李振华四诊经验撷拾

□高锡朋 李郑生

李振华为全国首届国医大师，长期从事中医医疗、教学、科研工作，精研医理，博采众长，积累了丰富的临证经验，在望、闻、问、切诊断疾病方面，有许多独到之处，笔者将随师应诊所得秉笔直书，以供分享。

李振华非常重视中医诊断，他认为人体是一个统一的整体，且机体和外在环境始终保持动态平衡，机体本身各组织器官之间也保持动态稳定。因此，局部的病变可以影响到全身，内在的病变也可以从五官、四肢体表反映出来。正如《丹溪心法》所说："欲知其内者，当以观乎外；诊于外者，斯以知其内。盖有诸内者形诸外……"这就要求医生必须密切观察并分析患者症状和体征，从而分析病症邪正消长（即虚实变化动态），脏腑之间生克乘侮（即亢害承制关系），人体内部津液输布、升降变化情况，以及疾病和患者的变化，全面分析患者的病情，及时准确地归纳疾病病机，正确进行诊断和治疗，才能祛除疾病，使患者尽快恢复健康。李振华讲："中医诊病，望、闻、问、切为诊病的四大要诀。望者，观察患者之行色；闻者，分辨患者之声味；问者，探究患者致病原因及现状；切者，细品患者之脉象。"中医诊病必须四诊合参，缺一不可。望患者外表神色鲜明晦暗，闻患者口鼻之气味声音高低清浊，切患者脉象浮、沉、迟、数等三者，皆属医者观察患者病情的客观反映，唯问诊所得，及患者自我感觉，才是患者的切身体会。医者最应留意，必须反复询问，不可马虎从事。

望

李振华精于望舌，见舌体胖大，边有齿痕，可知患者脾气虚；见舌边尖红，可知患者心肝有热，主失眠头晕；见有黑点、瘀斑，可知患者内有溃疡或瘀血；见舌体瘦小，舌质淡红而嫩，可知患者心肾两虚、气血不足；看舌苔多少，可推断出患者能否进食；见舌苔白腻，可知患者痰湿内蕴；见舌苔黄腻，可知患者脾胃湿热或食滞。患者舌体胖大，边有齿痕，舌质淡红，舌苔薄白者，多数纳呆腹胀；患者舌体胖大，边有齿痕，舌质嫩、舌面似有水分欲滴者，多为阳虚水湿潴留，患者多有身困，劳累后下肢水肿。从舌头伸出口外时，舌尖是否偏斜，可以判定患者是否中风。

曾有一个60多岁的患者，面部麻木，口眼歪斜，平时血压偏高，且有多种老年性疾病。患者到医院检查，医生误诊为脑血管疾病，要求患者住院治疗，绝对卧床休息，不能下床活动。治疗数日不见好转，故请李振华会诊，李振华看了患者的面部表现，听了患者得病情况和治疗经过，诊了患者脉象，最后望舌，但见患者舌居正中，舌尖不偏斜。据此，李振华排除脑血管疾病，按外风口眼歪斜治疗，患者服药数剂而痊愈。

闻

李振华常说："闻诊是中医四诊之一。有些病，从听声音、嗅气味，就能判断患者病情轻重和预后顺逆。"李振华认为，听到患者声音重浊，如出瓮中，且伴有鼻塞、咳嗽者，知其多为外感；听到患者呃逆连声，则知患者胃气上逆；嗅到患者口气酸馊，就知患者多为宿食所伤；若患者口气臭秽，则知患者脾胃有热或消化不良；闻到患者口气腐臭者，知患者多有牙疳或内痈。李振华在临床研究肝病时发现，凡病室出现肝臭味者，患者预后多不良。

