

泸州市中医医院
侯平玺全国名老中医药专家传承工作室
跟师学习记录本

姓名 杨小丽

选派单位 泸州市中医医院

师承老师 侯平玺

跟师时间 2022年 6月 1日至 2024年 6月 1日



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	2024.6.7	张平	24	2024.11.27	张平
2	2024.6.14	张平	25	2024.12.4	张平
3	2024.6.21	张平	26	2024.12.11	张平
4	2024.6.28	张平	27	2024.12.18	张平
5	2024.7.3	张平	28	2024.12.25	张平
6	2024.7.10	张平	29	2025.1.3	张平
7	2024.7.17	张平	30	2025.1.8	张平
8	2024.7.31	张平	31	2025.1.15	张平
9	2024.8.5	张平	32	2025.1.22	张平
10	2024.8.14	张平	33	2025.2.5	张平
11	2024.8.23	张平	34	2025.2.12	张平
12	2024.8.30	张平	35	2025.2.19	张平
13	2024.9.4	张平	36	2025.2.28	张平
14	2024.9.11	张平	37	2025.3.7	张平
15	2024.9.18	张平	38	2025.3.14	张平
16	2024.9.25	张平	39	2025.3.21	张平
17	2024.10.9	张平	40	2025.3.28	张平
18	2024.10.16	张平	41	2025.4.11	张平
19	2024.10.23	张平	42	2025.4.18	张平
20	2024.10.30	张平	43	2025.4.25	张平
21	2024.11.6	张平	44	2025.4.30	张平
22	2024.11.13	张平	45	2025.5.9	张平
23	2024.11.20	张平	46	2025.5.16	张平

跟师学习笔记

2024年6月7日 (上午、下午、全天)

继承人姓名	杨昕	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: 29人. 主要病种: 肝着、黄水、腹胀、积聚等.</p> <p>病例: 胡某男, 52岁. 胃痞引. 痞满与饮食无明显关系. 痞满发作时, 饮水不能入. 入则呕吐. 喜热畏凉. 大便不畅. 晨起口苦. 小便微黄. 胃痛缓解后, 逆气腹胀. 痞满次数每月3-5次. 腹胀日有. 舌淡红. 苔白腻. 脉弦细.</p> <p>辨证: 脾胃气虚寒湿错杂. 治法: 温中补虚. 祛寒清热.</p> <p>方药: 乌梅丸加减. 乌梅10g, 细辛3g, 桂枝6g, 红附子6g, 蜀椒6g, 干姜6g, 茯苓10g, 芍药10g, 黄连3g, 黄柏6g, 田螺, 水煎服.</p> <p>老师指导语: 虽苦寒畏凉, 食后腹胀, 苔白腻, 细为“虚寒”, 即脾胃虚寒; 口苦尿黄, 大便不畅为内有郁热. 属里虚寒热错杂之证.</p> <p>个人心得: 乌梅丸治蛔虫在, 亦治寒热错杂痞满泄泻. 继承人签名: 杨昕</p> <p style="text-align: right;">2024年6月7日</p>			
<p>师承指导老师的批阅意见:</p> <p>该患者证候与乌梅丸主证相符, 证来病机吻合.</p> <p style="text-align: right;">侯平奎</p> <p style="text-align: right;">指导老师签名: 侯平奎</p> <p style="text-align: right;">2024年6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

2024年6月14日 (上午、下午、全天)

继承人姓名	杨昕	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: 29人。 主要病种: 肝着、黄疸、腹胀、胁痛、胁痞等。</p> <p>病例: 贾某, 男, 40岁, 体检发现肝功异常 2年。 肝功: ALT 300 u/L。 彩超: 面色黄, 食欲不振, 恶心, 两肋刺痛, 腹胀, 乏力, 小便黄, 大便正常。 舌淡红, 苔薄白, 脉弦滑。</p> <p>辨证: 肝郁血滞, 脾虚湿困。 治法: 健脾利湿, 养血柔肝。</p> <p>方药: 茵陈 30g, 苍术 10g, 佛手 10g, 黄芩 10g, 当归 10g, 赤芍 10g, 香附 10g, 砂仁 6g, 焦白术 10g, 木瓜 10g, 小蓟 10g, 茯苓 10g, 冠花 10g, 泽泻 10g, 苏子 10g, 甘草 6g。</p> <p>指导老师: 该患者病程已久, 但仍有湿热蕴布, 所以在健脾利湿基础上, 佐以清热解毒。 配合养血柔肝之剂, 扶正与祛邪兼施。 开始清热之剂多, 而后加强补气健脾扶正之功。</p> <p>心得体会: 病程日久, 多虚实夹杂, 在扶正祛邪兼施。 继承人签名: 杨昕</p> <p style="text-align: right;">2024年6月14日</p>			
<p>师承指导老师的批阅意见:</p> <p style="text-align: center;">病例反映出肝病及脾, 肝病论脾的看法</p> <p style="text-align: right;">指导老师签名: 侯平奎</p> <p style="text-align: right;">2024年6月15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10日 (上午、下午、全天)

