

名

中华



中
医



文匯出版社

治病囊秘

卷首语

先严亦鲁公以擅治脾胃病闻名于世,幼承庭训,受“脾统四脏”治学主张的影响颇深,六十年代从事血液病的研究,浸淫于气血学说,深感“气为百病之长,血为百病之胎”的临床意义重大,受大量的临床与实验资料启发,又提出了“久病必有瘀,怪病必有瘀”的辨证观点及以调气活血为主的“衡法”治则,这一法则在八十年代始用于延缓衰老,为世所许,九十年代又用于疑难病的治疗,皆有所得。1997年完成了上海市科委下达的“疑难病治法研究”任务(出版《颜德馨治疗疑难病秘笈》及治疗脑血管病的专家系统软件应用)。同年年底经海上专家鉴定,共认以气血为纲的“衡法”治则,确具临床实践意义。

家严渊系孟河马培之,精内外喉科,侍诊时身受熏陶,负笈海上时又随内科秦伯末、盛心如、郭柏良,外科许半龙,儿科徐小圃、单养和诸大家游,餐芝吐哺,耳濡目染,悬壶时能任内外大小方脉,亦师承余绪。《集选采近十年来各科医案一百七十余则》,容有名家指点,师恩难忘。所取医案概以立法于治“气”或治“血”或“气血双治”的“衡法”为主,部分取“脾统四脏”义治愈病例。为了阐明这诊治特色的理论基础,篇首撰列《诊治特色》一章,载有气血为纲、脾统四脏之实践运用,论中医辨证学的继承与发扬三文,基本上能反映作者思路的来龙去脉。篇末列《难病各论》一章,收集热、痛、血、厥、血液病、糖尿病、老年性痴呆、风湿病、失眠及循环系统疾病的诊治共七文,俱能体现作者观点,以补医案之不足。

本书编辑过程中,老伴刘庆云医师参与审稿,入室弟子吕立言、屠执中、魏铁力、颜乾麟、吴鸿洲、夏韵、颜新、俞关全、章日初、

张菁、邱雅昌诸医师协助整理,又承浙江何晓航医生负责誊写,并此致谢。

颜德馨

1998.8.15 酷暑

挥汗如雨中



顏德馨先生



目 录

卷首语·····	(1)
----------	-----

·诊治特色·

一、气血为纲·····	(3)
(一) 气血通畅生命之本·····	(3)
(二) 气为百病之长 血为百病之胎·····	(5)
(三) 久病必有瘀 怪病必有瘀·····	(7)
(四) 衡法治则·····	(11)
二、脾统四脏之实践运用·····	(24)
三、论中医辨证学的继承与发扬·····	(29)

·临床验案·

一、内科·····	(39)
1. 冠心病(4例)·····	(39)
2. 肺源性心脏病(3例)·····	(42)
3. 心肌炎(3例)·····	(46)
4. 风湿性心脏病(3例)·····	(49)
5. 顽固性心律失常(1例)·····	(52)
6. 慢性心力衰竭(1例)·····	(53)

7. 高血压病(5 例)	(54)
8. 糖尿病(2 例)	(58)
9. 甲状腺机能亢进症(1 例)	(60)
10. 肥胖症(1 例)	(61)
11. 多汗症(1 例)	(62)
12. 支气管扩张(1 例)	(63)
13. 支气管哮喘(3 例)	(65)
14. 慢性支气管炎(5 例)	(68)
15. 风湿热(2 例)	(72)
16. 败血症(2 例)	(74)
17. 乙型肝炎(4 例)	(77)
18. 肝硬化(4 例)	(82)
19. 黑疸(1 例)	(87)
20. 上消化道出血(4 例)	(89)
21. 慢性结肠炎(4 例)	(93)
22. 急性肠炎、中毒性休克(1 例)	(96)
23. 老年习惯性便秘(2 例)	(97)
24. 慢性白血病(3 例)	(99)
25. 异型输血(1 例)	(102)
26. 周围血象明显左移(1 例)	(104)
27. 血小板减少症(2 例)	(105)
28. 粒细胞缺乏症(2 例)	(107)
29. 真性红血球增多症(1 例)	(110)
30. 慢性肾炎(4 例)	(111)
31. 肾下垂血尿(1 例)	(114)
32. 尿毒症(2 例)	(115)
二、外科	(118)
1. 血管瘤(3 例)	(118)

