

疑难病证治

张学文 王景洪 李军 编著



人民卫生出版社

R242

101504

101504

LXW

疑难病证治

张学文

王景洪 编著

李 军



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

疑难病证治/张学文等编著. -北京:人民卫生出版社, 1995

ISBN 7-117-02349-X

I. 疑… II. 张… III. 疑难病-中医治疗学 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (95) 第 20656 号

3466/13
07

疑 难 病 证 治

张学文 等 编著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人 民 卫 生 出 版 社 印 刷 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

850×1168毫米32开本 9印张 243千字

1996年6月第1版 1996年6月第1版第1次印刷

印数:00 001—5 000

ISBN 7-117-02349-X/R·2350 定价:12.90元

〔科技新书目 386—202〕

序

甲戌年孟冬，陕西中医学院张学文教授携新作《疑难病证治》书稿予余。细观之，该书从综观古今的角度，融理论与实践于一体，释疑难本意，析辨疑思路，展难病治法，系集作者数十年治疗中医内科疑难病体会之深者及方药运用匠心独到者编撰而成，不求概全，但求实用，不泛泛而论，处处以治验为据，诚中医疑难病领域又一力作矣，实内科疑难病患者一大幸事。

我与张学文教授相识已有多年，在中医药各种学术活动中经常晤面，常为他的博大胸怀和执着求索精神所钦佩。尤其在中医内科领域，他思维敏捷，辨证细腻，处方圆活，敢于析疑治难，向疑难病挑战，于医理方药颇多建树。对中风、心痛、眩晕等内科常见疑难大病，积累了丰富的经验，是书就着重反映了他这方面的主要学术见解和临证经验。他多年来还致力于新药的开发，其所研制的通脉舒络液、清脑通络汤、脑窍通汤等已广泛用于临床，在内科疑难病防治中发挥了重要作用。他还注重培养杏林新苗，经他培养的硕士生已达60多人，其中10人已考取博士生，在各自的岗位上崭露头角。

医不贵能治病，而贵能治疑难病。疑难病是各科普遍存在着的难辨难治疾病的总称。它病因复杂，

病机错综，症状纷繁，辨难治亦难。治疗疑难病是对医者医疗技术的严峻考验，是判断医者诊治水平的试金石。近年来研讨疑难病的学术空气日浓，论文新著不断涌现，张教授《疑难病证治》一书的出版，必将对疑难病的辨治起重要的推动作用。衷心希望大批新苗后学都来钻研一些严重危害人民生命健康的疑难大病的诊治规律与技艺，一个一个地研究、探索，一个一个地攻克，这就是我们老一代中医的期望，也可能是张教授和同行的共同心愿吧。

是以乐为之序。

董建华

1994年 10月

前言

余从事中医教学与临床凡 40 年,主要从事温病学与中医内科学。临床所及疾病,易辨易治者虽不少,但难辨难治者亦很多,深感疑难病辨治乃是衡量医者学术水平的重要标尺。中医治疗疑难病在许多方面很有特色,很有发展潜力,值得深入探索。多年来,即有将诊治疑难病的心得加以总结的夙愿,惜平时忙于事务和诊务,未得其便。今在王景洪、李军两弟子同心协力下,历时 3 年,数易其稿,终于草成。不为他求,但欲抛砖引玉,造福患者,以使大家都来探讨疑难病的辨治规律,以期从总体上提高中医学术水平,为中医药事业贡献微薄之力。

是书名“疑难病”者,与现代医学“难治病”立意有所不同。疑难病主要在辨证之疑和治疗之难两方面。大部分病是可辨可治的,而医者由于受基本知识、临床阅历和思辨能力等因素的限制,未能达到预期治疗效果。只要打下坚实的中医知识基础,勤谨临床实践,精于总结探索,提高自己素质,是可以化解疑难之证的。故名《疑难病证治》。

此书编撰大意,主要总结自己及弟子们临床体会较深的一些中医内科常见疑难大病的辨证治疗体会,本着“深者多谈,浅者少谈,不求全面,但求务实”的宗旨,以求对后学有所启迪,对医者辨治

疑难病有参考价值，倘有不当之处，尚希医道同仁不吝指教。

全书共分上、下两篇，上篇为疑难病总论，阐述了我们对于疑难病的概念、研究疑难病的意义、疑难病辨证思路与方法、疑难病常用治法、疑难脑病的生理病理证治等内容的认识和看法，提出了我们的观点。

