

全国名老中医传承工作室

虞坚尔

医话医案选

虞坚尔 周静冬

——主◎编——

YUJIAN'ER YIHUA YI'ANXUAN



科学出版社



虞坚尔

医话医案选

虞坚尔 周静冬 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

医话, 名医学术思想精髓的凝聚, 读本书医话, 仿佛行走在一条探寻医理的征途上, 有对中医核心热点“证”的思考和定位的构建, 有对疾病的经验荟萃, 每个学术思想和观点从源流、承启、形成、发展、思辨、创新、运用等诸方面, 层层剥茧, 条分缕析。且读且思且悟, 收获的不仅是中医至理, 更是后学者可遵循的名医成功之路。

医案, 如同虞坚尔名师临证, 复原被病痛折磨的患者, 再现辨证论治的过程, 门生认知领悟的心路, 老师指点迷津的点评。在医学的海洋中沉潜往复, 渐深渐入渐明。沿循名医足迹, 开启中医之门。

图书在版编目(CIP)数据

虞坚尔医话医案选 / 虞坚尔, 周静冬主编. —北京:
科学出版社, 2015. 6
ISBN 978-7-03-044367-0

I. ①虞… II. ①虞… ②周… III. ①医话—汇编—
中国—现代②医案—汇编—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 109299 号

责任编辑: 潘志坚 黄金花 陆纯燕
责任印制: 谭宏宇 / 封面设计: 殷 靓

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

南京展望文化发展有限公司排版

江苏省句容市排印厂印刷

科学出版社出版 各地新华书店经销

*

2015 年 6 月第 一 版 开本: B5(720×1000)

2015 年 6 月第一次印刷 印张: 11 3/4

字数: 170 000

定价: 60.00 元

虞坚尔医话医案选

编辑委员会

主 编 虞坚尔 周静冬

副主编 郭爱华 李利清

编 委 (以姓氏笔画为序)

白 莉 朱慧华 刘 斐 李利清

吴 杰 张新光 周亚兵 周静冬

郭爱华 虞坚尔 薛 征 霍莉莉



序

中医药学历史悠久,源远流长,蕴藏着深奥的理论知识和丰富的临床经验。认识和掌握中医真谛是漫长曲折的实践思辨过程。学好中医在于通晓医理和识证辨治。通晓医理要熟读经典,对中医理论透彻理解,深思感悟。识证辨治则既要从错综复杂的众多症状中抓住重点,理清思路,辨识病机,又能识别易被忽视病机关键的一症一候,明了医理,之后遣方用药。而连接两者的桥梁则是临床实践。中医师承是历经千年被医界公认的学好中医的最捷径之路。通过师承的临床之路,继承人可以学习老师的学术思想及临证经验;老师针对疑难病症,具体分析,指点迷津,可以教会学生识证辨治的方法、掌握分析的要点和技巧、明晰内在医理以及如何融会贯通。只有遵循中医的特色进行学习,才能真正学好中医。

当代著名中医儿科专家虞坚尔,师从朱瑞群教授,是徐氏儿科的第四代掌门人。其早年熟谙国学,博闻强识,从医后又研读经典,广涉诸家,临证中西汇通,德艺双馨。行医四十余载,教书育人,桃李满天下,其思维缜密,医术精湛,用药独具特色。在学术方面,洞悉医理,倡导培补脾肾,以平为期;对小儿疑难病症,如哮喘提出痰瘀胶结病机,补肾固表治反复呼吸道感染等具有创新性的学术观点。

全书收录了虞教授四十余年治学、行医、教学、科研生涯的部分心得体会和经验荟萃,以及由其门生将体现其学术思想、临证精华的众多临证医案中精选的76例医案,编撰成书。全书分两篇:医话篇、医案篇,是虞教授长期临床经验的真实再现。每案例不但详细地记录了辨证论治的过程,案例后还以按

语的形式,对理法方药进行了分析,系统地挖掘整理了虞教授的学术思想及临证经验,难能可贵的是每个案例后附有导师评语,画龙点睛地对门人的理解予以点评,使学生在沉潜往复中体味虞教授的学术精髓和独到的诊治经验、组方配伍的法度。这些更加有助于中医后学者理解和掌握各医家临床辨治思维方法和遣方用药心得。拜读该书后,甚为敬佩,欣喜之余,乐之为序!

