

疑难病

中医特色诊治

YINANBING ZHONGYI TESE ZHENZHI

◎ 主编 彭先髦



人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

二 策划编辑 王 宁
二 封面设计 牛 君

ISBN 978-7-5091-6672-7



9 787509 1667

二 销售分类 中医学

定价：28.5

圖書分類號：R274.23

疑难病中医特色诊治

YINANBING ZHONGYI TESE ZHENZHI

主 编 彭先髦

副主编 庞凤君

编 者 陈云峰 黄 玲 庞继红



人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

疑难病中医特色诊治/彭先髦主编. —北京:人民军医出版社,2013.6

ISBN 978-7-5091-6672-7

I. ①疑… II. ①彭… III. ①疑难病—中医治疗法 IV. ①R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 103800 号

策划编辑:王 宁 文字编辑:黄新安 责任审读:余满松
出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036
质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283
邮购电话:(010)51927252
策划编辑电话:(010)51927300—8008
网址:www.pmmpp.com.cn

印 装 者:北京国马印刷厂
开本:850mm×1168mm 1/32
印张:9 字数:228 千字
版、印次:2013 年 6 月第 1 版第 1 次印刷
印数:0001—3500
定价:28.50 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

前言

中医、西医各有所长和局限性，应该扬长避短。中医治疗什么病最有优势？首先是西医已经确诊的慢性病，如慢性支气管炎、慢性咽炎、慢性胃炎、慢性肠炎、慢性肝炎、慢性胆囊炎、痛风、慢性肾炎、肾病综合征、慢性关节炎、肝性腹水、病毒性肝炎、肝硬化、慢性腰腿痛、神经衰弱等。

西医为什么会在不少的慢性病和部分疑难病面前显得无能为力？我们以心脑血管病为例，高血压、高血脂、风湿性心脏病等，此类病多与血管和微血管及血管内皮损伤，白细胞或血小板与血管内皮黏附、过多氧化物产生有关。癌症、类风湿关节炎、多发性硬化、溃疡性结肠炎、心脏病、糖尿病、抑郁症、强直性脊柱炎、艾滋病等疑难病，多与微循环障碍和免疫功能异常有关，也是多因素、多环节的疾病。西医缺少调节多因素、多环节疾病的有效办法，所以防治这些病是有难度的。日本文部省从 2004 年 4 月 1 日起规定在大学部的药理学中增设《和汉药概论》，要求医学生学习中医药。也就是说，单一成分的药物不适合防治越来越复杂的疑难病。日本政府正在利用中医药寻找防治这类疾病的方法。

中医在宏观战略上（不论是诊断上、药方上、剂量上、用药上）重视人的特殊性，强调人的整体性，主张辨证论治、扶正祛邪、标本缓急、对症下药，关注人体与心理、社会环境之间统一和谐，深入分析环境和生活习惯，按照个体差异、病变环节，用天然的、多成分配合的复方药剂进行调整。若对某一种中药材进行分析，的确会发生不良反应，但按照中医理论进行配伍后，其不良反应就

会减弱。如中医对肿瘤的治疗,常常用清热解毒法、化痰散结法、活血化瘀法、疏肝理气法、软坚散结法、利湿逐水法、温经活络法、消肿止痛法、消瘤破积法、扶正培本和以毒攻毒法等,这样不论患者是由于瘀血、顽痰、郁滞、正气不足、蕴化热毒等何种原因形成的肿瘤,其治疗手段均可根据患者具体情况,有目的地采用某种方法。如按照“高者平之”“坚者削之”的医理,对能手术的用手术治疗,放疗、化疗或中医治疗。中医可补充西医治疗的不足。在正确思想和方法运用中,可以满足更多的疑难病多环节、多靶点的调整需要而实现治愈。

