



“十二五”国家重点图书出版规划项目

国医大师临床研究

中华中医药学会 组织编写

周仲瑛临床经验精粹

吴勉华 周学平

主 编

周仲瑛 周 珉

主 审



科学出版社



国家出版基金项目

“十二五”国家重点图书出版规划项目

国医大师临床研究

中华中医药学会 组织编写

周仲瑛临床经验精粹

吴勉华 周学平

主 编

周仲瑛 周 珉

主 审

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书是国医大师周仲瑛教授的临床经验精粹选录。全书分学术思想、临床经验和临床验案三个部分。第一部分学术思想重点介绍了周仲瑛教授所构建的中医病机辨证新体系及诸多临证技巧；第二部分临床经验从急症、肺、心脑、脾胃、肝胆、肾膀胱、气血津液和肢体经络八大类选取重点病证，逐一例述周仲瑛教授的临床诊治心得；第三部分临床验案收录了部分效验案例，并加以辨析、讨论和提炼。全书理论与实践结合，借以反映周仲瑛教授在中医学术、临床诸方面的独到见解。

本书可供中医临床、科研工作者阅读。

图书在版编目(CIP)数据

周仲瑛临床经验精粹 / 吴勉华, 周学平主编. —北京: 科学出版社, 2015. 6

(国医大师临床研究)

国家出版基金项目·“十二五”国家重点图书出版规划项目

ISBN 978-7-03-044984-9

I. 周… II. ①吴… ②周… III. 中医学-临床医学-经验-中国-现代
IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 130198 号

责任编辑: 郭海燕 刘 亚 / 责任校对: 张怡君

责任印制: 肖 兴 / 封面设计: 黄华斌 陈 敬

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

北京通州皇家印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2015 年 6 月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2015 年 6 月第一次印刷 印张: 19 1/4 插页: 2

字数: 444 000

定价: 108.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

周仲瑛简介



周仲瑛，男，汉族，江苏如东人，1928年10月出生，南京中医药大学终身教授、主任医师、博士研究生导师。世代中医，幼承庭训，随父周筱斋教授学

习中医。1948 年开始从事中医临床工作。1956 年进入江苏省中医院工作，曾任医院副院长。1983 年调任南京中医学院院长。目前担任中国中医科学院学术委员、中华中医药学会终身理事、江苏省中医学会终身名誉会长等职。

周仲瑛教授是国务院首批政府特殊津贴获得者，全国首批（1991 年）、第三批（2003 年）、第四批（2008 年）和第五批（2012 年）继承老中医专家学术经验导师，先后获全国老中医药专家学术思想优秀指导老师、全国优秀中医临床人才研修项目优秀指导老师、全国高等学校先进科技工作者、全国优秀研究生导师、第一批国家级非物质文化遗产项目“中医诊法”代表性传承人、世界中医药学会联合会首届“王定一杯”中医临床国际贡献奖、首届“国医大师”等多项荣誉称号。

