

■ 孙同郊汪静 / 著

孙同郊临证随笔



孙同郊汪静著

孙同郊临证随笔

臺閣上圖米簪
技錄法險山中新
兩邊類心黃香
文孫兜

图书在版编目(CIP)数据

孙同郊临证随笔/孙同郊,汪静著. - 成都:四川科学技术出版社,2013.9

ISBN 978 - 7 - 5364 - 7745 - 2

I. ①孙… II. ①孙… ②汪… 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(2013)第227281号

孙同郊临证随笔

出品人 钱丹凝
著者 孙同郊 汪静
责任编辑 戴林
封面设计 韩建勇
责任出版 邓一羽
出版发行 四川出版集团·四川科学技术出版社
成都市三洞桥路12号 邮政编码610031
成品尺寸 210mm × 146mm
印张 11.25 字数 290千 插页 4
印刷 成都蜀通印务有限责任公司
版次 2013年9月成都第一版
印次 2013年9月成都第一次印刷
定价 28.00元

ISBN 978 - 7 - 5364 - 7745 - 2

■ 版权所有·翻印必究 ■

■ 本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■ 如需购本书,请与本社邮购组联系。

地址/成都市三洞桥路12号 电话/(028)87734035

邮政编码/610031 网址:www.sckjs.com

写在前面

这是一本不起眼的小册子，出版的目的是有三：一是谨将此集献给培养、关心、帮助我成长的组织、领导和朋友，多年来是你们给了我许多学习的机会，先是遴选我作为第三批师承教育指导老师，后又参加“十一五”国家科技支撑计划的研究，我所获得的荣誉和待遇远远超过我的付出和成绩，“谁言寸草心，报得三春晖！”二是完成“十一五”国家科技支撑计划中的研究任务，做一个较全面的总结是任务书中主要验收指标之一。三是希望起到一个抛砖引玉的作用，激发更多老师拿出宝贵经验，有利于中医学术的发展。

这是一本普通的小册子，资料来源于近十年的临床实践，分三个部分。“临诊思路”是治疗肝病和少许其他疾病的体会，叙述很肤浅，甚至犯有偏执或局限的错误，供业内同仁讨论和修正。“验案选编”选自临床实践中治愈或疗效显著的实例，大都是经方名方应用的体会，或是前辈和同辈经验的验证，用来证实中医学的特色和优势所在。“诊余杂感”是自己做人做事做学问的体验或拙见，难登大雅之堂，仅供业内同仁参考。

我毕业于西医院校，1956年进入西学中队伍，后又逐步转变为铁杆中医，深知中医药学是中华国粹代表之一，不仅在国内的地位日高，而且受到世界瞩目。继承发扬中医药学是我辈和后人的责任和义务，虽前途光明，但道路曲折，尚需几辈人迎难而上，“长江后浪推前浪”，希望和责任最终落在后辈人身上，我们都应潜下

心来,刻苦学习,努力开拓,发皇古义,融会新知,扬中华国粹。

在本书的编写过程中,师承弟子汪静教授付出很多劳动,我们互相切磋,修改整理。此外,研究生肖健、李波、朱晓宁、唐春梅、彭昭宣、高立等作了较多原始资料的收集,特此致谢。

孙同郊 2012 年初夏
于泸州医学院

目 录

临 诊 思 路

治疗慢性肝炎的体会	3
用清热除湿解毒法治疗慢性肝炎的经验	13
用补法治疗慢性乙型肝炎的体会	18
治疗肝硬化经验	25
肝硬化腹水证治思路	32
脂肪肝治疗初探	34
肝纤维化的病机和治疗	39
慢性重型肝炎治疗思路	45
淤胆型肝炎的辨治思路	48
原发性肝癌治疗初探	53
慢性胆囊炎辨治思路	57
治疗胆道术后综合征的思路	62
功能性便秘的中医治疗	66
骨质疏松症辨治体会	71
治疗老年病经验	76
四逆散临床应用琐谈	81
二仙汤的临床应用	86
逍遥散临床应用	91

