

石冠卿内科杂病辨治实录

朱燕¹, 崔应麟², 周盼盼¹, 陈慧亭¹

1. 河南中医药大学第二临床医学院, 河南 郑州 450002; 2. 河南省中医院, 河南 郑州 450002

[关键词] 石冠卿; 内科杂病; 经验撷菁

[中图分类号] R249.2 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2019) 03-0300-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.095

内科杂病是指正邪交争复杂、迁延难愈的一系列病症, 具有病邪深痼、病情繁杂、病邪峻猛、正不抗邪的特点^[1]。石冠卿教授从事中医临床工作 60 余年, 医德高尚, 医术精湛, 重视对经典著作的学习及研究, 尤其对《黄帝内经》的研究有其独到的见解, 著有《内经素问选注》一书。石教授精于辨证, 擅治内科疑难杂证, 临证推崇经方, 知守善变, 积累了丰富的临床经验, 善于运用“纯中医”思维治疗内科杂病。现介绍目痛案、哮喘案及脱发案 3 则, 以体现石老的中医辨治思维及方药特色。

1 目痛案

吴某, 男, 35 岁, 1977 年 8 月 15 日初诊。目珠胀痛已二年余, 在郑州及保定等医院眼科诊治, 久治不瘥。自觉目珠胀痛, 羞明流泪, 视物昏花, 如水波状, 眼痛拒按, 时发时止。平素性情急躁易怒, 头晕耳鸣, 口苦而干, 胸胁闷胀, 周身浮肿。舌红苔黄, 脉弦数有力。中医诊断: 目痛; 辨证: 肝郁化火, 上扰空窍; 治则: 清肝泻火, 解郁明目; 方药: 丹栀逍遥散加减。处方: 柴胡、焦栀子、车前子、泽泻、白蒺藜各 9 g, 白芍 20 g, 当归、夏枯草、楮实子各 15 g, 茯苓、菊花各 12 g, 甘草 6 g, 薄荷 3 g。6 剂, 每天 1 剂, 水煎分早晚 2 次温服。

8 月 21 日二诊: 服上药后, 目痛明显减轻, 肿势减退, 小便增多。药已中病, 效不易方, 守上方加防己 12 g, 6 剂, 水煎分早晚 2 次温服。

8 月 27 日三诊: 水肿全消, 目痛轻微, 视物较前清晰, 小便微黄, 舌苔薄黄, 脉弦细。处方: 柴胡、白蒺藜、楮实子、焦栀子各 9 g, 当归、夏枯草各 15 g, 白芍 20 g, 茯苓、菊花各 12 g, 甘草 6 g, 薄荷 3 g, 上方续进, 9 剂, 病愈。

按: 《证治准绳·杂病》认为: “目痛有二, 一谓目眇白眼痛, 一谓目珠黑眼痛。盖目眇白眼痛属阳, 故昼则痛甚; 目珠黑眼痛属阴, 故痛则夜甚”^[2]。《黄帝内经》首次提出:

“肝开窍于目”, 足厥阴经脉与目系相连, 所以目与肝关系最为密切。《素问·脉要精微论》云: “夫精明五色者, ……所以视万物, 别黑白, 审短长^[3]”。姚勇等^[4]通过观察发现: 急慢性肝炎、肝硬化、肝癌等可并发眼部疾患, 如视物模糊、眼内干涩、复视、夜盲等自觉症状和球结膜血管扩张、巩膜黄染、视网膜出血、生理盲点扩大等, 从现代医学角度为“目为肝之外候”提供了科学依据。故眼目疾患, 首当责之于肝。肝的生理功能是“主疏泄”和“主藏血”, 血液贮藏在肝脏, 靠肝的疏泄功能来调节和输布全身, 故《素问·五脏生成》: “诸脉者皆属于目……肝受血而能视^[5]”。肝体阴而用阳, 喜条达, 主升, 主动, 肝阳常有余, 若升发太过, 则气血上逆, 致面红目赤^[6]。因此, 肝的功能正常与否, 往往可以直接从目上反映出来。肝血充足则双目有神, 视物清晰; 肝血不足, 双目则昏花干涩, 视物模糊; 肝经风热, 则见目赤痒痛; 肝火上炎, 可见目赤生翳。