继承人姓名	杨小云	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: 25人. 主要病种: 胎前产. 2胎. 慢性胃炎. 睡眠障碍等.</p> <p>病例: 患者, 女, 王某, 33岁. 间断右侧胀痛6年余. 加重1年. 6年产后体位增加6kg. 超声提示: 胎前产(胎皮). 在块时轻时重. 1年与经后加重伴纳差. 反酸. 夜尿多. 舌质暗红. 舌体胖大. 苔薄白. 舌下络脉迂曲. 脉弦滑. 中医诊断: 肝郁气滞血瘀证. 治法: 疏肝理气. 活血化瘀. 方药: 四逆散合血府逐瘀汤加减. 柴胡10g 赤芍10g 枳壳10g 杏仁10g 红花10g 当归10g 川芎10g 生地10g 黄芪10g 茜草10g 干姜10g 太子参10g 厚朴10g 焦山楂10g. 12剂.</p> <p>指导老师: 侯平奎 执业中医师. 临床经验丰富. 肝气郁滞. 胃失和降致痞. 心得体会: 四逆散调肝理脾. 血府逐瘀汤活血化瘀.</p> <p style="text-align: right;">继承人签名: 杨小云</p> <p style="text-align: right;">2024年7月10日</p>			
<p>师承指导老师的批阅意见:</p> <p style="text-align: center;">处方配伍合理, 切中病机, 疗效确切.</p> <p style="text-align: right;">指导老师签名: 侯平奎</p> <p style="text-align: right;">2024年7月10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17日 (上午、下午、全天)

继承人姓名	杨小	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: 30人. 主要病种: 脂肪肝, 肝硬化, 肝Ca等.</p> <p>病例: 张某, 男, 33岁. 食欲亢进, 肥胖半年余. 喜冷饮, 多饮少汗. 体重增加10kg. 食欲减退, 腹胀, 进食后明显. 肢体困乏, 二便调. 舌暗红, 苔白腻. 时有生疮. 治疗法: 身高171cm, 体重80kg. BMI: 28. 舌苔: 脂肪肝. 肝功: ALT: 356.24/L.</p> <p>中医诊断: 肝脾痰湿内阻. 治法: 健脾祛湿, 化痰消脂.</p> <p>方药: 茯苓15g, 冬瓜子30g, 芦根30g, 黄芩15g, 泽泻20g, 薏仁15g, 虎杖15g, 郁金10g, 陈皮10g, 半夏10g, 茯苓10g, 木瓜10g, 丹参15g. 15剂.</p> <p>指导意义: 患者多因少汗, 嗜食肥甘厚味, 致脾胃受损, 运化失常, 痰湿内生.</p> <p>心得体会: 方中茯苓, 冬瓜子, 泽泻, 荷叶, 芦根, 健脾化痰, 二陈汤祛湿, 黄芩, 虎杖祛瘀化痰.</p> <p style="text-align: right;">继承人签名: 杨小 2024年7月17日</p>			
<p>师承指导老师的批阅意见:</p> <p style="text-align: center;">白睛散打丹参活血, 病人气滞, 加郁金舒肝.</p> <p style="text-align: right;">指导老师签名: 侯平奎 2024年7月18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8月23日 (上午、下午、全天)

