

# 宁夏名老中医李遇春临床经验辑要

Ningxia Ming Laozhongyi Liyuchun Linchuang Jingyan Jiyao

◎ 主编／梁岩 牛阳



白芷



丹参



黄连



麻黄



牛蒡子



人参



熟地黄



熟大黄



黄河出版传媒集团  
阳光出版社



## 梁岩 宁夏医科大学

梁岩，女，中医学教授，中医主任医师。任职于宁夏医科大学中医学院，中国中医药学会中医诊断分会委员，国家中医药管理局重点学科中医诊断学科带头人，消化病学科组成员。1992年毕业于宁夏医学院中医系，从事中医临床、教学及科研工作近20年。发表论文30余篇，主持临床科研课题6项，参加科研课题多项。工作期间获宁夏医学院教学成果一等奖、三等奖及岗位示范标兵等多项奖励。2008年被遴选为国家第四批中医师承继承人，师承李遇春教授并获得硕士学位。



## 牛阳 宁夏医科大学

牛阳，男，汉族，1964年2月生，陕西人。中共党员，研究生学历，教授，主任医师，硕士研究生导师，国家中医药管理局“十二五”中医药重点建设学科温病学学科带头人，宁夏回族自治区“313”人才，自治区级精品课程《温病学》负责人，自治区“9·10”教育奖章获得者，宁夏医科大学校级教学名师。先后主持科研项目10余项，其中国家科技支撑计划项目1项，国家自然科学基金合作项目1项，另有国家中医药管理局、宁夏科技攻关项目等10项，获自治区及银川市科技进步奖各1项。主编著作3部，副主编著作1部，副主编教材2部，参编教材1部，发表学术论文40余篇。现任宁夏医科大学中医学院院长、中医学院实验中心主任，兼任中国中医药翻译学会委员、中医药高等教育学会临床教育研究会理事、宁夏中医药学会副会长等。主要从事医学管理，中医经典课程教学、科研和临床工作。

责任编辑／屠学农 封面设计／郭俊

ISBN 978-7-5525-0497-2



定价：29.80元

# 宁夏名老中医李遇春临临床经验辑要

Ningxia Ming Laozhongyi Liyuchun Linchuang Jingyan Jiyao

◎主 编 / 梁岩 牛阳



白芷



丹参



黄连



麻黄



牛蒡子



人参



熟地黄



熟大黄



黄河出版传媒集团  
阳光出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

宁夏名老中医李遇春临床经验辑要 / 梁岩, 牛阳主编.

— 银川: 阳光出版社, 2012.11

ISBN 978-7-5525-0497-2

I. ①宁… II. ①梁… ②牛… III. ①中医学 — 临床医学 — 经验 — 中国 — 现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP数据核字(2012)第 258614 号

宁夏名老中医李遇春临床经验辑要

梁 岩 牛 阳 主编

责任编辑 屠学农

封面设计 郭 俊

责任印制 郭迅生

黄河出版传媒集团  
阳光出版社 出版发行

地 址 银川市北京东路 139 号出版大厦(750001)

网 址 <http://www.yrpubm.com>

网上书店 <http://www.hh-book.com>

电子信箱 [yangguang@yrpubm.com](mailto:yangguang@yrpubm.com)

邮购电话 0951-5044614

经 销 全国新华书店

印刷装订 宁夏飞马彩色印务有限公司

印刷委托书号 (宁) 0012640

开 本 720mm×980mm 1/16

印 张 18

字 数 300 千

印 数 1000

版 次 2012 年 11 月第 1 版

印 次 2012 年 11 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5525-0497-2/R·22

定 价 29.80 元

版权所有 翻印必究

《宁夏名老中医李遇春临床经验辑要》

编

委

会

名誉主编：田丰年 井树礼

主 编：梁 岩 牛 阳

副 主 编：杜小利 唐利龙

编 委：（按姓氏笔画排序）

马 冬 牛 阳 龙一梅 石方玉 田蓓文

向英歌 吕学业 杜小利 李卫强 杨利侠

杨丽美 陈 燕 唐利龙 徐建虎 夏慧茹

梁 岩

顾 问：李遇春

主 审：朱西杰

## 编者的话

“名老中医”是当代中医药学术发展的杰出代表,代表着当前中医学术和临床发展的最高水平,是将中医药学基本理论、前人经验与当今实践相结合,解决临床疑难问题的典范,他们的学术思想和临证经验是中医药学术特点、理论特质的集中体现,与浩如烟海的中医古籍文献相比,它更加鲜活,更具可视性。因此,开展名老中医学术思想、经验传承研究具有十分重要的意义。

