



宁夏名老中医系列

刘仁庆临床文案集

LIURENQING LINCHUANG WENANJI

刘仁庆 刘雷 程守强·编著

陕西科学技术出版社
阳光出版社

您的业绩已被收入由国家人事部专家服务中心组织编写的《中国专家大辞典》，特颁此证。

人事部专家服务中心
中国专家大辞典编委会
二000年九月

刘仁庆从医简介

[illegible]

当代中国名医特医选编工作委员会
中国北京阳光天使文化交流中心
二〇〇一年六月十六日

授予刘仁庆同志

自治区名中医

宁夏回族自治区卫生和计划生育委员会
宁夏回族自治区人力资源和社会保障厅
宁夏回族自治区财政厅
二〇一五年八月

全国基层名老中医药专家

刘仁庆 工作室

《刘仁庆临床文案集》编委会

主 编

刘仁庆 刘 雷 程守强

副主编

马 存 杨卫军 杨泽兵 张 辉 罗 文 杨 杰

编 委

刘仁庆 刘 雷 蒙树煜 马 存 杨泽斌 杨 杰

刘艳娟 罗 文 景 英 王 东 张少明 史 峰

张 辉 司凯飞 杨 鹏 杜小艳

序

刘君之《刘仁庆临床文案集》即将成书付梓,有幸先睹,感慨良多。刘君诊治之余,纳言著书,其识见于功力,治学已臻成熟,非浅尝浮躁者可比。欣慰之余,聊弁数语以为序,为之鼓与呼。

刘老之书,拾卷在手,沁人心脾,开慧迪智,予人以匙,深入堂奥,得益匪浅,提高辨治之水平,顿获解难之捷径。系砺练卓识,心传秘术,以仁者之心,和盘托出。

刘老迄今业医行道已逾 50 春秋,挚爱中医,学术渊博,经验丰富,精勤不倦,博学旁收,德仁精术,临床治病救人,闻名遐迩。其学术师法仲景、效法叶吴、广博各家,采撷百家之长,融会贯通,并提出标新立异之见解。实乃塞上江南杏林耄宿贤达。

汉代王充在《论衡》中指出:“为世用者,百篇无害;不为世用者,一章无补。”但愿本书之问世,于医之后学者能有所裨益,有所启迪,则刘君足矣!

宁夏回族自治区卫生计生委副主任

黄 涌

宁夏回族自治区中(回)医药管理局局长

前 言

中医学是祖国传统文化的瑰宝,是中华民族灿烂文化的重要组成部分。中医学理论和治疗技术都是从临床实践中总结形成并不断发展提高的,“熟读王叔和,不如临证多”。临床工作中“勤求古训,博采众方”“基于临床,而不拘泥于其方”。刘老从医 50 余载,为灵武市中医医院培养了一批高级中医人才,为中医学院的带教工作做出了一定的贡献,受到学生和学院一致好评,被宁夏医科大学中医学院聘为国家中医药管理局中医内科脾胃病重点学科资深高级专家;被授予“自治区名中医”称号,被国家中医药管理局定为“全国基层名老中医药专家传承工作室”带教指导老师;是第二批自治区老中医药专家学术经验继承工作指导老师。退休多年来,仍然在医院上班、带教、坐门诊、查房发挥余热。

《刘仁庆临床文案集》是刘老 50 余载临床经验的结晶,该文案集结合多年带教、临床医案、临床笔录、教学讲稿按照疾病病症进行分类整理,尤其是对临床医师在临床鉴别诊断具有非常积极的指导意义。希望对中医临床从业人员有所裨益,亦可作为基层中医药人员学习的有益参考书之一,并愿为突出中医特色的办院方向有所贡献。

