



何立人医论医案选

主编 钱义明 何欣
副主编 沈梦雯 张焱
主审 何立人



上海科学技术出版社

何立人医论医案选

主 编·钱义明 何 欣

副主编·沈梦雯 张 焱

主 审·何立人

上海科学技术出版社



图书在版编目(CIP)数据

何立人医论医案选 / 钱义明, 何欣主编. —上海:
上海科学技术出版社, 2018.1

ISBN 978-7-5478-3815-0

I. ①何… II. ①钱… ②何… III. ①医论—汇编—
中国—现代 ②医案—汇编—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 281977 号

何立人医论医案选

主编 钱义明 何 欣

上海世纪出版(集团)有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235 www.sstp.cn)

常熟市华顺印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 11

字数 170 千字

2018 年 1 月第 1 版 2018 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-3815-0/R·1509

定价: 35.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题, 请向工厂联系调换

内容提要

本书系何立人全国名中医药专家传承工作室整理，由上下两篇组成。上篇选取何立人教授中医临床经验相关精彩医论医话，呈现其主要学术思想、中医临床观点、临床带教授课内容；下篇选取何立人教授临床验案 75 篇，病种覆盖内、外、妇、杂病，每个病例均有主诉、病史、辨治、处方、随访复诊、按语等方面，从临床表现、病因病机、辨证论治等角度详尽地阐述何立人教授对临床常见病、疑难病的理解和诊疗特色，部分篇章附何氏亲述点评，资料珍贵程度高。

本书旨在更好地传承上海市名中医何立人教授学术思想和临床经验，为中医临床提供经典理论与临床相结合的依据，从而为医学同道、中医临床工作者、中医继承者提供依据。

编委会名单

主编

钱义明 何 欣

副主编

沈梦雯 张 焱

编委（按姓氏笔画排序）

朱 亮	刘 萍	张 炜	金 涛	赵 雷
姜明全	夏一春	钱风华	徐立思	徐金美
翁诗婷	郭 健	崔 松		

编写者（按姓氏笔画排序）

丁纯蕾	朱 亮	刘 萍	何 欣	沈梦雯
张 炜	张 焱	陈修文	金 涛	赵 雷
胡冠宇	姜明全	夏一春	钱义明	钱风华
徐立思	徐金美	翁诗婷	郭 健	崔 松

主审

何立人

何立人简介

何立人，上海市名中医，上海中医药大学教授、博士生导师、主任医师，任第四、第五、第六批全国名老中医药专家学术经验继承工作项目、全国优秀中医临床人才研修项目、全国名中医药专家传承工作室、上海中医药领军人才、海上名医经验传承高级研修班项目、上海近代中医流派临床传承中心指导老师。历任中华中医药学会上海分会心病专业委员会主任委员；上海市中医药学会理事；上海中医药大学专家委员会委员，教学专业组组长；中华中医药学会络病分会副主任委员；中华中医药学会上海分会内科专业常委；上海市中西医结合心律失常协作中心副主任；全国高等医药教育学会教学管理分会副主任委员；全国高等中医药教育学会教学管理研究会理事长；国家中医药管理局“十二五”重点专科急诊医学科学术顾问。

1965年毕业于上海中医学院中医学六年制本科专业，业医50余年，曾先后师承江南名医张伯臾、朱锡祺；细研《黄帝内经》《难经》等经旨，精究临证，对中医临床病证，尤其是心系疾病的辨治有其独到的辨证思维及特色治疗。继承孟河学派“轻、清、效、廉”的特色，主张“以和为贵，以平为期”，以“精充、气顺、神安，天人得应”为上，提出“治心不唯心，治病先治心”的观点。从“血浊”“血泣”认识心系疾病的发生发展，提出“土湿侮木”“湿浊内结”在高血压发生发展中的作用，对于情绪诱因的高血压主张“佐金平木”之法；从“脉痹”认识冠心病的病因病机并指导临床治疗；对于心律失常，提出阳和汤为基础辨证加减，温补营血，通经复脉；对慢性心力衰竭提出温振运理，临床皆得良效。

