

● 名老中医

蓝青强

教授

临床经验集

邓鑫 主编



化学工业出版社

名老中医

盛青强

教授

临床经验集

邓鑫 主编



化学工业出版社

北京

蓝青强教授为全国名老中医，广西首批“桂派中医大师”。本书由蓝教授弟子整理编写而成，全书共三部分，第一部分为各系统常见病的辨证、用药和验案；第二部分为药对，对临床常用的药对进行了系统的总结；第三部分为蓝老整理的治疗各种常见病症的经验方，这些经验方都是来自蓝教授数十年经验的总结，专药专方，行之有效。本书内容精简实用，有理论分析和医案实例。该书适合中医药专业医师、医学生阅读参考。

图书在版编目（CIP）数据

名老中医蓝青强教授临床经验集 / 邓鑫主编. —北京：
化学工业出版社，2017.1
ISBN 978-7-122-28550-8

I. ①名… II. ①邓… 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（2016）第 280824 号

责任编辑：赵兰江
责任校对：边涛

文字编辑：赵爱萍
装帧设计：张辉

出版发行：化学工业出版社（北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码
100011）

印刷：北京云浩印刷有限责任公司

装订：三河市瞰发装订厂

850mm×1168mm 1/32 印张8 $\frac{1}{2}$ 字数208千字

2017年2月北京第1版第1次印刷

购书咨询：010-64518888（传真：010-64519686）

售后服务：010-64518899

网址：<http://www.cip.com.cn>

凡购买本书，如有缺损质量问题，本社销售中心负责调换。

定 价：38.00元

版权所有 违者必究



前言

蓝青强教授，从事中医临床医疗、教学及科研工作40多年，为全国第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。蓝青强教授常常教导学生要“勤求古训，博采众方”“基于临床，而不拘泥于其方”。笔者有幸侍诊于左右，深受教诲，获益匪浅，现就其临证用药经验整理如下。

一、注重脾肾，调气活血

重视脾肾两脏对人体生理病理的作用，根据病情之不同，或以健脾为主，或以补肾为主，或脾肾双补，调理先天与后天。强调调养脾肾，是中医治未病的重要方法，通过调养脾胃，固护先天与后天，使脾肾功能正常，才能做到未病先防和既病防变。如在调补脾胃时，视病情的不同，或益气健脾，常用异功散、香砂六君子汤；或益气升阳，常用补中益气汤；或健脾燥湿，常用平胃散；或温中益气，常用黄芪建中汤。通过调补脾胃，使脾胃强壮，脏腑气血得以滋养，则诸虚自愈。同时认为内伤杂病，阳虚者不少，而重视肾阳，尤长补火益元，特别是慢病久病及肾，对阳气虚衰的患者，治宜益火培元，激活和调动机体的自我修复能力，有利于疾病的康复。益火培元之方常用右归丸、右归饮、金匱肾气丸、真武汤等。同时还要重视气血，善于调气活血。蓝教授认为人身气血贵在

充盈与流畅，一旦发生偏盛偏衰或涩滞不畅则百病萌生。正如朱丹溪所说“气血冲和，百病不生，一有怫郁，诸病生焉”。从临床上来看，许多内科杂病在其发生和发展过程中均存在着气血失调的病理变化。因此，在治病的过程中要善调气血，重视调理气血的盈、虚、通、滞，要辨其寒热虚实而审证施治，如气虚者补气；气滞者行气；气陷者升之，方能提高疗效。气机升降与脏腑功能活动息息相关，尤其与肝脏关系密切。肝主疏泄，凡气机不调的病证与肝气郁结有关。临床上，蓝教授善用逍遥散加减治疗各种气郁证，并取得很好的疗效。正如清代名医傅青主言：“逍遥散最能解肝之郁与逆”。同时推崇活血化瘀。认为久病、重症每多夹有瘀血，在处方用药中加用活血化瘀药物，可提高疗效。临床上常在辨证施治的基础上加用少量调气或活血药如柴胡、桔梗、香附、枳壳、陈皮、青皮、佛手、檀香、紫苏叶、薄荷、丹参、三七、川芎、赤芍、蒲黄等药促进气血流通。

