



田胜利
何春梅
著

Modern New Thinking
of Traditional Chinese Medicine

现代中医 新思维

——伏邪内伤临床路径

生中医书籍，值得中
一定能解决当前内科
疾病的所有问题，然而一定会对中医临床治疗方法有所裨益，有助于中医临床医生拓展辨治疾病的视野。

——上海市名中医、上海中医药大学附属龙华
医院原院长、博导陆金根教授

上海科学技术出版社

Modern New Thinking
of Traditional Chinese Medicine

现代中医 新思维

—— 把握内伤杂病路径

王洪图 著
中国中医药出版社
（北京）

ISBN 7-302-14000-0
定价：25.00元

（京）新登字0000000

现代中医新思维

-伏邪内伤临床路径

田胜利 何春梅 著

上海科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

现代中医新思维：伏邪内伤临床路径 / 田胜利，何春梅著. —上海：上海科学技术出版社，2011.1

ISBN 978 - 7 - 5478 - 0545 - 9

I. ①现… II. ①田… ②何… III. ①内科 - 疾病 - 中医治疗法 IV. ①R259

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 205369 号

上海世纪出版股份有限公司
上海科学技术出版社 出版、发行

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

常熟市兴达印刷有限公司印刷

开本 889 × 1194 1/32 印张：8

字数：150 千字

2011 年 1 月第 1 版 2011 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5478 - 0545 - 9/R · 189

定价：25.00 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

结合现代疾病谱发病特征,依据《黄帝内经》伏邪内伤理论,在临床长期实践基础上,笔者原创性地提出“现代内科疾病伏邪内伤特征、演变规律及诊治原则”新思维。

本书提出内科疾病的传变规律是由伏邪络病传到伏邪经病,再由伏邪经病传到伏邪脏络病;并深刻指出了这种传变的特征性证候变化以及内在的病机转化关键,以及伏邪在每个阶段的病理变化,即现代内科伏邪的病理变化主要由湿火内伏转化为湿毒内伏,进而转化为伏积的过程。依据这些特征性变化和规律,我们可采取前瞻性动态用药,从根本上解决伏邪内伤,从而提高现代内科疾病中医治疗的疗效。

本书运用大量医案详细介绍这种内科病治疗新策略,对于中医内科临床疗效的提高具有很高的价值。

陆 序

既时值上海世博会期间,又适逢上海中医药大学附属龙华医院五十华诞庆典之际,欣闻我院医学博士田胜利、何春梅伉俪之新著《现代中医新思维——伏邪内伤临床路径》即将付梓出版,实乃欣慰。今杏林后学向我提出索序之请,却之不宜,故而书之。

中医治疗极为注重“因时、因地、因人”制宜,随着时间推移、时段变迁,地理环境的改变,人体质的差异而采用相应适宜的方法治疗,这是中医“活”的灵魂。《伤寒论》是依据当时“伤寒”流行之需,探究应对的治疗方法,即借鉴《黄帝内经》六经理论,经实践而发展、形成的辨证体系,解决了当时人类的疾苦。“六经辨证”沿用至清代,由于疾病谱发生了重大改变,于是叶天士等有识之士依据《内经》创立了“伏邪温病”学说,对伏邪热病的治疗作出了杰出贡献。当生产关系发展到社会主义初级阶段的现代中国,无论是生产方式、社会环境,抑或是自然环境等发生了翻天覆地的巨大变化,疾病谱也随之有了根本性的改变。如何适应需求,与时俱进地提升中医临床疗效,探究新的中医疗效机制,发展新的中医理论学说,创立新的中医理论体系,这对广大中医药从业人士而言,是一项十分迫切、亟待思考乃至解决的重大课题,而身具远大志向的广大中医药专业人士亦正在奋力为之。《现代中医新思维——伏邪内伤临床路径》这本书,就是在这样的时代背景和历史时段应运问世,与广大读者见面。

