



洪天吉
医学
论文集

厦门大学出版社

JX165/02

序

洪天吉副教授为福建中医学院第一届毕业生,分配在厦门大学海外教育学院从事教学临床带教,为人诚恳热情,平易近人;治学谨严,孜孜不倦;对教学认真负责,对带教一丝不苟;两次与余同往香港临床教学,诲人不倦;生活俭朴,常以“勤能补拙,俭以养廉”自勉,深得师友、群众和同学的赞许。

正当年富力强,为中医事业做出贡献,却因公出差北京,于1993年11月23日在首都因脑溢血救治无效,遽然逝世。突闻噩耗,深感悲哀,“悠悠天地思无尽,追忆生前念不休”。

逝者已矣,天吉副教授壮志未酬,伏恨地下,遗下多年临床教学心得,诸如教学的探讨;教学辅导;方药应用;临床经验;中西医结合等等。)内容丰富,颇具创见,多次获奖,人虽去遗文犹在,由其夫人洪玉丽医师收集整理《洪天吉医学论文集》,即将付梓聊志数语,以资纪念,是为序。

盛国荣

1994年6月10日

前 言

洪天吉是福建中医学院首届毕业生。1964年8月毕业后分配到厦门大学函授部(现海外教育学院前身)任教。

洪天吉在学生时代勤奋读书,是一位品学兼优的学生。走上工作岗位后,他酷爱自己的中医事业,在实践中执着追求,不断探索,为培养海外数以千计高级中医师努力工作。1978年,学校派他主持复办海外函授中医部的具体工作,他认真编写中医内科及针灸七门教学大纲,而后为教材建设,师资队伍建设,学科建设等呕心沥血,付出艰辛的劳动。复办后,他总是勤勤恳恳、兢兢业业、一丝不苟地工作。教学极认真负责,教风严谨,把好“三关”,“四结合”,即:备课关,因材施教关,“三基”训练关;注重教学与临床相结合,辩证与辨病相结合,教学与育人相结合,理论与实践相结合。他不但博览医书、博采众方、博采众长,取其精华提高自己,而且善于认真总结自己临床经验,撰写一批有价值的医学论文。在临床工作上,他具有不务名利,“爱人知人”的高尚医德,做到“三要”、“三不要”。“三要”就是对待患者要认真负责,将心比心体贴照顾和实事求是的科学态度;对待业务要精益求精,具有胆大心细的精神;对待他人的经验要博采众长,取其精华以利提高。“三不要”就是不要把患者当成实验品,不要在处方中谋求私利;不要对病人有贵贱亲疏之分。他三次赴香港临床带教,并为香港中医界做中医学学术讲座。

1993年11月13日他受单位委托赴北京参加“全国中医药高等教育国际交流与合作会”。刚好遇到北京十一年罕见的大风雪,由于超负荷的工作,平时积劳成疾,身体虚弱的他突然病逝在他毕生奉献的中医事业岗位上。享年55岁。

他从事中医函授教学及临床工作近三十年。虽然他盛年不幸逝世,但他留下了对中医事业的执着追求,不断探索,不断总结、勇于创新的可贵精神;他留下了具有不务名利,“爱人知人”的高尚医德;他留下了精湛医疗技术和一批有价值的医学论文。他的事业尚

未完成,我正继续他的事业,用他留下的临床经验,把辨证与辨病结合起来,为光大中医事业而努力工作。根据他生前的遗愿“留一点东西给后人”,我把他生前的论文收集整理成书,供学生及医务人员参考,起着一点抛砖引玉的作用。

本书主要内容有:教学法探讨;教学辅导;方药应用和临床经验;中西医结合探讨;专家经验;临床医案;附录。

教学法探讨:洪天吉用准确、简练的文字总结自己从教近三十年的点滴经验,内容丰富,有说服力,对从事国内外函授教育有启迪和借鉴作用。

教学辅导:收集洪天吉用自己的临床实践经验编写的教学辅导,帮助学生掌握“三基”的基本知识以及类方的鉴别应用等,通俗易懂,很受学生欢迎并获得好评。

方药应用和临床经验:收集洪天吉近30年对一些方药研究心得体会及对一些疑难病辨证思路,尤其对脾胃病、泌尿系疾病、骨质增生症颇有独特见解,实践证明疗效很好,深受患者赞许。

