

名老中醫醫案醫話醫論精選

张安富 邓福忠 王志虹 主编

周天寒

医论集

重庆市名中医

第四批全国老中医药专家学术经验继承指导老师

从事中医工作 40 余年

对血管神经性头痛、神经衰弱

急慢性支气管炎、美尼尔氏病、火锅综合症

泌尿系统结石等病的中医治疗上

具有丰富的经验

學苑出版社

周天寒

医论集



张安富 邓福忠 王志虹 主编
夏良佳 艾显江 刘 驯 副主编

學苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

周天寒医论集 / 张安富, 邓福忠, 王志虹主编. —北京: 学苑出版社, 2010. 1(2011. 3 重印)

ISBN 978-7-5077-3468-3

I. ①周… II. ①张…②邓…③王… III. ①医论-汇编-中国-现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 003160 号

责任编辑: 陈 辉 付国英

出版发行: 学苑出版社

社 址: 北京市丰台区南方庄 2 号院 1 号楼

邮政编码: 100079

网 址: [www. book001. com](http://www.book001.com)

电子信箱: [xueyuan@public. bta. net. cn](mailto:xueyuan@public.bta.net.cn)

销售电话: 010-67675512、67678944、67601101 (邮购)

经 销: 新华书店

印 刷 厂: 北京市广内印刷厂

开本尺寸: 850×1168 1/32

印 张: 8.875

字 数: 220 千字

印 数: 3001—6000 册

版 次: 2010 年 1 月第 1 版

印 次: 2011 年 3 月第 2 次印刷

定 价: 18.00 元

作者简介

周天寒，男，1952年1月出生，重庆市大足人。自幼随父习医，而后跟随大足名医李琴舫临床诊病。曾先后在成都中医学院（现成都中医药大学）师资班、中国中医研究院研究生班、北京光明中医函授大学学习。曾任重庆市第二卫校党委书记、校长，现任重庆医药高等专科学校副巡视员、主任中医师、全国中华中医药学会常务理事、科普分会副秘书长、重庆市中医药学会会长、重庆市科协委员、全国名老中医药专家学术经验继承指导老师、江津市人民政府科技顾问、太极集团中药二厂医药顾问。

1979年以来，在国内外医学刊物上发表文章230余篇，有30余篇获优秀论文奖，部分论文被收入《中医临床成果进展》、《疑难病中医治疗进展》、《中医百家言》、《中医百家新论》等专著中，30余篇论文先后参加国际、国内学术会议交流。论文《五脏六腑

急慢性支气管炎、美尼尔氏病、火锅综合征、泌尿系统结石等病的中医治疗，积累了丰富的经验。

1992 年荣获“重庆市自学成才基金会自学成才奖”，入选《全国知名中青年中医药师名录》、《中国当代中医名人志》、《中国当代医界精英人名辞典》、《中国当代知名中医特色医疗辞典》、《疑难杂症求医指南》、《中华当代名人辞典》等书。《现代工人报》、《重庆农村报》对其事迹进行了报道。2002 年入选《中国中医药年鉴》，获重庆市“文明市民”、老年大学“优秀教师”、重庆市中医药学会“先进个人”，2005 年获“重庆市名中医”，2006 年获“全国中医科普专家”称号。江津市委宣传部、广电局联合录制的大型专题片《情结》，以“妙手仁心济世人”为题，专集介绍其从医经历及事迹。

急慢性支气管炎、美尼尔氏病、火锅综合征、泌尿系统结石等病的中医治疗，积累了丰富的经验。

1992 年荣获“重庆市自学成才基金会自学成才奖”，入选《全国知名中青年中医药师名录》、《中国当代中医名人志》、《中国当代医界精英人名辞典》、《中国当代知名中医特色医疗辞典》、《疑难杂症求医指南》、《中华当代名人辞典》等书。《现代工人报》、《重庆农村报》对其事迹进行了报道。2002 年入选《中国中医药年鉴》，获重庆市“文明市民”、老年大学“优秀教师”、重庆市中医药学会“先进个人”，2005 年获“重庆市名中医”，2006 年获“全国中医科普专家”称号。江津市委宣传部、广电局联合录制的大型专题片《情结》，以“妙手仁心济世人”为题，专集介绍其从医经历及事迹。