我有幸先拜读了这本书的样稿,有以下点滴感悟。一是这本书阐述了现代大多数内科疾病发病的一般规律,认为诸多内科疾病都是先有伏邪潜于体内,随着正气衰败(人体免疫功能下降)等因素条件的成立,出现了由内(络脉)沿经络向脏腑传递的传变规律,显现了临床上的多类病证,继而依据这种规律制定了对应性的治疗方剂。二是这本书采用了医案的方式和体例,详细分析了伏邪内伤临床路径和这些方剂的加减应用,凝炼了治病疗疾的理论依据和学术观点。三是曾记得上海中医药大学终身教授,前任校长严世芸先生讲过对疑难病的辨证用药,只要是“杂而有序,多而不乱”可也!我也曾与孟河派丁甘仁先辈的后裔丁一谔先生探究:若论“经方”再现临床,刻下已难完全做到。由因一,疾病谱的巨变;由因二,中药材的生长与采摘已非完全自然性;由因三,饮片的炮制有章不循失规范而降低了药效。因此虽能辨证精准,处方中饮片品种虽可少,然每味饮片用量必重!纵观这本书中著者对每病均冠以“邪伏某脏络”(这是创新之处),处方用药量大品种多,可能也是不得已而为之。当然我要肯定的是:这是一本理论与实践皆备的创新性中医书籍,值得中医内科临床医师阅读。另则:这本书不一定能解决当前内科疾病的所有问题,然而一定会对中医临床治疗方法有所裨益,有助于中医临床医生拓展辨治疾病的视野。

田博士伉俪勇于创新的学术风貌和精神,与龙华医院“严谨、仁爱、继承、创新”的院训一脉相承,两位是践行“龙医文化”的青年医学骨干,值得肯定。



2010年9月

郑 序

值上海中医药大学附属龙华医院建院 50 周年之际,我院青年医师田胜利和何春梅两位博士新作《现代中医新思维——伏邪内伤临床路径》书稿即将出版,真诚地为他们感到高兴。

实践产生经验,再由经验上升到理论,通过理论指导普遍意义的实践,是事物快速进步的内在动力。中医学在其实践中创造了很多有价值的理论体系,诸如“六经辨证”“脏腑辨证”“卫气营血辨证”等,对于中医临床发展起到很大的推动作用,因此我们应该重视中医理论的发展。田博士和何博士的《现代中医新思维——伏邪内伤临床路径》一书,就是基于这种思想下对中医实践的一次创新思考的结晶。

书中依据《黄帝内经》的理论渊源,结合现代疾病发病的一些特征和规律,提出了一种关于现代内科疾病的创新认识。认为疾病多是由伏邪引起,并提出伏邪在经络、脏腑中的病理演化规律以及特征性表现。随着正气的衰减,伏邪由络脉进入经脉,进而发展到脏腑,再进一步伏邪进入脏络。这种伏邪内伤辨治体系与中医临床中常用的“六经辨证”“卫气营血辨证”“三焦辨证”等不同,可能会形成互补,对于完善中医内科临床实践可能有所丰富。

这种由内而深入的“伏邪内伤”疾病演化模式在《黄帝内经》中虽然有很多记载,但真正系统地用于临床,在后世医家的记载

2 现代中医新思维

中就比较少见了,这一点上可以算得上“新”。尤其“脏络”概念的提出,对于完善、发展中医理论可能有所帮助。

书中不仅提出了新的中医内科理论,而且有丰富的临床实践,田博士和何博士用丰富的成功案例说明了这个理论体系的运用方法,给出了伏邪内伤疾病治疗的临床路径,佐证了“伏邪内伤”理论在现代内科疾病治疗上的可行性及其价值。

但是任何新学说的提出都需要实践的检验和科学的证明,希望在以后的工作学习中,田博士和何博士不断开展“伏邪内伤”理论的科学研究,给出实践和科学证据,为中医药防治疾病提供切实的有价值的武器。

这是田博士第二次向我索序,前面一本《血液病三阴论治》也是创新性很强,这本书是前一本的升级版,更全面地介绍了田博士和何博士中医内科的防治疾病的新思维。这两本书说明田博士和何博士在中医临床漫漫征途中善于思考,勤于学习,勇于实践。乐为之序,以资鼓励。

郑 锦

2010年8月

托马斯序

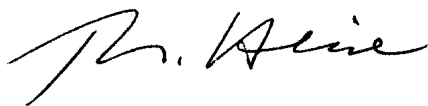
田博士和何博士的近作《现代中医新思维——伏邪内伤临床路径》结合了他们自己多年的临床实践经验,大胆提出“伏邪内伤”的新理论,体现了他们作为现代中医人敏锐、客观的医者风范,秉承古训的“因人、因地、因时”的辨证思维,独到的脉诊经验及对其深刻认识,再次警醒每一个现代中医人对自己本民族古老医学的敬畏和尊重。在随笔部分,从现代物理学的相关理论重解阴阳概念,从能量和信息层面揭示经络和气的实质,还细化到各种病因,诸如“六淫”“七情”等,极具开创性。整体上,体现了两位医生扎实的传统中医学功底,开放整合的视野,及多学科交叉思考的学术研究能力,非常值得学习。