时松民

乙未岁首



虞坚尔简介

虞坚尔,教授,主任医师,博士研究生导师,博士后合作导师。其为现任上海中医药大学、上海市中医药研究院中医儿科研究所所长;第五批全国老中医学学术经验继承工作导师;首批全国中医药传承博士后导师;全国名老中医虞坚尔传承工作室、虞坚尔上海市名老中医学术经验研究工作室导师。

他还兼任中华中医药学会儿科专业委员会顾问、世界中医药学会联合会儿科专业委员会副会长、全国中医药高等教育学会儿科教学研究会副理事长、上海市中医药学会副会长、上海市中西医结合学会副会长、上海市中医药学会儿科分会主任委员、《中国中西医结合儿科学杂志》副主编、《中西医结合学报》副主编等,在中医儿科界具有一定的学术影响力。

在长期临床实践中,他主持多项科研项目:国家中医药管理局“十二五”中医药重点学科建设项目 1 项,原国家卫生部(现国家卫生和计划生育委员会)临床重点专科建设项目 1 项,国家中医药管理局“十一五”、“十二五”重点专科建设项目各 1 项,海派中医流派(徐氏儿科)学术经验传承基地建设项目 1 项,以及上海市中医临床优势专科(病)建设项目,上海市中医特色专科,上海中医药大学临床优势学科等。他还承担国家自然科学基金课题、国家中医药管理局课题、上海市科学技术委员会课题多项,部分项目获国家级及市级科技奖,并在核心期刊发表专业论文 100 余篇。

他不仅注重自己的学术研究,而且注重培养人才。其中上海市中医药“领军人才”1 名,首批全国中医药传承博士后培养项目 1 名,第五批全国老中医学学术经验继承人 2 名,上海市首届“杏林新星”1 名,首届上海市优秀青年医师 1 名,上海中医药大学第二至五批后备业务专家各 1 名,培养中医药硕、博士研究生数十名。

在学术思想及临床实践中,他为中医儿科学的发展做出许多贡献:

(1) 继承上海市名中医朱瑞群教授学术经验,首次提出反复呼吸道感染迁延难愈的病机在于正虚邪恋,“肺肾不足、余邪未尽”是其发病缘由,以“补肾固表”法防治小儿反复呼吸道感染,发挥其调节异质性,取得较好疗效。

(2) 立法“化痰祛瘀平喘”,确定“三期分治、内外合治”治疗哮喘,内治以健脾化痰补肾平喘,宣肺降气以定其喘,化痰以治其本,兼逐瘀以撼其根,外治以“小儿敷贴方”外敷穴位,大大减轻哮喘发作频率和程度。

(3) 诊疗小儿疾病首先重视顾护脾胃,擅用健脾法,对感染后脾虚综合征疗效良好;针对现代儿童骄恣任性突出,若所欲不遂,常有肝气不疏、肝脾失调、肝胃失和者,多治以柔肝理脾法。此对肝郁脾虚证厌食患儿收效颇佳。

(4) 继承徐氏儿科“潜阳育阴”学术思想,结合多年临床经验,立法滋阴清热、化痰散结,创“抗早 2 号方”防治小儿性早熟,收效良好。

(5) 诊疗中时时体现三因制宜、病证合参,处方遣药轻清灵动,对降低医疗成本,减轻患者负担,及开发和推广中医药在上述疾病防治中的特色优势作出贡献,部分学术成果已入选全国高等中医药院校规划教材,为形成专科诊疗哮喘、反复呼吸道感染、厌食等疾病奠定了坚实基础。



