

- 民军医出版社, 1998:172.
- [5] Komatsu H, Shimizu Y, Takeuchi Y, et al. Outbreak of severe neurologic involvement associated with Enterovirus 71 infection [J]. *Pediatr Neurol*, 1999, 20(1): 17-23.
- [6] Ho M, Chen ER, Hsu KH, et al. An epidemic of enterovirus 71 infection in Taiwan. Taiwan Enterovirus Epidemic Working Group [J]. *N Engl J Med*, 1999, 341(13): 929-935.
- [7] 张凡. 手足口病的中医辨证施治[J]. *四川中医*, 2004, 22(1): 15-17.
- (收稿日期: 2012-02-13)  
(本文编辑: 钮丽霞)

## 赵斌主任医师外病内治辨证经验浅谈

赵晓晖

**【摘要】** 赵斌主任医师长期坚持临床一线, 铸就了高超的全科医学诊疗技能, 尤其擅用内病外治、外病内治之法治治多科疾病, 本文谨以带状疱疹案、霰粒肿案、小儿过敏性紫癜案为例, 探求其学术思想, 以供同道参习。

**【关键词】** 赵斌; 外病内治; 中医疗法; 验案

**【中图分类号】** R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.05.020

赵斌主任医师是中华中医药学会脑病分会委员, 甘肃省名中医, 甘肃省中医药学会副会长。悬壶杏林 40 载, 致力于疑难杂症临床研究多年, 经他之手治愈的疑难杂症不胜枚举。坚持整体观念和辨证论治原则为宗旨, 笔者有幸跟随侍诊, 今择其验案 3 则以示之。

### 1 带状疱疹

患者, 女, 75 岁, 2011 年 5 月 9 日初诊。患者于 3 天前突然出现背部、胸部疼痛难忍, 因持续不解, 故今前来就诊。查体: 右上背部及双侧乳房部、右上腹部均见带状分布的丘疹, 状至绿豆大成片状疱疹, 局部发红, 有水疱, 疱壁发亮、灼热刺痛, 不可着衣。患者自觉口苦、口渴, 心烦易怒, 饮食不香, 胃中嘈杂吞酸, 头晕、目眩、耳鸣, 腰膝酸软, 畏寒肢凉, 大便不爽, 舌质红, 苔少薄黄, 脉弦略数。尊师诊断为火带疮, 证属湿热毒蕴、阻于上焦, 兼肾阳不足、肝脾不和。治宜清热解毒、利湿止痛, 温补肾阳、调和肝脾。处方予龙胆泻肝汤、戊己丸、交泰丸 3 方合方化裁, 处方: 龙胆草 10 g、焦栀子 10 g、黄芩 12 g、柴胡 15 g、白花蛇舌草 15 g、赤芍 10 g、丹皮 10 g、蜈蚣 1 条、黄连 10 g、吴茱萸 10 g、肉桂 10 g、杜仲 15 g、黑蚂蚁 10 g、薄荷 10 g。2 剂, 凉水浸煎, 分 3~4 次分服, 1 剂/天。服后复诊, 自诉疼痛减轻, 但见舌中少苔, 故于

上方加入石斛 10 g, 再予 2 剂。三诊时再诉, 胸背肌肤疼痛明显减轻, 大部分水疱结痂, 并有痂脱渐愈之象, 头晕、目眩、耳鸣减轻, 下肢复温, 乃于上方去吴茱萸、肉桂、薄荷, 加入姜黄 10 g、神曲 30 g。3 剂尽后诸症已愈, 且皮肤无色素沉着, 无瘢痕。

按: 中医学称带状疱疹为火带疮、蜘蛛疮、蛇串疮、缠腰火丹等。此例病发于立夏之后, 暑热盛行, 此患者年老体衰, 适值时令元阳冲击, 即成阳热内盛之势, 复遇温热毒邪外袭, 邪毒郁结肌肤, 内外合邪, 发病。尊师指出, 此病例虽病邪着于表, 疱疹在于皮, 然根在于内, 乃肺肝皮部有疾, 治当理肺疏肝, 清化湿热, 解毒散结, 故选龙胆泻肝汤、戊己丸以清上, 但下焦尚有阳虚而致火热上越, 故合交泰丸以交通心肾、温补元阳。此例尤妙在交泰丸的使用, 一般顾忌肉桂的温热之性, 在此病中应用有所顾忌, 但尊师抓住此病病机, 指出: 心与肝在病理上常互相影响, 心火常可引动肝火, 肝火亦常引发心火, 交泰丸功能交通心肾, 俾肾水上承, 心肝之火下降, 则诸症自除, 且肉桂入下焦而补肾阳, 益命火, 可引火归元。《格致余论》说: “人之有生, 心为火居上, 肾为水居下, 水能升而火有降, 一升一降, 无有穷已, 故生意存焉。”虫类药善于搜剔余毒, 解毒散结。蜈蚣, 熄风解毒, 通络散肿, 张锡纯认为, 蜈蚣“走窜之力最速, 内而脏腑, 外而经络, 凡一切疮疡诸毒皆能消之”。黑蚁, 疏通经络, 消痰化瘀。

