

试论怪病多痰

王学岭

关键词:怪病;痰;体会

中图分类号:R225.8 文献标识码:A 文章编号:1005-7145(2003)02-0005-02

痰是一种病理产物,因痰继发的病证很多,颇为复杂,见症多端,故有“因病生痰,因痰致病,百病多因痰作祟,怪病多痰”等说法。诚如《古今医鉴·痰饮》所说:“痰乃津液所化,或因风寒湿热之感,或七情饮食所伤,以致气逆液浊,变为痰饮。或吐咯上出,或凝滞胸膈,或留聚肠胃,或留注经络四肢,随气升降,遍身无处不到。其为病也,为喘为咳,为恶心呕吐,为痞膈壅塞关格异病,为泻利,为眩晕,为嘈杂,为怔忡惊悸,为癫狂,为寒热,为痛,为胸膈辘轳有声,或脊背一点常如冰冷,或四肢麻痹不仁,皆痰所致,百病中多有兼痰者。”

中医所说的“痰”可分为两类:一类是有形可见之痰浊,即呼吸道和其他部位的病理产物,如脓液、水液、白浊、痰液、鼻涕的分泌物和渗出物;一类是无形不可见之痰,可见诸不明原因,病机复杂,但症状具有痰的特点的一类病证。所谓“怪病”,即指一些病情错杂的病证,因其病机每与痰有关,其症状或可见有形之痰,但以无形之痰为多。这类怪病虽症状奇多,辨证复杂,但有共同特点:病势缠绵,病程较长,病位广泛,变化多端,易扰神明,症状以病变部位的闷、胀、痞、困、重、麻为主,好发肿块,一般不红不肿不痛,根脚散漫,脉象弦或滑,苔白或白腻。

上述特点与“痰”不无联系。痰性粘滞,故病情缠绵,不易速愈;痰属阴邪,故肿块不红不肿;痰浊阻遏气机,影响气血流通,故有闷、胀、麻、重之感;痰随气行,无所不至,故发病部位不一。总之,凡见上述诸症,其病机都与痰有关。现结合临床谈几点体会。

1 怪病多痰,其痰为标,本质为脏腑功能失调

《明医杂著》指出:“痰者,病名也。人之一身气血清顺,则津液流通,何痰之有?”《景岳全书》云:“怪病之为痰者……,正以痰非病之本,乃病之标耳。”

作者单位:300193 天津中医学院

作者简介:王学岭(1960-),女,副教授,主要从事中医诊断学的教学工作。

“夫人之多痰,悉由中虚而生,”“盗贼之兴,必由国运之病,而痰涎之作,必由元气之病。”痰非怪病之因,而是脏腑功能失调之果,因而治痰为治标,调节脏腑功能失调才是治本。

例1:患者,男,50岁,会计。身困神倦,喉中痰鸣漉漉,注意力不能集中,工作效率不高。无咳嗽咯痰,血压正常。全身检查均未见异常。苔多白腻,脉滑或滑细。辨证属痰证,系痰蒙心窍,清阳不升所致。方用三生饮加减,生半夏10g,生附子6g,生天南星10g,7剂。服后,瞌睡减少,精神振奋。但停药1周,旧病复发。再服,又改善。反复3~4个月,后予原方加党参10g,黄芪10g,白术10g,肾气丸等健脾温肾之品。3个月后,症状改善,不再打瞌睡,胜任本职工作。

按:此例“怪病”,初以温药化痰,症有改善,然疗效不巩固。继之加用健脾温肾之品,调治脏腑阴阳,标本兼顾,而收全功。可见治病必求其本。

2 怪病多痰,痰之为病,必因原先有病而生痰,故治病当辨病以求其因

有些医家只重其病,不重其因,以为治痰即治病,而不去探求因何致痰。《医学正传》:“痰证古未今详,方书虽有悬饮、留饮、支饮、痰饮诸饮之异,而莫知其为病之源。”可见治痰不求因古已有之,所以临床上对一些初看似痰的病证,从痰治而不应或病不得根治。如单纯用化痰开窍药以治痰证者,能控制而不复发或根治者为数实鲜。如中风一证,除中风窍闭时用化痰开窍药外,对于其偏瘫失语等症,用益气补肾、活血化痰法治疗,似较化痰法为佳。