中西医结合探讨:收集洪天吉近几年撰写的中西医结合论文。他很注意中医辨证、西医辨病,两者有机结合以提高临床疗效。

专家经验:整理盛国荣教授治疗脑卒中经验及“无价丹”治疗阳痿经验。

临床医案:如实地记录了洪天吉70年代及近期临床处方经验及其辨证论治之心得,具有可读性和实用价值。

我是一位西医工作者,为了完成洪天吉生前遗愿,我忍着巨大的悲痛,边学习中医理论知识,边整理。由于时间太匆促,书中难免有失误不足之处,敬请医界同仁不吝指教。

本书承蒙盛国荣教授写序和审阅,并得到厦大教务处,海外教育学院、厦门大学出版社领导的热情支持和施高翔、彭德宁编辑,陈杨明、洪涛、庄宗臻、张珍荣以及中国银行思明支行储蓄科鼎力协助,在此一并致以谢忱!

整理者:洪玉丽、洪峥嵘

1994年12月于厦门

目 录

一、教学法探讨

1. 关于海外中医函授生临床带教的体会 (1)
2. 略谈海外中医函授教学作业的命题批改 (7)
3. 如何减少流生率的探讨 (11)
4. 对海外中医函授生“三基”培养的探讨 (16)

二、教学辅导

1. 学习《中医内科学》之管见 (19)
2. 学习《伤寒论》之管见 (23)
3. 如何应用阴阳学说来说认识人体的病理现象 (29)
4. 略谈切脉 (33)
5. 略谈气血病的治疗原则 (41)
6. 《方剂学》问题解答(一) (47)
7. 《方剂学》问题解答(二) (53)
8. 《方剂学》问题解答(三) (60)
9. 《方剂学》问题解答(四) (66)
10. 前人医案浅析 (71)
11. 胃脘痛 (78)
12. 耳鸣、耳聋 (84)

三、方药应用

1. 桂枝汤临床应用的体会 (90)
2. 参苓白术散的临床应用 (95)
3. 血府逐瘀汤加减的临床应用 (101)
4. 温胆汤加减的临床应用 (107)
5. 芪薏大枣汤的临床应用 (116)
6. 黄芪在临床上巧妙应用 (121)

四、临床治验

1. 谈谈泄泻若干治法…………… (125)
2. 汗证治验…………… (133)
3. 活血化瘀疗法及其临床应用…………… (137)
4. 健脾法临床运用举隅…………… (147)
5. 脾胃病治疗的几点体会…………… (153)
6. 补肾法的临床应用…………… (156)
7. 试论湿证的辨治…………… (162)
8. 略谈“反佐”药的临床应用…………… (168)

五、中西医结合探讨

1. 病态窦房结综合征与中西医诊治…………… (174)
2. 高脂血症与中西医诊治…………… (186)
3. 支气管哮喘中医诊治…………… (195)
4. 慢性肾炎中医证治…………… (202)
5. 中西医结合治疗椎动脉型颈椎病…………… (210)
6. 甲状腺良性肿瘤的中医证治…………… (213)
7. 心律失常的中医诊治…………… (219)
8. 胃与十二指肠溃疡病中医证治…………… (227)

六、专家经验

1. 盛国荣教授治疗卒中的经验…………… (233)
2. 无价丹治疗阳萎 30 例临床观察 …… (238)

七、临床医案

1. 内科治验(一)…………… (241)
2. 内科治验(二)…………… (246)

八、附录

1. 沉痛怀念洪天吉同志…………… 庄明萱(254)
2. 执着的追求 无私的奉献…………… 张珍荣(257)

— 教学法探讨

关于海外中医函授生临床带教的体会

海外中医函授教学中的临床教学,是整个教学计划不可分割的重要组成部分,即使是有一定临床经验的海外中医函授生,临床实习也必不可少,因为这是中医后期教学的重要(环节),对于能否真正掌握中医学的辨证论治、理法方药等系统理论知识,能否真正理论联系实际,达到合格中医师的要求,都具有关键性的作用。因此,搞好临床教学,始终成为我们海外函授教学的突出课题,经过不断研究实施与完善,取得显著效果,广受海外学生欢迎。现据笔者几年来临床教学的心得,谈谈以下几点体会。