二、以法统方，专病专方

蓝教授重视方剂的研究与临床应用，注重方剂的结构、用法和适应证，认为组方应以病机为中心，以法统方，不宜直接套用君臣佐使模式，要把理法方药融为一体。蓝教授在临证中注重总结与提高，悉心归纳在临床上用之有效的经验方，探询专病专方。对于某些疾病的治疗，认为可以不分证型，采用专病专方的方法，拟定针对某一病证的基础方，并把分型辨证的精神贯穿在随证加减之中，把专病专方和辨证论治有机地结合起来。现已总结的专病专方有外感高热方、慢性胃炎系列方、消化性溃疡方、老年顽固性便秘方、顽固性慢性腹泻方、慢性乙型肝炎方、胆石病基础方等30多个。如外感高热临床表现常为：壮热、口渴、汗出、心烦、伴有微恶风寒或恶寒、头身痛重、口苦咽干、胸胁苦满或腹满而痛、甚则烦躁、昏狂谵语、舌尖红、舌苔薄白微黄或黄白相间、脉浮数等。很少见到单纯的风寒外感或温病的卫分证，常发病急骤，病情严重，卫气营血传变过程迅速。多表现为表邪入里化热，气分的热势已盛而表证仍未消除的“卫气同病”或太阳经、阳明经和少阳经病同时出现的“三阳合病”。某些重症病例在气分甚至卫分阶段，热毒多已波

及营分，表现为气营两燔之候。在临床上，蓝教授常自拟外感退热方，基本药物为：荆芥10g，防风10g，金银花15g，连翘15g，柴胡20g，黄芩10g，生石膏30～60g（先煎20分钟），知母10g，葛根15g，白茅根15g，芦根15g，甘草6g。若大便秘结，则加大黄、芒硝、瓜蒌子，引邪从二便出，使邪有出路，不可闭门留寇。口渴明显，加天花粉、麦冬；腮肿咽痛加大青叶、射干、马勃；咳嗽痰黄加浙贝母、瓜蒌、鱼腥草；高热太盛，宜加大石膏用量，并加青蒿；恶寒明显加羌活。全方体现了卫气同治，寒温并用，三阳同法。

三、辨证论治，辨病用药

蓝教授强调辨证施治是指导中医临床工作的灵魂，中医临床一刻也不能脱离这个原则。同时，将西医辨病论治引入中医辨证论治体系，主张辨证与辨病相结合的诊疗方式。随着时代的变迁，医学的发展，许多患者来看中医之前就知道自己的病，或本来就是带着西医的病名来，患者不满足于中医诊断的病名和症状消失的疗效判定，临床工作中，常要求中医师进行中西医双重诊断和中医治疗，用西医的客观检查指标判定疗效，因此也强调辨病施治。辨病，包含既辨中医的病名，也辨西医的病名。特别是现代检查手段更新，在临床上确实存在着实验室检查理化指标异常而人无症状的疾病，用中医四诊都无证可辨时，则辨病论治。由于中西医理论体系的不同，所以两者的病名、诊断和治疗也不同，西医辨病所见可补中医之短，而中医辨证可补西医之短，通过辨证与辨病相结合的方式统一于一个患者的身上，则有助于临床疗效的提高。蓝教授认为辨证与辨病抓住了疾病不同方面的特点，可以互相补充。临床应用上常把辨证用药与辨病用药结合起来，能更好地提高疗效。所谓辨证用药，即根据辨证结果来择方遣药，如肝郁气滞证，采用疏肝理气法治疗，选用四逆散、逍遥散等方药治疗。所谓辨病用药，即根据疾病的特点来择药用药，例如慢性胃炎与慢性胆囊炎患者，都可以表现有胃脘胀满疼痛等气滞表现，辨证结果均为肝郁气滞证，都可以用理气止痛的方法给予治疗。但两者各自病的特点不同，临床症状亦有差异，慢性胃炎患者常有胃气上逆，胃酸分泌过多；慢性胆囊炎患者常有胆汁瘀滞等特点，治疗时应同中有异。慢性胃炎可以用四逆散