黄芪桂枝五物汤临床应用	96
特发性水肿的中医治疗	100

验案选编

胁痛(慢性乙型病毒性肝炎)湿热中阻,肝胃不和证	107
肝着(慢性乙型病毒性肝炎)湿热中阻证	109
胁痛(慢性乙型病毒性肝炎)肝郁脾虚证	111
胁痛(慢性乙型病毒性肝炎)湿热阻滞证	114
胁痛(慢性乙型病毒性肝炎)肝郁脾虚兼湿热阻滞证	116
肝着(慢性乙型病毒性肝炎,停抗病毒药后)湿热中阻证	118
肝着(慢性乙型病毒性肝炎)湿热中阻兼痰瘀互结证	121
肝着(慢性乙型病毒性肝炎)湿热中阻证	123
肝着(慢性乙型病毒性肝炎)肝郁脾虚证	126
胁痛(慢性乙型病毒性肝炎)湿热阻滞,肝脾不和证	128
胁痛(慢性乙型病毒性肝炎)湿热阻滞,肝胃不和证	130
胁痛(慢性乙型肝炎)气阴两虚,气滞血瘀夹湿热证	132
肝着(慢性乙型病毒性肝炎)湿热中阻,肝郁脾虚证	135
肝着(慢性乙型病毒性肝炎)湿热中阻证	137
肝着(慢性乙型病毒性肝炎)湿热中阻兼脾虚证	139
肝着(慢性乙型病毒性肝炎,3月孕)中焦湿热证	142
鼓胀(酒精性肝硬化)肝肾阴虚兼湿热证	145
鼓胀(肝炎肝硬化)肝郁脾虚,水湿内停证	148
胁痛(肝炎肝硬化)肝郁血瘀,肝胃不和证	150
鼓胀(肝炎肝硬化失代偿期)脾虚,水湿内停夹湿热证	153
鼓胀(肝炎肝硬化失代偿期)肝肾阴虚兼气虚血瘀,水湿内停证	156

鼓胀(酒精性肝硬化 失代偿期)脾肾亏虚,水湿内停夹湿热证	159
胁痛(酒精性肝硬化,丙型肝炎后肝硬化)气虚血瘀兼湿热证	162
鼓胀(肝炎肝硬化 失代偿期)脾肾亏虚兼湿热蕴结,水湿内停证	166
鼓胀(肝硬化 失代偿期)肝郁脾虚,湿热血瘀水停证	168
肝积(肝炎肝硬化 失代偿期)肝郁脾虚,气滞血瘀证	171
鼓胀(肝炎肝硬化 失代偿期)肝郁脾虚,水湿内停证	174
鼓胀(肝炎肝硬化 失代偿期)肝肾阴虚,阴虚血热,水湿内停证	177
胁痛(酒精性脂肪肝)湿热痰瘀互结证	180
肝癖 肝郁脾虚兼痰瘀湿热阻滞证(酒精性脂肪肝)	182
腹胀(酒精性脂肪肝)肝郁脾虚,痰湿阻滞证	184
肺积(右下周围型肺癌)气阴两虚,痰毒瘀积证	187
肝积(原发性肝癌)肝郁脾虚,瘀毒内积证	190
胁痛(肝内胆管结石)肝气郁结兼湿热阻滞证	193
胁痛(慢性结石性胆囊炎)肝郁脾虚证	195
胁痛(胆囊术后综合征)肝胆湿热,肝郁脾虚,肝胃不和证 ...	197
胁痛(急性胆囊炎)肝郁气滞夹湿热证	199
胁痛(慢性胆石胆囊炎急性发作)肝气郁结兼肝胆湿热,肝郁脾虚 证	201
胁痛(胆结石胆囊炎)肝气郁结兼湿热阻滞证	203
胁痛(胆囊术后胆管功能障碍)肝胆湿热,肝胃不和,肝郁脾虚证	205
食管瘕(反流性食管炎,慢性浅表性胃炎)胃热气逆证	207
胃痞(慢性浅表性胃炎)寒热错杂证	209

