

中国当代医疗
百科专家专著 (一)

顾问 钱信忠

疑难杂病经验集

Yi Nan Za Bing Jing Yan Ji

● 董 征 编著

中医古籍出版社

中国当代医疗百科专家专著（一）

疑难杂病经验集

——温阳通络论

董 征 编著

中医古籍出版社

责任编辑 樊岚岚

封面设计 陈 娟

图书在版编目 (CIP) 数据

中国当代医疗百科专家专著 (一) / 《中国当代医疗百科专家专著》编委会编. - 北京: 中医古籍出版社, 2004.10

ISBN 7-80174-165-X

I. 中… II. 中… III. 医论-中国-现代 IV.R2-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 060024 号

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内南小街 16 号 100700)

全国各地新华书店经销

北京市京东印刷厂印刷

850×1168 毫米 32 开 10 印张 246 千字

2004 年 10 月第 1 版 2004 年 10 月第 1 次印刷

印数: 0001~2000 册

ISBN 7-80174-165-X/R·165

定价: 13.00 元 (全套: 130.00 元)

疑難染病經驗集

李銳



董征同志从事临床工作已五十年

积累了丰富的治疗病经验现整理

成册公布于世共医界同仁共进

交流共图进步

中国医学科学院兼
首都协和医科大学
党委书记

董征同志
二〇〇三年

序 言

对疾病的认识和对其他事物的认识一样，由浅入深，对疾病的治疗也有多种方式，针灸、按摩、中药，什么方法对哪种疾病针对性更强，效果更好更快，也是一种认识过程；同一种疾病可以用几种方法，同一种疾病可以应用不同的处方；即使用中药治疗，由于用的中药不同，其效果有快有慢，结果有好有坏；中药的温热寒凉也要掌握适度。

此书的内容是根据数十年的经验积累总结的，由于环境不同，所治的病种不同；又由于地区和经济条件的限制，也有些患者因距离遥远，不能久住京城长期治疗，尤其是慢性病、神经系统病，往往有效后就离开，不能坚持治疗至全愈。

有些病寒症居多，其中多用制附片，甚至量较大，病历中的附片是黑附片，煎煮时应至少要先煎煮半小时以上，而且必须配伍干姜或生姜，以减少其毒性。热盛者，阴虚者不能用。绝对不能用川附片（色偏白，毒性较大），这一点必须引起注意。由于制附片能通行十二经，治疗疾病较广，用处较大，个体差异也大，所以用时应由小量开始，逐渐增加。

由于篇幅的限制，有些疾病只例举1~2例，只是抛砖引玉。

文中的一些病历，只是个人的经验体会，有不当之处，愿与读者共同商榷。

董征

2003年12月6日

目 录

四纲论	(1)
略谈五行与五脏	(5)
附子温阳通络片治疗喘息及补肾的作用	(14)
草乌温阳通络汤对喘息的作用	(18)
消喘膏对 223 例哮喘患者的 10 年疗效观察.....	(28)
消喘膏治疗喘息机制的初步研究	(32)
气管炎和哮喘的关系	(41)
消喘膏治疗慢性支气管炎临床观察	(46)
二号膏对老年喘息性支气管炎的治疗	(53)
冬季三号消喘膏治疗哮喘的临床观察	(58)
消喘膏对喘息的预防作用	(64)
穴位注射蜂毒对哮喘的观察	(70)
过敏性鼻炎	(73)
鼻窦炎	(78)
右上颌窦炎，两下肺炎	(78)
肺炎	(79)
肺心病	(83)
结核性胸水	(85)
慢性支气管炎	(86)
喘息性支气管炎	(88)
支气管哮喘	(96)
心脏性喘息	(108)
偏头痛.....	(110)

