

理论探讨

辨治难治病的思路探讨

沈 敏 南*

主题词 难治病/中医药疗法

难治病一般指当前运用中西医学各种疗法尚不能有效治疗的疾病。因此,不少人把更多的希望寄托在中医身上,根据笔者的体会,现从思路角度探讨如下。

1 辨证论治

一些疾病用现代医学的方法认识,有一定的局限性,疗效欠佳。如美尼尔氏病,虽有扩张血管、减少迷路水肿、抗过敏、维生素等疗法,亦易反复发作,而用辨证论治辨治效果颇佳。辨证论治将四诊所收集的有关疾病的各种现象和体征,用相关的理论,确定其证候,施相应的方药治疗。笔者辨治此病分两型:若伴面色黄滞,胸闷体倦,舌苔白腻,脉濡数,为痰湿上逆型,温胆汤合五苓散治之。若伴面部虚浮,头侧抽掣,夜寐不宁,舌质红、苔腻,脉弦滑,为肝阳夹痰湿型,天麻钩藤饮加泽泻、茯苓、猪苓治之。笔者曾治一患者,女,43岁,月经净后,眩晕突发,耳鸣,甚则感房屋旋转,不能张目,面色虚浮,胃纳不佳,大便欠实,力怯心悸,舌质胖、苔薄腻,脉小弦。证属气血两亏,痰湿上逆。用半夏、白术、天麻、茯苓、泽泻、猪苓、赭石、枳壳、牡蛎,服1剂后眩晕大减,2剂后已能起床。后用归脾汤调治半月,未复发。必须说明,辨证论治为中医学的主要精华,不失为治难治病的主要思路。

2 整体观念

一些疾病若仅按局部的组织病变治疗,疗效欠佳。如慢性溃疡性结肠炎病因未明,其病变以结肠溃疡为主,虽有柳氮磺胺吡啶、泼尼松或泼尼松龙治疗,疗效不尽人意,副作用又大,而

用中医的整体观念辨治效果颇佳。整体观念是把人体作为一个有机的整体,发病后脏腑相互影响,治疗时相互顾及。笔者经验,此病是脾虚运化失职,肝失疏泄,病久势必及肾,肾主二便,大便次多,湿滞易以化热,而成湿热,气机不利,失治入血,而成血络不和。结肠病变,多脏受累,常以培补脾肾、疏肝理气、清利湿热、兼和血络取效。笔者曾治一患者,大便异常已5年,近年便后有红色粘液,大便1日3~4次,不成形,腹痛即便,逢食生冷、不易消化食物或情绪不好,次数即增多。伴形瘦乏力,精神萎靡,胃纳不佳,腰酸,左下腹略有压痛,舌质淡白、苔薄腻,脉小弦无力。用煨补骨脂、煨肉豆蔻、吴茱萸、党参、炒白术、茯苓、砂仁、山药、炒白芍、黄连、木香、马齿苋等。服药3月,基本痊愈。整体观念是中医学的特色之一,克服了局限地、孤立地对待疾病,不失为治难治病的又一思路。

3 天人相应

一些疾病病因复杂,疗效欠佳。如哮喘病是受遗传因素和环境因素双重影响,与变态反应、气道高反应性、神经因素有关,虽有糖皮质激素、色甘酸钠、 β_2 受体兴奋剂及黄嘌呤类药物治疗,效果欠佳。而用中医的天人相应理论进行辨治,效果尚好。哮喘虽可分成几个证型,但肾气不足、痰阻气道为共有病机。一年之中夏天阳气最盛,大暑后服补益肾气之药,配合艾灸、脐敷,确能提高疗效。笔者曾治一病人,哮喘逢天冷易发,发作时喉中有水鸡声,气逆,咳嗽痰薄呈泡沫状、有咸味,舌质淡红、苔薄净,尺脉小。大暑节后,服补骨脂、熟地炭、黄芪、紫河车、当归、益智仁、山茱萸、巴戟天等药半月,艾灸肺俞穴、心俞穴、膈俞穴,以紫沉香、淡附子研末敷脐,连续3年每年治疗半个月,已5年未复发。必须说明,天人相应是中医学之精髓,它还包括一月、

* 浙江省嘉兴市王店人民医院,浙江省嘉兴市王店镇(314011)

