

李浩然 著

壶天散记

桐泉署



後漢書卷之八
房侯云有
士女
於市
謂行
曰
志

● 以最深刻的敬意

獻給

審閱本書并題簽的已故

中國科學院學部委員

中國藥科大學中醫中藥專家

葉橘泉教授

後漢書卷之八
房侯云有書羽
去前想一書於
出及市
黑報訓入
書中及人
謂行
口為壹

張光城

(原江蘇省衛生廳副廳長、南
京中醫學院院長、黨委書記)

周 序

岐黄之术，源远流长。值兹振兴之秋，中医仁人志士，正以新兴姿态步入现代化变革之中。故今之悬壶者，既须具有坚实之基础，广博之学识，同时还应善于总结实践经验，方能有所成就。

李君浩然医师，首批毕业于南京中医学院，潜心中医学术二十余载，寻求古训，师法近贤，融汇中西，重视临床，勤奋著述，硕果累累。先后著文数十篇发表于各种杂志期刊，内容涉及中医基础与临床内、外、妇等诸多学科，今复将其汇集成书，分门别类，归纳为一十四节：八十七论，曰：《壶天散记》。每节之首，均冠以导言，使成一体，故虽曰散记，实系一脉相承。是书文笔流畅，说理透彻，实践性强，多属临床经验之谈，诸如《缺氧》、《冠心》等篇颇多创见，读后启迪思维，受益良多，广大中医同道阅之，谅必深有同感，故乐而为之序。

中华全国中医学会常务理事
江苏省中医学会副理事长
南京中医学院 院 长
主 任 医 师、 教 授

周仲瑛

丙寅年六月于南京中医学院

徐 序

李浩然医师自毕业以来，在工作实践中不断学习，刻苦钻研业务，在学术上提高较快，这本论著就足以说明他历年来的辛劳。

李医师在二十多年来，一直从事临床医疗，能注意在日常工作中积累资料，存录病案，以备查考、研究、所以能在各篇分列病例介绍，这不是一朝一夕之事。

李医师在工作之余，坚持温课、读书、求新，能将实际经验与理论密切结合，加以融化、提高，善于思考、推理、分析，这亦非一朝一夕之事。

李医师虚心好学，在书中还介绍了进修期间看到、学到的好经验，通过自己的实践，又有新的发展，足见他长时期来在学术上是有心人，这也非一朝一夕之事。

总之，李医师的论著代表了他的学术思想和临证经验，也体现了他的治学精神，愿他在今后有更大的发展，为中医事业作出更多贡献。

南京中医学院附属医院院长

主任医师

教授

徐景藩

写于一九八六年五月

谢 序

李君浩然，江苏如皋人，系南京中医学院首届毕业生。行医二十余年，很享盛誉，业余之暇，论文著作较多，经常发表于全国各地中医杂志刊物之上，深受读者之好评。其人沉默少言、虚心好学。癸亥年秋，从余临证一载。是时曾对余言，意欲将其所发表或参加学术会议在大会宣读过之文章，加以修订，汇集成册，以备与同道相互交流。

李君今春来宁，出席省政协会议，至余舍陈出所著壶天散记，竟集有文章八十七篇，近三十万言，编为十四节，大多从中医之医理、药理及哲理抒发己见，形之于笔，蔚然成章，堪称佳作。散记所载文章，医理引经据典，议论精辟。药理参合中西，性能显然。哲理演绎深透，颇有见地。而且文章中所举验案，均是临证记实，经验丰富。此册之编辑，体材新颖、内容精湛，可供临床及教学之参阅。

