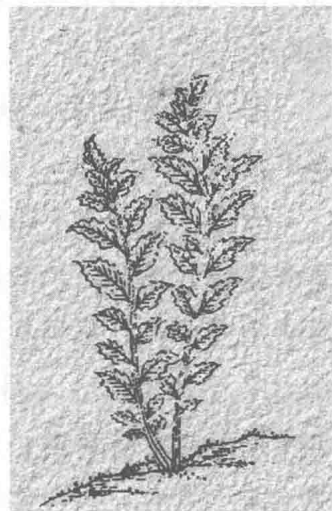
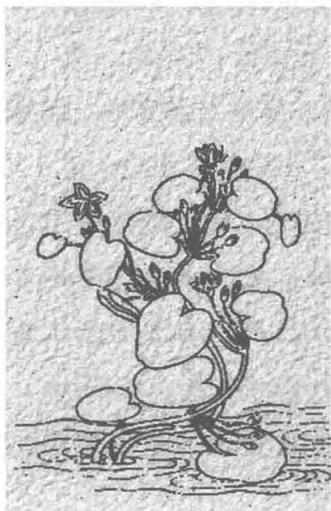
临证验案·秘法薪传



国学大师章太炎先生云：“中医之成就，医案最著。”医案作为名医学术经验的重要载体，在历代中医学术传承方面发挥着举足轻重的作用。它是医生治病的真实过程，反映了医家的临床经验及思维活动，是理、法、方、药综合运用具体体现。

临床中医诊疗技术的高低、临床水平的优劣，在医案中能明确无误并一目了然地折射出来。加强医案的学习和研究，琢磨并领悟医案里所蕴含的学术内涵、思路方法，乃是中医业者拓展临证诊疗思路、提高中医临床水平的有效途径。

此篇共收录吴师真实医案50余则，篇篇真传，值得我辈精研。



一、肺系病症

咳嗽

王某，男，5岁。

初诊：2013-11-29。

主诉：阵发性咳嗽1年余，加重3天。

现病史：近1年来阵发性咳嗽，发热，呼吸困难，时轻时重，迁延难愈。3天前出现鼻塞，可闻及喉间痰鸣，咳嗽加重，夜寐不安。近来因服药腹部不舒服，大便可。

既往史：支气管哮喘病史。

查体：舌暗红，中后部苔厚腻。

中医诊断：咳嗽。

辨证分型：脾胃虚弱，外感风寒。

中药处方：桔梗8g，炙紫菀8g，陈皮6g，炒杏仁3g，紫苏叶8g，法半夏4g，党参6g，炒白术8g，山药6g，炒薏苡仁8g，浙贝母6g，炙黄芪6g，防风6g，炒牛蒡子6g，茯苓6g，荆芥穗3g，炙百部8g，前胡6g，砂仁6g。

患儿服药1剂后，痰鸣声大减，当夜睡眠好转。后又续服2剂，症状基本消失。

分析：①本例小儿咳嗽，因病程迁延，反复发作，日久耗伤肺气，且素体脾胃虚弱，又外感风寒邪气，肺气不能宣畅，故咳嗽。②查体舌苔中后部白腻，病位在肺和脾胃。③中药方剂复合应用：杏苏汤合止嗽散、参苓白术散、玉屏风散，配伍荆芥穗、牛蒡子、半夏，杏苏汤、止嗽散合用疏风散寒、宣肺止咳，同时用参苓白术散和玉屏风散健脾利湿、益气固本。④儿童药物剂量为成人剂量的一半。



喘 证

【案一】李某，女，56岁。

初诊：2014-01-29。

主诉：反复咳喘20年余，加重伴痰多、失眠1个月。

现病史：患者自20余年前就反复咳喘，春、冬季多发，且受凉、感冒等因素都可加重病情。间断服用西药控制。近1个月感冒后咳嗽，痰多，色黄，质浓厚，无咯血，伴胃脘不适，反酸，焦虑，失眠。

