

<<名师与高徒>>

图书基本信息

书名：<<名师与高徒>>

13位ISBN编号：9787811210538

10位ISBN编号：7811210533

出版时间：2007-11

出版时间：上海中医药大学

作者：施杞，李其忠主编

页数：351

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<名师与高徒>>

前言

中医药是中华民族创造的医学科学，是我国优秀民族文化中的瑰宝，几千年来绵延不断，展示着强大的生命力，为中国人民和世界人民的健康事业作出了巨大的贡献。

同时，其自身也不断发展和提高，出现了许多德艺双馨、身怀绝艺的名师高徒；形成了大批名医领衔、特色明显、疗效确切的中医专科；诞生了不少享誉中外、高效低毒、工艺独特的良药。

他们的“绝艺”、“绝技”、“绝招”，各具特色、各领风骚，丰富和浓缩了中医药学的精华，同时又引领着这一学科的发展前景和方向。

发掘、继承、总结、推广这些代表当今中医药发展水平和优势的“绝艺、绝技、绝招”，是保持中医药特色优势、传承和创新中医药学术的重要任务，也是继承老中医药专家学术经验的重要举措。党和国家领导人及政府有关部门曾多次强调这一工作的重要性，要求作为发展中医药的战略抓紧抓好，抓出成效。

中华中医药学会坚定不移地贯彻党和国家有关中医药方针政策，着力于推进中医药事业的发展，先后组织编纂、出版《中医教你一招》、《带你走近中医古籍》、《中医必读百部名著》等多套丛书，在社会上引起了较大的反响，为宣传、弘扬、普及中医药作出了贡献。

现在，中华中医药学会又与上海中医药大学联袂打造一套新的丛书——《国医英才系列丛书》。该丛书围绕中医药人才战略的推进，以中医药名家为主题，集中反映这些大家风范，体现他们在疗疾防病、药物研制等方面的“绝艺”、“绝技”、“绝招”，定将进一步弘扬中医药这一中华民族的国粹，扩大中医药学在国内外的影响。

通览全书，集中体现了以下几个特点：一是在“绝”字上做文章。

这套《国医英才系列丛书》，共分《名师与高徒》、《名医与专科》、《名家与好药》3卷。

将用两年时间，分批推出国内影响较大的部分中医药大家以及围绕他们周围群体的相关绝活，分门别类展示他们独特的仁术、绝艺和人格魅力。

内容包括名老中医药专家独特的经验，著名医院、科室独特的诊疗方法，名厂老店的药师(工)、专家和经营者在药材鉴定、炮制，成药开发、研制、推广等方面的独特技能和效能等。

在“绝”字上做文章，在一病、一药、一方、一技上亮绝艺、支高招，从一点人手反映出他们的个性特色优势和学术精华。

二是在疗效上做文章。

中医药是一门源于临床实践的科学，其理论和诊疗技术都是从临床实践中总结形成并不断发展提高的，中药新药也往往在临床处方、院内制剂的基础上提升研制的。

基于这一特殊规律，该丛书着眼于临床实践的总结提升，找到中医药继承与创新的结合点，突出反映经临床实践确有疗效、中医药特色鲜明的诊疗技术、方法以及方药。

其中有不少是通过临床实践筛选出来的有利于重大疾病防治、独特诊疗技术水平提高、优秀临床人才脱颖而出、具有良好疗效中药研制等方面的攻关课题成果。

三是在便廉上做文章。

该丛书着力于发挥中医药的作用，充分利用中医药资源，切实解决人民群众看病难、看病贵的问题。尤其在常见病、多发病、慢性病和疑难病以及预防保健等方面凸显中医药的优势。

四是在“治未病”上做文章。

中医学中有“上工治未病”的理念。

该丛中突出反映重视预防和保健，防患于未然。

不少地方强调做好预防工作，增强人民的体质和抵御疾病的能力，引导人们提高健康意识、疾病防范意识，尽可能不生病或少生病。

而且在康复、防止并发症、防止愈后复发等方面，也有较多的阐述和“绝技”、“绝招”。

这适应了现代医学由治愈疾病向预防疾病和提高健康水平方向的转变。

该丛书的出版，凝结着中医药工作者的辛勤劳动，蕴涵着中医药工作者的无私奉献。

在此，我表示崇高的敬意！我相信，广大中医药工作者一定能够从丛书中学习到许多有用的知识和经验，取长补短，树立良好的医德医风，为人民群众提供便验廉的医药卫生服务，在构建社会主义和谐

