

本文引用:谭超,刘朝圣.国医大师熊继柏辨治疑难病验案举隅[J].湖南中医药大学学报,2019,39(7):805-808.

国医大师熊继柏辨治疑难病验案举隅

谭超^{1,2},刘朝圣^{1,2*}

(1.湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙410007;2.国医大师熊继柏传承工作室,湖南长沙410007)

〔摘要〕 疑难病在临床上诊治难度大。国医大师熊继柏临床经验丰富,擅长疑难病的辨证论治,提出了中医诊治疑难病症三要素。熊教授在疑难病辨证中善于抓主症、抓特点,辨清病性与病位两个病机关键;特别强调全面分析,因证选方,精准选方,因方遣药。列举五个不同的疑难病验案,介绍熊继柏教授关于疑难病辨治的学术观点和独到经验。

〔关键词〕 疑难病;唇风;痿证;痉挛性斜颈;熊继柏

〔中图分类号〕 R249

〔文献标志码〕 B

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.07.003

Examples of Difficult and Complicated Cases Treated by National TCM Master XIONG Jibo According to Syndrome Differentiation

TAN Chao^{1,2}, LIU Chaosheng^{1,2*}

(1. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China;

2. Inheritance Studio of National TCM Master XIONG Jibo, Changsha, Hunan 410007, China)

〔Abstract〕 Difficult and complicated cases are difficult in both clinical diagnosis and treatment. National TCM Master XIONG Jibo who is good at treating difficult and complicated cases according to syndrome differentiation, possesses abundant clinical experience and proposes 3 factors in TCM for diagnosing and treating difficult and complicated cases. Prof. XIONG focuses on characters and main symptoms in syndrome differentiation for difficult and complicated cases, and identifies properties and locations, which are the 2 kinds of key points of pathogenesis. He particularly emphasizes overall analysis, prescriptions based on syndromes, accurately selecting formulas and applying medicines according to formulas. This paper selects 5 different difficult and complicated cases that embody Prof. XIONG's academic thoughts and unique experience about differentiating and treating difficult and complicated cases.

〔Keywords〕 difficult and complicated cases; lip wind; flaccidity pattern; spasmodic torticollis; XIONG Jibo

“疑难病”一般是指在诊疗中,病因复杂未明,诊断难以统一,辨证疑惑不清,医治难度较大、长期治疗不效的一类疾病。

导师国医大师熊继柏13岁习医,16岁行医,现已从事中医临床60余年,已诊病人约一百万人次。学验俱丰,对中医经典理论十分熟稔,他一直提倡

〔收稿日期〕 2019-03-28

〔基金项目〕 国家中医药管理局“国医大师熊继柏传承工作室”项目资助。

〔作者简介〕 谭超,女,副主任医师,主要从事中医药防治内科疾病研究。

〔通讯作者〕 *刘朝圣,男,副教授,硕士研究生导师,E-mail:57846224@qq.com。

“中医的生命力在于临床”,并擅用中医经典理论指导临床,对疑难病治疗有独到心得,效如桴鼓。熊继柏教授提出“中医诊治疑难病症三要素”^[1]:一是理论功底扎实,熟读经典;二是善于抓主症、抓特点,辨清病机关键,即病位、病性,从而做到治病求本;三是因证选方,因方遣药,做到方证相符。他一贯强调诊治疑难病尤须“至意深心,详察形候,纤毫勿失”。同时还提出“治暴病要有胆有识,治久病要有守有方”。今特选熊老师诊治显效的疑难病症数例,以飨读者。

1 冬季潮热自汗摇扇案

刘某,女,56岁,湖南长沙人。

初诊:2018年11月29日。患者因阵发潮热自汗10年就诊。阵发潮热自汗,时值天气寒冷的冬季竟然穿单衣、扇扇子,仍汗湿头发、衣物,心中烦躁,心慌,口干,手足心热,大便干,舌苔薄少,脉细略数。治法:滋阴潜阳。主方:三甲复脉汤加龙骨。处方:炒龟板、炒鳖甲、生牡蛎、煅龙骨各30g,大生地、麦冬各20g,阿胶12g,炙甘草、白芍、火麻仁各10g,20剂,水煎服,分两次温服。

