

疑难杂病辨治思路粗探

★ 何顺华 (江西省樟树市中医院 樟树 331200)

摘要:笔者临证试从注重辨证,平衡阴阳;标本兼顾,补虚泻实;补益脾肾,顾护双天;痰瘀同治,直捣巢囊;益气化瘀,引申运用;圆机活法,知常达变等六个方面入手,列举有关病例,试图对疑难杂病的辨治思路,作一粗探。

关键词:疑难杂病;辨证施治;中医药疗法

中图分类号:R 249.2 **文献标识码:**B

在临证中,笔者试从以下六个方面,对疑难杂病的辨治思路进行粗探,不当之处,祈请斧正。

1 注重辨证,平衡阴阳

中医辨证系反映疾病全过程中某一阶段性临床诊断,是从整体出发,对疾病全面分析和认识的方法。在施治上注重辨证,从整体调节,使之达到阴阳平衡。如龚某胸椎结核案:龚某,女,57岁,背脊处有一包块隆起于皮面,约茶杯大,皮色不红,难于直腰,佝偻驼背。江西省某医院诊断为:第7、8、9胸椎结核。作抗结核治疗两月余,病情无明显好转,转余诊治。中医辨证属寒性脓疡之范畴,临床上多以温阳补血、散寒通滞的阳和汤加减治疗。但该病经西医治后,包块依然如故,并出现脘腹胀闷,胸中痞塞不畅,干呕暖气,纳差乏味,精神萎靡,舌质紫暗、苔薄腻,脉细弱等脾虚欠运,肝胃不和,寒热成痞,气滞血瘀见症,故治法宜疏肝和胃,理气化痰,调和寒热,平衡阴阳。药用:党参15g,陈皮10g,法半夏10g,茯苓15g,木香10g,蒲公英15g,白术10g,炒淮山15g,丹参15g,檀香6g,砂仁6g(后下),黄连6g,黄芩10g,炙甘草5g。服5剂后食纳增进,再服20剂,背部包块缩小,再服20剂,包块消失。

按:笔者接诊该病,不拘泥结核及寒性脓疡的治疗,而在辨证论治上下功夫,患者久病,伤及脾胃,出现脾虚欠运,肝胃不和,寒热成痞等见症。周慎斋云:“诸病不愈,必寻脾胃之中,方无一失。”治从健脾助运,疏肝和胃,调和寒热入手,俾脾胃健旺,以权衡五脏,惠及四旁,以生心血,养肺气,柔肝血,滋肾精,布津液,运湿浊,化痰阻,祛痰核,达到扶正祛邪,平衡阴阳,克病致胜的目的。所以,凡接诊西医明确诊断的病例,在西医辨病的基础上,应严格按照中医理论进行周密的辨证,有斯证用斯药,切忌拘于西医诊断,生搬硬套,因循守旧,泥方守药,否则铸成大错,后患无穷。

2 标本兼顾,补虚泻实

疑难杂病,病机错综复杂,证情表现殊同,或本虚标实,或虚实互见,或寒热错杂……《内经》云:“急则治其标,缓则

治其本”,临床上一些疑难杂病,既非急证,亦非缓证,对这一类型病变,需要审证求因,探明标本缓急,从标本兼顾,补虚泻实入手,俾理法方药一线贯通。如刘某经漏案:刘某,女,27岁,行经1月余,淋漓不尽,经血紫暗,腰膝酸痛,头昏身倦乏力,舌质紫暗、苔薄白,脉细数,诊为经漏,辨证为:气滞瘀阻,湿热下注,冲任受损,虚实夹杂。治当理气化痰,清热祛湿,调补冲任,治标固本。药用:益母草15g,炒枳壳10g,炒蒲黄10g,五灵脂10g,菟丝子15g,续断15g,海螵蛸15g,鸡冠花20g,煅牡蛎20g(布包煎),阿胶15g(烊化),旱莲草30g,女贞子15g,蒲公英15g,黄柏15g。服5剂后,经血止,腹痛止,拟归脾汤加减善后,此后经水逐月正常。

按:患者平素嗜好肥腻,以致湿热内盛。1月前因情志拂逆,气机郁结,导致血瘀,湿热与瘀血下阻,伤及胞络,久而损及冲任,故经漏不止。治用理气活血,清热化湿,调补冲任,澄源塞流,标本同治,使血能归经而不妄行,善后用归脾汤统摄血运,经水逐月当调。