继承人姓名	杨小芹	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: 26人. 主要病种: 脂肪肝. 2例. 慢性胃炎. 2例等.</p> <p>病例: 高某. 女. 48岁. 间断右胸胀痛半年. 查体形体肥胖. 欠因分为. 拜师嗜食肥甘厚味. 肝功: ALT 91u/L. AST 67u/L. TG: 3.2mmol/L. TC: 7.2mmol/L. 彩超: 脂肪肝. 台12. 其待日. 响24. 否认大足饮两史.</p> <p>中医诊断: 肝郁 肝气郁结 治法: 疏肝理气. 治之. 方药: 柴胡疏肝散加味</p> <p>柴胡10g 枳壳10g 白芍10g 川芎10g 香附10g 法半夏10g 枳实10g 炙甘草6g 14剂. 水煎服.</p> <p>指导意见: 嗜食肥甘厚味. 查嗜食肥甘. 肝气郁结. 与痰湿. 治疗中可加入祛湿之品.</p> <p>心得体会: 柴胡香附是疏肝理气. 枳实. 半夏. 枳实. 健脾化痰.</p> <p style="text-align: right;">继承人签名: 杨小芹 2024年8月23日</p>			
<p>师承指导老师的批阅意见:</p> <p>杨小芹. / 预后合用. 共奏疏肝理气. 痰湿止新效.</p> <p style="text-align: right;">指导老师签名: 侯平奎 2024年8月23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11月6日 (上午、下午、全天)

继承人姓名	杨珂	指导老师姓名	侯平泉
<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: 28人 主要病种: 肝硬化、乙肝、脂肪肝。</p> <p>病例: 李某, 男, 60岁 发现乙肝肝硬化14年, 反复腹胀2年, 昏迷5小时。呼不应, 对答不切题, 纳呆, 脉滑弦滑, 面暗, 舌体胖大, 舌质暗红, 苔白腻, 沉滑, 有齿白垢, T_{36.5}℃, TBIL: 83umol/L, ALB 29g/L, AST: 67U/L, 2MK: 46 HB 60g/L, PLT 54x10⁹/L. 中医诊断: 肝厥 痰湿蒙蔽心窍 (肝厥) 轻证。</p> <p>治法: 健脾、豁痰、开窍。方药: 加味藜蘆布合汤加味 结合西医治法。</p> <p>石菖蒲 布合汤 胆星 钩藤 枳实 厚朴 檀香 藜蘆 茯苓 茵陈 附子 半夏 芫花 2剂, 急水送服, 1剂。</p> <p>指导老师: 该患者治法以健脾为主, 脾胃健则痰湿自除。</p> <p>体会: 加味藜蘆仅痰又开窍, 布合行气, 2药合用, 共同发挥仅痰开窍之功。</p> <p style="text-align: right;">继承人签名: 杨珂</p> <p style="text-align: right;">2024年11月6日</p>			
<p>师承指导老师的批阅意见:</p> <p style="text-align: center;">批阅意见: 痰湿内阻, 辨证论治。</p> <p style="text-align: right;">指导老师签名: 侯平泉</p> <p style="text-align: right;">2024年11月6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2月19日 (上午、下午、全天)

