

唐汉钧教授运用脾肾双补法治疗外科疾病特色

孙 健 指 导: 唐汉钧教授

(上海市天山中医医院, 250051, 上海//女, 1978年生, 医师)

摘 要: 在治疗外科疾病时, 常用清泻攻逐的方法。但唐汉钧教授在此基础上辨证运用脾肾双补的方法治疗各种疾病。正如李中梓所说: “肾为先天之本, 脾为后天之本”、“治病必求于本”。现兹取验案几则, 均取得满意疗效。

关 键 词: 唐汉钧; 脾肾双补; 名医经验

中图分类号: R730

文献标识码: B

文章编号: 1009-5276(2004)09-1584-03



1 甲状腺功能减退

于某某, 女, 55岁。2003年10月13日初诊。3年前绝经后出现神疲乏力, 全身浮肿、怕冷、腹胀、腰膝酸软、纳少等。在外院查 T_3 、 T_4 减低。诊断: 甲状腺功能减退。近来自觉乏力感加重, 刷牙时需有物依托或用左手托住右肘, 否则无力刷牙; 语音低微, 神疲欲寐。舌淡苔薄腻, 脉细缓。证属脾肾阳虚。治宜益气健脾、温肾化湿消肿。药用炙黄芪30g, 太子参30g, 白术15g, 茯苓15g, 陈皮10g, 姜半夏10g, 苏梗10g, 升麻10g, 山萸肉15g, 肉苁蓉15g, 仙灵脾15g, 灵芝15g, 生薏仁15g, 野赤豆10g, 防己10g, 牛膝10g, 僵蚕10g, 黄精15g, 红枣20g, 炙甘草。服药2周后自觉腹胀减轻, 全身浮肿明显好转, 神疲乏力感有所减轻, 语音较前响亮, 但刷牙时仍需有物依靠, 大便不实。辨证治则同前, 前方去赤豆、防己, 加用广木香10g, 藿香12g, 薏仁_{后下}3g, 以芳香实脾。三诊时, 诉神疲乏力等症状明显改善, 刷牙时已无需再有依靠物, 胃纳可, 但口味尚差, 夜尿3次以上。上方加用蚕茧10g, 佛手10g。病情稳定, 并无不适, 复查 T_3 、 T_4 已趋于正常。

按: 甲状腺功能减退是甲状腺激素不足致机体代谢活动下降所引起的临床综合征, 重者为黏液性水肿。粘蛋白沉积于组织细胞内以及间质、皮肤和肌肉最明显, 其表现为神疲乏力、嗜睡、畏寒肢冷、全身浮肿、腹胀、反应迟钝、心率减慢等。本病属中医“虚损”范畴, 因脏腑之阳虚损、机能衰退、精血生化不足, 脾肾阳气虚衰, 不能温煦肢体以致面色_㿔白、畏寒肢冷、腰膝酸软。正如张景岳所曰: “火衰其本则阳虚之证迭出。”阳气虚衰, 无以温化水湿, 水无去路, 溢滞肌肤, 故全身浮肿。脾阳虚, 运化失健, 则腹胀纳少。气虚湿滞, 则神疲乏力、嗜睡。本病的特征是脾肾阳虚为本, 邪实为标。经曰: “生化之权, 皆由阳气。”故治疗以生黄芪、太子参、白术、茯苓、升麻、山萸肉、肉苁蓉、仙灵脾、黄精健脾温肾为主, 同时陈皮、姜半夏、苏梗、生薏仁、野赤豆、防己、木香、藿香、薏仁、茯苓、佛手等以行气化湿消肿, 以求标本同治。