前 言

中华医学历史悠久，源远流长，中医成就举世瞩目，千百年来为人类的健康做出了巨大贡献。中医学与其他学科一样，正面临着一场新的历史挑战，同时也迎来了百花竞放的春天。

为了继承和发扬祖国医学遗产，更好地弘扬中医学，我们本着“继承不泥古，发扬不离宗”的原则，汇集了周天寒老师 1979 年以来在国内外医学刊物上发表的 230 多篇文章，精选出 51 篇，编辑成这本《周天寒医论集》。同时本书还收录了尚未公开发表的《〈素问·咳论〉与临床探微》专论，该文 5 万余字，全面论述了“五脏六腑皆令人咳”的临床应用及实践意义。全书分理论探讨、临床研究、方药应用及《素问·咳论》与临床探微方时方应用四部分，集中体现了周天寒老师从事中医教学、医疗、科研工作 40 来年的宝贵经验。本书从中医理论和中医

临床的角度系统阐述了部分疑难病症的理论及实践研究，提出了一些新的观点、新的认识、新的体会。治疗上主张遵古而创新，且能熔中医理于一炉，选药组方独出新意。全书理论深邃，临床经验丰富，治疗具有独特之处，切合实用。故本书既有一定的实用价值，也有一定的学术价值，既可作为广大中西医临床工作者的读物，又能作为广大教学、科研人员的参考书籍。

由于编者学识水平有限，编辑时间仓促，谬误之处在所难免，敬请同道斧正。

编 者

2009年9月9日

目 录

第一部分 理论探讨

五脏六腑致病论·····	1
试论气机升降运动的脏腑配合·····	16
试论理法方药的完整性·····	19
识证篇·····	22
试论脐疗的治疗机理及作用·····	26
中医对老年病的自然疗法特点刍议·····	30
胆石症病因病机新识·····	36
略论胆阳虚·····	38
论祖国医学对“过劳死”的认识及预防·····	43
《内经》“守经隧”探析·····	49
《内经》气反治则及其临床应用·····	53
《难经》五损证治及其临床应用·····	55
重读《伤寒论》有感·····	59

第二部分 临床研究

《伤寒论》治痛八法·····	63
“逆流挽舟”法临床应用举隅·····	66

李中梓治痰	68
李中梓类中风辨治八法	71
治肺九法	75
治肺体验	82
暴喘救治五法	87
喘与五脏证治	91
治郁九法	94
治痹十法	99
坐骨神经痛内治四法	103
读《时方妙用》痛风领悟	106
老年脾胃病的防与治	109
论中医对慢性支气管炎的认识与防治	112
胃下垂辨证治疗六法	119
倾倒综合征治验两则	122
“笑不休”治验	123
鹤膝风治验	124
顽固性失音异治两则	125
疑似证辨析	127
胆病的中医证治	131
阳痿从郁论治五法	134
冠心病从肝论治五法	138
略论头痛的分经治疗	141
美尼尔氏综合征的辨证施治	145
“先熏后服疗法”治疗头面部疾病初探	153
术后发热的特点及证治	157
“火锅综合征”的辨证施治	160
计划生育手术后常见并发症的中医治疗	163