本书全面反映了刘仁庆主任医师在治疗疾病和学术方面丰富的临床经验,为研习刘仁庆主任医师的学术经验者提供了捷径。

灵武市中医医院院长 程守强

我是怎样当一个医生

一个偶然的机 会，阴差阳错把我送进中医学校的大门。从进门后，我就认识到做一个医生就是我今后的职业，我必须把它学好，学专，今后才能在社会上有所为，甚至成为一个名医，才能更好的为社会、为人民服务，解除人民的疾 患，为人民群众的健康做出自己的贡献。我是这样想的，也是这样做的。所以从入校的第一天起，我就端正了自己的学习态度，从上医古文、药性赋开始，我就认识到要当一个好的中医，必须下功夫，死记硬背，功夫不负有心人，在校学习期间，我不仅熟读、背诵医古文、方剂、四大经典著作，而且对中医内科的 52 个病基本上背了下来，出校门时我不但把方剂书上的 200 多首方剂背会，而且把临床各科的中药方剂以及同学们在实习期间收集的方剂共计 600 余首，全部自行编成歌诀背了下来。50 年前背下来的方剂，至今张口即出。由于在校打下了坚实的基础，再加上以后到成都中医药大学参加国家中医药管理局举办的“经典著作学习班”和“金匱师资班”学习，使我的中医理论水平得到了极大的提高。在以后的工作总获益匪浅。使我在 50 年临床实践中治愈了无数的病人，未发生过一例医疗事故，并为灵武市中医院培养了一批高级中医人才，为中医学院的带教工作做出了一定的贡献，受到学生和学院一致的好评，被宁夏中医学院聘为国家中医药管理局中医内科脾胃病重点学科资深高级专家；被授予“自治区名中医”，被国家中医药管理局定为“全国基层名中医的带教老师”。被香港现代医学研究中心，授予“紫荆花杰出医学成就奖”，中国科联委员、中华名医学 会理事、香港世界传统医学研究学会顾问、世界卫生医学研究院聘为本院教授，国际医学博士职称，成为本院博士

(硕士)指导老师,被香港医学研究中心和国际卫生医学研究院聘为高级研究员。1984年承蒙组织信任,被任命为灵武市中医医院的首任院长,在无任何办理县级中医院经验的情况下,经过我和全院职工的共同努力,将一所白手起家的中医院办成了“全区文明中医院”“全国卫生先进单位”“全国示范中医院”。想当年,来我院参观学习的区内外医院络绎不绝,区内有些医院甚至来过五六次取经,真正的在宁夏起到了示范中医院的作用。我现在已经退休多年,仍然在医院上班、带教、坐门诊、查房发挥余热,并著有《中医临床常用术语汇编》《中医临床病历书写规范》《刘仁庆临床经验集》《刘仁庆临床文案集》等著作,遗传后人,使中医的香火代代相传,并且发扬光大,为中医事业大发展做出自己的贡献。为了更好的激励现代从事中医工作的人员,使他们更好、更快的成长,成为真正为人民服务的中医工作者,我想利用本文把我成长的过程介绍推荐给大家,以资学习借鉴,不妥之处望谅解。

一、在校要做到认真刻苦的学习,不要为了应付考试而学习。从入学的第一学期学习,我就发现学习中医比学西医难,西医课程只要听好、理解了就可以,但中医则不然,古言文字太多,背诵需要硬记的东西太多,不是你理解了就行。所以我就做到“药性赋”“中药方剂”“经典著作”等硬记硬背,把方剂自己编成的歌诀,汇集成方剂歌诀小册,每日重复背诵一次,在自己的脑海中深深打上烙印,至今未能忘记,出口如流水。在校第三年,开始学习临床课程时,进行了教学改革,实行开卷考试,按说可以不用背、记,但我认识到今后工作不能翻书看病,更不能时刻翻书,仍然做到记和背,至今对这一决定引以自豪。由于在校期间打下了坚实的基础,使自己在以后的工作中受益匪浅。

二、做好实习工作,认真学习带教老师的经验和学术思想,以提高自己初次接触临床实践的能力。见习、实习对于一个刚学完临床课程的学生来说,我认为很重要,它甚至可以影响你今后的发展方向和一生的学术思想。特别是跟着名医、名师时,自己要做到多动脑子、多听、多看、多写、多记、多问,把老师的学术和

经验学习下来,变成自己临床实践的座右铭,以提高自己的临床能力,陈元侠老师的“先入者为主”,这句话我至今未忘,而且也用这句话教育了许许多多的学生,使他们认真的学习中医,学习带教老师的经验,来影响带动自己。俗话说,熟读王叔和,不如临证多。对中医理论及疾病的认识,逐渐深入。只有见多才能识广。《全国名医医案类编》序中说:“不读书不足以明理,徒读书不足以成用,不读书不知规模,不临证不知变化。”丰富的经验是临床实践的结晶,经验也是一点点,一滴滴的积累着,可为涓涓细流汇成江河。在甘肃省中医院实习期间,可以说我跟的老师都是甘肃省名老中医,如张汉祥、张涛清、窦佰清、王自立等,他们都是熟读经典的经方派,由于他们的影响,可以说我也是一个经方派,对伤寒、温病特别感兴趣,把伤寒、温病的有关书籍我买了几十本都看过了。在崇兴工作期间,当时传染病特别多,传染病可以说都是按照温病学进行辨证治疗,我又对温病进行了辨证学习,但特别是1982年,参加“全国经典著作的学习班”和“金匱师资班”的学习。荣幸的听了两年全国伤寒、金匱、温病、内经专家大师钱超尘、张学文、李克光、邓明忠、陈超祖等老师的教授,使我经典理论的水平获得了空前的提高,为以后的工作、教学打下了坚实的基础。