2. 静脉炎(3 例)	(121)
3. 上腔静脉综合征(1 例)	(124)
4. 脉管炎(4 例)	(125)
5. 多发性大动脉炎(2 例)	(129)
6. 雷诺氏病(2 例)	(131)
7. 脑震荡后遗症(2 例)	(132)
8. 乳房癌转移(1 例)	(134)
9. 贲门癌(1 例)	(135)
10. 肠粘连(1 例)	(136)
11. 肝内胆管结石(1 例)	(137)
12. 左侧睾丸肿块(1 例)	(138)
三、神经、精神科	(140)
1. 中风(2 例)	(140)
2. 脑动脉硬化(1 例)	(141)
3. 颅内血肿(1 例)	(142)
4. 老年性痴呆症(3 例)	(144)
5. 帕金森氏病(1 例)	(146)
6. 面瘫(1 例)	(147)
7. 运动神经元疾病(2 例)	(148)
8. 阵发性摇头不止(1 例)	(150)
9. 舞蹈病(1 例)	(151)
10. 三叉神经痛(1 例)	(152)
11. 顽固性头痛(3 例)	(153)
12. 癫痫(1 例)	(155)
13. 幻觉症(1 例)	(156)
14. 癔病性昏厥(1 例)	(158)
15. 精神分裂症(2 例)	(159)
16. 月经周期性精神障碍(1 例)	(160)

17. 小儿弱智(2例)	(162)
四、妇产科	(165)
1. 功能性子宫出血(1例)	(165)
2. 不孕症(2例)	(166)
3. 子宫肌瘤(2例)	(167)
4. 人工流产后恶露不净(1例)	(169)
5. 慢性盆腔炎(5例)	(170)
6. 卵巢囊肿(2例)	(173)
7. 更年期综合征(1例)	(175)
8. 抗早孕(1例)	(176)
9. 痛经(1例)	(176)
10. 经行感冒(1例)	(177)
11. 产后热入血室(1例)	(178)
12. 产后痹证(1例)	(179)
五、男子科	(181)
1. 阳痿(1例)	(181)
2. 不育(1例)	(182)
3. 前列腺炎(2例)	(182)
4. 血精(1例)	(184)
5. 男性乳房发育(1例)	(185)
6. 阴囊萎缩(1例)	(186)
六、五官科	(187)
1. 失音(1例)	(187)
2. 咽部淀粉样变(1例)	(188)
3. 过敏性鼻炎(1例)	(189)
4. 耳源性眩晕(1例)	(190)
5. 口腔溃疡(2例)	(190)
6. 白塞氏病(1例)	(192)

7. 肉芽肿性唇炎(1例)	(192)
8. 视网膜静脉阻塞(1例)	(193)
9. 球后视神经炎(1例)	(194)
10. 眼内出血(2例)	(196)
七、皮肤科	(198)
1. 色素性紫癜性苔藓样皮炎(1例)	(198)
2. 囊肿型痤疮(1例)	(199)
3. 红斑病(3例)	(200)
4. 寻常疣(1例)	(202)
5. 神经性皮炎(1例)	(203)
6. 顽固性湿疹(1例)	(204)
7. 银屑病(1例)	(205)
8. 带状疱疹(1例)	(206)
9. 慢性荨麻疹(1例)	(207)
10. 色素沉着(2例)	(208)
11. 脱发(2例)	(210)

·难病各论·

一、“热、痛、血、厥”诊治心法	(215)
二、循环系统疾病的治疗经验	(224)
三、血液病治疗概要	(231)
四、对糖尿病和消渴病认识的互补	(243)
五、老年性痴呆从痰论治	(247)
六、风湿痹证诊治五法	(255)
七、失眠诊治	(259)

