

岳沛芬

YUEPEIFEN
LINCHUANGJINGYANJI

临床经吟

集

主编◎岳沛芬



一代名医的薪火传绪
两世医家之临证心法

中医古籍出版社

一代名医之薪火传绪
两世医家之症心法

岳沛芬临床经验集

主 编 岳沛芬

编 委 王红宇 顾建明

蒯 彤 李新一

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

岳沛芬临床经验集 / 岳沛芬编. — 北京: 中医古籍出版社, 2010. 3

ISBN 978 - 7 - 80174 - 803 - 4

I. ①岳… II. ①岳… 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 001126 号

岳沛芬临床经验集

作者: 岳沛芬

责任编辑: 徐小鹏

封面设计: 天水工作室

出版发行: 中医古籍出版社

社 址: 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷: 北京金信诺印刷有限公司

开 本: 850mm × 1168mm 1/32

印 张: 13.75

字 数: 276 千字

版 次: 2010 年 3 月第 1 版 2010 年 3 月第 1 次印刷

印 数: 0001 ~ 2500 册

书 号: ISBN 978-7-80174-826-4

定 价: 26.00 元

序

已故著名中医学家岳美中先生，是我国中医界的一代宗师。他以渊博的学养为根基，自学成名，享誉中外。他执着于中医事业几十年，对中医学术的研究、中医临床的探索、中医学科的建设、中医人才的培养以及中医的国际交流，都做出了重要贡献。我随岳老习医多年，心意相知，受益匪浅。岳沛芬大夫是岳老的小女儿，从小聪颖执着，熏陶于中医的环境。大学毕业后，按照岳老的心愿到中国中医研究院随父习医，在岳老身边学习了近十年。随岳老读书临床的同时，还和我们一起参加了对岳老学术经验的整理研究。1981年后专注于临床，执着勤奋，埋头苦干，乐学善悟，积累了丰富的实践经验，成为深受广大患者欢迎的一方名医。2002年被评为北京市名老中医、中医临床研究生导师。她在继承岳老学术经验方面，在《岳美中医学术文集》的编辑中，也做出了重要贡献。现在她把自己多年积累的临床经验汇集出版，不仅为中医界贡献了一部有益的读物，也是对岳老很好的告慰和纪念。

我读了本书的初稿，感到这是一本很有特点的临床经验集。特点之一，是坚持中医的理论和方法体系，结

合环境条件的变化灵活运用，并且注意借助西医的检查治疗手段，不断提高疗效。她提出“以我为主，借力共治”的观点，对中医临床来说，无疑是正确的态度和一个有益的思路。特点之二，是在临床实践中努力学习运用岳老的学术思想特别是独到的临床经验，有些方面还结合新的情况和个人的经验有所延伸和扩展。比如有胆有识地治疗发热病、用系统的方法治疗肾脏病、以抑肝和胃组方治疗消化病以及对一些疑难杂病的治疗方法，都较好地体现了岳老的临床经验，有些还有自己的独特体会，这是难能可贵的。特点之三，是对经验的总结，朴实无华，真实可信。全书以实际案例为主，所加按语多是自己的真实认识和治法，没有过多的引述和铺展。这些经验，对于中医工作者特别是中医临床工作者，会有很好的启发和借鉴意义。

中医学是一个伟大的宝库，中医学的发展需要一代又一代人的不懈努力。当前中医事业面临难得的机遇，也存在很多困难和问题。发展中医事业需要做的事情很多，其中加强临床、提高疗效是最重要的基础工作。加强临床、提高疗效，需要培养和建设一支热爱中医事业、熟练掌握中医理论、具有丰富临床经验，疗效好、受欢迎的临床中医队伍。从本书的内容，可以看出岳沛芬大夫在多年临床实践中，珍重家学、执着事业、甘于寂寞、不断追求的精神。这在当前，是特别需要大力提倡的。

我刚随岳老学习时，沛芬还是岳老身边“娱晚多聪”的少女，如今已经成为年过花甲的一方名医。看到

她的经验集即将出版，欣喜之余，不禁感慨系之。谨以为序。

陈可冀

2009年盛暑於北京西苑医院

(陈可冀教授系中国科学院院士，中国中医科学院首席研究员)