一、掌握情况,因材施教

中医海外函授教育属成人教育的范围。由于客观原因,海外函授生存在着文化程度、中医基础、临床经验等方面的差异,因此只有从实际情况出发,采用因材施教的方法,才能使程度不同的函授生通过临床实习,学有所获,达到教学大纲的要求。

要做好这项工作,就需要对每期参加临床实习学生的基本情况有个了解。例如函授生的各科成绩、职业、年龄、是否有临床经验等,必须做到心中有数。为了深入了解情况,我们便在函授生进入临床实习之前,进行基本理论的调查测试。经过调查与测试,可将他们学习情况大致区分为三种类型:1. 理论知识掌握还不够熟练,

又缺乏一定的临床基础;2. 有较好的理论基础,基本知识掌握较好,但缺乏临床经验;3. 有良好的中医基础知识,并有多年的临床经验。

在了解基本情况的基础上,我们于临床教学中相应采取了“抓两头带中间”的做法,即对第二种类型者按实习计划进行临床带教。对第一种类型者得适当放慢独立应诊时间,并对基本理论的缺漏加以个别辅导。如采用布置作业的做法,每天实习前进行检查指导,或晚上进行个别辅导,或安排一定时间进行系统地复习等,使这类型的函授生在较短的时间内,提高到第二类型学生的水平。对第三种类型者,在执行实习计划中可适当加快速度,提前进入独立应诊阶段,除给予处理常见病、多发病之外,适当给予个别疑难病证的处理,并根据学生的情况,指导他们运用中医“经典医著”来指导诊疗疾病。还给他们传授古代、近代名医医案的经验。如《临证指南医案》等,使这类有良好素质的函授生,在原有的基础上取得更多的收获。

在分组带教时,我们根据上述三种不同类型,进行适当安排,即对第一种类型者,先安排在校本部医院带教,经本院老师“加工”以后再到市区规模较大的医院实习。对第三种类型者,一般先安排到市区医院实习,然后再回本校医院继续提高。这样就使三种不同类型的学生在临床实习中,取得相应的收获,达到教学大纲的要求。

二、“三基”训练,循序渐进

临床带教必须坚持“三基”的系统训练。例如“四诊”训练,要力求精、准、全。即对病史的采集必须精细,诊断要求准确,内容必须全面,这样才不致误诊漏诊,贻误病情。在临床操作过程中,要求多问、多看、多想、多写,使学生掌握要领,体会深刻。进行辨证论治时,要求学生每个病例都要达到理、法、方、药一致性的训练,掌

握中医辨证论治的基本要领,帮助个别学生解决开方无法,用药无方,主兼症混淆不清的难题。

同时,注意遵循循序渐进的教学原则。例如在初诊阶段,必须经“四诊”基本功的训练以后,再进入辨证论治阶段;在辨证论治的基本要领掌握之后,才让学生独立应诊,书写完整的中医病历。

三、大胆放手,严格把关

在学生独立应诊阶段,我们要求带教老师既要大胆放手,又要严格把关,即“放手不放眼。”对初诊病人,先让学生应诊,但对学生的理、法、方、药必须严格把关,如有错漏,即予纠正补充。对开方用药的加减,以及用药份量的多少,药物的先煎后下等,均要一一给予指导。在诊疗中,我们还注意处理好辨证与辨证病的关系,对个别病例一时不能下明确诊断者,则不排除借助化验和其它检验手段的“辨病”来协助诊断,使学生的诊治水平得到较快的提高。对复诊者(包括由西医和其他医生初诊)转来的病例,如疗效不显著者,就让学生独立思考,并指导他们分析疗效不佳的原因及改进的思路,提出看法。正确者采纳,不正确者,给予更正,使他们既有充分发表意见的机会,又能取得总结归纳与分析提高的效果。

四、定时考查,及时指导

临床带教中,我们根据不同阶段的要求,对学生进行不定期的考查。一般每周安排1—2次。通常是在每天上午实习前,用10—15分钟的时间进行小测,小测之后当场评审讲解,及时了解学生的实习效果和各阶段学习情况,并根据学生存在的问题,进行有针对性的辅导,指导他们掌握有关学习内容和学习方法。例如有的学生对方药的基本知识掌握得不够熟练,甚至有的知其然而不知其所以然,(如龙胆泻肝汤中为什么要配当归、生地及利尿药等),都要一一给予讲解,从而通过具体问题的分析,启发他们也“知其所