既往史：胆囊炎。

查体：舌质黯滞，苔黄腻，略厚，脉弦滑数。

中医诊断：①喘证；②感冒。

西医诊断：支气管扩张

辨证分型：气虚痰浊。

针灸处方：膻中、太渊、肺俞、足三里、太白、膏肓、丰隆、四神聪、百会。

中药处方：炒薏苡仁15g，炒栀子10g，党参15g，天麻10g，炒白术15g，白扁豆10g，陈皮10g，木香10g，莲子肉10g，砂仁6g，桔梗10g，生甘草5g，法半夏10g，远志10g，首乌藤10g，醋柴胡10g，郁金10g，瓜蒌20g，炙黄芪15g，生黄芪15g。

按：参苓白术散合半夏白术天麻汤，配伍远志、首乌藤、郁金、生黄芪、炙黄芪、瓜蒌。

2014-02-07复诊：上方治疗一周后，情绪好转、失眠明显改善，痰也有所减少，但仍咳嗽，气喘。

针灸处方：膻中、太渊、肺俞、足三里、太白、膏肓、丰隆、定喘、中府、尺泽。

中药处方：莱菔子15g，天麻15g，炒苍术10g，炒栀子10g，柴胡12g，远志12g，炒紫苏子12g，法半夏10g，当归15g，前胡15g，厚朴12g，生甘草5g，紫苏叶12g，陈皮15g，茯苓15g，白及10g，鱼腥草

15g, 白芥子10g, 煅瓦楞子15g, 浙贝母12g, 桔梗12g。

按：苏子降气合二陈汤加减。病情稳定后，上方做膏剂继续服用，每日2次。

分析：①慢性咳喘的发作期，肺脾气虚，痰浊阻肺。初诊中针刺处方应用肺俞配太渊调补肺气，同时按照虚则补其母的治疗原则，培土生金，用足三里配太白补益脾气，以增强肺气；同时丰隆配膻中涤痰利气，并肺之原穴太渊和脾之原穴太白，标本同治化痰止咳；百会、四神聪镇静安神。中药处方用参苓白术散合半夏白术天麻汤配伍远志、首乌藤、郁金、生黄芪、炙黄芪、瓜蒌，其中重用瓜蒌以化痰、涤痰。复诊时患者痰已经减少改用苏子降气汤配合二陈汤燥湿化痰，纳气止咳平喘，穴位加用定喘、中府、尺泽。②对于慢性咳喘且体虚者，吴师主张汤剂配合膏剂同时服用，标本同治，固本祛邪。

【案二】郭某，女，62岁。

初诊：2013-12-06。

主诉：发作性鼻塞咳嗽20余年，加重伴喘息6年。

现病史：反复季节性发作鼻塞，流清涕，咳嗽，咳痰20余年，多在春季发生。近6年逐渐加重并出现哮喘，胸闷，憋气，运动后加重。目前咳嗽，喘息，痰多，胸部胀满，怕风，畏寒，无头痛，有耳鸣。西医诊断为过敏性鼻炎、慢性支气管炎、支气管哮喘。目前用沙美特罗替卡松（舒利迭）控制症状。平常四肢怕冷，饮食二便可。

查体：舌质暗红，苔薄黄，舌下瘀滞，脉沉细滑。

中医诊断：①鼻渊；②喘证。

西医诊断：①过敏性鼻炎；②慢性支气管炎；③哮喘。

辨证分型：痰浊阻肺。

针灸处方：尺泽、合谷、膻中、太渊、肺俞、膏肓、太白、脾俞、肾俞。

中药处方：桂枝4g，厚朴10g，炙甘草4g，炒紫苏子10g，炙黄芪



30g, 炒白术10g, 防风10g, 白芍10g, 半夏10g, 当归10g, 前胡10g, 辛夷(包)6g, 陈皮10g, 茯苓10g, 白花蛇舌草10g, 桔梗6g。