前言

这本临床经验集，是我从事中医工作的部分记录和临床经验的初步总结。这本小书，也是在先父岳美中先生诞辰 110 周年到来之前，送给他的一份薄薄的告慰。

我接触中医很早，但专门学习中医和从事中医工作却比较晚。先父自己一生执着于中医学术和中医事业，但对子女职业的选择却没有什么限制和要求。我是父亲最小的女儿，生也晚，性也顽。虽然从小熏陶于中医的环境，并没有学习和从事中医事业的浓厚兴趣和明确意向。有时也听一点，学一点。上学时曾用假期，集中学习过中医课程。父亲还介绍我随西苑医院针灸专家张二珍女士学习过针灸。偶而表现出一点对中医的兴趣和灵气，父亲就很高兴。在他的诗集里有一首写于 1958 年初的诗：“京尘四载鬓生华，娱晚多聪数六娃。尽有师哥交口说，传经将是女儿家”。可以看出他的心愿和期许。尽管如此，他从没有要我专门学习和从事中医工作的明

确表示。我也就得过且过，一切随其自然。直到 1968 年我大学毕业后，父亲已进入晚年，才提出希望我随他学医的想法。在卫生部和中医研究院、北京石化总厂领导的支持下，我回到父亲身边随他习医，正式走上专门学习和从事中医的道路。

其时，父亲已年高体弱，科研、教学、医疗保健任务繁重，不可能系统教授基础理论，也是为了避免家庭杂事的干扰，集中精力学习，他先安排我到外地参加研修班，用一年时间，较系统地学习巩固中医基础理论知识，之后回到中医研究院，在父亲身边学习。在随父亲读书临症的同时，先后在中医研究院西苑医院临床科室见习，随父亲创办的全国中医研究（生）班听课学习，在刚成立的“岳美中学术经验研究室”，随陈可冀等同志一起，参加父亲学术经验的整理。在父亲身边的学习，持续了近十年。其间和其后，我通过比具有中医学院学历的同事（我大学本科是化学专业）更多更严的专业考试，取得了中、高级中医师资格。

1981 年，我调到海淀医院中医科，以全部精力从事临床工作。这种综合医院中医科的特点，是直接面向基层群众，病人数量大，病种多而杂，这为我增加临床经验提供了很好的条件。随着年龄、阅历和临床经验的增長，我对中医理论和父亲学术思想的体认逐步加深，临床疗效也不断有所提高，得到同行和患者的肯定与欢迎。

有热心的同事做过调查了解，2000年退休前，我是全院门诊量最多的大夫之一。2002年，我被评为北京市名老中医、中医临床研究生导师，在坚持临床的同时，承担临床教学的任务。

我从事中医事业，是父亲的心愿。父亲用他晚年的很多精力和心血为我打下了从事中医工作的基础。以我的资质、经历和条件，无力也不可能全面继承父亲的学术成就和医疗经验。这些工作，父亲不同年代的很多学生在做，有的做得很好。我作为一名主要从事临床工作的中医，能做并一直努力在做的，就是在做人为医上，按着父亲的教导，执着地对待中医学术，真诚地对待每一个病人，此外绝无所求；在临床过程中，努力学习和坚持中医理论体系，学习和体会父亲的学术思想，学习和运用父亲的临床经验，包括他对一些疾病治疗的独特思路和方法，并适应当前患者和疾病的特点，力求不断提高疗效。如果从本书记录的内容，能够看到我为此做出了努力，并取得了些许成绩，则或可稍感自慰于万一。

二

中医作为深深植根于中华民族社会文化、具有独特完整形态的医学体系，几千年来，为中华民族繁衍发展作出了巨大贡献。中医的发展也历经坎坷，饱经忧患，

至今存废之争仍不绝于耳。但中医必将进一步发展，这是中医自身生命力的表现，也是社会进步的必然选择。记得上世纪七十年代，父亲创办的全国中医研究（生）班开办不久，社会上搞起批判“右倾翻案风”的运动，一些人说研究班学习中医经典、培养高级中医人才是“右倾”、“复古主义”，有人甚至把“大字报”贴到了父亲宿舍的墙上。当时已经年过古稀、重病在身的父亲十分激愤，多次在讲课和谈话时大声疾呼：中医学术是万古长青的！因为，中医之贡献，有其历史在；中医之为学术，有其真理在；中医之于临床，有其疗效在；中医之于社会，有其需要在。