加半夏、陈皮、煅瓦楞子等和胃降逆制酸的药物，而慢性胆囊炎则用四逆散加茵陈、郁金、金钱草等疏肝利胆、清利湿热之品。

四、灵活用药，注重剂量

蓝教授认为医者治病既要通晓药性，掌握药物的性味、归经、升降沉浮、功用主治等传统的药性理论，也要了解常用中药的现代药理研究成果。如治疗某些已经明确西医诊断的（如糖尿病、高血压病等）疾病，在中医辨证论治的基础上，参考现代中药药理研究成果来择方用药，既选用对“证”的药，又选对“病”的药。如针对肝火炽盛的高血压病患者，可选用既对证（清肝火之药）又有降压作用的龙胆、栀子、黄芩、黄连、夏枯草等；针对气阴两虚的糖尿病患者，可选用既能益气养阴对证的药物，又考虑到降低血糖，纠正代谢紊乱对病有治疗作用的药物，如黄芪、人参、黄精、玉竹、白术、山药，而不选用党参，因党参虽能益气养阴，但能升高血糖。将传统的中药理论与现代药理研究相结合，取长补短，最大限度发挥了中医中药的作用，这样用药可提高临床疗效。

并擅用虫类搜剔通络药，其推崇叶天士所创之“久病入络”学说，认为“久病伤血入络”使经络闭阻，瘀血更深一层，是许多疾病久治不愈的原因。一些疾病如偏头痛、坐骨神经痛、三叉神经痛、颜面神经麻痹、肝硬化、耳鸣、慢性咳嗽、老年人皮肤干燥瘙痒症等病程较长，缠绵难愈，易入络成瘀，非虫类药不能疏络剔邪。在临床治疗中宜在辨证的基础上加用虫类药，能搜剔经络，松动病根，运用这些虫类药不仅能增强解痉镇痛之功，又可加强活血化瘀之力。常用虫类通络止痛药有全蝎、蜈蚣、僵蚕、地龙等。

积极探索药物的最佳用量。中药用量是否适度，直接关系到药物的疗效和用药的安全。同一味中药或同一首方剂，对不同的个体，其药物反应也可以不同。在临床用药时，应当坚持辨病、辨证的原则，坚持因病、因证、因药而异。若单用、偶用，其剂量可稍大，而长服、久服则剂量宜轻。如治疗痛风，土茯苓常用至60g；治疗不寐，首乌藤（夜交藤）常用至60g；治疗骨痹，葛根常用至30g。合理应用中药的双向调节作用，如柴胡之应用，用于疏肝一般用10～15g即可，用于和解退热则用20～30g。而白术一

般用量为10～15g，具有健脾益气、燥湿止泻之功，若一次用量达30～60g以上，则有很好的通便作用。麦芽具有健脾消食之功，一般用量为10～20g，具有健脾消食、生乳多乳的作用，若用大剂量30～60g以上则有回乳之作用。

