



龙江医派现代中医临床思路与方法丛书

总主编 姜德友 李建民

# 疑难病 辨治思路与方法

主编 姜德友



科学出版社

龙江医派现代中医临床思路与方法丛书

总主编 姜德友 李建民

# 疑难病辨治思路与方法

主 编 姜德友

科 学 出 版 社

北 京

## 内 容 简 介

本书为“龙江医派现代中医临床思路与方法丛书”之一。第一章主要探讨对疑难病的认识、病因病机特点、辨证论治思路以及常用治则治法。第二至十六章介绍了 44 种疑难疾病,每种疾病的论述包括概念与流行病学研究、临床诊断要点与鉴别诊断、审析病因病机、明确辨证要点、确立治疗方略、辨证论治、中成药选用、单方验方、中医特色技术、预防与调护及各家发挥。第十七章为少见疑难病验案选析,共 10 节内容,计 113 种病案并附按语。本书旨在帮助读者掌握疑难病的辨治思路与方法,建立疑难病现代中医临床诊疗模式。

本书适用于中西医临床工作者和学生参考阅读。

### 图书在版编目(CIP)数据

疑难病辨治思路与方法 / 姜德友主编. —北京:科学出版社, 2019.1  
(龙江医派现代中医临床思路与方法丛书/姜德友, 李建民主编)

ISBN 978-7-03-060002-8

I. ①疑… II. ①姜… III. ①疑难病—辨证论治 IV. ①R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 276544 号

责任编辑:陈深圣 / 责任校对:邹慧卿

责任印制:张欣秀 / 封面设计:北京图阅盛世文化传媒有限公司

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

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>

北京建宏印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2019 年 1 月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2019 年 1 月第 一 次印刷 印张: 34 1/2

字数: 882 000

定价: 188.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

# 《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》

## 学术委员会

### 总 顾 问

张 琪 段富津 卢 芳 王福学

### 主任委员

孙忠人 张晓峰

### 副主任委员

李 冀 郭宏伟

### 委 员

(按姓氏笔画排序)

|     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 于致顺 | 马宝璋 | 王玉玺 | 王秀霞 | 王选章 |
| 王雪华 | 朱永志 | 刘建秋 | 孙 河 | 孙申田 |
| 孙伟正 | 李 延 | 李令根 | 李敬孝 | 宋立群 |
| 张金良 | 侯丽辉 | 高维滨 | 崔振儒 | 董清平 |
| 谢 宁 | 谢晶日 |     |     |     |

# 《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》

## 总编委会

### 总 主 编

姜德友 李建民

### 副总主编

周亚滨 邹 伟 刘松江 张铁林 王丽芹

### 编 委

(按姓氏笔画排序)

|     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 于学平 | 马 建 | 王 军 | 王 珏 | 王 琰 | 王 海 |
| 王 颖 | 王东梅 | 王建伟 | 王玲姝 | 王树人 | 王桂媛 |
| 王宽宇 | 方东军 | 尹 艳 | 艾 民 | 冯晓玲 | 宁式颖 |
| 刘 莉 | 刘朝霞 | 安立文 | 孙 凤 | 孙 秋 | 孙丽华 |
| 严 斌 | 李 妍 | 李 晶 | 李竹英 | 李泽光 | 李晓南 |
| 李晓陵 | 杨素清 | 时国臣 | 吴效科 | 宋爱英 | 张 弘 |
| 张 伟 | 张 旭 | 张 茗 | 张丹琦 | 张传方 | 陈 波 |
| 陈英华 | 武桂娟 | 苑程鲲 | 周 凌 | 赵 军 | 赵 钢 |
| 赵 楠 | 姜益常 | 姚 靖 | 耿乃志 | 聂 宏 | 聂浩劫 |
| 徐京育 | 栾金红 | 梁 群 | 葛明富 | 韩凤娟 | 程为平 |
| 程永志 | 程丽敏 | 蔡宏波 | 阚丽君 |     |     |