我们则在跨文化自然疗法的未来医学全新理念指导下,结合先进的诊疗仪器、西方主流医学及多民族不同文化背景下的自然疗法,其中在仪器部分我们以信息和能量医学为理论基础,源引前苏联的太空医学技术,之后在德国进一步完善,目前已达到了较高的应用水平。此系列仪器能够为诊断和各种治疗前后提供科学化的数据支持。并与传统的中医学理论相结合,清晰显示各经络能量(气)及阴阳消长的变化、上下左右各经络交通之间的对比。我们相信,此类仪器的应用也会为田博士和何博士中医理论创新在临床治疗中提供相应的现代科学支持。

2 现代中医新思维

大家知道,不同历史时期,人类进化和发展的状况也必然存在差异。在此前提下,我们审视现代人所处的特殊生存环境、饮食结构、工作及生活方式,很有可能与《黄帝内经》时代已有明显差异。该书记载成书于汉代,但很有可能是出现在更早的周代,即距今三千年前的那个时代,人类的情感是占主导地位,意识状态和现代人有差异,即理性思维相对缺乏,下意识的感知能力(灵性能力)则较强。故《黄帝内经》所描述的病证,在当今完全不同的生存环境下也应以全新的眼光审视,甚至如有必要,相关理论也可重新改写。当然我们期待有时光穿梭机的出现!这样,将可邀请三千年前周代的专家来给我们谈一谈他们的生存状况和认识人体的思路,那这就不仅仅是跨文化的研究,更是跨时空的研究了。目前我们的想法虽仍处于理论阶段,但我个人认为这是非常有必要的,也在实践中不断验证了其可行性。

我个人所倡导的“未来医学”发展方向,与田博士和何博士的实践与理论思路都有不谋而合之处。也希望能通过携手努力为医学发展提供新思路,为人类健康寻求更经济、更有效、更全息化的解决途径。



(德国)托马斯·海思
世界传统医学会主席

2010年8月

中医创新关键在于自身理论体系的发展(自序)

理论是指导问题解决的一般规律,是解决共性问题的关键。因此,中医学家非常重视中医学理论研究,尤其是结合中医临床,发展中医理论。东汉有张仲景创立六经辨证,提高了“伤寒热病”的中医药治疗效果;金元有“养阴”“补土”“攻邪”“泻火”四大家,从理论高度概括了内科杂病的治疗规律;迨清,温病学派又创立了“卫气营血辨证”“三焦辨证”,对于瘟疫、时行病治疗给出了基本法则。这些中医学理论的发展都是基于时代的发展,产生了“新”病种、“新”病情,根据疾病的“当时”时代特征,总结、发展起来的,又都很好地解决了当时的疾病。

目前中医学理论发展又一次面临了很大机遇,主要方面在于中医面临的疾病谱发生了重大变化,要求我们的中医学理论及时更新、发展。医源相关性疾病、环境污染相关性疾病、心理源性疾病、生活方式相关性疾病,都是中医为主流医学时代不曾或较少面临的问题,现在不得不直接面对,这些疾病的解决仍然靠传统的中医理论或经验解决有困难。同时由于现代医学治疗技术突飞猛进,在其成为主流医学的同时也为研究中医药学提供了有力武器;医学相关边缘科学空前发展,也为研究中医提供了充分的手段。但是由于中医学几千年自身发展的特殊性,现代科学目前只能对中医学的成果给出“肯定”或“否定”的基本判断或局部认识,无法替代或针对其内在规律给予全面阐释或

2 现代中医新思维

理解。

中医科学发展大致分为三个阶段。第一阶段以《黄帝内经》的形成作为标志,是科学中医的萌芽阶段,是实证中医阶段;第二阶段是新中国成立之前的中医阶段,主要是在封建社会中发展起来的中医理论,这个阶段由于对人体解剖的限制,中医学家主要依据《黄帝内经》的基本原理,结合《伤寒杂病论》的具体方药模式和个人临床实践,结合儒学的哲学而发展起来的理学中医阶段。第三个阶段是中华人民共和国成立后在我们党和政府的大力支持和关怀下,坚持中西医并举基本原则,大力发展科学中医,解释中医科学内涵,取得了令世人瞩目的成果,是科学中医阶段到来的标志。

由于在理学中医阶段大多依据《伤寒杂病论》的研究思维体系,结合临床研究人体疾病规律,导致了比较注重张仲景所谓的“外因”致病规律的揭示,忽略了伏邪内伤规律的发展。由于现阶段疾病谱特征更多趋向于“内因”导致疾病状态,因此结合《黄帝内经》基本原理,发展伏邪内伤疾病演化规律特点研究显得十分必要。