五、专病论治有良效

痤疮是临床上的常见病、多发病，治法多样，如何灵活运用古方很关键。蓝教授在使用金银花、连翘、土茯苓、皂角刺等清热解毒药的基础上辨证施治，取得了较为满意的临床疗效。若是女子月经不调合四物汤加益母草、鸡血藤；若是肝郁者合逍遥散；若患者素体肾阴不足，可加滋肾之品，如墨旱莲（旱莲草）、女贞子、枸杞子，重用生地黄；痤疮发于背部、头枕部，因其为太阳经地，当加羌活、川芎引经；皮肤瘙痒严重者，酌加重楼、白鲜皮、蝉蜕、牡丹皮；郁热难透者，需加强透达、开窍之力，酌加细辛、薄荷；食滞较重者，加神曲、鸡内金、山楂等消食之品；恐寒凉太过者，稍加小茴香以反佐；便秘者，加杏仁、火麻仁；心烦失眠者，加酸枣仁、茯苓、首乌藤（夜交藤）、延胡索（元胡）等；皮疹溃烂者，如治疮疡法，加黄芪托毒排脓、敛疮生肌，当归补血活血。加穿山甲珠消肿溃痈，止痛排脓，和伤发痘。总之，临证时需细心体会，做到圆机活法。

妇女正值经期或行经前后，周期性出现小腹疼痛或痛引腰骶，甚至剧痛至昏厥者，称痛经，也称经行腹痛。痛经最早见于汉《金匮要略方论·妇人杂病脉证并治》：“带下，经水不利，少腹满痛，经一月再现……”对于寒性痛经，蓝教授认为宜温经散寒，常用《金匮要略》的温经汤，其认为在临床上看不到热象就从寒象治疗；对于热性痛经，宜清热散火，常用丹栀逍遥散加延胡索（元胡）、川楝子、香附；而实证痛经，多为气滞血瘀。偏气滞者，常用柴胡疏肝散；偏血瘀者，常用少腹逐瘀汤；病久痛甚者，常用化癥回生丹。虚证痛经，多为气血虚损，宜补益气血。偏气虚者，宜用黄芪建中汤；偏血虚者，宜用当归建中汤；气血两虚者，常用圣愈汤。对经期受凉淋雨，少腹冷，四肢欠温的痛经喜用当归四逆汤。

痹证是由风、寒、湿、热等引起的以肢体关节及肌肉酸痛、麻

木、重着、屈伸不利，甚或关节肿大灼热等为主症的一类病证。痹证属风寒湿闭阻，初病多偏邪实，病久则本虚邪恋。寒痹据虚实而用乌头汤、阳和汤、独活寄生汤，热痹据虚实而用白虎加桂枝汤、宣痹汤、桂枝芍药知母汤；外有风寒湿邪，内有气血食痰之积，常用五积散加味。痹证常用天麻丸、虎骨木瓜丸、豨莶丸调治。血虚寒闭、营卫不和致痹者，则当用当归四逆汤治之。

六、临床择药有技巧

运用药物方面，如治咳常以半夏厚朴汤作为基础方加旋覆花、紫苑、款冬花、白前、百部、诃子、杏仁、紫苏叶、陈皮、前胡、贝母、桔梗、芦根、桑白皮、白果、地龙、当归、白芍等；宣肺常用有炙麻黄、荆芥、紫苏叶、桑叶、牛蒡子、桔梗；肃肺有桑白皮、苏子、莱菔子、旋覆花、葶苈子、枇杷叶、杏仁、半夏、厚朴等；鼻塞者用苍耳子、辛夷、白芷；治疗咳嗽发热者用柴胡、黄芩、金银花、连翘、芦根、鱼腥草；哮喘属虚者用细辛、干姜、桂枝；黄疸者用茵陈、虎杖、土茯苓、泽泻、车前子；胁痛者用柴胡、白芍、郁金、香附、木香、延胡索（元胡）、川楝子；眩晕者用半夏、白术、天麻、钩藤、石决明；腰痛患者用杜仲、川续断、牛膝；视物模糊者加枸杞子、菊花、密蒙花、夏枯草。

蓝教授认为：处方在正确的辨证施治的基础下也要结合现代的药理研究。如治疗糖尿病往往会加上降血糖的中药如葛根、石斛、麦冬、天冬、黄芩、天花粉；尿酸高的常常加上土茯苓、川萆薢；血脂高的往往加上泽泻、荷叶、山楂；血胆红素偏高的往往加上茵陈、虎杖；对于泌乳素高的常加上麦芽；对于肿瘤患者用菌类来抗癌，如土茯苓、山慈菇、猪苓；对于勃起功能障碍者加上蜈蚣。