曾完成部、局级课题 9 项，发表论文著作 30 余篇(部)。自 1978 年以来，培养中医内科硕、博士研究生 30 余名，任职遍及祖国多地，曾获上海市优秀教学成果二等奖、上海市育才奖。

序

《黄帝内经》是一部中医学的经典，尽管对它的作者、成书年代等问题历来聚讼纷纭，但这并不能撼动它经典的地位。黄帝在与岐伯关于健康、养身、诊疾等问题的对话时，开宗明义讨论的是医之道——也就是哲学问题：宇宙形成之哲学、宇宙运行之哲学和人与宇宙、人与自然、人与社会、人与环境等问题的哲学。然后，由“道”及“术”：健康之途径、养身之方法、疾病之诊疗。《左传·昭公元年》：“晋侯有疾，郑伯使公孙侨如晋聘，且问疾。”公孙侨就是大名鼎鼎的子产。他不是医生，但是他能看病。他是用哲学看病。晋侯对他说，自己的病是鬼神作祟。子产告诉他，他的病与鬼神无关。子产说：“君子有四时：朝以听政，昼以访问，夕以修令，夜以安身。”晋侯的病是不顺四时所致。晋侯认为子产讲得有道理，但还是不能治好他的病，于是又向秦国求助，秦国有一位赫赫有名的神医名和。秦国派和来为晋侯看病。谁知，神医的结论比子产更“不靠谱”，他说：晋侯的病根本治不好，他的病“非鬼非食，惑以丧志”。惑什么呢？“是为近女，室疾如蠹”——惑于女色，房事之惑就像蠹一样可怕。问：那么女色不可近吗？和答曰：“节之。先王之乐，所以节百事也，故有五节。”于是对晋侯的大管家从音乐的平和谈起，再及天之六气，分为四时，从而得出结论说：“今君不节、不时，能无及此乎？”你家主人的生活完全违逆了自然与生命的规律，能不生病吗？

或曰：你是为何医生的医书写序，讲了这么多历史故事，是不是离题太远了？

对曰：何医生是大医，大医行道，小医行术。论何医生必从道起。

讲起中医之道，恐怕回避不了一个大问题：中医究竟是不是科学？这不是一个我故意挑起来的话题，这是一个由来已久的公案。比如，我们伟大的鲁迅先生就反对中医，认为中医不科学。他举例说，中医用药要用生长了若干年的植物，甚至还要用雌雄配对的蟋蟀做药引子，这不是胡闹吗？“五四运动”以后，甚至有一批人主张废除中医中药。直到今天，持此种主张的依然大有人在。但是这种观点是一点也经受不住实践检验的。中国人活了几千上万年，繁衍生息，人口越来越多，靠的不是西医西药，而是中医中药。试问，如果中医不科学，中国人不早就死光了，哪里还可能一代一代繁衍，而且繁衍的速度远较用西医西药的外国人为快？随着科技的不断发展，中医中药的很多原理、药理被慢慢证实，青蒿素就是一个最有力的证明。

但是我们也不能不承认，中医中药确实“并不科学”，因为有很多中医中药的问题是无法用科学所证明和解释的，比如针灸与经络。但问题是，科学也无法证伪。你无法证明，也无法证伪，那只能说明你的认识是不全面的，你的理论、方法不能涵盖你所想要研究和证明的问题。所以，我的结论是，中医是一种远远超越了科学的“科学”。请注意我在后一个科学上打了引号，我的意思是，科学并不是万能的，我们对科学也不能迷信。科学并不能解决所有问题，比如，科学不能解决人文的问题，同样科学也不能完全解决中医的问题。中医，它属于我们目前尚无法认知的另一种“科学”。也许，这另一种科学就是中国人对宇宙、对自然的看法和理解，它是一种哲学，它是一种“道”。强调中国人的哲学、中国人所谓的道，是因为中国人对宇宙、自然，乃至对人文、社会的看法与西方人不一样。这个不一样，导致了两条完全不同的价值取向与解决问题的不同路径，也就导致了西医与中医的不同。明乎此，也就明白了我在文章开头时所讲故事的内涵与缘由，也就明白了，岐伯、子产与医和之所以为岐伯、子产与和，他们为什么不是柏拉图和哥白尼。