### 学术秘书

谢春郁 孙许涛 田 伟

# 《疑难病辨治思路与方法》

## 编委会

### 主 编

姜德友

### 副 主 编

徐京育 刘 征 刘朝霞 王金环 柳成刚

### 编 委

(按姓氏笔画排序)

|     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 于文慧 | 王 丛 | 王 兵 | 王 陆 | 王 珏 |
| 王 茹 | 王 瑶 | 王冰梅 | 王晶波 | 邓晓威 |
| 冯秋菊 | 曲婉莹 | 乔 羽 | 向 月 | 刘春燕 |
| 负 捷 | 杜 琳 | 李 杨 | 李 娜 | 李文昊 |
| 李国庆 | 李贺薇 | 李皓月 | 李富震 | 吴丽丽 |
| 何春来 | 张 冰 | 张 淼 | 张丹丹 | 张凤春 |
| 张文宪 | 张书军 | 张百亮 | 张艳红 | 张竞飞 |
| 张鼎顺 | 陈 飞 | 陈 斌 | 尚溪瀛 | 和鹏飞 |
| 金 娟 | 周雪明 | 庞雪莹 | 赵 颜 | 赵大鹏 |
| 郝 晶 | 莫陶然 | 栾仲秋 | 高 杰 | 高丽娟 |
| 高恩宇 | 唐 英 | 黄吉峰 | 常佳怡 | 董霏雪 |
| 韩 超 | 韩洁茹 |     |     |     |

### 学 术 秘 书

张志刚 李文昊



## 总 序

龙江医派群贤毕至，少长咸集，探鸿蒙之秘，汇古今之验，受三坟五典，承金匱玉函，利济苍生，疗民之夭厄，独树北疆，引吭而高歌。

昔亘古洪荒，有肃慎油脂涂体，至渤海金元，医官设立，汇地产药材朝贡贸易，明清立法纪医馆林立，民国已成汇通、龙沙、松滨、呼兰、宁古塔、三大山六大支系；后高仲山负笈南渡，学成而还，问道于岐黄，沉潜力研，访学于各地，汇名家于一体，广纳龙江才俊，探讨交流，披荆斩棘，开班传学，筚路蓝缕。至于现代，西学东渐，人才辈出，中西汇通，互参互用，承前辈实践经验，融现代诊疗技艺，参地域气候特点，合北疆人群体质，拼搏进取，承前启后，自成一派，独树北疆。

《龙江医派丛书》集前辈之经验，付梓出版，用心良苦，《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》承先贤之技艺，汇古通今，蔚为大观。二者相辅相成，互为经纬，一者以名家个人经验为体系，集史实资料，有前辈幼承庭训、兼济苍生之道途，有铁肩担道、开派传学之事迹，又有临证心得、个人经验之荟萃；另者以临床分科为纲领，汇中西之论，有疾病认识源流、历代论述之归纳，有辨证识病、处方用药之思路，又有地产药材、龙江经验之心悟。二者相得益彰，发皇古义，探求新知，集龙江之学，传之于世。

丛书收罗宏博，取舍严谨，付梓出版，实为龙江中医之幸事。其间论述，溯本求源，博采众长，述前人之所未逮；提纲挈领，珠玉琳琅，成入室之津梁，临证思考跃然纸上，嘉惠后学功德无量。

忆往昔命途多舛，军阀迫害，日伪压迫，国医几近消亡，吾辈仗义执言，上书言志；中华人民共和国成立，国泰民安，大力扶持，蒸蒸日上；时至今日，民族自豪，欣欣向荣，百花齐放，虽已年近期颐，逢此盛世，亦欢欣鼓舞，然中医之发展任重道远，望中医后学，补苴前贤，推陈出新，承前启后，再接再厉！

爰志数语，略表心忱，以为弁言！

张琪

2017年9月





## 总 前 言

中医药学源远流长，中华版图幅员辽阔，南北气候不同，地理环境有别，风俗习性各异，加之先贤探索发挥，观点异彩纷呈，各抒己见、百花齐放，逐渐形成了风格各异的诊疗特色和学术思想，共同开创了流派林立的学术盛况，中医学术流派的形成和发展是中医学的个体化治疗特点、师承学习的结果，是中医学理论和实践完善到一定程度的产物，同时也是中医学世代相传、得以维系的重要手段。

龙江医派作为我国北疆独树一帜的中医学学术流派，受到北方寒地气候特点、多民族融合、饮食风俗习惯等多种因素的影响，加之北疆地产药材、少数民族医药观念与经验汇聚，结合中医三因制宜、辨证施治等理念，共同酝酿了学术思想鲜明、诊疗风格独特的北疆中医学学术流派——龙江医派。针对外因寒燥、内伤痰热、气血不畅等病机，积累了以温润、清化、调畅气血为常法的诊疗经验和独具特色的中医预防养生方式，体现了中医学术流派的地域性、学术性、传承性、辐射性、群体性等诸多特点。

