



没有治不好的病
只有我治不好的病
没有治不好的病
只有我
现在在治不好的病

◇

中医临证

五十年心得录

朱进忠 / 编著

朱彦欣 胡娜 / 整理

山西出版传媒集团 · 山西科学技术出版社



没有治不好的病
 只有我治不好的病
 没有治不好的病
 只有我治不好的病

常州大学图书馆
 藏书章

◆
 中医临证
 五十年心得录

朱进忠 编著

朱彦欣 胡娜 整理

山西出版传媒集团 · 山西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医临证五十年心得录 / 朱进忠编著. -- 太原:山西科学技术出版社,
2018.8(2019.5重印)

ISBN 978-7-5377-5756-0

I. ①中… II. ①朱… III. ①中医临床-经验-中国
-现代 IV. ①R249.7

ZHONGYI LINZHENG WUSHINIAN XINDELU

中医临证五十年心得录

出版人: 赵建伟

作者: 朱进忠

责任编辑: 郝志岗

封面设计: 吕雁军

出版发行: 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社

地址: 太原市建设南路21号 邮编: 030012

编辑部电话: 0351-4922072

发行电话: 0351-4922121

经 销: 各地新华书店

印 刷: 山西三联印刷厂

网 址: www.sxkxjcsbs.com

微 信: sxkjcsbs

开 本: 890mm×1240mm 1/32 印张: 27.5

字 数: 638千字

版 次: 2018年8月第1版 2019年5月第2次印刷

印 数: 4001-7000册

书 号: ISBN 978-7-5377-5756-0

定 价: 78.00元

本社常年法律顾问: 王葆柯

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与印刷厂联系调换。

序

父亲过世已经十个年头了，他的突然离世给我的打击是相当大的，意味着我永远失去了亲爱的父亲和工作学习中的指导老师，做梦都是父亲用诙谐的语言给病人看病，逗得病人、家属笑声不住，但醒来仍是眼前空空，给我留下了无尽的思念和悲痛。父亲刚离世时，有人一提到“朱老”两个字或者看到病人用急切的目光寻找“朱老”时，我的泪水便不由得夺眶而出，经常躲在被窝里哭泣，一天到晚手足厥冷，有时手僵不会拿笔写字，自我感觉那么的渺小无助。在亲朋好友的帮助下，我才逐渐走出阴霾，慢慢静下心来。父亲生前还有许多事情没有完成，我要振作起来把父亲未完成的事情想办法完成，实现他老人家生前的愿望。

父亲是一个坚强、勤奋的人，从小以书为伴，他高中毕业考取北京某大学，因患肺结核而被劝退学，他再接再厉又考取北京中医学院。父亲因患肺结核在校期间是免体育课的，但是在北京中医学院体育老师夏汉三老师的帮助下每天坚持体育锻炼，身体逐渐恢复健康，因此他总是说：“人就是动物，必须得动”。父亲每天清晨5点钟左右即起床坚持体育锻炼，

这样一坚持就是几十年，风雨无阻。

他大学毕业后分配到山西省中医研究所，并从师李翰卿老先生学习、继承其治疗疑难复杂及危重疾病的治疗经验，其后于1976年被推荐保送到全国第一批中医研究班学习，学习全国中医名家经验，1977年毕业回原单位。父亲除坚持临床、教学外，还在辨证论治方法学和疑难病证治规律的研究上做了大量工作，并把工作中的经验、教训一一记述在案，先后编写出版了27部著作，提出疑难疾病从肝论治学说，杂病、久病辨证脉为第一依据等观点，对中医理论的继承与发扬贡献了自己的智慧。

