

凉血化瘀四方治疗急难症病案选

国医大师周仲瑛

『瘀热』

新论实践经验录

周仲瑛 叶放◎主编

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

凉血化瘀四方治疗急难症病案选

——国医大师周仲瑛“瘀热”新论实践经验录

周仲瑛 叶 放 主编

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

凉血化瘀四方治疗急难症病案选:国医大师周仲瑛“瘀热”新论实践经验录/
周仲瑛,叶放主编. -北京:中国中医药出版社,2011.11

ISBN 978-7-5132-0557-3

I. ①凉… II. ①周… ②叶… III. ①疑难病-活血祛瘀-病案-汇编

IV. ①R254.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 165886 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京泰锐印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 880×1230 1/32 印张 14.125 彩插 0.125 字数 314 千字

2011 年 11 月第 1 版 2011 年 11 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5132-0557-3

*

定价 29.80 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

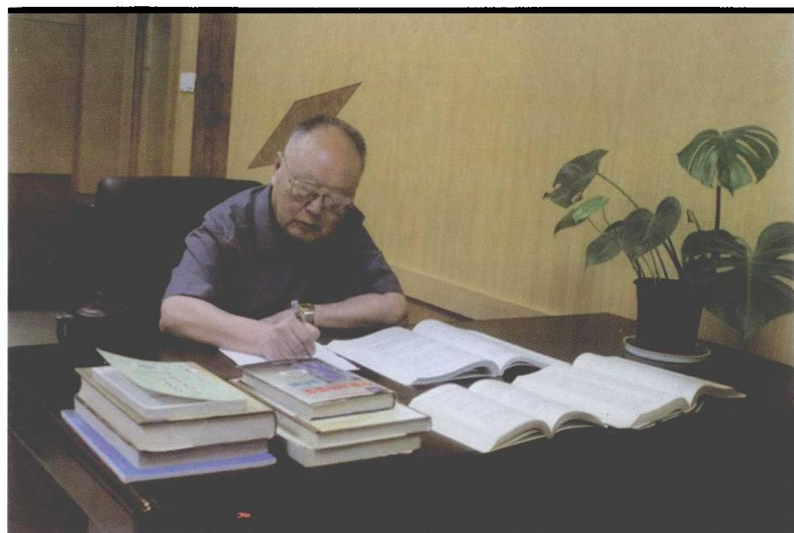


图 1 周仲瑛教授勤求古训、孜孜不倦

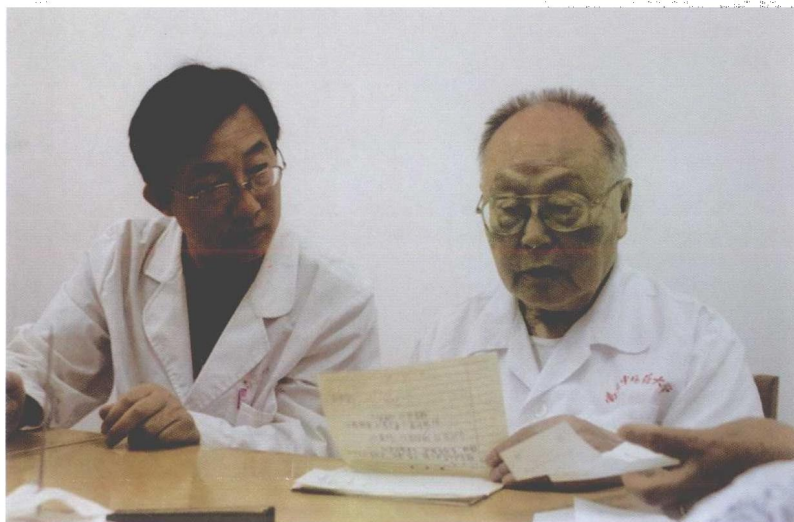


图 2 周仲瑛教授指导弟子整理医案



图3 周仲瑛教授体魄健朗、鹤发童颜



图4 周仲瑛教授乐观豁达、和蔼可亲

凉血化瘀四方治疗急难症病案选

——国医大师周仲瑛“瘀热”新论实践经验录

编委会

主 编 周仲瑛 叶 放
副主编 周学平 吴勉华 虞 舜
编 委 (以姓氏笔画为序)
王志英 方 樑 叶 放 叶吉晃
冯 哲 朱 垚 刘兴烈 李 柳
吴勉华 周仲瑛 周红光 周学平
金 路 金妙文 赵志强 徐吉敏
郭立中 虞 舜 霍介格

