

武漢一民間中醫救治新冠肺炎 3000 例，3 天見效，無一死亡！！（附藥物）

文章來源

<https://mp.weixin.qq.com/s/A3r5JYyeZUlvDIRRC1RGQ>

網路發現一篇奇文，民間中醫張勝兵一人治療 3000 例，這些病例在國家統計範圍內嗎？張勝兵一個團隊的治療，可以與中醫國家醫療專家組相媲美，不知真假，求證於各位讀者。

大家好，我是張勝兵。今天很高興能跟大家一起分享我在武漢新冠狀病毒肺炎的臨床報告，給大家講解一下我的心得體會。

我本人是從 1 月 23 號武漢封城的那天，直到今天，基本上是日以繼夜，用中藥治療武漢的新冠狀病毒和類似的病例，個人累計的大約有 2 千例左右，到了後期，特別是最近一個星期以來，由於確實是太忙。那麼在全國一些民間中醫就加入到了我的團隊，所以後期就有 10 個、20 個、50 個，現在已有 100 多人在張勝兵義診團，通過網路會診開方，累計已經有 3000 多例。這 3000 多例，通過我們團隊裏的一些人員的案例總結，**有效率在百分之九十以上，大部分都是一到三服藥內起效，至今沒有一例死亡的病例。**

武漢是我的家鄉。這一次從北京回武漢，我就覺得是一次機會。什麼機會呢？拯救黎民百姓的機會，也是我們學醫的人派上用場的機會，所以我給自己已經立下軍令狀：“不計生死，不論回報，誓與疫情共存亡！”

那麼，在這 20 多天的抗疫過程當中呢，在網上媒體，有好多專家、教授給出了偏方，土方，有的是傷寒方，有的是溫病方，層出不窮。而我本人把這些東西都基本看過了，因為我在抗疫的過程中這些資料我也都要看。

出現了什麼情況呢？首先出現的是中醫和西醫的爭論，就是這個病應該用中醫治還是用西醫治的問題。那麼這個問題呢，到目前為止還在爭論。而中醫內部呢，出現了傷寒派和溫病派的爭論，經方與時方的爭論。還有的通過各種判斷，來給這次疫情的一個命名，在懷疑它是寒疫還是溫疫，所以又有寒疫和溫疫的爭論。好多名醫名家在網上和媒體發佈了自己的方子，但是大部分名醫、名家他是沒有來武漢一線的。

那麼在這種百家爭鳴的局面之下呢，爭論得是熱火朝天。反正也是在家裏，封城了嘛，隔離嘛，於是乎在網上的爭論就越來越多，魚目混雜，有專家的，有教授的，有沒有入門的，這種情況之下，我沒有跟任何人爭論。在這種爭論的環境下呢，我偶爾看一下他們的觀點，然後結合臨床和自己的一些所學把它運用到臨床當中，他們的爭論還沒有完畢，我們都已經救治了兩三千人。

我一直認為啊，為什麼要學醫？人類為什麼要有醫學？醫學沒有好醫學和壞醫學之分，只有能不能救人之分。醫學是人類和疾病鬥爭的過程當中產生的一種救死扶傷手段而已，不是拿來做門派的鬥爭，又不是武俠

小說。即使是武俠小說，峨眉派也好，崆峒派也好，你天下功夫還是一樣的出少林。而醫學呢？不管你傷寒派，內經派，溫病派，火神派，補土派，你天下中醫它都是一個道理，它的目的只有一個，都是在與疾病的鬥爭過程當中治病救人。

這次疫病當中，我就發現，適合用傷寒方的有效，適合用溫病方的也有效，既然它們都有效，那你還分什麼傷寒和溫病呢？你只分你把人救活了沒有，這才是重點！我們學醫的目的是救人，不是在於你是哪個派別的掌舵人啊，領軍人物啊。你是什麼人物都不是人物，你救不了人你就不是個人物。你能救人，不管學的什麼派，只要救了人，你在老百姓當中就是個人物。

有這麼一句話“外邪感人，受本難知，因發知受，發則可辨”，這段話的意思很明顯，只要是邪氣侵襲人體，本來我們是不知道它會出現哪些情況，只有它發生了症狀和情況我們才能辨別它屬於什麼情況，這！也是中醫辨證論治的核心基礎，也是這次武漢疫情當中對我最有指導意義的一段話。