二诊:2018年12月20日。患者自诉服药至第17剂后有显效,现诸症皆有改善,潮热、自汗已减,手中摇扇已丢,身上已着羊毛衫外套、薄羽绒服。但近日口干、鼻干兼鼻衄,大便干,寐欠安。舌苔薄黄,脉细。前方显效,守原方加牡丹皮、栀子炭、白茅根、知母。处方:大生地、麦冬、炒鳖甲各30g,炒枣仁、炒龟板、煅牡蛎各20g,白茅根15g,白芍、牡丹皮、栀子炭、知母各10g,30剂,水煎服。2018年1月底,病人前来告知,病已痊愈。

按语:本案患者在自汗的同时有手足心热甚于手足背,心悸,口干舌燥,舌苔少,脉细数等证。吴鞠通《温病条辨·下焦篇》^[2]曰:“下焦温病,热深厥甚,脉细促,心中大动……三甲复脉汤主之。”由于热邪久羁,劫夺真阴,真阴亏耗,虚火内生,阴津被扰,热迫津外泄,不能自藏而为汗。阴虚津少不能濡润肠道,“无水则舟不行”,故见大便干结。针对真阴耗竭的病机,故选用三甲复脉汤。药后真阴得复,病自痊愈。

2 唇风案

颜某,女,45岁,湖南安化人。

初诊:2018年11月3日。患者因反复嘴唇肿胀、脱皮、开裂9年就诊。患者已患唇炎9年,自述从怀孕第7个月起即有此疾,嘴唇肿胀、脱皮、开裂、瘙痒。另有肛周开裂、瘙痒,大便时干时溏,且排便粘滞不爽,大便不带血。舌苔黄腻,脉细略数。治法:清利脾胃湿热。主方:萆薢渗湿汤合泻黄散加味。处方:萆薢、黄柏、牡丹皮、泽泻、藿香、防风、连翘各10g,薏苡仁、滑石、生石膏各15g,土茯苓30g,栀子8g,通草、甘草各6g,30剂,水煎服,分两次温服。

二诊:2018年12月20日。患者诸症显减,嘴唇已无肿胀、开裂,无新发病灶,嘴唇有少许残留脱皮,肛周瘙痒减轻。原方既效,守方继进,上方加赤小豆15g,黄连5g。30剂,水煎服。后电话随访未复发。

按语:唇属脾,《素问·六节藏象论》^[3]云:“脾……其华在唇四白”,因此是属于脾胃的病。《医宗金鉴·外科心法要诀》^[4]里讲到了三个和嘴唇相关的疾病:唇疽、唇茧、唇风。这例病人就是“唇风”,表现为嘴唇溃烂、流水、破裂。唇风的治疗《医宗金鉴》用的是通圣散,即防风通圣散,又称双解通圣散,主治脾胃的风热。但这例病人有一些复杂的情况:第一是肛门也有同样的症状,开裂、瘙痒;第二舌苔是黄腻苔,尤其舌根部黄腻,这是湿热;第三大便溏而粘滞不爽,因此不能用双解通圣散。此病是由湿热而起,故用萆薢渗湿汤合泻黄散。萆薢渗湿汤本来是清湿热,治疗全身湿疹,泻黄散治疗脾胃湿热口疮,二方既清湿热又入脾胃。既针对其病性,又针对其病位。同时嘱病人忌食辛辣、煎炸、干炒之品。因辨证准确,选方精准,九年顽疾一诊起效,二诊痊愈,效如桴鼓。

3 右下腹持续疼痛案

陈某,男,10岁10个月,浙江义乌人。

初诊:2018年10月11日。患者因右下腹疼痛1年半就诊。自诉右下腹疼痛1年半不愈。在当地医院已行阑尾切除术,术后仍有阑尾部腹痛,因疼痛难忍,现已休学1年。现症见:右下腹胀痛、刺痛,时而阵发加重,时而持续不止,矢气多,便溏。舌苔薄白,

脉沉。治法:理气温阳,活血化瘀。主方:五磨饮子、失笑散合金铃子散加吴茱萸、干姜。处方:沉香 8 g,木香 6 g,炒乌药 15 g,炒槟榔、枳壳、川楝子、延胡索、蒲黄、五灵脂各 10 g,吴茱萸 3 g,干姜 5 g,20 剂,水煎服,分两次温服。

