

张炳秀 陶国水 著

中医临证思辨集要



人民卫生出版社

中医临证

思辨集要

● 张炳秀 陶国水 著

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医临证思辨集要/张炳秀等著. —北京:人民
卫生出版社, 2010. 10

ISBN 978-7-117-13213-8

I. ①中… II. ①张… III. ①中医学临床-经验-中
国-现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 136237 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中 医、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

中医临证思辨集要

著 者: 张炳秀 陶国水

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 10 插页: 2

字 数: 249 千字

版 次: 2010 年 10 月第 1 版 2010 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-13213-8/R·13214

定 价: 26.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



张炳秀 简介

张炳秀,女,1969年毕业于安徽中医学院,大学本科学历。主任中医师,教授。现为安徽中医学院硕士研究生导师,南京中医药大学博士研究生导师。人事部、卫生部、国家中医药管理局第三、四批“老中医药专家学术经验继承教学”指导老师。从事中医临床、教学、科研40余年。发表学术论文20余篇。参与并指导《张炳秀老中医中医内科临床经验整理与研究》课题,获六安市科学技术进步二等奖。现任安徽省中医药学会肿瘤专业委员会名誉主任委员,六安市中医药学会肿瘤专业委员会主任委员。



临床擅长运用中医药治疗“痹证”、“老年病”、“血液病”,疗效显著;对中医急症、肺系疾病、脾胃疾病及部分疑难杂症有独到的临床经验和学术主张。

近年来,开展了中医药在肿瘤治疗中的运用,对改善恶性肿瘤患者,尤其是中晚期肿瘤患者生存质量,减轻放化疗毒副作用,延长生存期方面取得良好临床疗效。

陶国水 简介



陶国水,男,中医师,毕业于安徽中医学院,大学本科学历。出身医学世家,早年受著名本草文献学家尚志钧教授发蒙,师承顾植山教授,用功中医临床文献。师承张炳秀教授多年,得其真传,现为张炳秀教授学术经验主要继承人之一。

发表学术论文 20 余篇,参著学术论著《疫病钩沉》、参编《中国名医医案要略》。先后参加、主持省级科研课题 4 项。获得安徽省第五届自然科学优秀学术论文三等奖 1 项,安徽省第六届自然科学优秀学术论文三等奖 2 项,六安市人民政府科学技术进步二等奖 1 项。现任安徽省中医药学会肿瘤专业委员会委员,六安市中医药学会秘书。主要从事中西医结合肿瘤内科临床以及近现代中医各家学说与名老中医学术经验传承研究。



内 容 提 要

本书为国家级名老中医张炳秀教授的临证思辨与弟子的侍诊心录合集。全书分上下两篇,各篇之下分列若干章节,以篇为纲,以章筑目。在写作方法上,不拘泥于体例的统一性,每一章节看似自成体系,然综观全书浑然一体,客观公允地展示了张炳秀教授临证精髓与学术主旨之脉络。

本书共由 6 部分构筑整体框架,上篇由“验方叙要”、“临证治验”、“诊余漫话”3 部分组成。下篇由“杂病撷菁”、“古方探幽”、“治法阐微”3 部分组成,后有附录 1 篇。

全书收录了张炳秀老中医从医 40 余年的经验方剂、有效治则、治法,以及独特诊疗“绝技”。

本书对临床实践有一定指导和借鉴价值。可供广大医务人员尤其是中医师参考,亦可作为中医院校师生及科研人员的阅读资料。



高 序

皖西六安,历史悠久,人文荟萃,名医代出。六安市中医院张炳秀教授集 40 余载诊疗经验,弘扬岐黄,传薪医林,当代医中之秀。今有张炳秀教授与高徒陶国水同志成《中医临证思辨集要》一书,付梓之际,邀余作序。

张炳秀教授乃第三、四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,安徽省中医学术和技术带头人培养工作指导老师。其从医 40 余年,临证经验丰富,临床疗效显著,对中医急症、肺系疾病、脾胃疾病及部分疑难杂症有独到的临床经验和学术见解,特别是积极探索中医药在肿瘤疾病防治中的运用,在减轻放化疗毒副作用,改善患者生存质量、延长生存期等方面取得一定的临床疗效,深受群众欢迎。

为整理、总结、研究张炳秀教授的学术思想、临床经验,六安市中医院开展了“张炳秀老中医工作室”建设工作,为其提供工作条件,配备继承人和助手,这是一个有益的探索。《中医临证思辨集要》是张炳秀本人的临诊心得及其弟子陶国水同志根据侍诊笔记整理而成,也是工作室建设的重要成果之一。