李君至今业余时间，仍是朝于斯、夕于斯、孜孜不倦，阅读医籍，潜心写作，其对中医理论之研讨，更有浓郁兴致。成就之取得，在于坚韧毅力与持久恒心，此语诚然。

南京市中医院

内科主任医师 谢昌仁 谨序

丙寅春月

前 言

《壹天散记》系应各地中医工作者及医学爱好者的需要而编印的一本中医临床与理论研究性文集。

本集各篇，均系笔者近年所撰，曾经分别发表于下列杂志：《中医杂志》、《北京中医》、《上海中医药》、《新中医》、《浙江中医》、《江苏中医》、《辽宁中医》、《陕西中医》、《福建中医》、《云南中医》、《河南中医》、《四川中医》、《吉林中医》、《黑龙江中医药》、《山东中医》、《河北中医》、《山西中医》、《新疆中医药》、《中医药研究》、《中国针灸》、《中华护理杂志》、《北京中医学院学报》、《浙江中医学院学报》、《南京中医学院学报》、《安徽中医学院学报》、江西中医学院《函授通讯》、江苏新医学院《中医临床经验选编》以及出席省和全国性中医学术会议论文，总计 87 篇，编为 14 节，一些节之首冠以导言，以承上启下，引人入胜，故本集虽名“散记”，实统为一体，即统一于医理、药理与哲理也。

然而，医学论著非同一般可比。它必须题材新颖，挖掘深入，分析细密，见解精辟，中西汇通，文彩彪炳。它既可开拓临床思路，提高社会效益；又能羽翼课堂讲授，提供教学参考。笔者虽致力于此，但因才疏识浅，而殊难臻完善。故恳请海内贤达，不吝赐教，则幸甚矣！

本书承蒙中医界老前辈叶橘泉、周仲瑛、徐景藩、谢昌仁等专家教授审阅指正并亲为题签、作序。于此谨表谢忱。

作 者

新陈代谢为生命运动之基本特征；升降出入乃新陈代谢之重要内涵。盖人自外界摄入食物，通过气化，升其清者，降其浊者，摄其精微，出其糟粕，成其物质代谢与能量转换之动态平衡：此其所赖以长久生存者也。故“非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏。”或问升降运动之发生机理及其动力何在？僭观杏壇，似少论及，笔者总结临床，参阅文献，对此曾作阐发，并提出二级动力说。然而，“医学是一门复杂的科学，既要有科学的分析，又要有哲学的概括。”这是理论医学和临床医学所必须遵循的。祖国医学在这方面，与哲学虽然瓜葛相连，而尤须参合现代手段与现代哲学思维，以使发扬光大。

目 录

一、升降出入，代谢寓焉	1
1. 对祖国医学升降理论的初步探讨和实践	1
2. 略论升降机理及其意义	7
3. 吴东赐论升降	10
第一节 参考文献	13
二、医理哲理，紧密相连	14
4. 论祖国医学与对立统一律	14
5. 浅析《伤寒论》的辩证法思维	19
6. 辨证与辨病相结合之哲理及其临床实践	24
7. 临床哲学琐谈——试析“同病异治”	28
第二节 参考文献	34
三、心胃血脉，病生攸关	36
8. 冠心病从胃(脾)论治八法 (一九八六年获 南通市优秀科技论文奖)	36
9. 浅谈泻心法治疗某些心律失常症 (一九八六年获 南通市优秀科技论文奖)	41
10. 脉胃气新析及其实践	45
11. 试论滑脉之信息价值	51
第三节 参考文献	54
四、胃肾气液，相互有关	55

12. 浅谈胃病从肾论治 (一九八八年获南通市 优秀科技论文奖)	55
13. 论“肾为胃关”之临床意义	58
第四节 参考文献	63
五、自稳失控, 精微外流	65
14. 浅析肾病蛋白之消法 (附临床 36 例)	65
15. 关于消除慢性肾炎尿蛋白的看法	69
六、调节失衡, 阴阳乖违	73
16. 试论妇人病态乳胀及临床经验 (获上海征文 二等奖 3/1086)	73
17. 男性乳房发育症之中医证治及其机理	79
18. 内分泌疾病之奇经辨证	82
19. 调理脾胃法在部分内分泌疾病治疗中的应用	87
20. 治疗脾阴虚证的体会	92
第五、六节 参考文献	95
七、急症之治, 兵贵神速	97
21. 治愈 47 例高热急症小结	97
22. 浅论温病通阳法	102
23. 谈如何防治炎性胸膜粘连	105
24. 顽咳辨析	107
25. 通腑法治咳嗽喘隅	112
26. 论治懊恼十法	115
第七节 参考文献	120
八、久病之方, 坐镇从容	121
27. 中药治愈尿路结石 30 例小结	121

