

跟师记录表

序号	出诊时间	指导老师签章	序号	出诊时间	指导老师签章
1.	2010.6.7	李庆平	24	2014.11.22	李庆平
2	2010.6.14	李庆平	25	2014.11.29	李庆平
3.	2010.6.21	李庆平	26	2014.12.6	李庆平
4.	2010.6.28	李庆平	27	2014.12.13	李庆平
5	2010.7.5	李庆平	28	2014.12.20	李庆平
6.	2010.7.12	李庆平	29	2014.12.27	李庆平
7.	2010.7.19	李庆平	30	2015.1.5	李庆平
8	2010.7.26	李庆平	31	2015.1.10	李庆平
9	2014.8.2.	李庆平	32	2015.1.17	李庆平
10	2014.8.9	李庆平	33	2015.1.24	李庆平
11	2014.8.16	李庆平	34	2015.1.31	李庆平
12	2014.8.23	李庆平	35	2015.2.7	李庆平
13	2014.8.30	李庆平	36	2015.2.14	李庆平
14	2014.9.6	李庆平	37	2015.2.21	李庆平
15	2014.9.13	李庆平	38	2015.2.28	李庆平
16	2014.9.20	李庆平	39	2015.3.7	李庆平
17	2014.9.27	李庆平	40	2015.3.14	李庆平
18	2014.10.11	李庆平	41	2015.3.21	李庆平
19	2014.10.18	李庆平	42	2015.3.28	李庆平
20.	2014.10.25	李庆平	43.	2015.4.11	李庆平
21	2014.11.1	李庆平	44	2015.6.18	李庆平
22	2014.11.8	李庆平	45	2015.4.25	李庆平
23.	2014.11.15	李庆平	46	2015.5.9	李庆平

跟师学习笔记

2024年6月7日 (上午、下午、全天)

继承人姓名	线指后	指导老师姓名	位辛号																
本次跟师主要情况 (诊疗人次、主要病种等)、典型病例摘录、老师指导意见、个人心得体会等:																			
<p>诊疗人次: 20人. 主要病种: 肝硬化、癌症、胸性腹水.</p> <p>典型病例: 李某, 男, 82岁, 因“肝硬化介入术后”就诊.</p> <p>病史: 伴有右上腹痛, 吐酸多, 呃逆, 纳食可, 大便时有稀溏. 舌边尖红, 苔白厚腻.</p> <p>辨证: 肝郁脾虚证.</p> <p>处方: 逍遥汤加减</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>柴胡 10g</td> <td>白芍 20g</td> <td>茯苓 20g</td> <td>白术 10g</td> </tr> <tr> <td>苍术 10g</td> <td>陈皮 10g</td> <td>法半夏 10g</td> <td>苍术 30g</td> </tr> <tr> <td>布包 15g</td> <td>丹参 15g</td> <td>苏木 15g</td> <td>土鳖虫 10g</td> </tr> <tr> <td>白花蛇舌草 10g</td> <td>半枝莲 10g</td> <td>冬凌草 5g</td> <td></td> </tr> </table>				柴胡 10g	白芍 20g	茯苓 20g	白术 10g	苍术 10g	陈皮 10g	法半夏 10g	苍术 30g	布包 15g	丹参 15g	苏木 15g	土鳖虫 10g	白花蛇舌草 10g	半枝莲 10g	冬凌草 5g	
柴胡 10g	白芍 20g	茯苓 20g	白术 10g																
苍术 10g	陈皮 10g	法半夏 10g	苍术 30g																
布包 15g	丹参 15g	苏木 15g	土鳖虫 10g																
白花蛇舌草 10g	半枝莲 10g	冬凌草 5g																	
<p>个人体会: 原发性肝癌与肝硬化大, 常宿病与证记相合. 继承人签名: 线指后</p> <p>本病本在标候之证, 本病有肝郁, 脾虚, 胃虚. 2024年6月7日</p> <p>标候有血瘀, 气滞, 痰湿, 虫毒.</p>																			
师承指导老师的批阅意见:																			
<p>肿瘤的不同阶段, 正邪之间的关系是不同的, 如果正气盛, 邪气也盛者方可攻邪与扶正同用!</p> <p>指导老师签名: 线指后</p> <p>2024年6月7日</p>																			

注: 本表日期需与跟师记录表 (表1) 的日期相对应

跟师学习笔记

2024年 6月 21日 (上午、下午、全天)