序

余家世业医，幼承家训，从出道悬壶乡里至今已六十余载，在临床实践过程中发现许多急、难、疑病证过程中常有一个共同的病理特征——瘀热相搏证，而此前“瘀热”概念主要散在、零星记载于外感热病相关文献中，对“瘀热”致病的特性尚缺乏深入、系统的探讨。

近三十多年来，余先后承蒙所带弟子们的共同努力，相继开展了对出血热急性肾衰瘀热水结证、重症肝炎瘀热发黄证、中风急性期瘀热阻窍证、出血性疾病瘀热血溢证、高脂血症络热血瘀证和风湿免疫性疾病瘀热痹阻证等的研究，2006年围绕瘀热的研究被国家973计划列为专项课题，进而形成了系统的“瘀热”病机新理论。在此过程中，弟子们搜集了余在临床过程中采用凉血化瘀四张代表方治疗瘀热病证的有效验案若干，作为课题研究内容加以整理、分析，历经四载，遂成本书。藉此供中医同道理解“瘀热”病机致病的普遍性、复杂性，以及凉血化瘀四方治疗的有效性，进而能够灵活应用于临床实践，提高临床疗效。

基于中医理论的创新必须坚持“源于中医，衷中参西，继承发展，回归中医”的思想，余以为医案是诊疗过程的真实记录，

充分体现医家原汁原味的个人经验、临证技巧和学术观点，也是汲取经验教训、从点滴积累到系统整理提高、总结辨证规律的基础，古今许多著名医案专著早已成为学习中医的宝贵财富。故本书以《凉血化瘀四方治疗急难症病案选》为名，以彰其意。

是为序！

周仲瑛

2011年5月于南京中医药大学

前 言

“瘀热”病机理论是国医大师周仲瑛教授（以下称为“周教授”）在六十多年的临床实践中逐渐形成和完善的重要学术创新之一。

多年来，周教授围绕“瘀热相搏”进行了理论、临床、实验和新药开发等多方面的深入研究，承担相关科研课题十多项，发表相关论文四十余篇，主编出版《瘀热论》、《从瘀热论治内科难治病的规律研究》等专著。自2006年起，适值我们承担国家973计划“中医病因病机的理论继承与创新研究”专项子课题“瘀热病机在内科难治病发病中的机制及其分子基础研究”（编号2006CB504807）。课题组在周教授的亲自指导下，对多年来弟子跟随周教授临证学习过程中积累的大量病案进行了系统整理，把针对多种急、难、疑、重症过程中的“瘀热”病机病证，应用犀角地黄汤、桃仁承气汤、抵当汤、白薇煎等四张凉血化瘀法代表方加减化裁的有效病案择录出来，加以整理、分析，历经四载，遂成本书。

一、“审证求机”是先生众多学术思想的核心

病机是各种致病因素作用于人体引起疾病发生、发展与变化

的机理。考《黄帝内经素问》记载有“审察病机，无失气宜”和“谨守病机，各司其属”的论述。《神农本草经》曰：“凡欲疗病，先察其源，先候病机。”张景岳则谓：“机者，要也，变也，病变所由出也。”周教授早年即明确提出：中医“审证求因”就是通过分析归纳，推断病因、病位及其发展转归，辨别证候属性，认清病变机理的过程，其实质就是“审证求机”，此病因应为“第二病因”。从中医辨证论治的过程来看，病机是揭示病理本质的要理，辩证的结论，论治的依据，是联系理论与临床的枢纽。

过去半个多世纪以来，周教授在总结临床实践经验的基础上，重视对中医病机理论的创新，强调中医临床研究始终坚持以提高疗效为首要目标，强调以脏腑病机为临床辨证的核心，倡导审证求机、知常达变、辨证五性、复合施治诸论，创“瘀热论”、“癌毒论”、“伏毒论”、“湿热论”、“痰瘀论”等新说，基于“复合病机”理论，采用“复法大方”治疗急难、怪证、顽疾，从不同层面揭示了辨证论治的基本规律，丰富了辨证论治的内涵，充实和发展了中医理论。