问

李振华诊病很注意问诊，在问诊方面颇有技巧，从不泛泛而问，而是突出重点。比如遇到头痛的患者，李振华总是先问头痛的时间，再问头痛的部位，发作的时间，疼痛的性质。李振华讲："问头痛的时间，可知新病、久病、内伤、外感；问头痛的部位、发作时间、疼痛的性质，可知患者所病脏腑和病因。额前及两太阳穴痛者，多属阳明胃热；眉楞骨痛者，多为鼻部疾患；巅顶、两侧、甚或连目痛者，多为肝胆有热；前额和脑后疼痛者，多属肺胃有热（亦有外感表证者）；午后头痛，或用脑后加重，休息后有所缓解者，多属阴虚肝火；中午头痛较剧烈、夜晚转轻者，多属阳明热盛；刺痛不休者，多为瘀血；头痛、头沉，头如布裹，早起加重者，多属痰湿；头痛、头晕，头中空空，遇劳加重者，多属气血不足，或阴虚所致。再如胃痛，饭前饥饿时，疼痛多为十二指肠溃疡；痛无定时，随时可发者，多为胃部炎症引起。"凡此种种，只有详细问诊才能辨明患者的病因和病机。

李振华曾遇到这样的两位患者，两人同在一个单位工作，且其病情症状基本相同，经常突然晕倒。治疗一年有余，许多医院医生均以癫痫诊治，病情时轻、时重，长期缠绵不愈。李振华望其色，晦暗不甚鲜明；闻其声，低沉微弱；切其脉，沉细无力；细心询问，得知患者晕倒时神志清晰，且多在神疲、恐惧、悲伤时发作。李振华根据患者晕倒时神志清楚，只是不能言语，排除癫痫，最终确诊为心悸，并得到心功能检查证实，李振华按血虚晕厥用中药治疗，即数诊告愈。

切

李振华诊脉时，先总按，即寸、关、尺三部同时按下，后单按寸、关、尺三部分，取浮、中、沉，细品病变部位、性质和深浅。比如，患者出现症状为体瘦乏力、纳呆腹胀、唇干舌燥、五心烦热、舌燥舌干、舌红少苔、舌缘而光亮、脉细数等症状，李振华常以胃阴不足论治。胃阴不足的患者可能出现口干少饮、食少纳呆、胃脘灼痛、痞胀或干呕、嗳气等症状；若患者舌体大、舌边有齿痕、舌质淡、苔白滑、脉沉弱无力，患者多为脾阳虚，会出现畏寒肢冷、口淡不渴、纳差腹胀、尿清便溏、下肢水肿等症状；若患者舌体胖大、舌质淡营白、脉沉弦迟，则患者多为胃寒气滞，患者多会出现口不渴、胃脘冷痛、喜热喜按、嗳气等症状；若患者舌体大、舌质淡、舌苔白、脉弦细，患者多为慢性胃病合并神经衰弱，患者会出现舌淡多津，脉濡者能睡熟，舌红脉细者睡不熟或多梦。李振华如诊出妇女寸脉沉、脉弦细、舌质淡、舌体肥，即可判定患者患有脏燥（更年期综合征）。

有一位中年妇女，李振华根据其脉症体征，说其症状为头晕、头沉、胸闷、气短、睡眠多噩梦，有时严重失眠、心烦易怒，时常悲伤欲哭、心惊恐惧、体倦乏力、饮食日减、肢体窜痛等，为其诊断。病愈后，患者从心里叹服李振华"神人"。如此诊断，不胜枚举。再如一名男性青年，年仅20多岁，已经工作多年，身体消瘦、精神萎靡、食欲时好时差、睡眠多梦，虽然多方求医，但是病情一直不见好转，且健康状态每况愈下，母亲陪其登门求李振华诊治。李振华诊其脉，脉细而浮；望其舌、舌淡苔薄，李振华分析患者病情，提示患者所病，可能为遗精，又经详细询问，患者才讲出遗精时间、次数等具体情况，遂按遗精治疗，服药20多剂告愈。

通过一年多随师应诊，我们认为李振华诊病的主要特点是强调四诊合参，相互补充，相互印证，详细系统地搜集和占有资料，正确分析和判断病情，强调诊法须反复实践，不断总结，方可运用自如，从而可提高辨证识病的能力，此也正是我们学习和继承中医专家经验的关键之所在。