28. 谈治尿石	124
29. 慢性咽炎治疗八法	127
九、外病内治，意在杜根	134
30. 麻黄连翘赤小豆汤在皮肤科的应用	134
31. 皮肤病从痰论治八法	140
32. 皮肤病从瘀论治八法	145
33. 通腑法治疗皮肤病举隅	150
34. 运用宣肺法治疗皮肤病之研讨	154
35. 疖肿小议	158
36. 漫谈寒性风疹	161
37. 漫谈虚性牙痛	164
38. 略论虚性口疮及中医治疗	166
39. 褥疮的辨证施护	171
第八、九节 参考文献	175
十、内病外治，经络须谙	176
40. 脐疗集锦	176
41. 鼻治方药集解	182
42. 试论三阴交之临床价值	190
十一、古方今病，要在应变	194
43. 试析癌肿化疗反应之中医证治	194
44. 论缺氧之中医证治及其机理	199
45. 略论脑震荡及其临床	204
第十、十一节 参考文献	208
十二、读经师贤，须融己见	210

46. 壶天散记之一——夜读《内经》有感	210
47. 壶天散记之二——谈“诸寒之而热”	212
48. “血不利则为水”发微	214
49. 浅论阴火	218
50. 浅论气不归根	222
51. “阴维为病”发微 (一九八六年获南通市 优秀科技论文奖)	225
52. 论肺萎咳嗽上气与慢性咽喉炎	229
53. 略论肺阳虚 (一九八八年获南通市 优秀科技论文二等奖)	232
54. 人中的诊查方法及诊断意义	237
55. 吴东旸论伏暑	240
56. 吴东旸论燥湿	243
57. 吴东旸论血证	245
58. 吴麓医术初探	248
59. 谢昌仁论脑肾疾病及其临床经验	252
60. 谢昌仁谈用四逆散	256
61. 谢昌仁医论	259
第十二节 参考文献	263

十三、世有古方，而无板法

62. 浅议下法与中风	265
63. 托法在治疗肝病中的应用	269
64. 运用松土达木法之临床体会	273
65. 浅谈提壶揭盖法	276
66. 吐法小议	279
67. 论乌梅丸法之用	282
68. 乌梅丸法临床应用举隅	287

69. 浅谈中医时间治疗学之贡献	291
70. 浅论中医心理治疗学	297
十四、药贵配伍，以应病变	304
71. 水火归源管窥	304
72. 浅论黄芪功效	309
73. 浅谈柴胡功效	313
74. 合欢配剂临床探讨	318
75. 白矾配剂临床探讨	327
76. 乌梅配剂临床探讨	336
77. 僵蚕八法	344
78. 大黄配剂治肝病举隅	351
79. 三七配剂治疗目疾探析	360
80. 活血化瘀法与眼病	363
81. 麻黄配地黄的临床应用	367
82. 药物配伍经验蒐集	372
83. 治咳药对琐谈	384
84. 涩药新用	391
85. 某些外用之妙用	396
86. 用药琐谈	400
87. 巴壳散之妙用	402
第十三、十四节 参考文献	405

一、升降出入，代谢寓焉

1. 对祖国医学升降理论的初步探讨和实践

对立统一规律，是宇宙的根本规律。人体气机的升降运动，是生命活动的一种形式。其平衡是相对的，其不平衡是绝对的。升降理论最早见于《内经》，后历代充实发展以至完善。现综合文献，结合临床，试作初步探讨。

(一)升降运动与生理、病理的关系

“肺” 肺主一身之气。气者其根在肾，济养于脾，出入升降治节于肺，升发疏泄于肝。故气机升降与脾肺肾三脏关系至为密切。

(1) 肺与肾 肾主纳气，藏真阴而寓元阳。肾阳蒸腾，肾阴上升，荣养“肺脏”。肺之阴气上升周行全身转降于肾，通调水道下输膀胱，若乎升降失衡，则变生诸证。或肺气不宣而失通调，水液不得下出而为肿，或肾虚失固而不纳气，肺气不得下降而为喘等。

