

全国著名中医经验集丛书

龙治平

疑难病验案与方论

● 龙治平 著



人民卫生出版社

全 国 著 名 中 医 经 验 集 丛 书

龙治平

疑难病验案与方论

◎ 龙治平 著
◎ 江长康 罗 骏
苏昌田 汪应洪

协助整理

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

龙治平疑难病验案与方论/龙治平著. —北京:
人民卫生出版社, 2009. 1

(全国著名中医经验集丛书)

ISBN 978-7-117-10794-5

I. 龙… II. 龙… III. 疑难病-医案-汇编
IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 170006 号

全国著名中医经验集丛书 龙治平疑难病验案与方论

著 者: 龙治平

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 11.125 插页: 4

字 数: 271 千字

版 次: 2009 年 1 月第 1 版 2009 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10794-5/R·10795

定 价: 25.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前言

疑难病俗称“疑难杂症”。所谓疑难病，疑者，惑人眼目，闭塞思维；难者，治法手段少，方药疗效差。

疑难病古有失治、误治形成之因由，坏证、逆证、“不治”之警句；今有病因、病机莫辨之苦恼，治法、方药难求之尴尬。

疑难病之“难”，应包括以下几个方面：一是疑难病的范畴，广涉临床各科，并非特指某病某证，其概念比较模糊，难免令人有剪不断、理还乱之感；二是疑难病的认定因具有一定的主观性，所以不少病证较难达成共识；三是疑难病的治疗效果，目前很难有统一的判断标准。但是，疑难病的临床存在和变化之多元性，毕竟是医者必须应对的现实，无疑也使之成为当今医学研究的重点、难点和热点。

有研究认为，疑难病的成因有三：一是人类因生态环境、生活方式、心理因素、化学药物，以及遗传、代谢、免疫异常等方面因素的影响，使疾病呈现出复杂和超常的特点，从而形成疑难病；二是由于初病失治、误治，以致病邪深入，因此转属疑难；三是一些证候怪异，辨治无从入手之类的疑难杂疾。

诚所谓“人之所病，病疾多；医之所病，病道少！”

然而，临证亦不乏有些“疑难病”，其本身并非复杂顽疾，但或因辨治差谬，南辕北辙；或一见辗转迁延，辄谓疑难；或为虚实假像，一叶障目。凡此种种，焉有不难？

《论语·卫灵公》曰：“工欲善其事，必先利其器。”纵览历代中医名贤，不乏治疗疑难病的高手，且多为经方大家。皆因《伤寒论》一书，原是一部论治疑难病的专著，仲景学说乃疑难病研究的理论渊源，而经方则是攻克疑难病之利器。

当前，中医药的发展和创新，面临着巨大挑战。继承、发掘中医学精粹，重视疑难病的研究方法，创新疑难病的方药运用，总结疑难病的中医治疗经验，对体现中医药在疑难病研治方面的优势、价值以及发展之本，具有十分重要的意义。尤其是在疑难病治疗上取得令人信服和瞩目的疗效，则是决定中医立于不败之地的关键。

观当今中医药界，一方面呈现欣欣蓬勃之景象，但同时也应看到，后继乏人乏术、中医西化的情况依然比较严重。尤令人忧心者，研读经典、习用经方，特别是运用经方于疑难病治疗，尚未蔚然成风。每念及此，未尝不感慨于心！

余研习岐黄已四十五年，崇尚仲景理法，临证擅长经方运用——包括治疗疑难杂病的临床实践；同时术有专攻，潜心研治肝病已逾四十载，并创制了乙肝治疗系列验方。寒暑往来，铢积寸累，略有心得。于今不揣己见，精心选辑临证所经治疑难病，或似疑似难之各科诸证杂疾：如以虚热灼肺、萎痹不宜辨证，遣上焦宣痹汤合麦门冬汤加减，治疗间质性肺纤维化，力挽危难而获回春之效案；同病异治，以利水消肿为主，分别伍以滋阴清热和健脾益气之法，治愈2例慢性肾炎案；在简陋医疗条件下，于险象环生之际，仅凭中药鼻饲，救治1例急性脑血管病，终使峰回路转，渐入坦途案；又有产后出血伴产褥