當然從西醫的角度說，這是一種新型的冠狀病毒。那麼這種病毒呢，如果遇上了陽虛怕冷的人，它可能就會導致類似於寒疫或者寒濕疫；遇上了平時陰虛火旺的人就可能變成溫疫或者濕溫疫，這是要分陰陽體質的，在每個人身上表現不一樣，從臨床當中，我們也得出這麼個結論。

那麼辨證論治呢，其實上是人體感受邪氣之後，也就是感受了這個冠狀病毒之後，發則可辨，發生了什麼情況和症狀，我們就能夠辨別，而不是西醫認為的是什麼病毒，我們沒有病毒的說法，我們叫戾氣。

所以啊，我們發現不同體質的人在這次疫情當中，反應的臨床表現是不一樣的。在這次疫情當中呢，陽虛病人感受的可以用傷寒方；體內有火的人感受病邪之後，可以用溫病方；而陽虛病人感受了之後，用了傷寒方有一些這個寒濕入裏化熱的，也能用溫病方。我們待會兒會講我在這次疫情中所使用的方藥，以及為什麼這麼使用以及它的臨床效果。

有人認為，這次溫疫屬於寒濕疫；有人認為，這次溫疫就屬於濕溫疫，就是溫疫夾濕，有人認為是寒疫夾濕。但是夾濕的大家都認可了，確實是有濕。但是寒濕疫還是濕溫疫？有很多抱有不同觀點，甚至有好幾個國醫大師抱的觀點都相反，在南方的某國醫大師認為，這一次的溫疫屬於溫疫夾濕。某個在北方的國醫大師認為，這次溫疫屬於寒疫夾濕，那麼他們有沒有道理呢？從他們的文章中看出統統有道理，但是外行人看誰都覺得誰有道理。

有人認為傷寒就是傷寒，溫病就是溫病，分得特別清楚。但是，我們通過臨床一線的真實案例證明證傷寒和溫病本屬一家，只要你靈活運用，對證治療，因人而異，沒有不起效的。

通過對兩三千例病案的這個總結，我列了如下的這個方藥和關鍵字，接下來請大家用筆記一下，只要對著這些關鍵字，用關鍵的方，基本上很難出現無效的。

一、發熱無汗而喘者，麻黃湯。

大家千萬不要認為不能用麻黃湯，我可以明確的跟大家說，自從我將傷寒這個溫病系統的看完之後，再加上臨床的總結，我就發現，世界上根本沒有哪個方子是絕對禁用的，只是它對不對證而已，只要他發熱無汗而喘，那麼他就屬於表實證，就可以用麻黃湯。

二、發熱有汗惡風，用桂枝湯。

大家可能都知道，表實無汗麻黃湯，表虛有汗桂枝湯。在這裏，它適用於所有的外邪外感傷寒或者外邪侵入到人體，與風寒有關的出現這些症狀的，麻黃湯和桂枝湯。只要見到這樣的關鍵字都可以用，包括這次瘟疫，但是呢，如果說不是這個外感的寒，外感的如果是風熱呢，或者風溫呢，那就不是麻黃湯和桂枝湯，但是它們的關鍵字也不一樣，那麼就可以用《溫病條辨》裏面的銀翹散。

三、發熱頭痛，頸項強直，這幾個關鍵字出現後，葛根湯。

發熱頭痛頸項強直的用葛根湯，而且葛根湯在這次疫情當中我們也用到很多，在網上流傳的說是一個西醫醫師自救她就吃了葛根湯。

四、發熱頭痛，脖子強硬，伴有口苦的，這個和葛根湯好像很類似，但葛根湯是沒有口苦的。這個是發熱頭痛，也是脖子不舒服，但是它伴有口苦，這個我們**用九味羌活湯。**

你看，我們看前面三個方子，麻黃湯，桂枝湯，葛根湯，都是傷寒的方子，這個九味羌活湯就不是，九味羌活湯呢，它是治療發熱頭痛，項強，但是伴有口苦的，但是有一個證型與這個類似的我們要區分，那就是第五個發熱頭痛主要是肢體痛，發熱肢體痛，口苦，還帶一點微嘔。