胃痛(慢性浅表性胃炎,十二指肠球部溃疡)热郁中焦证	211
胃痞(慢性浅表性胃炎,更年期综合征)脾虚胃热,绝经后诸证肾 阴阳失调	214
胃痞 气阴两虚,胃气上逆证(慢性萎缩性胃炎)	216
泄泻(肠易激综合征)肝郁脾虚证	219
便秘(直肠癌术后)气阴两虚证	221
便秘(习惯性便秘)气机郁滞兼气阴两虚证	223
便秘(习惯性便秘)气血亏虚证	226
便秘(习惯性便秘)气滞兼阴虚证	228
不寐(自主神经功能紊乱)心火炽盛,阴液不足证	230
不寐 肾虚火旺,心肾不交证(自主神经功能紊乱)	232
不寐(自主神经功能紊乱)心火炽盛证	234
郁症(抑郁症)乳癖肝郁脾肾虚证	236
痹证(骨质疏松症)气血不足,营卫不和证	239
痹证(骨质疏松症)肝肾亏虚,营卫不和证	241
痹证(末梢神经炎)气虚血滞,营卫不和证	243
痹证 着痹(膝关节骨性关节炎)肾虚兼寒湿阻滞证	245
腰痛(腰椎骨质增生)肾虚血瘀证	248
足跟痛(足跟痛)肾虚夹瘀血证	250
腰痛(腰椎间盘突出)肾精亏虚证	252
水肿病(原发性肾病综合征)脾虚湿阻证	254
水肿病(肾病综合征)肾虚兼湿瘀内停证	257
消渴(2型糖尿病 糖尿病眼病 糖尿病周围神经病变)肝肾阴虚 证	260
乳癖(乳腺增生症)肝郁脾虚证	263
虚劳(霍奇金淋巴瘤放化疗后)气阴两虚,肺胃阴虚证	265
耳鸣(神经性耳鸣)肝肾阴虚兼肝气郁结证	268

口糜(口腔溃疡)阳明热毒,肾阴不足,阴虚火旺证	271
面尘 乳癖(面部黄褐斑,乳腺增生症)肝郁脾虚,气滞血瘀证	273
粉刺(痤疮 脂溢性皮炎)相火过亢,热毒结聚证	276
瘾疹(慢性荨麻疹)阴虚血热血瘀证	279
肝风(小儿多动症)肝肾亏虚,肝魂不安证	282
头痛(血管性头痛)气滞血瘀,脾气亏虚证	284
胸痹(冠心病)气阴两虚,心脉失养证	286
哮喘(咳嗽变异性哮喘)热哮证	288
蛇串疮后遗胸痛(带状疱疹后遗神经痛)肝肾阴虚,脉络瘀阻证	290
齿槽风(三叉神经痛)肝肾阴虚,风火上扰证	292
牙痛(牙龈炎)胃热肾阴虚证	294
积聚(原发性血小板增多症)肝肾阴虚,血热血瘀证	296
血证(过敏性紫癜 紫癜性肾炎)热伤血络证	299
肌衄 葡萄疫 血热妄行,瘀血阻络证(过敏性紫癜)	301
月经先后不定期(月经不调)肝郁脾虚血弱证	304
月经过多(功能性子宫出血)冲任不固,气血亏虚证	307
月经前后诸证(经前期紧张综合征)肝郁脾虚,虚火上扰证	309
眩晕(围绝经期综合征)肝郁脾虚,肾精亏虚证	312
汗证(自主神经功能紊乱)气阴亏虚,肾阴阳失调证	314
虚劳(自主神经功能紊乱)肾阴阳失调证	316

诊余杂感

往事回眸	321
中医系成立初期的回忆	326

漫谈怎样才能提高中医临床疗效	328
关于医患关系的思考	332
浅谈中医养生	333
我的养生经验	336
信念是根本,读书是阶梯,临床是关键——我的成才之路	338
庆祝中医、中西医结合系成立三十年(师生座谈)	341
无怨无悔走中医路	343
八十岁感言	347

