

# 饶师泉教授谈瘰病及其治疗

广东省番禺市人民医院中医科(511400) 李嘉荣

**主题词** 瘰/中医药疗法 %消瘰汤/治疗应用

饶师泉(1915年~),出生于广东大埔县。1936年毕业于广东中医药专科学校,随即转进上海新中国医药学院研究院,一年后毕业,于1938年南渡到马来西亚吉隆坡执业中医,兼经营中国药材生意。先后创办“雪兰莪中国医学会”,又受聘任《马华日报》医学周刊编辑,出版《医学新声》(季刊),成立“中马中医师工会”、“马来亚中医药总会”(现马华医药学院前身),创办《中华施诊所》,曾任会长、主席、理事长、总编、所长等职。继又创办马华医药学院任院长至今38年。1988年接受广州中医学院聘任客座教授,1990年又与广州中医学院联办马来西亚中医专科医院并任院长等职。发表论著20余篇,应邀出席国际性中医药学术大会及北京、上海、广州及香港、台湾、澳门、新加坡、泰国、日本、美国等近20多个国家和地区主办的中医药、针灸学术会议,宣读论文及作学术交流。1993年陪同马来西亚卫生部长李金狮先生到北京,于中国卫生部、中国中医研究院等进行友好访问。

## 1 瘰病(甲亢、甲瘤)的理论研究概况

饶氏认为,中医学之瘰病属现代医学的甲亢、甲瘤的范畴。现代医学对甲亢、甲瘤的认识已有近百年的历史,但其病因尚未明确。近30年来的研究认为是一种自身免疫病、地方性流行病,与当地的水土、食物及食盐中的碘含量不足或含有其他致甲状腺肿物有关。本病多见于女性。在治疗上仍没有较好的根治方法。对前者可对症治疗,但药物的副作用较大;后者可手术治疗,但病人一般难于接受。中国传统医学对本病的认识,已在三千多年前的《内经》就有记载。究其病因,多为肝郁气结、痰瘀热聚、阴虚内热而成甲亢,或肝脾不和、痰湿内阻、瘀热内结而成甲瘤。历代的中医典籍和文献提出对本病有不少的方药,确有良效。

## 2 应用自拟经验方消瘰汤(丸)的临床治验

### 2.1 消瘰汤(丸)药物组成:昆布、海藻、夏枯

草、浙贝、牡蛎、元参、生地、麦冬、花粉、丹参、赤芍、云苓。

**2.2 加减:**肝郁痰阻,加柴胡、枳实、半夏;肝郁血瘀痰聚,加山甲、三棱、莪术;瘀热内郁,加黄芩、凤栗壳、猫爪草。

**2.3 方解:**方中,昆布、海藻含丰富碘质,可纠正缺碘所引起的甲状腺机能不足,也可抑制甲状腺机能亢进的新陈代谢率而减轻症状(《中药大辞典》),能补充人体所需的碘质以调节甲状腺分泌机能;夏枯草、浙贝、牡蛎、元参能散坚软结消肿;生地、麦冬、花粉能滋阴养液生津;丹参、赤芍活血化瘀、通经活络;云苓养心安神定悸。诸药合用,有软坚散结消肿、调节甲状腺素之分泌的功效。如属甲瘤、淋巴结肿大之瘰病,按原方加柴胡、枳实、法夏以疏肝解郁化痰,山甲、三棱、莪术以增强活血化瘀之功。饶氏常用于治疗甲状腺肿大之甲亢、甲瘤、颈部淋巴结肿大(瘰病)之疾,每获良效。

## 3 病案举例

〔例一〕A小姐,23岁,吉隆坡文员。1981年6月10日初诊。

主证:甲状腺肿大5年,伴有心悸、手震、失眠、易怒、口渴、善饥、消瘦、多汗,月经量小,两眼稍凸。经当地公立、私立医院诊断为青春期甲状腺机能亢进,服西药效不显。近月症状加剧而失去工作能力,生活不能自理。诊见,脉弦细数(108次/分),舌红无苔。

消瘰汤每日1剂,连服30剂后,诸症基本消失,脉搏84次/分,生活能自理,可做家务,并能进行适当运动。效不更方,继进消瘰丸每次3g,每日3次,连服5个月而愈。愈后至今未见复发,于1984年冬结婚,现有一子一女,生活及工作如常。

