

JX164/27

目 录

前言	1
序	1
凡例	1
天津名医医案	1
何世英医案	1
一、滋阴清热、祛瘀开窍法治愈幼儿半身不遂一例	1
二、平肝熄风、滋益肝肾法治愈智迟一例	4
三、养心安神法治愈胆虚不寐一例	5
四、截疟法治愈疟病二例	6
五、平肝熄风法治愈顽固性头风一例	8
六、疏肝解郁、熄风定志法治愈呆病一例	9
七、鸡苏散合紫雪散治愈高热癇闭一例	10
八、小陷胸汤加味治愈胃脘痛一例	11
九、养阴润燥、活血化痰法治愈梅核气一例	12
十、舒肝降逆、调和心脾法治愈脏躁一例	13
十一、平肝熄风、活血化痰法治愈偏枯一例	15
哈荔田医案	18
一、补肝益肾、凉血化痰法治愈痛经一例	18
二、育阴清热熄风法治愈子痫一例	20
三、小柴胡汤加味治愈热入血室一例	21
四、辨证治愈孕痢二例	23
五、香砂六君子汤加味治愈产后乳厥一例	25
六、温肾填精、培补气血法治愈血枯闭经二例	26
七、滋肾平肝法治愈经行头痛一例	29
八、辨证治愈不孕三例	31

李振华医案·····	36
一、人参白虎汤加减治愈风湿一例·····	36
二、连朴饮加减治愈湿温一例·····	38
三、小青龙汤加减治愈哮喘一例·····	39
四、祛风活血法治愈行痹一例·····	40
五、三妙丸加味治愈着痹发斑一例·····	42
六、温经散寒、补益肝肾法治愈痹证一例·····	43
七、四君子汤加味治愈休息痢一例·····	44
八、疏肝解郁、降逆和胃法治愈呃逆一例·····	46
九、镇肝熄风、涤痰通络法治愈中风一例·····	47
十、疏肝解郁活血法治愈头痛一例·····	48
十一、化湿疏理法治愈心悸一例·····	50
十二、温胆汤加味治愈郁症一例·····	51
十三、温煦下元、理气活血法治愈尿后腹痛一例·····	52
山东名医医案·····	54
刘惠民医案·····	54
一、疏风清热法治愈疟腮一例·····	54
二、熄风通络法治愈中风一例·····	55
三、疏肝健脾法治疗阳黄一例·····	57
四、清热和胆法治疗肝胆湿热蕴结一例·····	59
五、化痰软坚法治愈痰核阻滞经络一例·····	60
六、补肾养阴法治愈消渴一例·····	61
七、攻补兼施法治愈梦游一例·····	62
八、清滋补泻法治愈热厥木僵一例·····	64
九、涤痰法治愈癫狂四例·····	67
李克绍医案·····	76
一、治肝先治脾、疏肝先养肝法治疗胁痛一例·····	76
二、祛痰理气为先治疗梅核气一例·····	77
三、重用干姜治疗湿阻胸阳一例·····	78
四、以补为消法治疗腹胀二例·····	78
五、同病异治治疗消渴二例·····	79

六、升降阴阳法治疗嗜睡 一例	81
七、遇仙丹治愈胃痛 一例	83
八、真武汤治愈尿血证 一例	84
九、助阳气升宗气法治疗大气下陷 一例	85
十、用简易方治疗腿痛 两例	85
周凤梧医案	87
一、三金胡桃汤、内金胡桃膏治愈石淋 三例	87
二、重用生石膏治愈风疹块夹斑毒 一例	92
三、以红藤煎为主方治愈肠痛 一例	95
四、标本兼顾法治疗多食多便肥胖症 一例	97
李乐园医案	99
一、清火凉膈法治愈低热 一例	99
二、龙胆泻肝汤加减治愈严重偏头痛 一例	100
三、清气化痰涎合泻心汤治愈咳血 一例	101
四、犀角地黄汤治愈鼻衄 一例	102
五、牛膝四物汤合止血通淋散治愈尿血 一例	103
六、消癥汤治疗血痞 一例	104
七、舒肝健脾泻肺法治疗腹胀 一例	106
八、解郁安神、兼清痰火法治愈癫证 一例	108
九、从痰论治痫证 一例	110
十、四物汤合桂枝加龙牡汤化裁治愈鸡爪风兼痿证 一例	111
陈伯咸医案	113
一、分型(三型)辨治慢性肾病 三例	113
二、滋阴清热、宣气化瘀、利窍通闭法治疗癰闭 二例	117
三、疏风清热、平肝去翳法治愈凝脂翳 二例	119
四、化瘀祛斑汤治疗颜面瘀斑 二例	121
五、海藻玉壶汤治愈石瘰 一例	123
史道生医案	125
一、瓜蒌薤白半夏汤治愈胸痹 两例	125
二、清热利湿、祛瘀生新法治愈胃脘痛 一例	127
三、利湿祛瘀散结法治愈淋浊 两例	129

四、加味凉膈散治愈石淋两例	131
五、温经汤加减治愈痛经两例	133
六、龙胆泻肝汤加味治愈阴挺两例	135
李廷来医案	138
一、茵陈赤小豆汤治疗脉痹两例	138
二、苦寒泄火法治愈脱疽一例	140
三、黄连救苦汤合三星汤化裁治愈对口疽一例	141
四、辨证治疗发背疽两例	142
五、大剂四妙勇安汤加板蓝根治疗坏疽两例	144
六、清热利湿、滋补肾阴法治治疗糖尿病性坏疽两例	146
七、三段法治治疗骨疽三例	148
八、辨证治疗乳痈四例	152
九、泻火燥土法治治疗舌下痰包两例	155
十、加味二陈汤治疗痰核一例	157
十一、阳和汤治疗伏兔疽一例	158
十二、疏肝和胃、调理冲任法治治疗乳癖两例	159
十三、薏米防桑汤治疗水鹤膝两例	161
十四、八正散加味治愈下疳一例	162
十五、凉血消风散治愈紫斑风症一例	163
安徽名医医案	165
湛运甫医案	165
一、益血之源法治治愈虚损一例	165
二、温阳化气法治治愈少腹定时腹胀一例	166
三、清肝解郁、养胃宁心法治治愈癭瘤一例	167
四、升阳益气法治治疗肌痹一例	168
五、益肾健脾、养血安胎法治治愈子肿一例	169
六、益肾补脾、温阳利湿法治治愈淋浊一例	171
七、舒肝解郁、养血安神法治治愈产后脏躁一例	172
八、辨证施治治愈水肿四例	173
江苏名医医案	180
邹云翔医案	180

一、温中健脾、祛风和络法治愈邪毒内陷一例	181
二、滋养肝肾、平潜虚阳法治愈阴虚阳越一例	182
三、补肾脾、调阴阳、养气血法治愈阴阳两虚一例	183
四、气血双补法治愈肾劳一例	184
五、独活寄生汤治愈湿热下注一例	186
六、淡渗化湿、脾肾同治法治愈尿浊一例	187
七、化湿祛痰、益肾通络法治愈腰痛一例	188
八、冬虫夏草为主治愈虚劳一例	190
九、温清并用、补泻兼施法治愈肾咳一例	192
十、温补下元、和络定痛法治愈腰痛一例	193
十一、益肾理湿和络法治愈淋浊一例	194
周筱斋医案	197
一、清热凉肝法治愈子痢一例	197
二、和解少阳、清化痰血法治愈热入血室一例	198
三、通腑下瘀、涤化痰浊法治愈中风一例	199
四、当归四逆汤加味治愈痛经一例	199
五、甘麦大枣汤加味治愈脏躁一例	201
六、耳聋左慈丸治愈耳鸣耳聋一例	201
七、泰山磐石散加减治愈激经一例	202
八、运脾燥湿化痰法治愈肥胖症一例	203
九、解毒清血法治愈疔疮走黄一例	204
十、复阴退热法治愈温热病一例	205
十一、新加黄龙汤治愈湿温病一例	207
十二、清下法治愈伤寒一例	207
十三、滋阴解表法治愈妊娠温热一例	208
十四、五苓散治愈交肠病一例	209
吴考槃医案	211
一、麻黄汤加味治愈伤寒一例	211
二、重用麻桂治愈寒湿一例	212
三、宣散和中法治愈头痛一例	212
四、养营柔肝法治愈头晕一例	213

五、疏邪宣络法治愈偏风一例·····	214
六、控涎丹合射干麻黄汤加减治愈悬饮一例·····	214
七、射干麻黄汤加味治愈哮喘二例·····	215
八、半夏厚朴汤加味治愈梅核气一例·····	216
九、宣肺调中法治愈胸痛一例·····	217
十、扶阳固卫法治愈寝汗一例·····	217
十一、疏肝和胃法治愈胁痛二例·····	218
十二、通阳化湿法治愈胃痛一例·····	219
十三、通阳散寒法治愈腹痛一例·····	220
十四、调元益气通络法治愈腰痛二例·····	220
十五、黄芪桂枝五物汤治愈众痹一例·····	222
十六、疏风清营法治愈肤痒一例·····	222
十七、调补气营法治愈寒热往来一例·····	223
于祖望医案·····	224
一、辨证论治治愈失聪二例·····	224
二、玉屏风散合缩泉丸治愈多涕症一例·····	226
三、柔肝伐木法治愈喉痹一例·····	227
四、培土健脾法治愈内燥证一例·····	228
五、三甲散加减治愈口疮一例·····	231
六、安神养血法治愈弄舌一例·····	232
七、犀角地黄汤合导赤散治愈舌疮一例·····	233
八、益水制火法治愈舌痛一例·····	235
九、理气化痰法治愈耳聋一例·····	237
十、四妙汤治愈耳痒一例·····	238
十一、清肝泻火法治愈急性乳突炎一例·····	239
十二、清心泻肝法治愈狐惑一例·····	240
十三、凉血止血法控制鼻癌出血一例·····	242
十四、三甲散加味治愈声带息肉一例·····	243
十五、清轻宣肺法治愈急咽风一例·····	244
江育仁医案·····	246
一、苦辛通降、解毒搜风法治愈急惊风一例·····	246

二、豁痰开窍、安神熄风法治愈慢惊风一例·····	247
三、桂枝龙骨牡蛎汤加味治愈长期发热一例·····	248
四、温肺化痰法治愈哮喘一例·····	250
五、温脾安肠、平肝解痉法治愈腹痛一例·····	251
六、益阴津清肠热温脾阳法治愈泄泻一例·····	252
七、益气健脾、化湿杀虫法治愈蛔疳一例·····	253
八、宣肺运脾法治愈水肿一例·····	254
九、化湿健脾法治愈疰夏一例·····	255
十、五虎汤加味治愈痧毒闭郁证一例·····	256
十一、凉血益气法治愈疹毒合并出血一例·····	256
十二、凉血解毒法治愈疹毒合并牙疳一例·····	258
十三、养阴清肺化痰法治愈顿咳一例·····	259
十四、附子泻心汤治愈痢疾一例·····	259
十五、熄风平肝、导痰通络法治愈小儿麻痹一例·····	260
十六、搜风活血法治愈小儿瘫痪一例·····	262
十七、开闭救逆法治愈肺闭咳喘重症一例·····	263
屠揆先医案·····	265
一、扶正化浊、和络消瘀法控制血络瘀滞一例·····	265
二、小青龙加石膏汤治愈哮喘一例·····	267
三、滋肾水清心火治愈尿频尿痛一例·····	268
四、调养脾肾法治愈痢证一例·····	269
五、疏肝熄风、和络清化法治愈乳头流黄水、血水一例·····	270
六、调养脾胃、清化湿热法治愈胁痛、胃脘痛、泄泻一例·····	272
七、补脾活血、清化湿热法治愈胁痛、癥瘕一例·····	273
八、补中益气汤加味治愈胁痛一例·····	275
九、益气养阴法治愈消渴三例·····	276
十、归脾汤加味治愈胸痹、胁痛一例·····	279
傅宗翰医案·····	281
一、辨证治愈真心痛两例·····	281
二、脱敏解痉法治愈哮喘一例·····	283
三、清营解毒、搜剔络邪法治愈肝经湿热入营一例·····	284

四、青蒲饮加味治愈胃脘痛一例·····	286
五、旋覆代赭合小半夏汤化裁治愈反胃一例·····	287
六、利尿通淋、排石护肾法治愈石淋一例·····	288
七、仿三丰伐木丸治愈血虚一例·····	290
八、通阳化瘀法治愈脉痹一例·····	291
九、天仙藤散加减治愈水肿一例·····	292
谢昌仁医案 ·····	294
一、化痰开窍、平肝通腑法治愈卒中一例·····	294
二、清利湿毒法治愈小儿肾病一例·····	295
三、黄连温胆汤治愈胃脘痛一例·····	296
四、达原饮治愈邪伏募原一例·····	297
五、固经汤合二至丸治愈阴亏血崩一例·····	299
六、宣肺平喘、运脾行水法治愈水肿一例·····	300
七、清肺化痰、利湿通腑法治愈风温夹痰一例·····	301
八、润肠止血法治愈久病失血一例·····	302
九、健脾行水法治愈腹胀一例·····	303
十、消瘿散结法治愈瘰疬一例·····	304
十一、清热滋阴为主治愈肝经湿热蕴结一例·····	305
十二、通腑利尿法治愈癃闭两例·····	306
十三、犀角地黄汤治愈肌衄一例·····	307
十四、回阳救逆、芳香化浊法治愈暴痢一例·····	308
浙江名医医案 ·····	311
叶熙春医案 ·····	311
一、扶正托邪法治愈湿温发痞一例·····	311
二、益气补肾法治愈哮喘一例·····	312
三、千金苇茎汤合白虎汤治愈肺病一例·····	314
四、大青龙汤治愈肿胀一例·····	315
五、苦辛淡化法治愈黄疸一例·····	316
六、苏合香丸合黄连温胆汤治愈肝风一例·····	317
七、益肾养肝、健脾调湿法治愈痿症一例·····	318
八、生脉饮治愈咳血一例·····	319

九、益气挽脱固崩法治愈产后恶露不尽一例	321
十、大定风珠治愈春温一例	322
魏长春医案	324
一、开闭法为主治愈暑病两例	324
二、透达伏邪法治愈伏邪晚发类疟一例	327
三、温阳固脱等法治愈伏暑昏厥一例	330
四、扶正达邪法治愈产后发热一例	332
五、生化汤加味治愈血瘀发热一例	334
六、清泄少阳经腑治愈疟肥一例	335
七、扶元截寒止疟法治愈久疟虚证一例	336
八、清暑涤热凉血法治愈咯血一例	337
九、祛瘀降逆、养阴润燥法治愈瘀阻肠结一例	338
十、通阳利水为先治愈水肿一例	339
十一、活血化瘀法治愈癥瘕一例	341
十二、辨证治愈脑胀两例	342
潘澄濂医案	345
一、加减复脉汤治愈湿温并发肠出血一例	345
二、清热凉营法治愈热毒入营一例	346
三、黄土汤治愈胃出血一例	347
四、通泄结热、开窍利湿法治愈水毒淫溢一例	348
五、苏叶黄连汤治疗肝胆郁热重证一例	349
六、泻热生津法治愈湿温并发肺风痰喘一例	351
裘笑梅医案	353
一、滋阴益肾法为主治愈月经不调两例	353
二、辨证治愈痛经两例	355
三、辨证施治治愈闭经两例	356
四、自拟归经汤加味治愈经行吐衄一例	358
五、小柴胡汤加味治愈经行发热一例	359
六、辨证治愈崩漏三例	360
七、茵陈蒿汤化裁治愈妊娠黄疸一例	362
八、震灵丹化裁治愈产后恶露不净一例	363

九、加味桂枝汤治愈产后癰闭二例·····	364
十、牡蛎龙齿汤加味治愈子痛二例·····	365
十一、五海汤加减治愈乳房肿块一例·····	366
十二、辨证治愈不孕症两例·····	367
十三、补中益气汤化裁治愈阴吹一例·····	369
楼百层医案·····	370
一、提插补泻法治愈阳痿、遗尿各一例·····	370
二、捻转补泻法治愈颜痹、胁痛、鼻塞等四例·····	372
三、平补平泻法治愈腰痛、落枕、遗精等五例·····	374
四、运用烧山火与透天凉手法治愈肩痹等三例·····	377
五、运用灸法治愈哮喘、肺癆两例·····	380
杨继荪医案·····	382
一、宣湿清热法治愈湿温一例·····	382
二、通阳活血、祛风调痹法治愈心悸一例·····	383
三、健脾运清湿热治愈休息痢一例·····	384
四、补益气血、健脾温肾法治愈痿证一例·····	385
五、峻补肾元、健脾养血法治愈产后虚劳一例·····	386
六、杞菊地黄汤治愈视瞻昏渺一例·····	387
七、清热解毒、养阴凉血法治愈火赤疮一例·····	388
八、阳和汤治愈皮痹一例·····	390
九、活血通腑法治愈腹痛二例·····	390
盛循卿医案·····	393
一、小柴胡汤加减治愈春温一例·····	393
二、生脉散合清暑益气汤加减治愈暑伤气津一例·····	395
三、泻心汤加味治愈结胸一例·····	396
四、疏肝利胆化湿法治愈胁痛一例·····	397
五、养阴清热汤加食疗治愈消渴病一例·····	398
六、引火归源法治愈齿衄一例·····	399
七、助阳散寒平冲法治愈奔豚气一例·····	399
八、百合地黄汤加味治愈百合病一例·····	400
九、桂枝加龙骨牡蛎汤治愈遗精一例·····	401

十、地黄饮子加减治愈风痺一例·····	402
十一、祛风化痰、益脾平肝法治愈类中一例·····	403
十二、葶苈大枣汤合控涎丹治愈悬饮一例·····	404
何任医案·····	406
一、清解熄风法治愈热盛动风一例·····	406
二、清解清导法治愈暑湿夹食一例·····	408
三、开噤散治愈噤口痢一例·····	409
四、圣愈汤治愈胎漏一例·····	410
五、下瘀血汤治愈产后瘀血一例·····	410
六、益肾渗利法治愈低热一例·····	411
七、桂枝茯苓丸治愈癥病一例·····	412
八、济生肾气丸治愈癰闭一例·····	414
九、痢症方治愈痢病一例·····	414
十、乌头赤石脂丸治愈胃脘痛一例·····	415
十一、清解法治愈狐惑一例·····	416
江西名医医案·····	418
肖俊逸医案·····	418
一、五虎追风散治愈脐风一例·····	418
二、活血化痰法治愈癲狂一例·····	419
三、清暑解表、经腑并治法治愈暑温一例·····	421
四、泄热通下、平肝熄风法治愈中风一例·····	422
五、清下法治愈温毒一例·····	422
六、八正散合四苓汤治愈臌胀一例·····	424
七、化痰清下法治愈肠痈一例·····	425
八、滋阴清火、补血安神重剂治愈彻夜不寐一例·····	425
九、凉血解毒、滋阴清热法治愈营血热毒一例·····	426
十、托里排脓、清热解毒法治愈脓尿一例·····	428
十一、芪皂汤除肉刺一例·····	429
十二、三黄汤治愈小儿久泻一例·····	430
十三、平补阴阳法治愈阳痿一例·····	431
十四、重用大黄治案四例·····	432

陆剑尘医案	437
一、温补脾肾法治愈虚损一例	437
二、清心凉营、开窍熄风法治愈暑温一例	439
三、涤痰宣窍、潜镇降逆法治愈中风一例	440
四、和解表里法治愈类疟发热一例	442
五、益气养血、通行心脉法治愈胸痹心痛一例	443
六、凉血解毒、清热生津法治愈疫毒痢一例	444
七、益气强心、养阴解毒法治愈白喉心悸一例	445
八、扶正育阴、清热熄风法治愈惊风一例	446
九、扶阳托邪、温宣肺气法治愈疹毒内陷一例	447
十、温阳开肺法治愈风寒闭肺、真阳衰微一例	448
十一、清热镇肝化痰法治愈破伤风一例	449
十二、清营凉血法治愈药毒发斑一例	450
十三、凉血化瘀法治愈紫斑一例	452
十四、滋肾阴清湿热法治愈癰闭一例	453
十五、益气摄血法治愈血崩昏厥一例	454
十六、健脾益肾法治愈妊娠泄泻一例	454
十七、疏风泻火法治愈餐肉攀睛一例	455
十八、凉血宣窍法治愈急黄一例	456
张海峰医案	458
一、燥湿健脾为主治愈黄胖病一例	458
二、清热凉血法治愈吐血一例	459
三、清下法治愈狂证一例	460
四、清利湿热法治愈湿热久留肝郁一例	461
五、平肝熄风法治愈头痛二例	462
六、凉血解毒渗湿法治愈热毒湿浊一例	464
七、温阳涤饮法治愈痰饮三例	466
八、运用蜈蚣全蝎治愈肌痿、头痛、抖动症各一例	469
九、一贯煎治愈胁痛一例	472
万友生医案	474
一、治愈麻杏甘石汤证六例	474

二、治愈炙甘草汤证三例·····	479
三、辨证治愈失眠五例·····	481
四、用四逆散治愈胁痛六例·····	484
五、温阳化气利水法治愈水肿六例·····	488
六、桂枝汤去芍加龙牡等治愈惊恐一例·····	493
汪渭忠医案 ·····	495
一、理气解郁、软坚散结法治愈瘰癧一例·····	495
二、疏风清热法治愈疥腮一例·····	496
三、清热解毒法治愈发颐一例·····	497
四、清热散结法治愈肉瘰一例·····	498
五、益气养血法治愈瘰疮一例·····	499
六、清热利湿、和营活血法治愈膝疮一例·····	501
七、清热解毒、养血活血法治愈脱疽一例·····	502
八、辨证治愈内痔出血二例·····	504
九、清热消肿法治愈耳脓一例·····	505
十、疏风清热宣肺法治愈喉痹一例·····	506
十一、凉血利湿法治愈流火三例·····	507
十二、清热利湿祛风法治愈奶癣一例·····	510
十三、清散少阳风热法治愈骨槽风一例·····	511
李衡友医案 ·····	514
一、橘核昆布汤治愈癥积（右侧附件炎包块）两例·····	514
二、辨证治愈崩漏（功能性子宫出血）五例·····	516
三、应用“中周Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ号方”治愈不孕症四例·····	521
福建名医医案 ·····	527
赵棻医案 ·····	527
一、补中益气为主治愈头痛一例·····	527
二、益气健脾法治愈腹痛一例·····	528
三、扶正祛邪法治愈偏瘫一例·····	529
四、温补肾阳法治愈阳痿不育一例·····	530
五、清热行郁法治愈狐惑一例·····	531
六、补脾为主治愈虚狂一例·····	533

七、温肝和血法治愈夜半腿痛一例·····	534
八、壮肾为主治愈舌根结节一例·····	535
九、温补肝肾法治愈藤劳一例·····	537
十、辨清标本治愈肌肉抽搐一例·····	538
郑孙谋医案·····	541
一、梔豉温胆汤治愈癫疾一例·····	541
二、补中益气汤治愈痞胀一例·····	543
三、和解少阳为主治愈鼻衄一例·····	544
四、甘麦大枣汤加味治愈心悸一例·····	545
五、知柏地黄丸合玉女煎治愈消渴一例·····	547
六、红藤四逆散加味治愈腹痛一例·····	548
七、截疟七宝饮合四兽饮治愈产后疟疾一例·····	550
八、生脉散为主治愈阳痿一例·····	551
九、一贯煎合甘露饮治愈不育症一例·····	553
十、当归四逆加吴茱萸汤治愈缩阴症一例·····	554
盛国荣医案·····	556
一、千金苇茎汤为主治愈肺痈一例·····	556
二、温经散寒、活血通络法治愈痛痹一例·····	558
三、五花饮加味治愈鼻炎一例·····	559
四、解郁清化法治愈阳痿一例·····	560
五、五壳饮治愈胃脘痛一例·····	561
六、右归饮加活血药治愈崩漏一例·····	562
七、金参七散为主治愈胸痹一例·····	563
八、消夏汤治愈疰夏一例·····	564
九、泻黄汤治愈阳黄一例·····	565
十、大丁痲为主治愈阴虚瘀毒一例·····	566
十一、橘皮竹茹汤化裁治愈反胃一例·····	567
俞慎初医案·····	570
一、脬脬缩泉饮治愈遗尿三例·····	570
二、分型治愈低热症三例·····	572
三、泻南补北法治愈眩晕症一例·····	574

四、补土益火法和宁心补肾法分别治愈不寐三例·····	575
五、五金汤加减治愈石淋三例·····	579
六、活血化瘀、理气解郁法治愈癫狂证一例·····	582
蔡友敬医案 ·····	584
一、散偏汤治愈偏头痛一例·····	584
二、清热利湿法治愈黄疸一例·····	585
三、活血化瘀法治愈胸痹一例·····	587
四、地黄饮子治疗风痺一例·····	588
五、解毒凉血法为主治愈疮毒内陷一例·····	591
六、软坚化痰法为主治愈癭瘤一例·····	592
七、解毒排脓法为主治愈肺痈一例·····	593
八、大柴胡汤治愈急性腹痛一例·····	594
俞长荣医案 ·····	596
一、清上降下法治愈口疮一例·····	596
二、利水解郁法为主治愈闭经一例·····	597
三、凉血化瘀法治愈跌伤瘀血一例·····	598
四、温阳补土法为主治愈水肿一例·····	599
五、金匱肾气丸治疗久喘一例·····	600
六、当归四逆汤治愈振颤一例·····	601
七、奔豚汤治愈奔豚气一例·····	602
八、引火归源法治愈失眠一例·····	603
九、益气活血法为主治愈痹证一例·····	604
十、散寒活血法治愈厥证一例·····	605
十一、培本涤邪法治愈中风一例·····	606
十二、五苓散合小柴胡汤治愈二阳并病一例·····	607
十三、三方相合治愈三阳合病一例·····	608
十四、桂枝汤合真武汤治愈太阳挟少阴证一例·····	609
广东名医医案 ·····	611
刘赤选医案 ·····	611
一、消暑化湿兼疏风清热治愈暑湿一例·····	611
二、吴茱萸汤治愈头痛一例·····	612

三、栀子豉汤合紫金锭治愈癫证一例	614
四、温补气血为主治愈火瘰气一例	615
五、温胆汤加味治愈暑温后期一例	617
六、苓桂术甘汤治愈惊悸一例	618
七、葶苈下水丸加减治愈悬饮一例	619
八、吴茱萸汤加味治愈噎膈一例	620
九、失笑散治愈关格一例	623
十、健脾舒肝、养阴活血法治愈胁痛一例	624
十一、补阳和阴、消痰利水法治愈哮喘一例	626
杨志仁医案	629
一、清热凉血养阴治愈瞳神紧小症一例	629
二、健脾益肾养血治愈耳鸣耳聋兼遗尿、斑秃一例	631
三、育阴潜阳、化痰散结法治愈头风一例	632
四、清热祛风通窍治愈肺经风热型鼻渊一例	634
五、疏风清热、补肾益气法治愈鼻嚏一例	635
六、益肾健脾疏肝法治愈经期鼻衄一例	636
七、养阴润肺、活血化瘀法治愈失音一例	638
八、益气固肾、清热利湿法治愈脾瘕一例	639
九、滋阴清热法治愈口糜一例	640
十、疏风化痰散结治愈口眼歪斜一例	641
十一、滋阴养血法治愈面痛一例	643
十二、养阴补肾为主治疗顽固性痹证一例	644
罗元恺医案	648
一、滋养肝肾、固气摄血法治愈崩漏一例	648
二、滋养肝肾法治愈经漏证一例	650
三、滋肾化痰法治愈闭经一例	651
四、养血和肝、引血下行法治愈倒经一例	653
五、疏肝解郁佐以健脾治愈经期郁证一例	655
六、失笑散加味治愈痛经一例	657
七、全生白术散加减治愈胎水肿满一例	660
八、健脾滋肾、养肝清热法治愈胎动不安一例	661

九、补肾健脾养血法治愈滑胎一例·····	662
十、补益心脾、养血安神法治愈产后不寐一例·····	663
十一、补肾养血、行气调经法治愈不孕症一例·····	665
十二、养阴益精、温经通络法治愈不育(不排精)一例·····	666
邓铁涛医案 ·····	668
一、清热化湿开窍法治愈暑温一例·····	668
二、健脾舒肝法治愈胁痛一例·····	671
三、益气活血化瘀法治愈胸痹一例·····	674
四、温阳利水、益气养阴安神法治愈心悸水肿一例·····	676
五、健脾除痰法治愈噎膈一例·····	678
六、健脾养阴通络法治愈胃脘痛一例·····	680
七、清热解毒、化瘀通腑法治愈肠病一例·····	683
八、补脾益肾涩精法治愈肾病一例·····	685
九、补益脾肾法治愈睑疲一例·····	686
十、祛风除痰通络法治愈肩棱骨痛一例·····	689
十一、益气养血、滋阴清热法治愈肌痿一例·····	690
十二、开窍通腑法治愈昏迷一例·····	693
贵州名医医案 ·····	696
石玉生医案 ·····	696
一、辨证治愈痢证两例·····	696
二、散寒行水活血法治愈经闭一例·····	699
三、疏肝理气、导滞凉血法治愈崩漏一例·····	700
四、健脾补肾、活血舒筋法治愈痿证一例·····	702
张孝纯医案 ·····	704
一、温经汤治愈崩漏一例·····	704
二、补气血固肝肾法治愈血崩一例·····	705
三、清热解毒、软坚散结法治愈瘰癧一例·····	706
四、肝脾两调法治愈胃脘痛一例·····	707
五、温通经脉、活血化瘀法治愈经闭一例·····	708
六、大补气血法治愈产后寒战发热一例·····	709
七、辨证治愈中风两例·····	710

八、开窍化痰、解郁宁心法治愈癫证一例·····	712
九、小柴胡合桃仁承气汤治愈热入血室一例·····	713
十、养血祛风化痰法治愈颈项肿硬偏歪一例·····	714
十一、益气扶正、活血通络法治疗脑外伤一例·····	716
十二、润肺降气、调理脾胃法治愈咳血一例·····	718
十三、清利肝胆湿热法治愈黄疸一例·····	719
十四、疏肝理气、除湿消痰、通络软坚法治愈乳核二例·····	720
十五、化痰开窍、养心解郁法治愈郁症一例·····	721
十六、调理肝脾法治愈不孕症一例·····	722
彭显光医案 ·····	724
一、辨证治愈脱肛五例·····	724
二、脱肛注射液治愈脱肛一例·····	728
三、健脾补气固涩法治愈小儿脱肛一例·····	728
四、分型治愈内痔二例·····	729
五、痔核注射液治愈内痔一例·····	731
六、枯痔散治愈内痔一例·····	732
七、枯痔钉治愈内痔一例·····	733
八、辨证治愈肛门瘙痒症二例·····	734
九、扩肛按摩治愈肛裂一例·····	736
十、指压承山穴治疗肛门直肠术后疼痛两例·····	736
十一、治疣汤加味治愈肛门尖锐湿疣一例·····	737
山西名医医案 ·····	739
原明忠医案 ·····	739
一、重用黄芪治愈疟病一例·····	739
二、逍遥散加味治愈黑变病一例·····	741
三、温补清补并用治愈肾劳一例·····	742
四、生脉散合增液汤加味治愈呕血虚脱一例·····	744
五、健脾益气升陷法治愈中气下陷重症一例·····	746
六、大柴胡汤合茵陈汤加减治愈黄疸一例·····	748
七、温经散寒、活血通络法治愈后头痛一例·····	749
八、荆防四物汤加味治愈额眶痛一例·····	751

九、茵陈五苓散治愈寒疝一例.....	752
十、开骨散加减治愈难产一例.....	754
十一、温补肝肾、安胎固元法治愈滑胎一例.....	755
中医病证名称索引	1

天津名医医案

何世英医案

【生平传略】 何世英，1912年生。天津市人。主任中医师。1936年毕业于华北国医学院，为施今墨先生高足，行医凡50余年。现任天津市中医学会会长，中华医学会天津分会副会长，天津经济开发区国际医学培训中心主任，天津市科协常务委员，天津市医药局顾问委员会副主任委员，天津市卫生局咨询委员会副主任委员，《天津中医》杂志主编，天津市中医医院总顾问等职。

学术上一贯主张传统中医与现代医学相结合，继承与发展相结合，理论与实践相结合。在长期临床中，先为大方脉，继则专事儿科30年，晚年专攻脑病。对儿科常见病、多发病及脑内科疾患有丰富的经验。除发表过大量论文外，主要著作有：《儿科疾病》、《何世英儿科医案》、《医论选读》、《历代儿科医案集成》、《重订幼科类萃》等。

在从事儿科医疗实践期间，曾创制“清降丸”、“肺闭宁”、“磨积片”、“疏表散”、“咳而安”等新剂型成药，对儿科常见病多发病疗效显著，国内很多医疗单位照方配制，推广应用。后来首创中医脑病科后，全国不少地区相继建立中医脑内科、神志科、神经科、精神病科等，使中医脑病学逐渐成为中医的一门新兴独立学科。

一、滋阴清热、祛瘀开窍法

治愈幼儿半身不遂一例

王××，女，2岁半。

初诊：1983年6月16日。

主诉：（其父代诉）午后发热，右侧肢体活动障碍，左眼外斜

视40天。病始于1983年1月，持续高热一周，体温39—40℃，纳呆，消瘦，经某医院照胸片诊为：右侧支气管淋巴结结核。住院接受链霉素、雷米封等治疗。两月后体温逐渐恢复正常，胸片复查好转。但于1983年5月再次高烧，体温40℃以上，伴有嗜睡、喷射性呕吐、神志不清、阵阵抽搐。经查：瞳孔等大等圆，对光反射迟钝，项强，克尼格征阳性，右侧巴彬斯基征阳性。化验白细胞数11200/立方毫米，中性30%，淋巴69%，嗜酸1%，腰穿脑脊液压力升高，化验脑脊液细胞数1150/立方毫米，白细胞32%，蛋白微量，糖五管试验弱阳性。诊为结核性脑膜炎。

抢救治疗两天，神志苏醒，体温较前下降，但发现右侧肢体瘫软无力，右下肢步履拖拉，行走需人搀扶，右上肢上举受限，右手呈握拳状难伸，左眼向外斜视，精神迟钝，言语不清，夜睡不安、盗汗，虽仍继续以抗痨药物及“脉通液”等治疗，但每日午后体温仍持续在37—38℃，现已40余日。

诊查：体温37.5℃，神志尚清，答话含糊，面色不荣，精神不振，形体瘦弱，左眼向外斜视，右上肢上举，高不过头，右手指屈伸不能自如，呈握拳状拘挛，右下肢瘫软，舌红无苔，脉象细数。

辨证：阴虚生热，伤及经络。

治则：滋阴清热，通经活络。

处方：鳖甲10克 青蒿5克 白薇3克 丹皮10克
地骨皮10克 生地10克 玉竹10克 地龙10克

二诊：6月27日。上方药服三剂，体温降至37.2℃以下。继续服用原方药七剂，潮热已解，精神好转，但便秘、腹胀、纳呆，舌质淡红、苔白厚，脉沉细而缓。诊为脾胃虚弱，食积停滞，治以健脾和胃，消积导滞。

处方：陈皮10克 炒神曲10克 鸡内金10克 炒麦芽10克
代代花5克 香橼5克 丹参10克 荷梗10克

三诊：6月30日。进三剂，纳食稍好，大便未通。以原方加生大

黄3克（后下）、黄芩6克、佩兰10克、厚朴花5克，以泄胃火、清肠热。

四诊：7月4日。大便通畅，面色已转红润，食欲增加，目睛有神，惟左眼仍向外斜视，右侧肢体活动不自如。舌红、苔薄白、脉细缓。考虑邪留经络、脉络瘀阻，治以祛瘀开窍，通利经络。

处方：菖蒲5克 竹叶5克 莲子心3克 合欢花5克
紫贝齿10克 天花粉10克 夜交藤10克 炒麦芽10克
炒神曲10克 七剂

五诊：7月14日。夜睡安静，智力有所恢复，言语较前清楚，右上肢抬举伸屈及右下肢行走步态好转。再以原方加益智仁10克、桑寄生15克、怀牛膝10克、沙苑子10克、首乌藤12克、山茱肉10克、枸杞子10克、黄精10克、千年健10克、菖蒲5克。服药达两月之久，诸症均有好转，故效不更方。

患者于1983年10月6日复查：体重增加，精神面色均好，言语清楚，智力恢复，斜视的左眼复原，右侧肢体活动恢复正常。

患者于一诊至完全治愈，未服用任何西药。

〔按语〕 患者始由热邪伤及肺金，母病及子，肺虚不能输布津液，肾失滋生之源，则肾阴亏损，肝风内动，邪留经络。证见骨蒸癆热，半身瘫痪，神昏抽搐等。初诊治以青蒿鳖甲汤加减，养阴透热。鳖甲滋阴退虚热，青蒿清泄肝胆和血分之热，加白薇凉血退热，生地、玉竹、地骨皮、丹皮滋阴凉血，地龙清热活络止痉。《温热条辨》指出：夜热早凉，乃邪不出表，邪热留于阴分，故不能纯用滋阴，更不宜苦寒。因滋阴则恋邪，苦寒则化燥伤阴。初诊之方，主要是养阴清热，复阴以制火，邪去则热退，使隐伏于阴分之邪透发于阳分而解。

复诊时，阴虚潮热虽解，但因饮食不节，积滞伤胃，脾失运化，出现虚中挟实之证。故以治理标实为主，方用陈皮、麦芽、神曲、鸡内金消食导滞，健脾和胃，佐佩兰芳香化浊，醒脾开胃。药后纳食略好，但仍腑实不通，三诊加大黄清腑畅下后，食欲增加，精神好转，正气来复，为祛瘀开窍、通经活络、治愈偏瘫奠定基础。方以菖蒲开心窍而祛邪，莲子心、竹

叶、天花粉清心肺而除烦热；合欢花、夜交藤养血安神而悦神志；紫贝齿平肝除热，明目潜阳；麦芽、神曲调理脾胃，消导化食。五诊以益智仁、桑寄生、牛膝、沙苑子、首乌藤、山萸肉、枸杞子、黄精、千年健等，补益肝肾，健脑强神，以收全功。

本病证情复杂，临床治疗颇感棘手。然只要辨证准确，用药严谨，使虚热迅退、脾胃建、经络通，虽治仅百日，而获康复之卓效。

（杜明 整理）

二、平肝熄风、滋益肝肾法治愈智迟一例

高×，女，6岁。

初诊：1974年3月7日。

主诉：患儿于出生后4天出现高热，黄疸，发热及黄疸消退后，遗留不自主点头、摇头症，半岁以后又经常抽搐。一岁之后抽搐虽已消失，但仍有不自主点头、摇头，流口水，并有两手内翻而摆动，走路不平衡等症状。3岁时失语，其他症状有所加重，现智力低下，对外界事物无反应。

诊查：舌质红，脉象弦细。经某医院脑系科诊断为“脑发育不全”。

辨证：脑髓不充，肝风未熄。

治法：平肝熄风，滋益肝肾。

处方：生紫贝齿60克 生紫石英60克 生石决明30克
珍珠母30克 旱莲草30克 合欢花15克 白蒺藜25克
女贞子25克 益智仁25克 蜗牛壳12克 天竺黄12克
胆南星12克 天麻18克 麝香1克

上药共研细末，制为蜜丸，每丸6克重，每日早晚各服1丸，长期服用。

经服上方药半年后，患儿智力明显进步，对事物有反应，已能说简单的话，并可提出问题或回答问题。点头、摇头、双手摆

动等症状已基本得到控制，其他症状均有好转。

〔按语〕 本例西医认为属“大脑发育不全”或“精神幼稚症”。中医认为，肾为先天之本，主骨生髓，脑为髓海；心为君主之官而主宰神明；肝为将军之官而主谋虑。小儿先天不足或后天失养，均可导致心、肝、肾三脏的损伤，使髓海不充，神志衰弱，谋虑失常，而产生智力低下的病症。

何老根据“乙癸同源”之说，用女贞子、旱莲草、杜仲、首乌等药滋补肝肾精血，使精血充足而脑髓旺盛，促进患儿的生长发育。用合欢花、菖蒲、远志、益智仁增智安神，更佐以麝香开窍醒脑，兼用天竺黄、胆南星豁痰以助开窍，紫贝齿、紫石英、生石决明、珍珠母、白蒺藜则为平肝熄风所用，诸药配伍，共奏促进智力发育之效。

（职延广 整理）

三、养心安神法治愈胆虚不寐一例

郭××，女，50岁。

初诊：1983年6月9日。

主诉：素罹“风湿性心脏病”，时时心悸（阵发性心动过速）。由于反复发作，因而精神负担较重，常致失眠。近半年来经常彻夜不寐，有时最多只能入睡1—2小时，但也常被恶梦惊醒。由于长期失眠，故见头晕、头沉、精神恍惚不振，食欲不佳，目前服西药，各种安眠药虽不断加大剂量，但均无效。

诊查：患者面色不华，精神比较紧张，恐惧心理甚浓，近期整夜不成眠，白天也不能入寐。舌质稍淡，舌苔白腻，脉细而弱。

辨证：心气不足，心阴亏损，胆虚不眠。

治则：养心安神。

处方：茯 神12克 丹 参10克 生龙齿15克 竹 茹10克
陈 皮10克 朱寸冬12克 远 志6克 炙甘草5克
酸枣仁15克 三剂

二诊：6月12日。服上药一剂后，夜可入睡，连续三天均如此，且很少做梦。精神好转，紧张心情略减，头晕头沉减轻，纳食稍增。苔腻已不著，脉细略数，弱象稍差。治已初效，仍按原方加党参10克，再进七剂。患者共服此方药九剂。

三诊：6月23日。汤药共服十二剂，其间未服任何西药，但每夜均能熟睡，最少六小时，很少做恶梦。心情转佳，面色转华，纳量显增。头晕、头沉、心烦、心悸等均消失。疗效既彰，不宜更方，照原方再进，仍每日一剂。

四诊：7月4日。一般情况均好，睡眠始终安谧，为方便改服丸药，原方不变，加蜜成丸，每丸9克重，每日早晚各服1丸。

五诊：7月28日。所配丸药，已服两周，效果一如汤药，睡眠能巩固，近日虽炎暑闷热，也照样能睡。患者一般情况均好，心情较愉快。

〔按语〕 不寐的病因很多，病机也较复杂，精神、气血、脏腑功能等各方面的失调均可致不寐。

本例因情志不舒，思虑过度，劳伤心脾，导致心阴亏损、气血亏耗，以致神不守舍，胆虚不眠。故初诊处方以丹参、朱寸冬、酸枣仁、远志、炙甘草等养心，茯神、龙齿安神，伍以温胆汤加减，除烦入寐，而取得心神安谧之功。

首战初捷，药力尚需加强，故二诊加党参补益中气，以助心主。不意从此长驱直入，疗效益彰，战果巩固。

（杜明 整理）

四、截疟法治愈疟病二例

例一 刘××，男，34岁。

初诊：1951年5月7日。

主诉：患间日疟四月余，经××医院治疗并辗转求医均未显

效。每次发作先有一大阵寒战，旋即高热，后热势随大汗而解。
现患者食欲较差，精神尚可，周身无力。

诊查：舌苔白腻，脉象弦滑。

辨证：病在半表半里之间。

治法：拟以截疟之法治之。

处方：常山9克 草果9克 柴胡4.5克 条芩9克
半夏9克 青蒿4.5克 厚朴4.5克

上药水煎两次合并，于疟疾发作前1—2小时内顿服。

服药一剂，当天寒热未发作，又照上方连服药四剂，以后未再发作。

例二 孙××，男，18岁。

初诊：1953年6月10日。

发病月余，每夜先恶寒后发热，寒甚则战慄，昨晚体温高达40.5℃，口苦、纳呆，胸胁微满，大便正常。

诊查：舌质红，舌苔微薄白，脉象弦细而数。

辨证：诊属每日疟，由于阴分已伤。

治法：拟滋阴截疟并举，扶正驱邪兼顾。

处方：青蒿4.5克 常山9克 条芩9克 生鳖甲9克
炒建曲9克 北柴胡4.5克 银柴胡4.5克

水煎两次合并，于疟疾发作前两小时内顿服。

二诊：6月11日。昨夜未发寒热，今日食欲仍差，微有恶心，体温T37.2℃（口表），脉至减缓。照原方继续服药。

三诊：6月12日。昨晚寒热仍未发作，今天食欲仍不振，恶心反甚，晚饭后呕吐一次，吐出物为食水。口苦不减，舌苔由薄白而转薄黄，脉转沉弦。大便三日未行，胸胁微满虽解，但有腹胀。病机由少阳而入阳明，改拟清腑为治。

处方：川锦纹9克 炒建曲9克 青蒿4.5克 枳壳4.5克
鲜茅根30克

四诊：6月15日。上方药连服二日，大便通畅，呕止食振，苔

转薄白，寒热迄未发作。

〔按语〕 例一为少阳经证而以和解枢机的截疟饮加减取效；例二为久疟高热伤阴，通过滋阴截疟并治，虽然寒热已不发作，但便秘不食，恶心呕吐，舌苔由白转黄，是病机由半表半里而转入中府，故以川锦纹通便泻热，解脾胃之困，辅以枳壳、建曲和其胃气，再以鲜茅根复其久病所伤之阴，取其不膩不燥、能润能利，故药后腑气通畅，病告痊愈。

（閻国章 整理）

五、平肝熄风法治愈顽固性头风一例

王××，女，49岁。

初诊：1983年9月22日。

主诉：左侧偏头痛已20年，平均每周发作1—2次，伴恶心呕吐，尤以行经前为甚。现经断已七八个月，头痛发作仍重，但未呕吐。经中西医长期治疗，每周仍发作。

诊查：兹诊患者左下眼睑肌肉痉挛，眼裂变小。左手有时小颤动，睡眠尚可，饮食二便正常，无高血压史，舌质略干，舌苔不著，脉弦细而数。

辨证：属阴血不足，肝阳上亢，发为头风，迁延不已。

治法：拟先以轻剂平肝熄风治之。

处方：珍珠母30克 白僵虫10克 苏地龙12克 豨莶草15克
酒杭芍12克 双钩藤12克 白菊花12克 炒桑枝20克
龙胆草5克 六剂

二诊：8月29日。自服中药后，已一周未头痛，一般情况较好，效不易法，原方药再服一周。

三诊：9月5日。头痛两周未发作，手颤已止，一般情况仍好。继续服原方药不变，再观察两周。

四诊：9月23日。经月头痛未发作，暂时停药观察。

【按语】 本例偏头痛属阴血不足、肝阳上亢之头风证，长达二十年之久，可谓痼疾矣。

一般来说，这样顽固之头风证，非全虫、蜈蚣很难熄风止痛，但全虫、蜈蚣货源紧张，何老仅用僵蚕、地龙轻取，同时配伍珍珠母、钩藤、桑枝等，也同样取得速效。可见只要辨证准确，配伍得当，弱兵亦能成为劲旅。

（王守信 整理）

六、疏肝解郁、熄风定志法治愈呆病一例

冯××，女，43岁。

初诊：1983年6月30日。

主诉：因夫丧逐渐发生精神异常，意识反应迟钝，两腿活动无力，走路困难。开始生活尚能自理。近两年来，上述症状加重，意识有时模糊，缺乏思维能力，经常失眠，精神呆板，行为拙笨，语声低微不清，走路需人搀扶，否则常易摔倒，头部已有数处摔伤，上肢活动尚可，近两月下肢有轻度浮肿。

诊查：伸舌颤动，仅能伸出舌尖，舌质润，苔薄白，脉弦缓无力，两手平伸振颤，纳呆，大便秘结。

辨证：肝气郁结，肝风内动。

治法：疏肝解郁，熄风定志。

处方：合欢花10克 夜交藤15克 潼蒺藜10克 青竹茹10克
竹 叶10克 莲子心5克 生龙齿15克 益智仁10克
紫贝齿15克 云茯神10克 七剂

二诊：7月7日。服上药七剂，精神明显好转，有喜笑表情，答话较前稍迅速，且多准确，能安静睡眠，行走稍见利落；惟伸舌尚迟钝，舌及两手平伸振颤均减轻。仍继前法治之。

处方：合欢花12克 夜交藤20克 潼蒺藜12克 青竹茹10克
竹 叶10克 莲子心5克 生龙齿15克 益智仁10克
紫贝齿20克 云茯神10克 菖 蒲6克 陈 皮10克

六剂

三诊：7月14日。精神、饮食、睡眠尚好，手颤益轻，下肢浮肿已消，活动较前灵活。照上方去竹叶，仍服六剂。

四诊：7月21日。一般情况仍好，现已有说有笑，且语言较流利，原卧床不能翻身，现已能翻身活动。原方不变，再继续服药六剂。

五诊：7月28日。对答自如，舌尖伸出较长，两手平伸已不颤动，惟下肢活动尚感乏力。

处方：桑寄生25克 怀牛膝10克 合欢花10克 夜交藤15克
潼蒺藜10克 莲子心5克 益智仁10克 紫贝齿15克
茯 神10克 六剂

六诊：8月4日。今天患者独自一人来诊。精神好，走路自如，已不感乏力，语言流利，伸舌自如，并已能做些家务活，偶尔尚有失眠，兹处下方善后以巩固疗效。

处方：桑寄生25克 牛 膝10克 合欢花10克 夜交藤20克
潼蒺藜10克 竹 叶10克 莲子心5克 益智仁10克
紫贝齿15克 茯 神10克 酸枣仁10克

〔按语〕 肝气郁结，克伐脾胃，以致痰湿内生，蒙蔽心窍；气郁日久，损及肝肾阴血，以致虚风内动，病因病机予以明辨，针对其起病因于郁，以疏肝解郁为主，兼以熄风化痰，安神定志，获得较好的效果。

（閻国章 整理）

七、鸡苏散合紫雪散治愈高热癰闭一例

张××，女，43岁。

初诊：1983年8月1日。

主诉：（家属代诉）反复高热十余日，体温38—40℃，多汗口渴，便秘，尿少，继而出现尿闭，人工导尿已九天。曾用抗生素及清营汤、白虎汤加减治疗无效。

辨证：病发于暑，暑温湿热下注膀胱。

治法：清利湿热。

处方：鸡苏散30克，开水冲泡，澄出清汁，送服紫雪散，一日二次。

服上方药二次后，翌日晨九时，体温降至36.2℃，再服两次，尿闭亦除。

〔按语〕 癃闭一证有虚实之分，实证多因于热，为热结膀胱、气化失司所致。本例即因高热之后热邪下注，结于膀胱。因湿热闭结于斯，故用清营汤及白虎汤均未见效。唯用鸡苏散以洁净府而使湿热从小便出，又有紫雪散之清热解毒开窍，使之焦气化得复，膀胱通利，尿得以出，湿热亦解。

八、小陷胸汤加味治愈胃脘痛一例

安××，女，50岁。

初诊：1983年6月20日。

主诉：近四十天来，胸骨后及胃脘部胀痛，胸骨后有灼热感，吞咽时有梗噎感，伴暖气、恶心、泛酸，时呕吐出食物，纳食差，大便秘结。进寒冷食物时疼痛加剧，周身疲乏无力，经用中西药治疗无明显效果。

诊查：现面色无华，舌质淡红、舌苔薄黄，脉弦滑略数，经钡餐透视检查诊为可复性食管裂孔疝，反流性食管炎。

辨证：肝胃不和，痰热互结。

治法：宽胸理气，涤痰开结。以小陷胸汤加味。

处方：炒川连5克 清半夏5克 全瓜蒌20克 厚朴花5克
制香附10克 砂仁壳5克 紫丹参10克 台乌药1克
大刀豆10克

二诊：服上方药一剂，即觉胸骨后烧灼感减轻，进食也较前顺利，效不更方，加重剂量。

处方：川 连10克 清半夏10克 全瓜蒌30克 厚朴花10克
制香附10克 砂仁壳6克 紫丹参10克 台乌药10克
大刀豆12克 三剂

三诊：胸骨后烧灼感已明显好转，进食亦顺利，上腹胀疼及
暖气、泛酸等症均明显减轻。原方去大刀豆，七剂。

四诊：诸症均已消失，一般情况好，再服上方药三剂。一个
月后作上消化道钡餐透视检查：已正常。

〔按语〕 此例胃脘胀痛，并有胸骨后食管灼热疼痛，舌苔黄，脉滑略
数，显系内有郁热。小陷胸汤为清热化痰消结之方，又加理气活血 等品，
使气降热清而痰消，故诸症均除，钡餐检查也证实病变已消失。

九、养阴润燥、活血化瘀法治愈梅核气一例

骆××，女，54岁。

初诊：1983年9月21日。

主诉：去年10月中风后感咽部堵闷，语声低微，唇舌麻木，
口燥而苦，咽干少津，无食欲，口中和，曾服中药二百余剂，无
明显效果。

诊查：舌质暗红，舌面干光，脉沉弦细数。

辨证：中风之体，肝肾阴亏，津不上承，兼有血瘀。

治法：养阴润燥，活血化瘀。

处方：菟蔚子15克 桃 仁10克 红 花10克 花 粉10克
佩 兰10克 麦 冬10克 石 斛10克 知 母10克
元 参10克 金果榄10克 锦灯笼10克 佛手花10克
炒麦芽10克 六剂

二诊：口苦有所减轻，食欲略增，唾液亦有所增加，说话时
仍觉咽部堵闷，午后感觉疲劳。

处方：佩 兰10克 炒麦芽10克 香 橼10克 枇杷叶10克

麦冬10克 石斛10克 生地10克 元参10克
荒蔚子15克 桃仁10克 红花10克 花粉10克
知母10克 川贝10克 七剂

三诊：药后未觉效果，考虑为减去金果榄、锦灯笼治标之剂所致，仍当标本兼顾。

处方：青黛5克 诃子10克 金果榄10克 元参10克
麦冬10克 佩兰10克 桃仁10克 红花10克
炒麦芽10克 知母10克 花粉10克 香橼10克
锦灯笼10克 十四剂

四诊：上方药服第五剂后，症状明显好转，说话清晰有力，一改过去低微音调。口燥、咽干、口舌麻木均大轻，咽部堵闷感消失，食欲增进，饮食已有滋味，精神转振，舌质由紫暗而干转为色红，仅舌心尚微糙。脉由沉弦细数转为沉缓。根据脉证，显系气机通畅，阴津来复上承，药既中病，治则不变，但可去活血化痰之药，更增益阴生津之力。

处方：炒麦芽10克 诃子10克 花粉10克 金果榄10克
元参12克 知母10克 麦冬15克 青黛5克
锦灯笼10克 陈皮10克 十四剂

〔按语〕 阴虚阳亢，曾罹中风之体，津不上承，咽喉失养，虚热上蒸，故咽干燥而堵闷不适，以致语声低微，纳食不香。治疗以虚为本，标本兼顾而获得好的效果。二诊时，因去治标之品，效果稍差，可见辨证施治必须全面分析，衡量标本虚实多少，既要抓住其本，但又不可顾此失彼，才能获得捷效。

（王守信 整理）

十、舒肝降逆、调和心脾法治愈脏躁一例

朱××，女，37岁。

初诊：1983年11月3日。

主诉：素有神经衰弱，于今年初因嗔怒而心烦意乱，胸膈憋闷。至5月某日洗澡后回家，觉心中烦躁不安，周身无力，並出现不自主的大哭大笑，约达半小时之久。两个月后又复发作，且较前为重，以后则每日均发作。承德××医院诊为神经官能症，给服大量镇静剂，但效果不著，反而病情加重。现日发数次，甚至询问病情即可发作。患者思想压力很大，有厌世之想，走路需人搀扶，生活不能自理。

诊查：兹诊患者神清，表情淡漠，懒言，多太息，纳可，二便正常，心肺及各项检查未见异常，舌润、尖红、苔白微腻，脉沉缓。

辨证：证属肝郁气逆，心脾不和。病属脏躁症。

治则：治拟舒肝降逆，调和心脾。

处方：菖蒲10克 灯心3克 郁金10克 莲心5克
竹叶10克 紫贝齿25克 珍珠母30克 厚朴花10克
佛手花10克 代代花10克 青皮5克 茯神10克

二诊：服药一周，胸膈堵闷减轻，未见哭笑失常，仍时有烦躁太息，精神不安。治法不变。

三诊：病情继续好转，已能上班工作，惟食后腹胀，大便不畅，苔白微腻。心神虽已安定，肝郁亦渐缓解；惟湿浊中阻，滞脾乏运，清浊难分，改拟祛痰理气为主。

处方：瓜蒌20克 薤白6克 青皮5克 厚朴花10克
佛手花10克 香附米10克 谷麦芽炭各10克 莲心5克
菖蒲10克 紫贝齿25克 七剂

四诊：腹胀大减，一般情况较好，舌苔薄白，脉沉略滑，仍宗上法化裁。

处方：醋柴胡5克 青皮5克 瓜蒌20克 紫贝齿25克
竹叶5克 朱茯神10克 合欢花10克 薤白10克
厚朴花10克 谷麦芽炭各10克 桑叶10克

五诊：腹胀消失，一般情况好，停药观察。

〔按语〕 患者大怒伤肝，肝气凌盛，横逆犯脾，肝逆挟痰上冲，扰动

神宅，心火不降，弥漫于清静之府，心神浮动，形诸于外，乃为脏躁之证。

历来诸家对脏躁之治，多宗仲景甘麦大枣法以调理心脾，而本例则为肝郁气逆证，不适于单纯用甘麦大枣汤补虚。何老洞察病机，故以舒肝降逆为主，调和心脾为辅。方用菖蒲、郁金、青皮舒肝解郁，紫贝齿、珍珠母降逆安神。莲心、茯神安神定志，灯心、竹叶清心火以宁神宅。厚朴花、佛手花、代代花助运健脾，降中有升，使清浊各顺其道，以成斡旋之势。连服匝月，终至痊愈。

(閻国章 整理)

十一、平肝熄风、活血化痰法治愈偏枯一例

张××，男，32岁。

初诊：1983年7月19日。

主诉：患者于去年6月突然头痛，难以忍受，曾在部队医院住院治疗，服西药不见好转。又经沈阳××总医院CT检查，考虑脑瘤，行开颅探查手术，术中发现不是脑瘤而是血肿（因先天性脑血管畸型出血后所致），术后一般情况尚好，可进行体力活动，智力无异常。

今年6月初，劳累后出现右侧肢体无力。7月初，突然失语，右侧肢体不能活动，嘴向右歪、流口涎。经中西医药及针灸等治疗不见好转，反而加重，故来我院脑病科就诊。

病前有高血压史4—5年，最高达150—160/90—110毫米汞柱。

诊查：神清，表情淡漠，失语，鼻唇沟右侧变浅，口角向右侧歪斜，右上肢软瘫，不能抬动，也无握力。右下肢可以活动，但无力行走，需人搀扶。舌质暗淡，舌苔微黄腻，脉沉弦。

辨证：肝阳上亢，风痰痹阻脉络，发为偏枯。

治则：祛风通络，化痰平肝。

处方：丹 参12克 桃 仁10克 菟蔚子15克 钩 藤15克

地 龙12克 生石决明30克 僵 虫10克 豨莶草12克
桑寄生25克 六剂

二诊：7月25日。服前药后，病情明显好转，已能说话，但不利落。下肢活动增强，可以自行走路，不用人搀扶。肌肉尚紧，伸舌仍向右歪。

处方：菖 蒲10克 郁 金6克 桑寄生30克 竹 叶10克
桃 仁10克 生石决明30克 丹 参12克 僵 虫10克
羌 蔚子15克 地 龙12克 钩 藤15克 六剂

三诊：7月28日。前药只服三剂。近两天来多睡不醒，日夜如是。很少说话，纳差，不愿活动。舌苔转白腻，脉至迟数不匀。

处方：苦丁茶6克 菖 蒲6克 竹 叶10克 钩 藤15克
建 曲10克 陈 皮10克 僵 虫10克 桃 仁10克
羌 蔚子15克 桑寄生30克 合欢花10克 郁 金6克
四剂

四诊：8月1日。已不嗜睡，能说话但仍不利落，纳可，精神较好。

处方：荷 梗10克 苦丁茶9克 菖 蒲6克 竹 叶10克
钩 藤15克 建 曲10克 僵 虫10克 桃 仁10克
羌 蔚子15克 桑寄生30克 合欢花10克 郁 金6克
六剂

五诊：8月8日。症状显著好转，走路较前有力，行动方便，语言清楚，谈笑自若。右上肢能抬举过头顶，惟笑时仍见嘴向右歪。效不更方，原方药再服六剂，后又继服六剂。

六诊：8月22日。说话清楚，笑时嘴歪已不明显，右上肢活动恢复正常，已有握力，能持重物。舌苔薄白，脉弦转缓。按原方加味，改配丸药常服，以期巩固。

〔按语〕 本例偏枯，病起于手术之后，血络被伤，导致瘀血，久则累及“元神之府”，以致半身不遂，突然失语，口角歪斜而流涎，此即所谓“内风”。近代名医冉雪峰说：“虽是风病，却是治脑，虽是脑病，却仍

疗风”。

初诊以钩藤、稀莖草、僵蚕、地龙平肝熄风，疏通脉络；生石决明、丹参、桃仁、茺蔚子重镇潜阳，活血化瘀，因方药对症，故效果显著。

二诊时，因多睡不醒，舌苔见白腻，脉见迟数不匀之象，显系痰浊为患，故增入除痰浊醒脾神之品，如苦丁茶、菖蒲、合欢花、建曲等。药后嗜睡乃除，精神尚佳。四、五诊，宗前方加荷梗以升清降浊，清凉平肝。末诊时，舌苔由白腻转为薄白，说明痰浊已去，脉由弦转缓，确是肝风平熄、胃气来复之佳象。

何老善治脑病，用药轻灵，证与药合，丝丝入扣，药后多验，故使痼疾立见卓效，仅服药二十余剂，基本痊愈。

（赵家琪 整理）

〔编者评注〕何老原是著名儿科专家，近年来又创立了中医脑科。本例患者为先天性脑血管畸型出血，术后劳累而致偏枯。何老辨证为痰痹阻络，肝阳上亢，治以祛风通络，化痰平肝，佐以化痰而愈。如此疑难重症完全是在中医辨证施治理论指导下治愈的，可见中医治脑病有非常光明的远景，值得我们努力去探讨。中医治疗疑难重症必须完全按中医的理论去辨证论治，否则不会收到良好的效果。

哈 荔 田 医 案

【生平传略】 哈荔田，1912年生，回族。中医教授。河北省保定人。出身于中医世家，幼承庭训，攻读医籍，为求深造考入北平华北国医学院，1935年毕业，以其成绩优异而深得施今墨、周介人、范更生等诸名家赏识。五十余年来，他致力于临床、科研和教育事业，三十年代曾创办北平国医专科学校，四十年代任教于天津市国医训练班。1955年担任天津市卫生局副局长之后，积极贯彻执行党的中医政策，曾先后筹办天津中医学校、天津中医学院，组织西医离职学习中医班。十年浩劫后，又历尽艰辛重建天津中医学院。为培养中医人材，他曾多次向中央建议：中医要多种途径办学，呼吁把中医带徒列入国家计划。现任天津中医学院教授、顾问，中华全国中医学会常委和妇科委员会主任委员，仍不遗余力地从事培养研究生和临床科研等工作。在学术上崇尚易水派，提倡中医整体观、辨证施治、古为今用、洋为中用的观点。在临床上以使用气分药著称，长于内科，尤精于妇科。著有《哈荔田妇科医案医话选》，主编过《扶正固本与临床》。

一、补肝益肾、凉血化瘀法治愈痛经一例

连×，女，29岁，已婚。

初诊：1978年8月12日。

主诉：去岁殒胎，下血量多，淋漓日久，刮宫始止。继之月事不调，提前而至，甚或一月两潮，量多，色淡红，间有小血块，经期小腹坠痛，延及经后，绵绵不已。平时腰痠踵痛，头晕心烦，睡则梦飞梦堕，惕然易惊，溲黄便软，纳谷不馨。

诊查：刻诊正值经期，腹痛如引，舌边嫩红，脉象细数。

辨证：此属肝肾两损、血热血瘀。

治法：治拟补肝益肾，凉血化瘀。

处方：川续断10克 桑寄生10克 炒杜仲10克 旱莲草10克
女贞子12克 细生地12克 杭白芍12克 刘寄奴12克
川茜草10克 紫丹参12克 炒地榆12克 粉丹皮9克
川芎5克 粉甘草5克 四剂

二诊：8月16日。服药两剂腹痛除，再三四剂经水亦止，腰痠踵痛、寐梦惊惕均较前为轻，治以前法化裁。

处方：川续断10克 桑寄生10克 炒杜仲10克 女贞子10克
秦当归10克 杭白芍10克 肥知母9克 香佩兰5克
川芎5克 广陈皮4克 粉甘草4克 四剂

嘱服药四剂后，每日上午服女金丹一付，下午服二至丸15粒，白开水送下，连服20天。此后，每值经前两天即以一诊方出入，予服五至六剂，经净后则改服六味地黄丸或二至丸，并配合女金丹或得生丹、加味道遥丸类，意在养血柔肝，益肾调经，治疗四个月，痛经未作，继而受孕。

〔按语〕本例痛经，缘于堕胎，血去过多，精血亏损，相火不藏，扰动血海，故月事超前，甚或一月两至；又因肝肾阴虚，胞脉失养，木尖条达，血少气涩，故经期腹痛延及经后不已。傅山谓：“肾水一虚，则水不涵木，肝木必克脾土，木土相争，则气必逆，故尔作痛。”正是对此类痛经机理的阐述。他如腰痠踵痛、梦飞易恐、头晕心烦、溲黄、舌红、脉细数，乃肝肾阴虚、相火浮动、虚热内扰之故；纳呆便溏，为木郁土虚所致。初诊以女贞子、旱莲草、川断、寄生、杜仲等补肝益肾，滋水涵木；生地、丹皮、茜草、地榆等清热凉血，兼以止血；丹参、寄奴、芎藭等活血化瘀，通经止痛；白芍柔肝舒郁，合甘草缓急定痛。全方以养阴涵阳为主，而不用香燥气药，是治本不治标，仿魏玉横一贯煎之法。加佩兰、陈皮醒脾和胃，用启化源，次以丸药亦补亦调，缓急相济，始终恪守益肝肾、调冲任之法，故得经顺而孕。

二、育阴清热熄风法治愈子痫一例

鱼场下坡王××之妻，24岁。

初诊：1952年仲秋。

主诉：妊娠逾近七月，肢面浮肿，头痛目眩，泛恶欲呕，因家道不丰，仍日夜操劳不辍。一日突发肢搐神迷、目吊口噤、全身痉挛、乍作乍止。举家惶惶，不知所措，急遣人邀余往诊。

诊查：余至时正值发作，入视其状，见四肢抽搐有力，面青唇紫，少顷抽定，诊脉弦滑，舌质暗红、边有瘀斑。询之烦热心悸，头目疼痛。

辨证：余退而语其夫：此子痫也，乃因素体血虚，怀孕期间血聚养胎，致阴血更亏。阴虚火旺，火旺则化风，肝风内动，筋脉失养，遂有此证。前者头痛目眩、泛恶欲呕，已是内风欲动之兆，乃不知静养，以致于此。倘反复发作，对于母体、胎儿恐有危害。其夫坚请：但求保全大人，胎儿虽殒勿须顾忌。余然其说，遂书方如下：

先予熊胆0.6克，研末，冲入竹沥水15克，即服，以清热解痉兼涤痰涎（倘无熊胆，可以蛇胆或鸡胆代之），后服下方药。

处方：秦当归12克 杭白芍24克 刘寄奴12克 桃仁泥9克
南红花9克 麦门冬9克 黑芝麻12克 嫩钩藤12克
紫贝齿15克 白僵蚕9克 苏地龙9克 条黄芩9克
磁雅连9克

水煎，嘱服一剂，以观动静。翌日晨其夫来告，谓头煎服后抽搐渐平，随服二煎头痛亦减。余曰：病虽稍定，恐有复萌，原方药再服一剂，冀得无虞。

药后再被邀诊，病妇脉缓神清，抽痛未作，惟口干纳差，肿势依然。再予育阴清热、养血活血、兼舒筋化湿之剂。

处方：秦当归12克 赤白芍各9克 天仙藤12克 南红花12克
茯苓皮15克 宣木瓜9克 香附米6克 麦门冬9克
肥玉竹9克 女贞子12克 桑寄生12克 黄芩6克
黄连6克 白僵蚕9克 六神曲12克 两剂

数年后，王某携一小儿与余邂逅途中，谈及往事，谓其妻服二诊方后，诸症悉退，痞未再发，并足月顺产一子，即此儿也。

〔按语〕子痫的发病机理，主要为阴血不足，肝阳上亢，化火生风。《素问·生气通天论》说：“阳气者，精则养神，柔则养筋。”今肝阳化风，奔逆于上，则阳气不能柔养筋脉，而致筋脉拘挛绌急，气血运行也必因而涩滞不畅；又因阴血既亏，则血液运行无力，也会导致血脉涩滞，络中血瘀，故子痫发病过程中，瘀血的因素是存在的。同时由于肝气上旋，挟气血上奔于头，以致气血逆乱，冲任失调，胞宫供血不足，胎儿也将不得充分滋养。此时若单纯熄风潜阳，而不予疏利血脉，导血下流，则逆上之气血即不能速反，《内经》说：“气反则生，不反则死。”因此，“非惟胎妊骤下，将见气血涣散，母命亦难保全。”故对子痫的治疗，在辨证施治的基础上，针对病情，选用适当的活血化瘀之品，有利于舒缓筋脉，调畅血行，导血下流，调养冲任，不仅能达到“治风先治血，血行风自灭”，从而缓解症状之目的，而且能佐助镇肝熄风之品，有补阴益血、滋养胎儿之功。余早年也曾恪守古人“用行血消血之剂，胎必坠而祸不旋踵”之戒，对子痫未敢骤用活血化瘀之药，后应病人家属“但保大人，勿虑胎儿”的请求而试用之，竟得母子俱安，由此益感《内经》“有故无殒，亦无殒也”之论，确是信而有征。

三、小柴胡汤加味治愈热入血室一例

张×琴，女，24岁，未婚。

初诊：1972年9月13日。

主诉：素体尚健，于十数天前，因劳动后汗出受风，入夜即觉周身痠痛，凛然畏寒，时值月经正行而骤止，自服姜糖水一碗，覆被取汗。得汗后，身疼虽减，而热势仍炽，体温腋下 39.8°C ，

经某卫生院诊为感冒，予肌注安痛定，口服解热镇痛类药物。之后体温虽降，但仍午后阵发寒热，腋下体温 37.4°C ，且心烦易怒，幻觉幻听，耳边常闻戏谑谩骂之语，因之或暴怒骂詈，或嘻笑不禁，昼轻夜剧，睡卧不宁，某医院诊为“神经官能症”，予冬眠灵等镇静药不效。

诊查：询之，胁腹胀痛不欲按，口苦泛恶不思食。舌红、苔薄黄，脉弦细而数。

辨证：诊为热入血室。

治法：拟清热透邪，和解肝胆，凉血化瘀，镇静安神法。

处方：软柴胡6克 嫩青蒿9克 条黄芩9克 清半夏9克
淡竹茹9克 粉丹皮9克 细生地9克 赤芍药9克
生龙齿24克 合欢皮12克 淮木通4.5克 地骨皮12克
二剂

二诊：9月17日。服上方药二剂，寒热发作已减，神识转清，幻听消失，夜寐转佳，继又自服二剂，阴道见有少量出血，黑紫色，胁腹疼痛顿除，体温正常，诸恙悉定。惟觉乏力咽干，食欲不振，脉弦细，苔薄白少津。再以前方加减。

处方：软柴胡6克 条黄芩9克 淡竹茹9克 太子参12克
肥玉竹9克 润元参9克 炒稻芽15克 干佛手9克
粉甘草3克 三剂

上方药服后，其病霍然痊愈，嘱食物调养数日可恢复工作。

〔按语〕 本例汗出被风，经行骤止，寒热往来，发于午后，口苦心烦，泛恶纳少，乃邪热内陷，少阳枢机不利之故。肝与胆相表里，肝脉绕阴器、抵少腹、布两胁，胆热不泄，浸及于肝，搏结于血，故见胁腹胀痛不欲按；肝热及心，神明被扰，故幻觉幻听，喜怒无常，又因病在血而不在气，故昼轻夜剧。本病病机系由外邪化热，内陷血室，胆热及肝，热搏于血，扰动神明所致，故治以和解肝胆，清热凉血，安神镇静为法。方用小柴胡加青蒿、丹皮、生地、赤芍等，和解少阳，凉血化瘀，两祛其邪，使无形邪热从少阳透达，令有形瘀血由下而出；加欢皮、木通、龙齿等，清心热，镇静安神。不用参、枣者，以其邪势未艾，恐有闭门留寇之虞。四

剂后诸症已解，邪去正衰，见有乏力、纳少、咽干等症，始予和解少阳以利枢机，益气养阴鼓荡余邪，斯为善后之计。

四、辨证治愈孕痢二例

例一 李××，23岁，已婚。

主诉：素日体健，喜啖厚味，现已妊娠六月，时值中秋，患痢下赤白，日夜二十余次，里急后重，胎动不安，腹痛不欲按。曾服化滞安胎佐以固涩之剂，便次虽减，后重转剧，频频责迫，几不欲离便桶，且胎动频前，寒热仍作，时或泛恶。

诊查：小便短赤，舌苔黄厚，边尖色红，按脉滑数，两寸略浮。

辨证：证属内有秋滞，外感新凉，体壮邪实。

治法：拟清肠导滞，行气解表为法。

处方：粉葛根15克 嫩紫苏6克 杭白芍15克 广木香6克
干薤白6克 淡条芩6克 吴萸炒黄连4.5克
番泻叶6克（后下） 台乌药4.5克 云茯苓12克
白头翁12克 焦四仙各6克 粉甘草4.5克

前药用温水浸泡一小时，煎两次，拧渣滤汁，共取300毫升，分两次温服。

上方药服两剂，痢减三分之一，后重稍瘥，寒热已退，惟纳谷不佳，胸脘痞闷，胎动不安，舌质淡红，苔白略厚，脉弦滑。外邪虽解，湿滞未清，脾胃不醒，气机不利，拟理脾化湿，行气安胎之法。

处方：粉葛根15克 老苏梗4.5克 杭白芍15克 广木香4.5克
薤白头4.5克 粉甘草4.5克 乌药4.5克 云茯苓15克
淡条芩6克 香佩兰6克 白头翁9克 白扁豆12克
焦山楂12克

予两剂，煎服法同前。

药后痢下大减，日夜仅二三行，微感后重，舌苔已化。惟仍

纳差腰痠，胎动欠安。此因排积滞，努力责迫，震动胎气，当须防小产，拟健脾清肠，固肾安胎。原方去山楂、薤白、乌药、苏梗，云苓减为9克，加白术、桑寄生、菟丝子各9克，连进两剂，痢止纳增，胎气亦安。

〔按语〕痢疾初期，多由湿热与食积胶滞胃肠而发，故《脉诀》有“无积不痢”之说。其治疗总须“先逐去积滞”以清肠化滞，调气养血为大法。其间有邪者宜配合解表药，有食滞者配消导药，里热盛者可酌加泻下药，斯为得当。如本例素喜厚味，痰湿内生，又感外邪引动伏湿、壅滞肠道，传导失常而致痢下赤白，里急后重。因有胎动不安，致使初治者未先除滞而用化滞安胎兼以固涩之品，遂使壅滞愈加，后重转剧。余以葛根芩连合白头翁汤化裁，意在寓解外于清里之中，勿使合邪内并而致缠绵不已。以芩、连、白头翁清肠化湿，凉血解毒，并伍以番泻叶通利肠腑，泻热导滞；木香、乌药行气化滞，用除后重，配以薤白理气开结、散血安胎（见《本草纲目》）。复以葛根、紫苏解肌散表，焦四仙健胃消食，全方重在荡逐积滞，使积去则胎气自安。陈良甫曰：“因母病而胎动者，但治母病其胎自安。”殆即指此。二诊表证已解，故易紫苏为苏梗，变解表为利膈，并与葛根配伍，鼓舞胃气，寓升于降，以加强理气安胎之用。三诊痢去七八而脾伤及肾，遂以健脾固肾安胎为主，稍佐化滞以清余邪，此即《内经》“衰其大半而止”之意。

例二 张××，38岁，已婚。

主诉：素禀不充，中气虚弱，已近中年，又复怀孕，今已五月余。三天来痢下白多赤少，日行七八次，里急后重，小溲黄而短，寒热口干，不思饮纳，头疼泛恶，腰膝痠楚。

诊查：脉滑小数、两天较弱，舌质淡红，苔白而腻。

辨证：证系湿热互结，湿重于热，兼感外邪。

治法：治以扶正达表，行气化湿法。

处方：粉葛根15克 台党参各15克 川黄连3克（吴萸0.6克同炒）
炒白术10克 焦四仙各9克 炒防风4.5克 广藿香4.5克
广木香4.5克 薤白4.5克 粉甘草4.5克 香佩兰6克
三剂

药后寒热已解，头痛亦除，便次显减，日仅二三行。惟腹疼绵绵，后重未已，纳谷不佳。舌淡红，苔薄白，脉滑而软。此积滞未清，脾虚未复，再拟扶元达邪。

处方：粉葛根12克 台党参12克 生黄芪12克 杭白芍12克
茯苓9克 炒白术9克 菟丝子9克 续断9克
煨木香4.5克 薤白4.5克 淡条芩4.5克 焦神曲12克
粉甘草3克 香佩兰6克 两剂

服两剂药后，痢下旋止，后重已除，胃纳苏复而告愈。

〔按语〕痢疾初起大忌温补，此言其常。若平素体虚，或久病正怯，又属例外。故朱丹溪指出：“痢疾一二日间以利为法。……不可使用参、术，然气虚可用，胃虚者亦可用之。”说明治疗痢疾须通常达变，不可拘常法、套成方，以不变应万变。如本例素体气虚，内湿先伏，湿郁化热，滞于肠道，传化失司，故腹痛后重；湿重于热则白多赤少；寒热头疼、腰膝痠楚，则因外邪束表、营卫不利所致。由于表证较急，故初诊扶元达表，重在疏解，兼于化滞。处方师“逆流挽舟”之意，而不泥“人参败毒”之方。表证解后，则予健脾理滞、固肾安胎，处方亦补亦逐，扶正祛邪，遂获病愈。

五、香砂六君子汤加味治愈产后乳厥一例

张××，30岁，已婚。

初诊：1978年11月。

主诉：平素体弱，产后半月余，常因哺乳引起晕厥。婴儿吸吮乳头即觉心慌，汗出，头晕，继而虚脱晕厥。乳少，不思饮食。

诊查：舌红，苔黄腻，脉沉细。

辨证：属产后血虚，脑失其养，脾虚不运，化源亏乏。

治法：益气健脾。

处方：党参10克 白术10克 茯苓10克 陈皮6克
半夏10克 砂仁5克 木香5克 荷叶10克
佩兰10克 生芪15克 炙草6克

服三剂药后，婴儿吮乳时仍感心慌汗出，但无晕厥现象。原方药又服三剂，乳汁增多，婴儿吸吮时无明显心慌、汗出诸症，精神饮食均好转，共服药十剂，哺乳一如常人。

〔按语〕 乳房属阳明胃，乳头属厥阴肝，故乳房病变多责之于肝胃二经，治疗亦多以调肝和胃为主，此例患者因为禀赋虚弱，正气已虚，加之产后气血骤去，脾胃更趋衰弱，故表现纳谷不佳，周身无力，乳汁不足，加之婴儿用力吸吮乳头，体力不能坚持，故出现晕厥，当以大补气血、健脾助运之香砂六君加味，以促后天之本恢复，用佩兰、荷叶、砂仁芳香开胃之品，以醒脾悦胃，增强消化吸收功能，气血益充，脾胃益壮，诸症日消。

六、温肾填精、培补气血法治愈血枯闭经二例

例一 王××，女，32岁，已婚。

初诊：1973年9月13日。

主诉：去岁因产后大出血而休克，经抢救脱险。此后乳汁不下，倦怠乏力，气短自汗，继而毛发渐脱，乳房缩瘪，性欲减退，腰痠膝软，畏寒肢厥，白带清稀、淋漓而下，至今年余月事未潮。

诊查：妇科检查，阴毛脱稀，宫体缩小，阴道粘膜轻度萎缩，伴有炎症，化验尿中17羟、17酮低于正常值，激情素水平轻度低落，诊为席汉氏综合征。舌淡苔薄，脉沉细无力。

辨证：证属精血亏损，命火虚衰，冲任不盛之候。

治法：治以温肾填精，培补气血而调冲任。

处方：淫羊藿12克 菟丝子12克 楮实子12克 女贞子12克
甘枸杞12克 石楠叶9克 山萸肉9克 炒白术9克
淮山药15克 云茯苓12克 吴茱萸4.5克 制附子4.5克
八剂

二诊：10月11日。上方药自服二十四剂，体力增加，食纳好

转，带下减少，腰痠亦轻。惟感腹胀，下肢痠痛。前方加广木香3克，络石藤9克，嫩桂枝6克，继服七剂。

三诊：10月18日。腰痠力乏续有轻减，惟仍无性欲，小腹冷痛，时觉口干。此乃肾阳不复，气不化津，寒热兼夹，最费筹措。拟温补肾阳，佐以生津。

处方：楮实子12克 仙灵脾12克 女贞子12克 山萸肉12克
桑寄生15克 鹿角霜15克 胡芦巴9克 阳起石6克
小茴香6克 上肉桂4.5克 北细辛3克 天门冬12克
干石斛12克 六剂

四诊：11月25日。上方药连进二十剂，月事来潮，量少，色淡红，带经三天。毛发未再脱落，性欲偶或萌动，带下已止，食眠均可。四末欠温，面目虚浮，腰痠溲频，舌淡红，苔薄白，脉沉细较前有力。已获效机，再步前法。

处方：鹿角霜12克 仙灵脾12克 楮实子12克 女贞子12克
川续断12克 阳起石9克 胡芦巴6克 上肉桂4.5克
淡吴萸3克 云苓皮15克 野党参15克 北细辛3克
六剂

五诊：12月6日。精神体力渐趋恢复，四末转温，面肿已消，大便得实，小溲如常，性欲增加。舌红苔薄白，脉沉细。病情虽入坦途，久损难期速复，拟予丸剂缓调，以资巩固。

处方：全鹿丸、六味地黄丸、七宝美髯丹各一付，每日早、中、晚依次分服。

12月15日，月经再潮，量中色可，带经四天而净。于1974年2月18日经妇科复查：子宫略有后倾，宫体大小正常，阴道粘膜滑润，有少量分泌物。嘱仍服丸剂如前。连服20天。

〔按语〕 本例西医诊为席汉氏综合征，因以闭经为主证，类属中医血枯经闭范畴。因其产后失血过多，精血亏损，以致冲任虚衰，无血以下，故经闭不行。精不化气，命门火衰，下元虚冷，则性欲衰退，子宫萎缩，带下清稀，伴四肢厥冷，腰痠倦怠等症。发为血之余，其根在肾，卫源水

谷，出于下焦，肾气不足，化源匮乏，毛失所养而脱落，卫失固护而自汗。本病症结为肾阳虚衰，精血亏损，故治疗应恪守温肾填精，调补冲任，始终不移。全方虽曰温肾阳，而实为“阴中求阳”，俟阴血渐复，始专重温阳。故三诊起以阳起石、仙灵脾、胡芦巴、鹿角霜、上肉桂、野党参等大队温肾助阳益气之品，以助生化之机，并加细辛入肾散寒，小茴香、吴茱萸暖肝通经，遂使月经得以复潮，性欲得以增加。景岳曰：“补不可以求其速效。”继以全鹿丸、六味地黄丸、七宝美髯丹早、中、晚分服，分补阴阳，缓调善后，而获全功。方中楮实子甘寒滋肾，能起阳萎、助腰膝、益气力、退水肿，与山药、白术、云苓等药相伍，用于脾肾阳虚见有水肿、带下、阳萎或性欲减退等病症，常能提高疗效。石楠叶辛苦气平，入肝肾两经，具有强筋骨、助腰膝、兴阳的功效，前人尚有“久服令妇人思男”之说，《本草纲目》谓其“能令肾强”。对肾虚腿软膝胫痠痛之症，余每喜加用之。

例二 金××，女，29岁，已婚。

初诊：1973年5月17日。

主诉：产前曾发抽搐，产中又大出血，致产后乳汁甚少，进而绝无，历时九月，经水未行。妇科检查：阴道分泌物少，子宫轻度萎缩，两乳不丰满，伴见毛发脱落，性欲降低，腰痠神疲，小溲频短，头晕耳鸣，项强不舒，口渴喜饮，午后烦热，脘痞纳呆诸症。西医诊为“席汉氏综合征”。

诊查：苔薄白，少津，舌质淡红，按脉细弦。

辨证：此系精亏血枯、肝肾两损之候。

治法：拟滋肾养肝，兼润肺燥。

处方：天花粉30克 细生地21克 干石斛12克 天门冬12克
山萸肉9克 五味子9克 女贞子12克 菟丝子12克
桑螵蛸12克 沉香曲9克 砂仁末3克 粉葛根20克
五剂

二诊：6月7日。上方药续服十五剂，烦热口渴已解，胸脘满闷得畅，神气渐加，头晕亦止，唯仍腰背痠楚，小腹隐痛，下肢冷感。此液复热清，虚火得戢，拟予补肾填精，滋肝养血。

处方：淫羊藿9克 菟丝子9克 山萸肉12克 甘枸杞12克
石楠叶12克 女贞子12克 细生地15克 粉葛根15克
云茯苓12克 炒白术9克 广陈皮6克 砂仁末3克
肉桂心3克 五剂

三诊：8月11日。前方药续服十五剂，于7月5日经事得行，量少，色正红，带经三天而净。体力渐复，性欲有加，二便如常，已有新生毛发。近日食纳不馨，腰脊痠胀，小腹坠痛，此月信欲潮之象，治宜因势利导，益水行舟。再拟补肝肾，调胃气。

处方：淫羊藿9克 菟丝子9克 石楠叶12克 甘枸杞12克
山萸肉12克 熟地黄12克 紫丹参15克 广陈皮6克
砂仁末3克 台乌药9克 炒神曲9克 肉桂心3克
元胡索4.5克 五剂

四诊：9月16日。上方药服至十二剂，经至，色量均可，带经五天。兹后又自服原方药十数剂，诸症悉解。嘱每日晨、晚分服归芍地黄丸、人参归脾丸各一付，以资巩固。

〔按语〕肝藏血，肾藏精，乙癸同源，精血互化，所谓“气不耗，归精于肾而为精；精不泄，归精于肝而化清血”（《张氏医通》），故产中大失血，必损及肾精，导致精血亏损，冲任虚衰，月事历久不行，乳汁渐至绝无。血虚不能滋脾，清阳不升，故纳运不健，头晕耳鸣；血枯津涸，不能滋燥润筋，故口渴项强；发失荣养故枯脆脱落。初诊以菟丝子、山萸肉、女贞子、五味、桑螵蛸等滋补肝肾，生地、天冬、石斛、花粉等滋阴养血，生津润燥，诸药皆为治本而设。重用葛根，以其能鼓舞脾胃清阳之气上升，并能生津止渴，解痉退热。又少佐沉香曲、砂仁，以防其呆滞腻膈。俟阴液得复后，即转予滋补肝肾兼予温阳，俾阳生阴长，冲任充盛，遂得月事来潮，新发渐生，诸症缓解。

七、滋肾平肝法治愈经行头痛一例

李××，女、28岁，已婚。

初诊：1972年8月6日。

主诉：婚后三年迄未孕育，近两年来，每于经前数天开始头疼，逐日加重，至经潮第一天往往痛如劈裂，苦不可耐，常须注射止痛剂，并口服镇痛、镇静药，以求缓解痛苦。经行第二天后辄痛势递减，经净渐止。发作时伴头晕失眠，泛恶不食，烦躁易怒，目不欲睁，腰痠肢楚，口干咽燥，乳房作胀。平素月经周期或提前或错后，经量中等，色红间块。末次月经在7月10日。

诊查：就诊时经期将届，正值头痛发作，舌边尖红，苔薄黄少津，脉细弦而数。

辨证：为肝肾阴虚，水不涵木，肝阳上亢。

治法：拟平肝潜阳，滋水涵木，疏风定痛之法。

处方：钩 藤9克 菊 花(后下)9克 白蒺藜9克 生石决24克
杭白芍15克 厚元参15克 细生地15克 女贞子9克
香白芷1.8克 北细辛1.8克 生蔓荆5克 香附米6克
紫苏梗6克 藁 本6克 川 芎6克 二剂

二诊：8月8日。药后头痛、头晕均减，烦躁渐安，大便通畅，惟仍乳胀腰痠，小腹坠感。脉弦细略数，苔现薄润。此经汛欲潮之候，拟予平肝潜阳，佐以养血通经之法。

处方：钩 藤9克 白蒺藜9克 菊 花9克 生石决24克
川芎片6克 藁 本6克 川芎拔6克 杭白芍15克
全当归12克 女贞子9克 紫丹参15克 怀牛膝9克
香附米9克 醋柴胡9克 三剂

三诊：8月20日。上方药服后，于8月11日月经来潮，量较既往为多，带经六天而止，经潮第一天仅有轻微头痛。现腰痠乏力，睡眠不实，食纳欠佳，舌苔薄白，脉细弦。治拟滋肾平肝，调理脾胃。

处方：钩 藤9克 白蒺藜9克 香白芷6克 女贞子9克
山萸肉9克 杭白芍9克 广寄生12克 川续断12克
秦当归12克 炒白术9克 云茯苓9克 佛 手9克

焦三仙9克 五剂

嘱下次经前10天服二诊方药，日服一剂，至经潮后停服。经后再服三诊方药五至十剂。如此调理两个周期，头痛未发作，月经恢复正常，停药后观察半年，亦无反复。

〔按语〕 经前头痛临床较为常见，发病每与肝气郁滞、肝火上升、肝阳亢盛等因素有关。本例经前头疼头晕，烦躁少寐，腰痠肢楚，口干咽燥，目不欲睁，诸症皆因肝肾阴亏，水不涵木，冲气上逆，挟肝阳上扰清窍所致。按肝为刚脏，体阴用阳，喜柔恶刚，故药用钩藤、菊花，生石决等平肝潜阳；杭白芍、元参、生地、女贞等滋肾柔肝，使亢阳得潜，则冲逆可降。又，肝脉“挟胃”、“布两胁”，肝木失养，往往导致肝气郁结，故有两乳作胀、呕恶纳呆等症，因用白蒺藜、香附米等疏肝解郁，和胃宣中。方中以小量白芷、细辛、草拔、蔓荆等药辛散定痛，以治其标，且与大量滋阴潜阳药相伍，不仅可以制其燥烈之性，且可共奏止痛之功。二诊经血欲临，肝阳渐熄，遂佐以养血通经之药，使经来通畅，则冲气不复上逆。三诊滋肾平肝，调理脾胃，俾精充血旺，肝阳得潜，则无复发之虞。

八、辨证治愈不孕三例

例一 于××，女，29岁，已婚。

初诊：1972年4月10日。

主诉：婚后四年未孕，月经后期，量少色淡，间或有块。经前两乳作胀，腰痠小腹冷痛，素日食少便稀，小溲清长，四末不温，下肢畏寒，体倦乏力，白带量多、质稀，小腹阵痛，关节疼痛。

诊查：妇科检查，宫颈轻度糜烂，宫体前位，子宫发育略小，输卵管通畅。曾连续两个月测基础体温，均为单相型，经前刮宫检查为增殖期宫内膜，诊为“无排卵性月经”、“原发性不孕”。

辨证：证属脾肾阳虚，寒湿阻胞，肝郁血滞。

治法：拟温补脾肾，散寒通络为法。

处方：金狗脊(去毛)15克 桑寄生15克 炙黄芪15克
 广仙茅15克 巴戟天15克 云茯苓12克 仙灵脾12克
 炒白术9克 海桐皮12克 威灵仙9克 川茜草9克
 香附草9克 油肉桂4.5克 五剂

另配服加减暖宫丸，每日一付

二诊：4月18日。药后腰痛、关节痛均减，白带已少，食纳略增。惟仍少腹胀痛，大便不实，脘痛，偶或泛恶。仍守前法，兼予和胃，养血通经。

处方：仙灵脾12克 巴戟天12克 覆盆子12克 石楠叶12克
 秦当归15克 大熟地12克 太子参15克 炒白术9克
 清半夏9克 广仙茅9克 香附米9克 广陈皮6克
 刘寄奴12克 净苏木6克 五剂