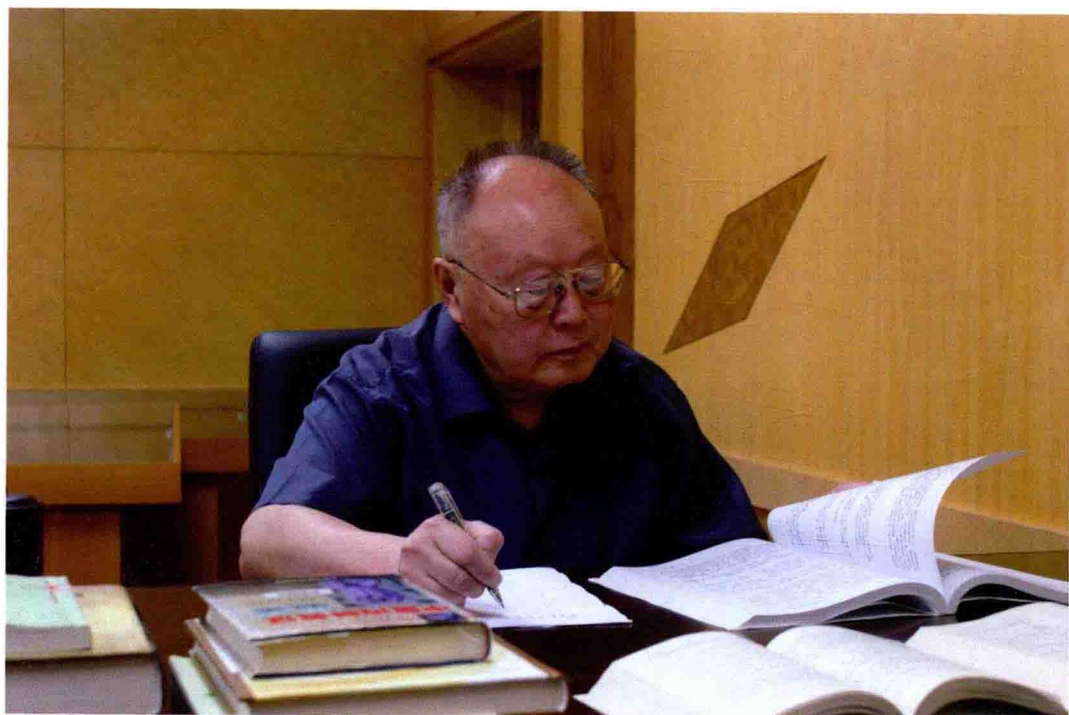
周仲瑛教授从事中医内科医、教、研工作 60 余年，擅长诊治急症、疑难病证，有胆有识，屡起沉痾。临证精于辨证论治的灵活性，主张辨证应首重病机，病机为理论联系实际的纽带，是通向论治的桥梁，提出“病机十三条”，倡导“以病机证素为辨证论治的核心”；重视中医内科学学科建设，倡导学科的发展必须自主创新。先后创建了内科学总论——辨证论治纲要，确立了以脏腑病机为辨证核心、内科疾病系统分类的基础，为临床专业化的发展开辟了途径。在科研中坚持以中医理论为指导、临床实践为基础作为课题研究设计的基本原则。先后主持、参与国家、部省级课题 37 项，获科技进步奖 24 项，多项成果在国内外处于领先地位，创制科研新药转让投产 7 种，获专利授权 12 项。先后发表学术论文 165 篇，主编《中医内科学》、《中医内科急症学》、《瘀热论》、《中医病机辨证学》等系列教材、著作共 38 部，其中《中医内科学》曾获国家教委优秀教材特等奖、国家科技进步三等奖和第一届中国出版政府奖图书奖提名奖。多年来，培养研究生、博士后及学术继承人 50 余名，为中医药事业的发展做出了突出贡献。



吴勉华陪同周仲瑛教授出席国医大师表彰大会（2009 年）



吴勉华、周学平与周仲瑛教授出席研讨会（2010 年）



周仲瑛教授读书



周仲瑛教授看诊

《国医大师临床研究》丛书编辑委员会

顾问	王玉川	王永炎	邓铁涛	石学敏
	朱良春	苏荣扎布	李大鹏	李连达
	李济仁	李振华	李辅仁	吴以岭
	吴咸中	张琪	张伯礼	张灿理
	张学文	陆广莘	陈可冀	陈凯先
	周仲瑛	胡之璧	贺普仁	班秀文
	徐景藩	郭子光	唐由之	程莘农
	路志正	颜正华	颜德馨	

主 编 王国强

副主编	马建中	王新陆	吕玉波	孙树椿
	严世芸	李俊德	李清杰	杨明会
	吴 湏	张大宁	陈传宏	林 鹏
	徐镜人	高思华	曹洪欣	谢阳谷

编 委	王 健	王之虹	王垂杰	王麟鹏
	布仁达来	权 红	朱婉华	刘小斌
	次旦久美	李 军	李 艳	李郑生
	李炜弘	杨金生	吴 坚	张 冰
	张佩青	张增敏	陆为民	阿古拉
	范永升	范春琦	周海哲	洪 净
	徐丹华	徐光星	郭淑云	黄 辉
	曹正逵	巢国俊	彭 斌	韩天雄
	程海英	谢 钟	谢新才	颜乾麟
	戴 铭			

学术秘书 庄乾竹 曹丽英
(以上名单均按姓氏笔画排序)

《周仲瑛临床经验精粹》编委会

主 编 吴勉华 周学平

主 审 周仲瑛 周 珉

编 委 (以下按姓氏笔画排序)

王志英 叶 放 李 柳 吴勉华

金妙文 周学平 郭立中 程海波

《国医大师临床研究》丛书序

2009年6月19日，人力资源和社会保障部、卫生部和国家中医药管理局在京联合举办了首届“国医大师”表彰暨座谈会。30位从事中医临床工作（包括民族医药）的老专家获得了“国医大师”荣誉称号。这是新中国成立以来，中国政府部门第一次在全国范围内评选国家级中医大师。国医大师是我国中医药事业发展宝贵的智力资源和知识财富，在中医药的继承创新中发挥着不可替代的重要作用。将他们的学术思想、临床经验、医德医风传承下来，并不断加以发展创新，发扬光大，是继承发展中医药学，培养造就高层次中医药人才，提升中医药软实力与核心竞争力的重要途径。