以然”。

五、结合教材,联系实际

在临床辨证中,我们力求按教材内容来分型,使学生有所依循。而在立法处方中,则以一个或两个典型的药方为主,进行加减变化,便于他们理论联系实际。当然,对那些较有临床经验者,我们则多传授一些现代各地名医的独创性、确有疗效的方药,及其他老师的临床经验。例如盛国荣教授创造的“三台粉”治疗冠心病,笔者应用补肾活血法治疗“骨质增生”病等。

六、个案分析、系统观察

在临床教学时,我们注意到了对较典型的病例进行充分的分析。其中包括对病例的病因病机和疾病的发生、发展、转归、预后等的分析。特别是对类证的鉴别诊断,更要加以深入介绍。例如一般外感病与风湿病的鉴别,湿热痢疾与湿热泄泻的鉴别,咳血与吐血的鉴别要点等等,都要在带教中加以指导,对于常见和某些疑难病证的论治,也要注意指导学生系统观察、全面分析。如黄疸病的潜伏期、发作期、中期的临床表现和后期的转归等,都要求学生深入地细致地观察和记录,以达到“学一病带多病”的教学效果。

七、典型病型,启发讨论

对某些较典型的疑难病证,我们也采取组织学生讨论的方法。讨论的方式一般有两种:一是当场讨论,在诊疗中由各位实习生发表意见,然后由带教老师综合分析。其二是把所诊察的病例(如住院病例)让学生详细“四诊”之后,回去准备,第二天在查房前进行讨论,最后由带教老师综合讲解。第一种方式适用于较简单的常见病与多发病,如感冒、咳嗽、不寐、胃脘痛等。第二种方式适用于较复杂的病证,如中风、肺癆、吐血、腹胀、昏厥等病证。病案分析也是

实习期间的固定课型之一。

八、结合临床,传授经验

在完成临床教学大纲的基础上,我们还注意适当地传授带教老师自己的临床经验。如鉴别诊断,立法处方,用药配伍以及对某些疾病的治疗经验与专病专方专药等等。笔者曾应用理气化湿法治疗多囊肝、多囊肾;应用首乌配决明子等治疗高脂血症等等,这些内容虽然教科书未记载,但在临床上确取得较满意之疗效,这对函授生的学习也是很有收益的。

九、书写病历,总结提高

我们要求实习生病历书写做到全面、准确、精练。“全面”就是要系统地记录病历(包括现病史、个人史、家族史等)和现在症及其有关的检查内容;“准确”就是对采集“四诊”的材料要力争准确,用词不夸张;“精练”就是重点要突出,主次要分清,即主证兼证不错漏,以达到“精而不漏,多而不杂”的记录。我们严格规定,没有完成规定数量的合格病历者,不能参加毕业考试。

通过病历的书写,学生可以从个案的收集得到多种病证的总结,从而提高其理论认识。例如笔者治疗汗证的经验,治疗泌尿系结石的经验体会等,就是从个案的认识总结出较完整的治疗经验。病历的书写,也可以对“经方”加以总结提高,如笔者对桂枝汤、参苓白术散、血府逐瘀汤加减的临床应用体会,都是从书写完整病历开始,总结出独到性的临床经验。这些经验对参加实习的函授生诊疗水平的提高,也是有较好的启发作用。

十、言教身行,教书育人

在临床带教中我们还注意做好医德医风教育。我们的主要做法是,要求带教老师必须以身作则,言行一致,做到“三要”、“三不

要”。“三要”就是对待患者要认真负责,将心比心,体贴照顾和具有实事求是的科学态度;对业务技术要精益求精,具有胆大心细的精神;对待他人的经验要博采众长,取其精华以利提高。“三不要”就是不要把患者当成实验品;不要在处方用药中谋求私利;不要对病人有贵贱亲疏之分等。总之,带教老师必须以自己的实际行动来诱导学生,既做到无私地传授业务技术,又有机地进行教书育人的工作,这样才能培养出既有较高水平的业务知识,又有献身于中医事业良好医德医风的海外高级中医师。

