



常见难治病 中西医结合治疗



史大卓 馬曉昌主編

新世界出版社

CHANGJIAN NAN ZHI

BING ZHONGXIYI

JIEHE ZHILIAO

CHANGJIAN

NAN ZHI

BING

ZH

ONG

XIYI JIE

HE ZHILIAO

CHANGJIANNAN

ZHI BING ZHONG

XIYI JIEHE ZHILIAO

CHANGJIANNANZHI BING

主 审 陈可冀

主 编 史大卓 马晓昌

副主编 华明义 郭 朋 金维良

编 委 (以姓氏笔划为序)

马晓昌 仁贵杰 史大卓 冯兴中

华明义 何 刚 金维良 赵学印

郭 朋

编写人员 马晓昌 仁贵杰 史大卓 白道和

冯兴中 华明义 江晓生 纪太军

刘雁峰 何 刚 吴小明 苗 阳

金维良 赵学印 衷敬柏 贾运章

郭 朋

前 言

内科杂病,以五脏论之,循其脏腑经络辨证用药,从者逆治,逆者从治,调整阴阳,以平为期,可谓是中医治疗内科杂病的纲领。盖人体以五脏为中心,举凡四肢百骸、五官九窍、六腑奇恒、气血阴阳无不以五脏统之,故临证谙熟五脏生理病理变化,才可知常达变,救人于岌危。因此,中医学者近年来对脏腑辨证,脏腑用药阐发甚多,祖国医学的五脏证治体系有了长足的发展。但是,随着现代医学的普及,单纯传统的四诊合参的取证方式越来越不能满足临床诊治的需求,经验式的辨证用药也往往较难切中隐蔽潜进的疾病自身的病理变化。有感于此,本书以五脏为中心,采用以病带证,辨证、辨病相结合的方式,系统论述了内科常见难治病目前中西医结合治疗的进展概况。

全书共为十章,第一章系统阐述中医五脏的生理病理特点,临床常见症状,五脏虚、实、寒、热的用药补泻规律,叙述了现代医学关于五脏诸证实质的研究概况,使读者在查阅各难治病的治疗之前,对临床辨治有个宏观的认识。难治病多虚实夹杂,病程缠绵,治疗不仅要分型分期,顺从脏腑特点,燮理阴阳,调和气血,疾病方可渐臻痊愈。第二章以后,按系统分章,详细论述内科各系统常见难治病的西医诊断,治疗常规,中医病因病机,辨证论治。西医部分尽可能囊括近年来对各难治病认识和治疗发展的概况;中医辨证论治则从临床实际出发,进行辨证论治,对方剂中重要药物的使用和方剂的加减方法也

作了阐述。各病的临床研究部分,本书尽可能展示了国内目前中西医结合的治疗水平,对难治病临床经常遇到的难题,笔者结合个人临床体会,综合各地名家经验,讨论了中西医结合的具体解决方法。

在编写本书的过程中,中医界前辈方药中教授、付世垣教授、时振声教授给予了亲切的指教和热心的帮助;陈可冀教授不遗余力,教育后学,亲自为本书构思、编审;出版社同志对本书的设计提出许多宝贵的意见,对本书的出版给予了大力的支持,在此,我们表示由衷地感谢。

他山之石,可以攻玉,此书即将付梓,我们诚愿广大读者对本书中的疏误给予批评指正。

编 者

1991年秋于北京西苑

目 录

第一章 中医五脏概述	(1)
肺脏.....	(1)
心脏	(10)
脾脏	(26)
肝脏	(50)
肾脏	(63)
第二章 呼吸系统疾病	(76)
急性气管—支气管炎	(76)
慢性支气管炎	(81)
支气管扩张	(94)
阻塞性肺气肿.....	(102)
肺炎球菌性肺炎.....	(110)
肺脓肿.....	(118)
肺结核.....	(126)
胸腔积液.....	(136)
第三章 循环系统疾病	(143)
冠心病心绞痛.....	(143)
心肌梗塞.....	(159)
病毒性心肌炎.....	(175)
高血压病.....	(188)

多发性大动脉炎·····	(203)
原发性心脏病·····	(210)
雷诺氏病·····	(218)
慢性肺原性心脏病·····	(225)
第四章 消化系统疾病·····	(242)
急性肝炎·····	(242)
慢性肝炎·····	(252)
重型肝炎·····	(268)
肝性昏迷·····	(281)
肝硬化(肝硬化腹水)·····	(291)
胆囊炎·····	(307)
胆石症·····	(316)
脂肪肝·····	(325)
急性胃炎·····	(332)
慢性胃炎·····	(339)
消化性溃疡·····	(359)
胃下垂·····	(383)
溃疡性结肠炎·····	(396)
急性胰腺炎·····	(413)
慢性胰腺炎·····	(424)
食管炎·····	(432)
第五章 泌尿系统疾病·····	(442)
急性肾小球肾炎·····	(442)
慢性肾小球肾炎·····	(451)
肾盂肾炎·····	(464)