五、發熱肢體疼痛，酸痛，口苦，微微帶點嘔的這種情況，用柴胡桂枝湯。

說白了，就是太陽少陽合證，又有小柴胡湯又有桂枝湯，叫柴胡桂枝湯。那麼九味羌活湯和柴胡桂枝湯一個是以頭痛為主一個是以肢體酸痛為主，都有口苦這個要區別開來。

六、發熱，但是伴有心悸，小便不利，或者有浮腫，這種情況我們也見到過，可以用張仲景的方子，**真武湯。**

七、發熱但特別怕冷，但欲寐，就是我們說的想睡覺，脈象特別弱。

這種情況呢，用麻黃附子細辛湯。這種情況不是特別的多但是也有啊。

麻黃附子細辛湯，這種人本身原來體質就是陽虛的。

八、發熱咳嗽，咳的是白痰有泡沫，它的關鍵字是白痰有泡沫，這個大家應該都知道，這個用的是小青龍湯。

白痰有泡沫的在這次疫情當中出現的很多，那麼這種人呢，大部分平時就陽虛，又感受了這次疫情之後，就變成了外寒內飲，外面有寒證，肺部呢，又有飲證，所以有飲證就會有泡沫，所以就用小青龍湯。

九、發熱無汗煩燥而喘，這個用大青龍湯，因為它已經有煩躁了，相當於寒邪入裏化熱了，用大青龍湯，而與大青龍湯有點類似的呢，是第十個。

十、發熱口渴，咳逆氣急，就是咳得氣往上直來的，這種很口渴的，這種用麻杏石甘湯。

十一、發熱，咽痛，舌尖紅，這個用銀翹散，那這個是溫病的方子。

那麼這種人一般本來平時就怕熱或者平時本來就陰虛，所以他在感受了冠狀病毒後就出現了熱象。出現熱象的輕症的用銀翹散。當然有一些陰

虛的人，舌紅少苔，脈細數，陰虛的人，我這裏沒有列出來，我順便提一下，用加減葳蕤湯，葳蕤就是玉竹，用加減玉竹湯，說白了，那是純陰虛的人感受之後所引起的，銀翹散呢是平時偏陰虛，或者平時怕熱，這種體質，他感受了之後，他早期會出現發熱，咽痛，舌尖紅這種用銀翹散，這種在武漢疫情當中也存在，你看我們既存在了桂枝湯，也存在了銀翹散。說白了，溫病的方子和傷寒的方子都出現了。

十二、這個見到的不是特別多，但是見到了，出現了。有一個病人給我說，他發熱鼻子很幹，他的眼睛周圍疼，出現了這種證型，後來我就立刻反應到，這個正是柴葛解肌湯的主證。這種情況在疫情當中也有，所以我把它列出來了。**發熱鼻幹，眼眶痛，眼睛周圍痛，這種用柴葛解肌湯。**柴胡，葛根，柴胡葛根湯。

十三、憎寒壯熱，身痛無汗，這是關鍵字，用人參敗毒散。說白了吧，為什麼會出現這種情況？這跟體質相關呢。人參敗毒散，人參就是補氣的嘛，所以說這個人是平時就有氣虛，感受了邪氣之後出現了這些症狀，用人參敗毒散，這種情況一般出現在老年人。當然還有一種情況我沒有列出來，和人參敗毒散在一起的，有個方子叫再造散，就是特別陽虛的人感受了後出現的用再造散。所以我們有句歌訣叫“陽虛外感再造散，氣虛外感敗毒散”。

十四、憎寒壯熱，舌紅苔垢膩如積粉狀的這種情況，這就是吳又可的成名代表方達原飲。

它的關鍵字是憎寒壯熱，但是它非常特殊的是舌頭苔垢膩如積粉，這個用達原飲。後來各大溫病大家都在達原飲的基礎上做文章，加減變方變出了很多方，包括吳鞠通在內。

十五、寒熱往來，口苦口幹，就這幾個關鍵字啊，什麼默默不得食啊，什麼其他的，大家一聽都知道小柴胡湯。我要重點講一下，小柴胡湯在這次疫情當中的應用相當的廣泛，開出的頻率是最高的之一。這次疫情開出的頻率最高的就是小柴胡湯和三仁湯，這兩個方子開出的最多。而小柴胡湯是《傷寒論》的方，而三仁湯是溫病的方子，這兩個方子開得最多，而且有時還合在一起使用，比如說口苦口幹，午後發熱，我們用小柴胡湯合三仁湯。溫病和傷寒合在一起的方。好，這是小柴胡湯。