三叉神经痛·····	(112)
脑外伤·····	(113)
脑积水·····	(115)
脊髓炎·····	(116)
坐骨神经痛·····	(118)
肋间神经痛·····	(120)
颜面神经麻痹·····	(121)
针灸对臂神经丛炎的治疗·····	(122)
周期性麻痹·····	(124)
多发性硬化·····	(130)
肌无力·····	(133)
重症肌无力·····	(135)
进行性肌营养不良·····	(137)
眩晕·····	(144)
脊髓侧索硬化·····	(146)
脊髓侧索硬化症·····	(152)
小脑萎缩·····	(155)
脑震荡后遗症·····	(156)
脑梗后遗症·····	(157)
脑出血后遗症·····	(170)
癫痫·····	(175)
脊髓空洞症·····	(176)
脑室扩张性头痛·····	(188)
梗塞性头痛·····	(189)
神经性头痛·····	(191)
放疗后头痛·····	(192)
外伤性头痛·····	(193)
鼻窦炎性头痛·····	(195)

经期头痛·····	(197)
紧张性头痛·····	(198)
四肢痛·····	(200)
嗜睡·····	(201)
植物神经障碍·····	(202)
雷诺氏病·····	(205)
小儿舞蹈病·····	(207)
美尼尔征·····	(209)
带状疱疹·····	(211)
视神经炎·····	(212)
硬皮病·····	(214)
白塞氏病·····	(216)
肌肉风湿·····	(220)
风湿症·····	(222)
类风湿性关节炎·····	(223)
类风湿性关节炎·····	(228)
脊椎炎·····	(233)
针灸对炎症的治疗作用·····	(234)
肩关节周围炎·····	(237)
心梗后遗症·····	(238)
心动过速·····	(239)
冠心病·····	(241)
甲亢·····	(243)
丹毒·····	(251)
前列腺手术后遗尿·····	(252)
尿崩症·····	(253)
夜尿症·····	(254)
吹乳(乳汁不通)·····	(255)

月经过多·····	(255)
妊娠呕吐·····	(256)
阴部白斑·····	(257)
肾结石·····	(257)
泌尿系感染·····	(258)
泌尿系感染·····	(259)
睾丸炎·····	(263)
性功能障碍·····	(264)
化脓性扁桃体炎·····	(265)
口腔溃疡·····	(266)
腹泻·····	(273)
慢肝·····	(275)
十二指肠球部溃疡·····	(279)
神经性呕吐·····	(282)
腹水·····	(284)
绦虫症·····	(286)
慢性阑尾炎·····	(287)
贫血·····	(288)
湿疹·····	(289)
荨麻疹·····	(291)
慢性中耳炎·····	(299)
痤疮·····	(301)
腮腺炎·····	(302)
斜颈·····	(303)
著草治疗肠痈·····	(304)

四 纲 论

中医在认识疾病上一直运用八纲，经过多年的实践，觉得八纲中真正有实际意义的仅仅是四纲，就是阴阳、寒热。现提出一些看法与医界的同仁们共同商榷。

一、关于表里

八纲中的表里两纲是说明疾病的发展阶段和发展过程。

对表证的认识，一般书上都说表证是疾病的部位在肌表，病势较浅，是指人体受六淫侵袭，从皮毛口鼻进入机体后产生的许多症状，如发热、恶风寒、鼻塞、流涕、头痛、身痛或全身不适、舌苔薄白、脉浮等等。这种记载只是说明伤风、感冒的现象，除了这种记载之外，很少有其他记载，就此分析，在传染病中，许多疾病初起多有这类的表现，我们能说很多传染病只有表证而无里证吗？从观念上说，根本就不应该把疾病截然分为表证和里证。

里证的表现是对表证的相对而言，表示病变部位在脏腑，病变较深，如有高热，口渴喜冷饮、烦躁、谵语、舌红、苔黄、大便干燥，或伤脾胃发生腹痛、吐泻等。总之，里证的表现是多种多样，分类上是以脏腑的证候为主。从这许多证候来说，分类上是以脏腑的证候为主。从这许多证候来说，哪一类证候只表现里证而没有表证，以胃肠型感冒而言，既有里证也有表证，任何脏腑的疾病都有表证，都有外部的表现，即便以皮肤病而论，也不是只有皮肤的证候而无内脏的证候。有些疾病的表现以外部证候为主，有些疾病内外证候的表现都很明显，因此，把疾病分为截然不同的表里，是把机体割裂开来，是机械而形而上学的分类方

