

读经典、做临床、拜名师的体会

张 慧 娟

赤峰学院第一附属医院中医科, 内蒙古自治区赤峰市红山区园林路中段, 024000)

通讯方式: zhanghuijuan526@sina.com, 13674870899

[关键词] 读经典; 临床体会

“读经典、做临床、拜名师”是“优秀中医临床人才研修项目”的班训, 由国家中医药管理局及中国工程院院士王永炎教授及国医大师邓铁涛教授、朱良春教授等老一辈中医大家提出。2009 年笔者有幸参加第二批全国优秀中医临床人才研修, 在此后的工作中受益匪浅, 现结合具体实例将个人体会总结如下。

1 读经典, 做临床, 努力提高悟性

学习经典贵在学懂弄通, 学以致用, 争取在反复研读时在悟性上有所提高, 在临床实践中逐渐体会经典的魅力。

1.1 方证对应, 合方治病

例 1: 早孕发热伴水逆证案。龚某某, 女, 33 岁, 怀孕 70 天, 2010 年 12 月 15 日初诊。患者无明显诱因发热 2 天, 经抗炎治疗后, 发热不退, 刻下: 体温 38.6~38.8℃, 恶风, 头身痛, 骨节疼痛, 饮水即吐, 无口渴, 无汗出, 无咽痛, 未咳嗽, 纳少, 二便调, 舌淡红、苔薄白, 脉滑数。此乃外感发热, 证属太阳经腑同病, 法以发汗解表, 通阳化气行水。方以麻黄汤减杏仁加白芍合五苓散。处方: 麻黄 10g, 桂枝 10g, 茯苓 15g, 泽泻 20g, 炙甘草 6g, 猪苓 15g, 白术 15g, 白芍 12g, 3 剂。每日 1 或 2 剂, 水煎服, 每 4 小时 1 次。医嘱: 药后喝热粥, 温覆取微汗, 汗出热退停药。12 月 17 日二诊: 自述服上方半剂汗出热退, 1 剂后呕止, 3 剂诸症悉平, 纳眠可, 二便调, 舌淡红、苔薄白, 脉滑, 患者要求出院。

按: 该患者已孕 70 天, 因在呼吸科住院输液 2 天后, 热未退而请求会诊。就诊时发热无汗, 体温 38.6~38.8℃, 头身痛, 骨节疼痛, 饮水即吐, 自述昨日恶寒明显, 今日恶风, 无口渴, 无咽痛, 未咳嗽, 纳少, 二便调, 舌淡红、苔薄白, 脉滑数。《伤寒论》第 35 条曰“太阳病, 头痛, 发热, 身疼腰痛, 骨节疼痛,

恶风, 无汗而喘者, 麻黄汤主之。”第 74 条又曰: “渴欲饮水, 水入则吐者, 名曰水逆, 五苓散主之。”遵张仲景之意, 方以麻黄汤合五苓散治之。因无咳嗽故去杏仁, 因是孕妇, 恐麻黄汤出汗太过, 故加白芍敛汗和营, 仿桂枝汤调和营卫之意, 两方合用, 经腑同调, 方证相对, 正切病机, 故取速效。

1.2 抓主证, 重病机, 拓展经方范围

例 2: 痤疮案。赵某某, 女, 19 岁, 2010 年 2 月 26 日初诊。患者月经后期, 一二月一潮, 每于经前面部痤疮加重, 大便干燥, 每周 1~2 行, 舌红、苔黄, 脉沉。此属少阳阳明两经有热, 热毒循经上扰所致。方以大柴胡汤加减: 柴胡 15g, 黄芩 15g, 白芍 15g, 半夏 10g, 枳实 15g, 大黄 10g, 厚朴 10g, 郁金 15g, 皂角刺 15g, 石菖蒲 10g, 香附 10g, 莪术 15g。3 剂, 水煎服, 每日 1 剂。嘱忌辛辣、油腻食品; 保持大便通畅, 面部清洁; 起居有节。3 月 1 日二诊: 服药后, 大便每日 2 行, 痤疮减轻, 守上方去大黄, 3 剂, 以固疗效。目前患者正在调经治疗中, 至 5 月 26 日, 患者自述服上方 6 剂药后, 至今未长痤疮。面部基本平复。

按: 该例通过抓主症, 寻求病机要点, 扩大了经方应用范围, 是应用经方的思路。患者大便干燥, 每周 1~2 行, 结合舌脉, 知邪热不得下行, 热毒循经上扰阳明、少阳经面部而生痤疮。方以大柴胡汤, 通下里实, 清解两阳郁热。方中柴胡味苦微寒, 气质轻清, 散少阳经之邪。黄芩味苦, 气味较重, 清少阳胆腑郁火。两药合用, 经腑同治, 疏清并行, 经邪外解, 胆热内清, 枢机因而条畅通利。枳实、厚朴、大黄为小承气汤通便泄热排毒, 配半夏降胃气, 以助阳明通降; 白芍、郁金、香附疏肝调经; 莪术、皂角刺、石菖蒲调气活血通经。因方证相应, 切中病机, 故痤疮悉平。

例 3: 痛泻案。孙某某, 男, 58 岁, 2010 年 8 月 30 日初诊。患者腹痛腹泻 4~5 年, 经西医化验及各项检查, 未见器质性病变, 屡用西药治疗, 效果一