例2:患儿,男,3岁时经常感冒,气急痰鸣。5岁时来诊,发作尤甚,时有神志恍惚,言语不清,左上肢活动不灵,小抽搐每月3~4次,往往因环境喧闹、情绪激动或气候变化而诱发,饮食、大小便如常,无外伤史,患儿从小多病,呆滞,不爱活动,发育较差。先用化痰开窍药或少量镇静剂治疗,1~2d即有所缓解,但不能控制复发。神经科检查,诊为脑发育不

全、脑白质病。中医辨证与辨病相结合 ,诊为肾虚不能充髓。因而髓海空虚 ,中气不足 ,故而精不上承 ,遂治拟健脾益气、补肾填精 ,方投六君子汤合六味地黄丸 ,加鹿角、龟版等血肉有情之品。调治 3 个月 ,症情控制。嘱继服六味地黄丸之类约 1 a ,以巩固疗效。随访时患儿 6 岁 ,除智无机巧 ,左臂力较差

外 ,抽搐、咳喘、昏迷等症未再复发。

按 :此例可称 “怪病 ” ,且有痰浊之证 ,但单纯从痰论治虽有近期疗效 ,仍难免复发。后经检查诊为脑发育不全 ,从辨病角度考虑 ,投填精补肾、健脾益气之药 ,症情及时控制 ,收效满意。

(收稿日期 :2002-06-24)

论根结标本理论在临床中的应用

孟 红

关键词： 标本 ,根结 ,临床应用

中图分类号 :R245 文献标识码 :A 文章编号 :1005 - 7145 (2003)02-0006-03

经络学说是中医基础理论的重要组成部分 ,它将人体的脏腑器官、四肢百骸联系成为一个有机的整体。其中十二经脉循行首尾相接、如环无端 ,标本根结循行纵向树样分布 ,气街四海循行横向前后分布 ,说明经气的循环传注形式是多种多样的。以往只重视十二经脉的循行而忽视了标本根结、气街四海的循行 ,而且此部分也是教材中的难点和疑点 ,学生不好理解 ,本文试从理论及临床两方面论述其重要性。

1 根结、标本的理论

1.1 标本根结理论的内容 “根 ”即树根 ,“本 ”是树的根和树干的下部 ;“结 ”和 “标 ”则是树木的枝叶果实部分。古人用取类比象的方法 ,将每一条经脉纵向上下的气血关系进行了描述。具体而言 ,根是经脉中 “脉气之所起 ” ,即十二正经的井穴 ;本则是包括井穴在内的一段经脉。根和本都在四肢的下部即肘膝以下 ,所以称之为四根。结是经脉中 “经气的终了 ”、“脉气之所归 ” ,分布在头、胸、腹的一定部位 ,犹如树木的果实 ;标的意义与结相似 ,范围增大 ,增加了背俞穴 ,概括而言 ,头、胸、腹即为三结。“更穷四根三结依标本而刺 ”即是依经脉纵向上下关系而刺 ,应用极为广泛 ,比喻生动而切实。

根结和标本同出于 《灵枢》 ,都是突出强调四肢末端 (段)与头面五官和胸腹内五脏六腑的联系 ,均

是查外而知内 ,是整体诊断的一部分。根为十二经脉井穴 ,结为头面、胸腹部。对此现象王玉川教授称之为经络树流注形式。

1.2 根结标本的部位 《灵枢·根结》篇记载了足六经根结 ,见表 1。

由于历史的原因 ,《灵枢》中缺失六经根结 ,后世根据足六经根结载补写如下 ,供临床参考 ,见表 2。

《灵枢·卫气》详细记述了十二经标本部位 ,从另一角度扩大了背俞穴的实际应用。见表 3。

表 1 《灵枢·根结》足六经根结

结名	根 结		
	井穴	部位	相应穴
足太阳	至阴	命门 (目)	睛明
足阳明	厉兑	颧大 (鼻咽)	迎香头维
足少阳	窍阴	窗笼 (耳中)	听会
足太阴	隐白	太仓 (胃)	中脘
足少阴	涌泉	廉泉 (舌下)	廉泉
足厥阴	大敦	玉英膻中 (胸中)	膻中

表 2 手六经根结

结名	根 结		
	井穴	部位	相应穴
手太阳	少泽	目	睛明
手阳明	商阳	鼻	迎香
手少阳	关冲	耳	耳门听会
手太阴	少商	胸中 ,肺	中府天突
手少阴	少冲	心	巨阙
手厥阴	中冲	膻中 ,心包	膻中

作者单位 :300193 天津中医学院

作者简介 :孟 红 (1962-) ,女 ,副教授 ,研究方向 :经穴教学改革及本科教学管理改革。