第三部分 方药应用

自创新方.....	168
麻蝉饮治疗接触性皮炎.....	168
蠲痹镇痛汤治疗坐骨神经痛.....	169
解郁行水汤治疗女子特发性水肿.....	170
升胃丸治疗胃下垂.....	171
艾桂散治疗寒性闭经.....	172
祛风散治疗小儿外感风热证.....	173
治哮固本丸治疗慢性支气管哮喘.....	175
四逆消瘰汤治疗乳癖.....	176
安蛔止痛汤.....	179
川芎白芷散治疗血管性头痛.....	180
化瘀通气汤治疗术后肠粘连.....	181
经方时方应用.....	182
《伤寒论》承气汤临床应用举隅	182
桂枝汤化裁证治三案.....	188
镇肝熄风汤临床治验.....	190
济生乌梅丸加减治疗声带息肉.....	192
银翘汤及其临床应用体会.....	193
三香汤临床应用举隅.....	196
七物降下汤的临床应用.....	198
散偏汤的临床应用.....	201
固冲汤治疗血崩症.....	203
益心方临床新用.....	205

第四部分 《素问·咳论》与临床探微

五脏咳.....	208
心咳.....	208
肝咳.....	215
脾咳.....	222
肺咳.....	227
肾咳.....	239
六腑咳.....	246
胆咳.....	247
胃咳.....	250
大肠咳.....	255
小肠咳.....	259
膀胱咳.....	262
三焦咳.....	266

第一部分 理论探讨

五脏六腑致病论

一、五脏六腑皆令人郁

郁病是一个广泛的定义，泛指因积滞、郁结而不得发越所致的病证。临床所见之郁病则有广义和狭义之分，广义的郁病概括了五脏六腑因气血、经络之气郁滞而发生的各种病证；狭义的郁病则仅指以情志不舒为病因，以气机郁结为基本病变的疾病，即情志之郁。笔者认为，正确认识和掌握郁病的辨证施治，应全面认识郁病与五脏六腑的关系，诸病皆起于郁，五脏六腑皆令人郁。正如郑守谦所说：“郁非一病之专名，乃百病之所由起也。”前贤张景岳说：“凡诸郁滞，如气、血、痰、食、风、湿、寒、热，或表或里，或脏或腑，一有滞逆，皆为之郁。”（《景岳全书·郁证》）明确指出郁为五脏六腑、表里内外之病，临床上可验证这种理论是成立的，符合实际。为了疏通该理论与临床应用的关系，本文就五脏六腑与郁病的关系、治疗等问题，试论于后。

（一）五脏六腑致郁的病因病机

自古迄今，不少医家从“肝病多郁”、“郁病皆气”、“百病皆生于气”、“百病皆生于郁”等观点出发，把郁病看成是肝的主要病变，故论述多注重肝而忽略其他脏腑对郁病的影响。但从临床实践看，郁非一脏一腑之病，情志因素影响固然是郁病的重要发病原因，但是导致情绪变化，影响肝主疏泄功能失常的原因是多



方面的，因此，重视其他脏腑对郁病的影响，对于提高中医对本病的认识，大有裨益。

心，主神明而藏神，人的精神意识和思维活动虽分属于五脏，但总统于心，凡接受外界事物而产生的思维活动是由心来完成的，并由此派生出意、志、思、虑、智等各种不同的思维层次。心气充足，则气流畅，气血充盈，表现为神志清晰，思维敏捷，心情舒畅，精力充沛。若所愿不遂，精神紧张，家庭不睦，忧愁悲哀等精神因素刺激，损伤心气，致使心气运行不畅，血液运行阻滞而发为心郁。

肝，有疏达气机、发泄壅滞的功能，关系到人体气机之升降与调节，升降有常，从而保持本脏与其他脏腑的正常生理活动。表现为气血和平，心情舒畅，情绪稳定，消化和吸收正常。如有暴怒气逆，或郁怒难伸、七情内结等因素，使肝失条达，气机不畅，以致肝气郁结，发为气郁之证。若肝郁失治，郁久化火，灼伤营血，可使心神失养，形成本病中的脏躁证；若反侮肺金，使肺津受损，可引起本病中的百合证；如克伐脾土，脾气受损，聚湿生痰，痰气郁结，形成本病中的梅核气。总之，肝郁气滞是形成气、血、痰、火、湿、食六郁的起因，其结果是使有形的物质和无形的气机，当升者不升，当降者不降，当变化者不变化，以致生克反常，出入悖逆，造成气血脏腑和经络的各种病变。