回首龙江医派的发展，由荆棘变通途，凝聚了无数人的汗水和努力，在前辈先贤筚路蓝缕、披荆斩棘，皓首穷经，沉潜力研等龙医精神的感召下，当代龙江中医人系统传承前辈学术经验，结合现代医学临床应用，立足黑土文化特色，荟萃龙江中医学术，付梓出版《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》，本集作为《龙江医派丛书》的姊妹篇，从现代医学疾病分科的角度，对龙江中医临床诊治的经验进行系统的总结与荟萃，覆盖内、外、妇、儿等各科常见疾病，并囊括针灸、推拿、护理等专业，共分 24 册。丛书遴选黑龙江省在相关领域具有较高学术影响力的专家担任主编，由临床一线的骨干医生进行编写，丛书广泛搜集并论述黑龙江省对于常见病、疑难病的治疗思路，吸纳国内当代中医名家的学术精华，系统整理中医在各科疾病治疗中的先进理念，承前辈经验，启后学医悟，博采众长，汇古通今。

在编撰过程中，丛书注重对学术经验的总结提炼，强调对龙江地域特色学术观点的应用，开阔思路，传递中医临床思维，重视对龙江地区常见病、多发病的诊疗思路，在对患者的辨证处方过程中，在对疾病的分型治疗等方面，着重体现北方人群体质特点与疾病的



关系，在养生防病的论述中也突出北疆寒地养生防病特征，在用药经验中更是强调道地药材、独创中成药和中医特色诊疗技术的应用，着力体现龙江人群的体质特点和处方用药的独到之处。

中医药学博大精深，龙江医派前辈先贤拼搏进取的精神鼓舞着一代代龙江中医人前赴后继、砥砺前行，在丛书出版之际，向为龙江中医前辈经验传承和编撰本部丛书付出辛劳、作出贡献的各位同仁致以谢意，同时感谢科学出版社对本丛书出版的大力支持。

由于水平所限，时间仓促，虽几易其稿，然难免有疏漏之处，希望广大读者在阅读过程中多提宝贵意见，以便修订完善。

《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》总编委会

2017年9月



# 前言

自古以来,疑难病便对人类健康构成较大危害,因其难以诊断,治疗相对困难且治疗周期长,给患者家庭及社会带来极大负担,故受到医学界广泛关注。近数十年来,医学界对于疑难病的流行病学调查以及其中若干疾病的病因病理研究,取得了一定进步,但仍缺乏突破性进展。

中医学以其独特的理论体系及显著的临床疗效,在疑难病的诊治方面发挥所长,起到积极作用,积累了丰富的临床经验及独具特色的治疗方法。先贤有言:“医不贵能愈病,而贵能愈难病”。在当代科技发展的大环境下,中医学兼容并蓄,不断吸收现代医学知识,应用现代医疗技术,在疑难病的诊疗上,发挥重要作用,体现其独特价值。

辨证论治是中医临床诊疗疑难病的重要思维方式,若能将疑难病诊疗经验上升为理论,则能进一步提高中医学学术影响力及临床疗效,对临床具有普遍的指导价值。本书通过总结古今医家的学术思想,融合现代医学研究成果,佐以临床各家诊疗经验,试图将疑难病的诊疗从经验层面凝练提升到治疗思路层面上,以期对广大医疗从业者辨治疑难病有所启迪。

本书共分 17 章。第一章主要探讨对疑难病的认识、病因病机特点、辨证论治思路以及常用治则治法。第二至十六章共 15 章,撷取《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》各分册中 44 种疑难疾病,以学科为纲,病种为目,结合龙江医派著名医家的临床发挥,组织人员重新审辑。每种疾病的论述包括概念与流行病学研究、临床诊断要点与鉴别诊断、审析病因病机、明确辨证要点、确立治疗方略、辨证论治、中成药选用、单方验方、中医特色技术、预防与调护及各家发挥。第十七章为少见疑难病验案选析,共 10 节内容,计 113 种病案并附按语。以期读者能够全面掌握疑难病之病因病机、辨治思路及方法,同时培养诊疗疑难病的思维模式。