<<名师与高徒>>

社会和全面建设小康社会进程中作出更大贡献。

我也相信，该丛书的出版，将为传承中医药精粹、弘扬中医药文化、普及中医药知识作出贡献，让老百姓切切实实地从中得到实惠，让人们以更宽的视野、从更深的层次看待中医药事业的发展，让中医药更好地走向世界! 陈凯先 2007年10月30日 (陈凯先同志为中国科学院院士，上海中医药大学校长)

<<名师与高徒>>

内容概要

《国医英才系列丛书》围绕中医药人才战略的推进，以中医药名家为主题，集中反映这些大家风范，体现他们在疗疾防病、药物研制等方面的“绝艺”、“绝技”、“绝招”，定将进一步弘扬中医药这一中华民族的国粹，扩大中医药学在国内外的影响。

共分《名师与高徒》、《名医与专科》、《名家与好药》3卷。

将用两年时间，分批推出国内影响较大的部分中医药大家以及围绕他们周围群体的相关绝活，分门别类展示他们独特的仁术、绝艺和人格魅力。

内容包括名老中医药专家独特的经验，著名医院、科室独特的诊疗方法，名厂老店的药师（工）、专家和经营者在药材鉴定、炮制，成药开发、研制、推广等方面的独特技能和效能等。

在“绝”字上做文章，在一病、一药、一方、一技上亮绝艺、支高招，从一点人手反映出他们的个性特色优势和学术精华。

<<名师与高徒>>

书籍目录

反激逆从活法随机——裘沛然治疗疑难杂病经验及其传承茹古涵今，兼收并蓄立足临床，重在创新——张镜人治疗内科杂病经验及其传承益肾壮督治其本蠲痹通络治其标——朱良春论治类风湿关节炎的经验及其传承《金匱》名家擅杂病扶正祛邪平癌疾——何任临证经验及其传承从瘀立论化瘀祛疾——张学文学术经验撷英与传承清解血分火热消散血中瘀滞——周仲瑛从瘀热治疗顽疾的经验及其传承本虚标实是其根扶正祛邪求真——钱伯文扶正祛邪法治疗肿瘤的经验及其传承固后天之本祛风寒湿气——路志正调理脾胃治痹证的经验及其传承调摄冲任行气血扶正祛邪治乳疾——陆德铭治疗乳腺病的经验及其传承调和气血益肾精药循六经除痹证——施杞论治颈椎病的经验及其传承以气为主以血为先——石仰山伤科临证经验及其传承善“温胆”巧通腑——谢昌仁的临证特色与传承滋阴润燥整体调理——刘永年治疗干燥综合征的经验及其传承整体辨证内外兼治——郭维淮论治腰腿痛的经验及其传承健脾补肾活血通脉——毛天东治疗骨折延迟愈合的经验传承

<<名师与高徒>>

章节摘录

2. 辛散苦泄，甘缓酸收——治疗慢性胃炎的经验【辨证思路】西医对胃炎分类有多种，最常见的有浅表性胃炎、萎缩性胃炎，属中医“胃脘痛”范畴，裘老认为本病病机涉及到胃、脾、肝、胆等脏腑。

