

本文引用:蔡莹.国医大师熊继柏诊治疑难病验案撷萃[J].湖南中医药大学学报,2019,39(11):1306-1309.

国医大师熊继柏诊治疑难病验案撷萃

蔡莹^{1,2}

(1.湖南中医药大学,湖南长沙 410208;2.国医大师熊继柏传承工作室,湖南长沙 410007)

〔摘要〕 国医大师熊继柏行医60余载,一贯坚持运用经典理论指导诊断、辨证、处方、用药,对疑难病的诊疗如理乱丝、如解死结,疗效显著。例举熊教授运用加味二妙散合失笑散治双腿痿弱案,补阳还五汤合宣痹汤治脉痹案,理中汤合五苓散治久泻不愈案,甘露消毒丹治一身散发秽浊之气案,介绍其诊治疑难病辨证选方的独到经验。

〔关键词〕 疑难病症;双腿痿弱;脉痹;久泻不愈;一身散发秽浊之气;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.2019.11.003

Examples of Difficult and Complicated Cases Treated by National TCM Master XIONG Jibo

CAI Ying^{1,2}

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Inheritance Studio of National TCM Master XIONG Jibo, Changsha, Hunan 410007, China)

〔Abstract〕 National TCM Master XIONG Jibo has been practicing medicine for more than 60 years. He always insisted on using classical theory to guide diagnosis, syndrome differentiation and prescription and argued that the diagnosis and treatment of difficult and complicated diseases is like to tidy up the mess and to untie knot. The clinical effect has been proved effective. This paper selected the 4 cases that embody Prof. XIONG Jibo's academic thoughts and unique experience about syndrome differentiating and treating difficult diseases and complicated cases: modified Ermiao Powder and Shixiao Powder to treat weak legs case, Buyang Huanwu Decoction and Xuanbi Decoction to treat vessel Bi case, Lizhong Decoction and Wuling Powder to treat long-term diarrhea case, Ganlu Xiaodu Pills to treat pathogenic Qi.

〔Keywords〕 difficult and complicated cases; weak legs; vessel Bi; long-term diarrhea; pathogenic Qi; XIONG Jibo

国医大师熊继柏十三岁习医,十六岁行医,现已从事中医临床60余载,接诊患者100余万人次,积累了非常丰富的临床经验。他不仅善于常见病的诊治,而且善于诊治疑难病症,临床疗效卓著。无数危重病人、疑难病例在他的诊治下起死回生,药到病除。

熊继柏教授认为,疑难病不是一个单纯的病种,而是超乎常见病一般规律的一些疾病^[1]。疑难病要同时具备三个突出的特点:(1)症状特异、复杂,比较

特殊的疾病。(2)诊断疑惑、不明确,尤其是现代医学的诊断手段没有明确诊断结论的。(3)治疗经久不效,长期、反复的治疗没有效果。他提出“中医诊治疑难病症三要素”^[2]:一是理论功底扎实,通熟经典;二是善于抓住主症,辨清病机关键,即病位、病性,做到治病求本;三是因证立法,因法选方,因方遣药,随症加减,理法方药,丝丝入扣。熊教授一贯坚持运用经典理论指导诊断辨证和处方用药,从而达到辨证如