继承人姓名	杨xx	指导老师姓名	侯xx
<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: 29人 主要病种: 病毒性肝炎、脂肪肝、肝硬化、胆囊炎、情志病等。</p> <p>病例: 刘某, 男, 54岁, 间断右胁胀痛5年, 加重1周。伴口干不欲饮, 纳差, 消瘦, 手心热, 大便干, 小便日利, 头晕, 眼赤, 肝区, 舌质暗红苔, 肝区压痛, 超声: TBL 68umol/L, ALB 30g/L, ALT: 38u/L, 腹部超声: 脂肪肝并多发结石, 胆管15mm, 胆囊壁毛糙。</p> <p>中法: 肝胆 肝胆阴虚, 瘀血内停。治法: 滋补肝肾, 活血化瘀。</p> <p>方药: 六味地黄汤合三甲散加味。</p> <p>生地20g 山药15g 山萸肉15g 丹皮10g 泽泻10g 茯苓10g 决明子10g 菟丝子10g 白芍10g 玄胡10g 川芎10g 当归10g 三七10g 枳实10g 厚朴10g 内金10g 大黄6g 7剂</p> <p>指导意见: 注意病久, 病深宜投后药。 继承人签名: 杨xx</p> <p>体会: 六味地黄滋补肝肾三甲散理肝 2025年2月19日</p>			
<p>师承指导老师的批阅意见:</p> <p>可配合外治法, 给予市售少, 三七10g, 赤芍10g, 延胡索20g, 香附10g, 乳香10g, 没药10g, 枳实10g, 延胡10g, 冲片以研碎外敷。</p> <p>指导老师签名: 侯xx</p> <p>2025年2月20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	杨丽	指导老师姓名	侯平玺
<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: 29人 主要病种: 病毒性肝炎、肝硬化、脂肪肝、胆结石等。</p> <p>病例: 郑某, 男, 25岁, 右肺肺炎, 伴半年, 伴见: 左肺叶时痛, 劳累后加重, 纳差, 便秘, 手足心热, 舌苔白, 脉沉滑。西诊: 肝功能不全, 中诊: 肝着, 肝郁脾虚, 气滞血瘀, 湿血未清。治法: 健脾疏肝, 活血化痰, 佐以清血利湿。</p> <p>方药: 党参15g, 炒苍术15g, 薏苡仁15g, 茵陈15g, 玄胡15g, 白芍15g, 香附15g, 佛手15g, 山楂15g, 泽兰15g, 生牡蛎15g, 王不留行15g, 生薏苡仁15g。7剂</p> <p>老师指导意见: 若消瘦, 纳差, 舌淡苔薄白, 脉沉滑, 证属气血两伤, 痰湿和滞, 以气厚为著。</p> <p>心得体会: 若气虚明显, 可重用黄芪。</p> <p style="text-align: right;">继承人签名: 杨丽 2025年5月9日</p>			
<p>师承指导老师的批阅意见:</p> <p style="text-align: center;">气虚血滞, 重点以调理肝脾为主。</p> <p style="text-align: right;">指导老师签名: 侯平玺 2025年5月10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²³日 (上午、下午、全天)

继承人姓名	杨小丽	指导老师姓名	侯平玺
<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: 28人 主要病种: 脂肪肝. 病毒性肝炎. 肝硬化等.</p> <p>病例: 刘某男 49岁 腹胀. 纳少. 便秘 2月. 有2肝. 早期肝硬化病史. 伴面色萎黄无泽. 气短. 两足发凉. 舌淡. 苔白稍腻. 脉沉细无力.</p> <p>中法: 肝着 脾肾阳虚. 气虚血滞 治法: 温补脾胃. 益气养血柔肝.</p> <p>方药: 生黄芪^{先三}30g 附片10g 炒白术10g 党参15g 香附10g 陈皮10g 白芍15g 当归10g 牛河车12g 茵陈15g 10剂. 日1剂. 水煎服.</p> <p>指导意见: 辨证时, 抓住倦怠便秘. 四肢发凉. 脉沉细无力等一派虚寒之象的特点.</p> <p>个人体会: 方中黄芪. 党参. 白术健脾升阳. 附片温肾助阳. 为本方主要药组.</p> <p style="text-align: right;">继承人签名: 杨小丽 2025年 5月 23日</p>			
<p>师承指导老师的批阅意见:</p> <p style="text-align: center;">药证平叛, 但是突出抓住脾胃阳虚的特点.</p> <p style="text-align: right;">指导老师签名: 侯平玺 2025年 5月 24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: 刘某 性别: 男 联系方式: 15609081117

出生日期: 503 就诊日期: 2024.6.14 发病节气: 芒种后

主诉: 乙肝肝硬化6年, 腹胀, 2周。

现病史: 6年前因黑便在当地医院诊断为乙肝肝硬化代偿期, 经治疗后
出血, 以后病情好转出院, 出院后药物治疗, 2周前无明显原因出现腹胀, 纳少,
原患, 怕冷。

既往史:

有高血压病史。

过敏史: 无

体格检查: 全身皮肤黏膜无黄染, 未见肝掌, 腹软, 全腹无压痛及反跳痛, 脾脏
右肋下可触及, 质地中等偏硬, 各脏器无异常, 肠鸣音正常。

辅助检查: 肝功: ALT 350 u/L, TBL 45 umol/L, DBL 34 umol/L, 凝血: 2PT: 15.6.

血常规: WBC $3.1 \times 10^9/L$, Hb 91 g/L, PLT: $56 \times 10^9/L$.

