

难病辨治

上海市中医文献馆 编

上海科学技术文献出版社

难 病 辨 治

陈 熠 张 仁 邓嘉成 等编

上海科学技术文献出版社

难 病 辨 治

陈 熠 张 仁 邓嘉成 等编

*

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市武康路2号)

新华书店经销 昆山县亭林印刷厂印刷

*

开本 787×1092 1/32 印张 7.5 字数 181,000

1987年10月第1版 1987年10月第1次印刷

印数: 1—11,600

ISBN 7-80513-060-4/R·05

定价: 1.80 元

◀科技新书目▶145-258

内 容 简 介

本书选辑上海市现代著名老中医治疗疑难病症的文章,共三十四篇。全书分概述和难病辨证论治两大部分,概述部分为难病辨治理与法及难病证治组方选药。难病辨证论治部分列有十余种病症,按内、儿、妇、外科归论。各篇文章介绍了名老中医各自的临证心得体会、辨证施治的独到经验,颇切临床应用。

本书还特别注意体现中医不同的流派,百家争鸣的特色。如同一病症,老中医们所采用的治法各有特点,但殊途同归,都能取得良好的疗效。

全书内容丰富翔实,是一本具有实用价值的中医参考书,可供中医、中西医结合临床医师及科研工作者,中医院校教师、学生,学习研究之用。对于即将晋升的高年资住院医师,更是一本不可多得的业务参考书籍。

前 言

在日常医疗实践中，有些令人十分棘手的疑难病症。尽管本世纪现代医学取得了巨大进展，但由于社会、自然环境和医药本身等原因，疑难病症仍在不断增加和发展，且疑难程度越来越高，如肿瘤、胶原性疾病及目前在欧美传播的爱滋病等都是很好的说明。鉴于这些病一般治疗乏术，或者虽有一定疗法，但因副作用大或并发症多，加之多数不能根治，往往造成社会、生理、心理等诸多方面的沉重压力，已经日益成为当今医学科学的突出矛盾，也是我们医学工作者面临的迫切而艰巨的任务。

建国以来，一批理论造诣较深，临床经验丰富的老一辈中医师，长期从事疑难病的诊治。他们通过病房会诊、临床观察、专科门诊数十年潜心探索，在大量疑难病症的治疗上积累了极为宝贵的独到经验。及时总结和研究这方面的经验，不仅为解除患疑难病症病人的疾苦提供有效的方法或途径，而且对于中医学今后的发展也将有十分重要的意义。

为此，我们以上海市卫生局举办的历届中医研究班老中医专题讲座和临床带教整理的经验为基础，汇集他们历年发表的论文及新近临床积累的资料，编辑成《难病辨治》一书，旨在更好地继承与推广。本书共选辑了上海地区二十二位副教授、副主任医师以上现代名老中医在治疗内、妇、儿、外等十余种疑难病方面的临床经验。绝大多数都是他们二、三十年来专科诊治过程中的心血结晶。

在编写本书时，我们从中医理法方药入手，尽可能结合较多

的临床资料，力求能较好地揭示在这些疑难病上中医临床治疗的规律，俾使有较大的借鉴价值。同时，我们还注意采集各家之长，以体现不同流派特色。如肝硬化腹水一症，我们就同时选收了上海地区治疗本病症具有代表性的四位医家，他们以不同角度论治，都取得了较好的效果。读者可以通过比较、验证，进而融会贯通，以进一步提高疑难病症的诊治水平。

参加本书编写的还有我馆招萼华、董其圣、陈辽泓三位医师。此外，本书在编写过程中，得到上海市历届中医研究班部分学员，及市中医门诊部等单位的部分医务人员的热情支持，提供资料或协助整理，在此一并表示衷心的感谢。

编 者

1986 年 8 月

目 录

第一篇 难病辨治理法方药探讨

活血化瘀法治疗疑难病·····	张镜人(1)
活血化瘀方药在疑难病证治上的运用·····	张伯叟(7)
“衡法”在疑难病中的应用·····	颜德馨(13)
养阴生津法治疗疑难病·····	叶朗清(19)
难病治法探讨·····	顾丕荣(25)