二诊:2018 年 11 月 1 日。腹痛显减,近数日未发。舌苔薄黄,脉沉。拟方:五磨饮子合失笑散加味。处方:沉香、木香各 6 g,炒乌药 15 g,炒槟榔、枳壳、蒲黄、五灵脂各 10 g,白花蛇舌草 20 g,田七粉 9 g,15 剂,水煎服。

三诊:2018 年 11 月 22 日。偶有右下腹阑尾区疼痛,时有刺痛感。舌苔薄黄,脉沉。选方:桃核承气汤合失笑散、金铃子散。处方:桃仁、五灵脂、蒲黄、川楝子、延胡索、赤芍各 10 g,木香 6 g,桂枝 5 g,酒大黄 3 g,乌药 15 g,白花蛇舌草 20 g,田七粉 9 g,20 剂,水煎服。此后腹痛未发。

按语:凡腹痛有气滞、血瘀、寒证、热证之分,不论脘腹诸疼痛皆需要分清气、血、寒、热;以气为主的痛而兼胀,甚则游走性疼痛,有噎气、矢气等症;以瘀为主的痛处固定不移,为刺痛;结合舌脉、面色判断以气或者以瘀为主,瘀者可见面色发青、嘴唇发暗、爪甲发紫,舌紫等症;张仲景《金匮要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》^[9]云:“病人胸满,唇痿舌青口燥,但欲漱水不欲嚥”为瘀象特点;《医林改错·血府逐瘀汤所治症目》说:“胸痛,胸不任物,胸任重物”。亦为瘀血的表现特点。本例疾病初期腹痛是以气滞为主,后有明显刺痛为瘀血特点,病人舌苔薄白,脉沉,显属寒证。一诊取效后继用理气活血止痛之法巩固疗效而收全功。

4 痿证案

王某,女,33 岁,湖南衡阳人。

初诊:2018 年 6 月 2 日。患者因双下肢麻木无力 20 余天就诊。由家属背入诊室。自述 2018 年 5 月 11 日在广州突发急症,初发时腰背疼痛,继而双下肢麻木无力,在广州医院看急诊,行腰穿等检查,诊断为“急性脊髓炎”,并收住院治疗,使用激素等药物,疗效不显,症状进行性加重。现症见:双下肢明显麻木无力,无法站立行走,自汗神疲,兼便秘、尿

黄,月经量少。舌边紫,苔黄腻,脉细略数。治法:益气通络,清除湿热。主方:黄芪虫藤饮合加味四妙散。处方:黄芪、钩藤各 30 g,僵蚕、川牛膝、续断、木瓜各 20 g,地龙、鸡血藤、海风藤、黄柏、桃仁各 10 g,全蝎、炮甲各 5 g,酒大黄 4 g,苍术、甘草各 6 g。20 剂,水煎服,分两次温服。

二诊:2018 年 6 月 28 日。病人病情明显好转,已能步行进入诊室。精神好转,乏力减轻,步行有力,但腰臀部及膝关节以下麻木。兼左胸部有束缚感。已无便秘。舌苔黄腻,脉细数。选用《医宗金鉴》加味二妙散加减。处方:黄芪 30 g,川牛膝、木瓜各 20 g,杜仲、薏苡仁、肉苁蓉各 15 g,地龙、黄柏、秦艽、草薢、当归、桃仁各 10 g,防己 6 g,苍术 5 g。30 剂,水煎服。

三诊:2018 年 8 月 2 日。诸症较前进一步改善,精神转佳,下肢力量有恢复,出汗减轻。症见:腿仍轻度麻木,步行腿部乏力。舌苔薄黄,脉细。选用五痿汤合黄芪龙牡散加味。处方:黄芪、煅龙骨、煅牡蛎各 30 g,怀牛膝 20 g,木瓜 20 g,薏苡仁 20 g,麦冬、锁阳、肉苁蓉各 15 g,炒白术、茯苓、当归、知母、杜仲各 10 g,黄柏 5 g,西洋参、甘草各 6 g。20 剂,水煎服。