实践告诉我们,有些患者对西药产生耐药、抗药性,改用中药治疗后效果令人满意。例如慢性支气管炎,中医大多采用止咳、祛痰、平喘的中药治疗,病人服用后较少产生不良反应。

1988年世界卫生组织把123种疾病定为难治的病,其中癌症占了很大一部分,是严重威胁人们健康的常见病。

中医有数千年的临床经验,每一种治疗方法和方药都经历了数千年的临床验证和调整,所以,对一些慢性病、功能失调性疾病、老年病等疑难病,中医治疗可发挥不可替代的作用。

编 者

2012年10月8日

目 录

第 1 章 中医诊治概要	1
第一节 阴阳五行学说是中医临床诊治之纲	1
第二节 脏腑辨证及八纲辨证是中医诊治基础与核心	6
第三节 四诊合参	16
第四节 中医临床治病方法	27
第 2 章 中医诊治方法	32
第一节 脑瘤	32
第二节 脑卒中	37
第三节 舌癌	46
第四节 鼻咽癌	50
第五节 肺癌	53
第六节 支气管哮喘	57
第七节 支气管扩张	63
第八节 慢性肺源性心脏病	66
第九节 慢性胃炎	73
第十节 慢性非特异性溃疡性结肠炎	79
第十一节 肝硬化	84
第十二节 大肠癌	91
第十三节 胰腺癌	95
第十四节 肝癌	100
第十五节 胃癌	105
第十六节 食管癌	111
第十七节 肾癌	115

第十八节	膀胱癌	119
第十九节	前列腺癌	126
第二十节	慢性肾小球肾炎	129
第二十一节	卵巢肿瘤	132
第二十二节	子宫肌瘤	136
第二十三节	子宫内膜癌	143
第二十四节	宫颈癌	147
第二十五节	乳腺癌	151
第二十六节	心绞痛	155
第二十七节	高血压病	162
第二十八节	充血性心力衰竭	168
第二十九节	心肌梗死	173
第三十节	白血病(血癌)	181
第三十一节	糖尿病	189
第三十二节	痛风	195
第三十三节	脂肪肝	202
第三十四节	腰椎间盘突出症	208
第三十五节	强直性脊柱炎	214
第三十六节	类风湿关节炎	217
第三十七节	系统性红斑狼疮	222
第三十八节	皮肤癌	228
第三十九节	恶性黑色素瘤	232
附录 A	常用抗癌中草药	238
附录 B	中草药抗癌偏方、验方	240

者称为“阴黄”。阳黄属湿热熏蒸，阴黄属寒湿郁阻；阳黄多属急性肝炎和胆管阻塞，阴黄多属肝硬化或肝癌所致的黄疸；前者为实热，后者为虚寒，继而方可辨证论治。

脉象表现很多，一般分 28 种脉象，但均可归为两类：脉数为热属阳，脉迟为寒属阴，脉浮为表属阳，脉沉为里属阴，脉洪大多属实属阳，脉细小属虚属阴。然后参合辨证论治，首先要辨明阴阳，辨明症状，辨明属于何种形式阴阳失调，才能辨证准确，治疗得当。

《黄帝内经》的首篇《上古天真论》就提出八字方针：“法于阴阳，和于术数。”在《阴阳应象大论》中明确指出，中医是以阴阳学说为理论基础。阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府池，治病必求于本。

中医根据阴阳理论阐明人体脏腑器官、气血、津液、经络运行等生理功能和病理变化，使我们对身体有明确认识和整体把握。《金匱真言论》云：“夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴。言人身之阴阳，则背为阳，腹为阴。言人身之脏腑中阴阳，则脏者为阴，腑者为阳。肝、心、脾、肺、肾五脏皆为阴，胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦六腑皆为阳。所以欲知阴中之阴，阳中之阳者何也？为冬病在阴，夏病在阳，春病在阴，秋病在阳，皆视其所在，为施针石也。故背为阳，阳中之阳，心也；背为阳，阳中之阴，肺也；腹为阴，阴中之阴，肾也；腹为阴，阴中之阳，肝也；腹为阴，阴中之至阴，脾也。此皆阴阳表里，内外雌雄相适应也，故以应天之阴阳也。”脏腑及其功能活动既具相对性，又相互依存，相互制约，协调平衡，共同去完成生命活动。