第二篇 难病辨证论治

(一)内 科

肝硬化的治疗·····	姜春华(35)
扶正为主治疗肝硬化腹水·····	夏德馨(43)
重用白术治疗肝硬化腹水·····	顾丕荣(51)
以攻为先治疗肝硬化腹水·····	韩哲仙(57)
舒肝疗法治疗慢性肝炎·····	陈苏生(67)
白血病三大见症的辨证施治·····	乔仰先(73)
血病辨治·····	颜德馨(82)
从阴阳两虚治疗再生障碍性贫血·····	乔仰先(97)
肿瘤的辨证治疗·····	钱伯文(105)
三辨三法治疗肝癌·····	顾丕荣(113)
冠心病的三期证治·····	张伯叟(120)
肺心病的防治·····	王正公(125)
心律不齐证治四方·····	朱锡祺(131)

宣肺透邪法治疗青少年哮喘·····	王正公(138)
哮喘证治三方·····	朱锡祺(143)
温阳祛风通络为主治疗红斑性狼疮·····	丁济南(147)
益气养阴清热为主治疗红斑性狼疮·····	夏少农(153)
分期分型治疗红斑性狼疮·····	顾伯华(159)
慢性肾功能不全的证治探讨·····	张镜人(167)
慢性结肠炎证治二方·····	朱锡祺(175)
益气养阴法治疗甲状腺功能亢进症·····	夏少农(180)
(二) 儿 科	
胎黄诊治经验·····	董廷瑶(185)
小儿复发性肠套叠的治疗·····	董廷瑶(190)
小儿哮喘分期辨治·····	徐仲才(193)
(三) 妇 科	
子宫肌瘤证治探讨·····	沈仲理(201)
调经育肾治疗不孕症·····	蔡小荪(208)
不孕症的周期辨治·····	唐锡元(217)
(四) 外 科	
益气养阴法治疗皮炎·····	夏少农(224)
中医治疗骨髓炎·····	陈兴之(228)

第一篇 难病辨治理法方药探讨

活血化瘀法治疗疑难病

人体气血，贵在流通，一受病邪，气血必碍。《素问·调经论》所谓：“血气不和，百病乃变化而生。”因此，保持气血运行畅利，病邪才无稽留之害，倘如血流泣涩，成为“恶血”“蓄血”“干血”等血瘀病变时，那就必须采用活血化瘀的治法。

活血化瘀是针对血瘀而言的，造成血瘀的病因很多，有气滞不畅而致血瘀的；有气虚血运无力而致血瘀的；有痰浊内蕴而致血瘀的；临床体会活血化瘀法的应用决不应是单一的，需根据“必伏其所主，而先其所因”的原则，结合清除形成血瘀的致病因素，这样才可以充分发挥活血化瘀的治疗作用，否则，活而不行，化而又滞，徒劳无功。

活血化瘀与行气相结合

《诸病源候论·小儿杂病诸侯》说：“血之在身，随气而行，常无停积。”，故肝失疏泄，气机不和，木郁土中，胃络血瘀，临床可见中脘疼痛犹如针刺。治需肝胃兼顾，气血并调，而以行气为主。

[病例]：刘××，女，35岁，胃脘痛。胃痛宿疾，近又发作，脘部胀满疼痛，甚则痛如针刺，口燥嘈杂，便行干结。脉细弦、舌苔薄而少润。肝失疏泄，胃气不和，气滞热郁，日久必致血瘀。治当疏肝和胃，清热化瘀。方用软柴胡6克 赤白芍各9克 炒

枳壳6克 水炙甘草3克 丹参9克 黄芩9克 平地木15克
徐长卿15克(后入) 苏梗6克 八月扎15克 九香虫6克
炙玄胡9克 全瓜蒌15克 香谷芽12克

上方加减,连服月余,胃脘胀痛均瘳。

肝属木、性喜条达,厥阴疏泄乖常,气郁化热,郁热犯胃,气机失调,病延日久,血为之瘀,不通则痛。欲止其痛,只应消瘀,欲祛其瘀,贵在行气,然脾胃宜调,郁热宜清。爰仿柴胡疏肝散加减,配合清热化瘀之品。药用柴胡、香附以疏达肝气。《本经》云:“柴胡主心腹肠胃中结气。”王好古曰:香附,凡气郁血气必用之。甘草、芍药以缓急和胃,丹参、平地木以调营祛瘀,徐长卿、延胡索、九香虫以止疼痛,枳壳、苏梗、八月扎以理合机,黄芩清热,瓜蒌润燥。肝调胃和,气行血顺,何虑乎胀痛之勿已耶。

