

周仲瑛

医论选

周仲瑛 ◎ 主编

周仲瑛教授是我国著名的中医学家，临证施治屡起沉痾，理论探讨迭现新论，在六十年的工作中，发表了许多有影响的文章，此次整理，以反映周老学术思想和临证经验为主线，有选择性地收录了有代表性文章中的精华内容，并分治学、教育、新论、急症、疑难病、方药、科研等方面予以归纳，本书对中医理论研究者与临床工作者均有较大的参考价值。



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

周仲瑛医论选

主编单位：南京中医药大学

主 编：周仲瑛

副 主 编：郭立中 金妙文

常务编委：吴勉华 周学平 王志英

周 宁 叶 放 朱 垚

编 委：仝小林 刘德麟 周 珉

唐蜀华 李七一 沈 洪

施建勇 过伟峰 薛博瑜

顾 勤 王 旭 赵智强

樊 莹 刘菊妍 王长松

叶丽红 王敬卿 陶夏平

陈四清 顾 宁 张成铭

霍介格



图书在版编目 (CIP) 数据

周仲瑛医论选/周仲瑛主编. —北京:
人民卫生出版社, 2008. 7

ISBN 978-7-117-10253-7

I. 周… II. 周… III. 医论—汇编—中国—现代
IV. R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 073792 号

周仲瑛医论选

主 编: 周仲瑛

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京新丰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 31

字 数: 777 千字

版 次: 2008 年 7 月第 1 版 2008 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10253-7/R·10254

定 价: 60.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前言

余家世代业医，先父周筱斋教授多年积累的医案、医论等手稿不幸毁于“文革”，每忆及此，不胜惋惜！由是常于临证、读书、教学、科研之余，如有所感所思、所得所悟，辄为笔录集存，以免散失！从医转眼六十余年，朝夕揣摩，集腋成裘，并有赖于诸多弟子的襄助，医论选集终得成书。

该书由治学、教育、新论、急症、疑难病、方药、科研及附录八个部分构成，内容虽较广泛，但从个人学术特点而言，则以中医内科急难症为全书的核心。

近百年来，中医治疗急症的阵地日趋萎缩，临证实践经验渐致湮没。内科急症是中医急症的重要组成部分，也是其他临床各科急症的基础，要继承发展中医急症医学，就必须以内科为突破口，权衡中西医学之间的长短，充分发挥自身的特色和优势，才能化短为长，显示中医治疗急症的价值。内科的疑难病症涉及多脏器、多系统，如肿瘤、系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、老年痴呆等免疫性疾病、代谢性疾病、老年性疾病，中医治疗有其一定的优势，这是扬我所长的一席之地。急症与疑难病症有密切的关系，某些急症本身就是难治病症，疑难病症亦可以出现急重症，两者往往因果关联，不能截然分开。为此，开拓急难病症研究新方向，是具有实用价值和创新意义的一个闪光点，也是个人从医六十余年全部心血的结晶。至于所创新论，也是在对中医内科急难症朝夕揣摩基础上的一得之见，可算是医论集中的重中之重。其特色体现在以内科急难症

为根，以新论为华果，以其他部分为枝叶，羽翼成册。

余医教研究生涯六十余年来，未曾间断临证，虽已年届八旬，仍坚持每周出诊六次，以此授徒带教，立己树人。论中所集，虽稿凡三易，勉力倾心，但医道无穷，个人学识有限，加之不同文章的整理出自不同弟子之手，参差难免，又因漫长的岁月积淀，汇集整理匪易，错讹难免，不尽人意之处，敬希贤达赐教，则幸甚矣！

周仲瑛

2008年3月于南京中医药大学

目 录

治学篇

谈中医治学与成才之路·····	3
读经典,谈感悟·····	9
关于中医古典医籍的学习·····	17
中医现代化初级阶段的中医职责·····	20
中医药发展的路向·····	32

教育篇

现代中医药高等教育的回顾及刍议·····	39
应将师承教育纳入中医高等教育·····	51

新论篇

一、瘀热论·····	57
瘀热相搏证的提出及其对中医临床实践的指导 作用·····	57
从“泻下通瘀”法治疗流行性出血热少尿期 ——谈蓄血、蓄水与伤阴·····	67
瘀热型血证初探·····	73
重症肝炎瘀热发黄证辨治述要·····	79
凉血通瘀法是治疗脑出血急性期的重要法则·····	94

孙络热与高脂血症关系初探·····	102
从瘀热论治风湿免疫性疾病·····	106
二、湿热论·····	113
“湿热论”钩玄·····	113
“湿热伤阴夹瘀”临证浅识·····	126
清热祛湿法在肝炎治疗中的运用·····	128
三、三热论·····	138
从“三热”论治糖尿病的经验·····	138
对“消渴三热论”治法方药的探讨·····	142
四、痰瘀论·····	151
从痰瘀同病辨治疑难病症的经验·····	151
五脏痰瘀初探·····	162
从脏腑病位谈化痰祛瘀法的运用·····	165
从病因谈化痰祛瘀法的运用·····	171
浅论心悸从痰瘀辨治·····	177
糖尿病从痰瘀辨治初探·····	179
五、毒邪论·····	182
略论毒邪学说及临床应用·····	182
“伏毒”新识·····	187
略论“癌毒”及其临床运用·····	196
六、其他·····	200
审证求机论·····	200
知常达变论·····	204
药随证转论·····	207
复法组方论·····	209