教学、临床之余，勤劳的父亲不忘科研领域的担当，以壮大中医药的市场影响力，有的科研成果甚至转换成商品，产生了巨大的经济效益，比如治疗小儿急慢性腹泻的“宝宝一贴灵”（丁桂儿脐贴），治疗急性扁桃体炎和上呼吸道感染的“疏风清热胶囊”，治疗慢性肾炎、肾病综合征及其他引起蛋白尿疾病的“肾康灵胶囊”等。花甲之年的父亲，科研成果亦足令人称道，他将几代人应用于临床中疗效可靠、未见任何毒副作用的药方制成胶囊或冲剂，如治疗更年期综合征的“远昌胶囊”，治疗咳嗽、哮喘的“耆老归位胶囊”，治疗腰椎间盘突出突出的“扶筋胶囊”，治疗咳嗽的“咳灵冲剂”等。父亲退休后仍然惦记着患者的看病需求，放弃舒适的退休生活，为方便患者就诊，创办了“山西进忠中医药研究所”“进忠诊所”，过着退而不休的生活，一心扑在中医药事业上。

父亲过世后仍然有许多国内外读者及同行打电话或不远万里上门咨询、治病或求取治病的经验，网络上父亲的医案



铺天盖地，这坚定了我将父亲的学术思想及诊疗经验搜集、整理的信心，于2017年出版了《朱进忠老中医50年临床治验系列丛书》（8种）。这套丛书在短短半年内即实现了重印，足见父亲的学术思想及诊疗经验深入人心，产生了一定的经济效益和社会效益，可谓双效并举。

《中医临证经验与方法》《中医临证五十年心得录》两本书是父亲十多年前的作品，也是我的案头参考图书，每每遇到难处，我总是会从中获得启迪，从而开出卓有成效的处方来。父亲的经验对现代的年轻中医师来讲，依然具有一定的指导价值与参考价值。故此，我在原版的基础上进行了增补，进一步优化书稿，使得表述更加精准，读者可以获得原汁原味的临床经验。《中医临证经验与方法》是把很多成功的经验以及国际上公认的不可能治愈的疾病经他治疗获得痊愈或好转及失败的经验为核心编撰出版。全书分症病篇、杂论篇两部分。其中症病篇列述了症111个、病181个的经验与教训及其失败的原因，杂病篇论述了怎样学习和应用方剂、问诊中存在的问题、中西药并用与药物七情等常见问题的观点。《中医临证五十年心得录》以西医病名为病名，首先列述了辨证论治的基本方法，接着又先后论述了每个系统的辨证论治大法和每个疾病的辨证论治，并在每个病之末画龙点睛式地列举了辨证论治时应注意的几个问题。

此次再将十多年前的作品修订出版，不仅仅是为了纪念父亲，更是希望父亲的文字能如他在世时，满怀热忱地分享他的成功，他的教训，以培养更多的中医人。

本书在出版前我们做了大量工作，以求精益求精，保证

图书质量，但书中难免有差错，恳求广大读者批评指正。

本次出版得到胡兰贵的大力协助，特此致谢。

朱彦欣

于山西进忠中医药研究所



想说的十句话



1. 本书中所列疾病均是我治疗过并取得疗效的。
2. 本书是在我《中医内科证治备要》(1983)基础上写成的,现翻检《中医内科证治备要》,发现我20年前的一些观点、方法上有错误、有缺陷,故此次编写时进行了删除和增补,同时又增加了20年来新的经验。
3. 我认为研究探索问题必须具备两点:一是强烈的爱国心、事业心,二是敏锐的洞察力和总结归纳力以及实事求是的作风。
4. 为了取得真正的经验教训,我数十年来一直坚持在只用中药,绝不多用一种中药的基础上看结果的原则。由于本书所述之方法是在这一基础上取得的,因此它是我内科疾病中医治法的经验总结,而不是其他。
5. 本书标明“(某某方法)”的,是我向前辈学到,又经临床验证有效的方剂。
6. 要想机动灵活地应用本书所述的方法,必须掌握本书所阐述的三个步骤,其一是辨证论治的基本方法,其二是每个系统的大法,其三是每个疾病的基本规律和应注意的问题。

7. 本书仅是到目前为止个人经验的总结，因此它还是不完备的，在适当的时候，还应加以修订，增添新的内容。

8. 中医理论和方法是破解医学之谜的钥匙。

9. 中医的研究只能是以实践是检验真理的唯一标准为标准，不能另立标准。

10. 中医的研究方法有两条：一是从实践中升华理论；二是用理论指导实践，用实践验证理论。

朱进忠

2006年1月



任应秋为《中医内科证治备要》 所作序言^①

(1981年)