西医诊断: 乙肝后肝硬化代偿期

中医诊断: 臌胀, 脾胃阳虚, 气虚血滞

辨证分析: 患者发病日久, 脾胃阳虚, 则见面色萎黄, 口淡不渴, 小便清白, 大便
溏泄, 腹胀, 舌淡苔白, 脉沉细, 脾阳虚则津液运化失常。

治法: 温补脾胃, 益气养血

处方: 生黄芪 30g 附片 15g 炒白术 10g 党参 10g 香附 10g 杏仁 10g 陈皮 10g
白芍 10g 当归 10g 炙甘草 10g 薄荷 10g

复诊情况: 服药1个月后, 症状好转。

临证随笔或心得:

该患者抓住其倦怠便溏、四肢怕冷、胸沉闷无力等一派虚寒之象的特点，判定为脾胃阳虚、气虚血滞，故用生黄芪、党参、白术甘温益气健脾升阳，附片温肾助脾阳，合用芍药的主要药组，当归、白芍养血柔肝，芍药以和阴，党参、黄芪、陈皮疏肝化痰，开胃行气，茵陈、清血凉平利水以祛邪。生山药与生地黄有情之品，养精髓补气上，培元气偏于补先天，党参、白术补气培元偏于补后天，两者合用先天后天双补，药虽平淡，但是紧扣抓住脾胃阳虚的特点，在肝中阳虚严重的情况下，仍从中医理论脾胃为后天之本治。

继承人签名: 杨山

2024年6月14日

指导老师的批阅意见:

好病日久，应以扶正为主，或补阳或补阴兼以祛邪。

指导老师签名: 张平

2024年6月15日

临证随笔或心得:

紧抓病机 辨证治治, 厥证命为气厥、血厥、痰厥。该患者病本表以气喘为主。
伴有形体肥胖、嗜食肥甘厚腻、呕吐涎沫、手足气短、舌体胖大、舌质暗淡、苔
腻, 属于痰厥。痰法应滞, 上蒙清窍, 清阳被阻, 发为昏厥。治法以健脾
为主, 脾气得健则痰消自除。故治以健脾祛痰开窍方法, 以苍术郁金
汤酌加健脾益气之品。石菖蒲具化痰之功, 又芳香开窍, 布气行气, 两药
合用, 共同发挥化痰之功, 使痰法之邪行祛, 气运运行通畅。

继承人签名: 杨九

2024年7月7日

指导老师的批阅意见: 辨证以醒神回厥为主要治则, 做需
根据虚实辨证治。

指导老师签名: 朱平

2024年7月17日

中医典型医案

患者姓名：董某 性别：女 联系方式：18081058661

出生日期：52岁 就诊日期：2024.8.14 发病节气：立秋

主诉：间断腹胀1年，加重伴双下肢水肿1周。

现病史：1年前劳累后出现腹部胀大，伴。在院外某医院诊断为：2型肝硬化，腹水和腹。给予10 EIV、螺内酯、呋塞米片。1周后腹胀加重，伴双下肢水肿，纳差，小便少，便秘。

既往史：无

过敏史：无

体格检查：肝右肋下，脾平，蜘蛛痣阳性，腹部膨隆，腹壁静脉曲张，腹水（+），双下肢全夜凹陷性水肿，舌暗淡，苔白腻，脉沉迟。

辅助检查：2型肝小三阳，TBIL: 38 $\mu\text{mol/L}$ ALB 27.5g/L, WBC: $3.3 \times 10^9/L$, PLT: $80 \times 10^9/L$, Hb 98g/L. 腹部超声：肝硬化伴腹水。

西医诊断：2型肝硬化失代偿期，腹水和腹。

中医诊断：鼓胀，脾虚湿盛。

辨证分析：患者以腹胀大为主症，按之如囊裹水，属于“鼓胀”范畴。伴纳差、便秘、下肢水肿，舌体胖大，舌质暗淡，苔白腻，脉沉迟，一派脾虚湿盛，运化阻滞之象。

治法：健脾化湿利水。

处方：柴胡15g 枳实10g 茯苓15g 白芍15g 炒白术15g 陈皮10g 厚朴10g 猪苓10g 泽泻10g 大腹皮10g 茵陈10g 赤小豆15g 生姜10g 大枣10g 7剂。