本证属肝郁不舒, 郁久化火, 上炎灼目而致。又肝主疏泄, 今肝气抑郁, 疏泄失司, 三焦气化不利, 势必导致气滞水停, 水溢皮肤, 故伴见全身浮肿。治以清热疏肝之丹栀逍遥散为主, 加菊花、白蒺藜、夏枯草以消散风热, 清肝明目; 楮实子补肾明目, 防己利水消肿。用药达旨, 故投之即应。

2 哮喘案

常某, 男, 28 岁, 1996 年 3 月 20 日初诊。患哮喘 3 年余, 加重 1 月, 每年冬季或感受风寒则易诱发哮喘。本次因外出突受风冷侵袭而发病。自感胸闷气促, 呼吸艰难, 不得平卧, 卧则气短、喘促加剧, 咳嗽吐痰, 质粘稠, 脘腹痞闷, 大便已五日未行, 舌质红、苔黄、中心发黑、扪之无津, 脉滑数。石老诊断为喘证; 病机为腑气不通, 肺失宣降; 处方: 大黄(后下)20 g, 川厚朴 6 g, 枳实、苦杏仁各 10 g, 麦冬 15 g, 3 剂, 每天 1 剂, 水煎服。

1996 年 3 月 25 日二诊: 服药后大便解出甚多, 状如羊

[收稿日期] 2018-06-01

[基金项目] 河南省中医药科学专项课题 (2015ZY01006)

[作者简介] 朱燕 (1991-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医药防治脑病。

[通信作者] 崔应麟, E-mail: cuiyinglin-vip@163.com。

尿，喘促胸闷大减，痰较稀薄，舌脉如前。石老叹肺与大肠同治，竟使哮喘迅速缓解，原方再服。处方：大黄(后下)12g，川厚朴6g，枳实、苦杏仁、麦冬各10g，3剂，每天1剂，水煎服。

1996年4月5日三诊：药后大便通畅，每天2次，胸闷气喘基本消失，能平卧及下床活动，思食，黑苔已退，舌苔薄黄，脉沉细。喘促得平，再以滋养肺阴、化痰止咳处理。处方：党参、火麻仁各15g，麦冬、紫菀、枇杷叶、苦杏仁、前胡各10g，五味子9g，桔梗、甘草各6g，6剂，水煎服，半年后随访未复发。

按：哮证是指发作性的痰鸣气喘，喘证是指呼吸急促，甚至张口抬肩，鼻翼煽动。哮指声响言，喘即气息言。哮必兼喘，喘未必兼哮。肺属金，主气，司呼吸，气之呼吸，主宣降，与大肠相表里。《灵枢·四时气》篇载：“腹中常鸣，气上冲胸，喘不能久立，邪在大肠。”“肺与大肠相表里”的理论来源于《灵枢·本输》，曰：“肺合大肠，大肠者，传道之腑”^[9]。在人体的五脏六腑之中，肺与大肠相合，即肺与大肠在生理功能方面相辅相成。再如《读医随笔·卷三》^[10]曰：“大便久秘，肠中浊气上蒸于肺，以致升降不利，呼吸短促”，也体现了肺与大肠在生理病理方面的相关性。生理上，肺为脏，主藏，具有“满而不能实”的特性；大肠为腑，主泻，“实而不能满”，两者一藏一泻，一满一实；在气机方面，肺主宣发，大肠主肃降，两者相互影响，共同调节人体气机的运行。肺为手太阴经，大肠为手阳明经，《素问·血气形志》载“阳明与太阴为表里”^[9]。由此可知《黄帝内经》关于肺与大肠的论述是根据阳经与阴经循行部位的内外相对而提出的，其表里关系是针对经络而言的。肺与大肠在经脉上为相互络属的表里关系，表里关系即对立统一的关系。

石老在临证过程中尤其重视阴阳表里辨证，认为人体是一个有机整体，只有处于阴平阳秘的状态，方能五脏始定，气血得通。本例患者素患哮喘，复感风寒而诱发，由于痰火内伏，肺失宣降，气与痰搏发为哮喘，肺气开合不利，里实热结，腑气不通则致大肠秘结，数日不行。石老常语：肺与大肠相表里，大肠以通为用，肺气以降为顺，二者通与降是互为依存，互为因果的。本案病例即果断的采用了肺与大肠同治之通腑平喘法，用小承气汤通腑泻热，加麦冬滋阴养肺，清热生津，苦杏仁以宣肺平喘，使急促哮喘获得迅速缓解，继以滋阴养肺，化痰止咳来调理，使多年顽固哮喘痊愈。可见泻下通腑平喘法确为治疗哮喘证的一种可资选的治疗方法。