当前中医遇到的困难和问题，有其复杂的历史、社会、文化和工作的原因。中医的发展，需要多方面的长期努力。就中医本身来说，要做的事情也很多，需要研究，需要教学，需要论述，需要宣传，甚至需要抗争。但最根本、最核心、最重要的，还是临床疗效的提高。有疗效才有自信，有疗效才有认同，有疗效才有需求，有疗效才有地位，有疗效才有未来。疗效是中医的生命。提高疗效是发展中医事业最重要的问题。提高疗效需要宏观措施，也要从每一个医生做起。对如何提高疗效，我在多年临床实践中的感受和认识是：

第一、提高疗效，必须重视临床。临床是中医事业的基础，也是中医提高疗效、发挥作用最重要的前提和

落脚点。离开临床，中医的疗效、作用、地位都无从谈起。理论很重要，但只有从临床实践中产生出来、对指导临床提高疗效有用的理论才有价值。“熟读王叔和，不如临症多”。好的理论，也只有通过大量临床实践，才能领会、掌握、运用，进而转化为疗效，发挥其作用。历史上几乎没有一位中医大家不同时是临床家，没有一部中医经典是脱离临床的。没有临床就没有疗效，但临床不一定有好的疗效。只有在长期、大量临床的过程中，坚持不懈地学习、体察、总结、提炼、升华，才能不断掌握规律，提高疗效。朝三暮四，浅尝辄止，满足于一知半解，看病抄方，应付过场，虽在临床，也难言疗效的提高。只有负责任、善思考、有追求的临床，才能有疗效的提高。但医生不争气，不是临床的过错。如果不把中医工作重点放在临床，而是引导到脱离临床实践的说话、作文、考试、评级，形成脱离实际、空洞浮泛、投机取巧、追名逐利的风气，中医的前途是很堪忧虑的。

第二、提高疗效，必须坚持中医的理论和方法体系，重视前辈中医独特学术思想和临床经验的传承。中医之为中医，是因为他有一套源于实践、独特完整、科学有效的理论和方法体系。这是中医的根本。坚持这个根本，是取得临床疗效的重要前提。作为一个临床医生，临症之时，应当有“以我为主”的立场和出发点，就是按照中医的理论和方法体系去诊察病情，设计思路，遣方用

药，审视疗效。这就要求自己首先要信，要学，要懂，要用，否则自己还没入中医之门，或者先在思想上放弃了中医，还谈什么中医的疗效。掌握中医的理论和方法体系，要重视对前辈中医名家学术思想和临床经验的学习和传承。中医是整体性、实践性、经验性、人文性很强的学问，深厚博大，易学难精。特别是在临床领域，每个医生都有自己的领悟，深浅不一，各有特点，但都是中医宝库中的一部分。前辈中医名家的学术思想，是他们一生治学成就的结晶。他们在长期临床实践中形成的对一些疾病的辨证方式、治疗思路、方剂配伍和药量的掌握，往往有很强的个人特点和极好的治疗效果。其中有的，说开来，不一定深奥复杂。如同一层窗纸，有人捅开，就能见一片天地；靠自己去摸索，终其一生也不一定能找到打开这扇窗户的钥匙。我随父亲习医较晚，虽然受益颇多，但常以未能学得更早、更多、更好为憾。近几年，国家和北京市采取了一些传承名老中医学术经验的措施，如果坚持得好，对中医人才的培养、中医疗效的提高和中医事业的发展，是会有好处的。

第三、提高疗效，必须适应时代条件的变化，不断丰富中医治疗的方法，提高治疗疾病的能力和水平。在中医发展的历史长河中，每一代中医都面临新的问题，承担着承前启后，推动中医事业发展的历史责任。我在实践中感到，当前中医临床在“病”和“医”两方面都

出现了一些新的情况。“病”的方面，与自然和社会环境变化有关的情志性、疑难性疾病明显增加，治疗难度增大。“医”的方面，随着现代科学和医学的发展，中医临床环境发生了很大变化。其中一个带有根本性质的变化，就是中西医并存共治。医院里有完备的西医诊治设施和条件，临床接触的病人特别是住院治疗的较重病人，很少未经或不同时接受西医治疗。发热不退病人体内已经充满了抗生素，把脉之前先递过来一摞化验单，这是不容回避的现实。完全排斥西医治疗，既无必要，也没有可能。我在临床治疗中的做法是：在坚持中医基本理论和方法的前提下，以中医总体治疗思路为统领，把已有的西医治疗纳入患者的基础背景，疏引西药药力加强治疗作用，借助西医检查印证中医诊断、明确中医疗效。实践证明，这样做有利于提高临床疗效。至于提高对一些新生疾病的治疗效果，以及在更高层次上推进中西医结合，则更是需要在实践中不断探索研究的重要问题。