急症篇

一、概论·····	219
-----------	-----

创立中医内科急症学的意义·····	219
中医内科急症概论·····	222
下法在温热病中的运用·····	239
运用“通”法治疗内科急症的理论及临床·····	244
二、疫斑热·····	250
流行性出血热中医辨治概要·····	250
流行性出血热中医诊疗常规·····	264
对出血热急性肾衰治疗的经验体会·····	276
下法在流行性出血热气营证中的运用·····	280
三、病毒感染性高热·····	286
中医药研究病毒性高热类疾病的思路和方法	
探讨·····	286
对病毒感染性高热治疗的探讨·····	289
外感热病重症气热传营的辨识及其意义·····	291
四、厥脱·····	297
从厥脱谈休克的辨证论治·····	297
中医药治疗厥脱证的机理探讨·····	303
中医药救治休克的研究思路和方法探讨·····	306
五、咳喘·····	312
暴喘辨治心法·····	312
对肺炎的辨治经验·····	315
肺痛证治述要·····	328
六、中风·····	333
中风辨治述要·····	333
中风若干问题的探讨·····	343
七、重症肝炎·····	354
重症肝炎辨治述要·····	354
对重症肝炎病因病机及治法方药的初步探讨·····	365



八、“非典”	368
“非典”的中医辨治思路	368
再论非典型肺炎的中医药辨治	371
九、其他	379
昏迷的辨治	379
血证论治	384

疑难病篇

一、概论	399
内科疑难杂病辨治概要	399
略论辨证论治的临证运用	420
论辨证五性	426
关于辨证思路与方法的问答	432
常用脏腑病机词汇类证鉴别	440
虚证辨治杂谈	459
几种治法的运用	464
复法治疗内科杂病点滴	469
二、肺系病证	473
肺癆十问	473
肺咳五脏咳六腑咳之证治规律辨析	479
关于“肺阳实”	483
咳嗽辨治十要	488
哮喘刍议	499
辨证治疗哮喘的体会	513
治疗哮喘病经验体会	519
慢性阻塞性肺病急性发作期辨治要点	523
慢性肺源性心脏病辨治要点	527
从痰论治肺系疾病的经验	534

三、心脑血管病证	544
高血压病的辨证论治	544
清温异治高血压病经验	557
冠心病临证一得	561
顽固性心律失常治验拾遗	565
失眠中医辨治提要	569
从肝肾亏虚、痰瘀阻络辨治高脂血症的经验	571
滋肾养肝、化痰消瘀法治疗动脉粥样硬化	575
从高脂血症、动脉硬化、脑梗死的相关性 对中医老年医学的探讨	583
高脂血症与脂肪肝的证治异同考辨	588
四、脾胃病证	593
试论温清通补治胃痞	593
苦降辛通法的临床应用	599
论阴虚胃痛	607
久泻论治	613
治疗肠易激综合征的体会	617
五、肝胆病证	621
化肝解毒法(汤)治疗慢性乙型肝炎的初步 体会	621
清化瘀毒、调养肝脾法辨治慢性乙型肝炎	628
辨治无症状乙肝的思路	635
慢性肝炎的辨治经验	640
从病例谈病毒性肝炎的脏腑辨治	647
补法在肝炎中的运用	651
六、肾系病证	658
略论肾炎从肺论治	658
肾炎治血心法	672



通补兼施治膏淋，澄源洁流化肾气·····	682
泌尿系统结石辨治经验·····	686
阳痿临证拾遗·····	693
七、气血津液病证·····	698
痰病证治·····	698
痰饮治法述要·····	711
糖尿病杂谈·····	723
盗汗辨治一得·····	727
干燥综合征辨治心法·····	731
治疗内伤发热的经验·····	738
八、肢体经络病证·····	747
类风湿性关节炎刍见·····	747
疔瘰辨治探讨·····	755
类风湿性关节炎阴虚络热证辨治初探·····	768
辨证治疗震颤麻痹的经验·····	775
辨证治疗痿证的经验·····	780
九、癌病·····	784
对肿瘤病机证证特点的认识·····	784
肿瘤证治心法及经验体会·····	787
论复法大方在治疗恶性肿瘤中的临床运用·····	820
肿瘤中医临证思路探析·····	827
颅内肿瘤辨治经验·····	831
十、红斑狼疮·····	837
从阳毒辨治红斑狼疮·····	837
系统性红斑狼疮的辨证治疗·····	840
十一、其他·····	850
治疗颈椎病经验·····	850
辨治复发性口疮的经验·····	853