（作者供职于河南中医药大学李振华学术思想研究所）

学术论坛

中医药强省建设背景下河南『医人』研究的探索

□卜俊成 叶磊

"医人"是历代中医药事业发展的中流砥柱，其临证经验、学术思想、医德医风等构筑了中医药事业的整体风貌，为中医药文化的繁荣昌盛提供强有力的支撑。当下，正值全省上下深入贯彻党的二十大精神和习近平总书记关于中医药工作的重要指示，聚力全面推进中医药强省建设的征程中，加强古代河南"医人"研究，对于繁荣中原医学文化、推进中医药传承创新，高质量推进中医药强省建设，具有重要的历史意义和社会价值。

加强河南"医人"研究的意义

河南"医人"研究是建设中医药强省的客观要求。"医人"资源是推进中医药强省建设的关键因素，河南作为我国中医药学的主要发祥地和医圣张仲景的故里，自中华文明肇始以来，历代医林繁茂，硕果累累。据统计，目前有史可查的古代豫籍"医人"计2500余人，医著400余部。系统梳理"医人"的传承脉络；厘清古代河南岐黄文化的根干脉系，以便充分展现河南省中医药文化的深厚底蕴、丰富资源，对助力中医药强省建设具有不可替代的奠基作用。

河南"医人"研究是繁荣中医药文化的本质要求。中医药文化的繁荣发展，首先在于对古代"医人"资源的盘活。加强河南"医人"的研究，从浩瀚史料中举偏补弊、爬梳剔抉，对河南历代"医人"资料进行规范化、规模化和整体化的挖掘和整理，可为这类素材的多样化传播利用和研究，提升中医药文化影响力，传承历代"医人"大医精诚、悬壶济世等医德医风，以及共创中医药文化的繁荣而夯实基础。

河南"医人"研究是中医药振兴发展的必然要求。中医药的振兴发展，首要工作在于对历代"医人"学术经验的传承。加强河南"医人"的地域性研究，全面梳理他们在中医各科领域的著作留存、学术贡献、临证特色乃至独门绝技，可为统筹中医药发展的全局提供合理导向和历史借鉴。

河南"医人"研究的方向

分布规律和背景 河南"医人"的分布规律呈现出与地域文化特色、政治地位、经济态势、疫病流行等因素相关的特征，加强对其中规律性和历史背景的研究，对于中医药事业发展有着积极的参考意义。

"医人"传承 整理出历代河南"医人"对中医药事业发展所做出的贡献，其中尤须注重梳理不同代际的"医人"，在诸如伤寒学、经方学等同一医学理论方面的作为。

临证经验 在正史传略、方志传略、医著序跋等大量史料基础上，结合医著，集中研究"医人"富有的特色临证经验，进而集中展现其独到的医学成就。

学术思想 结合"医人"的医学理论、医学实践和临证经验，系统总结出"医人"的医学学术思想，以期为中医药临床提供借鉴。

学科贡献 在加强河南"医人"研究中，注重对其医学著作的研究，进而突出其在促进相关中医学科发展的贡献。

行医经历 历代河南"医人"从医的原因多种多样，有幼承家学、因己病研医、因科举失意转而攻医、为官一方同时兼医等各种从医原因，从医的经历有供职于官设机构、居家从业、四方游学等。通过研究河南历代"医人"从医原因及从医经历研究，有益于中医药人才培养模式的探索。

医德医风 "医人"的医德医风是其践行医道精神的具体体现，在河南"医人"研究中，突出对其博采众长、崇尚正道、济世为民、不慕名利、正心诚意、敬重同行等医德医风，对于积极营造廉洁从医氛围，构建良好的医患关系具有正向引导作用。

河南"医人"研究的价值

助推中原医学品牌建设 通过对河南历代"医人"的各项研究，集中展现他们在历史"长河"中，对繁荣杏林所做出的杰出贡献，进一步形成和铸造底蕴深厚、传承有序、特点鲜明、医绩卓著、医德厚重的中原医学品牌，可为积极推进河南大力开展的中医药强省建设提供丰富的医学人文资源和发展动力。

