

当代名医

尚尔寿疑难病临证精华

閻洪琪 主編
新世界出版社

DANGDAI MINGYI SHANG ERSYOU
YINANBING LINZHEN JINGHUA

当代名医 尚尔寿疑难病临证精华

闫洪琪 马立森 主编

YX159/01



学生阅览室

新世界出版社

1992 北京

1210970

当代名医
尚尔寿疑难病临证精华
闫洪琪 马立森 主编

*

新世界出版社出版
(北京百万庄路 24 号 邮政编码 100037)

北京大学印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

开本 32 字数 170 千 印张 8 印数 1—7000

1992 年第一版 1992 年第一次印刷

定价:4.80 元

ISBN7—80005—170—6/R·11

顾 问 尚尔寿

主 编 闫洪琪
马立森

审 定 华明义

序

尚君尔寿，少承家学，其父尚明斋，为我国东北医界名宿，学验俱丰，业传尔寿，已为五世之医。1952年，尚君与我，为中央卫生部以“中医专门研究人员”录送北京医学院学习现代医学。同窗五载，朝夕相处，深知其秉性耿直，遇事常直言不讳。他对中医事业，久负振兴之心。学习后期，尔寿则攻读精神病学专业，故为其后来中医临床研究神经系统疾病，打下了基础。1957年学习毕业，他返回吉林，初执教于长春中医学院，讲授《内经》，不久又调到吉林省中医药研究所，从事于肝炎、肝硬化之中医临床研究，尔寿工作之余，孜孜不倦，焚膏继晷，继承整理其父治疗疑难病症的医疗经验，集成《临症集锦》。书中载有多篇有关神经系统疾患的治疗经验，余读之深感其用药之独到及获效之奇也。

1985年，尔寿调到中国中医研究院工作，故有幸常能相聚，共同切磋中医学学术。他对重症肌无力，不囿于痿证的一般治疗常法，而继承家学，另辟蹊径，而以肝风论治。一日余问其根据何在？彼谓眼睑下垂，《诸病源候论》称之为“睢目”，目为肝之外候，风邪客于睑肤，故其皮缓纵而垂覆于目，余闻之，叹服其读书之不忽于细也，其重视中医理论并能指导临床实践者若此，此在当今中医界，亦诚属难能可贵之事也。

尚君尔寿，今已年逾六旬，精力已限，然能克服困难，仍坚持诊务，究心探索，与门人等继续研究中医治疗疑难病证，海内外闻名，前来求治者甚众，每有沉痾顽疾，久治未愈，而经其悉心疗治而获效者。实践乃检验真理之标准，非浅见庸流之辈

而能谤毁者也。

今有闫洪琪、马立森、华明义三同志，随诊其左右，诊余之暇，将其治疗疑难病症的宝贵经验，编成《当代名医尚尔寿疑难病临证精华》一书，该书以集尚尔寿经验为主，并考之古籍，参以今见，以供读者之临证参考。此三青年中医之苦心良志，实为可嘉。亦可见中医事业之后继有人也。

本书刊行问世，希读者能撷其精华，参之己见，施于临床，造福患者，余对此深寄厚望焉。

施奠邦谨序

1991年9月15日

前 言

尚尔寿教授现已 67 岁,世传五代中医。从事中医工作四十多年,对中医理论造诣很深,临床经验十分丰富,是国内著名的中医专家,享有很高声誉。

尚尔寿教授从事中医临床、教学、科研工作,十分繁忙。他非常关心祖国的中医药事业,愿意无保留地将他的医疗经验介绍出来,贡献给人民。

本书内容涉及尚老对进行性肌营养不良症、重症肌无力、运动神经元病、脊髓空洞症、病毒性肝炎、肝硬化、肝腹水以及一些疑难杂病的治疗经验,其中强调了进行性肌营养不良症、重症肌无力从肝风论治;大力提倡辨证论治与专病专方相结合;中西医结合诊治各种疑难病的学术观点;并运用现代医学科研方法探讨了中医处方用药规律。

本书以尚尔寿的专题论著和经验体会为基础,作者进行全面系统地整理。其中有一部分内容是西苑医院肝炎科副主任医师陈立华、尚尔寿的研究生郭贞山整理尚老的部分临床经验。

作者在跟随尚尔寿教授学习时,帮助采集、整理尚老的临床经验以及作者记录尚老口述的内容。侃侃谈来,杂而不乱,旨在反映他的学术思想与治学方法,以为从事继承研究中医工作者的借鉴。