诊治特色

一、气血为纲

(一) 气血通畅 生命之本

气与血是构成人体的基本物质,也是人体生命活动的动力和源泉,它来源于水谷,化生于脏腑,既是脏腑经络功能的动力,又是脏腑功能活动的产物。

脏腑的正常功能活动依赖于气血的作用。气有温熹和激发各个脏腑的功能。《灵枢·脉度篇》谓:“气之不得无行也,如水之流,如日月之行不休,故阴脉荣其脏,阳脉荣其腑,如环之无端,莫如其纪,终而复始,其流溢之气,内灌脏腑,外濡腠理。”即气运行机体内外表里,相互贯通,像圆环一样,周而复始循环着,以供给人体脏腑组织活动的动力。血液则起着濡养脏腑组织的作用。《景岳全书》谓:“故凡为七窍之灵,为四肢之用,为筋骨之和柔,为肌肉之丰盛,以至滋脏腑,安神魂,润颜色,充营卫,津液得以通行,二阴得以通畅,凡形质所在,无非血之用也,是以人有此形,唯赖此血。”即血液循行于脉管中,内至五脏六腑,外达皮肉筋骨,循环无端,运行不息,不断地对全身各脏腑组织发挥其营养作用。

气血温熹、濡养脏腑组织,使其能发挥各自的功能,是人体进行生理活动的最基本的物质,气血失和可直接引起各种疾病,人体产生的一切病理变化均与气血相关。气血生成虽有赖于脏腑功能的生化,但脏腑功能的产生皆须气血的滋润、畅通和平衡。

气的通畅表现在“升、降、出、入”四种运动方式。通过脏腑的功能活动体现出来,每一脏腑的气机运动都有固定规律,包括气机

运动的方向、循行部位和升降限度。如脾主升发,肺主肃降,心火下熹,肾水上奉,胃主降浊等。如当升不升,反而下降,或当降不降,反而上逆,皆为病态。同时,脏腑间的气机运动又是相互协调,相互配合,升降相因,互为其用。如五脏贮藏精气宜升,六腑传导化物宜降。气的条达通畅,以维持机体内外环境的统一,保证机体的物质代谢和能量转换的动态平衡,不致出现气郁、气滞、气逆、气陷等气机紊乱的病理状态。

血液循环于血脉之中,由气推动,周流全身,血脉为血液循环的管道,故称为“血府”。血液的循环作用永不停留。《三国志》曾引华佗语:“血脉流通,病不得生。”说明当时已认识到血液循环正常流通的重要性。血液的正常流行,一则需要有健全周密的脉管;二则需要气的推动。在某些因素作用下,脉道失于固密,气机出现异常,血液就不能正常循行。如血液流出脉管,排出体外,则称之为出血;如血液运行不畅,受到阻滞,或溢出脉外,郁于体内,称之为瘀血。不管是瘀血还是出血,都是“离经之血”,由于离经之血已离开了脉管,失去其发挥作用的条件,所以也丧失了血液的生理功能,而成为病理产物。

气属阳而生于阴,血属阴而生于阳。血之运行有赖于气的统率,而气之宁谧温煦,则依靠血的濡润,两者对立统一,相互依存。有关机体正常生理活动和健康的标准,古人常用“正平”或“平”加以概括。如《素问·至真要大论》谓:“气血正平,长有天命。”所谓“平”或“正平”即平衡之意。气血平衡是人体正常生理功能的标志,也是平常人必须具备的基本条件。气血的正常平衡不是静止和绝对的,而是必须处在动态的平衡中,这是因为人在生长、发育、壮大、衰老、死亡这个人生过程中,机体内一直进行着一系列复杂的生理活动,不断地进行新陈代谢,为此就需要气机一刻不停顿地进行“升降出入”的运动,血液一刻不停顿地周而复始地循环流动,以完成人体所需要物质的运输和代谢。气血在不断地运动中,又