由于临床经验和学术水平有限,书中尚有疵漏之处,请诸位同仁斧正。通过交流,共同进步,以推进中医药事业发展,为健康中国和人类健康服务。

《疑难病辨治思路与方法》编委会

2018 年 8 月

# 目 录

|               |     |
|---------------|-----|
| 总序            |     |
| 总前言           |     |
| 前言            |     |
| 第一章 绪论        | 1   |
| 第一节 概述        | 1   |
| 第二节 疑难病辨治思路   | 5   |
| 第三节 疑难病常用治法   | 9   |
| 第二章 心血管系统疾病   | 15  |
| 第一节 心律失常      | 15  |
| 第二节 心肌梗死      | 32  |
| 第三节 慢性心力衰竭    | 40  |
| 第三章 呼吸系统疾病    | 49  |
| 第一节 慢性阻塞性肺疾病  | 49  |
| 第二节 非特异性间质性肺炎 | 61  |
| 第三节 肺脓肿       | 70  |
| 第四章 消化系统疾病    | 78  |
| 第一节 胃食管反流病    | 78  |
| 第二节 肝硬化       | 86  |
| 第三节 溃疡性结肠炎    | 95  |
| 第五章 泌尿系统疾病    | 103 |
| 第一节 高血压肾病     | 103 |
| 第二节 肾病综合征     | 111 |
| 第三节 慢性肾衰竭     | 127 |
| 第六章 造血系统疾病    | 138 |
| 第一节 再生障碍性贫血   | 138 |
| 第二节 急性髓细胞白血病  | 145 |
| 第三节 骨髓增生异常综合征 | 152 |
| 第七章 风湿免疫性疾病   | 159 |
| 第一节 强直性脊柱炎    | 159 |
| 第二节 干燥综合征     | 168 |
| 第三节 系统性红斑狼疮   | 175 |
| 第八章 精神及神经系统疾病 | 188 |
| 第一节 脑梗死       | 188 |
| 第二节 帕金森病      | 202 |
| 第三节 阿尔茨海默病    | 208 |
| 第九章 内分泌代谢系统疾病 | 218 |
| 第一节 尿崩症       | 218 |
| 第二节 甲状腺功能亢进症  | 224 |
| 第三节 痛风        | 232 |
| 第十章 肿瘤        | 244 |
| 第一节 肺癌        | 244 |
| 第二节 胃癌        | 254 |
| 第三节 肝癌        | 264 |
| 第十一章 皮肤外科疾病   | 278 |
| 第一节 银屑病       | 278 |
| 第二节 白癜风       | 290 |
| 第三节 硬皮病       | 300 |
| 第四节 血栓闭塞性脉管炎  | 307 |
| 第五节 多发性大动脉炎   | 316 |
| 第六节 肢体淋巴水肿    | 325 |
| 第十二章 妇科疾病     | 330 |
| 第一节 多囊卵巢综合征   | 330 |

|                   |     |                            |     |
|-------------------|-----|----------------------------|-----|
| 第二节 不孕症 .....     | 340 | 第十七章 少见疑难病验案选析 .....       | 426 |
| 第十三章 儿科疾病 .....   | 349 | 第一节 呼吸系统疑难病验案 .....        | 426 |
| 第一节 新生儿硬肿症 .....  | 349 | 第二节 循环系统疑难病验案 .....        | 434 |
| 第二节 抽动障碍 .....    | 355 | 第三节 消化系统疑难病验案 .....        | 449 |
| 第十四章 耳鼻喉科疾病 ..... | 364 | 第四节 泌尿系统疑难病验案 .....        | 460 |
| 第一节 耳鸣 .....      | 364 | 第五节 精神及神经系统疑难病<br>验案 ..... | 466 |
| 第二节 慢性鼻窦炎 .....   | 372 | 第六节 血液系统疑难病验案 .....        | 471 |
| 第十五章 眼科疾病 .....   | 381 | 第七节 内分泌系统疑难病验案 ..          | 487 |
| 第一节 葡萄膜炎 .....    | 381 | 第八节 妇儿科疑难病验案 .....         | 493 |
| 第二节 视神经萎缩 .....   | 390 | 第九节 皮肤科疑难病验案 .....         | 498 |
| 第三节 青光眼 .....     | 398 | 第十节 五官科疑难病验案 .....         | 525 |
| 第十六章 急重症疾病 .....  | 410 | 参考书目 .....                 | 539 |
| 第一节 重症肺炎 .....    | 410 |                            |     |
| 第二节 急性肝衰竭 .....   | 417 |                            |     |