另配服加减暖宫丸，每日一付。

三诊：4月26日。今晨月事如期而至，量少色淡红，腰痠腹痛，大便稀薄，日一二行。此经血下趋，肝水失滋，乘侮脾土，再拟温补脾肾，养血调经为治。

处方：巴戟天15克 补骨脂15克 覆盆子15克 淫羊藿15克
 菟丝子12克 淮山药12克 炒白术9克 桑寄生12克
 金狗脊(去毛)12克 广仙茅9克 香附米9克
 泽兰叶9克 粉甘草6克 四剂

四诊：5月2日。带经六天而止，量中等色可，仍有血块，腰痠腹痛诸症均较前为轻。按嗣续之事，非指日可待，拟用丸剂缓调，俾月事正常，则孕育可望。予金匱肾气丸、得生丹各二十付，每日各一付，上、下午分服，白开水送下。

五诊：5月20日。近日腰痠腹坠，少腹隐痛，两乳微胀，此经汛欲潮之征。脉弦滑，舌淡红，苔薄白，拟补肾养血，理气调经，稍佐益气，因势利导。

处方：桑寄生15克 金狗脊(去毛)15克 川续断12克
 巴戟天12克 秦当归9克 杭白芍9克 野党参12克

香附米9克 川芎片6克 醋青皮4.5克 三 棱9克

莪 术9克 穿山甲4.5克 制乳没各4.5克 六剂

上方药服四剂，月事来潮，此次周期28天，色量均可，嘱经后仍服丸药同前，经期即服五诊方药三至五剂。调理数月，基础体温呈双相型，于1973年2月13日复诊时，月经已五旬未至，口淡无味，喜酸厌油，此乃孕育佳兆，嘱做妊娠试验，果为阳性，遂予益肾保胎、理气和胃之剂，调理月余停药。1973年10月娩一婴儿，母子均安。

〔按语〕 本例西医诊为无排卵性月经、原发性不孕，证属脾肾阳虚，化源不足，寒凝胞宫，经脉不畅，故见月经后期量少色淡，腰痠腹痛，肢冷畏寒，白带清稀，便溏溲清诸症。方用狗脊、仙茅、仙灵脾、巴戟、覆盆子、肉桂等温肾散寒，补肾填精；归、芍、寄生、熟地、石楠叶等滋补肝肾，养血调经；参、芪、术、苓、山药等健脾益气，以滋化源。使肾阳得温，精血得养，则系胞有力，冲任旺盛；脾运健旺则气血自充，血海得盈。兼以柴胡、香附、寄奴、茜草、泽兰等理气活血、疏利经脉，使气血畅行则月经自调。此后经期服汤剂，补脾肾、和气血，补而兼疏；平时服丸剂，温肾阳，调经血，生中有化。使冲任通盛，月事循常，则必能孕育矣。

例二 王××，女，32岁，已婚。

初诊：1972年7月13日。

主诉：婚后七年，迄今未孕。素日经期延后，量中等而色暗，常夹血块，经前两乳作胀，头晕泛恶，末次月经在1972年6月24日。刻诊少腹胀痛不欲按，带下色黄，粘浊臭秽，头疼，胁肋苦胀，日晡低热，西医诊为“原发性不孕”、“双侧输卵管粘连”。

诊查：按脉沉弦，舌暗，苔黄略腻。

辨证：证属气滞血瘀，湿热蕴结。

治法：拟理气化瘀、清解湿毒为治。

处方：醋柴胡6克 香附米9克 川郁金4.5克 香白芷4.5克
嫩紫苏4.5克 紫丹参15克 三 棱9克 莪 术9克
赤芍药9克 制乳没各2克 穿山甲6克 干虎杖9克
败酱草15克 山慈菇12克 五 剂

二诊：7月19日。药后胁腹胀痛减轻，带下已少，头疼泛恶已除。已获效机，原法更进，前方去紫苏、山慈菇，加当归、瓦楞子各9克，以赤芍易白芍，六剂。

药后月经按期而至，色量均可，血块减少，经前亦未见乳胀腹痛等症。拟丸剂缓调，予小金丹、逍遥丸、得生丹各一付，每日早、中、晚分次白水送下，连服20天。并嘱下次经前一周服二诊方药三至六剂，经后仍服上述丸剂。调理10个月，又经妇科检查：“双侧输卵管已通畅”，后即受孕。

〔按语〕本例经期延后，色紫夹块，经前乳胁作胀，少腹隐痛，乃气滞不舒、经脉瘀阻之象；头晕泛恶、日晡低烧、带下黄臭乃湿蕴化热，熏蒸胃府，清阳不升，结于下焦，损及带脉所致。方用柴胡、香附、制乳没等理气止痛；郁金、丹参、三棱、莪术、赤芍、山甲、瓦楞子等活血化瘀；败酱、虎杖、山慈菇等清热解毒，化湿止带；佐以紫苏理气和中；白芷辛香透窍，遂使诸症递减，月事如期来潮。二诊加当归、白芍养血调经，并以丸剂缓图其本，终得摄精受孕。

例三 孙××，女，28岁，已婚。

初诊：1972年5月4日。

主诉：婚后三年未孕。既往月事如常，1968年患“甲状腺机能亢进”后，即出现月经不调，经用中西药治疗，虽心悸失眠、手颤自汗烦热诸症已基本缓解，但月事仍不循常。妇科检查，谓子宫发育偏小，余无异常。

诊查：刻诊颈部粗大，可触及肿大之甲状腺，时感憋气，面部烘热，腰痠乏力，带下粘稠，月经后期，量少色黯，末次月经在3月23日。脉弦细略数，舌红苔薄腻。

辨证：此湿浊凝滞，结而成痰，病延日久，阴分已亏。

治法：拟予清热化痰、软坚散结，并益肾阴为法。

处方：山慈菇30克 黄药子15克 海藻9克 昆布9克
穿山甲9克 石楠叶12克 女贞子12克 旱莲草9克
上药共研极细末，每天早、晚各服3克。红糖水冲服。

另用蛇床子12克，黄柏6克，吴萸3克，布包泡水，坐浴熏洗，每日二次。

上药共续服六料，连服两料停一段再服，颈部已无明显粗大，甲状腺仅可触及，食眠显见好转，面热腰痠已解。月经分别于1973年1月8日、2月10日来潮，色量尚可，经前略有腹痛。嘱仍服上药，改为每日上午服一次，临睡加服八宝坤顺丹一付。半年后复诊，已怀孕3个月。

〔按语〕《内经》谓：“先病而后逆者，治其本。”本例初时月经正常，患甲亢后遂致月事乖常，婚后不孕。肖慎斋《女科经纶》曰：“先因病而后经不调者，当先治病，病去则经自调。”患者颈粗憋气，甲状腺大，带下粘稠，面热腰痠，乃痰热互结，阻碍气道，湿热下法，损及肾阴所致。方用山慈菇、黄药子解毒消肿，兼治带下；海藻、昆布清热消痰，软坚散结；穿山甲破血化瘀，通经活络；又以石楠叶、女贞子、旱莲草补肾益精，滋水涵木。因其病延既久，难期速效，故以散剂缓缓图功，以冀收经调而孕之效。

〔编者评注〕哈老为著名妇科专家，对妇人胎产经带病症有丰富的医疗经验。本例不孕症用清热化痰软坚益肾法治愈，突出体现了他学术渊博精深。治疗不孕症，历代医家多从肝肾气血入手。本例患者患甲状腺机能亢进，导致月经不调。辨证为湿痰凝滞，阴分已亏，治以清热化痰，软坚散结，佐以滋肾，服药半年而愈。可见中医治疗不孕症的方法是很多的，值得我们认真发掘。

李振华医案

【生平传略】 李振华，名钜侠，号醒斋，1922年生，河北省文安县人。主任中医师，出身于中医世家。自幼受家庭熏陶，热爱医学，随祖父刘文熙学习中医，热读内、难、伤寒诸书，平时侍诊，五年于兹，尽得家传。故十四五岁时，即日有求医者。祖父逝世后，为求深造，考入华北国医学院学习，1941年毕业。同年，参加天津市第四届中医考试，被录取为中医师，即在天津悬壶，时年二十岁。

中华人民共和国成立后历任天津市卫生局中医处副处长，天津医院中医科主任，天津市卫生职工医学院中医部副主任等职。现任天津市中医医院院长，中华全国中医学会理事，中华全国中医学会内科学会常委，天津市中医学会咨询工作委员会主任委员，《天津中医》杂志副主编，天津市卫生科普委员会副主任委员等职。

在学术上，勇于临床探索，善于独立思考，不囿于一家之言，从而在临床上积累了较丰富的经验。主编过《中医验方秘方汇集》，并先后发表学术论文十余篇，科普文章二百余篇。还与西学中医医生密切合作进行急腹症、职业病的研究，为发展中医和中西医结合工作做出一定的贡献。

一、人参白虎汤加减治愈风湿一例

韩××，女，34岁。

初诊：1982年2月20日。

主诉：患者发热已25天，经中西药治疗效果不明显，体温

39℃左右，微恶寒，口干渴喜饮，汗出时多时少，头痛身痛，胸痛干咳，不思饮食，厌油腻厚味，心烦，睡眠不实，大便初头硬，二三日一行。

诊查：面色萎黄，形体消瘦，舌红，苔剥，脉浮数无力。
尿常规检查：蛋白极微量，脓球7—10，红细胞0—1，血沉60毫米/第1小时。血常规正常。血培养及肥达氏反应阴性。

辨证：表部初解，内传阳明，里热炽盛，津气两伤。

治法：清热解毒，养阴生津。治以人参白虎汤加减。

处方：人 参10克(另煎) 生石膏30克(先煎) 知 母15克
葛 根12克 元 参30克 忍冬花20克 连 翘15克
黄 芩10克 生 地15克 板蓝根15克

二诊：上方药连进四剂，体温已降至37℃左右，睡眠已安，精神转爽，恶寒、头痛、身痛、胸痛等症皆除，汗出已少，但仍口干喜饮，食欲差但可少进油腻，四肢无力，足关节仍疼，尚有少许干咳，大便两日一行、不干。舌红，苔白，脉细略数无力。症已大见转机，但余热未清，气液损伤，改投竹叶石膏汤加减。

处方：淡竹叶10克 生石膏20克(先煎) 麦 冬15克
元 参30克 细生地15克 白人参6克(另煎)
陈 皮10克 炒谷稻芽各10克

上方药连服三剂，体温恢复正常，诸证悉除，食欲增进，肢体自感有力，精神转佳，大便正常。舌淡红，苔薄白，脉沉细。复查血沉23毫米/第一小时，尿常规正常。

〔按语〕温病日久，高热不退，口干渴喜饮。汗出，显系邪侵气分，阳明热炽。然有微恶寒、头痛身痛等症，为表邪仍未尽除。古人云：有一分恶寒便有一分表证。热灼胃中故口渴，不思饮食，厌油腻厚味。热蕴大肠则大便秘结。其主证当属里热炽盛，非重剂白虎不足以清其热。然热邪久羁，必致津气两伤，故配人参以扶其正。人参白虎汤专为表部已解、里热炽盛、津气两伤而设，此例虽表部未尽，但用古方不应过于拘泥，只要主证相合，便可应用，虽有兼证，佐适当之药，便可两收其功。故投药四剂，即折其大半，唯余热未清，津气耗伤，故予竹叶石膏汤以滋阴清热，加陈皮、炒谷稻芽

以理气醒脾，鼓荡胃气。继服三剂，竟获全功。

(陈愉之 整理)

二、连朴饮加减治愈湿温一例

胡××，男，24岁。

初诊：1984年8月。

主诉：1984年7月下旬，因饮食不洁而引起发热，体温高达40℃，曾在某医院按“上感”治疗未效，又按“急性胃肠炎”治疗亦不效。1984年8月收住天津医院中医科。

诊查：患者发热，白昼热不扬，夜间加重，高达39℃，恶寒，无汗，身重痠楚，口干不欲饮，恶心呕吐，心烦懊恼，皖闷纳呆，腹痛拒按，大便日2—3次，呈水样便，无里急后重。舌红苔白腻，脉濡略数。化验检查：白血球不高；大便常规：粘液便，脓球3—4，红血球0—1；余无异常。

辨证：证属湿热中阻，复感外邪。

治法：治以清热化湿兼以疏解为法，仿王氏连朴饮化裁。

处方：川黄连6克 川厚朴10克 炒栀子10克 豆豉10克
生薏米18克 缩砂仁10克 云茯苓15克 香薷10克
忍冬花24克 青连翘12克 六一散15克(布包)
羚羊粉0.9克(冲)

二诊：上方药连进五剂，体温下降至37.6℃，已不恶寒，但表情淡漠，腹微痛，大便日五次，为稀便。稍有恶心但未吐，懊恼已除，口干身重痠楚均有好转，仍或纳呆胸闷。舌淡红，苔薄白略腻，脉弦细略数。热势已敛，湿邪仍盛，依原方去香薷、羚羊粉，加藿香梗12克。此时血培养回报为伤寒杆菌。

三诊：上方药继服一周，体温已恢复正常，腹痛腹泄止，食欲佳，诸症悉平。唯近日来时感心悸头晕，睡眠不佳。舌淡红，苔薄白，

脉弦细稍数。系心阴不足，心营余热所致，以生脉散加味调理善后。

处方：太子参15克 天麦冬各10克 五味子10克 生地10克
肥玉竹30克 茯神木12克 柏子仁12克 当归15克
紫丹参12克 粉甘草5克

服上方药两周，体温一直正常，心悸除，睡眠安，精神好，食欲增，复查血培养无细菌生长，病获痊愈。

〔按语〕 患者七月下旬发病，正值夏暑多湿之季，易感湿热之邪，加以饮食不洁，损伤脾胃，湿热疫毒乘虚内侵中焦，湿热中阻而发病。正如薛生白所说：“太阳内伤，湿饮停聚，客邪再至，内外相引，故病湿热。”湿热中阻，升降失常，上逆而为恶心呕吐，胸闷纳呆；脾失健运，湿邪困脾，津不上承而口干不欲饮；湿热蕴结肠道，传导失司，灼伤脉络而大便稀薄，腹痛便带脓血；暑湿束表则恶寒无汗，身重痠楚；胸中郁热则懊恼心烦；夜间热甚者，盖夜属阴，湿为阴邪，旺于阴分。按一般湿温而言，热不甚高，脉亦不数，今患者发热达40℃，脉亦略数，系湿热并重之势。但综观全局，仍偏湿重，如湿不去一则可以化热，二则湿热胶着，缠绵难愈，故重点放在祛湿，兼以清热为治。药后诸症悉减，但发热日久，必伤阴分，故后期出现心阴不足之征，随投以益气养阴、宁心安神之剂。方中配丹参者，取其善治热病伤营，除血中之热，兼有除烦安神之效。服后尽收全功。

（陈愉之 整理）

三、小青龙汤加减治愈哮喘一例

杨××，男，54岁。

初诊：1985年6月20日。

主诉：咳嗽喘促，痰稠难咯色白，入夜尤甚，发作时大小便次数增多或有失禁，伴有畏寒感。

诊查：舌淡苔白，脉沉细滑。

治法：以温化为治，“小青龙汤”加减。

处方：炙麻黄6克 姜半夏10克 云茯苓12克 嫩桂枝6克

杏仁泥10克 焦白术10克 五味子10克 橘 红12克

橘 络6克 补骨脂10克 粉甘草6克 三剂

二诊：1985年6月27日。药后咳喘渐平，痰稠转清，较前易咯，舌脉同前，再以温化为主。原方加苏子10克以降气逆。七剂。

三诊：7月4日。咳喘大减，痰已易出，畏寒亦明显减轻，唯夜寐稍差，舌淡苔少，脉细略弦。原方加远志10克，夜交藤15克。三剂。

四诊：7月8日。药后哮喘已平，悸减寐安，舌淡苔薄白，脉细濡。再以原方药三剂调理。

〔按语〕“喘以气息言，哮以声响名”，为喘和哮的不同之临床表现，然喘与哮在临床上不能截然分开，常常合并为病。对于哮喘证当要审其病因，辨其虚实，再立法用药。盖哮喘初起，病多在肺，久则母病及子，肾气亦受耗损，则气逆更甚，既不能滋养肝水，也不能上济于心，心肝失养，则心悸、寐差等症俱出。其畏寒，喘促乃寒饮束于肺，而发作时二便失控等为肾元耗损之故；根据“急则治其标”，先用小青龙汤加减以温肺平喘，补骨脂一味益真元而助纳气，当发作控制后，再采用治本缓调法。三诊时哮喘已瘳而略见心血虚之象，故以枣仁养血安神，续服三剂，诸证皆除。

（韩祥虚 整理）

四、祛风活血法治愈行痹一例

王××，男，38岁。

住院日期：1982年1月6日。

主诉：一周前因汗出当风而发关节红肿热痛，以膝关节为著，周围有散在结节和红斑，膝、踝、肘、肩关节游走性疼痛，但不甚剧烈，屈伸不利，局部关节处有灼热感；发病时即感咽痛，口不渴，身无汗，不恶寒，二便正常。既往体健，无关节炎史。

诊查：入院后检查，心肺正常，四肢大关节外观无红肿，膝关节处可见散在结节性红斑。舌质淡红，苔白，脉弦滑。化验：血色素11克；白血球12,300；中性51%，淋巴43%，大单核6%，

血沉78毫米/第一小时，抗链“O”1:800。

辨证：系风湿之邪，流窜经络。

治法：治以驱风通络，活血祛湿法。

处方：紫苏叶10克 薄荷10克 防风10克 苍术12克
忍冬藤30克 桑枝30克 羌独活各10克 灵仙12克
海风藤15克 络石藤12克 当归12克 红花10克

水煎服七剂。并嘱趁热服，服后盖被取汗。

二诊：服上方药后，微汗出，自感全身舒适，关节疼痛亦减，灼热感已不明显。药证相投，拟守原方，加寻骨风30克、川芎10克以助驱风活血之力。

三诊：药后汗出较多，但觉全身舒适轻松，关节已不疼痛。舌淡红，苔薄白，脉沉缓略细。风邪已基本驱除，唯防汗出太过，故方中去苏叶、薄荷、苍术，加丹参20克、牛膝15克、老鹤草20克、豨莶草15克，加强活血通络祛湿之品，以利关节。

四诊：上方药连进二十剂，关节疼痛消失。唯近日咽痛较明显。查咽部微红，舌脉同前，抗链“O”1:400，血沉23毫米/第一小时。拟原方减羌独活、牛膝，加牛蒡子15克、板蓝根30克以清热利咽。

五诊：上方药继服十剂，患者情况良好，无关节疼痛，未见结节红斑复发，咽亦不痛，复查血沉，抗链“O”已正常。随访至今未复发。

〔按语〕“风寒湿三气杂至，合而为痹”。风湿之邪客于经络，使气血运行不畅，而肢体关节疼痛；风性善行而数变，走窜经络骨节，故发为游走性疼痛；筋脉失于气血濡养，故关节屈伸不利。关节灼热，并有红斑、咽痛，为内有郁热之象。此例由汗出当风而罹病，风邪为此病之主因，风邪不除，痹症难愈，驱风之法，应予辛散发汗，使邪有出路，从汗而解。故初诊方中给予苏叶、薄荷、防风、苍术等外开皮毛，疏解风邪。遵古人“治风先治血，血行风自灭”之说，故方中佐以当归、红花等活血之品，以助驱风之力。症现挟热，方中配以忍冬藤以清其热，而此药系忍冬之藤蔓，不仅能清热解毒，且可达四肢经络。一诊后汗出而感全身舒适，再诊汗出

较多，症亦大减。使用汗法应适可而止，不宜过度，故三诊时去发散之药，予以活血通络，搜风祛湿之剂，服后诸证悉除而获痊愈。

(董修和 整理)

五、三妙丸加味治愈着痹发斑一例

胡××，女，15岁。

住院日期：1976年5月24日。

主诉：患者于三个月前突然发热，两下肢疼痛麻木，并有红斑，下肢浮肿，伴有心慌。查血沉为71毫米/第一小时，诊为“风湿热，结节性红斑”，经用中西药治疗，效不佳。近来反复发作，膝关节疼痛，双下肢沉重，活动不便，口苦，咽干，口渴不欲饮水，大便正常，小便短赤。

诊查：心肺正常，四肢关节无明显肿大，两下肢有轻度指凹性浮肿，小腿前侧可见散在性紫斑。舌质红，苔黄腻，脉左沉弦，右弦滑略数。化验检查，血尿常规正常，血沉：58毫米/第一小时，90毫米/第二小时。

辨证：证属湿热下注，瘀血凝滞。

治法：以清热化湿，活血凉血兼以通络为治，拟三妙丸加味。

处方：苍术10克 黄柏10克 牛膝15克 苡米20克
忍冬藤30克 威灵仙15克 桑枝20克 秦艽10克
当归12克 生地15克 丹皮10克 紫草10克

二诊：上方药连服十剂，下肢疼痛及麻木明显减轻，浮肿略减，仍可见散在之浅暗色紫斑，但较前减少，亦未见新斑再生。口苦、咽干、口渴等症亦见轻。但感心悸，舌红、苔白略腻，脉沉细略数。症见转机，拟原方加生龙齿15克、莲子心6克以清心热，安心神。四剂。

三诊：病情稳定，双下肢紫斑消失，疼痛及麻木感亦除，浮肿已消，无沉重感。唯仍感心悸，夜寐不安，脉舌同前，守方加炒枣仁15克。

四诊：上方药连进十剂，在服药期间，偶患外感，下肢稍感疼痛，给予解表发散成药，二三日即痊可，下肢疼痛随之消除，心悸及睡眠亦安，诸证亦未反复。查血便常规无异常发现，血沉11毫米/第一小时，21毫米/第二小时，遵方继服七剂以巩固疗效。

〔按语〕 此例下肢疼痛，浮肿稍木，沉重，活动受限，皆为湿邪阻滞所致；初起发热，口苦咽干、口渴不欲饮，舌质红，苔黄腻，脉弦滑略数，均系内有蕴热，湿热互结下注肢体之征；湿邪阻滞经络，而使气血运行不畅，则引起瘀血凝滞，而发皮下紫斑。湿热下注为本病之主要病机。三妙丸有清热燥湿之功，为治湿热下注之主方，配薏米以加强祛湿之力；用忍冬藤清热解毒以清余热；伍生地、丹皮、紫草凉血活血以化瘀斑；当归、桑枝、秦艽，共奏活血通络兼祛风湿之效。用药共二十四剂，即获满意之疗效。

（董修和 整理）

六、温经散寒、补益肝肾法治愈痹证一例

郝××，女，36岁。

初诊：1985年8月29日。

主诉：患者四年前冬季感受风寒之后，周身关节痠痛，尤以四肢小关节疼痛为甚，近一年来渐至手足骨节肿大变形，活动受限，伴形寒肢冷、头昏目眩、耳鸣、腰膝痠软、小腹冷痛、二便自调。经某医院西医查类风湿因子阳性。血沉30毫米/第1小时，抗链“O”阴性。诊为：类风湿性关节炎。

诊查：舌淡两侧紫暗，苔薄白，脉沉缓。

辨证：证属痛痹，为寒凝血瘀，营卫痹阻，肝肾亏虚。

治法：祛寒化湿，和营通络。以当归四逆汤合独活寄生汤加

减化裁，温经散寒，蠲痹痛，益肝肾。

处方：全当归12克 嫩桂枝10克 赤白芍各10克 辽细辛3克
寻骨风30克 川独活10克 桑寄生12克 川秦艽15克
防风10克 熟地黄15克 怀牛膝20克 海桐皮12克

二诊：上方药服七剂后，诸症已去其大半，守原意，再进七剂。

三诊：又服七剂药后，形寒肢冷之象已平，痹痛及阴虚诸症又减。以上方出入继进七付。

四诊：痹痛已安，诸症悉平，查血沉已正常（20毫米/第1小时），类风湿因子弱阳性。嘱原方药再进七剂，以巩固疗效。

〔按语〕《内经·痹论》云：“风寒湿三气杂至合而为痹”。又云：“所谓痹者，各以其时重感于风寒湿之气也。”故有风、寒、湿三痹之别耳。斯例感于冬季，寒气正盛之时，且病人痹痛有定处，显属“痛痹”，然“病久而不去者，内舍于其合也。”经络受邪，营卫不从，羁延进展，由浅入深，内合于脏，久之必损其肝肾之阴，则见头昏目眩、耳鸣、腰膝痠软等肝肾阴虚之证；细推论之，阴亏属虚，寒湿属实，两相掣肘，治颇棘手，实难用一方而效之，唯有祛寒化湿之中佐补肝肾，标本兼顾，虚实同治。李老选药精当，尤以用寻骨风一味，专治痹痛，堪称有独到之处。可见“病不辨无以治，治不辨无以痊”，实为重要。

（韩祥虚 整理）

七、四君子汤加味治愈休息痢一例

孙××，男，24岁。

初诊：1982年3月2日。

主诉：三年前因饮食不洁及受凉引起腹痛腹泻，下痢脓血，曾多次以中西药物治疗，虽稍有好转，但每当着凉或饮食不慎即反复发作。经市中医医院乙状结肠镜检查，距肛门25厘米以下结肠粘膜弥漫性无血水肿，25—23厘米粘膜不光滑，19厘米、11厘米

米处有散在出血点，10厘米处有多个表浅溃疡。病理：结肠粘膜充血水肿，粘膜上皮有糜烂，炎性细胞弥漫浸润，提示慢性炎症表现，于1982年3月2日收住院。

诊查：现腹痛腹泻，多则十余次，少则五六次，脓血便，左少腹坠痛，里急后重，腹胀甚，肠鸣，食欲尚可，夜寐亦安，倦怠怯冷，面色晄白，舌红苔白，左脉弦略滑，右弦缓无力。查大便常规：脓球少许，红细胞较多，大便培养(-)，其他化验均未见异常。

辨证：证属脾胃虚弱，寒热互结，阻滞肠道。

治法：议以益气健脾，厚肠止痢法，四君子汤加味。

处方：党参15克 白术20克 云茯苓20克 粉甘草6克
黄连3克(冲) 木香10克 马齿苋30克 炒榔片10克
山药30克 杭芍20克 地榆炭30克 槐花炭30克

另用结肠炎散1号6克，三白儿合剂3克，加温水80毫升，保留灌肠，每晚一次。

二诊：服上方药及中药灌肠十天，症状明显减轻，大便日三至四次，为软便，伴少量脓血，左下腹仍隐坠痛，腹部喜暖，舌红，苔薄白，脉弦细略滑。查大便常规：黄粘便，脓球1—2，红细胞5—6。效不更方，原方继进。

三诊：守方继服药半月，诸症悉减，大便减至日二次，软便，左侧少腹隐痛，胀坠感大见好转，无里急后重，面色仍欠红润，舌淡红，苔薄白，脉弦细。热象已除，脾气不足较显。故于原方去马齿苋、黄连，加黄芪20克、升麻5克以升举脾阳。

一周后，大便日一次，为软便，腹痛坠胀等症消失。大便常规：黄软便，无脓球及红血球。复查乙状结肠镜，距肛门25厘米至8厘米处充血水肿已明显好转，7厘米至5厘米有4—5个小溃疡面及出血点。出院后间断灌肠两月余，大便日一次，为成形便，无任何不适，面色红润，体爽有力，随停服中药及灌肠，恢复正常工作。两年后随访，患者一切正常。

〔按语〕 患者病痢已三年余，虽经多方医治，迄未治愈。观前医之方，

或用通因通用法，或用清热解毒法，或用收敛补益法，法虽众而效皆寡，以致缠绵不愈。《赤水玄珠》论此病曰：“休息痢者，愈而又复，时作时止，积年累月，不能断根，此因始得之时不曾推下，或用涩药太早，邪不尽去，留连于肠胃之间而作者；或痢后肠胃虚弱，复为饮食所伤而作者”。此例系由于饮食不节复感寒邪而发，而治疗中寒温补泄诸法杂设，迄未中的。盖病痢日久，必伤脾胃，正虚邪恋，寒热夹杂，致使肠道传导失司，而便脓血长期不愈；寒热结滞肠间则腹作坠痛，里急后重；脾阳虚衰而现倦怠怯冷，面色少华。正虽虚而脉仍弦滑，可知为虚实寒热夹杂之象。故一诊以益气健脾以扶其正，辅以清热凉血、理气和营以祛其邪。药后中病，症亦随减。三诊时已无热象，随去苦寒之药，以免损伤脾气，加入黄芪、升麻以助益气健脾升举脾阳之力。守方加减治疗五周，竟获痊愈。

（陈愉之 整理）

八、疏肝解郁、降逆和胃法治愈呃逆一例

董××，女，69岁。

初诊：1985年9月9日。

主诉：年初始患呃逆，喉间呃呃连声，昼夜不止，两胁胀满，脘腹不舒，纳食欠佳。前医曾用“丁香柿蒂散”加减治之，服药多帖亦未能除，仍时止时发，闷绝而夜坐不得卧，使之寝食俱劣。

诊查：舌淡苔白薄，脉象沉弦。

辨证：证属肝郁气滞，胃失和降，气逆上冲。

治则：疏肝解郁，降逆和胃。

处方：旋覆花12克 代赭石15克 厚朴花10克 法半夏10克
沉香曲10克 云茯苓12克 广陈皮12克 川楝子12克
刺蒺藜10克 嫩小草10克 大刀豆30克 四花皮10克
炒谷稻芽各10克 七剂

二诊：上方药服七帖，呃逆大减，能安然入寐，饮食亦与日俱增，脉势和缓，胸胁脘腹仍时有作胀。再依原法出入。

处方：旋覆花12克 代赭石15克 厚朴花10克 沉香曲10克

广郁金10克 炒枳壳10克 大刀豆20克 四花皮10克

川楝子10克 刺蒺藜10克 生 姜三片 大 枣五枚

三诊：上方药服三剂后，诸恙悉平。嘱原方药再进三剂以善其后。

〔按语〕是案病患数月，前医曾以中焦虚寒而投用“丁香柿蒂散”，意以为使胃气有复降之机，孰不知虽同为呃逆之证，然有虚实寒热之分，亦有气郁、食滞、痰阻之别。今观所见之症，乃气郁不舒所致。气以条达为顺，为肝所主，胃以通降下行为畅，若肝气郁结，横逆犯胃，胃失和降，气逆上冲，故发为呃逆。斯时当用理气降逆之法，以和胃止呃。方用赭石重镇降逆，覆花、半夏、沉香、陈皮等降逆行气祛痰以止呃。川楝子、刺蒺藜疏肝解郁，大刀豆、四花皮舒肝降逆，嫩小草安神，姜、枣和中调胃，诸药合用，既有理气可以疏其郁结，重镇可以降其上逆之力，又有和中以健运化之功。谨守方意，经服数剂，久病顽呃得愈。可见“治病必求其本”，查其病机所在，症候虚实寒热，补其不足，泻其有余，方能显效。

九、镇肝熄风、涤痰通络法治愈中风一例

吴××，男，52岁。

初诊：1985年1月10日。

主诉：患高血压病十余载。1月3日晚暴怒之后昏然入睡，晨起醒来，即见口眼歪斜（歪向左侧），嘴角抽搐时作，流涎不止，左半身不利，手指麻木不仁，步履拖拉，膝软无力，言语蹇涩，头目眩晕，耳鸣，嗜睡，面红目赤，口苦咽干，心烦易躁，纳可，便干、二日一行，虽经治疗，收效甚微。脉弦劲略滑，舌红体胖且左偏，边有齿痕，苔白腻满布，血压210/110毫米汞柱。

辨证：脉证合参，证属素体肝肾阴虚，暴怒伤肝，肝火亢盛，肝阳化风，肝风内动，风痰窜络，本虚标实之证。

治法：根据“急则治其标，缓则治其本”的原则，首当镇肝熄风，豁痰通络。

处方：双钩丁30克(后下) 白僵蚕10克 胆南星10克
生石决明30克(先煎) 荆 芥10克 石菖蒲10克
白附子10克 怀牛膝20克 广郁金10克 净全蝎 5克(冲)
桑寄生20克 赤白芍各10克

二诊：上药服用七剂，患者神清，头晕、心烦、口角抽搐诸证得减，左半身活动较前自如，在家人搀扶之下可缓步行走，卧时口角流涎少许，口眼略歪，口干夜间尤甚，二便自调，脉弦略滑，舌暗红，苔薄白腻，血压180/100毫米汞柱。此为肝风渐熄，痰浊得化，仍遵前法，去荆芥，加玄参、地龙、豨莶草，共奏柔肝熄风、散风通络之功。再进七剂。

三诊：语言清晰，二便畅利，头晕目眩、心烦易怒诸证悉除，流涎止，需细审方觉口角略歪，左半身活动自如，可扶杖行走，步履稳健；仍口干肢软，脉弦略滑，舌暗红苔薄白，血压160/90毫米汞柱。重予滋养肝肾、活血通络之剂七剂。

处方：生石决30克(先煎) 粉丹皮10克 嫩桑枝30克 杭菊花12克
细生地12克 桑寄生20克 枸杞果15克 大玄参12克
怀牛膝20克 杭白芍15克 苏地龙15克 鸡血藤15克

前后调治二十天，血压稳定在150—160/90—95毫米汞柱，口眼歪斜已痊，行走自如，未留任何后遗症，遂改投丸剂。月后随访，患者已恢复工作。

〔按语〕 本例素体阴虚阳亢，痰湿内盛，又因暴怒引动肝阳化火，火升风动，气血逆乱，以致风痰阻滞经络而成中风之证。治以滋阴养血，平肝熄风，化痰通络之剂而奏效甚捷。正如叶天士所云：“本体先虚，风阳夹痰火壅塞，以致营卫脉络失和，治法急则先用开关，继则益气养血，佐以消痰清火、宣通经隧之药，气充血盈，脉络通利，则病可痊愈。”

(张新玲 整理)

十、疏肝解郁活血法治愈头痛一例

徐××，女，47岁。

初诊：1985年7月4日。

主诉：头痛二年余，伴头晕、心烦、易怒、目赤耳鸣、口干欲饮。每逢恼怒或思虑过度则头痛加剧。屡经西医检查均诊为“神经性头痛”，予西药治疗其效不佳，后又求治于中医亦多枉效。今经病友介绍，慕名而来。

诊查：舌红苔薄黄，脉弦略数。

辨证：证属木郁化风，久病入络，气血痹阻。

治法：治以疏肝解郁，活血通络。方以“柴胡疏肝散合桃红四物汤”加减。

处方：软柴胡10克 广陈皮12克 赤白芍各10克 制香附10克
川芎10克 大生地12克 全当归12克 桃仁10克
红花12克 蔓荆子10克 决明子10克 白菊花10克
北细辛3克 薄荷叶6克 净蝉退6克 七剂

二诊：头痛骤减，兼症亦瘳，舌红苔薄黄，脉象略弦。唯因大便稍干，原方加生大黄5克（后下）以泻阳明之蕴热。再进七付。

三诊：自诉头痛已止，兼症悉平。原方药去大黄再进三剂，以慰病人恐复发之虑。

〔按语〕 头为诸阳之会，六阳之首，位居最高，乃清空之所。头痛一疾，因由多端，如寒邪犯脑，湿热挟风，肝阳僭逆，或因痰、瘀、食积种种不同。凡诊头痛者，首当明其因，再审其久暂，辨其表里，盖暂痛者，总不离乎风，“伤于风者，上先受之。”因外风头痛者，自有六经形证可据，不唯分辨。而内风头痛者，多责之于肝，系由风阳僭逆、肝阳挟痰浊上蒙清窍而致。其久病者，或因肾精不充、髓海空虚，或因营血不足、不能上荣于脑，或因久病迁延、气滞血瘀所致。故暂痛者多实证，治当祛邪气为要；而久病者多虚证，治以补正气为宜。然亦有暂病而虚者，久病而实者，或本虚而标实，或标本俱虚者，又当因脉因证而详辨之。

斯例头痛患者始因情怀不舒，木郁化风，风阳上扰而成，况罹患数年之久，“久病入络”，势在必然，治则当以疏肝解郁、活血通络为主，故投柴胡疏肝散合桃红四物加减之，复入蔓荆子、白菊花、决明子等以平肝

清热专利头目，入少量细辛通络而止痛，并佐加蝉蜕搜逐血络共奏其效。究其所属主因，随证施治，并不拘泥一味止痛，故久病头痛，只治半月而愈。

(韩 禪 虚 整理)

十一、化湿疏理法治愈心悸一例

王××，女，70岁。

初诊：1985年4月16日。

主诉：心悸，气短，胸闷，口干不欲饮，纳呆嘈杂，耳鸣乏力。

诊查：舌淡苔腻略黄，脉滑数且三五不匀。心电图示：阵发性室上性心动过速伴差异性传导。

辨证：湿热内蕴，内合于心。

治则：以疏理为治。

处方：紫丹参15克 广郁金10克 制香附10克 香佩兰10克
川厚朴10克 夏枯草10克 苍白术各10克 藿香梗10克
薏苡仁15克 焦六曲12克 七剂

二诊：药后诸证见瘥，唯觉寐欠安，时有烦热，舌苔黄腻已减，脉滑略数，仍宜疏渗清解。原方加枯黄芩10克，焦枣仁15克，辰砂1.5克(冲)。七剂。

三诊：诸症瘥解。舌淡苔白，脉略滑数。原方加怀山药30克，再进七剂。查心电图已复正常。

〔按语〕心悸一证，多由心气、心血、心阳、心阴之不足而引起，属虚证者为多。此例察其脉证，系由湿热内蕴、内合于心而致心悸，临床颇为少见，况高年心悸胸闷，且兼有口苦耳鸣之症，一般易从肾阴不足、肝阳上扰辨证。然本案着眼于舌苔黄腻、脉象滑数，则辨证其病机属湿热内蕴，虽在高龄，当作实治，不作虚论；尤值夏末秋初湿热郁蒸之际，疏理之法，切中病机，初诊方以清少阳、疏气郁、化湿滞立法，药进七剂，病情即得控制。复诊

仍续疏理，加黄芩旨在清热，枣仁、辰砂意在安神定志。三诊虽诸症已除，仍原方加出药以收健脾气、化余湿之功。此案治法，不囿于古稀高年，细察舌脉而定诊，不误作肾虚肝旺而以虚论治，可见深明辨证之一斑。

(韩祥虚 整理)

十二、温胆汤加味治愈郁症一例

司××，男，22岁。

初诊：1985年9月2日。

主诉：12岁误染手淫之恶习，成年之后自愧不已，痛不欲生。头晕健忘，胆小易惊，心烦易躁，惊悸不眠，睡则恶梦纷纭，幻听幻觉，甚则秽语不休，外出忘归，口苦而粘，胸闷痰多，大便干燥、二三日一行。近来诸症加剧，曾服用多种中西药，但收效甚微。

诊查：就诊时患者表情淡漠，羞于见人，双目呆滞，不愿言语，由其兄代诉病情。望舌暗红，苔黄厚腻边有齿痕，脉弦滑。

辨证：证属痰热郁结，心神被扰。

治则：治以清热化痰，理气开郁。拟温胆汤加味。

处方：广陈皮10克 广郁金10克 生大黄10克(后下) 清半夏10克
生栀子10克 莲子心6克 云茯苓15克 炒枳壳10克
瓜蒌仁12克 胆南星10克 淡竹茹12克 粉甘草5克

二诊：上方药服用五剂，自诉痰量减，大便通畅，夜寐得安，仍感心烦，精力难以集中，幻听幻觉。药后收效，上方继进。治疗中酌加淡竹叶、金礞石、辰砂、生龙牡诸药，共奏化痰清热、和肝胆、除虚烦、清心安神定志之功。此方药连用一月，患者头晕止，心烦平，头脑清晰，夜寐安，幻听幻觉诸症皆消。

〔按语〕《千金要方》云：“胆腑者，主肝也，肝气舍于胆，胆者中清之腑也。”又李东垣言“胆者，少阳春生之气……故胆气春生则余脏从之。”故“凡十一脏，取决于胆也。”胆为中正之腑，喜宁谧而恶烦扰，喜柔和而

恶壅郁，肝胆之气主生升，以舒畅条达为顺。患者因无知而染恶习，成年之后因之而心情抑郁不解，久而久之，必伤少阳温和之气，胆失中正决断、疏泄条达之职，而胆虚胆怯，气郁生涎，生痰化火，痰热内蕴，扰动君火，神不守舍，变化无穷而致诸症。故此病首当清化肝胆痰热，理气开郁。以温胆汤为主方。

温胆汤见于唐代孙思邈所著的《千金要方》，用以治了“大病后虚烦不得眠”。方中“以二陈治一切痰饮，加竹茹以清热，加生姜以止呕，加枳实以破逆，相济相须”，如此温凉配伍得当，痰浊得化，胆气自清，胆气春生则五脏元真通畅，经络府俞阴阳会通矣。所以说“此方虽不治胆而自和，盖所谓胆之痰热去故也。命名温者，乃温和之意，非谓温凉之温也。……不但方中无温胆之品，且更有凉胃之药。”方名为温胆实为清胆和胃，恢复少阳胆气。此方药味平和，弗取峻补而气可复，非用猛攻而邪可退矣。

临床上每有兼证种种，变化颇杂，终不外痰盛化热、气郁化火、化火伤阴、必致阳亢，阳亢则变化动风。为此临证时不要拘泥于一方一证，而当辨清主证兼证，标本缓急，随证加减，灵活运用。

（张新玲 整理）

十三、温煦下元、理气活血法 治愈尿后腹痛一例

齐××，女，32岁。

初诊：1985年4月8日。

主诉：患者于1983年5月行剖腹产，半年后出现每次排尿将尽时少腹部抽掣样疼痛，痛势较剧，持续一二分钟可自止，以后发展为不仅每次排尿时疼痛，尿尽后亦疼痛，以晨起第一次小便时为甚，伴排尿不爽。平素脊柱及足底部疼痛，周身乏力，时有口舌生疮、咽干，性生活无不适。

诊查：尿常规检查未见异常。妇科检查亦未发现异常。舌淡苔薄白，脉沉弦，尺沉尤甚。

辨证：为下元虚冷，气血两虚，进而寒凝气滞血瘀，发为尿后腹痛。

治则：治以温煦下元，理气活血。

处方：全当归12克 南红花10克 川牛膝15克 炒白芍20克
桑寄生20克 川续断12克 油肉桂5克 炮姜6克
台乌药10克 制香附10克 醋灵脂10克 元胡索10克
五剂

二诊：药后白天小便后少腹抽掣样疼痛已止，唯晨起第一次排尿后尚有轻度腹痛。下焦元阳未复，虚冷不解，故遵前方加重补肾药剂量，继服七剂。

三诊：晨起第一次排尿后腹痛亦止，病家心中喜悦，未再服药，愈后至今已半载，未见复发。

〔按语〕 本病例乍看似尿路感染，易误为热证。李老细察病史及现症，半年前因剖腹产大伤气血，产后失养，下元亏虚，久之寒生，寒则凝泣，寒则收引，发为抽掣疼痛。寒凝则气滞，气滞则血瘀，使疼痛加剧而不解。是底为少阴肾经所过，脊柱为督脉所主，元阳不足，督脉不固，必伴发足底与脊柱疼痛；舌淡脉沉，亦属肾阳虚弱所致；平素时有咽干、口舌生疮者，乃下元空虚、浮游之火上越使然，若见此而误诊为热证，投以大剂苦寒之品，势必阳气更伤，寒凝益甚，气血不通，非但不能奏效，反致变证丛生。且尿常规检查及妇科检查均未见异常，亦足见非属热证。李老谨守病机，以当归、白芍、牛膝、寄生、续断等益气养血，补肾固督；又以肉桂、炮姜、乌药等温煦下元，且肉桂能引在上浮游之火以归源；辅以香附、元胡、灵脂、红花等理气化瘀之品以止痛，十数剂痛止病痊。

（王云舫 整理）

〔编者评注〕 李老为著名内科专家，有丰富的临床经验。本例患者尿后腹痛实属少见之病。李老从辨证论治入手。认为行剖腹产后大伤气血，久之下焦虚寒，气滞血瘀，治以温煦下元理气活血，十数剂后病除痛止。由此可见中医对于一些少见病症的治疗，必须仔细辨证，详审病机，方能获效。随着时代的发展，可以出现许多新的疾病，我们要按照中医理论，认真研究探讨，找出治疗方法。

山东名医医案

刘惠民医案

【生平传略】 刘惠民(1900—1977年),山东省沂水县人。著名中医学家。自幼酷爱中医,边务农边自学中医,后就学于李步鳌先生,深得其传。青年时代曾在奉天(今沈阳)立达中医院工作,推崇当时名医张锡纯学术思想。后又考入上海中西医药专门学校,毕业后返回故里,以行医为业,并积极参加有益于革命的活动。1938年正式参加革命,先后历任鲁中八路军二支队医务主任、山东大药房副经理、山东省人民政府卫生总局临沂卫生合作社社长等职。1957年世界各国共产党、工人党莫斯科会议期间,任中国代表团保健医师。1959年加入中国共产党,先后曾任山东中医学院院长、山东中医药研究所所长、山东省立中医院院长和山东省卫生厅副厅长等职,并被选为第二、三届全国人民代表大会代表。

刘氏从事中医诊疗工作近60年,擅长诊治外感疾病、内科杂证以及妇、儿科病证,积累了丰富的临床经验。主要著作有《与张锡纯先生的通讯》、《麻疹和肺炎的防治》、《黄元御医学史述考俟正》、《伤科学课本》、《中西药理学概要》等,还有由学生们整理出版的《刘惠民医案选》、《刘惠民医案》。

一、疏风清热法治愈疟腮一例

黄×,男,7岁。

初诊:1958年10月27日。

主诉:三四天前发现患儿精神不振,不欲进食,自述咀嚼时两腮酸胀,继之发现两腮肿胀,疼痛,不能转颈,伴有轻微头痛,体温达39.6℃。

诊查：两腮呈弥漫性肿胀，局部有压痛，舌苔薄、微黄，脉浮数。

辨证：外感瘟毒，阳明、少阳蕴热，热毒阻遏经络。

治法：宜先疏风解表，清热解毒。

处方：葛根9克 升麻4.5克 生石膏15克 连翘4.5克
蝉蜕6克 薄荷3克 牛蒡子4.5克 知母6克
甘草1.5克 山药12克 羌活3克 神曲6克
生姜3片 大枣2枚

二诊：10月28日。服药一付，体温退至37.4℃，精神好转，腮部痛减，脉已不数。表证已解，拟再加清解少阳、消肿散结药治之。

处方：葛根9克 牛蒡子4.5克 生石膏18克 柴胡4.5克
连翘4.5克 天花粉12克 山药15克 金银花12克
菊花6克 浙贝6克 升麻3克 陈皮4.5克
乳香3克 灯心1.5克

三诊：10月29日。服药两付，体温已正常，两腮肿胀明显消退。舌苔薄白，脉缓和，原方去乳香，加淡竹叶4.5克，继服十二付，以收全功。

〔按语〕 痄腮，是一种小儿常见的传染病，常流行于冬春季节，以单侧或两侧腮腺肿胀、疼痛为特征，重者可有发热，有的可合并睾丸炎，甚至合并脑膜炎。本例初诊时腮腺肿胀，肝胆瘟毒炽盛，同时高烧、头痛、脉浮等表证明显，故用葛根、升麻、蝉蜕、薄荷、牛蒡子、菊花、羌活、生姜疏风解表，用生石膏、知母、连翘、甘草清热、泻火、解毒。服药一剂表解热退，又加柴胡清解少阳，乳香、浙贝消肿散结，故效神速。

二、熄风通络法治愈中风一例

孙×，男，64岁。

初诊：1972年9月13日。

主诉：8月21日晚，突感舌根发硬，说话吐字不清。次日，自觉步态不稳，左手持物不紧，有时自行落地，口中流涎，舌稍向左偏。在某医院检查，诊为闭塞性脑血管病。用血管舒缓素、烟酸、针灸等治疗，病情略有好转。

诊查：体形稍胖，右侧眼裂较小，鼻唇沟变浅，口角略向左侧歪斜，左手握力较差。伸舌向左偏斜，舌苔根部稍厚，脉弦紧。

辨证：肝肾阴虚，风痰阻闭经络。

治法：滋补肝肾，熄风，平肝，养心，通经活络。

处方：白何首乌12克 枸杞子12克 桑寄生15克 生杜仲18克
远志12克 柏子仁15克 五灵脂12克 全蝎12克
合欢皮15克 磁石15克 元胡12克 夏枯草1.5克
鸡血藤12克 白术12克 白豆蔻9克

二诊：10月9日。服上方药十二付，病情逐渐好转。舌根觉灵活，说话也逐渐清楚，口中流涎减少，仍觉发粘，痰多粘稠，睡眠尚可。血压110/100毫米汞柱，心率84次/分，胆固醇225毫克%，舌苔薄白，脉弦。

处方：白何首乌15克 枸杞子15克 桑寄生18克 生杜仲21克
远志12克 柏子仁15克 当归12克 元胡12克
郁金12克 夏枯草18克 合欢皮18克 全蝎12克
鸡血藤15克 磁石15克 白术15克 白豆蔻15克

另用田三七2.4克，琥珀2.4克，天竺黄2.4克，冬虫夏草3克，共研细粉，早晚各服一次，服后十分钟再服煎药。

三诊：11月7日。服上方药十五付，病情继续好转，手指已不发麻，食纳、睡眠均好。有时呼吸尚感急促，胸前区有时隐痛，说话多时有些口吃。心率不快，心律整，胆固醇158毫克%，血压152/98毫米汞柱。舌苔薄白，脉略弦。

处方：白何首乌15克 枸杞子15克 桑寄生18克 杜仲24克
夏枯草18克 远志12克 柏子仁12克 当归12克
元胡12克 全蝎12克 合欢皮18克 鸡血藤15克

生石决明30克 天 麻12克 白 术15克 白豆蔻12克
另用田三七2.4克，琥珀2.4克，天竺黄2.4克，冬虫夏草3克，
共研细粉，早晚各服一次，服后十分钟再服煎药。

另配丸药一料常服，以巩固疗效。

处方：白何首乌30克 枸杞子60克 远 志60克 柏子仁80克
当 归60克 元 胡60克 全 蝎75克 合欢皮75克
浙 贝60克 白 术95克 白豆蔻75克 三 七30克
琥 珀24克 天竺黄24克 冬虫夏草45克 鸡血藤60克
生石决明75克 天 麻60克 陈 皮75克 百 合75克

共研细粉，用生杜仲250克，桑寄生150克，夏枯草210克，
煎水两遍，取汁打小丸。

服法：每次服12克，早晚各服一次，中午服6克，温开水送
服。服药一周，休药一天。

1975年4月6日随访：服丸药一料，症状逐渐消除，疗效显
著，至今已两年半未再复发。

〔按语〕 本例患高血压、动脉硬化多年，素有头晕、耳鸣、失眠，肢
体麻木等肾水不足、肝阳上亢表现，且兼见口粘、痰多、胸闷、刺痛等痰
湿内阻、气血不畅的表现，此为其发病内因。偶受外因影响，致使肝风内
动，痰湿阻闭经络，发为中风，而见口眼歪斜、语言不利、肢体不仁等
症，故治疗宜滋肾养肝以求治本，熄风化痰通络而兼治标，从而不仅治
愈了中风诸症，而且对因肾水不足、肝阳亢盛所致之高血压病，疗效亦
佳。

三、疏肝健脾法治疗阳黄一例

刘×，男，4岁。

初诊：1957年3月11日。

主诉：七八天前，发现患儿性情烦躁，睡眠不沉，易惊悸，

发热，不愿进食，灰油腻，闻油味即恶心欲吐，尿色深黄似茶。赴医院检查，肝大肋下一指，有压痛。化验肝功，脑磷脂絮状试验（+++），麝香草酚浊度试验10单位，黄疸指数30单位，诊断为急性黄疸型肝炎，住院，采用保肝治疗，1957年3月11日邀刘老会诊。

诊查：白睛轻微黄染，舌苔黄而略厚，脉细略数。

辨证：肝胆郁热，脾为湿困。

治法：清热利湿，疏肝健脾。

处方：柴胡3克 茵陈9克 赤小豆6克 龙胆草1.5克
苦参3克 山梔3克 淡豆豉6克 橘络6克
钩藤6克 白术6克 白豆蔻3克 茯苓皮3克
神曲6克 灯心1.5克

二诊：4月5日。服上方药十余剂，体温正常，烦躁、惊悸等症消失，恶心、干呕减轻，饮食仍差。近日复查，肝肋下刚触及，脑絮（++），黄疸指数10单位，舌苔薄白，脉细、数象已减。热象减轻。原方去山梔、豆豉、钩藤，加山茱萸6克、大枣3枚。

三诊：4月17日。又服药十余剂，饮食睡眠均恢复正常。检查，白睛黄疸已退清，肝肋下未触及，肝功恢复正常。舌苔薄白，脉缓细。原方加党参6.6克，继服数剂，以巩固疗效。

〔按语〕刘老认为急性黄疸型肝炎，其湿热之邪主要蕴积于肝胆脾胃，故常用柴胡、茵陈、龙胆草、山梔、苦参、田基黄、大青叶、绿豆、小麦苗等清利肝胆湿热，用赤小豆、茯苓皮、白豆蔻、白术、红枣等利湿补气健脾。再结合临床见证灵活加减，如用青皮、陈皮、橘络、神曲等理气和胃，豆豉、钩藤、灯心等清热镇惊等，常收良效。他还认为：本病患者的脾胃症状主要是由于湿热之邪困扰脾运，即所谓“脾为湿困”所致。而清热利湿即有利于醒脾而使脾运恢复，又可因健运脾胃而有助于利湿泻热。热随湿去，黄疸始能消退，肝功才能逐渐恢复。但清热利湿与健脾和胃两法是相辅相成、相互为用的，因此，他治疗本病，多喜在清热利湿的基础上，少佐健脾和胃之药。如是用药，还具有防止疾病传变的寓意，正如《金匱要略》中所指出的：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾。”

四、清热和胆法治疗肝胆湿热蕴结一例

张×，男，53岁。

初诊：1972年11月10日。

主诉：右上腹阵发性绞痛，反复发作已有三年。半月前，因劳累过度反复发作六次，腹痛拒按，向肩部放射，恶心，呕吐（食物及黄水），不发烧，无黄疸。于11月3日住院。查体，肝肋下未触及，剑突下2厘米质软，有压痛，肝区叩痛，胆囊区压痛，胆囊触痛征（+），右肩胛骨中点压痛，血胆固醇128毫克%，黄疸指数5单位以下，肝功检查转氨酶136单位，其它项目正常。11月6日胆囊造影，见胆囊较小，影象淡，内有豆粒大结石阴影多块，胆总管明显变粗，直径1.5厘米。诊断为胆囊炎合并胆结石，胆总管结石。

诊查：体胖，舌质红，边缘青紫，舌苔黄腻，脉弦细。

辨证：肝郁血滞，肝胆湿热蕴结。

治法：疏肝理气，清热利胆，行血祛瘀，佐以补肝肾，健脾胃。

处方：何首乌12克 枸杞子15克 生鸡内金18克 生滑石24克
金钱草21克 五灵脂15克 生蒲黄(包)12克 郁金15克
柴胡12克 鸡血藤12克 山茱萸12克 白术15克
砂仁12克

另用三七2.4克，琥珀2.4克，天竺黄2.4克，冬虫夏草3克，共研细粉。早晚各服一次，于服汤药前冲服。

二诊：1973年3月16日。共服上方药五十余剂，服药期间注意筛滤大便。服药十余剂后即开始陆续从大便中排石，先后排出结石碎块约1克。此后自觉食欲好转，食量增加，已无腹胀、腹痛等不适。每次排石前均自觉如同犯病，但较前疼轻。本月12日胆囊造影显示，胆囊及胆总管显影满意，胆总管仍粗，胆囊内仍有

数块豆粒大结石影，胆囊壁毛糙，收缩较迟缓，与1972年11月6日造影比较，胆囊内结石减少，胆囊功能好转。原方显效，唯其继服，以观后效。

三诊：7月24日。服药五十余剂，在此期间又排石两次，排出结石约2—3克，自五月份以后自觉症状全消，腹痛从未再犯。

1974年11月20日随访：先后共服药一百余剂，现已停药一年，自停药后，未再发现右上腹剧烈疼痛，饮食正常。

〔按语〕 胆石是引起急腹症的常见原因之一，常与慢性胆囊炎并发，发作时右上腹绞痛或伴有阻塞性黄疸，有的病人可有发热。

本例患者体胖，舌质红，舌边青紫，舌苔黄腻，脉细弦，常因饮酒、食油腻之物或劳累而引起发病，肝郁血滞、肝胆湿热内蕴之象确在，本当消利，但考虑病程较长，反复发作，久病多虚，乃虚中挟实之证，故用攻补兼施方法，以疏肝理气、清热利胆、活血行瘀为主，佐以补肝肾、健脾胃治疗而收效。

方中用柴胡、郁金、滑石、金钱草、天竺黄疏利肝胆，利湿清热；五灵脂、生蒲黄、三七、鸡血藤活血行瘀；何首乌、枸杞子、山茱萸、冬虫夏草、砂仁、鸡内金、白术补肝肾，健脾胃；琥珀、远志养心安神。

五、化痰软坚法治愈痰核阻滞经络一例

陈×，男，49岁。

初诊：1953年3月8日。

主诉：三年前每于阴茎勃起时则有局部牵扯性疼痛，冬季天凉时感觉尤为突出，平时会阴部也有下坠不适感，但未注意检查治疗。一个月前发现阴茎左右两侧各生一结节，左侧如黄豆粒大，右侧如杏核大，均为圆形，质硬，重压则微痛，表面皮肤无改变。西医诊为慢性阴茎海绵体炎。

诊查：面色略黄，舌苔薄白，脉弦细。

辨证：痰核阻滞经络。

治法：化痰软坚，通经活络。

处方：橘红30克 半夏24克 橘络18克

共捣粗末，置250毫升白酒中，密封，浸泡七天，每天震荡数次；过滤，取药液加蒸馏水500毫升，入砂锅内煮沸数分钟，待冷后加入碘化钾5克，溶化装瓶。用时震荡，勿使沉淀。开始每次服2毫升，加白水3毫升稀释，于早晚饭后各服一次，服后多饮开水，服药一周休药两天，后可每天服三次。

服上方药一瓶后，即觉硬结较前缩小，变软，触痛减轻。服完两瓶后，左侧硬结消失，右侧硬结也较原先缩小80%，已无触痛。继服药至三瓶半后，阴茎硬结全消，会阴部不适感及阴茎勃起时痛觉全消，乃自行停药。

〔按语〕 本病属于“痰证”范畴，与痰核阻滞经络诸证相似。治疗用橘红、半夏、白酒等化痰通经活络之品，并配以少量西药碘化钾，碘离子有软化结缔组织的作用，有利于慢性炎症的消退，故能取得良好的效果。

六、补肾养阴法治愈消渴一例

邵×，男，33岁。

初诊：1972年5月10日。

主诉：口干、舌涩、多饮、多尿、体倦乏力两年多。1968年夏季，曾因车祸撞伤头部，当时昏迷十多分钟，此后即经常感觉头痛、头昏、头晕等，并逐渐加重，未经特殊治疗。1970年开始，时觉口干、舌涩，体倦乏力，精神萎靡，饮水量逐渐增多，每天喝水四五暖瓶仍不解渴，同时尿量明显增加，每天小便达十五六次之多；但饮食一般，食量正常，无明显增多，消化也基本正常。曾经医院检查，X线颅骨摄片发现髁鞍略大，未见明显骨质破坏。尿常规糖定性阴性，比重低（1.002~1.004），镜检未见异常，疑诊为尿崩症，在当地服中药一百五十余剂，尿量略

少，但口干、舌涩、体倦、乏力等症不见减轻。

诊查：体形消瘦，面色黯黄，舌质淡红，苔白，脉沉细略数。

辨证：肾经虚弱，气阴两虚。

治法：补肾益气，养阴生津。

处方：枸杞子15克 玄参25克 生石膏43克 五味子12克

天花粉18克 桑螵蛸15克 菟丝子31克 远志12克

生黄芪15克 生地25克 陈皮12克 白术15克

6月20日患者来信：诊后服上方药三十余剂，口干、舌涩、口渴、多尿等症均有明显减轻，尿量已近正常。饮食较前略减。近日有心慌、烦躁。再本原方略行加减。嘱继服数剂，以观后效。

处方：何首乌18克 枸杞子15克 玄参31克 山萸12克

淡豆豉15克 生石膏37克 桑螵蛸18克 五味子12克

天花粉25克 生菟丝31克 柏子仁15克 生地25克

橘红15克 生黄芪15克 白术15克 砂仁12克

〔按语〕尿崩症，临床上主要以狂渴、多饮、多尿、尿比重降低、乏力等为主要表现，严重者可引起失水，甚至常因烦渴、多尿、日夜不宁而产生失眠、焦虑、烦躁等精神症状，属“消渴症”之范畴，故多以补肾养阴生津为法。

七、攻补兼施法治愈梦游一例

依×，男，16岁。

初诊：1957年1月3日。

主诉：头晕，头部胀痛，健忘，多梦，时有梦游已有两年，加剧半年。精神不振，性情孤僻，睡眠不正常，时而失眠，时而嗜睡，睡中时有呓语，惊悸，有时梦游，模拟电影人物进行表演，醒后不自知。智力较前明显减退，因不能坚持学习，于就诊前一年停学；曾经多方治疗，非但不轻，近半年反日渐加剧，食

欲不振，食量减少。

诊查：发育尚可，精神萎靡，面色黯黄发枯，两眼周围黯青，唇干，舌质红，舌苔薄白，语声低微，脉沉细而弱。

辨证：心肾不足，肝虚火盛，脾胃失和，痰热内阻。

治法：养心补肾，清热豁痰，健脾益气，平肝。

处方：酸枣仁(生熟各半，捣)24克 炒柏子仁9克 茯神9克
钩藤9克 生龙齿9克 天竺黄9克 菟丝子12克
胆南星3克 白术9克 白豆蔻6克 橘络9克
人参6克 淡豆豉9克 生鸡内金12克 山梔4.5克
灯心1.5克

服药三天，休药一天。

另用猴枣0.75克，玳瑁1.2克，羚羊角粉0.9克，共为细粉，分两次冲服。

二诊：1月15日。服上方药六付，头痛已轻，精神好转，睡眠转佳，饮食增进。面色较前好转，舌质略红，苔薄白，脉象同前。嘱其继服原汤药，并就原方重加补肾益气之品，配丸药一料服用。

处方：何首乌90克 人参60克 柏子仁45克 茯神45克
生龙齿45克 天竺黄45克 天门冬36克 菟丝子45克
覆盆子45克 胆南星18克 冬虫夏草45克 银耳15克
橘络45克 红豆蔻45克 山梔30克 豆豉45克
鸡内金30克 白术54克 鹿茸12克 胎盘粉60克
猴枣12克 玳瑁30克 羚羊角15克 牛黄4.5克

上药共为极细粉，以酸枣仁310克，枸杞180克，水煎两至三遍，滤取浓汁，以文武火熬成流膏，拌入药粉中，干燥，水泛为小丸。每服6克，每日三次，饭后服。服药一周，休药一天。

3月29日其父来述：服上方药后，诸症均大见好转，思维较前明显清晰，记忆力大有改善，睡眠已近正常，梦明显减少，梦游、呓语、嗜睡等现象已基本消除，饮食消化已正常。体重较前增加三公斤，已于月前复学。

病已基本痊愈。嘱其注意劳逸结合，避免过劳，并继服丸药以资巩固。

5月16日其双亲特来致谢，告知患儿自服上方药后，已完全恢复健康。

〔按语〕 此例患者，系采用养心安神、滋补肝肾为主，佐以清热豁痰、健脾和胃之法，取养心汤、酸枣仁汤、栀子豉汤、镇心丹、归脾丸等方综合加減，方中用酸枣仁、柏子仁、茯神、龙齿等养心安神，用菟丝子、何首乌、天门冬、覆盆子、冬虫夏草、银耳、枸杞子、鹿茸、胎盘粉等滋补肝肾，用山栀、豆豉、天竺黄、胆南星、猴枣、橘络、牛黄、灯心、钩藤、羚羊角、玳瑁等清热豁痰镇惊，用人参、白术、鸡内金、豆蔻等理气健脾和胃，诸药配合共收良效。

八、清滋补泻法治愈热厥木僵一例

秦×，男，40岁。

初诊：1956年5月16日。

主诉：多年来经常感觉头昏脑胀，记忆力减退，注意力涣散，睡眠时好时坏，有时劳累后感觉心慌，心跳加速，偶有脉搏间歇。曾于1950年到多处医院检查，诊断有风湿性心脏病，动脉硬化症。自此，精神负担日渐加重，疑虑、恐惧、悲观，对治好疾病丧失信心。近三五年来，病情逐渐加剧，性情孤僻，偏执易怒，喜静少言，忧郁寡欢，对外界事物兴趣淡漠，有时神识恍惚，表情呆滞，反应迟钝，甚至别人不加提醒亦不知自进饮食。这些症状时发时止，有时持续数天后始能逐渐恢复正常。1955年初，因阵发性心跳加快住医院治疗，入院后，严重失眠，甚至十余昼夜不能入睡，曾用大量安眠镇静剂，也只能短时入睡，醒时精神焦躁不安，不思饮食。上半身汗出、时发时止，大便秘结，数日一行，有时需借助洗肠排便，体质日渐虚弱。1956年4月中旬某日，患者突然僵卧于床，神识朦胧，两目凝视，表情忧郁，

缄默不语，拒食，大便不行。诊为癔病性木僵，经中西医多方治疗不见缓解，乃邀刘老前往诊治。此时病人已僵卧不动、不语、不进饮食十余天，大便已十七天未行。

诊查：身体消瘦，卧床不动，皮肤黯黄，枯燥乏泽，上半身有汗，似睡非睡，两眼凝视，表情淡漠，默然不语，气息低微。舌质红，舌苔黑燥无津，带有芒刺，脉弦实滑数，检查不能合作。

辨证：心肾两虚，肝郁气结，阳明实热，痰扰神明。

治法：补肾养心清肝，理气开窍，清热豁痰，滋阴润燥通便。

仿当归芦荟丸、更衣丸、羚羊钩藤汤、补心丹、滋阴大补丸、苁蓉润肠丸、小儿回春丹等方义，综合化裁应用之。

处方：当 归12克 肉苁蓉12克 熟 地15克 大 黄6克
胆南星6克 炒酸枣仁36克 枸杞子12克 天竺黄9克
石菖蒲9克 柏子仁9克 天门冬12克 钩 藤12克
芦 荟0.6克

另用沉香1.2克，羚羊角1.2克，共研细粉，分两次冲服。

二诊：5月17日。服上方药一剂，神识稍清，两眼微动，已能伸舌，动手，仍不讲话，不进饮食，能睡眠四小时，腹鸣，矢气较多，大便未通，舌苔褐燥少津，脉弦实而数。拟就原方加承气，以峻下阳明热结；加人参白虎，以清热保阴存津。

处方：当 归9克 熟 地18克 大 黄9克 胆南星9克
炒杏仁9克 枳 实9克 人 参9克 生石膏15克
炒酸枣仁42克 枸杞子12克 天竺黄9克 僵 蚕9克
橘 络12克 厚 朴6克 肉苁蓉15克 芦 荟1.2克
玄明粉（冲）1.5克

另用清热豁痰、清心开窍、补肾益气、平肝之品配制药粉一料，配合汤药服用。

处方：犀 角4.5克 羚羊角4.5克 猴 枣4.5克 牛 黄2.1克
琥 珀3.6克 全 蝎（去刺）6克 马 宝6克 鹿 茸7.5克
人 参1.5克 麝 香1.2克

共研细粉。每服2.1克，每日三次，蜜调服。

三诊：5月18日。服上方汤药一剂，并配服药粉后，神识继清，表情恢复，欲言但不能说出，四肢已能活动，大便已通，下黑色质硬大便半盆余，臭味难闻。舌苔已薄，脉弦实数象已减。在原清心、豁痰、平肝基础上，加补气养阴、生津、宣利肺气之品

处方：炒酸枣仁42克 人 参9克 石 斛12克 麦门冬15克
天竺黄9克 瓜蒌仁12克 橘 红12克 桔 梗9克
茯 神9克 川 贝9克 钩 藤12克 灯 心1.5克

四诊：5月23日。服上方药五剂，神识完全清晰，四肢活动灵活，已能讲话，但语声不清，能自进少许饮食，又大便一次，较前量少；上半身出汗较多。睡眠仍差，轻微烦躁。舌苔薄黄，脉弦，仍有数象。继以养心补肾、清热敛阴之法治之。

处方：炒酸枣仁48克 人 参9克 枸杞子15克 生石膏24克
橘 络12克 覆盆子（捣）15克 浮小麦9克 灯 心1.5克

五诊：5月28日。药后已能睡五六小时，出汗略减，表情较前丰富，四肢活动也基本自如，已能自动翻身。讲话口齿仍不太清楚，仍心烦。舌苔薄黄，脉弦细，稍数，拟上方重加养心清热之品。

处方：炒酸枣仁45克 柏子仁9克 生龙齿9克 益智仁3克
黄 连12克 人 参6克 生石膏15克 枸杞子9克
桂圆肉9克 麦门冬30克 浮小麦9克 覆盆子12克
橘 络9克

10月16日随访：上次诊后，服汤药七十二剂，并配服药粉，病情逐渐好转，精神已完全恢复正常，表情、讲话如常人，体力日增，已能起床作轻微活动。唯睡眠仍较差，饮食量较少。舌苔、脉象已正常。再按原方略行加减，嘱继服一段时间，以资巩固。

〔按语〕 此例癔病性木僵，病者素有心肾两虚，加之思虑太过，损及心脾，积忧过久，肝气郁结，脾气不升，气郁痰结，郁久化热，痰浊上逆，阻蔽神明，乃致木僵。

虚实真假之辨乃是辨证施治的关键。前人早有“至虚有盛候，大实有

羸状”的名言。此患者素有心肾虚弱，本次发病已木僵十余日，病延日久，痰郁不开，脾气不伸，多日不能进食，气血来源不充，故初诊时一般情况已甚为衰竭，貌似虚极，但病者神识昏朦，舌苔黑而燥，脉弦实滑数，大便已有十七日未行，乃热极伤津，阳明燥结之大实征象。根据《景岳全书》记载，“……或郁结逆气有所未散，或顽痰瘀血有所留藏，病久之羸，似乎不足，不知病本未除，还当治本”及杨乘六氏指出的“证有真假凭诸脉，脉有真假凭诸舌”的说法，脉证合参，正符合“大实有羸状”的现象。故刘老在以攻实为主、补虚为辅、攻补兼施的治疗原则下，先用攻结泄热存阴，再以补气生津养阴之法，用当归、肉苁蓉、熟地、枸杞子、天门冬等补肾滋阴，润肠通便；用犀角、胆南星、天竺黄、石菖蒲、猴枣、牛黄、马宝、麝香、川贝、灯心等清心豁痰、醒神开窍；炒酸枣仁、柏子仁、茯神、龙眼肉、琥珀等养心镇静安神；用芦荟、大黄、玄明粉、石膏、黄连等泻热导滞除烦；沉香、枳实、厚朴等行气导滞宽中；钩藤、羚羊角、僵蚕、全蝎等清热平肝；杏仁、瓜蒌仁、桔梗等宜利肺气；石斛、麦门冬滋阴生津；覆盆子、益智仁、浮小麦固肾敛阴；人参补气益阴生津，乃收良效。可见病有虚实真假之别，治有标本缓急之变，医者临证，务当详审权衡，方能投药对证，药到病除。

九、涤痰法治愈癫狂四例

例一 刘×，女，17岁。

初诊：1971年1月23日。

主诉：半月之前，精神遭受刺激，开始日夜不能入睡，头痛，烦躁，易怒。继之时而悲伤哭笑，时而骂詈呼号、打人毁物。

辨证：气郁痰结，蒙闭清窍。

治法：泻火涤痰调气。

处方一：厚朴12克 槟榔15克 枳实15克 陈皮12克
制天南星12克 大黄9克 神曲9克 木香12克
甘草9克 青礞石15克 元明粉（分两次冲服）12克

处方二：陈皮12克 制天南星12克 生龙骨15克

炒酸枣仁45克 合欢皮18克 枳壳12克 瓜蒌15克
生代赭石18克 百合15克 栀子12克 神曲12克
钩藤15克 青礞石15克 灯心草2克

另：琥珀2.4克，朱砂1克，共研细粉，分两次冲服。

先按处方一服药一付，令泻四五次，以清泻痰火；再换服第二方药，以清肝化痰，养心安神。

1971年2月24日家属来述：服第一方药后，泻下七次，次日开始服第二方药，连服三付，休药一天后，又服三付，精神完全恢复正常。

1976年底随访：病愈未再复发。

例二 吕×，女，22岁。

初诊：1958年5月2日。

主诉：1952年精神受刺激，性情逐渐发生变化，常闷闷不乐，孤僻，不愿接近人，对周围事情毫无兴趣，性情急躁，易激动。症状逐渐加重，有时到处乱跑，摔打器物，打人骂人，甚至吃屎、吃痰，或企图自杀。症状缓解时，则悔恨不已。几年来，曾在某精神病院多次住院治疗，无效。

诊查：面色红，表情淡漠呆板。舌苔白厚，脉象滑数。血压120/80毫米汞柱。

辨证：气郁痰结，阻闭神明，心血内亏，心神失养。

治法：理气化痰，清肝滋肾，养心安神。

处方：炒酸枣仁48克 柏子仁12克 生菟丝24克 生珍珠母30克
生龙齿12克 天竺黄9克 枸杞子12克 当归12克
肉苁蓉12克 熟地15克 橘红9克 胆南星6克
丹参12克

水煎两遍，兑在一起，分两次温服。晚七点服一次，十点服一次。

另用芦荟0.6克，牛黄0.5克，马宝1.5克，琥珀1克，共为细粉，分两次冲服。此方服两付，令泄泻数次，即去芦荟，加杜仲15克、木香9克继服。服三付，休药一天。

1958年5月25日其父来函述：服药十二付，病情好转，情绪较为稳定，急躁明显减轻，睡眠较前好转。唯此次月经来潮，行经时间较长，血量较多。

处方：炒酸枣仁54克 柏子仁12克 生菟丝24克 生珍珠母30克
天竺黄12克 枸杞子15克 当 归15克 肉苁蓉12克
熟 地18克 仙鹤草9克 橘 红6克 胆南星8克
木 香9克 丹 参12克 生白芍9克

另用芦荟0.5克，牛黄0.6克，马宝1.8克，琥珀1.2克，共为极细粉，分两次冲服。

二诊：1958年5月31日。服上方药六付，病情大有好转，心情舒畅，头脑清楚，悲观厌世、骂人、打闹等异常表现均已消除。食纳如常，睡眠较好，有时仍有头晕、头胀、耳鸣、易惊、烦躁、胸闷、怕冷、吐酸、小便频数等不适。舌苔薄白，脉象弦滑。

处方一：炒酸枣仁45克 柏子仁12克 生菟丝24克
生珍珠母30克 生海螵蛸12克 天竺黄12克 枸杞子15克
当 归15克 肉苁蓉12克 熟 地18克 续 断12克
橘 红12克 胆南星9克 木 香9克 丹 参15克
益智仁9克 生白术9克 芦荟分两次冲服0.5克

处方二：酸枣仁流膏，每次服一匙，每晚临睡前服一次。

处方三：羊鼻胆洗净、焙干30克 天竺黄8克 琥 珀24克
马 宝36克 猴 枣3克 羚羊角骨24克 白人参30克
沉 香15克 天南星18克 桑螵蛸18克

共为极细粉，装瓶，每次2.4克，与煎剂同服。

1958年6月25日其父来函述：共服汤药十二付，药粉一料，睡眠已正常，食欲好转，精神正常，心情愉快，行动语言无异常表现，但容易疲劳。

处方：炒酸枣仁48克 柏子仁12克 生菟丝24克 生珍珠母30克
夜交藤12克 桑椹子12克 当 归15克 肉苁蓉12克
熟 地18克 茜草根12克 橘 红9克 胆南星6克

木香9克 丹参12克 生白术9克

芦荟(分两次冲服)0.3克

又服药十二付，精神完全恢复正常。据悉已由某高等学校毕业，参加工作多年。

例三 刘×，男，36岁。

初诊：1962年7月7日。

主诉：间歇性失眠、头痛十四年，自卑、害怕、企图自杀半年余。1948年，因家庭问题内心不快，引起失眠、头痛，短期内自行好转。1959年又因精神受创伤，情志郁闷不疏，再度出现失眠、多梦。1960年工作调动，环境改变，任务繁忙，精神极度紧张，失眠加重，经常彻夜不眠，用大量安眠药也无效。健康情况急剧衰退，体重减轻十余公斤。至1962年初，经常心情烦躁，坐卧不宁，情感易冲动，不能自制，悲观失望，自卑，失眠，甚则彻夜不眠，语言明显增多，重复，企图自杀。三月上旬，在济南某医院神经科诊为忧郁症，建议住院治疗。患者当即大怒，否认有病，认为医生诊断有错误，拒绝住院。之后，强行住某精神病院，症状明显加重，阵发性烦躁不安，坐卧不宁，精神压抑，严重自卑，悲观失望，恐惧，抑郁，发作时则认为唯有死才快慰，企图自扼、触电、碰头、坠床、跳楼、绝食等，心烦时摔东西，其后又后悔，害怕死。住院一周，不得已而出院；当天，患者趁陪人稍有疏忽而撞头寻死，碰得头破血流，当即再度住院，予以胰岛素休克治疗。经治两个疗程，病情好转而自动出院，请刘老继续治疗。

诊时每天均有数次阵发性心烦、急躁、坐卧不宁、头胀、头痛、悲观、失望，矛盾重重，犹豫不决，自杀念头仍很重，语言续叨，重复，怕光，怕乱，失眠，服安眠药可睡三四小时，多恶梦，胃纳欠佳，大便干燥。

诊查：衣着整洁，表情忧郁，舌苔黄稍厚，脉弦滑数。

辨证：肝郁气滞，痰火郁结，心血失养。

治法：清肝化痰，理气养心安神。

处方：炒酸枣仁48克 夜交藤12克 山药24克 枸杞子15克
菟丝子30克 珍珠母36克 磁石15克 天竺黄9克
龙齿12克 淡豆豉15克 栀子12克 香附12克
陈皮9克 清半夏9克 茯神12克 龙眼肉9克
生白术15克 木香12克

水煎两遍，下午三时、晚睡前各服一次。

另用琥珀1.2克，人参2.4克，马宝1.8克，共研极细粉，分两次冲服。

二诊：8月5日。服上方药六付，心烦意乱减轻，每天仍发作两三次，睡眠好转，服药后半小时即有乏力疲劳感，遂即可很快入睡，恶梦减少，食欲增加，仍有悲观情绪和自杀企图，头脑木胀不适。舌苔黄薄，脉象弦滑。

处方：炒酸枣仁54克 夜交藤15克 山药30克 枸杞子15克
菟丝子36克 珍珠母42克 龙齿15克 磁石15克
生牡蛎24克 栀子15克 淡豆豉18克 陈皮12克
胆南星12克 香附12克 竹茹15克 茯神12克
桂圆肉12克 生白术15克 木香12克

另用，人参2.4克，马宝1.8克，琥珀1.2克，共研极细粉，分两次冲服。

三诊：8月27日。病情继续好转，心烦、急躁、悲观情绪均有减轻，自杀企图消除，自己可以控制情绪变化，精神好，头胀、头痛也见轻，劳累后或忆及不愉快的往事时仍烦躁。舌苔根部黄厚，脉弦细。

处方：炒酸枣仁60克 夜交藤15克 制何首乌18克 龙齿15克
磁石18克 枸杞子15克 生菟丝子36克 生珠母45克
生牡蛎30克 淡豆豉18克 栀子15克 橘红12克
胆南星15克 钩藤15克 香附12克 天竺黄12克
茯神12克 天门冬15克 生白术18克 木香15克

另用人参2.4克，马宝1.8克，琥珀1.2克，共研极细粉，分两次冲服。

补肾健脑丸1000粒，每次服12粒，中午、晚睡前各服一次。首乌桑椹补脑汁1000毫升，每次服15毫升，与补肾健脑丸同服。

四诊：9月19日。服汤药十五付，烦躁减轻，情绪可自己控制，每夜能睡六七小时，仍多梦，饮食二便均正常。有时后脑发胀，记忆力差。舌苔薄白，脉象弦缓。

汤药方：炒酸枣仁75克 夜交藤15克 何首乌18克 枸杞子15克
菟丝子36克 生珠母30克 龙齿15克 磁石18克
天竺黄12克 淡豆豉18克 梔子15克 橘红15克
胆南星15克 钩藤15克 香附12克 天门冬15克
柏子仁15克 白术18克 木香15克

另用人参2.4克，马宝1.8克，琥珀1.2克，共为极细粉，分两次冲服。

丸药方：马宝90克 天竺黄45克 琥珀30克 人参45克
胆南星45克 龙胆草30克 白何首乌90克 陈皮48克
川贝45克 枸杞子90克 木香48克 白术54克
茯神45克 龙齿48克 牛黄12克 广犀角30克
沉香12克 黄连36克 朱砂24克

共为细粉，打小丸，干燥装瓶。每次5克，每日服三次。

五诊：1963年8月27日。服丸药两料，诸症好转，精神恢复正常，睡眠好，夜梦减少，1962年10月已恢复部分工作。舌苔薄黄，脉象弦细。前方略行调整，配药丸继服。

处方：马宝48克 天竺黄30克 橘络30克 白何首乌60克
党参54克 胆南星36克 陈皮42克 川贝36克
枸杞子45克 木香36克 沉香15克 牛黄6克
龙齿45克 广犀角15克 黄连30克 琥珀15克
龙胆草18克 朱砂12克 清半夏24克 生白术42克
茯神30克

共研细粉，打小丸，每次5克，日服三次。

1977年5月随访：几年来病情一直稳定，可坚持日常工作，有时睡眠不好、心烦，照原方服药后即好转。

例四 杨×，男，61岁。

初诊：1955年12月19日。

主诉：自幼性格刚强，早年用脑过度，生活不规律，精神过度紧张。多年来头痛、头晕、失眠、健忘、烦躁易怒，记忆力减退，时有焦虑多疑，有时精神错乱、不识亲疏，语无伦次。今年2月始，失眠严重，有时彻夜不眠，烦躁易怒、敏感多疑等症明显加剧，有时出现幻听，意识不清，饮食减少，大便秘结。否认有病，不肯就医服药。医院诊为躁狂抑郁型精神病（抑郁期）。

诊查：表情呆滞，舌质红，舌苔薄黄，脉象弦滑。

辨证：痰火郁结，阻闭清窍。

治法：清肝泻火，涤痰开窍。

处方：大 黄6克 枳 实9克 橘 红9克 胆南星6克
代赭石9克 当 归9克 芦 荟0.5克 淡豆豉12克
梔 子9克 山 药15克 清半夏9克 白龙齿12克
炒酸枣仁42克 钩 藤12克 灯 心1.5克

另用沉香1.8克，琥珀1.2克，共研细粉，分两次冲服。

二诊：12月21日。服上方药一付，腹泻四五次，睡眠较前安静，说话较清楚。舌质红，舌苔薄黄，脉象弦滑。痰火渐清，宜加养心重镇安神药继服。

处方：石 斛9克 淡豆豉12克 梔 子9克 香 附9克
神 曲12克 橘 红9克 天 麻9克 胆南星5克
白龙骨12克 菟丝子12克 石菖蒲9克 炒酸枣仁12克
钩 藤12克 清半夏6克

另用沉香1.8克，羚羊角1.2克，牛黄0.5克，琥珀0.9克，共研细粉，分两次冲服。

三诊：12月22日。服上方药后大便四次，为粘液状便，睡眠

酣熟，能睡五小时，神志已清晰，表情仍较呆板，思维较迟钝。

处方：石 斛9克 淡豆豉12克 梔 子15克 香 附9克
神 曲12克 橘 红9克 清半夏6克 胆南星8克
白龙齿12克 天 麻9克 菟丝子12克 石菖蒲9克
炒酸枣仁42克 钩 藤12克

另用沉香1.8克，羚羊角1.2克，牛黄0.5克，琥珀0.9克，共研细粉，分两次冲服。

四诊：1956年1月6日。症状继续好转，每天可睡五六小时，梦仍较多，偶有烦躁，短时即消失，表情神志已近正常，食欲好，大便每日一次，吐痰甚多，舌苔薄白，脉象弦。痰火近清，继服汤药巩固。另以补肾养心、化痰药制成膏剂常服。

处方：石 斛9克 淡豆豉15克 梔 子6克 香 附6克
神 曲12克 橘 红9克 清半夏8克 胆南星5克
白龙齿12克 菟丝子12克 海 藻12克 石菖蒲9克
天 麻9克 珍珠母15克 炒酸枣仁45克 钩 藤12克
槐 实9克

另用沉香1.8克，羚羊角0.9克，琥珀0.9克，朱砂0.3克，共为细粉，分两次冲服。

服上方药六剂后，改用药膏常服。

药膏方：枸杞子500克 酸枣仁（生炒各半）250克 覆盆子150克
菟丝子150克 生 地120克 千年健120克 巴戟天120克
山 药150克 炒槐实120克 海 藻18克 陈 皮90克
清半夏90克 淡豆豉18克 梔 子80克 橘 络60克
石菖蒲90克 远 志80克 天 麻120克 杜 仲180克
何首乌150克 天门冬150克 泽 泻120克 桂圆肉150克
当 归90克

共捣为粗末，净水浸泡一天，用文火熬成浓汁，过滤去渣，再加蜂蜜500克、冰糖500克，阿胶200克溶化，以文火徐徐熬成流膏。装瓶。每次服一茶匙，每日服三次。

五诊：1956年5月21日。已服药膏半料多，睡眠每天六小时，精神较好。头脑清晰，唯记忆力仍较差，食欲、二便如常，体重增加。舌苔薄白，脉弦细。嘱药膏继服，并间断服用汤药。

处方：炒酸枣仁45克 炒槐实12克 菟丝子15克 淡豆豉12克
枸杞子12克 橘 络12克 灯 心1.5克 钩 藤12克

1958年7月21日随访：一直服用药膏，并间断服汤药二十四付，精神好，记忆力恢复，睡眠好，每天可睡七小时左右，能坚持八小时工作。

1976年夏，已八十二岁高龄，身体健壮，二十多年未再发病。

〔按语〕 癫狂以七情内伤、痰郁内阻为主，顽痰凝集，阻蔽气机，痰湿、痰火上扰清窍，蒙闭神明，轻则出现头痛、头晕、惊悸等症，重则发为癫狂。治疗应从痰着手。例一系暴怒伤肝，气郁痰结，痰火上扰，蒙闭清窍所致，证属实火，治疗当泻火调气涤痰，先祛其痰火，调其气机，继之凉肝豁痰，养心安神法而收效。例二、三属积忧积郁，郁久化热，阻闭神明而发癫证，癫病日久，心血内亏，心神失养，证属虚实兼见，虚中夹实，故以攻补兼施，用理气涤痰、清肝解郁、滋阴养心安神等法治之而收效。例四，患者自幼性格刚强，用脑过度，思虑伤脾，导致津液凝滞，生痰化火，蒙闭心窍，神明失守，故语言颠倒，昏昏蒙蒙，躁扰不宁，妄见、妄闻。治疗宜先清泻肝火，涤痰开窍，待痰火渐清，再配以滋养肝肾，养心安神，交通心肾之法，以巩固疗效。

〔编者评注〕 癫与狂，虽然是两种不同的心身疾病，临床表现有所不同，但又不能截然分开，癫证失治或误治可以转化为狂证，狂证日久不愈也往往可以转化为癫证，故常以癫狂并称。本病主要病机为痰火郁结，阴阳失调。刘公惠民临证六十余年，治验丰富，学识渊博，对本病的证治，善于抓住痰火气郁、上扰清窍、蒙蔽心神、神志逆乱的病机，痰盛者化痰，火盛者清火，气郁者舒气，心血不足者养血安神，而且常常融化痰清火舒气于一法，诊断颇有创见，用药层次井然，因而能奏速功，后学深可法。

李克绍医案

【生平传略】 李克绍，字君复，1910年生，山东省牟平县人。自学成才为医，从事中医工作已五十余年。

对《伤寒论》深有研究，自成一家，他著的《伤寒解惑论》、《伤寒论语释》、《伤寒百问》、《伤寒串讲》等书，对《伤寒论》的理论研究和临床实践均有新的开拓。他写的《胃肠病漫话》一书，亦深受广大读者欢迎。此外，还先后发表过学术论文50余篇，其中如《六经病欲解时的机理及其临床价值》、《五行的产生应用及其前途》等，深受中医界重视。

现任山东中医学院教授，伤寒教研室顾问。

一、治肝先治脾、疏肝先养肝法治 疗胁痛一例

呼××，男，28岁，已婚。

初诊：1980年10月24日。

主诉：因情志不畅致右胁疼痛，脘腹胀闷，纳呆，肢困。曾服多种保肝西药及疏肝中药，病情时轻时重。近月来，右胁疼痛增剧，时而左胁亦痛，饮食欠佳，厌食油腻，嗝逆暖气，脘腹胀闷，食后尤甚，头晕脑胀，神疲乏力。

诊查：体瘦面苍，舌质淡，苔薄白，脉沉弱。

处方：木 瓜6克 三 棱6克 莪 术6克 生麦芽10克
生扁豆10克 刺蒺藜10克 生黄芪12克 乌 梅3克
甘 草3克 五剂

二诊：药后胁痛大减，胃纳好转，仍头晕乏力，舌脉如前。原方药继服六剂，诸证皆除。嗣后肝功能检查，恢复正常，迄今未发。

〔按语〕 治疗胁痛，要疏肝必先养肝，故以乌梅之酸养肝体补肝阴，配以木瓜，既能养肝又能和胃；疏肝用生麦芽，因生麦芽有疏肝之效而无劫阴之弊。治肝多先健脾，用生扁豆和胃，用三棱、莪术理气中之血，血中之气，配黄芪而不伤气，更能增强三棱、莪术化郁之效。因久病入络，故刺蒺藜与生麦芽合用，善于疏肝，搜剔血络之邪。此方乃自创，对于迁延性肝炎气虚血滞者，颇有疗效。

二、祛痰理气为先治疗梅核气一例

宋××，男，41岁。

初诊：1980年12月3日。

主诉：十五年前因受凉而发热恶寒，咽喉肿胀，经治疗好转，但咽喉部有异物感，咯之不出，咽之不下，咽唾受阻。西医检查：喉部慢性充血，咽后壁淋巴滤泡增生。诊为慢性咽炎。曾多处求治，疗效不显而转请李老诊治。

诊查：舌质稍红，苔薄白，脉细数稍弦。

处方：麦冬12克 玄参10克 半夏10克 白薇9克
桂枝3克 苏梗3克 甘草3克

服上方药五剂后，咽部异物感大减。嘱其原方药继服十剂。后来信告知，病已痊愈。

〔按语〕 本患者慢性病久，痰气交阻。祛痰当应理气，故以麦冬配半夏，养阴而不滞腻，开结而不伤津，佐以少量苏梗，更能增强散结之功。由于咽喉慢性充血，故以白薇凉降入血分，配桂枝辛温以畅血行。尤其桂枝一味，有行血通阳之效，凡病久服凉药太多，致局部血行不畅者，此为必用之药。由于药物配伍恰当，故十五年沉痾仅治半月而愈。

三、重用干姜治疗湿阻胸阳一例

李××，男，23岁，未婚。

初诊：1980年12月24日。

主诉：一年前始觉胸闷不舒，背部沉重喜按压，饮食日减，心率渐慢，每分钟55次，且伴心悸不安，服补心丹，柏子养心丸等药，又增胸前区疼痛，时而牵及背部，惊悸憋气加重，夜间尤甚。心率减至每分钟45次。心电图检查：窦性心律不齐，心动过缓。服大量维生素C、B及阿托品、麻黄碱等药，仍未获效，遂请李老诊治。