十六、寒熱往來，胸脅苦滿，有的會有便秘，這種情況呢，我們用大柴胡湯。說白了，小柴胡湯是少陽證，因為寒熱往來嘛，半表半裏之間。而大柴胡湯呢，是少陽陽明合證，所以它又出現了陽明證，少陽證也有，陽明證也有，它既有寒熱往來，又有胸脅苦滿，它不是口苦嘛，並伴有腸道問題，便秘啊，有的會下痢，有的不一定會完全便秘，用大柴胡湯。

十七、發熱惡寒，腹脹便秘，這個方子我為什麼總結進來，我第一次總結的時候就沒有總結進來，因為就在我前天發現這麼一個病人，他發熱惡寒，他上面感覺怕冷，結果呢他出現了便秘，肚子還脹。我一想，發熱惡寒這是有表證，肚子脹不是陽明證嗎？這不是太陽陽明合證了嗎？那麼少陽陽明合證是大柴胡湯，太陽陽明合證是什麼方呢？我們仍然是張仲景的方子，只不過在《金匱要略》裏面，這個方子叫**厚樸七物湯**，請大家記住厚樸七物湯。

十八、憎寒壯熱，口苦便秘。我們已經出現了三個憎寒壯熱了啊，一個是氣虛外感的人參敗毒散，一個是舌苔垢膩如積粉的達原飲，一個是口苦便秘的，憎寒壯熱，這個**用表裏雙解劑防風通聖散**。既解表，又通裏，所以它叫表裏雙解。防風通聖散呢有中成藥，憎寒壯熱，口苦便秘的這種人也存在。

十九、頭痛身重，午後發熱，好，大家只要記住午後發熱，大部分人就知道**三仁湯**了，但是有一些陰虛的人也會出現午後或晚上發熱的。

我們有另外一個輔助的，就是頭痛身重，要麼頭痛，要麼身上很困重，困重就證明有濕氣嘛，一般陰虛的不會有困重感嘛，所以身上困重，午後發熱，不用說了三仁湯，而且這個三仁湯在此次疫情當中運用特別廣泛，為什麼呢？因為武漢這個地方，以及根據五運六氣本來就夾濕氣，三仁湯就是濕鬱化熱，濕大於熱的代表方劑，它就是吳鞠通的代表方。

二十、發熱惡寒，肢體困倦，胸悶，口膩。口比較黏膩，一聽就知道有濕氣，而且還有表證，有表證又有濕氣的，這種代表方劑，藿樸夏苓湯，藿，藿香的藿，樸，厚樸的樸，夏，半夏的夏，苓，茯苓的苓，藿樸夏苓湯。在這一次這個疫情當中運用得也相當廣泛，為什麼呢？因為它也是濕氣，濕氣困體，困倦，口膩，而此次疫情不管是寒濕疫，還是溫濕疫，都有濕氣，濕氣是大家都公認的。

二十一、發熱身痛，汗出熱解，繼而又發熱。也就是說這種病人只需要掌握一點，他發熱身上痛，把汗一流，他不發熱了，待會兒呢又發熱，如此反復，這種呢要區別寒熱往來，也要區別瘧疾，因為他不是寒熱往來，他是流了汗之後就解，不流汗就不解，這個代表方劑是黃芩滑石湯，好多人不知道這個方子的，大家可以下去查一下啊，黃芩滑石湯。

二十二、發熱困倦，或咽腫，或吐瀉，這個呢，在這次疫情當中也運用得比較廣泛，大家可能很快都能反應出來，這個就是甘露消毒丹的主證和關鍵字。發熱困倦，或咽腫，或吐瀉。或者吐，或者瀉啊，甘露消毒丹。為什麼叫甘露消毒丹呢，它上吐下瀉有點類似於中毒一樣，喉嚨還腫了，它叫甘露消毒丹，其實呢是體內有濕有熱。