# 第一章 绪 论

## 第一节 概 述

### 一、疑难病的概念

近年来，随着中医药研究的发展与进步，有关于疑难病诊疗的讨论日渐增多。何为疑难病？何者属疑难病？为了更好地探讨有关疑难病的证治，有必要明晰疑难病的概念及认知。

“疑”的涵义，《辞海》释义为“迷惑”“是非不决”“疑惑费解之事”；“难”的释义则为“难为”“艰难”“不容易”。因此，仅从字面意义上而言，“疑难病”一般是指在诊疗中，病因复杂未明、诊断难以统一、医治难度较大的一类疾病。它并不是一个规范的学术名词，而仅仅是医学界和民间广泛流行的口头术语。可以说，疑难病涉及人体的各个系统，包括了现代医学的许多疾病，概括了临床上众多的奇病、怪病、宿疾、顽症，以及病情复杂、病情严重的疾病；也包括某些功能性疾病、某些慢性疾病、某些精神疾病和诸多诊断不明的疾病、恶性肿瘤及众多的综合征等，是一个广义的概念。疑难病之称谓，医学界或是普通民众都常习用，但疑难病的概念和范畴是什么，一般认为其是给人类健康构成极大危害的疾病。全国首届疑难病学术会议指出：“疑是疑惑不解，认识不清，诊断上难于定论；难是治疗上有难度，缺乏有效的治疗方法”。故疑难病的定义可以概括为：在现有的医疗水平下，对病因病机、发病规律与病程进展的认识，以及诊断、治疗等方面存在一定困惑、疑难的疾病。简而言之，疑难病一是指难以治疗的疾病，二是指难以诊断的疾病。

相对于其他疾病而言，疑难病具有复杂性和难治性的特点。复杂性表现为，在病因上存在多种因素或不明确因素，病理上涉及多个脏器系统；难治性则在于病机难于辨识，证候不易明确，缺乏有效的治疗手段。此外，由于疑难病具有治疗困难及治疗周期长的特点，给家庭乃至社会带来极大的负担，故受到医学界的广泛关注。值得一提的是，随着医学的发展，各种新理论的发现，使得既往许多疑难病可以更明确地诊断；而新技术的应用，也使难于治疗的病证变得可治。然而，伴随着环境、社会的变革，人类疾病谱也发生了变化，出现了许多新的疑难病证。故医者当以发展的眼光，积极探求、大胆假设、小心验证，不断推动医疗技术的发展。

## 二、中医对疑难病认识沿革

早在春秋时期，即有了关于疑难病的记载，只是名称有所不同。《黄帝内经》（简称《内经》）中将病情复杂、治疗难以取效、预后不良的病证归为难治、逆证、死证，这与现代所认识的疑难病相似。如《素问·玉机真藏论》载：“形气相得，谓之可治……形气相失，谓之难治。”又如《素问·奇病论》言：“病名曰厥，死不治。”可以认为，在当时的医疗水平下，《素问·奇病论》中所记载的相关病证，就属于“疑难病”范畴。初步估计，《内经》中所记载的疑难病，多达数十种。最主要的有真心痛、偏枯、癥瘕积聚、臌胀、消渴、厥逆、痹、疝、瘰等，并从不同角度论述了其诊治具有疑难的特点。

特别需要指出的是，《灵枢·九针十二原》论曰：“疾虽久犹可毕也，言不可治者，未得其术也。”由此可知，古人已经用动态的视角来看待疑难病，不可治者，仅仅是因为“未得其术”，若得其术，则病就变得可以治愈了。而所谓的“术”，则是指医学理论的发展、医疗技术的应用，以及医者自身经验的积累，是一个综合体现。“世所称之奇难杂症，主要由于这些病比较复杂，顽固难愈，又或较为少见，故名之曰奇、曰难。其实，奇与难乃相对而言，医者少接触这种病，对病情了解不多，故认为‘奇’，但另一医者对此种病诊治较多，已理解其机理并掌握其变化规律，则不觉其为奇矣。又或有对某种病诊治不多，对它没有深入认识，缺乏经验，治疗便没有把握，则感到其‘难’了。但别的医者对该病积累了较多的经验，能掌握内在的规律，因面临证时处方用药，成竹在胸，自不觉其为难矣”（罗元凯《奇难杂症新编》）。可以说，罗元凯的这段论述，是对“未得其术”最为精辟的阐述。