阴阳之间还互相消长，相互转化。《阴阳应象篇》明确指出：“故积阳为天，积阴为地，阴静阳躁，阳生阴长，阳杀阴藏。阳化气，阴成形，寒极生热，热极生寒。寒气生浊，热气生清。”“阴盛则阳病，阳盛则阴病，阳盛则热，阴盛则寒，重寒则热，重热则寒。”

宋徽宗赵佶的《圣济经》云：“一阴一阳之谓也，偏阴偏阳之谓疾，不明乎道，未有能己人之疾者。”“阴阳相照、相盖、相治，四

时相代、相生、相杀，五行更王、更废、更相。人生其间，由于阴阳，役于四时，制于五行，平则为福，有余则为祸，淫则为疾。”“阴阳反作病之逆从也。”人们因外感六淫（风、寒、暑、湿、燥、火）疴气、内伤七情（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊）、饮食失调、房劳失节、跌打损伤、虫兽伤害等，导致阴阳失调，人体相对平衡状态遭到破坏，正常生命活动紊乱，自身调节又不能使其恢复，于是生病了。

“平则是福”，若偏盛偏衰，过之或不及，便失去阴阳平衡，失衡则失恒！如针灸治病旨在调整阴阳，达到新的平衡，针刺手法是“虚则实之，满则泄之，宛陈则除之，邪胜则虚之”。其他如表证宜浅刺，里证则深刺，寒证、虚证以灸为主，实证以针为主，以及用针的疾徐、留针、呼吸、开合、捻转等补泻手法，无不本乎阴阳。

“平则是福”，被某种原因遭到破坏，又不能自行立即调节得以恢复时，就会发生疾病，这时阴阳失衡形成或阳偏盛，产生邪气盛的实证，阳邪侵袭人体则阳偏盛，症状由热躁动引起身体表现为热、壮热、恶热、面红耳赤、烦渴、舌红，脉数有力等实证、热证病症。若阴邪侵袭人体则阴偏盛，以寒湿为特点，如形寒、肢冷、舌淡，说明了阴偏盛的表现。当人体阳气虚衰、温煦作用减弱、热量不足时，会出现寒象，如畏寒喜暖、全身清冷、四肢逆冷、冷痛或喜暖、喜按、舌淡脉迟、无力等症。当人体阴液不足，不能制约阳气，致使阳气相对亢盛时，可出现五心烦热、骨蒸潮热、盗汗、烦躁不安、口干消瘦、舌红少津、脉细数等症状。

当阴或阳任何一方虚损到一定程度时，病变发展就会影响到相对的一方。如阴虚病变可见到口干、舌红、皮肤干燥、肌肉消瘦等症状。若病久时又会出现畏寒肢冷、神疲乏力、少气懒言、脉弱无力等阳虚症状，即为阴损及阳之证。再如肾阳亏虚之证，可见形寒肢冷、腰膝酸冷。若阳气日损，不能化生阴精，可见皮肤干燥、烦热、咽干喉痛、脉细弱等阴液亏损的症状。

中医五行已成为五脏的代名词，具体地说木性是曲直，具有

向上、向外舒展特性，肝喜条达而厌恶抑郁，主疏泄有升动，故肝属木；火是炎上、温热上升之特性，而心阳有温热之功，故心属火；土能“稼穡”，有播种收获之用，因脾土运化水谷，输送精微，是气血生化之源，有营养五脏六腑、四肢百骸之功，故脾属土；金“从革”，有清洁、肃降、收敛的特点，而肺主呼吸，以肃降为顺，故肺属金；水润下，滋润向下，而肾藏精，主水之功，故肾属水。现把中医五行与人体之间的“五行模式”列举如下。