法。

二、关于虚实

关于虚实的论述也是八纲中的两纲。虚实是指人体的强弱和正气的充足与否，同时也说明疾病的盛衰。但从字义上看，虚是空虚衰弱，实是充实的意思。从内容上讲，虚证和寒证是阴证，实证和热证是阳证。

过去历史上都是把虚和实、实和热联系在一起，把有形的东西，固体的东西看成实证。把无形的或是寒象看成是虚证，我们从实际出发，看看有无必要。

如果在诊断上能够检查清是否血瘀、积水、痰结、虫积、肿物等等，也无必要用虚实来说明，阐述清楚的目的在于治疗，在诊断上不用虚证和实证的描述，同样也可进行治疗。

虽然在诊断上往往讲虚寒，实际上在虚证中有寒有热；在实证中也是有实寒和实热之分。虚证和实证并不能辨别寒象和热象，只有鉴别出寒象和热象时才能给以温凉寒热的药物进行治疗。

诊断和治疗是有相互联系的，有了明确的诊断才有明确的治疗。只搞清虚实，就按“虚则补之，实则泻之”的治疗法则，也不一定能处理得十分恰当。如果是虚怎样补法，如果是实又是怎样泻法。若只知道虚，也不知道虚热或虚寒，又怎样补法？假若只知是实，也不知道是实热还是实寒，又怎么泻法？

二者，不论补或泻都有一定的条件，若是需要补，也得明确怎样补，是清补、平补、温补、热补；若是泻也得搞清怎样泻，是微泻、缓泻、峻泻。补泻的理论只是一个总的治则，但要具体应用，必须弄清是热还是寒象。

无病不虚，只是虚的程度区别很大，有的虚在某某部位，有的虚在多处，或是虚在全身。所以新病久病都有虚的基础，若无虚的原因和病理根基，也不会患病，因此没有必要单列虚证这一

纲。

提出实证这一纲也是治疗疾病的意义并不大，也不过是想说明有无异常现象。实证中也是有虚的基础，没有虚怎么会产生所谓的实证，其实在现代的科学条件下，诊断出有什么病，也就一目了然了。

既然诊断的目的在于治疗，虚实对中医的治疗又无决定性的作用，所以这两纲没有必要作为治病的纲要。

三、关于阴阳

《素问·调经论》：“水火者，阴阳之征兆也。”《素问·生气通天论》：“生之本，本于阴阳。”又云：“阴之所生，本在五味。”又云：“阴者藏精而起亟也。阳者，卫外而为固也。”又云：“阳化气，阴成形。”

《素问·痿论》：“阴虚而阳盛，阳盛则热矣。”又云：“阳盛则外热，阴虚则内热。”又云：“热为有余，寒为不足……阴胜则寒，阳胜则热。”《素问·调经》又云：“阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴盛则内寒。”《素问·逆调》云：“阴气少而阳气胜，故热而烦满也。”《素问·痹论》又云：“其寒者，阳气少，阴气多……其热者，阳气多，阴气少。”

由上所述，便可看出：水火是阴阳的标志和象征，生命的根本在于阴阳的调节。五味是阴的基础，是阴的产生的根源。阴成形，阴是气之本，有阴才有精气，阴不足则无气。无阴则无阳。有了阴才有阳化气，阳的功能之一就是保卫外部，使肌肉固密，抵御外邪。