般,病情反复发作。刻下:腹痛即泻,泻后痛减,大便日 3~4 次不成形,面色青黄,自觉胃热,无吞酸,暖气,恶心,纳食一般,舌暗、苔中及根部白腻,脉沉。此属痛泻,为肝脾不调所致,遂以当归芍药散合痛泻要方加味:当归 12g,(炒)白芍 30g,川芎 12g,(焦)白术 30g,茯苓 30g,泽泻 15g,防风 10g,陈皮 10g,白扁豆 20g,竹茹 12g,黄连 10g,半夏 15g。4 剂,水煎服,每日 1 剂。医嘱:畅情志,勿过劳,节饮食,慎起居。9 月 3 日二诊:服上方 4 剂,痛泻止,大便日 1 次成形,胃热、暖气、恶心均减轻,唯口干略苦,舌暗、苔中及根部腻苔转薄,脉沉。守上方去陈皮,改白术、茯苓各 20g,半夏 12g,黄连 12g,加天花粉 20g,以生津润燥。3 剂。9 月 6 日三诊:服药后,痛泻未再发作,现大便日 1 次,质正常,胃热、打嗝、恶心均止,唯口略苦,足心热,舌暗,苔根部薄微腻,脉沉。守上方去防风、白扁豆,加牡丹皮 15g,砂仁 6g(后下),以清热、和胃。4 剂。以巩固疗效。

按:本病主症是腹痛即泻,泻后痛减,患者面色青黄,证属典型肝脾不调证,是因肝郁乘脾,脾失健运,湿邪下渗肠道所致,胃热、暖气、恶心等均为胃热失于和降。舌脉为脾湿之象。《金匱要略》曰:“妇人怀妊,腹中绞痛,当归芍药散主之。”“妇人腹中诸疾病,当归芍药散主之。”该方具有调肝脾,理气血,利水湿,使肝脾和,气血调,水湿去,则痛自愈。而此病机、治法正与本证相同。故以两方合方以抑肝扶脾。方中当归、川芎并重用白芍以养血柔肝,缓急止痛。白术、茯苓、泽泻、白扁豆健脾祛湿。陈皮理气醒脾,防风升清止泻。黄连、竹茹、半夏清热和胃,降逆止呕。全方共奏调和肝脾,气血水同调,方证相符,故痛泻止。

2 拜名师,学思辨,再做临床

2009 年我有幸拜广州中医药大学妇科名家张玉珍教授为师,跟师学习,提高临床思辨能力。

例 4:巢囊肿案。刘某某,女,28 岁,2010 年 4 月 23 日初诊。患者自觉两侧小腹胀痛 2 月余,2010 年 4 月 20 日 B 超示:右卵巢大小 6.2cm×3.3cm,内见无回声直径 3.0cm。诊断:右侧卵巢囊肿。刻下:小腹两侧胀痛,行走时尤甚,经前乳胀。月经后错、量少。月经周期 40 天,行经期 4~6 天,末次月经 4 月 13 日,行经 6 天,量少,色暗有块,纳眠可,二便调,察其舌质暗胖,舌边有齿痕、苔薄白,诊其脉沉。此乃气血痰湿阻滞,冲任不通,日久凝聚成癥。

法以活血行气、除湿化痰、消癥散结。方以桂枝茯苓丸加味。处方:桂枝 10g,牡丹皮 15g,赤芍 15g,茯苓 30g,桃仁 15g,三棱 10g,莪术 10g,猫爪草 30g,鸡内金 10g,瞿麦 30g,7 剂,水煎服,每日 1 剂。医嘱:畅情志、勿过劳,忌油腻、年糕等食品。2010 年 4 月 30 日二诊:自觉腹痛减轻,但紧张后时胀痛,余无不适。舌质暗、边有齿痕,脉沉。守上方 10 剂,加川楝子 12g、延胡索 15g 行气止痛;2010 年 5 月 14 日三诊:腹痛已除,今日本院 B 超示:双附件区未见明显异常。末次月经 4 月 13 日至今未潮,舌质淡暗,边有齿痕,脉沉。与定经汤加加减,以理气血调经。

按:卵巢囊肿,相当于中医“癥瘕”范畴。《医学入门·妇人门》明确指出:“善治癥瘕者,调其气而破其血,消其食而豁其痰,衰其大半而止,不可猛攻峻施,以伤元气。”本于此法,从气、血、痰(水)几方面论治。该患者平时两侧小腹胀痛,月经后期、量少,色暗有块,舌质暗胖、舌边有齿痕,脉沉。B 超示:右卵巢囊性肿物。综合患者脉证,此为瘀血、气滞、痰湿相互聚结胞宫,阻碍气血运行,日久而成癥瘕。法以活血行气、除湿化痰、消癥散结。方以《金匱要略》桂枝茯苓丸加味。桂枝茯苓丸具有活血化癥,缓消癥块的作用。方中加三棱、莪术以活血、行气、化痰湿,并消癥散结。重用猫爪草、瞿麦以助化痰利水消癥。方中鸡内金张锡纯认为“善化瘀血”,特别“善化经络之瘀滞也”。诸药共奏活血行气、除湿化痰、消癥散结之效。服 17 剂后,B 超示:囊肿消失。取得如此疗效,也是拜名师的结果。

3 结语

读经典、做临床,就是要不断汲取其中营养、自我更新,使中医临床特色更加突出,辨证施治更加规范,诊疗效果更加确切。正如清代费伯雄所说:“学医不读《灵》《素》,则不明经络,无以知致病之由;不读《伤寒》《金匱》无以知立方之法,而无从施治。”有了扎实的理论基础后,必须经过临床大量病案诊治的检验,才能学验俱丰,在诊治疾病时才能得心应手。拜名师是站在巨人的肩膀上,会使中医人更快成长。总之,在跟师学习中要学习老师临床的思辨方法,细心体会其理法方药,辨证论治;要学习老师在长期的医疗实践中,积累的宝贵的学术经验,这样才能不断地进步。

(收稿日期:2011-09-20;修回日期:2011-11-06)