下篇为各论及方药应用体会两部分。各论选取了我们临床体会较深的内科疑难大病。首先阐述了对中风、心痛、胁痛等 15 种中医病证的辨治体会，每病下分有〔概念〕、〔病因病机概要〕、〔辨疑思路〕、〔治难方药〕、〔疑难病案〕、〔名医经验〕等栏目。其次以病案为主，介绍了诊治西医诊断的 20 余种难治病的体会，以便中西互参。

方药部分主要论述了多年习用的中药、方剂，在疑难病中应用的体会。药如丹参、山楂、牛膝、磁石，方如通脉舒络液、四参安心汤、脑窍通、强胃汤等，均以切身体会较深者书之，参以己见，并进行归纳探讨。

本书承蒙北京中医学院董建华教授作序，人民卫生出版社中医编辑室白永波和成德水二位编审鼎力相助，在此表示衷心的感谢。本书部分章节由王志刚、申锦林、丰广魁、于为民、周平龙及张宏伟参与编写。

医无止境再探索，疾有良方须寻觅。疑难病的论文、著作虽然大量涌现，但尚有许多深层次的领域尚待开拓，让我们共同为解决这些疑难问题而努力。此书虽经多次修改，但仍不尽人意，谬误之处难免，切望中医同道海涵和指正。

张 学 文

1994 年 12 月 于陕西中医学院

目 录

上 篇

1. 疑难病的概念	(1)
1. 1 疑难病的概念	(1)
1. 2 历代医家对疑难病的认识	(2)
1. 3 疑难病与难治病的异同	(6)
1. 4 中医内科疑难病的范围	(8)
2. 研究疑难病的意义	(9)
2. 1 疑难病研究在祖国医学中的地位	(9)
2. 2 研究中医治疗疑难病的意义	(12)
2. 3 中医药治疗疑难病的优势	(14)
3. 疑难病辨治思路与方法	(15)
3. 1 前车之鉴须认真总结	(16)
3. 2 广思路中西汇参	(17)
3. 3 辨证求精求深细	(17)
3. 4 筛方药知药善任	(18)
3. 5 觅秘方出奇致胜	(18)
3. 6 创新论另辟蹊径	(19)
3. 7 持久战守方徐图	(19)
3. 8 淹众长协同作战	(19)
4. 疑难病常用治法	(20)
4. 1 启思路活血化瘀	(20)

1. 2	祛痰浊可愈怪疾·····	(22)
1. 3	顽病痼疾施虫药·····	(23)
1. 4	疑难久病勿忘扶正·····	(24)
1. 5	莫中焦疑难可解·····	(25)
1. 6	通二便可释疑难·····	(27)
1. 7	治疑难莫忘解毒·····	(28)
1. 8	补肾活血疑难寻·····	(28)
5.	脑脏生理病理证治探讨·····	(29)
5. 1	对脑的生理病理的再认识·····	(29)
5. 2	脑病的证治特点·····	(31)

下 篇

6.	中医内科疑难大病证治·····	(38)
6. 1	中风·····	(38)
6. 2	痫证·····	(51)
6. 3	脑病·····	(61)
6. 4	心痛·····	(66)
6. 5	心悸·····	(74)
6. 6	喘证·····	(84)
6. 7	胃痛·····	(94)
6. 8	久泻·····	(103)
6. 9	胁痛·····	(111)
6. 10	眩晕·····	(119)
6. 11	郁证·····	(128)
6. 12	积聚·····	(138)
6. 13	消渴·····	(150)
6. 14	痹证·····	(160)
6. 15	痰证·····	(169)
7.	中医辨治西医诊断的疑难病·····	(191)
7. 1	慢性肾炎·····	(191)
7. 2	脑积水·····	(194)
7. 3	头痛·····	(195)
7. 4	肾下垂·····	(197)

7. 5	脑萎缩	(199)
7. 6	心肌炎	(201)
7. 7	乙型肝炎	(203)
7. 8	溃疡性结肠炎	(204)
7. 9	慢性支气管炎	(206)
7. 10	梅尼埃综合征	(208)
7. 11	更年期综合征	(209)
7. 12	肺结核	(210)
7. 13	大咯血	(211)
7. 14	毛细胞白血病	(213)
7. 15	类风湿性关节炎	(214)
7. 16	风湿性心脏病	(216)
7. 17	高血压病	(217)
7. 18	胃柿石症	(219)
7. 19	血小板增多症	(220)
7. 20	淋巴反应性增生症	(222)
8.	疑难病中药应用心得	(223)
8. 1	丹参活血用途广, 价廉易得宜发扬	(223)
8. 2	黄芪用途广, 益气为栋梁	(228)
8. 3	漫谈鹿衔草在心血管疾病中的应用	(232)
8. 4	水蛭可治中风痼疾	(233)
8. 5	三棱化瘀止痛力宏性平	(235)
8. 6	草果仁化腻苔立杆见影	(236)
8. 7	三七化瘀有奇功, 可治心痛与中风	(237)
8. 8	牛膝当分川怀, 补消两擅其长	(240)
8. 9	泛论价廉效佳之薏苡草	(242)
8. 10	话说磁石	(244)
8. 11	苦参虽苦有奇功	(246)
8. 12	山楂消食又活血, 心脑血管血功不灭	(248)
8. 13	益母草水瘀互结可用	(252)
8. 14	黑木耳食疗药疗两相宜	(254)
9.	疑难病方剂应用体会	(255)
9. 1	益肾化瘀利水汤	(255)