### 2 霰粒肿

患者, 女, 27 岁, 2010 年 12 月 9 日初诊。自诉右下眼睑内肿痛不适且直接影响视力半年余, 曾在省级某医院眼科行霰粒肿摘除手术, 然每次术后均在一月内复发, 直至第 3 次, 医者拒绝再行手术, 并建议改求中医治疗, 遂慕名求治于吾

基金项目: 2011 年甘肃省普通中医药科研立项课题 (GZK-2011-70)

作者单位: 742500 甘肃省成县中医院

作者简介: 赵晓晖 (1980-), 本科, 医师, 甘肃省中西医结合学会会员。研究方向: 脑病的中西医结合治疗, 常见病及多发病的中西医结合治疗。E-mail: zhao188163@163.com

师。查体:身体偏瘦,喜食辛辣刺激之品,喜熬夜上网,平素月经先期 7 天左右,量少,有血块,便秘。现见右下眼睑内有麦粒大小颗粒肿物,边界清楚,皮色微红,舌红,苔少,脉细数。尊师诊断为:胞生痰核,证属肝火上炎,火郁痰结,治以泻火清肝,活血散结。处方:桑叶 12 g、菊花 10 g、薄荷 10 g、柴胡 10 g、青箱子 15 g、夏枯草 10 g、珍珠母 30 g、丹皮 10 g、赤芍 10 g、当归 10 g、蝉蜕 10 g、杏仁 10 g、陈皮 10 g、枳壳 10 g、黑蚂蚁 10 g。5 剂,凉水浸煎,1 剂/天,每服 100 ml,每天 3 次。服后,患者眼内异物感明显减轻,肿物减小,患者因觉口干、少寐、心烦,故于原方去赤芍,加入百合 20 g、沙参 10 g,再予 5 剂。药毕复诊,肿物全部消退,唯眼内稍有异物感,乃于原方加入僵蚕 10 g、牡蛎 30 g,再予 5 剂,诸症全消,半年后复诊未复发。

按:关于霰粒肿,现代医学大多主张应用手术方法,能快速减轻患者的痛苦,但其复发问题很难解决,在中医学中,霰粒肿属胞生痰核。吾师运用中医理论辨证论治本病,每获良效。本例患者平素喜食辛辣刺激之品,又喜熬夜上网,精血暗耗,素体肝火偏旺,火旺则土衰,衰则健运不足,湿聚而生痰,上阻眼睑脉络,又感风热与积热相合,气血痰阻,火郁痰结,停于胞睑之间,则致眼睑红肿,胞生痰核。余邪未消,虽经手术,但易反复发作。本病病在眼睑,属于五轮之肉轮,内应与脾,脾为先天之本,脾主运化,脾失健运,聚湿生痰,痰热互结,上阻眼睑脉络,则致本病。《内经》云“五脏六腑之精气,皆上注于目……”、“谨查阴阳之所在而调之,以平为期”。目生疾患,说明脏腑阴阳失调,故治则重在辨清邪在何脏腑,治病必求其本。方中桑叶、菊花、薄荷,疏散风热,清热解毒;丹皮、赤芍、当归,清热凉血、活血解毒;青箱子、夏枯草,清泻肝火;珍珠母、牡蛎,软坚散结、重镇潜阳;杏仁,质油,滑利之性,利于痰核渐消,降肺气,通过降肺气达肝阳不亢,即金制木之意,质油通便,也有釜底抽薪之意;陈皮、枳壳,行气散结,气行则痰消;僵蚕、蝉蜕,虫类搜风通络,以利痰消,眼睑属脾络所达,虫类药可引诸药入络散结;柴胡,取其升散之性“火郁发之”;黑蚂蚁,学名拟黑多刺蚁,现代研究表明黑蚁可使血流通畅而不聚,通则不痛,中医学认为其具有搜剔作用,可疏通经络,调节气血,消痰化瘀。