《中医内科证治备要》，顾名思义，即关于内科疾病的辨证论治。所以进忠同志在本书的开宗明义第一章，便将辨证论治在临床上具体运用的方法作了重点叙述，并于每一系统的各个疾病都提出了辨证要点，是本书之重点在辨证论治，即此可见。

辨证论治是中医的精髓，中医临床之所以取得很好疗效，可以说完全是辨证论治的结果。有人说：中医辨证，西医辨病。这不完全正确，辨证，就是辨识病的证，而不是辨其他的证。所以仲景著《伤寒论》，必言“辨太阳病脉证并治法”“辨阳明病脉证并治法”。他在《金匱要略方论》里，同样是“病脉证治”并提的。说明辨证就是要辨识某个疾病的证候。辨证的目的在于认识疾病、治疗疾病。所辨的证，就是抓住了疾病内在的病变本质，并不存在只辨证而不辨病的问题。不

①《临证五十年心得录》是我在《中医内科证治备要》(1983年，山西人民出版社出版)基础上写成的，笔者二十年前著《备要》时，任应秋先生曾欣然作序以鼓励，是时任先生六十有七，而今已仙逝有年矣！睹物思人，感怀无限，特置于书首以示思念之情。



任应秋为《中医内科证治备要》 所作序言^①

(1981年)



《中医内科证治备要》，顾名思义，即关于内科疾病的辨证论治。所以进忠同志在本书的开宗明义第一章，便将辨证论治在临床上具体运用的方法作了重点叙述，并于每一系统的各个疾病都提出了辨证要点，是本书之重点在辨证论治，即此可见。

辨证论治是中医的精髓，中医临床之所以取得很好疗效，可以说完全是辨证论治的结果。有人说：中医辨证，西医辨病。这不完全正确，辨证，就是辨识病的证，而不是辨其他的证。所以仲景著《伤寒论》，必言“辨太阳病脉证并治法”“辨阳明病脉证并治法”。他在《金匱要略方论》里，同样是“病脉证治”并提的。说明辨证就是要辨识某个疾病的证候。辨证的目的在于认识疾病、治疗疾病。所辨的证，就是抓住了疾病内在的病变本质，并不存在只辨证而不辨病的问题。不

①《临证五十年心得录》是我在《中医内科证治备要》(1983年，山西人民出版社出版)基础上写成的，笔者二十年前著《备要》时，任应秋先生曾欣然作序以鼓励，是时任先生六十有七，而今已仙逝有年矣！睹物思人，感怀无限，特置于书首以示思念之情。

过，疾病的概念，中西医学是截然不同的。现代医学所称的病，大多取决于病原体，如结核病、钩虫病之类；或者是就生理上的某种改变而命名，如心肌炎、肺气肿之类；或者是就生理上的某种改变而命名，如糖尿病、脂肪肝之类。一句话，现代医学的病名，必取决于物理诊断和实验诊断等。虽较具体，但却是局限性很大。中医学的病名，或从病因的性质而命名，如伤风、伤暑之类；或以突出的症状而命名，如腹泻、吐血之类；或以病机的所在命名，如肝气不舒、胃气不和之类。虽比较抽象，但它却往往是从整体观出发，局限性比较少。因此，中西医学所诊断的疾病，多数是对不起来的，既如中西医学都是伤寒病，都有痢疾病，都有疟疾病，病名虽相同，两者的概念是大不相同的，不能混为一谈。我们治疗经过现代医学诊断的一些疾病，如肝炎、肾炎、支气管哮喘、再生不良性贫血等，并不完全依据现代医学的诊断，只按照中医学辨证的理论和方法，抓住它最主要的脉证，经过分析，辨证其为某种性质的证候、针对证候，进行论治，往往能取得较满意的疗效。相反，如果反以现代医学的诊断为依据，反而无从立法治疗了。例如：再生性不良型贫血，它的血象——红细胞、白细胞、血色素、血小板，皆示显著地减少，而无再生现象，甚至完全不见有核红细胞、多染性红细胞、碱嗜性点彩等，中医学可以用什么方药针对着这种血液象来进行治疗呢？不能。还是只有依据患者临床表现的四肢厥冷、盗汗、消瘦、面色晄白、唇干、舌淡嫩、消化不良、脉细弱无力、睡眠不佳等一系列的精气两虚证候，为之益气养精，如归脾汤、补中益气汤合六味丸之类，反而可以取得较好的疗效。这就