临床思路

治疗慢性肝炎的体会

慢性肝炎是一种难治的多发病,多年来中医药对本病的研究已获得显著成果。在病机的认识上,多认为感受湿热疫毒之邪是本病发病的始动因素,是在机体正气内虚的基础上邪气得以入侵而致病,属正虚邪实证候;湿热入侵,隐伏于血分,扰乱气血津液,导致气滞、血瘀、痰凝等失调性改变;湿热蕴积日久,损伤正气,湿为阴邪,易困脾土,脾失健运,脾虚气血生化不足,脾虚及肾,肾阳受损;热为阳邪,易伤肝阴,阴伤及肾,肝肾阴虚,阴虚及阳,阴阳两虚;终致肝脾肾三脏的亏虚及气血阴阳不足等虚损性改变。本病病情常虚实夹杂,寒热错杂,而总以正虚为本,邪实为标。临床可见多种证候单独或合并出现,如湿热中阻、肝郁脾虚、肝肾阴虚、气虚血瘀、脾肾阳虚等,治疗应遵古训“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之,必先五脏,疏其气血,令其条达,而致和平”,给予清热解毒利湿、疏肝养血、健脾益气、活血化瘀、滋养肝肾、温补脾肾等,一法或多法合并运用,能获得症状消失、肝功能恢复的效果。但也仍存在着易复发和难以根治等不足。我在多年的临床实践中,在辨证论治为主的基础上,灵活运用各法,试图增强疗效,现介绍如下,以求斧正。

一、清热解毒除湿法贯穿于治疗的始终

湿热毒邪入侵是本病的基本病因,湿热之性缠绵,藏伏于脏腑

虚弱部位,湿气不能发泄则郁蒸而发热,热气不能宣扬则固结而生湿,湿得热而益深,热得湿而愈炽,二者相辅而相成,愈久而愈藏,祛除湿热如“抽丝剥茧”,多不能一役以收全功。此外,湿热尚可在本病发展过程中继续滋生,多由于脏腑气血功能失调或调护失宜,特别是脾胃功能的失调,运化失职,使湿浊停滞化热而成,祛之未尽又复再生。

湿热的主要临床表现有:皮肤黄染,口苦而腻,小便黄赤,大便干或秽臭不爽,舌红,苔黄或腻,脉弦大滑数或有力等,治宜清热解毒除湿。常用清热解毒药有连翘、金银花、白花蛇舌草、半枝莲、败酱草、蒲公英、紫花地丁、黄芩、黄柏、升麻、菊花、夏枯草、虎杖、蚤休等。常用清热除湿药如茵陈、土茯苓、苦参、白茅根、金钱草、车前仁、竹茹、石菖蒲、滑石等。常用清热凉血药如赤芍、丹参、丹皮、生地等。常用方剂有五味消毒饮、甘露消毒丹、茵陈蒿汤、栀子柏皮汤等。清热药易伤脾阳,祛湿药易伤肝阴,故临床运用清热除湿法时也必须谨守病机,注意药味的多少,药量的轻重,并需时时顾护正气,中病即止,否则易患“虚虚之戒”而致“坏病”丛生,具体运用方法有:

1. 以清热解毒除湿为主法

它适用于慢性肝炎初、中期或活动期,全身情况好,临床症状无虚证表现者。证见皮肤有黄染或无黄染,口苦而腻,小便黄赤,大便干或秽臭不爽,舌红,苔黄或腻,脉弦大滑数或有力。清热解毒与除湿药多同时用,根据病情的不同而重点可有所不同,除湿尤为必用,因湿性滋腻,缠绵难除,湿去热孤,热邪也随之易解,又因本病湿热常深入血分,可产生血热,故还需配用凉血活血药。自拟茵陈解毒汤随证加减,组成:茵陈 15~30g,栀子 10g,连翘 15g,赤芍 15g,丹参 15g,白术 10g,茯苓 10g,薏苡仁 15g,滑石 15g,通草 6g,蒲公英 15~30g,虎杖 15g,白花蛇舌草 15g,甘草 3g。方中茵

陈、薏苡仁、滑石、通草清热除湿,栀子、连翘、蒲公英、虎杖、白花蛇舌草清热解毒,赤芍、丹参清热凉血活血,白术、茯苓、甘草顾护脾胃,热重加金银花、菊花、紫花地丁、败酱草、土茯苓等,湿重加白茅根、车前子、藿香、佩兰、石菖蒲等,血热重加丹皮、生地、紫草等,并时时注意中病即止。