阴气少，就是阴气虚，虚少就会阳气盛，如果阳盛则又生热象。

而且由于阴阳胜衰的变化，机体的组织代谢也产生剧烈的改变；因此发生内外程度不同的寒热现象，阳气少，阴气多则寒。阳气多，阴气少则热。

阴气不足，五官、脉象同样也出现内热的征兆，阴气过剩也会出现内寒。

四、关于寒热

由于阴阳的变化，产生了寒热的现象，因此可以说明阴阳是因，寒热症状的表现是果。临床察颜观色确定寒热是治疗的根据，《内经》讲的热因寒用、寒因热用、寒者温之、热者清之，就是明确了寒热才能进行治疗，可见辨别寒热是关键的关键。

寒热的症状与各种疾病有关。更与患病的程度不可分割，有的病属于寒证，有的病属于热证，有些病是寒热夹杂。有时寒多热少，或者热多寒少，许多现象必须综合分析，加以判断。可以说寒证是新陈代谢低下，气血衰弱。相反地，热症是新陈代谢较为旺盛，气血较为充足。

在寒热的辨证中，其中谈到真热假寒，真寒假热，这是一种错误的认识。

对待任何问题，其中包括疾病，不能只看到病情的一面，病情的局部，而应看到全身的整体情况。对待人体较复杂的病理现象更应如此。产生真热假寒，或真寒假热的说法，完全是因片面看问题造成的。由于这一系列的活动，才产生了寒热症状的出现。一般地讲，寒热症状的表现大致如下

1. 寒证 全身比较怕冷，易受阴天、刮风寒冷等天气的影响，体温在正常范围内偏低。眼睛淡白，眼神正常无分泌物。脸色略淡，或有色素沉着。鼻子从鼻根到鼻尖色正常，或有少量褐斑，无分泌物，或有鼻涕也是清稀或白色。口唇正常或略淡，口腔粘膜淡白，咽峡部色正常。舌正常或淡嫩，苔薄白，或白腻。后背怕凉，或胃部怕冷，或胃凉怕风，怕吃冷食硬物，喜热饮热食。大便正常或清稀不成形。着凉则胃痛或腹痛，四肢划痕不明显，腱反射正常或略减退。血压正常或偏低。

2. 热证 全身怕热，或有热感，易烦躁，不喜近热。易头

痛，眼睛或较红，有分泌物。鼻尖或较红，或有白稠涕，或黄鼻涕。口唇有匍行疹，口腔粘膜较红或有溃疡。咽后壁较红或有较红滤泡，咽峡红肿。舌质较红，或有裂纹。苔薄黄，或是厚，或厚腻。颈及全身淋巴结或大，或肿胀。胃部有灼热感，喜吃凉食冷饮。便秘，或肛门灼热，或下坠。小便时尿热或疼，睾丸肿痛，四肢反射偏亢进、腹部四肢划纹较显著而红。血压正常或偏高。

现在打破了过去历史的常规，提出认识疾病不以八纲，而以四纲作为鉴别诊断、处理疾病的基础，这不仅简化了不必要的繁琐，而且可以按照四纲的要领根据症状的变化进行更有效的治疗。

略谈五行与五脏

关于五行在中医理论中的作用，各家看法不一，有些人认为五行学说无什么意义，应当予以弃之不用，有些人对疾病的认识依然沿袭五行学说，究竟五行在实践中有无意义，略谈自己之体会。

近几年来曾有不少文章涉及到关于脏腑的问题，这里不想专门就脏腑的问题加以探讨，而只是重点谈谈五行与五脏的关系。在谈五行之前，首先不得不涉及到脏腑方面的某些问题。为了用现代科学说明五行与五脏的关系，就必须对我国脏腑学说加以系统整理，经过整理之后，我们认为中医理论上的心、肝、脾、肺、肾——五脏，在解剖方面，除了脾以外，是与现代医学的认识基本上是一致的，然而在生理上、病理上与五脏之中每一脏所表现的脏象却远比解剖上复杂了。为了说明五行的意义、五行的