9. 2	脑窍通方	(256)
9. 3	加減桃紅四物湯	(256)
9. 4	眩暈寧	(257)
9. 5	強胃湯	(258)
9. 6	變通天麻鉤藤飲	(260)
9. 7	寬胸通痹湯（自擬方）	(261)
9. 8	散結軟堅湯（自擬方）	(262)
9. 9	通脈舒絡湯（自擬方）	(262)
9. 10	加減柴胡舒肝散	(263)
9. 11	新加杞菊地黄湯	(264)
9. 12	綠豆甘草解毒湯（自擬方）	(265)
9. 13	四參安心湯（自擬方）	(266)
9. 14	清腦通絡湯（自擬方）	(267)
9. 15	滋陰舒肝湯	(268)
附：	方劑匯編	(269)

上 篇

1. 疑难病的概念

1.1 疑难病的概念

什么是疑难病？哪些病属于疑难病？古今论述虽多，但尚无准确的概念。近年来随着中医科学的发展与进步，有关疑难病的概念及证治方面的讨论日渐增多。许多中医前贤和近代精英，从他们各自的实践认识和理解出发，对疑难病的概念，提出了不同的看法，但迄今为止，尚未取得共识。为了探讨有关疑难病的证治，有必要首先对疑难病的概念有一个明晰的认识。

“疑”之涵义，《辞源》、《辞海》皆释为“迷惑”、“犹豫不定”、“是非不决”、“疑惑费解之事”；“难”则释为“艰难”、“不容易”、“难为”等意。因此，从字面意思讲，所谓疑难病，就是症状纷杂、证候疑似、辨证不易、诊断难明、疗效不佳的一大类疾病的总称。

“疑难病”一词，虽然是近代才广泛应用的一个概念，但古代医家在许多医籍中，就已经广泛应用了与此类似的概念。

《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等早期经典医籍中，对一些医家困惑不解、疗效不佳、预后不良的疾病，多断以“难治”、“难已”、“不可治”、“不治”、“死不治”、“死”等。如《素问·玉机真脏论》指出：“形气相得，谓之可治。……形气相失，谓之难治。”《灵枢·九针十二原》曰：“疾虽久犹可毕也，言不可治者，未得其术也。”其后历代医家，都从自己的认识水平出发，对疑难病的概念进行各种论述。尤其是明代医家张景岳曾明晰地论述到：“医不贵能愈病，而贵能愈难病……病之难也，非常医所能疗。”指出了疑难病的辨证与治疗，是衡量一个医生水平高低的重要尺度。

近年来，随着中医学术水平的进步和人们对医疗水平要求的提高，对疑难病证的讨论日趋活跃。人们对疑难病的概念认识也日趋一致。

裘沛然认为疑难病应当是“各个系统中迁延不愈的疾病”。重庆市中医研究所认为“疑难病是病情复杂，易于误辨误治的病”。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”。有的学者认为：“所谓疑，不清也，所谓难，不易也。疑与清，难与易，只是相对而言。疑难之中，必有奥秘。一旦认识其奥秘，掌握奥秘，那也就无所谓疑与难了。……在一定时期内，被多数医家所公认，临床各科各系统中具有难辨、难治的病证，才能称为疑难病证。”《中医难证论治》一书前言认为：“历代之名医，其载誉于世，常以善治疑难之疾而扬名。盖疑难之疾，多为证候错杂，病症重笃、变化剧速，脉症证相矛盾，给准确辨证造成困难。因此临证处理，易于出现虚实失辨，寒热失别，标本失断，方药失选之误。”

由上可见，有关疑难病的记载早在春秋及两汉时期就有了，只是名称不同而已。近年来有关疑难病的论文、专著及专题学术会议逐渐增多，人们对疑难病的认识也日趋一致。不论哪位学者，说法有什么不同，都认识到疑难病是广泛存在于临床实践中，经常可以遇到的一大类疾病，它们分属于各科各个系统中，以症状疑似、难辨难治为主要特点。而且中医所谓的疑难病，绝大部分是可防可治的，或者经过治疗可以改善病情，减轻痛苦。疑难病的疗效易受理论水平、临床经验的影响，辨治疑难病是中医水平高低的集中体现，故而应当受到重视，值得专门研究讨论。