积极弘扬中原医学文化 通过对河南历代"医人"的研究，全面展现数以千计的"医人"在传承发展、临证经验、学术思想、学科贡献、医德建设等方面做出的业绩，为当今通过电视、广播、报纸、网站、微博、微信等媒介，或者采取视频制作、书籍编撰、开发文创产品等手段，弘扬中原医学文化，提供了有史可稽、内容丰富、鲜活生动的素材。

有效促进中原医学创新 通过对河南历代"医人"的研究，将进一步明晰历代"医人"在相关中医学科发展中所做出的历史贡献，为传承"医人"经验，深入开展科学研究，大力推进临床实践，积极推动河南中医药的学科建设和中原医学的创新发展，提供深厚的历史人文基础和相对广泛的研究方向，对于加快推进中医药科研协同攻关和成果转化，提高临床疗效，具有积极的现实意义。

注：本文系河南兴文化工程文化研究专项项目（编号：2022XWH044）和2024年河南省中医药文化著作出版资助专项项目（编号：TCMCB2024020）的阶段性研究成果。

（卜俊成供职于医药卫生报社，叶磊供职于河南中医药大学）

诊疗感悟

慢性前列腺炎的中医辨治思路

□李亚丽 尹国有

慢性前列腺炎以尿道口流白色分泌物，轻度尿频或尿道灼痛，少腹、会阴、睾丸胀痛不适，腰骶部疼痛等为主要临床表现，属中医学精浊、白浊、膏淋、劳淋、癃闭等范畴。中医认为，中老年人肾气渐虚，下元不固，抗病能力下降，复因湿热浊邪蕴结下焦，气血瘀阻不畅而发病。辨证论治是中医的特色和优势，找准辨治慢性前列腺炎的思路，是取得好的临床疗效的重要一环。中医辨治慢性前列腺炎，应着重从以下几个方面考虑。

体质病程各不同
临证必须细区分

慢性前列腺炎的发病与体质因素有关。初期、中期、后期的证型变化有一定的规律可循，需要我们把体质因素与病程结合起来考虑，辨清患者的体质和病程，可明辨中医的证型所在，确立正确的诊疗原则。

从临床来看，阴虚体质、湿热体质者易患慢性前列腺炎。但这两种体质患者的病程及证型有明显的差别，阴虚体质患者以腰酸、血尿、尿频为主要症状，易并发性欲亢进；湿热体质者以尿黄、尿少、排尿不畅为常见症状，易并发感染；阴虚体质患者多为阴虚夹热型，湿热体质患者多为湿热蕴结型。

从初期、中期、后期来看，初期患者以湿热为多，细菌培养阳性率高；中期患者以阴虚为多，前列腺液检查有红白细胞、卵磷脂小体明显减少；后期患者以肾虚为重，肛门指诊检查前列腺有结节、无压痛、中间沟变浅。

有菌无菌都存在
注意审查治有别

慢性前列腺炎分细菌性和非细菌性两大类，有无细菌在治疗中有很大差别，所以审查有菌或无菌相当重要。在临床中，用中医传统的诊疗技术并不能测知细菌之有无，必须借助现代的生化检测手段。若属细菌性慢性前列腺炎，不论有无热毒的症状，均可适当搭配清热解毒药，如鱼腥草、败酱草、蒲公英等，或加用车前子、金钱草、石韦等利湿热、排热毒类的药。需要指出的是，辨有菌或无菌用药也要着眼于整体，若阳旺热盛之体清热解毒药可直接配用；若阳弱气虚患者细菌培养阳性，在应用清热解毒药时，当先配温补阳气，或温养气血的药扶助阳气，解毒抗菌才能收效。对于细菌性慢性前列腺炎，若能在中医辨证治疗的基础上，根据药敏试验配合应用抗生素，其疗效可明显提高。