胃与脾以膜相连，胃以和降为顺，脾以健运为常，脾健令精气敷布于全身，胃和则浊气转输于魄门。胃有病，必令脾无所输化；脾失健运，每致胃不能纳谷。

胃炎病虽在胃，但与脾不可分割。

一般胃炎初期，多表现胃失和降，症见痛、胀并作；以后波及于脾，健运失职，症见神疲、纳呆及气血生化不足的虚象。

脾虚反过来又影响胃的通降功能，形成脾胃皆病，虚实互见。

肝胆与脾胃是木土相克关系，肝胆主疏泄条达，也关系到脾胃的升降功能。

若肝气横逆，木旺乘土；木郁不达，中土壅滞；肝火亢炽，迫灼胃阴；肝血不足，胃失滋养。

胆与胃皆主降，《内经》有“邪在胆，逆在胃”之说，可见胆有邪可影响及胃。

临床上某些胆汁反流性胃炎，出现口苦、呕逆、泛酸诸症，大多因胆有郁热，胃气上逆，故见是症。

胃炎的发作或证情的进退，常与情志变动有关，其病机离不开气机郁结，肝胆失于疏泄，进而殃及脾胃的升降使然。

裘教授有鉴于此，认为胃炎病虽在胃，而病机与脾、肝、胆的关系至为密切。

【治疗大法】崇尚辛散苦泄，甘缓和中或加酸收。

胃炎的病机特点为虚实夹杂，寒热交错。

虚，重在脾胃气阴虚亏；实，主要是气滞、血瘀、湿阻等；寒，多由饮食生冷，积冷成寒，或脾胃阳气虚弱，寒从内生；热，缘因嗜食辛辣酒醴，湿热内蓄或脾胃阴分不足，阴虚而生内热等。

基于上述认识，故裘教授治疗慢性胃炎崇尚辛散苦泄，甘缓和中或加酸收之法。

辛散苦泄法针对胃炎出现寒热互结，升降失司而设。

《内经》云“辛以散之，苦以泄之”。

本法以苦辛合用，寒热兼施，一阴一阳，一开一降，有开泄痞塞，解散寒热，调节升降，疏利脾胃气机的治疗作用。

裘教授选用的辛药有半夏、干姜、高良姜、桂枝、厚朴等，大凡气得寒而凝滞，得热则散行，故用辛药有开结散痞、温中散寒、通阳运滞之功，临证时根据证情轻重相机选用。

苦药常用黄连、黄芩、龙胆草等。

有人认为：“苦寒败胃”，似不宜用于胃炎。

裘教授并不拘于此说，苦寒药不仅可降上逆之胃气，清泄胃中之蓄热，且有健胃之功。

即以龙胆草为例，一般将其作清泄肝胆之火药用，裘教授用其清胃、健胃有良效。

《医学衷中参西录》亦载：“龙胆草，味苦微酸，为胃家正药。

其苦也，能降胃气，坚胃质；其酸也，能补胃中酸汁，消化饮食。

凡胃热气逆，胃汁短少，不能食者，服之可开胃进食。

”思胃为六腑之一，有“传化物而不藏”的生理功能，以通为补，苦以降逆，正顺应了胃的生理特征。

再说，与辛药配伍，又有相反相成作用。

若再稍佐柴胡、木香、茴香、香附等疏理肝胆、调畅气机之品，则其功益彰。

至于甘缓酸收法，针对胃炎久病脾胃虚弱而立。

其中脾胃气虚者，用甘缓以建中，药用参、芪、术、苓、草、枣等；胃阴不足者，用甘酸以化阴，药用乌梅、诃子与党参、玉竹、麦冬、甘草等。

尤其要说明的是，对慢性胃炎出现心下痞胀一症，一般受“甘令人中满”说的束缚，而不敢采用甘药治痞。

裘教授则一破后世的偏见，辄用甘草、党参、大枣等甘药，甘草一般用量15~30g，与辛散苦泄的半夏、干姜、黄芩、黄连并用，使痞消结散，胃脘畅然，其他症状也明显改善。

<<名师与高徒>>

裘教授说此法乃师从仲景甘草泻心汤证治。

《伤寒论》曾明示此方主治“心下痞硬而满，干呕，心烦不安”。

柯琴注“本方君甘草者，一以泻心除烦，一以补胃中空虚，一以缓客气上逆”。

《别录》也载甘草“温中下气，可治烦满短气”。

可见心下痞满忌甘药之说乃后人臆测之词，甘草本身具有下气除满之功，与辛散苦泄药相配伍，立意缜密，功效卓著。

【验案举隅】某男，43岁，1990年因见柏油样便，拟诊“上消化道出血后”，作X线钡餐摄片示“胃小弯浅表性糜烂”，服西药后效不显。

近1年来胃脘作胀，频频嗝气，劳累后胃痛隐隐，进食后稍缓解，舌苔薄腻，脉弦滑。

此肝胃不和，升降失调，治拟疏肝和胃，辛开苦降。

药用高良姜12g，制香附12g，党参30g，生甘草24g，制半夏12g，黄连12g，牡蛎30g，当归15g，川楝子10g，延胡索18g，木香、茴香各12g，佛手4.5g。