二十三、發熱惡寒，胸滿腹脹，上吐下瀉，這個呢也見到的比較多，但是呢，它不一定上吐下瀉同時存在，有的同時存在，有的又有上吐又

有下瀉，有的只有吐，或者想吐，有的只有瀉，但是它都會有惡寒發熱，胸悶，腹脹，這種情況呢用**藿香正氣散**，市面上有藿香正氣膠囊，和藿香正氣液，但是藿香正氣液裏含有酒精，所以呢沒有藿香正氣膠囊好，我個人認為。

二十四、身熱胸悶，心煩失眠，這個又用了張仲景的方子梔子豉湯。

梔子，淡豆豉，就是有熱在胸部的這種情況。

二十五、身熱多汗，心胸煩悶，口渴喜飲，竹葉石膏湯。那這個是《傷寒論》的方子，那還有和這個類似的呢，第二十六個。

二十六、胸膈煩熱，面赤唇焦，煩躁口渴，這個用涼膈散。這個是胸部的熱所以我一起講了。

二十七、夜熱早涼，熱退無汗，好，大家只需要記住夜熱早涼，晚上發熱，早上起來就很涼快，這個用溫病的方子，**青蒿鱉甲湯**。我們當時上大學的時候背就背“夜熱早涼青蒿鱉甲”。幾乎沒有見到無效的，所以有些溫病的方子，對證以後只要扣住幾個字眼，特別有效。

二十八、面紅，四肢冷，下痢，脈弱，典型的上面好像有熱，下麵好像有寒，其實實際上呢，它已經形成了戴陽證，這種情況一般是陽虛比較

厲害的老人出現的。而且出現這種情況呢，還很危重，**代表方劑是白通湯**。

二十九、出冷汗，或喘急，或脈微弱。這種情況已經很嚴重了，已經快出現脫證了，我們得急救，**用參附湯**，人參，附子。

三十、高熱驚厥，說胡話，這個用安宮牛黃丸，這都是急救的。說白了，這個參附湯和安宮牛黃丸到目前為止我們沒有運用過，在武漢疫情當中，為什麼呢？因為我所治的兩千多人當中，沒有一個到這個程度，就已經被治好了。而有一些陰陽兩虛的，陰陽兩絕的甚至可以用參附湯送服安宮牛黃丸，這裏講的是如果大家以後碰到這種急症的時候，可以知道怎麼用中醫去治療去搶救，所以這兩個不是我在臨床當中得出來的，而是在理論上得出來的。

因為我和我的團隊沒有出現過一例死亡的症候，根本就沒有發展到用參附湯和安宮牛黃丸的地步，大部分人就已經好轉或者康復了，所以第二十九個和三十個這兩個方子是我加上去的，並沒有在這次在疫情當中運用到臨床。那在上面這三十個方子當中，在此次疫情中運用得最廣泛的是第 2、5、8、9、10、11、15、16、19、20、22、27 這 12 種情況出現的頻率最高。

那麼只要辨證準確，用我剛才講的方子，是療效顯著的。這些呢，也就是我在武漢奮戰二十多天，嘔心瀝血的一些心得體會，我一般都是白天處理很多病人，然後頭都會大，有時候人都快處於崩潰的邊緣，晚上呢，就開始寫總結，不管有多少人理解或者支持，或者不理解，我覺得我做的這種行為是對的，我就繼續這樣做下去。希望呢，我總結的這些東西能夠給大家一些啟發，在武漢的疫情當中能得到運用，能救治更多的老百姓。

那麼在講方子之前呢，我花了一定的時間，引用了部分原文，來說明這次究竟是傷寒還是溫疫，用傷寒方還是用溫病方，為什麼花這個時間，現在大家可能已經理解了吧，我並不是在浪費時間或者說要貶低別人誇大自己，而是通過我在實際情況中總結，發現傷寒方和溫病方只要對證了都有效。不要分門派，我也希望廣大的中醫來摒棄門戶之見，只要是能治病救人，我們都去學習，無非就是好好學習嘛，學醫的目的不就是為了治病救人嗎？而不是為了無謂的爭論。