五行：木、火、土、金、水；

五方：东、南、中、西、北；

五季：春、夏、长夏、秋、冬；

五气：风、热、湿、燥、寒；

五化：生、长、化、收、藏；

五色：青、赤、黄、白、黑；

五味：酸、苦、甘、辛、咸；

五臭：臊、焦、香、腥、腐；

五脏：肝、心、脾、肺、肾；

五腑：胆、肠、胃、大肠、膀胱；

五体：筋、脉、肉、皮毛、骨；

九窍：目、耳、口、鼻、二阴；

五官：目、舌、口、鼻、耳；

五情：怒、喜、思、悲、恐；

五声：呼、笑、歌、哭、呻；

五指：食、中、拇、无名、小；

五神：魂、神、意、魄、志；

五液：泪、汗、涎、涕、唾。

中医各领域都用到五行的相互关联。如

1. 五行相生，其规律是互相滋生

金生水，金是母，水是子；

水生木，水是母，木是子；

木生火，木是母，火是子；

火生土，火是母，土是子；

土生金，土是母，金是子。

中医常用其以此生彼治疗疾病和养生。如水生木——滋水涵木法，以肾阴精养肝阴血。木生火——补血滋火法，以肝血以济心。火生土——益火补土法，以心阳助脾阳。土生金——培土生金法，以脾气益肺气。金生水——助金生水法，以肺清肃则津气以滋肾。

2. 五行相克，即相互制约

金克木——肺的清肃下降可制约肝阳上亢。

木克土——以肝的条达疏泄脾气的壅滞。

土克水——脾的运化防止肾水泛滥。

水克火——肾阴的上济可制约心阳上亢。

火克金——心火的阳热可制约肺金清肃太过。

人体是一个有机整体，身体内脏的变化可反映到体表。反之，我们可用五行理论来诊察体表的变化，可以了解到内脏的病理变化，如脾虚变人面黄，一旦显现青色，提示此病可能转向肝木来乘土。心脏病人面色应该是赤色，一旦面色偏黑，说明病可能转到肾上，此为水乘火之象，所以，治疗疾病要有整体观念，肝病患者要考虑心、脾、肺，而不能一味的治肝《难经·七十七难》曰：“见肝之病，则知肝当传之脾，故先实其脾。”

故五脏及其他器官的病变是可以转化的，可以利用五行来指导我们治疗。

(1)虚则补其母，实则泻其子。肺甚虚弱，可先补脾，因脾为肺之母。肝火过旺，可清心火，因心为肝之子。

(2)滋水涵木法。适用于肾阴不足，以至肝阴不足，阴不胜阳，而使肝阳上亢之症。

(3)益火补土法。温心阳以助脾阳或温肾阳以助脾阳。

(4)培土生金法。脾气不滋肺，导致肺虚，或肝虚，或脾肺两虚。

(5)金水相生法。肺虚而不能滋养肾,或肾阴不足不能上滋肺,导致肺肾两虚证。

(6)抑木扶土法。即疏肝、平肝,佐以健脾治肝旺脾虚,用于旺乘上病。

(7)培土治水法。用温脾阳治水湿聚,用于脾虚不运,水泛致水肿胀满。

(8)佐金平木法。用清肃肺气以抑制肝或抑肝以助肺气的清肃,用于肝火犯肺。

(9)泻南补北法。泻心火补肾水,用于肾阴不足,心火偏亢,水火不济,心肾不交。

以上治病方法是五行相生、相克、相乘、相侮推演出来的,直接推演远不止这些。

悲为肺志,属金;怒为肝志,属木;悲能胜怒,犹金能克木。

恐为肾志,属水;喜为心志,属火;恐能胜喜,犹水能克火。

怒为肝志,属木;思为脾志,属土;怒能胜思,犹木能克土。

喜为心志,属火;忧为肺志,属金;喜能胜忧,犹火能克金。

思为脾志,属土;恐为肾志,属水;思能胜恐,犹土能克水。

自然界对人体影响的类比分象,用这种方法来研究人体的病因及其发展变化,而后辨证论治,提出治病方法,所以说,中医将阴阳五行作为中医理论,总体上是成立的,涵盖也是全面的,临床上应用也是行之有效的。

第二节 脏腑辨证及八纲辨证是中医诊治基础与核心

(一)

阴阳五行理论基,藏象气血三宝奇。

病因证候经络神,一纲四说精奥医。

(二)