(2) 肺与脾 肺气宜降，脾气宜升，脾所吸收水谷之精气，必须上归于肺，一以养肺，一由肺的肃降作用，通过血液循环将营养物质敷布周身，供各脏器组织功能活动的需要。若脾气虚弱，失其升清降浊之能，则水谷之精凝聚为痰，上渍于肺，肺失宣降，则生胸闷咳嗽等痰饮之证。

(3) 肺与肝 人体之左属肝，主升，右属肺、主降。肝之脉，络于两胁，为阴阳上下之道路。若肝肺不和，升降失衡，则气化不利，水道逆阻，疏泄不畅而滞留经络，甚者成为“悬饮”之类；或因肺阴虚亏，肝升太过，则频咳痰血，形成“木火刑金”之候。

“脾” (1) 脾与胃 脾司运化,胃主受纳,以降为顺,两者相为表里,共司纳运。若饮食不节,劳倦过度,则脾胃运纳无权。升降失衡,浊阴雍于上而生腹胀,甚则为痛为热;清气陷于下以成飧泄,久而虚寒及肾。(2) 肝与脾(胃) 肝为刚脏,职司疏泄,性喜条达,有助脾胃消化之能;脾乃后天之本,为气血营养物质化生之源。设因郁怒,肝失疏泄,或成肝胃不和,清浊升降失衡,而生腹痛泄泻;或成肝胃不和,以致脘痛、呃逆、呕恶等证。

“肾” (1) 肾与心 肾主水,水性润下;心属火,火德炎上。若各顺其性,则水火不济,但因下焦命火蒸腾,致肾水上升,心火濡润而下降,是以水火既济、升降平衡。若乎曲运神机,恣情不节则伤心肾,于是怔忡不寐、惊悸健忘、神经衰弱诸证由生。(2) 肾与肝 肾为水火之脏,宜于封藏;肝乃风木之体,易于升动。设因久病或摄养失宜,五志过极而致阴亏于下,阳僭于上,水不涵木,肝阳暴涨,甚则肝风骤起,风火相煽,而成类中之证。

(二)升降理论与药性治则的关系

(1) 药有升降浮沉之趋 《内经·阴阳应象大论》云:“味厚者为阴,薄为阴之阳;气厚者为阳,薄为阳之阴。味厚则泄,薄则通;气薄则发泄,厚则‘发热’”,“阴味出下窍,阳气出上窍”,东垣曰:“味薄者升,气薄者降,气厚者浮,味厚者沉”。^[1]李时珍云:“酸咸无升,甘辛无降,寒无浮,热无沉”,吴仪洛更进一步指出:“气厚味薄者,浮而升,味厚气薄者,沉而降;气味皆厚者,能浮能沉;气味皆薄者,能升能降。”(2) 治有升提泄降之法 医家用药性之偏以治人体升降失衡之偏。例如对于脾虚气陷者,阳气内郁,出现身热自汗,渴喜热饮,脉大而虚等假热之象,施以益气升陷法,使清阳上升,阳气外达则热象可除。这就是有名的“甘温除热”法。又如对于肝旺脾弱以致升降失衡腹痛泄泻者,当调和肝脾,可权衡使用“痛泻要方”、“四逆散”等。前方取白芍泄肝敛肝,防风升散;后方以柴胡升散,枳实泄降,均为调整平衡之用。至于药物配伍,如生

姜配五味，枳壳配桔梗，枳壳配玉金以及利水剂加桔梗等体现升降之例比比皆是。

(三)升降运动的产生机理

升降运动的物质基础在于气，其动力，朱丹溪、赵献可均主火说。朱氏认生“天主生物故恒于动、人有此生亦恒于动，其所以恒于动者皆相火之为也。”^[12]赵氏则认为无形之火为生机之所系，并进一步发挥此火出于“命门”，指出，“命门无形之火”，“惟肾为根”^[13]由是以观，前贤立说虽不相同，但均涉及升降机理。