3 补益脾肾,顾护双天

脾为后天之本,主运化水谷之精微,以营养全身,是人体气血生化之源;肾为先天之本,为元阴元阳所在,藏精气,主宰人体生长发育生殖。脾肾两脏在人体中占有十分重要的位置,脾肾两脏关系密切。在生理上,脾阳赖肾阳温养而运化,肾精得脾之精微滋养而充盛,肾水受脾土以制约,两脏相互为用,相互资助,以维持人体正常生命活动;在病理上,两脏也相互影响,如肾阳不足,不能温煦脾阳,脾阳久虚,进而伤及肾阳,脾之生化不足,肾精失却充养,故临床上出现一系列脾肾两虚证候的疑难杂病,当选用补益脾肾,顾护双天为主要治法,即可收效显著。如刘某肾炎案:刘某,男,57岁,颜面浮肿3~4天,眼胞肿若卧蚕状,脚胫亦肿,按之凹陷,小便黄短,身重困倦,纳呆,胸闷,苔腻略黄,脉滑。尿常规检查:蛋白(+++),潜血(+++)。西医诊断为急性肾小球肾炎。中医辨证为水湿浸渍化热,予五皮饮加减。服16剂后,水肿全消,但见腰膝酸痛,头昏,纳呆乏味,身倦乏力,脉细、苔薄

白。此乃一派脾肾两虚之象,拟用脾肾双补法,补脾健运,益肾化气。药用:桑寄生 10 g,菟丝子 10 g,补骨脂 10 g,杜仲 10 g,白术 10 g,薏苡仁 15 g,黄芪 15 g,陈皮 6 g,党参 15 g,泽泻 10 g,白茅根 15 g,益母草 15 g。服 30 剂后,诸症消失,尿常规检查正常,拟上方出入,巩固疗效。

按:患者初用五皮饮加减治疗后,肿虽消退,但出现一派脾肾两虚之象,故复诊时改用脾肾双补调治,由此看来,补益脾肾,顾护双天,实为辨治疑难杂病又一思路。

4 痰瘀同治,直捣巢囊

《丹溪心法》云:“痰郁可随其它五郁而生,亦能随五郁而解。”痰来自津,炼津成痰,瘀来自血,血滞为瘀,津血同源,痰瘀同病。痰瘀同治是临床辨治疑难杂病的又一思路。如陈某癰闭案:陈某,男,67岁,患慢性前列腺炎及内痔已3年,此次因感受寒热,恣食辛辣而病情加剧4天。诊见:小便不利,溲灼短赤,小腹急胀,烦躁不安,便血鲜红,粘滞不爽,口苦,口渴欲饮,腰膝酸痛,舌紫暗有瘀斑、苔黄腻,脉细滑。证属相火上亢,灼伤血络,炼津成痰,以致痰夹瘀血,压迫尿道,气化不行。治当化痰逐瘀,清泻相火,佐以化气利水。方药:桑白皮 12 g,杏仁 10 g,生苡仁 30 g,地龙 15 g,泽泻 15 g,炒甲珠 10 g,小蓟 12 g,炒黄柏 15 g,知母 15 g,三七粉 3 g,琥珀末 3 g,肉桂粉 2 g(后3味药冲服)。服药3剂后,小便即通,大便下血亦减,再进5剂,诸恙悉除。

按:笔者认为:(1)凡具痰多,眩晕,久痛,刺痛,癰积肿块,苔腻、舌质紫暗或瘀斑瘀点等症者皆可痰瘀同治。(2)痰与瘀血同属于阴,易于交结凝固,故治痰瘀同病,必注重治气,气顺则痰消,气行则瘀化,若痰重于瘀,则化痰为主;若瘀重于痰,则化瘀为主;痰瘀并重,则痰瘀同治。(3)由于疾病的种类、禀赋素质、个体反应、治疗因素等不同,各患者的病理变化及症状亦有不同,所以在运用化痰祛瘀法的同时,分别佐以不同的治法。上述案例,灵活运用以上3点,在化痰逐瘀,痰瘀同治的基础上,配合清泻相火、化气利水之法,故取效甚佳。