现在应该回到正题上来了，要谈谈何医生。

我认识何医生很早。我是“文革”以后中国第一批研究生，学的是“古籍整理与研究”。记得在读研究生二年级的时候，我被同学拉去救场：为上海医学会中医研习班讲古汉语。学生很多，都是活跃在医疗第一线的中青年骨干医生。第一次给中医们讲古汉语，有点压力，也很高兴有机会交一批医生朋友。记得当时有一百多名学生，但最后，我只认识了何立人。何医生学习之认真自不必说，让我对他刮目相看的是，他经常和我讨论课本以外的问题，主要是儒

学的问题、古代文化的问题、古代典籍的问题。比如，我对他说，我们研究古书的人，经常在古人的文集、笔记小说中看到医案和验方、草方。这立刻引起了他的兴趣，表示“愿闻其详”。又比如，我有一段时间在研究中国的一本古卜筮之书，这本书历来被视作封建迷信的荒诞不经之书。但是，何医生有兴趣，他说能不能弄一本来读一读。后来我专门为他复印了一本。我的研究告诉我，这本书并不荒诞，它论述和演绎的是中国古代的神秘文化，但是神秘并不代表不经和荒谬，其实它的信息非常丰富，就看你如何解读和破解了。我不知道何医生研读后的结论如何，我觉得就凭他愿意下功夫读这样的书，就可看到他的独到之处。我研究中国传统文化多年，我的研究告诉我，对传统不能以简单和粗暴的方式妄下结论，更不能以固有的思维定式去理解传统。南宋大儒朱子曾经给一位夏姓名医写过一篇序，全文如下：“予尝病世之为论者皆以为天下之事宜于今者，不必根于古，谐于俗者不必本于经，及观夏君之医，而又有以知其决不然也。盖夏君之医，处方用药，奇怪绝出，有若不近人情者，而其卒多验。及问其所以然者，则未尝无所自也。予于是窃有感焉，因书遗之，以信其术于当世，又以风吾党之不师古而自用云。”他告诉我们，不要总以为自己比古人高明。对古人、对传统要有起码的敬畏之心和谦卑的态度，这样，你才能从古人那里学到本事、领悟真谛。屠呦呦之于青蒿素如此，何立人之于医道之神何尝不是如此？

说何医生医道之神我是有切身体会的。我的体质一向羸弱，读研究生时体力透支和家庭变故的打击更使我落下一个每到季节交替时必发热的毛病。何医生说可以帮我调理好。我于是认真地吃了将近一年他开的药。不仅这个病彻底根除了，而且整个身体功能得到极大改善，很少生病，精力充沛。后来我调任出版社社长，工作压力大，工作节奏飞快，我不仅能从容应对，还能继续我的教学和科研，拳打脚踢，而无疲态。这不能不感谢何医生之所赐。当然，他毕竟是大医，我每次去看他，他对我讲得最多的是如岐伯、子产与医和之类的话，他告诫我，年龄大了，要避免疲劳，该放下的应该放下，任何好东西都不能取之过度，再好的药，吃一段要停一停，再喜欢的食物也不能多吃。我想他是对的，所谓忠言逆耳利于行。忠言是最好的药。

我介绍过很多人去他那里看病，都说何医生的药灵。有的朋友多年的顽疾经他诊治，大多得愈。最使我惊异的是最近的一个例子：我的一个博士生患过敏症，且多年不孕。我让她去看看何医生。一个月后，她的过敏症好了，更令

她兴奋的是，她竟然怀孕了。我的学生很感激何医生，大龄得子，能不高兴吗？可是我想到的却不是她的病与他的儿子（她的儿子已经一岁多了，还专门抱过来让我看），我想到的是何医生究竟是如何治她的病的，是先治她的过敏，再治她的不孕，还是过敏与不孕同时治？从她只不过吃了一个月的药来看，恐怕不会是先治一病再治一病。难道是同时治？抑或是治好了过敏也就治好了不孕？我不是医者，我不敢下结论，但有一点是可以肯定的，用西医的办法吃激素治过敏（她吃了一年多激素）不要说治不好（事实上没治好），就是治好了，她也不可能怀孕。但，何医生能。当然，何医生的能，是因为中医能。这就是中医的神奇之处，事实在那里，你不服不行。我想，何医生的这个病例是非常好的中医理论所谓整体施治与辨证施治的范例。何医生说：“临床上，我尤其推崇《素问》‘法于阴阳，和于术数’之理。”法于阴阳是道，和于术数是术，何医生之神，应该就是神在这里。