當然在這種國難當頭，匹夫有責的情況，除了有一部分人對我的不理解，還是有很多人對我很支持，在這裏我要感謝有很多人雖然他們給我捐款啊，捐藥啊，捐款的我是一分錢都沒要，病人治好要給我錢感謝的，我一分錢都沒收，所以說我真正意義上做到了我對自己的承諾，義診就是義診，絕對不發國難財，分文未取。在此次義診過程當中，我是分文未取，最起碼對得起自己的良心，對得起國家和對得起民族。

那麼，之前的那些話本來我是不敢講也不該講，但是通過此次，臨床實踐活動，發現了這個溫病方和傷寒方都能治療這次疫情之後，我翻閱了很多書籍，對照，對比，甚至還要查閱一些古漢語詞典，來知道古人的狹義和廣義的意思之後，綜合得出。我的觀點是：溫病是傷寒的發揮，是補充傷寒的部分的遺失，它們同屬一脈，並不存在傷寒派和溫病派，我們講的傷寒應該是廣義的傷寒，不應該局限在狹義的傷寒這個狹隘的範疇，人的思維一旦狹隘，那麼他開方就更顯得狹隘，才会有門派之別。

好，由於我在疫情當中啊，很多人關注了我的朋友圈，或者公眾號，發現了一個問題，就是，我在這個二十多天當中，我前幾天寫的筆記和後幾天寫的筆記略有差異，如果對比一下大家都知道，這是為什麼呢？這是在這一二十天的臨床實踐當中不斷的補充，完善我自己的觀點。為什麼呢？因為有臨床的實戰案例給你佐證，有些你剛開始的想法它不一定全面，所以我後來越補充越多，越補充越多，所以今天我就補充了30個方，其實我還沒有講病人好了之後，氣陰兩虛的調補方，我還沒有講，再講就太多了。

還有一點我要講一下的是，關於網上流傳的肺炎一號方，二號方，三號方，肺炎早期方，中期方，晚期方。說實話，我也怕得罪人，但是我實在是我不敢苟同，那些方子不知道是誰在家裏想的，想了之後就寫出來，讓大家大量的去用。還有好多方子我都不堪入目，看不下去，還有一些

預防方，預防方也是，不分陽虛，陰虛，不分體質，眉毛鬍子一把抓，我實在是也看不下去，因為我個人認為治學要嚴謹，肯定存在著差異性，在臨床當中果然存在。不可能所有人都一樣，因人而異肯定存在。

一個小孩和一個老人，一個男人和一個女人，一個有基礎病的，一個沒有基礎病的，他們感染了這次新的冠狀病毒之後，他們的表現是同一種證型嗎？都用肺炎一號嗎？肯定不是呀！如果說你這個方子是扶陽的，陽虛的人吃了肯定有效。剛好這個人有熱呢，平時又喜歡喝酒呢？你把附子，桂枝給他吃，不是火上加油嗎？完全吃反了嘛，前幾天有個人就開了一個大劑量附子的方子給別人治療，結果一劑藥沒下去，就住進了重症監護室，當然這個不是我們義診團的啊，不是我們張勝兵義診團的，這是其他地方，我聽說之後就明白了，完全不對證呀！

我也碰到了這樣的例子，有些人覺得這是溫疫，就大劑量的運用清熱解毒的藥，結果別人的體質是陽虛有寒的，吃得別人拉肚子，一天拉幾十次，拉得陽氣都快暴脫了，他還在說清熱解毒，清熱解毒，這和雙黃連有什麼區別，雙黃連能抗這次的病毒，我都不知道是從哪里出來的。當然我說話可能會得罪人，但事實上從醫理上它不是這樣的呀，人體差異，因人而異，辨證論治是整個中醫的核心，作為一個高明的醫生不可不察。切切不可眉毛鬍子一把抓。

關於這個冠狀病毒不同體質的人的不同的預防方，我在我的朋友圈和公眾號都已經公佈了，大家可以再去看一看。或許我還會不斷的總結，有一些新的感悟，因為我一直認為活到老學到老，就算我現在寫了好幾本書，有很多人認為我學富五車，其實我根本就覺得中醫博大精深，我才剛剛入門而已，好多人門都沒入，就發表自己的觀點，那是害人性命的事情，作為醫生不能那樣瞎搞。