三

本书收入的内容，主要是2002年我承担临床教学任务后的几年中，随我一起临床的王红宇、顾建明、蒯彤、李新一四位医师记录整理的部分医案、她们在随我临床

过程中写的学习札记，以及我写的部分文章和讲课记录。全书分为上、中、下编。上编为“临床验案”，收入了近190个临床医案，以病分类。我对每个医案都写了简单的按语，主要是说明当时的治疗思路，有的介绍了治法和方剂的来源，强调了需注意的问题。各病种案例数量不平衡，有的是因为病症特殊，接诊患者少；有的是一些常见病，如发热病，数量多，病程短，习以为常，记录整理得较少；有的是病程较长，门诊治疗难以记录完整的病例，如不孕不育症，一般患者孕产顺利就不再来诊，一些本院职工也多是为来报个喜讯完事，因此，没有收入这类病例。中编为“随诊札记”，是在随我学习的四位医师学习期间每月所写“月记”的基础上，选择整理而成。每个人的数量也不平衡，主要是为避免与其他部分内容上过多重复而删选所致。下编为“临床讲谈录”，所收文章，有一篇是多年前我为一套丛书写的介绍父亲学术经验的短文，其他几篇是我在与同事一起临床、学习讨论的过程中，讲到的一些体会和认识，收入本书前作了一些整理。

本书不是体系严密的理论著作，而是临床经验的整理和汇集；不追求理论和结构体系的完整，而着重在介绍临床治疗中真实的病症状况、真实的诊治过程，真实的方药组成和真实的治疗效果。三个部分内容中，中、下两编有的文章引用了上编的病例，但角度有所不同。

上编是原始病例，中、下编有的文章引用病例，是为了说明临床治疗的体会或综合介绍某一方面的经验。虽稍有重复，对有的读者和同道，或许也有些用处。对医案的处理，第一原则是真实，尽量保留原貌，包括保留了西医的诊断和实验室检查的指标。对每个案例所加的按语，如前所述，也只简要说明当时所以这样治疗的真实想法、一些重要治法与方剂的来源和治疗中需要注意的问题，没有多作方义分析和理论阐述。这不无能力、时间、篇幅方面的原因，但素面见人，不加雕饰，也是我的本意。

把多年来在临床实践中学习运用父亲学术思想和医疗经验的点滴成果汇集起来，贡献给社会和同仁，是我久存心中的一个愿望。北京市实行名老中医传承制度，几位同事随我学习并帮助整理写作了如许数量的医案和心得，为完成这个心愿增加了动力和条件。这本小书，就算是对这两个因缘的回报吧。价值的有无大小，就不是我所能顾忌的了。

岳沛芬

2009年7月1日

目 录

上编 临床验案

上呼吸道疾病验案	(3)
咳嗽 (2 例)	(3)
咳嗽 (3 例)	(6)
咳嗽变异性哮喘	(11)
鼻炎 (3 例)	(12)
咽炎 (5 例)	(16)
消化道疾病验案	(22)
半夏泻心汤症 (5 例)	(22)
参苓白术散症 (2 例)	(27)
黄芪建中汤症 (2 例)	(31)
抑肝和胃汤症 (17 例)	(33)
大柴胡汤症 (2 例)	(55)
肠胃杂症 (7 例)	(59)
心脑血管病验案	(68)
胸痹症 (10 例)	(68)
眩晕 (一) (3 例)	(81)
眩晕 (二) (4 例)	(86)
肾脏疾病验案	(92)

尿路感染 (8 例)	(92)
肾炎 (6 例)	(105)
肾功不全 (2 例)	(117)
癃闭	(120)
妇科疾病验案	(124)
痛经病 (2 例)	(124)
带下病	(127)
闭经病 (3 例)	(128)
功血病 (8 例)	(132)
先兆流产	(144)
乳泣	(145)
风湿病验案	(146)
产后风寒	(146)
手足厥寒证	(147)
阴疽	(148)
产后风湿	(149)
寒痛痹	(151)
风湿阻络虚劳腰痛 (2 例)	(152)
热痹	(155)
湿痹	(157)
焦虑与更年期综合征验案	(158)
焦虑症 (3 例)	(158)
更年期综合征 (5 例)	(163)
发热病验案	(170)
外感发热 (2 例)	(170)