作为朋友，我多次建议他把自己的医道好好总结一下，写出来留给后人。我很高兴看到了他的学生钱义明、何欣等整理的《何立人医论医案选》。我不学医，这书对我来说有点“深”。但我还是饶有兴趣地读了一遍，竟然爱不释手。我想中国的医道，其实就是天道、人道、治道，是一脉贯通的。从何医生的医案中，我们照样可以读出中国的哲学和中国人的智慧。遗憾的是，我在书中没有看到治我的学生过敏与不孕的案例，我想，以后再出新书，应该把这一页补上吧？

华东师范大学古籍研究所终身教授

中国历史文献研究会会长

上海市儒学研究会会长

朱杰人

丁酉之夏于富春江边

编写说明

中医学为中华民族的繁衍生息做出了卓越贡献，其文化底蕴更是博大精深、源远流长。由古至今，无论政治环境如何变换，代有学识渊博的医者秉持高尚医德悬壶济世，并通过文字记录、师带徒等形式，将宝贵经验传承至今，这无疑是中华民族几千年来留给后人的瑰宝。时至今日，中医学仍在保障人民身心健康的工程中发挥着巨大作用。虽然时代变迁，但中医人的使命亘古不变，当代名中医致力于将中医基本理论、前人经验与临床实际相结合，通过解决临床实际问题，进一步推动中医学的传承和发展。可以说，当代名中医代表着当前中医学术和临床发展的最高水平，是当代中医学术发展的杰出代表，他们的学术思想和临证经验是中医药学术特点、理论特质的集中体现，由此，开展名老中医学术思想与经验传承研究意义深远。

何立人教授是上海市名中医、全国名老中医药专家学术经验继承工作项目指导老师。自2006年成立何立人全国名中医药专家传承工作室起，工作室始终以何立人教授中医内科、急危重症及临床疑难杂症诊疗经验为主要传承内容，同时在入学、科研、教学等多个方面开展学习探讨和继承工作。传承工作模式主要以门诊跟师抄方、医案资料收集整理、业务学习、小组讨论、教学查房、验案数据挖掘等形式开展，使学术继承人受益匪浅，并为现代临床输送了大量中医诊疗新思路和中医学临床人才。

为了让更多有志于中医临床的医生亲身感受名中医临床风采，聆听专家观点，汲取诊疗经验，我们整理编撰了《何立人医论医案选》。本书是在工作室多年的资料整理基础上，选取最具代表性的医论、医案进行编著，编写者均为

对何立人教授的学术思想和临床经验有较深体悟和研究的学术继承人，书中部分篇章源自何师授课及作业批阅实录，资料珍贵程度高。

本书观点鲜明、内容丰富，其普遍理论涵盖中医基础至中医临床各科；上篇医论医话，既陈述医学问题又涵盖哲学思想；下篇希望通过对代表性医案的解析，为中医临床工作者、中医院校医学生拓展临床诊疗的辨证新思路。

《何立人医论医案选》编委会

丁酉鸡年丁未月

目 录

上篇 中医杂论 · 001

一、王道霸道悉遵阴阳之道，柔剂刚剂谨守病机之剂

——随恩师张伯臾先生侍诊感悟 · 002

(一) 王霸之道文化同根，用兵用药依势而为 · 002 / (二) 王道霸道一阴一阳，相辅相佐亦可转化 · 003 / (三) 王道霸道为医之道，刚柔并济循序渐进 · 004