诊查：舌淡苔白滑，脉沉迟小紧。

处方：半 夏6克 陈 皮6克 茯 苓6克 白 术6克
干 姜10克 桂 枝3克 炙甘草3克

二诊：服药三剂，食欲增加，胸痛消失，胸闷心悸减轻，心率每分钟60次。原方药继服四剂，心率每分钟70次，诸症亦随之消失。

〔按语〕 本案胸阳不振，寒湿内生，湿阻胸阳，胸阳更受其遏。重用干姜，取其大辛大热以宣通心阳，逐寒湿；又以苓桂术甘汤合二陈汤化饮温阳，经治胸阳振，诸症除。

四、以补为消法治疗腹胀二例

例一 吕××之母，年四旬余。

主诉：患腹胀，已治疗半年，越治越胀，因求余诊治。

诊查：患者骨瘦如柴，腹胀如鼓，腹皮绷紧，扣之有鼓音。自称每进一口食，就胀满难忍，必欲吐尽才好。出示多张前医中药处方，

都是神曲、山楂、槟榔、麦芽、五谷虫、广木香等消导药物。按其脉细弱无力，舌淡苔薄，舌体瘦瘪。

治法：改用大补之方，给予圣术煎。

处方：白 术（微炒）30克 陈 皮3克 干 姜（微炒）6克
上肉桂3克

给予上方时，原是试服，未想到只服用二剂，症状便消失，半年之久的重病竟获痊愈。

〔按语〕 本案之腹胀，实因过用克伐消导药所促成，故取景岳圣术煎，重用白术之补，又少加干姜、肉桂鼓舞胃气，陈皮行滞气，以补为消，故获显效。

例二 刘××，男，中年。

主诉：患者曾因生气，逐渐食欲不振，不能进食，尤其不能进硬食。略进稍硬食物，就似痛非痛，满闷发胀，暖气不止。胃脘部按之能出现较浅的指印陷窝，小便略有不通畅的感觉。曾连续服用中药治疗达半年之久，全是些破气消胀的药物，但毫无效果。患者因而怀疑是胃癌，甚为忧虑，于1963年3月17日求余诊治。

诊查：按其脉象，沉而稍数，涩而不流利，舌质淡。

治法：给予温补脾胃之药，少加疏肝理气之品。

处方：茯 苓9克 炒白术9克 炙甘草3克 大 枣2枚
川 椒6克 吴茱萸6克 炮 姜3克 刺蒺藜9克
木 瓜9克 佛 手9克 生麦芽6克

上方药共服十二剂，未服用任何其他药物，基本痊愈。

〔按语〕 本患者食欲不振，进食则胀闷，主症在胃；但因生气而得，怒气伤肝，则病因在肝，故处方健脾和胃，兼以疏肝。配伍恰当，故药量不大而收效迅速。

五、同病异治治疗消渴二例

例一 王军，男，7岁。

初诊：1975年7月12日。

主诉：患儿多饮多尿，在当地医院曾查尿比重为1.007，诊断为尿崩症，治疗无效。

诊查：余诊视，神色脉象无异常，惟舌色淡，有白滑苔，如同刷一层薄薄不匀的浆糊。

辨证：此症当是水饮结于中脘，阻碍津液的输布，所以渴欲饮水，饮不解渴。这样，其多尿就是由于多饮所致，是诱导性的。如果能使不渴、少饮，尿量自会减少。

治法：与以五苓散治之。

处方：白术12克 茯苓9克 泽泻6克 猪苓6克
桂枝6克

7月14日其家人来述：上方药共服二剂，症状见轻，又与原方药二剂，痊愈。

例二 朱亚平，女，1岁半。

主诉：患儿多饮多尿多食已四月余，曾在省立二院诊断为尿崩症，治疗无效，于1976年8月27日经人介绍来千佛山医院门诊。

诊查：患儿神色及察脉望舌均无异常。

治法：其家长闻知前述患儿王军服五苓散有效，要求亦与此方试服。余应其请，给与五苓散二剂。

8月31日，其家长代述：大便次数由原来的每日五六次，减为每日二次，饮水量及小便量均稍有减少，但不明显，多食如前。守上方加减续进。

处方：生白术18克 茯苓9克 肉桂3克 海蛤粉6克
炮附子1.5克 三剂

9月3日，其家长云：自服中药之日起，夜间渴较服药前轻，白天仍如从前，近几天夜间渴的也觉重了，是否与注射西药针剂“长效尿崩停”有关？余这才得知患儿曾注射过两支“长效尿崩停”。该药每支有七天的疗效，按日数，现正好是针剂失效之时。从而得知，以上所服几剂中药，全在针剂的有效期中。配上针剂，效果尚不满意，可见以上所服诸方药全属无效。又从其家长的补

述中得知：患儿不喜热饮，便改用白虎加人参汤。

处方：生石膏15克 甘草6克 知母6克 生地6克
沙参6克 粳米少许 花粉6克

为了观察疗效，嘱令停用一切西药。

9月7日，其家长云：以前常常出汗，服上方药后汗已少，余无变化。余踌躇无策，因忆起《金匱要略》栝蒌瞿麦丸方，曾有治愈尿崩的报导，遂用之。

处方：苡米12克 山药12克 花粉9克 炮附子2.5克
茯苓6克 瞿麦3克

9月17日，其家长告知其女服上方药三剂后，即已痊愈，为了巩固疗效，又自动续服了两剂，所有症状，俱已消失。

〔按语〕 此患儿服五苓散无效，而服栝蒌瞿麦丸有效，盖因五苓散是健脾散水，而栝蒌瞿麦丸是温肾化饮，故服五苓散是多饮暖水，促使汗出而愈，而服栝蒌瞿麦丸则以“腹中温为知”。证同而因不同，其治亦异。

六、升降阴阳法治疗嗜睡一例

孟××，女，42岁。

初诊：1984年3月5日。

主诉：两个月来，每晚在七时左右出现嗜睡，不能自制，沉睡一小时左右便醒，醒后一切如常。每次不管是谈话，还是干活，均可和衣坐着而睡，时间从未错过戌时。患者曾试图趁嗜睡证发作之前早睡，以作纠正，但取卧位后反不能入睡，导致彻夜难眠。亦曾服过治疗嗜睡证的单、验方，都未取效，于3月5日由人介绍，请予施诊。

诊查：察其形体略胖，舌淡红瘦瘪，脉沉实稍数。询知有大便秘结史，几个月前曾有一段时间感到胸闷，余无异常。

处方：生地9克 熟地12克 当归9克 升麻6克
枳实9克 炒杏仁6克 陈皮9克 甘草6克

红花6克 白薏仁6克 生姜三片
水煎，下午二时服，每日一剂。

一剂药进后，当晚未发作嗜睡，仅在七时许稍有困意，但自己能自己抑制。药进四剂，嗜睡症基本痊愈，困倦感亦向后延至九时左右。察舌质如前，脉滑稍数。前方去白薏，加白芍9克，细辛1克，服法如前。

二诊：3月15日。上方药服三剂，嗜睡、困倦等证均已消失。患者追述过去经常数日不大便，是无便意，大便虽较硬而不是大便困难，胸部时有满闷感。前方加理肺降气药。

处方：生地9克 熟地12克 炒杏仁9克 当归9克
炙甘草6克 升麻3克 枳壳6克 红花6克
紫苑9克 苏梗6克 生姜二片

上方药共服四剂，痊愈。

〔按语〕余治此病，认为必然与卫气的循行有关。卫气昼行于阳则寤，夜行于阴则寐；行阳行阴，是睡或醒的关键所在。但卫气由行阳转入行阴，或由行阴转入行阳，也有一个交换时间，这个交换时间，一是在平旦，一是在日入，故《灵枢·营卫生会篇》曰：“平旦阴尽而阳受气矣”，“日入阳衰而阴受气矣。”还要说明的是：卫气的内外出入，虽然与时辰有关，但其或出或入的顺利与否，则又与人体内的肠胃脏腑、外而皮肤分肉有关。也就是说，肠胃等内脏正常，皮肤分肉滑利，卫气的出入就顺利，否则卫气的出入就困难。所以《灵枢·大惑论》说：“人之多卧者，何气使然？岐伯曰，此人肠胃大而皮肤濇，而分肉不解焉，肠胃大则卫气久留，皮肤濇则分肉不解，其行迟。夫卫气者，昼日常行于阳，夜行于阴。故阳气尽则卧，阴气尽则寤。肠胃大则卫气久留，皮肤濇，分肉不解则行迟，留于阴也久，其气不精则欲瞑，故多卧矣。”由此可见，卫气运行的通道，不管是脏腑还是皮肤分肉，只要艰涩而不滑利，就可以改变卫气运行的常度。

如何治疗卫气运行失常？《灵枢·决气篇》论及治疗失眠证时说：“调其虚实，以通其道，而去其邪，饮以半夏汤一剂，阴阳以通，其卧立至。”“以通其道”，“阴阳已通”，都说明营卫运行之道的通畅与不通畅，是寐或寤是否正常的关键。

本患者的突然性嗜睡，是可以用卫气运行失常来说明的。日夕是卫气由

行阳转入行阴的关键时刻，午后七时，正是申、酉之交，日夕之时。《灵枢·顺气一日分为四时篇》说：“日入为秋”，“夕则人气始衰”。《素问·生气通天论》说：“日西而阳气已虚，气门乃闭，是故暮而收拒。”以上这些文献都有力地说明，申酉之交出现突然性嗜睡，是卫气由行阳将要转入行阴的外在反应。本患者阴虚血燥，大便常秘，清气当升而不升，故嗜睡不能自制，浊气当降而不降，卫气行阴之路也不畅，因此倏间又醒。申酉是阳气已虚之时，此时嗜睡不能自制，说明卫气已有下陷之势，故方中用升麻以助其升；又因肾阴虚，肝血燥，卫气行阴之道涩，故从滋阴养血，升降阴阳着手，拟就本方。本方的基础是通幽汤，方中有升麻以升清，以防卫气按时而下陷，又加入枳壳之降，以“通其道”，使降者按时而降。加白蔻仁者，是宽胸散结，以利升降；加杏仁、紫菀、苏梗等是调肺气，既可改善便秘以利于降浊，亦有助于卫气的运行，因为肺主诸气，卫气行阴行阳，亦必与肺气攸关。

以升降阴阳法治疗睡眠失常，并非我的创见。《圣济总录》之坐掣丸，亦系升降并用法，该方主治膈上虚热，咽喉噎塞，小便赤涩，神困多睡。方为：坐掣草、大黄、赤芍、木香、升麻、枳壳、黄芪、木通、麦冬、酸枣仁、苡薏仁，等分为末，蜜丸如梧子大，每服二十丸，麦冬汤下。本案中升麻、枳壳并用，就是取义于此方。

七、遇仙丹治愈胃痛一例

×××，男，40岁。

初诊：1971年春。

主诉：胃痛已三年，经西医确诊为十二指肠球部溃疡，服过不少中西药，均无效果。每日胃痛彻背，连及两胁，饮食减少，大便不爽。从前曾有手足多汗症，自从患胃痛以后，手足出汗自止。

诊查：察其脉象，沉取似觉滞涩有力，舌质舌苔无明显变化。阅其前服方药，多为理气、止痛、温中、缓泻等品。

辨证：思其从前手足多汗，足见脾湿内盛，以后无汗而胃痛加剧，可知是脾湿内结；况且大便不爽，也是腐秽留滞的缘故。

治法：仿遇仙丹法，给予黑丑、槟榔、木香等药试服。

处方：黑丑头米四两、槟榔四两、三棱一两，醋炙莪术一两，大黄二两，木香五钱。共末，大皂角子打碎，煎浓汤去滓，煮麦糊为丸，梧桐子大，每服四五十丸，五更时清茶送下。未通，再饮温茶助之。功能追虫逐积，消癖利痰。

上方药连服两料，大便泻下大量白冻状物，腹中顿时舒畅，疼痛大减。继予和胃理气药善后。几剂后，饮食正常，症状消失。半年后又渐觉疼痛，遂为制成遇仙丹成药，每日服两次，每次服九克，又泻下白冻状物，但较前次为少，疼痛又止。后随访未再发作。

〔按语〕胃痛一症，有因气滞、血瘀、食积而发者，也有由中焦虚寒、胃阴不足而致者，故理气、止痛、温中、缓泻为治之常法。但本例患者用之不效，乃为脾湿内结之候，以遇仙丹方意，立逐积消癖利痰导浊之法而取效，可见中医治疗不仅要知其常法，亦应知常达变，此为医道之所在。

八、真武汤治愈尿血证一例

张××，女，59岁。

初诊：1977年8月2日。

主诉：尿血已二十余天，上腹部胀痛，偏右侧痛重，经注射青霉素后，血尿消失，但仍上腹部胀痛，乏力。怀疑为肾癌及多囊肾。经超生波、尿素氮、肾盂静脉造影、膀胱镜等多种检查，认为左肾功能重度损害，右肾功能中度损害。曾服过呋喃坦丁及中药柴胡方数剂，无效。患者于8月2日经人介绍求诊。

诊查：面色无华，精神疲惫，舌淡，脉大而弱。

处方：生白术24克 茯苓12克 炮附子9克 生白芍9克
菟丝子30克 巴戟天12克 肉桂4.5克 陈皮4.5克
生姜2片

二诊：上方药服三剂，症状显著好转。守原方生白术改为30克，茯苓改为15克。五剂。

上方药服完五剂，患者又自取五剂。1978年3月，托介绍人追访，云患者已赴东北，自觉症状消失，未再反复。

〔按语〕真武汤方乃主治肾虚水泛之要方，具有温肾助阳、壮气行水之功效。本案患者面色无华，尿血、舌淡、脉大而弱，为元阳亏乏，脾阳不振，气不固摄，血出尿道之证。选用真武汤方，温肾阳而健脾阳，助气以摄血，虽未用止血之品，却能达止血之效，为中医所谓“见血休止血”之意也。

九、助阳气升宗气法治疗大气下陷一例

刘××，女，年近三旬。

主诉：患胸闷气短已近半年，愈治愈重渐至上楼也很吃力。

诊查：诊其脉象沉迟。查看病历，所服尽是枳壳、青皮、厚朴等宽胸降气药，仅瓜蒌仁一味，每剂皆有，初是每剂9克，渐增至每剂近20克。粗略统计了一下，共服瓜蒌仁将近一斤，其他破气药尚未统计。

辨证：此明系开破太过，挫伤胸阳，致使大气下陷所致。

处方：因用甘草干姜汤，合张锡纯之升陷汤，去知母加桂枝与服。

服上方药数剂后，症状显著减轻；十余剂后，基本痊愈。

〔按语〕本患者胸闷气短，服宽胸降气药越治越重，竟至上楼也觉吃力，肯定是开破太过，致使大气下陷所致。方用甘草干姜汤扶助胸阳，兼用升陷汤提升宗气，治病兼纠正药误，故能收效迅速。

十、用简易方治疗腿痛两例

例一 ×××，男，20岁左右。

主诉：右腿痛，不敢履地及屈伸已一周余。曾用西药治疗无效。

诊查：六脉洪滑。

辨证：此痰热流走经络。

处方：南星、黄柏、苍术、防己、灵仙、竹沥。

服上方药一剂即能行走。次日又服一剂，恢复正常。

例二 在省中医院门诊遇一病人。

主诉：腿痛，并不甚剧烈，只是疼痛不适，不红不肿，无特殊体征，亦无明显病因。

诊查：按其脉象，细濡稍数。

辨证：按湿热治疗。

处方：苍 术6克 黄 柏5克 防 己6克 灵 仙3克

药共四味，剂量极轻，给予三剂。

病人服第一剂后，全身骤然自觉发热，不久热退腿痛消失。

〔按语〕 上两例均以极简单的方药，取得明显而迅速的效果，超出处方时的希望。尤其是例二患者服药后全身觉热，更是所未料及。按《医家秘奥》载：“如用补中汤，脐以下无汗，加黄柏三分。”刘元素云：“凡肾水膀胱不足，诸痿蹇，脚膝无力，黄芪汤中加用（指黄柏），使两足膝中气力涌出，痿软即便去了。”李东垣补中益气汤加减法云：“脚痿软，行步乏力，或痛，乃肝肾伏热，少加黄柏五分，空心服；不已，更加汉防己五分”。该患者之所以自觉发热，当是阳气久为湿热所遏，兹因邪去而阳气暴通之故。以此来体会“脐以下无汗加黄柏”、“使两足膝中气力涌出”，就更能心领神会了。

〔编者评注〕 平淡简易，是李公克绍临证用药的一大特点。他行医近五十年，一般不用大方、贵药，但平淡之中常显奇迹，不少疑难怪症，均获显效。如上所治腿痛病人，药仅四味，剂量亦轻，最多只有6克，一剂而病已，真可谓药简而效宏，足见学有根柢，临证颇有创见。

周凤梧医案

【生平传略】 周凤梧，1912年生，祖籍浙江省萧山县，山东省临邑县人。山东中医学院教授兼中药教研室、方剂教研室顾问。出身于三世医家。16岁高小毕业后便开始习医，从其伯父弟子、表兄张文奇学习。周随师期间，勤奋学习，刻苦钻研，博览群书，打下坚实的理论基础。

周氏从事中医临床和教学工作四十余年，造诣精深，长于内、妇、小儿诸科。处方遣药，务求轻灵，慎用呆滞。倾心治学，勤于著述，先后主编和编著出版的著作有：《黄帝内经素问白话解》、《黄帝内经灵枢语释》、《山东中草药》、《中医妇科学》、《中药方剂学》、《实用中药学》、《实用中医妇科学》、《黄帝内经素问语释》等，共计三百四十余万字。

一、三金胡桃汤、内金胡桃膏 治愈石淋三例

例一 钱××，女，39岁。

初诊：1970年10月。

主诉：1970年5月间，患者因站立过久，晚饭后突觉右侧腰部绞痛剧烈，辗转不宁，大汗肢冷，并伴呕吐。遂急入成都市某医院急诊，当即尿检：红细胞(+++)，印象为尿路结石，即注杜冷丁半支、非那根半支，痛缓入睡，继则输液，嗣又注链霉素一周，持续性疼痛并未制止，改服抗菌素，疼痛逐渐缓解，休息数日，恢复工作。及至9月25日腰痛复犯，就医四川某职工医院，经X光照片检查：右输尿管下段有两枚各0.4×0.7厘米结石阴影、

左输尿管下段有一枚 0.6×0.9 厘米结石阴影，遂确诊为双侧输尿管下段结石，建议进行手术治疗。患者未予接受，经一般处理后，仍持续疼痛。迁延多日，始求治于余。

治法、处方：根据上述情况，即疏予三金胡桃汤及内金胡桃膏两方，嘱同时内服。

因汤剂一时拣药不齐，自10月20日起先服膏剂，疼痛逐渐缓解，又于10月30日进服汤剂，连进四帖，于11月3日晚排尿时排出灰白色如黄豆大、棱角参差之结石一枚（因粉碎化验，未能摄片），仍继服膏剂，身体逐渐康复未再服药。

1974年1月26日肾区绞痛复犯，又拣配上两方药同时并进，计服药十帖，于2月10日晚睡前又排出灰黑色如小花生仁大、一端粗、一端略细、有棱角之结石一枚，症状随之缓解。

1974年2月14日在四川省某职工医院经X光照片，见右输尿管结石仍存在，继服汤剂五帖，饮食二便均正常，精神好转，患者误认为结石已经排出（在工作中不便留尿），故此停药。

1977年8月22日两肾区及小腹又突发绞痛，痛楚难忍，小便为肉眼血尿，汗出肢冷，呕吐不止，经成都某部队医院急诊治疗后，病情缓解，但肾区仍持续疼痛。自8月26日配服内金胡桃膏，9月7日并服三金胡桃汤，每日一帖，至9月11日晚睡前排出大小与1970年11月3日排出者相仿之结石一枚。9月26日X光照片检查：右肾及双侧输尿管无异常发现。9月29日放射性同位素肾功能检查报告：右肾功能基本正常。

例二 郭××，女，53岁。

初诊：1975年7月。

主诉：1975年7月19日下午4点，突感腰部疼痛，右肾区刺痛逐渐呈绞痛，向右大腿内侧放射，并伴有恶心呕吐，但无尿痛、尿急、尿中断现象，疼痛逐渐加剧，为阵发性，服止痛片无效，至20日早4点入院治疗。

诊查：体检，心肺肝脾（-），右肾区叩击痛，右脊肋间压

痛明显，体温 36.8°C ，心率80/分，血压110/70毫米汞柱；尿常规：红细胞（++），白细胞（++），蛋白（+），上皮细胞（++）。7月24日X光照片：发现右输尿管下段有一枚 0.3×0.4 厘米结石阴影。经注链霉素，并服四环素、止痛药，效果不显，两天后肾区持续隐痛，呕吐不止，不能进食。遂换中药：半夏、茯苓、金钱草、车前草、篇蓄、瞿麦、生地、竹叶、伏龙肝、柿蒂、生姜等出入煎汤内服，每日一帖，连进八帖，呕吐瘥减，能进水少许，但仍腰痛。7月30日出院。索方于余。

处方：配内金胡桃膏一料。

服内金胡桃膏至半月，腰痛缓解，胃口大开，饮食正常。8月9日化验尿常规：蛋白（±），脓细胞（++），上皮细胞（+）。8月15日经医院X光照片：见结石下降至膀胱位于右下方；尿常规：蛋白（±），脓细胞（+），上皮细胞少许。继服此膏，至8月17日突感尿道有不适感，稍痛，重坠，此时口渴欲饮，尿量不多，至8月18日下午三点排尿时接下灰黑色如绿豆大之钝圆形结石一枚。至此停服膏剂，休养阅月，身体康复。

例三 陈××，男，56岁。

主诉：1981年3月26日夜突发腰痛，牵引睾丸，其痛难忍，呕吐黄水，食水难进，早5时即叩门邀诊。

辨证：根据症状，印象是肾结石。为了进一步确诊，建议拍片检查。经X光摄片，虽未发现有结石阴影，但亦怀疑为泌尿系结石，建议服中药治疗，未予处理。

处方：余代配内金胡桃膏一料，嘱每日接尿观察。

患者服药十天，即排下如高粱粒大之结石一枚，自此饮食调摄月余，恢复工作。

附：三金胡桃汤方

组成：金钱草30-60克 海金沙12克 炙鸡内金粉6克（分二次冲）
生地15克 玄参12克 天门冬9克 石苇12克
篇蓄9克 瞿麦9克 怀牛膝9克 车前草12克

滑石12克 木通4.5克 生甘草4.5克

炒胡桃仁4枚(分二次嚼冲)

制法：加水600毫升，文火煎沸后30分钟，得400毫升，二煎再加水500毫升，煎法如前，余300毫升。

服法：两煎药汁合兑，再分早午晚各温服一次。

加减法：若大量血尿，可在小蓟炭、藕节炭、血余炭、白茅根、仙鹤草等药中选加一、二味；腰痛甚者去木通，加续断；大便秘者加硝黄；热甚伤阴口渴者去木通、瞿麦，加麦冬、花粉；脓细胞多者加银花；气虚者去木通，加参、芪。

附：内金胡桃膏

组成：蒸胡桃仁500克(轧细) 炙鸡内金250克(研细粉)

蜂蜜500克

制法：将蜜熬开，合胡桃仁、内金粉二味，搅匀为膏，瓶贮备用。

服法：每次一茶匙，日服三次，服后多饮些温开水。

〔接语〕 泌尿系结石，是指肾盂、输尿管、膀胱及尿道中的结石而言。中医各家对本病的论点基本一致，认为属于“石淋”、“砂淋”、“血淋”等病的范围。其病机不外“肾虚而膀胱有热”、“热积下焦”。具体地说：是由于平素多食肥甘酒热之品；或因情志抑郁，气滞不宣；或因肾虚而膀胱气化不行，而致湿热蕴结下焦，日积月累，尿液受湿热煎熬，以致尿中浊质凝结而为砂石，或在肾，或在膀胱，或在尿道。小者为砂，即称“砂淋”；大者成石，即为“石淋”；若湿热聚积，灼伤血络，迫血妄行，即成“血淋”。由于古人认为此病主要与肾虚膀胱有热有关，故历代医家多采用清除积热、渗湿利尿、补气益肾或调理气机等法。而现今比较一致的治疗原则是清热利湿，通淋化结。一般说来，本病初起多为实热，治宜宣通清利，忌用补法，因气得补而愈胀，血得补而愈涩，热得补而愈炽。后期多虚或虚实夹杂，或病起即有虚象者，治宜兼用补法，切忌大利大下；此时宜调补脾肾，扶正理气，因气行则血行，血行则尿量增，以起分离结石、推动结石下降作用。古今医家对本病的治疗，皆取得显著的效果，所用单方、验方及特效药物是历代劳动人民和医家与本病作斗争的经验积累，有着简、便、廉、验的特点，但不能总愈诸症，故临症之时，应以辨证论治为原则，以专方专药与辨证施治相结合，则疗效更为满意。试观前

人所采诸方，如《金匱》之栝楼瞿麦丸、茯苓戎盐汤，《局方》之八正散、五淋散，《普济方》之石苇散，《千金方》之牛膝汤，《证治准绳》之沉香琥珀散，《药证直诀》之导赤散，《丹溪心法》之革薢分清饮，《衷中参西录》之塞通汤；及近代经验新方：泌尿道结石方Ⅰ号、Ⅱ号，加減石苇散，二金排石汤，治石淋方，化石散等，或一方，或复方，仅取效有迟速之别，但大都能排出结石或消石于无形。

病例中所用之三金胡桃汤和内金胡桃膏二方，是笔者在前人治疗本病的经验基础上化裁组成的。方中金钱草（过路黄）治疗结石病的报道已不少见，其效果亦甚良好。以本品为主的复方治疗泌尿系结石，多数患者药后有结石排出，而少数患者虽未见结石排出，但X光照片阴影消失。考《本草纲目拾遗》有关金钱草的记载说：“治热淋，玉茎肿痛”，但详细论述不多。及至《中国药学大辞典》记载：西医缪永祺述其友人陈紫良患膀胱结石服金钱草后化砂排出之事例，并经其试验数例，皆取效后，始为近世所重视，视为治结石之专药。结合药物分析，已知：结石的主要成分为磷酸盐、草酸盐、尿酸盐结晶，推想可能是金钱草煎剂使尿液变为酸性而促使存在于碱性环境中的结石溶解。同时，金钱草甘咸微寒，有清利湿热的作用，故对胆结石症湿热蕴结型者疗效最佳。据实验证明：本品能促进肝细胞分泌胆汁，肝胆管内胆汁增多，内压增高，奥狄氏括约肌松弛，促使胆汁排出。可以设想：胆结石、泌尿系结石同属结石，鉴于它们的成分大致相同，湿热蕴结又是共同指征，故认为金钱草能使结石外排的作用机制，是促进尿液排出，也是推动结石下行之故。海金沙，据《本草纲目》载：“治湿热肿满，小便热淋、膏淋、血淋、石淋，茎痛，解热毒。”按本品甘淡利尿，寒可清热，其性下降，善泻小肠、膀胱血分湿热，功专通利水道，而为治淋病尿道作痛之要药，故于结石病之尿道疼痛及尿闭妨闷，尤为适宜。鸡内金善于消食磨积，为一味强有力的消导之品，早为医者所公认，至于其消石功能，则历代本草很少记述。仅据《本草纲目》载：“疗大人淋漓”。《医林集要方》曰：“治小便淋漓，痛不可忍，鸡内金黄皮五钱，阴干，烧存性，作一服，白汤下立愈。”近代应用本品以消结石，临床证实确有显效。据报道，化石散（火硝、滑石、鸡内金、生甘草）治愈三例肾结石患者，效果甚佳，有一例排出结石达一百多块，其他两例虽未见排出结石，然X光拍片阴影消失。这可说明鸡内金有磨砂碎石、增加排尿量的特长。也有人认为在方中配伍鸡内金、朴硝两药对结石

病确有效果，如不配鸡内金，则疗效较差，这都说明鸡内金治疗结石病的特效作用。但其不易溶于煎剂，故以研末入丸散剂为佳。胡桃仁，远在宋代就有关于胡桃治疗本病的记载，如《嘉祐图经本草》论胡桃曰：“治损伤五淋”；《海上方》曰：“治石淋痛楚，便中有石者，胡桃仁一升，细米煮浆粥一升，相合顿服即瘥。”《本草纲目》曰：“石淋用胡桃肉煮粥多食甚效。”据临床观察，使用本品排出的结石坚硬完整，与体检大小一致，未见丝毫溶石迹象，究系药物对局部组织作用，还是尿液化学成分改变而致排石？尚待研究。但据《本草求真》载：“同钱细嚼，则即与铜俱化。”推想既能化铜之坚，就能散石之结。另外，胡桃甘温能补肾强腰，为治肾虚腰痛之要药，其能够排石，又可能与增强肾功能推动排石作用有关。石苇，《本经》载：“主治劳热邪气，五癃闭不通，利小便水道。”本品甘苦微寒，入肺、膀胱经，上能清肺，下利膀胱，肺为水之上源，源清则水自洁，故具利水通淋之功。本品入血分，又有止血之效，故石淋而兼血尿者，用之尤为确当。滑石味甘性寒，是一味清热渗湿利尿的常用药，故《本经》曰：“主癃闭，利小便。”《药徵》曰：“张仲景之实验，认为‘主治小便不利，旁治渴’。”《本草衍义补遗》曰：“燥湿，利水道，实大肠，行积滞，逐瘀血，解烦渴，降心火，偏主石淋为要药。”是以古之治石淋，小便淋结，脐下妨闷兼痛，每单用滑石一味，或与石苇、车前相配伍。近代报道治结石诸方，亦每配用滑石一药，疗效颇佳，且大量应用，未见任何不良反应。

上述诸药，皆系三金胡桃汤、内金胡桃膏两方的主要成分。前已述及，泌尿系结石的病机在于肾虚有热。肾虚之热，非火有余，乃阴不足，故于方中辅生地、天冬、玄参甘苦咸寒之品，以滋肾阴而清虚热；佐轻量的篇蓄、瞿麦、车前、木通等苦寒清热利尿通淋药，及怀牛膝之既通且补，以助结石之排出；使甘草以调和药性，并缓热淋尿痛。诸药配合共奏滋肾清热，渗湿利尿，通淋化结之效。如此标本兼顾，故功效较著。

二、重用生石膏治愈风疹块夹斑毒一例

杨××，男，45岁。

初诊：1969年8月26日。

主诉：于1969年7月患外耳道疖肿，在某医院注射青霉素，连续治疗月余始痊。嗣于8月中旬又患遍身瘾疹，疹块嫩红肿起，奇痒难忍，复经该院注射针剂，了无效验，遂转诊某医院中医科，诊为荨麻疹。予中药复方治疗（当归15克，赤芍15克，双花15克，生地30克，桑皮30克，丹皮15克，蝉退15克，白芷9克，生甘草15克）。服后不仅不应，更加紫斑遍身，瘙痒益甚。又于8月26日晚到前院急诊，当即注射钙剂，并给氧化锌洗剂外擦，无效验。当晚十点又乞诊于余。

诊查：患者身覆厚被，围坐床第，忽又去被下床，坐卧不安，精神烦躁，呻吟不已，恶寒身烧，热可炙手，头面焮肿成片，红斑、紫黑斑遍及四肢后背，奇痒之势，不可名状，由于热敷不慎，两手腕部均起泡流水。胃不思纳，口渴引饮，一日间曾饮开水五暖瓶（每瓶五磅），大便二日未行，小溲短赤如闭，脉象数急而长大，厚苔满布，中心黄燥。

辨证：此乃风邪外袭，伏暑内发，阳明热极酿成瘟毒发斑之候。

治则：亟宜大清阳明邪热，透解斑毒。

处方：生石膏60克（先煎） 肥知母12克 大玄参15克
忍冬藤15克 金银花15克 蒲公英15克 飞滑石15克
生大黄9克（后入） 淡竹叶9克 生甘草6克 粳米15克

二诊：8月29日。药后未见改善，周身奇痒，通夜未能入睡，口渴身烧，精神烦躁，起坐不宁，六脉数急，舌苔黄退，仍白厚满布，推当前病情，应以止痒为先务。并嘱多食西瓜，渴则食瓜以代饮。爰书内外两方。

内服方：白鲜皮12克 净蝉蜕9克 地肤子12克 海桐皮12克
南薄荷6克 荆芥穗6克 青防风6克 金银花18克
赤芍药9克 生大黄9克（后入） 生甘草6克

外用方：生大黄60克 香白芷30克 青黛15克

上三味共研细粉，茶水调涂斑痒处，日三四次。

三诊：8月30日。内外双调，并吃西瓜十余斤，疹痒略减，仍身热口渴，大便黑褐如酱，日三四行，腕腿部疹块渐消退，惟胸部又重复出现，咽喉如阻，夜能入睡四小时，脉仍六至而大，舌尖部白苔已退，中心及根部亦稍薄，此乃热毒已有涌散下泄之势，仍以清热解毒为治。

处方：生石膏45克 肥知母12克 大玄参12克 苦桔梗9克
牛蒡子9克 射干片6克 南薄荷6克 金银花15克
净蝉蜕9克 白鲜皮12克 飞滑石12克 淡黄芩9克
生甘草6克

四诊：8月31日。腿臂背等部斑疹均消失，惟头面胸部未退净，胃思纳谷，渴喜冷饮，仍恶寒身热，粪色如酱，小溲色黄量多，脉仍数，舌苔根部已退薄，嘱继食西瓜，再宗前义加减续进。

处方：生石膏45克 肥知母12克 大玄参15克 南薄荷6克
净双花15克 忍冬藤15克 淡黄芩9克 净蝉蜕9克
淡竹叶9克 荆芥穗4.5克 白鲜皮12克 大青叶9克
生甘草4.5克

五诊：9月2日。斑疹渐消尽，仍感瘙痒，胃思纳谷，仍口渴饮冷，下午身烧，大便转赤，日三四行，脉数苔白腻。拟清暑利湿。

处方：生石膏60克 肥知母12克 金石斛12克 青竹茹9克
扁豆花15克 净双花18克 淡黄芩9克 生黄柏3克
飞滑石15克 南薄荷6克 白鲜皮9克 地肤子9克
生甘草9克

六诊：9月4日。斑疹全消，口渴减轻，仍欲饮冷，身微热，皮肤瘙痒，脉略数，苔转薄白，大便转黄。再宗前方义加北沙参、麦冬、青蒿、白薇，减黄芩、黄柏、滑石、竹茹等继服四剂而全瘥。此时胃口大开，嘱其少量多餐，以防食复。

〔按语〕 本证较为复杂，患者平素嗜酒，每饭必饮，辄一醉方休，加之

疔毒暑热，隐潜内伏，一感风凉，随即暴发。当初见疹块之时，即宜以透疹清热解毒为急务，倘误投辛温腻补，则温毒得辛温而愈炽，得腻补而弥盛，是以毒势益张，壅滞肌肉而发为斑。盖温热之毒，抵于阳明，发于肌肉而为斑，其色红为胃热者尚轻，紫为热甚则重，黑为热极则危。及至邀余诊治时，斑色已现黑紫，热毒如再内陷，必致神昏痉厥矣。故一着手即以大剂清肺胃暑热透解斑毒为主治，冀其温毒潜消，暑热尽除。迨至病之后期，须滋养肺胃气阴，以复津液；因温病之后，必有余热留于肺胃之间，总宜清解，除热务尽。如以为病后必虚，早用参芪补益，反留其邪，不仅元气不能骤复，反而愈补愈虚。本例先后进药十一剂，计投生石膏斤余，幸患者体素健实，从而病情直线好转，精神指日康复。

三、以红藤煎为主方治愈肠痈一例

丁××，女，17岁。

初诊：1965年4月5日。

主诉：患者于1965年4月4日清晨，过食昨夜剩余韭菜猪肉蒸包，于下午三点突发少腹疼痛，痛不可忍，晚间呕吐酸苦水，连吐三次，吐清水盈盆，遂于当晚九点赴某乡医院急诊，确诊为急性阑尾炎，拟转省某医院做手术，但患者父母不愿接受手术治疗，遂于4月5日晚八时半来我院门诊，要求中药治疗。

诊查：患者腹疼阵作，右下腹部疼甚，按之痛加剧，腹皮略急，右足喜蹠曲，发热而不恶寒，面色赤红如醉，恶心呕哕，不思进食，二日未大便，脉沉滑而数，舌苔白腻。

辨证：脉证互参，可知暴进冷食之后，又负重过劳，以致肠道积滞，气血凝瘀而化热，遂成痈肿。

治则：宜泻热解毒化瘀通利法，方宗红藤煎合大黄牡丹皮汤加减。

处方：大红藤30克 生大黄9克 炒桃仁12克（打） 冬瓜仁30克
青连翘12克 净双花30克 蒲公英15克 紫地丁15克

粉甘草6克

二诊：4月7日。服上方药两剂，泻下四次，腹痛消失，按之坦然，但仍肠鸣不适，胃呆纳少，脉滑苔薄白。此乃肠道炎肿虽消，而吸收能力尚未恢复，再宗前义，佐以和胃之品。

处方：大红藤30克 连翘15克 金银花15克 熟大黄9克
冬瓜仁30克 炒桃仁9克 炒谷芽12克 炒神曲9克
橘皮6克 甘粉草4.5克

三诊：4月10日。腹痛痊愈。惟大便挟脓液，无血而后重，日入厕两次，食欲不振，面红转淡，身热静止，脉转沉濡，已无数象，苔淡黄而腻。胃肠湿热停滞未尽，拟法疏导化滞，除湿清热。

处方：大红藤18克 生薏仁24克 炒桃仁9克（打） 冬瓜仁24克
炒杭芍12克 炒神曲9克 炒槟榔6克 广木香4.5克
酒黄芩6克 熟大黄6克 炒谷芽9克 生甘草3克

经随访，服上方药三剂后即恢复工作。

〔按语〕 急性阑尾炎一症，属于中医学肠痈范畴，在治疗方面，应根据痈肿初起、尚未成脓，或痈已成脓及痈已溃破等不同阶段分别辨证施治。脓尚未成，法当急下，以通壅结；痈已成脓，则宜活血行瘀，排脓消肿（如薏苡仁汤、仙方活命饮等）；若痈已溃破，又宜托毒，调理气血（如牡丹皮散、参芪内托散等）。本例是由饮食不慎，寒温失调，加之体劳过度，致使湿热结滞肠道而形成急性痈肿，在尚未成脓之际，故宜急下通滞，采用红藤煎合大黄牡丹皮汤加减，以泄热解毒、化瘀导滞。病在初起，急性发作，如处理恰当，效果是令人满意的。这种保守疗法，可以免除手术的痛苦，同时，也可避免肠粘连的后遗症。

红藤又名省藤，苦平无毒，为治急性肠痈之有效药品。《景岳全书》之“肠痈秘方”即用红藤一两，黄酒煎服。本例采用的红藤煎（红藤、银花、连翘、乳香、没药、地丁、延胡、大黄、丹皮、甘草）原方有乳没，因患者尚有呕恶，乳没虽有化瘀消肿止痛之功，但有碍胃助呕之弊，故去而不用。历次实践证明，红藤治肠痈确有卓效。加蒲公英者，以其具有解毒消肿之效，用之为佐，对急性痈肿更起到一定的治疗作用。

四、标本兼顾法治疗多食多便肥胖症一例

赵×，女，32岁。

初诊：1963年4月6日。

主诉：多食、多便，每日进餐十余次，甚至口不离食，不吃则心慌无主，日食粮量达三斤半许，且食后即感腹内隐痛而里急，每天入厕亦达十数次之多，所便不多，每便后辄晕厥，少时自苏，故入厕必须有人扶持。

诊查：面胖如圆月，色现晦滞，腹大似鼓，肢体丰硕，经常心悸失眠，胸闷腹胀而气短，右胁疼痛，头目眩晕，无力下床活动，脉见右缓滑、左沉涩，舌苔中黄而燥。

辨证：目前突出症状是多食多便，推之病机，胃热则消谷，显系胃强脾弱、阳明府症、实热内滞之候，乃本虚标实。

治法：法宜通因通用，拟三一承气汤以泄府实积热而先治其标，他症当为另图。

处方：生大黄9克 姜川朴4.5克 炒枳实4.5克 元明粉3克（冲）
生甘草6克

上方药连服四剂，每天大便七至十数次，继服四剂，大便逐渐减为三次（均系软便，挟有脓污胶质），食量次数均减少，惟便时排泻迟滞，约半小时许方可。进药至4月17日，大便泻下一块状物，长可达尺（色黑褐如酱，未查系何物体），觉腹内轻舒，但多食一症，去而不彻。

本症自1963年4月至是年9月，计进服三一承气汤四十二帖，叶氏养胃汤加味十帖，五皮饮加味十二帖，归脾汤二十帖，总共八十剂，患者康复，已能步行至大街购物，饮食调养数月，恢复工作。

〔按语〕 在进泻剂过程中，曾经有手臂麻木，口舌干燥，遍体浮肿，小

瘦短少等症交替出现。按脾主四肢，胃热伤津则口燥，血不荣筋则肢麻，脾弱不能运布水液下输膀胱，反而泛滥肌肤，则全身浮肿而小瘦短少。口干舌燥，胸闷胁痛，则用叶氏养胃汤，或加柴胡、芍药、枳实、青皮等。浮肿瘦少，即用五皮饮加车前、牛膝、木通、通草、丝瓜络等，交替投剂、标本兼顾。及至胃肠出纳正常，肿消瘦利，病情大为好转之后，只遗心悸头眩，遂改服归脾汤以竟全功。

〔编者评注〕 多食多便肥胖之症，临床尚属罕见，周氏洞察本例本虚标实之病机，先用三一承气汤泄府实积热治其标，后又用叶氏养胃汤、归脾汤调其本，标本兼顾而收全功，用药虽平淡，但富有独创之见，其临床经验，值得读者深究。

李乐园医案

【生平传略】 李乐园，1914年生。山东省梁山县人。中医内科主任医师。十八岁时因母多病，立志学医；十九岁至二十二岁，任私塾教师，课余继续攻读医学著作；二十二岁弃教行医，迄今五十余年。1957年调入济南市中医院工作，1963年晋升为内科主任医师，1979年任济南市中医院副院长，并先后被选为济南市人民代表大会代表、山东省政协委员、济南市中医学会和山东省中医学会副理事长、中华全国中医学会理事等。

临床擅长内科杂病、妇科诸证，兼通儿科、针灸。曾先后在刊物上发表学术论文二十余篇。

一、清火凉膈法治愈低热一例

王××，女，23岁，未婚。

初诊：1981年5月12日。

主诉：低烧三月余，加重一月。低烧，体温 $37.3-37.5^{\circ}\text{C}$ ，下午重。近来伴发胸中灼热，上冲咽喉以至口腔，口渴思饮，掌心热，易出汗，胃纳尚可，大便正，尿黄，月经先期。

诊查：脉滑、两寸有力、关尺弱，舌苔薄白、舌尖鲜红。

辨证：膈上火盛，灼及心肺。

治则：清火凉膈，以凉膈散去硝黄加味。

处方：炒山栀10克 黄芩10克 连翘10克 生地15克
元参20克 麦冬12克 竹叶10克 薄荷6克
甘草3克 灯心2克

二诊：5月20日。服上方药六剂，低热退，体温降至 36.8°C ，胸中灼热愈。诸症悉除，脉舌正常。再予前方药三剂，以清余热。

〔按语〕 火性炎上，《内经》谓：“诸逆冲上，皆属于火”。本例患者胸中灼热，上冲咽喉、口腔，口渴思饮，故诊为膈上火盛。胸在膈上，为心、肺所居，火热扰及心肺。肺主皮毛，属卫；心主血，属营；故低烧，月经赶前，并伴有掌心热，易汗等症。寸候胸上，舌尖主心，故两寸有力，舌尖鲜红。治法以凉膈散加减，能清膈上和心肺之火，故其有效。

二、龙胆泻肝汤加减治愈严重偏头痛一例

焦××，男，52岁。

初诊：1980年3月17日。

主诉：患者二十余年前，首次发作偏头痛，起因不详。头痛呈阵发性，起自左颈项部，上行至左侧巅顶延至前额目眶上。发作多在夜间，睡后痛醒。其痛如锥刺，如跳脓，左颞痛剧如裂，且有热感。左眼红赤，流热泪，鼻塞流浊涕，汗出。逐日加重，血压升高，脉搏缓慢，恶心呕吐。疼痛大作时彻夜不眠；发作过后，精疲力竭，少食懒言。二十年来反复于各大医院神经科做过较全面的神经系统检查，均未发现阳性体征。诊断为血管性头痛或神经血管性头痛。给予利眠宁、颅痛定、菸草酸、维生素B₁、路通、复方丹参注射液、磷酸可待因、酒石酸麦角胺等治疗均未显效。八年前曾经本人用中药及针灸治愈。此次因轻度外感而诱发。头痛大作，恶心呕吐，出汗，流热泪，面红目赤，前胸及头面部有灼热感，呼气灼热。

诊查：血压100/70毫米汞柱。舌质深红、苔黄厚微腻，脉弦滑数、右浮、左沉。

辨证：肝胆湿热挟风火。

治则：清泻肝胆湿热，拟龙胆泻肝汤加减。

处方：龙胆草10克 黄芩12克 柴胡9克 山梔10克
泽泻15克 车前草12克 杭菊花12克 荆芥穗12克
川芎12克 藁本10克 白蒺藜12克 薄荷9克

茵陈15克 通草5克

二诊：3月27日。上方药连服九剂，自觉头痛明显减轻，发作时间后延，持续时间缩短，仍感左肩背部痠楚不适，恶心，纳呆。舌脉同前。

处方：上方减茵陈、薄荷，加当归10克、炒蔓荆子10克、白芷6克，川芎改为20克，继服六剂。

三诊：4月3日。头痛好转，发作时间延至清晨5点，故夜可入眠。疼痛持续时间缩短，出汗、呕吐止，精神、食欲均较前好转。惟又外感触发左侧巅顶疼痛，但疼痛程度较前轻微。舌质深红较前差，舌苔淡黄厚腻，脉仍弦滑数。考虑目前湿重于热，上方去薄荷，加生薏米30克，继服以巩固疗效。

1983年见之，知头痛宿疾已二年余未作。

〔按语〕龙胆泻肝汤是清肝胆湿热、泻肝胆实火的代表方剂。方中重用龙胆草为主药，大苦大寒入肝胆经，可泻肝胆实火，除下焦湿热。辅以柴胡疏畅肝胆之气，引药入肝胆经；车前草、木通、泽泻清热利湿，助胆草清利肝胆湿热，从溲而泻；黄芩、栀子清热泻火；当归养血益阴和肝；菊花、蔓荆子疏散风热，清利头目；藁本、薄荷祛风止痛；川芎活血化瘀，乃血中气药，能行气活血，止头痛；白蒺藜平肝解郁，祛风止痛。

此方多用于肝经湿热下注、男子遗精、睾丸肿痛，女子带下色黄腥臭，外阴作痒等症。运用得法，化裁得当，则效如桴鼓。

三、清气化痰汤合泻心汤治愈咳血一例

康××，男，53岁。

初诊：1980年1月28日。

主诉：大口咯血两天。患者有肺结核史（已钙化），慢性气管炎合并支气管扩张五年，曾有两次大口咯血史。现咳血两天，大口咯血，血色鲜红，咯血前先有喉头及气管作痒，继而气逆咳嗽，胸脘闷热，痰多黄粘，不能仰卧，活动则咯血加重，胃纳不

甘，大便色绛，小便黄赤。

诊查：查其六脉滑数有力、右大于左、84次/分，舌苔黄褐厚腻垢浊、舌质绛。体温36.8℃，两肺未闻及干湿性罗音。

辨证：积热伤肺，痰浊内蕴。

治法：清热止血，祛痰化浊，佐以降气。清气化痰汤合泻心汤加味。

处方：黄芩炭12克 黄连炭6克 酒炒大黄10克 半夏10克
茯苓15克 橘红12克 杏仁6克 炒枳实10克
降香10克 瓜蒌30克 黑山栀10克 侧柏炭10克
茜根炭10克 藿香10克 佩兰10克 藕节15克
白茅根30克 三七粉3克(冲服)

服上方药一剂，咳血即止，症状亦大减。嘱按原方再服药三剂，以期痊愈。春节后访问，咳血未再发作。

〔按语〕本例大口咯血，来势迅猛，胸满气逆，与吐血无异，故用泻心汤之黄芩、黄连、大黄，清热泻火，苦寒直折，以杀其势。脉滑苔垢，又系痰热湿浊内蕴之征，故复以清气化痰汤。全方既能化痰清热，又能顺气；气顺之后，火热皆清，亦不再生痰。此外，降香合半夏，降气降痰，相得益彰；加藿香、佩兰芳香化浊，山栀、侧柏炭、茜根炭、藕节、茅根、三七粉皆系止血药。若咯血色黑成块，亦可加桃仁、红花或煅花蕊石。

四、犀角地黄汤治愈鼻衄一例

王××，男，38岁。

初诊：1979年9月12日。

主诉：鼻流血15天。8月17日，突然鼻流血，最严重的一天流血五次，每次约100至300毫升，继而时出时止，头昏晕痛，口渴鼻干，胸闷气逆，大便干。

诊查：脉浮大数、84次/分，舌苔薄白、舌质红。

辨证：热伤阳络，血热妄行。

治法：清肺降气，凉血止血。犀角地黄汤加减。

处方：生地30克 丹皮12克 白芍12克 元参30克
降香10克 酒炒大黄9克 侧柏炭10克 炒栀子12克
茜根炭10克 鲜荷叶1角（后入） 藕节15克
白茅根30克 甘草3克

二诊：服上方药三剂，鼻衄基本控制，诸症均减。于上方去大黄，加阿胶12克，继服。

三诊：上方药连服六剂，鼻衄完全停止，口渴除，胸闷瘥，仍时有头晕。脉滑、70次/分，舌苔正常。上方减生地、元参量，又服六剂，病告愈。

〔按语〕 患者素体健康，今突发鼻衄，观其来势之迅猛，衄血量之多，实系热伤阳络（即肺络）、血热妄行之故。据证求因，审因论治，法宜清肺降气，凉血止血。仿犀角地黄汤意加减。唐容川谓：“血之为物，热则行，冷则凝”。方以生地、丹皮、白芍、栀子、元参凉血止血；大黄清热泻火，苦以降之，经酒制，能入血分，清热止血作用较优。以上皆取“血见寒则凝”之义。降香降气，尤以大黄能直降胃气，气降火亦降，趋“血随气降”之理。侧柏炭、茜根炭、鲜荷叶、藕节、白茅根止血兼能祛瘀，遵“血见黑则止”之原则，故能取效迅捷。运用之妙，在于随证加减，如衄血不止，加三七粉，功兼止血祛瘀；口渴加麦冬、花粉；衄血量多不止，面色㿔白，心悸气促，脉芤或寸大尺弱，慎防气随血脱，应去大黄，以沉香易降香，再加生龙牡、人参、当归、五味子、制附子以镇纳固脱。

五、牛膝四物汤合止血通淋散 治愈尿血一例

许××，男，56岁。

初诊：1977年9月20日。

主诉：血尿七天。近七天来尿血，为肉眼血尿，时有时无。无尿频、尿急、尿痛，但感腰痠，全身乏力，口渴，胃纳一般，大便正常。

诊查：六脉滑数、84次/分，舌苔薄白、质红。尿常规：红血球满布视野，白细胞少许，上皮细胞少许。血常规正常。

辨证：阴虚血热。

治法：养阴清热止血。1. 牛膝四物汤加减；2. 止血通淋散（自拟方）。

处方一：生地24克 当归12克 白芍12克 丹参15克
丹皮12克 蒲黄炒阿胶12克 黑山栀10克
侧柏炭10克 小蓟15克 藕节15克 白茅根30克
川牛膝10克 甘草3克 三七粉3克（冲服）

处方二：琥珀粉12克 血余炭12克 三七粉6克

共研匀。每服3克，每日二次，温开水送下，饭前服。

二诊：9月24日。服上方药三剂，止血通淋散六次，肉眼直观已无血尿，口渴轻，腰痠乏力顿减，胃纳一般，大便正常。脉滑、72次/分，舌苔薄白、质红。尿常规检查：红血球（+）。上方继服，停止止血通淋散。

三诊：9月28日。上方药又服三剂，口已不渴，仍有轻度腰痠乏力。六脉弱滑、72次/分，舌苔薄白、质嫩红。尿常规正常。上方去栀子，加北沙参20克，嘱多服数剂，以收全效。

随访两年，尿血迄未复发。

〔按语〕 本例尿血病，以尿、血分出，间断出现，尿道无频急、涩痛为特征。直观下血尿，无尿道涩痛者为“尿血”，尿血同出，淋漓频数，尿道涩痛者为“血淋”。笔者认为：尿血为阴虚血热，属虚热证；血淋系热结膀胱，为实热证。一虚一实，治法大异。余曾用上方治尿血病数十例，疗效颇为满意。方中以丹参、阿胶、当归滋阴养血；生地、白芍、丹皮凉血止血；牛膝引诸药下行，再伍以止血药，共奏滋阴养血，清热止血之功。

六、消癥汤治疗血痞一例

李××，女，11岁。

初诊：1978年2月5日。

主诉(家长代诉)：周身出现紫红色瘀点，以下肢为多，反复出现，伴有低烧，全身乏力，口渴，胃纳不甘，心烦，二便正常。

诊查：脉数无力、84次/分，舌苔薄白、质鲜红。体温 37.5°C ，血小板7.8万/立方毫米。

辨证：阴虚血热。

治法：养血清热，凉血固表。消癜汤加减（自拟）

处方：生桑皮12克 地骨皮10克 紫草6克 茜根炭9克
生地15克 当归9克 丹皮10克 白芍10克
阿胶10克(烊化) 乌梅10克 藕节15克 白茅根30克
大枣10个(擘)

二诊：服药十剂，全身紫癜减少，低烧退，口渴轻。六脉细弱、76次/分，舌苔薄白质红。体温 37°C ，血小板10万/立方毫米。效不更方，前方药继服。

三诊：上方药又服十五剂，紫癜基本消失，精神好，食欲二便正常。六脉沉弱、72次/分，舌苔薄白、质嫩红。血小板13万/立方毫米。

上方去紫草、茜根炭，加北沙参15克、炙米壳5克。嘱再服十剂，以善其后。

数月后走访，紫癜消失，身体情况良好，迄今未再复发。

〔按语〕 血小板减少性紫癜亦称肌衄、血痣，以皮肤出现散在或密集紫红色斑点，渐变黑褐而消失，反复出现，或伴有鼻衄、齿衄，低热，五心烦热，咽干口渴，肢体酸软等症。临症用上方治是病数十例，获效良好。

消癜汤以当归、阿胶养血止血，沙参养阴，生地、丹皮、白芍、紫草凉血止血；“肺主皮毛”，故取乌梅、米壳酸敛固表，地骨皮、生桑皮清肺固表，茜根炭、藕节、大枣、白茅根有止血和增加血小板之效。

血小板减少性紫癜病，另有脾虚失统所致者，临床表现除有皮肤出血方，并伴有心脾两虚症状，应用归脾汤加减施治。

七、舒肝健脾泻肺法治疗臌胀一例

叶××，女，53岁。

初诊：1978年6月2日。

主诉：浮肿、腹胀月余。患者无明显肝病史。于一月前出现小便少，全身浮肿，腹胀，呼吸气促，不能仰卧，肝区无自觉痛，胃纳少，大便正常。停经已三年。近经山东省某医院检查，诊为“门脉性肝硬化合并腹水”。

诊查：患者面色萎黄、伴青暗无华，六脉沉弦细弱，数、90次/分，舌苔白厚微黄、质暗红。腹部膨隆，扣诊呈移动性浊音。腹围95厘米。肝上浊音界在第五肋间，下界可触及，质硬，有触痛；剑突下4—5厘米，质硬，有触痛。脾在季肋下约3厘米。全身浮肿，以下肢为重，手按呈凹陷性水肿。实验室检查：硫酸锌浊度(—)、麝香草酚混浊度(—)、碱性磷酸酶2.4%单位、转氨酶正常，总蛋白8克，白蛋白5.6、球蛋白2.4。血沉43毫米/1小时。

辨证：水臌。肝郁脾虚，肺失治节。

治则：健脾利水，佐以泻肺理气之品。

处方：土炒白术15克 麸炒枳实10克 苦葶苈子10克
生桑皮12克 猪苓10克 泽泻12克 茯苓皮20克
木香10克 陈皮10克 大腹皮10克 仙人头12克
车前子12克 虎杖15克 木瓜10克 通草6克
大枣5枚 六剂

二诊：6月15日。患者服药后小便量增多，浮肿消退大半，腹胀亦轻，胃纳好转，大便正常，呼吸气促好转，稍能仰卧。六脉沉弦弱、84次/分，舌苔白厚、质暗红。腹围90厘米。仍予上方加减。

处方：土炒白术15克 麸炒枳实10克 炒白芍12克 猪苓10克

泽 泻12克 茯苓皮20克 冬瓜皮20克 生桑皮12克
大腹皮12克 陈 皮10克 木 香10克 车前子10克
仙人头12克 虎 杖20克 茵 陈12克 通 草5克

三诊：7月30日。上方药连服十二剂，小便量更多，腹胀续消，胃纳转好，已能仰卧，大便正常。饭后仍脘闷消化稽迟。诊脉同前，舌苔白转薄。腹围87厘米。

上方去茵陈，加水红花子24克、木瓜10克、橘叶10克，水煎继服六剂。

四诊：8月9日。症状续轻，脉舌同上，前方药继服。

五诊：8月23日。患者腹胀已消，乏力好转，胃纳增多，二便正常，睡眠好。六脉沉弱、72次/分，舌苔薄白、质淡红。腹部平坦柔软，腹水征（±）。腹围80厘米。肝上界在第6肋间、下界肋下可及，质韧，轻触痛；剑突下3厘米，质韧，有触痛。脾在肋下1.5厘米。下肢浮肿全消。改拟舒肝健脾，利水。前方加减。

处方：土炒白术15克 麸炒枳实10克 杭 芍12克 茯 苓12克
猪 苓10克 泽 泻10克 大腹皮10克 橘皮叶各10克
木 香9克 砂 仁6克 川 芎10克 佛 手10克
木 瓜10克 生鸡内金10克 六 曲12克 通 草3克
六 剂

六诊：8月29日。患者腹胀愈，胃纳正常（每日能食一斤粮），全身觉舒适，二便正常，睡眠好。深吸气时肝区仍有微痛。六脉沉弱、72次/分，舌苔薄白、质嫩红。肝脾检查同前。腹部扣诊，移动性浊音消失。腹围75厘米。实验检查：血沉20毫米/小时，总蛋白7.6克，白蛋白4.6、球蛋白3，其他正常。

按8月23日方，加党参24克。多服数剂，以善其后。

1983年3月随访，自诉肝病迄未发作，健康情况良好。

〔按语〕肝硬化合并腹水，中医认为属于“水臌”或“臌胀”范畴，病本主要在肝。据余观察，常见者有三候：（一）肝郁脾虚，肺失治节候。治则是健脾利水，泻肺（导水必自高原）理气。用茯苓导水汤加减。本例

即属此候。(二)肝郁气滞,湿热痰结候。治则是疏肝理气,清热利水。用化肝煎合四苓散加减。(三)肝郁气滞,血瘀水阻候。治则是舒肝理气,逐瘀利水。用调荣饮合五皮饮加减。收功均宜健脾理肝,疗效尚属满意。管见所及,就正高明。

八、解郁安神、兼清痰火法 治愈癫证一例

关某,女,20岁。

初诊:1977年11月15日。

主诉:患者一年前丧父,悲恸至极,又因工作、生活不顺心,情志怫郁。两月前,开始头晕头痛,多梦失眠,心烦易怒。一周前其父逝世周年,亲属毕至,悲恸异常,当晚睡中突然精神错乱,语无伦次,哭闹不休。经山东某医院神经科诊为精神分裂症。11月15日查房时,患者正阵发性发作烦躁,精神错乱,语无伦次,哭闹不休,躁动不宁,不知秽洁,时欲出走。俟神志略清时,自诉头晕、头重、巅顶有压迫感,胸闷,善太息,善惊,恶闻人声,失眠、多梦,饮食喜冷,大便干、数日一行,小便黄赤。

诊查:六脉洪滑数、100次/分,舌苔黄褐厚、舌红、舌尖绛。

辨证:诊为癫证,系肝郁化火,痰火迷神所致。

治则:治宜舒郁安神,兼清痰火。方用自拟舒郁安神汤合礞石滚痰丸化裁。

处方:节菖蒲12克 矾郁金10克 醋香附12克 炒山栀12克
麦冬15克 瓜蒌24克 生龙牡各30克 炒远志10克
炒枣仁24克 炒柏子仁12克 木香10克 沉香6克
胆星10克 煅青礞石12克 大黄10克 黄芩10克
竹茹10克 竹叶10克

上方药连服三十六剂后,患者自觉头晕重及巅顶压迫感已消

失，胸闷、太息愈，但仍有时心烦（较前好转），头胀，口干思饮，便秘，睡眠不宁。查：六脉滑数，舌苔白微厚、舌尖赤津少。此乃火灭灰热，余邪未清之象，予前方加减继服。

处方：节菖蒲12克 矾郁金10克 醋香附12克 炒山梔12克
麦冬15克 橘红12克 瓜蒌30克 炒柏子仁12克
炒远志10克 生龙牡各30克 炒枣仁18克 木香10克
胆星10克 麻仁15克 炒杏仁10克 竹叶10克
沉香5克

上方药又服二十余剂，患者已无明显自觉症状，精神如常，能控制感情和阅读书籍，记忆力和分析能力均已恢复，饮食好。仍睡眠梦多，容易疲劳，便秘。查：六脉沉微数，舌苔薄白、舌尖赤。再予前方药六剂，出院带药继服，以善其后。

1981年3月随访，出院三年多来神志、工作均正常，病症从未复发。

〔按语〕 本例患者因连续遭受精神刺激，积忧久郁，导致情志失调，脏腑气血功能紊乱，以致突然暴发癫疾。《素问·举痛论》指出：“怒则气上……悲则气消，恐则气下，惊则气乱，思则气结。”怒则气上，则为阵发性烦躁，失眠，多梦；惊则气乱，则出现善惊，恶闻人声，精神错乱，语无伦次，哭闹不休，躁动不宁，不知秽洁，时欲出走，有由癫转狂之势，但不如狂之甚；悲则气消，思则气结，则表现为头晕、头重，巅顶有压迫感，胸闷善太息。此时应以降气泻火涤痰开窍舒郁为当务之急，兹以礞石滚痰丸、舒郁安神汤并用，若单用舒郁安神汤则缓不济急。礞石滚痰丸，旨在青礞石色青入肝，咸寒沉降，善祛热痰顽痰，与大黄、黄芩同用，功能降气泻火逐痰，沉香降气，助诸药攻除积痰。再予舒郁安神汤，舒郁开窍安神。诸药并投，重镇以杀其势，取“盛者责之”之义，以防发展为狂。此方药连服三十六剂后，狂躁转为安静，神志清，精神好，予前方去礞石滚痰丸，继用舒郁安神兼清痰火之剂，以收全功。伏其所主，先其所因，主次掌握得当，疗效方能显著。

大凡癫狂病属里证、热证（诸躁狂越，皆属于火）、实证。《内经》有：“重阳狂，重阴癫”；《医宗金鉴》亦有：“癫乃重阴，狂乃重阳”之说。我认为，此处所论阴阳，系指患者在临床表现上的静（忧郁）和动

(狂躁)的側重面不同而已。本例癲狂兼見，以癲為主，故亦名癲。總之，癲病也有狂躁好動的，狂病好轉或由實轉虛，亦有變為憂郁好靜的。癲狂可以互相轉化，即癲轉狂為病進，狂轉癲為向愈。臨證必須細心鑽研，全面斟酌。尤其對於病者體質之強弱，年齡之長少，致病之因素，性別、個性之差異，症狀表現之輕重等，更須認真剖析，方能隨證化裁，以期取得療效。

九、從痰論治癇證一例

蓋某，男，9歲。

初診：1978年9月10日。

主訴：患兒賦性老實，半年前有受驚史。1978年4月初，上課時突然呆若木雞，兩目斜視，神志昏迷，手中鉛筆失落，面色蒼白，旋即昏倒在地，手足震顫，約數分鐘後蘇醒，醒後神疲乏力，嗜睡。從此以後，數日或月余發作一次不等，多以驚恐或學習中用腦過度為其誘因，飲食二便尚可。遂休學後治療，服中西諸藥效果不顯，近日發作頻繁，舉家惶然。約余診治。

診查：脈滑，舌苔白厚、舌質紅。

辨證：診為癇證，系痰火迷神，兼動肝風所致。

治則：治宜清熱滌痰湯加減。

處方：生龍牡各20克 節菖蒲9克 炒遠志6克 胆星6克
天竺黃6克 清半夏6克 茯苓9克 枳實6克
橘紅9克 黃芩9克 僵蚕9克 全蝎5克
杭菊花9克 鉤藤9克 竹茹6克
羚羊角粉0.5克(沖服)

二診：9月18日。上方藥連服六劑，癇病未發作。查：六脈滑，舌苔白微厚、舌質紅。予前方繼服。

三診：9月30日。上方藥繼服十劑，精神轉佳。此間癇症小發作一次，僅精神呆滯，旋即恢復，亦未昏倒。查：六脈弱滑，舌苔薄白、舌質正常。仍用上方去羚羊角粉，加朱珀散0.5克(沖服)。

四诊：10月13日。上方药又服十二剂，痫病迄未发作，精神、食欲均正常。查：舌脉正常。嘱按原方继服药六剂，以竟全功。

两年后随访，病未复发；又两年后再次随访，一切正常。

〔按语〕 患儿赋性老实，神经脆弱。由于学习用脑过度，耗伤心神，情志抑郁，郁久化热生痰，又受惊恐，引动肝风而致痫症频发。处方乃以涤痰汤去甘草、台参，加黄芩、天竺黄、羚羊角粉，祛痰开窍，清热泻火；再加僵蚕、全蝎、杭菊花、钩藤、生龙牡、炒远志，平肝熄风，镇静安神，药后诸症均减。此后于方中去羚羊角粉加朱珀散，前后共服药三十余剂，诸症皆愈。

据吾临症治愈多例痫症之经验，认为把痫证概括为肝风上扰、痰火迷神似属恰当。这与《素问·至真要大论》：“诸风掉眩，皆属于肝；诸暴强直，皆属于风；诸热瞀瘛，皆属于火”和朱丹溪论痫证独主乎痰的理论相合。故屡治屡验。

十、四物汤合桂枝加龙牡汤化裁治愈 鸡爪风兼痿证一例

傅××，女，19岁，未婚。

初诊：1980年7月15日。

主诉（家长代诉）：阵发性昏迷抽搐五十天。1980年初，因服西药（不详）过量中毒，全身不适，有时头晕，心悸，乏力。同年六月，因突然受惊，当即发生抽搐，神志昏迷，连续抽搐两次，嗣后每日上午10时左右抽搐一次，持续不愈，医治二十天无效。经山东省某医院检查，诊为“癫痫性抽搐”，收入院治疗一个月，无明显效果，仍每日发作。自动出院，延余诊治。发作前突然昏迷不语，四肢抽搐拘挛，两手如鸡爪，两足后翻，颈部强直，角弓反张，牙关紧闭，持续30分钟至1小时始苏。现全身乏力，两腿痿软，足不任地，不能行走，两臂动作正常。

诊查：形体消瘦，面色无华；只脉弦细无力、72次/分，舌苔薄白、质嫩红微绛；两手握力弱，体温正常；检验无异常发现。

辨证：鸡爪风合并痿证。

治则：养血调营，镇肝熄风，拟四物汤合桂枝加龙牡汤化裁。

处方：生龙牡各30克 桂枝9克（后入） 生白芍12克
当归12克 熟地10克 川芎10克 柴胡9克
木瓜10克 钩藤12克 麦冬12克 陈皮10克
甘草10克 丝瓜络9克 三剂

二诊：7月18日。患者由家长陪伴来寓就诊，下车后已能由人扶持行走。其家长说：服第一剂药后，次日抽搐即停止，三剂服完，精神焕发，全身舒适，饮食增加，能被人扶持下地行走。

诊查：六脉弦弱、70次/分，舌苔薄白、质嫩红、两手握力稍强，仍全身乏力，余无所苦。效不更方，原方药再服。

三诊：7月22日。患者家长来告：又服药三剂，已能下床行走，除轻度乏力外，诸症消失。再拟益气养血，强筋壮骨之剂，继服数剂，以善其后。

处方：生黄芪18克 当归12克 杭芍12克 川芎10克
丹参15克 鸡血藤30克 菟丝子15克 川断12克
川牛膝10克 陈皮10克 甘草6克 六剂

〔按语〕 患者药物中毒后，头晕、心悸、乏力达半年之久，身体虚弱可知。又因经受大惊猝恐，惊伤心神，恐伤肾气，引动肝风，抽搐昏迷。抽搐日久，伤血耗液，筋骨失养，肝虚筋急，故抽搐持续不已，骨痿不用。脉弦细无力，系肝阴不足，木少滋荣之象；舌质红嫩，亦为心阴暗耗之征。每日上午10时抽搐发作，缘一天之中，平旦至日中为阳中之阳，在阳旺之时发病，系阴虚阳盛，阳旺于阳，阴阳平衡失调之象。病在心、肝、肾三经。根据《难经·十四难》“损其心者，调其营卫，损其肝者，缓其中”之旨，采用四物加麦冬养肝兼滋心阴，桂枝汤调和营卫，柴胡和解表里，疏达肝气，旋转枢机；加龙骨、牡蛎合木瓜、钩藤以镇肝熄风；重用甘草合白芍，能缓肝急，解痉挛，为缓中要药。药性中和而获奇效，亦千虑之一得焉。

〔编者评注〕 本例患者因药物中毒引起头晕、心悸、乏力，长达半年不愈；后又突受惊恐，惊伤心神，恐伤肾气，引动肝风，抽搐昏迷，持续不已，骨痿不用。确属疑难重症之例。李氏医治此症，善于抓住病机，分析丝丝入扣，治则方药对症，故获奇效，足为后学所效法也。

陈伯咸医案

【生平传略】 陈伯咸，1917年生，北京市人。中医内科副主任医师。1938年毕业于华北国医学院后，在北京行医，1943年后迁至济南行医至今。学术上一向主张师古而不泥古，应根据具体症情、环境而辨证施治。今人大多丰衣足食，肥甘屡进，滞热内壅，加之操劳过度，五志过极，故实满之症较多，临床多见肝郁、肝胃不和、动脉硬化等症，治宜清通疏化，一般无须补益，若单纯进补，必然气壅血滞，会使病情加重。

现任济南市中医医院内科主任医师、济南市中医学会理事长，济南市政协委员等职。

主要著作有《医籍选讲》（内经部分）、《中医脉学辑要》等。

一、分型（三型）辨治慢性肾病三例

例一 肝肾阴虚型

马××，女，30岁，已婚。

初诊：1964年5月29日。

主诉：患尿痛尿频腰痛八月余，现症见左侧腰痛，四肢乏力，失眠多梦，下午低烧，饮食欠佳，大便4—5天一次、质干，小便日4—5次、有尿急灼痛感。

诊查：慢性病容，发育正常，舌质绛苔薄白，脉沉细弦，小便常规检查：蛋白（++），白细胞少许（导尿）。

辨证：肾虚有热（慢性肾炎）。

处方：生熟地各15克 萸肉9克 旱莲草9克 龟板9克

炒山药15克 赤 苓9克 大黑豆15克 竹 叶6克
丹 皮9克 泽 泻9克 桑椹子15克 草 梢6克
盐知柏各6克 车前子9克

上方略为加减服药十余付，至1964年6月19日低烧已退，尿痛已止，大便已通，仍有时腰痛，疲劳无力，头眩失眠。

处方：大熟地15克 黄 肉9克 丹 皮9克 龟 板12克
炒山药15克 赤 苓9克 炒杜仲9克 当 归9克
赤白芍各9克 泽 泻9克 沙苑子9克 枸 杞9克
旱莲草9克 炒枣仁15克

守方意略为加减，服药二月余，至1964年8月21日，食欲好，睡眠佳，左侧腰部偶有痠痛，余均正常，小便化验亦正常，痊愈出院。

例二 脾肾阳虚型

刘××，男，50岁，已婚。

初诊：1964年2月24日。

主诉：患者素体虚弱，于1963年因患脓胸而手术治疗，此后即出现下肢浮肿，至今已数月之久，曾在省某医院诊断为“肾炎”。现症全身中度浮肿，下肢尤甚，少腹及阴囊微肿，纳食一般，既往曾患消化性溃疡病，时犯时好，有时气短，四肢无力，动则益甚，大便日一次较稀，小便频，无尿痛尿热。

诊查：身体瘦弱，慢性病容，下肢浮肿明显，舌质淡，苔薄白，脉沉细无力，小便化验：蛋白（+++）、白细胞（+）、血压160/100毫米汞柱。

辨证：阴水，脾肾阳虚（慢性肾炎）。

处方：制附子9克 云 苓15克 桂 枝6克 大腹皮9克
炒白术9克 泽 泻9克 木 瓜9克 草 果6克
白 芍9克 猪 苓9克 厚 朴6克 陈 皮9克

上方药服七付，下肢浮肿即消，小便已正常，守方继服药十五付以巩固之。1964年3月20日两腿内侧又渐浮肿，同时胃呆消化稽迟。

处方：制附子9克 云 苓15克 冬瓜皮15克 陈 皮9克
炒白术9克 泽 泻9克 炒枳实6克 砂 仁6克
车前子9克 防 己9克 大腹皮9克 内 金9克
桂 枝3克 甘 草3克

此方加减服药二十付，至4月18日水肿已基本消失，胃纳好转、由于心情抑郁突然头晕目眩、口干，大便每日二次、先硬后溏，小便较频，脉转细弦数，舌苔薄白微黄，血压180/110毫米汞柱。

辨证：肾虚肝旺挟郁（肾性高血压）。

处方：紫石英30克 熟 地15克 云 苓15克 杭 芍9克
磁 石15克 山 药15克 泽 泻9克 陈 皮9克
怀牛膝12克 萸 肉9克 丹 皮9克 砂 仁3克
车前子9克

服上方药三付头痛眩晕均止，血压仍时高时低，同时胃纳不甘，食后满闷，此方与香砂六君子汤加减配伍服用至6月25日，病情明显好转，肿消头眩已止，饮食二便正常，小便化验：蛋白（+），白细胞少许，血压：160/100毫米汞柱。出院转门诊继续治疗。

例三 阴阳两虚型

王××，男，43岁，已婚。

初诊：1964年8月17日。

主诉：患肾炎已十余年，1963年3月因工作繁忙而复发。现症：上午面部浮肿，下午及夜间两下肢浮肿，腰痛不适，经常头目眩晕，有时心慌耳鸣，记忆衰退，每隔15—20天遗精一次，胃脘堵闷，食欲不振，消化稽迟，有时恶心，身倦无力，嗜睡，食少便溏。

诊查：慢性病容，脉沉细略弦，舌质淡苔薄白，小便化验：蛋白（+++），白细胞（++），颗粒管型（+++）。

辨证：阴水，脾肾阳虚、肾阴虚（慢性肾炎）。

处方：熟 地15克 制附子6克 茯 苓15克 炒白术9克
山 药15克 巴戟天9克 泽 泻9克 谷麦芽各9克
山萸肉9克 车前子9克 肉 桂3克 焦六曲9克

牛 膝12克 陈 皮9克

上方略予加减服药二十五剂，遗精头晕均止，面部及下肢浮肿渐消，脘腹胀满已减，两腿内侧及两足尚肿，9月22日改拟健脾温肾，利水消肿之剂。

处方：连皮茯苓18克 厚 朴9克 大腹皮9克 陈 皮9克
白 术12克 炮 姜6克 赤小豆12克 防 己12克
车前子9克 肉 桂6克 大豆卷12克 木 瓜12克
煨草果6克

药后腿肿显著减轻，足肿亦减，小便尚可，腹胀已止，纳食转佳，大便正常，10月6日原方加制附子6克以助肾阳巩固疗效，10月20日尿化验：蛋白(+)，白细胞(+)，管型(-)，出院疗养。

〔按语〕 慢性肾炎之病机，当责之于肾间水火失调。但由于肾主水液，脾主制水，肺为水之上源，水液代谢莫不与肺、脾、肾三脏有关，所以本病如出现水肿又应辨其何脏偏衰，按水肿门治则治之。张景岳说：“凡水肿等症，乃肺脾肾三脏相干之病，盖水为至阴，故其本在肾，水化于气故其标在肺，水惟畏土，故其制在脾；今肺虚则气不化精而化水，脾虚则土不制水而反克，肾虚则水无所主而妄行，水不归经则逆而上泛，故传入于脾而肌肉浮肿，传入肺而气息喘急……合而言之，则总由阴胜之害而病本皆归于肾”。不少慢性肾炎患者亦可较长时间无浮肿现象，出现肾脏真阴不足，水不济火，相火妄动等症，当以滋阴降火法治疗。如水肿与阴虚相兼出现者，属阴阳两虚，治疗则又应水火双理。

例一脉舌均系阴虚有热之象，故初起用知柏地黄丸加减，以滋阴降火，待热降后改为归芍地黄丸化裁，以滋阴平肝。盖苦寒之剂虽可直折相火之升腾，但只能暂用，不能久服，以免诛伐肾间生生之气。例二不但全身浮肿，且有消化稽迟等症，属脾肾阳虚水湿不能运化，中焦阻滞，用实脾饮合真武汤治疗，运阳行水，斡旋中焦。例三病机属阴阳两虚，用金匱肾气丸治疗，以滋阴济阳，水火双理。以上三例由于辨证明确，治疗得当，故均取得较为满意的效果。

二、滋阴清热、宣气化、利窍通闭法 治疗癃闭二例

例一 刘××，男，70岁。

初诊：1978年12月15日。

主诉：自述患前列腺肥大六年之久，小便经常淋漓不畅。一周前突然尿闭不通，在外院插管导尿并留置导尿管，现拔管后小便仍不能自解，伴腰痛乏力，烦躁，小腹胀急，纳可，大便调。

诊查：急性病容，表情痛苦，面色黑滞少华，舌红苔微黄薄腻，脉弦细数。

辨证：癃闭。

治则：治以滋肾清热，宣气化，利窍通闭。

处方：生地18克 当归9克 赤芍9克 丹皮9克
木通9克 竹叶9克 泽泻9克 车前子9克
杏仁9克 女贞子9克 旱莲草9克 王不留9克
泽兰9克 琥珀3克(分二次冲服) 甘草3克

二诊：1979年1月3日。上方药服三剂，小便已能自解，但仍淋漓不畅，溺时茎中作痛，守方继服六剂，小便通利如常，唯觉两腿作痛，有时抽筋，原方加川牛膝9克，杭芍15克，继服三剂而愈。

例二 张××，男，70岁。

初诊：1980年10月21日。

主诉：患者于一周前突然尿闭，点滴不下，茎中作痛，小腹胀急，伴恶心纳呆，大便干。在山东某医学院附院检查诊断：“前列腺肥大”、“急性尿潴留”。肌注乙底酚，口服消炎药，同时留置导尿管。治疗后恶心加重，烦躁，两乳房胀痛，且拔除导尿管后小便仍不通，故来本院要求中药治疗。既往有冠心病史。

诊查：老年男性，急性痛苦面容，脉弦滑、舌质红、苔黄厚

臃。化验检查：尿常规：蛋白、红细胞、脓细胞少许，白细胞（++）。心电图检查：正常。

辨证：癃闭。

治则：治以滋阴清热，宣气化痰，利窍通闭法。

处方：生地15克 当归9克 赤芍9克 丹皮9克
川牛膝9克 杏仁9克 桔梗9克 车前子9克
黄柏9克 王不留行9克 女贞子9克 旱莲草9克
木通6克 甘草3克 琥珀3克（分二次冲服）

二诊：10月24日。服上方药二剂后，拔除导尿管后小便已能自解，并停用西药。现仍有尿频尿痛、小便余沥不尽、排尿不畅，纳呆有时恶心，大便仍干，脉舌同前。前方加陈皮9克继服。

守方继进药十五剂，尿频痛显著减轻，恶心止，烦躁、两乳房胀痛消失，纳食转佳。于11月9日化验尿常规：蛋白、红细胞少许，白细胞（+++），前方加茅根24克继服。

三诊：11月14日。上方药服六剂，尿量增加，余无不适，脉弦舌红苔白。化验尿常规：蛋白、红细胞消失，白细胞（++）。病已基本治愈，原方继服三剂，以巩固疗效。

〔按语〕 前列腺居小腹属肾，前列腺肥大患者大多有小便淋漓不畅的病史，并发急性尿潴留则突然尿闭不通。茎中作痛、小腹胀急、脉弦滑、苔黄腻，为湿热与瘀血结于下焦所致，证属中医学“癃闭”之实证范围。笔者用滋阴清热，宣气化痰，利窍通闭法治疗，取得较为满意的效果。

基本方剂：生地、当归、赤芍、丹皮、木通、琥珀、竹叶、车前子、泽泻、杏仁、桔梗、女贞子、旱莲草、王不留行、川牛膝。

加减法：下焦湿热重者加知母、黄柏；胃气上逆恶心呕吐者加陈皮、半夏、竹茹；血尿者加茅根、大小蓟；大便秘结者加大黄、元明粉。

方中以导赤散清热利水，因湿热之邪最易伤阴，故于清利之中伍以二至丸顾护肾阴，兼清下焦以固其本。肺为水之上源，主治节与膀胱气化相通，有“通调水道，下输膀胱”的作用。若上焦下宣则气化失常，水道不通，故方中加杏仁、桔梗宣降肺气，使上源升而下流畅，达到通调之目的，乃“下病治上”。根据西医对前列腺肥大急性尿潴留的病理研究，系由于前列

腺突然充血所致，故方中以当归、赤芍、丹皮、川牛膝、王不留行、琥珀等活血化瘀，消肿止痛。正如沈金鳌所说：“血瘀小便闭者，则以牛膝、桃仁为要药，尝采其法，用之颇效。”

综观全方，既清热利水，又活血化瘀；既宣气通络，又养血益阴。利水而不伤阴，化瘀而不损血，标本兼顾，使瘀血化，气机通，湿热除，则癃闭自愈。

（范希衡 整理）

三、疏风清热、平肝去翳法治愈凝脂翳二例

例一 赵××，男，35岁。

初诊：1983年5月3日。

主诉：患者右眼红肿，眼球剧痛，畏光流泪二十余天，在当地医院及济南市立某院眼科诊断为“病毒性角膜炎”，曾用氯霉素眼药水，利福平及疱疹净滴眼。

诊查：中年男性，形体较胖，面色红，脉弦滑，舌红苔黄。右眼眼睑浮肿，眼球混合性充血水肿明显，角膜盘状混浊呈灰白色，表面粗糙不平，中心有米粒大之凹陷溃疡，患眼视力0.03。

辨证：凝脂翳（病毒性角膜炎）。证属风热邪毒挟肝火上攻于目。

治则：治以疏风清热，平肝去翳之法。

处方：桑叶10克 菊花10克 蝉衣10克 双花30克
连翘15克 条芩10克 生地15克 当归10克
丹皮10克 蒺藜15克 红花10克 生石决30克
夏枯草10克 甘草3克

二诊：5月12日。上方药连服九剂，患眼红肿、畏光流泪减轻，眼球仍胀疼，视力同前。脉弦滑，舌红苔黄根厚。原方去条芩、红花，加赤芍10克、茺蔚子10克、青箱子10克、羚羊粉1克（分冲）水煎服。

三诊：6月1日。上方药继进二十剂，患眼红肿基本消退，眼

球肿痛明显减轻，但视物中心仍如有异物遮挡，四周可见光亮。角膜盘状混浊范围缩小，表面光滑，中心仍有点状凹陷溃疡。脉弦细，舌红苔少。改拟清肝活血，滋阴去翳法。

处方：生石决明20克 菊花10克 蝉衣10克 木贼草10克
青箱子10克 生地20克 当归10克 丹皮10克
赤白芍各10克 石斛10克 炒薏仁10克
沙白蒺藜各10克 红花10克 甘草3克

以此方为基础，加减续进药十余剂，患者自觉眼球胀痛消失，眼中黑物缩小，感光范围扩大。后因工作需要，返回单位，于9月16日来信告知，仍按原方继服，患眼视力已达0.9，基本恢复正常。

例二 冯×，女，11岁。

初诊：1985年8月30日。

主诉：患者右眼发胀流泪二十四天。自述右眼流泪发胀，视物模糊，不头痛，眠安，纳食可，大便干日一行，小便黄。在济南市立某医院诊为“病毒性角膜炎兼溃疡”。患眼视力为0.5。

诊查：右眼睑红肿，睑结膜、球结膜充血，角膜有碟形溃面，瞳孔等大等圆，脉弦滑，舌质红苔黄腻。

辨证：凝脂翳（病毒性角膜炎）。

处方：生石决30克 夏枯草10克 赤白芍各10克 丹皮10克
桑叶10克 菊花10克 蝉衣10克 生地15克
当归10克 青箱子10克 木贼草10克 茺蔚子10克
甘草3克

二诊：9月2日。药后眼球红肿已消，局部作胀，无明显疼痛，纳佳，二便可，视物轻度模糊，脉弦滑，舌边红苔白。原方加蒺藜10克，薏仁10克，三剂。

三诊：9月5日。患眼已无不适感，视物模糊见轻，纳佳，二便调，无头痛。昨在市某医院查患眼视力为1.2。脉弦滑，舌红苔白，角膜溃面几近消失。继服9月2日方药。三剂。

四诊：9月7日。患眼无不适，视物稍模糊，昨已复学。

处方：生地15克 当归10克 赤芍10克 丹皮10克
桑叶10克 菊花10克 蝉衣10克 枸杞10克
木贼10克 川石斛10克 沙白蒺藜各10克
蕤仁10克 三剂

经治疗，患眼已无模糊感，于用眼久时尚觉疲劳，余无不适。

〔按语〕“病毒性角膜炎”，其临床表现系黑睛上起翳一片，状如凝脂，属于中医眼病之“凝脂翳”。此病发病急，病势危重，治之不当或延误治疗，可以致盲。即使治疗得当，也常遗留不同程度的视力障碍。

按照中医五轮学说，白睛在脏属肺为气轮，黑睛在脏属肝为风轮。遵《内经》“目为肝窍”，“因于风者，上先受之”之理，故治以疏风清热，平肝去翳之法。方中桑叶、菊花、双花、连翘、条芩等疏风清热解毒；生石决、夏枯草平肝清热；蝉衣、白蒺藜既能疏风清热，又能去翳，为眼科之常用药。在大队清解药中用生地、当归，有滋养柔润之妙用。但早期不可过用滋腻之品，以免留瘀恶邪。若肝火亢盛，可酌加羚羊粉、青箱子等药。

本病后期患者眼红肿渐退，热毒渐清，由于火热之邪最易伤阴，而黑睛上遗留白斑又属瘀血未化，故治疗改拟清肝活血、滋养去翳法，于清热平肝活血去翳药中，加入具有滋养去翳作用的石斛、蕤仁等药扶正祛邪，以利角膜的新陈代谢，促进角膜白斑的消退，从而取得较为满意的疗效。但是本病总的病机属瘀热壅滞，故在治疗中，寒凉之药中病即止，不可过用，以防寒凉遏抑而成冰翳。

（范希衡 整理）

四、化瘀祛斑汤治疗颜面瘀斑二例

例一 张××，女，24岁，未婚。

初诊：1978年8月15日。

主诉：患者14岁月经初潮，既往正常，自去年12月起，经期逐渐后延，现每两月经潮一次，量少挟块，色紫，经行伴轻度腹

痛，今经净20余天。

诊查：颜面满布褐色瘀斑，以两颧为甚，脉沉细涩，舌质边紫，苔薄白。

辨证：颜面瘀斑，血滞月经不调。

处方：柴胡9克 川芎9克 当归9克 赤芍9克
香附9克 丹参15克 泽兰9克 桃仁9克
红花9克 葱白3寸 生姜3片 大枣3枚

二诊：8月28日。上方药服十二剂，颜面瘀斑消失大半，月经到期未至，但无任何不适感。脉沉细弦，舌质略紫，舌苔薄白。原方药继服。

三诊：9月3日。患者于昨日月经来潮，经量增多，瘀块较前减少，腹痛轻。脉弦细苔白。守方继服。

四诊：9月8日。守方又进药五剂，颜面瘀斑基本消退。

例二 王××，女，28岁，已婚。

初诊：1979年3月5日。

主诉：患者产后两个月，当时恶露量少，一周即净，近来颜面起瘀斑逐渐加重，口渴不思饮，有时烦躁，纳佳，二便可。

诊查：颜面瘀斑遍布，颧颧尤著，脉细弦苔薄白。

辨证：颜面瘀斑，产后血滞。

处方：柴胡9克 当归9克 赤芍9克 川芎9克
丹参9克 泽兰9克 香附9克 桃仁9克
红花9克 生姜3片 大枣3枚 葱白3寸

二诊：3月15日。服药八剂，烦躁消失，口渴减轻，颜面瘀斑消退三分之一，嘱继服原方药。

三诊：3月30日。原方药继服十二剂，诸症均瘳，颜面瘀斑消退。

〔按语〕 心主血脉，血脉充盛则面润泽，血脉空虚则面晄无华。肝主藏血，血瘀气滞则颜面瘀斑生焉。此病属心肝二经，与月经胎产关系密切，多发于肝郁气滞月经延后之体，产后瘀血亦是其成因。化瘀祛斑汤适用于

非妊娠期及产后患者，疗效甚佳。本方由柴胡9克，当归9克，赤芍9克，川芎9克，桃仁9克，红花9克，丹参9克，泽兰9克，香附9克，生姜3片，大枣3枚，葱白3寸等味组成。方中桃红四物养血化瘀，柴胡条达肝郁，丹参、泽兰调经活血，香附行血中之气，配合姜枣调和营卫，大枣并能入脾悦颜色，更加葱白通阳气，合而用之，具有通阳活血、养血化瘀、调和营卫之作用。气血协调，营血得和，则瘀去斑消而病自愈。

五、海藻玉壶汤治愈石瘰一例

徐××，女，42岁。

初诊：1973年8月5日。

主诉：颈部左侧包块渐大，已历两年。自觉吞咽时有阻格感，并觉咽中痰液较多，纳食佳，二便调，月经后延，轻度痛经。在省立某医院诊断为良性甲状腺瘤。

诊查：脉沉弦，苔白微腻，项部左侧包块5×6厘米，中等硬度，可随吞咽上下活动，无压痛。

辨证：石瘰。

处方：生牡蛎15克 玄参9克 连翘9克 海藻9克
夏枯草9克 香附9克 柴胡9克 昆布9克
杭芍9克 青皮9克 瓜蒌15克 半夏9克

二诊：8月18日。上方药服十剂，瘰瘤无明显变化，仅咽中痰减少，食欲较差。脉弦，苔白微腻。原方加陈皮9克、海蛤壳9克，继服。

三诊：8月28日。又继进十剂，瘰瘤逐渐回消二分之一，食欲好转，余无著变。脉弦苔白。继服上方药。

四诊：9月12日。共服药三十剂，瘰瘤已全部消平，一切正常。

〔按语〕瘰之病因为外感六淫、内伤七情，痰气交阻而成。但通过临

床观察，以内因为主，多由忧思恼怒，心情抑郁，久之五志化火，与湿痰凝结而成；亦有因肾阴亏损，肝肾之火上越与痰浊上结者。总的病机为郁火痰结。因此治疗原则应为舒肝解郁，软坚散结，化痰清热。方中柴胡条达肝郁，香附和血理气，青皮破气散结，牡蛎软坚散结，夏枯草清肝经热，连翘清心，瓜蒌宽胸散结，海藻、昆布、半夏化痰软坚，元参育阴清热，杭芍平肝敛阴、合而用之，具有舒肝解郁、软坚散结、化痰清热之功，同时并有祛邪而不伤正、化痰而不伤阴之效。

临床治疗石瘰（甲状腺瘤）32例，服用本方均收到不同程度的疗效，疗程最短一个月。最长者半年。大抵初服药无明显变化，服至十余剂后肿块开始回消，有的很快消失，有的消失较慢，这可能与肿块的大小、病程的长短、患者自身的抵抗力和夹杂病的有无有关。

〔编者评注〕 西医讲的甲状腺瘤，就其症状和发病部位来说，属于中医的瘰病范围。瘰有五种：肉色不变者，为肉瘰；其筋脉粗露者，名筋瘰；若赤脉交错者，名血瘰；随喜怒忧愁而消长者，名气瘰；坚硬似石推之不移者，名石瘰。陈氏临床治疗瘰病，抓住郁火痰结的主要病机，采用舒肝解郁，软坚散结，化痰清热法，方用海藻玉壶汤加减，祛邪而不伤正，化痰而不伤阴，故每获良效，值得后学者深究。