本书全面反映了蓝青强教授在治疗疾病和学术方面的丰富临床经验，为研习蓝青强教授的学术经验者提供一捷径。

编 者

2016年5月

编写人员名单

主 编 邓 鑫

副主编 陈 然

编 委 邓 鑫 陈 然 陈小聪 杨义维

李福英 文 彬 李椿莹 彭佩纯

李玉兰 赵晓芳



目 录

上篇 临床疾病

第一节 呼吸系统疾病 / 2

- 一、慢性支气管炎 / 2
- 二、慢性阻塞性肺疾病 / 7
- 三、支气管哮喘 / 13
- 四、上呼吸道感染 / 20
- 五、变应性鼻炎（过敏性鼻炎） / 25
- 六、肺癌 / 31

第二节 代谢系统疾病 / 38

- 一、干燥综合征 / 38
- 二、痛风 / 44
- 三、类风湿关节炎 / 51
- 四、肥胖症 / 57
- 五、高脂血症 / 63
- 六、2型糖尿病 / 69

第三节 男女常见疾病 / 76

- 一、少弱精子症 / 76
- 二、阳痿 / 81
- 三、月经不调 / 87
- 四、多囊卵巢综合征 / 93
- 五、子宫肌瘤 / 99
- 六、乳腺增生 / 104
- 第四节 心脑血管常见病 / 110
 - 一、不寐 / 110
 - 二、痴呆 / 115
 - 三、厥证 / 120
 - 四、痫病 / 126
 - 五、心痛 / 130
 - 六、高血压病 / 137
- 第五节 消化系统疾病 / 142
 - 一、腹泻 / 142
 - 二、消化性溃疡 / 146
 - 三、便秘 / 151
 - 四、痢疾 / 156
 - 五、胁痛 / 162
 - 六、呃逆 / 167
- 第六节 泌尿系统疾病 / 173
 - 一、急性肾小球肾炎病 / 173
 - 二、肾病综合征 / 178
 - 三、腰痛 / 183
 - 四、淋证 / 189
 - 五、慢性肾衰竭 / 194

中篇 临床常用药对

- 1. 麻黄—桂枝 / 202
- 2. 荆芥—防风 / 202

3. 紫苏—香附 / 202
4. 麻黄—细辛 / 203
5. 白芷—僵蚕 / 203
6. 川芎—桂枝 / 204
7. 防风—羌活 / 204
8. 独活—细辛 / 204
9. 麻黄—附子 / 205
10. 苍耳子—辛夷 / 205
11. 吴茱萸—党参 / 205
12. 黄芩—芍药 / 206
13. 黄连—黄芩 / 206
14. 黄连—吴茱萸 / 207
15. 丹参—葛根 / 207
16. 白芍—炙甘草 / 207
17. 三棱—莪术 / 208
18. 蝉蜕—僵蚕 / 208
19. 白芍—桂枝 / 208
20. 柴胡—白芍 / 209
21. 远志—石菖蒲 / 209
22. 半夏—厚朴 / 209
23. 补骨脂—黄连 / 209
24. 香附—乌药 / 210
25. 黄芪—甘草 / 210
26. 苍术—玄参 / 210
27. 黄芪—金银花 / 211
28. 仙鹤草—大枣 / 211
29. 当归—白芍 / 212
30. 丁香—柿蒂 / 212
31. 款冬花—紫菀 / 212
32. 蝉蜕—防风 / 213
33. 柴胡—黄芩 / 213