序

虞坚尔简介

医 话 篇

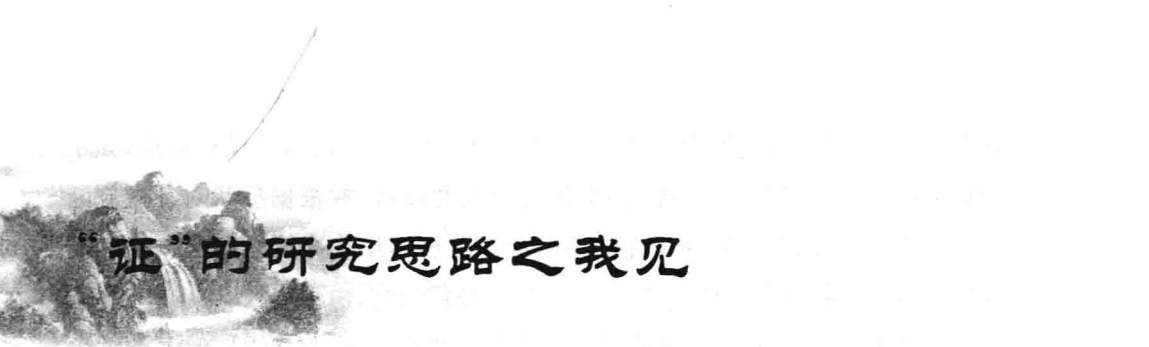
“证”的研究思路之我见	3
证的量化初探	6
五行学说新探	10
五行生克模式与基因	12
“运脾”析义	13
中医藏象精气与干细胞关系研究	16
中医药临床疗效评价探索	18
浅议咳嗽变异性哮喘的发病时间	20
儿科临证方药特点	24
补肾固表法辨治小儿反复呼吸道感染	27
小儿哮喘治疗探析	31
从痰瘀论治儿童支气管哮喘机制初探	34
对小儿哮喘辨治的认识	38
从中医“治未病”浅谈小儿哮喘的防治	42
浅谈小儿膏方组方特点	45

医 案 篇

肺系疾病	51
急性上呼吸道感染(4 例)	51
反复呼吸道感染(4 例)	57
急性扁桃体炎(1 例)	64
类脂性肺炎(1 例)	66
支气管哮喘(3 例)	67
脾系疾病	73
溃疡性口腔炎(2 例)	73
小儿厌食(2 例)	76
浅表性胃炎、胃窦炎(4 例)	79
腹泻(2 例)	86
便秘(2 例)	89
肠系膜淋巴结肿大(1 例)	92
心肝系疾病	95
疑似病毒性心肌炎(1 例)	95
儿童注意力缺陷多动障碍(2 例)	97
病毒性脑炎后遗症(1 例)	99
脂肪肝(1 例)	101
神经症(1 例)	103
肾系疾病	105
紫癜性肾炎(1 例)	105
胡桃夹现象(1 例)	107
遗尿(1 例)	109
鞘膜积液(1 例)	111
五官科疾病	113
耳鸣(2 例)	113

霰粒肿(1 例)	117
牙龈炎(1 例)	119
其他病症	120
自主神经功能紊乱(1 例)	120
头痛(2 例)	122
失眠(2 例)	125
夜啼(1 例)	128
佝偻病(1 例)	130
自闭症(1 例)	131
性早熟(2 例)	134
男性青春期乳房发育(1 例)	138
桥本甲状腺炎(1 例)	139
湿疹(3 例)	142
系统性红斑狼疮(1 例)	147
斑秃(1 例)	150
脱发(1 例)	152
多形性红斑(1 例)	154
膏方	157
支气管哮喘(4 例)	157
反复呼吸道感染(3 例)	161
小儿厌食(3 例)	166
自主神经功能紊乱(3 例)	169
遗尿(2 例)	172
慢性腹泻(1 例)	174

医
话
篇



“证”的研究思路之我见

辨证论治是中医临床诊病的核心,“证”一直是现代中医研究的重点。证是患者就诊时疾病的综合情况概括,它是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括,既包括了病变的部位、性质以及邪正关系,又反映出了病证发展过程中某一阶段的病理变化本质,因此它反映了患者的主要病痛所在。对“证”的研究,虞教授提出从以下几方面着手。