是中医学辨证论治的关键所在，也就是本书作者朱进忠同志在内科范围内取得丰富的治疗经验的关键所在。

由此看来，中医治病，不论是已明确诊断的疾病和未明确诊断的疾病，辨证始终是主要的，放弃了辨证，就谈不到治疗了。证候辨得不够准确，论治的疗效必然不会很好。辨证之所以能够指导论治，就在于根据患者的体征及其所表现的种种症状，经过综合分析，辨知其为表、里、寒、热、虚、实中的某种证候，这个证候足以反应机体病变的实质，抓住了病变的实质，当然就有依据来立法论治了。《医学源流论·知病必先知症论》云：“凡一病必有数症，有病同症异者，有症同病异者，有症与病相因者，有症与病不相因者，盖合之亦曰病，分之则曰症。同此一症，因不同，用药亦异，变化无穷。当每症究其缘由，详其情况。辨其异同，审其真伪，然后详求治法，应手辄愈，不知者以为神奇，其实皆有成法也。”徐大椿所说的症，即是临床表现的症状，而不是证候。所谓辨其异同，审其真伪，这接近于所辨的证候了。中医学辨证是从若干复杂症状（包括脉象、舌苔等）中，经过仔细分析，辨识其为某某证候。症状虽然复杂，但是，它是有规律可循的，总不外六淫、七情、脏腑、经络、气血几个方面的变化，根据这些变化，从而探索其在表、在里，为寒、为热，属虚、属实，是真、是假，证候的真相必然就大白了。因此说，从复杂的症状辨识而为证候，这是辨证的关键，无论治疗已明确诊断的疾病或未明确诊断的疾病，都是如此，没有例外。

特别值得一提的是，中医学的辨证方法具有两大特点：首先要明确辨证的主要任务不是直接去寻找发病的物质实体

与掌握人体的器质性病变，而是要了解人患病时出现的各项功能上的变化，根据这些变化来掌握疾病的本质。其次是由于辨证研究的对象是活的作为整体的人体，所以它所把握的是疾病对人体整体造成的影响。如辨证很重要的寒、热、虚、实等证候，就是整体性功能病变的反应。中医学在几千年的发展过程中，形成了八纲辨证、气血津液辨证、脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等多种辨析证候的方法，用来说明每一组症状群的本质和病理变化，以确定它和某种治疗方法的关系。这些辨证方法，实际是在直观的基础上反映了人体病变的若干规律，能够从不同方面确定疾病在整体中的位置、变化趋势，以及与其他方面的关系。也就是说，辨析证候的目的是为了找出病人机体的整体调节系统中究竟是哪一方面遭到损害，需要采取何种整体治疗的措施。要知道诸种辨证方法，是相互为用，各就其特点而相互联系的。例如表里、寒热、虚实的辨证，如果不落实到气血津液、脏腑经络上来，就还是抽象的，不能说明具体的病机病理。当我们根据气血津液、脏腑经络的生理功能被破坏的情况，进一步用表里、寒热、虚实的特殊性来说明时，我们对病证的认识就初步达到了“多样性的统一”。一般内科杂病做到脏腑辨证就可以了，但对于外感热病，应用脏腑辨证还嫌不够，因为外感病的前期少有涉及脏腑，而是首先影响经脉，具有由表及里地传变等一些更为复杂的特点，所以还要选用六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等方法，才有可能充分反映外感热病的特殊本质。三焦辨证、六经辨证、卫气营血辨证，都是脏腑辨证发展出来的，它们囊括了脏腑经络、气血津液