### 3 小儿过敏性紫癜

患者,男,7 岁,2011 年 2 月 8 日初诊,患者半月前因食虾致皮肤出现斑丘疹、色红,在某县级医院诊断为“过敏性紫癜”,给予抗过敏、抗病毒、激素等治疗(具体药物不详)治疗期间斑丘疹反复发作,紫斑此起彼伏。家属因惧怕激素对小孩副作用太大,遂求治于吾师。查:患者四肢膝、踝关节散在紫色瘀斑,有几点呈鲜红斑,大小不一,压之不褪色、呈对称分布。膝、踝关节无疼痛,无腹痛,小便色黄,口干,舌苔略黄腻,脉数。实验室检查:尿常规示蛋白(-)、红细胞(-);血小板、抗链球菌溶血素“O”测定、血细胞沉降率属正常范围。

尊师诊断为:紫癜,证属湿热稽留,瘀阻脉络,血不归经,泛滥肌肤。治宜清利湿热,活血解毒,处方以四妙汤加味:苍术 7 g、黄柏 8 g、薏苡仁 15 g、川牛膝 6 g、独活 7 g、桑寄生 8 g、杏仁 6 g、白豆蔻 7 g、滑石 15 g、白茅根 10 g、蝉蜕 6 g、丹皮 8 g、茯苓皮 15 g、赤小豆 15 g。4 剂,凉水浸煎,频服,1 剂/天。嘱其家属停掉西药,以中药治疗,4 剂后,紫斑淡退,鲜红斑块已呈暗紫色,无新出现紫斑。原方不变,再予 4 剂。4 剂后,患儿小便正常,饮食佳,右踝关节附近尚有新的红色紫斑出现一处,腻苔渐化,原方去滑石、赤小豆,加赤芍 8 g、紫草 6 g、木瓜 6 g,服药 4 剂,紫癜已消。一月后随访未复发。

按:本病属中医学“血证”、“紫癜”、“肌衄”、“葡萄疫”等范畴。其发病多由内外合邪所致,内因素体禀赋柔弱,外因感受风湿热毒或由饮食失调。本病初起证候多热多实,久则至虚见瘀,多为虚证及虚实夹杂证。此病要首辨虚实和轻重,尊师常常根据起病、病程、紫癜颜色等症状辨虚实,起病急、病程短、紫癜颜色鲜明者,多数实;反之属虚证。根据出血的程度、部位、伴随症状辨轻重,一般仅有瘀斑、瘀点者病情较轻;除皮肤见瘀斑、瘀点外,伴有尿血、便血、出血量较大者,病情较重。本例患儿病发于下肢关节部位,小便色黄,口干,舌苔略黄腻,脉数,而无其他严重并发症,属内生湿热之邪下注于下肢皮肤,湿热稽留,影响气血运行,造成脉络损伤,血溢脉外,则现紫癜,四妙汤为《成方便读》四妙丸制以汤剂,由朱丹溪二妙丸加怀牛膝、薏苡仁而成。原本治疗湿热下注所致下肢萎软无力等症候,临证只要抓住病位在下焦,病邪湿热,舌苔黄腻等,而应用此方治疗诸多病症,只要辨证准确,每收良效。原方本用怀牛膝,吾师在此以川牛膝用之,是因川牛膝第一可引诸药入下焦,增强清利下焦湿热的作用;第二可补肝肾,活血通经。凡离经之血皆可致瘀,瘀血阻络致血不归经,又为动血之因,故常用丹皮、赤芍、丹参、紫草等凉血活血之品,“肾主骨、生髓”,小孩“肾常虚”,脾主统血,但脾阳有赖肾阳的温煦,可以说血的资生在于脾,而根源于肾,故加入补肾之品,以温补肾精。木瓜舒筋活络化湿,并引药直达病所。吾师特别指出,不能一见此病,就凉血止血,活血化瘀,补气摄血,而应分辨其虚实寒热,辨证论治。吾师疗疾辨证精准,诸药合力,药专方精,则效若桴鼓。

体会:中医治病不是治人生的病,而是治生病的人。西医是治人生的病,从头到尾,处处是找病因,寻病根,用精密仪器来检测人体各项指标,看是否是在其“标准”范围以内。有病毒倾向,就抗病毒;有细菌感染,就消炎;有出血症、疼痛症等等,不是止痛,就消炎。中医治病是从病人的整体以及与外环境的关系来看病,不是头痛看头,脚痛看脚,而是要辨证论治,要“因人、因地、因时制宜”,而不是头痛医头,脚痛医脚,中医治病主要是考虑人体阴阳平衡状态的盛衰,“补其不足,损其有余”,整体论的思想把人看做人而不是动物。

(收稿日期:2011-07-12)

(本文编辑:刘群)