李遇春教授,宁夏医科大学中医学院中医学教授,中医主任医师,全国第三及第四批名老中医经验继承工作带徒指导老师。从事中医临床及教学工作 40 余载,有深厚的中医理论基础和丰富的临床经验。临床诊治匠心独运,处方用药独具特色,擅长疑难杂证尤其脾胃病的治疗。对中医辨证论治思维尤有心得,“病证相合,宏微相参”是李老的临证思路之一。李老的“宏观辨证”,突出了中医的整体观。中医对疾病的认识是从症状与体征入手,结合四诊八纲,进而作出辨证论治。微观辨证则是在宏观辨证基础上,对疾病具体反应认识上的进一步深化和发展,揭示了肉眼看不见的微观变化,尤其对局部的病变部位有着更直接、精细的深层次观察与分析,使传统辨证更趋完整、准确和客观。故李老倡导宏、微观辨证间相互参合,相互弥补。有效的诊断了某些严重疾病,“病证相合,宏微相参”使疾病的诊断依据更加细致全面,治疗更加有的放矢,从而提高了中医药疗效。我有幸侍诊于李老左右,习诊抄方,受益非浅。现将其学术思想及临床经验加以总结。以期更好的继承和发扬。

本书将李老的学术思想及临床经验以及治疗特色加以总结。为深入研究与发展完善中医辨证论治诊疗思维方法提供参考,更好的指导临床治疗。

# 内容摘要

中医学是我国优秀民族文化中的瑰宝，为中华民族的繁衍生息作出了重大贡献。中医学也是唯一完整保存着中国古代科技文化全部要素的民族医学，是世界医学史上传承至今仍生生不息发挥着重要作用的极其少数的医学文明之一。中医药的存在和传承，已被视为文明史上的一个奇迹，成为当前国内外现代科技界关注和研究的热点。而具有高深的中医理论、独到的学术思想、丰富的临床经验的名老中医，是中华民族的宝贵财富。整理、继承、发扬他们的学术思想和实践经验是振兴中医的重要内容之一。

本书整理李遇春教授临证 40 年间部分临床经验及理论认识。全书分五部分：第一部分为学术探讨，主要解析李遇春教授对中医理论的发挥与运用，其见解独特，发人深省；第二部分为疾病论治，着重介绍李遇春教授诊治杂病的临床经验，颇具临床指导价值；第三部分为病案集锦，重点选择李遇春教授临床诊治的典型病案，案例不同，思路有别，充分体现了中医辨证论治的精髓；第四部分为针灸论坛，这些针灸经验都是李遇春教授 40 余年临证经验的结晶，在李遇春教授临床工作中疗效卓著，都是经过无数病例验证增损凝聚而成，用之鲜有不验者。第五部分为杂录，收录了李遇春教授对医德及医技的认识，并收录李遇春教授徒弟及学生对其经验的总结。

本书内容精简实用，全面反映了宁夏名老中医李遇春教授的临证思路和经验，是中医药院校师生、临床及科研工作者的良师益友。

# 目 录

## CONTENTS

### 学术探讨

- 辨证论治的继承与发扬 / 3
- 经方的灵活应用 / 9
- 胃病“通”而治之 / 13
- 保胃思想 / 20
- 重视舌象,辨治有准绳 / 21
- 辛开苦降法的应用 / 23
- 合理用药,防止胃病加剧 / 25
- 畅胃气机 用药轻灵 / 27
- 治养结合 方能早愈 / 28

### 疾病论治

- 李老论治胃脘痛之特色 / 33
- 李老论治十二指肠溃疡之特色 / 35
- 李老论治咳嗽之特色 / 36
- 李老论治头痛之特色 / 38
- 李老论治不寐之特色 / 40
- 李老论治水肿之特色 / 41
- 李老论治急性阑尾炎之特色 / 42
- 李老论治中老年骨质增生之特色 / 43
- 李老论治油风之特色 / 44