应用、五行与五脏的关系，我们应用了现代医学中的若干生理及病理问题，以试图进一步了解、认识祖国医学中的某些理论。

五行学说是我国医学理论中的一部分，关于五行的问题争论很多，甚至涉及到存废问题。五行应用于脏象上究竟其实际价值和临床的意义如何呢？根据我们粗浅的认识提出有关五行的一些不成熟的看法，作为抛砖引玉。其中不当之处，希望指正。

一、五行学说

五行就是木、火、土、金、水，在尚书中记载：“五行，一曰水，二曰火，三曰土，四曰金，五曰木。水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土曰稼穡。润下作咸，炎上作苦，曲直作酸，从革作辛，稼穡作甘”。所谓行，即用的意思，说明这五种东西是人们日常生活中必不可缺的材料，因此称为五材、五常，如尚书云：水火者，百姓之所饮食也，金木者，百姓之所兴生也，土者，万物之所资生，是为人用。

五行各有各的特性，古人认为宇宙万物基本上就是由木、火、土、金、水五种不同特性的物质所组成。人是自然界生物之一，根据人与天地相应的整体观念，人与自然界是统一体，按照五行的属性推演到人，把人体的五脏归属于木、火、土、金、水，以五种物质的基本特性来说明机体五脏的一些基本的生理机能。又因脏腑有相互表里的关系，如心与小肠相表里，肺与大肠，肝与胆等等，所以此五种物质的特征说明五脏六腑的生理现象。应该明确地指出，五行只是象征性地说明五脏的基本性能，然而五行不等于五脏，木并不完全代表肝，火不能完全代表心，土不能完全代表脾，金不能完全代表肺，水不能完全代表肾。

二、五行与五脏

肝：肝在五行中属木，木的性能向上，向四旁舒展，具有善于疏泄的特点。从现代生理知识可以看出，许多营养物质由肠部

吸收后经过门静脉到达肝脏，在肝脏经过一系列的生化改变，然后由此输送到其他部位，肝的这种特性很类似木，所以把木代表肝。肝主春，一般春季气候温和，万物均在此季节开始萌芽、生长、发育。古人对肝在人体中的作用，对肝在机体新陈代谢中的生化过程看作为与四季中的春季一样，肝在机体中所占的地位如同生物在四季中的春季那样起着萌芽、发育、生长的作用，由于肝在人体中起着春季似的生理机能，可以形容肝主春。

心：心在五行中属火，就是用火形容心脏本身的生理特性及应用具有的功能。火有炎炎向上，薰蒸灼热的意义。心像火一样经常在沸腾、燃烧。人体周身的血液循环就是靠了心脏本身的特有结构而提供全身各部位的血液，依靠了心脏才把全身血液里的各种营养成分输送到各个组织，从而才提供了燃料的来源和供给了热能，保证了组织的及时修复与器官的正常功能。心脏一直在沸腾、燃烧、跳动，心脏停止了跳动，物质的燃烧便会停止，火就会熄灭，代谢就会终断。心主夏，在夏季天地气交，气候炎热，万物华实，生物活跃，植物茂盛。人体的心脏与夏季相应，以夏季的这些特点描述心脏在机体代谢中所起的作用和所占的位置。心脏的健康工作可使容光焕发，颜色红润，神彩奕奕，精神充沛，因此古人认为心主夏。

脾：脾在五行中属土，土为万物之母，无土生物无生长发育之源。在自然界中许多东西都取于土，比如植物的生长，动物的饲料，人类的使用工具等等。把五行上的土比做脾，阐明机体内的脾在生理上具有似土的性能，古人常常把脾与胃相提并论，由此分析古人所指的脾，并非直指现代解剖生理上的脾，在机能上代表消化道中的胃及小肠部分，更说明土的性质。脾在整个机体起着土的作用的如容纳、同化、吸收等等，供给营养物质的除胃及小肠外，胰腺也参与其中的活动，当然在这里不能完全排除现代解剖生理上的脾脏的本能，因为脾脏在消化道中不是直接参与