1.2 历代医家对疑难病的认识

《内经》认为在疾病的发展变化过程中，其病情复杂，治疗难以取效，预后不良的病证称为逆证、死证，与现代所称之疑难病类似。主张对疑难病应从色、脉、证、时等多方面进行判断。

《内经》所载疑难病，据初步统计有 20 余种。最主要的有：

真心痛：《灵枢·厥病》曰：“真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。”《素问·厥论》亦云：“手心主少阴厥逆，心痛引喉，身热，死不可治。”明确指出真心痛病情之危重，预后之不良，当属疑难病无疑。

击仆偏枯：《素问·通评虚实论》等篇指出本病的病机为过食肥甘，痰湿闭窍阻络，或正气不足，外感邪风，或因气血不足经络瘀滞所致。并对其预后从舌转动之灵活与否判断吉凶，从语言神志方面与瘖病鉴别。

顽固性头痛：《灵枢·厥病》曰：“真头痛，头痛甚，脑尽痛，手足寒至节，死不治。”明确论述了本病的难治性。

积证：在《内经》中积证有肥气、伏梁、息贲、息积、奔豚、瘤、石瘕、肠覃等病，分别从不同角度论述了本类疾病的症状、辨证的疑似和治疗、预后不良等内容。

其次，对鼓胀、癫狂、消渴、厥、痉、痹、水肿、疝、膈、癆风、温热病等等，也从不同角度，论述了其诊治具有疑难特点。《内经》提出“治病必求其本”以及因人、因地、因时制宜的治疗原则，对于疑难病的治疗至今仍有指导意义。

综上所述，《内经》中早已记载了 20 余种至今仍为疑难病的病因、病机、证治等方面的内容，并从其难诊、难治及预后吉凶等方面论述了疑难病所具有的一些特点，是迄今为止有关疑难病方面的最早文字记载。

《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，在辨证治疗疑难病方面，奠定了一个新的里程碑。

在东汉以前，外感病对人民健康具有很大危害性，正如张仲景所说：“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”，可见其死亡率之高，危害性之大。在《伤寒论》成书以前，以当时的认识水平，外感病中相当大的部分，当属疑难病无疑。《金匱要略》所载之杂病，诸如“痉、湿、喝”、“百合狐惑阴阳毒”、“疟病”、“脏结”、“中风历节病”、“胸痹心痛”、“消渴”等病中，即使现在也有许多病证仍属疑难病。值得指出的是，自《伤寒论》、《金匱要略》所开创的理

论和经验问世以后，使不少当时所谓的疑难病为之消解。可见疑难病是有一定时限性的。它常常随着新理论新方法新方药的创立和问世，一部分疑难病证的诊治也就迎刃而解了。

隋代巢元方《诸病源候论》记载的 1700 多种病证中，内科疾病占绝大多数，其中对消渴、水肿、黄疸、虚劳等疑难病均设专篇讨论，尤其对其产生的病因病机论述甚详。

唐代孙思邈的《千金要方》中记载的大量民间单验方，如黄连、白头翁、苦参治疗痢疾，常山、蜀漆治疟，槟榔驱涤虫，羊、鹿甲状腺治甲状腺肿大，牛羊肝治夜盲症，桂心乌头蜀椒吴萸干姜等治心痛等等，对于治疗疑难病启发良多。

唐代王焘的又一名著《外台秘要》中记载的验尿（尿甜）对于诊断糖尿病和帛浸染验尿判断黄疸轻重，对于疑难病诊断有一定创新。

宋金时代刘完素阐发火热论，把《素问》病机十七条中属于火热病证的范围予以扩大，而其中的许多病证如痲疯、狂、躁等皆属疑难病；他所倡导的“六气皆从火化”及其治法，不仅为温病学的建立立下了不朽功勋，而且对发热性疑难病证治亦有指导意义。

张从正的攻邪论，对于疑难病的证治颇多启发，特别是他对汗、吐、下三法的发挥和临床应用，给人们治疗疑难病以新的启迪。

朱震亨的“阳有余阴不足论”，又为疑难病的证治开辟了一个新的领域。他所发明的“相火为元气之贼”“阴常不足”，治宜养阴泻火滋阴等理论和治法，将一些当时内科疑难病的证治，提高到一个新水平。