3 脱发案

王某，女，37岁，1991年7月13日初诊。主诉：脱发半年，日渐加重。于一年前因患关节疼痛，经服用职工疗养院药酒后，关节痛已愈，然又致头发脱落，日渐加重，头晕，心烦急躁，二便正常，纳可。脉细数无力，舌正常。中医诊断：脱发；病机为血燥生风；西医诊断：毛囊炎；治法：养血熄风。

处方：当归、夏枯草、生地黄各15g，柏子仁、赤芍、桃仁各10g，红花、川芎、怀牛膝各9g，旱莲草、何首乌各30g，甘草6g，3剂，每天1剂，水煎服。

1991年7月18日二诊：心烦急躁好转，其他无明显变化，舌脉如前，照上方继服3剂。

1991年7月23日三诊：仍脱发，四肢及面部发胀，头晕，脉细数无力，舌正常，仍以上方去甘草加菟丝子15g，3剂，每天1剂，水煎服。

1991年7月30日四诊：上方连续服用月余，头发脱落较前大减，已有新发生出，下肢及面部发胀好转，有时失眠，多梦，心烦。脉缓而无力，舌正常。处方：当归、生地黄、夏枯草各15g，何首乌、旱莲草各30g，柏子仁、赤芍、怀牛膝各10g，桃仁、红花各9g，甘草6g，三七参(包煎)3g，6剂，每天1剂，水煎服。

按：脱发症，属于中医斑秃、油风等病范畴^[9]。有关脱发的记载最早见于《黄帝内经》，称之为毛拔、发落、发坠。中医认为，“发为血之余，发为肾之侯”。《诸病源候论》指出：“冲任之脉，为十二经之海，谓之血海，其别络上唇口，若血盛则荣于须发，故须发美；若血气衰弱经脉虚竭，不能荣润，故须发秃落”。故毛发的生长荣枯与脏腑、气血的关系密切相关^[10]。发之营养来源于血，生机根于肾气。肾主骨，其荣在发，因此，发的生长与脱落与肾之精气盛衰有关；肝藏血，主疏泄，肝藏血不足则无以营养肌肤毛发；若过食肥甘油腻，或情志所伤，脾失健运，湿热内生，湿热上蒸，阻于发根，亦可致毛发失养脱落；发为血之余，思虑过度，耗伤心血，血虚而风热之邪乘虚而入，血虚则不能上荣肌肤皮毛，也能致脱发。正如《医宗金鉴·杂病心法要诀》所云：“血极，心病极也，面无血色，头发堕落”，强调脱发的发生与血虚的关系。治疗方面，应从气、血、肝、肾、心、脾入手，养血生发可贯穿始终，根据证型的不同，或养肝肾之阴，以生阴血；或补后天脾胃，使气血生化有源，另外对于兼症则可随证加减^[11]。

本例患者证属血热风燥，临床治以养血润燥。方中以“加味四物汤”为基础方，一则滋补肝肾，二则活血补血；药用当归补血活血，柏子仁、赤芍相配以滋阴养血；川芎行气活血；桃仁、红花以活血化瘀，祛瘀生新；旱莲草、生地黄及何首乌、牛膝共奏滋补肝肾之效。石老在四诊合参、辨证论治的基础上善抓主症，执简驭繁，用药灵活，故能收效甚捷。

【参考文献】

- [1] 张磊. 张磊临证心得集[M]. 北京：人民军医出版社，2008：49.
- [2] 王肯堂. 证治准绳[M]. 北京：人民卫生出版社，2005：271.
- [3] 黄元御. 素问悬解[M]. 北京：人民卫生出版社，1990.
- [4] 姚勇. 病毒性肝炎的眼部症候与“肝开窍于目”[J]. 上海