5 益气化瘀,引申运用

清代医家王清任主倡瘀血学说,以强调瘀血与元气有密切关系,即“元气虚,经络自然空虚”,“血无气载必瘀凝”。此时徒化痰则愈伤元气,徒补气则瘀难速解,唯益气与化瘀两法兼顾,方可中鹄。据此,王氏创益气化瘀之补阳还五汤,诸位医家验之临床,奉献殊多。笔者研习王氏理论,师其法而不泥其方,开拓思路,引申运用,以益气化瘀为主,兼配其它治法,治疗一些疑难杂病,取效卓著。如用此法伍补益精血

法治黄某斑秃一案:黄某,男,38岁,头发脱落3月余。患者于3月前,突然头发脱落,开始局限性斑状脱发,如钱币大,多至二三处,继则脱发范围扩大,多至七八处。来诊时,头发已全部脱光,头皮油亮,稍痒,身倦乏力,面色晦暗,纳差乏味,眩晕耳鸣时作,舌质淡紫、苔薄白,脉沉细。诊为斑秃(油风)。证属气虚瘀阻,精血亏损。治拟益气化瘀,补血填精。药用:黄芪 30 g,黄精 20 g,当归 15 g,桃仁 8 g,红花 6 g,赤芍 15 g,川芎 10 g,鸡血藤 20 g,女贞子 30 g,熟地 20 g,制首乌 20 g,枸杞子 20 g,白芷 10 g,白蒺藜 15 g,陈皮 10 g。服6剂后,头发长出,为淡黄色纤细毛发,继服6剂后,毛发日渐长粗增多,再服1个月,头发已长齐,且黑而润泽。

按:患者禀赋不足,体质虚弱,中气虚惫,鼓动无力,血行缓慢,久致瘀血。“阻塞血路,新血不能养发,故发脱落。”(《医林改错》)精血亏虚,则不能荣养肌肤,故毛发根空而脱落。治从益气化瘀,补血填精入手,药后气足,血畅,精充,毛发根基得以荣养,故生机旺盛,乌黑润泽。

6 圆机活法,知常达变

疑难杂病和普通疾病一样,病程上有一定的发展和变化规律,受诸多因素的影响,也有其特殊性,对那些有发展和变化规律可循的疑难杂病,可采用常用的辨治思路,但对那些没有发展和变化规律可循(即特殊的),杂中之杂,疑中之疑的病例,在辨治时,应圆机活法,知常达变。如变用清化湿热法治罗某盗汗一案:罗某,男,49岁,盗汗1周,汗出以腰以下为甚,双小腿后侧尤为明显,身重酸楚,脘闷纳呆,欲呕吐,咳嗽,咯痰黄稠,口干口苦,大便溏滞不爽,日行2~3次,小便黄短,舌红苔黄腻。证属湿热阻遏,气机不畅。治拟清化湿热,宣畅气机。用三仁汤合四妙散出入:杏仁 10 g,白蔻仁 6 g(后下),生苡仁 30 g,苍术 15 g,川牛膝 15 g,炒黄柏 10 g,通草 10 g,法半夏 10 g,藿香 10 g,六一散 10 g(布包煎),厚朴 10 g,栀子 10 g,黄芩 10 g。服3剂后,盗汗大减,再服3剂汗止。

按:盗汗多因阴虚内热,气阴两虚,导致阴阳失调而引起。细察本案,与上述病机不同,辨证当属湿热为患,湿与夜皆属于阴,夜间湿气更易携热下趋交蒸,迫津外泄,故腰以下汗出为甚,方中重用生苡仁伍六一散、栀子、通草、黄柏渗利小便,除下焦湿热,更以牛膝为使,引药下行;杏仁、白蔻仁、苍术、法半夏、厚朴、黄芩芳香化浊,宣上畅中,以除上、中焦湿热。综观全方,药达三焦,但以清化下焦湿热为主,使湿热除而盗汗止。

(收稿日期:2007-12-18)

专题征稿

《江西中医药》为中医药核心期刊,新设重点栏目《明医心鉴》,以介绍名老中医经验和中医临证心得为主,重点刊载中医关于疑难病的诊疗经验,要求观点、方法新,经验独到。涉及的病种主要有:小儿麻疹后遗症、红斑狼疮、类风湿性关节炎、慢性肾炎、哮喘、糖尿病、老年痴呆、高血压、中风、盆腔炎、萎缩性胃炎、癌症疼痛。欢迎广大中西医临床工作者不吝赐稿。