肾病综合征·····	(475)
急性肾功能衰竭·····	(486)
慢性肾功能衰竭·····	(497)
前列腺肥大·····	(510)
泌尿系结石·····	(517)
肾结核·····	(526)
多囊肾·····	(532)
第六章 神经、精神系统疾病 ·····	(536)
脑血管病·····	(536)
重症肌无力·····	(558)
帕金森氏病·····	(565)
老年性痴呆·····	(572)
癔病·····	(582)
第七章 血液系统疾病 ·····	(588)
再生障碍性贫血·····	(588)
原发性血小板减少性紫癜·····	(594)
急性白血病·····	(604)
慢性粒细胞性白血病·····	(613)
第八章 内分泌系统疾病 ·····	(619)
甲状腺功能减退·····	(619)
甲状腺功能亢进·····	(625)
尿崩症·····	(637)
糖尿病·····	(645)

第九章 结缔组织疾病	(661)
风湿热.....	(661)
类风湿性关节炎.....	(669)
强直性脊椎炎.....	(681)
系统性红斑狼疮.....	(684)
白塞氏病.....	(696)
干燥综合征.....	(707)
 第十章 肿瘤	 (715)
原发性支气管癌.....	(715)
食管癌、胃癌.....	(724)
原发性肝癌.....	(743)
胰腺癌.....	(755)
膀胱癌.....	(764)

第一章 中医五脏概述

肺 脏

一、肺脏的生理特点

肺居上焦胸中，在膈膜之上，左右各一，上连气道，喉为其门户，开窍于鼻，外合皮毛，与大肠相表里。肺的主要生理功能是主气，司呼吸，为体内外气体交换的通道和场所，朝百脉主制节助心行血，合皮毛而润泽肌肤，其气通于鼻而知香臭。其气清肃宣降，靖旷调顺，布散气津若“雾露之溉”，通调水道如“水之上源”。

1. 宣发肃降，相反相成

所谓宣发，有宣通发散之意，包括向上升宣和向外布散。肺主宣发，主要表现在宣发水谷精气和真气两个方面，将脾胃吸收的水谷精气敷布周身，向内滋养脏腑经络，向外充养肌肤皮毛。真气的敷布周身，也是由肺的宣发作用完成的。正如《灵枢·决气篇》指出：“上焦开发，宣五谷味，熏肤，充身，泽毛，若雾露之溉，是谓气”。

所谓肃降，即指靖旷调顺，清泄下降之意。肺主肃降，其一指向下通降，包括将肺脏吸入之精气归纳于肾，使津液和水谷精微内溉脏腑，以维持其正常的生理功能。其二指肃清吸入气道之异物和浊气，保持气道的洁净畅通。故林佩琴在《类证治裁》中指出：“肺为华盖，职司肃清”。

宣发与肃降是肺脏的基本功能，二者相互依存，相互制约，相反相成，共同完成肺脏的生理功能。肺气有宣有降，才能吐浊纳清，使机体和自然界进行气体交换；气道通畅，呼吸匀调，才能使精气布散，外能抵御六淫的侵袭，内能避免水湿痰浊之患，保持空旷清虚，以便发挥正常的生理功能。肺气有宣有降，使气能行血，血能载气，气血相随，环流周身，发挥肺主治节的生理功能。

2. 主气

肺主气，包括二个方面的含义：一是指主呼吸之气，呼出体内浊气，吸入自然界之清气，吐故纳新，反复有节，维持生命正常的新陈代谢。二是指主一身之气，肺脏吸入之清气，与水谷之精微相合，可化生为宗气，以司呼吸，行气血，将水谷精微布散全身，温养各脏腑并维持其生机。

3. 输布津液

通调水道。由于肺的宣发肃降功能，使肺接受脾所输布的水谷精微，将其中精纯的津液输布到全身，以充养肌体，润泽肌肤，将其中较浊的部分通过三焦下输膀胱而排出体外。正如《素问·经脉别论》所说：“饮入于胃，游溢精气上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精入布，五经并行……”。

4. 朝会百脉，助心行血

全身之血与脉道均由心脏所主，然有形之血因于无形之气而行。心气主持血脉的正常运行，肺为宗气化生之源，调节全身气机，百脉皆会聚于肺，正如张景岳所说：“经脉流动，必由于气，气主于肺，故为百脉之朝会”。因而肺脏可辅心而行血。