三、要做到活到老、学到老,不断更新自己的知识,做到“勤求古训,博采众方”。医学是一门不断发展和更新的学科,对疾病的认识了解、掌握在不同的时期有一定的变化。这不单单是西医,中医同样如此,如对糖尿病的认识,我们在学校学习时,恣食肥甘厚腻,肥胖之人是发病的主要原因和人群,采用上、中、下三消分别或合并治疗,但在临床实践上,许多患者并未恣食肥甘厚腻,而且体瘦,也患有糖尿病,现代医学认为这是因为患者的血液黏稠度增加,导致内分泌功能紊乱,因而引起,所以在治疗时就不能单纯的按照消渴来处理,针对那些血糖不降的患者,采用活血化瘀、化痰等药物,往往收到事半功倍的效果,类似情况在临床上经常遇到。自参加工作以后,除了及时把在校学习的中医学院教材重温数遍,而且收集不少名家著作学习,如《北京市名老中选编》《上海市名老中医选编》《冉

注伤寒论》《金匱要略白话解》《金贵方略》《脾胃论》《难经诠释》《医林改错》《内难经释义》《医宗金鉴》《温病条辨》《温热经纬》《医学衷中参西录》《伤寒论白话解》等几十本古籍。而且对现代出版的中医书籍以及西医内科学、儿科学、内科疾病鉴别诊断学、临床物理诊断学等西医的书籍认真拜读,以此提高自己对中医古籍和现代医学的认识,搞好中西医结合,为中医进一步的发展、中西医融会贯通打下基础。

四、毛主席教导我们“读书是学习,使用是学习,而且是更重要的学习”。上面我们从学校学习、实习学习、继续教育学习三个方面阐述了理论学习的重要。如何把学到的东西应用到临床实践,并为临床实践服务且引导临床实践,这是我们一再学习的目的。这就要认识到中医是如何认识疾病、诊断疾病和治疗疾病上来。中医认为疾病的发生,是内因与外因两个方面决定的,是“正邪相争”的反映。“正”是人体发病过程中起主导作用的一个方面,故有“正气内存,邪不可干”和“邪之所凑,其气必虚”之说。《内经》又有“风雨寒热不得虚,邪不能独伤人,猝然疾逢暴雨而不病者,盖无虚,故邪不能独伤人。此必因虚邪实之风,与其身形,两虚相得,乃客其形”。中医认为外因是指六淫邪气(风、寒、暑、湿、燥、火)、疫病、外伤和虫兽伤。内因是指情志(喜、怒、忧、思、悲、恐、惊)的变化和饮食劳逸失调所致。疾病发生的病理是由于正邪相争,阴阳失调,升降失常所导致。诊断的方法依靠望、闻、问、切来进行。“深谙望闻问切道,唯有冰心在玉壶。”整体观、辨证施治、因人、因地、因时治宜又是中医治病的精髓所在。中医诊疗着眼于“病的人”而非“人的病”,因着眼于调整致病因子,作用于人体后整体功能失调的状态,这就是整体观。辨证施治就是将四诊所收集的各种症状及检查所得的资料加以综合分析、归纳而做出诊断和采取恰当的治疗。我把它归纳为“抓住主症看兼症,定位定性找联系”。中医的辨证有八纲辨证、脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、气血痰湿辨证等。我们要做到“审证贵精详,切脉要细探,识到无犹疑,方成必果断”。要做到审证贵精详,必要把辨证的信息收集足够,即指辨证者因从全方

位进行思考,从辨证对象涉及的各方面系统的进行分析和综合,强调四诊合参。审查病情必须要四者相结合,四诊是收集疾病信息的四种不同方法,它们各自从一个侧面对患者的病情进行诊察了解,因此必须多角度、多层次全面的应用这四种诊断方法,才能收集到比较完整、足够的信息资料,为辨证决策提供充分的依据,诊断做到四诊必备,才能见病知源,辨证准确。