中医学具有博大精深的理论体系和丰富的实践经验,是我国医药卫生事业的重要特征和显著优势,是我国文化软实力的重要体现。开发中医药,更好地为世人服务,是我们这一代人不可推卸的责任。发展中医药,关键在于继承与创新。继承是创新的基础、前提和源头,创新是在继承基础上的提高、突破和超越。《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》明

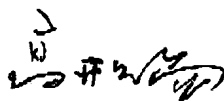
确提出,“要做好中医药继承创新工作”,“依托现有中医药机构设立一批当代名老中医专家学术研究室,系统研究其学术思想、临证经验和技术专长”。

希望全省中医药机构加强名老中医药专家学术思想和临床经验的继承工作,使薪火传承,造福百姓。同时,寄希望于后学者虚心向老中医药专家学习请教,认真研究其学术思想、临证经验和技术专长,总结探索中医药学术创新规律,为繁荣发展中医药事业做出积极的贡献。

“新竹高于旧竹枝,全凭老干为支撑,明年再有新生者,十丈龙孙绕凤池。”愿中医药事业在新老中医药工作者的共同努力下,不断兴旺发达,为保障人民群众身体健康、促进经济社会全面发展再创佳绩。

谨为序

安徽省卫生厅厅长



2009年5月25日





王 序

中国中医药学是一个伟大的宝库，是中华民族文化的精髓与瑰宝，是中华民族在生存、繁衍中与疾病作斗争的经验总结。其具有“系统的生命科学论”、“个体化的诊疗方法”、“整体综合调节的医疗手段”、“融自然、人文科学于一体”的学科特色。

千百年来，中医药以其独特的防病治病理论体系，为我国乃至世界人民的预防保健事业做出了卓越的贡献。她具有“整体综合调节思维”、“个体化的诊疗”、“综合集成疗法”、“复方药物治疗”等特色优势，其临床特色在于“个性化的辨证论治”、“求衡性的防治原则”、“人性化的诊治方案”、“多样化的治疗手段”、“自然化的用药趋势”。基于以上特色与优势，使其具有“临床疗效确切”、“用药相对安全”、“服务方式灵活”、“费用比较低廉”、“创新潜力巨大”、“发展空间广阔”等特点，故而越来越被国内外医学界所重视。

安徽素有“南新安、北华佗”之美誉，历代甚为重视医家临床经验和学术思想的整理工作。新安医学的教育、传承方式是家族传承、师承相授，且以家族传承为主。父子相袭、兄弟相授、祖孙相承、世代业医的“家族链”现象十分明显。自北宋以来，世医家传3代以上至15代乃至30多代的家传名医“家族链”有63家，记载名医300余人，许多名医世家传承至今。由于临床家们忙于诊疗事务，往往无暇著述，他们的宝贵经验大多由门人或弟子整理而成。



中医几千年来绵延不绝,靠的就是一代代薪火相传。时至今日,除了正式学校教育外,师承授受仍为中医教育的重要组成部分。

缘由多种原因,我对张炳秀教授一直格外关注。一则,她是我校 60 年代毕业的老校友、老专家,从医 40 年来,一直扎根大别山区,从事中医临床工作,具有丰富的临床经验、高尚的职业素养,可谓“德术双馨”;二则,先生所在的六安市中医院,为我校非直属附属医院兼教学医院,先生身为国家“两部一局”第三、四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,除繁重的临床诊疗、科研任务以及学术继承人带教外,仍坚持带教我校实习生,许多学生经张老带教后,对中医发生浓厚兴趣,专业思想更稳固;其三,先生是我的父亲王乐甸教授的早年高足,从年龄上说她是我的师长,又是同门。

张炳秀教授在学医、从医过程中,始终坚持“勿拘门户,惟效是用”。她认为“借鉴他人成功经验,可以节省自己摸索、总结的时间;可以避免走不必要的弯路。经验不分大小、多少,哪怕是一味药的独特用法,一首方的临床发挥,一种病的个中体会,于临床都有很重要的意义”。如,治疗外感病时她还喜用花、叶之品,且用量甚小,此乃张教授早年随家父王乐甸教授临证所得。

“千方易得,一效难求”,好的临床疗效是医家、病家共同的心愿。有人认为,古今异病,不能用老皇历看问题,因有“古方不能治今病”的误区。以致经典、经方离现代中医们“渐行渐远”。许多临床医师很少再去摸那些在他们看来已经“过时”、“老古董”、“没用处”的经典了。张教授认为这是一种十分危险的认识,是“数典忘祖”。她曾多次重申“读经典、悟经典、用经典”的必要性和重要性。