四诊:2018 年 9 月 6 日。诸症显减,独自从衡阳前来长沙复诊。下肢麻木明显减轻,出汗减轻,下肢稍乏力,舌苔黄,脉细。守上方 40 剂,水煎服。2018 年 12 月独自前来复诊,病已基本痊愈。

按语:《素问·生气通天论》指出:“因于湿,首如裹,湿热不攘,大筋软短,小筋弛长,软短为拘,弛长为痿。”^[10]湿热是痿证的重要成因之一。患者舌苔黄腻,示意下焦有湿热,脉细略数亦是有热,因此重点在于湿热。自汗神疲是气虚之候,舌边紫还提示有瘀滞之象。《医宗金鉴》提出湿热致痿病。病人下肢明显麻木,应属经脉瘀滞不通之证。因此治需疏通经络,清除湿热。后期湿热渐去,经络日通,益气固本以收功。

5 痉挛性斜颈案

患者吴某,女,34 岁,湖南娄底涟源人。

初诊:2014 年 11 月。患者因斜颈 11 年就诊。自诉 2003 年无明显诱因出现斜颈,日渐加重,多方治

疗无效。2011年起长期打肉毒素治疗,每3个月注射肉毒素1次,疗效不显反而出现左肩背疼痛。因斜颈异于常人,常被人嘲笑,因此自卑、伤心,慕名求诊于熊老师。症见:左侧斜颈,头倾近与肩平,颈部僵硬,活动不利,伴左肩背疼痛。舌苔薄白,脉弦细。治法:益气活血,搜风通络,止痉止痛。主方:葛根姜黄散合黄芪虫藤饮加减。处方:葛根、黄芪各40g,天麻、钩藤、僵蚕各20g,片姜黄、威灵仙各15g,鸡血藤、海风藤、羌活各10g,全蝎5g,蜈蚣1条,甘草6g。20剂,水煎服,分两次温服。因服药后明显有效,遂在当地按原方服药。

二诊:2015年1月8日。斜颈已明显矫正,头颈部活动自如。舌苔薄白,脉弦细。选用葛根姜黄散合天麻止痉散加减。20剂,水煎服。其后,为巩固疗效,共服药百余剂。2018年6月14日患者来长沙时特别来门诊告知:斜颈已正,病愈后已结婚生子。

按语:痉挛性斜颈是肌张力障碍疾病中的一种,局限于颈部肌肉,属于中医学“痉病”范畴。《素问·至真要大论》曰:“诸暴强直,皆属于风”“诸痉项强,皆属于湿”^[3];《内经》^[3]又云:“邪之所在,皆为不足”,

“邪之所凑,其气必虚。”正气不足,则致外邪容易存留,邪壅经络,气血运行不畅,经脉失养,拘急而成本病。治疗主方黄芪虫藤饮为熊继柏教授经验方,由黄芪、全蝎、地龙、僵蚕、蜈蚣加“三藤”(海风藤、鸡血藤、络石藤)、甘草组成。正如《内经》所云:“气行则血行”,“勇者气行则已,怯者著而为病”,因此重用黄芪补益元气,以促血行,祛瘀而不伤正,为君药;配伍地龙清热通络,僵蚕化痰熄风通络,全蝎、蜈蚣善走窜通络,加强通痹之功,合用则力专效宏,为臣药;佐以“三藤”通利关节而达四肢,甘草调和诸药且解药毒。全方共奏益气、活血、通络之功^[6]。

参考文献

- [1] 熊继柏.中医创造奇迹:熊继柏诊治疑难危急病症经验集[M].长沙:湖南科学技术出版社,2015.
- [2] 吴鞠通.温病条辨[M].北京:中国医药科技出版社,2016.
- [3] 黄帝内经[M].北京:中国古籍出版社,2018.
- [4] 吴谦,赵立勋.医宗金鉴[M].北京:人民卫生出版社,1991.
- [5] 张仲景.金匮要略[M].北京:人民卫生出版社,2005.
- [6] 姚欣艳,冯珍,张黎.黄芪虫藤饮治疗糖尿病周围神经病变气虚血瘀证的疗效观察[J].中国中医药科技,2012,19(5):443-444.

(本文编辑 贺慧娥)