2 乳腺癌术后化疗后血象下降

王某某, 女, 50岁。2003年11月24日初诊。患者于

2003年7月在外院行左乳腺癌根治术, 病理示: 浸润性导管癌, 腋下无淋巴结转移。术后予CFF方案化疗6次。临诊时患者诉脱发, 血象下降, $WBC: 3.1 \times 10^9/L$, 面色暗滞、_㿔白, 神疲乏力, 手指色暗, 寐差, 胃纳减退, 舌质瘀苔腻, 脉濡细。证属正虚邪滞。脾肾亏虚、气滞血瘀。治宜补脾肾、益精血以扶正, 活血化瘀以祛邪。药用生黄芪30g, 太子参30g, 白术15g, 茯苓15g, 黄精15g, 山萸肉15g, 肉苁蓉15g, 仙灵脾15g, 当归15g, 熟地15g, 薏仁3g, 生薏仁15g, 五味子10g, 枣仁10g, 灵芝10g, 首乌18g, 莪术30g, 红枣20g, 生甘草6g。二诊时, 诉头发脱落已停止, 并开始有新发生长, 夜寐尚安, 但入寐仍较困难, 胃纳可, 血象上升, $WBC: 6.7 \times 10^9/L$, 面部色泽渐转, 手指淡红、无紫暗。舌质淡红根黄腻, 脉濡细。辨证治则同前, 原方加用夜交藤15g, 北林米15g, 露蜂房10g。同时, 服用小金丹。服药后患者诉食纳、二便均可, 夜寐尚安。即往每逢家人感冒时, 其必被感之, 现已基本可避免。

按: 唐师认为本病是整体属虚, 局部属实, 虚实夹杂之证。患者久病体虚, 术后正气又伤, 加之化疗后使其脾胃功能受损, 气血生化无源, 脾失健运, 故可见胃纳减退、神疲乏力、血象下降; 肾主精, 精血同源, 肾虚则精血无以化生, 故症见脱发; 久病及虚、久病及瘀, 故可见面色暗滞, 手指色暗, 舌质瘀。所以本病属虚实夹杂之证。张景岳在《治形论》曰: “治形之法, 非止一端, 实惟精血二字足以尽之。……脾为五脏之根本, 肾为五脏之化源, 不从精血何以使之灌溉。”本方以黄精、山萸肉、肉苁蓉、仙灵脾、熟地、当归、首乌补肾治形益精血; 生黄芪、太子参、白术、茯苓、灵芝以健脾益气养血; 莪术活血祛瘀; 北林米、露蜂房、薏仁、生薏仁抗肿瘤。现代医学研究: 茯苓中的茯苓聚糖对多种肿瘤有抑瘤作用; 肉苁蓉可以增加实验小鼠脾脏和胸腺重量, 增加巨噬细胞的吞噬能力。许多实验表明: 仙灵脾、人参茎叶总皂甙具有逆转肿瘤性表型, 使其向正常细胞分化。唐师以滋补脾肾治疗其本, 理气祛瘀化痰治其标, 以此标本同治。

3 颈部淋巴结炎

顾某某, 男, 3岁。2003年10月13日初诊。2年来颌下及颈部淋巴结肿大, 咽部肿痛, 咳嗽有痰, 反复发作, 时有加重, 伴口水多, 流涎, 神疲, 纳呆, 动则汗出, 舌淡红苔薄脉濡。辨证脾肾两虚是其本, 湿热痰浊凝结是其标。治宜标本兼治, 补益脾肾以治其本, 化痰利湿以治其标。

杨宗孟教授辨治崩漏经验撷菁

陈 丽 文

(长春中医学院附属医院, 130021, 吉林长春//女, 1961 年生, 副教授, 副主任医师)

摘 要: 杨老认为崩漏的发生多与起居失节, 或悲哀太甚, 抑郁不伸引动包络之火, 导致肝胆三焦包络之相火妄动, 造成机体内发生风动、木摇、火燃、水沸之势, 风火相煽可疏泄于下, 热迫血海, 损伤阴络而致崩漏。临证多见经血非时而下, 量多色红, 质稠, 夜寐多梦, 五心烦热, 舌质淡红, 苔薄黄, 脉沉弦细。杨宗孟教授从事妇科 40 余年, 对崩漏的治疗, 杨老主张审证求因, 对因施治。临床尤其重视舌诊。认为气病辨苔, 血病察质。月经的主要成分是血, 故崩漏可反映在舌质。脾虚有湿之崩漏治宜健脾升阳, 除湿止崩, 药用羌活、独活、防风、藁本、蔓荆子、荆芥、苍术、升麻、柴胡、黄芪、甘草、当归。对肝肾阴虚之崩漏治宜清肝补肾, 固涩冲任, 药用白芍、乌梅、生地、地榆、荆芥穗、女贞子、旱莲草、山萸肉。对脾肾气虚治益气升提, 胶固敛涩, 药用人参、黄芪、白术、升麻、柴胡、山药、阿胶、龟板胶、鹿角胶。