必须保持相对平衡,这样才能各司其职,各自完成其生理功能,如果气血运行失常,则会影响到脏腑、经络、阴阳等各方面的协调平衡,五脏六腑、表里内外、四肢九窍就会出现各种病变。

(二) 气为百病之长 血为百病之胎

1. 气血病变是临床辨证的基础

气血是维持人体正常生命活动的主要物质,藉以分析和归纳人体种种生理现象。同时,气血也是各种疾病的病理基础,脏腑经络的病理变化无不影响气血,内外妇儿临床各科的病证无不涉及气血。因此,我认为气血病理变化在八纲、卫气营血、脏腑等辨证方法中,占首要地位。

“辨证”是中医临床的关键,也是治疗与用药的纲领。中医辨证核心是“八纲辨证”,八纲之中,虽无气血两字,但气血内容确尽贯于八纲之中。八纲辨证的总纲是阴阳,人体在正常生理状态中,阴阳双方保持相对平衡,如出现一方偏衰,或一方偏亢,就会出现病理状态。而气血是人体阴阳的主要物质基础,气血正平,则阴阳平衡,疾患消除。表里辨证与气血关系也极为密切,表证辨证多宗“卫气营血辨证”,而卫属气,营属血;里证不外乎脏腑病变,而脏腑病多与气血相关。虚实辨证更不能舍气血而言虚实,不论何种虚证,多兼有气虚或血虚,不论什么实证,皆与气血瘀滞有关。寒热辨证是两种绝对相反性质的病变,但寒热病变均直接影响气血的正常生化功能,如热则煎熬气血,寒则凝涩气血,而气血的寒热病变又直接反映到体征或症状的寒证与热证。故我认为气血病变是临床辨证的基础,也是疑难病证的辨证基础。

2. 气血不和,百病乃变化而生

疾病不论来自何方,首先均干扰气血的正常功能,而使之紊乱,以致阴阳失去平衡协调,经脉瘀阻不通,气血循行失常。这既是常见病的发病过程,也是疑难病证的发病规律,疑难病证虽然表现奇异少见,致病因素错综复杂,但在复杂的病变中大多要涉及气血,再而造成脏腑组织功能紊乱,不论是器质性疾病,还是功能性疾病,均是以气血为枢纽。气血通畅不仅反映机体的精、气、血、津液的充盈健旺,也表明脏腑组织生理功能的正常,气血冲和,百病不生,若一旦气滞血凝,脏腑经脉失其所养,功能失常,疾病即随之而起。因此,在诊治疑难病证时,必须重视气血流畅这个重要环节。

我根据《素问·举痛论》“百病生于气”的理论,曾提出“气为百病之长”之说。气为一身之主,升降出入,周流全身,以温熹内外,使脏腑经络、四肢百骸得以正常活动,若劳倦过度,或情态失调,或六淫外袭,或饮食失节,均可使气机失常,而出现气滞、气逆、气陷等病理状态。气机升降失常也是导致痰饮、瘀血等病理产物内生的根本原因。血液的流行有赖于气的推动,即所谓“气为血帅”;津液的输布和排泄,有赖于气的升降出入运动,则所谓“气能生津”。气机一旦失常,即可产生瘀血、痰饮等病变。气血是疾病发展的两个分期。邪之伤人,始而伤气,继而伤血,或因邪盛,或因正虚,或因失治、误治,邪气久恋不去,必然伏于血分。故我主张对痼疾、顽症、劳伤沉痾、累年积月之内伤杂病、疑难重症等慢性病从血论治。

总之,各种疾病的发病情况和病理变化虽然不一,但其病变大多要涉及气血,由于气血失和可产生多种病变,因此可以说气血失和是机体病变和脏腑失调的集中病理反映,它与任何一脏一腑的病理变化都可发生联系,气血失和,循行受阻则会导致脏腑功能紊乱,进而出现功能低下和病理障碍,所以从气血角度辨证,可以把