〔病例二〕陈女士,36岁,吉隆坡店员。1983年3月16日初诊。

主证:患甲状腺瘤2年余,当地医院建议手术治疗,因怕开刀而转中医。左颈部有一肿物,如鸽蛋形,大约3.5×2.5cm,甲瘤质尚软,表面光滑,边缘清楚,吞咽时可见肿块上下移动,脉弦滑数,舌边瘀点,

主题词 《金匱要略方论》——注释

“寒气不足”一语出自《金匱要略·水气篇》第30条,古今不少医家疑“寒”为“阳”字之误。统编五版《金匱要略讲义》(以下称《讲义》)词解为:“指有寒而又气血不足”。笔者认为,“足”“止”字更贴切,且符合仲景原意。“训足为止”应为“古已有之”,《康熙字典》、《广韵》、《尔雅》均有“训足为止”者。“训足为止”,笔者认为有以下好处或佐证。

首先,能于理畅通地解通“寒气不足,则手足逆冷;手足逆冷,则营卫不利;营卫不利,则腹满肠鸣相逐;气转膀胱,营卫俱劳;阳气不通即身冷,阴气不通即骨疼”这段病理推演性经文,使读者能理解病情逐渐加重的原因是寒气不止,并以寒邪易伤阳气、性凝滞、主收引等特点,认识病证的步步升级、逐渐加剧的病因病理。

其次,能使学者一目了然地理解本条经文中“其气乃行”、“其气乃散”、“气转膀胱”之三个“气”字显然是指寒气而言,并可使本条这一古今难段承上启下一气贯通而迎刃而解。

再次,能澄清“寒”字为“阳”字之误的长期存疑。此说虽然也能读通“寒气不足”到“阴气不通即骨疼”这段经文,但却不能释通上举三气字的具体所指。存疑说的观点,变寒为阳,其结果是解得了上段,但解不通下段,且可使读者错误地理解为阳气不足转入了膀胱、阳气不足需行需散,于医理所不通。

第四,细玩《讲义》词解,此解之义仲景于本条开首论脉已表达无遗。有寒而又气血不足,寒邪是矛盾的主要方面,气血不足是寒邪造成的化生功能低下引起,所以仲景强调寒气不止(即不制止寒邪义),则病情逐渐加剧,治疗直须温经通阳、宣散水气。再者此解于上举三气字仍然卡壳,我们总不能说寒气和气血不足都转入了膀胱,更不能讲寒气和气血不足均需行散吧?故《讲义》词解终不如训足为止清楚明白、顺理成章,又于医理不悖。

第五,仲景书中至少有八处“不足”,至今令人费

质红少苔。

(1995-12-14 收稿)

解。笔者发现,对读不通、不好解的“不足”二字,只要训足为止,就可以读通解惑。如“心气不足,吐血、衄血,泻心汤主之”,哪有心气不足要服三黄且要顿服之理。若训足为止,就可以这样理解:三黄泻心汤主治邪实之血证,就可印证“心气”二字非生理词而是病理概念,“不足”二字是“不止”,全句的意思就变成了心受实邪未止而引起吐血、衄血者,治以三黄泻心汤。这就符合临床实际。现时以此方治上消化道等出血之实证收效卓著,即源于此。

第六,训仲景书中某些“不足”为“不止”,实有医家在先。陈修园注《十药神书》谓:“余治吐血,诸药不止者,用金匱泻心汤百试百效,其效在生大黄之多,以行瘀也。”陈氏慧眼独具,事实上已把“不足”理解为“不止”,可以将其看作是对“不足”训为“不止”的第一人,但限于种种原因没有明训而已。

第七,“足”、“止”二字,其繁体字下部相同,不同者,“足”字上面多一“〇”字,转抄刻写稍有疏忽,多一“〇”字,本为“止”字者就误为“足”字。这可能也是原因之一,甚至是真正的原因。

综上七点,不管何因,时逾千年的今天,对仲景书中不好理解的“不足”二字处,只要训足为止,使读者能读通、学者能理解应用,而训古有据,且于文理通、医理通、感处通,实乃乐事一桩。故书引文,以益后来者。

再赘言一句,“气转膀胱”一句之“膀胱”二字,乃仲景韵文之需,以膀胱代肾者,读者不可不知。明此,更易理解本条原文,谨记。

(1995-11-17 收稿)

仲景学说  
研究

《金匱要略》「寒气不足」解析

新疆博乐农五师医院(833400) 袁培智