脾，主运化，其气主升。脾的健运、升发功能正常，则表现为出入有序，升降有常。如忧郁思虑，精神紧张，或长期伏案作业，使脾气郁结，或肝气郁结，横逆克伐脾土，均可使脾主运化及升发功能受到影响。脾失健运则食、湿内停，郁久内聚，凝而成痰，形成食、湿、痰郁。邪郁阻滞，影响气机流畅，发为脾郁之证，正如朱丹溪所说：“郁者，结聚而不得发越也，当升者不得升，当降者不得降，当变化者不得变化也，此为传化失常，六郁之病生矣。”



肺，主一身之气，职司清肃，肺气有宣有肃，使气能出能入，气道流畅，呼吸均匀，保持人体内外气体之交换，从而使各个组织器官得到气、血、津、液的营养灌溉，又免除水湿痰浊停留。肺气宜通不宜郁，宜降不宜升，若外邪袭表犯肺，肺气失宣，或痰浊饮邪犯肺，肺气失于宣降，皆可致肺气郁闭，清肃失常，气机失畅，发为咳、喘、水肿等肺郁证，《素问·至真要大论》“诸气贲郁，皆属于肺”即指此意。

肾，为水火之宅，内寓元阴元阳，主藏精，有主持和调节水液代谢的功能，为人生殖、发育的根本，脏腑机能活动的原动力。肾经络之气调畅，则五脏六腑精气充足，水液代谢有常，生殖发育健旺，齿骨坚实，骨髓充盈。若寒湿、湿热、瘀血阻肾，致使肾气郁滞，经气运行不畅，发为水肿、腰膝疼痛、少腹拘急、小便异常等肾郁证。

胆，为中精之腑，主决断，助消化。胆在精神意识方面具有判断事物并做出决定的能力。《素问·奇病论》说：“肝者中之将也，取决于胆。”说明肝主谋虑还须胆做出决断。肝胆两者的功能相互结合，相互为用，人的精神意识才有正常的表现，若邪郁化热，或七情所伤，或湿热内蕴，致使胆气郁结，决断无力，胆气疏泄不畅，发为胆郁之证。

胃，主受纳和腐熟水谷，胃气以通降下行为顺，若饮食不节，劳倦内伤，或忧思郁怒，致伤胃气，使胃气滞塞上逆，满而不泻，形成脘腹胀满、疼痛、呕吐等胃郁证。

大肠，有传送糟粕、吸收水分的功能。大肠的传导和吸收有赖于气机的通畅，如外感湿热，或邪郁化热，下注大肠；或饮食不节，宿食积滞，致使大肠气机壅滞，传导失职，发为便秘、腹胀、腹痛等大肠郁证。

小肠，有分清泌浊的功能，正常情况下能使精微营养物质吸收后，通过脾运转到全身各组织器官被利用，糟粕归于大肠，水



液归于膀胱，完成它的“化物”作用，小肠分清泌浊功能的正常完成是气机转化的结果，如寒凝、热积、气结、血滞、食积、虫积等均可导致小肠气机郁滞，不通而为病，发为小肠郁。

膀胱，有贮藏尿液和排泄小便、化气行水的功能，是人体主持水液代谢的器官之一。气化是膀胱主持水液代谢的基本形式，气机通畅则化气行水有常，津液代谢有度。若外感湿热，蕴结膀胱，或湿热内生，下注膀胱；或久病失养，膀胱虚寒，皆可影响膀胱气化功能，气机郁滞而产生小便异常等膀胱郁证。

三焦，有运化水谷精微、通调全身水道、调整全身气化的功能。三焦气化正常则上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎。若邪郁三焦，三焦气化不利，则发为三焦郁证。