感染，高热并下血不止，病势危笃者，果断、准确、迅速投以重剂自拟解毒凉止汤而转危为安案；以及各型病毒性、非病毒性肝炎、肝硬化等验案 42 例。案末析要解说，尽吐诊疗体会。并对临证数十年来，治疗疑难病运用得心应手的经方，如小建中汤、温经汤、乌头桂枝汤、桂枝芍药知母汤，以及治疗肝炎、肝硬化常用专方甘露消毒丹、茵陈蒿汤、自拟解毒保肝汤和乙肝系列验方等方剂内涵，畅叙己见、详尽阐发而绝无藏掖。

余已届古稀皓首之年，萌念编撰本书已久，其初衷屈指凡几：

1. 通过展示的疑难病验案和经方方论，旨在证明历数千年而不衰的中医经典、经方——特别是仲景学说，至今仍在临床上具有强大的生命力，尤其是在治疗疑难病方面更凸显其重要的学术价值。

2. 强调对疑难病的研究与治疗，既要继承、保持和弘扬中医辨治疑难病的传统特色优势，也要汲取现代医学科学技术诊断辨病的长处，并结合专病专方专药的个体化治疗方法。

3. 肝炎是严重危害人类健康的临床常见疑难病之一。兹列专篇阐释管见者，意在抛砖引玉，与同道贤达进行交流，以期待医学研究早日攻克肝病疑难。

4. 余毕生致力于中医临床、教学与科研工作，中医的前途和命运、传承与创新，一向为我所瞻念。书今既成，俾能造福患者、有益后学，为弘扬中医学学术略尽微薄之力，则心愿已遂。

本书尊古融今，应用辨证与辨病的中西医结合方法，以经方、名方、自拟方治疗内、妇、外等科疑难、危重症，各显所长地体现中医药优势和独到之处，并藉以否定“中医只治慢性病，不治急性病；中医只治一般病，不治危重症”之偏见。

本书分上、下两篇，上篇为内、妇、外等科疑难杂病，下篇为各型肝炎，共收集、整理疑难病和危重症验案 95 例，以及方论 10 节（篇）。上、下篇首章临证感悟，阐述该篇病案的辨治体会，从不同层面反应作者的学术思想。病案以病史、现在症、西医检查、中西医诊断，中医辨证论治及析要等项目序列，力求突出详、细、实，以保持临证辨治之全貌。其中病案的析要部分，则不拘一格，论述中医的辨治感悟和西医诊疗要点。附篇方剂索引中所列方剂皆临证屡用屡效，其与病案相互映衬，以资佐证，乃作者治疗疑难病学术经验一隅和该书不可缺少的重要内容。

由于水平所限，书中如有错误、疏漏之处，祈望医界同仁不吝赐教。

本书编写过程中，受到四川省中医药管理局，乐山市委、市政府、市卫生局、市中医院的高度重视和大力支持，并承蒙原国家中医药管理局王凤岐主任、四川省卫协秘书长杨春璈、乐山市友谊医院检验科但世铮主任、乐山市人民医院余国俊主任医师和刘盛斯主任医师、乐山市博爱医院院长邓晓舫主任医师热诚关心及帮助，在此谨致谢忱。

四川 龙治平

2008 年 9 月 8 日

内 容 提 要

龙治平从医 50 年，诊治了大量内、妇科疑难重危症，尤其对病毒性肝炎（甲、乙、丙型）、淤胆型肝炎、酒精性肝病、脂肪肝、肝硬化及其并发症、重型肝炎等，疗效显著，积累了丰富的临床经验，有“龙肝炎”之美誉。

本书共两篇，上篇内、妇、外科等疑难病病案 53 例，突出追寻病史，利于辨治；辨病辨证，相得益彰；遣选经方，释疑解难；辨治疑难，剂量考究的辨治特点。下篇肝病验案 42 例，提出辨病与辨证相结合，扶正与祛邪相结合的辨治思路。