《伤寒论》作为我国第一部论述多种外感疾病和内伤杂病辨证论治的典籍，在治疗疑难病方面奠定了新的里程碑。在《伤寒论》成书以前，以东汉时的医疗认知水平，外感病中相当大的部分，当属于“疑难病”范畴。广义的伤寒是一切外感病的总称，现代所认识的流行性脑膜炎、乙型脑炎、霍乱等病症，以当下的医疗水平仍属于难治病，何况东汉时期受诊疗水平的限制，疑难病的范围应当更广一些。《金匱要略》中所记载的杂病，是指伤寒以外的多种内科病证。诸如“百合狐惑阴阳毒”“中风历节病”“消渴病”“水气病”等，即使以现代的医学认知，仍有许多属于疑难病。可以说，自仲景所创立的理论和经验问世以后，其辨证论治的诊疗观念和方法，以及诸多经方的运用，为中医领域带来了一次划时代的变革，这次变革不仅为当时的疑难病提供了可借鉴的治疗方案，使之得到遏制，而且对后世疑难病的辨治奠定了基础，产生了深远的影响。同样的，也证明了疑难病的概念具有一定的时限性，它会随着医学水平的更新而变为易于诊疗的内科常见杂病。

唐代孙思邈在《备急千金要方》中记载了大量的民间单方验方，对于疑难病的治疗具有极大的启发。“圣人不治已病治未病”，可以说，《备急千金要方》中关于养生的理论和方法，将中医治未病的理论思想落实于临证，对预防疑难病的发生具有积极作用。王焘的《外台秘要》中记载的用验尿法诊断消渴病及用帛浸染验尿判断黄疸轻重，对于疑难病诊断有一定的创新。全书40卷所载内容之广博，对于探寻唐以前的疑难病诊疗，是很有价值的研究资料。

宋金元时期，中医学蓬勃发展，多种理论的丰富，多种专科研究和专著的增加，使得这一时期对于疑难病的论述更为深入细腻。刘完素阐发火热论，将《素问》中“病机十九条”中有关火热病证的范围加以扩大，其所倡导的“六气皆从火化”及治法，不仅为温病学的建立奠定了基础，也为发热性疑难病的诊治提供了指导意见；张从正的“攻邪论”，对于疑难病的证治启发良多，特别是他对于汗、吐、下三法的运用，为后世治疗疑难病提供了很好的借鉴；朱震亨的“阳常有余，阴常不足”论，为疑难病的诊断开辟了一个新的领域，其创立的

养阴泻火滋阴的理论和治疗方法,将一些当时内科疑难病的诊疗提升到一个新的水平;张元素以脏腑寒热虚实来分析病证的演变,探讨脏腑虚实病机,提出了药物性味归经和引经报使理论,对于指导临床治疗疑难病的用药具有极大的参考价值;朱震亨发展了痰郁学说,倡导治疗疑难病要重视治痰治郁,为疑难病的研究提供了新的途径,至今仍为众多医家所采用,而事实证明,这在疑难病治疗中确实是行之有效的方法;李东垣创立“内伤脾胃,百病由生”的论点及其发明的升阳泻火和甘温除热的用药法度,为脾胃论奠定了基础,并且治疗了许多疑难病症。及至今日,这些宝贵的理论和经验,在疑难病的证治中也有进一步挖掘的价值和必要。另外,陈自明的《妇人大全良方》对妇科学的进步和妇科疑难病的诊治多有贡献;钱乙的《小儿药证直诀》对儿科四大疑难病证的论述翔实,其所记载的六味地黄丸,是治疗许多疑难病的良方、效方。

明代医家张景岳在《景岳全书》中根据阴阳互根互用的观点提出“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”,这对于部分疑难病的诊疗,是极为重要的原则。另外,他还专列“杂症谟”一篇,专述疑难杂症的证治。

及至清代,医学理论有了更大的丰富、创新,相关著作也逐渐丰富。温热病大家叶天士关于温病理论的确立,使长期困扰医者的一些外感热病有了全新的理论指导和行之有效的治疗方法。其创立的“久病入络”理论和养胃阴的理论,使一些久病难愈的病证,有了新的治疗准则,为当时许多疑难病的治疗提供了解决办法。现代仍有许多学者在《临证指南医案》中寻求诊治疑难病的理法方药,可见其影响之深远。此外,清代专科著作的林立,使各科疑难病的治疗有了新的突破和进步,如医家王清任的《医林改错》,为中医理论贡献良多,其有关于血瘀的见识和理解,较前人有所开拓,其创立的逐瘀汤类方,切实提高了不少疑难病症的临床疗效,为后人留下了宝贵的启示。又如医家唐容川,对血证有颇高的造诣,其在《血证论》一书中提出的治血四法具有独到的见解,对于血证中的疑难病诊疗具有指导意义。