综上所述，郁病的发生，与五脏六腑相关，似可概括为：五脏六腑皆令人郁。临床上把握住五脏六腑致郁的病因病理，有利于全面认识郁病本质，为治疗提供理论依据，值得重视。

（二）五脏六腑郁病的辨证论治

1. 心郁：临床以心情郁闷，心疼痛，心悸气短为特征。偏气郁者，常兼气上冲胸，胸中发闷，神疲乏力，舌淡苔白，脉虚细，治宜益心开郁，方用舒心解郁汤（自拟方：党参、合欢皮、檀香、桂枝、郁金、桔梗、瓜蒌壳）。偏血郁者，常兼心前区疼痛，时作时止，痛甚则肢冷，唇甲青紫，舌暗红有瘀斑，或见紫斑，脉细涩，治宜化瘀解郁，方予加味丹参饮。

2. 肝郁：临床以精神抑郁，情绪不宁，胸胁苦满，或胁肋胀痛，痛无定处，或嗝气频作，脘痞腹胀等为特征，治宜疏肝解郁，方用加减逍遥散。若气郁化火，宜加丹皮、栀子、龙胆草清肝泻火。如气聚痰结，发为梅核气，治宜养心安神、疏肝解郁，方用甘麦大枣汤加白芍、青皮、菖蒲、郁金、合欢花等。若肝郁失治，气机郁滞而致气、血、痰、火、食、湿六郁者，治宜行气解郁，方用越鞠丸。



3. 脾郁：临床以脘腹痞满，不思饮食，或脘腹胀痛，嗳气呃逆等为特征。偏湿郁则常兼头身重困，口黏便溏，舌苔白腻；偏食郁则多伴口臭暖腐，食入难化，腹胀痛拒按，舌苔腐腻，脉滑等，治疗均宜醒脾开郁。方予加减六郁汤（习用方：苍术、建曲、枳壳、白蔻仁、生麦芽、法半夏）。偏湿郁加藿香、佩兰芳化湿浊，偏食郁加莱菔子、楂肉消食导滞，挟痰郁加陈皮、白芥子理气化痰。

4. 肺郁：临床表现以咳嗽气喘，胸痛鼻塞，或恶寒发热，或上半身水肿等为特征。属肺之寒郁者，治宜疏风散寒、宣肺解郁，方用杏苏散；属肺之热郁者，治宜清热化痰、宣肺解郁，方予清金化痰汤；肺为水之上源，主一身之表，外合皮毛，如肺为风邪所袭，气失宣畅，不能通调水道，下输膀胱，以致风遏水阻，风水相搏，流溢于肌肤皆肿，发为肺之水郁证，治宜祛风行水、宣肺解郁，方用越婢加术汤。

5. 肾郁：临床以水肿、腹胀、飧泻、大便不通、腰髀疼痛、少腹拘急、小便异常等为特征。偏寒湿肾郁者症见腰髀酸痛，小腹拘急，小便不利，或经闭痛经，舌淡苔白腻，治宜散寒除湿、温肾解郁，方用温肾汤（自拟方：熟地、附片、鹿角霜、鹿衔草、淫羊藿、杜仲、桂枝、细辛、苡仁、甘草）；属湿热郁肾者，症见尿频急，灼痛，尿色黄赤，或浮肿，或尿砂石，舌苔黄腻，脉弦数，治宜清热利湿、化气解郁，方予八正散加减；属瘀血阻肾者，症见腰髀疼痛，固定不移，压痛明显，活动障碍，舌紫暗，脉沉涩，治宜活血化瘀、通络利气，方用活络下瘀汤（当归、丹参、牛膝、川芎、桃仁、香附、全蝎、延胡索）。

6. 胆郁：临床以胁肋胀痛、口苦咽干、烦躁易怒等为特征。偏湿热内蕴，胆脉不利者，常兼恶心、呕吐、目赤或身目发黄、小便黄赤、舌苔黄腻、脉弦数，治宜清热化湿、利胆开郁，方用胆郁汤（自拟方：柴胡、黄芩、郁金、栀子、茵陈、佩兰、金钱