史道生医案

【生平传略】 史道生，1919年生，山东省掖县人。中医教授。

1940年6月毕业于北平华北国医学院，曾悬壶于北京、青岛等地。解放后，曾先后担任青岛市中医进修学校教师、青岛医学院中医教研室主任及附属医院中医科主任等职。现任青岛医学院教授，青岛市中医学会第一副理事长，青岛市中西医结合研究会顾问，山东省中医学会顾问，中华全国中医内科学会顾问等职。

从事中医临床教学工作四十余年，对心血管系统、呼吸系统、消化系统疾病及妇科疾病的治疗，有较深入的研究。

一、瓜蒌薤白半夏汤治愈胸痹两例

例一 贾××，男，60岁。

初诊：1975年9月10日。

主诉：1975年4月13日在山西临汾市某医院诊断为冠心病、心绞痛。1975年5月1日心电图诊断，慢性冠状动脉供血不足（ T_I 、 aVF 倒置， T_{V4} 、 $V5$ 、 $V6$ 双相）。患者素日喜进肥甘，嗜好烟酒，心区闷胀，隐痛频繁，呼吸不畅，微喘痰滞，依息难卧，倦怠无力，纳呆，脘腹满胀，夜寐不安，颜面浮热。

诊查：苔白根腻，脉缓寸尺无力，血压偏低（120—92/70—64毫米汞柱）。

辨证：痰湿内阻。

治法：通阳泄浊，化痰降逆。

处方：全瓜蒌30克 薤白9克 丹参30克 桑白皮12克

生薏米30克 茵陈18克 半夏10克
旋覆花5克(布包) 松香10克 生甘草6克

二诊：9月24日。服上方药十二剂后食欲，睡眠好转，但胸闷痰滞、心前区隐痛无明显减轻。上方去桑白皮，加青皮9克，橘叶9克，苦桔梗12克，琥珀粉2克（二次冲服），继续服用。

三诊：10月8日。服上方药十二剂，心前区闷胀隐痛缓解，气喘痰滞减轻，夜可平卧，胃纳、夜寐好转。苔薄白，根腻已除，脉缓，寸尺较以前有力。上方去生薏米，再加牡蛎30克、炒枳壳9克继续服用。

四诊：10月22日。服上方药十二剂，心前区滞胀作痛完全消失，其它脉证明显好转。1975年10月11日心电图诊断：正常范围心电图。患者四诊后已出院参加工作。

例二 陈××，男，59岁。

初诊：1975年9月3日。

主诉：1975年3月经安徽某医院诊断为“冠心病”。心前区滞闷，隐痛不舒，泛恶纳呆，吞酸暖气，脘腹胀满，夜寐不安，倦怠无力，下肢浮肿。

诊查：苔黄腻，中根明显，脉缓寸无力、右关偏浮滑。1975年8月30日心电图诊断：心肌损害。（ST_I、V₅、V₆水平下移>0.05 mV）

辨证：痰湿内阻。

治则：化痰泄浊，舒畅气机。

处方：全瓜蒌30克 姜半夏9克 蒲公英18克 薤白9克
丹参30克 苏梗12克 橘络6克 夜交藤30克
炒枳壳9克 生甘草6克 水煎服

二诊：9月24日。服上方药二十剂，脘腹胀满、吞酸暖气明显减轻，但仍夜寐不安、胸闷隐痛，肢楚乏力改善亦不明显。继用上方药再加琥珀粉2克（二次冲服），茵陈30克，炒山楂12克，白术12克，砂仁9克，生牡蛎18克。

三诊：10月22日。服上方药二十剂，心区滞闷、隐痛、脘腹胀满、反酸嗳气已缓解，夜寐较前为安，但活动后仍有下肢浮肿。上方去橘络，加汉防己12克，菖蒲根18克。

四诊：11月7日。服上方药十二剂，下肢已无浮肿，其它症状基本消失，已能做一般活动。1975年10月29日心电图大致正常（ST_I、V₅、V₆斜行下移 $\leq 0.05\text{mv}$ ）。

〔按语〕 上述两例病情均属本虚标实，平日喜进甘肥，嗜食烟酒，日久脾失健运，痰湿内蕴，浊气上泛，心阳痹闭，血运受阻，故而心绞痛作。二者病因虽同，但观其脉症则又有各自不同之点，故在治疗上虽同样采用通阳泄浊之瓜蒌薤白半夏汤，然例一伍以生薏米、旋覆花、桑白皮、苦桔梗等味，以其兼有咳喘痰滞之故。例二伍以蒲公英、白术、砂仁、山楂等品，因其并发泛恶吞酸脘腹不和之症也。

根据《素问·脉要精微论》“夫脉者血之府也……细则气少，涩则心痛”的论点，结合近代药理提示和临床实践体验，在二例病案方剂中均伍以丹参、茵陈；盖以丹参活血通络，能扩张冠状动脉增加冠脉血流量，对改善循环障碍有其独特效能。而茵陈对消除肝郁络滞，增强冠状动脉血流量可谓价廉功贵之品。《本经》谓其“久服轻身益气，耐老华色长年”，确可信而有征。

二、清热利湿、祛瘀生新法治愈胃脘痛一例

汪××，男，51岁。

初诊：1958年11月22日。

主诉：患者一月来上腹部疼痛，剧时病痛难忍，放射肩背，近半月来病情进展，痛厥三次而於1958年11月22日入本院内科病房。

X线钡透：（1）胃小弯溃疡。（2）溃疡恶性变？西医诊断为胃溃疡合并出血，恶性变。患者入院后输液、输血、内服颠茄合剂、氢氧化铝等治疗月余，效果不大，故于1958年12月26

日请中医会诊。

诊查：患者面色苍白，唇淡尤剧（血色素6克），苔白腻中薄黄质淡，脉关弦寸尺偏沉细，声低息短，胃脘胀痛频作拒按，有时波及两胁，泛酸，腹不和，纳谷极弱，全身浮肿以下肢为著，大便潜血强阳性。

辨证：脾虚湿滞，脘痛衄血为患。

治法：清热利湿，祛瘀生新。

一号方：凤凰衣30克 三七参24克 乌贼骨18克 浙贝母12克
黄 连15克 元 胡15克 制乳没各1.5克
生甘草10克

以上共为细末，作散服。

二号方：赤白芍各12克 生薏米24克 丹 参18克 佩兰叶15克
野於术6克 冬瓜子30克 鲜茅根60克 草决明10克
茯 苓24克

三号方：杭白芍12克 内金炭10克 制乳没各1.5克 丹 参15克
香 附10克 酒元胡6克 鲜茅根60克 生甘草10克

二三号方药水煎服。

本例患者是以粉剂治疗为主，配合汤剂。治疗中每次服一号方粉剂2克，白开水送服，每日3次，持续服用。与此同时每日服二号方药一剂，连续服三剂后再进3号方药三剂，二方药交替服用。截止1959年1月22日，除药粉每日坚持服用三次外，二号方药已服九剂，三号方药已服十五剂，上述诸症迅速缓解，病情基本稳定。1959年1月18日钡餐复查，胃小弯溃疡已基本愈合。又据二号方及三号方意化裁，加重缓肝和胃之品，继进药十余剂，2月20日经钡餐透视复查，胃及十二指肠未见器质病损，于是出院。半年后信访，患者除消化力稍弱外，其它均正常。

〔按语〕 患者初诊病势急，脘痛剧，贫血严重，面苍神疲，面目及下肢浮肿，趋於严重衰弱状态，大便潜血强阳性，西医认为胃小弯溃疡合并出血，考虑为恶性变。笔者因其脘痛频剧，高度面苍色夭、亦虑其胃中有坏

血凝聚，故急进凤凰衣，因其为雏出之蛋膜，内含胚血有情之物，性味甘平，清肺而护胃膜，尤为增强体质控制胃膜恶变的价廉功贵之品；三七参对胃出血后之血瘀肿痛，有止血散瘀止痛之独特功效，故一号粉剂方即以此二味为方中主药，伍以乳香、没药、元胡以增强祛瘀定痛之功；乌贼骨制酸敛疮；浙贝母清胃散结，并缓解乌贼骨收敛过剧之弊；黄连清胃热泻心火而安神宁志；生甘草解热毒，中和诸药之偏，并对缓解胃痉挛，促进溃疡面愈合有积极作用。

汤剂内服为其兼症而设，故先予二号方药以清利脾胃湿热，意在健运中州，消除苔腻腹胀虚浮等以扶正而祛邪，继进三号方药以缓肝祛瘀，清热生津，意在祛瘀脱痛，护胃而止匿血，运用三方药不同效能而终收全功。

三、利湿祛瘀散结法治愈淋浊两例

例一 王××，男，30岁，已婚。

初诊：1972年3月10日。

主诉：自述婚前有手淫恶习，婚后又时忍精不泄，故虽青壮而疲惫难支，近年来溺时尿路涩痛，晨起则尿道口粘液堆积，腰痛腹坠，会阴滞胀不舒，曾于国外医院确诊为慢性前列腺炎，在急性发作时曾在国外针药并进，两月无效。回国后治疗近半载，效不理想，精神形体逐日衰弱，内心烦恼难诉。

诊查：面色萎黄不泽，精神疲惫，形体消瘦，行路则屈腰难伸，尿路涩痛余沥不尽，腰骶痛，腹股沟及会阴区痛胀不舒，苔薄黄根腻，尖质绛，脉滑关浮弦有力。

辨证：下焦湿热，瘀精留滞。

治法：清热导滞，行瘀散结。

处方：篇蓄30克 瞿麦穗12克 滑石粉12克 竹叶12克
灯心1.5克 酒大黄10克 琥珀粉2克(冲) 甘草梢10克

二诊：3月16日。前方药已服六剂，尿道涩痛大减，尿道口粘液极微，然腰骶痛、腹坠、会阴胀痛依然如故。下焦湿热已见衰减，而瘀精宿腐尚须缓图，固予清热利湿、祛瘀散结法。

处方：赤芍12克 桃仁10克 五灵脂10克 红花5克
丹皮10克 生地15克 山甲珠10克 全瓜蒌30克
甘草梢5克

三诊：3月27日。上方药连进九剂，尿道涩痛和会阴胀痛已消解，腰髂痛少，腹坠亦明显减退，为求痊愈，于上方加琥珀粉2克（冲）、炒王不留行15克，长期服用。

例二 陈××，男，34岁，已婚。

初诊：1975年4月28日。

主诉：自述幼年手淫辘丧过甚，及至婚后又时忍精延泄。近两年来伴有头晕目眩，遗精阳痿，排尿涩痛，腰髂痠痛，左腹股间区坠滞不舒，尿后有粘液溢出。上周误服补肾壮阳之桂附辛热药物五剂，出现血尿涩痛，辜丸、会阴及肛周垂胀灼痛难忍，因急来青岛我院泌尿外科检查，诊断为慢性前列腺炎急性发作。

诊查：患者痛苦病容，面色萎黄不泽，排尿刺痛难出，脐下胀滞不舒，夜难入睡。大便干燥，舌缘质绛而瘀暗，苔薄黄脉滑偏数。因前列腺炎急性发作，故未做前列腺液化验。尿液化验：红细胞（+）、白细胞（+）、脓细胞（+）、蛋白微量。

辨证：症属败精化腐，误药助焰。

治法：解毒利湿，清肝散结。后议祛瘀散结，清涤余热。

处方一：龙胆草10克 柴胡10克 黄芩10克 炒栀子10克
当归10克 生地12克 木通5克 炒泽泻10克
牛膝12克 黑豆30克 酒大黄10克 琥珀粉2克（冲）
甘草梢10克

处方二：桃仁10克 红花10克 五灵脂10克（炒） 丹皮10克
生地12克 赤芍12克 山甲珠10克 全瓜蒌25克
败酱草20克 琥珀粉20克（冲） 车前草15克
王不留行15克（炒） 生甘草梢10克

患者于四个月后（1975年8月）来青复诊。自述第一方药服完七剂，第二方因药难配齐仅服十余剂而止。复诊时前列腺炎诸

症悉平，阳痿症好转，惟仍难持久。嘱其仍服第二方药十五剂，然后用白蒺藜12克煎水送服六味地黄丸，早晚各服一丸，坚持服用两月可期全功。

〔按语〕 根据前列腺炎的发病机理和症状，本病应属中医学的“淋”、“浊”等范畴；以中医机理而言，常因忍精延泄，败精宿腐凝阻溺窍，终必久瘀化火，染而为疾。西医认为，前列腺具有丰富的神经节网，有多种多样的神经终末装置，从而使前列腺通过这些神经装置更密切地与机体其它器官相联络。前列腺位于中医学所说的任、督二脉交会之处的会阴部位，因此每当前列腺炎症发生，势必波及周围的邻近器官，产生复杂的临床症状，医者如忽视详诊，误认为“肾虚”，妄投辛温壮阳之剂，恰如抱薪救焚，贻害匪浅。本病缠绵反复，极难根除，中外医家均感棘手。陈姓病案着重证明，误诊妄治则险境立见，临床尤应引以为戒。

四、加味凉膈散治愈石淋两例

例一 李××，男，40岁。

初诊：1970年4月9日。

主诉：自述以往体健神充，偶有腰痛，旋即消失。1970年4月8日晨起左腰区及左肋下腹部突感阵发剧烈绞痛，腹部平片未见结石阴影，经多次注射止痛针剂，但剧痛有增无减。於4月9日邀余会诊。

诊查：患者面苍白，出冷汗，轻度头痛、寒热，精神疲惫，左腰腹部阵发性剧痛拒按，大便燥，小便短赤涩痛，苔黄而燥，脉滑数沉取有力。

辨证：湿热蕴结三焦（左输尿管结石待排除）。

治法：清解上焦、荡涤中下焦。

处方：连翘12克 薄荷8克 黄芩10克 芒硝12克
炒栀子12克 酒大黄10克 金钱草60克 竹叶12克
生甘草6克 三剂

初服上方药一剂后，腰腹剧痛即渐缓解；二剂后腑气已通，大小便荡下而畅；三剂服尽即由尿中排出黄豆大珊瑚状结石一枚，诸恙悉平。

例二 崔××，男，54岁。

初诊：1975年8月29日。

主诉：1975年8月27日上午右腰腹部突然剧烈疼痛，冷汗出，腰难直立，故住我院内科病房治疗。入院后检查：右肾区叩痛触痛明显，尿常规检查红、白、脓细胞均少许，肾及输尿管X线平片未有阳性发现，临床诊断：①肾绞痛，②肾结石可能性大。住院治疗曾注射阿托品及杜冷丁，剧痛稍缓，但腰腹胀痛仍著，故於8月29日邀请中医会诊。

诊查：患者面苍白，精神疲惫，头晕目眩，烦躁不宁，右腰痛波及右腹部胀痛阵作，脐腹坠胀，小便灼热涩痛，大便溏而不畅，苔白根腻，脉滑尺沉。

辨证：湿热蕴结下焦。

治则：祛瘀散结，清利下焦。

处方：赤芍30克 金钱草50克 海金砂12克 冬葵子15克
篇蓄30克 酒川军10克 王不留行30克 牛膝30克
竹叶12克 六一散12克 二剂

二诊：8月31日。药进二剂，右腰腹阵痛稍缓而脐腹胀坠未已，咽喉痰滞不爽，尿道涩痛缓而灼热依然，大便仍溏而不畅，苔白根腻稍减，脉滑尺沉。上方去赤芍、冬葵子，加元胡20克、薄荷10克、枳实10克、鱼脑石10克、银花30克、预知子15克，继进三剂，并嘱其加强自身活动。

三诊：9月3日。腰及右腹痛胀明显缓解，脐腹仍感不和，并伴轻度风热束表之头痛、鼻塞症状，大便溏而不畅，尿路较前稍畅，苔白根稍腻，脉滑尺偏沉。前方去预知子，加炒芥穗12克、连翘12克、芒硝10克，改金钱草60克，继服二剂。

四诊：9月5日。患者自述9月4日夜服中药后，进行短时跳

跃活动，突感腰区一阵剧痛，继而排尿时尿道有异物刺激痛，终於尿出灰黄色结石一块（ $0.3 \times 0.2 \times 0.1$ 厘米），腰腹痛减，尿路亦畅。嘱其继服前方药一剂，以蠲余邪，三日后出院工作，至今体健。

〔按语〕 中医药治疗石淋虽有许多方药，但结石体积稍大或属于溶石碎石者则很难排出。就以上两案来说，李案腰痛剧，冷汗出，说明主因是输尿管壁刺激剧烈，而结石已有活动下移的倾向，急用凉膈散加金钱草以荡涤焦湿热蕴结，药进三剂结石竟顺尿而出，如此药到病除，实属药与时机相适应也。崔姓案虽腹部平片未见结石，但临床见证实因结石刺激输尿管壁过剧而诱腰腹剧痛，暴作难忍，予利湿散结，药进七剂而排石证除。

五、温经汤加减治愈痛经两例

例一 安××，女，25，已婚。

初诊：1960年4月4日。

主诉：自诉于17岁开始每於经前数日即感脐腹滞痛时作，1959年以来每次经行发展到疼痛难忍，剧时厥不知人，而今尤甚，每月痛经发作须同学抬送医院急救，故只好休学回青求治。症呈经前三四日少腹部绞痛，喜温喜按，而重按又感不舒，痛剧则晕厥肢逆，经色淡而不畅有血块，腰髂痛楚，便溏纳呆，头晕痛。

诊查：诊时距经期尚有十日。患者面色萎黄不泽，精神疲惫，苔白偏腻，尖质编绛，脉沉弦偏缓。

辨证：为虚寒型之经前腹痛。

治法：予陈氏温经汤加减治之。

处方：当 归10克 川 芎8克 桂 心6克 莪 术10克
丹 皮6克 党 参10克 干 姜10克 淮牛膝6克
赤 芍12克 盐附片6克 六一散10克 三剂

依据上方化裁，相继共诊14次，至8月17日复诊，恰值月经

应时而至，仅脐腹区感寒凉，无明显腹痛反应，有少量小血块，腰骶痛楚亦减。以陈氏温经汤去人参加干姜、五灵脂、小茴香继续服三剂。

二诊：3月29日。患者精神极佳，初露笑容，体力大增，即日将回北京复学。仍予陈氏温经汤去人参加失笑散、干姜、小茴香。嘱其经前一二日及经潮之时服药三至四剂，以防痛经再发。

例二 李××，女，24岁。

初诊：1963年7月24日。

主诉：近三年来每逢经水来潮前二至三日，少腹部即感寒凉滞坠，经血一见少腹即开始疼痛难忍，喜按喜温，经色淡有少量小血块，腰痛楚，便溏纳呆，肢逆神疲，素有头晕，心悸烦躁，经期尤剧。

诊治：患者面色不华，苔白少津，脉虚濡左关尺沉缓无力。诊时距经期尚有二十日。

辨证：应属虚寒型之经潮腹痛。

治法：先予健脾温中养肝肾法。

诊治二次，药进六剂，头晕心悸颇缓解。8月15日三诊时，少腹部寒凉滞坠、腰楚带多便溏等症表现明显，苔白脉濡缓尺沉，已值经潮之征兆，因予温经散寒调理冲任为治。大温经汤去半夏、阿胶，加桃仁，生姜易干姜。

处方：当 归10克 川 芎6克 白 芍10克 莫茺萸6克
桂 枝6克 党 参10克 干 姜12克 酒桃仁6克
寸 冬10克 丹 皮10克 炙甘草6克 三剂

相继又诊三次，药进九剂，患者于9月12日又诊，自述月经超前三日而潮，经前腹凉滞坠及经潮腹痛难忍之症状已基本消失，现仅少腹部微感不和，经色淡有极微量小血块（已近经净期），大便仍溏，苔白脉沉缓，仍予大温经汤去半夏、阿胶，加白术、山药，生姜易干姜等健运中焦之品，并嘱其节饮食，慎激动以善其后。从此月信正常，痛经治愈。

〔按语〕“痛经”是妇科发病率较高的疾病之一，以青年女性特别是未婚少女为多见。一般原发性痛经多于继发性，未婚少女以原发性痛经居多。

对于痛经的治疗，既不能为前人“实痛多痛于未行之前……虚痛者痛于既行之后”的理论所限制，更不可被本文中所述的两个案例所约束。痛经的治疗原则应在“辨证求因”的前提下，针对主要病因进行治疗。

六、龙胆泻肝汤加味治愈阴挺两例

梁××，男，33岁，已婚。

初诊：1966年11月20日。

主诉：因性交后阴茎持续勃起五日，于1966年11月11月入青岛某医院外科病房治疗。住院后曾组织院内外专家会诊多次，经用针灸、骶前封闭、连续硬膜外麻醉、全身肝素化等治疗，但阴茎勃起有增无减，故于11月20日邀中医会诊。

诊查：患者形体腴壮，今因病累而精神紧张惶恐，被子用铁篦衬起，揭视阴茎坚勃，肿胀，色深暗，排尿难出而涩痛，波及腰骶，痛楚难述，烦躁难寐，有时彻夜不能入睡，苔薄白根稍黄，脉弦滑。

辨证：阳强、茎瘀络滞。以滋肾散瘀法。方用知母、黄柏、百合等以滋阴而泻相火，佐以桃仁、泽兰叶等品以化瘀透络。药进四剂，毫无效机，继则改进王清任之通窍活血汤加生地、知母，四剂服后而阴茎坚勃如故，茎色更趋瘀暗，精神极度惶恐。笔者抽暇夜巡病房，详询其感病始末，方悉患者素日善饮，并常酒后交接，忍精延欢。本病初起，即因酒后起兴，贪欲频战，终致勃起不衰，瘀胀坚挺。深思病由，细辨见证，始悟此属茎脉瘀阻，湿热下注厥阴也。

治法：当先祛逐厥阴湿热之邪，佐以散瘀透络。11月29日方即以龙胆泻肝汤加黑豆治疗观察。

处方：柴胡6克 龙胆草6克 炒泽泻9克 木通6克
生地9克 车前子9克 黄芩9克 栀子9克
当归9克 黑豆60克 生草梢30克

另予甘草梢30克，黑豆60克，煎汤频服。

药进两剂，尿道胀痛为缓，阴茎坚挺未已。又予前方加土茯苓15克，百合15克，继服两剂，阴茎已趋软敛之势，疼痛大减，唯仍夜寐不安，苔白脉弦滑。前方去百合加桃仁9克，红花6克，琥珀粉2克（冲服），并仍予甘草黑豆汤频服。

12月5日诊，阴茎已明显松软，尿路稍感不舒，苔脉同前。上方加山甲珠9克，元胡9克，继服四剂，以期散瘀活络更为有力。

12月11日会诊，患者已喜形於色，阴茎持续性勃起35日至此方松软正常，阴茎色瘀暗之症已消，嘱其继服12月5日方药四剂。患者12月17日痊愈出院，后在门诊又予六味或左归等益阴补肾，佐以活血通络之品善后，调补两月余，性机能完全恢复正常。

例二：于××，男，36岁，已婚。

初诊：1969年9月26日。

主诉：患者于1969年9月19日晚饮酒助兴，同房忍精不泄，性交后突排溲便一次，阴茎即感痛胀，继则持续勃起，而包皮亦肿，排尿困难，逐日加重。9月24日入院后曾给予导尿及腰麻，阴茎坚挺胀痛依然如故，因于9月26日邀请中医会诊。

诊查：患者阴茎肿痛持续性勃起，为时已周余，茎色瘀暗，胀痛波及肛、辜，排尿涩痛难出，全靠导尿维持，烦躁不安，夜难入睡，苔黄腻，脉弦滑，左关尺弦滑而劲。自述平日嗜酒如命，常忍精延欢。

辨证：此乃湿热蕴注厥阴，宗筋血瘀络滞而发病。

治法：因予清泻厥阴湿热，佐以逐瘀透络法，以龙胆泻肝汤加黑豆、赤芍等增损为治。药进五剂效不明显，由於患者平日对中医中药治病根本不感兴趣，是以又进数剂证不见缓而丧失信心，停止中药治疗。10月12日外科曾邀请市内各医院泌尿外科专

家多人会诊，一致认为阴茎血栓形成的可能性大，目前尚无特效药物治疗，如有坏死倾向，只能做阴茎背部切开术处理。患者自感绝望，精神更感苦痛紧张。后经病房护士介绍梁××同病治验，其亲属奔赴梁家走访，转日携梁某亲临病房如实相告，患者始感信心倍增，故於10月18日又重邀请中医会诊。

患者除精神更加疲惫惶恐、阴茎持续勃起而茎色更显瘀暗外，其它脉症大致同前，因除予龙胆泻肝汤加黑豆、琥珀、桃仁增损每日一剂内服外，并予大剂量甘草黑豆煎汤频服，以期清泻厥阴湿热之毒，通透阴茎血脉之瘀。11月14日，阴茎完全松软正常，至此阴茎持续勃起45日始告平息。

〔按语〕 阴茎如此累月持续坚挺勃起不衰，确为临床所罕见，是以例一梁姓案，治疗开始就走了弯路，认为相火过旺所致，故处方中多以黄柏、知母等苦寒滋阴降火药物为主。二诊时虽已察觉到单纯使用滋阴降火的药物欠妥，而改用活血透络的通窍活血汤，但是仍然佐以知母，辨证仍未离开阴虚阳亢的病理机制。迨详询病由，细辨见证，始悟症属湿热下注厥阴，茎脉瘀阻之病也。方用龙胆泻肝汤以引竭厥阴湿热之邪，佐以甘草黑豆汤以解毒而散瘀结，终以药进十剂，病即霍然而愈。《内经》所谓“治病必求于本”，信有证矣。例二于姓案，初乏信心，中途停服中药，延误两周后始为梁某治验所感，而又急切求治，虽宗前法阴茎亦消软，但治延45后始效。

总之，根据两例典型病案的临床体验，充分体会到中医药对本病具有较好的治疗效果，但是首须祛逐厥阴湿热之毒，佐以消散阴茎血脉瘀阻，终必养血益肾，庶可全功。

〔编者评注〕 阴挺一症，古人虽有论述，但认识尚属肤浅，发病因素至今尚无定论，临床治验极少。史氏从临床实践中观察到，本症患者多数喜饮啖肥，欲念易于猖动，且多酒兴助欲，以期延欢不泄，故致湿热蕴结，茎瘀筋捐而为阴挺；或则施丹石房术，延时取快，致使败精留滞，热毒内伏而发阴挺；亦有意淫恶习，妄施兴举，则虚幻迷惘，终因阴精耗伤过剧，相火难以自制，日久则湿热乘虚，流注厥阴，茎脉瘀阻，导致阴茎兴衰失调，进而肿痛坚挺不收而发病也。史氏抓住湿热下注厥阴的病因，方用龙胆泻肝汤祛逐厥阴之邪，佐以甘草黑豆汤解毒汤散瘀结，药中病机，故取效明显。

李廷来医案

【生平传略】 李廷来，1919年生。山东省阳谷县人。中医外科主任医师。出身于中医外科世家，从事中医外科临床和教学四十余年，经验丰富。对痈疽、发背、对口、疔疮、流痰、脱疽、恶脉、乳痈等病的治疗，有独到之处。痈疽初起，治以消散，酿脓者可消则消，当发即发，绝不拘泥；阴证深伏者移深居浅，免伤筋骨；溃烂者治以扶正祛邪，临床颇多取效。他拟订的“五型分类法”治疗“脉管炎”，使许多脱疽患者免于截肢之苦。

现任济南市中医医院外科主任医师、副院长，并被选为济南市和山东省人民代表大会代表、济南市中医学会副理事长。

曾在刊物上发表过学术论文多篇。

一、茵陈赤小豆汤治疗脉痹两例

例一 张××，女，34岁。

初诊：1968年7月。

主诉：患者两腿肿痛，卧床不起已四月余。经某部队医院诊断为深静脉血栓形成。经用扩张血管药物及抗炎药物治疗未愈。

诊查：两腿肿胀，左轻右重，朝轻暮重；右大腿肿胀，周径56厘米，小腿肿胀周径38厘米；右下肢疼痛不能站立，皮色潮红，肌肤紧韧，压痛明显，患肢皮温略高，按之凹陷。身重乏力，纳呆口粘，不欲饮，溲赤而短。脉细数，舌苔白腻。

治则：清热利湿，芳香化浊，佐以通络。茵陈赤小豆汤加减。

处方：茵陈30克 赤小豆12克 炒薏仁18克 泽泻9克

苦 参12克 木防己 9克 炒苍术 9克 黄 柏 9克
忍冬藤30克 梔 子 9克 白 蔻 9克 木 通 9克
生甘草 3克 佩 兰 9克

服上方药六剂后症状未减，小便较多。原方加青滑石 30 克继服。连服药二十余剂，小便增多，腿肿明显减轻，饮食渐进，但腿痛未减，不能步履。仍以原方增炒地龙、鸡血藤等活血通络之品，但疼痛未解。原方去木防己，加桃仁活血破瘀、兼服四虫丸。疼痛大减，但时消时复，又改活血通脉饮，予当归、赤芍、桃仁、牛膝、牡丹皮、炒地龙、土茯苓、忍冬藤等活血通脉之品。以上方药轮服，经过年余治疗，症状消失，行动自如，今已十余年未复发。

例二 王××，女，35岁。

初诊：1978年10月14日。

主诉：患者右下肢胀硬，皮色暗红，肌肤紧韧，大腿内侧板硬、剧痛，步履困难，某医院诊断为下肢静脉血栓形成。

诊查：测其大腿肿胀，周径58厘米，小腿周径37厘米；皮温高，按之凹陷。胸闷，食少，口干不欲饮，恶油腻，小便黄。脉滑数，舌苔白厚浮黄。

治则：清热利湿，芳香开窍，佐以活血通络之剂。以茵陈赤小豆汤加减。

处方：茵 陈30克 赤小豆12克 生薏仁18克 泽 泻 9克
炒苍术12克 黄 柏12克 苦 参12克 炒梔子 9克
泽 兰 9克 白 蔻 9克 佩 兰 9克 木 通 6克
生甘草 3克

药后疗效不显，恶寒发热，体温39℃以上，查：白血球总数16,800/立方毫米、中性84%，患者口渴欲饮、口苦、脉洪数。原方去渗湿之品，加蒲公英、忍冬藤、黄芩、紫地丁、大青叶等清热解毒之品，待其热退体温正常，再以原方加用忍冬藤60克，以清血管中之热；滑石30克，滑能利窍，以利六腑之热。兼服四虫丸活血破瘀、通行血脉。如此调理半年有余，肿消痛止，症状

消失而愈。今已八年未复发。

〔按语〕 本病属湿热下注，瘀血凝滞，脉道不通。因湿性下趋，故多发于下肢。湿邪为患，经脉阻滞；水道不通则泛溢，水湿泛溢则肌肉水肿。古人云：“治湿不利水，失其治也”。故以清热利湿、芳香化浊治其标，以消水肿，瘀血凝滞，经络阻塞，隧道不通，血不得行则疼痛。经云：“痛则不通”，故以活血破瘀、疏通经脉治其本。标本兼治，方可达到治愈之目的。

二、苦寒泄火法治愈脱疽一例

韩××，男，38岁。

初诊：1976年11月8日。

主诉：数年前因露天工作，受寒时间较久，两下肢开始痠胀麻疼，曾在当地医院诊断为“血栓闭塞性脉管炎”，多方医治疗效不显。故于1976年11月8日来我院住院治疗。

诊查：右下肢痠麻胀痛，左下肢麻木不仁，日轻夜重，小腿肌肉萎缩，步履艰难，持双拐可行30～40米，生活不能自理。右脚小趾外侧有2×2厘米之溃疡面，左脚拇趾内侧之溃疡面为3×5厘米，足背红肿，其疮面为5×5厘米，肉色紫褐，有少量脓液。两脚趺阳脉（即脚背动脉）、太溪脉（胫后动脉）、腘动脉及左手桡动脉、左下肢股动脉搏动均消失。患者疼痛难忍，不能入眠，常抱膝待旦，食欲不振，精神萎靡。初期给予清热解毒、活血化瘀之“四妙勇安汤”，加桃红、赤芍、牛膝、鸡血藤。外用黄连膏油纱布敷局部，经过两周治疗，效果不显，病情有所发展，红肿面积扩大，疮口溃烂延伸。

辨证：经过研究，认为仍是热毒炽盛所致。

治法：应给予大剂量的清热解毒，苦寒泻火之品。四红汤加味。

处方：紫 参30克 紫 草9克 丹 参15克 茜 草24克
金银花30克 生 地30克 梔 子12克 黄 连9克
赤 芍9克 紫花地丁18克 生甘草3克

羚羊粉 1.5克（冲服）

同时配合抗生素，首先控制急性炎症，减轻感染。

服药十余剂，局部红肿略瘥，疼痛减轻，但有时神志不清，增服安宫牛黄丸一粒，以开心窍。

经过一个多月治疗，炎症基本控制，症状减轻。患者仍是久病多虚、气血双亏，拟以扶正固本，补气养血，活血通脉为法，佐以清热解毒。用顾步汤加味，大补气血，以泻其毒。

处方：生黄芪30克 高丽参9克 当归30克 银花60克
霍石斛18克 牛膝15克 紫花地丁30克 丹参18克
生甘草6克

治疗两个月后，疼痛基本消失，溃面渐趋向愈，可以弃拐而行。又以活血化瘀之剂和补益之品，以善其后，症状消失，疮口愈合，体重增加，部分脉搏恢复，于1978年2月临床治愈出院。

〔按语〕脱疽（血栓闭塞性脉管炎）的主要病机是气血瘀滞，经脉阻塞，气血运行受阻而致“瘀血”（血栓）。根据“以通为用”的法则，采用活血化瘀，开塞通脉的方法，是治其本。对三期二级以上的热毒炽盛的患者，应以清热解毒法或凉血解毒法为主，因热毒是主要矛盾，首先要控制急性炎症的蔓延。因病程日久，阴血耗损所致的阴虚内热者，应予滋阴清热法，以养其阴。病程日久，气血耗损，身体虚弱者，当以扶正固本。由于脱疽病征错综复杂，故临床治疗应当灵活，局部用药亦应辨证，内外兼治，方能达到治愈的目的。

三、黄连救苦汤合三星汤化裁治愈 对口疽一例

郝××，男，55岁。

初诊：1971年10月26日因脑疽入院。

诊查：颈后红肿胀十多天，面积为28×28厘米，多脓头，状若蜂窝，寒热往来，体温39℃以上，口干，颈淋巴结肿大，血

象：白血球总数39000/立方毫米，中性91%、淋巴细胞70%。

辨证：此乃火毒炽盛。

治法：急以黄连救苦汤合三星汤化裁施用。

处方：黄 连9克 赤 芍9克 黄 芩9克 柴 胡9克
银 花45克 连 翘12克 当归尾9克 玄 参18克
紫花地丁30克 野菊花9克 炒山甲9克 皂角针9克
大青叶24克 生甘草3克 犀角粉1.5克（冲服）

同时配合有效抗生素，兼服紫雪丹3克。局部用化腐散、黄连膏。

上方药连服十剂后症状明显减轻，颈后肿胀范围缩小，溃烂坏死局限，但腐肉较多，排脓欠畅。以多个小“十”字切开，三七丹药捻及化腐散交替应用引流通畅，又以托里消毒散加味，重用黄芪补气托毒。20天后脓尽，肿消痛止，疮面用白灵药、紫草膏，以后用生肌散、玉红膏，生肌收口而愈。

〔按语〕对口疽是一种阳性疽症，其致病原因不外乎风温外感、湿热内蕴、阴虚火旺等，临床上常见的以“火毒”者居多，正虚邪实者次之，阴虚火旺者较为少见。本例乃火毒而成，治疗上侧重于清热解毒、扬汤清热，故收效甚速。

四、辨证治疗发背疽两例

例一 张某某，男，61岁。

初诊：因背部生疮于1971年10月16日住院治疗。

诊查：患者右肩背部红肿，发热，疼痛，局部高起，中央有一溃口多脓头，糜烂，红肿面积10×12厘米，伴有严重的全身症状，发热恶寒，体温38℃以上，口干而渴，食欲不振，夜间疼痛不能安眠，白血球总数18000/立方毫米，中性94%、淋巴12%。

治法：急用清热解毒之剂，以仙方活命饮加味。

处方：穿山甲（炒）9克 皂角针9克 当归尾9克 天花粉12克

银 花60克 蒲公英30克 制乳香9克 制没药9克
赤 芍9克 浙贝母12克 白 芷9克 防 风6克
陈 皮9克 生甘草3克

局部三七丹、紫草膏换药。

服药十天后全身症状减轻，红肿面积局限，但腐肉仍不易脱，排脓欠畅，再以化腐散及手术清除腐肉，用化腐散药捻及油纱布祛腐引流，脓液畅通，疼痛顿减，饮食略增。但因患者年老体弱，故改服托里消毒散，扶正托毒，十数天后，局部情况好转，腐肉渐渐脱落，边缘局限，脓液减少，但肉芽生长迟缓，疮口不敛，改用十全大补汤加减，气血双补。继用白灵药、生肌散及生肌玉红膏外敷，肉芽及上皮生长良好，溃口渐封，痊愈出院。

例二 祝某某，男，45岁。

初诊：1982年7月。

主诉：患者背部生疮已二十余日，曾经诊治未愈。

诊查：背部肿胀，疼痛，疮口面积约7×8厘米，腐肉满布，脓多难出，背如负重，闷痛不舒，发热38℃以上，厌食、口干、唇焦、心烦意乱，脉象弦数，舌苔白而少津。

辨证：此乃正气不足而邪气有余，毒多难出而成斯疾。

治法：内外兼治以除痛苦。

处方：透脓散加银花45克，连翘15克，桔梗10克，生甘草3克，内服。

局部用化腐散及手术清除腐肉。再以九一丹清热提毒，黄连膏外敷。

六日后腐肉大部脱落，脓液增多，自感肢体轻松，饮食渐进，二便调。但仍虚烦不寐，精神萎靡，口渴思饮，自汗，乏力。脉濡细，舌苔白少津。此乃大病之后，邪毒虽去，正气未复，气血耗损之故，拟以益气生津，以观后效，生脉散加味主之。

处方：高丽参9克 麦门冬12克 五味子3克 当 归30克
生牡蛎30克 炙甘草3克

服上方药三剂症状悉退，再拟人参养荣汤调理以善其后，局部用白灵药、生肌散、珍珠散、紫草膏、生肌玉红膏交替换药，两月后疮口愈合而痊愈。

〔按语〕 以上二例，均系发背疽，三阳督脉之证，但因年龄不同，体质各异，病情不一，在辨证施治上就各不相同。例一虽年龄已逾花甲，而其体质尚健，症状表现属实证、阳证，故以清热解毒为主，佐以透脓。例二虽属壮年，因病程日久，气血亏耗，症状表现为虚证，其治疗方法，先以扶正托毒为要，后以生津为主。由于辨证施治得当，二者均获痊愈。

五、大剂四妙勇安汤加板蓝根 治疗坏疽两例

例一 王某某，男，58岁。

初诊：1979年4月6日。

主诉：患者病经四五年之久，有冠心病、动脉硬化病史，曾偏瘫过两次。右腿麻木，发凉、痠痛、肌肉消瘦，右脚拇趾紫褐，三趾及四趾干枯坏死已两月余，曾经当地医院治疗未愈。

诊查：入院当晚心脏病急性发作，胸闷气短、呼吸短促、四肢厥逆、汗出如珠、被褥尽湿、呈半昏迷状态，脉象细数，心跳120次/分，面色苍黄。立即抢救，输液，输氧，并予参附汤，以回其阳。服药两剂，症状缓解，精神好转，稍进饮食；三剂后病情大有好转，胸闷气短已除，睡眠安宁。惟脚凉、脚痛明显、改服顾步汤大补气血，以解其毒，加玄参30克，以育其阴。连服十余剂未应，脚痛、脚凉依然，坏疽有所发展，胆固醇230毫克，白血球总数10800/立方毫米，中性78%。改用四妙勇安汤加味，局部以白芷粉制剂干包。

处方：银花45克 当归30克 板蓝根24克 玄参45克
生甘草18克

经过三个多月的调治，待坏疽界限清楚予以残端清除，而用血竭膏封口而愈出院。

例二 李某某，男，70岁。

初诊：1979年10月。

主诉：患者右手红肿疼痛，五指末端及左手中指小指均呈干性坏死，已四个多月。入院后神志不清，言语蹇涩，发热，食少，疼痛影响睡眠，伴有高血压，冠状动脉硬化、中风病史。

治法：予以四妙勇安汤加味滋阴清热，和营止痛，兼服安宫牛黄丸清心开窍；外以紫草膏纱布或黄连膏纱布包扎。

处方：银 花45克 当 归30克 玄 参45克 板蓝根24克

牡丹皮12克 丹 参18克 生甘草12克

服上方药六天后症状减轻，神志清醒，语言较前清楚，睡眠达四个小时左右。血压仍在180/120毫米汞柱，胆固醇246毫克，右手红肿未退，脉象滑数、舌苔白腻。此乃湿热所致，故改用五神汤和二妙散化裁施用。

处方：银 花30克 茯 苓12克 车前子9克 紫地丁30克

炒苍术9克 黄 柏9克 生薏仁18克 滑 石30克

生甘草3克

服药后肿痛已消，饮食增进，二便调。法宜扶正解毒，改服《外科真诠》之顾步汤。

处方：高丽参6克 生黄芪18克 霍石斛12克 当 归12克

银 花30克 菊 花9克 蒲公英18克 紫地丁30克

川 芎9克 生甘草6克

局部用药同上。经过四个多月的治疗，坏疽自脱而痊愈出院。

〔按语〕 本病亦属“脱疽”范围。虽然亦是血管闭塞（瘀血），但其发病机理和症状表现与其它血管疾病有所不同。本病是继发性疾病，多为阴虚内热所致，发病快，疼痛轻，余认为初期应为“阴虚实证”，后期应为“虚热实证”，亦即“虚中有实”、“实中有虚”。热毒盛极，津液枯竭，气血亏耗，血不养筋，最后肢端脱落、坏死，而治疗方法宜以养阴清热为主，活血解毒为辅。后期应以“扶正托毒”以善其后。余用“四妙勇

安汤”加板蓝根曾治数十例闭塞性动脉硬化坏疽，均获显效。本方药味少而量重，玄参滋阴清热，银花清热解毒，当归活血养血，甘草解毒缓急止痛，加之板蓝根以助养阴清热。板蓝根、玄参二者合用具有抑火之妙，该药合力，可谓养阴清热、活血解毒之良方。

六、清热利湿、滋补肾阴法治 疗糖尿病性坏疽两例

例一 周某某，女，57岁。

初诊：1983年2月8日。

主诉：患糖尿病已数年之久，近年来病情加重，面黄浮肿，双目失明，口渴饮引，食量不多，肢体羸瘦，虚热心烦，腰痛腿痠，两脚浮肿，行动困难，右脚五趾末端均有溃疡，左足二趾、三趾及小趾已干枯坏死。

诊查：血糖260毫克、尿糖（++++），血象：白血球总数11800/立方毫米、中性78%。脉象濡弱、苔少而质红。便溏，洩浊。

辨证：病属糖尿病性坏疽。

治则：养阴清热，佐以扶正固本。生脉散合大补阴丸方化裁。

处方：北沙参15克 麦门冬12克 五味子3克 熟地黄30克
盐知母9克 盐黄柏9克 牡丹皮12克 山萸肉9克
黄精草12克 天花粉18克 甘草3克

上方汤药连服二十余剂未应，坏疽有所发展，疼痛日增，脉象虚数，惟舌质红稍退。改杞菊地黄加减，兼服麦味地黄丸。

处方：枸杞子30克 菊花12克 茺蔚子9克 牡丹皮12克
玄参45克 蝉蜕9克 生甘草3克

兼服麦味地黄丸，早晚服一粒。玉米须30克煎汤冲服。

药后两个多月，双目复明，但视物仍模糊不清，尿糖（++），血糖146毫克，口渴已解，虚烦已除，右脚坏疽已渐干燥。左足趾呈现剥离，但仍面黄肌瘦，腰痠乏力，脉象浮虚。此为正气不

足，阴阳具虚之候。以八珍汤调理阴阳，兼服金匱肾气丸以固肾源，局部以全蝎膏促其坏疽脱落。又经三个多月的上述治疗，患者基本痊愈，坏疽自脱，疮口愈合。

例二 李某某，男，67岁。

初诊：1985年4月6日。

主诉：因脱疽住院，素有糖尿病史。多饮善饥，尿多。

诊查：患者体形肥胖，发热，右脚背红肿，右足第二趾溃烂坏死，根部溃疡向足背发展，紫黑色呈条状块约2×5厘米。患腿肿胀按之凹陷，脉象滑数，舌苔白腻，舌边有瘀血斑。查血糖230毫克，尿糖（+++），血象：白血球总数15600/立方毫米，中性87%。

辨证：此乃阴虚火旺兼有湿热下注。

治法：治宜先清湿热，再议他症。茵陈赤小豆汤加减，局部用白灵药、黄连膏纱布换药。

处方：茵 陈18克 赤小豆12克 生薏米30克 泽 泻9克
炒黄柏9克 炒苍术9克 苦 参12克 梔 子9克
银 花30克 蒲公英30克 白 蔻6克 佩 兰9克
滑 石30克 生甘草3克

十天后腿肿减轻，脚背红肿有增，坏疽继续发展，溃面向足背扩大，疼痛较甚，夜眠不宁，再以四妙勇安汤加板蓝根、紫地丁养阴清热、解毒，局部用抗菌素滴浸，经治疗月余未应。右足腐烂组织已至前跗骨，溃面宽约3厘米，长约5厘米，筋骨暴露，脓液增多，予以残端清除。改用“五神汤”加梔子、连翘、黄柏，重用地丁。十日后病情趋向稳定，但尿糖未减，血糖仍高，疮口长期不愈，肉芽亦无生机。又改知柏地黄汤加减，以冀其效。外用紫草膏纱布合生肌玉红膏纱布交替换药。

处方：生熟地各30克 茯 苓9克 淮山药12克 牡丹皮9克
山萸肉12克 泽 泻9克 盐黄柏9克 盐知母9克
银 花18克 紫地丁30克

兼服麦味地黄丸，早晚各9克。而后以扶正固本，标本兼施、生肌敛口为法，嘱其长期服用知柏地黄丸或六味地黄丸及金匱肾气丸，以固肾阴。患者共住院十个月，痊愈出院。

〔按语〕“糖尿病性坏疽”亦属中医的“脱疽”范围。本病的主要原因是“肾阴虚，不能抑火”。如《疡科心得集》说：“有先渴而后患者，有先患而后渴者，皆肾水亏润，不能制火也。”又如《医宗金鉴·外科心法》云：“盖手足十指乃脏腑枝干，未发疽之先，烦躁发热，颇类消渴，日久始发。”这都阐明了本病的病因及其发展过程。今患者足趾溃烂坏死，多成湿性坏疽，因肾主水，肾之功能失调，故水湿泛滥，多为湿性。故治疗之法，先以清热利湿治其标，后以滋补肾阴固其本，往往取效。

七、三段法治疗骨疽三例

例一 王××，男，34岁。

初诊：1958年5月7日。因骨疽入院。

主诉：患者腰痛数年之久，初起时痛时止，多在阴雨天加重，而后逐渐病重，蹲下起不来，俯仰转侧均感困难，腰部左侧肿块（冷脓肿）约8×12厘米，不疼不痒，色白漫肿，木硬不坚，月余后局部顶端高凸，疼痛引及左胯。伴有咳嗽、心悸、自汗、盗汗、日晡发热，肢体日渐消瘦，乏力，食少。经某医院X光拍片检查诊断为“脊椎结核”，手术一次未愈而来本院。

诊查：入院后患者面色苍白，二目浮肿，精神疲惫，转侧困难，仰卧不能坐，第11、12胸椎和第1腰椎均高凸。腰部脓肿面积已发展到24×20厘米，顶端已溃，流出大量败浆脓液，并带有败絮状物，带有秽气味。体温38℃，脉象沉弦、苔淡白。血沉54毫米/小时，白血球总数9,200/立方毫米、淋巴20%、中性69%。

辨证：肾阴亏损，脾阳不足为本病之本；但溃后脓血大泄，气血已亏为病之标。

治法：按“急则治其标，缓则治其本”的原则，应以扶正托

毒，佐以补肾为法。

处方：生黄芪18克 高丽参9克 当归12克 白芍9克
熟地黄30克（砂仁3克拌） 川芎6克 茯苓9克
白术6克 甘枸杞12克 银花30克 连翘12克
生甘草3克 生姜三片 小枣二枚

犀黄丸3克，早晨服。

外用：拔毒散撒布疮面，以拔毒散药捻提脓祛腐亦可起到引流作用，贴拔毒膏，每日换药。

服药三十余剂，心悸、自汗、盗汗已基本消失，面部浮肿已瘳，睡眠，精神较好，饮食略增。但仍午后发热，脓量未减，口干，咳嗽同前，腰膝疼痛，肢体痠楚，梦遗，小便清而频，大便溏，脉沉细，舌苔薄白，两颧潮红。查血沉51毫米/小时，胸透：有浸润性肺结核。改服青蒿鳖甲汤加减。养阴清热、以退虚热。外用红升丹药捻拔毒祛腐排脓，化腐散或50%升丹粉剂撒于疮面，贴拔毒膏，间日换药。

处方：青蒿12克 炙鳖甲12克 牡丹皮9克 生地黄30克
知母9克 地骨皮9克 川贝母9克 何首乌30克
甘草3克 继服犀黄丸

连服十数剂，虚热退，口干、咳嗽均减，余症同前。此乃肾阳不足，正不胜邪之故。宜温阳补肾、佐以扶正之品。

处方：熟地黄30克 白芥子6克 鹿角胶9克 炮姜炭1.5克
肉桂3克 麻黄1.5克 熟附子6克 甘枸杞12克
当归12克 生黄芪12克 甘草3克

服药五十余剂，症状缓解，腰痛减轻，遗精已除，脓水稠粘而量减，体温正常。血沉18毫米/小时。但仍咽干、气短，体力欠佳、食欲不振、头晕、睡眠不宁、便溏，脉濡数，舌淡白，面色苍黄。此为正气虚而邪气有余。拟以扶正、养阴为主，佐以解毒为辅。以四妙汤加味，兼服小金丹。

处方：生黄芪24克 当归16克 银花30克 白芍9克

鹿角霜12克 天花粉 9克 甘枸杞12克 黄 精12克
石 斛12克 菟丝子 9克 知 母 9克 北沙参12克
甘 草 3克

连服药八十余剂，症状基本消失，疮口仍流少量脓液。X光拍片复查病灶已稳定，脊椎间隙模糊不清。血沉16毫米/小时，白血球总数11000/立方毫米、淋巴27%、中性69%。仍以四妙汤加减，兼服大补阴丸、六味地黄丸，或小金丹交替内服，以巩固善后。于1959年3月症状消失，疮口愈合，体重增加出院。

例二 孙××，女，32岁。

初诊：1969年5月15日来院就诊。

主诉：病经八年之久，经省级医院确诊为腰椎4、5节结核，曾手术一次，疮口未愈。

诊查：患者平卧不能转侧，左腹股沟部之溃口约3—4厘米，出黄色稀薄脓液。午后发热、两颧潮红、体温38℃，面色萎黄、自汗、口干、食少、二便调、脉沉弦、苍白。血沉95毫米/一小时，白血球总数11800/立方毫米、中性70%、淋巴21%。

辨证：此属阴寒虚证。

治则：治宜温阳化滞，以回其阳。

处方：阳和汤加减。外用红升丹药捻、拔毒散、膏盖之。阳和汤原方加何首乌18克、熟附子4.5克，以厚其脓浆。

服药月余，脓液稠粘，疮口向愈。但患者又感周身不适，体温增高，局部疼痛、高突、疮口复裂、排出血性脓液。此为假性愈合，余毒未尽。治宜托里消毒，佐以养阴清热。以托里消毒散合清骨散化裁，兼服犀黄丸。外用化腐散、九一丹等药捻引流。

处方：青 蒿 9克 地骨皮 9克 炙鳖甲12克 胡黄连 9克
银柴胡 9克 秦 艽 9克 知 母 9克 银 花30克
皂角针 9克 天花粉 9克 浙贝母 9克 生甘草 3克

连进药十二剂，体温正常，脓液增多，成稀白脓，其他症状如故，脉象细数，舌淡红。血沉59毫米/小时。此为正虚邪实。

治宜扶正托毒兼养阴，四妙汤加减。

处方：银花30克 当归9克 生黄芪12克 白芍9克
茯苓9克 鹿角霜9克 天花粉12克 知母9克
石斛9克 甘枸杞12克 玉竹12克 甘草3克

兼服小金丹6克，晨服。

外用50%升丹粉剂，贴拔毒膏，间日换药。

上方药服五十余剂，诸症悉退，患者能自由转侧，有时坐起，但仍不能下床，二便已能自理，疮口逐渐凹陷缩小，脓量减少，饮食正常。血沉39毫米/小时，胸透肺结核吸收好转。再以滋阴补肾以固其本。方用六味地黄汤加减。外用拔毒散，生肌玉红膏。

处方：熟地黄18克 淮山药12克 山萸肉9克 牡丹皮9克
茯苓9克 泽泻9克 甘枸杞12克 川断3克
巴戟天9克 补骨脂9克 当归12克 白芍9克
甘草3克

经过一阶段的治疗，疮口愈合，经X光拍片检查，原发病灶稳定，血沉13毫米/小时。行动自如，于11月29日出院。

例三 吴某某，男，53岁。

初诊：1978年9月。

主诉：患者腿痛有年，经治疗未愈，近年来右腿疼痛减轻，右胯部肿胀木硬，皮色不变，漫肿无头，肿块面积约12×12厘米，右腿伸不直，呈跛行，朝轻暮重，午后低热，饮食、二便正常。

诊查：X光拍片检查，有骨质疏松，血沉94毫米/小时，白血球总数10800/立方毫米、中性68%、淋巴33%。

辨证：此乃肾虚骨空、风寒侵袭所致。

治法：治宜和阳化滞、温经通络、促其消散。阳和汤加味，兼服犀黄丸，每服3克。

处方：熟地黄30克 鹿角胶9克 白芥子6克 麻黄1.5克
炮姜炭1.5克 肉桂3克 当归9克 牛膝6克
甘草3克

月余后症状大减，肿块消其大半，行走较前好转，血沉51毫米/小时。再以原方加桃仁9克，继服二十余剂，症状消失，行动自如，血象正常而愈。

〔按语〕 本病多为阴寒虚证、毒气深伏、附骨生疽。古人云：“骨疽者，皆起于肾，因肾虚则骨冷而为患也，故用辛温以补肾，肾实则骨有生气，疽不附骨矣。”故治疗之法应当灵活，辨证论治，一般可分两个阶段来治疗。未溃之前，正盛邪实，寒痰凝滞，故多采用辛温补肾之剂，用阳和汤、桂附地黄丸、犀黄丸等，以补其阴虚，解其寒凝，冀其消散。已溃之后，气血已衰，法当扶正祛邪，用四妙汤、十全大补汤、人参养荣汤等，以补益气血、扶正托毒。病程日久，骨质破坏，肾气必虚，故应滋阴补肾，以固其本，用六味地黄汤、大补阴丸、麦味地黄丸等，滋补肾阴，以固肾源。

八、辨证治疗乳痈四例

例一 张××，女，25岁。

初诊：1985年3月26日。

主诉：患者产后十日，左侧乳房红肿胀痛三天，并伴有头痛，恶寒发热。

诊查：体温39℃，胸闷恶心，口干欲饮，肢体痠楚，左上腋淋巴结肿大，压痛明显，脉象浮数，舌苔微黄。血象：白血球总数18600/立方毫米、中性88%、淋巴16%。

辨证：此由肝胃郁热、乳络不通、外邪侵袭、壅滞而成。

治法：治以瓜蒌牛蒡汤加减。外用消炎膏敷患处。

处方：全瓜蒌30克 牛蒡子9克 银花15克 栀子9克
青陈皮各9克 穿山甲9克 柴胡9克 黄芩9克
荆防各6克 天花粉12克 漏芦12克 当归9克
蒲公英30克 生甘草3克

服药三剂，寒热悉退，乳房胀痛大瘥，乳汁增多，但仍胸闷恶心，饮食不香，大便秘、小便黄，体温37.4℃。此为表症已

除，里症未清。再以原方加减，以清肝胃之热。外用药同上。

处方：全瓜蒌30克 当 归9克 蒲公英30克 梔 子9克
柴 胡9克 黄 芩9克 青陈皮各9克 天花粉9克
制半夏6克 连 翘12克 橘 叶9克 王不留行12克
通 草6克

三剂后症状消失，乳汁畅通。

例二 高××，女，31岁。

初诊：1978年2月6日。

主诉：患者右乳生疮已三个多月，曾经多方治疗未愈，手术六次，仍有两处创面流脓出水（带有乳汁），近日来患乳突然红肿并有肿块。

诊查：入院后患者发热怕冷，体温38.2℃，肢体不舒，口干食少，二便调，脉象弦数，舌苔白，白血球总数 13800/立方毫米、中性78%。

辨证：此乃余毒未尽，恐有传里之变。

治法：以瓜蒌散加清热解毒之品，佐以回乳之剂，以望好转。

外用药：白灵药药捻插入孔内，清热祛湿排脓；九一丹撒布疮面；贴拔毒膏每日换药；再以棉垫加压法，减少其乳汁从疮口流出；红肿硬块处，用消炎软膏敷涂。

处方：全瓜蒌18克 当 归12克 制乳没各9克 银 花30克
杭白芍9克 连 翘12克 柴 胡9克 黄 芩9克
青陈皮各9克 炒麦芽45克 生甘草3克

兼服犀黄丸3克，晨服。

十天后寒热已退，肿块消失，但疮口内仍大量排泄乳汁，影响溃面愈合，患者情绪苦闷，饮食欠佳。再以回乳四物汤，令其回乳，以冀疮口早日愈合。外治法同上。

处方：当 归9克 川 芎6克 熟地黄12克 白 芍6克
炒麦芽60克 焦山楂核9克 炙甘草3克

服药二十余剂，乳汁稍减，患乳又有肿块出现，原方加浙贝

母9克，怀牛膝9克，以期消肿散乳。又服十余剂，肿块消失，乳汁减少。但体质较前虚弱，有时心慌、气短，面色萎黄，自汗，口干，食减，睡眠不宁，脉濡数、舌苔白。此由脓液排泄过多，气血亏损所致，治宜补益气血，以扶正气。归脾汤加减。

处方：高丽参2克 当归12克 白术9克 茯苓9克
黄芪12克 远志9克 炒枣仁12克 桂圆肉12克
木香6克 麦门冬9克 五味子3克 焦麦芽30克
甘草3克 生姜三片 大枣二枚

外用药：白灵药、珍珠散交替换药，贴朱砂膏，日换一次。

药后诸症悉退，共服十余剂，体力有所恢复，饮食增进，但局部仍流水，疮口不敛。再以托里消毒散扶正祛邪。外用药，以九一丹、生肌散交替换药。经过一段时间的治疗，始告痊愈。血象检查均属正常，疮口结痂而出院。

例三 程××，女，29岁。

初诊：1984年7月。

主诉：患者两乳肿硬已月余，始终未溃。自产后三天因下乳而引起乳房胀痛、发热，曾经注射抗生素、内服中药、外敷仙人掌或桐油石膏等法治疗，效果不显。

诊查：患者两乳坠痛，色紫如茄、木硬，按之如石，乳汁全无；食欲不振，二便正常。化验检查均属正常。脉沉弦，舌苔薄白而润。

辨证：此由凉药太过，以致寒凉克伐、气血凝滞、结聚而成。

治法：治宜软坚散结，活血化瘀，以期消散。内服仙方活命饮，外敷冲和膏。

处方：当归尾9克 赤芍9克 穿山甲9克 皂角针9克
制乳没各9克 银花30克 天花粉9克 防风6克
浙贝母9克 白芷6克 川芎6克 陈皮9克
甘草3克 白酒为引

服药六帖，乳房坠胀减轻，隐痛已瘥，皮色好转，两乳有皮肤皱纹，惟乳房硬度不减，饮食如常，仍继服原方加桃仁、红花

以助活血化瘀之力，兼服犀黄丸3克，以助消散。外用药同前。

经过一段时间治疗，服药三十余剂，肿硬消失，始告痊愈。

例四 吴××，女，30岁。

初诊：1979年。

主诉：1978年9月，因乳房患病半年有余，多方治疗，经久不愈，而来院就诊。

诊查：患者两乳胀痛，乳体略大，皮色不变，亦无肿块，略有发热。哺乳后则两乳房空痛难忍，面色苍白，两手颤动，过后如常。饮食可，二便调，舌苔薄白，脉象濡数。

治法：血虚可知，急用芎归汤加味，以补血养血。

处方：当 归30克 川 芎15克 鹿角胶9克 霍石斛12克
黄 精15克 生黄芪30克 甘 草3克

外用：全艾四两煎汤熏洗。

药进一剂疼痛见轻，三剂痊愈。后用四物汤以调理善后。

〔按语〕 以上四案，病情各异，症状不一，治疗之法，分别论之。案一为乳痈初期，表症正盛，须先解表退热，故以瓜蒌牛蒡汤加荆防，以祛表邪；以瓜蒌散加减清肝胃之热，表症已除，里症得清，其病自退。案二病情复杂，反复发作，多次手术，乳腺破裂，因而成漏，长期漏奶，疮口不易愈合，故先令回乳，再议扶正托毒，重用清热解毒，以防复发；后期补气养血，以冀康复。案三寒性药物用之过多，以致寒凉克伐，气血凝滞，结聚成块，难消难溃，长期不愈，治宜和营解凝，消散於无形，故以仙方活命饮加桃、红以活血化瘀，软坚消肿，令其内消，幸未成脓，是为侥幸。案四乳房胀痛长期不愈，既无炎症，又无壅滞，是为血虚，余用芎归散加味，煎艾浴，是疗“乳悬”之意；哺乳后乳房空痛，是为气虚，故用黄芪以补气，亦暗合当归补血汤之意。上述四例，各从其意，辨证施治，因而均获治愈。

九、泻火燥土法治疗舌下痰包两例

例一 仇××，女，19岁。

初诊：1974年10月。

主诉：患者舌下生一肿物已三个月，在北京某军医院诊断为“舌下囊肿”。曾经切除一次，两周又复发如故，再以穿线结紮，囊肿缩小，七天后又长大如初，后以带环疗法月余，仍未愈。

诊查：舌下肿物大如杨梅，其色紫红，光亮软韧，内含液体，唾液较多，有碍言语及饮食，二便均正常。

辨证：此为痰火湿盛，壅结而成。

治法：治以燥湿化痰，清泄心脾之火。用黄连泻心汤合二陈汤化裁施治。

处方：黄 连9克 制半夏9克 茯 苓12克 陈 皮9克
梔 子9克 川贝母9克 生地黄18克 冬瓜仁30克
木 通6克 竹叶心6克 生甘草3克 莲子心1.5克

外用：生蒲黄以蜂蜜调成糊状涂患处，日四五次。

服药六剂，红紫稍退，囊肿缩小，继以原方去生地、竹叶心、莲子心；加马勃清热去湿，又服十剂，肿物消失，未再复发。

例二 舒××，男，30岁。

初诊：1985年9月11日。

主诉：舌下生痰包半月余，经某医院诊治未愈。

诊查：患者舌下包块如杏核，紫红色柔韧胀痛，痰涎盛，口干，心烦，大便干，小便黄，脉数，舌尖红。

辨证：此由心火旺盛，结聚而成。

治法：治宜清泄心火，渗湿利痰。

处方：生 地30克 木 通9克 梔 子9克 黄 连9克
连 翘12克 半 夏9克 茯 苓9克 川贝母9克
竹 叶9克 生甘草3克

外用药：生蒲黄、蜂蜜调涂。

服药三剂，口干、疼痛、红紫减轻，但痰涎仍盛，包块同前，脉象滑数。此乃心火略退，痰湿未减。继服原方去生地、连

翘，加冬瓜仁30克、白扁豆皮12克，马勃（布包）9克以清脾肺之湿热，兼以祛痰。外用青黛粉涂局部。连服药十五剂，诸证悉除。

〔按语〕 本病系痰火湿盛，炼液而成。其色红紫者，心经有热，心火上炎也；痰涎唾液较盛者，内有湿热，脾不化湿所致。故治疗之法，“泄心火，燥脾湿”，取效颇多。经云：“舌为心之苗”，故用黄连、梔子、竹叶心、莲子心以清心经之实热，以二陈燥脾湿、化痰涎，用川贝祛痰，冬瓜仁清热除湿，以助二陈汤之力，有合经权；痰火兼治，湿热并清，则病自除矣。

十、加味二陈汤治疗痰核一例

刘××，男，47岁。

初诊：1985年6月19日。

主诉：三年前两前臂生结核，如白果、栗子大小不等，连接三五枚，皮色不变，不痛不痒，按之柔软，质地较硬，边缘光滑，稍能移动，近年来胸腹、背部有所发现。曾经数个医院诊断均为“多发性粉瘤”，令其摘除，因不愿手术，故来本院就医。

辨证：此由痰湿凝聚而成。

治法：治宜化痰祛湿，软坚散结，望其消散。加味二陈汤主之。

处方：橘 红12克 制半夏9克 茯 苓12克 白芥子9克
川贝母9克 海蛤壳12克 生甘草3克

服药十日，效果不显，结核如故，原方去甘草，加昆布、海藻各9克继服。半月后，肿块缩小，质地紧韧度较瘥，再以原方去贝母，加生牡蛎18克；连服二十余剂，结核大部分消失，三个月后肿块全部消失。

〔按语〕 本病生于皮里膜外，因痰湿结聚而为痰实，其形大小不一，小而硬者谓痰核，大而软者谓粉瘤。《医宗金鉴·外科心法》说：“此症

生于皮里膜外，结如核桃，坚而不痛”，谓之结核。其治法，主要是化痰燥湿，以冀消散。用二陈汤燥湿化痰、白芥子去皮里膜外之痰实；加贝母协其驱痰；海藻、昆布以软坚；用海蛤、牡蛎滋阴清热以软坚。余用此方加减，治疗本病十数例，效果颇佳。

十一、阳和汤治疗伏兔疽一例

田××，女，41岁。

初诊：1985年5月12日。

主诉：左腿疼痛有年，曾经治疗未愈。数月前膝部上方起一肿块，高若覆碗，疼痛很轻，皮色不变，按之僵硬，推之不移，腿痠木乱，患肢跛行，伸曲困难，夜间盗汗，饮食正常，二便调。

诊查：脉沉细、舌苔白。血象：白血球总数 11200/立方毫米、中性70%、淋巴21%，血沉79毫米/小时，胸透心肺正常，局部X光拍片检查无异常发现。

辨证：此由寒邪侵袭、气血凝滞。

治法：治以温经通络、和阳化滞。阳和汤主之。外贴麝香回阳膏。

处方：熟地黄30克 鹿角霜9克 白芥子6克 肉桂3克
炮姜炭1.5克 麻黄1.5克 生甘草3克 熟附子6克
当归12克

兼服犀黄丸3克，早晨服。

十天后，腿痠木乱已除，肿物肿硬如前，再以原方加桃仁、红花继服，症状无明显变化。改服仙方活命饮。

处方：当归尾9克 赤芍9克 炒穿山甲9克 皂角针9克
制乳没各9克 防风6克 银花18克 天花粉9克
浙贝母9克 白芷6克 陈皮9克 炒桃仁9克
生甘草3克 黄酒一两（为引）

兼服犀黄丸6克，日一次。外用药同前。

服药三帖，症状减轻，肿块较前缩小，硬度较软，继服原方药六剂，局部又无变化。化验血沉35毫米/小时，白血球10600/立方毫米、中性68%，再以阳和汤去附子，加浙贝、牛膝，仙方活命饮去黄酒，加忍冬藤。停外用药。以上二方交替服，经过一段时间的治疗，症状消失，行动自如，痊愈出院。

〔按语〕 本病发病数月，肿块按之僵硬，推之不移，状若覆碗，当为阴疽。盗汗、血沉加快乃阴虚之象，故治以阳和汤以温经通络，和阳化滞，药后经络通，腿痠木乱除，但肿硬如前，加用活血之剂亦未显效。查白血球11200/立方毫米，当考虑寒极生热，热盛肉腐，恐有化脓之势，改服仙方活命饮加犀黄丸三帖症减，肿大消，又继服则效减，仍应考虑阴寒偏重，故最后以温凉并举、交替服用，并减附子、黄酒之燥，加双花藤活络解毒，用牛膝引药直达病所，终以阴症转阳，滞解阳和，使之消散于无形。

十二、疏肝和胃、调理冲任 法治疗乳癖两例

例一 陈××，女，32岁。

初诊：1984年12月18日。

主诉：两侧乳房肿块已有两年之久，时轻时重，经某医院诊断为“乳腺小叶增生”。

诊查：现两乳房上方均可扪及扁平形肿块，右轻左重，边缘不清，质地不硬，触之不痛，皮色不变，月经后期量少，每临经期则两乳房胀痛，易怒，劳累时痛亦加重。脉沉细，舌苔白。

辨证：此乃肝气郁结，气滞痰凝所致。

治法：治宜疏肝理气，化痰散坚，佐以调经。

处方：当 归9克 白 芍12克 茯 苓9克 白 术9克
柴 胡9克 青陈皮各9克 木 香6克 制香附12克

炒玄胡9克 牡丹皮9克 薄 荷6克 生甘草9克
生 姜三片

服药十剂后，乳房疼痛减轻，肿块如前，脉象沉弦，舌苔薄白。再以原方去姜、薄荷，加桃仁9克、红花9克。继服药十五剂后，月经来潮，肿块缩小，食欲增进，精神好转。仍以上方加减，服药两个多月，乳房痞块即将消失，改用逍遥丸长服，以善其后。

例二 魏××，女，41岁。

初诊：1985年2月。

主诉：患者左乳房生一卵圆形肿块，扪之软而不坚，不红不热，皮肉不相亲，经常隐隐作痛，随喜怒而消长，月经行后则症减。

诊查：面色萎黄，情绪烦躁，心慌，心跳，睡眠不宁，食欲欠佳，二便调。脉象弦数，舌苔白。

辨证：此由思虑伤脾、郁怒伤肝、郁结而成。

治法：治宜疏肝解郁、调理冲任。

处方：柴 胡9克 青 皮9克 制香附12克 当 归9克
白 芍9克 木 香6克 甘 草3克

药后心慌心跳已除，睡眠好转，饮食渐进，再以逍遥散加减继服。

处方：柴 胡12克 当 归9克 白 芍9克 白 术6克
薄 荷4.5克 茯 苓9克 青陈皮各9克 制香附12克
炒玄胡9克 生甘草3克

兼服小金丹3克。

以上两方药交替服用，治疗三个月，乳房肿块消失，月经正常，后未复发。

〔按语〕 本病主要病机是肝郁气滞和冲任不调，故治疗时多以疏肝解郁、和胃化痰、调理冲任为主，取效颇多。因此类疾病易于复发，更应注意使患者心情舒畅，消除抑郁，善于调理，以防愈而复发。

十三、薏米防桑汤治疗水鹤膝两例

例一 孙××，男，56岁。

初诊：1978年10月2日。

主诉：右膝肿胀已三四个月，经某医院诊断为“滑膜炎”。曾几次抽液，尔后仍复发。

诊查：患者右膝关节肿胀不舒，行动时自觉腓骨移动，不敢用力，不红不热，皮色不变，不痛，触之有波动感，自觉身乏体重，口渴不欲饮，大便正常，小便黄。脉象滑数，舌苔白腻。

辨证：此由风湿侵袭经络所致。

治法：治宜疏风祛湿，薏米防桑汤主之。

处方：霜桑叶60克 生薏仁30克 防风9克 木蝴蝶6克
陈皮3克 赤茯苓12克 通草9克 忍冬藤12克
生甘草3克

药后十天，腿肿减轻，余症同前，再以原方去通草、忍冬藤，加泽泻9克、苍术9克、黄柏9克。经过一段时间治疗，症状消失，行动自如而出院。

例二 张××，男，43岁。

初诊：1983年6月。

主诉：患者素有风湿性关节炎，近日来患肢膝部水肿较重，不红不热，行动困难，呈跛行。在某医院抽液三次，一二日即复肿如故。

诊查：查血沉103毫米/小时，脉象滑数，舌苔微黄而腻。身有微热，乏力。

辨证：此由风邪袭于三阴之络，湿热阻滞而成。

治法：治宜疏风利湿、清热通络。以薏米防桑汤和二妙散化裁施治，以观其效。

处方：霜桑叶60克 生薏米30克 防 风9克 秦 艽9克
木蝴蝶6克 苍 术9克 黄 柏9克 独 活6克
生甘草3克

服药五剂后，患膝肿胀略减，但仍不敢行走，浮膜明显。再以原方加茯苓9克、萆薢9克继服。一月后症状大减，膝关节积水消其大半，浮膜已瘥，能以步履，但仍感膜骨移动。仍以前方药继服，两月后患膝水肿全消，血沉29毫米/小时，行动自如，方使停药。

〔按语〕“水鹤膝”一证，同是关节积水，但其治法应同中有异。用薏米防桑汤加减治疗本病，亦应辨证用药，方能收到较好疗效。案一是湿多于风，其侧重点在于“利湿”，佐以散风。案二是风胜于湿，其侧重点在于“祛风”，佐以去湿。古语云：“差之毫厘，失之千里”，诚哉斯言。余用此方治疗膝关节积液，经过多次验证，其效可彰。

十四、八正散加味治愈下疳一例

崔××，男，37岁。

初诊：1983年3月。

主诉：不慎将龟头戳破，因而发炎，龟头及阴茎红肿，继而溃破溢脓，今已月余。曾注射大量抗生素未愈。

诊查：发热、体温38℃，阴茎溃烂，溢脓，痛如火燎，口干而苦，小便黄赤。两侧腹股沟可扪及肿大之淋巴结，脉数，舌苔黄。

辨证：此由肝肾湿热，染毒而成。

治法：治宜清热解毒，泄火利湿。

处方：篇 蓄12克 瞿 麦12克 生栀子9克 车前子9克
木 通6克 大 黄9克 牡丹皮9克 盐炒黄柏9克
泽 泻9克 竹叶心6克 滑 石30克 甘草梢6克
洗药：羌独活各9克 荆 防各9克 白 芷9克 苦 参12克
威灵仙9克 生艾叶30克 葱须根七个

煎后熏洗患处，日三至五次。

服药后二便通利，热已退，肿消痛平，溢脓亦瘥。以原方去大黄、竹叶心，加银花30克继服。共服药六剂，熏洗二剂，痊愈。

〔按语〕 本病系由肝肾积热，外感风邪，染毒所致。故用八正散清泄湿热，通泄二便，以泻火毒，加银花清热解毒，用黄柏以泄肾火。外用洗药以祛风邪，内外兼治，故尔速愈。

十五、凉血消风散治愈紫斑风症一例

米××，女，32岁。

初诊：1985年9月4日。

主诉：十天前突然发高烧，体温 39.1°C ，在某医院静脉点滴抗生素，两天后烧退，体温正常出院。三天后高烧复发，周身不适，口干、口苦，经治疗高烧退，但全身出现卵圆或圆形红斑、丘疹。

诊查：红斑、丘疹大小不等，脱鳞屑，大者如铜钱，小者如豆，布满全身，尤以面部、口唇、四肢、前阴、会阴等处较甚，瘙痒，口干、喜冷饮，大便干，小便赤，脉数苔黄。

辨证：此乃血热，外感风邪所致。

治法：治宜凉血祛风。凉血消风散主之。

处方：生地黄18克 当归9克 蝉蜕9克 荆防各9克
苍术9克 苦参12克 知母9克 大胡麻9克
牛蒡子9克 生石膏30克 木通6克 生甘草3克

服药三天后症状减轻，瘙痒已瘥，未见新丘疹、斑块出现，口渴已瘥，二便通畅，惟阴唇部有糜烂现象。脉象数，舌苔白而质红，仍以原方加减，去知母、苦参、木通，加牡丹皮12克、白鲜皮9克、黄柏12克。连服药十五剂，斑块消失，痒止而愈。共

治疗十九天，痊愈出院。

〔按语〕 此病以痒热色红而论，痒者属风，色红而热者属血燥，风胜则燥，故瘙痒脱屑；血热郁于皮肤，其色红紫，聚而不散，易生瘀斑，二者相合，则成紫斑风症。其治疗之法，凉血消风。采用凉血消风散治疗此类疾病，取效颇著。

〔编者评注〕 李老先生是中医外科专家。本病例高热热退后出现红斑、丘疹、瘙痒。李老以凉血清热祛风法治愈。可见中医内外科必须互参。高热引发斑疹，本为热入营血，可用清热凉血之法，外科斑疹色焮热肿痒也多用清热凉血，内外科本为一体，攻外科者必以内科为基础。李老辨证精确，立法中肯，用药得当，疗效卓著，值得学习。

安徽名医医案

谌运甫医案

【生平传略】 谌运甫，1909年生，祖籍江西南昌。副主任中医师。世代业医，自幼从其父学儒学医，随诊侍诊。二十岁时独立开业行医。1956年调安徽省中医进修学校从事教学，1959年后调安徽中医学院从事中医内科教学和临床工作。现为中医教授、中医内科主任医师。曾任安徽中医学院内科教研室主任、附属医院内科主任、安徽省中医学会常务理事、安徽省生物医学工程学会副主席等职。

主要著作有：《伤寒论通俗讲义》（主编）；《中医临床手册》（协编）；《单方草药选编》（协编）；并在报刊上发表论文十余篇。在学术思想上强调肾主藏精，脾主统血，肾为精的主库，脾乃血的生源，肾精的支援和脾血的营养，是脏腑强壮、人体长寿的根本保证。因而谌氏认为，补肾与补脾两者同样重要，不可偏废；在临证中，每治大病、重病、疑难病，多以双补脾肾而获全功；临床擅长肾病的防治，尤其对蛋白尿和尿毒症的治疗更有独到之处。

一、益血之源法治愈虚损一例

李××，男，成。

初诊：1974年9月5日。

主诉：头昏无力，时有低热。

诊查：查红细胞、白细胞、血小板计数均低于正常值，其中白细胞为2000—3000/立方毫米。脉细，舌淡苔少。

辨证：属气血两虚。

治法：拟健脾益气养血法。

处方：潞党参12克 焦白术12克 生白术12克 西当归12克
熟地各12克 肥玉竹10克 钗石斛10克 旱莲草12克
炙甘草10克 白茅根15克 生首乌12克
清阿胶(另炖)20克 七帖

二诊：9月14日。时感腿痠肢冷，血小板稍增，白细胞仍低，拟原法出入。

处方：炒杭芍15克 川桂枝10克 炙甘草10克 炙黄芪15克
西当归12克 生白术12克 潞党参10克 旱莲草12克
大熟地12克 净萸肉10克

上方加减服药三十余帖，自我感觉良好，连查两次血象，各项指标均基本正常，原方加减，再服药七帖，以资巩固。

〔按语〕 气血为生命之本。气属阳主神，血属阴主形，其来源皆生化于脾，脾胃纳化之功能衰弱，生血之源不足，即不能充实形体，灌溉全身。上例患者常感头昏无力，时有低热，肢冷，即其脾生血少之明证。处方中多从“四君”、“四物”法加减，再合“小建中汤”、“当归养血汤”化裁，补脾气以养血生血。因此，血象得以恢复正常。

二、温阳化气法治愈少腹定时腹胀一例

薛××，男，51岁。

初诊：1985年2月4日。

主诉：平时血压低，白血球减少，经服中药后，恙情已有好转。近因工作劳累，血压又见下降，且多在晚或夜间发病，初感腰痠，继而少腹腹胀、气多，约半小时缓解。西医确诊为：腹型癫痫，但治疗效果不显。

诊查：兹诊脉象缓弦无力，舌质淡白少苔。

辨证：病系脾肾阳虚，气化不利。

治法：拟温阳化气法。

处方：熟附片12克 上肉桂10克 益智仁12克 云茯苓15克
制半夏15克 广陈皮12克 紫蔻仁10克 沉香曲10克
楮实子10克 巴戟肉10克 肉苁蓉15克 淡干姜6克

二诊：经投温阳化气之方药十余帖后，血压已上升至正常值。晚间胀气已全消失，迄未发作。脉象缓细，舌质深红中裂少苔。脾胃之气已能鼓舞血行。拟于原方中去半夏、陈皮避其燥，加乌药10克、香附12克以加强行气之力，经服五帖后，再未复发。

〔按语〕因脾肾是脏腑的根本，五脏之阳气非此不发，而命门为阳气之根，脾阳司运化之职。患者平素血压低、腰痠，乃命火衰微所致。白血球减少，乃脾运衰弱、血源不足之故。由于夜间阴气旺盛，阳气低下，故其少腹腹胀多发于夜间。脉见缓弦无力，舌质淡白少苔，均属脾肾阳虚、气化无力。是以投大剂桂附温肾壮阳，姜、蔻、苓、夏健脾燥湿，再加以沉香、乌药、香附疏理气机。虽属重症急症，竟在月余内治愈。

三、清肝解郁、养胃宁心法治愈癭瘤一例

杨××，女，31岁。

初诊：1984年11月12日。

主诉：右侧甲状腺肿大，胸闷、心慌、气急，多汗，食欲亢进，性情急躁，足胫肿，失眠，经当地医院诊断为：“甲状腺机能亢进”；但治疗无显效。

诊查：兹诊脉象细促、舌淡多裂纹，苔白。

辨证：证属肝郁胃虚。

治法：拟清肝解郁，养胃宁心法。

处方：夏枯草15克 川郁金10克 生龟板30克 生鳖甲30克
生牡蛎30克 生杭芍15克 海蛤壳12克 北沙参15克
大寸冬15克 五味子10克 钗石斛10克 青龙齿15克(先煎)

二诊：1985年1月29日。前方药服三十帖后，右侧甲状腺大消，诸恙均大减，又于前方中去海蛤壳，加象贝母15克。又服十

帖而诸症消除。

〔按语〕 甲状腺机能亢进，属于中医学“瘰瘤”范畴，李延《医学入门·瘰瘤篇》说：原因忧患所致，故又曰瘰气。上例患者因肝郁气结郁久化火，伤及胃阴、心营，故除出现肝郁症状外，还见心慌、食欲亢进、失眠等，脉象细促，舌淡多裂纹，说明阴营虚、内有郁热。投夏枯草、杭芍、郁金以疏肝解郁，佐三甲及海蛤壳以潜镇祛瘰，生脉散加石斛、龙齿以养心胃阴液，除虚烦。不用一般治瘰常药，如海藻、昆布类，反能取效，足见辨证之重要。

四、升阳益气法治疗肌痹一例

宋×，女，17岁。

初诊：1982年10月21日。

主诉：患“重症肌无力”，左眼睑下垂，影响视力，气短，全身无力，朝轻暮重，劳累加重。

诊查：舌淡光红，苔白，脉极细弱。

辨证：系脾虚清气下陷。

治法：拟健脾益气，佐以升举祛湿法。

处方：炙黄芪30克 潞党参15克 炙甘草10克 炒白术15克
茯苓神各10克 肥玉竹15克 淮山药15克 炒扁豆15克
西当归15克 绿升麻3克 春柴胡3克 大枣6枚
十帖

二诊：12月30日。上方药断续服用，眼睑下垂有所改善。但近日感冒愈后，不欲饮水，舌光淡红，脉右缓左细，再拟益气健脾法。

处方：肥玉竹15克 炙黄芪30克 西当归15克 潞党参15克
炙甘草10克 伸筋草10克 绿升麻3克 大寸冬12克
生枳壳10克 生白术15克 十帖

三诊：1983年7月25日。断续服用上方药七个月，恙情尚稳，近已停药。虽忙于应考，非常疲劳，尚能应付。仍感眼胀无力，

手时微颤，左侧肌肉略咽，舌光淡尖略红，脉象细缓无力。再拟益气养血法。

处方：炙甘草10克 炙黄芪30克 炒白术15克 潞党参15克
西当归15克 炒杭芍15克 云茯苓15克 福泽泻10克
肥玉竹15克 绿升麻3克 柴胡3克 大枣5枚
十帖

四诊：12月11日。恙情稳定，仅左眼睑微见下垂，右手足指时有抽搐现象，脉象缓细无力，舌尖红，苔薄白。拟益气升阳，佐以疏肝养血法。

处方：炙黄芪30克 炙甘草10克 潞党参15克 生白术15克
肥玉竹15克 谷精草10克 伸筋草10克 大熟地15克
炒杭芍15克 升麻6克 柴胡6克 十帖

五诊：1984年2月12日。恙情尚稳，仅微感左臂痠麻，左眼疲惫，日来又稍感喉痒，脉象缓细无力，舌淡苔少，再拟益气愈痿法。

处方：生黄芪30克 生白术15克 润防风10克 肥玉竹15克
肥桔梗10克 生甘草10克 潞党参15克 西当归15克
荒蔚子15克 炒白芍15克 抚川芎10克 十帖

〔按语〕 本例学生患左眼睑下垂。西医诊为：“重症肌无力”。按中医辨证，当是素体阳虚，又加伏案学习疲劳过度，以致气虚不能固卫腠理。眼睑属脾，脾气虚则肌痿下垂。《素问·痿论篇》说：“大经空虚，发为肌痹，传为脉痿”。经云：“劳者温之，损者益之”，是以李东垣创立“补中益气汤”。治本患者方中用升麻引气上腾而复本位，用柴胡使少阳之气上升，意义深刻。本病前后断续治疗三年余，用方药百余帖，大体以补中益气汤为主，根据临时病情配合愈痿、养血、柔肝、熄风诸法，以达到补而不膩，温而不燥的目的，既升脾阳，又不伤阴，是以最后才能取得成功，得到满意的疗效。

五、益肾健脾、养血安胎法治愈子肿一例

是×，女，三十一岁。

初诊：1981年6月18日。

主诉：原有慢性肾炎病史，于5月中旬在某医院妇产科检查确认为妊娠三个多月。现出现全身高度浮肿、腰痠、头晕眼花、胸闷、小便短黄。尿蛋白（+++），管型3—4，拟诊为“妊娠中毒症”。建议终止妊娠。患者夫妇思想顾虑重重，既想保胎，又怕大人不安全，当即托人求诊于余。

诊查：余当时分析情况，患者年龄大，又是第一胎，病情虽是棘手，但患者目前胃纳尚好，气血之源有望，如能调痰护胎双管齐下，还有可能母子两全。诊得脉象细而微滑，左关稍弦，舌淡质红苔白。

辨证：症系脾肾两虚，气化失运，胎气受湿邪阻滞，郁而为水肿。

治法：拟益肾健脾养血安胎法。

处方：熟地15克 当归15克 白芍15克 白术10克
黄芩10克 桑寄生15克 益母草15克 泽泻12克
茯苓15克 蝉衣10克

上方药服五帖，加减后又服五帖，小便增多，由短黄转为清长，浮肿渐消。

二诊：6月30日。现惟腕闷不舒，纳不多，此时肾气胎元虽稍固，但气机郁滞，水湿潴留仍较严重，乃于原方略去补腻之品，增化气行水之味。

处方：生地15克 当归15克 白芍15克 白术10克
桑寄生15克 茯苓15克 陈皮10克 藿梗10克
佩兰10克 猪苓12克 泽泻12克 益母草12克
蝉衣8克

上方药进服五帖，加减后又服五帖，浮肿腰痛消失，食欲大增，六脉和缓有力，至7月11号复查尿常规：蛋白（-）、管型（-）、白血球（-），以后复查数次均正常。于1981年底足月顺产一女婴。

〔按语〕 本例病情复杂。但本着“有故无殒，亦无殒也”和“邪去则正自安”的原则仔细分析病情，慎重用药，认为本病患者妊娠期间血聚养胎，影响脾肾功能的运化，加以胎气阻滞，气机升降失调，引起气血水湿交阻而发病。当补益脾肾气血与理气利水并举，标本兼顾为治。以熟地、山药补肾，黄芪益气，白术健脾，黄芪、当归、白芍清热养血安胎，寄生固肾安胎，茯苓、猪苓、泽泻、冬瓜皮等利尿行水，陈皮、藿佩等行气化湿，益母草、蝉衣协助调和血水以消蛋白尿。辨证清楚，用药恰当，方收母女两全之功。

六、益肾补脾、温阳利湿法治愈淋浊一例

吴××，男，59岁。

初诊：1975年8月3日。

主诉：于1974年9月9日经某医院诊为“乳糜血尿”而住院，因不愿手术，于7月15日出院。8月3日来我院门诊求治。

诊查：当时面貌呈严重贫血状，尿中有箸状血条，行动腿抬不起。脉象缓细无力，舌苔淡如菜根。

辨证：症属下元虚损。

治法：亟宜益肾补脾，温阳利湿法。

处方：大生地12克 淮山药12克 净萸肉10克 炒胶珠10克
旱莲草12克 鹿角霜10克 云茯苓12克 菟丝子10克
焦白术12克 炮姜炭3克 熟附片10克 西当归12克
炒杭芍12克 炙甘草6克

二诊：8月22日。上方药服十五帖后，尿检复查乳糜（-），小便亦恢复正常，仍感头昏乏力。此乃体虚未复，再拟健脾养血法以善其后。

处方：焦白术15克 潞党参12克 炙黄芪15克 淮山药12克
熟附片6克 生熟地各10克 云茯苓12克 菟丝子10克
西当归12克 炒杭芍12克 炮姜炭3克

三诊：10月5日。前方药又服十四帖，小便已完全恢复正常，食欲日增，精神渐振，唯貌仍贫血，脉右缓左细，再守前法增损继进。

处方：炙黄芪15克 西当归12克 炒白术12克 云茯苓12克
潞党参12克 炒杭芍10克 益智仁10克 淮山药12克
川续断10克 炒扁豆12克 炒胶珠10克 炙甘草10克
大 枣五枚 七帖

从8月3日至10月5日，前后共历两个月零三天，服药二十九帖，病情痊愈，恢复健康。

〔按语〕按中医辨证分析，患者在初发病时因未能重视，争取早治，故出现尿血而导致贫血。初诊时，即认为有肾气不固，以致小肠、膀胱不能分清泌浊，才出现饮食精微（血）不断下流，尿如脂膏和箸状血条。但根据不痛、面萎黄贫血、脉细舌淡合参，又认为虽是血尿伤阴，而久延则脾肾阳虚，下元亏损，故处以益肾补脾、温阳利湿法出入十五帖，乳糜即转阴性。再拟益气养血出入二十一帖，完全恢复健康。

七、舒肝解郁、养血安神法治愈 产后脏躁一例

余××，女，28岁。

初诊：1985年3月6日。

主诉：患者于产前曾浮肿，经妇幼保健院诊为“中度妊娠中毒症”。已于2月7日产婴，出血较多，于2月30日艾水洗浴后，即出现意识模糊，自言自语，时有哭笑。

诊查：现将近满月，恶露犹未净，面黄浮肿，贫血貌，严重失眠，梦多。舌体胖嫩口淡，边有黯红斑，苍白不华，脉沉细微弦。

辨证：证系先有气郁，后由产后血虚引起诸症。

治法：拟舒肝解郁，佐以养血安神法。

处方：炒柴胡 6克 西当归15克 炒杭芍15克 抚川芎 10克
川郁金10克 菖蒲10克 紫丹参15克 粉丹皮 12克
青龙齿15克(先煎) 紫贝齿15克(先煎) 北沙参 15克
大寸冬15克 五帖

二诊：3月11日。药后神志清楚，不再自言自语，哭笑无常亦止，自我感觉良好，唯稍感全身微痛，食欲虽增，但消化仍差，舌脉同前。原方去沙参、寸冬，加广橘白10克。五帖。

三诊：3月18日。面微浮，肤痒，子宫脱垂，脘微痛，均属虚象，再拟益气养血法。

处方：炙黄芪30克 潞党参15克 炒白术15克 西当归15克
羌蔚子15克 仙鹤草15克 炒杭芍15克 潼白蒺藜各10克
广木香10克 炙甘草10克 龙牡各15克 五帖

另：五倍子30克，分三次煎水熏洗阴部。

四诊：3月25日。前方药继进，面浮，肤痒、子宫脱垂已除，仍稍感少腹沉坠，全身无力，失眠，舌边黯斑已大减，脉细。系气虚未复，血尚未和，再仿前方加减。

处方：炙黄芪30克 西当归15克 潞党参15克 焦白术15克
炙甘草10克 绿升麻 6克 春柴胡 6克 炒杭芍15克
羌蔚子15克 黄精15克 薏苡仁各10克 七帖