- 李老论治美尼尔氏综合征之特色 / 45
- 李老论治产后自汗之特色 / 46
- 李老论治小儿哮喘之特色 / 47
- 李老论治肾功能不全之特色 / 48
- 李老论治荨麻疹之特色 / 49
- 李老论治再生障碍性贫血之特色 / 51
- 李老论治小儿感冒之特色 / 53
- 李老论治妇女郁证之特色 / 54
- 李老论治带状疱疹之特色 / 55
- 李老论血府逐瘀汤应用特色 / 56
- 李老论川芎茶调散的应用特色 / 57
- 李老论活血法应用特色 / 58
- 李老论三合汤应用特色 / 59
- 李老论经方治妇科痛证之特色 / 60
- 李老论四磨汤治哮喘之特色 / 62
- 李老论丹参饮的应用特色 / 63
- 李老论柴胡加龙骨牡蛎汤应用特色 / 64

## 病案集锦

- 感冒夹惊风 / 69
- 咳嗽 / 71
- 喘证 / 77
- 头痛 / 82
- 眩晕 / 90
- 胸痹 / 98
- 胁痛 / 103
- 胃痛 / 106
- 痞满 / 122
- 暖气 / 123

|      |       |
|------|-------|
| 嘈杂   | / 126 |
| 泄泻   | / 127 |
| 便秘   | / 133 |
| 水肿   | / 137 |
| 痹证   | / 142 |
| 脱发   | / 149 |
| 失眠   | / 154 |
| 痛经   | / 161 |
| 消渴   | / 165 |
| 中风   | / 167 |
| 汗证   | / 168 |
| 风证   | / 173 |
| 痰证   | / 175 |
| 乳癖   | / 177 |
| 舌衄   | / 183 |
| 月经不调 | / 186 |
| 疔腮   | / 192 |
| 肌衄   | / 193 |
| 脏躁证  | / 197 |
| 口疮   | / 199 |
| 腰痛   | / 201 |
| 舌痛   | / 203 |
| 腹痛   | / 206 |
| 癃闭   | / 209 |
| 痢证   | / 211 |
| 胞轮振跳 | / 212 |
| 瘰癧   | / 214 |
| 湿疮   | / 217 |
| 郁证   | / 220 |

瘾疹 / 222

虚劳 / 225

粉刺 / 228

耳鸣 / 231

## 针灸论坛

针药同理 / 237

针药兼施 / 238

运用中医理论辨证施治 / 239

突出经络辨证 / 240

针灸处方独具特色 / 241

辨证取穴配伍特色 / 243

灵活补泻特色 / 245

钻研内难 首倡治神守气 / 246

## 杂录

论医德与医技 / 249

李遇春治疗各科疑难杂症经验举隅 / 256

李遇春教授治疗妇女郁证经验介绍 / 260

李遇春教授治疗疑难杂病用方经验 / 263

辨痰选方治咳喘 / 267

当归芍药散加味治疗妇女更年期浮肿 16 例 / 269

名老中医李遇春教授临证验案采撷 / 271

李遇春教授治疗胃脘痛经验 / 275

李遇春教授治疗疑难杂症验案举隅 / 278



# 学术

## 探讨

XUESHU TANTAO



## 辨证论治的继承与发扬

### 一、辨证论治是中医诊疗疾病的传统优势

李老谨守中医辨证论治的学术思想,他认为辨证论治是中医学的基本特点之一,反映了中医学在诊治疾病方面区别于其他医学的特色。“辨证论治”就是通过各种手段搜集与分析疾病外在与内在、宏观与微观的各种临床表现(包括症状、病状、指征);从而对病、症、证发生的原因、部位、机制、性质等,做出判断,确立治法并组方用药的过程。它是中医学理论联系实际的“桥梁”,是病理与药理之间相互联系的“纽带”。所以,辨证论治应是现代中医临床诊疗实践活动的中心理论。其思维应是宏观与微观、形态与功能、整体与局部的辨证统一,其内容包括对疾病病因、病位、病性和病机以及病名,进行分析与判断而形成的“辨证”诊断、“论治”措施、“用药”组方,辨证是论治的前提和先决条件,论治是对辨证正确与否的检验。若病人经相应治疗后,病情有所好转,说明辨出的证基本上是正确的;若病人治疗后病情不但未见好转,反而或有加重,则说明辨出的证可能存在着问题,就必须将辨出的证进行修正。中医学的辨证论治的过程,在某种程度上说就是对证的辨析和修正的过程。