由于水平有限,定有不少错误,希望批评指正。

作者

1991 年 9 月于北京中国中医研究院

目 录

第一章 进行性肌营养不良症	(7)
第一节 尚尔寿治疗进行性肌营养不良症的临床经验 简介.....	(8)
第二节 复肌宁治疗进行性肌营养不良症的临床及实 验研究	(12)
第一部分 复肌宁治疗进行性肌营养不良症的临 床研究	(13)
第二部分 实验研究	(28)
第三部分 中医治疗进行性肌营养不良症概况	(33)
第四部分 中医对痿证的认识及治疗	(40)
第三节 进行性肌营养不良症患者的康复锻炼	(55)
第二章 重症肌无力	(60)
第一节 尚尔寿对重症肌无力的看法	(61)
第二节 现代医学对重症肌无力的看法	(76)
第三章 运动神经元病	(85)
第一节 现代医学对运动神经元疾病的认识	(86)
第二节 尚尔寿治疗运动神经元疾病 83 例临床观察	(91)
第三节 病例介绍	(94)
第四章 脊髓空洞症	(100)
第一节 现代医学对脊髓空洞症的认识.....	(101)

第二节	脊髓空洞症的中医治疗·····	(104)
第五章	肝病·····	(114)
第一节	肝炎的中医中药治疗·····	(115)
第二节	温病学说与病毒性肝炎·····	(125)
第三节	复肝宁 复肝宁的药理与临床 复肝宁保 肝作用的研究·····	(131)
第四节	肝硬化的中医中药疗法·····	(141)
第五节	尚尔寿教授治疗肝硬化腹水的经验·····	(149)
第六节	肝硬化顽固性腹水中医治疗述评·····	(154)
第六章	杂病·····	(165)
第一节	遗传性痉挛性脊髓麻痹·····	(166)
第二节	结核性脑膜炎伴蛛网膜粘连·····	(170)
第三节	中风后遗症·····	(175)
第四节	脑外伤性精神病·····	(178)
第五节	重症神经官能症·····	(182)
第六节	肝风论·····	(186)
第七节	中医治疗无脉症·····	(191)
第八节	脑囊虫病·····	(195)
第九节	中医治疗白血病·····	(200)
第十节	中医治疗白内障附玻璃体混浊·····	(203)
第十一节	中医治疗青光眼·····	(208)
第十二节	中医治疗血小板减少性紫癜症·····	(211)
第十三节	肺脓肿(肺痈)·····	(216)
第十四节	炙甘草汤治风心并重度房室传导阻滞 ·····	(219)
第十五节	中医治疗胃粘膜脱垂症·····	(222)

第十六节	遗尿症·····	(225)
第十七节	肾结石·····	(228)
第十八节	自制抗癌丸治疗癌肿的体会·····	(232)

第 一 章

进行性肌营养不良症

第一节

尚尔寿治疗进行性肌营养不良症的 临床经验简介

进行性肌营养不良症 (Progressive muscular dystrophy) 是一种肌肉的遗传性变性疾病，临床上主要表现为由肢体近端开始的、两侧对称性的肌肉萎缩无力。目前国内外用西药尚无特效疗法。尚尔寿主任医师，在长期的临床实践中，对本病的治疗积累了丰富的经验。兹将其临床见解和治疗经验整理介绍如下：

一、以肝风为主阐述病机

古来将肌肉萎缩无力的疾病多列入“痿证”范围。关于痿证成因，历代多归于五脏火热、上熏于肺；或肾水不足，肺阴失养而致“肺热叶焦”，气血不布，肌肉失养造成。间有以脾胃纳运失健，肌肉萎缩无力立论者；湿热内侵立论者；亦有以情志不遂立论者等。尚老认为本病与痿证虽有相似之处，但尚不能尽合。根据本病有明显的家族遗传性、加之以儿童为多见的特点，故当考虑为先天肾气不足。其次发现大多数患儿均有偏食倾向，有部分患者缺乏微量元素“硒”，这与水土地域之间似有关系，结合临床见症，与脾胃虚弱亦有关。

由于肾虚，肝木失养，加之脾胃虚弱，土虚则肝木不荣，故横逆难制，遂成肝风，出现行走摇摆呈鸭步状。肝木横逆，上以刑肺，中以乘脾，下以伐肾，导致气血阴液更加不足，形

成恶性循环。因此，尚老认为：本病病机之本虽在肾、脾，但其标在肝，治疗需要标本兼顾，不能拘于“治痿独取阳明”之说机械地套用。

二、以“留瘦”为主辨证施治

尚老认为：历来将本病仅仅归属于痿证范围的结果，大大限制了后人的临证发挥。如朱丹溪云：“痿证断不可作风治而用风药”；张从正亦谓：“痿病无寒”。因此，治疗肌肉萎缩无力之证，多从调补脾胃一个模式，治疗流于平泛，验之临床，效果欠佳。根据本病走路摇摆呈鸭步状等症，均属战掉之类，所谓“诸风掉眩、皆属于肝”（《素问·至真要大论》），其病机当与肝有关。根据《素问·通评虚实论》载：“不从内外中风之病，故留瘦著也。”及《素问·三部九候论》“留瘦不移，节而刺之”之说可见“留瘦”是指病程长、风气邪毒滞留体内而致肌肉消瘦为主症的一类疾病，其病机与风邪内侵有关。因此，制定了以疏风通络、平肝潜降、健脾益气为主的“复肌汤”为基本方及其粉剂（或片剂）“复肌宁”，其方剂组成如下：