关 键 词: 杨宗孟; 辨治; 崩漏

中图分类号: R271. 12

文献标识码: B

文章编号: 1009-5276(2004)09-1585-02



杨宗孟, 女, 1927 年生, 江西太和和人。现为长春中医学院附属医院妇科主任医师, 终身教授。曾任吉林省中医学会妇科组委会员事, 现任吉林省中医学会第八届理事会顾问, 受聘为中国名医之一, 国务院特殊津贴享受者, 吉林英才奖章获得者, 是师徒和硕士研究生导师。其业绩被收录在《华夏女名人录》、《中国高级医师咨询词典》、《中国实用科技成果大辞典》、《中国当代中医名医大辞典》等书中。先后研制了新药“女宝”、“化症止痛胶囊”、“长春毓麟丹”、“壮阳生精散”、“通管灵”、“回春集”。其中“女宝”获吉林省科技进步三等奖, 长春市发明革新奖, 第 36 届国际尤里卡银奖, “化症止痛胶囊”治疗慢性盆腔炎的研究, 获吉林省科技进步一等奖, 编写《中医妇科学》等 13 部著作, 发表论文 20 余篇, 已培养 12 名硕士研究生, 2 名高徒。

杨宗孟教授从事妇科 40 余年, 治学严谨, 对崩漏的治疗博采众长, 现介绍如下:

1 审证求因, 对因施治

对崩漏的治疗, 杨老主张审证求因, 对因施治, 临床尤其重视舌诊。杨老认为气病辨苔, 血病察质, 月经的主

要成分是血, 故崩漏病可反映在舌质。若舌色鲜红, 当是病程未久, 热迫血行, 治当凉血止血; 若舌质淡红胖嫩, 舌尖见红刺或瘀斑, 则为久漏, 致气血两虚, 血瘀络脉, 治当益气养荣, 化瘀止血; 若舌淡无华, 舌体胖嫩, 或边有齿印者, 属崩漏日久, 多为气血两虚及脾肾阳虚, 冲任不固, 治当温阳益气止血; 若舌质淡青或紫黯或有瘀斑、瘀点, 多为久崩血瘀, 宜行血化瘀止血, 切忌固涩收敛; 如舌尖红赤, 多为心火偏旺, 可见经血量多, 治当兼以泻心火。杨老曾治女性单某, 35 岁, 已婚。自述月经不调 10 余年, 经血淋漓半年, 加重 20 天, 于 1997 年 11 月 14 日就诊。1983 年因经期受惊吓致经血淋漓月余不尽, 服中药后方止, 之后每遇经期则持续不止, 必服药后愈。期间接受西药人工周期疗法长达 9 个月, 治疗中月经正常, 停药后病情又复如故。半年前经血来潮至今未净, 量时多时少, 近 20 天量多, 色红, 有块, 伴小腹胀痛, 腰酸。诊其形体较胖, 神情倦怠, 少气无力, 语声低沉, 面色苍黄, 舌质淡黯, 边尖有瘀斑、瘀点, 苔薄白, 脉沉弦细无力略滑。予右归丸合补中益气汤加减达益气补肾, 固涩冲任。连服 6 剂, 经血虽减但未净, 于 11 月 25 日经血量增多, 查舌脉同前, 改用补中益气汤加龟板、鹿角霜、阿胶, 连服 4 剂无效, 查舌质淡黯, 边尖瘀点尤显, 苔白腻, 考虑脾肾气虚, 湿浊内蕴致络脉阻滞, 血不归经, 故改用活血化瘀, 予失

药用生黄芪 20g, 太子参 20g, 白术 10g, 茯苓 15g, 黄精 10g, 山萸肉 10g, 陈皮 6g, 姜半夏 6g, 苏梗 6g, 肉苁蓉 12g, 仙灵脾 6g, 藏青果 10g, 玄参 10g, 胖大海 10g, 银花 10g, 象贝 10g, 红枣 15g, 生甘草 6g。二诊时, 诉咳嗽有痰, 颌下、颈部淋巴结仍肿大, 舌淡红苔薄腻脉濡。前方加用黄芩 10g, 莱菔子 10g, 天冬 10g, 桔梗 6g, 南沙参 15g, 紫菀 10g, 款冬花 10g, 板蓝根 15g。三诊时, 诉胃纳可, 精神佳, 流涎减少, 颌下及颈部淋巴结明显减小; 咽喉红肿渐转咳嗽亦减少, 后一直服药, 病情稳定。