辨证的基本内容，同时注意到外感病邪，由浅入深侵害人体的层次，并从这一角度，说明不同层次的特点及其传变关系。六经辨证主要用来辨析风寒外感热病，也包括部分温病内容。卫气营血辨证以初起即以热邪为主的温病为主要对象。三焦辨证可多用于湿热病。这三种辨证方法，较之脏腑辨证内容，更丰富具体而各具特殊性。虽然如此，八纲辨证毕竟是所有辨证的总纲，没有它，任何一种辨证方法都无法进行。所以掌握各种辨证方法，应以掌握八纲辨证为基础。这一精神，在进忠同志所写的《中医内科证治备要》一书中充分体现出来了。

进忠同志家学渊源，薪传有自，为北京中医学院首届毕业生，又尝从并州李翰卿先生游，既挟诸家之所长，并以之融会于中医学辨证论治这一理论体系之中，宜其二十余年来，在临床上左右逢源、桴鼓取效，竟能汇成这一洋洋巨著，故乐为疏发其义，以弁诸首。

任应秋行年六十有七辛酉仲夏于北京中医学院。



刘渡舟先生评《中医内科证治备要》^①

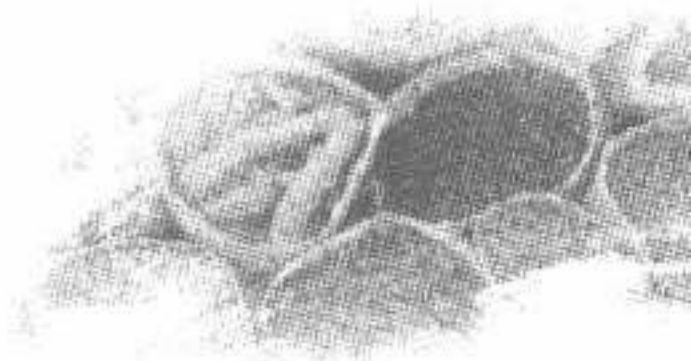
(1979年)



朱进忠同志出生于河北省的一个中医世家。由于家学影响，中医根基打得比较扎实。他为深造计，于1956年考入了北京中医学院，曾在余处系统学过《伤寒论》。进忠在学生时期朴实寡言，对学习极为认真，余颇器重也。

1976年，进忠重来北京参加了全国中医研究生班学习。在谈话中使我感觉进忠在中医学学术上进步很快，治病经验颇获我心。有一天进忠出《内科证治》向余征求意见。经阅后方知进忠同志积三十余年的勤奋奋斗，学习了名老中医李翰卿的临床经验和一些名老中医的独特经验，后结合他自己的家学和心得体会，才写出了一百七十个疾病，其中包括了一些疑难大症，初步对照西医的病名做了中西医结合的尝试。我认为这部书内容不仅比较丰富，而理论与实践且多以《伤寒论》《金匱要略》的理法为宗旨，故有很好的实用价值。无疑地，这部书对社会主义四个现代化，将做出一定的贡献。

^① 在《中医内科证治备要》出版前后，刘渡舟、王伯岳、谢海洲、祝谌予、时振声、耿鉴庭诸先生先后对《备要》一书都做过一些评语，今编录，以示追思，也希望读者阅后有所收获。



王伯岳先生评《中医内科证治备要》

(1983年)



山西人民出版社今年(1983)出版的,由山西中医研究所副主任医师朱进忠同志编著的《中医内科证治备要》一书,包括了近二百种内科临床的常见病和疑难病,是一部内容丰富的大型实用参考书。

进忠同志,家学渊源,为河北名老中医朱好生先生之哲嗣,其兄朱庆丰先生也精于医,进忠同志从幼即得到父兄的教诲,耳濡目染,热爱中医事业。继而在中医学院学习六年,又在中医研究班深造,成绩优异,得到教师们的称赞。这是和他勤奋好学、刻苦钻研分不开的。进忠同志返晋后,仍在研究所从事医疗、科研工作,学业日进,声誉日隆,深得各界人士的信任和钦佩。

最近我经泉城回到北京,得睹《备要》,精读一通,中心喜乐。我对这本书是满意的。

有人认为:《备要》一书,采用现代医学的系统来分类,又是采用西医的病名,是否恰当?有不同的看法。我认为这正是本书的特色之一。“发展现代医药和我国传统医药”,在我国宪法中作了明文规定。在中西医同时发展的过程中,必