辨证信息的准确性也很重要,信息的准确与否,直接影响辨证的质量,疾病的表现错综复杂,在其发展的一定阶段,还可以出现一些与疾病现象相反的假象信息,如真寒假热、真热假寒、真虚假实、真实假虚等。中医辨证除要求客观的诊断了解病情外,尤其重视对假象的诊视辨识,去伪存真,以求信息的准确客观。

辨证信息的实用性即辨证资料的实用性。中医诊断既强调望、闻、问、切四诊合参,又主张充分发挥舌诊、脉诊的优势。在疾病过程中,病人正气的强弱,病邪的盛衰,病位的深浅,病情的轻重和病势的转归等情况能较为迅速的反映到舌和脉象上,所以舌象和脉象是一些灵敏的综合的生理和病理信息的指标,两者合参,提供辨证决策更为实用,更具价值。

辨证信息的及时性,这充分体现了“时间就是生命”,早期诊断、早期治疗、治未病的思想。许多辨证决策的失败,就在于信道不畅,诊断缓慢和信息失真。所以,具有及时准确的收集疾病的信息,则可拯救疾病于水火生死之中。

五、到农村去,到基层去,到最能发挥你作用的地方去,把自己锻炼成一名合格的全科医生。我的从医经历验证了农村是一个广阔的天地,在那里确实是大有作为的,农民需要中医,喜欢中医,可以充分发挥你所学到的知识,释放出你的能量来。我在1968年被分配到灵武市崇兴卫生院,当时医院共有19人,其中大学本科就有5名,老中专7名,内、外、妇、儿各科齐全,有门诊、病房,可以说力量在当时是比较强的,在门诊各类病人都可以遇到,特别是当时实行包队出诊,更要做到各种病人都会处理。不懂的一方面向各科医生学习,另一方面看书学习。当时的上班时间是早晨9:30到下午16:30,上班前和下班后有大量的时间看书

学习,所以我利用在崇兴工作的14年时间看了大量的书籍,得到了老医师的指导和锻炼,使自己成为一名名副其实的全科医生。至今认为,全科医生不是学校培养出来的,更不是大医院培训出来的,而是在基层医院锻炼出来的,我认为国家目前制定的乡卫生院的功能和待遇不利于培养全科医生,更留不住人才。想当年,为了更好的锻炼和成长,1977年调动我到县医院工作我放弃。1982年我已调入区附属医院和新医学校,且相关手续已办理,最后还是放弃。1986年、1993年、1999年上级三次调我到区中医院工作,特别是1993年、1999年组织两次与我谈话,明确说明调我到区中医院当院长,但都被为拒绝。许多知道内情的同学、同事都为我的决策惋惜,但我至今不后悔,我把自己就定位在基层,我认为基层医院可以锻炼我、培养我及发挥我的才智。我现在所取得的成就,在上级医院不见得能获得(从班级里52人的成长过程完全可以验证这一点)。我在这里呼吁国家应当认真考虑乡卫生院的功能、定位、待遇,以更好的留住人才,使乡卫生院更好的发挥三级医疗网的作用。

六、多看、多记、多写、多总结才能使你得到锻炼和提高。前面我已经反复强调了学习看书的重要性,但学习的方法更为重要,如果不懂得学习方法,看过了也就不起多大的作用,因为人的大脑并非像电脑那般有记忆功能。我们在看书、看杂志及看有关资料的同时,要把重点的东西勾画出来,将认为重要的东西记下来、摘抄出来,以便以后使用。我自工作至今,已经存有十几本笔记及工作心得体会,为后来写论文和总结提供了大量的素材。平时要多写论文、发表论文,我个人的体会是:你写的越多,大脑越灵活,内容越丰富,质量越高,更容易写出文章,平时如果不写、不总结,当拿起笔时很重,感觉无东西可写,更不要说写出有水平的论文了。1997年,按照晋级的相关规定,同级的人大多数都可以晋升高级职称,但因为要求限制必须要有3篇核心期刊论文,以致难倒很多人,幸运的是当年我发表了5篇均登在核心期刊,最后的结果是同级当中的共52人仅我一人晋升上了主任医师。由于我平时的不断书写及总结,才促成我于2011年出版了《刘仁庆临