张教授于 1986~1987 年,在“光明中医函授大学”教授《伤寒论》、《金匱要略》。这一阶段的教学相长,对她影响颇大,使得



她能够静下心来,重新将《伤寒论》、《金匱要略》两书全面系统地梳理一遍,获益良多。如,在后来采用薏苡附子败酱散合桔梗汤加减治疗肺痈重症;以及在治疗肺痈基础上将两方加减拟成“清肺消瘀汤”治疗重症肺炎、球型肺炎(指细菌性肺炎之链球菌肺炎,下同),并进一步衍化为“扶正消瘀破癥汤”用于治疗肺部肿瘤,具有相当疗效。

近年来,张教授指导肿瘤内科医师运用小半夏汤合芍药甘草汤加味治疗化疗药物引起的迟发性呕吐;半夏泻心汤加味治疗化疗引起的药物性腹泻;以及在放化疗间歇期,介入围手术期的综合调理等,取得良好疗效。所有这些,均来自多年对经典的摸索与体会。

在读书治学方面,张教授认为,中医古籍浩如烟海,而人的精力是有限的。怎样读书?读哪些书?这是一个重要的话题。张教授一贯主张“博览大书,精读、细读、反复读小书”。对经典的阅读应先仔细品味原文,再参照注家,避免受注家“先入为主”思想的左右。清·顾仪卿在《医中一得》中说“凡读古人书,应先胸中有识见,引申触类,融会贯通,当悟于书之外,勿泥于书之中,方为善读书人”。在谈到细读小书时,要细到连名家的序言都要浏览。

张教授认为,对于医学这一门实践性、操作性很强的学科,重视实践的重要性不言而喻,有道是“熟读王叔和不如临证多”,要重视临床实践,注重高临床中医素质的培养。《褚氏遗书》言“博涉知病、多诊识脉、屡用达药”。只有在临床中才有真切的感受与体会,才能真正做到这十二个字。这里也並不是一味强调标新立异;而是要求医者,不落窠臼,不呆板。

清人赵学敏在《串雅内编·绪论》中说“盖医学通乎性命,知医则知立命”。医学是一门神圣的事业,是关乎立命生存之事,不是每个人都可以胜任的。在为医品德方面,张教授认为,“为医者首先要有一颗慈善的心,首先要学会做人。如果最起码的



同情心都没有,我还是劝你不要为医,即便为医,也不会是个好医生、称职的医生。”要寡欲清心,无有私念,视病人如亲人,视他病如己有之。严格遵照“大医精诚”之训。张教授说,1968年她跟随家父王乐旬教授到绩溪巡回医疗。病人非常多,从早上接诊一直要看到晚上掌灯时分,中午就是一盘素炒白菜,一碗酱油汤,觉得也很充实。

张教授一直忙于诊务、科研,无暇著述。在我的建议和推动下,六安市中医院于2005年组织先生学术继承人、门人对张教授学术经验作了全面、系统总结,并获得了六安市人民政府科学技术进步二等奖。此后,由张教授高足陶国水同志,在学术经验整理研究课题基础上,结合多年跟师实践的侍诊笔记,费时五年,三易书稿,进一步修订、完善成《中医临证思辨集要》一书。不论从准备时间还是学术主张内容上说,已经比较成熟。

国水同志出身医学世家,早年拜于著名本草文献学家尚志钧教授门下,用功本草。在安徽中医学院求学期间,又长期跟随我校顾植山教授用功中医临床文献,中医基础扎实,文字功底强,对中医事业更有一份执著的热爱。入六安市中医院后一直侍诊张炳秀教授,得其学术主旨与临证精髓。

我十分欣赏国水同志对中医事业的执著以及为弘扬中医用功之勤,我也曾于不同场合多次提起他。近日,收到国水同志来函,希望我能给本书写个序言,有机会先行拜读大作。通览全书,收录了张炳秀教授从医40余年的经验方剂、有效治则、治法,以及独特诊疗“绝技”。深感张炳秀教授的学术思想与临证经验很有价值,故而欣然接受并乐意为本书作序。

本书主要特点可概括为以下几个方面:

1. 写作手法上灵活多样、不拘形式

“医案”因其具有还原诊疗现场的独特优势,成为中医教学不可或缺的重要文献。同时,也是整理、总结医家学术思想和临

床经验的主要信息来源和参考资料。传统“医案”处理方式,受体例限制,形式固定,附带知识信息量受限。本书在写作方法上,不拘泥于体例的统一性,以“待诊”实际所获信息为出发点,以求“形散而神不散”。

在“医案”处理上,采取“医案”与“医话”相结合。或“以案统论”或“以案统话”,更具说理性的同时,又避免了单纯从理论到理论的枯燥和行文的呆板。

全书由“验方叙要”、“临证治验”、“诊余漫话”、“杂病撷菁”、“古方探幽”、“治法阐微”6部分构筑整体框架,各篇之下分列若干章节,以篇为纲,以章筑目,每一章节看似自成体系,然纵观全书又不失浑然一体。

2. 整理方式上重点突出、以小见大

本书在学术经验整理中,采取以传统研究方法为主,结合信息挖掘技术与现代科研手段相结合的研究方法。将重点工作放在张炳秀教授主要学术主张,以及临床辨治思路和用药特色上。

在病种选择上力求突出“二最”,即最擅长与最精华。以彰显其最鲜活的诊疗绝技,最见功底、最出亮点之处。

将研究重点放在辨治思路与用药特色上。突出“特”、“深”、“小”。注重零散经验的理论化、系统化,旨在可操作性。重视从学术源流的梳理。全面阐述张炳秀教授临床部分常用协定方、经验方、自拟方之组方思路、立方本旨、适证范畴以及衍化运用。

3. 学术思想特色明显、有继承、有创新

本书在“临证治验”篇,收录了张炳秀先生在治疗各系统疾病方面的主要学术思想和临证经验,特色明显、有继承、有创新。

在治则治法上,有“急重大病见实候,辨证精当通无碍”、“攻补兼施疗心衰,稳心救逆多建功”、“顽固性心衰从气辨治”等,多为经验之谈。诊疗肺系疾病,提倡“脏腑望诊”。治疗“肺病”突破分期治疗的传统观点,提出“不必囿于分期之截断疗法”。





在中医失眠、眩晕的治疗上，一改医家临证惯以分型论治，主张“类证”治疗法。诊疗老年病时，注重老年患者体质特性，提倡“重视脾肾”，“顾护胃气，助药行力”，擅长运用“通腑法”，出奇制胜。诊疗脾胃病证时，注重“中焦”和谐，调理脾胃，务求“和”字贯穿始终；喜用“四方”，执简驭繁。

在具体病种上，如“温补脾肾，抗敏止哮治疗子午哮喘”、“明辨虚实，平调升降治‘胃痞’”、“顽固性呃逆从虚、瘀论治”、“慢性再障从脾肾辨治”、“白细胞减少症从‘虚劳’辨治”、“血小板减少性紫癜从‘脾虚’和‘热邪’论”、“慢性粒细胞性白血病治疗重在解毒、化瘀”。凡此等等，皆来源于临床，并验证于临床，能解决实际问题。

4. 方药运用重在疗效、有特色、有发挥

从书稿可以看出张炳秀教授临证方药运用不拘常规、不拘成说，重在临床疗效。临床拟订了“清肺消痰汤”、“通络舒肩汤”、“益肾健脾化源汤”、“扶正消瘀破癥汤”等一批有效方剂，验之临床，屡试不爽。同时，提出临证用药，要“熟谙药性，用取所‘需’”、“‘法’贵兼备，两擅其用”、“药用权衡，自有定见”。主张“大病顽症不守禁忌”，“十八反可以反”等。

在具体用药上，有“喜用”、“善用”、“常用”、“重用”、“敢用”、“反用”等。如，龙骨、牡蛎，既可重镇安神，软坚散结，又具敛正气而不敛邪气之功效。对于大病重症，体虚不固者，善用此两味药物合用，以收“敛正气，驱邪气”之功。如，喘证亡阳欲脱，心系危候，喜重用此二味，取其敛正之功。治疗痿证，重用苍术可达100g；治疗脾胃虚弱时，重用茯苓健脾、醒脾，多在50g起用；治疗脾胃寒证，善用山柰、甘松合用，凡此等等，不一一列举。

此外，善用“药引”也是张教授临证用药的又一重要特色。

在安徽中医学院迎来50华诞之际，作为我校老校友的学术专著，即将由人民卫生出版社出版。这是我们安徽中医学院的一大喜事；亦是安徽中医界，“弘扬‘南新安、北华佗’精神，振兴