二、肺脏的病理特点

1. 肺脏娇嫩，不耐邪侵

肺脏开窍于鼻，外合皮毛，直接与大自然相通，故外界环境变化极易影响肺脏生理功能。风、寒、暑、湿、燥、火等六淫之邪，无论通过口鼻或皮毛侵袭人体，必内归于肺，从而出现卫表不和（恶寒发热、头身疼痛）、肺窍不利（鼻塞流涕，喷嚏）及宣降失职（咳喘胸闷）等证候。全身各脏腑功能失调亦往往波及于肺，如脾肾失职，津液输布异常，水湿泛滥，上干于肺；暴怒伤肝，肝失疏泄，则逆乘于肺；气郁化火，则木火刑金等等，均可影响肺脏的功能。总之，肺脏娇嫩，易受内外之邪侵害而罹患疾病。

2. 肺为贮痰之器，易咳易喘

肺为清肃之体，不容异物壅滞，只有清净虚无，才能畅通无阻。痰浊既成，贮留于肺或阻塞气道，气失宣畅，必致咳喘。痰随气升，搏击有声，则发为哮喘。

3. 肺虚易致病情缠绵

邪壅于肺，反复日久，必耗伤肺气；肺气亏虚，卫表不固，腠理疏懈，更易感邪，如此恶性循环，往往反复发作，缠绵不愈。

三、肺病的常见症状及病因病机

肺病的常见症状有咳嗽、哮喘、咯痰等症，其临床辨证及病因病机分述如下：

1. 咳嗽

咳嗽的发生，可因于外感，可因于内伤，可发为实证，亦可发为虚证或虚实夹杂证。风寒咳嗽，多兼有痰稀色白，鼻塞流清涕，恶寒，无汗，头身痛，苔白，脉浮。是由于风寒之邪外束肌表，内郁肺气，肺气失宣所致。风热咳嗽，多兼见发热，咳痰黄稠，咯痰不爽，鼻流黄涕，苔薄黄，脉浮数等症，是由风热犯肺，

肺失宣降而致。燥邪咳嗽，多见咳嗽痰少，口干鼻燥，为燥邪犯肺所致。若咳嗽痰多，痰白而粘，胸闷纳呆者，多为痰湿咳嗽，是脾虚运化失司，以致痰湿内生，上渍于肺，阻碍气机，肺气宣降失常所致。若干咳无痰，或痰少不爽，口干舌燥，或有低热、盗汗、五心烦热、舌红苔少、脉细数者，为阴虚咳嗽，是由阴虚内燥，肺失滋养，以致肃降无权，肺气上逆所致。

2. 哮喘

哮喘是以突然发作，呼吸喘促，喉间哮鸣有声为临床特征，喘即气喘、喘息，以气息迫促为主要临床特征，二者常可兼见。若兼见发热恶寒，无汗，头痛，脉浮者，多为风寒犯肺而引起。若哮喘兼见痰多而粘腻，咯吐不利，纳呆，胸闷者，多为湿痰上壅于肺，肺气不得宣降所致。若兼见短气乏力，咳痰稀薄，自汗畏风，面色萎黄者，多因脾肺俱虚，脾失运化，聚湿生痰，肺气不足，宣降无力而致。若兼见自汗畏风，动则气喘，腰膝酸软，头晕耳鸣，盗汗遗精者，多为患病日久，肺肾两伤，肺失宣降，肾失摄纳而致。

3. 咯痰

咯痰是肺系疾病常见的症状之一，风寒外束，可凝津为痰，一般痰白质稀，兼见恶寒发热，头痛身痛，鼻流清涕，苔白，脉浮紧。风热犯肺，可灼液为痰，多痰少黄稠，兼见发热，口渴，苔薄黄，脉浮数。若咯痰白而粘，痰多，胸脘作闷，纳呆乏力者，则多为脾虚健运失常，水谷不化，聚湿成痰，痰湿内生，上壅于肺而致。

四、肺脏补泻用药规律、代表方药

肺为娇脏，不耐邪侵。一方面肺司呼吸，外合皮毛，与自然空气相通，易受外界各种邪气侵袭，首当其冲而发病。六淫之风、寒、暑、湿、燥、火皆从口鼻或皮毛侵入机体，影响肺的生

理功能；另一方面，肺朝百脉，通达五脏六腑，在生理上相互联系，在病理上相互影响，故其他脏腑的疾病往往易于累及肺脏，其证多有实邪，治当以祛邪为主。劳伤过度，或久病亏耗，又可损伤正气，或为气虚，或为阴虚，治当以扶正为主。