全书 20 万字，均为作者的临证医案和用药体会，从不同层面反映作者的学术思想和辨治疑难病独到之处。可供从事中医临床内科、妇科、外科的医生阅读参考。

目 录

上篇 内、妇、外科疑难病

第1章 临证感悟	3
第2章 内科疾病	7
第1节 间质性肺纤维化	7
第2节 支气管哮喘	11
第3节 慢性支气管炎	17
第4节 咯血	22
第5节 慢性喉炎	25
第6节 慢性萎缩性胃炎	28
第7节 胃下垂	31
第8节 急性胃炎	33
第9节 急性肠炎	36
第10节 功能性胃肠病	38
第11节 慢性肾炎	41
第12节 血尿	45
第13节 流行性感冒	50

第 14 节	水痘	53
第 15 节	甲状腺功能亢进症	55
第 16 节	风湿性关节炎	57
第 17 节	急性脑血管病	60
第 18 节	瘰疬	65
第 19 节	梅尼埃病	67
第 20 节	论小建中汤在腹痛治疗中的应用	69
第 21 节	论桂枝芍药知母汤	72
第 22 节	试析柴胡桂枝汤证	76
第 23 节	浅析芍药甘草汤方证	80
第 3 章	妇科疾病	87
第 24 节	晚期产后出血及产褥感染	87
第 25 节	急性盆腔炎	90
第 26 节	闭经	93
第 27 节	功能失调性子宫出血	94
第 28 节	不孕症	96
第 29 节	习惯性流产	105
第 30 节	论温经汤治法与临证思维	110
第 4 章	外科疾病	114
第 31 节	急性阑尾炎	114
第 32 节	胆石症	117
第 33 节	泌尿系结石	121
第 34 节	甲状腺囊肿	124
第 35 节	甲状腺腺瘤	128
第 36 节	亚急性甲状腺炎	132

第 37 节 寻常性痤疮	134
第 38 节 瘙痒症	137
第 5 章 其他疾病	140
第 39 节 肱骨外上髁纤维结节	140
第 40 节 遗精	143
第 41 节 复发性口疮	147
第 42 节 颈椎骨质增生	152
第 43 节 斑秃	154
第 44 节 浅论乌头桂枝汤	156
第 45 节 论桂枝加龙骨牡蛎汤	161

下篇 肝 炎

第 1 章 临证感悟	169
第 2 章 病毒性肝炎	178
第 1 节 急性乙型肝炎	178
第 2 节 慢性重型肝炎	184
第 3 节 慢性乙型肝炎	192
第 4 节 慢性乙肝病毒携带者	240
第 5 节 病毒性肝炎后肝硬化	245
第 6 节 甘露消毒丹在病毒性肝炎治疗中的应用	273
第 7 节 浅释自拟乙肝 1 号	276
第 8 节 解毒保肝汤治疗慢性乙型肝炎的临床 研究	279
第 3 章 非病毒性肝炎	285

第9节 酒精性肝炎	285
第10节 淤胆型肝炎	295
第11节 药物性肝炎	308
第12节 脂肪性肝炎	311
第13节 酒精性肝硬化	316

附篇 常用方剂

上
篇

内、妇、外科疑难病



第1章

临证感悟

大凡疑难病都有病因不明，或多因为病，病机复杂，病情多变；或证见虚实夹杂，寒热交错；或治疗不当而导致久病辗转求治。本篇收集整理内、妇、外等科疑难病案共 53 例，所举案例均属难诊、难辨、难治，或易辨难治，或易治难诊等一类疾病，于临床中并非少见，虽多属慢性疾病，然而危急重症在临床中亦时有出现，且具有发病急、发展快、病情重，甚至可危及生命的特征，就辨治而言，有其难度，故可归属疑难病范畴。

辨治疑难病应在中医整体调节、辨证论治的基础上，中西医结合，即以西医的检测与中医的辨证论治相结合，微观与宏观并重于临床的始终。在复杂纷繁或真假的脉症中，应用中西医结合，综合分析主症，寻求疾病的病因病机、病性病位，强调辨主要脉证，抓主要矛盾，以探其疾病之癥结所在，从而确定治法方药。此外，应借鉴经方、名方应用经验和现代对疑难病及其治疗方药研究成果。倘若仍感不足，则根据西医诊断中医辨证，病证结合，自拟方药治之。在疑难病辨治中，笔者体

会如下:

1. 追寻病史, 利于辨治 临床所遇, 初患疑难病者有之, 而久病多方求医无效而辗转前来就医者则更为多见。因而初诊必详细了解病史, 分析病情, 找出诊断、辨治失误原因: 其一, 诊断不清, 或误诊、误辨。如有一肝病患者, 曾在某肝病研究所住院治疗数月, 诊为自身免疫性肝炎, 使用激素治疗, 病情每况愈下, 发热已月余不退, 形体消瘦, 身有红色皮疹, 视其各种检测资料, 诊断依据欠充分。入院后复查: TBIL 升高, ALT、AST、GGT 等血清转氨酶增高, 并根据患者每周饮酒 2~3 次, 每次约 100g 达 10 年之久, 遂改诊为酒精性肝炎, 停激素改服中药治疗 4 个月余而愈。其二, 治法方药不当, 影响疗效, 甚至病情恶化。其三, 患者失于配合, 自行停药, 或断续服药等不正规治疗。凡此种种, 均导致疗效不佳, 或屡屡失败。故了解分析病史, 找出治疗失败原因, 引以为鉴, 避免重蹈覆辙, 乃纠偏救误、提高疗效之重要举措。

2. 辨病辨证, 相得益彰 西医的微观辨病与中医的宏观辨证相结合 (以下简称“结合”), 取长补短, 是当前疑难病辨治的基本思路和研究方向。疑难病由于病因病机复杂, 病情多变, 诊治均有其难度, 或病情重笃等一类疾病。应用西医的各种检测所提供的影像、病理变化及其生化数据与中医整体观和辨证论治相互参合、分析对照, 以提高诊治水平。如血尿、甲状腺腺瘤、晚期产后出血伴产褥感染、肺间质纤维化等疑难诸疾, 多以西医检测判断病名、病位、病性 (良性与恶性)、病理等为基础, 藉以充实中医辨证论治内容, 从而提高疗效, 彰显中医优势。

病证结合已广泛应用于临床, 并已积累了不少经验, 故有理由相信, 坚持结合之路, 中西医优势互补, 相得益彰, 势必加快中医药学现代化的进程。

3. 遣选经方，释疑解难 经方，这里指仲景之方。东汉张仲景著《伤寒杂病论》创六经辨外感病，脏腑辨内科等杂病，后世医家无不推崇。历代中医药名家，以善治疑难病见长，且多系经方大家。经方疗效显赫，无可厚非，清·喻嘉言称“众方之宗，群方之祖。”

《伤寒杂病论》辨治疑难病甚多，诚如《伤寒论》原序谓：“余宗族素多，向余二百，建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七……”由此可见，仲景年代，仅患伤寒者，死亡率甚高，其治疗难度可知。《伤寒论》中的变证、“坏病”诸条即为疑难病所设。《金匱要略》中也不乏如中风、历节、肺痿等病，多因病机复杂，病程较长，且无十分满意疗效之类的疑难病。

运用经方治疗疑难病，首先必须熟读经典。只有熟读才能理解经典之原意，领悟其真谛，并活用于临床，如此反复应用，认真总结才能不断提高。经方的适应证谓之方证，熟读仲景原文，则知其方证。然疑难病辨治中，在熟读原文为基础，师法效方的同时，应注意避免按图索骥，拘泥不化。其次要抓主症、定病位、识病机、辨寒热，以及详审邪正盛衰，务使辨治准确无误。如小建中汤证《伤寒杂病论》中凡五见，其中三条分别言及里急、腹中痛、妇人腹中痛、腹中急痛。显然腹痛为主症，病位在腹部，尤在经谓：“营不足则脉急，卫不足则里寒，虚寒里急，腹中则痛”（《金匱心典》）。由此可见，阴阳失调，营卫不足，脏腑失养，虚寒里急，络脉绌急，腹痛乃生，为其主要病因病机。《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》条文中虽出现寒热错杂、阴阳两虚而里急腹痛者，由于虚劳阳损及阴，遂致阴阳两虚（偏于阳虚），营卫失和，内不能温养脏腑，外不能温煦四肢，以及阴虚内热，伤津损络所致。或问：痛无补法，用小建中汤补之妥否？答曰：实证为