

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.07.004

当代名医

刘尚义治疗膜病经验

李燕^{1,*} 指导: 刘尚义¹

(1. 贵阳中医学院第一附属医院, 贵州省贵阳市宝山北路 71 号, 550001; 2. 中国中医科学院博士后流动站)

摘要 总结国医大师刘尚义治疗膜病的经验。临证根据“肺主皮毛”的理论, 从肺论治, 注重风药的运用。在治疗中善用“消、托、补”三法, 疾病初期消法为主、疾病中期消托并用、疾病后期托补为主。常根据病位的不同运用引经药物, 引邪外出, 使邪有出路, 且善用养阴药物阴中求阳。膜病日久, 风痰瘀毒混处络中, 常以虫类药物搜剔经络。

关键词 膜病; 名医经验; 刘尚义

刘尚义 (1942—), 男, 国医大师, 贵阳中医学院教授、主任医师、博士研究生导师。第三、四、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 全国中医药传承博士后合作导师。善药线疮科, 临床屡获奇效; 擅经方活用治疗疑难杂症, 对肿瘤治疗独树一帜。

国医大师刘尚义从医 50 余载, 临床实践中注重守成和创新, 在继承葛氏疮科经验的基础上, 对疮疡疾病的治疗形成了独特的治疗理念, 传承于疮科并不拘于疮科, 并大胆提出“在内之膜如在外之肤, 在外之肤如在内之膜, 肤膜同病, 肤膜同位, 异病同治”的膜病理论。现将刘老师治疗膜病的经验总结如下。

1 从肺论治膜病

1.1 治肺八法的运用

刘老师在临证中将膜病分为膜痒、膜疮和膜烂出血, 认为其病机责之于风、痰、瘀、毒, 根据“肤膜同位, 肤膜同病”的理念, 治疗应从“肺主皮毛”入手, 从肺论治贯穿于疾病治疗的全程。灵活运用宣肺、肃肺、清肺、泻肺、温肺、润肺、补肺、敛肺八法, 调畅肺气, 恢复肺的宣降功能。宣肺是宣通肺气之愤郁, 防风、蝉蜕为宣肺之代表药; 肃肺, 肃是清除的意思, 肃肺即是降气, 在于肃清痰火水饮, 肃肺药多平和, 如紫菀、款冬花、百部等。先宣肺后肃肺是先表后里之大法, 宣肃并行则属表里双解。清肺属清法范畴, 常用药有桑白皮、黄芩、冬凌草等。泻肺是泻肺中痰火和水湿,

与肃肺有轻重缓急之别, 药性峻猛, 葶苈子为代表药。温肺是温化肺中寒饮之法, 甘草干姜汤、小青龙汤等属温肺范畴。润肺针对阴虚肺燥, 常用知母、百合、沙参、麦冬、石斛、玉竹等。补肺主要指补肺气, 于一般补气药中择其温而不燥者, 如黄芪、白术等。敛肺在于收敛肺气之耗散, 如五味子等, 敛肺药必须与补肺药同用。

1.2 灵活运用五行生克制化理论

在膜病临证中, 肝、脾、肾功能失调也是疾病的常见原因, 多见于肝气郁滞、肝肾阴虚、脾肾阳虚、肝脾湿热, 在一些疑难疾病的治疗中, 单从肺论治或疏肝解郁、补益肝肾、温肾健脾、清利湿热等法论治往往疗效不佳。刘老师多根据疾病的不同时期、不同特点灵活采取培土生金、佐金平木、金水相生等治法调节肺与肾、肝、脾等脏腑功能。肺脾气虚采用培土生金法, 木火刑金采用佐金平木法, 肺肾阴虚采用金水相生法。

1.3 将“肺与大肠相表里”纳入“肺合皮毛”的理论范畴

肺与大肠相表里, 大肠以通为用, 其气和降为贵, 大肠传导有赖于肺气肃降下降及腠理开阖宣畅; 而腑气通畅, 又有助于肺气的肃降宣发, 二者相辅相成, 则卫阳温煦, 营阴和调, 腠理致密, 玄府通畅, 肤膜柔润而光泽。若腑气不通, 糟粕不行, 肺失宣肃, 秽浊之气沉积而致肤膜晦涩, 日久变生疮疖或癰积。多用生大黄、熟大黄、枳实、厚朴、决明子等通腑降泄, 恢复宣肃功能, 使大便通, 肺经之邪从下而解。

* 通讯方式: liyan2000315@163.com, 13908502477

2 注重风药的运用

风能升阳：脾气的上升与肝胆春生之令的升发有着密切关系，“春气升则万化安”，肝胆行春生之令则脾能升清，故在风药的运用中，多用升发肝胆春生之药以升提脾阳。风药通过发挥其生发调动力，恢复脏器功能。因此，在临证中对于久治不愈的疾病多用香附、川芎、防风等风药，以其生发之力，撬动顽疾。