由上可知,从《内经》时期至当代,有关于疑难病的认识和研究一直存在且从未中断。自医学诞生之日起,医家们就面临着各种各样的疑难病证。每一种从实践中产生的新理论、新技术、新方药,都对疑难病的诊疗产生积极的影响,使疑难病的认识获得新的解读,为疑难病的治疗提供新的突破。

近年来,疑难病得到学术界的广泛关注,相关的论文、专著及专题会议逐渐增多,人们对于疑难病的认识也日趋一致。疑难病广泛存在于临床实践中,是经常会遇到的一大类疾病,其分属各科各系统。虽然就目前医学水平而言,有些疑难病可能仍无法突破,在未来也会有新的疑难病产生,但这不会妨碍我们对疑难病的探索,我们要认真整理,继承发掘,研究疑难病的理论和经验,不断提出新理论,发明新技术和新方法,开拓进取,不断提高疑难病的诊疗防治水平。

### 三、疑难病特点

#### (一) 发病隐匿,潜伏期长

大多数的疑难病具有隐匿渐进的发病特点,其潜伏期多漫长。在疾病发生早期,病邪伏于脏腑,损伤脏器,机体功能失调呈现隐匿性,故临床症状不明显。随着疾病的发展,病理损害逐渐加重,临床症状开始显露,而当有明显的临床症状出现时,多已具备了积年累月的



病史,病程已趋中晚期,对脏腑经络、气血精津已经产生了本质性的损害,故使治疗陷入困难的境地。

另外,由于中医在辨证上采用司外揣内的临床思维模式,需依据疾病反映出的临床症状,推论疾病的病因病机,推导病程演变。但疑难病多为隐匿性发病,临床症状出现较晚,这不仅使患者的就医时机推迟,也使医生无法捕捉到相关症状而造成漏诊,最终延误最佳治疗时机,使得病证难以治愈或疗效欠佳。

## (二) 脏腑为主要病位,累及多种组织

疑难病在病程演变过程中,致病因素往往针对相关脏腑产生专一性侵害,形成以原发脏腑为中心的病理损害,随着病程进展,脏腑受损蔓延加重,病变累及其他脏腑及组织器官,出现脏腑多重损伤,打破脏腑功能的动态平衡,令疾病进入复杂阶段。如仲景所言:“见肝之病,知肝传脾。”

若疑难病随着病程演变,侵及他脏,预示着疾病进入了重症阶段,其进程取决于中心病变脏腑的损伤程度,然而造成疾病危重的原因,多不是原发病变脏腑,而是相关被侵及的组织器官。例如,糖尿病(消渴病)后期,病变中心外展,出现并发的相关性肾病、冠心病、周围血管及神经病变。单纯的糖尿病如积极治疗,不会危及生命,但其并发出现的相关性疾病,可能是造成死亡的直接原因,并且治疗也十分困难。因此,对于疑难病病位的确定,不能局限于原发病变脏腑,要以动态的视角,审视疾病的演变进程,既要认清受病中心脏腑的原发病变,又要辨明病变外展所累及的相关脏腑组织,理清内外联系和演变顺逆走势,进而有助于明确治疗方案,提升治疗效果。

## (三) 病机虚实间杂,脏腑质亏形损

虚实转化是疑难病病机的一大特点,也是机体邪正盛衰变化的病理归结。不论病程的长短,脏腑虚损与内邪滋生始终存在于整个病程演化中。正虚不能祛邪或邪盛正气难复,正邪交争的情况造成了疑难病虚实夹杂的证候特点。

在疾病的演变转化中,正气发挥着决定性作用,正气盛则病邪退,正气衰则病邪进,故在治疗中要始终将扶正设定在一个适宜的程度。一方面,要兼顾虚实的性质和程度,即使邪气过盛时需要峻剂攻逐,扶正也需要紧随其后。另一方面,虚实相兼并存时,需要辨明主次之别,在不同病理阶段的分段治疗中,补虚与泻实总要有所侧重,所谓标本缓急,治当以解决主要矛盾为突破契机。