诊治皮肤病经验拾零·····	857
----------------	-----

方药篇

一、自拟方·····	865
宣肺止嗽汤·····	865
平喘固本汤·····	866
滋胃饮·····	868
枫豆二藤汤·····	870
乙肝清化瘀毒方·····	872
乙肝调养肝脾方·····	875
乙肝扶正解毒方·····	876
二、传统方·····	879
经方的变通应用·····	879
补中益气汤新用·····	886
大补阴丸验案拾萃·····	892
牵正散在治疗疑难杂证中的应用·····	896
一贯煎的临床运用·····	902
三、用药·····	906
“药对”是组方的基础·····	906
毒药治病应把握其两重性·····	909
辨病施治与中药西用的得失·····	913
注意拓宽中药新用途·····	915
用药经验札记·····	919
鬼箭羽应用举隅·····	922
运用苍耳草经验举隅·····	925
配伍联用天仙藤鸡血藤经验·····	928
常用药物的配伍经验·····	931
治疗疑难杂病用药经验点滴·····	938



治疗高血压高脂血症对药经验介绍·····	943
----------------------	-----

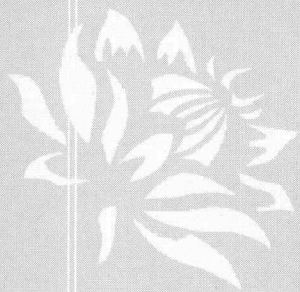
科研篇

中医临床科研的思路与方法·····	951
中药新药临床研究的基本要求·····	960

附 录

缅怀亲爱的父亲周筱斋教授·····	969
秋冬季节话“膏方”·····	972
“名老中医学术思想、经验传承研究”验收有感·····	974
忆创校，贺庆典·····	977
保持传统特色，促进学术创新·····	979

治学篇



谈中医治学与成才之路

——走出困惑,自信自强



中医学是具有我国民族特色,而又正在走向世界的一门医学科学,它既是古老的,又是新兴的,有其独特的理论体系,且经临床反复实践,证实了其疗效和实用价值。它与西医学具有互补关系,有不可替代的优势,正如中国社会科学家田森教授于20世纪90年代就提出的“中医学是中国文明的第五大发明”(引自邓铁涛教授文),我们理应为中华民族这份宝贵的优秀遗产而自豪,为继承发展而努力。

遗憾的是,近代随着列强的入侵,西方文化的输入,崇洋思想甚嚣尘上,民族虚无主义对民族文化强烈冲击,中医作为中国文化科学,受尽歧视、轻视的不平等待遇。直至新中国成立后,仍然有人提出要用西医学改造中医学,在中国医学界甚至中医队伍中受这种思想毒害的负面影响至深,给中医药的发展方向与思路造成了困惑、迷茫与误导,严重干扰了学子的专业思想和自信心,出现姓中不信中的怪现象,导致中医自身的淡化、质化、西化,虽然培养人才数量不断增长,却形成后继乏术的结果。

为了正本清源,必须理解中医学的理论体系是从宏观角度、采用系统方法研究整体层次上的机体反应状态,与西医学的微观研究,即从构成整体的各个局部的结构与功能分析,两者各有千秋。21世纪的科学发 展,将是微观与宏观相结合、分析与综合相结合的世纪,中医学也必将为医学科学的发展



提供新的思维与研究方法。我们没有理由把中医的发展放在西医基础上，用西医理论指导中医临床，替代中医研究，而是应该按照中医药学自身发展规律，吸取现代多学科知识为我所用，发展自己。因此，作为一名中医，应该怎样治学，如何才能成才，必须认真思考，究竟路在何方？

1. 学当求径

学无捷径、无取巧之门径。

学习中医的门径有二：一种是从源到流。以四部古典著作奠基，系统学习《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、本草学及温病学，然后再下溯历代医著。这种方法，能打下较好的理论根基，弄清水源木本，有很充足的“后劲”。但在初学阶段，感到枯燥、茫然，难以领悟其中奥义，应联系实际消化吸收。在这一段崎岖的道路上，可能走得非常吃力，尤其在苦背《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《神农本草经》、《脉经》等典籍时，真有点像小和尚念经那样的滋味，但如能把一些主要篇章条目背熟，到临床后则能受到触悟和得益。

另一种是从流到源。就是把后世浅近实用的读物，如《汤头歌诀》、《药性赋》、《濒湖脉学》、《医学三字经》、《时方歌括》加以背诵记忆，同时阅读《温热经纬》、《温病条辨》、《医宗金鉴》（各个专业——杂病、儿、妇、外、正骨等心法要诀）、《医学心悟》、《医方集解》等书，进入临床时还要选读2~3家医案。这种培养途径，容易与临床接近，但理论方面要进一步深化，才能加深功底，否则缺乏后劲。

当前中医高等教育多版系列教材的编写，为培养中医人才铺平了道路，但从总体上评价，应该说还是从流到源的学习门径。若能进一步继续溯源，在进入临床实践后，再温习四部经典，自能在理论水平上提高一个层次。

2. 学精于勤

勤能补拙，业精于勤。“书山有路勤为径，学海无涯苦作