本例医院诊断为萎缩性胃炎、胆囊炎。

活血化瘀与益气相结合

《灵枢·刺节真邪篇》谓:“虚邪偏客于身半,其入深,内居营卫,营卫稍衰,则真气去,邪气独留,发为偏枯”。后世又有风从外中,痰火内发之说,王清任则主元气亏损。然中风一证应属本虚标实,“正气自虚”苟非外风引动内风,挟痰火乘虚入中经络,绝不致发为卒倒偏枯之患,诸家所论,足资相互补充。当风阳已熄,痰火渐平,后遗肢体偏废,乃气虚不能运转,经隧积瘀留着,治需补气活血。

[病例]:林××,女,57岁,中风、半身不遂。年逾五旬,气血两亏,风痰中络,骤然口眼歪斜,右手足不遂,昏愤少语,迭进熄风化痰之剂,神识渐清,语言尚利。惟半身偏废,脉象细弱,舌苔薄腻。《金匱》云:“邪在于络,肌肤不仁,邪在于经,即重不胜”。肝风虽戢,痰瘀阻滞经络,气虚无以疏运,法当益气行血,祛痰化瘀。方用生黄芪30克 当归尾9克 赤芍9克 地龙9克 川

芎 6 克 桃仁 6 克 指迷茯苓丸 9 克(包)。连服一月,右侧上下肢渐能活动,调治四月,掌能握而足能步。随访至今稳定。

王清任云:“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀。”脉络之瘀,既由气虚不运而留顿,终必赖元气充盛,乃获络通瘀化。爰仿补阳还五汤加减。重用黄耆补气行阳,配合归尾、川芎、桃仁、赤芍、地龙等活血和营之品以祛瘀滞,犹思瘀留之处,难免痰浊凝聚,故加指迷茯苓丸涤痰泄浊。《医门法律》曾谓:“痰药方多,惟此立见功效”。元气盈,痰瘀化,经脉利,则枯者荣,废者起矣。

活血化瘀与散寒相结合

《素问·举痛论》曰:“寒气客于脉中,则血泣脉急”,疼痛攸生,临床如痛痹骨节疼楚,妇女经闭,少腹冷痛,治需散寒行瘀。

[病例]:李××,男,37岁,痺痛。淋雨涉水,寒湿痹阻经脉,气血泣涩,两膝关节剧痛,得热稍减,脉弦紧,舌苔白腻,擬温经散寒,益气除湿。方用制川乌 6 克 净麻黄 6 克 炙黄耆 9 克 炒白术 9 克 炒当归 9 克 炒白芍 9 克 炒川芎 6 克 炙甘草 3 克。连服五剂。疼痛尽释。《素问·痹论》曰:“风寒湿三气杂至,合而成痹也。其风气胜者,为行痹;寒气胜者,为痛痹;湿气胜者,为着痹也。”今寒邪偏胜,挟湿稽迟,经络之气痹,营血之行涩,骨节失于濡养,是以疼痛若斯。

《素问·调经论》曰:“气血者,喜温而恶寒,寒则泣不能流,温则消而去之”。爰仿乌头汤加减。川乌配麻黄以温经散寒,行其痹着,黄芪配白术以益气运中,除其邪湿,芍药配甘草以缓急和阴,舒其筋脉,当归配川芎以养营化瘀,通其血滞。寒湿既蠲,气血乃行,瘀之不存,痛将不治而自愈。本例医院诊断为风湿性关节炎。

[病例]:徐××,女,41岁,经闭。经闭半载,少腹冷痛,四肢不温,脉细迟,舌苔薄白,胞门寒伤,经络凝坚。《素问》所谓:“天

寒地冻，则经水凝泣”是也。法当温散寒凝，疏通瘀滞。方用炒当归 9 克 炒白芍 9 克 桂心 3 克 细辛 1.5 克 川芎 6 克 陈艾叶 3 克 没药 3 克 琥珀末 3 克（冲服）。上方服十八天，经水来潮，嗣后从无愆期。