床经验集》，2017年完成了《刘仁庆临床文案集》两部著作，为自己从医一生不留遗憾。

七、辨病与辨证相结合，以此提高诊断和治疗水平。上面谈及中医的诊断依靠四诊，收集资料，辨证依靠八纲辨证、脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、气血痰湿辨证。我们最后得出的证型只是一个证，不能更确切的说明一个病。现代医学在这方面我认为比中医强，它更会把患者的病情确定出一个病名而定下来，使治疗更清晰、更准确。但它也有它的缺陷，例如感冒，西医确定病名后，就采用解热镇痛药物治疗，但有时效果并不如中医药的治疗。因为中医是根据不同的病人、不同时间、不同地点而将所患的感冒具体分为风寒感冒、风热感冒、暑湿外感等采用不同的治法，效果则明显的优于西医的解热镇痛。所以在临床上为了更好的治疗应当采用西医的病名，将中医的辨证与之结合，这样效果会更好。

八、传统的中药作用、主治要和现代药理分析相结合，才能更好的发挥中药、方剂的作用。传统中药的作用、副作用是无数中医老前辈几千年的经验总结出来的，它一直指导着临床，得到应用，为中医事业的发展起到了不可磨灭的作用。但随着人类的进步，科学的发展，对一些中药的作用给予了否定，有的给予了肯定，而且通过药理分析，有许多中药有了新的治疗作用，例如现代药理研究证明板蓝根、大青叶、五味子、僵蚕、蝉衣等药物可以降转氨酶；苍术、泽泻、黄精、生地黄、枸杞子、葛根等药物降血糖；焦山楂、茵陈、何首乌、决明子、泽泻、虎杖、黄芩、枸杞子、瓜蒌、红花、沙参等药物降血脂；钩藤、菊花、牛膝、决明子、山楂、地龙、泽泻、益母草、黄芪、桑寄生、刺蒺藜、丹参等药物可以降血压；白头翁、附子、黄芪、灵芝、女贞子、五加皮等强心；葛根、丹参、川芎、赤芍、黑木耳、苦参、山楂等可以扩张血管；僵蚕、蝉衣、黄芪等降尿蛋白；知母、天麻可以营养神经；牛黄、阿胶、鹿茸可以升血红蛋白；苦参、穿山甲、鸡血藤、代赭石等升白细胞；柴胡、半夏、五灵脂、黄芩、白芍等松弛平滑肌；枳实、元胡、莪术升提平滑肌；槟榔、莱菔子、蒲公英、虎杖杀幽门螺旋杆菌等；类似的研究很丰富，极大的充实了中药的治疗作用，

为临床应用治病起到了积极的作用,明显的提高了疗效。

九、把传统中医对疾病的认识 and 现代对疾病的认识相结合,更能提高疗效。传统中医对疾病的认识经过两千多年的认知、提高、再认知、再提高的过程中,对疾病形成了一个完整的理论体系。通过多年的临床实践,许多都是切实可行的,特别是中医教科书所涉及的内容更是中医的精华所在。由于历史条件的限制,中医只能认识到那一点,但是伴随着科学技术的发展、进步,对有些疾病又有了新的认识和看法,这就要求我们要随着时代的发展,更新自己的知识,适应临床的需求,例如高血压、糖尿病、肾炎、脑梗死、心梗等疾病的现代研究认为都与血液黏度有关,在治疗时均可以加入活血化瘀药以降低血液黏度,这就和传统的看法不同,这就要求我们把传统的认识和现代的科研成果结合起来以提高疗效。

十、要有治未病的思想。《黄帝内经》里有一句话:“上工不治已病治未病,不治已乱治未乱,病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎?”意思是疾病形成了才治疗,这就像口渴了找水喝,可是井却没有打;要打仗了才发现没有兵器,才开始铸造兵器,岂不是太晚了!所以一定要重视治未病。中医“治未病”要从以下几个环节入手:

1. 首先要平衡心态,精神状态是衡量一个人的健康状况的一个首要标准。中医认为“恬淡虚无,真气存之,精神内守,病安从来?”喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等不良情绪是百病之源,因此中医始终把新的调治作为防病健身治疗疾病的第一步。其一,人们要尽量避免不良的情绪;其二,在为患者诊疗时不仅要解决其身病,还要关注其心病,与患者的心灵拉近或沟通,是治疗身病的基础,从了解患者精神因素入手,针对与疾病有关的心理、情感障碍,应用开导、鼓励、暗示、转移等多种心理疗法,对患者开出可操作的精神疗法处方,在帮助患者消除精神障碍后,再辨证并开处方,这样会达到最佳治疗效果。