继承人姓名	徐斌	指导老师姓名	侯平奎																
<p>本次跟师主要情况（诊疗人次、主要病种等）、典型病例摘录、老师指导意见、个人心得体会等：</p> <p>诊疗人次：加冷、痿痹、癌症、假乙肝、COPD等。</p> <p>典型病例：古X. 因患乙肝4年余。亦见。斗胆求在患乙肝。因体弱较大。未行手术治疗。视视体消瘦。头昏幼。精神可。右肋时有胀痛。腹内尚可。大便溏。尿量。尿沉细。舌质淡红。肝大。喜自饮。</p> <p>辨日：肝脾虚。</p> <p>处方：柴胡六经汤加减</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>柴胡 10g</td> <td>白芍 10g</td> <td>党参 15g</td> <td>白术 12g</td> </tr> <tr> <td>茯苓 10g</td> <td>苍术 20g</td> <td>石菖蒲 15g</td> <td>枳实 15g</td> </tr> <tr> <td>泽兰 15g</td> <td>薄荷 10g</td> <td>苍术 10g</td> <td>土鳖虫 10g</td> </tr> <tr> <td>炙甘草 5g</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>老师指导意见：临床上在治疗肝病时一定要注意扶正与祛邪的关系。</p> <p>心得体会：扶正与祛邪在疾病的不同阶段有所侧重。总体来讲可扶正为主祛邪为辅。</p> <p style="text-align: right;">继承人签名：徐斌 2024年6月21日</p>				柴胡 10g	白芍 10g	党参 15g	白术 12g	茯苓 10g	苍术 20g	石菖蒲 15g	枳实 15g	泽兰 15g	薄荷 10g	苍术 10g	土鳖虫 10g	炙甘草 5g			
柴胡 10g	白芍 10g	党参 15g	白术 12g																
茯苓 10g	苍术 20g	石菖蒲 15g	枳实 15g																
泽兰 15g	薄荷 10g	苍术 10g	土鳖虫 10g																
炙甘草 5g																			
<p>师承指导老师的批阅意见：</p> <p style="text-align: center;">在肝硬化患者中，使用软坚散结类药物如鳖甲、土鳖虫需在正气虚情况下使用！</p> <p style="text-align: right;">指导老师签名：侯平奎 2024年6月21日</p>																			

注：本表日期需与跟师记录表（表1）的日期相对应

跟师学习笔记

2024年 7月12日 (上午、下午、全天)

继承人姓名	魏珂	指导老师姓名	侯平奎
<p>本次跟师主要情况 (诊疗人次、主要病种等)、典型病例摘录、老师指导意见、个人心得体会等:</p> <p>诊疗人次: 20人次. 主病种: 高血压. 冠心病. COPD. 胆结石.</p> <p>典型病例: 某女, 65岁. 右肋痛伴腹胀不适 "半月" 病史. 舌: 右上腹阵发性疼痛. 阵发性加剧. 饭后尤甚. 纳少. 无恶心. 反酸. 无便秘. 尿色黄. 尿可. 二便调. 舌红. 苔黄. 脉弦.</p> <p>辨证: 肝气郁结 (肝胆气滞)</p> <p>处方: 丹栀逍遥散加减.</p> <p>牡丹皮 10g 栀子 10g 柴胡 10g 白芍 30g</p> <p>枳壳 9g 金银花 15g 郁金 15g 双料芍药 15g</p> <p>败酱草 15g 蒲公英 15g 佛手 10g 佛手 3g</p> <p>老师师训: 六腑以通为用. "泻而不裁". 肝胆的疏泄功能失常会导致胆汁的排泄. 故治法是以疏泄为主.</p> <p>继承人签名: 魏珂 2024年 7月 12日</p>			
<p>师承指导老师的批阅意见:</p> <p>已阅</p> <p>指导老师签名: 侯平奎 2024年 7月 12日</p>			

注: 本表日期需与跟师记录表 (表 1) 的日期相对应

跟师学习笔记

2024年10月11日 (上午、下午、全天)

继承人姓名	徐春后	指导老师姓名	徐平发
本次跟师主要情况 (诊疗人次、主要病种等)、典型病例摘录、老师指导意见、个人心得体会等:			
<p> 诊疗人次: 20人次. 主要病种: 糖尿病, COPD, 呼吸, 乙肝 典型病例: 长从, 男, 53岁. 因咳嗽不止, 痰多, 反酸, 咽喉异物感, 胃部疼痛不适, 大便稀溏, 纳可, 眠差, 舌淡红, 苔厚白, 脉滑. 处方: 四逆散加味 柴胡 20g, 枳实 15g, 芍药 15g, 甘草 6g 川楝子 12g, 鸡内金 20g, 杏仁 6g, 薄荷 20g 莱菔子 15g, 以破杏仁 20g, 杏仁 15g 个人体会: 中痰类药物也有一定保护作用. 其中从清热的药方, 如黄连, 黄芩, 大黄, 黄芩等, 但不服用身不大, 太多. 继承人签名: 徐春后 2024年10月11日 </p>			
师承指导老师的批阅意见:			
<p style="text-align: center;">已阅</p> <p style="text-align: right;">指导老师签名: 徐平发 2024年10月11日</p>			

