

- Observational Study [J]. J Perianesth Nurs, 2015, 30(4): 272-279.
- [4] 唐海燕, 林梅燕, 曾莉莉. 腹部按摩联合艾灸缓解患者腹胀便秘的效果观察[J]. 当代护士: 学术版, 2013, 15(3): 131-132.
- [5] 陈静云. 艾灸盒温灸联合耳穴埋豆法治疗术后排尿困难的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2014, 36(9): 54.
- [6] 移鹤林. 足三里穴位注射胃复安治疗腹部手术后肠管运动功能紊乱的分析[J]. 中外医学研究, 2014, 12(8): 39-40.
- [7] 裴丽洁, 杨文超, 商建婷. 艾灸联合行气散足底热疗对腹部手术后胃肠功能恢复影响的观察研究[J]. 河北中医, 2014, 36(3): 403-405.
- [8] 梅麟凤, 姜慧娜, 潘丽萍, 等. 电针结合头针、耳穴贴压治疗术后腹胀的临床疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2014, 30(7): 43-45.
- [9] 马天姝, 王富春. 基于现代文献对针灸治疗术后腹胀的同功穴规律分析[J]. 世界中医药, 2016, 11(2): 194-197.
- [10] 王峰, 郑柳榕. 穴位注射联合耳穴埋豆对减轻腹腔镜手术后腹胀的护理研究[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(3): 129-130.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)

◆继柏医话◆

中医如何诊治疑难病症

熊继柏

湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208

[关键词] 疑难病症; 因证选方; 选方用药

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2016) 11-0188-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.11.082

(续上期)

2 诊治疑难病症要把握四条原则

第四点是要因证选方而用药。这个因字不是因为的意思，而是凭借的意思，凭借这个证也就是依据这个证来选方，即因证选方。依据这个证来选定主方，而后才能用药。中医开处方，叫开方，不叫开药；西医开药叫开药，不叫开方。我们古人讲方子，《论衡》云：“方施而药行……药行而病愈”。首先是用方，而后才能用药。“不以规矩不能成方圆”，如果开处方没有组方，那是杂乱无章堆砌药物，是治不好病的。而且，方和证是一定要相对应的。

如何正确选方？有三道基本功是必不可少的。第一道基本功：对方剂要熟练。要知道方剂的组成，功效，主治。不能开

个桑菊饮，桑叶菊花开完了，其他的药就不记得了。不记得怎么办？党参黄芪当归就胡乱加上去了。古人编撰的大量汤头歌诀是需要我们去背诵记忆的。我从小就背诵了大量的汤头歌诀，甚至有些方背诵了好几种方歌：比如藿香正气散方歌：“和解藿香正气汤，苏叶白芷共藿香，陈半茯苓大腹草，厚朴桔梗引枣姜”。这是第一种方歌。“藿香正气白芷苏，甘桔陈苓术朴俱，夏曲腹皮加姜枣，感伤岚瘴俱能驱。”这是第二种方歌。再比如四君子汤方歌：“四君子汤中和义，参术茯苓甘草比。”“苓术参甘四味同，方名君子取谦冲。”中医方剂要熟，这是第一道基本功。

第二道基本功，要掌握每一个方剂的主治功能。这个非常重要，你没有掌握一个方剂的主治功能，就不能正确使用。清

[收稿日期] 2016-04-06

[作者简介] 熊继柏 (1942-), 男, 教授, 研究方向: 内经理论。

代名医徐大椿曾云：“用药如用兵”，而用方呢，则是“用方如用人”。如果一个中医连方剂的主治功效都没有完全掌握，那么他在临床上不可能把方剂运用自如。

以银翘散与桑菊饮为例：这两个方大家都熟悉吧，都是治疗风温外感在卫分证的代表方，那么这两首方有何区别呢？如何鉴别使用呢？桑菊饮银翘散都是治风热感冒，都是主治风温在卫分证的，但主治证候表现不尽相同：吴鞠通讲桑菊饮是辛凉轻剂，银翘散是辛凉平剂。一轻一平是有区别的，桑菊饮由桑叶，菊花，杏仁，连翘，薄荷，桔梗，甘草，芦根这八味药组成；银翘散里面有荆芥，有牛蒡，还有竹叶、淡豆豉等。外感风热以发热轻，以咽干咽痛咳嗽为主的，桑菊饮最适宜；外感风热以全身发热，畏风头痛为主的，银翘散最佳。这就是两方的区别。概括而言，同是风热感冒，以上呼吸道症状为主的就用桑菊饮，以全身卫分症状为主的就用银翘散。