按: 本病多由体虚外感邪毒, 邪入经络导致经脉气血

运行受阻, 气滞血瘀, 故早期以清热解毒、活血化瘀为主。邪入经络日久, 导致脾失健运, 肾阳不足, 气化失司, 水湿内停, 湿聚成痰结于颈旁。该病患年幼, 元气未充, 易感外邪, 故咽部肿痛反复发作。脾主涎, 脾虚不能摄纳津液故见口水多。本方用生黄芪、太子参、白术、茯苓以益气健脾; 黄精、山萸肉、肉苁蓉、仙灵脾以补益肾气, 此为治本。藏青果、玄参、银花以清热解毒治疗咽炎; 陈皮、姜半夏、苏梗、象贝、玄参、莱菔子、天冬、桔梗以理气化痰, 此为治标。标本同治, 故三诊病已愈大半。

4 扁平疣

笑散、佛手散加入茜草、乌贼骨，连服 3 剂，经血大减，继服之后血止而愈。本病例病程长，用固涩之剂病反增剧，乃增其壅塞之故，经辨证使用活血化瘀法而获效。说明久崩血瘀，宜行活血化瘀止血，忌用固涩收敛。

2 健脾升阳 除湿止崩

本法适用于脾虚有湿之崩漏。临证多见暴崩不止，倦怠嗜卧，四肢困倦乏力，气短，舌质淡，苔白腻，脉缓。药用羌活、独活、防风、藁本、蔓荆子、荆芥、苍术、升麻、柴胡、黄芪、甘草、当归。杨老认为治疗崩漏，止血乃当务之急，然单纯止血如抽刀断水、塞而不止。羌活、独活、防风、藁本、蔓荆子、荆芥均为祛风药，其辛散升浮，使清气升而浊气降，湿气随之宣化；苍术能除湿安太阳；黄芪、炙甘草味甘补气，配伍升麻、柴胡以引阳明和少阳的清气上行，达补中升阳之功；黄芪配当归益气生血。然应用本法中病即止，需用健脾补肾方药巩固疗效。杨老曾治汪姓女患，28 岁，已婚，诊于 1997 年 2 月 6 日。自述半月前无明显诱因因阴道流血，量中等，近 3 天血量增多，色红，无块，伴倦怠乏力，嗜卧，气短，平素带下量多，色白。诊见面色萎黄，形体肥胖，舌质淡白，苔白根腻，脉沉缓。治宜健脾升阳，除湿止崩。药用羌活 10g，苍术 10g，升麻 15g，柴胡 10g，黄芪 30g，炙甘草 10g，当归 15g，女贞子 50g，旱莲草 25g，连服 4 剂后，阴道流血量明显减少，诸症有所好转，舌脉同前。继服 4 剂后阴道流血干净，诸证明显好转，改投补中益气汤加女贞子 50g，旱莲草 25g，病愈。

3 清肝补肾，固涩冲任

杨老认为崩漏的发生多与起居失节，或悲哀太甚，抑郁不伸引动包络之火，导致肝胆、三焦包络之相火妄动，造成机体内发生风动、木摇、火燃、水沸之势，风火相煽可疏泄于下，热迫血海，损伤络脉而致崩漏。临证多见经血非时而下，量多色红，质稠，夜寐多梦，五心烦热，舌质淡红，苔薄黄，脉沉弦细。药用白芍、乌梅味酸收敛；生地、地榆味苦寒凉，四药合用酸苦凉涩逆肝之性，清泄肝火收敛肝阳；荆芥穗疏风升发，顺肝之性下疏肝阳之气；女贞子、旱莲草滋肝补肾，固涩冲任；山萸肉味酸性温，收敛元气，因涩滑脱。杨老曾治一女王某，35 岁，已婚。1997 年

5 月 19 日初诊。自诉月经不调半年，现经血淋漓半月，量时多时少，色红，有块，伴心悸，气短，多梦，舌质淡红，苔黄白薄腻略干，脉沉弦细。治宜清肝补肾，固涩止血。药用当归 15g，白芍 25g，旱莲草 15g，女贞子 25g，赤石脂 15g，补骨脂 15g，地榆 50g，乌梅 15g，甘草 10g，荆芥穗 15g，生地 20g。服 4 剂后阴道流血明显减少，舌脉同前，但仍多梦，于上方加夜交藤、柏子仁安神，服 4 剂后，阴道流血已净，诸症明显好转而愈。