二、久居兰室，益获其馨 · 005

(一) “风为百病之长”新解 · 006 / (二) 邪正有变，虚实相伴不相离 · 007

三、晴雨有时，饲豕何虑 · 008

(一) 闻诊要义：善于倾听，相信患者 · 008 / (二) 问诊要义：问中求因，情志疏导 · 009

四、察颜观舌，凭脉候证，定取舍从 · 010

(一) 良医不舍真理，中医不舍舌脉 · 010 / (二) 症脉有真假，舍从不轻取 · 011

五、辨证论治的“方法论”观 · 012

(一) 主观意识的不自知导致对“中医唯心”的批判 · 012 / (二) 辨证论治应当在科学的理论指导下进行 · 013

六、以和为贵，以平为期 · 014

(一) 平和可贵，用药和缓 · 014 / (二) 为人为医，亦宜平和 · 015

七、“洁净府”非独利膀胱·016

八、益气补气慎有余

——兼论“气有余便是火”之戒·017

九、温阳慎竭泽而渔·018

十、扶土培中四要义·019

十一、“削药适器”与“削药适众”论·021

十二、少阴病证亦有阴阳寒热气血之别·022

十三、梔子豉汤可视作伤寒温病之津梁·024

暑日感冒与梔子豉汤·025

十四、心领神会，气定神闲

——心病治疗的三原则·026

(一)治病先治心，心领神会·026 / (二)气为百病之先，气定神闲·027 /

(三)治心不唯心，心病心药医·028

十五、“脉痹”是中医认识心血管病的路径·029

(一)源自《黄帝内经》的脉痹理论·030 / (二)“脉痹”也是认识众多病证的路径·031 / (三)“脉痹”的治疗·032

十六、无症状心律失常之本质为“心肌不仁”·033

十七、水气在水还在血

——兼论心病水气者利血利水之治不相弃·034

(一)心病可致“血不利”而为水气病·034 / (二)与肺、脾、肾密切相关，水气病亦可致心病·035 / (三)“血不利则为水”指导心病的治疗·036

十八、除却肝阳，土湿侮木亦系之于高血压·037

(一)湿浊产生，当责之脾胃功能障碍；土湿侮木，则重在肝脾不调·038 /

(二)高血压辨治，驱邪为先，顾护中土，兼调五脏·038

十九、“金不制木”与情绪相关性高血压·039

二十、“温振运理”综合论治慢性心力衰竭·041

二十一、五脏六腑皆令人悸，非独心也·043

(一)新起心悸，其治多在肝、脾、肺·043 / (二)久患心悸，其治必延及肾·045

二十二、甘麦大枣汤之用莫小覷·046

二十三、法外医内,阳和践行·049

二十四、“血浊”“血淖”“血泣”是中医对脂代谢紊乱不同阶段的最早认识·050

(一)血浊淖泣,痰瘀脂毒致心病·050 / (二)化浊清血,循序渐进治为功·051

下篇 验案发微·053

一、心系病脉证并治·054

(一)冠心病案(含PCI术后)·054 / (二)心律失常案·060 / (三)原发性高血压案·068 / (四)先天性心脏病案·075 / (五)心功能不全案·078 / (六)病毒性心肌炎案·083

二、肺系病脉证并治·089

(一)上呼吸道感染案·089 / (二)慢性(喘息型)支气管炎案·092 / (三)咳嗽案·095 / (四)肺部感染案·097

三、肝脾肾系病脉证并治·099

(一)脂肪肝案·099 / (二)慢性胃炎案·102 / (三)便秘案·105 / (四)反流性食管炎案·106 / (五)急性肠梗阻案·107 / (六)暖气案·108 / (七)呃逆案·109 / (八)口疳案·110 / (九)IgA肾病案·111 / (十)淋证案·113

四、杂病脉证并治·115

(一)湿阻案·115 / (二)颈性眩晕案·116 / (三)不寐案·118 / (四)汗证案·126 / (五)脑梗死案·129 / (六)血管迷走性晕厥案·132 / (七)颤证案·133 / (八)阳痿案·135 / (九)郁证案·136 / (十)暑病案·137 / (十一)慢性唇炎案·140 / (十二)甲状腺功能减退案·142 / (十三)原发性高脂血症案·143

五、皮肤病脉证并治·146

(一)荨麻疹案·146 / (二)药物疹案·148

六、妇科病脉证并治·150

(一)月经病案·150 / (二)妊娠高血压案·152 / (三)妊娠呕吐案·154 / (四)产后心病案·155 / (五)更年期综合征案·156



上 篇

中 医 杂 论