初泄相火导湿热
久病固肾化瘀浊

慢性前列腺炎的发病与不正常的性兴奋有关，中医认为，相火妄动，火无所泄，扰及精室，化为湿热，湿热蕴结不散是慢性前列腺炎发病的始动因素。慢性前列腺炎虽然以肾虚为本，但是从临床来看，在发病之初以湿热逗留精室的病理变化尤为突出，治疗要以泄相火、导湿热为主。泄相火用黄檗、知母、丹皮等药，导湿热用土茯苓、石韦、车前子之属，若茎中灼热，似有蚁行之感，乃湿热蕴于茎中，可适当选用地肤子、蛇床子等清热利湿止痒药。

慢性前列腺炎病至中期、后期，精室湿热未尽，败精流注伤肾，肾虚之象逐渐显露，且湿与瘀相凝，治疗要取扶正祛邪之法，补肾固肾与化湿热、祛瘀浊并举。补肾固肾不论阴精虚还是肾气损，皆以固精关、摄下元为要，药用山药、益智仁、山萸肉、芡实之类；化瘀浊当瘀水湿热同治，药用泽兰、川牛膝、益母草化瘀利水，泽泻、土茯苓、车前子导湿热。若瘀血入络，则用穿山甲、王不留行、生牡蛎等药通络散结。

清热利湿最常用
活血化瘀不能忘

湿热瘀结是慢性前列腺炎的主要病理机制，气滞血瘀贯穿于慢性前列腺炎发病的始终，清热利湿、活血化瘀则是治疗慢性前列腺炎的常用法则。清热利湿是治疗慢性前列腺炎的主要方法，可杀灭病原微生物，改善或消除尿道口流白色分泌物，尿频或尿道灼痛等症状，但忌一味用苦寒清热解毒之品，以防甘寒助湿伤阳，清热利湿之药可选车前子、石韦、泽泻、金钱草、黄檗之属。活血化瘀能消除气滞血瘀之存在，改善前列腺之血液供应，有利于改善下腹部胀痛不适等症状。临证时，医者应切记，活血化瘀可用穿山甲、王不留行、五灵脂等药。当然，在临床中还应根据中医"腑以通为用"的治疗思路，酌情配合排浊、通络、散结之品。

节制房事
综合调养疗效好

慢性前列腺炎与房事过度有关，节制房事、配合治疗是促使慢性前列腺炎顺利康复的重要一环。从临床来看，慢性前列腺炎初期肝肾相火妄动为多，易呈现性欲亢进，阳事频频易举，房事频作，有时甚至陷入房事越频、阳事越举的恶性循环。此时，患者要主动远房忌爱，以更好地发挥药物治疗作用。在慢性前列腺炎的中期、后期，因前列腺炎长期不愈，容易出现阳痿、早泄，此时不能轻易用壮阳之药，以满足患者房事的需要，应积极治疗慢性前列腺炎，改善诸脏腑尤其是肾脏功能，待肾虚纠正，脏腑功能改善，阳痿、早泄自可康复。

慢性前列腺炎病程迁延、缠绵难愈，药物治疗固然重要，自我调养也必不可少，在药物治疗的基础上配合综合调养，是治疗慢性前列腺炎的首选方法，其疗效较好。患者不仅要善待前列腺，还要避免损伤前列腺。急性前列腺炎应及时彻底治疗，以防转变为慢性。患者要节制房事，避免过频或无节制地禁欲，不滥服壮阳药物及补品。患者要注意饮食调理，戒烟限酒，选择适宜的膳食结构，做到荤素搭配、粗细搭配，适当多吃富有营养、清淡易消化的食物，少食辛辣肥腻等易于助湿生热的食物。

（作者供职于河南省遂平县人民医院）

中医人语

在经典课程中学习中药学

□徐宏伟

中药学是中医学的基础课，而经典课程是中医学的综合课，也是走向中医临床的提升课。作为一名大学生，要想构建起完整的中医学理论体系，不仅要系统学习中医学各门课程，要有意识地从学科整体贯通各门课程，如此才能建立起有机统一，相互融合的中医学理论体系，为进一步构建中医临床思维打基础。本文以在《伤寒论》中学习中药学为例，与广大中医学子共商榷。