注: 本表日期需与跟师记录表 (表1) 的日期相对应

跟师学习笔记

2025年5月9日 (上午、下午、全天)

继承人姓名	钱静	指导老师姓名	侯平																
本次跟师主要情况 (诊疗人次、主要病种等)、典型病例摘录、老师指导意见、个人心得体会等:																			
<p>诊疗人次: 20人次. 主要病种: 高血压. COPD. 冠心病</p> <p>典型病例: 霍X男. 64岁. 因反复胃脘疼痛伴食有胃早饱感. 已行ESD术. 视观: 胃脘疼痛不适. 性质不能准确描述. 有时胀痛. 反酸. 呃逆. 口苦咽干. 大便2-3次/天. 粘滞. 纳可.</p> <p>辨证: 肝气 (肝胃不和)</p> <p>处方: 柴胡疏肝汤加味</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>柴胡 6g</td> <td>枳壳 15g</td> <td>枳实 15g</td> <td>甘草 5g</td> </tr> <tr> <td>香附 15g</td> <td>川芎 12g</td> <td>芍药 10g</td> <td>苍术 15g</td> </tr> <tr> <td>砂仁 6g</td> <td>苏合 12g</td> <td>黄连 3g</td> <td>鸡内金 5g</td> </tr> <tr> <td>枳实 20g</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: right;">继承人签名: 钱静</p>				柴胡 6g	枳壳 15g	枳实 15g	甘草 5g	香附 15g	川芎 12g	芍药 10g	苍术 15g	砂仁 6g	苏合 12g	黄连 3g	鸡内金 5g	枳实 20g			
柴胡 6g	枳壳 15g	枳实 15g	甘草 5g																
香附 15g	川芎 12g	芍药 10g	苍术 15g																
砂仁 6g	苏合 12g	黄连 3g	鸡内金 5g																
枳实 20g																			
个人体会: 中医学不仅重视辨证还是辨证为主 2025年5月9日																			
师承指导老师的批阅意见:																			
<p>在古代. 药与无药与药与药之间. 所以经 中药与在临床中使用. 应根据辨证选药 或自药.</p> <p style="text-align: right;">指导老师签名: 侯平</p> <p style="text-align: right;">2025年5月9日</p>																			

注: 本表日期需与跟师记录表 (表1) 的日期相对应

跟师学习笔记

2015年5月16日 (上午、下午、全天)

继承人姓名	徐前	指导老师姓名	侯平																
<p>本次跟师主要情况 (诊疗人次、主要病种等)、典型病例摘录、老师指导意见、个人心得体会等:</p> <p>诊疗人次: 20人次. 主要病种: 糖尿病. 乙肝. 肝硬化. COPD等.</p> <p>典型病例: 张X. 女. 58岁. 有糖尿病史. 视觉上升. 胀满不适. 伴有心悸. 呼吸. 口苦. 口粘. 似可. 多痰. 舌质淡红. 苔白. 厚腻.</p> <p>辨证: 脾虚 (痰湿阻滞)</p> <p>处方: 小陷胸汤合平胃散加味</p> <table border="0"> <tr> <td>半夏 15g</td> <td>枳实 10g</td> <td>黄连 3g</td> <td>苍术 15g</td> </tr> <tr> <td>茯苓 15g</td> <td>陈皮 10g</td> <td>木香 15g</td> <td>姜厚朴 15g</td> </tr> <tr> <td>神曲 10g</td> <td>厚朴 10g</td> <td>莱菔子 15g</td> <td>砂仁 3g</td> </tr> <tr> <td>建曲 20g</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>体会: 单纯以治脾的渠道进行治疗效果不佳. 需脾胃同治. 把建脾之源治也才能. 2015年5月16日</p> <p>继承人签名: 徐前</p>				半夏 15g	枳实 10g	黄连 3g	苍术 15g	茯苓 15g	陈皮 10g	木香 15g	姜厚朴 15g	神曲 10g	厚朴 10g	莱菔子 15g	砂仁 3g	建曲 20g			
半夏 15g	枳实 10g	黄连 3g	苍术 15g																
茯苓 15g	陈皮 10g	木香 15g	姜厚朴 15g																
神曲 10g	厚朴 10g	莱菔子 15g	砂仁 3g																
建曲 20g																			
<p>师承指导老师的批阅意见: 治本.</p> <p>已阅</p> <p>指导老师签名: 侯平</p> <p>2015年5月16日</p>																			

注: 本表日期需与跟师记录表 (表1) 的日期相对应

中医典型医案

患者姓名: 李国平 性别: 男 联系方式: 15183027188

出生日期: 2001-1-18 就诊日期: 2019.6.7 发病节气: 芒种

主诉: 大便不成形1年

现病史: 患者近1年来大便不成形, 粘滞, 伴排便不爽入形, 多梦, 易醒, 小便黄, 纳差, 口淡无味。

既往史: 否认

过敏史: 否认

体格检查: 舌质淡红, 苔白, 脉沉细。

辅助检查: 无。

西医诊断: 肠易激综合征?