1. “证”的规范化研究 由于中医“证”目前很不规范,首先是证名不规范,如“脾失健运”,可称“脾不健运”、“脾气下陷”,又可称“脾虚气陷”;其次,“证”的诊断标准没有考虑到病的影响,一些“证”的主症、次症、兼症、舌苔、脉象,在不同的病中其主次地位是可变的;再次,“证”的诊断不应是简单的叠加,如脾气虚证不应等于脾虚证加气虚证。此外,许多“证”的诊断标准的制定是从中医理论、文献及专家咨询等初步认定后,进行流行病学调查根据多元统计回归得出诊断方程。但这些中医理论、文献及专家咨询都是带有主观成分、尚有待严格科学论证的认识。认识到“证”的规范化研究的重要性,努力尝试开辟一些研究新途径。其内容为:① 继承。即保持中医传统诊疗体系,通过学习、整理,保留沿用与现代临床相适应的部分古病证名称、分类方法、治疗方法。② 规范。中医病证命名要避免不确定性和随意性,尽量规范化,病名要反映疾病的本质特征,要区分病、证、症三个不同概念,建立高标准的中医疾病分类代码体系。③ 互助。运用西医检查诊断的长处,如借用其病名,用西医指标使病证诊断客观化。④ 否定与反思。对不符合临床实际的错误认识进行反思、否定。⑤ 创新。创立新的病证名,对旧病证进行标准化、规范化研究,确立以辨病论治为主体的诊疗模式。

此外,我们可引进数学方法,对证候规范化研究做有益的尝试。例如采用

国际量表设计原则,遵循中医学理论,并吸收中医专家经验,将某种疾病(如中风病)分为风、火、痰、瘀、气虚、阳虚阳亢六大类证候,并根据症状对证候判断的权重进行积分,制定证候量化诊断标准。还可运用临床流行病学调查和循证医学的方法探讨中医证候演变规律,规范证候研究。

2. “证”的临床和实验结合研究 中医的“证”是一个整体层面的综合性临床病理概念。动物模型中所得到的客观指标很难真正反映临床“证”的实质,“证”实质研究应以临床患者为主体而不是单靠动物模型。

研究重心应放到临床和实验研究相结合上来。“证”实质研究是一项复杂的系统工程,难以单纯用现代医学还原分析予以阐释。“证”的研究要做到病“证”结合、整体与局部结合、动态与阶段结合、综合和分析结合、临床与基础结合、医与药结合。“证”研究的突破口在于:以病代“证”的研究;以流行病学调查手段和循证医学方法研究病的症候规律;以现代检测手段研究病的不同证候的特异性;以病代“证”的动物模型制作及方药筛选。所有这些都需要建立在实验研究和临床研究的基础上。

3. “证”的宏观与微观辨证结合研究 西医检测手段(影像学诊断、病理学诊断、基因诊断等)的运用,对于揭示疾病的本质发挥着巨大的作用。结合西医学检测手段不仅拓宽和延伸了传统“四诊”的视野,而且在某种程度上能提高中医临床诊治水平。如对症状不明显的糖尿病,根据血糖升高而按中医“消渴”论治;大便隐血试验阳性则按“便血”论治;使中医在所谓“无证可辨”的情况下有了辨证的依据,此即一般所说的“微观辨证”。

根据中医理论和疾病的“外候”所辨出来的“证”,与通过微观指标分析所得出的有关“证”的结论,其间存在着较多的歧义。因此,对“宏观辨证”和“微观辨证”的结合还需要一段时间反复比较和深入探索。研究中须注意以下几点:① 要给微观指标赋予某种辨证意义,需要经过严格的对比观察,避免只重阳性符合率的片面性。② 宏观辨证应当规范化,必须根据中医自身的理论体系对宏观辨证进行界定,这是与微观辨证结合的前提。③ 以宏观辨证为主体,微观指标作参照,不能以微观指标代替宏观辨证;从宏观角度来考察患病机体的变化仍显示出极大的魅力,故应加强中医传统诊法的继承与研究。④ 微观指标的选择,应考虑其在辨证中的意义,还需注意同病异证、异病同证