周教授在临证时精于中医辨证论治的灵活性，技巧在于临证之际特别重视病机分析，而不是套用固定分型、固定经验处方进行治疗，藉此应对各种急、难、疑、重症患者，常能取得良好的疗效。新近，周教授从临床实用的角度提出“病机辨证十三条”：“风病善变，寒多阴伏，火热急速（温暑同类），湿性缠绵，燥胜伤津，痰证多怪，水饮同源，瘀有多歧（血病多瘀），郁病多杂（气病多郁），虚病多久，毒多难瘤，疫为戾气，多因复合等”，计划建立以病机证素为核心的辨证论治新体系，使得中医辨证论治方法得以活化，更有利于指导临床提高疗效。

二、“瘀热”病机理论是当今中医领域重要的学术创新之一

中医学发展的每一次飞跃，都表现为在临床实践过程中孕育出理论上的创新，近代中医发展缓慢的原因之一恰恰就是对中理论的创新方面相对滞后。周教授一生最重要的经验就是善于从中医临床实践中总结规律，对中医病因病机新理论进行系统整理、凝练与升华。周教授在辨证论治的同时，特别重视探讨病机之间的转化与兼夹、复合致病规律，周教授提出所谓“复合病机”，认为由于不同病因（如外感六淫，或者脏腑功能失调）所产生的病理因素（主要包括风、寒、湿、热、火、痰、瘀、气、水、饮、毒等）之间相互兼夹、相互转化、复合为患，从而表现为复杂的发病特点，“瘀热”即为一种临床常见的复合病机。

周教授在前人对外感热病有关瘀热零星、散在论述的基础上，将其理论从外感延伸到内伤杂病，特别是疑难急症方面，旁及临床其他各科，扩展了应用范围。率先提出“瘀热”病机是由“瘀”和“热”两种病理因素胶结和合而成，除具有瘀和热各自的致病特点外，尚具有自身新的特性。进而系统阐述了瘀热病机的含义、瘀热的内涵与外延、瘀热的特性、瘀热表现的证候及基本治法方药，发展和创新了瘀热学说，使瘀热理论系统化，并初步揭示了瘀热病机的现代分子基础。

在急难重症过程中，瘀热病机既可单独为患，更常与湿、痰、火、毒、虚等兼夹复合为患。在疾病某阶段若“瘀热”病机为主要矛盾，周教授多采用凉血化瘀四方为主治疗，但若“瘀热”病机为次要矛盾，需要兼顾凉血化瘀法，周教授选方用药并不囿于这四张代表方。课题组曾统计周教授经治的内科疾病8355例病案中，发现从“瘀热”病机论治者约占20.8%。本书

所选验案166例，涉及临床多种急难病证，皆采用凉血化瘀四方之一为主加减治疗，取得良好的临床疗效，反证了中医“异病同证同治”具有科学性、实用性。

三、病案选择的思路与方法

在选择病案过程中，力求体现科学性、实用性、指导性原则，充分体现先生采用凉血化瘀法治疗内科杂病独特的诊疗特色。全书分为瘀热论和瘀热案两部分：

瘀热论：“瘀热病机新论”由周教授亲自执笔撰写，是周教授近年来在总结既往多年临床经验、科研成果和理论研究的基础上，进一步总结凝练和升华，形成系统的瘀热病机理论纲要。“瘀热病机理论源流及意义”、“凉血化瘀四方功效比较”和“周仲瑛教授应用犀角地黄汤临床经验要素数据挖掘分析”由课题组总结撰写，旨在从不同角度进一步阐释周教授瘀热病机理论的科学内涵及临床应用思路与方法，为读者理解病案、掌握瘀热理论并灵活应用于临床提供指导。

瘀热案：按患者就诊主病分类涉及中医内科急症、肺系疾病、心(脑、神)系疾病证、肝胆病证、脾胃病证、肾系病证、内分泌及代谢性疾病、血液系统疾病、风湿免疫性疾病、肿瘤、妇科疾病、皮肤病及杂病总计十三章。所选病案，多数西医诊断明确，也有部分诊断未明或模糊，更有诸多病案涉及西医多种疾病，本书对此均未作深入要求。病案以患者首诊的病机概括作为标题，以体现周教授审证求机、病机辨证的学术特点。凡在治疗过程中选用凉血化瘀四方之一并至少包含君药、臣药等主药者方能称为以该方治疗。