〔按语〕 患者因妊娠中出现浮肿，产后又出血过多，以致气血两虚，五脏失养，故出现精神症状，后又出现面浮肤痒，子宫脱垂，失眠等(症)，均属心脾大虚，神不守舍，故先投舒肝解郁，佐养血安神法；后以大剂补益气血佐升举和胃而收效。

八、辨证施治治愈水肿四例

例一 周××，男，22岁。

初诊：1984年12月5日。

主诉：从1983年6月发现浮肿、尿少，尿检：蛋白（++），红细胞（+），管型（+）。经当地医院诊为“慢性肾炎”。迭经中西医治疗，蛋白久不消失，于1984年10月24日又住某医院检查，确诊“隐匿型肾炎”。经过一段治疗，蛋白仍不消失，建议中医治疗。患者于12月5日就诊于余，前二次投以一般滋肾养阴清湿之剂，均未见效果。

三诊：1985年1月1日。

诊查：经细询病情，有恶心、腰痠、上眼睑浮肿，舌淡苔白，脉细弱。

辨证：当认为肾主水，主藏精，今肾虚而水无所主，精复外泄，以致肾不纳气、胃虚上逆，出现上述症状，仍按一般治疗自然无效。

治法：改拟益肾纳气，和胃降逆法。

处方：炙黄芪30克 淮山药15克 焦白术15克 楮实子10克
金樱子10克 怀牛膝12克 白茅根15克 太子参15克
制半夏12克 广陈皮12克 佩兰梗10克 茯苓神各10克
生 姜三片 五帖

上方药服后尿检正常，后又连服药二十帖，以资巩固，经连续尿检均属正常，精神食欲正常，返回工作岗位。

〔按语〕本例患者，从患“肾炎”以来，前后数月均未见明显症状，仅于尿检中发现蛋白（++），管型（+），红细胞（+），以后尿检蛋白（++—+），但久不消失。余初以一般治疗亦无效。后经投黄芪、山药、楮实子、金樱子、怀牛膝等摄纳肾气之品，复佐以白术、半夏、陈皮、茯苓神、太子参、佩兰、生姜等和胃降逆，白茅根利水清营，病情乃有转机，终于使蛋白全消，健康恢复。

例二 王××，男，27岁。

初诊：1984年12月4日。

主诉：素患肾性高血压，年来血压持续上升。

诊查：现达180/110毫米汞柱，肾功能损害，尿素氮34毫

克%，肌酐3.6毫克%，尿蛋白（++），面色萎黄，腰痠目瞤，头胀痛，舌淡尖红苔薄白，脉右细左弦。

辨证：显系水不涵木。

治法：拟滋肾平肝法。

处方：大生地30克 淮山药15克 净萸肉15克 嫩钩藤15克
夏枯草15克 苦丁茶10克 生石决明30克（先煎）
西枸杞15克 杭菊花12克 桑寄生15克 益母草15克
怀牛膝10克

二诊：1985年1月7日。近月来仿上方连续加减四次，血压始终徘徊在164—140/130—100毫米汞柱，尿蛋白（+—++），且感腰痠，时常胁痛，脉左弦减弱，舌胖淡有齿印，苔多。综合分析，乃肾阴虚、脾不散津之故。改拟滋肾健脾，养阴散津法。

处方：大生地30克 淮山药15克 桑寄生15克 旱莲草15克
女贞子15克 五味子10克 金樱子15克 石莲子12克
芡实子15克 枸杞子15克 生白芍15克 十帖

三诊：1月21日。于原方中去石莲子，加炒杜仲15克、桑椹子15克继续服后，血压降至146/100毫米汞柱，尿检十余次均无蛋白。

〔按语〕 本病重点固在肾，但由于肾阴久虚，脾阴又不足以散津，是以肾水更告涸竭，木无水养，阳易上亢，水无土制，精易外泄，是以持久不愈。投以滋肾健脾、养阴散津法，血压及尿蛋白一并下降，从中可见中医整体辨证论治的重要性。

例三 王××，男，49岁。

初诊：1977年3月18日。

主诉：患慢性肾炎住院已三年，诊为“尿毒症前期”。于1977年3月18日由某医院介绍前来就诊

诊查：当时尿检：蛋白（+++），肾功能损害（非蛋白氮77毫克%，肌酐4毫克%），二氧化碳结合力40容积%，血沉96毫米/第一小时，血浆蛋白特低，严重贫血貌，高度浮肿，轻度恶心呕吐，抽搐，腹部膨隆，胀满，小便少，舌质胖淡，边缘齿印，脉

细弱。

辨证：证属脾肾亏虚、精血不足。

治法：先拟益肾健脾、养血祛湿法。

处方：大生地15克 淮山药15克 怀牛膝10克 生白术15克
云茯苓12克 太子参12克 生苡仁15克 福泽泻10克
益母草10克 西当归12克 炙黄芪12克 车前子12克

本方药出入服四十余帖，未见明显效果，以后分三阶段治疗。

第一阶段诊治：5月13日。近来食欲稍好，未见呕吐抽搐，蛋白（++），血色素稍见上升，但水肿依然，脉缓细无力，舌苔淡白。拟益肾柔肝健脾法。

基本方：冬虫夏草12克 仙灵脾10克 淮山药12克 嫩钩藤10克
西枸杞12克 茯苓神各10克 生黄芪15克 怀牛膝10克
太子参12克 灵磁石12克 紫珠草12克
金匱肾气丸10克（包煎）

上方药服七十帖后，非蛋白氮48毫克%，肌酐2.8毫克%，血沉30毫米/第一小时，血钾27毫克%，二氧化碳结合力42容积%，血色素7.5克。

第二阶段诊治：6月20日。改用温养脾肾法，加服黄芪，并配合当归煨老母鸡及龟肉等血肉有情之品，以加速恢复气血。

基本方：炒白术15克 炒扁豆12克 炒山药15克 炒骨脂10克
巴戟天10克 冬虫草10克 潞党参12克 炙黄芪12克
熟附片10克 西当归12克 藜蘆梗各6克
福泽泻10克

上方药出入服二十一帖，水肿消失，贫血渐有好转，已能外出散步。

第三阶段诊治：7月22日。再拟健脾养血益胃法。

基本方：炙黄芪12克 潞党参12克 炒白术12克 云茯苓12克
炒扁豆12克 淮山药15克 冬虫草10克 西当归12克
黄精12克 泽泻12克 藜蘆梗各6克 生姜三片

大 枣三枚

截至10月6日止，计服本方药四十九帖，实验室复查：非蛋白氮40毫克% 肌酐2.6毫克%，尿蛋白（±），血沉25毫米/小时，面上稍露红色，脉稍有力，舌胖消失，满布薄白苔，眠食均好。

〔按语〕 本例系住院三年的慢性肾炎患者，诊时已进入氮质血症，尿毒症前期。经投四十帖中药未见明显效果，经慎重考虑，分三个阶段治疗。第一阶段拟益肾柔肝健脾法。方中以冬虫夏草为主药，取其滋肺阴而补肾阳，配仙灵脾、淮山药以其同温养肾阳，参、芪、苓以健脾气，钩藤、牛膝、枸杞以柔肝，佐以茯神、磁石镇静安神以抑抽搐、呕恶，紫珠草防止感染出血，外加金匱肾气丸同煎，意在加重补肾功能。第二阶段改用温养脾肾法，外加血肉补品以促进气血恢复，仍以冬虫夏草、骨脂、附片、巴戟天等温肾，配以黄芪、焦白术、党参、山药、菴佩、姜枣等以缓补脾胃，佐当归养血，泽泻利尿而不伤肾。第三阶段再用健脾养肾法，先后天同补以作善后，以参、芪、术、苓、扁豆、菴佩等为主药，以当归、黄精补血，以冬虫草、淮山药继续益肾，稍佐姜枣助气血的生化。因此，最后取得满意的效果。

例四 陈××，男，73岁。

初诊：1984年9月24日。

主诉：1953年曾有肾炎史，近以心脏病住某院，经治疗好转。前天腹泻后，又出现神疲，不思饮食，尿少，浮肿，肾功能损害（尿素氮82毫克%，肌酐6.7毫克%），当即诊为“尿毒症”，请外院中西医会诊。

诊查：余诊得脉象细弱，舌质边尖如镜，中苔薄黄。

辨证：证明肾功能既衰于前，胃气将复败于后，高龄若此，殊堪顾虑。

治法：亟应先复胃气，后再缓图治肾可也。

处方：生白术15克 北沙参15克 淮山药15克 淡竹茹10克
新橘皮12克 云茯苓15克 冬虫草12克 大寸冬10克
福泽泻10克 三帖

二诊：9月26日。投前方药后，食欲较振，浮肿稍消，尿素

氮已下降至60毫克%，惟小便尚少，舌边略见生苔。拟滋肾健脾利尿法。

处方：大生地15克 淮山药15克 云茯苓15克 楮实子10克
冬虫草12克 怀牛膝10克 生白术15克 太子参15克
结猪苓12克 福泽泻12克 三帖

三诊：9月27日。前方药刚服一帖，稍见腹泻，因即去生地，泻即止，饮食渐佳。尿素氮再降至29毫克%，舌已生白腻苔。再拟健脾益肾利湿法。

处方：焦白术15克 制半夏15克 广陈皮12克 云茯苓15克
藿佩梗各6克 菟丝子12克 福泽泻12克 太子参12克
淮山药15克 冬虫草10克 三帖

四诊：9月30日。精神饮食均佳，舌脉均好转。尿素氮39毫克%，肌酐5.2毫克%，仅膝以下仍浮肿，脉象右缓左细，舌满布白腻苔。乃气虚水不化，改投温阳益气利水法。

处方：云茯苓20克 川桂枝10克 焦白术15克 炙甘草10克
太子参15克 炙黄芪15克 汉防己12克 淮山药15克
冬虫草10克 冬瓜皮15克 三帖

五诊：10月2日。足肿已消，日来又突发呕吐，可能与饮食不节有关，再拟和胃降逆法。

处方：缩砂仁6克 白蔻仁10克 广木香10克 制半夏15克
广陈皮12克 焦白术15克 云茯苓15克 炒扁豆15克
生苡仁15克 藿佩梗各10克 冬瓜皮15克 生姜三片
三帖

六诊：10月4日。药后呕吐已止，仍感体倦腿软，舌苔滑腻，脉转缓濡。再拟健脾化湿法。

处方：苍白术各10克 制半夏15克 广陈皮12克 白蔻仁10克
炒扁豆15克 淮山药15克 藿佩梗各10克 炒苡仁15克
茯苓神各10克 福泽泻18克 三帖

七诊：10月13日。经复查，肾功、肝功、血压均已接近正

常。脾胃功能恢复较快，心肾功能恢复较差，脉象右缓弦，左迟钝无力，舌苔白嫩。再拟益肾养心健脾法。

处方：淮山药15克 淫羊藿10克 楮实子10克 菟丝子12克
茯苓神各10克 焦白术15克 西当归15克 益母草15克
制半夏15克 广陈皮12克 紫丹参15克 五帖

患者通过多次会诊，连续服中药调理脾肾，以西药维持心脏功能，直至恢复健康。

〔按语〕 本例尿毒症，实际是心、肾功能不全，胃气将败之候。心肾固在危急，而胃气又当首要。古人云，“有胃气则生，无胃气则死”，是以李东垣提倡“以胃气为本”。患者在服三帖中药后，精神食欲即好转，尿毒氮由82毫克%降至60毫克%，证明胃气来复，肾气亦见好转，岂不是后天养先天之明证。该证以后虽出现过腹泻、浮肿、呕吐等现象，但均抓住肾、脾、胃几个重要环节，随证变化。在治疗过程中，肾功能稳定在接近正常值而稍偏高水平，直至第七次会诊，才定下益肾养心健脾法。对肾、心、脾做到全面照顾，以使患者机体内阴阳渐步平衡，气血逐步恢复。

〔编者评注〕 治病必求于本是中医治疗的根本法则。明代著名中医学家李中梓指出：“治病必求于本，本之言根也、源也。世未有无源之流，无根之木，澄其源而流自清，灌其根而枝乃茂，自然之经也。故善为医者，必责于本”。人的根本是什么？李中梓吸取《内》、《难》以来各家的学说，提出“先天之本在肾，后天之本在脾”的论点。至于“先天之本”与“后天之本”孰为重要？有的前贤主张“补脾不若补肾”，肾比脾重要；而有的先哲认为“补肾不若补脾”，脾比肾重要。这个问题已经争论几个世纪。谌氏在临床实践中体会到，先天之本与后天之本，是人体同样重要的两大根本，先天之本与后天之本是相辅相生、相互影响、相互促进的，二者不可偏废。他在临证治疗中，注重脾肾双补来固本壮元强身，因而常获全功。谌氏用调补脾肾的方法所治愈的四例水肿，均是宝贵的经验，可供后学者借鉴。

江苏名医医案

邹云翔医案

【生平传略】 邹云翔（1896—1988），江苏无锡人。中医教授。中国共产党党员。早年毕业于江苏省立第三师范，肄业于国学专修馆，旋任教于乡里，因为秉性刚直受排挤而失业。1925年夏，江南暑火流行，其母患大头瘟，为众医杂治，卒至不救，恨己之不知医，遂发愤学医，救人之疾苦，师事孟河费伯雄之高足、武进名医刘遵弼先生，卒尽其学。

在临床实践过程中，博采众学，先后又师事六人之多。孟河丁仲英先生，创办《光华医学杂志》，延其主事，对揭露当时国民党扼杀中医药的反动措施，团结中医药人员，推动中医学术交流，起了一定的作用。抗日战争期间，业医重庆，曾为我党同志和一些进步人士做了不少保健工作。1954年到南京参与创办江苏省中医院，嗣任南京中医学院领导职务，坚持贯彻党的中医政策，积极培养中医人材。先后当选为第二、三、四届全国人大代表。

对内、妇、儿科有着丰富的临床经验和较高的理论造诣。特别对中医学中肾的生理机能，肾炎的病因、治疗和预防等方面有其独特见解。

在立方遣药方面，善用以补配消，以塞配通，以温配清，以降配升，以敛配散等法。对肾脏虚损和老年病者，特别重视肾的气化作用，以及它与其它脏器间的相互关系，不主张过用苦寒克伐之方，善于灵活应用补法，而扶正祛邪。投药讲究轻重、缓急、多少及先后之活法，主张病情万变，医亦善变。

编著有《中医肾病疗法》、《中医验方交流集》和《中医验方交流集续编》等书。

一、温中健脾、祛风和络法治 愈邪毒内陷一例

曾×，女，15岁。

初诊：1977年11月28日。

主诉：11月19日因患急性咽炎致高烧，体温40℃，右侧颈淋巴结肿大，有压痛。血常规检查：白细胞22,600/立方毫米，中性89%，淋巴11%。用青霉素40万单位，肌肉注射，每日二次；链霉素0.5克，肌肉注射，每日二次，连用四天，高烧向退。但面目颈项出现浮肿。尿检：蛋白（+），上皮细胞少数，脓细胞0~6，红细胞少数，颗粒管型0~2；血沉24毫米/小时，诊断为急性肾炎。

诊查：诊时面目轻度浮肿，低烧绵绵（体温37.7℃），胃纳减少，口生溃疡，头痛，胃脘疼痛，脉细，苔白厚腻。

辨证：证属脾虚湿滞。

治法：治以温中健脾，祛风和络，佐以渗利。

处方：绵黄芪15克 净防风4.5克 制苍术4.5克 生苡米12克
云茯苓12克 炒山药15克 杜红花4.5克 稽豆衣24克
炒青蒿 9克 老干姜2.4克 杭白芍 9克

二诊：12月15日。面目肿退而又咳嗽痰多，关节疼痛，夜间汗出，此内陷之风热邪毒仍可从里透达外出之征，胃纳尚可，尿检：蛋白（-），上皮细胞少许，脓细胞少许，红细胞0~2，颗粒管型0~1。体温38℃，脉细，苔白。治当因势利导，拟疏风宣肺法。

处方：炙麻黄0.6克 光杏仁 4.5克 炒青蒿12克 北沙参9克
倍前胡 9克 炒牛蒡子 4.5克 炒子芩2.4克
炙甘草 3克 糯根须9克

三诊：12月19日。

咳嗽已减，低烧逗留，胃脘仍痛，头昏，骨节痠痛，体温38°C。尿检（-）。胃不和则九窍不利。原方去牛蒡子、前胡、糯根须，子芩改1.2克、杏仁改3克，加吴萸1.5克，姜川连0.9克。

四诊：12月29日。服上方药五剂，低烧退尽，脘痛已止，精神好转，面色红润，尿检阴性，胃纳好，大便偏稀，两天一行，脉细，苔白，治从补肾益胃以资巩固。

处方：补骨脂9克 枸杞子12克 灵磁石9克 炒当归9克
炒白芍9克 绵黄芪12克 炙甘草3克 小红枣4个
淡吴萸1.2克 姜川连0.6克

〔按语〕外邪侵于肺卫，高热咽痛，经用抗菌素后，高热虽退，而增面目浮肿，胃脘疼痛，此邪毒内陷脾肾之征。其所以陷入者，因其素虚，而邪乘之。初诊方温中健脾，祛风和络，佐以渗利之品，使中宫健运，托邪外出，药效应手。二诊时咳嗽、关节痛、出汗，是内陷之邪可以透达之象，再以因势利导治之，尿检结果得以迅速恢复正常。胃不和则肢体不利，骨节痠痛，低热不退，寒热错杂，乃以原方益以“左金”之意，泻心火而制肝木。本例治法，概从叶天士《外感温热篇》中脱化而来。

二、滋养肝肾、平潜虚阳法 治愈阴虚阳越一例

顾××，男，35岁。

初诊：1970年2月3日。

主诉：患慢性肾炎已十年。一年来血压偏高，经治未降。

诊查：头痛乏力，腰痠，脉细弦，苔薄白，舌质红。尿检蛋白（+），酚红排泄试验53%，血非蛋白氮34毫克%，血压134/100毫米汞柱。

辨证：症属肾阴亏损，虚阳上扰。

治法：从滋养肝肾，平潜虚阳治疗。

处方：潼白蒺藜各9克 枸杞子12克 细生地 9克 活磁石9克
川续断 9克 潞党参9克 川黄连1.5克
肉桂心1.5克 云茯苓 9克

二诊：2月8日。头痛腰痠之症轻减，血压降至120/90毫米汞柱。仍给原方药治疗。

三诊：2月23日。血压112/90毫米汞柱，尿检正常。原方药续进。

四诊：2月25日。无明显自觉症状，血压112/88毫米汞柱，给原方药巩固。

〔按语〕 慢性肾炎之证属阴虚阳越者，仅以熄风潜阳法治疗多难取效。邹老认为此等慢性肾炎虚是基本，当从滋养肝肾着手，佐以少量肉桂，引火归元，平调阴阳，病情可迅速稳定，本案即是一例。

三、补肾脾、调阴阳、养气血法治愈 阴阳两虚一例

周××，男，17岁。

初诊：1975年6月23日。

主诉：患慢性肾炎7年，久治未愈。

诊查：精神萎顿，腰痠怕冷，纳少便溏，浮肿，面黄少华，脉细，苔白。尿检：蛋白（+++），红细胞少数，白细胞（++），透明管型少许，颗粒管型少许。

辨证：病在脾肾，阳损及阴，气血俱虚。

治法：方拟补肾脾，调阴阳，养气血。

处方：黄 芪24克 酒炒杜仲12克 酒炒牛膝 9克 炒潞党13克
炒白术12克 炒山药15克 云茯苓 9克 生苡米12克
淡附片5克 枸杞子12克 生地炭 5克 炒当归 9克
炒白芍12克 全鹿丸9克(分吞)

上方药服用至7月2日，尿检蛋白（+++），管型已无，红

细胞(++)，白细胞(+++)。服药三十三剂后，病情明显好转，胃纳增加，大便正常，浮肿减退，8月13日尿检蛋白(+)，红细胞偶见，白细胞少数，仍以原方调治而巩固。

[按语] 《内经》说：“形不足者，温之以气；精不足者，补之以味”。张景岳注云：“形不足者，阳之衰也，非气不足以达表而温之；精不足者，阴之衰也，非味不足以实中而补之。”邹老根据这一理论，以黄芪、党参、白术以养其形；全鹿丸、杜仲、牛膝、杞子、山药、地黄、当归、芍药以补其精；附子暖脾肾之阳；云苓、苡米渗湿下行而从小便排出，制方甚精。然此慢性疾病，调养之剂，必须守服不懈才能获效。倘朝秦暮楚，定难收功。

四、气血双补法治愈肾劳一例

赵××，男，38岁。

初诊：1966年9月16日。

主诉：患者于1958年因浮肿乏力，尿检异常，某医院诊断为慢性肾炎，经治疗病情稳定。1966年5月下旬，恶寒头痛，气短乏力，眼睑浮肿，腹胀便秘，日行五六次，无脓血及粘液，继则呕吐，而于5月25日住入某医院，经检查，诊断为慢性肾炎、早期尿毒症。经西医治疗，病情有所好转，于1966年7月1日出院。

诊查：现症见头昏乏力，腰府痠痛，苔色淡嫩，脉象弦细。血压170/100毫米汞柱，尿检仍有蛋白、管型、红血球、白血球等。

辨证、治法：证属肾劳，气血不足，肝肾两虚，治当兼顾。

处方：潼沙苑9克 白蒺藜9克 枸杞子12克 煅磁石18克(先煎)
怀牛膝5克 西当归9克 绵黄芪9克 潞党参9克
炒红花5克 金狗脊9克 核桃肉9克 炒菟丝子12克

南沙参9克 海蛤壳9克(先煎)

药后精神渐渐好转,至10月,尿常规检查阴性。时觉腹胀,吃凉食腹胀明显,甚则腹泻。脾肾阳虚之征,以原方加胡芦巴、紫河车、佛手片,服后腹胀减轻,然头昏腰痠仍作。1967年4月加服药酒方。

处方:制狗脊15克 炒巴戟天15克 怀牛膝15克 川断肉15克
西当归24克 麦门冬12克 潞党参15克 大熟地9克
杜红花9克 小红枣七个(切开) 陈橘皮9克 生苡米9克
用优质黄酒二斤半,浸一周后服用。

服药酒后头昏好转,但停药后即发。配合煎剂持续服用。

1967年5月中旬起,又纳少,便秘不能成形,矢气频转。以扶脾升阳,芳香化湿法治疗。

处方:午时茶3克 炒山药12克 炒扁豆12克 炒党参9克
云茯苓9克 焦六曲9克 干荷叶9克
藿香正气丸5克(吞服)

药后胃纳好转,大便成形。又继服初诊补益肝肾原方。1969年8月复查血非蛋白氮38.5毫克%,二氧化碳结合力54体积%。1970年起参加重体力劳动。

1971年6月23日,因工作忙累,致腰痠头昏,口干便难,肢麻抽搐。尿检:蛋白(++),红细胞(+++),脉细缓。血压110/90毫米汞柱。仍宗补益脾肾着手,服用药酒、汤剂。

汤剂方:炙黄芪18克 潞党参18克 枸杞子15克 川石斛12克
功劳叶15克 怀牛膝9克 活磁石9克(先煎) 佛手片9克
杭白芍12克 炒山药12克 二至丸9克(包煎)

药酒方:制狗脊18克 巴戟天18克 制首乌30克 枸杞子46克
大熟地24克 潞党参30克 潼沙苑30克 怀牛膝30克
川断肉30克 杭白芍15克 炒川连9克 黑玄参24克
肉桂心0.9克 炒杜仲24克 西当归18克

黄酒三斤,浸一周后服用。

上药服至1971年7月初,头晕、肢麻、抽搐等症均好转,服

至7月底，尿常规检查（-），肾病已达临床治愈。病情稳定而停服中药。1971年8月，患者来本院复查，自觉无不适感，体力充沛，能参加重体力劳动，已长期不服任何药物。观其面色红润，复查血尿素氮18毫克%，肌酐正常，二氧化碳结合力50.8体积%，血浆白蛋白4.6克%，球蛋白3克%，胆固醇253毫克%。

〔按语〕 本例肾劳，气血阴阳俱虚，脾肾功能衰退，木失涵养，肝阳上亢，故用气血双补，阴阳平调，健脾益肾以养肝木。必须坚持长期服药，方能获得如此效果。

邹老常用药酒方治疗肾功能不全，多能取效。肾功能不全，症见血脉不和，肾络不通，邪气蕴结，腰府痠痛，血压升高者，用调补和血通络之品，黄酒浸渍，去渣取汁服用，其效较之丸散膏丹为佳。盖酒能行药性之滞，通邪气之结，逐隧道之湿，开血脉之壅。药酒尚有能长久保存，服用方便，患者易于接受等优点。

药酒制法有两种：一、将药料浸渍酒内，密封，经过一段时间（夏天一周，冬季适当延长），去滓应用；二、将药料浸酒中，置瓦罐中隔水加热，至酒沸腾，然后连滓入缸内，趁热密封，静置一定时间，去滓澄清收贮备用。

五、独活寄生汤治愈湿热下注一例

臧××，女，29岁。

初诊：1972年3月。

主诉：患者于四年前曾患尿频急痛，腰痛，某医院疑为“肾盂肾炎”，使用呋喃呋啶和青霉素、链霉素等，症状消失。1972年3月上旬又出现与上次相似的症候，同时发热，尿赤如浓茶，在某医院用呋喃呋啶及中药等不效，尿检有大量脓细胞，尿培养有大肠杆菌，计数每毫升10万以上，乃于1972年3月18日由急诊室收住院治疗。

诊查：高热39.7℃，恶寒，腰痛如折，尿频尿急尿痛，尿色如浓茶，头昏，面部微浮，恶心欲吐，不能饮食已三天，脉象

细数，苔薄白腻。

辨证：产后（生产四月）体虚，湿热下注。

治法：拟仿独活寄生汤意治之。

处方：炒独活4.5克 桑寄生15克 十大功劳叶15克
川断肉12克 稽豆衣16克 滋肾丸12克（包煎）
茅芦根各60克 佛手片9克 半夏9克 云茯苓12克
车前子12克（包煎）

药后，翌日上午11时体温降至37℃，但下午又升至39.7℃，恶寒已解，尿频急痛稍有改善，恶心已止。至第三日，体温退至37℃以下，腰痛、尿痛已解，尿频急仍未尽除，微微有汗，纳谷不多，脉细，苔薄。气血不足之体，肾虚湿蕴下元。再拟原法出入。

处方：炒独活1.5克 桑寄生9克 潞党参15克 功劳叶12克
川断肉9克 西当归9克 滋肾丸9克（包煎） 佛手片9克
云茯苓12克 小红枣五个（切开） 芦茅根各60克

以此方出入调理，病情日见改善，除觉腰痠、小便偏黄外，余无不适感。4月7日尿培养阴性，尿检见白细胞少许。住院32天，于4月18日出院。

〔按语〕邹老认为，肾为至阴之脏，故治疗慢性肾盂肾炎，寒凉药物特别是苦寒之剂宜慎用，清利之剂亦不宜过用，以防损伤肾气。就是在急性发作期，出现湿热下注标象，亦不宜纯用苦寒清利之剂。本例西医确诊为慢性肾盂肾炎急性发作期。邹老辨证为产后体虚，肾气不足，而湿热之邪乘虚所致，治以独活桑生汤意，而不泥其方，用独活、桑寄生、川断肉强肾和络；知母、黄柏、十大功劳叶、稽豆衣、车前子、芦根、茅根清利湿热；肉桂反佐知母、黄柏，且助膀胱之气化；佛手、清半夏、云茯苓和中运脾，标本兼顾，虚实并调，疗效满意。

六、淡渗化湿、脾肾同治法治愈尿浊一例

某外宾，男，成年。

主诉：1970年因宿恙乳糜血尿发作，而往某医院治疗，由于患者自称昔用西药治疗少效，欲求中医诊治，乃请邹老前往会诊。

诊查：初诊症见晨起小溲浑浊，午后则渐转清，脉象沉细而缓，苔薄白。尿常规检查：蛋白（++），红细胞（+），脓细胞（+）。

辨证：脾肾不足，湿热下注为患。

治法：法拟化湿淡渗，脾肾同治。

处方：怀牛膝9克 制苍术9克 黄柏炭5克 生苡米12克(包)
云茯苓12克 当归炭9克 川断肉12克 肉桂粉1.2克(吞服)
血余炭9克(包煎) 生甘草梢3克 红枣五枚(切)

复诊：药后自觉晨起首次小便已较前为清，午后则清澈无物，苔薄，脉象如前。上法切合病机，予原方加黄芪9克续治。

连服药十五剂，诸症消失。

〔按语〕 本例患者脾湿郁热，流注膀胱，致水道瘀而不清，小溲浑浊，苔薄白，脉象沉细而缓。大凡尿液浑浊，多属于热。方用苍术燥中州之湿，黄柏清下焦之热；苡米、茯苓、生草梢淡渗利湿；当归炭、血余炭止血消瘀而利尿；牛膝、川断、肉桂心益肾通经；大枣补脾胃，又加黄芪鼓动脾肾之气，以利州都之气化。合之俾脾湿得化，则无湿郁热恋之患，坎宫热清，则州都之液不浊矣。

七、化湿祛痰、益肾通络法 治愈腰痛一例

陈××，男，61岁。

初诊：1977年6月2日。

主诉：右侧腰部疼痛已一周，5月28日患者因持续性右下腹痛、阵发性加剧，历时四小时而至某医院就诊，查血白细胞9600/立方毫米，中性79%，拟诊为阑尾炎，医用青霉素、颠茄

合剂治之，痛未止。至5月29日因痛势加剧，又至某医院急诊，诊时右腰部绞痛，放射至右腹部，摄腹部X线平片未见阳性结石影。尿常规检查：蛋白微量，上皮细胞极少，脓细胞（0~2），红细胞少许。医者根据临床表现，拟诊为泌尿系结石，用阿托品肌注，呋喃咀啉口服，但疼痛仍不止，阵发性绞痛日夜皆作。1977年6月2日转来门诊。

诊查：诊时诉右侧腰痛，阵发性绞痛日发3~4次，面色黧黑呈痛苦貌，昨大便泄泻八次，质如稀水，今解三次，微咳有痰（有慢性气管炎史），平素嗜酒，向有胃痛，脉滑，苔黄厚上罩灰黑。

辨证：酒湿阻络，痰火内蕴。

治法：治当化湿祛痰，清解酒毒，益肾通络止痛，兼以补气健脾，温中止泻。

处方：苍术炭5克 石菖蒲3克（后下） 炙远志9克 云茯苓12克
干葛花12克 炒山药15克 功劳叶30克 杜红花9克
炒党参15克 淡干姜3克 淡附片3克

二诊：6月6日。药后疼痛止，黑苔已化，胃纳好转，大便正常，劝其戒酒，并拟原方加减，以巩固疗效。

处方：苍术炭5克 炙远志9克 生炒苡米各5克 干葛花9克
云茯苓12克 炒山药12克 杜红花9克 炒潞党15克
淡附片2.4克 全当归5克 白茅根60克

〔按语〕酒家湿蕴，化热生痰，流经人络，壅泄脉道，气血不畅，不通则痛。投抗菌消炎之品，解痉止痛之剂，痛不能止，概因酒湿痰热未祛，脉道不和故也。患者舌苔黄厚，上罩灰黑，是湿热痰火为患之据，长期嗜酒为湿热内生之因，酒家中阳多伤，高年下元多亏，胃痛便泄，面色黧黑是其症候。方中苍术化湿祛痰；菖蒲宣气逐痰；远志解郁化痰；葛花清解酒毒，引湿热从肌膜而出；茯苓和中益气，引湿热从小便而去；红花和瘀血、通络脉；党参、山药、干姜温中补气以健脾；功劳叶、熟附片补肾之阳，温通经脉而止痛。服初诊方药后，腰痛即已，复查大小便常规和血白细胞计数分类皆正常，随访至今未见复发。

八、冬虫夏草为主治愈虚劳一例

叶××，女，27岁。

初诊：1965年11月19日。

主诉：患者自幼体弱，1958年觉腰痛，次年在某医院确诊为肾结核，同年7月施行左肾摘除术后，腰痛得已。1965年4月结婚，同年8月又觉腰痛，难以转侧，又至某医院检查发现尿中有大量结核杆菌（共查三次），确诊为右肾结核。使用抗结核药物，疗效不著，不能再施行摘除手术，乃求治于中医。

诊查：当时面色萎黄，形体消瘦，右侧腰痛、难以转侧，头昏，精神疲乏，整日欲寐，纳谷呆顿，有时微有尿频，经行后期。脉象细而少力，舌淡苔白。

辨证：此为患者先天不足，后天失调，肾虚脾弱，是病之本，证属虚劳。

治法：治以益肾健脾，补气养血。

处方：炙黄芪12克 潞党参9克 炒当归6克 炒白芍9克
枸杞子9克 冬虫夏草6克 桑寄生9克 南沙参9克
云茯苓9克 小红枣五个（切开）

另方：冬虫夏草9~15克，同栗子入鸡腹内，炖熟后食之。需连续服用一二月。

二诊：11月25日。服药五帖，并食冬虫夏草炖鸡，无不良反应，病情亦未见进退。原方益以血肉有情之品紫河车3克，并加芡实12克，炙甘草3克。

三诊：12月2日。共服药十三帖，腰痛，乏力、头昏等症状皆有好转，纳谷亦稍振，治守原方踵进。

四诊：12月15日。叠投益肾健脾、补气养血之品，颇合病机，纳谷增加，精神较振，小便如常，自觉症状已不甚明显，脉

细，苔薄。效不更张，原方以冀续效。

五诊：12月30日。一周来无明显不适，精神好，饮食二便及睡眠均佳，去某医院复查尿找结核杆菌三次，皆为阴性。原方以巩固疗效。

六诊：1966年1月8日。迩来除略感纳谷欠香外，无明显自觉症状。脉细有力，苔色薄白微腻。再以原方巩固疗效，并拟炒陈皮3克、炒苡米3克、炒玉竹3克，每日一剂，泡茶饮之，以化湿健胃。

患者服煎剂和冬虫夏草同栗子蒸鸡食用，治疗月余，自觉症状消失，尿找结核杆菌阴性。1966年3月和4月又复查四次，并导尿培养一次，皆为阴性。1969年生一子。随访十三年未见复发。

〔按语〕 肾结核，中医虽无此病名，但于虚劳、腰痛、血淋等门中有类似此病之记载。

本例患者，自幼体弱，先后天不足。夫肾为先天之本，为水火之脏，内藏元阴之阳，主骨生髓，藏精。脾为后天之本，主运化，输布水谷精微，升清降浊，为生化之源，五脏六腑，四肢百骸皆赖以养。先后天不足，亦即脾肾不足。“邪之所凑，其气必虚”。患者左肾结核摘除后，调摄不善，劳累过度，以致右肾又复感染结核，且用抗结核西药少效。邹老分析其病史经过及其临床证候，结合西医诊断，认为此为先后天不足之虚劳病征。虚则补之，劳者温之。重用甘温补肾益精髓之冬虫夏草为君，以温中补虚之母鸡佐之。紫河车、当归、甘杞子、桑寄生补肾之精血；参、芪、茯苓、芡实、红枣补气以健脾；甘草安五脏，调和诸药。本方补而不腻，温而不燥，使肾能作强，脾能健运。

邹老常用冬虫夏草伍以它药治疗虚劳，即如肺结核、肾结核等，多获良效。考冬虫夏草，又名夏草冬虫，其功用，《本草从新》云：“甘平保肺，益肾止血，化痰已癆嗽”。《本草纲目拾遗》谓：“功与人参同”，“能治诸虚百损”。《药性考》云：“味甘性温，补精益气，专补命门”。《文房肆考》云：“气阳性温，保肺气，实腠理”。综上所述，冬虫夏草其性甘温，补肺补肾，能治诸虚百损。虫草与鸡、鸭和鱼肉炖食，是民间早已采用的食疗法之一，历代医籍亦多有记载。如《陈铺樗散轩丛谈》云，虫草“土人往往取以炖鱼、肉、鸡、鸭食之，大补肾水。亦可配合补药。

老人食之更宜”。又如朱排山所著《柑园小识》还有“以酒浸数枚啖之，治腰膝间痛楚，有益肾之功”的记载。据现代报道冬虫夏草酒浸剂在1:100000浓度下，仍有抑制结核杆菌的作用。

九、温清并用、补泻兼施法治 愈肾咳一例

郑××，男，50岁。

初诊：1962年2月23日。

主诉：肾咳不已，则膀胱受之。咳嗽月余，日日服药，未能奏效，痰黄不易咳出，咳而遗尿，腰府作痛。

诊查：面色萎浮，脾亦虚也。脉象沉细，苔色微黄。

治法：拟方兼顾。

处方：菟丝子9克 核桃仁9克 旋覆花3克(布包) 玉苏子9克
倍前胡3克 嫩白薇9克 海蛤粉9克(包煎) 广郁金3克
南沙参9克 合欢皮15克 制苍术3克 水炙草3克
净麻黄0.3克 小红枣三个(切开)

二诊：2月26日。服药后咳嗽基本痊愈，腰痛遗尿消失，唯觉头昏(夙恙)，原方增入平肝之白蒺藜9克。

〔按语〕上例咳嗽患者，罹恙月余，治无间日，投药罔效，何也？邹老曰：“五脏六腑，皆令人咳，不独肺也，五脏各以其时受病，非其时各传以与之，可知心肝脾肾四经，亦各有咳嗽之症，不过假途于肺耳”。肾经之咳，咳而遗尿，乃肾虚不能受气归元，膀胱虚而不能气化固约，故咳则气不能禁而遗尿也。腰者肾之外府，肾虚是以腰背相引而痛。又面色萎浮，脾亦虚也。其治用菟丝子、核桃仁益肾纳气固摄；麻黄、前胡、苏子宣肺降气；合欢皮、郁金解肺气之郁。然痰黄难咯，肺蕴虚热，故方中配白薇、沙参、蛤粉润肺化痰，清虚热之品。因痰而咳治在脾。患者面浮无华，脾虚蕴痰，故还配苍术、红枣、炙甘草培土生金。是法温清并用，补泻兼施，摄降同归一途。

十、温补下元、和络定痛法治 愈腰痛一例

李××，男，40岁。

初诊：1963年12月12日。

主诉：右侧腰部（右肾区）痠痛坠胀五月许，动则更甚，转侧不利，难以俯仰。X线摄片示右肾下垂（在第三腰椎以下）。某医院认为无有效疗法，乃来求治。

诊查：外形不变，叩之痛剧，面色不华，身体较瘦，脉象沉细，苔色淡薄。

辨证：病属肾虚阳弱，阴寒乘袭，气滞血瘀，络隧不通。

治法：方用温补下元，益气养血，和络定痛法。

处方：鹿角片9克 龟板胶3克 胡桃肉9克 活磁石15克(先煎)
桑寄生15克 川断肉9克 金狗脊15克 菟丝子15克
枸杞子15克 全当归9克 紫河车9克 炒补骨脂6克
潞党参15克 绵黄芪9克 肥玉竹9克 炙甘草3克
大熟地4.5克(砂仁1.5克拌炒) 大 枣五个(切)

经用上方药一月许，自觉症状明显好转，三月后自觉症状消失，X线摄片复查，右肾已复位第二腰椎以上。继续服药五个月，三年后随访未见复发。

〔按语〕腰痛是指腰部一侧或两侧疼痛而言，是一种常见的症状，可由多种疾病引起。但“腰为肾之府”，所以腰痛和肾的关系至为密切。

本例腰痛，西医认为是由右肾下垂所致，邹老根据患者症状和体征，认为其本病在肾阳虚弱，精血亏损，其标是阴寒乘袭，气滞血瘀。方用鹿角、核桃、补骨脂、菟丝子强壮肾阳；磁石、河车、地黄、龟板补精填髓；参、芪、枸杞子、玉竹、甘草、大枣益气养血；桑寄生、川断、金毛狗脊舒筋活络。本方宗“虚者补之”之旨，收到良效。

十一、益肾理湿和络法治愈淋浊一例

杨×，男，42岁。

初诊：1960年3月25日。

主诉：患者七年来腰府痠痛，尿道灼热，常有乳白色分泌物淌出，有时溲色黄赤或浑浊，并伴有全身关节痠痛。曾经某医院多次前列腺液检查，诊断为“慢性前列腺炎”，使用磺胺类、抗菌素和中医补肾清利药，疗效不佳。

诊查：来诊时除上述症状外，尚自汗，少眠，脉象细弦，舌苔薄黄。

辨证：肾虚挟湿，络脉失和。

治法：方拟益肾，理湿，和络，标本兼顾。

处方：桑寄生12克 怀牛膝9克 炒独活3克 制苍术3克
法半夏5克 炒子芩3克 左牡蛎12克(先煎)
天花粉6克 云茯苓9克 生苡米9克 荷叶9克
鲜芦根二尺(去节) 六一散9克(包)

二诊：4月3日。药后腰府虽然轻松，但小便极浑浊，如糜粥样，其味奇臭，乃湿浊外出之征，拟方踵武前制。

处方：炒桑寄生15克 怀牛膝12克 枸杞子6克 炒巴戟天6克
炒独活3克 法半夏3克 鲜芦根三尺(去节) 制苍术3克
炒子芩3克 生薏苡仁9克 云茯苓9克 麦门冬9克
六一散9克(包) 左牡蛎12克(先煎) 鲜荷叶9克
天花粉6克

三诊：4月6日。诉服第一、二剂药时，腰痠明显，小便浑浊、色白，尿道已不觉灼热。第三剂药后，小便转清晰，腰府舒适松快，全身关节亦有好转，汗出如前，脉细弦，苔色淡黄。湿浊十去八九，肾虚尚未尽复，原方增损。

处方：桑寄生15克 怀牛膝12克 枸杞子9克 炒巴戟9克
制苍术3克 法半夏3克 炒子芩3克 天花粉6克
麦门冬2克 左牡蛎12克（先煎） 云茯苓9克
花龙骨12克（先煎） 鲜芦根一尺（去节） 鲜荷叶5克
薏苡米5克 六一散5克（包）

四诊：4月9日。迭投补肾、理湿、和络之剂，腰部已无明显感觉，小便清晰，尿道无分泌物淌出，全身关节亦不痠痛，唯仍自汗，夜眠不佳，苔色淡黄，脉细。拟方转从敛汗安神，用甘麦大枣汤加味。

处方：浮小麦15克 炙甘草3克 大枣四个（切） 炒白芍9克
煅牡蛎12克（先煎） 枸杞子5克 龙骨齿各9克（先煎）
大生地5克 潼沙苑5克 云茯苓9克 朱灯芯三尺

五诊：4月14日。药合病机，汗得敛，寐亦佳，腰府舒适，小便清晰，苔脉如常，为巩固计，拟丸方调理。

处方：潼沙苑120克 干地黄60克 枸杞子60克 大白芍120克
云茯苓30克 法半夏30克 炙甘草60克 浮小麦90克
鲜荷叶30克 大 枣20个

以上研粉，另以龙骨齿各180克，煅牡蛎120克，朱灯芯一丈，煎汤水注丸，如绿豆大小，每次服4.5克，一日两次，开水送下。

1964年5月见患者，询其前列腺炎事，称自1960年治疗后，迄未复发，并述丸方药共服两料。

〔按语〕 中医学无前列腺炎病名，但据其主症，如尿道常有白色分泌物，尿道灼热，腰痛等表现，应属于“肾虚挟湿”、“湿热下注”、“淋浊”、“腰痛”等症候范畴。

本例病程长达七年之久，不知服过多少导赤散、八正散之类，亦不知用过多少左归、右归之剂，清利不效，补也无益，必别有故在。邹老认为，本例属虚实夹杂之病，虚在肾，实在湿浊。肾虚则外府失养，故腰痠痛；肾虚固摄无权，则精微脂液下流，故尿道常有乳白色分泌物淌出，此为虚象。肾气不化于膀胱，则积湿生热，湿热下注，故尿道灼热，溲黄赤而浑。

浊，此属实证。关节痠痛，风湿痺于络脉，亦是虚实参半之候。全疗程五诊，可分两个阶段，一至三诊治以标本兼顾。治本以补肾固摄，治标以化湿和络。初诊方药服后，小便浑浊如糜粥样，味奇臭，是湿浊从小便排泄之趋势，是以二诊方守原制而加重补肾之药物，以增强肾脏之功能，俾湿浊继续下泄。药效应手，二诊方药服至第三剂时，小便已得清晰，腰府舒适，关节痠痛亦好转，湿浊大势已去。除恶务尽，是以三诊方删去独活，易龙骨、牡蛎，以加重固摄之力，将清利之品小其制，以继续清除残余之邪。三诊，九帖汤药，使湿污清，络脉和，肾虚初复。此为第一阶段。

四诊时除自汗依然、夜寐不佳外，余无明显自觉症状，方用甘麦大枣汤加味，敛虚汗，安魂魄，效如桴鼓。五诊是用补肾养心，稍佐升清降浊之品组成丸方，巩固疗效，以收全功。此为第二阶段。

〔编者评注〕 邹公云翔教授，对中医内、妇、儿科有着丰富的临床经验和较高的理论造诣，在继承前人经验的基础上自己又有所发挥，特别是对中医学中肾的生理功能、病理变化，肾病的治疗和预防等方面，都有其独特的见解。本例淋浊（慢性前列腺炎），病程长达七年，五诊竟获全功，收效之速，实为中医同仁所敬佩。细味本例处方用药，补不用滋腻，清不用苦寒，尤妙在用荷叶一味，升举清阳之气，促其湿浊之邪不断下泄，从而使甘寒渗利之芦根、云茯苓、生薏苡仁等品之效益彰。这种妙手之验，深为后学师范。

周筱斋医案

【生平传略】 周筱斋，原名周倜生。1899年生。中共党员。江苏省如东县人。南京中医学院中医副教授。家世业医，六岁入私塾时，便兼读医书。十二岁时医术高明的祖父早逝，生活所迫到堂叔所设“大德生”药号一面执行药业，一面攻读医书，历经八年，学有所成，二十二岁设案开诊，在家乡悬壶三十三年。1954年应江苏省卫生厅征聘，到南京参加江苏省中医院、南京中医学院的创建工作，任教迄今。

行医六十六年，擅长内科，兼事妇科。早年善治时病重症，尝以“治外感如将，治内伤如相”为训，胆识具备，辨证准确，选方用药中肯，常能转危为安，治愈者众，深得病家颂扬。到南京后转以调治内科杂症见长，治疗重在调整人体阴阳，用药轻灵，精纯不杂，平淡中寓有至理。

历任南京中医学院医史、方药、各家学说等教研组组长，撰写了该院第一部祖国医学史讲义，负责编写和审定全国中医学院统一教材《方剂学讲义》。为中医临床和中医教育事业作出重要的贡献。

一、清热凉肝法治愈子痫一例

汪氏。

主诉：怀孕足月，忽患肝风痉厥之子痫，当痉厥剧烈时，竟分娩矣，产妇则昏厥不省人事，肢痉肉瞤，面青目赤，齧齿咬唇，恶露不能畅行。邀余诊时，已逾三十小时。

诊查：按脉数劲，观舌则勉强将牙关撬开，见其舌边红刺。

治法：一反产后忌用凉药以免瘀阻之说而治之。

处方：羚羊尖2克磨汁服 生石决明30克（先煎） 明天麻10克
钩藤钩10克 生地15克 鲜石斛12克 元参10克
甘菊花10克 白芍药10克 丹皮10克 阿胶10克（洋冲）
淡菜10克

制成大剂煎服。药后一剂知，再剂而瘡平神清，調理旬余而瘡。

〔按語〕 蓋素體陰虛，當懷孕期間，尤須血養，營血不足，則化燥生風。經云“陰虛生熱，熱生燥，燥生風”，即此理也。況產前已見瘡厥，肝陰大傷，產後陰虛，更屬明顯，故亢陽飛越，風動不定，壯烈之火，勢必灼盡有限之陰而后已，倘泥“產後必須逐瘀，產後忌用涼藥”，則必致陰傷液竭，不救而亡。

二、和解少陽、清化瘀血法治愈 熱入血室一例

黃姓婦。

主訴：患溫熱病，周身赤疹布達時，經潮忽至，神昏譫語，耳聾脈數，熱度驟增，而疹點亦呈異色。

辨證：此系邪熱陷入血室，瘀熱交凝。

治法、處方：擬小柴胡湯，去人參、姜、棗，加入丹參、赤芍、歸尾、桃仁、檀肉、丹皮、益母草等。

上方藥服兩帖，神清，而疹點復轉紅潤，經盡熱減。越數日，疹靨肌和，病漸就痊。

〔按語〕 此案與《傷寒論》“婦人傷寒，發熱，經水適來，晝日明了，暮則譫語，如見鬼狀者，此為熱入血室”一條，迥相符合，而治療之法，仲師取小柴胡湯，從少陽解。但小柴胡湯僅可清泄無形之熱，焉能攻逐有形之瘀？“隨其實而取之”亦仲師之訓。爰宗斯旨，于方中加入丹參、丹皮、桃仁等活血祛瘀之品，使無形之熱與有形之瘀同祛，故能熱退神清，疹靨而病愈。

三、通腑下瘀、涤化痰浊法治愈中风一例

赵××，男，40岁。

主诉：卒然昏仆，不省人事，肢痉，遗尿，痰声漉漉，大便秘结不行。

诊查：血压高至200/130毫米汞柱，脉息滑数。撬齿视苔黄腻。询知平素嗜酒、吸烟。

辨证：其证显系痰热肝火随气上逆，激犯清空，血络阻滞、瘀闭清窍所致，为中风闭实之重症。正如《内经》中所谓：“血之与气，并走于上，则为大厥，厥则暴死；气复反则复生，不反则死。”

治法：急当泄其上逆之气血痰火，乃亟投桃仁承气汤合温胆汤以通腑下瘀，涤化痰浊。

处方：生大黄10克 芒硝10克 桃仁10克 竹沥半夏10克
陈皮6克 茯苓12克 甘草3克 枳实10克
石菖蒲10克 钩藤12克（后下） 炙远志6克
竹沥水20毫升（冲服）

药后大便排出多量粪块，神志转清，痉定。唯右侧肢体偏瘫，续予涤痰化浊之剂，用指迷茯苓丸及和营通络之品，调治半月，逐渐恢复，行步自如。越八年后方殁。

〔按语〕通腑祛瘀、清化痰热是治疗中风病多种疗法之一，临证当以具有瘀、热、痰等邪实的病理表现为据，运用桃仁承气汤合温胆汤，下其瘀热、泻其痰火，往往能获气平血降，痰消火清之效，从而使病情转危为安，迅速向愈。此外，桃仁承气汤合温胆汤治疗中风，不但适用于瘀、热、痰的闭症，对闭象解除后的后遗症，及中经络症，有瘀、热、痰等病理表现者，亦同样可以取用。

四、当归四逆汤加味治愈痛经一例

赵××，女，27岁。

初诊：1960年7月10日。

主诉：自1954年起经前乳房胀痛且多愆期，1957年7月结婚，婚后三年来每至六七月间出现腹部右下角剧痛而昏仆，经至尤多痛楚。

诊查：来诊时，乳核胀痛，手臂屈伸不利，肢麻，食欲不振，呕吐；胯腹引涉腰际疼痛，有抽掣感，得温则舒；头昏而痛，痛从额际上引；面色青苍，发音不亮；苔白，脉细而迟。

辨证：证属血分虚寒，气滞血郁，波及奇经，侵犯冲任，致月经失常，甚则乳房凝核而胀痛，臂痠络疼。

治法：治选当归四逆汤加味。

处方：当 归10克 川桂枝 3克 炒白芍10克 粉甘草 3克
细 辛 2克 大 枣五枚 川通草3克 橘 核12克
鹿角霜10克 干 姜2克 制乳香 6克 青木香10克

用本方加减，于经前服六至八剂，调治三月，经汛按期来潮，腹痛不作，乳房凝核渐消，不感胀痛，呕吐能平，精神好转；惟头眩甚于午后，腕部有似饥非饥之感，腹胀肠鸣，矢气则舒，脉体细。脾阳不振，体力犹欠，转拟温脾化气养血和血并施。

处方：当 归 6克 川 芎 2克 炒白术 6克 干 姜 2克
老木香 2.5克 连壳砂仁(后下) 2.5克 细 辛 1克
炒黑豆皮10克 陈 皮 6克 制香附 6克 淡吴萸 2克
云茯苓10克 炒枳壳10克

调治三月，诸症得平，精神如常，食欲亦好，病告痊愈。

〔按语〕书云“女子以肝为先天”。经云“肝藏血”，又云“冲脉为血海”，故《内经》谈到女子生理时有“二七而天癸至，太冲脉盛，月事以时下”之语。这说明妇女月事，要以肝脏和冲脉为主，月经正常与否，当决定于肝之调节，冲之盈虚。今寒邪久羁血分，厥阴、太冲均病，首先表现于月汛失常，因血遇寒则凝，凝则郁滞，血滞波及于气，气滞又复导致血郁，从而经汛愆期，痛胀剧甚。故治疗取法温运血行，方用当归四逆汤为主，针对乳房凝核胀痛，加入相应药物，六年宿疾，得获佳效。

五、甘麦大枣汤加味治愈脏躁一例

王××，女，已婚。

主诉：心悸，眩晕，恐惧，时而战慄，发时卧床震摇，格格作响，头痛，失眠，寐则多梦，自汗，胸闷，纳差，大便偏干，间日或数日一行，历时数月，症情不减，剧时甚则一日数次战慄。叠进诸药未效。

诊查：舌淡，脉细。

辨证：据证乃作“脏躁”论治。

治法：拟甘麦大枣汤为主方，随症加味，先后加入枣仁、柏子仁、夜交藤、代赭石、太子参、茯神、磁朱丸等药。

五剂得效，约服至二十剂时，战慄得止，饮食增加，睡眠良好，逐渐恢复正常劳动。四年后因其他疾病来院诊治，言及恙未再发。

〔按语〕“脏躁”一证，多由情志久郁，血燥神伤，气血不足，心神失养所致。因此病较多见于妇女，故《金匱·妇人杂病脉证并治篇》有“妇人脏躁”的记载，并以甘麦大枣汤养心安神，和中缓急为治。临证当根据具体病情，随症加味。同时还当重视精神治疗，须靠病人移情易性，心情舒畅，才能有助于康复。

六、耳聋左慈丸治愈耳鸣耳聋一例

周××，男，40岁。

主诉：素有遗泄、滑精病史，多方治疗未效。忽然两耳失聪，终日感有鸣响之声，疲乏无力，纳差，睡眠不实。

辨证：证为肾阴亏虚，精不上承。

治法：书耳聋左慈丸方，嘱服一月，日二服，每次6~10克。

服后有效，复诊时嘱其守方继服，约两月后，两耳竟能逐次聪复，遗泄亦减。在治疗过程中，因久服丸剂，似有妨碍胃纳，乃阴药久服致胃阳不振，辅以五味异功散数帖，即转正常。

〔按语〕查耳聋之由，一属足少阴（肾经），一属足少阳（胆经）。此例患者先有遗泄、滑精史，导致耳聋失聪、鸣响，询之有腰痠，胫骨痠楚之特征，更有疲乏无力、纳差、睡眠不实等状，当为足少阴证之表现，思考《内经》“精脱者耳聋”、“液脱者胫痠耳数鸣”之说，颇与此证相符，故从滋肾通窍施治而获良效。

七、泰山磐石散加减治愈激经一例

马××，女。

主诉：素体甚健，长于体育，于三十岁结婚。婚后怀妊至三个月，月月下红，量少而色淡。有泛恶呕吐，不思饮食，头痛，腰痠等证。

诊查：脉象软小少力，与形体不侔。

辨证：断为气虚，血失摄固，此所谓“激经”是也。患者虽素体甚健，但脉来软小无力，红下色淡量少，故非血盛有余之实证，而为脾气虚弱，血失固摄之象。

治法：拟补气健脾、养血安胎为治，方选泰山磐石散加减。

处方：党参10克 白术10克 炙草3克 当归10克
熟地12克 川断10克 砂仁3克(后下) 黄芩10克
阿胶10克(烊冲) 苎麻根60克

服药十余帖，下红已除，一切正常，及期顺产。

〔按语〕考“激经”之名，见《脉经》卷九、第二节。关于“激经”，历来医家认识不一，其关键在于是虚是实，如《济阴纲目》说，大抵妊娠经来不多，而饮食精神如故，六脉和缓，滑大无病者，血盛有余也，儿大能饮，自不来矣。因而有胎盛之名，说它是实，没有考虑它有半产之虞。清末张山雷氏在笺正沈尧封的《女科辑要》时，阐述了他的认识：“若妊

娠月月行经，又不碍胎，惟旺盛者，偶或有之，然虽如期而来，亦必不如平时之多，方为有余而溢之征。如其按月能行，且亦如来孕之状，则终恐固摄无权，半产可虑，胎盛一说，已非确论，又曰胎垢，更是无知妄作，可鄙已极。”临证所见激经若见身反洒淅，不欲食饮，头痛心乱，呕哕欲吐等症者乃属虚候，诚如《脉经》所云：“今阳不足，故令激经也。”所谓阳不足实乃气不固摄，与血盛有余者虚实有别。毫厘之差则有千里之误。临床治疗激经之虚证，投以泰山磐石饮，每得良效，可知胎盛之名与激经不尽相洽，胎垢之说，尤为荒诞。

八、运脾燥湿化痰法治愈肥胖症一例

董××，女，38岁。

初诊：1978年7月10日。

主诉：五六载来形体逐渐肥胖，并伴眩晕、闭经、漏乳等症，至1976年底体重增至88公斤。于1978年7月10日来诊。

诊查：见患者形体呈均匀性肥胖，眩晕耳鸣，步履不实，时欲倾跌，肢体重滞不利，手握不紧，心悸间作，咯吐多量白色稠粘细沫痰，痰出则神清气爽，口干欲饮，月经常延期或闭，舌苔腻，脉象沉滑。

辨证：证属水谷成痰，痰凝气滞血瘀。

治法：治拟运脾燥湿化痰，执中央以运上下。

处方：炒苍术6克 炒白术6克 法半夏9克 陈皮6克
茯苓15克 黑豆皮9克 生苡仁12克 石菖蒲3克
竹茹9克 荷叶15克 梗通草3克

服药十七剂，形肥减，腹围小，眩晕均轻，大便三四日一行；月汛后期旬日来潮，量较多，五天告尽；咯痰减而不已，质稠粘；苔脉同前。拟初议增其制，参入活血通瘀。

处方：制半夏9克 茯苓12克 陈皮5克 炒枳壳9克
竹茹6克 风化硝(分冲)4克 全瓜蒌12克 大麻仁12克

川贝母5克 桃 仁6克 石菖蒲3克 荷 叶15克

连投药二十四剂，体重已降至76.5公斤，肢体灵活，两手伸握自如，体力增加。又间断服用上方药三十剂，最后来诊，已无不适。

〔按语〕 本例肥胖患者，通过中药治疗，时经五月，服药九十余剂，体重由88公斤降至76.5公斤，自觉症情亦基本消失，疗效较为满意。历来方书大多认为：肥人形盛气虚，多湿多痰。说明肥胖的病理，气虚（主要是脾虚）是本，痰湿是标。联系本例见症分析，实属一派痰浊标实为主的现象，眩晕、耳鸣为痰浊上蒙，清阳不展；心悸是痰浊凌心，心神不宁；经常咯吐粘白痰，痰出则神思爽利，是脾家痰浊干肺蒙心之征；肢体重滞、手胀，为痰浊阻络所致；脉沉滑乃痰浊内蕴，气机郁滞之候。综观诸症，俱属因“痰”致病，故治疗始终以化痰、祛痰为主要大法，以温胆、导痰为主方，随证配伍加减，并据“荷叶灰服之令人瘦劣”之说，取荷叶以消脂肪。

九、解毒清血法治愈疔疮走黄一例

李××，男，27岁。

初诊：1959年10月21日。

主诉：于四天前右颧部生小疔肿，微有疼痛，继则逐步增大，痛势加重，昨起又加恶寒高烧，上腹部绞痛，右腮明显肿胀，中央有一破口。今晨体温高达41℃，至下午三时神志转迷而邀请中医会诊。

辨证：据证当为颧疔，疮毒内攻而致走黄，故头面肿大，下及颈部，肢凉神迷，脉象数疾，齿燥、苔黄，体温高至41℃，大便未行，小溲黄浊，最虑毒盛，闭而趋脱。

治法：亟拟解毒清血、护心安神法。

处方：川心连5克 紫 草5克 人中黄5克 白菊花15克
灯 芯三十支 黄 芩10克 黄 柏10克 生大黄10克
焦山栀10克 连 翘10克 生银花30克

煎汤鼻饲。并用琥珀蜡矾丸10克，温水化开，于药前先服。另以鲜野菊叶汁，频频饮服。

服药二剂，神志渐清，头面肿消，张目环视，体温下降，接近正常；小溲量增而畅，色黄；视苔黄浊，中心犹嫌板滞。大便未行，但有矢气先兆，知饥思谷，且能睡眠，惟疮口曾稍出血，但旋即停止。据状已转入佳境，当仍以解毒凉血为主治，原方加丹皮、赤芍各10克。续服药二剂，神清气爽，大便得行，但见咳嗽，咯吐血丝，口干，舌苔燥黄干滞，边缘滑赤，脉细滑数，是疗毒侵肺，肺热内盛，而胃热亦炽，拟肺胃两清之法。

处方：生桑白皮12克 知母6克 川贝母10克 生冬瓜仁5克
焦山栀6克 炒瓜蒌皮10克 黄芩6克 元参12克
青竹茹10克

连服药三帖，咳嗽咯血消失，精神渐复，眠食均已正常，痊愈出院。

〔按语〕《素问·生气通天论》说：“膏粱之变，足生大丁”。认为过食肥厚炙博、药酒，可积热成毒，所谓“诸经火毒”，说明疗疮虽然生于身之外表，然与内脏相通。陈实功《外科正宗》中载有五脏发病的外在特征，结合本例证候，初起于面部颧颊处患小疔，因挤压而增剧，乃至头颈肿大，高热神昏，甚则肢凉，恶候频起。符合于发自脾经者在腮颊，发自肺经者重则腮损、咽焦之说。尤其是手足厥冷，神昏不语，形如尸胖，乃疗毒内攻脏腑，危在旦夕之死证，致六脉暴绝，内闭外脱而死亡。今诊脉象数疾，尚属一线生机，爰取大剂三黄解毒，配以琥珀蜡矾丸及野菊叶自然汁，理由是先予琥珀蜡矾丸以防止毒邪攻心，继以大剂解毒药清热凉血，野菊叶汁乃善治疗毒之良药，故收效既捷而良。咳嗽排痰夹血，呼吸急促，乃疗毒侵肺，故药治改用两清肺胃，所幸此时大便已通，邪热下行，毒有出路，因而获得转危为安之速效。

十、复阴退热法治愈温热病一例

陆某。

主诉、诊查：湿热交结滞留肠腑，下痢色酱，热势稽留，日哺为剧，刻幸高峰较挫，泄泻停止，但舌苔剥滑，脉象虚数，素体阴虚，病程二周有余。

治法：亟冀热净阴复方是坦途。

处方：生牡蛎20克 白 薇5克 益元散10克(包) 生冬瓜仁10克
生银花6克 焦山栀5克 冬桑叶5克 地骨皮10克
青竹叶十六片 鲜秧稻根洗净30克

药后热降，午后仅37.5℃；大便一次，质溏色酱；舌苔边见灰黄，中剥之处今幸萌生；脉象虚数；邪未能净，正复虚惫，仍以复阴退热为治，方用二甲养阴汤。

处方：牡 蛎15克 鳖 甲15克 白 薇10克 地骨皮10克
青蒿梗10克 益元散10克(包) 银 花12克 赤 芍10克
茯 苓10克 冬瓜仁10克 鲜稻根30克 竹 叶二十片

两投复阴退热之剂，热度渐降，苔渐萌生，灰黄稍退，夜来睡眠亦安，脉得冲缓，病久体虚，甫得向愈，切宜谨慎看护，续以育阴醒胃为法。

处方：生鳖甲12克 生牡蛎18克 地骨皮10克 元 参5克
白 薇5克 霍石斛10克 冬瓜仁10克 炒苡仁10克
黑豆皮10克 生熟谷芽12克 山淡竹叶3克

药服二剂，热已消，舌苔新生，灰黄之迹已退，脉缓神静，惟大便仍溏，是脾阴受伤，肠胃未复，再予甘润补脾，醒胃整肠。

处方：生牡蛎15克 炒苡仁10克 炒冬瓜仁6克 生熟谷芽12克
淮山药10克 云茯苓10克 稽豆皮10克 霍山石斛10克
橘 白5克 省头草3克 石莲肉10克

〔按语〕 本例为一素质阴虚而患湿温病者，故治疗应重视顾其阴津，先后选用一甲煎、二甲煎、青蒿鳖甲汤等，加入滋阴津，增胃液，退烦热等药，四诊而瘥。

十一、新加黄龙汤治愈湿温病一例

冯××

主诉、诊查、辨证：患湿温病，温热夹湿与积滞交凝，羁于阳明，高热燔炽，营阴大伤；牙龈、舌端糜烂生疳；咽痛，水饮难下；齿燥唇焦，神识昏昧；大便秘结十八日不行，腹部热度独剧；小溲一昼夜仅得通行一次，艰涩难下，量少色赤；疹痞层出不穷；舌质绛赤，红刺毕露；脉数而少力。当此之际，正虚邪实，证殊危笃，倘听其自然，有邪盛正亡之势，如侧重驱邪，有贼去城空之虑。

治法：选用新加黄龙汤，略事增损，复以紫雪解毒清热，作背水之战。

处方：西洋参6克 太子参10克（两味另作浓煎和服）

生大黄10克（后下） 芒硝5克（冲服） 粉甘草5克

元参15克 大生地15克 大麦冬10克 当归5克

知母10克 川黄柏5克 海参30克

另以紫雪丹每次1.5克，银花露调服，药前先进。

药后便下黑粪燥块多量，热降神清。继续调治，渐趋向愈。

〔按语〕新加黄龙汤为吴鞠通所创制，方中“以人参补正，大黄逐邪，冬地增液，邪退正存一线，即可以大队补阴而生，此邪正合治法也”，针对温热病易于伤阴的特点，气阴已伤而邪仍实的具体病情，在前人成方的基础上，作了缜密的增损，故获良效。

十二、清下法治愈伤寒一例

陈姓，年近三十。

主诉：于夏秋间患暑湿病，已二十余日，壮热已退，大便从

澹泄转为秘结，浊苔不脱，不思谷食，忽自感视物昏糊，目中不了了，以手拭目不休，次日即陷入昏迷状态，家属急来邀诊。

诊查：诊察时除上述症状外，视其睛不和，按脉甚数，呼之能应。

辨证：此与伤寒论条文相符，因失下所致，断为实热上犯清空。

治法：乃阳明证，不作厥阴神昏论治。

处方：大 黄10克 芒 硝10克 枳 实10克 瓜蒌实15克
火麻仁15克 元 参10克 芦 根30克

药后便通，神志随清，目睛亦和，续服养阴增液剂，如石斛、麦冬、元参、银花、天花粉、竹叶等品，调理而愈。

〔按语〕 伤寒论252条“伤寒六七日，目中不了了，睛不和，无表里证，大便难，身微热者，此为实也，急下之，宜大承气汤。”仲师在无表里证、大便难、身微热、而目中不了了、睛不和的情况下，毅然断为实证，采用急下法，选取大承气汤，有其特殊见解。目中不了了，睛不和何以是实证？何以须急下？张隐庵论之最当，他说：“目中不了了者，乃悍热之气循眼系而上走空窍。睛不和者，脑为精髓之海，而髓之约 为瞳子。悍热之气循眼系而入脑，故睛不和。大便难而无燥屎，身微热而非壮热，故曰无表里证。实热在里而悍气独行于上，故谓之实。设下之不早，有脑膜爆裂而死者，故当急下。”曹颖甫氏甚赞此说。阳明实证一般是在痞满燥实四证兼备的情况下运用大承气汤，此条仅在实字上着眼，而断为实证的根据不在大便秘结、胸痞腹满或潮热烦渴，而在目中不了了、睛不和，采用大承气汤釜底抽薪，反映经脉通路与疾病的关系。

十三、滋阴解表法治愈妊娠温热一例

范右，年三十外。

主诉：怀妊三月余，时在季春，忽患壮热，微恶寒，头痛，口渴，气促，汗不通泄，医以辛温发汗剂治之，汗大泄而热仍不解，头痛更剧，复以黄芩白术谋泄热安胎，并声称恐热剧有损胎

元，言之颇能成理，服后竟汗敛而热反增高，神志时清时糊，间作谵妄。

诊查：及余诊视，按其脉浮滑洪数，视舌中剥，质赤而干，苔色黄，气促呛咳，目赤齿燥，便溏洩黄。

辨证、治法：病属温热本在卫气，但汗不如法，势已伤阴，所幸病程尚短，素体强实，虽系重身，刻见肤糙汗闭，当于辛凉解表剂中复以滋阴药，冀其一汗而热撤神清，免其传变，为拟加减萎蕤汤。

处方：炒陈香豉10克 白 薇6克 萎 蕤10克 桔 梗5克
薄 荷后入5克 菊 花5克 大贝母10克 粉葛根6克
炙甘草8克 葱 白二支 红 枣三枚

服药一帖，身润而热稍降，口干仍著。于前方去葱白、豆豉、葛根，加入天冬6克。续服两帖，热平，咳减，舌润，津回，头痛如失，便实，溲清，脉见滑利，进调理之剂数帖而愈。

〔按语〕妊娠重身，胎需血养，阴血不足之体，外感温邪，复加汗不如法，妄用辛温，而致津伤热郁，邪热有内陷之势，故取滋阴解表法，滋阴以助汗源，发汗以透邪热，通过邪正合治而表解热清。

十四、五苓散治愈交肠病一例

李姓妇。

主诉：观剧归来，如厕，忽有稀粪自前阴出，惊异非常，星夜来诊。

辨证：知为交肠病。想系忍洩气胀，脬肠损伤，清浊混淆所致。

治法：为疏五苓散全方。两投竟获效果。

〔按语〕交肠病为妇人之特有之病，且为罕见之症，询诸临症数十年的老医，亦往往未见。考古人治疗大法，多主分利，故疏五苓散。盖五苓

散虽无补复之功，而有分水之力，气化能复则清浊自分，二便自行其道。

〔编者评注〕交肠一病，颇为难治。前阴粪出，必为肠与阴道相通也，今则多请外科诊治。周老先生抓住清浊混淆，必有气化不行之病机，故投五苓散以分利法主之，使其清浊自分、二便自行其道，故药仅二剂而奏效。本例文字虽短，但说明了两点：一是说明周老先生学验俱丰，胆识具备，辨证精确，选方用药中肯，故常能使病家转危为安；二是说明中医药宝库中，确有取之不竭、用之不尽的财富，确有不少至今尚未被人们所认识、掌握和利用的医学理论和临床经验，急待后人去挖掘整理，继承发扬。

吴考槃医案

【生平传略】 吴考槃，1903年生。江苏省海门县人。中医教授。1922年毕业于海门中兴医学校。1925年开业行医，从事中医临床和教学工作六十余年，精通内、外、妇、儿、伤、喉等科。创办海门保神医学校，讲授过古文、医史、内经、伤寒、金匱、温病、内科、外科、妇科、儿科、伤科、喉科、本草、诊断、方剂、各家学说及医案等课程，是中医界一专多能的中医专家。

历任上海浦东中国医药专门学校讲师、海门保神医学校校长兼教师、江海日报医学检讨编辑、南京中医学校医经教研组组长。

编著出版的著作有：《伤寒论百家注》、《金匱要略五十家注》、《本经集义》、《难经集义》、《麻黄汤六十五方释义》、《黄帝素灵类校勘》。还编有《伤寒论集义》、《金匱要略集义》、《神农本草经选解》、《黄帝素问集成》、《脉学释义》、《江苏医著》、《医学随录》等。发表论文有《黄帝内经素问灵枢考》、《难经厘定》、《伤寒论研讨》、《金匱要略方论题义》等三十多篇。

现任南京中医学院教授、光明中医函授大学顾问、张仲景国医大学名誉教授。

一、麻黄汤加味治愈伤寒一例

庞××，男，30岁。

主诉：劳动后脱衣受凉，头疼恶寒、发热无汗，咳吐痰沫。

诊查：舌微白腻，脉息浮弦。

辨证、治法：病属太阳伤寒，治宜麻黄汤加味。

处方：净麻黄9克 桂枝6克 苦杏仁9克 炙甘草3克

独活6克 紫苏5克 紫菀9克 葱头3个

一剂汗出而愈。

〔按语〕 外感寒邪，麻黄汤是对证之方，于此知南方无伤寒麻黄证之说是完全站不住脚的。

二、重用麻桂治愈寒湿一例

朱××，男，36岁。

主诉：开会卧地铺一星期，回家即感身疼骨楚。

诊查：面浮肤黄、神倦纳呆、小便时清时黄，舌苔微腻，脉息软涩。

辨证、治法：感受寒湿、清阳失宣，治宜疏解。

处方：净麻黄9克 桂枝6克 杏仁各9克 生茅术9克
苏藿梗各9克 陈皮6克 防己9克 茯苓9克
炙甘草5克

一剂未见多大变化，再剂麻黄加至15克，桂枝加至9克，服后微汗，诸症都解，调理而痊。

〔按语〕 《金匱要略》曰：“湿家身烦疼，可与麻黄加术汤发其汗为宜。”又说：“病者一身尽疼，久伤取冷所致也。”卧于地铺，感受寒湿，湿性迟缓，故当时不觉，回家即感身疼。方以麻黄汤加味，服后未解，从桂枝汤不汗更服之例，加重麻桂之量，始得微汗而解。

三、宣散和中法治愈头痛一例

张××，女，21岁。

诊查：头疼昏胀、泛恶纳减、神倦舌淡。

辨证、治法：劳役过度，中阳失健，气逆失顺，拟宣散和中。

处方：防风6克 杭菊花6克 藿梗6克 白蒺藜9克

蔓荆子9克 陈 皮6克 白蔻壳3克 神 曲6克

姜竹茹3克

据询药尽三剂即愈。

〔按语〕 劳累过度，清阳一时失顺，故以防风、菊花、蒺藜、蔓荆清疏头部，陈、藿、曲、蔻调运中州，更以姜、茹清其泛恶，面面俱到，所以服完即愈。

四、养营柔肝法治愈头晕一例

贾××，男，45岁。

主诉：头晕胀痛，游移而无定所，左肩升抬转侧感痛，甚或臂手指节麻木。

诊查：舌微燥红，脉息虚弦。

辨证：《素问·风论》说：“风者善行而数变，至其变化而为他病也，无常方，然致有风气也。”《阴阳应象大论》说：“肝生筋”、“风伤筋”、“风气通于肝。”《举痛论》说：“血虚则痛。”《调经论》说：“肝藏血。”肝血不足，洒陈式微，是以麻木。肝脉挟督脉而上顶颠，肝血不足，肝阳随络上激元神之府，是以头晕胀痛。脉为血府，弦为肝脉，肝血不足，是以脉亦虚弦而失柔和也。舌为心苗，血虚失润之是以舌微燥红。

治法：拟养营调络，柔肝熄风。

处方：防 风5克 天 麻9克 甘杞子9克 谷精珠5克
桑 枝9克 桑叶络6克 钩 藤9克 秦 艽9克
当归须9克 清阿胶9克（烊冲） 炙甘草3克
丝瓜络6克（红花水拌炒） 三帖

二诊：头晕已停，舌燥已润，麻木亦减，脉息软弱。邪退正衰，原方进退主之。

处方：原方去谷精珠、桑叶络，加菊花6克、葛根6克，三帖。

〔按语〕 医之与药，犹工之与器，工欲善其事，必先利其器；医欲治愈病，必先达其药。防风，《神农本草经》谓其治大风头眩痛，风行周身，骨节疼痛。天麻，《珍珠囊》谓其治风虚眩晕头痛。甘杞子，《食疗本

章》谓其除风补精气。秦艽，《别录》谓其治风无问久新，通身挛急。甘草通经脉。桑枝，《本草汇言》谓其治风气挛痛。钩藤，《本草纲目》谓其治头旋肝风。谷精珠治风头痛，当归和血补血。阿胶，《本草求真》谓其养血除风。桑叶络、丝瓜络疏经通络，诸药同用，共奏祛风养血通络之效。《素问》所谓气味合而服之，邪气乃服是也。再诊去谷精珠、桑叶络轻缓，加菊花、葛根，以消散头部游风、宣通经脉之气，亦是“因其衰而彰之”之法。

五、疏邪宣络法治愈偏风一例

夏××，男，48岁。

主诉：酒后卧床，醒来突感左半麻木不仁，难以行动，语言欠清。

辨证、治法：醉卧腠理空疏，风邪乘客，经络失运，病属偏风中络。《灵枢经》曰：“偏风身偏不用，病在分腠之间”。拟疏邪宣络

处方：防风已各8克 独活9克 秦艽9克 炒桑枝9克
干菖蒲9克 生牛膝9克 红花3克 磁石9克
丝瓜络3克 三帖

二诊：语言已清，麻木亦有好转，略可移步。药已有效，原方加减再进。

处方：原方去菖蒲，加太子参9克、橘络1.5克。三帖。

〔按语〕偏风邪从外来，治宜仍从外出。防风，治大风、风行周身，独活治风寒所击。菖蒲治风寒湿痹、通九窍。防己，《别录》谓其治中风，通腠理，利九窍。秦艽治风无问久新。磁石通关节，桑枝去风气。牛膝、丝瓜络通经达络。红花，《金匱要略》云其治六十二种风。诸药合用，共奏祛风宣络之效。但邪之所凑，其气必虚，故再诊去菖蒲，加太子参、橘络以补气通络。

六、控涎丹合射干麻黄汤加减治愈悬饮一例

杜××，男，42岁。

主诉：咳嗽多痰，咳引胁痛，舌腻纳减，多医不愈。

诊查、辨证：脉息微弦，病属悬饮。

处方：净麻黄9克 洗半夏9克 细辛6克 五味子6克
橘红6克 甘遂5克 白芥子9克 紫菀9克
炙冬花9克 三帖

二诊：据述初服药大便一度溏泄，胁痛旋停，舌腻亦化，咳嗽亦微，治宜原方加减。

处方：原方去甘遂，加鲜生姜6克、红枣4枚。三帖。

〔按语〕悬饮非攻不去。用药如用兵，故仿兵家易帅之法，方以治咳之射干麻黄汤去射干而易控涎丹之甘遂、白芥子攻逐之；加橘红者，增其化痰利气力也。不用姜枣者，攻邪宜急也。再诊胁痛已停，则甘遂无用武之地，故去之，而仍用姜枣以和之。

七、射干麻黄汤加味治愈哮喘二例

例一 王××，男，55岁。

主诉：咳吐痰沫，甚或气喘，胸有痰声，冬天易作，已有多
年，近来入春未解，有时腹痛，便不易解。

诊查、辨证、治法：舌苔微腻，脉息弦滑，弦为有饮，滑为有痰，肺位胸中，痰饮阻之，肺失通调，饮气相激为病。《金匱要略》云：“咳而上气，喉中水鸡声，射干麻黄汤主之。”此证是也。

处方：射干6克 净麻黄9克 洗半夏9克 细辛9克
五味子9克 炙紫菀9克 炙冬花9克 川厚朴6克
全瓜蒌9克 鲜生姜6克 三帖

二诊：喘咳都减，腹痛亦因大便易解而停。药已有效，不必更张，原方去厚朴再进。三帖。

〔按语〕哮喘之病不易除根，一方面由于病邪顽固，一方面由于病重药轻，去疾不尽。如麻辛五味之属，均为治哮喘常用之药，但用量过轻，邪气不服。射干麻黄汤为治哮喘效方，用如其量，药病相当，所以有效。加厚

朴瓜萎者，以其便不易也。再诊去厚朴者，以其便易解也。

例二 周××，女，19。

主诉：喘而上气，喉中水鸣声，遇寒即作，已有多数。

诊查：脉息微弦，舌苔微腻。

辨证：感寒引及伏饮泛溢，治节为病。

治法：拟射干麻黄合苏葶法。

处方：射干6克 净麻黄9克 细辛9克 五味子9克
洗半夏9克 炙紫菀9克 炙冬花9克 苏子6克
葶苈子6克 鲜生姜5克 红枣3枚 三帖

二诊：据述服药一剂即减，二剂痊愈。伊兄也有是病，第三剂伊兄服之亦愈。近因天阴气冷，又有发作，但较前次为轻，要求再处原方。原方药三帖。

〔按语〕射干麻黄汤、苏葶丸，俱是有效名方，合而用之，相须相使相得益彰，其效如桴鼓。

八、半夏厚朴汤加味治愈梅核气一例

赵××，女，32岁。

主诉：咽中如有物阻，吞之不下，吐之不出，颈转不利，胸闷，脉涩。

辨证：此即《金匱要略》所谓“炙脘”是也。

治法：宜半夏厚朴汤加味。

处方：洗半夏9克 厚朴9克 茯苓12克 苏叶6克
鲜生姜6克 葛根9克 黄药子9克 凤凰衣3克
三帖

二诊：诸恙悉退，嘱怡情悦志，以免复发。原方加绿萼梅5克。三帖。

〔按语〕半夏厚朴汤，为治梅核气良方，加葛根、黄药子、凤凰衣、绿萼梅，无非增强其宣络解郁之效也。

九、宣肺调中法治愈胸痛一例

李××，女，27岁。

主诉、诊查：胸痹作痛，腕间欠适，头昏目糊，纳减作胀，舌白脉弱。

辨证：劳役过度，治节失宣，中运失顺，肺胃两病，清阳失布。

治法：宜宣肺调中，振作清阳。

处方：杭菊花6克 苏藿梗各6克 干菖蒲6克 全瓜蒌9克
香椽皮6克 广陈皮6克 枳壳实各5克 厚朴花3克
白蔻壳3克 竹茹3克 炙甘草3克 三帖

服完即愈。

〔按语〕此由劳役过度，清阳一时失宣，故以大队通宣利气之品，更以菊花清其头目，竹茹止其烦乱而愈。

十、扶阳固卫法治愈寝汗一例

罗××，男，65岁。

主诉：寝汗多年，有时尿后感冷。

诊查：舌淡少华，脉虚大而迟。

辨证：《素问·生气通天论》说：“阴者藏精而起亟也，阳者卫外而为固也。”《阴阳应象大论》说：“阴在内，阳之守也。阳在外，阴之使也。”卫为阳，营为阴，卫虚失固，则阳虚外寒，是以尿后感冷。营虚失守，则阴液失藏，故寐则汗出。舌为心苗，脉为血府，心主血脉，心营虚而失润，所以舌淡少华，脉虚大来迟。《伤寒论》所谓“迟则营气不足，血少故也”。

治法：拟扶阳固卫、敛阴戢汗，使“阴平阳秘，精神乃治。”

处方：明附块9克 生白术9克 五味子6克 炒枣仁9克
合欢皮9克 花龙骨15克 生牡蛎15克 料豆衣9克
浮小麦9克 炙甘草3克 三剂

二诊：药尽汗止脉平，余无他苦。原方去附块，加黄芪9克。继续服三剂以巩固之。

〔按语〕 寝汗阴虚者多，此是阳虚为主，故以附术扶阳止汗，而以龙牡、五味固摄为佐，枣仁、合欢、料豆、小麦、甘草等宁神戢液为使。再诊去附块易黄芪者，避辛窜而重其补虚之力也。

十一、疏肝和胃法治愈胁痛二例

例一 陆××，男，50岁。

主诉：右胁肿痛，时微时甚，已有半年。最近纳减感胀，得气见适。

诊查：舌苔微腻，脉息微弦。

辨证：肝郁失疏，中运失顺。

治法：拟疏肝解郁，调理中州。仿大小柴胡法。

处方：软柴胡9克 黄芩5克 西党参6克 洗半夏6克
赤芍5克 枳实5克 青陈皮各5克 藿梗5克
大腹皮6克 炙甘草5克 鲜生姜5克 五剂

二诊：肿痛都减，胃纳见醒，舌腻已化，脉息微弦而滑。肝郁见疏，中运亦有好转，拟原方进退。

处方：原方去藿梗、大腹皮，加当归6克、丹参6克。五剂。

三诊：诸症基本消失，胃纳亦可，邪阻已散，正亦见振，拟两调肝胃。

处方：软柴胡9克 党参9克 赤白芍各6克 枳实5克
陈皮6克 白蔻壳3克 制香附9克 绿萼梅6克

路路通6克 玫瑰花3克 炙甘草6克 鲜生姜5克
五剂

〔按语〕 胁为肝部，胃主纳谷，胁痛纳减，肝胃两病。大、小柴胡汤，为治肝胃常用方药。去大枣者，以其胁部肿痛也，加青陈皮、藿梗、腹皮者，助其疏运也。再诊胃纳已醒，胁痛未停，故去藿梗、腹皮，加当归、丹参和营。三诊诸症基本消失，故去芩夏苦燥，而以香附、绿萼梅、路路通调理之。

例二 郑××，女，41岁。

主诉：胁右隐痛，疲劳见剧，纳减作胀。

诊查：头晕脉小，舌淡少华。

辨证、治法：肝生于左，其藏在右，其脉挟督而上顶颠，主藏血而司疏泄，为罢极之本。肝血不足，脉失洒陈，而疏泄不力，用藏两病，痛由作也。故宜调营和肝。

处方：软柴胡9克 甘菊花6克 煨蒺藜9克 全当归9克
西党参9克 赤白芍各6克 旋覆花6克(包) 海螵蛸9克
鳖甲15克 炙甘草6克 三剂

〔按语〕 肝喜条达而恶抑郁，《六元正纪大论》曰：“木郁达之”。故方以逍遥散之柴胡归芍以调之，菊花蒺藜以疏之。虚者宜补，故以参草补之。痛者宜通，故以《素问》治肝伤之海螵蛸、《金匱要略》治肝著之旋覆花、《别录》治胁下坚之鳖甲以通之，通补疏调並施而使病愈。

十二、通阳化湿法治愈胃痛一例

张××，男，34岁。

主诉、诊查：胃痛五六年未发，最近又作，纳泛欲吐，脉来弦细。

辨证：中阳失运，湿阻失宣。

治法：宜通阳化湿。

处方：苏藿梗各9克 洗半夏9克 生茅术9克 厚朴6克

陈 皮6克 草澄茄9克 煨草蔻6克 石菖蒲9克
茯 苓9克 三帖

据询服完药病愈。

〔按语〕《素问·痹论》曰：“痛者寒气多也。”故以二陈平胃温中化湿，加苏藿、草蔻助之，去甘草者，以其泛吐也。

十三、通阳散寒法治愈腹痛一例

薛××，女，45岁。

主诉：脐腹阵痛，时止时作，已有二年。痛时瘦聚突起，甚或肢冷汗出。

诊查：脉细沉弦，舌苔薄白。

辨证：寒伤厥阴，络阻失宣。

治法：宜通阳散寒。

处方：当 归6克 桂 枝6克 细 辛5克 淡吴萸3克
青 皮6克 乌 药6克 制香附9克 八月札9克
桃 仁9克 炙甘草3克 三剂

二诊：药后两月未发，近劳又作，原方加广木香5克。三剂。

〔按语〕脐腹为厥阴经行之地，故方以当归四逆之当归、桂枝、细辛、甘草、吴萸温通厥阴。乌药、香附、青皮、桃仁、八月札利气化瘀佐之。药病相当，效即随之。再诊加木香者，因《本草正义》谓其专治气滞诸痛故也。

十四、调元益气通络法治愈腰痛二例

例一 江××，女，23岁。

主诉：腰痛时作，甚则肢冷、汗出，纳减作嘔，难以成寐。

诊查：脉息沉弱。

辨证：腰为肾府，肾络上通于心。沉为肾脉，弱为不足。病属肾虚失振。

治法：拟调元益气。

处方：太子参9克 黄 芪9克 桑寄生9克 川 断9克
细 辛3克 菟丝子9克 肉苁蓉9克 磁 石9克
陈 皮6克 茯 苓9克 三剂

二诊：诸症都痊，有时头昏。原方加减主之。原方去细辛，加菊花6克。三剂。

〔按语〕 肾病多虚，故方以参芪、寄生、川断、细辛、菟丝、苁蓉温补肾元。加磁石、茯苓以宁神，陈皮以和其中气。再诊去细辛辛散，加菊花者，以治其头昏也。

例二 王××，男，73岁。

主诉：腰背痠痛，脘闷吐痰。

诊查：舌淡白，脉微迟。

辨证：肾阳不足，感邪阻络为病。

治法：宜散邪振阳，通络调中。

处方：独 活9克 狗 脊9克 片鹿角9克 仙灵脾9克
川 断9克 菟丝子9克 鲜生姜3克 细 辛3克
炒桑枝9克 陈 皮6克 天仙藤9克 丝瓜络6克

二诊：三剂药后脘闷吐痰都停，腰疼亦减，外邪已散，真元未复。治宜原方加减。

处方：独 活9克 狗 脊9克 桑寄生9克 仙灵脾9克
川 断9克 菟丝子9克 天仙藤9克 丝瓜络6克
炙甘草3克 三剂

〔按语〕 高年肾虚，散邪之外，必须注意扶元。故方以独活、细辛散邪，桑枝、天仙藤、丝瓜络通络，鹿角、狗脊、仙灵脾、川断、菟丝子扶元。佐以陈皮、生姜者，以其脘闷吐痰也。再诊外邪已散，脘闷吐痰已停，但余腰痠，故去辛热之品，易桑枝为寄生，加甘草以调理之。

十五、黄芪桂枝五物汤治愈众痹一例

刘××，女，55岁。

主诉：遍身关节作痛，上下流窜，彼伏此起，右甚于左，已有年余。多方诊治无效。

辨证：病属众痹。

处方：黄芪9克 桂枝6克 当归6克 忍冬藤9克
天仙藤9克 路路通6克 木通5克 炙甘草3克
丝瓜络6克 三剂

二诊：药后痛停未作，但感头痒，痒则为风，风浮于上，欲去而未彻也。原方加白蒺藜9克。三剂。

〔按语〕众痹病在血络不和，方以黄芪、桂枝为主者，仿《金匱要略》治血痹之黄芪桂枝五物汤意，佐以活血通络诸药，所谓以络治络。再诊加白蒺藜者，加强其祛风之力也。

十六、疏风清营法治愈肤痒一例

赵××，男，65岁。

主诉：遍身皮肤干燥作痒，每年至冬春易发，已有多数。

辨证：《灵枢经》说：“痒者风也”。“气往来行为痒”。《金匱要略》说：“痒者为风。”风性善行而属阳，风邪化燥，淫及肌腠所致。

治法：拟疏风清营。

处方：浮萍草9克 薄荷叶3克 杭菊花6克 白蒺藜6克
生山梔9克 益母草6克 青连翘6克 忍冬藤9克
白鲜皮9克 玉竹9克 鲜生地3克 甘草3克
五剂

二诊：肤痒大减。原方加青蒿梗9克，续进五剂。

〔按语〕 风燥血液，痒病因来。故方以菊花、蒺藜、薄荷、白鲜皮祛风，栀子、连翘、忍冬、玉竹清燥。据《本草经》记载，浮萍、益母草，均为治痒之药。重用鲜生地者，大清血热也，所谓治风先治血。再诊加青蒿梗者，强其去痒之力也。

十七、调补气营法治愈寒热往来一例

顾××，女，36岁。

主诉：产后逾月，入夜先寒后热如疟，难于入睡。

诊查：舌淡脉弱。

辨证：气营两虚，营卫失调。

治法：拟调补气营。

处方：西党参6克 黄 芪9克 白 术6克 白 芍6克
当 归9克 茯 苓5克 熟 地12克 远 志3克
陈 皮3克 肉 桂3克 五味子3克 炙甘草3克
鲜生姜3片 红 枣三枚

于发作前一小时服。

二诊：药后寒热虽来而微，时亦由原来三小时，缩短为二十分钟左右，后经调理告痊。

〔按语〕 此是气血虚而营卫失调，非正邪交争之往来寒热，故以人参养荣汤而愈。于此知病同因异，药亦须随之而异。

〔编者评注〕 小柴胡汤固然可治往来寒热之少阳证，但并非所有往来寒热都用小柴胡汤。气营两虚亦可致寒热往来，吴老先生此案树立了抓病机、看本质的临床典范。不能将症状孤立看待，必须细察精详，全面考虑，方能像吴老所说的“知病同因异”，真正做到对症施治而获良效。