我再举一组类方提示应当如何鉴别使用。补中益气汤，调中益气汤，益气聪明汤，顺气和中汤。这四首方共同的作用都是补气，都具有升清，升提中气之功，这四首方是“四胞胎”，可是它们的主治功能各不相同：补中益气汤是专门升提中气的，治疗脾肺气虚下陷证，治气虚疲乏、气短、食少、自汗等症，甚至是脱肛、子宫下垂也可以治；益气聪明汤，不用补中益气汤中的柴胡、白术、陈皮、当归，而用的是葛根、蔓荆子、白芍、黄柏。补中益气汤和益气聪明汤就不完全相同了，益气聪明汤也是升中气的，但是它有一个清火的作用，方中用到了黄柏，所以它的主治就是中气不足，风热上扰之证，以气虚疲乏、颈张、目胀、耳鸣、头晕为主要证候表现。调中益气汤，把补中益气汤的陈皮改成木香，把补中益气汤中的白术改成苍术。调中，就是调中焦，治中焦的湿气，为什么用苍术？苍术燥脾祛湿，木香治气滞腹胀，在补中气的前提下，还可以治疗中焦的湿阻腹胀，所以称为调中益气汤，稍微加减，其主治功效就不一样了。顺气和中汤，仍然是补中气的、升清的，可是它不一样了，它是补中益气汤加白芍、细辛、蔓荆子、川芎，加四味药有何作用？治头痛，用来治疗气虚的风寒头痛，因为中气不足，风寒客于头部，出现气虚头痛，就用顺气和中汤。

我们学习类方就要掌握到这个程度，张仲景的经方，温病学内的方更是如此。古人立方是给我们立规矩，并不是告诉我们，后世几千年都用这几个方。方剂也是不断发展的，因为治病思路是不断发展的。病种在不断增加，症状表现更加复杂，我们后世要运用古人组方的规矩，不断地去适应这个病情的变化。并不是说，拿着内经十三方，马王堆五十二病方，拿着《伤寒论》一百一十三方，《金匮要略》二百四十五个方就可以通治百病，不是这样的。古人是给我们立的规矩，我们要依循这个章法，要学的就是这个规矩。因此，掌握方剂的功效主治，这是第二道基本功。

第三道基本功，就是反复运用。古人的一个方，我们用一

次两次三次这是不够的，要用千百次，你对这个方才真正的熟悉，真正的掌握，你才会有新的认识，才会有新的发展和变化。很多方都是要用千百次才会有所发展。不能反复运用就不可能真正掌握这个方的作用奥秘之所在。

要正确的选方用药，就要达到这三个基本要求。

那么，怎么正确选方呢？有两条原则。第一条原则——要针对主症。主症是什么，就要针对主症选什么方。比如头痛，开真武汤行吗？真武汤是治头眩，不能治头痛。阳虚水泛的头眩，“头眩，身鞕动，振振欲擗地者，真武汤主之”。张仲景没有提到头痛，只有头眩。开加味二妙散，行吗？加味二妙散不治头痛而是治下肢痿弱，下肢疼痛；开五苓散行吗，也是不行的，它只治水饮、寒饮，化气利尿的，不能治头痛。

再比如咳嗽，我们开六味地黄汤可以吗？不可以的，六味地黄汤是补肾阴的，不可能治咳嗽。治咳嗽的方药一定是能到达肺的。所以针对主症，这一点是基本原则，不能针对主症，你的方就走了偏路。大方向错了，就是南辕北辙。针对主症选方非常重要，我们治疑难病也好，治危重病也罢，不论治疗什么病，我们选方的时候，首先要抓住主症，针对主症选方。

第二条更重要的原则，就是针对病机。中医选方是针对病机选的，古人有一条基本要求那就是方证合拍。方证合拍，就是方证相符。病性是寒性，那么一定要开热性的处方，你开了寒凉药就是方证不符。病证是虚证，要分清气虚、血虚、阴虚、阳虚等不同，分别处方用药。治气虚的病证若去养阴，阳虚的病证若去养血也是不会有效的。因此，必须针对病机，这一点非常紧要。病机抓准了，古人的方你可以灵活运用，关键就在这里。

比如，现在的门诊中每次都有大量的肿瘤患者就诊，其中肺癌尤其多见。有很大一部分肺癌患者，我都用一个基本方加减化裁。这个方就是小陷胸汤。为什么用小陷胸汤呢？张仲景的小陷胸汤是治疗小结胸，“小结胸，正在心下，按之则痛，脉浮滑者，小陷胸汤主之”。温病学家曾谈到小陷胸汤的使用，提出“舌苔不黄腻，不黄滑者，小陷胸汤不可用”。因为小陷胸汤是治痰热阻滞在胸膈的病证。张仲景仅仅是用该方治疗痰热阻滞在胸膈的胸痛。而肺癌的临床表现除咳嗽、气喘以外，还有胸痛、胸闷。更重要的就是，大多数肺癌患者舌苔黄腻，脉象滑数，这就是痰热阻滞胸膈的表现。针对这个病机，选用小陷胸汤是肯定有效的。