从这个方向出发,我们结合《黄帝内经》及历代中医内科文献记载,结合临床实践,初步发现了伏邪内伤疾病演化规律,并针对性提出具体治疗方案,运用于临床取得了较好疗效。为了更好地检验其理论的价值,我们首先在本理论具体指导下,研究血液病的发病规律,从而撰写了《血液病三阴论治》一书,同时提高了血液病中医临床疗效,并获得专家及患者的认可与好评。

在该理论指导下取得血液病具体疾病系统临床实际价值后,我们系统、全面地整理了伏邪内伤理论,在同行、专家的批评中更好地发展该理论体系,成为我们迫切的学术任务,因此我们

孜孜不倦地整理了近3年,终于完成了伏邪内伤理论体系初稿,不足之处应该很多,希冀本书付梓面世后,能够激发出关于中医理论原创的争鸣,以引发更多中医理论自身发展的新观点、新学说。

田胜利

何春梅

2010年9月

目 录

第一章 湿火伏邪病因说	1
一、无因之果的尴尬	2
二、现代诊断的迷惑	3
三、虚实之争	4
四、与时俱进的“病因”	5
五、现代疾病的中医病因	8
六、湿火阴阳说	9
七、现代人湿火的四个主要来源	13
八、现代人为何被伏邪内伤	14
九、伏气温病的形成与伏邪内伤理论的“被”忽略	16
十、伏邪内伤的理论渊源	19
第二章 湿火伏络病脉症并治路径	23
第一节 湿火伏太阴络病证治路径	24
第二节 湿毒伏太阴络病证治路径	27
第三节 积伏太阴络病证治路径	29
第四节 太阴络虚邪伏病证治路径	31
第五节 邪伏络病变证证治纲要	33
第六节 伏邪络病变化备要	36
第七节 邪伏络病医案	39

案一	火伏太阴络生疲劳综合征案	41
案二	湿火伏太阴络生疲劳综合征案	43
案三	湿毒伏太阴络生疲劳综合征案	45
案四	积伏太阴络生疲劳综合征案	46
案五	太阴络虚邪伏生疲劳综合征案	49
案六	脾太阴络虚邪伏生白细胞减少案	51
案七	积伏太阴络病生淋巴结肿大案	53
案八	脾太阴络虚邪伏生淋巴细胞增多案	55
案九	湿火伏太阴络生湿疹案	57
案十	湿毒伏太阴络生痤疮案	59
案十一	瘀伏太阴络生顽固湿疹案	60
案十二	湿毒伏太阴络生口腔溃疡案	63
案十三	湿火伏肺太阴络生鼻炎案	64
案十四	湿毒伏肺太阴络生嗜酸性粒细胞增多案	66
案十五	痰伏肺太阴络生支气管哮喘案	69
案十六	肺太阴络虚邪伏肺炎后调理案	71
案十七	火伏心少阴络生失眠案	72
案十八	湿火伏心少阴络生失眠案	74
案十九	湿毒伏心少阴络生失眠案	76
案二十	湿毒伏肾少阴络生反复狐惑案	77
第三章	邪伏三阴经病脉症并治路径	80
第一节	邪伏太阴经病证治路径	81
第二节	邪伏厥阴经病证治路径	87

第三节 邪伏少阴经病证治路径	94
第四节 邪伏任、督脉病证治路径	99
第五节 伏邪经病备要	102
第六节 邪伏经病医案	103
案一 湿火伏太阴经生慢性胃炎案	104
案二 湿毒伏太阴经生十二指肠球部溃疡案	105
案三 湿火伏太阴肺经生慢性支气管炎案	107
案四 积伏肺太阴经生慢性支气管炎案	109
案五 湿毒伏少阴肾经生复发性软骨炎案	111
案六 湿火伏厥阴肝经生复发性软骨炎案	115
案七 湿毒伏太阴经生复发性软骨炎案	116
案八 湿瘀伏肾少阴经生腰椎间盘突出案	118
案九 湿火伏肾少阴经生腰椎间盘突出案	121
案十 毒伏心少阴经生面部肿块案	122
案十一 毒伏少阴心经生粒细胞减少案	124
案十二 湿热伏太阴脾经生白细胞减少案	126
案十三 湿毒伏太阴脾经生白细胞减少案	128
案十四 火伏少阴肾经生血小板减少案	129
案十五 湿毒伏太阴脾经生血小板减少案	131
案十六 火伏少阴肾经生再生障碍性贫血案	134
案十七 火伏少阴肾经生 MDS-RA 案	136
案十八 火伏少阴心经生 MDS-RA 案	138
案十九 湿毒伏少阴心经生红斑狼疮案	140