针药治疗两周后咳嗽、咳痰明显减轻, 鼻塞流涕症状好转。

分析: ①本案患者病程长, 辨证为虚实夹杂证, 上实下虚。实为痰浊, 虚为脾肾气虚。②中药方剂以苏子降气汤合玉屏风散、桂枝汤、二陈汤加减。苏子降气汤是治疗上实下虚之喘咳的重要方剂, 故此时能很好地化痰平喘, 配二陈汤燥湿理气醒脾以助化痰。同时加用玉屏风散和桂枝汤调和营卫。③脾胃为生痰之源, 肺为储痰之器, 取肺之原穴太渊、脾之原穴太白, 配伍肺俞、脾俞为标本同治, 是医痰浊阻肺之大法。

慢性咽炎

【案一】冉某, 男, 29岁。

主诉: 反复咽痛5年, 加重伴咳嗽4天。

现病史: 近5年反复咽喉肿痛, 有异物感, 咽之不下, 伴胸胀满, 恶心, 呃逆, 情绪烦躁。4天前受凉后咽痛加重, 出现咳嗽, 少痰, 痰不易咳出, 大便秘结。

既往史: 平素生活不规律, 工作紧张, 经常加班熬夜。

查体: 咽部暗红, 充血。舌暗红, 苔薄黄腻, 脉微弦。

中医诊断: ①咳嗽; ②梅核气。

西医诊断: 慢性咽炎。

辨证分型: 痰气交阻, 复感外邪。

针灸处方: 廉泉、天突、膻中、内关、行间、肺俞、风门。

中药处方: 桔梗10g, 荆芥穗10g, 炙百部10g, 炙紫菀10g, 白前10g, 陈皮15g, 生甘草10g, 姜半夏10g, 炒紫苏子15g, 厚朴10g, 茯苓15g, 炒栀子10g, 柴胡10g, 鱼腥草15g, 黄芩10g, 蒲公英15g, 炒橘核15g。

分析: ①方以止嗽散合半夏厚朴汤加减。②患者青年男性, 工作压力大, 饮食不节, 导致情志不遂, 肝气郁结, 肺气失于宣降, 津液不布,

聚而为痰，痰气相搏，结于咽喉，故见咽中如有物阻，还可致胸中气机不畅，而见胸胁满闷，或咳嗽喘急，或恶心呕吐等。此为半夏厚朴汤主证。近日受凉外感风寒咳嗽，为里病未除又犯外邪，风邪入侵营卫，继而化热。③半夏厚朴汤针对痰气互结所致梅核气，配合炒桔核加强行气，止嗽散宣肺理气、祛风解表，但两方中温燥之药较多，故加鱼腥草、黄芩、蒲公英兼顾清肺热。④本方不适用于阴虚内热型慢性咽炎。

【案二】杨某，女，67岁。

主诉：口燥咽干1年余。

现病史：口干舌燥，咽部异物感，胸闷，腹胀，胃中嘈杂，反酸，纳差，手足心热，大便不爽。

查体：舌暗红，苔厚，脉滑数。

辅助检查：血糖升高。

中医诊断：①梅核气；②消渴。

西医诊断：①慢性咽炎；②糖尿病。

辨证分型：痰郁化火，气阴两虚。

针灸处方：天突、廉泉、中脘、大横、通里、足三里、丰隆。

中药处方：半夏厚朴汤合沙参汤加减。

分析：本案患者既往糖尿病多年，耗气伤阴，故仍以半夏厚朴汤为主，合用沙参汤以养阴润喉。

过敏性鼻炎

【案一】丁某，男，45岁。

主诉：鼻塞、流涕反复发作5年。

现病史：每年在春、秋季发作，鼻塞，流涕，乏力，便溏，严重影响生活，经服用中药汤剂治疗改善不明显。

查体：舌黯，苔白，脉弦细。

中医诊断：鼻渊。