在高校，学习中药学的一般方法是以教材为基础，在老师指导下，按中药功能，逐章学习。优点是体系完整，短时间内能够把握200多味中药的主治功能、常用剂量、药物来源及简单的现代药理；但是缺点明显，如此学习中药容易走向"标签化"，往往能够掌握某种药物的主要功能，而忽视了其他功能。以大黄为例，在中药学教材中，被列入泻下药中的攻下药一类。从中药学教材目录的定位，我们很容易记住大黄具有泻下攻积、清热泻火的作用，为治疗积滞、便秘之要药，尤其在湿热、便秘、积滞方面；然而，对于大黄的凉血解毒、逐瘀通经、祛湿退黄的作用，就不太容易记忆。原因是教材只把它列入泻下药、攻下药一类，而没有把它列入祛湿类药材、通经活血药等章节之中。那么，如何克服这种弊端？

强化学科之间的交叉融合学习，不失为一个好方法。以大黄为例，《神农本草经》谓大黄"主下瘀血，血闭，寒热，破症瘕积聚，留饮宿食"。在学习中医经典《伤寒论》和《金匮要略》课程中，需要我们用心体会。比如，张仲景每一次应用大黄的功用、剂量以及特殊的炮制方法、煎煮方法等。大黄在《伤寒论》入14方次，在《金匮要略》入23方次。原文考证：用大黄最大量的方剂有两个，分别是大陷胸汤和厚朴大黄汤；次大量的方剂，分别是大承气汤、小承气汤，调胃承气汤、桃核承气汤、厚朴三物汤、大黄硝石汤、大黄甘草汤、大黄牡丹汤、大黄甘遂汤、大柴胡汤等；最简单的方剂有两个，大黄甘草汤和大黄黄连泻心汤；加大黄的方剂有一个，太阴病"大实痛者"，桂枝加大黄汤主之。加味方，芩甘五味加姜辛半杏仁汤条下注，"若面热如醉，此为胃热上冲熏其面，加大黄以利之"。《千金》三黄汤条下注有"心热加大黄二分"。

总结以上内容，大黄的主治可以分为4个方面。

腹证 如心下硬、按之心下满痛，心下痞，少腹急结者等。

精神症状 如谵语，其人如狂、烦、躁，独语如见鬼状，目中不了了者等。

大便症状 大便难，不大便六七日，自利青水而心下必痛者等。

脉证 脉滑而疾，脉数而滑，脉迟而滑，脉沉而紧者等。可简单概括为痛而闭，烦而热，脉滑而实。根据《伤寒论》中的上下条文，使用大黄的兼用症状，还应有口干燥，燥渴，舌黄。而舌上胎滑者，不可攻也，当慎用大黄。

此外，大黄的炮制方法也应细心体会，如调胃承气汤是大黄为清酒浸，而大承气汤大黄酒洗，小承气汤则直接应用大黄，无须酒制。在具体煎煮时间顺序上，大陷胸汤，因其邪在上，则用"六升水先煮大黄取二升，去滓后，再内其他药一两沸"。而对于痞实燥满的大承气汤证，则要求后下，取其彪悍抵荡之力。

细细品味，各种常用中药在经典中的具体应用，再验之于临床，观察患者的服药反应，及时总结用药规律，才会更好地学习好中药学，在临床中应用好中药学。

（作者供职于河南省卫生健康委中医处）

遗失声明

河南省许昌市襄城县山头店镇姚庄村卫生室姚俊可的许昌市卫生学校中西医结合专业中专毕业证（编号：200611020488，毕业时间：2006年6月）不慎丢失，声明原件及复印件作废。

征 稿

您可以谈谈自己的看法，说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见，写一写关于中医药现状与问题的文字……《中医人语》《关注中医改革》《中医药在海外》等栏目真诚期待您参与！

联系人：徐琳琳
联系电话：15036010089
投稿邮箱：xulin.lin@qq.com