〔收稿日期〕2019-04-05

〔基金项目〕国家中医药管理局“国医大师熊继柏传承工作室建设项目”资助。

〔作者简介〕蔡莹,女,博士,副教授,主要从事中医各家学说教学及中医药防治消化系统疾病研究,E-mail:31650124@qq.com。

理乱丝,用药如解死结^[3]。笔者有幸随师侍诊数年,获益匪浅。例举熊教授诊治显效的疑难病症数则,以介绍其经验。

1 多发性骨髓瘤致双腿痿弱案

曾某,男,61岁,湖南郴州人,门诊病历。

初诊:2018年10月14日。患多发性骨髓瘤(DS分期Ⅲ期),重度贫血。诉腰背疼痛5个月。近日双腿痿弱,不能站立行走,大便秘结。舌边紫,舌苔黄白腻,脉细数。辨证:湿热夹瘀。治法:清利湿热,祛瘀止痛。主方:加味二妙散合失笑散。处方:苍术6g,黄柏10g,川牛膝20g,萆薢10g,秦艽10g,当归6g,汉防己6g,木瓜20g,薏苡仁15g,延胡索10g,生蒲黄10g,五灵脂10g,煨乳香6g,煨没药6g,桃仁10g,火麻仁30g,酒大黄3g,甘草6g,水蛭粉5g。30剂,水煎服,分2次温服。二诊:2018年11月11日。诉服药后左腿疼痛减轻,已能站立行走,大便已通畅,但不欲食。舌苔薄黄,脉细数。方已对证,药已取效。原方减去大黄、火麻仁,加续断15g,神曲10g,山楂10g,再进30剂。三诊:2018年12月12日。诉腿痛已止,已能行走,但精神疲乏,面色淡黄,兼口舌生疮。舌淡苔黄,脉细数。拟参芪四妙散加味合金铃子散,一以益气固本,二以清热利湿止痛。处方:西洋参8g,黄芪30g,苍术6g,黄柏10g,川牛膝20g,薏苡仁20g,木瓜20g,川楝子10g,延胡索10g,连翘10g,栀子10g。30剂。四诊:2019年1月11日。诉双足已能行走自如,但仍腰腿痛,兼口周生疮,食纳较差。舌苔薄黄,脉细数。此时双腿痿弱已止,但腰腿痛,仍拟加味二妙散。处方:苍术6g,黄柏10g,萆薢10g,秦艽10g,当归6g,汉防己6g,木瓜15g,川牛膝20g,薏苡仁15g,桃仁10g,延胡索10g,连翘10g,栀子10g,山楂15g,甘草6g。40剂。

按:多发性骨髓瘤是恶性浆细胞疾病中常见的一种类型,临床主要表现为广泛骨质破坏、骨痛、反复感染、贫血、高钙血症等。本案患者腰背疼痛5个月,近日双腿痿弱,不能站立行走,系痿痹同病。中医认为痹病日久,可以演变为肌肉萎缩、肢体运动障碍之痿病。《素问·痿论》谓“发为肌痹,传为脉痿”及“有渐于湿,以水为事,若有所留,居处相湿,肌肉濡

渍,痹而不仁,发为肉痿”^[4]。该患者双腿痿弱,大便秘结,舌边紫,舌苔黄白腻,脉细数,显是湿热夹瘀,故予《医宗金鉴》加味二妙散清热燥湿、通利筋脉,合失笑散祛瘀止痛,加桃仁、水蛭以加强活血化瘀通络之效,方证合拍,故取良效。

2 脉痹案

何某,女,14岁,湖南邵阳人。门诊病历。

初诊:2018年4月6日。病人患结节性多动脉炎(皮肤型),西医予以激素治疗半年。诉四肢关节疼痛,伴下肢肿胀乏力,畏风,遇风冷加重。舌苔薄白,脉弦数。辨证:气虚血瘀兼湿热浸淫。治法:益气活血,清利湿热,通经活络。主方:补阳还五汤合宣痹汤。处方:黄芪30g,归尾6g,赤芍10g,川芎6g,桃仁10g,红花6g,地龙10g,忍冬藤15g,汉防己6g,滑石15g,片姜黄15g,连翘15g,栀子炭10g,薏苡仁10g,赤小豆15g,秦艽10g,蚕砂15g,海桐皮10g。20剂,水煎服,分2次温服。二诊:2018年4月22日。诉四肢疼痛减轻,但头痛,大便可。舌苔薄黄,脉弦滑数,舌偏紫。改拟宣痹汤合散偏汤加减。处方:柴胡10g,香附10g,川芎10g,白芷30g,法半夏10g,天麻15g,僵蚕30g,海桐皮10g,杏仁10g,汉防己6g,滑石15g,片姜黄15g,连翘10g,栀子10g,薏苡仁15g,赤小豆15g,秦艽10g,蚕砂10g,甘草6g。30剂。三诊:2018年5月23日。诉鼻衄已止,四肢疼痛及头痛均减轻。舌紫,舌苔薄白,脉弦细。以初诊补阳还五汤合宣痹汤再进30剂。四诊:2018年6月27日。诉四肢疼痛减轻,近日心烦急躁。舌紫,舌苔薄黄,脉弦细。仍以原方再进30剂,巩固疗效。五诊:2018年8月1日。诉现在服用激素由8粒减至4粒,四肢疼痛减轻。月经未行。舌边紫,舌苔薄黄,脉细。拟补阳还五汤合四妙散。处方:黄芪30g,归尾6g,赤芍10g,川芎6g,桃仁10g,红花6g,地龙10g,苍术6g,黄柏8g,川牛膝15g,秦艽10g,薏苡仁15g。30剂。六诊:2018年10月12日。诉下肢遍发结节,色紫,并肿胀疼痛,鼻衄。现服用激素。舌苔薄黄,脉细。病情出现反复,改拟四妙散合活络效灵丹。处方:苍术5g,黄柏10g,川牛膝20g,薏苡仁15g,丹参10g,归尾6g,煨乳香6g,煨没药6g,牡丹皮