每章前皆设有简要概述，重点介绍周教授从瘀热论治该类疾

· 前言 ·

病理、法、方、药共性的基本思想。

所选病案包括临床常见病、疑难病。通过病案以彰显瘀热病机的普遍性、阶段性、兼夹复合性，反映周教授临证善于“审证求机”，体现辨证论治的灵活性，突出凉血散瘀法在辨治疑难病证过程中的独特地位。

按照周教授要求，全部病案必须尽可能做到有头有尾，确有疗效证据。为避免过于冗长，对于诊次过多者，采取分阶段择要介绍。按语的撰写重点围绕“病案”中瘀热相关理法方药展开论述，尽可能达到画龙点睛、少而精，有话则长，无话则短。注重理论联系实际，突出实用，突出重点，以使得书稿充分具备可读性和实用性。

每章后重点对本章涉及疾病瘀热病机的共性特点进行总结，深化分析周教授从瘀热辨治本类疾病的经验，纵横比较，体现周教授从瘀热论治疾病重视病机演变与转化、复合施治等特色。

编者

2011年5月

目 录

上篇 瘀热论	1
一、瘀热病机新论	2
(一) 瘀热的概念	3
(二) 瘀热的形成	4
(三) 瘀热的主要病理变化	6
(四) 瘀热的病机病证特征	9
(五) 瘀热相搏证的主要临床表现	10
(六) 瘀热的分类	11
(七) 瘀热的治疗原则	13
(八) 瘀热学说的几点新义	16
二、“瘀热”病机理论源流及意义	18
(一) 前人对于“瘀热”病因的基本认识	18
(二) “瘀热”导致诸多病证	21
(三) 凉血散瘀类方剂治疗“瘀热”的整理研究	23

(四) “瘀热”学说的现实意义	26
三、凉血化瘀四方功效比较	28
(一) 犀角地黄汤	28
(二) 桃核(仁)承气汤	36
(三) 抵挡汤	41
(四) 白薇煎	44
四、周仲瑛教授应用犀角地黄汤 临床经验要素数据挖掘分析	50
(一) 资料与方法	50
(二) 结果	52
(三) 讨论	57

下篇 瘀热案

61

一、中医内科急症	62
(一) 流行性出血热	65
(二) 出血性中风急性期	84
(三) 缺血性中风急性期	89
(四) 重症肝炎	91
(五) 原发性血小板减少症并肺部感染、呼吸衰竭	98
二、肺系病证	104
(一) 肺结核	105
(二) 支气管扩张症	108
(三) 鼻衄	110
三、心(脑、神)系病证	114

(一) 高血压病	116
(二) 心律失常	120
(三) 出血性中风后遗症	124
(四) 缺血性中风后遗症	127
(五) 帕金森病	130
(六) 癫痫	135
(七) 脑外伤后遗症	137
(八) 海绵窦炎	141
(九) 多发性硬化症	145
(十) 格林-巴利综合征	148
(十一) 抑郁症	150
四、肝胆病证	154
(一) 慢性乙型病毒性肝炎	156
(二) 慢性丙型病毒性肝炎	164
(三) 自身免疫性肝病	168
(四) 肝炎肝硬化	175
五、脾胃病证	182
(一) 慢性萎缩性胃炎	183
(二) 便秘	185
(三) 功能性肠病	189
(四) 肠道寄生虫病	190
(五) 慢性阑尾炎	191
六、肾系病证	196
(一) 慢性肾炎	199
(二) 肾病综合征	201

(三) 病毒性肾炎	203
(四) 糖尿病肾脏疾病	204
(五) 过敏性紫癜性肾炎	206
(六) 系统性红斑狼疮性肾炎	212
(七) 乳糜尿	214
(八) 尿路结石	219
七、内分泌及代谢性疾病	222
(一) 糖尿病	223
(二) 甲状腺功能亢进症	230
(三) 甲状腺瘤	232
(四) 性早熟	233
八、血液系统疾病	237
(一) 再生障碍性贫血	238
(二) 急性白血病	241
(三) 红细胞增多症	245
(四) 慢性粒细胞性白血病	250
(五) 血小板减少症	256
(六) 血小板增多症	262
(七) 过敏性紫癜	269
九、风湿免疫性疾病	275
(一) 系统性红斑狼疮	276
(二) 盘状红斑狼疮	284
(三) 类风湿关节炎	285
(四) 干燥综合征	289
(五) 皮炎	292