风能胜湿：李东垣曰“举其阳则浊阴自降”^①。湿乃土之气，风乃木之气，风能胜湿，湿胜于地，唯风能干之。风药味辛能行散，疏调气机，内利三焦，外通腠理，使湿邪外出有路。针对湿热瘀积于内而导致痒、疮、痛，是由于邪气内陷，不能升提，以荆芥、防风、苍术等风药之力，升阳除湿，配合清热利湿的金钱草、田基黄等能祛除顽痰瘀阻。

通经络：风药具有辛散走窜之性，辛以散结，窜以通络。风气通于肝，风药药性轻灵，彰显木气升发之象，能畅达肝气以顺应肝木之曲直，因此，能开瘀、疏肝、畅气。在临证中针对经络不畅而致的疼痛，运用羌活、独活、川芎等风药可通络止痛。

3 注重引邪外出，使邪有出路

刘老师将膜病的病理基础归纳为风、痰、瘀、毒，在治疗中善用“消、托、补”三法，使邪有出路。《外科启玄》曰“消者灭也，灭其形症也”；“托者，起也，上也”；“言补者，治虚之法也，经曰，虚者补之”^②。消法运用于实证，以祛风、豁痰、化瘀、解毒等法驱邪外出，针对风邪以风药调和营卫，疏通经络；针对湿邪从肺脾肾入手，通过肺之宣降、通调水道，脾之运化，肾之温化开阖，肝之疏泄等功能以调节水液代谢，使痰湿无以化生；针对体内蕴结的病邪，风邪可通过汗法祛风解表，痰热瘀毒炽盛，多以苍术、厚朴、藿香、胆南星、田基黄、萆薢、六月雪、大黄等或清热解毒，化痰利湿，或化瘀通络，或通腑泄热，使邪从二便而出；针对虚证以托补之法，以养阴、温阳等法，虚则补之，托邪外出；入络者，轻者以莪术、川芎、葛根等祛风通络，重者以蜈蚣、地龙、鳖甲等搜剔络中之邪。

4 注重引经药的运用

临证中常根据病位的不同运用引经药物，如外阴部及胞宫疾病多考虑肝经绕阴器，因此常用川芎、石决明，对于胞宫疾病，多用益母草，行中有

补、祛瘀生新；对于肠道疾病，多以白头翁、大黄等以通为用；肺经疾病多以桔梗开宣肺气；肝胃不和多以吴茱萸、黄连疏肝和胃；疾病初期病在经络，以防风、蝉蜕、白芷祛风，疾病后期病在络，以蜈蚣、水蛭、干蟾皮搜剔络中伏邪。

5 善用养阴药物阴中求阳

水液代谢通过胃的腐熟、脾的运化、肺之通调水道、肾之气化开阖共同完成，布散周身，起滋润和濡养的功能。临证中针对津亏不甚者，多从滋养肺胃肾之阴入手，多选用平和之品，如玉竹、石斛、沙参、麦冬、百合、黄精、桑椹等养阴而不滋腻；阴伤较重者，虚不受补者多用龟甲、鳖甲等血肉有情之品滋阴复阳。《温病条辨》认为，“盖热病未有不耗阴者，其耗之未尽则生，尽则阳无留恋，必脱而死也”^③。刘老师在养阴药的运用方面根据阴阳互根的理论，提出针对膜病的治疗，当平衡阴阳，阴为物质基础，阳为功能体现。膜病的病理基础为风痰瘀毒，病邪入侵，易伤阴液，治疗中苦燥、辛散、热灼均易耗伤阴液，阴虚则阳无以附，因此，临证中注重养阴药的运用，通过物质的补充，使功能有所依附，即阴中求阳，正如《本草求真》所云“阳随阴附，而阳自见兴耳”。

6 注重虫类药物和风药的运用

膜病的病机初起气结在经，久病血伤入络，针对络病的治疗推崇张仲景，其所创大黄廑虫丸、抵当汤、鳖甲煎丸等通络之方沿用至今，叶天士在《临证指南医案》中赞其“圣人另辟手眼，以搜剔络中混处之邪，藉虫蚁血中搜逐，以攻通邪结”^④。刘老师认为，膜病日久，风痰瘀毒混处络中，草木之品难以奏效，常以蜈蚣、鳖甲、水蛭、地龙等虫类药物搜剔经络。在络病的用药中还注重风药的运用，风药多辛香走窜，能散能行，其性通络。在临床用药中，普通活血化瘀药能疏通经脉，但难入络脉，常用羌活、川芎、葛根，取其风药走窜，无处不至，引药入络，透络达邪之功。在风药和虫类药的运用方面结合病情合理使用，一般病情较轻，初入络脉者多用风药通络，病势较重，络伤血瘀者，加虫类药搜剔络中伏邪。

综上，刘老师在“膜病”治疗中形成了从肺论治、引邪外出、引经用药、阴中求阳、络病用药和风药运用等特色治疗方法，广泛用于膜痒、膜疮、膜烂出血的辨证用药中，同时还针对疾病的不同时期形成了疾病初期消法为主、疾病中期消托并用、疾病后期以托补为主的三期治疗思路，形成了