34. 龙骨—牡蛎 / 214
35. 蝉蜕—全蝎 / 214
36. 麦芽—谷芽 / 214
37. 大黄—附子 / 215
38. 黄芪—白术 / 215
39. 地龙—黄芪 / 216
40. 金银花—连翘 / 216
41. 鸡内金—丹参 / 216
42. 神曲—香附 / 217
43. 苍术—白术 / 217
44. 淫羊藿—五味子 / 218
45. 白芍—钩藤 / 218
46. 柴胡—升麻 / 219
47. 枳实—厚朴 / 219
48. 荷叶—莱菔子 / 220
49. 白术—白芍 / 220
50. 全蝎—蜈蚣 / 220
51. 刺蒺藜—何首乌 / 221
52. 仙茅—淫羊藿 / 221
53. 半夏—陈皮—胆南星 / 221
54. 夏枯草—皂角刺—山慈菇 / 222
55. 枸杞子—菟丝子—覆盆子 / 223
56. 乌梅—山楂 / 223
57. 鸡内金—独脚金 / 224
58. 咸竹蜂—木蝴蝶 / 225
59. 附子—细辛 / 225
60. 陈皮—香附—紫苏梗 / 226
61. 蜈蚣—木香—荔枝核 / 227
62. 石斛—牛膝 / 227
63. 水蛭—丹参 / 228
64. 苍术—车前子 / 229

65. 鹿角胶—紫河车 / 229
66. 鱼腥草—瓜蒌壳 / 230
67. 杏仁—桔梗—地龙 / 231
68. 藿香—砂仁 / 231
69. 百合—合欢皮—玫瑰花 / 232



下篇 临床常用处方

- 一、咳嗽系列 / 234
二、鼻窦疾病 / 235
三、哮喘 / 236
四、咽喉肿痛 / 237
五、胃痛 / 237
六、便秘 / 238
七、心血管疾病 / 239
八、脑神经疾病 / 239
九、肾系疾病 / 242
十、变态反应性疾病 / 243
十一、皮肤病 / 243
十二、妇科疾病 / 245
十三、妊娠 / 249
十四、产后疾病 / 251
十五、男科疾病 / 251
十六、儿科疾病 / 252
十七、虚劳性疾病 / 252
十八、肝病 / 254
十九、痹证、瘀血证 / 254
二十、杂病 / 255

上篇
临床疾病



第一节 呼吸系统疾病

一、慢性支气管炎

慢性支气管炎是气管、支气管黏膜及周围组织的慢性非特异性炎症。本病临床上较为常见，主要表现为咳嗽、咳痰，或伴有喘息，每年发病持续3个月。慢性支气管炎与环境因素、感染因素、免疫功能下降等相关，病情迁延反复，缠绵难愈。中医学虽无慢性支气管炎之病名记载，但根据其临床表现，大多属于中医之“咳嗽”“喘证”等病证范畴。

[辨病辨证要点]

依据咳嗽、咳痰，或伴有喘息，每年发病持续3个月，并连续2年或者2年以上，并排除其他慢性气道疾病即可确诊。中医认为，外感六淫邪气和内伤致脏腑功能失调，内邪干肺是病变的基础，肺气失宣肃，肺气上逆引发该病，肺肾两虚是疾病发展的结果。其辨证要点如下。

1. 辨外感内伤

外感多起病急，病程短，常伴有恶寒、发热、咳嗽、骨节酸痛等肺卫表证，舌质淡白，脉浮；内伤多为久病，常反复发作，病程长，可伴有它脏见证，蓝教授认为五脏六腑皆令人咳，非独肺也，故在治疗内伤型时注重整体辨证用药。

2. 辨寒热

寒邪侵袭肺脏，主要表现为咳嗽声重，咽痒，咳痰稀薄色白，可伴有鼻塞、流清鼻涕、头痛、肢体酸楚、舌苔薄白、脉浮紧等。热邪侵肺，主要表现为咽痛干燥、痰黏稠或黄、鼻流黄涕、口渴、头痛等，舌苔薄白，脉浮滑。