安徽中医”实践活动中的重要成果之一。

在中医药“标准化”、“多元化”、“信息化”、“国际化”的时代特征背景下,把握好继承与创新,延伸发展与提高发展的关系,用中医方法解决更多的实际问题,服务于广大人民群众,是摆在我们中医药人面前的神圣使命。我期盼张教授和她的门人们能够给我们带来更多的学术成果。

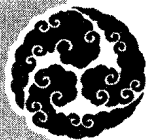
是为序。

安徽中医学院院长、教授
博士研究生导师

王健

于庐州少默轩岁在己丑春日





前 言

《中医临证思辨集要》一书在我的学生陶国水医师协助整理下,即将付梓。本书是我多年来从事中医临证的结晶,也是师承教育带来的成果。

20 世纪 60 年代,我以优异成绩考进了安徽中医学院。没有任何家学渊源,初涉中医,一片茫然。在机械地完成学习任务之外,所有对中医的认识,无外乎“古文的艰涩难懂”,背诵“方歌”、“药性”时感到的枯燥乏味。但是发生在 1968 年夏天的一件事,让我切身感受到了中医药的神奇魅力,让我对中医有了理性的认识。

1968 年皖南地区发大水,我跟随安徽中医学院王乐旬教授到绩溪县茯苓公社巡回医疗。因王老是新安医学名家后裔,加之医术高明,为人随和,誉满新安。当地群众听说王老来了,奔走相告。各种急性热病、疑难杂症病号被纷纷从大山里抬出来,每天求诊的病人都排成了一条长龙。一天晚上十点多,大山里一中年妇女高热不退,家人来请王老出诊,我们打着火把走了约 40 分钟山路才到达病人家。该妇女已高热不退一周,神志昏迷,口干舌燥如枯树皮,当地西医给予补液等相关治疗就是高热不去。王老按脉察舌后,分析道,“此暑邪由气及营,伤阴劫津,内扰神明之候。防其阴涸而有内风痉厥之变。拟予生津达邪,透营转气,调以清心开窍之品”。当夜抓药煎服。第二天清晨,我又随老师去复诊,发现病人神志已清,高热也退,脉象缓和,但舌仍红绛欠津,再与透营泄热,生津达邪,重用养阴之剂获愈。

在皖南山区与王师朝夕相处二十几天,虽说时间短暂,但所见王师诊治急性热病的病例很多,疗效迅捷。王师辨证准确、用药精当,尤其是对急性热病的独到诊疗经验,对学生指导的循循善诱,让我切身体会到中医药的神奇魅力。也正是因为这次义诊的所见、所感,老先生一切为患者的“大医”精神,使得我扎根大别山,矢志岐黄终无悔……

王师还告诫我要做一个好中医,除学习中医基础理论、方剂、中药以及各分科课程外,一定要多读名家医案。在王师的指导下,我熟读了《临证指南医案》、《杏轩医案》、《柳选四家医案》、《寿石轩医案》等古代医案。近代的有《周小农医案》、《黄文东医案》、《蒲辅周医案》等。对清人吴谦的《医宗金鉴》、张锡纯的《医学衷中参西录》、秦伯未的《中医临证备要》、《谦斋医学讲稿》等书爱不释手,常带身边,随手翻阅。

大学毕业以后,我被分配到金寨县医院中医科工作。当时,中医科开设病床 24 张,由我和另外一名中医师分管,住院病人全部用中药治疗,工作期间有幸得到当地名老中医指点,对肝硬化腹水、慢性再生障碍性贫血、支气管哮喘、急性肾炎、急性黄疸性肝炎等住院病例取得了显著的疗效并积累了宝贵的经验。又获得治疗扁平疣和过敏性鼻炎祖传秘方,验之临床疗效显著,这段时间对我来说是个重要的锻炼。

毛主席发出“西学中”的号召后,全国各地都在办“西医离职学习中医学习班”,我又担任中医老师,边学边教,中医理论有了很大提高。以后,又担任“光明中医函授大学”面授教师。为了把课讲好,我静下心来,重新将《伤寒论》、《金匱要略》全面系统地梳理一遍,从中获益很多,为我后来采用薏苡附子败酱散合桔梗汤加减治疗肺痈重症,运用桂枝加龙骨牡蛎汤治疗不寐,运用黄芪建中汤治疗十二指肠球部溃疡,葶苈大枣泻肺汤治疗急性心功能衰竭肺水肿等,取得较好临床疗效奠定了基础,也印证了“教学相长”这句话。