(原载《中医教育》1994,(1)42~44;四川《中医函授》1991,(3)41--43)

注:本文在全国中医药成人教育学会二届二次学术年会上,被评为优秀论文二等奖。

略谈海外中医

函授教学作业的命题批改

中医海外成人教学中,作业的命题与批改是极其重要的环节,关系到教学质量和教学效果,是了解学员学习情况,以致减少流生率,提高毕业率的重要因素。现就本人几十年来的教学经验体会,提出以下几点管见,愿与同道们商讨。

一、目的要求

1. 执行教学计划:按专业的课程设置,与各门课程的教学计划要求,必须安排一定数量的作业,规定自学时数与作业时数,以利于学员循序渐进,如期完成教学任务。

2. 指导学员自学:有人说考试是“指挥棒”,我们认为对函授学习而言,作业亦是督促学员自学的“指挥棒”,所以要求命题时重点要明确,要有启发性、综合性与独立思考性,而且覆盖面要宽,做到由易而难,步步深入,实现教学计划。

3. 检查自学效果:学员对知识掌握程度的好差,学习进度的快慢,学习态度认真与否,基本上能在作业上反映出来,这样有利于任课教师对每位学员存在的不同问题,针对性地进行指导。

4. 沟通师生感情:从作业的命题、批改、以及通信答疑,师生之间可以建立深厚的感情,特别是通过教师认真指导,学员实践之后,对老师有效经验,印象尤为深刻,永不忘怀。

二、作业命题

1. 要注意几个方面:即重点与难点面,以及题目的覆盖面。重点要求突出,难点明确,题意要清楚,难易结合。这类可用问答题,或比较题,或病案讨论题的形式体现。覆盖面要宽,其题型可以用多选题,填空题等形式体现。

2. 要注意“三基”的培养:尤其基础理论课,一定要突出基础理论、基本知识 with 基本技能的培养与训练,使学员在自学中打好坚实的基础,以利于临床学科的教学。

3. 在命题中要注意“四性”:即连续性、启发性、综合性与实用性。连续性是指上下课程的衔接与本课程前后的衔接;启发性指题目不要呆板,要促使学员发挥独立思考的能力,避免简单抄书的现象;综合性即是培养学员辨证论治与理、法、方、药综合应用能力,尤其临床学科必须增加这类题型的份量,以利综合分析能力的培养;实用性就是指联系临床,使学员所学的知识紧密地与临床实践结合起来,学以致用,使学员越学越有兴趣。

4. 命题中可以适度“超纲”:一般是按教学大纲的要求而命题,但考虑到部分学员水平较高基础较好者要“吃够饱”的要求,可以适度“超纲”,但比例不宜太大,可以控制在 3—5%之内,可使部分程度较好的学员感到学有所获,有可学的奔头,随着我国每年举行的中医师水平考试工作的实施,为适应海外学员的需要,还可根据国际中医师考试大纲的要求,参照修订作业范围。

三、作业批改

1. 作业批改要求规范化、标准化:其一,符号的使用要统一,前后的课程相一致,这样才会使学员领会任课教师的意图,以及应纠正的问题。其二,文字的使用,一定要按我国国务院公布批准的简体字为基础,不能出现不规范的简体字、别字,以免学员看不懂。其

三,眉批、段批、总评等,均必须按规定的预留空白处书写,以利学员复习时参考对照。

2. 对教师的要求:要经常研究成人教育的特点,练好基本功。其基本功之一,即字迹要端正清晰,卷面整洁,语法规范,条理分明。另一方面在业务上要概念准确,针对性强,内容精炼,力求运用最新的科研成果与统一规范的定义。例如《方剂学》的配伍原则的佐药中,应明确介绍佐药有三种含义(即佐助药,佐制药,反佐药)之内容。这样才有利于教学质量的提高。担任函授教学的教师,必须经常研究成人教育的特点。如成人教学是在业余、分散、自学的形式下进行,同时其年龄高低不一,程度差异悬殊较大,但求知上进的欲望则较高,有自觉学习、刻苦钻研的精神,所以在作业批改中其用词必须讲究,语气要中肯,使学员心理上形成一种可受性、可学性、可信心及其亲切感,用辞千万不要简单化,以免挫伤学员的自尊心、自信心与自爱心。要做到上述几点,对每位海外函授教育工作者,必须做到对自己的事业树立“三心”(即:爱心、细心、耐心)的献身精神,对学术才能虚心严谨,对工作才能细心耐心,对每位函授生才能树立爱心,有这样的一支教师队伍,我们海外函授教育事业,才能蒸蒸日上,兴旺发达。