2. 保养脾胃。中医认为气血是人体生命活动的物质基础,人之气、血、津液、精血均来源于脾胃的生化。饮食合理则不易病或病情较轻;反之则多病或病重。

在这方面，古人有很多很有见解的论述，认为除了养生之外，凡病更应从调理脾胃入手，先食之而后药之，即“善用药者，使病者进五谷，真得补之道也”。药物的疏布、吸收、代谢同样依赖于脾胃的受纳、转化、运输功能，以使其升降斡旋，内安脏腑，外达肌肤。胃气一败，则失去健康的基础，又不能使药物直达病所，百病难为。特别是久病之人，服药太多、太杂，如不知速已护脾胃为救，抓紧时机扶助机体正气，治难见起色。故无论何种疾病，只要有饮食欠佳的一条表现，必须用调理脾胃之品，先使其胃气来复，再辨证施治，才能取得好的疗效。

3. 强身健体。现在的各种健身方法，无不体现运动对保障人体健康的作用。运则立，动则健，机体正气的强弱、血液循环状况的好坏、新陈代谢质量的高低、抗病能力的大小、疾病治疗和恢复的快慢等都和运动有关。在既病之前，运动疗法属于防的层次，在既病之后，运动又具有治疗和康复的作用。既有利于健康人的健身，也有利于患病者身体素质的增强，又能对药物的治疗起到积极的辅助作用。

4. 科学用药。谈到治疗，中医认为“凡药有毒也，非之大、小毒为之毒，虽甘草、苦参不可不为之毒，久服必有偏盛”。中医对药物的毒副作用和药源性疾病的认识是非常超前和科学的，同样是“治未病”思想的延伸和发展。

十一、要善于总结经验。不但要总结自己在临床上成功的经验，更要总结在工作中失败的教训。有时候失败的教训更有利于指导自己以后的工作，使自己少出错，少误诊，少走弯路。张仲景之所以被后人称之为“医圣”，是因为他写了一本《伤寒杂病论》，在这本书中，他不但写明了六经辨证，而且把失治、误治，甚至导致病人死亡的经验也总结书写出来，以警示后人不要再犯类似的错误。后人并没有因为他失治、误治、导致死亡而看不起他，反而对他更加尊敬敬仰。

十二、当医生一定要学好孙思邈的《大医精诚》，提倡为医要有医德，发扬救死扶伤的人道主义精神。医生修养的两个方面“精”和“诚”。“精”指专业，孙思邈批评那些“读书三年便为天下无病可治，及治病三年乃知天下无方可用”的庸医。

现在社会上就有那些年轻人,刚出校门不久,自办诊所,门口张贴专治疑难杂症
的广告,真不知羞耻二字怎写。文中谆谆告诫学医者“必须博极医源,精勤不倦,
不得道听途说,而言医道已了”。“诚”是指德。作者劝告学医的人,首先应该立下
大志,无欲无求,应该舍己救人“发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦”。其次是诊
治上要切实做到“省病诊疾,至意身心;详察形候,纤毫勿失”。最后,作者对医生
的思想和生活作风都提出了严格的要求,这些看法即使在今天仍然有很大的教
育意义。

最后我用清·赵谦 业医者·座右铭作为总结来指导我们的行医之路

医贵乎精 学贵乎博 识贵乎卓 心贵乎虚 业贵乎专
言贵乎显 法贵乎活 方贵乎纯 治贵乎巧 效贵乎捷

刘仁庆

中医对糖尿病及并发症的认识和治疗 / 001

单纯性糖尿病 / 002

糖尿病性视网膜病变 / 002

糖尿病伴肾病变 / 003

糖尿病性周围血管病变 / 004

糖尿病周围神经病变 / 004

糖尿病性腹泻 / 005

糖尿病并发冠心病 / 006

糖尿病并发不安肢综合征 / 006

糖尿病伴神经性膀胱病 / 007

糖尿病性胃瘫 / 007

糖尿病伴高血压 / 007

糖尿病中的低血糖 / 008

糖尿病性耳聋 / 008

糖尿病性闭塞性硬化症及肢端坏疽 / 009

中医对咳嗽的辨证论治 / 013

一般咳嗽的证候和治疗 / 013

特殊咳嗽的诊断和治疗 / 021

咳嗽变异性哮喘 / 021

胃—食管反流性咳嗽 / 022

鼻后滴流综合征 / 022