一分恶寒一分表，恶寒发热表里找。

明代医家薛立斋(薛己)，恶寒发热全局讨。

一、藏象、气血、经络、病因辨证

中医用“阴阳五行学说”为纲，“纲”举“目”张。讲了阴阳五行，再讲脏象、气血三宝、经络、病因证候的理论体系。

1. 藏象辨证 人体的脏腑分为五脏、六腑和奇恒之腑三类。五脏是指心(包括心包络)、肺、肝、脾、肾；六腑是指胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦；奇恒之腑是指脑、髓、骨、脉、女子胞(子宫)等。非脏非腑故称奇恒。

五脏的生理功能是藏精、气、神、血、津液，而不泻。

六腑的生理功能“传化物而不藏”，即是食物的消化、吸收、传化、排泄。

奇恒之腑在形态上类似腑，在功能上类似脏。

中医把人体脏腑生理功能的病理辨证、变化及相互关系的学说称之为藏象。

(1)五脏：中医的五脏有心、肺、脾、肝、肾，它们不完全是解剖学上的五脏。中医学认为，天人合一，人体是一个小天地，小社会。

心——《内经》云：“心者，君王之官，神明出焉。”即是心主神明，主血脉，在志为喜，在液为汗，在体合脉，其华在表，在窍为舌。

肺——《内经》云：“肺者，相傅之官，活节出焉。”即肺主气，司呼吸，主宣发和肃降，通调水道，朝百脉，主治节，在志为忧，在液为涕，在体合皮，其华在毛，在窍为鼻。

脾——《内经》云：“脾胃者，仓廪之官，五味出焉。”即脾主运化，主升清，主统血，在志为思，在液为涎，在体合肌肉，主四肢，在窍为口，其华为唇。

肝——《内经》云：“肝者，将军之官，谋虑出焉。”即肝主疏泄，主藏血，主藏魂，在志为怒，在液为泪，在体合筋，其华在爪，其窍为目。

肾——《内经》云：“肾者，作强之官。”即肾藏精，主生长发育，主水，主纳气，在志为恐，在液为唾，在体合骨，主骨生髓，其华为发，在窍为耳、为二阴。

(2)六腑：六腑以降为顺，以通为用，包括胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦（三焦是胸、上腹、下腹三个躯干阶段划分，而非其实在的构造）。

胃——胃为“仓廪之官”“水谷之海”“后天之本”，主受纳腐熟水谷，这种收纳腐熟运化的功能称为胃气。“人以胃气为本”“有胃气则生”“无胃气则死”。胃主通降，“以降为和”“以降为顺”，否则，就出现不欲饮食、胃脘胀痛、胃气上逆则恶心、呕吐、嗝气、呃逆等症。

小肠——《素问·灵兰秘典论》云：“小肠者，受盛之官，化物出焉。”即小肠承受初步消化的食物，吸收营养，它上接幽门，下接阑门，其生理功能受盛和化物，泌别清浊，以利营养全身，进入大肠，泌渗膀胱。若小肠有病，就出现消化失常、腹胀痛、小便短少、大便稀溏等症。

大肠——《内经》云：“大肠者，传道之官，变化出焉。”即大肠接受小肠传下来的食物残渣，进一步吸收成粪便，经肛门排出体外，与胃气、肺气、肾气结合以达糟粕的传导，大肠有病还会影响肺肾的病变。

膀胱——《内经》云：“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出焉。”即膀胱是贮存、排泄尿液生理功能，人体饮入的水液经过肺肾脾等脏腑综合作用下，化为津液，营养全身，其余代谢物经三焦下达肾与膀胱，又在肾气的作用下膀胱主动开启，及时排出体外。若肾气固摄和气化失常则膀胱失司，开合失权，就出现尿频、尿急、尿痛、遗尿、小便不利、有余沥、尿闭、尿失禁等临床症状。

三焦——《内经》云：“三焦者，决渎之官，水道出焉。”即三焦好像河道疏通，使全身水液能正常的疏布、排泄。三焦是一个大腑，故有“孤腑”之称。《灵枢·营卫生会》记载：“上焦如雾”“中焦如沤”“下焦如渎”，全面概括了三焦不同生理特征，其生理作用分别是宣发卫气，敷布精微至全身腐熟运化水谷，化生气血，分清泌浊，排泄糟粕。