复诊情况：腹胀、水肿减轻，上方去赤小豆，猪苓加枳实10g 焦麦芽15g。内全。7剂。

临证随笔或心得：

淡主者消症，皆因脾运失职，水湿停聚于腹中所致。《内经》有“脾胀为痞在脾”
宜从脾论治。故以四君子汤健脾益气以助水湿布化。因“脾以下肿者，多利
小便”，以大腹皮、泽兰、猪苓、白茅根、赤小豆等利水药物为辅，诸药相配既
可理气治胀，又能清利下焦，有利于水湿排出。

继承人签名：杨

2024年8月14日

指导老师的批阅意见：

建议在针对病机治法基础运用宜。案中治下消
法。

指导老师签名：侯平

2024年8月14日

中医经典书籍学习体会

起止时间：2024年4月1日至2025年5月31日

继承人姓名	杨小雨	指导老师姓名	侯平望
著作名称和读书篇数： 《金匮要略方论》			
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): <p>《金匮要略方论》是我国东汉时代著名医学家张仲景所著《伤寒杂病论》的杂病部分,也是我国现存最早的一部诊治杂病专著。由于本书在理论上和实践上都具有较高的指导意义和应用价值,对后世有重大贡献和深远影响,古今医家都对此书推崇倍至,誉其为方书之祖、医方之经、治疗杂病的典范。通过对本书学习及现代中医大家对本书的研究发展,该书有以下特点值得我们学习。</p> <p>(一) 天人一体,脏腑为先。人以天地之气生,四时之法成。人与天地相参也,与日月相应也。夫人生五常,因风气而生,风气虽能生万物,亦能害万物,如水能浮舟,亦能覆舟。若五脏元真通畅,人即安和,客气邪风,中人多死。从整体观念思考疾病诊治。</p> <p>(二) 摄生为疾,防患于治。(1) 未病先防:内养正气,居室勿令诸气,饮食节其苦热辛甘,不逞形体有衰,五脏元真通畅;外避虚邪,勿令邪风干忤经络,更以死配玉法,金匱家法。(2) 得病早治,途中经治,未流传脏腑,即医治之。(3) 既病防变,肝病佐脾,当先实脾(五脏互克,虚克再治)</p> <p>(三) 四诊合参,应有的全 抓主症:如百合病者……意欲食复不能食,常默默欲卧不能卧,欲行不能行,饮食或有美味,或有不任用食是时,如瘵无瘵,如痴无痴,如狂无狂,诸病不能治,得药则居吐利,如有神巫者,身形如和,其病微效。重脉以:在脉自弦。</p>			

弦数者多热，弦迟者多寒。脉滑而数者，实也，此有宿食。用腹冷：病者腹满，按之不常为硬，痛者为实，可下之。

(四) 病证结合，证候为主。体例：以病为篇，篇名：……病脉证治，叙述：病→证→治。辨证论治站为主—抓本质，动态性、个性化。结合辨病—掌握规律，以病更有针对性、预见性。如百合病—百合、栝蒌—苇心、百合对花—液冲丸状、功效各异，有时体沉宜到治则建标。

(五) 审证求因，寻其所得。谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之，中焦互胜，疏其血气，令其调达，而致和平，为之调也。夫病在脏欲攻之，当随其所得而攻之。如泻者，与猪苓汤，余皆依此。

(六) 多措并举，综合取效。如田版才党参第一引。吐纳、针灸、膏摩。百合病：内服百合地黄汤，外洗百合地黄汤。栝蒌病：内服甘草泻心汤，外洗苦参汤。外熏雄黄。

(七) 根据本病，因势利导。宿食在上脘，当吐之，宜瓜蒂散。酒疸心中热，欲吐者，吐之。病人欲吐者，不可下。病者脉伏，其人欲自利，利反快，虽利，心下续坚满，此为留饮，欲去故也，甘遂半夏汤主之。

(八) 辨早治也，治分先后。夫病痼疾，加以卒病，^{直先治其卒病}，继承人签名：杨小江
后乃治其痼疾也。 2025年5月20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)
(《金匮要略》) 头巧篇，对内科、外科、妇科的证治为论，包括了40多种疾病，共我之刻 205首，用存 155味，学习时
需结合《伤寒论》一起学习，对于临床诊断治疗具有至要指
导意义，需要反复研读，结合临床应用于临床。

指导老师签名：张平全
2025年5月21日