干祖望医案

【生平传略】 干祖望，1912年生。上海市金山县人。中医教授，是全国著名中医外科学家，中医耳鼻喉科奠基人之一。

十八岁开始从师学医，博览群书，勤求古训，兼采众长，食古而化，由于五十多年来不倦地探索，在中医外科尤其是中医耳鼻喉科方面积累了丰富的经验，如耳聋治肺，咽燥健脾，清涕补肾，以及用三甲散治疗声带肥肿，脱敏汤治疗过敏性鼻炎等等，都独具风格。

主要著作有：《中医耳鼻咽喉科学》、《中医耳鼻咽喉科护理学》、《耳鼻喉科中医古代文献选读》、《注疏尤氏喉科》等，此外，还曾在全国刊物上发表过学术论文二十余篇。

现任南京中医学院耳鼻咽喉学科教授，江苏省中医耳鼻喉科学会主任委员，全国高等医药院校中医专业教材编审委员等职。

一、辨证论治治愈失聪二例

例一 钱××，女，44岁。

初诊：1985年3月4日。

主诉：感冒后引起左耳失聪闭塞，听力下降，自声增强，伴有鸣响，西医诊断为“卡他性中耳炎”。

诊查：舌薄苔，脉细。

辨证、治法：邪侵笼葱，始失一表，暂取宣泄与升清。

处方：麻黄3克 杏仁10克 甘草3克 升麻3克
葛根6克 陈皮6克 半夏6克 茯苓10克
菖蒲3克 五剂

二诊：1985年3月9日。药进四剂，听力即有所提高，已能听到手表声，耳鸣也减轻。左耳鼓膜潮红。舌薄苔，脉细。久困之

残邪一泄，清升而阴霾必清，故听力回升，聊啾告息，不过腐津败液，滞滯听宫，亟需清化，踪进王氏二陈汤。

处方：白芥子6克 陈皮6克 半夏6克 茯苓10克
升麻3克 葛根6克 菖蒲3克 路路通10克
甘草3克 五剂

例二 高××，男，48岁。

初诊：1985年1月31日。

主诉：西医诊为卡他性中耳炎。粘液屡抽屡生，在进中药后，头痛缓解，听力稍回升，聊啾亦逐渐式微。

诊查：右鼓膜浑浊，光锥存在、缩短，有鼓膜穿刺的疤痕，左鼓膜轻度潮红。舌薄苔，脉大。

辨证：卡他滞液，乃败津腐液之停留，抽而再积，当然炎症使然，但长期循环不已，则显然土不制水所致。

治法：欲制水，先培土，取六君。

处方：党参10克 白术6克 茯苓10克 陈皮6克
白芥子6克 苏子10克 车前子10克（包煎）
甘草3克 葛根6克 辛薤6克 五剂

二诊：2月7日。两周来病耳（右）未抽积液，有些胀感，健耳（左）也有些闭气及胀，听力似有下降。右鼓膜下陷不明显，左侧鼓膜轻度潮红。舌薄苔染灰，脉平。败津腐液，因不若囊者之无限酿积，但也未明显吸收，再步原方。

处方：党参10克 茯苓10克 陈皮6克 半夏6克
白芥子6克 苏子10克 天竺黄6克 胆星3克
葛根6克 菖蒲3克 五剂

三诊：2月16日。三天前，耳中作痒，很不舒服，之后听力即逐渐恢复，憋胀皆消，现已经正常。鼓膜正常，舌薄苔，脉平。《内经》无痰病一症，中医无卡他一词，以理推揆，黑箱结论，取消痰药，显效已来，另巩固计，用六君子汤合参苓白术散以扫尾。

处方：党参10克 白术6克 茯苓10克 白扁豆10克

陈 皮6克 半 夏6克 米 仁10克 山 药10克
葛 根6克 菖 蒲3克 五 剂

〔按语〕卡他性中耳炎，是由于耳咽管阻塞所致。中医认为“肺经之结穴在耳中，名曰笼葱，专主乎听”（《温热经纬·卷四》），一旦肺经受邪，蒙闭笼葱，就会出现听觉失聪。所以疾病初起，不论属热属寒，均应宗刘河间“耳聋治肺”之法，先从宣肺论治，风热者用桑菊之品，风寒者取三拗之剂。若疾病进一步出现中耳积液，《冯氏锦卡秘录》谓其“浊阴遮闭其窍，外声不得入内。”属于中医痰饮范围，治疗当然从痰着手，常用王氏二陈汤（二陈汤加白芥子）加减。

例一患者由感冒引起，邪困笼葱而聋。治疗用三拗汤加味以疏风宣肺，升清回聪。例二患者发病已久，无明显外邪，而以积液为主，故用六君子汤加味健脾化痰，开窍回聪。两者同为一病，由于病机不同，治法亦异，体现了中医辨证施治、同病异治的特点。

二、玉屏风散合缩泉丸治愈多涕症一例

丁×，男，8岁。

初诊：1985年2月5日。

主诉：（母诉）患“鼻炎”已四年，主症涕出奇多，初期清稀，迩来偶有稠浊，通气尚可，四时迭更而症状不减，且善泄汗，汗多时涕更多，尿炕频繁，几无虚夕。

诊查：鼻前庭红赤粗糙、潮润，鼻腔有分泌物，舌薄苔，脉平。

辨证、治法：肺怯则肺液滂沱，四年来无法控制，肾虚则摄纳失权，遗尿已成习惯，好在金水同治，古有先例。

处方：黄 芪10克 白 术6克 防 风6克 乌 药5克
山 药10克 百 合10克 诃子肉10克 益智仁10克
七 剂

二诊：4月1日。母诉：进药二十剂，涕多清稀及尿炕明显改善。鼻前庭充血已轻淡，粗糙区已完整。鼻腔内多粘液性涕。舌薄苔，脉细。肺怯未见充壮，肾虚逐渐改善。仍取玉屏风散合缩

泉丸大意，再参敛药。

处方：黄 芪10克 防 风6克 白 术6克 乌 药5克
山 药10克 益智仁10克 诃子肉10克 五味子10克
乌 梅10克 五剂

三诊：6月17日。母诉：药累进四十剂，涕量已减少到正常。小便次数减少四分之三，基本无遗尿。鼻前庭及鼻腔未见异常。舌薄苔，脉细。肺窍多涕者已敛，肾窍多尿者已少。药求扫尾，量取维持。

处方：黄 芪10克 白 术9克 防 风6克 山 药10克
桑螵蛸10克 诃子肉10克 益智仁10克 五味子10克
五剂，隔日一剂，即维持量服法。

〔按语〕“多涕症”一词，古今中西无此病名。以往对单纯鼻流清涕就诊者，多归为鼻渊、脑漏之类。通过多年的临床观察，认为老年人清涕潴沱、自淋而不能控制，与儿童入冬鼻涕悬挂者，和鼻渊、脑漏毫无关系，而是由于“肺肾阳虚，七窍缺温煦之照，垂髫皓首，五液乏摄纳之权”所致。所以对这类病症创名“多涕症”，临床用缩泉丸、金匱肾气丸、玉屏风散之类治疗，效果显著。本例患者伴有尿炕，乃肺肾同虚，选用缩泉丸加味，金水同治，更是一箭双雕。

三、柔肝伐木法治愈喉痹一例

蒋××，女，成人。

初诊：1985年7月17日。

主诉：患咽病已久，咽喉奇干、疼痛、烧灼、发热且有辣感，频频清嗓求舒，伴有胸膈发闷失畅，甚至泛泛然欲呕吐，经行两乳必痛，经净亦宁，阴道作痒而多带，夜寐多梦。

诊查：咽后壁淋巴滤泡增生、粘膜充血(红艳型)。舌薄黄苔，脉细弦。

辨证：木火刑金，金被烁而生水功能消失，咽喉焉能不干；水不济火，当然烧灼内焚，肝失条达，拔扈横逆，故乳房癰块而

经来必痛；肝经湿热下注，则带下而阴痒。

治法：病也零零总总，安能遍就各科，只能惟肝经是问，有擒王射马之功，拟柔肝伐木入手。

处方：柴胡3克 白芍6克 龙胆草3克 夏枯草10克
川楝子10克 橘叶10克 元胡10克 白鲜皮10克
菊花10克 墓头回10克 五剂

二诊：7月16日。药进五剂，除泛恶有所改善外，其他无甚变化。舌薄苔映黄，脉细弦。药仅五剂，性量未达；时只六天，天癸未临，所以疗效如何势难判断，原方再进，毋问秋收。五剂。

三诊：7月25日。咽喉干燥疼痛、烧灼、辣感完全消失，但吃胡椒后，干痛又作。带下不多，腰有痠感。咽后壁淋巴滤泡稍有增生，充血接近消失，舌薄苔，脉细弦。口禁一开，前功尽弃，从头做起，续取柔肝养阴。

处方：柴胡3克 白芍6克 川楝子10克 橘叶10克
延胡索10克 墓头回10克 白鲜皮10克 元参10克
桔梗6克 甘草3克 五剂

〔按语〕慢性咽炎，中医习惯上称为“阴虚喉痹”，发病因素一向认为是肺阴亏损和胃阴不足，但在临床上其它因素所致者并不少见。本例患者平时性情抑郁，暴躁易怒，稍有不遂即大动肝火，此次发病除咽喉干燥、疼痛外，尚有胸闷不畅、经行乳痛、阴痒带下等症，诊为肝经郁火，木火刑金。所以治疗取柔肝伐木同用。药用柴胡、白芍、橘叶、川楝子、延胡索以柔肝理气，龙胆草、夏枯草、菊花以伐肝利湿，稍以白鲜皮、墓头回燥湿止带。方中未用一味滋润肺肾之品，而至三诊时咽干咽痛若失，带下亦少，惜未禁口，卷上又来，仍取原法加减追踪得愈。说明中医治病贵在审证求因，不可拘泥于常法套药。

四、培土健脾法治愈内燥证一例

谢××，女，53岁。

初诊：1985年1月31日。

主诉：口、眼、鼻、咽喉干燥已两年左右。口干舌燥，不耐多言，咽喉堵塞感，两目干涩，视物模糊，视力下降。两膝关节乏力，活动不利。

诊查：鼻粘膜苍白少液，咽部两侧索肥大，余（-）。舌质胖苔薄，脉来左细右沉。

辨证：人谓干燥综合症即中医之燥证，实则决非尽然，中医燥证泛指急性之劫液者也。考水谷入胃经熟腐而脾化精微之后，肾藏之，肺布之，以滋养五官百骸。病历两年，事非劫液，良以脾失生化之源而然。正以津血同源，津枯者血亦无从自荣，血不荣于经脉，故关节除待濡养于津液外，血之滋养更为重要。津枯血槁，关节焉得平安？！

治法：拟取培土健脾，则生津益水在其中矣。不过病缠两年，求覆杯也非旦夕之功。

处方：党参10克 白术6克 茯苓10克 白扁豆10克
淮山药10克 陈皮6克 甘草3克 当归10克
石斛10克 黄精10克

试进二十剂。忌辛辣、煎炒、花生、荸荠等。

二诊：2月28日。药后目已有泪，口干稍轻，两膝关节无劲及运动不灵活似乎也有所改善。诊查同上。舌质胖苔薄，脉细。中洲不健，难化精微，七窍之清明恃津液，关节之濡养也赖津液，仍取健土以生津液为法。

处方：党参10克 茯苓10克 山药10克 白扁豆10克
石斛10克 桑寄生10克 杜仲10克 秦艽6克
功劳叶10克 黄精10克 乌梅10克 五剂

三诊：4月2日。药治之后，咽干唯在夜间出现，鼻腔已有舒服感，眼睛稍滋润，两膝关节也有不同程度的好转。鼻腔少液，咽部两侧索肥大，舌胖苔薄，脉细。血不营于关节，则痠痛乏力；津不濡于七窍，乃诸窍干涩。良以津血同源，共荣同辱，息息相关。

投药以来，俱取健脾入手，盖精微生化、津血来源皆在中土之故。看来疗效已来，前途有径，不过慢性病毕竟善消时日，难赋之速痊。

处方：党参10克 茯苓10克 白扁豆10克 山药10克
当归10克 白芍8克 石斛10克 黄精10克
乌梅10克 桑寄生10克 功劳叶10克 五剂

四诊：5月2日。口干、咽燥、眼涩、鼻稿，虽不若曩者之甚，任终难告失。两膝关节已轻松，但腰痠，肩胛部有牵掣感。鼻粘膜较干，两侧索肥大潮红。舌胖苔薄，脉细。症称干燥综合症，津液之干枯可知，治当生津养液，但以脉细舌胖，主在脾衰，而难化精微，事非肺肾失职。取培土生金一法，盖兑金一旺，坎水亦充。

处方：党参10克 茯苓10克 白术6克 白扁豆10克
山药10克 石斛10克 天花粉10克 芦根30克
沙参10克 乌梅10克 油松节二个 五剂

五诊：5月30日。诸窍干燥较前又润，唯眼睛干燥，视物总难明察。久坐则腰痠。除咽部两侧索肥大外，余无病变。舌胖苔薄，脉细。培土生金，似最恰切。估养胃阴，俾抄捷径。

处方：党参10克 茯苓10克 白扁豆10克 山药10克
石斛10克 黄精10克 沙参10克 乌梅10克
功劳叶10克 杜仲10克 五剂

六诊：7月4日。累进参苓白术散加减一百三十剂，五官之干燥基本消失。鼻咽无异常，舌质胖苔薄，脉细。培土生金，津液充沛，得以灌溉七窍，覆杯在望，切莫功亏一篑。唯药量可取维持以巩固。

处方：党参10克 茯苓10克 白扁豆10克 山药10克
石斛10克 黄精10克 玉竹10克 沙参10克
乌梅10克 功劳叶10克

五剂，隔日一剂。

〔按语〕干燥综合症，中医多言为劫耗阴液之燥证。其治疗：急性燥症者，多为外燥，为肺肾阴劫所致，故可从肺肾论治；慢性燥证者，多为内燥，则为脾虚生化失职，津液乏源所致，当从脾胃着手。本例燥证虽属阴虚之病，但

病程两年，观其舌脉，都为脾虚之象，是津液乏源，无以补充肺肾润窍。实乃燥证为标，脾虚是本。李东垣所谓“胃气一虚，耳目口鼻俱为之病”者是也。故用参苓白术散培土健脾，生金益水，以治其本；佐以养阴之石斛、黄精等药压抑其标。从而使缠身两年之病渐愈。可见在治疗错综复杂的疾病过程中，用药主次适宜，注意标本兼顾，实为重要之至。

五、三甲散加减治愈口疮一例

杨××，男，30岁。

初诊：1985年4月8日。

主诉：咽头、舌根疼痛，有摩擦感。西医诊断为“口腔白斑溃疡”，做过三次冷冻，无效。

诊查：左侧舌背部有2×2.5厘米卵圆形斑块一个，基底韧硬。右颊粘膜也有白斑一块，形如糜烂型扁平苔癣，约1.5×1.5厘米。舌薄苔，脉细弦。

辨证、治法：斑在浅表，而韧硬于中，当从攻坚为主，拟三甲散大意。

处方：炮山甲10克 鳖甲10克 三棱6克 莪术6克
九香虫10克 地鳖虫10克 乳香3克 没药3克
桃仁10克 落得打10克 白芥子10克 五剂

二诊：6月10日。两个月中，仅吃药十剂，病无变化。左侧舌背部白斑2×3厘米，右颊粘膜白斑同上诊。舌薄苔，脉细弦。画饼不能充饥，弗药焉可去疾，裁方得失之责在医，求痊与否之择在己。继进原方药五剂。

三诊：7月4日。药进三十多剂，磨擦痛明显减轻，新增烧灼感，头痛集中于眉心，四肢倦怠，神疲。右侧舌背的损伤面缩小为2×2厘米，右颊处损伤面亦明显缩小。舌薄苔，脉平。药不对“病”而方也对“证”，再欲何求？唯新添烧灼之感及四肢乏

力，神疲者，良以时临长夏，湿浊司令，上蒸而烧灼，困脾则神疲乏力。在短期内原方稍事增减。

处方：炮山甲10克 三棱6克 莪术6克 白芥子6克
九香虫10克 土鳖虫10克 苍术5克 川柏3克
六一散12克(包煎) 五剂

四诊：7月16日。局部已舒服，唯还有些辣痛。精神已振作。口中有腥味。舌背和右颊白斑面积又见缩小。舌薄苔，脉平。古来医糜有法，治斑无方，运用活血化瘀，虽谓摸索，已见端倪。

处方：炮山甲10克 三棱6克 莪术6克 九香虫10克
土鳖虫10克 当归10克 赤芍6克 晚蚕砂10克(包煎)
佩兰10克 元参10克 五剂

药进五剂后，又随症加减进服二十余剂，诸症消退。检查：舌背和右颊白斑消失。

〔按语〕 口腔粘膜白斑，属中医的口疮，传统治疗多从心脾积热或虚火上炎论治。本例患者因斑块基底坚韧而硬，症情较顽，已非一般草木所能奏效。根据古人“怪病皆生于痰，顽病多属于瘀”的说法，方选三甲散加减以攻坚破瘀。由于大量活血破瘀之品的“冲击”，使坚韧的白斑逐渐软缩消失，最后疾病痊愈，取得良好的疗效。

六、安神养血法治愈弄舌一例

韩××，男，60岁。

初诊：1985年5月13日。

主诉：舌头跳跃摇动不息，终日无片刻安宁，夜间更严重，但在熟寐时则不动，已有一年之久，言语困难，饮食不能。曾经中西医治疗均无效。

诊查：舌体跳跃摇动不止，摆动幅度极大。舌体柔软，舌薄苔，脉弦。

辨证：赤龙狂舞，终日无休，唯在熟睡之际苟安片刻。以归经言，心开窍于舌，熟睡则神安舍守，故暂得一宁。以活动言，则血虚生风，风动则摇。

治法：病例不多，难言把握，姑从安神养血，是否有效？殊难予卜。

处方：柏子仁10克 朱茯神10克 朱灯芯3扎 磁石30克(先煎)
珍珠母30克(先煎) 蓬子10克 当归10克
白芍6克 熟地10克 菖蒲3克 五剂

二诊：5月20日。舌头摇动已减轻一半，饮食言语较前顺利。舌薄苔，脉细弦。赤龙狂捣坤宫，药后稍稍抑制。虽未能潜蛰乎东海，却得以雌服于南潮。效方不更。原方药五剂。

七月份通函追访，回信称服药二十多剂，病已告痊。后因胃病服他药又引动而发，但程度较轻，再服原方药又愈。

〔按语〕弄舌一证，病例虽然不多，但临床上常可见到，而如此疯狂翻腾的跳跃，实属少见。本例发病已有一年之久，一直辗转求医无效。后慕名远道前来就诊，诊时语言不清，需家人代诉病史，饮食更受限制，经常嚼破舌头，痛苦异常。对此奇证，用药平平，何能获得捷效？以归经言，心主神志，开窍于舌，心神不定则苗窍不宁。《灵枢·口问篇》云：“心动则五脏六腑皆摇。”况苗窍乎？故从镇心安神着手。以活动论，乃由心血不足，血虚生风，风动而摇，故配伍当归、熟地、白芍等以养血灭风。奇病处常法，以常取胜，获得疗效，说明中医学整体观点、辨证施治的优越性和可靠性。

七、犀角地黄汤合导赤散治愈舌疮一例

李×，男，18岁。

初诊：1985年10月25日。

主诉：五天前，舌背中心起水泡，翌日在周围也涌出不少疱疹。第三天上腭也出现水泡。之后破溃溢出血水，疼痛，言语、进

食不利，全身无明显不适。西医做过活检，治疗未效。

诊查：舌背大面积糜烂，並有活检缝线五针，舌上流淡血水，有臭气。上腭见疱疹及破碎。舌苔无法辨别，脉细。

辨证、治法：热毒炎炎，引动心火，犀角地黄汤证。

处方：水牛角10克(另煎) 川 连1.5克 山 梔10克
生 地10克 丹皮10克 赤 芍6克 灯 芯3扎
茅 根10克 甘中黄3克(包煎) 一剂

珠黄散3支，吹口。

二诊：10月26日。疼痛大减，言语已方便，能进半流质，已不流血水。但新添口中干燥感。舌背炎性症状已消失大半，充血亦很轻，但有四块较厚的义膜，分别为 0.2×0.2 、 0.3×0.3 、 1×0.8 、 0.2×0.8 厘米大小。用双氧水擦不掉，缝线处尚有充血及水肿。上腭有一小溃疡。脉实。炎炎离火，一泄而清，大局已定，覆杯在望。刻下撤犀角地黄汤，用导赤散加减。

处方：生 地10克 川 连1.5克 山 梔10克 双 花10克
芦 根30克 竹 叶01克 灯 芯3扎 茅 根10克
甘中黄3克(包煎) 人中白6克(煨) 二剂

三诊：10月28日。疼痛已无，缝线已拆，干燥感亦轻。凌厉高潮，一药而定，已踏痊愈途，覆杯在即。

处方：双 花10克 大青叶10克 竹 叶10克 灯 芯3扎
木 通3克 茅 根10克 芦 根30克 甘 草3克
穿心莲10克 五剂

养阴生肌散5克，吹口。

〔按语〕 如此严重之舌疮临床上少见。患者开始就诊于西医，往来三四家医院之间，但因治疗无效而转来我院。初诊时病人舌痛较剧，不能言语，精神负担很重。因为舌为心苗，且溃烂溢血，诊为热毒扰心、动血上行。服犀角地黄汤加味一帖后，病人即能言语，喜告疼痛大减，出血已止，舌上义膜消去大半。此时血热已去，心有余火，更进两剂导赤散，病即基本告愈。再稍事增损，巩固疗效。由此可见，中医对疑难病症，常能出奇制胜。

八、益水制火法治愈舌痛一例

钟××，女，61岁。

初诊：1985年6月24日。

主诉：前半端舌头疼痛已两个月，口干求饮，多言更痛。左耳昼夜哄鸣，饮食无异常，伴有胀感。

诊查：舌无破溃，质红柔软，苔薄白腻，脉细。

辨证、治法：脾湿蒸蒸，心火炎炎，一宜淡渗，一宜清离。

处方：生地10克 茅根10克 川连3克 竹叶10克
灯芯3扎 车前子10克（包煎） 苡仁10克
陈皮6克 益元散15克（包煎） 五剂

〔按语〕舌痛泻心，尚属在理，但口干求饮，多言更痛，右耳哄鸣，乃一派水亏不济之象，当以益水才能制火，而因膀胱、苔腻取渗湿，使已衰之水而更亏，似有缘木求鱼之慨。

二诊：7月1日。疼痛上午已轻许多，下午仍痛，但比过去轻些，口干稍润，近来右耳哄鸣更加严重，而且睡眠也很差，舌薄苔，脉平。舌为心苗，心火一旺，舌焉得平安，疼痛水胀，理所必然。心寄窍于耳，离火一炽，坎水被蒸。陈士铎在《百病辨证录》中曾谓：水经火煮，沸腾有声。安眠基础在乎水火交泰，火上炎则不可下交，安能求得酣睡，纵然病出三处，源出一宗，仍取泻心，稍参化痰，盖火为痰本，痰为火标。

处方：川连1.5克 生地10克 天竺黄6克 法半夏6克
茅根10克 灯芯3扎 竹叶10克
益元散12克（包煎） 菖蒲3克 五剂

〔按语〕水愈亏，右耳哄鸣愈加严重，睡眠亦差。舌痛仍减，口干稍润，乃火减之后暂时敛迹，填坎制离，才是治病之本。所以此诊泻火化痰之法，

又是一误再误。

三诊：9月2日。时临盛暑，不得已停药至今，而且面对水药已生嫌恶，舌头前半端作痛，伴以烧灼感，多言更甚，右耳鸣响如“叭”、“叭”之击打声。右耳（-），舌质柔软正常，苔薄，脉平。心火旺则舌痛，肝火盛则耳鸣，治当清心泻肝以求其本。提颖裁方，补诉胃脘长期不舒，食后常有痞塞感觉，则法仍原旨，力避苦寒。

处方：生 地10克 木 通3克 竹 叶10克 灯 芯3扎
菊 花10克 苦丁茶10克 夏枯草10克 山 楂10克
六 曲10克 穿心莲10克 五剂

〔按语〕 水亏未济，烧灼又添，右耳“叭”、“叭”鸣响。清心泻肝，虽仍方向有所旋转，惜乎还未真正找到症结。

四诊：1985年9月16日。舌尖及前半端舌体烧灼疼痛，一如往昔，口中作干，喜凉求饮，晨起作苦味，近来脘胃部已舒服，痞塞感消失，耳鸣未息。舌苔薄，脉平。舌疼无法稍缓，历来清心凉剂不可谓不重，情同“反跳”，“效似蒸梨”。事可重温《石室秘录》取法，重用益水之剂，以济炎炎之火。

处方：熟 地10克 山 药10克 泽 泻6克 茯 苓10克
丹 皮6克 女贞子10克 桑椹子10克 龟 板10克
墨旱莲10克 菟丝子10克 五剂

〔按语〕 “效似蒸梨”，症状依然，改泻火法为重益水，以水济火，以水制火。此诊方找到症结所在，惜于嫌迟。

五诊：9月23日。舌痛已减轻，不舒服感及右耳鸣响俱退，药后胸腹部有胀感，胀甚则痛，舌苔薄，脉平。屡屡伐离一无成果，乍尝济坎疗效即来，惜乎难进滋腻，致药后胸腹胀痞不适，以暴易暴之举，当然亦理所不允，今也法当坚，药则易更。

处方：山 药10克 泽 泻6克 丹 皮6克 茯 苓10克
山萸肉10克 桑椹子10克 覆盆子10克 女贞子10克
陈 皮6克 六 曲10克 五剂

〔按语〕果然坎水一增，舌痛、耳鸣俱退。惜滋腻碍胃，只能兼顾而进，不过已步入痊途，覆杯指日可待。综上五诊，可知辨证精确之难，喜潜心竭虑以求，方不致一误再误。

（以上由申斌整理）

九、理气化瘀法治愈耳聋一例

张××，男，38岁。

初诊：1985年4月18日。

主诉：右耳因爆竹震聋，时历两月。自感鸣响不息，耳边如有高声，则耳内倍觉不舒。西医诊断为“爆炸性耳聋”，经治未见好转。

诊查：鼓膜完整，标志存在。音叉测验正常。舌薄苔，脉有弦意。

辨证：巨响惊魂骇魄，肝藏魂，肺藏魄，肝胆之经络环耳外，肺穴之窠葱在耳中，从此而鸣聋俱作，亦合乎情理之中。

治法：肝藏血，肺主气，责是理气化瘀，正是对策手法，拟《窦太师疮疡经验全书》诸流气饮化裁，数味以应。

处方：黄 芪10克 枳 壳6克 木 香6克 乌 药6克
桃 仁10克 红 花6克 大腹皮6克 苏 梗10克
葛 根6克 菖 蒲3克 五剂

二诊：4月25日。服上方药后鸣响大减，耳内已感舒服。患者要求再进上方药五剂以求巩固。

〔按语〕本例是由爆炸声引起的耳聋，中医认为，肝经循环于耳外，肺经结穴于耳中，且肝藏血、藏魂，肺主气、主魄。所以本案的发生是因惊魂骇魄，肝肺被伤，气滞血瘀所致。所选方药，则古为今用，师古而不泥古，宗“流气饮”而出“流气法”，灵活变通，达到活血化瘀，理气宣通之意。理法方药似成法之外，但又在情理之中。

十、四妙汤治愈耳脓一例

姚××，男，79岁。

主诉：左耳廓肿痛流脓二十余日，开始由左耳冻疮结痂自以手揭之所致。刻下左耳廓肿胀疼痛，流脓量少，大便秘结。西医诊为化脓性耳软骨膜炎。

诊查：左耳廓肥厚韧硬，充血不明显，部分已被腐蚀，有少量脓性分泌物附着，耳下区可扪及数个肿大的淋巴结，舌苔黄腻，脉大而软。

辨证：杖朝之年，气血已衰，脓腐之恙，热毒内蒸。疼痛不甚，肿势不熾者，乃系正虚难以托毒耳。

治法：此非归芪不能扶正祛邪，舍银甘无以解毒清热，四妙汤主之。

处方：生黄芪15克 当归15克 银花30克 甘中黄4克(包煎)
五剂

九一丹加青敷药，换药每日一次。

二诊：左耳廓肿痛减轻，脓出量多而稠。左耳廓肿胀渐消，脓液较前略稠。舌苔薄白。脉平。药进五剂，正气渐充，得以托毒外泄，方尚中的，毋事更章。原方药五剂。换药同前。

三诊：左耳疼痛消失殆尽。左耳廓上部肿退，创口排脓通畅，创口下部有脓腔，周围略红肿。舌苔薄白，脉平。炎炎之势似已得挫，但脓液潴积有阻痊途，迺来又作红肿，可知伏热仍盛，重用清热。

处方：银花10克 连翘10克 紫地丁10克 蒲公英10克
蚤休10克 甘草3克 太子参10克 当归10克 五剂

九一丹加青敷，每日换药一次。

四诊：肿痛消失，左耳廓上有三个创口，有脓性分泌物外溢。恙已衰其大半，断耳之虞可免。原方增损。

处方：银 花10克 连 翘10克 蚤 休10克 半枝莲10克
生黄芪10克 当 归10克 甘 草3克 五剂

九一丹加黄连油纱条，加金黄膏外敷。

五诊：患者感左耳搔痒。左耳上部皮肤已红润如常，下部不肿胀，有一个创口流脓量少而稠。舌脉正常。毒以脉出而泄，虚以归芪而充，愈期指日可待。

处方：黄 芪10克 当 归10克 银 花10克 白 芍6克
甘 草3克 白 术6克 山 药10克 蚤 休10克

五剂，换药同前。药后痊愈。

〔按语〕断耳之恙，来势颇急，热毒壅盛不言而喻，然观其患者年过古稀，老态龙钟，气血已衰可想而知。热毒内蒸，灼损气血，而正气益虚，气血虚衰，难以托毒，而热毒日盛。本虚标实，助桀为虐；清之过甚，正何以堪；补之益之，又恐恋邪。事当两顾，方取四妙汤。其中黄芪补益气血而托毒生肌，乃疮家之要药；当归“治痈疽”，排脓止痛，和血补血（《本草纲目》）；银花、甘中黄味甘性寒，清热解毒，消肿排脓。四药合用，虽扶正而无碍泄邪，虽清解而不伤气血，相辅相成，相得益彰，用药虽简，但力专效宏，故疗效甚捷。

十一、清肝泻火法治愈急性乳突炎一例

常××，女，42岁。

主诉：右耳疼痛一周，且日趋加重。刻下右耳剧痛，波及右侧颈部及颞部，大便数日未解。右耳无流脓。

诊查：右侧外耳道未见明显异常，鼓膜完整。乳突部压痛明显，乳突后上方约1厘米处有一五分硬币大肿块，质软有压痛，右耳下区淋巴结肿大，有压痛。舌苔薄黄，脉弦数。

辨证：肝阳挟火，旋沸奔腾，炎炎上燃，头面被灼。

治法：急拟清肝以挫其势。

羚羊角粉1支，分三次吞服。

处方：龙胆草3克 黄芩3克 生地10克 车前子10克(包煎)
菊花10克 夏枯草10克 桑叶6克 石决明30克(先煎)
白蒺藜10克 荷叶半张 钩藤10克(后下) 一剂

二诊：二药后耳痛大减，但右乳突部仍压痛明显，其后上方的肿块已明显缩小。舌苔薄黄，脉弦数。伐木平肝，初生效益。余邪动荡，乘胜一追。仍拟清肝泻火为治。

处方：龙胆草3克 生地10克 山梔10克 黄芩3克
菊花10克 石决明30克(先煎) 草决明10克
钩藤10克(后下) 夏枯草10克 桑叶10克
荷叶半张 三剂

三诊：右耳部疼痛减轻，且痛点已分散，二便如常。右乳突部尚有轻度压痛，其后上方之肿块消失。炎炎之肝火已挫，内蕴之余邪难清，再当清解，以肃残邪。

处方：柴胡3克 山梔10克 白芍6克 夏枯草10克
菊花10克 桑叶6克 大青叶10克 银花10克
碧玉散15克(包煎) 蚤休10克 五剂

〔按语〕耳痛之症，其因不一。观其患者，完骨剧痛，且耳窍无疾可寻，当属锐毒之恙，良以肝阳木火，熏灼头面所致也。盖火炎于上，毒助其虐，火毒交蒸，搏结耳后，则完骨痛势颇剧。急拟清肝泻火、解毒止痛之剂以救其燃眉。方中羚羊角清肝解毒之效甚佳，用此治疗肝经火炽之头面诸窍急症，加之合用胆草、黄芩、夏枯草、钩藤等清肝泻热之属，使肝火蕴毒告罄而剧痛锐减，获效之速，实难预料。

(以上由俞军 徐泳整理)

十二、清心泻肝法治愈狐惑一例

杨××，男，27岁。

初诊：1977年3月26日。

主诉：肇于舌烂，继则阴囊及包皮糜烂，终则两目红赤疼痛，如此反复发作已近三月，刻下正处间歇期间。西医诊断为白塞氏综合征。

诊查：舌体肥胖，未见溃疡，包皮、阴囊皮肤呈斑状暗红色泽改变。舌有黄苔，脉来弦劲有力。

辨证：邪伏厥阴，故病在两目、前阴；火郁心脾，乃口腔糜腐。刻在间歇期间，故而病亦在韬晦阶段。诊之脉弦有力，显然邪毒有待机蠢动之象。舌有黄苔，亦证明蕴热未清。至于舌体肥胖，则绝非脾虚见征。

治法：可按“舍舌从证”之旨而不究，故以清心泻肝之法。佐以补益，取张洁古扶正自能邪去之意耳。

处方：胡黄连1.2克 夏枯草9克 柴胡3克 银花9克
茵陈12克 太子参9克 当归9克 朱茯苓9克
莲子9克 枸杞子9克 碧玉散15克（包煎） 五剂

二诊：4月11日。进药十五剂，曩者至多间隔二十天必发，现二十二天症状未作。舌苔薄黄，舌质红润而胖，脉平有弦意。病在肝脾心三经，固无疑义。证及脉舌，仍以实证为主；苔黄有热，质红怀火，舌体之胖，可能由脾热之蒸。脉弦平者，肝经之火，仍泄而未彻，微功已建，宜从前法步进。

处方：柴胡4.5克 菊花12克 胡黄连1.5克 甘中黄1.5克（包煎）
煅人中白6克 滑石18克 丹皮9克 茵陈12克
太子参9克 元参9克 五剂

三诊：5月27日。迩来间日服药未辍，平稳未发已有近三月。舌薄白苔，质色正常，脉平。求其巩固，可从脾经着眼，盖毕竟主症在口，口为脾窍之故也。古云“丸缓汤荡”，刻下以丸缓图，归脾丸口服。

处方：归脾丸100克，日二次，每次9克。

1977年6月18日来信云：已离宁返家，“一直很好”，因当

地无此丸药，要求处一煎药方，以资续服。方以归脾汤化裁。

1977年7月25日，再函告“至今没有发作”。

〔按语〕白塞氏综合征又名口、眼、生殖器综合征，表现为口腔损害、虹膜睫状体炎和生殖器痛性溃疡，病程呈周期性加剧和缓解。本病相当于中医的狐惑病，前人有“蚀于喉为惑”、“蚀于阴为狐”的记载。根据“目属于肝”、“肝脉络阴器”、“脾开窍于口”、“舌为心之苗”的理论，干老认为本病的病机是湿热蕴毒客于肝脾心三经，与虚火交炽上炎而为患。本案患者肇于舌烂，继则阴蚀、目赤、脉弦苔黄，乃湿热蕴结三经所致，治当清泄肝、脾、心，使邪去而正安。方中曾用甘中黄、人中白二味，此药多年来少为人用，其实甘中黄、人中白善清血分之热，其渗透力强，既有苦寒药之力，又似甘寒药无流弊，对慢性病患者无克伐之害。另外还具有“骨肉”之情，远非“草木无情”之品难与人体揉合。

十三、凉血止血法控制鼻癌出血一例

黄××，女，85岁。

初诊：1979年11月20日。

主诉：患者自30多年前发现鼻翼部有红斑，一直未加重视，近两年来，鼻腔常不通气，并流血水，红斑渐渐糜烂、发痒，范围日趋扩大，疼痛由轻转重，经活检报告为“鳞状基底细胞癌”。

诊查：目前既出血又疼痛，血水有臭气。舌苔薄，脉弦。

辨证：癌肿已属晚期，叹无回天之术。所幸舌为薄苔，胃气未绝；脉来弦劲，正气尚存，不过斯人斯疾，已抵暮穷，虽援戈而为之，能否日反三舍？

治法：方取抗癌解毒，凉血止血法。

处方：菊花10克 夏枯草10克 白花蛇舌草10克
蚤休10克 山豆根10克 石上柏10克 龙葵10克
茜草10克 太子参10克 五剂

黄连膏40克，局部搽。

二诊：12月18日。服用上方药一月，疼痛减轻，臭气见少，出血基本已止，仍发痒。舌苔薄，脉小弦。不治之症，事已定局，后顾茫然，拟取扶正抗癌之法，不过挥戈返日，以尽医责。前方去太子参，加黄芪、党参各10克，或改服两仪膏，夏枯草膏。

〔按语〕 八旬老人，身患癌症，且属晚期，可谓不可救药也。但医者并不袖手旁观，而将辨病与辨证相结合。抓住病人整体情况和局部症状，选用多种抗癌解毒和扶正药物，寓凉血于抗癌之中，容补虚于解毒之内，仅治一月，便血止痛戢，出现回旋之机。

（以上由潘加瓏整理）

十四、三甲散加味治愈声带息肉一例

周××，男，57岁。

初诊：1983年6月2日。

主诉：声音嘶哑，已历匝月，自知多言所致。喉间胀滞不舒，频频清嗓，但无痰咯。曾在某医院诊断为“右侧声带息肉”，但手术摘除两次均未成功。

诊查：咽粘膜轻度充血，会厌较肥厚，声带暗红，右侧声带边缘前、中1/3交界处有一息肉，半粒米大，色微红，基底广泛，声门闭合不严，舌苔如常，脉有涩意。

辨证：喉镜燃燐，声带见有息赘，早已越乎“金实”、“金破”范畴，良以多言损气，气病则血滞，瘀乃积矣。

治法：法依“抵当”，方宗“三甲”。

处方：酒制地鳖10克 醋炒鳖甲10克 炮山甲10克 僵蚕10克
柴胡6克 桃仁10克 三棱5克 莪术5克
落得打10克 蝉蜕3克

上方药服十剂，患者声渐亮朗，复查声带息肉明显缩小。原

方加毛茛蛄10克，续进十剂。复检声带已如常人，咽喉诸症逐一告退，发音清亮。

〔按语〕 声带为喉部韧带，乃发声之关键。古人缺乏喉部检查，仅认识到声出于喉而赖于肺气，故叶天士提出“金破不鸣”、“金实不鸣”之理论，近三百年沿用，未越雷池一步。干老从“肝生筋”理论出发，提出“声带为筋，当肝所主”的论点，为理气化痰治疗声带疾患的方法正名。此案采用的三甲散，原载于吴又可《温疫论》下卷“主客交”条下，方由鳖甲、龟甲、穿山甲、蝉蜕、僵蚕、牡蛎、蜇虫、白芍、当归、甘草组成，主治外感病“客邪胶固血脉”。后薛生白改变此方成六味：醋地鳖虫、醋炒鳖甲、土炒穿山甲、生僵蚕、柴胡、桃仁，治疗“暑湿不得外泄，遂深入厥阴，络脉凝瘀”而致“口不渴，声不出”等症。海昌许益斋释此方义配伍甚妙：“用异类灵动之物，鳖甲入厥阴，用柴胡引之，俾阴中之邪尽达于表；蜇虫入血，用桃仁引之，俾血分之邪尽泄于下；山甲入络，用僵蚕引之，俾络中之邪亦从风化而散。”干老用三甲，专取其直入肝经，散血祛瘀之能，另加三棱、莪术，加强化痰散结之功，落得打清热活血，以制诸药温燥之性，且以蝉蜕开音，诸药合力，竟将有形之息赘化为乌有。

（严道尚整理）

十五、清轻宣肺法治愈急咽风一例

邓××，女，4岁。

初诊：1985年7月5日。

主诉：起病三天，声音嘶哑。在本市儿童医院直接喉镜检查：“声门水肿，充血”。

诊查：舌淡苔很薄，脉未诊。

辨证、治法：时邪束伏手太阴经，似乎已逾多天，但仍宜以清轻宣肺为是。

处方：蝉衣3克 射干3克 甘草3克 薄荷3克（后下）
桔梗6克 五剂

二诊：7月11日。药进五剂，发音已基本正常，舌淡苔薄邪从宣而泄，音由哑转清，乘胜追击，以求巩固。

处方：蝉衣3克 桔梗6克 玉蝴蝶2克 甘草3克
莱菔子10克 五剂

〔按语〕 急性喉炎，属于中医的“喉风”，因发病急骤，又称为“急喉风”，往往小儿较成人多发且较重。其病因不外风、热、痰三者作祟。例如《诸病源候论》谓：“喉痛者，风热毒客于其间故也。”《外科大成》认为：“紧喉，其发暴，咽喉肿痛，痰涎壅盛。”由于禀赋强弱及邪毒轻重不同，临床表现也有风热、胃热、肺热、痰热之异。凡脏腑娇嫩之患儿，外邪易袭，首先犯肺，当然治疗从宣肺利喉着手，因为抓住了病机，用药虽性平味少（总共计18克），却能很快使病情化险为夷，说明中医在急症处理中亦大有用武之地。

〔编者评注〕 急喉风为喉科急症之一，救治不及时常可壅塞咽喉闭阻气道而引起窒息。干老先生从事中医外科临床、教学和科学研究五十余年，博览群书，勤求古训，兼采众长，既有高深的医理，又有丰富的临床经验，对此危急重症，不是用大剂清解，而是用轻清宣透而获捷效，既体现了中医治疗急症的特色，也充分反映了干老先生医术之高超，的确值得后学师法之。

江育仁医案

【生平传略】 江育仁，1916年生。江苏省常熟县人。中医教授，主任中医师。早年从虞山儒医刘馨山学内科，后随上海名医徐小圃专习儿科。1938年毕业于上海中医学院，行医五十年，临床擅长小儿急症，并以温阳法和温清法同用治疗危重疑难症著称。

江氏现任南京中医学院教授、附属医院主任医师，中华全国中医学会理事、儿科专业委员会副主任委员、江苏省中医学会副会长、江苏省科学技术协会常委、江苏省卫生厅科学技术委员会副主任委员、《中医年鉴》编委、江苏省六届人民代表大会代表，省人大常委会委员，省人大常委会教科文卫委员会委员等职。

主要著作和主编的书籍有：《中医儿科诊疗学》、《中医儿科临床手册》、《中医儿科学》、全国高等中医药院校《中医儿科学》五版教材等。此外还在期刊杂志上发表有重要学术价值的论文多篇。

一、苦辛通降、解毒搜风法 治愈急惊风一例

俞××，女，12岁。

主诉：患者开始右腮肿胀疼痛，继即伴见高烧头痛（体温39—40℃），持续8天不退，曾使用各种抗菌素及激素，病情不见改善。第9天时病情加重，乃邀请急会诊。

诊查：当时患儿头痛剧烈，频繁呕吐，精神萎靡，嗜睡，两目闭而不张，颈项有抵抗感，体温39.4℃，神志清楚，有轻度抽动，右腮部仍坚硬肿痛。自诉腹胀难忍，不思进食，大便三天

未更，舌苔黄厚腻，舌质红而干，脉数有力。

辨证：为邪毒化火，热结阳明，挟风内陷厥阴。

治法：药用苦辛通降，解毒搜风法。

处方：姜黄连3克 半 夏8克 干 姜3克 生石膏30克（先煎）
生大黄10克（后下） 玄胡粉10克（分两次冲服）
僵 蚕10克 全 蝎5克 蜈 蚣2条

当日上午11时开始服药，少量少次，以防呕吐，一剂中药分作8次服完。当日晚10时左右，头痛减轻，腹中有鸣响声，但未大便，而体温渐降至38℃，夜间能安静入睡。

第二天复诊：体温已下降为37℃，两目张开有神，不诉头痛，亦未呕吐，但仍感脘腹部不适，不想进食，见食干呕，舌苔虽仍厚腻，而苔面见有浮糙。风火邪毒虽杀，而阳明结热未除，再嘱接服原方药。午后大便畅解，量多色褐，秽臭异常，精神好转，能进稀粥、烂面，体温未见升高，病情稳定。

第三天复诊时，原方中去黄连、大黄、干姜、全蝎、蜈蚣，加元参15克、银花15克、生甘草5克以护阴，清热解毒善其后。

〔按语〕本例外感邪毒，热结阳明，扰动肝风。苦辛通降，清泄肠腑，解阳明之热，热势清则扰乱心肝之邪火亦平。僵蚕、全蝎、蜈蚣，皆搜风定痉之品，灵动窜达，善逐经络之邪风、惊风、顽痹，均常取用，除入煎剂外，研末为散亦可，力专效宏。

二、豁痰开窍、安神熄风法治愈慢惊风一例

李××，男，11个月。

主诉：患儿为未足月早产。两个月前患流行性乙型脑炎，至今未愈。

诊查：就诊时，右手有抽掣，时伴惊惕，两目无光，反窜上视，哭声低微，音似猫叫，面色晄白，泪涕俱无，舌红少苔，舌下肿胀（重舌），不能饮食，脐右旁触有银元大小结块，不甚坚

硬，大便两天未行，身无发热。

辨证：证属久病伤阴，水不涵木，是属肝风内动。

治法：即于养阴平肝之品，洋参、元参、麦冬、钩藤、白蒺藜、天麻等。

服药二剂后，手搐减轻，但目仍上视，啼哭声低，大便虽行而脐旁结块依然，重舌已愈，但仍不欲进食，拟按痰浊未清，心肝不宁治之，改用豁痰开窍，安神熄风之法。

处方：真珠粉0.3克 西月石0.3克 真雄精0.3克 制天虫0.3克
川贝母0.6克 全蝎尾一条 天竹黄0.6克 石菖蒲0.3克
研末，白蜜调，一日分三次服。

上方药连用五天，诸恙已得平静，抽搐停止，两目转动灵活，视物正常，胃纳亦增。惟头颈软弱，抬举乏力。于是屡进补气平肝、健脾和胃等品，黄芪、党参、白芍、白术、甘草、茯神、钩藤、川贝等，缓加调理，终至痊愈。

〔按语〕 流行性乙型脑炎，属于中医学暑温。其发病机理，不外痰、热、风三者之间的演变与转化。恢复期之痰，有痰浊、痰火之别，痰火内扰者，狂躁不宁，嚎叫哭闹；痰浊内蒙者，神识迷蒙，视听不明。恢复期之热，多属热；风者，则多阴虚风动。本例以养阴熄风治于先，风象稍缓，然痰浊未清，风势难熄，复转豁痰开窍，渐见神清目明，抽搐停息，再取健脾平肝收功。证属慢惊，又有痰浊作祟，若一味施补，浊邪不去，便难以取效。

三、桂枝龙骨牡蛎汤加减 治愈长期发热一例

杨××，女，5岁。

主诉：患儿因发烧持续不退（体温常在39—40℃之间），在当地医院治疗一个月，诊断不明，乃来南京××医院住院治疗。经该院各种检查，均未发现任何阳性体征。反复使用各种抗菌素、激素、输血及对症治疗六个月，病情未见缓解，身热不降，该院

请中医会诊。会诊前，患儿仍每日输液，隔周加输血浆。

诊查：精神萎软，面带晦滞，形体消瘦，饮食量少，体温每日早晨最高（39—39.5℃），午后较低（38—38.5℃），全身有微汗，晚上睡眠时全身汗出，头颈尤多，抚之不温。高烧时四肢发凉，时有惊惕。舌苔薄净，边质有齿痕，舌质淡红潮润，脉息细数少力，二便尚正常，余无特殊见证。

辨证：当时认证为病不在邪盛，而在正虚，乃营虚不能内守，卫虚失于外护，营卫俱虚，阴阳失调，是为长期发烧之根本所在。

治法：治病必求其本，虽长期高热，假象也。宜从调和营卫入手，佐以益气潜阳，以防其阳越无制，卒至暴脱。方选桂枝龙骨牡蛎汤，重用黄芪固表。

处方：炙桂枝5克 生白芍10克 炙甘草5克 煅龙牡 各30克

炙黄芪20克 生 姜2片 红 枣5枚

上方药嘱服五剂，每天一剂，分次喂服。並嘱停止其他一切治疗，5天后复诊。

患儿服药至第三剂，身热已趋下降，早晨38.5℃，午后37.5—38℃，出汗明显减少。服完第五剂药后，体温最高未超过38℃，精神、食欲亦见明显好转。复诊时面已有华色，汗出减少；小便转多，色清不黄；舌有薄白苔，质见滑润。营卫有谐和之象，元阳亏耗之征渐见显露，乃于原方中去黄芪，加熟附子10克，人参须10克。续服药五剂，体温完全正常。面色转红润，证情稳定，同意出院。

〔按语〕 本症治疗重在扶正，乃根据小儿“稚阴稚阳”的体质特点。

《素问·生气通天论》说：“阴阳之要、阳密乃固”。若卫阳不足，则肌肤不密，津液外泄，阳随阴失，虚阳浮越，甚者出现阴阳竭脱之危象。本例身热长期不退，但四肢不温，面晦形瘦，神萎食少，皆气阳不足之象；常自汗出，乃营阴失守；发热、惊惕，系阴不潜阳；舌质潮润，可见阴伤未甚，故断为气虚阳衰、营卫不和，属真寒假热证，采用热因热用之反治法，使绵延六月之长期发热，遽然退去。

四、温肺化痰法治愈哮喘一例

杨××，男，13岁。

主诉：患儿四岁时，因高热、咳嗽、气喘，诊为肺炎，如此连作三次。此后，经常咳嗽、气喘，每月大发作1—2次，已九年之久，经多次西医及中医针灸治疗，未能根除。

诊查：此次发作已两天，气急喘息，不能平卧，咳嗽阵发，喉头痰嘶，声达户外，吐白沫痰，面色发青，有许少温，舌苔白腻，脉来细滑。

辨证：前人云：脾为生痰之源，肺为贮痰之器，是证为风寒诱发，肺虚不能降气，肾虚不能纳气，肺脾肾三脏同病。

治法：以急则治标，缓则治本之旨，先从温肺化痰，降气平喘着手。

处方：炙麻黄3克 炙桂枝1.5克 光杏仁10克 炙射干3克
陈皮5克 苏子10克 半夏3克 五味子1.5克
旋覆花6克

连服药五剂，气喘已平，咳嗽轻微，咳中痰鸣消失，精神振作。乃改用成方南烛丸，每次3克，一日二次，缓缓图治。

一月之后，气候转冷，哮喘又发，但来势较已往为轻，喉头痰嘶不重，能平卧，面色不发青。仍为风寒诱发，治予肃肺化痰平喘。

处方：炙麻黄3克 杏仁10克 射干3克 茯苓10克
陈皮5克 苏子10克 白芥子6克 莱菔子10克
半夏3克

服药三剂，诸症告平。仍常用南烛丸治之，以巩固疗效。嗣后半年内，哮喘虽几度发作，但每次发作之势均较前为轻。乃改用金匱肾气丸、河车片治本，长期服用。三年内虽经多次寒冷气候袭击，哮喘迄未发作，面色日转红润，肌肤丰腴，精神振作，恢复正常。

〔按语〕喘为夙疾，感寒即发，根治比较困难。其病在肺、脾、肾三脏，又总有伏痰作祟。发时治标，证分寒热，总须肃肺化痰。平时治本，以肺脾气虚与肺肾两虚分论，前者常用玉屏风散以益气固表，后者常用金匱肾气丸以温肾纳气。惟痰浊宜化，亦不可忽视，本例发病之后常服南烛丸，即属此意。

五、温脾安肠、平肝解痉法 治愈腹痛一例

陆××，男，12岁。

主诉：患周期性腹痛，呕吐三年余。起病于饮食生冷，每于饮食不节即诱发。曾经摄片、剖腹探查未确诊。后经检查发现脑电图异常，诊断为腹型癫痫，用大仑丁等治疗亦未奏效。每半月左右便大发作一次。

诊查：患儿发作时弯腰捧腹，唇白面青，额出冷汗，呕吐如射，缓解后则一如常人。舌苔薄白，舌质偏红。

辨证：为脾寒肝旺，胃气上逆。

治法：温脾安肠，平肝镇痉。

处方：炒乌梅10克 淡干姜5克 生白芍15克 炙甘草10克
炒川连2克 淮小麦30克 胆南星10克 法半夏10克
茯苓10克 代赭石20克(先煎) 大枣6枚

每服五剂后，停服五天，再服。

另方：血珀粉10克 飞朱砂10克 蜈蚣粉15克 硃郁金粉30克
僵蚕粉30克

混匀，每服1.5克，一日二次。

服上药后，一月未见发作。复诊时嘱继服二月，此后迄未复发。

〔按语〕小儿腹痛，多从寒实、伤食、虚寒、瘀血证治，责之肝脾不和者少。本例起于贪食生冷，发于饮食不节，唇白苔薄，为脾寒之象；发

时大腹剧痛，面色发青，呕吐如射，舌质偏红，又系肝木上亢，胃失和降之征。《幼科铁镜》谓：“肝木乘脾痛者，肝木克脾，脾虚不胜其克，则肝气无所泄，故乘脾之衰而作痛也。其候唇白，口中色淡，面多青色，痛则腹连两胁，重按其腹则痛止，起手又痛是也。”可资临床辨证。本例汤、散并进，汤药温脾散寒，和胃降逆；散剂平肝宁神，解痉缓急，乃相伍为功。

六、益阴津清肠热温脾阳法 治愈泄泻一例

刘××，男，18个月。

主诉：起病已一月。初时突作呕吐、腹泻，住某医院，经输液等治疗，半月后呕吐方止，泄泻仍日有三四次，因来就诊。

诊查：患儿形瘦神萎，两目凹陷，皮肤干燥，四肢阴冷，口渴频饮，烦躁不安；大便日行三四次，为稀水及乳片，色淡黄有热臭，便时肠鸣溅射；卧时露睛，汗出不湿，胃纳不振，苔腐质绛，脉细。

辨证：患儿感受暑热，中州升降失司，久利气脾两伤，津液被劫，有内陷猝惊之险。

治法：急以酸甘和阴，佐以清其肠热、温运脾阳，复方图治。

处方：鲜石斛10克 川 连1克 炮姜炭1.5克 乌附块2.5克
白 术5克 白 芍6克 碧玉散12克(包) 五味子1.5克

药后大便日行一二次、较浓，烦躁转安，惟仍面苍目陷，唇红燥裂出血，口渴索水，皮肤干燥，小便清，舌糜质绛红。仍为气阴兼伤之象，宗前意增损。

处方：洋 参3克 藿石斛10克 乌梅干2克 生白芍10克
乌附块2.5克 姜川连1克 炙甘草1克

另用月石2克，泡汤洗口。

服药三剂后，大便日行二次，已渐转干，嗜睡减轻，神疲略振，但面色仍苍，唇红，脉细未振。是热毒已清，气阴之伤未复，再以原方去炙甘草，加牡蛎10克，龙齿10克。另用谷芽10克，煎汤代水。服药二剂后，患儿痊愈。

〔按语〕泄泻三旬，肠热未清，阴阳已伤，系虚实夹杂之证，邪少而虚多。非清化不能除其肠热；非补益不能安其脾胃，乃取温清兼施。先则护阴益胃，继之补气复阳，佐以清肃余邪，章法分明，方寸有序。

七、益气健脾、化湿杀虫法治愈蛔疳一例

张××，男，16个月。

主诉：一岁断乳，继起腹泻，至今四月有余。喉音嘶哑，亦将一月。所下大便色白如水，带有不消化食物，日夜共六七次，近一周内且便下蛔虫十一条。

诊查：腹部膨隆且坚硬，青筋显露，时有腹痛，形瘦骨立，面色㿠白，哭声音哑不扬，喜食香味，烦躁不安，两足浮肿。

辨证：为断乳之后，食物无节，贪食生冷不洁之物，以致损脾伤胃。夫脾者主腹而行四肢，湿遏脾困，则腹大而四肢肿胀；精气生于谷，谷气行于脾，运化失司则形瘦面㿠，食滞、虫积内停；脾虚则肝木上亢，故烦躁多啼。

治法：益气健脾，化湿杀虫消积。

处方：焦白术8克 神曲10克 胡黄连5克 茯苓10克
党参10克 黄芪10克 煨益智10克 焦山楂10克
谷麦芽各10克 砂仁3克 陈皮3克 鸡内金3克

另用川楝片4片，空腹服。

上方加减治疗，计21天，便出蛔虫十八条，大便次数渐减，色亦转黄，后趋正常。患儿面色转润，精神振作，烦躁转安，哭声响亮，腹部柔软，形体渐丰，终至痊愈。

〔按语〕 疳证有疳气、疳积、干疳之分。虚实夹杂，是为疳积。积为有形实邪，非消不去，故疳积治疗以消为主，但亦须顾及正气，《幼幼集成》谓：“壮者先去其积而后扶胃气；衰者先扶胃气而后消之。”实际运用，健脾益气与消导去积兼施亦为常取。

疳积之积，有食积、虫积、气积、血积之分，而以食滞，虫积尤为多见。前人治疳积之肥儿丸等方中，皆用消食、驱虫之品。

八、宣肺运脾法治愈水肿一例

陈××，男，4岁。

主诉：浮肿五天。浮肿前曾患皮肤湿疹，经治疗已愈。继而出现面部浮肿，尿常规检查：蛋白（+++），红血球（+++），脓细胞（+），颗粒管型（+）。已用青霉素，浮肿未消而来我院门诊。

诊查：患儿面目周身浮肿，小便不多，腹部肿满，脉来浮滑，舌苔薄白。

辨证：良由风邪外客，脾湿不化，夫面肿曰风，足肿曰湿，风湿相搏，是以一身尽肿。

治法：拟从肺脾同治。缘肺主一身之气化，且肺主皮毛，宣肺则可以胜湿；脾主运化，脾健则水湿自行矣。

处方：炙麻黄3克 桂枝3克 防风己各3克 生白术6克
生姜衣3克 猪茯苓各8克 冬瓜皮10克 赤小豆15克

服药三剂，小便增多，肿势见退。六剂后，浮肿大消，腹胀轻微。服药十二剂，浮肿、腹胀尽消，二便正常。中土已有坐金制水之权，拟从原意，减宣肺之制，增益气之品，巩固疗效。

处方：黄芪10克 党参10克 防风己各3克 白术6克
泽泻6克 桂枝3克 猪茯苓各6克 赤小豆15克

三剂后，诸恙均退，精神振作，胃纳正常，尿常规已转阴。

改用成药加味五苓片，以善其后。

〔按语〕 水肿一证，有阳水、阴水之分；病有在肺、在脾、在肾之别。脾土制水之理尤应重视，《景岳全书》谓：“脾属中土，主传化水气，为水之堤防。脾健土旺，则水湿自得运行。”健脾去湿之法，有宽中燥湿，如平胃、二陈之属；有利水渗湿，如五苓、五皮之类。然湿为阴邪，非温不化，凡表热疏解、疮毒已清，热象不著而肢肿腹胀者，利水之剂均宜用通阳之品，如桂枝、黄芪、姜皮、附子辈，阳气布散，则水湿阴霾自消。

九、化湿健脾法治愈疰夏一例

徐××，女，3岁。

主诉：入夏以来，胃纳不香，疲软乏力，精神萎靡，自汗颇多，手足心热，渴而不喜多饮，大便泄泻，舌苔白腻，体温持续在38℃左右，淹缠已一月余。去年夏季亦患此疾。

辨证：本证乃因暑湿当令之季，中阳不足，气机运化失常，湿气停阻所致也，属疰夏之症，偏重于湿。

治法：拟化湿健脾治之。

处方：白术6克 茯苓10克 扁豆衣10克 藿香6克
苏梗6克 青陈皮各3克 半夏3克 青蒿3克

此方药连服四剂，胃纳转佳，大便调匀，身热渐平，渴饮消失。继续服药，先后去青蒿、苏梗，加党参、六一散等味，调治七八日，终至精神振作，食欲旺盛，体温正常而恢复健康。

〔按语〕 疰夏一症，非属外感，病在脾胃，乃元气不足，遇长夏润溽之令，清阳失举而患。治法不外健运中气、化湿醒脾，惟以恢复气机运化为是。

夏季热亦发于夏令，除长期发热之外，以口渴多饮、多尿、汗闭为特征，足资与本症鉴别。

十、五虎汤加味治愈痧毒闭郁证一例

胡××，女，3岁。

主诉：患儿发热六天，痧透三日，胸腹虽多，面少不显，无汗嗜卧。体温40℃。两肺满布细湿罗音。胸透：肺部两侧纹理增加，右肺下部可见小片状阴影。西医诊断为麻疹合并肺炎。

诊查：咳嗽气粗，鼻煽面赤，肢凉，便溏而粘，舌苔白腻、舌尖红。

辨证：为痧毒失宣，闭阻肺胃，有内陷之势。

治法：治以开宣肺气，透痧达邪。取五虎汤加味。

处方：麻黄3克 杏仁10克 生石膏30克（打碎先煎）
前胡6克 牛蒡6克 桔梗3克 大贝母10克
枇杷叶10克 射干3克 苏子10克 菖蒲5克
茶叶3克 甘草5克

服药一剂，肤有微汗，痧疹透齐，体温降至正常，肢凉转温，气喘告平，但喉间尚有痰声。改予宣肺化痰轻剂。

处方：前胡6克 杏仁10克 桔梗3克 冬瓜仁10克
大贝母10克 牛蒡6克 枳壳6克 莱菔子10克
枇杷叶10克

药后痧点趋回，痰鸣渐平。再以养阴清肺善后而愈。

〔按语〕“麻宜发表透为先，形困毒解便无忧”，身热微汗则痧毒易透，如《麻科活人全书》所谓：“潮热和平方为顺”。若身炽热而无汗，则痧毒内逼，易成肺闭。初有内闭之势时，以宣表达邪为佳，汗出疹透，则痧毒自泄，肺气宣发。

十一、凉血益气法治愈疹毒合并出血一例

夏××，男，5岁。

主诉：发热、咳嗽五六天，无汗。初起曾有恶寒，鼻干，咳则恶心呕吐，面色苍白。腹泻已一月，日行五六次。昨日咯血二次，大便下血三次。

诊查：口腔见麻疹粘膜斑，舌质淡红，苔白。入院后又呕血块二口，大便下多量紫血，精神萎靡，体温39℃。肺部听诊闻及痰鸣音。

辨证：为痧毒内逼，灼伤血络，邪热迫血妄行，势将内陷而致闭脱。

治法：治予辛凉达表，清营凉血，益气固脱合进，以冀正气回复而邪从表达，毒热解则出血自止。

处方：浮萍6克 牛蒡子6克 冬桑叶10克 黑山栀10克
仙鹤草10克 地榆炭10克 旱莲草10克 藕节炭10克
白茅花6克 十灰丸10克（包煎）

参三七粉2克，分二次冲服。人参粉2克，以陈京黑汁调下。同时输血及补液。

入夜，患儿颜面前额透出大块斑点，指压不退色，胸部痧点明显，但又大便下血一次。此乃痧邪毒热壅郁过盛。次晨痧转紫褐，即予大剂清营凉血解毒。

处方：紫草10克 生地10克 丹皮6克 银花10克
连翘10克 旱莲草10克 藕节炭10克 白茅根15克
十灰丸10克（包煎） 薄荷2.5克 牛蒡6克

药后痧点透发，出血停止，舌苔花剥，舌质红，咳嗽阵作。续以养阴清营解毒治之。先后用沙参、玄参、银花、连翘、紫草、丹皮、赤芍、芦根、甘草、绿豆衣等出入调治而愈。

〔按语〕 麻疹出血，为痧毒邪热迫血妄行，量多者气随血脱，殊为凶险。治疗方法，一予清营凉血止血以治其标；一予益气补血扶元以固其本。参三七凉血止血而不留瘀，可去血热之壅滞；人参益气固脱，又得陈京墨汁之助，无温散之险，均为本案要药。

十二、凉血解毒法治愈疹毒合并牙疳一例

宋××，女，4岁。

主诉：发热七天，痧透五日，已渐现回没之象。但热势未减，仍起伏于39—40℃之间。

诊查：咳嗽剧烈，呼吸急促，口气秽臭，牙龈腐烂，色现紫黑，易于流血，胃不思纳，大便溏薄色黑，精神萎软，面色晦滞，脉象细数，舌光无苔，舌质红绛，尖有刺。

辨证：痧毒之邪炽盛，燔灼于气分、血分之间，阳明毒火循经上炎，已成牙疳重症，深恐猝然变化。

治法：予凉血解毒清热法治之。

处方：鲜生地10克 川 连2克 赤 芍6克 丹 皮6克
玉泉散10克 玄 参10克 大青叶10克 板蓝根10克
银 花10克 连 翘10克

外用绿袍散，珠黄散混合吹于牙龈。

治疗三天，麻疹尽回，皮肤脱屑，身热下降至38℃，牙龈出血已止，颜面转为淡红，口臭大减，气急平定，精神好转，舌质转淡而布有黄苔，大便转干结。营分之热渐泄，气分之邪未楚，仍不思纳，乃胃阴耗伤之故。原方去大青叶、板蓝根，加甘中黄、全瓜蒌、玄胡粉。又服药二剂，大便通畅，身热平降，继转以养胃清热以肃余邪而愈。

〔按语〕麻疹合并牙疳，多见于正气衰弱、热毒炽盛而口腔不洁者，若治疗稍怠，邪毒猖獗，势如走马。《幼科金针》谓：“走马疳，其名有五。初起因热奔上焦，口焦出血，名曰臭息；次第齿黑，名曰崩砂；致于断根，名曰溃槽；热血迸出，名曰宜露；甚者牙皆脱落，名曰腐根。”本例已成“崩砂”之候，为热燔气血，胃火上炎之证，故以清热解毒凉血治疗，后期顾其胃阴，终收全功。

十三、养阴清肺化痰法治愈顿咳一例

张××，女，5个月。

主诉：咳嗽已20天，起病前有顿咳接触史。

诊查：刻诊咳嗽阵作，每咳连作十余声，咳毕有回声，面部潮红，舌向外伸，涕泪俱出，剧则引吐，如是每日约十余次，夜间尤甚。眼睑浮肿，目珠微赤，舌苔薄白有黄晕，脉滑。

辨证：以风寒外袭，深伏于肺，肺气失肃。

治法：用止嗽散加半夏、车前子、黄连等。

治疗半月，病情未见减轻。阵咳如旧，晚间尤剧，影响睡眠，口渴，舌质转红。盖以患儿素体虚弱，又为风邪所袭，痰热留肺，久咳未已，肺阴必损，乃转以养阴清金化痰。

处方：天门冬10克 北沙参10克 百部6克 车前子10克
半夏3克 陈皮3克 款冬花6克

连服药二剂。复诊时，其母云：服药当晚，咳嗽即趋减轻，睡眠亦较安静。原方药继服三剂，诸症悉除。

〔按语〕顿咳之痉咳期，以火郁痰热、肺失肃降为主，常予清化痰热、肃肺降逆之桑白皮汤加减治疗。痉咳不止，呕恶频频，面部潮红，目赤睛红，或鼻衄，痰中带血者，从木火刑金论，伍入钩藤、僵蚕、黛蛤散、龙胆草之属。蜈蚣、甘草等分研末吞服，有解痉止咳之功。然久咳者定伤肺阴，故徒清无益，必佐润肺养阴之品，乃能取效。

十四、附子泻心汤治愈痢疾一例

方××，男，3岁。

主诉：十天前先起腹泻，继则下痢后重，日行10—15次。

诊查：面色苍白，四肢欠温，并有呕逆之象，苔白舌红，脉细乏力。

辨证：此乃暑湿热三气郁阻，肠胃不清，正虚邪恋，胃失通降，脾不升清，阳失展布，寒热夹杂，属重危之候。

治法：治以苦辛通降，温阳理气，以附子泻心汤加减。

处方：乌附块3克 川 连3克 炮姜炭3克 橘 皮5克
木 香5克 赤白苓各10克 泽 泻10克 竹 茹5克
荷 蒂5克 丁 香1.5克

服药两天，呕逆止，下痢后重亦随之而减。面色仍是恍白，纳食依然不香，脉象较前有力，舌象如前。乃正气损伤尚未恢复，再从前法参入党参、白术等和胃益气之品，连服药三天，下痢基本消失，继转入调理脾胃而愈。

〔按语〕下痢为暑湿热与饮食积滞胶固而成，其赤痢伤在血分，白痢伤在气分。热重者通之以苦降，湿重者通之以分利，滞者通之以攻下，此为一般治法。然湿热阻滞于中，阳失宣达，下痢不止而肢冷脉细者，若不及时救治，常可导致内闭外脱之险。本例不从痢疾一般常规治疗，而及时以辛开之，以苦降之，方用温阳理气，故疗效较为满意。

十五、熄风平肝、导痰通络法

治愈小儿麻痹一例

谢××，男，5岁

初诊：7月13日。

主诉：患儿于7月8日发热，精神欠佳，思睡倦怠，未就诊。7月11日，头痛，轻咳，呕吐一次，大便二日未更，家长发现患儿走路不稳，口角歪斜，入睡时口角流涎，肢体轻度抽搐。于12日住院。查：体温38℃，咽部红，四肢感觉过敏，活动正常，克尼格氏征（±），膝反射未引出。血液检查：白血球11000/立

方毫米，中性42%，淋巴57%，酸性1%。脑脊液：无色透明，细胞数144，中性19%，淋巴81%。西医诊断为小儿麻痹症（脊髓前角灰白质炎），以中药治疗。

诊查：始起发热恶食，继则出现抽搐，两足痿软乏力，口角向左歪斜，频流涎，大便秘结，舌苔垢腻，脉浮不数。

辨证：时值暑令，由于气血不足，肌肉脆薄，暑风夹痰，乘隙侵袭，入络走窜，扰动肝风。

治法：首宜熄风平肝，豁痰导痰，辅以通络之品，以防风淫末疾而致痿痹。

处方：陈胆星2.5克 天竹黄6克 枳实6克 干菖蒲3克
莱菔子10克 钩藤12克 明天麻3克 桑寄生8克
丝瓜络6克

另用羚羊角粉0.6克，分二次冲服。

二诊：7月14日。翌日身热已退，抽搐得止，两腿虽能站立，但行动少便，口角仍歪斜，流涎减少。痰浊渐化，风阳未平，难许旦夕收功。

处方：钩藤10克 明天麻2.5克 石决明20克 干菖蒲2.5克
郁金5克 丝瓜络10克 怀牛膝6克 络石藤10克
远志2.5克

三诊：7月16日。服药两天后，食欲好转，大便已行，抽搐停止，流涎减少，但口角仍歪斜不正，脉浮带弦，苔转黄腻，今日又有低热（38℃）。良以暑风未楚，宗前法参以清暑泄热。

处方：明天麻2.5克 钩藤10克 络石藤10克 伸筋草5克
干菖蒲3克 蝎尾2条 鸡苏散10克（包） 山梔8克
白芍6克

四诊：7月18日。药尽两剂，热退身和，胃纳开，精神振，惟口角仍歪斜，两足步履欠力，略呈跛状。因暑邪伤气，气虚则血不濡筋，风留颌颊，转以益气舒筋活络，气为血之帅，气旺则血自行，舒筋则筋脉自利矣。

处方：生黄芪5克 怀牛膝10克 防己3克 独活2克

秦艽6克 健步虎潜丸12克(包)

上方药连服十剂，精神活泼，二便正常，两足步履有力，行走自如，且可跳跃，惟嬉笑时口角仍略向左歪斜，其余体检亦均正常。原方加桑寄生10克，蝎尾2条，续服五剂后停药观察。于同年8月7日痊愈出院。

〔按语〕 本例患儿就诊时，已由瘫痪前期进入瘫痪期。根据本病的临床症状，前期属温病范畴，后期则属于“软脚瘟”、“痿证”、“小儿中风”等病证。病由风邪夹痰，走窜经络，引动内风。治法首宜豁痰通络，平肝熄风以祛实邪，然后转以益气舒筋、疏风活络之品，以治虚中夹实，标本兼顾，以助康复。

十六、搜风活血法治愈小儿瘫痪一例

刘×，女，3岁。

主诉：重症“乙脑”，经抢救治疗后高热虽退，四肢拘挛，颈背强直，角弓反张，神志不清，牙关紧闭，痰多失语，病历一月。

辨证：为暑温病后，风邪留络。

治法：治以搜风活血，佐以护阴。

处方：乌梢蛇9克 全蝎9克 红花9克 生地12克
鳖甲12克

上方药服用三日，四肢、颈背拘急已见弛缓。继服此方药，结合针刺治疗，病情日渐改善，住院两月，神识清明，能说话，肢体柔和灵活，痊愈出院。

〔按语〕 本例为乙脑恢复期之风邪留络证，取虫类搜风通络治疗。常用药如全蝎、蜈蚣、蕲蛇（或乌梢蛇）、地龙、僵蚕之类，惟其温燥辛窜，恐劫液伤津，故宜佐以生地、当归、红花等养血润燥活血之品，亦寓治风兼治血，血行风自灭之意。

十七、开闭救逆法治愈肺闭咳喘重症一例

刘××，男，5个月。

主诉：起病11天，持续发热。

诊查：刻下咳嗽，鼻煽，气喘，烦躁，呻吟不安，面色灰滞无华，腹微胀满，大便溏泄，啼哭无泪，眉心颤动。

辨证：乃风温之邪闭郁于肺，肺气不宜，而面色灰滞，腹胀，大便溏泄不臭，溲清量多，舌质淡白，脉促无力，指纹紫暗，冲出三关，显示稚年气阳不足，脾败正虚征象。病属上盛下虚之肺闭重症，势有正不胜邪，喘甚致脱的猝变。

治法：暂拟开闭救逆，标本并治。

处方：麻黄2克 紫菀6克 杏仁10克 牡蛎12克(先煎)
天竺黄10克 乌附块3克 甘草1克 磁石12克(先煎)
龙骨2克(先煎) 菖蒲3克 黑锡丹10克(包)

针刺：肺俞、尺泽、丰隆。

二诊：昨日下午四时后服上药。今晨身热已平，但咳嗽依然，喉有痰声，面色皎白无华，仍进原法，着重化痰。

处方：杏仁10克 紫菀10克 胆南星3克 天竺黄6克
益智仁6克 乌附块1.5克 白术5克 茯苓10克

另用猴枣散2克，吞服。针刺同前。

三诊：上方药连进二剂。证情好转，身热未起，两目有神，气急渐平，啼哭有泪，喉间痰声稍减，舌质转淡红，生黄白苔。乃气阳有回复之兆，肺闭有开泄之机，转以气阴并补。

处方：沙参10克 麦冬6克 杏仁10克 菖蒲3克
乌附块2.5克 洋参2.5克 扁豆衣10克

四诊：患儿脉静身凉，气急平定，诸恙均减，惟咳嗽多痰，转以肃肺化痰。

处方：旋覆花5克 紫 菀10克 白芥子2.5克 胆南星2.5克
橘 红3克 橘 络3克 枇杷叶10克 白 术6克
茯 苓10克

服药二剂，康复出院。

〔按语〕 本例风温痰热闭郁于上，脾肾阳气衰败于下，有内闭外脱之势。其肺闭宜开，阳虚宜温，但总以扶阳救逆为急，若脱象毕现，则势难挽回。故取附子、黑锡复其阳，龙骨、牡蛎固其脱。阳回正复，病有转机，再予肃肺化痰，乃丝丝入扣，步步为营之计。

〔编者评注〕 小儿稚阴稚阳，病情变化较快，极易由阳证转阴，阳气一受伤损则肢冷舌淡脉细，虚象显露，且往往虚中挟实，虚实并见，治疗颇为棘手。风温肺热常以清解宣透为大法，但亦应根据病症变化而异，不能套用。本例患儿若套用清热解毒，必难以收效。江老先生乃我国著名的中医儿科学家，学验俱丰，治疗本案抓住患儿阳气不足，脾败正虚的病机，选用附子、黑锡丹温阳，龙骨、牡蛎、磁石救逆，麻黄、紫菀、杏仁开闭宣肺，竺黄化痰，菖蒲开窍，并配合针刺而获良效，树立了热病救阳的范例。

屠揆先医案

【生平传略】 屠揆先,1916年生。江苏省常州市人。主任中医师。出身于中医世家,其伯祖父屠厚之,乃清代名医费伯雄嫡传弟子。幼年即从当地名医叔父屠士初、堂兄屠贡先学医。学术观点属孟河学派。行医48年,以内科见长,善治消化道疾病,对糖尿病、高血压的治疗亦有独到之处。

1982年曾应香港知名人士邀请,去港为港澳同胞治病。1985年8月,应日本青森县东洋医学会邀请,曾赴日本参加东洋医学会成立五周年暨学术交流会,在会上作了《中国传统医学对糖尿病的认识与治疗》的学术报告,引起日本医学界的兴趣。

解放后历任常州中医院副院长、中华医学会常州分会副理事长、江苏省中医学会理事、中华全国中医学会第一届理事会理事。现任常州中医院技术总顾问、中华全国中医学会常州市分会副理事长,中华医学会常州市公会名誉会长、常州市红十字会副会长等职。

历年来在医学刊物上发表的论文有30余篇。

一、扶正化浊、和络消瘀法控制血络 瘀滞一例

江××,女,57岁。

初诊:1981年8月25日。

主诉:1980年春季起患胸骨痛,于1981年3月3日在上海某结核病院行胸骨切除术。病理报告:甲状腺滤泡性腺癌,未侵犯肌层。出院后,每隔三周化疗一次,共六次。又服过呋喃氟尿嘧啶

一瓶。但于1981年7月上旬起左臀部疼痛，逐渐加剧，经过骨盆摄X片诊断：骨盆转移性癌。于1981年8月25日来诊。

诊查：诉左臀剧痛，不能行走，身体转侧亦甚困难，并感胸闷、口干、咽喉有粘痰，睡眠不佳，情绪烦躁，精神不振。脉象弦滑，舌苔微黄腻。

辨证：为正气不足，痰浊阻于经络，血络瘀滞。

治法：拟用扶正化浊、和络消瘀法。

处方：京元参15克 大 贝10克 制南星10克 络石藤20克
猪 苓30克 茯 苓15克 威灵仙15克 参三七片10克
人中白10克 木灵芝15克 桃 仁10克 黄 芪20克
汉防己10克

另：每日早晚各服小金丹一粒，开水化服。

用上方煎剂，每日一剂，连续服用20余天，方中小金丹服30粒，后因无药，未能续服，左臀部之疼痛开始减轻，身体之活动度及精神状态均稍有改善。仍持续用上方药，一直服至1981年11月，左臀部疼痛停止，仅右臀部尚有隐痛。此方药在长期服用中，虽有个别药物随症加减，但处方基本未作重大变更。至1982年4月29日，患者病情又有波动，于骶骨部发生剧痛，牵及臀部，食欲减退，大便干稀不一，胸部有不适感，脉象弦细。故改用扶正化浊，健脾和络法。

处方：黄 芪20克 茅白术各12克 宣木瓜12克 参三七片10克
川 连4克 干 姜4克 公丁香5克 川 芎8克
地鳖虫12克 肉 桂6克(后下)猪 苓30克 茯 苓10克

上方药服用至1982年7月中旬，骶骨部之疼痛渐消，食欲增加，大便正常。继续按照上述处方原则治疗至1983年2月份，骶骨部疼痛基本消除，但右臀部及大腿尚有轻度疼痛。1983年2月25日再次摄骨盆片复查：两侧髂骨部病灶无明显改变。病灶虽未消除亦未扩展。1983年6月份以来，患者精神、食欲均显著改善，臀部、腿部疼痛亦基本消除，能独自行走，并能做轻微家务及自理生活。

但于劳累时仍感两臀部及两腿疼痛。

〔按语〕 中药治癌症，虽尚缺特效，但对缓和病势、延长生命确有一定作用。此患者经中药治疗，情况一直良好，后因不慎跌仆，下肢骨折，卧床不起，至1985年春天因感染死亡。从发现骨转移至死亡，生存四年多。

二、小青龙加石膏汤治愈哮喘一例

宋××，男，55岁。

初诊：1978年6月19日。

主诉：原有肺结核史，患哮喘病10多年。有肺气肿（胸部X光透视：肺纹增加、肺气肿、肺门淋巴结钙化）。近半个月来，喘咳发作，下午重。畏寒鼻塞，口干，服过氨茶碱10天无效。

诊查：舌苔黄腻、脉象浮弦。

辨证：属肺虚夹痰火，外束风寒。

治法：先治其标，拟用小青龙加石膏汤加减。

处方：麻黄5克 细辛3克 制半夏10克 干姜4克
五味子5克 桂枝7克 甘草5克 生石膏30克
北沙参10克 麦冬10克 苦杏仁10克

二诊：1978年6月21日。服上方药后哮喘较轻，但未完全停止，仍感畏风，口略干，脉舌如前，原法加筹。

处方：麻黄7克 细辛4克 制半夏10克 干姜5克
五味子12克 葶苈子(包)12克 桂枝10克 生石膏30克
苦杏仁10克 炙兜铃7克 北沙参10克 生甘草10克
党参10克

第二方药服后，哮喘全平，改用扶正化痰善后。

〔按语〕 本例之哮喘发作，因肺虚痰火、外感风寒所引起，先以攻邪为主，用小青龙加石膏汤加减。本例在服中药之前，已服过10天氨茶碱无效，服

上面两个方药，哮喘平定，尤其第二方加重药量后，并增进化痰火药物，显效更速。说明用麻黄素或氨茶碱无效之病例，按中医辨证论治，用复方治疗仍能有效。

三、滋肾水清心火治愈尿频尿痛一例

徐××，男，45岁。

初诊：1985年6月12日。

主诉：尿频尿痛已二年多，近半年加剧。1984年5月天津市×院膀胱镜检查诊为：膀胱炎、前列腺炎。前列腺液涂片：卵磷脂(++)，白细胞少许。少腹按痛，腰部时有坠痛感，口渴，早年有遗精病，1960年曾做精索静脉曲张手术。平时容易烦躁。

诊查：脉弦滑带数，舌布微黄苔，有淡紫斑。

辨证：此属肾阴下虚，心火偏旺。

治法：宜滋养肾水，佐以清心安神。

处方：生 地12克 知 母12克 茯 苓10克 泽 泻12克
黄 柏12克 甘草梢12克 干地龙12克 柏子仁18克
川 连4克

二诊：6月19日：服前方药小便较畅，但次数仍较多，排尿时尿道不痛，但阴茎后段及少腹下部经常痛。睡眠欠佳。舌苔黄腻，质不鲜明，脉弦滑带数。再以滋养肾水，以交心肾。

处方：生 地12克 丹 皮12克 茯 苓10克 肉 桂(后下)4克
泽 泻12克 黄 柏12克 知 母12克 甘草梢15克
干地龙12克 柏子仁12克 川 连4克

三诊：9月4日。上方加减治疗二月余，夜尿四次，溺尾有时微痛，舌微黄苔，脉弦带数，少腹中部按之微痛，睡差。久病属虚，再以补肾养心为主。

处方：生 地20克 丹 皮15克 生山药10克 茯 苓10克

泽 泻10克 山萸肉10克 知 母12克 黄 柏10克

生甘草12克 柏子仁10克 车前草30克

服用上方至10月份，症状消失。

〔按语〕 本例泌尿道症状虽不严重，但颇顽固，持续两年多未治愈。分析其原因，并非下焦之湿热太甚，而是肾水不足、心火偏旺，一则早年有遗精病，肾水早亏。再则精索静脉曲张作过手术，肾虚络瘀，势所难免。加以平时用脑烦劳，心火偏旺，故治法用知柏地黄汤之滋养肾水，苦寒坚阴为主，配合养心安神，在治疗过程中，并曾参用和络化瘀药物，但主要得力于持久应用知柏地黄汤之滋肾坚阴，肾水足、心火平，故症状随之而消除。

四、调养脾肾法治愈痫症一例

邱×，女，6岁。

初诊：1983年9月9日。

主诉：出生九个月时，曾突然面色苍白约1～5分钟即消除，1～5月发作一次，至今年3月份每于早晨觉上腹不适，约一分钟即消。食欲欠佳，大便干结。

诊查：舌中根微黄腻，脉细。

辨证：先后天不足，脾肾本虚，肝风肝气易于上逆。

处方：党 参5克 白 术5克 甘 草5克 茯 苓5克

陈 皮5克 煅珍珠母12克 制香附12克

紫河车粉4克（分二次服）

二诊：11月7日。上腹不适已消除，食欲增加，脉细，舌微苔。再当调养脾肾，以和胃气。

处方：党 参5克 白 术5克 甘 草5克 茯 苓5克

陈 皮5克 煅珍珠母12克 制香附12克 制首乌10克

紫河车粉4克（分二次服）

三诊：11月28日。11月14日早晨突然昏倒一次，近来食欲尚

可，脉细数，舌微苔。再以调养脾肾，兼熄风化痰。

处方：党参5克 生白术5克 甘草5克 茯苓5克
陈皮5克 蝉衣10克 白姜蚕10克 制南星6克
紫河车粉5克（分两次服）

四诊：12月12日。食欲良好，未再昏倒。舌微苔，脉细数。
原方加龙衣2克。

五诊：1984年1月9日。去年12月27日又昏倒一次。有时面色
苍白，食欲欠佳，查脑电图正常，未见痫样放电。

处方：党参5克 白术5克 甘草5克 茯苓5克
陈皮5克 蝉衣10克 白姜蚕10克 制南星6克
龙衣2克 石菖蒲5克 紫河车粉5克（分二次服）

六诊：1月23日。未再昏倒，食欲好转，舌苔均匀，脉细数。
再用补脾肾、熄风化痰法，仍守原方。

以后每日服此方药一剂，至1984年5月2日改为隔日服一剂，
未再昏倒。

〔按语〕 此患儿经西医诊断为癫痫，久治未愈，据其母诉述：患儿婴幼儿
时体弱，加以哺乳不多，生下九个月即得此病。考虑病机为先后天不足，脾
肾均虚，虚风易于上扰，故发为突然昏倒。治疗原则不同于痰火实证之癫痫，
而应以培补先后天为主，故以异功散及胎盘粉为主，配合熄风化痰药物，经
长期调治而愈。

五、疏肝熄风、和络清化法治愈 乳头流黄水、血水一例

严××，女，50岁。

初诊：1983年7月25日。

主诉：十多年前因子宫肌瘤切除子宫。1982年起患高血压
症，时常头昏心慌，睡眠欠佳。1983年6月，发现右乳头有黄水
流出，有时为深红色血水，以手指压乳房则黄水、血水更多。但

乳头及乳房外观均无红肿，亦不剧痛。

诊查：触诊亦摸不到肿块及小结核。脉象双侧俱弦，舌苔微黄腻。

辨证：平时郁怒伤肝，肝气失调，肝风上扰，故血压偏高而头昏睡不安。肝郁化火，挟湿浊入于足厥阴、阳明之络，故乳头流黄水、血水。

治法：拟用疏肝熄风，和络清化法。

处方：桑叶10克 杭菊10克 丹皮10克 生赤白芍各10克
连翘15克 夏枯草30克 蒲公英30克 广艾叶10克
橘叶10克 青皮10克 黄芩15克

二诊：8月3日。服前方药后，血压下降（130/80毫米汞柱），头昏较轻，右乳头流黄水、血水减少。原方去丹皮，加王不留行10克。

三诊：8月16日。右乳头流黄水、血水已基本停止，但用手挤压乳房时仍有黄水、血水流出，有时乳房有不适感。除仍服原方药外，外用野菊花60克，煎汤热敷右乳部，一日三次。

经三次诊治，症状虽明显好转，但患者怀疑乳癌，不能安心，因去上海肿瘤医院检查。1983年8月24日，上海肿瘤医院乳头排液涂片报告：见成堆腺上皮细胞及少量梭形细胞、淋巴细胞。8月31日右乳房摄片报告：右乳腺导管增粗。符合导管分泌性疾病，目前未见钙化影及肿块影。肿瘤医院因患者用中药治疗后，症状改善较快，认为无恶变指征，可以不需手术，嘱回常州继续中药治疗。

四诊：9月3日。右乳头已无黄、血水流出，用手指挤压乳房，仅有少许黄水排出。因前方已见效，不需改弦易辙，仍守原法。

患者坚持每日服药，至1983年10月，右乳头流水完全消除，即手指用力挤压乳房亦无点滴黄水流出。乳房亦无不适感，血压正常，即停止用药。

〔按语〕 乳头流黄水、血水，西医认为系乳腺导管疾病，或为乳腺导管乳头状瘤的症状。乳头状瘤有的很小，不易查出，有的会转变为乳部恶性疾

病。尤其是流血水者，要警惕乳腺癌的发生。根据患者的情绪、症状、脉象，按中医辨证分析，本例应属肝郁化火、郁火夹湿浊流窜于足厥阴、阳明经络。络伤，故乳头流出黄血水。方用夏枯草、橘叶、青皮以舒肝解郁，而青皮、橘叶既能疏利肝气，又为乳疾要药。连翘、公英、黄芩泄肝经之火，化阳明之湿。白芍、桑叶、杭菊平肝熄风。丹皮、赤芍、艾叶和血通络。王不留行善于通乳脉，作者遇妇女乳部疾患，常用之为引导药，能加强其它药物的效应。野菊花煎汤热敷乳部，是从外部疏导经脉，清解郁火，以奏内外合治之功。

有人提出因郁火而病乳头出血者，是否可用丹栀逍遥散？作者认为：丹栀逍遥散固可作为治郁火症之正方，但柴胡之升发不适于本病，因本例患者除乳头流黄水、血水以外，还有高血压、头昏、睡眠不佳等症状，改用清肝火、散郁结之夏枯草以取代柴胡，似较妥善。

六、调养脾胃、清化湿热法治愈 胁痛、胃脘痛、泄泻一例

薛××，女，55岁。

初诊：1984年8月6日。

主诉：腹痛便泄已有一年，近三个月来纳减，食后胃部不适，消瘦，1984年7月19日化验检查肝功能不正常，胃镜检查呈浅表萎缩性胃炎。头昏乏力，口干苦，有时下肢抽筋，肝区隐痛，睡差。

诊查：舌布黄腻，质略偏淡，脉细软。

辨证：病属心脾本虚，湿热久恋不化，胃气失和。

治法：治宜调养脾胃，清化湿热。

处方：党参10克 白术10克 甘草8克 茯苓10克
川芎6克 酸枣仁15克 川连2克 白花蛇舌草20克
荆芥12克 一见喜10克 刺蒺藜10克

二诊：8月16日。纳食增加，肝区尚隐痛，腰痠痛，睡眠较前好转，口干苦较减。昨因感冒，形寒、头昏、喷嚏，舌苔黄腻较

化，脉细软。治以标本兼顾，仿参苏饮意。

处方：嫩苏梗10克 党参10克 白术10克 甘草8克
茯苓10克 佩兰10克 一见喜10克 陈皮10克
荆芥12克

三诊：8月20日。感冒退，右肋下尚隐痛，口干苦已经，舌苔黄腻渐化，脉濡。再当调养脾胃，清化湿热。

处方：党参10克 茅白术各10克 甘草8克 茯苓10克
川连2克 广木香10克 白花蛇舌草20克
荆芥12克 一见喜10克 陈皮10克

四诊：8月27日。食欲好转，右肋下痛未平，舌中黄腻未清，脉濡，头昏乏力。湿热未化，脾胃尚虚，原方加茵陈20克。

五诊：9月17日。食欲佳，右肋下痛如前，舌中黄腻，腿痠无力。再当调养脾胃，清化湿热，仍用原方。

六诊：10月5日。右肋下痛轻，右眼微赤，舌腻未清，脾胃虚而湿热不净。

处方：党参10克 茅白术各12克 甘草8克 茯苓10克
川连2克 广木香10克 白花蛇舌草20克 荆芥12克
广陈皮10克 一见喜10克 茵陈12克 黄芩12克

持续服用上方药至1984年10月17日，肝功能复查有明显好转，后继续服药，处方虽略作增减，原则未改变，症状逐渐消失。1985年6月13日肝功能化验正常。

〔按语〕 本例患者之特点为：脉象偏细，舌质偏淡而苔甚黄腻，口干苦较著，此脾胃之气既虚，而湿热之邪又重，故治法以补化兼施而获效。荆芥能走肝经血分，为治肝病之妙药，对有齿鼻出血之肝病，炒黑用之更妥。