胆——《内经》云：“胆者，中正之官，决断出焉。”胆的主要功能贮藏和排泄胆汁，但胆不直接纳受水谷糟粕，与其他腑有异，故胆又称为奇恒之腑。

(3)奇恒之腑：奇恒之腑包括脑、髓、骨、脉、胆、胞宫，它们均异于以上的腑，其形态多属中空的管腔，与上腑相似，其生理功能是贮藏精气，但无表里配合关系，下面主要介绍脑与女子胞。

脑——颅腔髓汇，主宰生命活动与精神意识，保持精神饱满，意识清楚，思维敏捷，记忆力强，语言清晰，情志正常。脑主感觉运动，眼、耳、口、鼻、舌均位于头面，与脑相通，人的视、听、言、动皆与脑有密切的关系。脑髓充盈，人便轻劲有力，否则，听觉失聪，视物不清，嗅觉不灵，感觉异常，运动失常。

胞宫即女子胞或子宫，它通行月经，孕育胎儿，男女阴阳交媾，生殖之精在胞宫中结合、发育形成胚胎，胎儿在子宫中生长发育。

(4)脏腑之间的关系：五脏为阴，六腑为阳，脏腑间超不出五行相生、相克、相乘、相侮的关系，脏腑间有心与小肠相表里，肺与大肠相表里，脾与胃相表里，肝与胆相表里，肾与膀胱相表里。但是，由于某些原因可出现心肾不交、水火不济、肝火犯肺、肝脾不和、水不涵木、阴阳互损，便是阴阳失衡等症状。

五脏之间的关系：五脏的生理功能活动并非孤立，它们通过经络的联系互相协调配合，共同维持人体的正常生命活动，病理上也是互相影响的。心主血，肺主气，全身的血液循环依靠心气的推动，通过经络而又聚于肺，经肺的呼吸进行气体交换，输布全身。

心主神志，肝主疏泄，调畅情志，所以精神情志的活动都与心

肝有关,心烦失眠,急躁易怒,往往同存并见。同理可推知其他脏与脏的关系。

六腑之间的关系:饮食的消化、吸收和排出废物是由六腑分工合作共同完成的。

脏与腑之间的关系

心与小肠:心主阳气,可循环下降至小肠,推动温煦助使小肠受盛化物,泌别清浊。

肺与大肠:肺气清肃下降,使津液气下行布散濡润大肠,协助大肠的传导;大肠之气通降,则腑气通畅,有利于肺气的清肃下降,调匀呼吸。

脾与胃:胃主受纳,脾主运化,纳运协调。脾主升清,胃主降浊,升降相因。脾为阴土,喜燥恶湿;胃为阳土,喜润恶燥,燥湿相济,三者协调平衡,共同司其健运。

肝与胆:肝主疏泄,分泌胆汁藏之于胆,使胆汁进入小肠以助消化;肝主谋虑,主决断,相辅相成,谋而有决断。

肾与膀胱:肾主水液,升清降浊,气化为尿,藏于膀胱,膀胱自主地排出小便,故膀胱贮排功能是二者协调完成的。

2. 气血辨证 气,“人活一口气”,有气才有血、津液,气主要有人自身的先天精气,脾胃供输的水谷之气,与大自然交换的自然清气及神精所化的元气,积于胸中的宗气,行于脉中的营气,行于脉外的卫气。

气为阳,血为阴,气血同源可离不可分。血是人体生命的物质,靠它营养和滋润全身,脉是血液运输的通道。故气有推动力、温煦力、防御力、气化力、固摄力。

津液是人体正常体液的一部分,包括胃液、唾液、泪、涕等,其中清稀者为津,浓稠者为液,津液是具有营养滋润全身功能的精微物质,调节人体阴阳的相对平衡,组成血液精液重要原料,不断滋补脑髓液、脊髓液,在自身代谢过程中排泄废物,净化体内环境。