《内经》云:“精不足者,补之以味,形不足者,温之以气。”所谓脏腑亏损包括脏腑的质亏及形损。质亏是指濡养脏腑的阴津精血亏损;形损则是指脏腑受损,功能失调或减退。脏腑亏损是疑难病的另一大病理特点,是病机“虚”的具体体现。在疾病的隐匿阶段,虽症状不显,但脏腑的隐形损伤确实存在;在邪正交争阶段,虽然虚象不突出,但是邪气必然对脏腑有所侵袭损害。因此,脏腑亏损的程度影响着各个病理阶段的邪正盛衰变化,精血阴津是脏腑功能活动的物质基础,其亏损必然以损伤脏腑实质为代价;脏腑的阳气是其功能活动的体现,阳气的虚耗以功能失常、病理性产物蓄积为表现。

就质亏与形损的先后因果关系而言,通常涉及心、肺、脾的疾病,多是先伤气损形,继而劫阴损质;而肝、肾病变,则是质亏阴损为先,继而耗损阳气。同时,由于精血阳气性质的特异,在损伤程度上,阴虚质亏较之阳虚形损更为深重,阴精的恢复比阳气的复生更为缓

慢。诚如古之医家所言：“有形之血不能速生”。

#### （四）风毒痰瘀为主要致病因素

疑难病因脏腑虚损，功能失调，必然会滋生内邪。而内邪停聚，耗伤正气，加快了脏腑质亏形损的进程，使得组织器官变性，最终表现为病证的加重及治疗的困难。在疑难病的辨证中，内风、邪毒、痰浊、瘀血四者，是最为典型的致病因素及病理性产物。

内风是疾病进程中阳气变动后所产生的内邪，如肝阳上亢而成肝风内动、血燥血虚失于濡养而化风等，进而在临床上产生一系列的症状变化，如眩晕、肢体震颤、麻痹、肢体脱屑角质等。

疑难病所涉及的邪毒，指的是致病因素对机体的损害达到了一定的程度，“极而生毒”的一种表现。凡有害物质对机体的伤害及自身代谢产生的病理性产物的堆积，造成机体严重损害者，皆可视为“毒”。邪是毒的依存条件，毒才是导致病发病损的重要因素，故现代对于疑难病的认知中，毒是较为普遍存在的、对机体损害较大的邪气的统称。

痰浊和瘀血主要为脏腑受损、功能失调，气血津液运行失常，进而逐渐凝变而形成的病理性产物。气不行血则血滞成瘀，气不布津则湿聚成痰，痰浊与瘀血形成后，阻滞脉络，影响脏腑正常生理功能。由于瘀血与痰浊有互结性，故二者产生后可以单独存在，亦可互结为患，后者多会进一步诱发多脏器损伤。

通过诊治疑难病发现，内风、邪毒、痰浊、瘀血四者，在生产过程中可互为因果，彼此滋生，在同一个疾病中常可数邪共存，其结果在很大程度上形成一个自成体系的邪实内结的病理结构，这一病理过程与脏腑受损、功能失调相关，同时也意味着疾病本质趋于复杂化，治疗进展缓慢，取效较难。

（姜德友 张志刚）

## 第二节 疑难病辨治思路

疑难病由于病情错综复杂，诊断不易，治疗难于收效。而中医诊疗要求审证求因，辨证论治。因此要提高疑难病的整体诊疗水平，不但需要夯实中医理论功底，还需要正确的辨证思路与方法。有关疑难病的辨治思路方法，历代医家已经积累了丰富而宝贵的经验，而现代学者也多有创新，我们应借鉴这些宝贵的经验，并在此基础上实践发挥。

### 一、熟读经典，博采众长

熟读经典，深入研究经方运用，临证时灵活运用经方，不失辨治疑难病的临证思路。经方之所以称为经典方剂，盖因其临床疗效经千百年的临床检验而得到肯定。虽然时代变迁，疾病谱发生很大变化，但活用经方，确实可以巧妙地治疗许多临床疑难病症。如仲景创立的桂枝茯苓丸、当归贝母苦参丸等，本用于治疗妇科杂病，有医家审证辨因，灵活运用其治疗男科前列腺增生、慢性前列腺炎等疾病，获得良好疗效；又有用于治疗蛔厥证的乌梅丸治疗慢性溃疡性结肠炎的病案记载。这些个案报道皆证明经方对于疑难病诊疗的实用性。此外，借鉴仲景辨证论治的指导思想，若患者所表现的诸多证候符合某一条文论述，即使其病因病机