中医诊断: 脾虚泄 (脾虚泄证)

辨证分析: 患者平素饮食不节, 喜食冷饮, 损伤脾胃, 脾虚则运化失司, 水湿内停, 流注肠道, 故发为泄泻。

治法: 健脾祛湿。

处方: 党参 20g, 炒白术 15g, 茯苓 15g, 陈皮 10g, 炒山药 15g, 砂仁 6g, 枳实 10g, 甘草 6g, 远志 12g, 合欢皮 10g, 莲子 30g

复诊情况: 患者服药前所述, 大便基本成形, 似粘滞, 加莲子 30g

临证随笔或心得:

太阳卑土喜燥而恶湿。湿升易困阻脾阳。气运行。
祛湿的方法有多种。①健脾祛湿 ②苦寒燥湿
③清热利湿 ④温阳化湿 ⑤疏风利湿。
临床治疗时常常多法同用。效果更佳。

继承人签名: [Signature]

2016年 6月 7日

指导老师的批阅意见:

已阅

指导老师签名: [Signature]

2016年 6月 7日

临证随笔或心得:

《普济方》中言“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”
咳嗽其发与肺、脾均存在密切关系。肺为储痰之器
脾为生痰之源。故症中脾同治。故以辛开散燥中
焦之痰湿。而以“小陷胸汤”祛肺中之痰。标本
兼治。疗效显著。

继承人签名: 张平

2024年7月5日

指导老师的批阅意见:

咳嗽为肺的宣发与肃降功能失常有关,但与
脾、肾均存在密切关系!

指导老师签名: 张平

2024年7月5日

中医经典书籍学习记录

学习时间	集中/自学	学习的书目及内容
2014.6	自学	《医法》卷一
2014.7	自学	《医法》卷二
2014.8	自学	《医法》卷三
2014.9	自学	《医法》卷四
2014.10	自学	《医法》卷五
2014.11	自学	《医法》卷六
2014.12	自学	《伤寒来苏集》一份医记注卷一
2015.1	自学	《伤寒来苏集》一份医记注卷二
2015.2	自学	《伤寒来苏集》一份医记注卷三
2015.3	自学	《伤寒来苏集》一份医记注卷四
2015.4	自学	《伤寒来苏集》
2015.5	自学	《内经辨惑记》
2015.6	自学	《内外证辨惑记》

中医经典书籍学习体会

起止时间：2024年6月，日至2025年5月31日

继承人姓名	魏昕	指导老师姓名	位宇金
著作名称和读书篇数： 《兰室秘藏》《伤寒杂病论》			
心得体会(要求理论联系实际，突出思辨过程。不少于1000字，可附页)： 东垣三书包括《脾胃论》、《内外伤辨惑论》和《兰室秘藏》。其中《内外伤辨惑论》主要讲的是内伤体系的基础，与当时流行的唐方及汉体系有所不同。包括如何辨别适应证和不同体系的使用。而《脾胃论》则是基础中的基础，教你如何辨虚实和虚补，以及如何虚补虚补和体系。李东垣在《脾胃论》中强调，要想真正虚补五脏，必须使五脏都饱满。因为五脏是一个整体，循环往复。而《兰室秘藏》则更多地关注症状和病机。与《脾胃论》不同，这本书更侧重于内伤体系中的问题，大多数问题都归结为脾胃不健、升降失常。指五脏，内外脾胃脏腑互相运转，相互成就。李东垣的格物思想在《兰室秘藏》中体现得淋漓尽致。比如：胃伤于寒饮食、冷硬、厚味、酒食，存果都有详解。			

的排法。他特别提到酒是食物，没有残渣，走的是血液，
那表证的路。治酒毒应以汗和尿为主。若汗到不透，就再润胃。

此外，东垣还用了很多泻药。生药之后，再用通血药以促进
右降。特别是肠胃虚重的时候，在他的体系中，天柱最大，不
能快透。为何津液耗伤金的水法？因为体虚必有郁。
气不健初，但肺金随序。及发，开温则为阳性。与水法法
相通。故东垣是以此为例，教大家攻邪之法。

继承人签名：张平

2018年5月10日

指导老师的批阅意见（兼具针对性和指导性，借此体现老师的学术水平）

东垣在脾胃论中提出了较多关于脾胃论治的不同方法，
值得进一步学习。

指导老师签名：张平

2018年5月10日