3. 业务指导:要因材施教,鉴于海外函授生的文化高低不一,中医基础知识功底差别较大,临床经验经历不同,我们在批改作业时必须采用因材施教的教学方法。一般可以分为三个层次给予指导。其一,对初学者,而中文水平较好的学员,可以按教学计划、教学大纲的要求进行教学;其二,对程度较差,中文水平一般者,一定要细心指导,从文字上到内容上都要一一给予批改,如错漏较多,又不能领会题意者,要要求学员重做作业。此时,函授教师必须提示学员如何做,可以通过写信的形式给予示范指导,甚至要帮助学员分析答错的原因,这样才能避免今后发生类似的差错,真正做到细心指导,循循善诱,爱生重教;其三,对一部分程度较高又有多年

临床经验的学员,一般成绩都在优良以上者,其作业应如何批改呢?我们认为除了命题中加小量“超纲”题目外,在作业中亦可以加深内容,从拓宽深度与广度入手,加以指导,例如对某些疑难病证的治疗,除了按教材内容指导之外,亦可以介绍杂志上报导行之有效的治疗方法,同时亦可介绍自己的临床治疗经验等内容,这些内容可以满足这部分“吃不饱”学员的需要。另外应注意一个问题,即内外有别,不任意引用未经公开发表的机密内容。总之,要做到因材施教,掌握差别,分别对待,既不泄密又做到有问必答的教学态度。

四、作业评分

作业的评分一般可分为五级评分法,即:优、良、中、及格、不及格。从量化而言,90分以上为优,80—89分为良,70—79分为中,60—69分为及格,59分以下属不及格。评分掌握的原则宜粗不宜细,宜就高不宜就低,宜向前看不宜向后看的办法。因为学员的作业是在自学基础上完成的,可以看书,可以参考其他资料,甚至相互讨论后再作答,所以评分时宜粗不宜细。学员作答的作业,其基本内容能掌握,无差错者,一般可以评给“良”的成绩;能掌握课本内容之外又有所发挥者,可以评“优”,对某些题目有独特见解者,亦可以评“优”,以利于鼓励学员学习的积极性;对于某些同学开始时成绩较差,而以后进步提高较快者,亦可以采用向前看的评分法。对于前面所说的“超纲”题目,在评分中只作参考,不必全部加入计算,但如能解答者,可以加分,给予肯定与鼓励。总之,既要有统一的评分标准,又要有灵活掌握的评分办法,才能鼓励学习,鼓励奋进,促使树立信心,及时完成作业,培养海外合格的中医师,使中医事业在五大洲开花结果。

(原载《中医教育》1993,(5),45—46)

如何减少流生率的探讨

减少流生率是海外函授教学中的一项重要工作。近年来在院领导的重视下,各位任课教师做了大量工作,流生率有了明显下降。现以中医内科专业《方剂学》的流生情况统计为例:(1986年4月8日统计)

分类 届数	共有 学生	已经学完	现在学习	流生人数
81 届	54 人	37(占 68.51%)	4(占 7.4%)	13(占 24.07%)
82 届	71 人	53(占 74.64%)	6(占 8.45%)	12(占 16.9%)
83 届	45 人	35(占 77.7%)	7(占 15.35%)	3(占 6.66%)
84 届	28 人	11	17	0
85 届	5 人	0	5	0

从以上统计可以看出流生率逐年下降,这是因为领导重视,教师及时做好通信联系工作,及早发现函授生存在的各种问题,有针对性的帮助解决的结果。也说明只要发动群众,特别是任课教师,做好学生工作,是可以把流生率减少到一定的限度内。现就如何做好函授生工作,谈谈以下几点体会。

一、加强联系,及时发现问题

要做好学生的联系工作,必须定期或不定期地检查学生缴交作业的情况,如有3~5个月没交作业,应及时去信了解情况,帮助