为了弘扬中华文化，广泛传播和充分利用中医药文化资源，满足中医药人才队伍建设的需要；进一步完善中医药传承制度，将国医大师的学术思想、经验、技能更好地发扬光大。科学出版社精心组织策划了“国医大师临床研究”丛书的选题项目，这个选题首先被新闻出版总署批准为“十二五”国家重点图书出版规划项目，后经科学出版社遴选后申报国家出版基金项目，并在2012年获得了基金的支持。这是国家重视中医药事业发展的重要体现，同时也为中医药学术传承提供良好契机。国家出版基金是国家重大常设基金，是继国家自然科学基金、国家社会科学基金之后的第三大基金，旨在资助“突出体现国家意志，着力打造传世精品”的重大出版工程，在“弘扬中华文化，建设中华民族共有精神家园”方面与中医药事业有着本质和天然的相通性。国家出版基金设立六年以来，对中医药事业给予了持续的关注和支持。

作为我国成立最早、规模最大的中医药学术团体，中华中医药学会长期以来为弘扬优秀民族医药文化、促进中医药科学技术的繁荣、发展、普及推广发挥了重要作用。本丛书编辑出版工作得到了中华中医药学会大力支持。国家卫生和计划生育委员会副主任、国家中医药管理局局长、中华中医药学会会长王国强亲自出任丛书主编。

作为中国最大的综合性科技出版机构，60年来科学出版社为中国科技优秀成果的传播发挥了重要作用。科学出版社为本丛书的策划立项、稿件组织、编辑出版倾注了大量心血，为丛书高水平出版起到重要保障作用。

本丛书同时还得到了各位国医大师及国医大师传承工作室和所在单位的大力支持，并得到各位中医药界院士的支持。在此，一并表示感谢！

本丛书从重要论著、临床经验等方面对国医大师临床经验发掘整理，

涵盖了中医原创思维与个性诊疗经验两个方面。并专设《国医大师临床研究概览》分册，总括国医大师临床研究成果，从成才之路、治学方法、学术思想、技术经验、科研成果、学术传承等方面梳理国医大师临床经验和传承研究情况。这既是对国医大师临床研究成果的概览，又是研究国医大师临床经验的文献通鉴，具有永久的收藏和使用价值。

文以载道，以道育人。丛书将带您走进“国医大师”的学术殿堂，领略他们深邃的理论造诣，卓越的学术成就，精湛的临床经验；丛书愿带您开启中医药文化传承创新的智慧之门。

《国医大师临床研究》丛书编辑委员会
2013年5月

序

《黄帝内经》将医者分为上工、中工、下工，以“上工治未病”为医者之最高境界。唐代名医孙思邈践行“大医精诚”，宋代苏轼誓“不为良相，便为良医”的宏愿，然能为“上工”、“大医”、“良医”者，古今不过百人矣。何也？岐黄医术博大精深，犹若吾中华传统之书画、围棋，入门易而深入难也。

吾师周仲瑛教授，家世业医，幼承庭训，师承其父周筱斋教授习岐黄之术，悬壶济世，迄今已60余春秋矣，未曾间断。虽年逾八旬，仍坚持每周2~3次看诊，以此授徒带教，立己树人。其在临证之余，如有所感所思、所得所悟，常以笔录集存，集腋成裘。

今应科学出版社所邀，师门诸人执笔，摘录周师临证经验之精华，并附以部分验案，剖幽析微，整理成册。愿能为有志之士所识，抛砖引玉，相互启发，为传承、发展、振兴伟大之中医中药，造福广大民众尽绵薄之力。

谨志数语，是为序。

编委会

甲午年冬于南京中医药大学

目 录

《国医大师临床研究》丛书序
序

第一部分 学术思想

病机辨证	3	中医辨证的内容	45
“审证求机”是活化辨证论治的锁钥	3	知常达变,掌握证的五性	47
“辨机论治”内科疑难杂病述要	6	中医辨证要点及影响因素	50
常用脏腑病机词汇类证鉴别	17	立法的具体应用	51
论瘀热	28	复法运用解析	53
“伏毒”新识	33	临证选方要领	56
谈中医临证技巧	40	临证选药规则	59
四诊合参之望、闻、问、切	40	中药的用量与炮制	61
中医辨证的思维方法	44	药物配伍之同类相须	62
		药物配伍之异类相使	66