张元素以脏腑寒热虚实来分析疾病发生与演变，探讨脏腑虚实病机；又发明性味归经及引经报使的理论，对于指导临床各科及疑难病的用药，甚有参考价值。

朱丹溪发展了痰郁学说，倡治疑难之病，重视治痰治郁，他认为“痰之为物，随气升降，无处不到”，“百病多有兼痰”、“怪病多痰”，因此对临床一些罕见的奇怪之病，用痰病理论指导治疗，

为疑难病的研究提出了一条新的途径，至今仍为众多医家所应用，而且确实能解决不少疑难问题。

李杲创立的“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，不但为脾胃理论奠定了基础，而且其理论和方药，解决了当时不少疑难杂证，时至今日在疑难病的证治中也很有进一步发掘的必要。其后人，如明代的张景岳、薛立斋等人，宗其说又有不少创造，在不同的时代，都为疑难病的证治做出了不可磨灭的贡献。

宋代医家对疑难病的论述比较深入细腻，尤其专科研究和专著增多。陈自明的《妇人大全良方》对妇科学的进步和妇科疑难病多有贡献。钱乙的《小儿药证直诀》对儿科四大疑难病证（麻、痘、惊、疳）论述甚详，其所记载的六味地黄丸，是治疗不少疑难病证的有效良方。葛可久的《十药神书》中记载了不少治疗虚劳血证的有效方剂。

明代著名医家张景岳在《景岳全书》中根据阴阳互根观点提出的“善补阳者必先阴中求阳，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”，对于一部分疑难杂证的组方治疗，提出了重要的原则。他还专列“杂证谟”一篇，专述一些疑难杂证的证治。

清代医学发展较快，医学新理论不断产生，医学著作也甚丰富。温病大师叶天士有关温病理论的确立及薛生白、吴鞠通、王孟英等人对这一理论的丰富和发展，使长期困扰医师们的一些外感热病，有了新颖的理论指导和理想的疗效。叶天士所创的“久病入络”的理论和养胃阴的理论，使一些久病难愈之疾，有了新的治疗准则，增液汤、叶氏养胃汤等众多的方药，化解了不少当时的疑难之证，现在不少学者仍在《临证指南医案》等名著中寻找诊治疑难病证的理法方药，可见其影响之深远。

除此而外，清代的专科著作的问世，使各科疑难证的治疗有了新的进步和发展，尤其是清代医家王清任的《医林改错》一书，对中医理论贡献良多。他有关气滞血瘀和气虚血瘀的理论较之前人，有不少发挥和开拓，他所创立的补阳还五汤、血府逐瘀汤、通

窍活血汤等几个活血祛瘀方剂，使不少疑难病证在机理上有了新的认识，临床治疗上确实提高了疗效，给人们留下深刻的启示。清代又一医家唐容川对血证方面造诣颇高，他在《血证论》一书中提出的止血四法，即止血、消瘀、宁血、补血，很有独到见解，对于血证中的疑难病证治疗，很有指导意义。

综上所述，我们简单回顾中医疑难病的历史和相关理论，使我们认识到，疑难病并不是现在才有的，它是从医学理论建立之日起，就广泛出现于临床医家面前，迫使医家去探讨研究，寻求解决办法。历代医家从各自的临床实际出发，积累了不少诊治疑难病的理论、方药经验，其中许多理论方药仍是现在我们析疑解难的妙法良方。而且我们发现，每一种从临床实践中产生的理论和经验、方法，都对疑难病证的诊治产生积极的影响，使不少疑难病防治获得了新解和新法。我们今后在研究疑难病防治方面，既要认真地大力发掘总结前人积累的经验，又要不断创造新的理论，发现新的方法，发明新的方药，才能开拓疑难病防治的新局面。

1. 3 疑难病与难治病的异同

1. 3. 1 疑难病与现代难治病

一般认为，疑难病是一个比较古老的概念，比较笼统，范围颇广，临床各科均有不少疑难病。从诊断和治疗两方面而言，“疑”主要是症状病机错综复杂，因而疑惑不解，认识不清，诊断和辨证上难以定论而言；“难”主要是治疗难，久治无效或缺少有效的治疗方法。

中医所谓疑难病，一般具有以下5个特点：

- ①症状疑似，身患多种疾病，难于辨别。
- ②病机复杂，一人往往虚实互见、寒热错杂、六淫七情同病。
- ③症状奇特、少见，难辨难治。
- ④病程漫长，邪盛正衰，或正邪俱衰，久治不愈。
- ⑤诊断易明，辨证也易，但目前尚无较好疗法者。

而现代难治病，是一个较新的概念，既有其历史界限又有学术界限。在现代，难治病是为目前各种医学体系所公认的，不以