《金匱要略·妇人杂病脉证并治》云：“妇人之病，因虚、积冷，结气，为诸经水断绝”。景岳明确指出：“经闭有血隔与血枯之不同。隔者，阻隔不利，病发于暂，通之即愈”，积冷隔也，血寒积结，犹乎水冷成冰，务须辛温疏通，则火热冰消，凝闭自行，爰宗小调经散加减。桂心、细辛、艾叶温经散寒；当归、川芎、白芍调营活血；琥珀化瘀；没药定痛。闭责之寒，痛责之瘀，温通即所以祛寒瘀。亦仁斋“气温则血滑”之意耳。

活血化瘀与清热相结合

《金匱要略·肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治》云：“热之所过，血为之凝滞。”，《医林改错》亦谓：“血受热则煎熬成块”。凡热毒内侵，血液受灼，或滞于肌肤经脉，发为皮肤斑疹，身痛如被杖，治需清瘀热而和络脉。

[病例]：凌××，女，21 岁，阳毒发斑。低热经久不愈，两颧红斑如锦纹，咽干，肢节烦疼，脉细数，舌苔薄黄，质红，肝肾阴虚，热毒燔灼营分，色现肌腠，瘀滞经脉，法当泄热解毒，祛瘀通络。方用升麻 6 克 炙鳖甲 15 克 广犀角 3 克（研粉，分两次冲） 大生地 15 克 黑玄参 9 克 炒当归 9 克 凌霄花 9 克 炒赤芍 15 克 牡丹皮 9 克 鬼箭羽 9 克 炒牛膝 9 克 白花蛇舌草 30 克。上方连服三月，低热渐退，红斑消失，肢节疼楚亦平。

《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证并治》云：“阳毒之为病，面赤斑斑如锦纶，咽喉痛，唾脓血。五日可治，七日不可治，升麻鳖甲汤主之。”，“阴毒之为病，面目青，身痛如被杖，咽喉痛。五

日可治，七日不可治，升麻鳖甲汤去雄黄、蜀椒主之”。关于阴阳毒之证，注家说法不一，董氏《医级》谓：“大抵亢阳之岁多阳毒，流衍之纪多阴毒也。但每遇此症，按法施治，曾无一验，凡遇此证，多以不治之证治之”。其实阴阳毒乃系热毒成患，邪伤阳者，病在肌腠，故而赤斑斑如锦纶。邪伤阴者，病在血脉，故面目青，身痛如被杖，当为热毒致瘀，可无疑义。辛温之品，确难合辙，爰仿升麻鳖甲汤加减。去蜀椒、雄黄，取鳖甲、生地、黑玄参益肾养阴；升麻、犀角、蛇舌草清热解毒；丹皮，赤芍、凌霄花和营凉瘀；当归、牛膝、鬼箭羽行血通络。《兰台轨范》尝谓：“蜀椒辛热之品，阳毒用而阴毒反去之，疑误。《活人书》加犀角等四味，颇切当，”是说颇具真知卓识。但瘀热而见红斑，肢节烦疼，则逐瘀通络等药，未可少也。本例医院诊断为系统性红斑狼疮。

活血化瘀与祛痰相结合

《景岳全书》引王节斋曰：“津液者血之余，行乎脉外，流通一身，如天之清露。若血浊气浊，则凝聚而为痰，痰乃津液之变，如天之露也，故云痰遍身上下，无处不到，盖即津液之在周身者”。由于痰为浊阴之邪，痰盛则滞气之往来，经脉壅遏，血凝而成瘀。临床可见胸痹、石瘕等症。治需祛痰化瘀。

[病例]：何××，男，62岁，胸痹。胸闷气窒不舒，痛引背部，痰多心悸，夜寐不安，脉细弦，舌苔薄腻，质暗，痰浊中阻，阴乘阳位，脑阳失展，心络瘀滞，法当豁痰理气，宣痹行瘀。方用全瓜蒌15克 薤白头9克 制半夏9克 广玉金9克 炒陈皮9克 生香附9克 桂枝6克 丹参9克 桃仁9克 水炙远志3克 水炙甘草3克。连服两周，胸闷疼痛全愈。