10 g, 栀子炭 10 g, 白茅根 15 g, 茯苓皮 10 g, 赤小豆 15 g。30 剂。七诊:2018 年 11 月 16 日。诉在现激素用量减至 2 粒。一身肢节疼痛已止, 下肢结节显减, 但右下肢肿块质软不硬, 有压痛。兼口中多痰涎。舌边紫, 舌苔黄白滑, 脉细。仍以四妙散、活络效灵丹合二陈汤, 再进 30 剂。八诊:2018 年 12 月 28 日。诉一身肢节疼痛已止, 右小腿结节较前缩小。近日咳嗽, 大便秘结。舌边紫, 舌苔黄腻, 脉弦滑。先拟贝夏止嗽散以化痰止咳, 后拟四妙散合活络效灵丹, 以获全效。处方 1: 浙贝 30 g, 法半夏 10 g, 杏仁 10 g, 桔梗 10 g, 炙紫菀 10 g, 百部 10 g, 白前 10 g, 陈皮 10 g, 荆芥 10 g, 薄荷 10 g, 甘草 6 g。7 剂, 水煎服。处方 2: 苍术 6 g, 黄柏 6 g, 川牛膝 15 g, 薏苡仁 15 g, 丹参 10 g, 归尾 6 g, 煨乳香 6 g, 煨没药 6 g, 法半夏 10 g, 浙贝母 40 g, 三棱 8 g, 莪术 8 g。30 剂, 水煎服。

按: 结节性多动脉炎属中医学“脉痹”范畴。《素问·痹论》云: “痹……在于脉则血凝而不流。”《医宗金鉴·痹病总括》^[5]有述: “脉痹, 则脉中血不流行, 而色变也。”脉痹为邪客血脉, 气血痹阻不通所致。本案患者四肢关节疼痛, 伴下肢肿胀乏力, 畏风, 遇感风冷则加重, 苔薄白, 脉弦数, 系气虚血瘀兼湿热阻络。《医林改错·论小儿抽风不是风》云: “元气既虚, 必不能达于血管, 血管无气, 必停留而瘀。”^[6]故此用补阳还五汤益气活血通脉。《类证治裁·痹症论治》云“脉痹……风湿郁热, 经隧为壅”, 《温病条辨·湿温》又云: “湿聚热蒸, 蕴于经络, 寒战热炽, 骨骱烦疼……病名湿痹, 宣痹汤主之。”^[7]故又合用宣痹汤清利湿热, 以治痹痛。虽取效而未能收全功。患者诉四肢疼痛减轻, 故守原方。后病情反复, 六诊时患者下肢遍发结节, 色紫, 并肿胀疼痛, 改拟四妙散合活络效灵丹清热利湿, 活血化瘀, 通络止痛, 终获全效。

3 20 余年久泻不愈案

汪某, 男, 48 岁, 湖南石门人。门诊病历。

初诊:2018 年 11 月 18 日。诉反复腹泻 20 余年, 脐腹痛 10 余年, 日泻 7~8 次, 水样便, 畏冷。舌苔薄白, 脉细。辨证: 脾胃虚寒, 兼水湿下注。治法: 温中散寒, 补气健脾, 化湿止泻。主方: 理中汤、五苓散

合桃花汤。处方: 红参 8 g, 炒白术 10 g, 干姜 6 g, 茯苓 15 g, 猪苓 10 g, 泽泻 10 g, 官桂 3 g, 砂仁 10 g, 吴茱萸 3 g, 赤石脂 16 g, 甘草 6 g。30 剂, 水煎服, 分 2 次温服。二诊:2018 年 12 月 21 日。诉服药后, 腹泻 20 余年已止, 时腹痛腹胀。舌苔薄白, 脉细。予理中汤、四苓散合桃花汤加味。30 剂。

按:《素问·举痛论》曰: “寒气客于小肠, 小肠不得成聚, 故后泄腹痛矣。”《素问·阴阳应象大论》云: “湿胜则濡泻。”本例患者反复腹泻 20 余年, 一日腹泻 7~8 次, 系久泻迁延不愈, 脾胃虚寒兼水湿下注之证。脾胃受纳运化失权、水湿内停、清浊不分。《景岳全书·泄泻》又云: “凡泄泻之病, 多由水谷不分, 故以利水为上策。”^[8]《伤寒论·辨少阴病脉证并治》云: “少阴病, 下利便脓血者, 桃花汤主之。”^[9]故予理中汤、五苓散、桃花汤, 一以温中散寒, 补气健脾, 二以利湿止泻, 30 剂药后收获全效, 患者腹泻 20 余年已止, 喜出望外。