膜病的辨证论治体系,丰富了膜病内涵。

7 典型病例

患者,女,23岁,2014年1月5日初诊。主诉:反复鼻痒流涕6年余,加重1周。病史:患者有过敏性鼻炎病史6年,每遇天气变化症状加重,多方治疗未见明显效果。1个月前因受寒出现鼻塞,流清涕,头痛等症状,服用康泰克、维C银翘片等药后头痛等症状消失,但鼻塞流涕一直未愈,半月前流涕由清变浊,色黄。刻诊:鼻黏膜瘙痒,喷嚏,鼻塞,流涕,时有浓涕,舌质淡红苔腻,脉细。处方:藿香20g,胆南星10g,苍耳子10g,辛夷10g(包煎),泽兰20g,当归10g,川芎10g,黄芩10g,蝉蜕10g。7剂,每日1剂,水煎分两次口服。

2014年1月12日二诊:鼻痒、喷嚏、流涕明显减轻,仍有鼻塞,鼻流浓涕和清涕交替,舌质红,苔腻,脉细。处方:胆南星10g,浙贝母10g,莱菔子20g,苍耳子10g,辛夷10g(包煎),白芷10g,冬凌草20g,葶草20g,地龙10g。7剂,每日1剂,水煎分两次口服。

2014年1月19日三诊:症状基本消失,前方继服半月收功。并嘱患者进行中医养生调养,防止疾病复发。主要包含5个方面:1)“饮食有常”,即清淡饮食,忌食辛辣肥甘之品;2)“起居有节”,要注意生活规律,早睡早起;3)“和于术数”,强调需要通过体育锻炼来增强体质,建议每日健步走1小时左右,以微汗出为度;4)“恬淡虚无”,即调摄精神,心情舒畅,精神愉快;5)“法于阴阳”“虚邪贼风,避之有时”,即适应四时气候变化规律进行养生,同时要及时趋避气候变化,达到“正气存内,邪不可干”。

按语:过敏性鼻炎属中医学“鼻渊”的范畴,

该患者病变部位为鼻黏膜覆盖部位,当属膜病“膜痒”范畴。患者因外邪犯鼻,肺气失宣,迁延日久,邪毒留滞,脉络受阻,壅塞鼻窍,加之平素饮食不节,嗜食辛辣肥甘之品,损伤脾胃,脾运失职,蕴湿化热,湿热内蕴,内不疏泄,外不畅达,郁于鼻黏膜,而致瘙痒,鼻流浊涕,舌质红、苔黄腻为湿热之候。方以霍胆丸芳香化浊、清热通窍。苍耳子、辛夷入肺经,辛散温通、芳香走窜、上行头面、善通鼻窍;患者嗜食辛辣肥甘,易损伤脾胃,脾运失职,化湿为痰,痰郁久化热,痰热阻滞,血运失畅,痰瘀互结,病情日久,湿热滞于经络,故缠绵难愈,以泽兰、当归、川芎活血化瘀,黄芩清肺热,与霍胆丸共同治疗痰瘀阻滞;肺开窍于鼻,当以祛风治之,病之初期,单纯祛风可奏效,但病情日久累及经络,当活血通络,固有“治风先治血,血行风自灭”,方以蝉蜕祛风通络,搜剔络中之顽邪。复诊表证减轻,因“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,在初诊时已通过化痰化解痰瘀胶着的状态,故以胆南星、浙贝母、冬凌草、葶草加重清肺及中焦湿热,以祛除伏痰;风能胜湿,风热者辛以散之,湿热者温以除之,因此,方中加白芷祛风除湿,加强苍耳子、辛夷宣通鼻窍之功;以地龙加强搜剔络中之邪以收功。在疾病治疗后期结合《黄帝内经》提出的养生观进行调理,达到“瘥后防复”。

参考文献

- [1] 李东垣.脾胃论[M].上海:第二军医大学出版社,2012:81.
- [2] 申斗垣.外科后玄[M].北京:人民卫生出版社,1955:54-55.
- [3] 吴塘.温病条辨[M].北京:人民卫生出版社,1978:6.
- [4] 叶天士.临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2006:92.

Experience of LIU Shangyi in Treating Mucosal Disease

LI Yan^{1,2}

(1. Guizhou Province Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, 550001; 2. Post-doctoral Research Center, China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT The author summarized the experience of LIU Shangyi, a traditional Chinese medical master, in treating mucosal disease. According to the theory of “lung governs skin and hair”, Prof. LIU emphasizes to using wind herb-medicines and treats mucosal disease from the lung. In the treatment, Prof. LIU is good at using three methods of “dispelling, supporting and tonifying” to let out pathogenic factors. He often uses guiding drugs according to different disease location. He also is good at using nourishing Yin drugs to reinforce Yang from Yin. Mucosal disease after many days, wind, phlegm, stasis and toxin mix in collaterals, he often uses insect drugs to dredge main and collateral channels.

Keywords mucosal disease; experience of famous doctors; LIU Shangyi

(收稿日期: 2015-05-16; 修回日期: 2015-10-26)

编辑: 侯建春