《金匱要略心典》云：“胸痹不得卧，是肺气上而不下也。心痛彻背，是心气塞而不和也。其痹为尤甚矣，所以然者，有痰饮以为之援也，故于胸痹药中加半夏以逐痰饮”。爰仿栝蒌薤白半夏汤

加減。藉栝蒌、枳殼寬胸散結；桂枝、薤白溫經通陽；半夏、茯苓化痰除濕；香附、郁金理氣暢中。然痰積痹逆，必有瘀血着于包絡，故再增丹參、桃仁調營化瘀，庶幾痰濁化而瘀壅遂開。本例醫院診斷為冠心病。

〔病例〕：張××，女，42歲，石瘰。頸部結塊堅硬，表面凹凸，推之不移，略有疼痛，脈濡，舌苔薄膩，肝氣郁滯，痰濕挾瘀凝阻經絡，法當化痰軟堅，開郁祛瘀。方用海藻12克 海帶12克 昆布12克 當歸9克 川芎9克 象貝母9克 制半夏9克 廣陳皮9克 連翹9克 山棱9克 莪朮9克 八月扎15克。連服五月，頸項結塊漸軟，繼續服夏枯草膏調治收功。

石瘰之成也，總因氣血結聚，而氣血結聚，實痰濁凝污使然，爰仿海藻玉壺湯加減。貝母、半夏、陳皮、制香附具化痰理氣之效；海藻、海帶、昆布、八月扎有散結消瘰之功；當歸、川芎、山棱、蓬莪朮則活血化瘀，三者配合，對瘰癧等證，治無余蘊矣。本例醫院診斷為甲狀腺瘤。

許慎《說文》：“瘀，積血也”。段玉裁注，“血積于中病也”。蓋凡瘀血留着，即成疾疢，總以去瘀為要。然“惡血當瀉不瀉，血不以留止”定有所致之因。是知瘀非病之本，而惟病之標耳。若見瘀治瘀，不圖其本，無異引指使臂，灌葉救根，欲求愈病難矣。就氣血言，氣為血帥，血隨氣行，故氣滯與氣虛均可引起血流瘀阻。從病邪論，則寒結、熱灼、痰凝盡是致瘀之重要因素。臨症如能審因施治，自然事半功倍，獲得良效。

（上海市第一人民醫院 張鏡人 由胡國慶等協助整理）

活血化瘀方药在疑难病证治上的运用

活血化瘀是祖国医学治疗疑难病证的重要方法之一。活血化瘀方剂更是历代医家在这方面的经验结晶。所以，正确地掌握运用活血化瘀方剂，对提高疑难病证治的疗效有积极的意义。

通窍活血汤治疗脑震荡后遗症

通窍活血汤出自《医林改错》，药味组成是川芎、赤芍、桃红、红花、生姜、老葱、大枣、麝香八味药。王清任用来治疗上部血瘀而致的久聋、酒糟鼻、目赤疼痛、头发脱落、牙痛、白癫疯、干血癆等证。

脑震荡后遗症，由于头部受伤，血瘀脑络，经常反复出现头晕、目眩、头痛等症状，大都有不同程度的血瘀症状，所以用治疗上部血瘀为主的通窍活血汤常能获得疗效。本方中关键是麝香，麝香开窍消肿兼能化瘀，用量0.3克研末吞服。如果货缺，轻症尚可用白芷代，但重症用它药代无效。