1. 外邪犯肺

肺主呼吸，外合皮毛，外邪侵犯人体多首先袭肺，或为风寒，或为风热，或为燥邪等。邪气外束，主要影响肺的宣发功能，出现肺气失宣的症状，如肺受风寒之邪，则咳嗽，吐痰清稀色白；肺受火热之邪，则咳吐黄痰；肺受燥邪则干咳无痰。肺气失宣，气机不利，日久不愈可影响肺的肃降功能，或痰浊内盛，或化火，或成痈，因此，在治疗时要尽早治疗，以防其入里传变，在选方用药上要轻清灵动，宣散外邪，并助肺脏宣发功能的恢复，即所谓“治上焦如羽，非轻不举”，忌量大味多，徒然耗散正气。在早期还应避免使用收敛闭邪之品，以防邪留体内，致使病情迁延难愈。

(1) 风寒束肺

代表方药：三拗汤

麻黄、杏仁、甘草、生姜。

方中以麻黄发汗解表，宣肺散寒，配杏仁宣降肺气，祛风散寒止咳，同麻黄一宣一降，以增强解郁平喘之功，用炙甘草调和麻、杏宣降之药性，又防麻黄发汗太过，生姜可助宣散风寒之力。若风寒束表，症见恶寒发热，头痛身疼，无汗而喘，苔薄白，脉浮紧者，为外感风寒之重者，可用麻黄汤治之，若外感风寒，头痛发热，汗出恶风，鼻鸣干呕者，为风寒伤人肌表，营卫不和，则用桂枝汤治之。

(2) 风热侵肺

代表方药：桑菊饮。

桑叶、菊花、杏仁、连翘、薄荷、桔梗、苇根、甘草。

方中以桑叶宣通清透肺络之风热，菊花清散上焦之风热，薄荷辛凉助桑叶、菊花疏散风热，桔梗、杏仁一升一降，解肌肃肺止咳，连翘清透膈上之热，苇根清热生津，甘草调和诸药。合而用之，共奏疏风清热，宣肺止咳之功。

(3)燥邪伤肺

代表方药：桑杏汤

桑叶、杏仁、沙参、象贝、香豉、栀子皮、梨皮。

方中以桑叶、豆豉宣肺散邪，以杏仁宣肺利气，沙参、贝母、梨皮润肺止咳，栀子清泄胸膈之热，合而用之，有清宣温燥，润肺止咳之效。若为外感凉燥，症见恶寒无汗，咳嗽痰稀，头痛鼻塞者，可予杏苏散以轻宣凉燥，宣肺化痰。

2. 痰浊阻肺

肺与其他脏腑关系密切，尤其与脾，若饮食失节，损伤脾胃，脾失健运，水谷不化，聚湿成痰，痰浊上犯，则肺失其肃降而咳喘吐痰。古人云：“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”，故治当益气健脾，祛除水湿痰浊，恢复肺的肃降功能。

代表方剂：二陈汤。

半夏、陈皮、茯苓、炙甘草。

方以半夏燥湿化痰；陈皮理气健脾化痰，气顺则痰降，气行则痰化；茯苓健脾渗湿，脾健湿祛，痰则无由所生，以祛其化生之源；甘草健脾和中，共奏理气健脾，化痰祛湿之功。若痰涎壅盛，可加三子养亲汤以增其祛痰之力；若咳吐黄痰，或有发热者，加用黄芩、双花、鱼腥草；若有吐痰粘稠，胸闷恶心，苔厚腻微黄者，可加竹茹、枳实、黄连、砂仁等药；若痰多稀白，苔白滑者，为寒饮内蓄，可予苓甘五味姜辛汤。

3. 肺气虚

肺主气,司呼吸,主皮毛,因劳伤过度,病后元气未复,或久咳伤气,均可导致肺气亏虚。治当以补益肺气,在选药上要注意配伍滋阴药,以阴中求阳,肺气虚多因病久而致,肺气耗伤,一般也要稍用敛肺之品,以利于肺气的恢复。

代表方剂:补肺汤

生黄芪、人参、五味子、熟地、紫菀、桑白皮。

方中以黄芪、人参大补元气,益肺气;五味子敛肺,收敛耗散之肺气;熟地养肺阴,补血,使肺气化生有源;紫菀祛痰止咳,桑白皮止咳平喘。统观全方,有补肺固表,止咳定喘之功。

4. 肺阴虚

外感风热、燥热之邪,或风寒袭肺,日久入里化热,或癆虫袭肺,或久咳伤肺,均可导致肺阴不足,虚热内生,治疗当滋阴清肺。由于肾主藏精,聚五脏六腑之精而藏之,为人体阴液之根本,故在治疗肺阴虚时也应注意滋肾填精,以滋化源,使金水相生,肺阴易于恢复。