4 一身散发秽浊之气案

陈某, 女, 45 岁, 湖南邵阳人。门诊病历。

初诊:2018 年 6 月 1 日。诉一身散发秽浊之气, 旁人闻之作呛, 并恶心欲呕。口苦, 兼有黄带。面色发黄, 舌苔白腻, 脉细略数。辨证: 湿热内阻。治法: 利湿化浊, 清热解毒。方拟: 甘露消毒丹加减: 茵陈 30 g, 通草 6 g, 滑石 20 g, 连翘 10 g, 黄芩 10 g, 石菖蒲 30 g, 川贝 8 g, 藿香 10 g, 白蔻仁 8 g, 薏苡仁 15 g, 佩兰 15 g, 黄柏 10 g, 鱼腥草 10 g, 甘草 10 g。30 剂, 水煎服, 分 2 次温服。二诊:2018 年 7 月 2 日。仍一身散发秽浊之气。舌苔薄白腻, 脉细略数。拟原方再进 30 剂。三诊:2018 年 8 月 31 日。仍一身散发秽浊之气。舌苔薄白, 脉细数。拟原方加减, 再进 30 剂。四诊:2018 年 9 月 28 日。诉一身散发秽浊之气, 渐减。舌苔薄白, 脉细。仍拟原方加减, 再进 30 剂, 巩固疗效。五诊:2018 年 11 月 2 日。诉一身散发秽浊之气, 进一步显减, 兼有黄带。舌苔薄黄, 脉细。守原方加减, 再进 30 剂。六诊:2018 年 12 月 7 日。诸症悉除。舌苔薄白, 脉细滑。仍守原方加减, 再进 30 剂, 以收全功。

按: 甘露消毒丹为温病学家之名方, 王孟英推崇其为“治湿温时疫之主方”, 并称其主治范围为“发热

倦怠,胸闷腹胀,肢酸咽肿,斑疹身黄,颈肿口渴,尿赤便闭,吐泻痢疾,淋浊疮疡等证”^[10]。本例患者一身散发秽浊之气,口苦,兼有黄带,面色发黄,属湿热内蕴,熏蒸于表,故一身散发异味;湿热壅遏,不得发越,则郁而为黄;湿热淫于下焦,客于胞脉,则有黄带。故以甘露消毒丹加佩兰芳香化湿。方证合拍,故而获效。

5 结语

综观上述四则国医大师熊继柏诊治疑难病验案,辨证诊治过程抽丝剥茧,层层递进,每一步都有章可循。笔者认为熊教授诊治疑难病辨证选方大致有三个特点:第一,深谙经典,熟用经方。如案 3 中,将治疗脾胃虚寒之理中汤、湿胜濡泻之五苓散、固涩收敛之桃花汤多个经方合用,做到了师古而不泥古,故而疗效显著。第二,谨守病机,抓主症。如案 1 中,紧抓痿痹之主症,并结合舌脉综合分析,病机关键在于湿热挟瘀,治以加味二妙散合失笑散清热燥湿、祛瘀止痛。同时,辨证中没有受到西医“重度贫血”的干扰而处以补虚药,先专治痿痹,后缓调体质。第三,理法方药贯通,方从法出,方随证设。如案 2 中初诊

四肢关节疼痛,伴乏力,畏风,感风遇冷则加重,提示气虚,而脉又数,知有里热,此时虽有西医诊断“结节性多动脉炎”,但脉痹的标志性症状尚未显现,故处以益气、活血、清利湿热三法;第六诊下肢遍发结节,色紫,并肿胀疼痛,此时脉痹症候全部出现,改以四妙散合活络效灵丹清热利湿,通络止痛,终获全效。疑难病与常见病虽然症候不一,病机都居于疾病中的核心地位,因机用方,临证中做到“知其常”“达其变”,因而治疑难病疗效显著。

参考文献

- [1] 熊继柏. 中医如何诊治疑难病症[J]. 新中医, 2016, 48(9): 194-195.
- [2] 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: 11-21.
- [3] 熊继柏. 从经典到临床——熊继柏《内经》与临证治验十三讲[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 53.
- [4] 黄帝内经(影印本)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 132.
- [5] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 853.
- [6] 王清任. 医林改错[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2016: 20.
- [7] 吴鞠通. 温病条辨[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 36.
- [8] 张景岳. 景岳全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 415.
- [9] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2016: 72.
- [10] 王孟英. 温热经纬[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 63.

(本文编辑 贺慧娥)