七、补脾活血、清化湿热法治愈 胁痛、癥瘕一例

焦××，男，57岁。

初诊：1984年4月5日。

主诉：1982年10月谷丙转氨酶及麝浊、锌浊均增高，至1984年末恢复正常，触诊肝脾肿大，西医诊断为肝硬化、脾肿大。

诊查：口干，尿黄，少量鼻血，疲倦，脉浮弦，舌苔黄腻中根厚。

辨证：湿热久蕴，脾胃虚弱。

处方：党参10克 黄芪15克 茅白术各12克 黄芩12克
甘草6克 一见喜12克 生山梔10克 茵陈15克
荆芥12克 茯苓10克

二诊：5月16日。食欲尚可，口干，右胁下痛，舌微黄腻中根较厚，脉浮弦，再当调养脾胃，清化湿热，佐以和络，前方加丹参15克。

三诊：10月19日。连续服用前方药，食欲较好，舌苔黄腻较化，右胁下痛平，小便尚黄，脉弦滑。原法进筹。

处方：党参10克 黄芩15克 甘草10克 一见喜12克
丹参15克 生山梔10克 茵陈15克 荆芥12克
茯苓10克 丹皮12克 生苡米30克 茅白术各10克

四诊：12月14日。持续服药以来，食欲良好，舌中根黄腻渐化，肝功能转正常；口苦，身体弯曲时胃部有胀感，脉弦滑。原法加疏肝理气（1984年12月7日化验肝功能正常，白蛋白5.25，球蛋白2.95）。

处方：党参10克 丹参12克 茅白术各10克 一见喜12克
天花粉20克 甘草10克 砂仁3克（后下）
广郁金10克 青陈皮各5克 石见穿30克 白花蛇舌草30克
黑山梔10克 红枣五个

〔按语〕患者患肝炎一年多，肝功能未恢复正常，肝脾均肿大，为湿热甚而脾气虚，血络瘀滞。法用补脾清化配合和络化瘀而得效。方中之丹皮、丹参、荆芥，目的是和血清血，使血络流畅。肝为血脏，血脉之流动通畅，有利于肝病患者之康复。

八、补中益气汤加味治愈胁痛一例

张××，男，47岁。

初诊：1983年1月29日。

主诉：1982年患慢性肝炎及慢性胆囊炎。

诊查：右胁下隐痛，食欲一般，口干，腿痠，全身乏力，舌苔黄，脉弦细。

辨证：属脾胃虚弱，湿热不化。

处方：党参10克 茅白术各10克 茯苓10克 甘草6克
一见喜10克 黑山栀10克 柴胡10克 升麻10克
陈皮10克 当归10克

二诊：2月25日。食欲尚可，下肢仍无力，右胁下不适，舌中黄腻，脉弦细。再当调养脾胃，清化湿热。

处方：党参10克 黄芪10克 茅白术各12克 甘草6克
升麻10克 柴胡10克 陈皮10克 当归10克
一见喜10克 白姜蚕12克

三诊：3月9日。右胁下较舒适，食欲较好，下肢尚无力，舌中黄腻较化，小便微黄，脾胃尚虚，肝胆湿热未清。

处方：党参10克 黄芪10克 茅白术各12克 甘草7克
升麻10克 柴胡10克 陈皮10克 当归10克
一见喜10克 白姜蚕15克

四诊：3月25日。因疲劳右胁下又痛，小便微黄，夜晚口干，舌微黄腻，脉弦细。当再调养脾胃，清泄肝胆。

处方：党参10克 黄芪10克 茅白术各12克 甘草7克
升麻10克 柴胡10克 陈皮10克 当归10克
一见喜10克 白姜蚕15克 紫地丁24克

用前法治疗至1983年6月16日症状消失，肝功能化验正常，以后病情未反复，肝功能定期复查亦无波动。

〔按语〕 本例系脾胃虚弱，湿热郁于肝胆，故用补中益气汤加清湿热药而获效。补中益气汤既能补脾胃之气，又能疏泄肝胆，对脾虚而肝胆郁滞，右胁有不适感及疼者，最为适宜，但有湿热者必须配合苦寒之品。

九、益气养阴法治愈消渴三例

例一 黄××，男，50岁。

初诊：1983年6月22日。

主诉：口渴口苦，小便多，体重减轻已一年多。

诊查：食欲佳，乏力，早晨咯痰多，舌微黄腻，脉弦细带数。

今日尿糖化验（+++）。

辨证：始因阴虚火旺，津凝为痰，发展为气阴两伤而痰火未化。

治法：当以益气养阴，清火化痰。

处方：黄 芪20克 茅 术15克 生 地40克 天花粉30克
泽 泻15克 生山药30克 桑白皮30克 地骨皮30克
生白芍15克 丹 皮10克 知 母12克 白姜蚕15克

二诊：7月1日。口渴尿多减少，但易出汗，舌微黄腻，脉弦滑数，大便偏稀。再以益气养阴，清化痰火。

处方：黄 芪20克 茅 术15克 生 地40克 天花粉30克
泽 泻15克 生山药30克 桑白皮30克 地骨皮30克
生白芍15克 丹 皮10克 川 连3克 白姜蚕15克

上方加减进药二月余，口苦、口干、尿多均渐消失，体力亦增强，1983年9月7日化验：血糖120；胆固醇240；三脂40。血压140/80毫米汞柱。惟早晨痰多。用前方药再进以巩固疗效。

〔按语〕 患者因长期用脑过度，精神紧张，五志之火，耗伤津阴，久则脾气亦伤，即《内经》所谓“壮火之气衰”，故处方中既用芪、术以补气健脾，又用六味地黄、泻白散等方加减以养阴化痰，综合治疗。其中茅术与生地同用，使生地养阴而不腻，茅术健脾而不燥。姜蚕为心肝两经之药，能

“清肃降火”，有人报导能降低糖尿病之血糖。作者体验：本品对治疗因糖尿病引起的下肢麻木，颇有疗效。对预防因糖尿病产生下肢麻木或亦有益。

例二 李××，男，62岁。

初诊：1984年7月11日。

主诉：1984年7月起患糖尿病，空腹血糖200毫克%，血沉30毫米/小时，尿糖（+++）。

诊查：近来口干饮水不太多，但小便次数尚多，消瘦乏力，咽喉有痰，舌微黄苔，脉弦细带滑。

辨证：病属气阴两虚，夹有痰火。

处方：黄 芪30克 茅 术12克 天花粉30克 生白芍12克
生熟地各20克 丹 皮10克 生山药30克 茯 苓10克
泽 泻10克 桑 皮30克 地骨皮30克

二诊：8月22日。口干尿多均好转，仅感乏力，脉舌如前，原方加太子参10克。

三诊：9月19日。近来口渴尿多虽有好转，但舌苔尚带黄腻，血糖未降（血糖250毫克%），脉弦细。气阴尚虚，痰火未净。

处方：生黄芪40克 茅 术12克 天花粉40克 生白芍12克
生熟地各30克 生山药30克 泽 泻12克 桑 皮30克
地骨皮30克 白姜蚕15克 知 母12克 川 连4克

四诊：10月4日。近来口渴尿多均不著，精神好转，面色红润，但咽喉尚有痰，舌苔黄腻未清，脉弦细。暂守原方。

五诊：10月17日。病情虽有好转，但舌苔黄腻仍未清，脉弦细。气阴伤而痰火未尽。

处方：生黄芪40克 茅白术各12克 天花粉40克 生白芍15克
生熟地各30克 川 连4克 桑 皮30克 地骨皮30克
白姜蚕15克 知 母12克 乌 梅15克 生山药30克

六诊：10月25日。症状好转，血糖减低（血糖188毫克%），脉舌如前。仍用原方。

后患者长服前方药，终至告愈。1985年3月20日血糖105毫

克%。

〔按语〕 本例糖尿病与单纯阴虚火旺者不同，患者既有气阴两虚之证，又有痰火相挟之象，故口渴不甚、消瘦乏力、咽喉有痰而脉象偏细。治法始终用益气养阴、化痰清火之剂，而非单用养阴壮水之方。经三个多月的治疗，症状消失，血糖转为正常。

例三 罗××，女，37岁。

初诊：1985年6月20日。

主诉：口干、小便量多已一月余，1985年6月8日血糖化验：282毫克%，尿糖（++）。

诊查：头部两侧痛，多梦烦躁，舌质偏红，苔微黄，脉弦细。

辨证：属阴虚水方，肝火内播。

处方：生地30克 丹皮10克 茯苓10克 泽泻5克
生山药30克 生白芍12克 天花粉30克 白姜蚕15克
知母12克 黄柏10克

二诊：9月24日。口渴轻，尿量减少，头痛亦轻，下肢有时抽痉，舌微苔，脉弦细。再以养阴平肝和络。1985年9月15日血糖化验：122毫克%，尿糖（-）。

处方：生地40克 丹皮10克 茯苓10克 泽泻5克
宣木瓜12克 生山药30克 生白芍12克 天花粉30克
地骨皮30克 白姜蚕15克 知母10克 黄柏10克

三诊：10月12日。口渴尿多明显好转，但头晕、眼眶痛、骨节痠痛。再以补养肝肾。10月5日血糖化验：84毫克%，10月10日尿糖（-）。

处方：生地40克 丹皮10克 茯苓10克 泽泻5克
黄芪18克 宣木瓜12克 生山药30克 生白芍12克
黑桑椹15克 天花粉30克 地骨皮30克 白姜蚕15克

以后用上方药继续治疗至症状完全消失，血糖保持正常。

〔按语〕 本例糖尿病因发现较早，用大剂量补肾水以涵木熄风而得效。糖尿病发现愈早，治疗效果愈好，如病程达一年以上，则治疗效果即较差。

另外,治疗糖尿病,必须叮嘱病人要戒烟酒及停服肥甘之品。

十、归脾汤加味治愈胸痹、胁痛一例

邹××,男,54岁。

初诊:1983年12月5日。

主诉:1972年发现血压高,三年前查出冠心病、慢性肝炎。

诊查:现头昏、心悸乏力,有早搏,胃纳欠佳,早晨口干,脉象弦代,舌中黄腻。查体:肝脏剑突下4.5厘米,肋下2厘米,血压150/100毫米汞柱。

辨证:证属心脾两虚,肝木偏旺,挟有湿热。

治法:治宜调养心脾,清化湿热,拟归脾汤加味主之。

处方:党参10克 黄芪15克 茅白术各12克 当归12克
酸枣仁15克 茯苓10克 广木香10克 木灵芝12克
黄芩10克 生杞子15克 生首乌12克 丹皮10克

二诊:12月26日。近来血压较稳定,但早搏未消除,食后暖气,舌苔微黄,脉弦代。当再调养心脾,清化湿热,兼以柔肝。

处方:党参10克 黄芪15克 茅白术各12克 丹参15克
当归12克 酸枣仁15克 木灵芝12克 生杞子15克
生首乌15克 黄芩12克 白姜蚕15克

三诊:1984年1月6日。近来睡眠、食欲尚可,早搏减少,有时食后尚暖气,脉舌如前。原方加五味子12克。

四诊:1月16日。早搏未消除,大便干稀不一,早晨少许涕血,舌苔微黄,脉弦代。原方去首乌,加莲子心10克。

五诊:1月21日。大便成形,食欲尚可,血压稳定,早搏略减,口干苦。心脾尚虚,湿热未清。原法加强清化湿热之品。

处方:党参10克 黄芪15克 茅白术各12克 丹参15克
当归12克 生杞子15克 莲子心10克 黄芩12克

白姜蚕15克 五味子12克 一见喜12克 茵陈18克

六诊：4月19日。持续服上方药至今，早搏明显减少，口苦较轻，睡眠、食欲均好转。舌苔黄腻亦化，脉弦偶见代象。再以调养脾胃，清化湿热。

处方：党参10克 生于术12克 甘草7克 生山栀10克
川石斛15克 川连4克 一见喜12克 茵陈18克
连翘12克 黄芩12克 茯苓10克

七诊：5月26日。早搏基本消除，仅下午尚感疲倦，舌苔微黄，质偏红，脉弦，已无代象。

处方：党参10克 于术12克 甘草7克 生山栀10克
川石斛15克 川连4克 一见喜12克 茵陈18克
连翘12克 荆芥12克 莲子心10克

治疗至1984年10月25日，复查心电图：窦性心律（未发现早搏），化验肝功能正常。症状基本消除。

〔按语〕 本例因烦劳过度，风阳上升而为高血压症，继以心气不足，出现早搏及代脉，后又因脾虚湿热久恋，成为慢性肝炎。肝、心、脾三经俱病，病情复杂，故久治未愈。本例之治疗原则，系依照“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”之古训立方，以补脾为主，且心为脾之母，脾为心之子，子能令母实，补脾有利于心气之恢复。再配合和血养肝及大量清化湿热之剂，经较长时期治疗，症状消失，肝功能及心脏机能均恢复正常，血压亦稳定。

〔编者评注〕 本证虚中挟实，颇难处理。屠老先生据证候分析病机，据病机决定治法，据治法而选方遣药，理法方药严谨，丝丝入扣，为后学处理虚中挟实病证树立了范例。归脾汤原为治心脾两虚之主方，但本例病人虚中挟实，挟有湿热，仅用归脾汤原方则不能攻其实，故相机加入黄芩、茵陈、姜蚕、一见喜等品以清化湿热；若单纯攻其湿热则脾气更易损伤。故取归脾汤原意加味标本兼顾，调养心脾与清化湿热并进而收显效。

傅宗翰医案

【生平传略】 傅宗翰，1917年生。满族。江苏省南京市人。主任中医师。出身于中医世家，少年随父习医，后受业于中医界耆宿张简斋，早年毕业于南京中央国医馆国医研究班。1953年又入南京中医进修学校学习。执医四十余年，擅治内科杂症。

傅氏在临床实践和理论研究中，坚持“古为今用，推陈致新”的原则，先后创立和发展了“瘀血论”、“油脂内生论”、“乙肝病毒藏营论”等理论，在许多方面阐发了前人所未发，曾先后在《中医杂志》等刊物上发表学术论文二十余篇，并多次获南京市科技成果奖。在其门人协助下，还编写出版了《傅宗翰医术集锦》一书。

历任南京中医专科学校副校长、江苏省中医学会副理事长、中华全国中医学会理事。1980年5月曾率江苏省中医考察团赴日本参观讲学，深受日本医界的欢迎。

一、辨证治愈真心痛两例

例一 朱××，女，57岁。

初诊：1983年8月30日。

主诉：曾确诊为“冠心病、缺血性心绞痛”，住院治疗好转，出院未几，心痛复作，痛在胸膺之左牵及同侧肩胛，或稍劳即作，或一日数发，持续时间虽不长，但痛势颇重，伴有肢冷心慌。平时常感胸闷，活动登楼则气短不敷，偶有心悸，寐短不实，头昏疲乏指麻，有时午后低热，曾用过西药潘生丁、ATP、消心痛、硝酸甘油片及复方丹参片等均不能控制其发作。

诊查：苔薄、舌边有浅齿痕，脉形细涩。

治法：从气虚血涩论治。

处方：党参12克 黄芪16克 炙甘草5克 当归10克
川芎6克 五灵脂6克 蒲黄5克 赤芍8克
红花6克 降香4克 肉桂3克 五帖

二诊：9月13日。久患冠心病，以不典型心绞痛频发为苦，脉突无力，虽然古有“痛无补法”之训，毕竟久病气虚，气不催血，亦可形成心痛，当循此立法。其下午低热者，元气虚颓、浮而为热也，原方加白术5克，枫斗3克，五帖。

三诊：9月27日。用保元汤进治后，心痛逐渐消失，午后微觉肌热，以往有长期低热史，舌体略胖边有浅齿印，脉虚软。不囿于“痛无补法”之说，爰以甘温为主治之。

处方：党参12克 黄芪15克 炙甘草5克 当归10克
赤白芍各5克 生姜2片 大枣4枚 菖蒲5克
桂枝5克 瓜蒌皮5克 五帖

药后心痛先缓，随访一年，诸症消失。

〔按语〕中医学对痛症的认识，古有“不通则痛”之论。真心痛者，心脉痹阻不通所致也。而本例心脉痹阻之由，良由心气虚馁，不足运血所致，故其治疗不囿见痛化瘀之说，宗“气为血帅”之旨，一诊方采保元汤意以参、耆、草培元助气，盖气充则血运是也。当归、川芎、赤芍活血养血，蒲黄、五灵脂、降香、红花利气化瘀拈痛，加肉桂辛热一味，温蒸血脉推血供布，以血得热则行故也。药症合拍，是以服后心痛大缓。虽并见午后低热，但脉虚无力，舌胖边有齿痕，非阴虚渐热之象，乃元气亏乏、营卫失调之征，故继以参耆当归温补气血，桂枝汤调和营卫，菖蒲、瓜蒌利心气开胸痹，辨证精当，收效佳良。

例二 王××，男，48岁。

初诊：1976年12月2日。

主诉：胸闷心痛，断续发作已十载，业经西医确诊为“冠心病”。一周来心痛频作，日发2~3次，痛作之际则胸中窒塞，气憋不畅，唇绀肢麻，含服亚硝酸甘油片方缓。

诊查：察其色面黧暗红，左目红赤胥肉攀睛，舌质深红泛紫；按其脉强缓有力；查血胆固醇260毫克%，心电图运动试验“阳性”，胸透“心脏向左扩大，主动脉弓增宽”，血压100～200/70～90毫米汞柱。

辨证：书云“包络之痛……更有本经血滞气郁，久从火化”，此证乃气郁化热，血滞络痹，不通而痛。

治法：拟小陷胸汤加味。

处方：瓜蒌15克 枳实5克 黄连2克 橘叶3克
降香6克 苏子木各5克 川芎克 当归10克
毛冬青10克 地鳖虫2克 活血藤10克 生焦山楂各10克

二诊：服药十剂，心痛次数减为日或间日一作，作亦轻缓，面色转润，目赤渐退，脉象小弦，再步原法。

处方：瓜蒌15克 枳实5克 黄连3克 橘叶3克
陈皮6克 半夏10克 蒲黄5克 五灵脂5克
红花6克 苏木6克 毛冬青10克 生焦山楂各10克

嘱服七帖。此次诊后未再来诊，访患者药后心痛发作更稀，已停用硝酸甘油片。

〔按语〕冠心病、心绞痛，中医辨证认为，病机不同，证候各异。本例既无寒凝痰扰之因，又无阳亢阴亏之象，显系心脏本经血滞气郁，久而化热，灼炼津液，浊邪害清，以致痰热油脂互扰，壅塞阻遏心脉，心气因之不畅，心血因之不利，心痛乃作矣。故选用小陷胸汤泻热化痰，以橘叶、苏子、降香调气和络，用川芎、当归、苏木、地鳖虫、活血藤活血通络，取山楂、毛冬青以降脂扩冠。药后痰化热平，气调血活，心脉自和，心痛遂缓。二诊继步原法出入，增半夏、陈皮理气化痰，失笑散消瘀止痛，再助一臂之力，心痛遂止。将辨病与辨证有机结合，相辅为用，故能得心应手。

二、脱敏解痉法治愈哮喘一例

汤××，男，38岁。

初诊：1976年12月23日。

主诉：夙患有过敏性支气管哮喘，近因从甘肃来宁，旅途旧病举发，喘息痰鸣，常有狂嚏。

诊查：两肺闻及较多之哮鸣音，苔薄白，脉弦滑。

辨证、治法：鼻为肺之窍，肺为气之主，外邪犯肺，触动肺中伏痰，开合宜降一时逆乱，辨证以宣肺平喘，辨病为脱敏解痉，遵古学今，未识当否。

处方：麻黄5克 细辛2克 干姜2克 苏子9克
银杏6克 陈皮5克 诃子6克 乌梅2枚
五味子6克

二诊：药尽四帖，幸获转机，喘息渐平，狂嚏锐减，两肺哮鸣音已少。法方虽无先例，开合不悖机宜。

上方加太子参9克。继服四帖。

为观察治疗结果，旅舍随访，患者对疗效甚为满意，即将回陇。

[按语] 病员长期在西北地区工作，夙患哮喘，可见肺气素虚、寒痰伏肺。此次旅途中感邪失表，邪伏肺腠，引动寒痰，以致诱作哮喘。拟方给予麻黄、细辛、干姜温肺散寒；苏子、银杏、陈皮降气化痰；诃子、五味子、乌梅敛肺平喘，并结合中草药实验研究报导，诃子、乌梅有脱敏解痉作用，故在辨证立法的基础上汲取新知，纳辨证辨病于一方。一诊后喘势大平，狂嚏少作，复诊邪势虽煞，虑其不尽，且推测致敏之理，必系人体抗御能力不足。书云“邪之所凑，其气必虚”，故加太子参助正抗邪，冀能巩固。

三、清营解毒、搜剔络邪法 治愈肝经湿热入营一例

周××，男，14岁。

初诊：1976年5月24日。

主诉：去年6月份患肝炎以来，转氨酶一直高而不降，肝功能不正常，HBsAg持续阳性，超声波示“肝上界6肋间，肋下1.5

厘米，剑突下2.5厘米”。

诊查：今日门诊主诉食欲不旺、精神欠振、间或鼻衄，无腹胀便溏。舌质红、苔薄黄，脉小弦。近次肝功检查。麝浊20单位，锌浊20单位，谷丙转氨酶135单位。

辨证：合参脉证，是系肝病日久，湿热逗留不尽，深入营分，一时难以清化，拟方如次。

处方：生 地12克 赤 芍6克 丹 皮6克 垂盆草12克
紫 草5克 连 翘6克 金刚刺12克 绿豆衣10克
稽豆衣12克 生 草2克

二诊：服药两周，精神食欲渐渐好转，偶有鼻衄，舌质略红脉偏弦，复做肝功：麝浊12单位，锌浊14单位，谷丙转氨酶40单位以下，HBsAg暂转阴性。营分余邪，负隅顽抗，除恶务尽，穷寇当追。

处方：生 地12克 丹 皮6克 赤 芍6克 紫 草8克
垂盆草12克 绿豆衣9克 大黑豆12克 绿梅花3克
广角粉0.6克 鲜石斛12克 生 草3克 明党参6克

三诊：鼻衄已止，舌红转淡，肝功正常，HBsAg虽曾转阴，但有反复，自觉疲乏，形瘦脉小，舌边略有齿痕。贼去城空，当为剿抚兼施。

处方：太子参10克 黄 芪10克 生炙草各2克 丹 皮6克
紫 草9克 绿梅花3克 垂盆草12克 玄 参6克
鲜石斛10克 大黑豆12克 广角粉0.6克

先后治疗三月，恙情步步向愈，随访观察五月，四次肝功正常，HBsAg均为阴性。

〔按语〕 此类肝炎，虽然不如阳黄病势之急，症状不如阳黄之重，但往往邪势留恋迁延难治。中医向有“病久入络”之说，何况肝炎以湿热为主因，湿热之邪，最易胶滞粘着，既可阻碍气机于上焦，又能渗透侵扰于营络，因而一般清利湿热、调理气机之剂，不啻隔靴搔痒。本病古无此名，今无专方，遂独立思考，别开生面，从犀角地黄汤、三豆汤悟出清营解毒、搜剔络邪之法，一诊投紫草、生地、赤芍、丹皮为清营向导，以垂盆草、连翘、

金剛刺、绿豆、稽豆衣、生草清肝解毒，泄化湿热。二诊再进一步，以广角代犀角，直走营分，深入巢穴。三诊时，舌红转淡，HB_sAg尚有徘徊，意为童年稚阴稚阳之体，气阴不充，不能一举而尽除余邪，改增参芪斛等，遂获痊愈。

四、青蒲饮加味治愈胃脘痛一例

于××，男，37岁。

初诊：1977年4月8日。

主诉：胃痛有年，屡治罔效。去年底经西医院纤维胃镜检查并活体组织病检确诊为“慢性浅表萎缩性胃炎”。

诊查：脘痛日剧，持续不已，频频嗳气，口咽干苦，大便秘结，脉弦，舌质红。

辨证：乃肝气郁结日久，气从火化，横乘胃土，形成热郁气滞，肝胃不和之症。

治法：取清疏和胃而不耗液者为当，方用青蒲饮加味。

处方：青木香5克 蒲公英6克 四季青9克 川黄连2克
玫瑰花3克 索罗子6克 佛手片3克 杭白芍10克
粉甘草2克 鸡内金5克 石斛10克

二诊：间断服药近月，胃痛已平，嗳气渐止，口亦不干，舌偏红，苔薄少，脉弦滑。前法已获效端，循意追进，冀以巩固。

处方：青木香6克 蒲公英10克 四季青10克 杭白芍10克
粉甘草3克 太子参10克 凤凰衣5克 鸡内金8克

继又服药近半年，恙情一直平稳；偶在饮食不慎时，胃痛小发。胃镜复查，已示好转，苔薄，舌略红。嘱以清养和胃之剂间服巩固疗效。

〔按语〕肝为刚脏，性喜条达，疏泄失度，则易犯胃。病者虽胃痛多年，但形气不恶、脘痛不已、频频嗳气，足见肝气有余，木郁日久，化热伤阴，乃致胃阴受伤，出现一派热郁阴伤之症，故一诊以青木香、索罗子、佛手片、玫瑰花疏肝郁；蒲公英、四季青、黄连清胃热；石斛、白芍养胃

阴、柔肝体；芍药配甘草缓急止痛。书云“治肝即可安胃”，此例得验。二诊再以清疏养胃之剂配以太子参、凤凰衣扶正护膜，诸症渐安。

五、旋覆代赭合小半夏汤化裁 治愈反胃一例

卓×，女，20岁。

初诊：1981年2月19日。

主诉：食后呕吐已两年余，常于餐后10～30分钟即发呕吐。有呕吐之征，而无恶心之感，至吐出所进饮食遂安，脘腹无明显胀痛不适感。餐后口干，喜进汤饮或喝水，但饮后又复呕吐。大便干洁不畅，形体消瘦。患者一度不思饮食，曾查肝功能、上消化道钡餐均无异常发现，诊为“神经性呕吐”，屡经中西药物治疗，效果不彰。

诊查：患者诉自发生呕吐以来，月经不潮长达7月之久，去年一度潮后又复闭经，迄今未潮，且常感头昏，面色略显晦滞，但形体不变，性情沉闷，寡言不欢，懒于动作，时易气恼，大便五日一更，苔薄脉和弦小。

辨证：为肝胃冲三经之疾，藏血之脏郁而失疏，水谷之海滞而不纳，经血之海阻而不盈。据此立方。

处方：旋覆梗包4克 代赭石20克 合欢皮10克 半夏12克
茯苓12克 麦冬5克 石斛10克 丹参6克
红花5克 生姜1片 全瓜蒌10克

另：蛇胆陈皮末10支，每日2次，每次吞服1支。五帖。

二诊：2月26日。用旋覆代赭与小半夏汤合法，久病呕吐次量均有减少，知饥思纳，大便较前爽畅，但诉疲乏头昏，治用原法再进一筹，並嘱怡情自朗，宽怀达观以助药饵。原方加太子参12克，枳实6克。五帖。

药后呕吐显著好转，原方又进五剂后停药，半年后随访，呕

吐未再发作，经事亦能应期来潮。

〔按语〕“反胃”一症，究于胃气不降，而本例胃气所以不降，当责之于肝之失疏。盖患者餐后即吐，虽经两年，但形体不变，诊见弦脉，非一般虚寒无火不煖水谷之反胃可知，且见面色暗滞、性情沉闷、寡言易恼、经期不潮等一派肝气失疏、气机失畅之征。肝既郁而不疏，则中运滞而失降，此系本例反胃呕吐之病机症结。所谓“受病在胃，主病在肝”是也。故以旋覆、代赭、瓜蒌、合欢疏调达郁和降肝胃；半夏、茯苓、生姜和胃化饮、消痰止呕；麦冬、石斛顾护胃之阴液，恐其呕吐日久，胃阴受损；丹参、红花和血调经、理冲利气，盖缘久病气滞血必郁，冲脉阻塞经事当期不潮故也。药后肝疏胃和，气顺血活冲利，故得呕止经潮，收效迅捷。

六、利尿通淋、排石护肾法

治愈石淋一例

苗××，男，58岁。

初诊：1981年9月10日。

主诉：早年曾患左肾结核，经治已钙化，于今年8月23日突感左下腹疼痛，伴有尿血，查血沉正常，尿找抗酸杆菌均阴性，当时拟诊为“泌尿系结石”，近行静脉肾盂造影示“左肾及输尿管积水，左肾内见三枚阳性小结石影”。

诊查：刻诊常感左侧腰部隐痛，有时牵引少腹不适，小便较黄，无尿频尿痛。口干，尿常规检查除红血球0~2外，余均正常，苔薄黄、舌略红脉弦细。

辨证：肾阴不充，湿热蕴结成石。

治法：通利排石为主兼以护肾。

处方：地 黄12克 女贞子12克 炒川柏5克 金钱草15克
海金砂10克 白茅根12克 桑寄生10克 杜 仲10克
炮山甲10克 地 龙6克 丹 参10克 甘草梢5克

二诊：9月24日。上方药连服十四剂，腰痛渐缓，左侧少腹

偶感不适，口干咽干，小便短黄，大便偏干，原有肾结核史，新病泌尿系结石，曾出现梗阻症状，苔薄而黄，舌红露底，鉴于病情虚实夹杂，不任一味攻伐，议用滋肾实坚，化石利水。

处方：猪茯苓各10克 阿胶珠6克 泽泻10克 地黄12克
黄柏5克 龟板12克 金钱草15克 石苇10克
冬葵子10克 萆薢苗12克 生草梢4克 七帖

三诊：10月22日。迭服中药自觉症状改善，但未见结石排出，周前同位素肾图报告“右侧肾图曲线各段正常，左侧肾图曲线C段延缓”，提示“左肾尿路不全梗阻”，原法损益续治。原方去萆薢苗，加炒地龙5克，炮山甲5克，玄参10克，继服七付。

四诊：1982年2月1日。患者服前方药十四剂后仍未见结石排出，遂于1981年11月13日住院，拟行手术治疗，但术前经肾盂造影、肾图等项全面检查结石影已不复见，肾盂积水已消失，故予出院。今诊无明显自觉症状，苔薄舌底红，脉弦，遂用滋肾利水法匡扶肾元，廓清尿路，巩固疗效，防其再发。

处方：地黄10克 阿胶6克 猪茯苓各8克 泽泻6克
地龙5克 龟板12克 女贞子12克 墨旱莲10克
白茅根12克 怀牛膝10克 丹参10克

一年后门诊随访，一切正常，复摄腹部平片，亦未再见结石阴影。

〔按语〕泌尿系结石，依其主要临床表现，归属“石淋”、“砂淋”范畴，其发病机理主要在于肾和膀胱湿热蕴结、熬煎尿液，使其由浓而浊，日久无形湿热酿成有形砂石，如汤甄久熬底结白碱然。故本例一诊主以通利排石，借增尿而推动结石下移。但药后出现口咽干燥、舌红露底，脉弦而细，兼之患者病久体弱，乃肾阴不足之象外露，虚实夹杂。若再重用通利，譬犹求渔竭泽、枯涸肾阴、结石愈益固着，遂转以猪苓汤法滋阴利水，增以地黄、龟板、黄柏加强养阴泄热之力，金钱草、萆薢苗、石苇通利化石，冬葵子、甘草梢甘淡滑利，取“滑以去暑”之意，炮山甲攻坚排石。诸药相配，药后肉眼虽未见结石排出，但自觉症状消失，且经复查原结石影不再复见，遂得

治愈。法随证转，方随法移，乃辨证施治之精华所在，缘木求鱼，殊属不取也。

七、仿三丰伐木丸治愈血虚一例

史××，女，51岁。

初诊：1977年5月10日。

主诉：头晕、全身无力已四年。患者原有“先天性心脏病、萎缩性胃炎、胃下垂、子宫肌瘤”史，于1973年患“急性肠胃炎”后，身体转弱，经常纳少便溏，头晕眼花，心悸气短，艰寐手麻，经来量多间或腹痛，目前查血红血球250万。血色素6克，西医诊断为“缺铁性贫血（胃酸低）”。

诊查：面色腊黄微浮，指甲淡白，舌色淡而不华，脉象细实。

辨证：脾胃不足，不能化生气血，血失统摄，供奉不及。

治法：拟用三丰伐木丸意，健脾益胃化生气血，制丸缓图。

处方：醋煅针砂12克 煅透皂矾5克 生晒苍术12克 肉金6克
大熟地30克 制首乌15克 肉桂2克 陈皮6克
谷麦芽各12克 六神曲10克

照方四剂，共碾细末，用大枣半斤煮糊为小丸，早晚饭后服6克。忌食浓茶、生冷肥腻食物、螃蟹等，服药期间停服其他补血药物。

二诊：服丸药一料后，纳谷增加，精神转振，头晕目眩、气短心悸、肢麻均有减轻，复查血色素8.8克，红血球340万，已恢复半天工作。唯诉舌不知味，仍不耐劳，口干但饮不多，时或头昏，夜寐多梦，大便易溏、日解1~2次，面色稍显憔悴少华，脉实舌淡。中宫虚弱，气不化血，与脾失升运有关。原丸药一料，制服如前。另配汤方服之，嘱服七帖。

处方：炙升麻5克 葛根10克 柴胡5克 党参12克
黄芪12克 炙甘草3克 当归10克 白芍10克
菟丝子12克 陈皮5克 谷麦芽各12克 荷蒂2枚

〔按语〕 本例血虚患者取用三丰伐木丸合《医学津梁》绛矾丸意化裁。考伐木丸由苍术、煅皂矾、黄酒曲组成，绛矾丸由醋煨针砂、绿矾、五倍子、炒神曲、大枣组成，均为黄肿病而设，主治面色萎黄，浮肿，头晕心悸气短，肢软无力等症。本患者择用熟地、首乌滋肾补血；苍术健胃和脾，促营血之化生，且借以减缓熟地之腻；针砂、皂矾富含铁质，以益生血之源；陈皮、内金、二芽、六曲和中助运，以利水谷精微之化生；加肉桂一味，温下煨土蒸腾气化，促进营血之变生，是以药后血虚诸症改善，血色素升至8.8克，红血球340万。继用原丸增益汤剂补中益气法化裁，益气升清补脾生血善后。辨证辨病相辅为用，其效乃彰。

八、通阳化瘀法治愈脉痹一例

张××，女，54岁。

初诊：1983年9月13日。

主诉：右下肢深层浮肿半年余，按无明显凹陷，初时臃胀，继则肿势上延，下至足上至髀关，无自觉痛感，但局部深按重按有压痛，步履牵强，不便远行。

诊查：胫骨中端右侧皮肤有紫斑一块，约2×1厘米，周围有散在红点，舌有紫气，舌下络脉粗肥而张，脉象沉涩。

辨证、治法：此瘀阻络脉之象，试仿四妙勇安汤意助气化瘀活血通络。

处方：银花15克 黄芪20克 蒲公英10克 当归尾10克
桃仁5克 红花10克 川芎10克 牛膝10克
桂枝6克 茯苓12克 水蛭3克 地鳖虫3克
甘草5克

二诊：9月20日。药尽七帖后，自觉患侧臃部胀势著松，往

返行路数里亦感自如，舌下紫筋之色渐淡，局部触压之痛亦缓，药尚应手，踵步前进。原方加紫草5克。继服七帖。

本方药连进二转，局部肿胀基本消除，步履活动健如常人，遂未再复诊。

〔按语〕“深部静脉炎”，似属中医“脉痹”之类，《医宗金鉴》言其病机，乃有“脉痹，脉中血不流行而色变也”之说，与本例临床表现有相似之处。脉者，血之道也，今血瘀道必阻，是以病脉。方用黄芪、桂枝助气通阳化瘀，以畅血脉之流行，犹工兵之排障清道然；归尾、川芎、桃仁、红花活血化瘀；血瘀既久，势恐热郁蕴毒，故以银花、蒲公英解毒清热，寓防于治；其瘀阻之处在深层筋脉，犹曲径通幽之区，非虫类搜剔剿伐不克清化，故配以水蛭、地鳖虫；茯苓、甘草利湿和中；牛膝引诸药下行以达病所。药简力专，思路清晰，药后证情顿松，效出意外。

九、天仙藤散加减治愈水肿一例

夏××，女，40岁。

初诊：1981年12月10日。

主诉：经常面浮足肿已三年余。曾住×院，血尿、大便常规及胸透、肝功、肾功、心电图、 I^{131} 甲状腺机能试验均属正常范围，妇科检查亦无异常发现，诊断为“特发性浮肿”。

诊查：患者面足浮肿，下肢按之没指，其肿常随体位变动而增减，躺卧则尿量增多。周身关节肌肉困楚，肢端麻木，腹部微胀，大便欠畅，口干饮水不多，平素常服避孕药，脉濡带弦，苔薄滑。

辨证：综合脉症及病史，乃系肝郁失调，不能为脾疏泄。

治法：议方疏肝以助泄，和脾以运湿。

处方：天仙藤12克 香附10克 陈皮5克 甘草3克
苏叶4克 槟榔5克 制豨莶6克 木瓜5克
丹参6克 白术6克 五帖

二诊：1981年12月17日。特发性浮肿，用天仙藤散法施治，着重疏肝和脾化气利湿，药后周身痠痛渐缓，汗泄甚多，旋即肿消，大便艰解，苔薄脉弦，此气开湿动，肝气疏泄调达之象。前法踵进。原方中苏叶易苏梗5克，加郁李仁5克。再服五帖。

药后肿消，诸症亦相继消失，随访18个月未复发。

〔按语〕 对于水肿，传统认识多归咎于肺脾肾三脏功能失调，而本病之肤胀水肿，其症候既有其独特之处，且在病机上亦非三脏职司偏颇所可解释。盖水得阳则化为气，气得阴则化为水，水不运行则留贮而为之肿。而水之留止，全赖乎气，气行则水行，气滞则水聚。而人身气之流行，莫不仰赖肝之疏泄，肝用稳健，疏泄得当，则气机流行，水道畅利，水液随之升降上下；反之，则气机郁结，水液因之滞留。综观本病浮肿，既无病肺水风水象征，又无病肾之阴水所属，病脾者乃为肝所累。故本例在病机上首责于肝，治则首当疏利，择用《妇人大全良方》原为“子肿”而设的天仙藤散化裁，天仙藤、香附疏肝行水为君，苏叶、槟榔香窜行气为臣，冀达“气行则水行”的目的，佐以陈皮、白术、木瓜、猫须、丹参理气和中活血通络，甘草调和诸药为使。药证契合，使之共奏疏肝调气、利水化湿、和营通络之功。古方发挥新用，此或可为治肿之又一途径耳。

〔编者评注〕 治疗水肿素来多采用通利之法。本案病机在于脾失疏泄，脾失健运以致气郁水停，故傅老先生治疗时，不用通利而取疏肝和脾水肿亦顿消，足见中医辨证论治、同病异治具有高度的科学性。本例治法独出心裁，为腹胀水肿的辨治开辟了新的门径，按语分析中肯，乃水肿案中之杰作也。

谢昌仁医案

【生平传略】 谢昌仁，1919年生。江苏省南京市人。主任中医师。出身于中医药世家。1935年考入南京国医传习所学习中医，五年毕业后又随其父、南京名中医谢浩如深造，颇得心传，1942年悬壶于南京。1956年调南京市中医院内科工作，定为副主任医师，任内科主任。1962年晋升为内科主任医师。

从事中医临床四十余年，擅长内科杂症。曾在医药期刊杂志上发表学术论文三十余篇。

现任南京市中医院内科主任医师、江苏省中医学会理事、江苏省中医内科分会副会长、《江苏中医杂志》编委，南京市人民代表大会代表，南京市人大常委会教科文卫委员会委员。

一、化痰开窍、平肝通腑法治愈卒中一例

陈××，男，67岁。

主诉：患者以神志昏迷、右侧肢体偏瘫三天而住院。入院时血压160/106毫米汞柱，神志昏糊不强，右侧上下肢0度瘫痪，完全失语，大便不通。西医诊断为脑溢血、高血压、动脉硬化、高血脂症。

诊查：舌质红、苔黄，口有秽味，脉弦。

辨证：乃老年体丰，肝阳上亢，引动内风，风阳痰火交炽，肠腑积热、更助阳亢，以致清窍受蒙。

治法：予以化痰开窍、平肝通腑之剂。

处方：菖蒲6克 玉金6克 天竺黄12克 川贝6克

全瓜蒌12克 风化硝6克 炒枳壳6克 石决明15克
钩藤12克 茯苓10克 全蝎二条 桑枝12克
生大黄6克(后下)

药后解出积粪较多，三天后神志由昏迷转为朦胧，血压为160/98毫米汞柱。原方加连翘12克，继服药七剂，神志转为晴朗，血压降到130/70毫米汞柱，后配合针灸，中药改从滋阴平肝、活血通络为治。

处方：地黄12克 麦冬12克 川石斛12克 桑叶枝各12克
决明子12克 炒甘菊6克 丹参12克 赤芍10克
桃仁6克 全瓜蒌12克 全蝎2只 僵蚕10克

药后失语及肢瘫逐渐恢复。

〔按语〕 中风闭实之证，大多肝阳痰火偏盛。心窍受蒙，腑气不清，临床治疗虽须化痰开窍，更应清热通腑，有时独用通腑，能使病人早日清醒，转危为安。余治疗中风不下数千例，喜用通腑之剂，可取捷效，此亦釜底抽薪之意也。

二、清利湿毒法治愈小儿肾病一例

俞×，男，8岁。

初诊：1982年6月15日。

主诉：患儿於1980年9月中旬，因肌肤发出湿疹，色红而痒，伴有轻度浮肿，而到当地医院治疗。检查小便常规：尿蛋白(+++)，管型(0-2)红细胞(+)，脓细胞(0-1)，诊断为急性肾炎。经治疗二月未效，后又在当地请中医治疗数月，亦未见效。患儿家属因其肾病已转慢性，焦急异常，后经南京亲友介绍，请余治疗。

诊查：时值初夏，患儿肌肤仍现湿疹色赤微痒，肌肤微肿，形瘦乏力，腰痠腿软，食纳不香，小溲稍黄，尿检：蛋白(+++)，红细胞(0-4)，管型(0-1)，脓细胞(0-1)，苔薄黄、舌质略

红、脉濡小。

辨证、治法：乃因湿毒偏盛，伤及于肾，须清其湿毒，始能安肾。

处方：麻黄5克 连翘12克 赤小豆12克 赤茯苓12克
赤芍10克 银花12克 甘草3克 细生地12克
丹皮6克 地肤子10克 白鲜皮10克 白茅根12克

二诊：上方药连服十剂，湿疹消退，浮肿不显，尿检蛋白（+），管型（0-1），红细胞（0-1），脓细胞（0-1）。小儿纯阳之体，阴常不足，肾虚精微不能固摄，方药改用滋肾淡化。

处方：地黄12克 丹皮6克 淮山药12克 茯苓12克
泽泻12克 女贞子10克 赤芍10克 白茅根12克
连翘12克 银花12克 玉米须12克

三诊：又服上方药十剂。尿检蛋白微量，余阴性，续服上方药。

四诊：续服药十剂后，湿疹一直未起，尿检三次均属正常，病已治愈，适巧为一个月。嘱其续服上方药两个月，以巩固疗效。暑假后来信告知，患儿一切正常，多次尿检均为阴性，已上学读书。1983年8月17日特来南京复查，证明病已治愈，余亦感到十分欣慰。

〔按语〕中医学认为本病之发生是由于“外邪侵袭，内伤脾肾”。其主要原因是由于脾肾功能失调，易受邪侵。小儿患此病者较多，多因患化脓性扁桃体炎，或湿毒内攻而引起肾炎。余喜用经方麻黄连翘赤小豆汤加减，以清利湿热而安其肾，每多奏效。

三、黄连温胆汤治愈胃脘痛一例

王某，男，40岁。

初诊：1983年11月3日。

主诉：一年前因过度劳累，始感胃脘不舒，加之家事烦恼，

一度情怀不畅，饮食渐减，常常胃中饥嘈不宁，时而腹胀不适。近三月来又伴胃痛隐隐，偶有加剧，大便秘结，数日一行，小溲短少。近周来，夜寐不谧，甚感疲乏。在某医院做胃镜检查，诊断“浅表萎缩性胃炎”，服中西药均未奏效，遂来就诊。

诊查：舌质偏红，苔两侧薄黄，中少而裂，脉象小弦。

辨证：为肝气犯胃，胃失和降，气滞热郁，损耗胃阴所致。

处方：炒川连2克 橘皮6克 姜半夏10克 炒枳壳6克
茯苓10克 炒竹茹6克 甘草3克 北沙参12克
白芍10克 石斛12克 萸皮12克 火麻仁10克

嘱服五剂，并忌食粗糙辛辣、滋腻及刺激性食物。

二诊：上方药迭进，大便畅通，纳谷渐香，余情如前，治守原方连服药十剂。

三诊：自服药后，诸症递减，胃脘胀痛已少发作，唯因昨日稍涉冷菜饮酒之后，吐泻并作。仿葛根芩连汤加焦楂曲各12克，熟木香6克。三剂药后，吐泻遂愈。

四诊：标症已除，仍从本治，方用黄连温胆汤加味。

处方：炒川连2克 橘皮5克 白芍10克 姜半夏10克
茯苓10克 甘草3克 炒枳壳5克 炒竹茹5克
蒲公英12克

上方药继服一月，诸症向愈，半年后随访，恙安未发，胃镜复查“胃粘膜正常”。

〔按语〕 临床多年观察，萎缩性胃炎患者大多有痛、胀、嘈三大主症，病机可概括为“热郁气滞，胃失和降”，气滞不通则痛，胃失和降则胀，热郁中焦则嘈杂。余以黄连温胆汤加味法治疗此病，颇为应手。

四、达原饮治愈邪伏募原一例

韩××，男，50岁。

初诊：1984年8月18日。

主诉：恙起两旬余，初感恶寒、微热，鼻流清涕，经治上呼吸道症状逐渐消失，嗣后恶寒发热呈规律性，每天傍晚六至七点钟即感恶寒，翌晨二、三点钟寒战，每欲盖两条棉被方缓，继之发热，体温高达 $39\sim 39.8^{\circ}\text{C}$ ，但无汗出，须臾体温渐降，然至傍晚六、七点钟又感恶寒，如此反复，缠绵不已。病程中，曾予中药及抗生素治疗，均未奏效。遂邀我会诊。

诊查：察其面色不华，形体偏瘦，舌质暗红，苔黄腻满布。细询之，口渴而不欲饮，神疲纳差，小便微黄，大便一、二日一解，质干；按其脉，弦而稍数。

辨证、治法：余谓为感受暑湿，邪伏募原，浊滞中阻，脾胃受困之候，方用达原饮意。

处方：青陈皮各5克 柴胡9克 甘草3克 黄芩6克
姜半夏10克 草果3克 槟榔10克 厚朴5克
枳壳5克 煨姜一片 红枣四枚

二诊：服达原饮三剂后，寒战平，发热轻，身有微汗；数日来身出风疹，瘙痒不适；舌质绛，苔薄黄腻，大便尚通，解而不爽。证属湿热夹滞血结，胃腑失清，表邪未尽，方用宣透清热之剂。

处方：麻黄5克 连翘12克 赤小豆12克 赤芍药各10克
鸡苏散12克(包) 豆卷12克 杏仁各10克 银花12克
风化硝炒枳壳6克 大黄酒(后下)

药后热势渐降，风疹略少，有时微汗。再予清热利湿、和中导滞之剂，调治半月，体温正常，诸恙均愈。

〔按语〕此例为不明原因发热，在住院期间曾作多项理化检查，但仍未明确诊断。余认为系感受暑湿，邪伏募原，浊滞中阻，脾胃受困之咎，故以达原饮损益投之。方用青皮、陈皮行气理脾，燥湿导滞；柴胡透达少阳之邪，疏利气机之壅滞；黄芩清泄少阳之郁热，姜半夏和胃宽中，草果辛香辟秽，燥湿化浊，宣透伏邪；枳壳、槟榔理气导滞；生姜、大枣和营卫，调寒热。诸药同用，实为清透达原、化浊导滞之良方。后因风疹并

见，予宜透清热、和中导滞法治之，而使症安。此例在病程中，始终未配合西药。

五、固经汤合二至丸治愈阴亏血崩一例

龚××，女性，44岁。

主诉：行胃切除已十余年，经常中脘嘈杂灼热，纳食素少，每餐仅能吃两余，大便恒结，四五日一解；形体瘦弱，而每月经行涌甚，几至不能支持。

诊查：两目干涩而痛，不能视物。刻下行经三天，经多如注，面色皤白，心慌自汗出，舌光红，无苔；脉细小而数。

辨证：结合体质与舌脉。证系阴亏虚热内生，迫血涌行，冲任之脉失固。

治法：方用固经汤、二至丸合参加减主之。

处方：地 黄15克 淮山药15克 白 芍12克 败龟板12克
阿胶珠10克 川石斛12克 麦 冬12克 女贞子12克
墨旱莲炭10克 黄 芩6克 杜 仲12克 椿根皮12克

二诊：自诉服药一剂后经行即少；二剂即净，精神好转，目珠未痛，脘宇仍有嘈灼之感。改以养胃滋阴之剂，从本治之。

处方：北沙参12克 麦 冬12克 川石斛12克 白 芍12克
玉 竹12克 火麻仁10克 败龟板12克 地 黄12克
女贞子10克 枸杞子10克

〔按语〕 诊治此病时，进修医生某君询问曰：“此病血崩，依愚生之意，应从心脾两虚，统摄失司治，可用归脾汤加艾炭、阿胶之属。请问为何用固经汤、二至丸合参加减？”答曰：“患者胃损多年，饮食素少，后天之本已伤。体弱阴亏，虚热内生，冲任失固，不宜用益气补血之剂，因气有余便是火，往往益促其涌行。采用养阴固经，阴复则虚热自平，滋阴则冲任可固。”果然药用颇合病机，获效显著，某君心悦诚服。

六、宣肺平喘、运脾行水法 治愈水肿一例

赵××，男性，45岁。

主诉：患慢性肾炎已有数年，面色晦暗不华，腰痠腿软，神倦乏力，轻度浮肿。前医曾从补肾法治无效，浮肿反而增重。

诊查：一身尽肿，腹大有水。咳嗽气喘，迫坐呼吸，厌进饮食，小便少。尿检：尿蛋白(+++)，管型(0-2)，红细胞(0-2)，脓细胞(0-1)，胸透两侧胸膜均有中等量积液，苔薄白，脉沉小。

辨证：乃久病脾肾两虚，运化失权，水气上迫于肺则为喘，聚于中州则为臌，泛溢肌肤则为肿，肺脾肾三脏同病。

治法：当前治疗，应以肺脾为主，法用宣肺平喘运，脾行水。

处方：麻黄6克 杏仁10克 甘草3克 苏子10克
陈皮6克 姜半夏10克 桑白皮10克 连皮茯苓15克
泽泻12克 大腹皮12克 姜皮3克

上药连服十剂，小便增多，浮肿渐退，喘势亦轻，腹大见松，知饥思食，大便通畅，苔淡黄，脉濡。水运通调得畅，水气迫肺已降，久病脾运失健，膀胱气化失常，水湿浸渍肌肤，方用健脾化气行水。

处方：太子参10克 连皮茯苓12克 泽泻12克 猪苓10克
苍白术各10克 桂心2克(后下) 大腹皮12克
桑皮10克 姜皮3克 葶苈苗12克

上方药连服半月喘已平，腹胀松，浮肿逐渐消退，苔薄白，较常人怕冷，脉濡小。病久脾肾阳虚，运化无力，开阖不利，改以补脾益肾法治之。

处方：黄芪20克 太子参15克 炒白术10克 茯苓12克
泽泻12克 附片6克 炙干姜3克 熟木香6克

制厚朴6克 草 薢3克 陈 皮6克 苡 仁12克

另服别直参粉，每日2克，一日二次。

上药续服二十剂，精神佳，食纳增，腹大已消，浮肿不显，小便量每日多在1500—2000毫升，尿检蛋白（+~++）、管型（0~1）。改以益气补肾法。

处方：黄 芪20克 党 参15克 大熟地15克 淮山药15克
白 术10克 茯 苓15克 附 片6克 巴戟天12克
当 归6克 白 芍10克 杜 仲12克 菟丝子12克

〔按语〕 此例成人肾炎，以全身水肿为著，《金匱》称为“水气”。肺、脾、肾三脏失调，皆能令人肿。《内经》云：“诸湿肿满，皆属于脾”，又言“其本在肾，其末在肺，皆积水也”。治疗此病重在宣肺平喘，以通调其肺而缓其急，然后健运其脾使能转输，后则着重治肾，温阳益肾，缓急分明，先标后本，因而能获显效。

七、清肺化痰、利湿通腑法治愈风湿夹痰一例

唐××，男性，59岁。

主诉：六天前开始恶寒、发热，继则咳嗽、吐黄稠痰，巩膜及皮肤轻度黄染。

诊查：舌质红，苔黄腻，脉数。急性病容，体温39.8℃，白细胞计数18900/立方毫米，中性89%，胸透发现右下肺片状模糊阴影，提示为“右下大叶性肺炎”。

治法：入院后即以疏清肺之法，仿银翘散治疗。二天后体温退至38.3℃，咳嗽咯铁锈色痰，不思饮食、小便短赤，大便六日未解，舌苔淡黄腻。右下肺闻及湿性罗音，巩膜及皮肤黄疸加重。查肝功能：黄疸指数35单位，凡登白试验呈双相反应，谷丙转氨酶正常，转酞酶142单位。白细胞计数32000/立方毫米，中性95%。西医认为系肺炎感染中毒引起肝损害所致。

辨证：属风热夹痰伏肺，湿热夹滞互结，清肃与疏利功能失职。

治法：改从清肺化痰、利湿通腑法证治。

处方：银花12克 连翘12克 鸡苏散12克 豆卷12克
杏仁10克 焦栀10克 冬瓜仁12克 生苡仁12克
茵陈15克 赤茯苓12克 泽泻12克 生大黄6克(后下)

日服三剂，药后解出大量腐臭大便二次，精神食欲均见改善，体温降至正常。白细胞计数降为18700/立方毫米，中性88%。药既应手，毋庸更章。原方去豆卷，改为日服二剂，共服五天，发热未起，咳嗽减轻，黄疸消退，大便通畅，苔薄舌质红。白细胞计数9500/立方毫米，中性66%，胸透复查：右下肺炎较前明显吸收。遂按肺经痰热未清，津液受耗辨证，改以养阴清肺化痰方药调治。

处方：南沙参12克 麦冬10克 川石斛12克 冬瓜仁12克
生苡仁12克 杏仁10克 浙贝10克 萎皮10克
黄芩6克 茯苓12克 枇杷叶12克(包)

一周后自觉症状消失，胸透复查示：右下肺炎吸收。血象、肝功复查恢复正常。

〔按语〕江南之地，潮湿多雨，或因患者素体湿重，以致风湿之痰在临床中每多夹湿，常伴有胃肠道或肝胆系症候群，出现风湿夹湿型症候。治疗须清热利湿并用。若一味清肺热，往往病势不减，只有参入淡渗利湿之剂，才能提高疗效，缩短疗程。叶天士认为：“挟湿加芦根、滑石之流，或透风于热外，或渗湿于热下，不与热相搏，势必孤矣。”我在临床中对风湿夹湿者，喜在银翘散、麻杏石甘汤、苇茎汤等方基础上选加藿香、鸡苏散、淡竹叶、苡仁、冬瓜仁、茵陈、赤苓、泽泻等药。

八、润肠止血法治愈久病失血一例

张××，女，66岁。

初诊：1986年2月20日。

主诉：1983年底发现宫颈癌，1984年初作放射疗法，不久出现便血，腹痛不显，至今已两年余未愈。

诊查：形瘦，面色淡黄不华，神倦食少，苔淡黄。以往有便秘史。

辨证：乃因放疗后肠络受损，血从下溢；久病失血较多，气血两伤。

治法：方用润肠止血为先。

处方：当 归6克 赤小豆12克 干地黄12克 甘 草3克
地榆炭10克 槐花炭10克 炒枳壳6克 侧柏炭10克
阿 胶10克 火麻仁10克

二诊：1986年2月27日。

服上药七付，大便已成形，便血显著减少。病已两年余，仍须继续调治。方用理肠止血。

处方：当 归6克 赤小豆12克 槐花炭10克 地榆炭10克
炒枳壳6克 干地黄12克 黄 芩6克 阿 胶10克
白 芍10克 甘 草3克 淮山药12克 陈 皮6克
十四剂

三诊：3月13日。放射疗法所致之便血，经治每周偶有一次便血少许，大便成形。续服前方药十四剂。

四诊：3月27日。大便下血偶见极少，大便成形能爽解；苔薄，食纳香；近查血色素由原5.5克上升为10克。治守前法，续服上方药两个月，便血一直未见，神爽食香，面色转润，病见显效。

〔按语〕 此例便血虽是因放射疗法所引起，久延不愈，体质日衰，但经中医辨证治疗能获佳效，可见中医药之良好作用。

九、健脾行水法治愈臌胀一例

陈××，男，60岁。

主诉：腹部胀大，两胁隐痛，下肢水肿已二十余天。纳少噯气，脘腹痞闷，神倦乏力，大便稀溏，小便量少。

诊查：检查肝功能：麝浊15单位、锌浊20单位、白蛋白3.2克%、球蛋白2.8克%。腹部叩诊有移动性浊音，两下肢呈重度凹陷性水肿，腹围84厘米，体重60公斤。苔薄黄微腻，脉细弦。

辨证：病为臌胀，证属肝病传脾，脾失健运，水湿停聚。

处方：太子参12克 连皮苓12克 炒白术6克 青陈皮各6克
紫丹参12克 泽 泻12克 马鞭草12克 半枝莲12克
醋鳖甲12克 车前子10克

服药二月余，精神好转，腹胀消失，腹围减至72厘米，体重56公斤，小便增多，下肢浮肿消退，大便正常，腹部叩诊移动性浊音消失。复查肝功能：麝浊15单位、锌浊19单位、白蛋白3.08克%、球蛋白2.70克%，未经用西药利尿剂。共住院73天出院。

〔按语〕肝硬化腹水的主要病机是脾土虚弱、运化失职、升降失衡，清浊相混、水湿停聚、壅滞中焦所致。如动辄用攻下逐水之剂，不仅腹水难消，而且易损伤肝功能，往往导致昏迷而死亡。近几年来，余采用健脾行水法治疗30例肝硬化腹水，一般都获得良好的效果，而且多未配合西药利尿剂。治疗本病，采用健脾行水，从本治疗的方法是可取的。

十、消瘦散结法治愈瘰癧一例

王××，女，28岁，未婚。

主诉：发现颈脖粗大有肿块已四月，常感气闷，经检查无甲亢而系甲状腺肿瘤，已在部队医院约定秋凉时施行手术治疗。因系同事，余毛遂自荐为其治疗。

辨证：“余揆度其病因，乃因肝气久郁，痰瘀交阻发为瘰癧。

治法：方用消瘦散结之剂。

处方：昆 布12克 海 藻12克 海蛤壳12克 夏枯草 15克

赤芍10克 紫丹参12克 郁金6克 橘皮5克
橘核10克 茯苓12克 红花6克

上方药连服三十余剂，癭瘤竟然消失，亦不闷气，免受手术之苦，心颇喜悦。翌年结婚得生一女，观察已两年至今未发。

〔按语〕癭瘤多由气滞、肝郁、痰瘀交阻所形成，用消癭散结之剂能舒肝解郁，化痰活血，故取得较好效果。

十一、清热滋阴为主治愈 肝经湿热蕴结一例

张××，男，45岁。

主诉：患者能食善饥已两年余，自以为健康无病。半月前头昏乏力，嗜睡懒动，在当地县医院检查，发现尿糖（+++），血糖150毫克%（空腹）。肝功能：谷丙转氨酶182单位。心电图提示：一度房室传导阻滞。

诊查：就诊时症见形体消瘦，能食善饥，每餐能吃稀饭20碗，口渴多饮，尿多，舌中根黄。

辨证：此因胃热炽盛，灼伤阴津，加之肝经湿热蕴结。

治法：治以清热滋阴为主，清利湿热为辅；嘱其控制饮食。

处方：石膏30克 知母10克 甘草3克 生地12克
丹皮10克 茯苓12克 泽泻12克 内金6克
天花粉12克 茵陈12克 苡仁12克 石见穿15克
十二剂

二诊：药后“三多”症状基本消失，今日早餐后尿糖（-），血糖降为81.5毫克%，舌质嫩红，苔中根黄。前方既合病机，效不更章，原方药续服十五剂。

三诊：糖尿病“三多”症状已消失，复查肝功能、谷丙转氨酶降至40单位以下；中根苔仍然黄厚。胃热仍重，阴分受耗，原方去茵陈、苡仁、石见穿，加麦冬12克、川石斛12克。八剂。

四诊：经治以来，“三多”症状一直未发，多次查尿糖、血糖均在正常范围。此症经治颇为应手，嘱回乡后经常服用六味地黄丸，并间断服用清热滋阴之方药，以巩固疗效。

〔按语〕 糖尿病患者，阴虚燥热为数不少。余常用白虎汤、六味丸合参，再加生津化阴之品，多能取效。此例患者初期因兼患肝炎，故加清热利湿之药。

十二、通腑利尿法治愈癃闭两例

例一 程×，男，70岁。

主诉：年已古稀，溲解不畅，次频势急，茎中作痛，尿有中断，努挣难出，少腹拘急，五日未得更衣，肛门坠胀不适。曾服西药己烯雌酚无改善。

诊查：苔中根黄腻。肛门指检：前列腺肿大如鸡卵，右叶明显，中央沟变浅。尿检：尿蛋白(+)，红血球(+)，脓细胞(+++)。两乳增大如馒头，自觉痛苦之至。

辨证：此为湿热阻滞，瘀血凝结，膀胱不利，腑气不通。

治法：治以清热逐瘀，利尿通腑，方选桃仁承气汤加味。

处方：桃仁6克 大黄6克(后下) 桂枝5克 甘草3克
风化硝6克(后下) 土牛膝12克 蒲公英12克
车前草12克 赤芍10克 三付

二诊：三日后复诊时诉：服头煎药后二小时，解出大便半痰盂，小便随之而出，尿中粘液甚多，少腹拘急顿减。遂以上方增赤茯苓12克再进。

患者连服上方药，坚持半年，症情改善显著，多次复查尿常规蛋白极少，脓细胞少；肛诊前列腺缩小，横径约3.5~4厘米，中央沟清楚，两乳大亦消平如常。

例二 裴某，男，75岁。

主诉：七五高龄，溲频难解，滴沥不爽，住某院诊断为“老年性前列腺肥大伴炎症”，以西药治疗数日未效；因有尿毒症趋势，已决定施行手术。然本人虑已年老体弱，家属亦希不做手术，恐生意外，遂延余会诊。

诊查：其时除上症外，尚伴胸闷纳呆，小腹作胀，大便秘结，舌苔黄厚，午后低热。

辨证：乃因湿热结于下焦，膀胱气化不利而生“癃闭”。《巢氏病源》曰：“小便不通，由膀胱与肾俱有湿热故也”。湿热蕴结，中焦受阻，故胸闷纳呆；宿滞内困，腑气不通，见腹胀便秘；舌苔厚腻为湿热浊滞内困之象。

治法：通腑泄浊，清利州都。

处方：橘皮6克 姜半夏10克 全瓜蒌12克 枳壳6克
炒苡仁12克 赤茯苓12克 泽泻12克 土牛膝12克
车前草12克 蒲公英12克 生熟军各5克 五剂

二诊：服上方药后，大便爽解三次，小溲亦随之而通，苔腻始退，胸畅思食。此湿浊渐祛，然老年肾气早高，前法再进，兼顾其本。原方去全瓜蒌、生军，加生地12克，丹皮6克。

追访上方药又服五剂，诸恙悉平，不久即出院。两年来体健如常人，小便通畅无阻。

〔按语〕前列腺肥大一病，为最常见的老年疾病，常缠绵难愈痛苦亦大，能造成严重后果，并常伴感染，甚至损害肾功能而导致死亡。例一系瘀热阻滞，膀胱不利，腑气不通为主，施以清热逐瘀，利尿通腑，方选桃仁承气汤加味，竟能获如此之速效。例二辨为湿热蕴结膀胱，兼有阳明腑实。正如华岫云说：“若二便俱闭，当先通大便，小便自利”。

十三、犀角地黄汤治愈肌衄一例

叶××，女，23岁，已婚。

主诉：患者于三天前周身出现散在紫斑，逐渐增多，伴有头

昏心慌，纳差乏力，便溏色黄，三天后出现鼻衄。停经三个月。血小板2万，西医诊断为急性血小板减少症。

诊查：舌红有紫泡，脉滑数。

辨证：肌衄，乃邪热伏于营分，迫血妄行。

治法：治以清热凉血，滋阴降火，仿犀角地黄汤意。

处方：水牛角30克 生地30克 玄参30克 白芍15克
龟版20克 女贞子15克 旱莲草15克 知母10克
侧柏炭10克 仙鹤草10克 阿胶10克 三付

因病情危重，须防血脱之变，并输血200毫升。

二诊：精神好转，鼻衄停止，紫斑渐减。前方加羊蹄15克，丹皮6克。

三诊：服上方药四剂，诸症渐平，面潮红，舌质嫩红，乃营血余热未尽，原方续进七剂。

四诊：诸症虽平，但偶有心慌，舌质偏红，脉细，一派阴伤未复之象。“炉烟虽熄，防灰复燃”。

处方：水牛角30克 丹皮6克 阿胶10克 白芍10克
石斛10克 墨旱莲10克

共住院20天，病情均愈，血小板升到6.7万，痊愈出院。

〔按语〕 本例急性血小板减少症，皮肤粘膜广泛性严重出血，血小板计数仅2万/立方毫米，病情危笃，中药采用清热凉血、滋阴降火大法，仿犀角地黄汤化裁。连服药三剂，霍然血止，继服则使血小板上升到6.7万，说明中药不仅止血力卓，且能提高血小板数量，再配用输血、补液等支持疗法，使能奏效更速。

十四、回阳救逆、芳香化浊法 治愈暴痢一例

曹××，男，43岁。

主诉：患者今早九时突然寒战，体温不升（35℃），汗出肢

冷，腹痛便泄稀水四次，并曾呕吐二次，先夹食物，后为酸苦水。

诊查：苔白腻，脉沉细。

辨证：此因饮食不慎，感受暑湿，清浊相干，乱于脾胃。

治法：方用回阳救逆，芳香泄浊；颇虑正不敌邪而生厥变。

处方：米炒太子参12克 茯苓12克 炙甘草 3克

焦苍白术各8克 附片 6克 炮姜炭 3克 沉香 6克

佩兰 6克 砂仁 3克 橘皮 6克 姜半夏10克

一剂，另服纯阳正气丸3克。

下午复诊：药后不久寒战即平，呕吐未作，但突发壮热，高达 39.8°C ，袒胸露体，有汗不多，口干思饮，胸闷腹痛，下痢频频，夹有红白粘液，里急后重，苔白转黄，脉象濡数。乃暑邪湿热夹滞互结，胃肠失清。便常规化验：粘液（++）、红血球（+）、脓球（+++）、吞噬细胞（0-3）。处方改用清肠荡积之剂。

处方：葛根12克 黄芩 6克 黄连 4克 甘草 3克

连翘12克 广木香 6克 银花12克 枳壳 6克

槟榔10克 炒楂曲各10克 马齿苋12克

再诊：服上方药三剂后，外热见退，胸畅腹痛缓，下痢次数明显减少，偶有粪便，苔根黄。此系暑邪湿热夹滞渐化，胃肠未清，仍进上方药三剂以清余邪。后访诸症告愈，便检正常。

〔按语〕暴发性急性菌痢，中医认为系疫毒痢，其伤人最厉。此例患者初病表现为感受暑湿之邪，积滞生冷困中，清浊相干，乱于脾胃。其症寒战，汗出肢冷，呕吐泻利，故用回阳救逆，芳香泄浊之剂，以拨乱反正。药后寒战平、呕吐止，突发壮热，腹痛加剧，由水泻转为下痢红白，苔黄口干，此乃经治正气稍振，病情由阴转阳，此为佳兆；但疫毒灼伤肠胃气血，热盛伤津，故用葛根芩连汤清解胃肠湿热，银花、连翘清热解毒，枳壳、槟榔调气通利，马齿苋、炒楂曲治痢化滞，方主清热荡积，邪去则津存。

〔编者评注〕痢疾之为病，以湿热为多。但暴发之痢，常来势迅猛而

致阳气暴脱，与湿温等湿热病有所不同，不能见痢下无度，阴液耗损过多而轻易投以滋腻阴柔之品。盖吐泻并作损伤阴阳之际，必当先扶阳、挽生机，然后方能论及救阴。否则缓不济急，易于失误。谢老先生前后用药，体现了这一学术观点。用回阳救逆法后出现高热，此乃说明阳气已经有所回复，是病有转机的象征而非恶兆，故再以葛根芩连汤清化而愈。倘若初诊即投葛根芩连等味，而后再用回阳救逆，则恐难奏效，若一味用回阳救逆之法，病亦难愈。古人云“用药如用兵”，何时该用何法何方何药，的确是学习中医临床者最宜于下功夫之处。

浙江名医医案

叶熙春医案

【生平传略】 叶熙春（1881—1968年），浙江省杭州市人。著名中医学家。幼年学医于莫尚古，刻苦研读。医业学成后，先悬壶于余杭，后开业于杭州。屡起重证，声誉鹊起。1929年迁居上海，名大噪。1950年应浙江省人民政府之邀返回杭州，历任浙江省卫生厅副厅长，第一、二、三届全国人大代表。1956年出席全国先进生产（工作）者大会。

在学术思想方面，叶氏认为诊治湿温，必须特别重视湿邪的轻重与转化，应以除湿为要务。治疗胃脘痛，应首辨太过与不及。太过者如胃火内炽，应清胃家有余之火；不及者如胃阴不足、脾胃两虚，则应以养阴建中为法。治饮则以表里、脏腑为辨，病在表，治从肺胃；病在里，则治以脾肾为主。调治月经，则首重冲任，以调治心、脾、肝为法。

一、扶正托邪法治愈湿温发痞一例

谭男，23岁。七月。

主诉：身热两候未解，朝轻暮重，胸闷懊恼，口渴喜饮，神识似清似昏，入夜喃喃自语。

诊查：胸前虽见痞点，但细小不密，两脉濡数，舌尖边缘，苔黄燥。

辨证：湿热蕴蒸气分，漫布三焦，奈稟体素虚，正不敌邪，致痞难透达，有内陷之虑。

治法：亟拟扶正祛邪，标本兼治。

处方：北路太子参二钱 扁石斛三钱（劈，先煎） 青连翘四钱

川 贝三钱 鲜芦根一两 天花粉三钱 蝉 衣一钱

炒牛蒡三钱 茯 神四钱 苡 仁四钱 通 草钱半

二诊：服前方药热势虽减，胸闷如前，痞仍不多，至夜昏沉嗜卧，脉濡而数，苔黄燥。正虚邪盛，原法继之。

处方：北路太子参三钱（先煎） 炒於术钱半 霍山石斛钱半（先煎）

川 贝三钱 炒牛蒡子三钱 黑山栀三钱 郁 金二钱

青连翘三钱 茯 神四钱 天花粉三钱 干芦根五钱

三诊：服前方药两剂后，胸颈痞点满布，色泽鲜明，热势递减，懊烦已除，神清寐安；大便溏薄不爽，脉象弦数，舌苔黄腻。湿热已从外达，再拟标本兼顾。

处方：米炒上潞参三钱 苡 仁三钱 青连翘四钱 赤 苓四钱

炒牛蒡子三钱 白蔻仁八分（杵，后下） 黑山栀三钱

飞滑石三钱（包） 淡子芩二钱 淡竹叶三钱 广郁金二钱

四诊：热退，神安得寐，胸闷虽宽，不思纳谷，大便转干，脉濡软，舌苔薄黄。湿热得化，正虚未复，调理脾胃以善其后。

处方：米炒上潞参三钱 苡 仁三钱 茯苓神各三钱

炒竹茹二钱 原干扁斛三钱（劈，先煎） 川 贝钱半

新会皮钱半 通 草钱半 米炒淮药三钱

炒麦芽三钱 炒神曲二钱（包）

〔按语〕白痞为湿热蕴郁气分而成，湿热证中所常见，透达之际，往往与病情进退有关，尤其色泽之荣枯，多为邪正盛衰之标志。本例痞出细小不多，气津已伤，欲透无力，故于清透之中加用参、术、藿斛扶正托邪，乃得痞透神消，湿化热解。

二、益气补肾法治愈哮喘一例

张男，65岁。十一月。

主诉：喘嗽已历二十余年之久，每在气候转变或过于疲劳即

发。入冬以来，宿喘举发，咳嗽短气，抬肩掀肚，饮食不进。

诊查：口干唇燥，脉象沉细而软，舌淡苔燥。

辨证、治法：实喘治肺，虚喘治肾，如今肺肾同亏，治拟益气补肾。

处方：移山参三钱（先煎） 麦冬四钱 北五味子八分
炒玉竹三钱 川贝二钱 熟地炭六钱 茯苓四钱
炒杜仲四钱 紫石英五钱（杵） 胡桃肉三枚（连衣打）

二诊：虽能略进饮食，而喘促未平，口干咽燥如故，小溲短少，脉象沉细。本元已虚，病深日久，难图速效，再宗原法出入。

处方：移山参三钱（先煎） 麦冬四钱 大熟地炭五钱
淡苁蓉三钱 炒杜仲三钱 茯苓四钱 北五味子八分
煨骨脂三钱 紫石英五钱（杵） 川贝三钱
胡桃肉三枚（连衣打） 炒怀牛膝三钱

三诊：前方药服后，气逆略平，胃纳渐增，而小溲仍然短少，脉象沉细，舌苔转润。既见效机，原意毋庸更改。

处方：移山参二钱（先煎） 麦冬四钱 北五味子一钱
茯苓四钱 炒杜仲四钱 淡苁蓉三钱 大熟地炭四钱
萸肉二钱 泽泻二钱 米炒怀山药三钱
胡桃肉三枚（连衣打）

四诊：气逆已平，纳食如常，而小溲仍然不多，脉象沉细，苔白。肺气虽得肃降，而肾虚未复，再以济生肾气丸加减。

处方：桂心六分（研粉，饭丸吞） 大熟地四钱 淡附片钱半
萸肉二钱 淡苁蓉三钱 车前子三钱 炒怀牛膝三钱
茯苓五钱 泽泻三钱 甘杞子三钱 米炒怀山药四钱
制巴戟二钱 胡桃肉三枚（连衣打）

五诊：气平，小溲增多，肾气丸四钱，每日分二次送吞。

〔按语〕治喘不离肺、脾、肾三脏。病在脾肺，化源未亏，根蒂未伤，其病犹浅；在肾者，病出下焦，肾不纳气，阴阳枢机失交，其病则深。本例证属肺肾同亏，本末俱病，故以金水同治。前三诊用生脉散合温肾镇纳

之剂，服后肺得清宁，肾得蛰藏，气逆渐平，口干咽燥转润，而独小便不多，乃肾虚开阖失司，故续用济生肾气丸加减，温肾、化气行水。五诊小溲增多，脉转细缓，易汤为丸，以资巩固。

三、千金苇茎汤合白虎汤治愈肺痈一例

金男，50岁。八月。

诊查：咳嗽痰多腥臭，而夹脓血，咳时胸胁作痛，下午身热，脉滑数，舌尖绛，中燥白。

治法：仿千金苇茎汤合白虎法。

处方：鲜芦根二两（去节） 冬瓜仁五钱 生苡仁四钱
生石膏八钱（杵，先煎） 知母四钱 生甘草三钱
桃仁七分（杵） 淡子芩二钱 鱼腥草六钱
川贝钱半 白薇三钱

二诊：前方药服后，热退咳减，胸胁之痛亦差，痰少，腥臭尚存。原法增减续进。

处方：生石膏八钱（杵，先煎） 鲜芦根一两五钱（去节）
生甘草二钱半 淡子芩二钱 川贝母钱半 天花粉二钱
鱼腥草四钱 半枝莲三钱 冬瓜仁六钱 桃仁六分（杵）
蒲公英三钱 忍冬藤四钱 知母四钱

三诊：两进清肺排脓之剂，腥臭之痰日渐减少，胸痛咳嗽亦差。再清肺热化痰浊。

处方：生石膏七钱（杵，先煎） 生甘草二钱 知母四钱
冬瓜仁四钱 生苡仁二钱半 桃仁一钱（杵）
鱼腥草四钱 败酱草八钱 白薇三钱 炙前胡二钱
鲜芦根一两（去节）

〔按语〕叶师治肺痈，常用千金苇茎汤合白虎加淡芩，以清热散结。若脓已成，则增入鱼腥草、败酱草、半枝莲等解毒排脓，效果颇好。

四、大青龙汤治愈肿胀一例

林女，22岁。二月。

主诉：始有寒热，治后虽退，而咳嗽不已，由上而下全身漫肿。

诊查：头大如斗，双目合缝，气逆不耐平卧，小溲短少，食入腹笥作胀，按脉浮滑而数，舌苔白薄。

辨证：水气内停，风邪外袭，两者相搏，溢于皮肤成肿。

治法：经云：“病始于上而盛于下者，先治其上”。拟大青龙法。

处方：生麻黄一钱 白杏仁三钱（杵） 生石膏五钱（杵先煎）
甘 草八分 桂枝木八分 陈 皮钱半 粉猪苓三钱
生姜皮五分 茯苓皮四钱 清炙桑白皮三钱
炒椒目钱半（包）

二诊：气逆略平，汗出无多，咳嗽如故，肿势未消，按脉浮滑，舌苔白薄。水气逆肺，肺失肃降，气机不利，水湿难消。再拟疏风宣肺，行气利水。

处方：生麻黄一钱 白杏仁三钱（杵） 桂枝木钱半
生石膏五钱（杵，先煎） 冬瓜子皮各四钱
带皮苓三钱 清炙桑白皮三钱 炒椒目一钱（包）
生姜皮八分 紫背浮萍二钱 陈 皮钱半

三诊：肺气得宣，汗出尿增，水肿十去五六，咳嗽大减，气逆渐平，脉浮，苔白。病势转机，再以原法出入。

处方：生麻黄五分 白杏仁三钱（杵） 桂枝木一钱 茯 苓三钱
炒晒白术钱半 炙陈皮钱半 炒枳壳钱半 泽 泻二钱
大腹皮三钱 防 己钱半 清炙桑白皮二钱

四诊：水肿已退八九，气逆亦平，食后腹笥仍胀，脉弦而细，舌苔白薄。水为阴邪，水湿久停，中阳不展，脾失健运，再拟温中化气行水。

处方：桂枝木钱半 姜皮一钱 冬瓜子皮各四钱
 清炙桑皮三钱 茯苓皮五钱 泽泻二钱 炒晒白术二钱
 猪苓三钱 炒椒目一钱 平地木五钱 大腹皮三钱
 红 枣五只

五诊、六诊：水肿已消，咳嗽气逆俱平，接服六君子汤如猪苓、泽泻、桂枝等健脾化湿，连续进药十余剂而告痊愈。

〔按语〕 古人以先喘后胀治肺，先胀后喘治脾。肺主一身之表，与皮毛合，风邪袭表，则肺气不宣，气滞则水不行，流溢肌肤成肿。《金匱》云：“诸有水者，腰以下肿，当利小便；腰以上肿，当发汗乃愈”。患者起初形寒身热，先肿头面，由上而下，属风水，治当发汗。迭进泄表行水，服后汗出，咳逆渐平，水肿消去大半，病势显有转机，而两脉仍有浮象，既已汗不宜过汗，故接用通阴利水，五苓、五皮加减，少佐麻黄，宣肺利水，以通水道。以后水肿已消，但水湿之内聚，原于阳气之不足，故续以六君子加味和中煦阳，使中焦阳气日隆，则水有所制而不复聚。

五、苦辛淡化法治愈黄疸一例

方男，35岁。五月。

诊查：湿称重浊之邪，性本阴浊，宜于下渗，过服升散，湿蒸为热，上抑清阳，头胀如裹，身热，两目皮肤皆黄，小溲黄短，脉象濡滑，舌苔白腻。

辨证、治法：病属阳黄，拟苦辛淡渗法。

处方：绵茵陈五钱 制茅术钱半 赤 苓五钱 猪 苓三钱
 制川朴钱半 建泽泻三钱 大豆卷四钱 生苡仁四钱
 晚蚕沙四钱（包） 梗通草二钱 草决明二钱半
 海金沙四钱（包）

二诊：前方药服后，小溲增多，目黄见褪，头胀亦轻，身热略减，惟胸脘未舒，肢疲无力，舌苔仍腻。再守原法。

处方：制茅术二钱 赤 苓五钱 猪 苓三钱 麸炒枳壳八分
 炒建曲三钱 炙内金二钱 晚蚕沙五钱（包）

海金砂四钱(包) 粉草薤五钱 生苡仁三钱

五灵脂二钱(包) 梗通草二钱

三诊：湿热渐化，黄疸趋褪，胸宇见舒，胃气转苏，宿恙痞块未消，不时小有寒热，此肝脾未协，内留湿浊犹未尽蠲也。

处方：醋炒蓬术钱半 制茅术二钱 麸炒枳壳八分 山楂炭二钱

川楝子二钱 小青皮钱半 猪苓二钱 生鳖甲五钱

大豆卷四钱 晚蚕砂五钱(包) 建泽泻二钱

亳州草三七二钱

〔按语〕 湿本阴浊，宜于下趋，过服升提，助阳化热，熏蒸于上，头胀如裹，肤目皆黄，小溲黄短，此皆湿郁化热之征。叶师以茵陈、胃苓、二金、蚕矢三方加减，苦辛淡渗，芳香开泄，导湿浊从下窍而出，服后小溲增多，黄疸头胀皆减，所谓浊阴得降，清阳始展；但脾为湿困，胃为浊踞，中焦阳气尚失旷达，故仍见脘痞纳钝。二诊去茵陈、草决明等，增入枳、曲、鸡金健运消滞，服后黄疸已褪，胃气苏醒；而宿块未消，不时小有寒热者，此乃肝脾失协，气血郁滞，湿浊未蠲，又以二术、青皮、川楝、枳壳、山楂、鳖甲、毫三七等以疏肝脾之滞，猪苓、泽泻、豆卷、蚕砂以化湿浊余邪。揆度证情，为湿初化热之症，虽见身热、黄疸、溲赤、而舌苔尚呈白腻，脉无数象，故清热不用梔芩之苦寒，恐伤中焦之脾胃也。

六、苏合香丸合黄连温胆汤治愈肝风一例

张，48岁。十月。

诊查、辨证：阴虚多火，灼液为痰，复受惊恐，肝胆阳升，痰气郁结，扰及心神，以致心烦懊恼，悸惕不安，彻夜无眠，颧红烘热，手指清冷，肢臂作麻，脉来弦劲，舌红苔黄。

治法：肝风内动，势虑厥闭。亟拟激浊扬清，以平气火。

处方：苏合香丸一粒(用竹沥一两和入姜汁六滴，先化吞)

雅连六分 麸炒枳实一钱 姜汁炒竹茹三钱

双钩藤四钱(后下) 天竺黄二钱 化橘红钱半 川贝三钱

粉丹皮二钱 黑山栀二钱 青龙齿五钱(杵，先煎)

广郁金二钱 栝蒌仁四钱（杵） 鲜枇杷叶四张（刷）

二诊：前方药服后，神志见安，夜能酣寐，懊恼烦闷顿解，烘热肢麻亦除，肝胆风阳稍戢；痰浊内滞未清，有痰不易外吐，大便未落。再拟涤痰泄下，以通腑气。

处方：全栝蒌四钱（杵） 火麻仁三钱（杵） 广郁金二钱
白杏仁三钱（杵） 京川贝三钱 化橘红钱半
甘 菊二钱 双 勾四钱（后下） 生白芍钱半 粉丹皮二钱
川雅连四分 姜汁炒竹茹三钱 麸炒枳实一钱
鲜枇杷叶四张（刷） 苏合香丸一粒（另吞）

〔按语〕 患者多火多痰，本缘水亏木旺，复加惊恐，则肝风胆火随之而升，扰及心神，证见烦懊悸惕，烘热不眠。盖痰得火而沸腾，火得痰而煽炽，内风暗动，故而手冷肢麻，厥闭之萌，即肇于此。方用苏合香丸合黄连温胆汤加味，开结导痰，降火安神，使火降痰消，则内风自熄。

七、益肾养肝、健脾蠲湿法治愈痿症一例

赵男，31岁。十月。

诊查、辨证：湿热久蕴，营卫受阻，气血无以润养诸筋，肌肉消瘦，筋骨痿软，下肢不能伸缩，脉象濡细，舌苔白薄。

治法：治拟气血并补，舒筋通络。

处方：炙黄芪五钱 酒炒当归四钱 桂枝尖八分 炙广地龙三钱
炒天虫三钱 老钩藤四钱 丝瓜络五钱 杜红花一钱
伸筋草四钱 酒炒川断三钱 千年健二钱

二诊：经云：“气主煦之，血主濡之”。气血俱亏，不能温濡肌肉筋脉，故渐而成痿。脉证如前，仍守原意出入。

处方：清炙黄芪五钱 酒炒当归三钱 大熟地五钱 杜红花一钱
清炙地龙三钱 桂枝尖八分 炒赤白芍各二钱
泽 泻三钱 炒怀牛膝三钱 茯 苓四钱 炒黄柏钱半

三诊：湿热浸淫，气血不充，无以濡养肌筋；两足痿软，肌肉消瘦，伸缩活动，略有好转，苔薄黄，脉仍濡细。再仿丹溪加味二妙散法。

处方：炒黄柏二钱 炒苍术钱半 酒炒当归三钱 防己三钱
川革薜三钱 怀牛膝三钱 炙龟板五钱 熟地五钱
炙黄芪五钱 炙甘草钱半 茯苓四钱

四诊：前方药服后，湿热日渐清化，筋脉得气血之濡养，下肢软痿好转，尚能任地移行，伸缩已趋正常。再拟补气血填肝肾继之。

处方：米炒上潞参三钱 炙黄芪五钱 酒炒当归三钱
熟地八钱 怀牛膝三钱 炒黄柏钱半 酒炒川续断三钱
炒白芍三钱 炙甘草钱半 防己二钱 盐水炒杜仲五钱
健步虎潜丸四钱（分吞）

〔按语〕 经云：“湿热不攘，大筋软短，小筋弛长；软短为拘，弛长为痿。”邪阻气血无以荣筋故也。治痿之法，病起中焦，独取阳明；病起厥阴，填补肝肾。本例病在厥阴太阴之间，故于两补气血之中，增入化湿清热之味，此治痿之又一法也。

八、生脉饮治愈咳血一例

蒋男，48岁。二月

主诉：去年曾经咳血，治后血止，咳嗽迄未根除。入春肝旺阳升，头昏目眩，夜来盗汗，五心作热，午后面红升火。昨夜痰中挟血，今日盈口不止。

诊查：胸痛气逆，四肢乏力，面色恍白，形瘦骨立，两脉芤而兼数，已入劳损之途。

辨证、治法：如今失血过多，气血涣散，须防阴阳脱离之变，病已入险，亟拟生脉散一法。

处方：吉林人参二钱（先煎） 麦冬四钱 五味子一钱

二诊：昨服生脉散，已奏显效，咳血大减，气逆略平，脉象转缓，而重按无力，口渴喜饮，精神萎顿，面乏华泽。出血过多，气阴俱伤，虽见生机，未逾险境，再以原法加味。

处方：别直参钱半（先煎） 麦冬四钱 十大功劳三钱

蛤粉拌炒阿胶三钱 川贝三钱 侧柏叶三钱

盐水炒怀牛膝三钱 墨旱莲三钱 白茅根一两

三诊：前方药连服二剂，咳嗽已稀，气逆渐平，盗汗亦收，昨日痰中见有紫色血块，胸胁仍然隐痛，口渴喜饮，脉象濡软。离经瘀血未去，应防出血再来，花蕊石散继之。

处方：别直参一钱（先煎） 川贝二钱半 煅花蕊石四钱

麦冬四钱 十大功劳三钱 鹿衔草三钱

茜草四钱 冬瓜仁四钱 墨旱莲三钱

参三七粉七分（吞） 盐水炒怀牛膝三钱

四诊：气平血止，精神好转，咳嗽胸痛不若前甚。瘀血已去，新血得生，惟独寐况欠安，脉缓无力，尺部仍然虚数。一波虽平，无如损怯已成，恢复非易。再拟肺肾同补，药外当宜珍摄。

处方：北路太子参三钱（先煎） 川贝钱半 天麦冬各二钱

炒白薇三钱 细生地四钱 蒸熟百部三钱

蛤粉炒阿胶三钱 甜杏仁三钱（杵） 冬瓜仁四钱

怀牛膝四钱 琼玉膏一两（冲）

五诊：咳嗽已平，脉象较前有力，治以原方，以北沙参易太子参续服。

〔按语〕 患者去冬曾经咳血，治后血止而咳未休，至春风木行令，木火上犯，肺叶本损，一触即发，血涌而来，出血过多，乃致气阴俱伤，阴不抱阳，阳不摄阴，势将阴阳离决，而成虚脱。用生脉散确为背水一战之策，旨在两救气津，服后症势即见转机。二诊仍宗原意，加阿胶、旱莲、茅根养阴止血，怀牛膝引火下行，病势遂见好转。三诊因痰中见有紫色血块，又仿人参花蕊石散，加三七扶正化瘀，以后次第调摄而安。

九、益气挽脱固崩法治愈

产后恶露不尽一例

田女，39岁。十一月。

主诉：产后半月余，恶露仍多，来势如崩，血去过多，气阴大伤。

诊查：面色苍白，四肢厥冷，自汗淋漓，头昏眼花，精神恍惚，舌色光淡，脉象沉细。

辨证：有阴竭阳脱，危在顷刻之虑。

处方：别直参三钱（先煎） 淡附块三钱 川桂枝钱半
炙归身三钱 炙黄芪四钱 北五味钱半 麦冬三钱
五花龙骨五钱（先煎） 生牡蛎一两（先煎） 炮姜一钱半
炙甘草一钱半 阿胶四钱

二诊：进服前方药，崩虽止而淋漓未净；四肢虽转暖，但自汗未尽收；头晕神倦如故，舌如前，脉仍细软无力。前方既效，增减再进。

处方：别直参二钱（先煎） 大熟地八钱 炙归身三钱
炙黄芪四钱 阿胶珠四钱 北五味一钱二 麦冬三钱
五花龙骨五钱（先煎） 生牡蛎一两（先煎） 炒续断三钱
淡附块钱半 炙甘草一钱半

三诊：恶露已净，自汗亦止，头昏见瘳，惟神倦如故，苔转白薄，脉细而缓。再拟两顾气血。

处方：炙黄芪六钱 炙归身三钱 龙眼肉三钱 阿胶珠四钱
制续断三钱 炒冬术二钱 炙甘草八分 砂仁五分捣
熟地六钱 炒枣仁四钱 茯神三钱 米炒上潞参四钱

〔按语〕 患者产后两旬，恶露仍多，乃冲任已虚、调摄无权，继之来势如崩，势必营血大伤，故症见肢冷自汗、脉象沉细，为气血涣散，阴不抱阳，阳不摄阴，有阴阳离决之险；立方重用参、芪、附、桂挽脱救逆于顷刻，崩止之后，复投黑归脾合理中，心脾两益，以使中气鼓动，主统有权，卫气营血，自得恢复。