第二部分 临床经验

急症篇	73	慢性肺心病的辨治要点	128
中医内科急症概论	73	心脑篇	134
出血热中医辨治概要	83	高血压的辨治体会	134
病毒性感染性高热治疗经验	86	滋肾养肝、化痰消瘀法治疗动脉粥样硬化的理论探讨	137
下法在温热病中的运用	88	中风辨治述要	140
暴喘辨治心法	91	凉血通瘀法治疗出血、缺血两类中风的浅识	148
昏迷的辨治	93	脾胃篇	154
从厥脱谈休克的辨证论治	96	试论温清通补治胃痞	154
肺系篇	100	苦降辛通法的临床应用	157
咳嗽辨治十要	100	漫谈“酸甘化阴”法治疗胃痛	161
哮喘杂谈	106	久泻论治	164
肺炎的辨证施治	114	肝胆篇	168
肺癆十问	122		
肺痛证治述要	126		

清化瘀毒、调养肝脾法辨治慢乙肝	168	泌尿系统结石辨治经验	205
重症肝炎辨治述要	172	气血津液篇	209
提高中医药辨治病毒性肝炎疗效的再 思考	176	中医药辨治肿瘤若干理念问题的探讨	209
胆病辨治杂说	179	颅内肿瘤辨治经验	213
肾膀胱篇	181	痰饮治法述要	217
从“泻下通瘀”法治疗出血热少尿期—— 谈蓄血、蓄水与伤阴.....	181	糖尿病杂谈	224
略论肾炎从肺论治	185	血证论治	226
从“风湿相搏”辨治慢性肾脏病初探	193	从肝肾亏虚、痰瘀阻络辨治高脂血症的 经验	233
肾炎治血心法	197	肢体经络篇	236
		尪痹辨治探讨	236
		辨证治疗痿证的经验	243

第三部分 临床验案

急症验案一束	249	大补阴丸验案拾萃	284
疑难病案一束	259	牵正散在治疗疑难杂症中的应用 ...	287
无病可辨案例一束	269	一贯煎的临床运用	291
经方的变通应用	275	同病异治、异病同治血小板增多/减少 症案例探析	293
补中益气汤新用	280		

第一部分
学术思想

病机辨证

“审证求机”是活化辨证论治的锁钥

周仲瑛教授在 60 余年的医、教、研究生涯中，逐步理解认识到最具中医特色的辨证论治体系——理法方药诊疗体系，原本是机圆法活的一种思辨技能，而今却难以与辨证标准化、规范化、量化等要求合拍，虽然当前已经制定有多种病证的诊疗标准、指导原则、指南、路径，却不能求得共识，以方便在临床执行实施，值得令人反思、共商。

周仲瑛教授回顾自身临证实践，反复质疑，逐渐感悟到若能应用病机理论指导辨证，似可达到机圆法活的境界，跳出机械僵化的框架，为此，周仲瑛教授曾在内科课堂教学中，不断加强病机的系统论述，明确病因与病机两者之间的因果关系、区别和联系，从每个病证的病机发生、发展、演变、转归，联系与证的相关性，以体现证候的可变性、时相性、交叉复合性，并不是固定不变的程式。同时在实习带教中，开设专题讲授“脏腑病机词汇类证鉴别”，介绍以脏腑为主体的病机辨证，鉴别类证之间的异同及其治法方药，通过临床演示，使教材的规范知识活化为实用技能，证实了“审证求机，辨机论治”是灵活应用辨证论治的重要思辨方法。进而引申为科研设计的立论依据，如曾以“瘀热相搏”这一复合病机证候要素（简称证素）为主证，针对不同疾病的瘀热子证，先后立题研究了流行性出血热（简称出血热）的“瘀热水结证”、出血性疾病的“瘀热血溢证”、出血性中风的“瘀热阻窍证”、重症肝炎的“瘀热发黄证”及慢性乙型病毒性肝炎（简称乙肝）的“湿热瘀毒证”等。突现了病机的层次性、复合性，从多方面展示了病机辨证的实用价值及引领作用，萌生了以病机为核心构建辨证论治新体系的设想。

（一）病机的概念及内涵

病机一词首见于《素问·至真要大论》“审察病机，无失气宜”，“谨守病机，各司其属”，告诉我们治病要审查病机，不要违背六气主时的规律；分析和掌握病机与病证之间的内在联系及归属。所列“病机十九条”，经过历代多家的发挥补充，为病机辨证奠定了基础。

概言之，病机的涵义是指疾病的病因、病性、病位及病程中变化的要理。如张景岳说：“机者，要也，变也，病变所由出也。”

病机的内涵，在宏观整体层面上，大致可概括为邪正盛衰、阴阳失调、气血津液输化代谢失常。具体而言，又均由脏腑病变导致某个系统，某种疾病，某一证候及某个特异性症状、体征的病理表现，因而其类别有脏腑病机、疾病病机、证候病机、症状病机等多个方面，相互之间有其关联性、层次性，而最终必须落实在证候病机上，根据证素