复肌汤方：胆南星 10 克 麦冬 10 克 菖蒲 15 克 佛手 10 克 伸筋草 15 克 桃仁 5 克 党参 15 克 黄芪 20 克 珍珠母 20 克 牡蛎 20 克 白僵蚕 10 克 钩藤 15 克 枸杞子 15 克 杜仲炭 15 克 焦白术 15 克 焦三仙各 10 克 陈皮 10 克 姜半夏 10 克 甘草 10 克。

复肌宁粉（片）方：明天麻 60 克 全虫 60 克 蜈蚣 30 条（去头足） 地龙 30 克 牛膝 20 克 杜仲炭 30 克 黄芪 30 克 共为极细粉末，早晚各服 2.5 克。

根据临床所见，患者大多出现以下三种证型：

(一) 肝风型：面色青暗无光、走路呈鸭步、摇摆不稳、常易跌跤，伴性急易怒、脉弦细无力或弦缓、舌淡苔薄白或白腻。病情重、病程短者，先予复肌汤，待病情有所控制、再改予复肌宁粉剂。对体质较强者的，亦可汤、粉并用。

(二) 肾阴阳两虚型：面色晦暗消瘦、腰部及下肢明显无力，有时遗尿、小便清长，不能久立、俯仰不便、脉沉细无力，舌淡苔薄白。可以上方伍用健步虎潜丸、右归丸等方，或加入巴戟、补骨脂、黄精、狗脊、千年健、桑寄生等药。

(三) 脾气虚型：面色萎黄、纳少便溏、神疲懒言、体倦嗜卧、四肢瘦削，脉沉细而缓弱，舌淡苔白有齿痕。可以上方配伍补中益气汤，香砂六君子汤或加入大剂黄芪、党参、薏仁、黄精等药。

以上三型，见证往往叠出并见，总宜肝脾肾标本兼顾；尤当时以疏风通络为念，以复肌汤、粉加减化裁治之。尚老强调指出：进行性肌营养不良属难治之症，临床上要做到早发现、早治疗、调饮食、慎风寒，并持之以恒，配合针灸按摩，始能获得良好疗效。本病的诊断除依靠典型症状如鸭步、腓肠肌假性肥大、翼状肩胛等外，最可靠的指标是肌组织活检。肌电图的诊断具有参考意义。在我们的数千病例中，90%以上均在各省市级医院作过肌电图，但肌电图的报告往往不一致，有的为“肌源性损伤”，有的则报为“神经源性损伤”，甚至同一病例，同一时间，其报告也不一致，有的直接报告为神经、肌肉的“混合型”损伤。《实用内科学》虽将本病列为单纯肌肉系统疾病，但1985年以来美国，尤其是日本杉田秀夫等人曾多次撰文指出肌营养不良症除遗传因素外，其发病机理主要有神经、血管及细胞膜病变三种假说。因此，肌

电图报告的不一致是可能的。

三、病例介绍

韩×，女，6 $\frac{1}{2}$ 岁，病历号 281676，初诊日期 1985 年 8 月 20 日。

患儿于 1982 年 9 月始出现下肢无力、行走时易跌倒及爬起困难直至翻身困难等症。遂往河北某医院诊治，作肌电图无阳性发现，1985 年 7 月来北京某医院就诊，肌电图示：“右股内侧肌、右岗上肌轻度神经原损害”。8 月初复去北京某医院就诊，确诊为“进行性肌营养不良症。”

体检：一般情况可，走路不稳，呈明显鸭步状，下蹲后起立及卧位时翻身均困难，可见明显腓肠肌假性肥大，未见明显翼状肩胛及四肢、躯干、盆带肌萎缩。

目前自觉双下肢无力，上楼爬坡困难，纳差神疲，脉弦细，舌淡苔薄白。

诊断：进行性肌营养不良症（假肥大型）。

中医病名：留瘦。辨证：脾虚不运，痰浊阻络，肝风内动。治则：健脾化痰、搜风通络，以复肌宁粉减味及复肌汤方并用：

（1）天麻 30 克 全虫 30 克 蜈蚣（去头足）10 条共研末，每服 2.5 克，每日 2 次，温开水送下。

（2）菖蒲 10 克 胆南星 10 克 麦冬 15 克 伸筋草 15 克 牡蛎 20 克（先下） 赤芍 10 克 珍珠母 20 克（先下） 夏枯草 15 克 丹皮 10 克 僵蚕 10 克 牛膝 15 克 龙齿 15 克（先下） 云苓 20 克 甘草 10 克 佛手 10 克 黄芪 10 克 党参 10 克。水煎服。