代表方药:百合固金汤。

百合、生地、熟地、麦冬、元参、白芍、当归、贝母、桔梗、甘草。

方中生地、熟地滋阴补肾,大补元阴,生地又能凉血清热;麦冬、百合、贝母润肺养阴,化痰止咳;用玄参滋阴凉血以清虚火;当归养血润燥,白芍养血益阴;用桔梗宣利肺气而止咳化痰;甘草调和诸药。合而用之,可使阴液渐充,虚火自消,肺肾得养,共奏滋阴清肺之功。

五、现代医学对肺的研究

1. 肺脏脏象的现代研究^[1]

(1)肺主气,助心行血。肺帮助心推动血液循环的功能,可

能是肺通过影响血液中某些血管活性物质的水平来实现的。肺是一重要的内分泌器官,肺通过产生升压的血管紧张素Ⅱ,灭活降压的前列腺素 E 和缓激肽等综合作用,使血压升高,推动血液循环,这可能是“肺朝百脉”原理的一部分。如果肺的这种功能减弱,则血压降低,血液运行速度减慢,导致气滞血瘀。

(2)肺司呼吸:肺是呼吸器官,这与现代医学是一致的。人的呼吸过程包括外呼吸、气在血中运输,内呼吸三个相互联系着的环节。肺通过与外界交换气体并保证血液中有充足氧分供给全身。现代研究表明,肺主呼吸的作用除我们已熟知的调节机制外,又受神经、激素(如甲状腺素、糖皮质激素等)的调节,且与核酸、CAMP 等调节方式有关。

(3)肺主通调水道:肺和皮肤在调节人体水液代谢中起重要作用。现代研究表明,每日呼吸道排出水分有 250 毫升,皮肤表面水分蒸发每日可达 500 毫升,而呼吸与 CAMP 等调节有关,汗腺则受 CGMP 调节。此外,人体水分主要是通过肾脏以尿排出,肾脏排尿受到多种激素(包括前列腺素 PGE)的调节,而前列腺素的灭活和合成主要是在肺脏进行,因此,肺脏可通过前列腺素控制肾脏的排尿。前列腺素亦通过 CAMP 和 CGMP 起作用。可见,肺通调水道功能与肺脏调节肾脏、汗腺等细胞的 CAMP、CGMP 作用有关。

(4)肺外合皮毛:皮肤汗孔有散气作用。此外,肺气能推动血液循环,此功能减弱可致循环障碍,从而引起皮肤供血障碍、皮毛枯槁,故言“肺其华在皮毛”。人体皮肤粘膜血管上有 α -受体, α -受体兴奋后,使细胞内 CAMP 水平降低,CAMP/CGMP 比值降低则使血管收缩;提高血管细胞 CAMP 可使血管扩张,改善供血。可见肺主皮毛也与 CAMP 的调节有关。

(5)肺与大肠相表里:肺与大肠表里相合,相互联系,相互影响。据现代研究证实,肠血管活性肽有刺激呼吸和松弛气管、诱发肺通气过度等作用。此外,肠道病变可影响到肺部瘀血水肿以及肺泡和生化的变化;肺部病变也同样能引起肠的瘀血水肿等生化的变化。气管、支气管来源于胚胎时原始肠的一个皱襞,所以病理生理学变化亦相呼应。

(6)肺肾金水相生:肺肾金水相生,相互作用。据近代研究,肾上腺所产生的糖皮质激素有加速肺泡表面张力物质的出现和Ⅰ型肺泡成熟的作用;肺内转化酶能将肾素→血管紧张素Ⅰ转化为血管紧张素Ⅱ,成为强有力的升压剂。换言之,肾气衰则糖皮质激素分泌减少,肺气虚则转化酶锐减,从而上述之相生功能亦必减退,这又可从病理上的“母病及子”、“子病及母”反证其相生的关系。

2. 肺气虚实质的研究^{〔2〕}

根据目前的研究,肺气虚的主要变化包括以下几个方面:

①细胞免疫和体液免疫功能降低。②血浆 CAMP 水平降低。③血清 α_1 -AT 水平降低。④副交感神经功能亢进。⑤肺通气功能降低,气道阻力增加,⑥肺血管弹性减低,肺动脉血流量减少,肺循环阻力增加。血液流变学异常等等。

〔参考资料〕

〔1〕张六通,《中医脏象学》,湖北科学技术出版社,1988年出版

〔2〕何权瀛,中西医结合杂志 1985;(5):13