- 中医药杂志, 1984(11): 20-21.
- [5] 印会河, 张伯纳. 中医基础理论[M]. 上海: 上海科技出版社, 2008: 124.
- [6] 灵枢经[M]. 何文彬, 谭一松, 主编. 北京: 中国医药科技出版社, 1998: 17.
- [7] 周学海. 读医随笔[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 115.
- [8] 素问[M]. 何文彬, 谭一松, 主编. 北京: 中国医药科技出版社, 1996.
- [9] 王春霞. 中医药治疗脱发概况[J]. 时珍国医国药, 2000, 9(5): 469.
- [10] 宋宁静, 许筱云. 自制复方桑白皮酊治疗男性型脱发 30 例[J]. 皮肤病与性病, 2001, 23(4): 20.
- [11] 赵艳霞, 陈学荣. 陈学荣教授中医治疗脱发的临床经验[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2006, 5(2): 103-104.
- (责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)

傅华洲辨证论治原发性肝癌经验介绍

鲁琦¹ 指导: 傅华洲²

1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 杭州市第一人民医院, 浙江 杭州 310006

[关键词] 肝癌; 中医药; 经验介绍; 傅华洲

[中图分类号] R735.7; R249.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2019) 03-0302-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.096

傅华洲是杭州市第一人民医院中医科主任医师, 具有 30 余年的中医临床实践经验, 在肺癌、肝癌、胃癌、肠癌等恶性肿瘤治疗方面有其独到见解。笔者有幸师从傅主任, 获益匪浅, 现将其治疗原发性肝癌的经验整理如下, 以飨同道。

1 审病辨证

中医古籍没有肝癌的病名, 但可以发现肝癌的症状多见于肝积、胁痛、臌胀、积聚等疾病或症状的描述中, 然而这些病证名称不能体现肝癌的疾病本质。傅主任主张采用“审病辨证”的诊疗思维来诊治肝癌。对于肝癌的诊断, 必须结合现代医学的实验室、影像、病理资料来确诊。傅主任认为肝炎病毒感染史是原发性肝癌的高危因素, 甲胎蛋白(AFP) > 400 μg/L 以上, 连续 4 周以上对诊断肝癌的价值较高, 且可用于术后复发监测。傅主任认为肝癌的发生多由于脏腑气血亏虚, 加之饮食失调, 情志不畅, 脏腑蕴毒(肝炎病毒)等致使气血、痰湿、瘀毒等互结于肝, 日久蕴结而成。傅主任认为本病病位在肝, 与脾胃肾密切相关。傅主任指出肝体阴用阳, 主疏泄、藏血, 而肝郁脾虚、血瘀湿阻是肝癌发病的基本病机。傅主任指出肝癌病性总属本虚标实, 以正气内虚为本, 气滞、血瘀、痰结、

湿阻、热毒为标, 虚实夹杂, 相互为病。傅主任强调内虚是肝癌发病的根本, 治疗当以扶正为主。在现代医学手段明确肝癌基础上, 以疏肝健脾、活血祛湿为治疗肝癌的大法。

2 辨证治病

2.1 从脾论治, 兼以和胃为主 《金匱要略》有云: “见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾, 四季脾旺则不受邪。”《阴阳应象大论》云: “谷气通于脾。六经为川, 肠胃为海, ……五脏皆得胃气, 乃能通利。”《平人氣象论》云: “人以水谷为本, 故人绝水谷则死, 脉无胃气亦死。”《脾胃论》总结到“元气之充足, 皆由脾胃之气无所伤, 而后能滋养元气; 若脾胃之气本弱, 饮食自倍, 则脾胃之气既伤, 而元气亦不能充, 而诸病之所由生也”。傅主任强调脾胃为后天之本, 与肝脏关系密切, 肝主疏泄, 脾主运化, 共同完成对食物的消化, 脾胃受损, 临证可见患者出现体倦乏力、纳差、脘腹痞满、身体困重、大便异常(溏、烂、先干后溏、时硬时溏), 傅主任特别强调患者舌苔多见厚腻, 脾虚易为湿困, 湿邪又易伤脾胃之阳气, 湿邪, 其性重浊粘滞, 又可郁而化热, 与它邪相兼, 有湿热、寒湿、风湿之别。治湿热之症, 法当苦寒, 然寒性之药易伤脾

[收稿日期] 2018-05-30

[作者简介] 鲁琦 (1990-), 女, 住院医师, 研究方向: 中医肿瘤学。