脑震荡后遗症如只是血瘀还比较易治，但大都有兼症出现，这就需要根据出现的不同证状辨证施治，但仍以通窍活血汤为基本方，配合他方治疗。

如伴有肝火，兼目赤，口苦干，大便坚燥，溲赤，头痛剧烈，舌苔黄腻，脉弦数等症者，以本方与龙胆泻肝汤合用，清肝泄热。

肝风挟痰湿，晕眩较甚，脉弦细滑，舌苔薄腻，舌边瘀斑，本方合半夏白术天麻汤，化痰湿，熄肝风。

肝阳偏亢，头痛头张较甚，面红升火，夜寐不酣，舌质红、苔

薄，脉弦劲者，本方合许学士珍珠母丸，平肝潜阳。

中脘痞闷，舌苔白腻，口粘干渴而不欲饮，内有湿滞，本方合平胃散，化湿畅中。

素有神衰史，多思多虑，症情复杂，本方加甘麦大枣汤。

心悸失眠者，加用酸枣仁。

桃仁承气汤治疗妇女经期发热谵语

桃仁承气汤，《伤寒论》中称桃核承气汤，治疗膀胱蓄血证。此方由桃仁、甘草、桂枝、大黄、芒硝等组成。桂枝能助膀胱气化，方中虽无一味利尿药，但气化尿闭则通。桂枝虽温，惟受大黄、芒硝的制约，就无温血动血之虞，临床用于治疗妇女经期外感发热而尿少，夜间有谵语。此为膀胱瘀热，不能认为热入心包。瘀热一清，尿少，谵语等症即随之消失。曾治一患者，经期高热，口渴、烦躁，尿少，神昏谵语，舌红，脉细数。初用五苓散、猪苓汤等方都无效，后考虑到血热挟瘀阻于膀胱，气化失司，用桃仁承气汤治疗，尿少即通利，身热谵语亦退，病遂愈。

抵挡汤治疗脑外伤昏迷发狂

一女性病人，因车祸得脑外伤，神昏头痛，烦躁狂叫，腹痛便秘二十多天。初诊时，着重于开窍，用桃仁四物汤加至宝丹治疗，服二日未见效。后考虑便秘腹痛，于是改用大承气汤，服后便下，但仍未见效。思虑再三，想到《伤寒论》中发狂者有用抵挡汤之例，再改投抵挡汤，用水蛭9克 虻虫9克 桃仁12克，大黄6克，服十余剂后大便得通，神志渐清，狂叫即止。本案获速效，主要是针对瘀热蓄阻脑络而发狂。药用水蛭、虻虫破瘀逐血，配大黄、桃仁活血清热，待瘀化热清，改为和血化痰通络调治而收功。

大黄虻虫丸治胃中血瘀不食

大黄虻虫丸出自《金匱要略》，治“五劳虚极羸瘦，腹满不能

饮食,食伤,憂伤,房室伤,饥伤,劳伤,经络营卫气伤,内有干血,肌肤甲错,两目黯黑。缓中补虚。”病延至此,虽已形肉消瘦,但不能纯用补药,因为内有干血,却又不能峻攻,故用丸药和缓调之,故曰:缓中。邪祛则正复,所以称“缓中补虚”。每次服3克,日服两次,缓图功效。曾以其方治一男性病人,不思饮食,食后即吐,消瘦倦怠,舌有瘀斑,口干欲漱水不能饮。初用一般活血化瘀合忧胃药治疗无效。后改服大黄廬虫丸,亦感不适。据述病起忧郁,气滞瘀阻胃络,由减食而至不食。方书曾云:水蛭、虻虫能化瘀血为水”。故改用一味虻虫,去头足烘干,研粉吞,日三克分四次吞服。服后渐思纳食,并渐增加至正常,一月顽恙得以全愈。对此体会如下,①药量过多不一定能取效。②煎药、丸药、散药的作用不同,疗效也因之而异。

补阳还五汤治疗中风后遗症

补阳还五汤是王清任用来治疗中风后遗症的一张名方。此方主药是黄芪,用量在50~200克,目的在于益气活血化瘀。临床使用得当,确有较好疗效。有下列证象者当禁用:①凡中风初起者,神志昏迷,痰喘气促不能用。②中风以后,血压偏高,肝火、肝阳未平不可用。③肝肾阴虚,津伤者也不可用。因为黄芪功专补气,气有余便是火,所以肝肾阴虚,肝阳偏亢者皆不宜用。

少腹逐瘀汤治疗慢性溃疡性结肠炎

慢性溃疡性结肠炎,每天大便次数增加,泻前腹部胀痛,排便量不多,伴有里急后重和粘液脓血,病史较长,反复发作,一般都有消瘦,纳呆等症状。此病如用一般的健脾止泻药治疗,如四神丸、理中汤等,大便次数虽得减少,但患者反觉不适,原因是肠内糟粕垢浊排泄不尽,肠道传化未复正常,此为虚中夹实之证,只用止泻法,仅是治标不治本,所以单用补涩止泻不能解决问题,采用王清任少腹逐瘀汤加减。因本病兼阳虚者多,每加用桂枝