由于证是疾病过程中某一阶段的病理概括,具有时空性,故一种病可能有多种证,一种证也可能存在于多种疾病中。因此,中医学的辨证思维中,非常强调同病异治和异病同治。所谓同病异治,是说同一种病,由于发病的时间、地域不同,或所处的疾病的阶段不同,或所具的类型不同,或病人的体质有异,故反映出的证不同,因而治疗也就有异。如感冒病可因其病因病机和病人体质的不同而表现出不同的类型、不同的证。证不同,治疗自然有异。故治疗感冒有辛温解表、辛凉解表、辛润解表、益气解表等相应的治法。而同样是胃痛病,也分别有健胃止痛、化瘀止痛、行气止痛等不同的治法。所谓异病同治,是说几种不同的疾病在其发展变化过程中,出现的大致相同的病机,大致相同的证,故可用大致相同的治法和方药来治疗。如胃

下垂、肾下垂、阴挺、脱肛等不同的病变,在其发展变化过程中,可能出现大致相同的“中气下陷”或称“脾气下陷”的病理机制,大致相同的证,故皆可用补中益气的方法来治疗,方用补中益气汤有效。需要说明的是,证是一个变量,影响它的因素也比较多,因而完全相同的证在理论上是不存在的,在临床上也是见不到的。中医学所说的“异病同治”,实际上是说不同的病出现了大致相同的证,即异病同证,同证同治。

中医学理、法、方、药一体化的辨证论治理论体系是中医学的一大特色,李老认为,在中医学的辨证思维过程中,以证作为目标点是对的,但只考虑证的异同,即只考虑疾病的阶段性和类型性,不考虑病的全过程,确实是有失偏颇的,在临床操作中也是较难施行的。原因很清楚,疾病的整个过程,包括发病原因、病变规律、转归预后等都没有搞清楚,对疾病还没有一个总体的认识,要想认识疾病的每一阶段或某一类型的病变本质,必定是困难的,辨证的确切率也必定不会高。因此,探讨中医辨证论治理论的现代内涵,将关系到中医特色及其未来的发展。李老倡导传统的辨证论治思维方法要不断发展和创新。

## 二、辨证论治诊疗思维方法的发展和创新

李老虽谨守中医辨证论治的学术思想,但他也认为中医辨证论治的内涵要有发展和完善。中医学是以“辨证论治”为诊疗特点的,强调“证”的辨析和确立,然后根据“证”处方用药。但中医学临床上从来就少不了“辨病论治”的方法。特别是在中医学理论体系构建之初,证的概念尚未从病中分化出来,当时就是以“病”作为辨析目的的,治疗也就依据病来进行。如《内经》十三方基本上是以病作为治疗靶点的。其后,《神农本草经》《诸病源候论》等著作也以病作为治疗目标,如以“常山截疟”“黄连治痢”等;金元时期还出现了一批以病为辨治目的的“专病”性著作,如刘完素的《三消论》、熊笏的《中风论》等。即便在近代,中医学在注重“辨证论治”的同时,也仍在运用“辨病”思维。如中医学对肺癆、肺痈、肠痈、湿疹、疟疾、麻疹、水痘、天花、蛔虫病等病的防治,也是基于辨病的思维。因此,中医学的辨病思维与辨证思维是同时存在的,交织在一起的。但由于中医学对病的认识仍停留在宏观水平上,缺乏对其的细微机制的研究,没有从细胞和分子水平上认识疾病的病理机制,也不可能从细微结构的病理改变去认识其相应机能的失常,因而在西医学到来之后,中医学的辨病思维受到很大的冲击,而辨证思维是中医学所特有的,反映了中医学的诊治