4 益气升提、胶固敛涩

月经的主要成分是血，而血的统摄和运行有赖于气的调节。如劳倦伤脾，或思虑饥饱伤脾，或肝肾阴虚日久不愈，血下量多，因血脱气陷，阳气瘀遏内闭，又可转为脾肾气虚，气虚不摄，则血走而崩。临证多见阴道流血日久，量多，色淡，质稀，气短乏力，心悸神疲，面色少华，舌质淡，苔薄白，脉虚细。药用人参、黄芪、白术、升麻、柴胡、山药、阿胶、龟板胶、鹿角胶。杨老认为重用补中益气，使脾气健则统摄有权，血行归经；加入升麻、柴胡升阳举陷，使气足以摄血。严重之气虚下陷可致血量如涌之暴崩，气随血散，每可见虚脱征象。对此杨老除用参芪益气固脱外，加入大量血肉有情之品，鹿角胶、龟板胶、阿胶以补阴精、固冲任。其用鹿角胶温阳则阴血自安于内守，配伍龟板胶、阿胶养阴不致有温燥动血之弊，使无形之气得以急固，而崩势渐缓，杨老曾治一女张某，20 岁，未婚。1998 年 4 月 15 日就诊。自述既往月经周期正常，1 个月前无明显诱因因阴道流血，至今未净，量时多时少，近 2 天阴道流血量如注，色淡红，无块，伴头晕，乏力，食少纳呆，诊见面色㿤白，舌质淡白，苔薄白，脉细滑。治宜健脾益气，固冲止崩。药用党参 25g，黄芪 30g，白术 15g，升麻 10g，柴胡 15g，陈皮 10g，甘草 10g，当归 15g，白芍 25g，鹿角胶 15g，龟板胶 15g，阿胶 15g。服 4 剂后阴道流血量明显减少，仍感头晕、乏力，舌脉同前，继服 4 剂后阴道流血干净，诸症明显好转，于上方去阿胶、龟板胶、鹿角胶后继服 4 剂，诸症悉除而病愈。

叶某，女性。2003 年 11 月 10 日初诊。患者 4 年余前现颈部散在皮损，丘疹扁平成粟米样，浅褐色，近发较多，面部有雀斑，大便干结，月经正常，夜寐欠安，舌质暗红，苔薄腻，脉濡细。证属脾肾亏虚，肺胃热盛。故予益气健脾、滋阴补肾以治其本，清肺胃之热以治其标。药用：太子参 30g，白术 15g，茯苓 15g，陈皮 15g，苏梗 10g，黄精 15g，山萸肉 12g，首乌 18g，肉苁蓉 15g，丹参 30g，菊花 10g，丹皮 10g，生地 24g，板蓝根 15g，生薏仁 15g，五味子 12g，天冬 10g，红枣 15g，生甘草 6g。二诊时，自觉大便次数增多，面部雀斑色渐退，颈部扁平疣无新发，偶有瘙痒感，口干，夜寐安，舌质红，苔腻，脉濡。辨证治则同前，加用夏枯草 10g，生黄芪 30g，生山楂 10g，苦丁茶 5g，银花 10g，黄芩 10g。三诊时，颈部扁平疣开始减少，色淡，有瘙痒感，耳鸣，天冷尿多，舌红苔腻，脉濡。辨证治则同前。继续服用前方。

按：扁平疣是由乳头多瘤空泡病毒引起的一种慢性皮肤病，发于颜面、颈部、手背及臀部，俗称“扁瘡”，其皮损表现为丘疹扁平呈粟米至高粱大小，颜色为正常暗色或浅褐色，形状略带圆形形成不规则形，境界清楚。疣体表面光滑，触之较硬，偶有轻痒，呈散在分布或密集成簇。可复发，治愈后可不留疤痕。疣之病名首载于《灵枢·经脉篇》谓：“虚则生疣。”可见疣之病，为本虚标实。故予太子参、白术、茯苓、陈皮、生地、黄精、山萸肉、首乌、肉苁蓉等益气健脾，滋阴补肾以治其本；菊花、丹皮、板蓝根、夏枯草、生山楂、苦丁茶、银花、黄芩等清肺胃之热以治其标。以此标本同治。

5 结 语

以上四个病例虽为脾肾之治而实为标本之治，《内经》曰：“治病必求于本。”“知标本者，万举万当，不知标本是为妄行。”唐师此四验案之治诚师是言矣。