之间的差异。

4. “证”的辨病与辨证结合研究 病是指人体功能或病理形态的诊断学概念,反映了疾病内在的病理、生理变化规律贯穿于疾病的全过程。“证”是疾病某一阶段多种因素的概括,反映了人体功能整体调节的即刻状态。一般来说,“证”寓于病之中,病可表现为不同的“证”。以病为经,以“证”为纬,病“证”结合研究更能从疾病的整个发展过程中正确把握“证”的本质。西医的辨病与中医的辨证相结合,已成为中西医临床结合的主要途径之一。这种结合目前只是中西医两套诊治思维的组合,还有待于从理论高度上的融合。

中医的“证”主要反映患者机体在患病时的反应状态,使用辨证手段直接把握机体这种病理性状态,配合针灸、中药等治疗手段调整机体潜在的自我调节功能,综合调动机体抗病能力,重建机体阴阳平衡,这是中医辨证论治的优势。机体在患病时的反应状态在许多疾病中有共同的规律,然而,患病时有哪些常见的反应状态?能否运用已有的辨证方法(八纲、脏腑、卫气营血、三焦辨证等)加以判断?或运用常见的基本方法加以调整?这些问题都有待于研究。在中医临床及科研上,中医辨证结合西医辨病已成为不可抗拒的潮流。

综上所述,只有按照中医自身的特点,使用科学的方法和手段进一步明确“证”的概念,进行“证”的规范化研究,将实验研究与临床研究相结合,宏观辨证与微观辨证相结合,西医辨病与中医辨证相结合,才能使中医辨证更趋标准化、规范化和现代化,达到指导临床实践,提升临床疗效,丰富和完善中医学理论体系的作用。



证的量化初探

辨证论治是中医临床诊病的核心,“证”一直是中医研究的热点。

虞教授指出,“证”的实质研究是一项复杂的系统工程,难以单纯用现代医学还原分析予以阐释。只有按照中医自身的特点,使用科学的方法和手段进一步明确“证”的概念,进行“证”的规范化研究,将实验研究和临床研究相结合,宏观辨证与微观辨证相结合,西医辨病与中医辨证相结合,才能使中医辨证更趋标准化、规范化和现代化,达到指导临床实践,提升疗效,丰富和完善中医学理论体系的作用。他还提出,可采用国际量表设计原则,遵循中医学理论,并吸收中医专家经验,引进数学方法,制定证候量化诊断标准,对证候规范化做有益的尝试。下面从八纲辨证始,建立一个坐标、两个联系,探索证的量化。

1. 证的量化当从八纲始 辨证论治的量化是一项庞大的工程,需先找到突破口,一步步循序渐进地建立并完善工作平台。证的量化宜从八纲辨证始,这是因为:其一,有其可行性,八纲辨证本身就含有阴阳思想。阴阳是二进制在中国古代朴素唯物主义思想中的体现,与数学有着天然的联系。如果说二进制把人类文明带入电脑文明时代,相信阴阳也会把中医事业带入一个新的时代。其二,八纲辨证是中医辨证论治的基础。八纲以阴阳为总纲,表里、寒热、虚实为细目,天然的两条坐标线,把辨证立体化,以表里定病位,则六经、十二经、卫气营血、脏腑等各病位辨证均可列位;以寒热定病性,则疾病性质得知;以虚实定病势,则邪正关系得明。八纲辨证既明,则其他辨证亦有了方向。

2. 八纲辨证立体坐标图简介 表里、寒热、虚实为三条相交的坐标线,以表里定病位,以寒热定病性,以虚实定病势,这样就形成了一个立体坐标系统,类似数学中的坐标图(图1)。下面分述三条坐标线。