上方加减，连续服用4个月后症状基本消失，偶在疲劳后稍有嗝气之类，后改用香砂六君子汤加减善后。

同年12月经X线钡餐复查，胃小弯糜烂点消失，胃窦部轻度充血，余均正常。

3.辛温蠲饮，苦寒泄肺——治疗慢性支气管炎、肺源性心脏病的经验（1）外邪引动伏饮的诊治【辨证思路】裘教授认为，慢性支气管炎的基本病机是“外邪引动伏饮”。

饮为阴邪，性质属寒；外邪入里易化热，故本病表现为外邪与伏邪胶结，寒邪与痰热混杂。

病变迁延，久咳肺气渐虚，故又有虚实相夹的情况。

至于病变部位，他欣赏陈修园“咳嗽不止于肺，而亦不离于肺”的观点。

脾虚生痰、肾虚泛饮、木火刑金，均可波及肺，但当慢性支气管炎发展到肺源性心脏病时，病变就由肺波及心、脾、肾、肝等脏。

慢性支气管炎的主症是咳、痰、喘三者，如演变至“肺心病”时，则伴见浮肿、心悸等。

病机的中心环节是“痰”和“气”。

痰滞气道则咳、则喘，痰饮泛滥则肿、则悸；肺主气，肺气塞满、上逆，也可致咳、致喘，肺气虚弱亦能出现虚喘，气虚津化为痰，则痰益甚，两者可互为因果。

【治疗大法】主要是化痰饮、调肺气。

治痰饮之法，仲景早有“当以温药和之”的明训；治气之法，《顾氏医镜》有“一日补气，二日降气，三日破气”的记载。

他根据上述认识，主张辛温蠲饮，苦寒泄肺为大法。

“肺欲辛”，辛能散邪结，温可化痰饮；苦能降上逆之肺气，亦可清内蕴之痰热。

他常用小青龙汤变法，药用麻黄、桂枝、细辛、干姜、龙胆草、黄芩、甘草、五味子（或诃子）、杏仁、杏仁、制半夏、紫菀、前胡、枳壳（或枳实）等。

方中麻、桂疏散表邪；细辛既可表散风寒，又能内化寒饮，并有止嗽之功，一药三用，其功颇宏，《长沙药解》云其能“敛降冲逆而止咳，驱寒湿而荡浊，最清气道，兼通水源，温燥开通，利肺胃之窒阻……专止咳嗽气其与五味子配伍”，一散一收，既收敛耗散之肺气，又不致碍邪；干姜，为温化寒饮之良药，“同五味则通肺气而治寒嗽”（《本草求真》）；龙胆草、黄芩苦寒，降肺气，清痰热，其与细辛、干姜相伍，寒温并用，相激相成，为裘教授惯用的配伍方法，对“慢支”寒热兼夹之证颇为的对；尤其甘草一味，书皆云其有调和诸药之功，裘教授认为甘草是一味极好的止咳药，即使胸满痰涌之证，但用无妨，《汤液本草》说得好“中不满而用甘为之补，中满者用甘为之泄，此升降浮沉也”；枳壳（实）利气宽胸，古贤所谓“治痰先理气”是也；余药为化痰止咳之品。

全方清肺与温化合用，辛散与酸收并投，化痰与顺气兼顾，对慢性支气管炎的病机颇为切合，故有较好疗效。

应用时，如气喘较剧，加葶苈子、白芥子、苏子；痰多加竹沥、南星；肢体浮肿加猪苓、茯苓、车前子；气虚加参、芪，肾虚加补骨脂、巴戟天，等等。

P18-21

<<名师与高徒>>

编辑推荐

《国医英才系列丛书：名医与高徒（1）》着眼于临床实践的总结提升，找到中医药继承与创新的结合点，突出反映经临床实践确有疗效、中医药特色鲜明的诊疗技术、方法以及方药。其中有不少是通过临床实践筛选出来的有利于重大疾病防治、独特诊疗技术水平提高、优秀临床人才脱颖而出、具有良好疗效中药研制等方面的攻关课题成果。着力于发挥中医药的作用，充分利用中医药资源，切实解决人民群众看病难、看病贵的问题。尤其在常见病、多发病、慢性病和疑难病以及预防保健等方面凸显中医药的优势。本书的出版，将为传承中医药精粹、弘扬中医药文化、普及中医药知识作出贡献，让老百姓切切实实地从中得到实惠，让人们以更宽的视野、从更深的层次看待中医药事业的发展，让中医药更好地走向世界！

<<名师与高徒>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>