握疾病在机体中的整体病机,通过疏通调和气血就可调整脏腑功能活动,使其从病理状态转至正常生理状态,从而达到治愈疾病目的。

(三) 久病必有瘀 怪病必有瘀

1. 疑难病证从瘀论治

疑难病证大多表现为寒热错杂,虚实并见,邪正混乱,而其病机则均涉及气血。我根据疑难病证的病程缠绵,病因复杂,症状怪异多变的特点,曾提出“久病必有瘀,怪病必有瘀”之论点,我认为疑难病证中,瘀血为病尤为多见,无论外感六淫之邪,内伤七情之气,初病气结在经,久病血伤入络,导致气滞血瘀,故瘀血一证,久病多于新病,疑难病多于常见病。

久发、频发之病从瘀。病时轻时重,时发时止,年久不愈的沉痾、顽症、痼疾等疑难病当从瘀论治。初病在气,久病入络是病变发展的规律,疑难病缠延不去,反复发作,导致体内气血流行受阻,脉络中必有瘀凝。清代医家傅山指出:“久病不用活血化瘀,何除年深坚固之沉疾,破日久闭结之瘀滞?”信然!

奇症怪病从瘀。奇症怪病之证无定候,无病位,忽痛忽痒,时上时下,幻听幻视,或有不可明状之苦,其因不可究,既无色诊可查,又无脉症可辨,皆从瘀论治。多因六淫七情,引起气机逆乱,气血乖违;或因失治、误治、病久影响生化之源而致血瘀;或因胎孕产后、外伤等原因所致瘀血停滞,气机失宣,郁滞脉络,着而不去,最终形成难治之证。

久虚羸瘦从瘀。五劳七伤,消耗气血引起极度消瘦虚弱的慢性病谓之久虚羸瘦,表现为肌肉消瘦,饮食减少,面色黄白,心悸神疲,四肢乏力,或寒或热,或肌肤甲错,面色黧黑,久虚羸瘦,正气不

足,推血无力,体内必有瘀血内潜,可从瘀论治。

久积从瘀。症积久而不去,多由瘀血内结所致。不论寒积、水积、气积、痰积、湿积,积久则碍气阻血,气血不行,瘀从中生,久积为瘀,久瘀必结,久而为肿为瘤,故久积不愈当从瘀论治。

常法论治不效者从瘀。一些慢性病,或反复发作的疑难病如心脑血管病、慢性肝炎、慢性肾炎、脉管炎、硬皮病及增生性疾病等,视虚补之,视热寒之,视寒热之,或攻补兼施,或寒热并用,常法论治,百药不效者,当从瘀论治。这类病证多由气血乖违,机体功能紊乱,以致寒热夹杂,虚实互见,故而攻之无效,补之无益,唯有疏其血气、令气血条达,方能奏效。

2. 疑难病证的瘀血表现

疑难病证范围广泛,症状怪异多变,而在这些怪异多变的症状中,很多是瘀血证的表现。我在长期诊治疑难病证的实践中,对其瘀血表现进行了归纳。

(1) 症状

一般症状

发热 瘀血证的发热,可有全身发热和局部发热两类。全身发热表现为持续高热不退,或高热伴出血、狂躁,或高热伴局部疼痛,或低热绵绵,或往来寒热,或午后潮热,或周期性发热。局部发热表现为局部红肿疼痛,局部肌肤灼热,或自觉心胸、腕肘、少腹、阴器、咽喉部位发热,但全身又无发热症状。

疼痛 疼痛部位固定不移,痛有定处,拒按,按之痛甚,其痛如绞,或似针刺,痛难立消,缠绵迁延。

出血 吐血、咯血、尿血、便血、崩漏、鼻衄、齿衄、肌衄等,或外伤跌仆致局部出血。其出血特点是量多,出血难止;或反复间断不已,血色暗红;或鲜红,多夹血块;或出血时伴发热、疼痛;或烦躁,或口渴不欲饮等。