2. 清热解毒除湿法与其他治法配合应用

本法适用于毒邪已减或已有气血不足、脏腑阴阳亏损的表现者。此时,临床上湿热之象可以不很明显,仅表现为口干微苦、身热不扬、小便黄、大便溏或不爽、舌尖红、苔薄黄或微腻等。治疗当见微知著,谨守病机,在辨证论治的基础上,清除隐伏的湿热,即在疏肝健脾、益气活血、滋养肝肾、温补脾肾的同时,合用清热解毒除湿药,此法甚为重要,可以促使病情好转,缩短病程,减少复发。例如患者李某,患肝炎已5年,精神萎靡,面色黯黑,纳呆,便溏,脉弱,辨证为病久气血亏虚,投双补肝脾之剂,屡服少效,肝功能反复不正常,详审证情,发现患者正气虽虚,然湿热稽留未尽,表现为舌根部有白腻苔,口苦,心烦,尿黄,乃改投健脾益气与清化湿热合用,以四君子汤加蒲公英、白花蛇舌草、金钱草等治疗,病情明显好转,连续治疗两月后,肝功能基本复常,腻苔亦化,食欲增加,精神转佳。提示在本病治疗中,注意审查湿热之有无,及时给予清热利湿,至关重要,否则将贻误病情。

二、疏肝解郁是常用治法

两胁为肝经循行部位,肝藏血,主疏泄,慢性肝炎湿浊热毒伤肝,肝失疏泄,肝郁气滞,表现为胸满胁痛,时痛时止或串痛,心烦善怒,舌苔薄白,脉弦。肝气横逆犯胃,肝胃功能失调,表现为胸胁满闷或胀痛,食入不化,暖气吞酸,腹鸣,矢气多,大便失调,舌苔白腻或黄厚,舌质正常或微红,脉弦滑。肝气横逆犯脾,致肝郁脾虚,

表现为胁痛,头晕,腹胀,食后尤盛,乏力,面白,舌苔薄白,舌质淡,或边红,脉弦细。肝气郁滞,气滞则血瘀,表现为胁痛有定处,刺痛不移,胁下痞硬,舌质紫暗或有瘀斑,脉细涩。治宜疏肝理气兼和胃、健脾、活血,常选用柴胡、香附、当归、白芍、川楝子、旋覆花、代赭石、木瓜、佛手、苏梗、青皮、陈皮、郁金、丹参等。疏肝行气药大多香燥,肝为刚脏,喜润恶燥,体阴而用阳,故一般用量宜轻,中病即止,在疏肝的同时,还应配以柔润养肝血之品,以利肝用。在慢性肝炎中常用的疏肝法有:

(1)患者以胁痛为主症,伴有默默不欲饮食,心烦喜呕,口苦咽干,舌红苔黄,脉弦,多见于慢性肝炎中度者。其胁痛、心烦喜呕、口苦咽干的病机是邪正相搏留于胁下而成,虽无(或有)寒热往来,抓住病机病位之关键,掌握主症,应属于小柴胡汤证,正如《伤寒论》云:“伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具”,方用自拟加减小柴胡汤,组成:柴胡 10g,黄芩 10g,法半夏 10g,党参 15g,郁金 15g,赤芍 15g,丹参 15g,蒲公英 15g,虎杖 15g,白花蛇舌草 15g,生姜 6g,大枣 9g,甘草 3g。方中小柴胡汤和解少阳、扶正祛邪,加郁金、赤芍、丹参调理气血,蒲公英、虎杖、白花蛇舌草加强清热解毒的功效。有黄疸者加茵陈、金钱草、车前子,肝胃不和者加香附、枳壳、佛手、瓜蒌皮,脾虚者加黄芪、白术,热重加栀子、败酱草、龙胆草,无心烦喜呕去法半夏。现代药理研究亦已证实小柴胡汤具有明显解热、抗炎、护肝、镇痛、镇静、镇咳及抗病原体、增强机体免疫功能和松弛平滑肌等多种功能。

(2)患者以胁痛为主症,伴有神疲乏力,烦躁易怒,纳差,嗳气,大便时溏,舌淡红苔薄腻,脉弦细或弱,多见于慢性肝炎轻、中度,症状迁移者。其病机主要是肝郁脾虚,属逍遥散证,方用自拟加味逍遥散:柴胡 10g,当归 10g,白芍 15g,白术 10g,茯苓 10g,赤芍 15g,丹参 15g,郁金 15g,蒲公英 15g,白花蛇舌草 15g,佛手 10g,