笔者认为，人体是一个完整的统一体。各脏腑组织不仅各自进行升降运动以完成各自的新陈代谢，而且各脏腑组织之间的升降运动又是相互为用、相互制约和相互生化的。诸如胃气之降，脾气之升，肺之肃降，肝之升发；心火下降，肾水上升等均为对立而统一的矛盾。它们相反相成，如肺因脾之升而得到水谷之精气滋养自己，敷布全身；脾因肺气之降而传化糟粕由大肠排出，并且肺气之降又抑肝升之太过，所谓金能平木者也，如此等等，就在这种综合作用下，共同完成整个机体的新陈代谢。即：不断地从外界摄取食物，并将这种物质通过气化作用，升其清者，降其浊者，摄取精微而充养周身。同时又将摄去营养后的废物以及机体组织老化的部分分解而排泄到体外，以维持机体的物质代谢和能量转换的动态平衡。这就是《内经·经脉别论》所说，“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。”以及“食气入胃，散精于肝，淫气于筋，食气入胃，浊气归心，淫精于脉；脉气流经，经气归于肺；肺朝百脉，输精于皮毛，毛脉合精，行气于腑；腑精神明，留于四肢，气归于权衡”。脏腑升降功能的这种矛盾动态平衡，正是维持正常生命的关键所在。故恩格斯说，“生命也是存在于物体和过程本身中的不断自行产生并自行解决的矛盾；这一矛盾停止，生命亦停止。”^[14]但矛盾有主次之分，升降运动以脾、肺、肾三脏最为重要，而肾（包括命门）又尤其为重，

其为先天之本,是第一动力所在,所谓“五脏之阳气非此不能发”。因为只有肾阳(命火)的蒸煖,脾土才能斡旋而有熟腐之能;也只有肾气之摄纳,肺气才能下降,通调水道,下输膀胱,大肠也因以传化糟粕。但脾(胃)为后天化生之源,是升降运动的枢纽,也是第二动力所在,因为只有通过脾的熟腐和升腾作用,其余各脏器才能得到济养而产生动力,故《医学求是》云:“脾以阴土而升于阳,胃以阳土而降于阴”,“五行之升降,升则赖脾气之左旋,降则赖胃气之右转”^[5]“升降之机在脾之健运”^[6],然而这又必须有肺的配合,出入升降皆受其治节。所以肺、脾、肾三脏在升降运动中是占着极其重要位置的。而第一动力。第二动力则是产生升降运动的根本原因。至于三焦,虽为气化升降之路,但无不与其它脏器有关。

(四)升降理论的临床实践

(1) 历代医家对升降理论的应用 先秦时期扁鹊治虢太子厥脱于下,灸百会以回阳于上,汉仲景诸泻心汤乃苦降辛开之法、承气汤为通降阳明之方,葛根汤为太阳阳明合病表里升降失常而设,金李杲论治脾胃更以升降立法。迨至明清各家应用尤为普遍,如喻嘉言制“人参败毒散”治表证下痢,逆流挽舟;叶香岩治温病“以分消上下提出“通阳不在温,而在利小便”,王孟英常肺胃同治,宣降并用等,运用升降之法不一而足。

(2) 个人临床体会

1) 运用“升阳益胃汤”治疗慢性结肠炎 28 例的观察 本病是一种不明原因的慢性结肠炎,病变以溃疡为主,多累及远端结肠,但亦有遍及整个结肠者。主要症状有腹痛,腹泻及粪便中含有粘液脓血,病程缓长,病情轻重不一,且反复发作。本病在国内发病率尚乏精确统计,一般印象远较国外为少。笔者自 1963 年至 1978 年累治 28 例,现介绍于兹:①一般资料 28 例中男性 16 例,女性 12 例,工人 14 名,知识分子 7 名,其他 6 名,年龄最大者 50 岁,最小者 22 岁,一般都在 20—40 岁之间,与国内资料基本相