收稿日期:1998-10-27

一日之天人相应,适时用药治疗,不失为治难治病的又一思路。

4 不囿陈说

一些疾病按现代医学之医疗水平,疗效欠佳,用一般中医理论认识疾病,仍有不足之处,疗效也不尽人意。如重症肝炎为短期内肝细胞大量坏死,肝功能严重损害的症候群,虽有抗肝细胞坏死的白蛋白、血浆、氨基酸、肝细胞生长素等治疗,死亡率仍高。按中医辨证体系可用清热解毒、凉血通腑方药治之,但仍有鞭长莫及之虞。若不囿见证治证之陈说,提前用药能有效截断病情的发展,确能提高疗效。在确诊为重症肝炎后,不待舌质绛、出血、神昏出现时,用大剂量气血两清、通腑解毒之方药。笔者曾治一病人,妊娠4个月,黄疸进行性加深,HBsAg阳性,谷丙转氨酶明显升高,胃纳尚可,精神亦可,用清瘟败毒散减犀角、桔梗、知母,加水牛角、田基黄、垂盆草、虎杖、大黄、金银花大剂量中药,加西药对症治疗痊愈。有丰厚积累的中医学说,大多数有较高的实用价值,但并非白玉无瑕,修正若干学说,不失为治难治病的又一思路。

5 逆向思维

一些疾病按现代医学的病因、病理治疗,有时疗效欠佳。如肾炎,现代医学认为是免疫性炎症疾病,主要用糖皮质激素、细胞毒药物、环孢素A抑制免疫与炎症,还有对症治疗,同时注意休息,摄入蛋白、高热量之食物,疗效仍欠佳。某些慢性肾功能衰竭肾炎患者病贫交困,仅服些清热解毒活血之草药,吃些蔬菜饮食,还要参加家务劳动,病情反而减轻。在这些事实启发下,运用逆向思维进行调理,有意想不到的疗效。饮食忌食高蛋白,可以最大限度减轻肾脏负担,能有效地发挥中药功效。因肾脏实质性硬化萎缩与血瘀相类似,适当参加劳动或运动锻炼能促进血行,使瘀血减退。笔者曾治一患者,男,75岁,患早期尿毒症。因经济不支,后嘱其用白茅根、车前草、蒲公英、败酱草长期煎服,嘱参加家务劳动,3年后仍存活。必须说明,逆向思维应以事实为依据,用理论探索其真谛,此逆向思

维不失为治难治病的又一思路。

6 借鉴成果

一些疾病用西医和中医治疗,疗效欠佳。如慢性活动性肝炎,西药虽有护肝药物,但疗效欠佳。在这种情况下,如照中药现代研究成果用药,能收事半功倍之效。笔者经验,无症状的单项胆红素增高,如系初病湿热未尽,可用茵陈;久病血瘀,可用大剂量赤芍。无症状的谷丙转氨酶增高,如系初病湿热未尽,可用制大黄;久病肝虚之故,可用五味子。以上4味药在实验中,均有明显抑制相应生化指标异常的作用。笔者曾治一病人,肝炎病史已1年,乏力,谷丙转氨酶、胆红素轻度上升,肝脾肿大,舌苔脉无明显异常。此乃虚实相兼,用柴胡、赤芍、制大黄、五味子、茵陈、丹参、田基黄、垂盆草、虎杖、黄芪、泽泻等药,加减服2月,肝功能正常。参考中药现代研究成果,也是中医药现代化的重要内容,对治疗无症状的难治病,提供了又一思路。

7 衷中参西

一些疾病用中医或西医分别治疗,疗效欠佳。如原发性高血压病发病机理尚未完全阐明。中医对此疾病大多分3期:初期为肝阳上亢,中期为阴虚夹热,后期为阴阳两虚。西药治疗虽降压功效明显,但易反跳。中药治疗虽能改善症状,但降压效果不尽人意。笔者用衷中参西治疗,按不同病情的患者,用西药的利尿剂、肾上腺受体阻滞剂、中枢神经和交感神经抑制剂、周围交感神经抑制剂、血管扩张剂降压。再用相应的中药治疗,取效甚捷,有时可避免依赖性用药。笔者曾治一病人,50岁,患高血压5年,为Ⅱ期高血压,头晕且胀,少寐梦多,胃纳尚可,腰酸肢软,大便欠畅,舌质红、苔黄腻,脉弦寸关大,血压24/13kPa。此乃肾阴不足,肝阳上亢,用羚羊角、钩藤、黄连、菊花、草决明、赤白芍、夏枯草、茯苓、泽泻、白蒺藜、桑寄生、炒枣仁及吲达帕胺、复方芦丁半月后,血压降至18/11kPa,症状消失。停药西药,后服滋阴清热、平肝降压半年,随访10年血压仍稳定。必须说明,中医、西医研究同一内容,思维方法不尽相同,取其之长,仍不失为治难治病的又一思路。