再举一个吴鞠通的大定风珠的病例。大定风珠大家都很熟悉，是三甲复脉汤加五味子、鸡子黄，方由炙甘草、干地黄、白芍、阿胶、麻仁、麦冬、龟板、牡蛎、鳖甲再加五味子、鸡子黄十一味药组成。治什么病证呢？治阴虚风动证。用中医的专业术语来说，就是水不涵木，虚风内动证。由于真阴衰竭，造成虚风内动，这叫水不涵木。吴鞠通的原文是：“热邪久羁，吸烁真阴，或因误表，或因妄攻，神倦瘵瘵，脉气虚弱，舌绛苔少，时时欲脱者，大定风珠主之。”大定风珠是治疗因

为热邪久羁,造成肝肾阴液衰竭,形成的虚风内动,如果只衰竭没有虚风内动的时候用三甲复脉汤,在出现虚风内动的时候,就用大定风珠。掌握了阴虚风动这个病机和大定风珠的主治功能以后,就可以在临床上针对这个阴虚动风,水不涵木的病机,广泛使用大定风珠。我用大定风珠,绝不把它局限在温病后期,更不把它局限于哪一科,我曾将它用于妇科,我给大家举几个病例。

第一个病例是一个姓张的8岁多的乙脑患者,这个案例是我当年在农村当医生的时候治疗的。患者发热昏迷抽搐1月余,当地人民医院已确诊为乙脑,但治疗效果不佳,其父母用箩筐挑到医院门诊找我就诊。患者精神萎靡,昏昏沉睡,仍然低热,嘴唇及鼻腔都是干黑色,舌红绛无苔但起黑色芒刺,手足时有抽搐,抽搐不是很厉害,肌肉轻轻的蠕动,中医术语称为瘈瘲。这是温热病伤及肝肾之阴,导致的虚风内动证,正是吴鞠通讲的大定风珠证,遂用原方,连服一个月,发热,抽搐皆愈。但患儿智力已受到一定影响,后来还结婚生子了。

第二个案例是一个姓聂的女性患者,30多岁,产后出现双手颤抖6个月不愈。西医确诊为帕金森病。而患者双手越抖越重,西医治疗效果不佳,经医院某医生推荐前来就诊。就诊时,我发现患者存在舌红无苔,并兼手足心热,非常疲乏等主要临床表现,确定为肝肾阴虚,虚风内动证。处方就是大定风珠,服药两个月基本控制了手足颤抖,三个月后颤抖完全控制,没有再发。

最后还讲一个关于大定风珠临床运用的案例,这个案例是治疗子痫的。那是在农村基层当医生出诊时遇到的一个案例。患者姓杜,我在外出看病的时候经过她住的村子,村支书一把拦住我,说村上有个病人早上死了,但是到中午身体还不

冷,请我去看看。病人当时昏睡于地铺上,状若死人,其脖子,手足僵硬,双手紧握拳头,角弓反张,但是体温和正常人相同。切脉却发现无脉。我要病人家属找来一面镜子,擦干净后放在病人鼻子上,半分钟后再看,发现镜子上有一层水汽,我说病人没有死。立马让家属把病人抬到床上。我随身带着针灸针,针刺双侧合谷,并要病人家属去砍竹子,烧取竹沥,同时用生姜捣汁,撬开病人的牙关灌服生姜汁、竹沥。少许,病人喉中长鸣一声,而后神志逐渐清醒。追问病人家属,病人已经身孕4月,近日抽搐时作,昨晚抽搐到天亮,就出现了上述症状,这就是“子痫昏厥”。结合病人舌红,少苔,脉细,辨证为阴虚风动证,选用大定风珠。考虑到病人是孕妇,加了天麻、钩藤。病人的病不仅被治好了,更重要的是小孩也保住了。我86年回石门县,她还专门带着她的父亲、母亲、小孩来看我。这就是大定风珠治疗“子痫”的例子。

这是大定风珠的奇迹,大定风珠之所以能用到妇科病证上,而且是在妇科很危重的病证情况下,就是因为牢牢实实的掌握了大定风珠的主治功用,所以在应用的过程中就能得心应手,就会充分发挥它的作用。

我讲“怎样诊治疑难病症”,分别讲了四点体会,这四点既是诀窍,又是经验总结,通俗地说这也是我的实战经验,这是在过去行医57年中,接诊了近90万人次病人,接触了大量的危急重症、疑难重症病例后积累起来的心得体会,临证中对那些古方的运用和认识,都是成千上万次的反复实践、总结出来的心得体会,谨供大家参考。

(完结)

(录音整理:罗成宇 尹周安 龙玲)