十、大定风珠治愈春温一例

毕男，45岁。二月。

主诉：禀赋素虚，且有淋患，肝肾之阴先伤，又得春温。初时微寒，以后壮热无汗，烦躁不安，耳聋目糊，口渴喜饮。

诊查：昨夜起神识昏迷，手足痿痹，颧红面赤，脉来细数，似丝无神，舌紫绛，苔燥黑如龟壳，齿龈衄血。

辨证：病乃伏邪不得从阳分而解，内陷厥少二经，阴液调竭，虚阳浮越。温病到此，既笃且极矣。

治法：亟拟养阴潜阳，宜窍达邪。

处方：吉林人参钱半（先煎） 麦冬四钱 元参心四钱
大生地八钱 紫丹参三钱 阿胶三钱 生白芍二钱
生龟板八钱（先煎） 鳖甲八钱（先煎） 生牡蛎六钱（杵，先煎）
川贝三钱 人中黄二钱 陈胆星八分 鲜竹茹四钱
鲜菖蒲汁一匙（和药冲） 至宝丹二粒（先化吞）

二诊：温邪深扰厥少二经，灼耗津液，大有吸尽西江之势。昨投扶正祛邪，营热犹炽，神昏如故；风阳未清，痿痹难定；金受火烁，气促鼻煽。症势虽笃，所幸脉象稍见有神，生机尚未绝望。

处方：吉林人参钱半（先煎） 天麦二冬各四钱
大生地八钱 粉丹皮钱半 生白芍钱半 元参四钱
丹参三钱 蛤粉炒阿胶四钱 人中黄钱半 天花粉二钱
生龟板八钱 鳖甲八钱（先煎） 生牡蛎八钱（杵，先煎）
至宝丹二粒（化吞） 犀角尖一钱（先煎）

三诊：今日衄血已止，鼻煽亦定，舌苔黑壳渐落，而舌本干燥起有芒刺，神识时昧时清，痿痹未已，再以原法出入。

处方：吉林人参钱半（先煎） 天麦二冬各四钱 元参四钱
细生地八钱 阿胶三钱 川贝三钱 天花粉二钱半
粉丹皮二钱 青蛤散四钱（包煎） 杏仁三钱（杵）
生龟板八钱（先煎） 生鳖甲八钱（先煎） 灯蕊五十支

四诊：营热未清，变幻多端，神明仍为所蔽。阴液大伤，内风鸱张，两手颤动。舌绛且糙，脉见沉细。证属正虚邪实，当拟大定风珠加减。

处方：别直参钱半（先煎） 西洋参钱半（先煎） 霍石斛二钱（先煎）
犀角尖五分（先煎） 阿 胶三钱 大生地八钱
生白芍二钱 川 贝二钱 生牡蛎八钱（杵，先煎）
天竺黄钱半 甘 菊二钱 鸡子黄一枚（打匀，冲）

五诊：昨进大定风珠，诸恙已十去七八，风定则不易扬焰，热退则不劫阴。神识已清，痲痲已定，胃气初见来复，稍思饮食。元神散而复敛，自能酣寐，惟唇舌尚燥，脉细无力，大势虽已由逆转顺，调护仍需在在留意。再拟养阴扶正以清余邪。

处方：别直参钱半（先煎） 西洋参钱半（先煎） 麦 冬四钱
蛤粉炒阿胶三钱 元参心四钱 炙甘草八分 生白芍四钱
生牡蛎八钱（杵，先煎） 川 贝三钱 茯 神四钱

〔接语〕春温之邪，变化多端，王氏所说：“伏邪留恋不去，犹如抽蕉剥茧，层出不穷。”即斯意也。患有素体阴虚，又感春温，始有微寒，继而壮热，邪不从汗解，而见神昏痲痲，此乃病邪深陷，由气入营，液涸风动。叶师治用三甲复脉汤法加至宝丹，育阴潜阳，清营解毒，是为拨乱反正之意。复诊虽然症势未减，而脉稍见有神，可见初方已中肯綮，再加犀角一味，意在清营解毒，沃焦救焚。三诊衄血止，鼻煽定，舌苔黑壳始脱，而舌本干燥起有芒刺，为营热犹炽，阴液难复，故四诊用大定风珠，养阴、柔肝、熄风、济涸轍之水，而滋化源，服后热退神清，风定痲止，胃气见苏，病情出险入夷，邪去正伤，续予气阴两顾之法，是属善后之计也。

〔编者评注〕叶老先生是我国著名的中医学家，自行医以来，屡起重证，声誉鹊起。他治春温一例，尤见功夫之深。患者宿有淋疾，又得春温，辨其肝肾之阴先伤，伏邪不得从阳分而解，内陷厥少二经，阴液涸竭，阴枯则阳扰动风，形成恶性循环，故抓住肝肾阳竭之本，治以养阴潜阳，于大队育阴剂中，佐犀角、三甲以清心潜阳，并以至宝丹开窍，以贝母、胆星、竹茹、菖蒲、杏仁等豁痰醒神；营热动风之际，却以人参为主药，乃因脉细无神，一则可以扶正，益气以生津；二则可防厥甚转脱。

魏 长 春 医 案

【生平传略】 魏长春，字文耀，1898年生。浙江宁波慈城人。主任中医师。曾先后随姚精深、颜芝馨学业。1918年悬壶，1956年受聘赴杭，1957至1982年任浙江省中医院副院长，1980年评为主任医师，并先后担任浙江省人大代表，浙江省政协常委，浙江省中医学会副会长，浙江省中医学会顾问等职。

行医已六十七年，积累了丰富的经验。早年以治外感时病为擅长，后又致力于内伤杂病之调治，尤精于脾胃、肝胆疾病。临症胆大心细，明辨体质，因人施治，并以“去本无，保固有，因势利导，引邪外出”为原则。凡属外邪致病者强调祛邪务尽，若系邪陷、邪伏者必先予透达。内伤杂病因其多与郁相关，故常以开郁为先，善用轻灵之品调拨气机。若久病元虚则分别选用东垣、丹溪、景岳、叶桂之法调和阴阳。逢危症重病则首重分辨闭脱。立法处方虽多遵古训，但灵活变通，不拘一家之言，平时除兼用经方、时方外，还自拟不少验方。此外，对摄生颐寿、饮食保健亦均有所研究阐发。

朝夕省览，勤于著述。除省内外期刊中常有论文医案登载外，尚有《慈溪魏氏验案类编初集》、《魏长春医案》、《魏长春临床经验选辑》等著作刊行于世。

一、开闭法为主治愈暑病两例

例一 张××，女，34岁。

初诊：1962年8月16日。

主诉、诊查：发热数日，昨起呕吐泄泻，目赤神昏，脉沉细，舌深红。

辨证、治法：此为暑热内闭之症。治宜清暑开闭。

处方：黄 连 3克 黄 芩 6克 竹 茹 9克 鲜荷叶 1角

六一散(包)12克 紫雪丹1.5克(灌服) 一剂

二诊：药后神志转清，今晨能言，大便溏薄，每日三行，呕吐未作，胃纳呆钝，舌质红润，脉数，面色红活。拟继清暑湿。

处方：黄 芩 6克 黄 连 3克 苦 参 6克 竹 茹 9克

炒白芍 6克 鲜荷叶1角 六一散(包)12克 升 麻3克

葛 根 6克 一剂

三诊：热退，泻止，神清。口渴喜饮，食欲不佳，失眠，脉软，舌淡、苔薄。治拟调中化湿安神。

处方：陈 皮 3克 制半夏 9克 朱茯神12克 炙甘草 3克

枳 壳3克 竹 茹 9克 黄 连3克 石菖蒲 6克

四诊：二剂诸症皆瘥。拟轻剂调理。

处方：人参叶 9克 扁豆花 9克 茯 神12克 炙甘草 3克

木 瓜3克 枣 仁9克 淮小麦30克 红 枣4只

〔按语〕暑多挟湿，湿遏中州，升降失司，浊气上逆作呕，清气下陷则泄，治宜清暑化湿。本案初诊仿葛根芩连汤，以荷叶易葛根，清香解暑，升清降浊。芩连苦寒，清火燥湿。加六一散清暑利尿，既使热邪从下而出，又有利小便以实大便之妙。药后神清，但便溏一日三行，此为清气未升之象，故加升麻葛根汤和中化湿清肠热。病瘥之后，用清淡之品，补气调中，扶元培本。处方仿四君子汤之法，以参叶代参，扁豆花代白术，加甘、麦、大枣、木瓜酸甘化阴。方中人参叶系魏老常用之品，该药为五加科植物大叶三七的叶，气清香，味苦微甘，有西洋参滋味。补中带散，具调和肺肝、生津润燥、开郁祛暑、清头目、降虚火、利四肢等作用，适合于病后调理之用。魏老常用以代西洋参、北沙参、石斛等取效。

例二 计××，男，49岁。

初诊：1961年7月3日。

诊查：壮热（40.8℃），无汗，面赤气粗，神昏，两手撮空，四肢抽搐，尿赤，便秘，脉伏不起。

辨证、治法：此乃暑热内闭，邪入厥阴，热深厥深。治宜开闭达邪。

处方：紫雪丹3克(分灌) 枳实3克 焦山栀9克 淡豆豉9克
黄 连8克 益元散12克(包煎) 鲜石菖蒲9克
钩 藤30克 一剂

二诊：服清透开闭药后，热势略平(38℃)，神识转清，抽搐已止，面容转红，脉伏已起，转为滑数，舌红苔黄糙。邪热虽达，内脏未清。治暑热当以清心利小便为法，今从此意处方。

处方：黄 连3克 黄 芩9克 焦山栀9克 郁 金6克
连 翘9克 银 花9克 鲜芦根30克 淡竹叶9克
白茅根30克 益元散15克(包煎) 一剂

三诊：神志清，能自述病况，体温37.9℃，头昏体倦，目黄尿赤。仍用前法清暑热。上方去郁金，加元参12克，二剂。

四诊：精神困倦，潮热未尽，脉滑，舌红苔黄。再用辛凉苦寒清解。

处方：黄 连3克 黄 芩9克 黄 柏6克 淡豆豉9克
焦山栀9克 生石膏15克 滑 石9克 元 参15克
鲜芦根30克 白茅根30克 知 母9克 生甘草3克

五诊：一剂热势虽平(37℃)，伏湿未清，湿困热蒸，郁而发黄。神倦纳钝，脉左涩、右滑数，舌苔黄腻。治以清化暑湿。

处方：黄 连3克 黄 芩9克 焦山栀9克 银 花9克
连 翘9克 鲜石菖蒲6克 生石膏15克
六一散12克(包煎) 知 母9克 二剂

六诊：暑病已瘥，湿热未清。目黄、头晕，胸闷，腹胀，脉缓，舌苔黄腻。肝功能化验异常。拟清肝胆之热，化肠胃之湿。

处方：绵茵陈15克 焦山栀9克 黄 柏6克 六一散12克(包煎)
大豆卷9克 连 翘9克 泽 泻9克 车前子9克
龙胆草3克 苦 参9克 四剂

七诊：湿热伏邪从大便下泄，便溏日解二次，黄腻之苔已竭。再拟清热化湿。

处方：绵茵陈15克 焦山栀9克 黄 柏6克 六一散12克(包煎)

龙胆草3克 苦参9克 葛根3克 黄芩6克
银花9克 二剂

八诊：湿热渐解，目黄已退，头晕胸闷亦瘥，胃纳佳，脉缓，舌色淡红苔薄。仿陈氏六神汤法，调和脾胃，清利余湿。

处方：羊乳参15克 炒白术6克 茯神木30克 炙甘草3克
白扁豆9克 炒白芍9克 生米仁12克 天花粉9克
银花9克 车前子9克 八剂

九诊：暑湿已清，胃纳佳，面容红润，肝功能化验正常。以和脾胃法善后。

处方：厚朴3克 苍术3克 生甘草3克 茯神木30克
桔梗3克 泽泻9克 白扁豆花12克 车前子9克
羊乳参15克 五剂

〔按语〕此案先有伏湿内蕴，后病中暑。高热无汗，则邪无从外泄，邪热内陷厥阴心包，则神昏谵语；热极生风，风火相煽，则四肢抽搐。此为阳热实证，脉当洪大，今反见沉伏，是阳症见阴脉，火邪内伏，热深厥深之重症。故先用紫雪丹芳香开闭达邪，佐以枳实栀子汤开胸膈之热闭，黄连益元散清暑利尿，菖蒲开窍达邪，钩藤平肝熄风。药后神清厥回，病情由凶转夷，但暑湿未清，郁蒸发黄，乃继以清暑湿、利小便。六诊暑病已瘥，目黄未减，故以龙胆泻肝汤、栀子柏皮汤合方减味，再加茵陈、豆卷、苦参等，使肝胆、肠胃之湿热从表里三焦分消。其中苦参一味，为《千金方》治疗暑湿黄疸之专药，价格廉，货源广，魏老常用以代黄连，清热燥湿退黄，治效颇佳。八诊黄疸退，改以陈氏六神汤去淮山药、党参，加羊乳参、银花、米仁、车前子等，和脾胃、清余热、化湿。末诊以平胃散加味善后。

二、透达伏邪法治愈伏邪晚发类疟一例

宋××，男，16岁。

初诊：1975年3月1日。

主诉：患者于2月3日转入本院前，已恶寒发热四十余日，体

温在39—40℃之间，持续3~5小时，汗出热退。曾有咽痛、左膝关节及全身肌肉痠痛，并出现过红色皮疹。发疹时伴有腹泻，一日4~5次，混有粘液。曾用多种抗生素和激素未效。根据体检结果，西医确诊为变态反应性亚败血症。

诊查：刻诊发热已65天，体温39.8℃，每次发热持续3—5小时，汗出热退，热前稍有恶寒，其状如疟。胸闷神清，稍有鼻衄，纳少，脉滑，舌红润，苔薄白。询其去岁夏秋，经常玩水，恣食生冷。

辨证、治法：按温病伏邪学说论治，拟轻清透达，甘淡渗湿。

处方：蝉衣15克 僵蚕15克 桑叶9克 菊花9克
人参叶9克 鲜芦根30克 甘露消毒丹15克（包煎） 二剂

二诊：晨起热退，但入夜仍有高热（39.3℃），口渴喜饮，纳少尿黄。治以清化湿热，透达伏邪，调和脾胃。

处方：人参叶9克 白扁豆花9克 糯稻根30克 生米仁12克
西党参12克 白术9克 茯苓12克 炙甘草3克
甘露消毒丹9克（包煎）

三诊：胃纳香，食欲增，热势减，面容红润，微咳有痰，脉滑，舌苔微黄。伏邪有外达之象。治宜因势利导，用柴胡桂枝汤加味主之。

处方：柴胡3克 黄芩3克 姜半夏3克 西党参9克
生姜3克 红枣四只 炙甘草3克 桂枝1.5克
白芍6克 人参叶9克 白扁豆花9克 五剂

四诊：药后汗出热退，体温恢复正常。纳香，胸宽，眠安，虚里穴小跃动，脉缓，舌红润。从病后余邪未净论治，并须注意饮食起居，慎防反复。

处方：桑叶9克 丹皮3克 陈皮6克 姜半夏6克
茯神12克 炙甘草3克 竹茹9克 桑枝12克
佛手柑6克 白茅根15克 五剂

五诊：病新瘥，脾胃之气尚弱，患者欲求速愈，多进饮食，反致碍胃。遵仲景“治食复，损谷则愈”之说，宜减饮食。今患者复有低热（37.7℃），微咳有痰，体倦肢痠，脉缓，舌淡红，

面红润，恐有新感。以玉屏风散合二陈汤加味治之。

处方：生黄芪9克 防风3克 白术6克 陈皮6克
姜半夏6克 茯苓9克 炙甘草3克 红枣4只
糯稻根15克 五剂

六诊：胃纳复香，体温正常，皮肤瘙痒，发出片状红疹，胸腹尤著，有微咳，脉滑，舌淡红。用自订五叶二根白薇汤加减清化透达。

处方：桑叶9克 人参叶9克 佩兰叶9克 建兰叶9克
橘叶9克 鲜芦根9克 白茅根30克 白薇9克
白扁豆花9克 五剂

七诊：脉缓，舌红润，精神可，胃纳增，小溲黄，体温正常。治宜清肃伏邪。

处方：桑叶9克 人参叶9克 枇杷叶(刷去毛)9克
泽泻9克 白茅根30克 生米仁12克 通草3克
蒲公英15克 夜交藤15克 五剂

八诊：咳嗽止，皮肤又发痒疹，右膝关节略感痠胀，脉缓，舌红润。治宜清化血分湿热。

处方：黄芩6克 大生地15克 知母9克 秦艽9克
旱莲草15克 女贞子15克 人参叶9克 生米仁12克
白扁豆花9克 糯稻根30克 五剂

九诊：皮肤痒疹未退，余无殊。仍须凉血解毒化湿。

处方：银花9克 野菊花9克 蒲公英12克 玄参12克
紫花地丁12克 天葵子9克 白茅根15克 蝉衣9克
桑枝15克 五剂

十诊：皮肤红疹已隐，头微晕，夜盗汗，脉缓，舌红苔薄。以辛凉清解，清肃余邪。

处方：蝉衣9克 僵蚕9克 元参12克 生米仁12克
连翘9克 蒲公英12克 人参叶9克 桑枝15克
白茅根30克 白菊花9克 十四剂

十一诊：病瘥。面红润，脉缓有力，舌红润，食欲正常。以

清补气血善后。

处方：西党参 6克 生米仁 12克 炒白芍 8克 炙甘草 3克
大生地 12克 丹 皮 3克 冬桑叶 9克 蒲公英 5克
白菊花 9克 桑 枝 15克 十剂

〔按语〕 变态反应性亚败血症，以间歇性弛张热、多形性皮疹、暂时性关节疼痛为主症。用中医中药治疗本病，虽有多次报导，但立法、处方仍无统一见解。本案以温病伏邪学说为依据，审证求因，定为伏邪晚发类症，以透达伏邪、清化湿热为治则。初诊取杨栗山《伤寒瘟疫条辨》以蝉衣、天虫为主治疗温病杂气之经验，用此二味清热、解毒，透达伏邪；加桑叶、菊花轻清表散，芦根清热生津，人参叶补中蒂散、扶元达邪；甘露消毒丹清化留恋气分之伏热湿浊。三诊热势已减，伏邪有外达之象，邪正交争于表里之间，治当因势利导，开达逐邪，用《伤寒论》柴胡桂枝汤加味治之。《证治准绳》认为本方能“治疟，身热汗多”，与本案病症颇为类似。四诊热退，改按久病体虚论治，以扶正祛邪并用。六诊纳香，但皮肤又发出片状红疹。此为伏邪未尽之象，故以五叶二根白薇汤清化透达。五叶二根白薇汤原为余治疗外感风寒暑湿失于透达、留邪内伏、低热不退之常用验方。方中桑叶、人参叶、淡竹叶、藿香叶、紫苏叶调和肝肺，和中化湿，疏解肌表，宜透伏邪；芦根、茅根甘寒多汁，有清热凉血之功，而无凉遏恋邪之弊，既能利尿化湿，又能生津增液；白薇入血分，透伏邪、退低热。本案去苏叶、藿香之温香，加辛平之佩兰叶、甘寒之建兰叶、苦平之橘叶，调肝和中，疏滞解郁，芳香化湿，使之更合病情。九诊继用凉血解毒之品清化血分湿热。终以清补气血善后。

三、温阳固脱等法治愈伏暑昏厥一例

吴××，女，35岁。

初诊：1953年11月13日。

主诉：夏受暑湿，至秋而发，高热持续，且曾便血，三周来曾用多种药物，病情未减。

诊查：今面黄肢冷，咳嗽，呕逆，纳钝，口渴，便秘，两耳失聪，神

志蒙昧，精神躁扰，不能静卧，脉左软右伏，舌淡红，体温38.1℃。

辨证：此病久邪闭，元气欲脱之危症。先用银针试刺内关、支沟、后溪三穴，患者能知痠痛，病尚可为。

治法：急拟温阳固脱先救其逆。

处方：桂枝3克 生白芍6克 炙甘草9克 生姜3克
红枣四只 化龙骨12克 生牡蛎9克 麦冬9克
西党参9克 黑锡丹6克（研细灌） 一剂

二诊：药后神清，四肢温和，夜能安眠，脉转弦滑而数，苔黄白厚粘，体温38.7℃。此为元复邪达之兆。但咳嗽、便秘、欲呕之症尚存，慎防病情反复。治拟清热化痰降逆。

处方：黄连3克 黄芩9克 秦艽9克 银柴胡9克
生甘草3克 天花粉9克 薤白9克 瓜蒌皮仁各9克
前胡3克 北沙参9克 一剂

三诊：大便已行，呕咳俱减，夜寐亦安，能进薄粥，体疲肢软，体温39.2℃，脉弦滑大而数，舌红润，面转红活。正气渐复，病有转机。治拟表里双解。

处方：银花9克 连翘9克 生牛蒡子9克 桔梗3克
炙甘草3克 川黄连3克 黄芩9克 制半夏9克
西党参9克 鲜石菖蒲6克 郁金6克 一剂

四诊：昨日药后，便解色黄，身热，舌苔灰黑干燥。仍须清解伏热。

处方：银花15克 鲜淡竹叶9克 鲜芦根四尺 葛根6克
冬瓜仁9克 生石膏30克 玄参15克 知母9克
生米仁15克 生甘草3克 麦冬9克 一剂

五诊：伏邪未清，苔黄厚腻，脉弦滑数，身热未减，体温39.8℃，纳钝微咳。治以前意增损。

处方：生石膏15克 黄芩9克 黄连1.6克 淡竹叶9克
玄参12克 麦冬9克 茯苓9克 生米仁15克
浙贝9克 瓜蒌皮9克 苦桔梗1.5克 制半夏9克

六诊：二剂热势已减，胃纳呆钝，脉象弦滑，舌红苔微黄。
治拟清热养阴润肺胃。

处方：冬桑叶9克 枇杷叶(刷去毛)9克 瓜蒌皮 9克 地骨皮9克
玄参9克 麦冬9克 秦艽9克 鳖甲9克
银柴胡9克 天花粉 9克 鲜茅根15克 炙甘草3克

七诊：阴液不足，肝火内炽，潮热，纳钝，尿后少腹不舒，
脉弦滑，舌质红。治以滋阴降火，调和肝胃。

处方：龙胆草 3克 黄柏 3克 知母 9克 生地 9克
淮牛膝 9克 车前子 9克 青蒿 9克 秦艽 6克
乌梅 3克 淡竹茹 9克 佛手片 3克 生龟版12克
生牡蛎 9克 二剂

八诊：病后阴虚，尚有潮热，肝胃不和，时有嘈杂，泛吐清水，脉弦滑，舌红苔薄。治以养肝肾、退虚热善后。

处方：大生地12克 茯苓 9克 泽泻 9克 丹皮 3克
萸肉 9克 淮牛膝 9克 车前子 9克 玄参 9克
生米仁12克 银柴胡 9克 秦艽 9克 生牡蛎 9克
二剂

〔按语〕 本例伏暑在转魏老治疗前曾高热便血，初诊时患者神志不清，脉伏肢冷，是内闭外脱之象。此与温病初起、邪热逆传心包及阳明热盛痰厥之证迥然不同。应按坏症论治，用仲景桂枝龙骨牡蛎汤加味，秘阳固阴，扶正达邪。《内经》云：“得神者昌，失神者亡”。外感病尤重在神。今药后神清肢温，脉转弦滑，正气欲脱之危已解，而热象更著，此乃内闭之邪外达，治宜因势利导，透邪外出。续诊按温病学说立法处方，以辛凉苦寒清解邪热，兼顾其虚。五诊后以养脏阴清余邪为法，随症加减，灵活变化，直至病愈。由于本案初诊不惑，续诊有方，温清补泻，运用得当，故能短期收效。

四、扶正达邪法治愈产后发热一例

郑××，女，25岁。

初诊：1961年1月16日。

主诉：素体虚弱，形体消瘦，13天前分娩后受寒发热，至今未解，测体温39℃。

诊查：血瘀胞宫，恶露不畅，胃痛阵作，大便泄泻，脉滑数，舌淡红，苔白，指甲高叠堆花。

辨证、治法：内伤外感合病，拟甘温退大热法治之。

处方：生龙骨12克 生牡蛎12克 炒白芍 9克 炙甘草 3克
生 姜 3克 红 枣四只 淡附子 3克 白 薇 9克
荆芥炭 3克 丹 参9克 三剂

二诊：热势稍减，体温38.5℃，夜寐亦安，胃痛虽止，泄泻未愈，大便日解八次，脉滑数，舌淡红而润，苔如白粉。仍拟强壮元神法。前方加茯苓15克、杞子9克、白术9克。二剂。

三诊：汗出热减（37.7℃），泄泻止，胃纳香，夜卧安，脉滑，舌淡红，苔退。前法增损。

处方：化龙骨12克 生牡蛎12克 炒白芍 9克 炙甘草 3克
枣 仁 9克 红 枣四只 炮 姜 3克 西党参 9克
茯 神12克 姜半夏 6克 二剂

四诊：高热已除，体温36.3℃，寐安纳增，微有咳嗽，腹胀尿少，脉右滑左细软，舌质淡红。高热病后肾亏气化不调，拟温肾利尿，佐以理气消胀。

处方：淡附子 3克 白 芍 6克 茯苓皮30克 冬瓜皮 9克
陈 皮 3克 桑白皮 9克 车前子 9克 瓜蒌皮 9克
薤 白 8克 丹 参15克 三剂

五诊：热退后体温反低，形寒肢冷，胃纳佳，舌淡红苔白，脉细软。此乃邪去正虚，拟真武汤加味补益脾肾，调和气血，巩固疗效，以冀康复。

处方：淡附子 3克 干 姜 3克 白 术9克 白 芍9克
茯苓皮30克 五加皮 9克 生黄芪皮 9克 陈 皮 3克
干 蟾皮 9克 丹 参15克 淮山药15克 五剂

〔按语〕 本案高热系产后阴精亏耗、阳失涵养、浮火外越、复受外感所致。证属内伤外感合病，故用甘温退热为法，以《金匱》附方（小品方）二加龙骨牡蛎汤加味治之。本方即桂枝加龙骨牡蛎汤去桂枝加白薇、附子。方中龙牡潜阳入阴，附子温肾阳托内陷之邪，白薇清里热，芍、草、姜、枣调和阴阳，使之阴平阳秘；今再加丹参活血祛瘀，防其产后留瘀；加荆芥入下焦，能逐从产道下袭之风寒。药后热势减，胃痛止，因泄泻又加入白术、茯苓益气健脾，杞子补肝肾，阴阳并治。四诊后热退邪去，再以扶元消胀善后。对元虚发热之人，须用扶正达邪之法。本案治疗即本于此。

五、生化汤加味治愈血瘀发热一例

卢××，女，27岁。

初诊：1964年8月11日。

主诉：患者于6月26日在当地医院引产未经休息而离院，回家后即持续发热，体温在38℃以上，于7月2日又重新入院，曾用多种抗生素、促肾上腺皮质激素等治疗未见好转，乃于7月23日转入本院病房。根据胸部X线检查，诊为肺囊肿继发感染、贫血。曾用过青、链、金、氯、二甲氧苯青霉素钠、强的松、维生素及输液、输血等治疗17天，体温仍在39℃以上，精神疲软，除增加二甲氧苯青霉素剂量外，邀请魏老会诊。

诊查、辨证：小产后，血分不清，风寒下袭，由损成瘀，发热持续不退，面色苍白，皮肤干燥，足膝无力，胃纳呆钝，泛泛欲吐，脉细，舌淡苔白。

治法：治以温经逐瘀。

处方：当 归 9克 川 芎 3克 桃 仁 3克 炮 姜 3克
炙甘草 3克 红 花 9克 荆芥炭 3克 白 薇 9克
三剂

二诊：服药有效，热减，面有神采，脉缓，舌淡红，苔微

白。原法踵进，上方去桃仁、红花，加独活6克、竹茹9克。三剂。

三诊：以初诊方去桃仁、红花，加丹参9克、红枣四只、桂枝1.2克。三剂。

四诊：咳止、纳增，胸腹宽畅，仍有微热，脉缓，舌红润。处方调内脏，退虚热。

处方：当 归 9克 丹 参15克 胡黄连 3克 秦 艽 6克
地骨皮9克 银柴胡 9克 枳 实 3克 白 芍 9克
炙甘草3克 红 枣4只 四剂

五诊：病已好转，面有神采，脉缓，舌红，苔薄黄。以疏通气血善后。

处方：当 归 6克 川 芎 1.5克 炒白芍 6克 丹 参12克
生黄芪 9克 防 风 3克 白 术 6克 泽 泻 9克
茯 苓 9克 红 枣四只 五剂

〔按语〕“审证求因”是中医治疗疾病的重要方法。本案病因引产后调摄失宜所致，故仿产后发热、恶露未净、瘀血内停、营卫不和之例，以温药调理内脏气血为法，用生化汤加红花逐瘀，荆芥炭驱风，白薇凉血退热。四诊病减，但有微热，此为邪热稽留血分之象，改以调内脏、补血、凉血为法，以退虚热。五诊再以调补气血善后。本案治疗，魏老未用清热解毒之品，而以调理内脏、活血祛瘀为主，合用西药新青霉素即获显效，充分说明着眼整体、调动人体抗病能力，是治疗疾病的重要途径。

六、清泄少阳经腑治愈疟腮一例

冯××，男，25岁。

初诊：1963年7月26日。

诊查：两耳下、颈部及睾丸肿大疼痛，高热口渴，体温 39℃，大便六日未解，四肢抽搐，神志清醒，脉沉数。舌红绛。

辨证：邪热内蕴，少阳经腑同病。

治法：治宜清热解毒通腑，用凉膈散加减治之。

处方：生大黄 9克 玄明粉 9克（冲） 焦山栀 9克
连翘 9克 鲜淡竹叶 9克 薄荷 3克 生石膏24克
益元散12克（包煎） 一剂

二诊：药后便解三次，热减（38℃），抽搐止，颌肿减退。
热毒上炎，头痛面稍赤，舌红润，苔薄黄，脉弦滑。前法踵步，
上方加元参30克，再进一剂。

三诊：昨日药后，大便又解三次，热退（37.6℃），脉沉
弦，舌红苔薄，仍有头痛，稍有呕逆。治宜气血两清。

处方：玄参30克 麦冬 9克 鲜生地24克 生石膏24克
知母 9克 生甘草 3克 竹茹 9克 一剂

四诊：颌肿退尽，呕噎纳增，面容红活，精神已振，脉滑，
舌红润，体温37.3℃，睾丸肿痛尚存。治宜继清肝胆湿火。

处方：龙胆草 1.5克 焦山栀 9克 黄芩 6克 木通 3克
泽泻 9克 柴胡 6克 赤芍 6克 丹皮 3克
川楝子 9克 玄胡 9克 滑石 9克（包煎）三剂

五诊：体温正常，大便干艰，少腹及阴部稍有胀痛，脉缓，
舌苔微黄。再拟清泄。

处方：柴胡 9克 白芍 9克 生大黄 8克 厚朴 3克
枳实 3克 天花粉 9克 生山楂9克 连翘9克

〔按语〕 本案由于外感温毒壅于少阳经所致，上下俱病则两颌胀痛、睾丸肿大；经腑同病则高热口渴、脉数舌红、便艰，故初诊先以凉膈散加石膏，表里两解。四诊以龙胆泻肝汤加减，清肝胆之实热。五诊以大柴胡汤通腑气清余邪。

七、扶元截寒止疟法治愈久疟虚证一例

萧××，男，26岁。

初诊：1962年7月4日。

主诉：幼年曾患疟疾，至今二十余载，每值夏秋即易复发。
近日寒热隔日而作，发于晚间。

诊查：面色青黯萎黄，眠劣多梦，舌淡红中裂。

辨证：此为久疟虚证。

治法：治用四逆汤合变通何人饮，以扶元截寒止疟。

处方：淡附子 9克 干姜 6克 炙甘草 6克 制首乌30克
人参叶 9克 五剂

二诊：药后寒热未作，夜梦亦除，面萎黄，舌淡红，右脉软，左脉迟。前方加萸肉9克。五剂。

三诊：疟病瘥后，元阳未复，体疲肢软，面色萎黄，食后腹部胀满。治拟保元汤合变通何人饮，温阳扶元。

处方：生黄芪15克 西党参 9克 炙甘草 6克 肉桂粉3克（吞）
萸肉 9克 制首乌15克 五剂

四诊：面色转佳，已有神采，腹部亦感宽畅，脉缓，舌红。
拟培补元气，调和营卫以善后。

处方：桂枝 3克 白芍 6克 炙甘草 6克 炮姜 3克
红枣四只 制首乌15克 人参叶 9克 淡附子 3克
萸肉 9克 十剂

〔按语〕 本案疟疾，多次发作，病久体虚，呈现寒热之象，故仿景岳治虚疟要方何人饮合四逆汤，扶元阳驱虚寒。其中首乌能补肝肾，敛精气，人参叶清香，补中解表，益肺和肝，配合首乌一敛一散，具开阖之妙。

八、清暑涤热凉血法治愈咯血一例

李××，男，19岁。

初诊：1963年7月29日。

主诉：素喜辛辣，内有郁火，入夏天气酷热，咯血宿恙又作，自用三七误以黄酒吞服，以致动血伤络，咯血加剧，量多盈碗，色泽深红，伴有高热。

诊查：神倦目闭，脉芤，舌红。

辨证：此为外感暑热引动郁火，非肺癆阴虚之证。

治法：治宜清暑热，凉血止血。

处方：神犀丹一粒（研灌） 鲜生地18克 炒白芍 9克 丹皮炭3克
仙鹤草30克 白茅根60克 一剂

二诊：热降血止，寸关脉缓，尺泽脉弦急，舌红苔薄。再以养阴凉血。

处方：大生地30克 大熟地30克 鲜生地30克 玄 参15克
北沙参15克 天 冬15克 麦 冬15克 白茅根30克
仙鹤草30克 枣 仁24克 二剂

三诊：大便未解，复加郁怒，又吐黑色瘀血一口，舌红苔灰粘，脉弦滑，尺脉尚大。暑热未尽，继以养阴清肺柔剂治之。

处方：十灰丸15克（包煎） 仙鹤草30克 鲜芦根60克
叭杏仁9克 瓜蒌皮9克 旱莲草30克 竹 茹9克
生米仁24克 冬瓜仁9克 二剂

四诊：今晨又吐瘀血一口，大便闭结，情绪急躁，右尺脉滑大，舌苔灰腻。治以滋阴润下，佐以止血。

处方：旱莲草30克 仙鹤草30克 鲜生地30克 生白芍9克
知 母9克 鲜芦根30克 冬瓜仁9克 瓜蒌皮12克
十灰丸15克（包煎） 白 蜜30克（冲）

〔按语〕 根据吴澄《不居集》中有关论述，“治内伤须慎防外感”。本案系暑热引动郁火，热伤血络，而致高热咯血，此与一般肺癆咯血不同，必须区别对待。故以犀角地黄汤凉血止血为治，复以神犀丹易犀角，功在清暑涤热，清里达外，果获显效。

案中尺泽脉指肘部尺泽穴部位的脉搏。

九、祛瘀降逆、养阴润燥法 治愈瘀阻肠结一例

何××，男，33岁。

初诊：1963年10月。

主诉：患溃疡病十余年，时发时止。近两月来食后腹胀泛酸、吐后方舒，大便秘结。

诊查：形体消瘦，舌淡红，苔黄腻，脉弦滑。X线摄片示幽门不全性梗阻。

辨证：此乃溃疡病日久，留瘀为患。

治法：祛瘀降逆，养阴润燥。

处方：生大黄粉6克（吞） 参三七粉3克（吞） 鲜梨一只
苹果一只（煎汁） 龟板胶15克（炖烊冲入）
白蜜60克（冲入） 五剂

服药后腹痛如绞，大便连解十余次，呕吐泛酸好转，胸腹宽畅，继以原方加减，共服药十四剂，病愈。经X线复查示“钡剂通过顺利”。

〔按语〕 本案患病日久，体虽虚且病属实。魏老取仲景治疗胃反呕吐以大半夏汤和胃降逆、补虚润燥，大黄甘草汤通腑止呕之意，组方用药，以参三七活血化瘀、补虚止血；生大黄通腑降逆、开闭止呕；白蜜和中缓急润下；龟板胶、生梨、苹果养胃阴、扶元气、软坚润肠。全方攻中寓补，法古而不泥古，既泻实又扶正，既化瘀又止血，相反相成，配合得当，别具一格。

十、通阳利水为先治愈水肿一例

胡××，男，21岁。

初诊：1959年5月13日。

主诉：患者于5月3日在烈日之下跑完一万米后，烦躁，谵妄，手足躁动，曾有呕吐，继而昏迷。急送当地医院，测血压80/50毫米汞柱。次日虽神志清醒，但发热39℃，且有少量鼻血。第三日尿量显著减少，每日在400毫升左右，全身浮肿，血压增高，每

日呕吐七八次，于5月13日转入本院。经全面检查，诊断为“急性肾功能不全”，屡用西药无效，应邀会诊。

诊查、辨证：烈日之下剧烈活动，暑湿内闭，高热昏厥。现神志虽已转清，但暑热大汗伤心，劳倦厥逆，损伤脾胃，以致气化不利，水湿内停。面浮足肿，小便短少，呕吐气急，血压偏高，脉象滑大，舌红、苔黄。

治法：治以化气利水，兼清暑热。

处方：桂枝1.5克 茅术3克 泽泻9克 茯苓12克
猪苓9克 瞿麦15克 白茅根30克 车前子9克
滑石12克 淮牛膝9克 天花粉12克

二剂，当日连服。

二诊：药后尿量增多，浮肿渐消。口干，头昏，血压偏高。脉大，舌红。上方去桂枝、茅术，加谷精草60克，旱莲草30克、龙胆草3克。二剂。

三诊：小便转长，脉左缓、右滑大、重按无力，曾呕吐一次。上方去龙胆草，加黄连1.5克、竹茹9克。四剂。

四诊：脉缓，舌苔厚腻灰黄。前方去滑石，再进二剂。

五诊：血压仍偏高。脉大而缓，苔粘。前法踵进。上方去竹茹，加黄芩6克，八剂。

六诊：病瘥，水肿退尽，血压已降，面容已转红润，胃纳、精神均佳。舌淡红、苔微黄。拟调肝益肾，清热化湿善后。

处方：谷精草30克 旱莲草30克 淮牛膝15克 泽泻9克
瞿麦9克 白茅根30克 车前子9克 茯苓9克
地骨皮9克 桑白皮9克 五剂

〔按语〕 本案先病暑厥，后病水肿，属暑湿内闭、厥后脾肾气化失司，故与一般水肿不同。初诊参照仲景五苓散、栝蒌瞿麦丸加减，以通阳利水为先。服后小溲增多，水肿渐退。二诊病减，去桂枝、茅术之辛温，加旱莲草、谷精草、龙胆草清肝热、止头痛。三诊加黄连、竹茹以止吐。由于辨证正确，用药得当，故用药十八剂后，水肿退尽，病愈出院。

十一、活血化瘀法治愈癥瘕一例

亢××，女，34岁。

初诊：1974年7月14日。

主诉：西医妇科诊为子宫肌瘤。

诊查：小腹胀痛，上腹不舒，神倦，纳减，肠鸣阵作，下肢可见紫斑，大便时坚时烂。舌红少苔，脉象无殊。

辨证：病属癥瘕，乃气滞血瘀所致。

治法：宗仲景桂枝茯苓丸之意，理气活血兼清下焦郁热。

处方：桂枝3克 茯苓9克 丹皮6克 赤芍9克
白芍9克 桃仁9克 香附9克 益母草9克
佛手柑6克 蒲公英30克 青皮4.5克 陈皮4.5克
大青叶9克 败酱草15克 七剂

二诊：病症如前，纳呆便溏，咽喉燥痛。仍须活血消症，清血分之热。

处方：桂枝3克 茯苓9克 赤芍9克 丹皮6克
桃仁9克 五灵脂9克 佛手柑6克 蒲黄9克
青蒿梗9克 银柴胡9克 白薇9克 七剂

三诊：脉弦细，舌深红无苔。

处方：桂枝3克 茯苓9克 赤芍9克 丹皮9克
泽兰叶9克 红花9克 焦山楂9克 泽泻9克
通草3克 五剂

四诊：近查子宫肌瘤已消失。唯感左侧腹部有胀痛，大便挟有粘液，体疲乏力，偶有头痛恶心。此乃本元虚弱，虑其留瘀未尽。仍用祛瘀生新以善后。

处方：桂枝3克 茯苓12克 赤芍9克 丹皮6克
干姜3克 红枣六只 炙甘草3克 肉桂粉3克（吞）
十剂

〔按语〕 子宫肌瘤，属中医癥瘕范畴。《金匱要略》有“当下其症，桂枝茯苓丸主之”的记载。本方为祛癥之平剂，方用桂枝通血脉，茯苓安正气，芍药调营，丹皮、桃仁化瘀。今将丸方改为汤剂，随症加入失笑散、红花、泽兰、焦山楂、佛手柑等理气活血之品，服后少腹胀痛见瘳，经量极多，挟有瘀块。瘀血渐清，癥瘕渐消，病获痊愈。足见活血化瘀是治疗癥瘕的有效之法。

十二、辨证治愈臌胀两例

例一 黄××，男，59岁。

初诊：1971年11月13日。

主诉：全身浮肿，腹大尿少，反复发作四年，近半月加剧，于1971年9月16日入院。经检查诊断为肝硬化腹水、肝肾综合征。经用中西药护肝、利尿等，效果不显，腹水逐日增多，遂请魏老会诊。

诊查：诊见腹膨大坚硬起亮光，心悸气急，不能平卧，肢冷，尿少便溏，下肢肿胀。脉象沉弦，舌红。

辨证、治法：此属脾肾阳虚，以致大气不行，水湿泛滥，治宜温运三焦。

处方：桂枝6克 炙甘草6克 生姜6克 红枣15克
生麻黄3克 细辛1.5克 淡附片6克 西党参12克
茯苓12克 益坎散3克（吞） 镇坎散3克（吞） 四剂

二诊：服药后尿量明显增多，每天2000毫升以上，腹部已转柔软，心悸气急咳嗽皆瘳，能平卧。原方药续服二十剂后，腹水基本退净，下肢浮肿亦消，精神佳，胃纳增，脉弦滑，舌淡红；尿检：蛋白痕迹，红细胞（+++），白细胞少数。再拟肺脾肾三脏并治。

处方：桂枝6克 炙甘草6克 干姜3克 红枣9克
生麻黄1.5克 细辛3克 淡附子6克 生黄芪12克

防己6克 生白术9克 茯苓15克 地骷髅12克

大小蓟(各)30克

上方药又服一月，尿检：蛋白痕迹，红细胞(0—3)，白细胞少数；血检：总蛋白4.9克%，白蛋白3.2克%，球蛋白1.7克%。后乃以防己黄芪汤、六味地黄汤加减调理，好转出院。

〔按语〕 人身气血贵于流通，一有阻滞，百病丛生。患者全身浮肿，腹部膨大，曾用益气健脾、清热利尿之剂未效，此因元气虚弱，气血升降失调所致。魏老用《金匱》桂甘姜枣麻辛附子汤加党参、茯苓，运大气、通三焦。大气一转，气血通调，气运水行，肿胀自消。方中桂、麻、细辛温经宣肺；参、苓、甘草益气健脾；附子温肾散寒；姜枣调和营卫；又加益坎散(活蟾蜍剖腹入砂仁，泥封煨灰)、镇坎散(西瓜、大蒜泥封煨灰)消胀利尿。最后以六味地黄汤加黄芪、白术等健脾益肾，巩固疗效。

例二 俞××，男，40岁。

初诊：1973年5月26日。

主诉：患肝病五年余，腹部逐渐膨大如鼓。

诊查：脐突，腹露青筋，胸闷气急，腿部疼痛，胃纳尚可，大便溏薄，脉弦，舌红苔白粘。

辨证：此乃气滞血瘀，肝强脾弱，水湿内停之候。

治法：治宜疏肝和脾，消胀利水。

处方：对坐草30克 白茅根30克 白毛藤30克 路路通30克
厚朴6克 青皮9克 蒲黄9克 五灵脂9克
茜草9克 鸡内金9克 玉米须30克 马鞭草30克
五剂

二诊：尿量增多，腹胀宽，按之软，大便仍溏，目睛微黄。上方去青皮，加苍术9克、陈皮9克、香橼皮9克。

三诊：上方药共服十九剂，腹部明显缩小，气平胸宽，胃纳增，尿量多，大便正常，尚感头昏，脉弦滑，舌红苔薄。拟健脾温肾，利尿消胀，标本兼顾。

处方：对坐草30克 白茅根30克 白毛藤30克 路路通30克
车前子9克 泽泻9克 白术9克 茯苓9克

狗脊9克 麦冬9克 淡附子6克

上方药又服二十五剂后，来信述经某医院检查腹水退尽，胃纳佳，二便正常。嘱原方去麦冬、狗脊、附子，加失笑散、鸡内金、茜草各9克，再服十剂。

〔按语〕 本例属肝脾同病，症情虽重，但胃气未败，尚属可治。魏老认为，肝硬化腹水多属虚中挟实之证，用大戟、芫花、甘遂之类峻剂猛药，虽能一时获效，但易损伤元气，故常以健脾化湿、行气活血、疏通积滞，放邪出路为法。案中所用对坐草、白茅根、白毛藤、路路通四药，即魏老自订验方消臌利水汤，具有逐伏水、消肿胀、清湿热、退黄疸之效，性味平和无毒，无伤正之虞，能缓以建功。

〔编者评注〕 魏老先生行医六十七年，积累了丰富的经验。立法处方遵循古训而灵活变通，其用药多寡、轻重，常悬殊不一，因人因病而异；辨证立法胸有成竹，循序渐进。如治臌胀两案，首例虽见舌红，但腹膨气急、肢冷便溏尿少，故舍舌从证，辨为脾肾阳虚所致，果断地以大辛大热之桂甘姜枣麻辛附子汤为主，再入自制益坎散，镇坎散消胀利尿，果获显效。次例病系虚中挟实，则以自制消臌利水汤加健脾化湿、行气活血、疏通积滞诸法，为邪水寻其出路，也获显效。证不同则治法截然不同，用药能神机独运，别具匠心，这是取效的关键所在。

潘澄濂医案

【生平传略】 潘澄濂，1910年生。浙江省温州市人。中医研究员，16岁入丁甘仁先生创办的上海中医专门学校学习中医，19岁毕业后，曾任教于上海中医学院、上海中国医学院，并任温州普安药局医务主任。解放后，历任浙江中医学院副院长、浙江省中医研究所副所长、浙江省中医药研究所所长。现为全国政协委员。

潘氏从事中医临床及研究五十余年，学验俱富，力主中西医结合在理论上的结合，主张融经方时方于一炉。在辨证论治，遣方用药方面有自己独特的风格 and 特点。

主要著作有《伤寒论新解》、《潘澄濂论医集》等。

一、加减复脉汤治愈湿温并发肠出血一例

王某之妻，26岁。

初诊：1947年11月。

主诉：患者发热已二旬，西医诊断为伤寒病，治未见效，乃邀余诊。

诊查：症见高热不解（体温40℃），神识朦胧，常默默然，渴不欲饮；肠鸣便溏，日四五次，甚秽臭；回盲部触之有过敏感。舌苔黄浊，前半质绛，呈三角形；脉象细数。

辨证：证系湿温邪热，盘踞肠道，热迫傍流，气营被扰。

治法：投以葛根黄芩黄连汤加鲜生地、银花之清热解毒，嘱服二帖。

服上药方第二帖的翌日凌晨，突然大便下血，色紫黑，未待

黎明，其母前来叩门邀急诊，即驱车往，据其夫告知，大便下血二次，量约300—400毫升，测体温为36.5℃，神疲懒言少语，舌苔根部黄浊，前半绛红而干，脉象细弱常数。

肠络损伤，瘀热下窜，逞失血气伤之象，所幸腹无满痛，防其穿孔，急投以大剂加减复脉汤，药用西洋参、鲜生地、龙骨、牡蛎、麦冬、黄连、阿胶，赤芍、丹皮、陈皮、甘草等。嘱先服一剂，每煎分二次服，每隔一小时服一次。

翌晨往诊，患者精神稍见好转，脉象细缓，体温回升至37.3℃，大便下利及出血均止，腹无满痛，再以原方减去龙牡，加玄参，再服二剂。

隔日下午复诊，体温37.5℃，下利、出血均未再作，舌质转润，脉象细弱，虑其炉烟始熄以免复燃，再以原方加豆卷、山梔，以净余氛。继进四剂，体温恢复正常，舌苔黄浊亦消，转光薄，脉象细弱，知饥欲食，嘱其仍以流汁充饥，禁进油腻，后以人参养营汤加减，调理而愈。

〔按语〕 肠出血属湿温重症，为湿热邪气蕴久化热、灼伤肠络所致。出血量多势必耗血伤气，故本案属虚实挟杂之证，治疗时急投加减复脉，以洋参、生地、麦冬、阿胶益气补阴血，用黄连、赤芍、丹皮凉血清热，配牡蛎、龙骨固涩止血。既复阴血之不足，又清血中之余热，标本兼顾，药到病除。

二、清热凉营法治愈热毒入营一例

陈××，女，18岁。

初诊：1971年9月。

主诉：患者于1971年1月间发现畏寒发热，体温高达39℃—41℃，伴有恶心呕吐。在院外，经用青霉素治疗，身热不退，转入某医院传染科，心率102次/分；实验室检查：血白细胞计数

6600/立方毫米，分类：中性79%，淋巴20%，嗜酸1.0%；尿检：蛋白痕迹，白细胞少许，脓细胞（3—8）。西医诊断为泌尿道感染。住院期间，应用大量抗菌素，如青、链、四环素和激素等，将近月余，体温虽见降低，而低热未净，于9月初，面及躯干四肢皮肤出现潮红，继而变为大块水泡，下腿及臀部大片融合。西医认为系用抗菌素及激素过多，药物过敏所致，并继发败血症，不宜再用西药治疗，因此延请中医诊治。

诊查：神疲倦怠，烦躁不安，呼吸急促，目睛微见黄染，纳呆口干，大便不通，小便短赤，舌质干绛，苔黄糙，脉象细数。

辨证：证属热毒入营，煎熬气血，肝肾具损，营卫凝弦，症势凶险。

治法：以清热解毒、和营凉血法，药用鲜生地、赤白芍、丹皮、地肤子，白鲜皮、紫地丁、紫草、黄柏、银花、红枣、甘草等，服三剂。外以青黛散撒于皮肤疱疹，日三至四次。

经上述内外合治法三日后，皮肤疱疹已部分吸收，而目黄加深，腹痛不大便，舌苔黄燥，脉滑数。营血之热虽轻，肝胆郁热益炽，再以凉血清营、疏肝利胆法。方用鲜生地、赤白芍、黑山栀、柴胡、黄芩、制军、郁金、枳壳、蒲公英、茵陈。并以开塞露、针刺足三里治之。

治后下燥屎及蛔虫数条。继以原方去制军，加乌梅、鲜石斛，再服六剂，黄疸消退，体温正常，病愈出院。

〔按语〕 本例初为热病轻症，因大量服用抗生素而致过敏，遂成热毒入营及血之候。潘老以清热凉营治其内，解毒疗疮治其外，内外并治，而见转机，终以疏肝利胆之法而收全功。

三、黄土汤治愈胃出血一例

郑××，男，38岁。

初诊：1967年10月。

主诉：患者素有胃痛史。某日于午餐后自觉胃中嘈杂，且有灼热感，突于当夜腹痛欲便，下酱黑色血便，量较多，来邀急诊。

诊查：见患者面唇皓白，神疲倦卧肢冷，嘔嘔欲吐，肠鸣幽幽，舌苔中微黄薄腻，边尖质淡红，脉象细弱。

辨证：胃络破损，气不摄血。

治法：仿金匱黄土汤意以进。药用干地黄、炮姜、黄芩、焦白术、阿胶、别直参、陈皮、赤石脂、侧柏炭、炙甘草。服一剂。

次日下午复诊，患者自诉腹中温舒，呕恶肠鸣亦除，肢温，但大便一次，色仍黑，脉濡缓，舌苔薄腻。于前方加乌贼骨、生白芍，减轻炮姜用量，继服二剂。

三诊时，大便色已转黄，再以原方减去阿胶，加山药、茯苓等出入之方药持服十余剂，逐渐恢复。随访一年，未见复发。

〔按语〕 出血一证，多因实火，组亦有因虚而发者，如张景岳所言“于火热之外，则有脾肾阳虚，不能统血者……故治血者，当知虚实之要。”本例便血，伴见面色皓白，神疲肢冷，嘔嘔欲吐等一派虚寒之象，足见胃络损伤，气不摄血之所为。治疗取黄土汤温阳坚阴止血之意，加炮姜助温阳，配赤石脂，侧柏炭以止血，理法方药，丝丝入扣，故取效迅速。

四、通泄结热、开窍利湿法治 愈水毒淫溢一例

费××，男，30岁。

初诊，1970年3月20日。

主诉：患者于某日晚11时，突发呼嚕，自诉喉中有痰梗塞，呼吸不利，旋即不语，陷入昏迷，次日清晨送往本院抢救，在来院途中四肢抽搐，发作频繁，约有六次之多，体温37.9℃，血压140/90毫米汞柱，二氧化碳结合力26容积%，非蛋白氮164毫

克%，肌酐8.4毫克%。西医诊断为急性肾功能衰竭，用西药治疗三天，神识仍未清醒，乃延中医会诊。

诊查：症见意识障碍，神志昏迷，瞳孔等大，对光反射迟钝，项颈稍有强直，腹胀满，大便已七八日未行，尿量减少，色黄赤，舌苔焦黑而干，质红。脉象弦数。

辨证：此属热结阳明，邪蒙心窍，三焦阻塞，化源枯涸，决渎不通。

治法：急投通泄结热、开窍渗利之剂，用生大黄、枳壳、百合、滑石、茯苓、菖蒲、远志、知母、生地、竹叶、甘草等加减治之。

服药二剂后，得燥屎三四枚，意识转清，但腹仍胀满，有移动浊音，小便短少。经服前方药，阳明结热虽轻，而肾气受损，关门不利，决渎不通，以致水毒淫溢。遵“大小便不利者，必利其前后”之法，改投徐长卿汤加减，用徐长卿、白茅根、生地、冬葵子、茯苓、菖蒲、远志、黄柏、知母、玄明粉、枳壳等加减之剂，连服五帖，尿量增多，大便通畅，腹满减轻。实验室检查非蛋白氮74毫克%，肌酐3.6毫克%。继以前方加麦冬、车前子等出入，再服药七剂，症状消失，嗣后以济生肾气丸加减，调治半月，肾功能恢复而出院。

〔按语〕 本病为素体阳虚，三焦不利，水湿内停，突发大小便闭，热毒水湿上攻，清窍受蒙，属危重急证。治疗上，遵标本缓急之法，急投通腑泄热、利湿开窍之剂，泻阳明以去热毒，利水道而除水湿，前后同治，以图开关门，洁净府。缓解之时，则以济生肾气补肾助阳固其本。

五、苏叶黄连汤治疗肝胆郁热重证一例

方××，男性，62岁。

初诊：1985年1月28日。

主诉：患者于1月中旬自觉上腹部不适，纳差，尿黄。先住校内医院二周，病症及肝功能未见改善，经××医院B超检查，提示有胰头癌可能。乃转入××医院外科病房，于2月4日行剖腹探查，排除胰头癌（胆系造影亦无异常）。术后第三天，黄疸加深，并出现腹水。经请××医院会诊，诊为重症病毒性肝炎，转住传染科病房，以西药治疗，病情逐渐恶化，于2月24日邀请中医会诊。

诊查：诊见面目、遍身发黄，神疲，语声低微，嘔嘔呕吐，吐咖啡色样物，水浆不入，脘腹胀满、动摇有水声，小溲短赤，大便色如酱，足跗微肿，舌质光薄而不鲜，少苔多细纹，脉象细弱而数。

辨证：证属肝胆郁热，胃络损伤，降利失司，气营两虚。

治法：治宜益气 and 胃，活血疏肝，佐以渗利。

处方：生晒参6克（另煎） 黄 连3克 苏 叶2.5克
竹 茹6克 茯 苓12克 泽 泻12克 茵 陈15克
郁 金9克 丹 参15克 枳 壳6克 红 枣4枚
三 七3克（入煎）

服药三剂后，精神好转，呕吐减少，能进稀粥。再予原方加旋覆花9克，继服三剂，黄疸、腹水减轻，病情稳定，停服中药。谁料于3月上旬，病情又见波动，乃于3月13日再次会诊。黄疸虽轻（总胆红素4.0毫克%）。但呕吐又作，且有呃逆，水饮少进，大便又现柏油样，舌质淡而不鲜，脉象细弱。湿热虽见减轻，胃气虚衰未复，宿瘀未净，降利失司，再以扶正和胃，调气止血。

处方：生晒参6克（另煎） 黄 连3克 吴 萸1.6克 旋覆花9克
三 七3克（入煎） 茯 苓12克 郁 金10克 枳 壳6克
地榆炭12克 丹 参15克 姜半夏9克 红 枣6枚

服药三剂后，呕吐呃逆均止，能进稀粥。嗣后仍守益气健胃法，调理月余，精神恢复，诸症消失，肝功能基本正常，于4月

4日出院。

〔按语〕 本例自病发至痊愈，均用西药护肝、消炎、止血、补液等对症疗法，并精心护理，于转危为安不无关系。但在剖腹探查后，病情恶化，似有难以控制的趋势，加用中药治疗，病情好转，中途停药，又见反复，再度加用中药，直至诸症消失，肝功基本正常而出院。实践证明，中西医结合，确能起到相得益彰的作用。

六、泻热生津法治愈湿温 并发肺风痰喘一例

张××弟妇，17岁。

初诊：1947年冬。

主诉：新婚后二天，病头痛、恶寒发热、微咳，旬日未愈，始延余诊治。

诊查：症见发热（体温 39°C ）不解，无恶寒，不大便亦已有十余日，腹硬满，烦躁不安，气粗微咳，时谵语，舌苔黄燥，尖质红，脉象滑数，经事于婚前二月甫净。

辨证、治法：湿热蕴结胃腑，以急下救津法，药用生军、玄明粉（冲）、枳壳、厚朴、生石膏、银花、炙甘草。

服药一剂，次晨得燥屎五六枚，腹硬满减轻，热仍不解，继以栀子豉汤合凉膈散加减，服二剂，热势未戢，咳喘增剧，咳痰稠粘，肺部闻及干性罗音，乃改投清热宣肺、化痰之剂。方用炙麻黄、杏仁、生石膏、银花、瓜蒌皮、象贝母、生杷叶、鲜芦根、炙甘草、鲜竹沥、鲜莱菔等。

继服药二剂，咳喘虽轻，烦热不解，体温升至 40°C ，手指痉动，舌苔黄糙，质红绛，脉细数。将有人营肝风煽动之象，故以清热生津、熄风涤痰法，方用羚羊角、鲜生地、豆卷、黑山栀、银花、连翘、杏仁、竹叶、竹沥、莱菔汁、芦根等。

服药二剂，体温降至 38.5°C ，病情趋向稳定，继以原方加减，再服四剂，体温正常，调理半月余而愈。

〔按语〕 病起冬温，入里化热，蕴结胃肠而成阳明腑实，投大承气急下存阴，虽得燥屎，但余热未消，反灼于肺。继进清肺化痰之品，热势有增，观其脉证，为肝风欲动之象，改用清热熄风涤痰之法而病痊愈。可见中医理论“有则求之，无则求之，谨守病机”在辨证过程中的重要性。

（以上由潘毓仁 潘跃飞整理）

〔编者评注〕 潘老先生是我国著名的中医专家，从事中医临床、研究工作五十余年，学验俱丰，他主张融经方时方于一炉，在辨证论治，遣方用药方面也有自己的风格和特点。他在临证中特别强调抓住主要病机，及时修正自己的治疗方案，真正做到对证施治。如本例新婚外感，初诊时虽寒热不解，但他以腹部硬满、烦躁气粗、谵语为主症，以大承气汤急下阳明燥实，得燥屎后，腹硬满虽减，但热仍不解，且伴咳喘咯痰，虽迭经栀豉汤、凉膈散、麻杏石甘汤加味治疗，热势反趋鸱张，而见手颤，舌绛苔黄糙，脉细数等候，潘老先生认为此乃邪入营分、厥阴，肝风挟痰之证，及时改用养阴熄风涤痰法而最终取效。这个案例说明中医临床辨证，其思维应有高度的灵活性，随时因症而施，才能取得最佳的疗效。

裘笑梅医案

【生平传略】 裘笑梅，女，1911年生。浙江杭州人。主任中医师，师传妇科，从事中医临床、教学、科研工作近六十年。专擅妇科，于经、带、胎、产、杂病等方面积累有丰富的临床经验。曾创制妇科中成药妇乐冲剂、妇宁胶丸、调经定痛冲剂、蛇床子洗剂等。

现任全国中医学会浙江分会顾问、浙江省妇科学会顾问、中国中西医结合学术研究会顾问、浙江省中医学院妇科刊授中心顾问、浙江省人大代表、杭州市政协委员。著有《裘笑梅妇科临床经验选》、《裘氏女科》等。

一、滋阴益肾法为主治愈月经不调两例

例一 董××，30岁，

初诊：1984年9月7日，

主诉：月经错乱，净后十天复转，于7月28日至今持续淋漓未净，腰痠腹胀，更衣难下。

诊查：情绪烦躁，脉象弦细，舌质偏绛艳红。

辨证：证属阴虚内热，经风失调。

治法：治用三黄忍冬藤汤化裁。

处方：制军炭10克 黄芩炭6克 川柏炭6克 忍冬藤炭12克
生地榆10克 丹皮9克 茜草9克 当归炭6克
木贼草9克 炒贯众10克 马齿苋10克

二诊：9月12日药后经量反增多，色转鲜红，腰痠腹胀有改

善，脉细缓，舌质偏绛，改用生地龙牡汤。

处方：炒生地15克 煅牡蛎30克 煅龙骨15克 旱莲草10克
黄芩炭6克 荆芥炭6克 川断炭10克 狗脊炭10克
冬桑叶12克

三诊：9月19日经淋已净，仅感口干咽燥，腰脊痠楚，夜寐不酣，肢软头晕，舌质偏绛干燥，脉细，改用养阴生津补肾调冲。

处方：制玉竹10克 制首乌10克 制黄精10克 淮山药12克
桑寄生10克 炒杜仲10克 川石斛10克 炒知母9克
潼蒺藜12克

四诊：9月28日。前用养阴生津补肾法，诸恙大有好转，食欲正常，夜寐已安，口干咽燥已除，脉细，舌质润。前方药继服，以防复发。

例二 汪××，32岁。

初诊：1984年4月18日。

主诉：月经先期，半月一行已年余，量多如崩，色鲜红，挟有血块，伴腰痠、带多、头晕。经子宫内膜诊刮诊断为“功能性子宫出血”。

诊查：脉弦细，舌质红绛。

辨证、治法：为肾阴亏损，冲任失固。治用补肾固摄。

处方：炒生地20克 陈萸肉12克 川断炭9克 煅牡蛎30克
煅龙骨15克 旱莲草13克 炙龟板30克 狗脊炭9克
制黄精12克

二诊：前投养阴补肾之剂，经期推迟四天，血量减少，五天净。惟觉潮热、头晕、腰痠，舌脉如前，治宜秦艽鳖甲汤。

处方：地骨皮12克 炒知母9克 陈青蒿9克 柴胡9克
天花粉9克 川秦艽9克 茯神12克 当归9克
大生地12克

三诊：经期已转正，潮热已退，脉细缓，舌质红，拟原方继进，善后之治。

〔按语〕 例一系素体阴亏，津液不敷，久而伤于肝肾，不能摄纳冲任，致经淋数月难治。初诊投三黄忍冬藤加味，旨在养阴固涩补肾，清血海之热，故经淋两月得净。三诊投以养阴生津补肾，使肝肾得养，冲任得调，效如桴鼓。例二辨证为阴虚内热，冲任不固，其主要表现为月经先期，量多，色鲜红，潮热，舌质红。初诊以滋养肾阴为主，“壮水之主，以制阳光”。服药后阴液得养，虚阳渐敛，是以月经转调，惟潮热未退，继用秦艽鳖甲汤化裁取效。

二、辨证治愈痛经两例

例一 王××，女，26岁。

初诊：1984年12月5日。

主诉：月经后期，经行腹痛甚剧，放射至下肢及臀部，步行困难，体温38℃左右。“B”超提示：左侧子宫内膜异位兼右侧附件炎症，肿块略大于山核桃，囊性改变。病延二载，多方求治无效。末次月经10月30日。

诊查：脉沉细涩，苔薄白，质隐约呈紫色。

辨证、治法：由二次流产，受于风寒，寒入胞宫，治用桂枝加桂汤化裁。

处方：炙桂枝 6克 肉桂末 1.5克（冲入） 炒当归 9克
炒川芎 6克 炒川楝 9克 醋元胡 9克 台乌药 10克
炒小茴香 3克 赤白芍（各）9克 制香附 10克
煨姜 3克 忍冬藤 10克 半枝莲 10克 伍帖

二诊：12月10日。药后经转，经色经量均正常，腹痛已瘥，发热未现。仅觉腰腿痠楚，脉细，舌质润。嘱患者经前按月连服此方药三个月。

药后经律按期，腹痛消失。于1985年6月B超复查：肿块已消失。7月中旬来院复诊，停经50余天，经验血绒毛膜激素，证实已受孕。

例二 宋××，29岁，已婚。

初诊：1981年6月20日。

主诉：患痛经十余年，近年逐年加重，痛势难忍，伴胸闷，烦躁易怒，畏寒呕吐，甚则自汗如珠，四肢厥冷，不省人事，半小时后方苏醒。每遇经痛，急诊治疗，虽用大量镇痛剂，痛势不减。须卧床数天，至肉样组织排出，痛势始轻。末次月经5月25日，周期正常，经色暗，经量少。妇科诊断为膜样痛经。

诊查：情志忧郁，脉沉涩，舌质绛紫。

辨证、治法：证属气血瘀滞，脉络受阻。治用祛瘀化症汤增删。

处方：当归 9克 赤芍 9克 川芎 6克 红花 9克
灵脂 8克 炒蒲黄 9克 京三棱 9克 苏木 9克
王不留行 9克 木香 6克 乌药 6克 炒小茴 6克
乳香 4克 没药 4克 花蕊石 9克 元胡 9克
炒山楂 9克 炙鳖甲 9克

复诊：服药五剂，经转按期，量较前增多，色转红，未见肉样组织排出，痛势大减。连服药数月，于1981年10月停经50余天，尿妊娠试验阳性。

〔按语〕前例系流产后体虚寒邪侵入胞宫，血因冷而滞行，致成瘀积、方用桂枝加桂汤，旨在助阳逐寒、活血散瘀，为寒者热之之法。后者为气血瘀滞，脉络受阻，方用祛瘀化癥汤，旨在行气活血祛瘀，为寒者通之之法。同为痛经，病同因异，治法迥别。

三、辨证施治治愈闭经两例

例一 许×，女，28岁。

初诊：1985年3月8日。

主诉：闭经年余，头晕目眩，畏寒肢冷，腰痠腿软，幸食欲尚可，曾先后流产两次，当时出血过多。末次月经1984年1月2日。注射黄体酮而转，嗣后停药经闭。

诊查：脉细，苔薄白，舌质淡红。

治法：拟养血助阳补肾，方用当归养血汤合桂仙汤。

处方：当 归10克 黄 芪12克 陈 皮 4克 紫石英30克
仙灵脾12克 仙 茅 9克 肉桂末1.5克（冲入）
巴戟肉10克 甜苳蓉 9克 鸡血藤15克 赤 芍 9克
香 附 9克 陈阿胶珠12克

二诊：3月15日。服药七剂，精神振作，感腹痛伴胀，腰痠增剧，畏寒已除。前方去黄芪、陈皮，加葫芦巴9克、红花6克。

三诊：4月5日。前方药连服十四剂，经闭于3月29日转，色鲜红，量中等，挟小血块，腹痛腰痠均除，五天净；脉细弱，舌质略紫红润，改用八珍汤化裁，以资巩固。

处方：太子参20克 白 术 9克 茯 苓 9克 炙 草 3克
当 归 9克 赤白芍各9克 巴戟肉 9克 香 附 9克
大熟地9克 仙灵脾9克 紫河车粉3克（吞服）龟 板12克

〔按语〕 患者因流产两次，出血过多，致血海空虚。初以当归养血汤合桂仙汤，养血活血，助阳补肾；继用桂仙汤为主，重在助阳补肾，加入阿胶、龟板血肉有情之品，入肝经以养血，入肾经以填精，阴阳俱补；后以八珍为功，使脾肾之气充足；精能化血，冲任得养，血海充盈，经血得行。

例二 陈×，女，34岁。

初诊：1981年12月12日。

主诉：自诉溢乳闭经年余，经妇科检查，诊断为溢乳闭经。曾作人工周期，服克罗半酚、促绒毛膜激素等，但经律不按期。末次月经1980年11月21日，量极少，色暗不泽，行1—2天即净。病自断乳后起，服西药无显效，要求中药治疗。

诊查：体形肥胖，身重思卧，四肢不暖，畏寒，平时痰多，食欲不振，脉沉细，舌质偏淡红。

治法：治用健运化湿，养血活血。

处方：大豆卷10克 平地木10克 杜赤豆20克 土茯苓20克
炒山楂10克 鸡血藤15克 制香附 9克 当 归12克

赤芍 9克

二诊：药后困倦思卧较前好转，食欲已振，四肢较暖，舌脉如前。

处方一：前方去平地木、鸡血藤；加仙半夏9克、制南星6克、皂角刺9克，嘱平时服，以化湿祛瘀为主。

处方二：桃仁 9克 红花 6克 当归 10克 川芎 9克
赤芍 10克 鸡血藤 15克 制香附 9克 益母草 9克
泽兰 9克

嘱经前七日服，以养血活血祛瘀为主。

三诊：自云按医嘱治疗，服药三个月，乳胀已除，溢乳亦消，体形渐趋正常，经汛按期而转。

嗣后于1983年5月10日，月经逾期10余天，自觉有早孕反应，尿妊娠试验阳性。

〔按语〕溢流闭经，中医无此病名，临床表现痰湿瘀血互阻胞宫之象。前贤曰“上为乳汁，下为月水。”故用化湿祛瘀健脾、养血活血祛瘀为治。

四、自拟归经汤加味治愈经行吐血一例

林××，女，24岁。

初诊：1984年11月8日。

主诉：经行吐血，经净方止，量多色鲜，来势较猛。平时月经经律尚规，经量减少，色暗淡。

诊查：腹胀痛，情志忧郁，大便干燥，口干鼻燥，手足灼热，食欲不振，病延近年。经汛将届，苔薄，质艳红隐紫，脉细弦。

辨证：证属肺阴不足、肝郁化火。

治法：急则治其标，用自拟归经汤加味。

处方：煅瓦楞子30克 炙卷柏10克 川牛膝15克 益母草 9克
当归 9克 粉丹皮 9克 软柴胡 9克 炙白薇 9克

薄荷4克 天麦冬各9克 琼玉膏10克(冲入) 七帖

二诊：1985年4月1日。患者由外地而来，自云每遇经前自服上方药七帖，至今已五个月，未再吐血，仅感口干咽燥，易于感邪，拟生脉饮合玉屏风散，以养阴清肺，连服数月，以资巩固。

〔按语〕《内经》曰：“诸逆冲上，皆属于火”。倒经之由，多因肝经郁热，久而化火，伤及它经，气火上炎，血随火升，为其病因之一。方用瓦楞子，味咸质重，有平肝降逆之功；配牛膝引血下行；合益母草祛瘀行经；加卷柏清热凉血，旨在热者清之、逆者降之，经归常道而无逆行之患。

五、小柴胡汤加味治愈经行发热一例

郭××，女，33岁。

初诊：1983年12月12日。

主诉：每遇行经则伴高热（ $T39^{\circ}\text{C}$ 左右），经量多色暗挟血块，伴有少腹疼痛，面浮肢肿，情烦意怒，乳胀腰痠。曾在三年前产时子病，亦有高热，病延半年。前医曾投秦艽鳖甲汤，经行高热未呈，继用无效；改用清热凉血之品亦未见效。

诊查：测其舌质偏艳红，苔薄腻，按其脉象弦细。

辨证、治法：证属热入血室。拟小柴胡汤加味。

处方：软柴胡15克 仙半夏9克 淡子芩9克 潞党参9克
生草3克 红枣12克 生姜3片 藿佩兰各9克
炒扁豆10克 丹皮9克 五帖

二诊：药后经转，未现高热与浮肿，经行通畅，情烦减轻。本方有效，再嘱其经前七天继服药五帖，嗣后随访。上方药连服三个月，经行未呈高热，经汛按期。

〔按语〕本例每值经汛来潮，血海空虚，热邪乘虚而入，与经血相搏，正邪相争，血结胞宫热入血室。仿仲景法，用小柴胡汤和解清热，药证相符，收效甚速。

六、辨证治愈崩漏三例

例一 李××，女，32岁。

初诊：1973年3月。

主诉：经淋5—6年，淋净带下混血，绵绵难清。面时潮红，脚底隐痛，烦躁腰痠，溲赤便秘，入夜难寐。

诊查：脉弦，苔薄黄腻，舌质红绛。

治法：治用龙胆泻肝汤。

处方：龙胆草10克 焦山栀 9克 软柴胡 9克 车前子 9克
黄芩炭 6克 细木通 6克 当归炭 6克 生地炭15克
凤尾草10克 荆芥炭 6克 泽 泻 9克

二诊：服药五剂，经淋方净，即有带下混血，大便已润，小便转清，夜能入睡，食欲正常。脉细弦，苔薄黄，舌质紫绛。前方有效，原方增删。去当归、木通、凤尾草，加煅牡蛎30克、炙白鸡冠花10克。

三诊：服药七剂，经汛来潮，色鲜红，量多，无腹痛胀感，脚底隐痛如前，腰痠头晕，神倦肢软。脉细缓，苔薄，舌质红绛。治用养阴补肾清热法。

处方：淮山药10克 大熟地15克 陈萸肉10克 泽 泻 9克
茯 苓10克 丹 皮 9克 冬桑叶12克 制黄精10克
紫丹参10克

四诊：前方药服五剂，经汛早净，带下混血未现，头晕腰痠、脚底隐痛已除。脉舌如前，原方药继服，以资巩固。

〔按语〕 患者经漏，是由肝胆之火内扰而起。经云：“厥阴为肝木之脏，少阳相火内寄，……肝经郁热。”一、二诊泻肝胆之火，以清热凉血为主，三四诊养阴补肾清热，意在滋水涵木。因肝胆之火横逆，日久必耗阴液，先实后虚，证治合拍，获效显然。

例二 汪××，女性，35岁。

初诊：1961年1月。

主诉：月经淋漓八年余，头晕目眩，耳鸣腰痠，潮热，盗汗，心悸，口干咽燥，纳减神倦，无腰痠腹痛感。病于1952年开始，初月经先期7—10天，量多，挟大血块2—3天，其后绵绵淋漓10—20天，经色由红转淡红，几乎终年流血，曾多次住院未能获效，做诊断刮宫三次，无器质性病变，注射各种止血剂，并输血数次，最后一致嘱其做子宫切除术。患者顾虑，要求服中药观察。

诊查：脉沉虚数，重按无力，苔薄白，舌质淡红中剥，面色苍白而浮。

辨证：系气血两亏，肝肾之阴不足，虚火内扰，冲任失固。

治法：治用固气补血汤。

处方：炙黄芪20克 上潞参15克 晒白术 9克 当归身10克
熟地15克 茯苓 9克 甘草 3克 陈萸肉 9克
冬桑叶15克 参三七末1克(吞)

服药二十余剂后，淋漓已除，惟周期未调，仍量多挟血块，须10—15天净。次用固经汤与固气补血汤交替而服。于1961年10月起，经行按期，6—7天净，经量偏多。再用大补阴丸9克，日服二次，以桑椹膏调服，以资巩固。于1962年4月受孕，1963年11月顺利分娩。

〔按语〕 患者久漏，气血两亏，血海空虚而生内热，冲任受损，经漏不止。治用固气补血法，先塞其流；继用固经汤，以清血海之热；后用丸剂，调补肝肾，复八脉摄奇经。使水得滋生，虚火自平，缓图其功，以杜覆辙。

例三 罗××，女，16岁。

初诊：1973年6月14日。

主诉：初潮月经1973年1月。开始数月尚属正常，于5月13日适值行经，劳累过度，致量多暴崩不止，至今月余，来院门诊求医。

诊查：头晕心悸，腹痛，候诊时突然昏厥。验血色素4克%。
诊脉：濡细带芤，苔薄质淡，面色觥白无神。

辨证：已入失血之途，气血涣散，须防阴阳离脱之变，病入险境。

治法：速以培元补气摄血、急则塞流之计，并输血200毫升，方用参芪胶艾汤。

处方：潞党参15克 黄 芪20克 阿 胶15克 艾 炭1.5克
仙鹤草30克 陈棕炭10克 地榆炭10克 黄芩炭 6克
当归炭 9克 煅牡蛎30克 煅龙骨30克

二诊：服药三剂，经量显减，腹痛除，仅感头晕痛，心悸，胃口稍振。脉细缓，苔薄白，舌质淡红，面泛华泽。再从原方去黄芩、陈棕，加石榴皮10克。

三诊：前方药继进三剂，月经已净，尚有少量淡黄色分泌物，一般正常。脉舌如前，改用归脾汤，以养心脾。

四诊：阴道已无血性分泌物，食欲大增，睡眠佳。前方药已服五剂，复验血，血色素7.5克%，其它血象均正常。患者要求出院，带回归脾汤七剂，嘱门诊继治。

五诊：1973年7月24日来复诊，服前方药十四剂而经转，色量均正常，6天即净，面色红润，精神充沛。验血色素11克%，给以济生归脾丸、参麦六味丸各250克以善其后。

〔按语〕 患者系劳累过度血崩，冲任受损，气阴俱耗，阴不敛阳，阳不摄阴，势将阴阳离决而成虚脱，病入怯途。急以参芪胶艾汤，旨在两补气血，以防下陷，以塞其流，药后症势显转；继用归脾汤调和心脾，使气壮则能摄血，血和自得归经；接服丸剂，以资巩固。辨证中肯，证治切因，深为可法。

七、茵陈蒿汤化裁治愈妊娠黄疸一例

朱×，女，27岁。

初诊：1983年5月8日。

主诉：妊娠5个月，胎动已显，口干溲少，更衣难下，左胁

下胀满不适，腰脊痠楚。第一胎由于患黄疸型肝炎而终止妊娠。第二、三胎足月分娩，婴儿因患溶血性黄疸而亡。现要求服中药保胎。经浙一医院血型检查：女方为O型，男方为A型，胎儿HA阴性。孕妇免疫球蛋白、抗A抗体1:512。

诊查：两脉弦涩，苔薄燥，质偏绛。

辨证：证属肝郁失宣，湿热内蕴，久而不化。

治法：治用茵陈蒿汤化裁。

处方：制川军 9克 绵茵陈30克 焦山栀15克 炒川柏 9克
黄 芩 9克 炒枳壳 9克 地骨皮12克 炒知母 9克
茯 苓 9克 泽 泻 9克 生 草 3克 红 枣12克

嘱其连服药五帖后，隔日一剂服一月，每日晨起喝淡盐水一杯，多食水果。

二诊：6月10日。药后口干溲少好转，大便转润，胁下胀满减轻。复查免疫球蛋白、抗A抗体下降为1:128。脉弦细，舌质绛。再宗前意。前方去枳壳、茯苓、地骨皮、炒知母、红枣，加葡伏瑾12克、半枝莲9克、蒲公英15克、黄毛茸草20克，嘱其连服两月，再来复查。

1983年8月底，其家属来诉，婴儿早产，体重4斤多，虽发黄疸但3天后已退，产妇复验免疫球蛋白、抗A抗体1:30，婴儿1:2，均属正常，痊愈出院。

〔按语〕 本例妊娠黄疸属肝经蕴热，仿用仲景茵陈蒿汤，以茵陈为君，泄太阴、阳明之湿热，为泻黄之主药，栀子为臣，大黄为佐，分泄湿热从大小便而出。二诊时，病情显著好转，血象下降，去养阴生津之药，加重泻湿热之品而取效。

八、震灵丹化裁治愈产后恶露不净一例

赵××，女，34岁。

初诊：1985年6月29日。

主诉：阴道出血持续或间歇至今已四个月，于1985年2月间因早孕2月人工流产引起，平时腰痠腹胀重，下肢痠软，食欲不振，西妇科嘱再次刮诊，病者不愿，要求服中药。

诊查：脉细涩，舌质淡红呈紫。

治法：治用震灵丹化裁。

处方：紫石英30克 代赭石15克 炒贯众10克 蒲黄炭 9克
禹余粮 9克 赤石脂 9克 补骨脂 9克 乳 香 4克
川断炭10克 狗脊炭10克 炙栲皮 9克 荆芥炭8克

二诊：服药五帖血止，用归脾汤随证加减以资巩固。

〔按语〕 患者人流后，冲任两脉受损，督脉失司，不能固摄。先用震灵丹祛瘀生新，继用归脾汤气血两顾，气壮则能摄血，血和自能归经，服后经汛按期，色量正常，获效显然。

九、加味桂车汤治愈产后癃闭二例

例一 汪××，女，35岁。

初诊：1966年2月。

主诉：产后尿潴25天，系二胎二产，足月分娩，婴儿已亡。分娩后即有尿闭，曾在某医院行奴佛卡因封闭、针灸及服中药均告无效。后到省某医院再次封闭、电疗、留置导尿管，但拨管后仍不能自行排尿，故转中医院门诊治疗。

诊查：少腹拘急胀痛，小便混浊，点滴难出，畏寒，面色皖白无神，恶露尚未净，脉濡细无力，苔薄白，质淡紫。

治法：治用自拟桂车汤化裁。

处方：生黄芪10克 肉桂末 1.5克 车前子10克 忍冬藤15克
冬葵子10克 淡竹叶 4克 小木通 5克

二诊：一剂药后，小便即能自排而畅行，少腹作胀已除，食

欲亦振。

例二 李××，女，25岁。

初诊：1958年6月16日。

主诉：患者系第一胎第一产，分娩后尿闭不能自排已20余天；腹胀胸闷，乳汁不多，动则自汗；脉细苔薄，舌质红。经当地医院治疗无效，转入省妇保院治疗。曾注射氨甲酰胆素，耻骨封闭，留置导尿管等均不能获效，即采用中药治疗。

处方：生黄芪10克 肉桂末1.5克(冲入)车前子10克 冬葵子10克
淡竹叶 4克 小木通 6克

二诊：服药二剂，即感小便通畅，能自排尿，继服药三剂而痊愈。

〔按语〕 加味桂车汤，乃是循理究源所制订之经验方。方中肉桂味厚性升，为阳中之阳药，通百脉而入下焦肝肾之经，补命门之火而引火归源。车前味甘性降，为阴中之阴药，入肝经小肠之经，为行水泄浊之品，利小便而不泄气。二药合用，一温一寒，一升一降，相互促进，温阳利水，则州都气化得行，小便自通。加黄芪、冬葵子，取其补益肺气而利水。

十、牡蛎龙齿汤加味治愈子痫二例

例一 产前子痫

陶××，女，20岁。

初诊：1959年10月19日。

主诉：身怀第一胎已38周，因头痛头晕甚剧来院急诊。

诊查：产前检查胎位胎心正常，血压170/124毫米汞柱，浮肿(++)，蛋白尿(痕迹)，收入病房，抽搐一次，脉弦而滑，舌质红绛。

辨证：阴虚风动，脾虚水泛。

治法：治用牡蛎龙齿汤加味。

服药六剂，浮肿消退，血压降至130/90毫米汞柱，于10月28日顺利分娩，住院11天。

例二 产后子痫

郑××，女，21岁。

初诊：1959年10月16日。

主诉：第一胎，预产期1959年10月12日，临产入院。产科检查：胎位胎心正常，血压170/130毫米汞柱，两下肢轻度浮肿，蛋白尿痕迹。于当天上午12点20分分娩顺产。顷刻，四肢痉挛抽搐，两目直视，唇紫，牙关紧闭，持续约2分钟，前后抽搐四次，曾用25%硫酸镁、鲁米那、度冷丁、针灸等治疗，效果不显，停药改服中药。

诊查：脉弦细、重按无力，舌质淡白。

辨证：产后血虚，内风挟痰。

治法：方用牡蛎龙齿汤加琥珀末1.5克、钩藤9克、当归10克、川芎5克、菖蒲6克、竹沥半夏9克、紫丹参20克，徐徐灌服，约5—6小时，抽搐停止，次日血压降至130/90毫米汞柱，病情逐日稳定，于10月24日出院，住院8天。

〔按语〕主方牡蛎龙齿汤，以牡蛎15~30克、龙齿12~18克镇肝潜阳；杜仲15~30克、桑寄生9~15克补肾养肝，且能安胎；女贞子9~12克、白芍9~12克滋阴养血；夏枯草9~15克、石决明15~30克平肝熄风；配合泽泻9~12克、茯苓9~12克健脾利水。若水肿者，加车前草、赤小豆，挟痰者，加竹沥半夏、制胆星、石菖蒲。

十一、五海汤加减治愈乳房肿块一例

麻××，女，44岁。

初诊：1978年2月29日。

主诉：双乳结块，疼痛作胀，经前较剧，牵及腋下，触之则痛势难忍。病延4—5年，经省肿瘤医院与浙一医院检查，乳房右侧肿块 $3 \times 3 \times 4$ 厘米，左侧肿块 $2 \times 4 \times 2$ 厘米，嘱其手术探查，因患者有顾虑，要求服中药。

诊查：形体消瘦，食欲不振，畏寒烦热，脉弦带滑，苔薄质尚润。

治法：用活血疏理、软坚消积法。

处方：炙鳖甲30克 生牡蛎30克 生蛤壳15克 白毛藤30克
蒲公英15克 香茶菜12克 山海螺12克 当归12克
昆布9克 海藻9克 留行子15克 宣木瓜15克
橘核络各5克 十帖

外敷：紫金锭5粒，用醋化烊外涂。

二诊：服药二十帖，痛势减轻，食欲稍振，经汛按期，经量适中。又经以上医院复查，肿块大小如前，继服前方药加蛇舌草12克、半枝莲12克、越鞠丸10克（包），外用药同前。

三诊：连服活血理气消积之剂四十帖，精神已佳，乳胀疼痛亦止。再经原医院复查，乳房肿块缩小 $2/3$ 。嘱其继服原方药。嗣后半年随访，服上方药5个月，肿块消。

〔按语〕乳房肿块属中医“乳癖”，因肝气郁结、气血失调，久而成块。内服五海汤加减以消症，佐清热理气药，外用紫金锭以芳香行气活血。内服外敷，终使乳核消散。

十二、辨证治愈不孕症两例

例一 李××，女，32岁。

主诉：婚后十三年未孕。素体虚弱，平时常感头晕目眩，心悸动，小便溏，困倦嗜卧。

诊查：形体消瘦，经事恒多后期，经量少，经色淡；面色萎黄，脉濡细，舌质淡红。

治法：治用健脾补气养血，以养精种玉汤为主。

处方：大熟地30克 陈莢肉15克 炒当归15克 炒白芍15克

加黄芪、党参、白术、龟板、阿胶、鹿角胶，上方随证加减，隔日一剂，治疗半年余，月经按期，经色、经量均趋正常，食欲大振，大便成形，乃于次年五月受孕。

〔按语〕 妇人以血为本，摄精育胎最赖营血为之充养。本例平素体虚，失血伤营兼之脾胃虚弱，化源不充，致冲任空虚，胞脉失养，不能摄精成胎。方用《傅青主女科·种子篇》养精种玉汤不特补血，而纯于填精，再加阿胶、龟板、鹿角胶等血肉有情之品，益气养血，以奏全功。

例二 童××，女，35岁。

初诊：1970年4月。

主诉：婚后十年未孕，妇科检查：子宫后倾，大小正常，两侧附件未触及任何包块。诊刮提示“子宫内膜不规则成熟”，激精素测定轻度至中度影响；同年10月作子宫输卵管碘油造影术，提示为“两侧输卵管远端梗阻”。经用西药治疗无效，来本院中医治疗。

诊查：经汛后期，量少，色淡。经前乳胀腰痠，少腹时感不暖，畏寒怯冷，小便清长，舌质淡红，脉沉细。

治法：治宜温肾暖宫，佐以疏肝理气。

处方：仙灵脾12克 仙茅9克 紫石英20克 甜苁蓉9克
巴戟肉9克 制香附9克 肉桂末1.5克 甘杞子9克
菟丝子10克 荆芥穗8克 防风3克 路路通9克
越鞠丸10克（包煎）

嘱本方药在经净后第三天服至经前，行经期本方去荆芥穗、防风、路路通、越鞠丸，加当归、红花、川芎、赤芍，服伍剂。患者连续服药近五个月，经汛按期，色、量均有好转，乳胀已消，畏寒已除，少腹已暖。以后间歇服药年余，乃生育一女。

〔按语〕 肾阴不足，命门失衰，则胞宫虚寒，不能受精成胎。治用验方桂仙汤加味，旨在温阳暖宫，填精益肾，则冲任脉充，胞胎受萌，如春

日温和之气，使之细蕴化成，从而受孕。至于卵管阻塞，本方配合荆芥穗、防风、路路通三味，以达疏通之功。

十三、补中益气汤化裁治愈阴吹一例

许××，女，33岁。

初诊：1984年9月5日。

主诉：阴吹已近四年，前阴簌簌有声，如后阴矢气状。

诊查：食欲不振，形体消瘦，情意急躁，两腰痠坠，下肢乏力，小溲频数。脉沉细，苔薄白，舌质淡红。

治法：治用补中益气汤化裁。

处方：炒潞参 9克 清炙芪 12克 煨升麻 6克 柴 胡 9克
炒枳壳 9克 炙鸡金 9克 川 连 9克 炒白芍 9克
淡竹叶 4克 忍冬藤 12克 三剂

二诊：药后阴吹减少，精神较前振作，夜寐较安，食物已香，腰痠，肢软不若前甚，今日经转，脉细，舌质艳紫。前方减升麻、黄芪，加入当归、赤芍、香附。继服三剂。

三诊：经淋已净。阴吹偶有发作。继投补中益气汤十余剂，药后病除。

〔按语〕 阴吹一证，因谷气不能上升清道，又不能循经下走后阴，阴阳乖僻，脾胃失于运行，胃气下泄。治用补中益气汤，使脾胃健运，阳气上升，阴吹自愈。

〔编者评注〕 裘老先生从事中医妇科临床教学、科研工作近六十年，对妇科的经、带、胎、产以及其它杂病，积累了丰富的临床经验。至于辨证，用药精炼，构思灵巧，因此取效甚捷。本例阴吹已近四年，裘氏抓住后气不能上升清道，不能循经下走后阴的病机，投以补中益气汤，使脾胃健运，阳气上升，故药仅十余剂，四年沉痾即告痊愈。

楼百层医案

【生平传略】 楼百层，1913年生，浙江诸暨县人。中医研究员。1930年考入五年制浙江中医专门学校，励志苦学，奋发图强，成绩优异。1935年毕业后，即行医于故乡诸暨，方药治宗仲景《伤寒杂病论》，针灸效法继溯《针灸大成》。每以针药并施，救治重症沉痾，屡获良效。1947年夏，迁杭开业。1949年乃倾注全力研探针灸秘奥，在针灸治疗疑难杂症中，每取卓效。1956年应聘参加浙江省中医研究所筹备工作。历任浙江省中医药研究所针灸研究室主任、浙江省针灸学会主任、全国针灸学会委员及全国中医学会浙江分会常务理事等职。

楼氏涉足医林五十余年，致力于针灸研究，兼及内科，尤对各种针刺手法颇多创见。1980年，他与浙江省计算技术研究所合作，成功地将其针灸经验输入电脑应用于临床，获得1981年浙江省优秀科技三等奖。1985年5月，应邀出访澳大利亚，在悉尼、墨尔本及布里斯本三大城市进行针灸巡回讲学，深受欢迎并获好评，澳大利亚自然疗法协会授予他名誉会员称号。楼氏先后在各种医刊上发表论文三十余篇，著有《针灸疗法》、《针灸手法》等书。

一、提插补泻法治愈阳痿、遗尿各一例

提插补泻法，是以《难经·七十八难》：“得气因推而内之是谓补，动而伸之是为泻”及明代“急提慢按……泻也；慢提急按……补也”的记载而化裁立法的。具体操作手法是：针下得气后，将针上下提插，先浅部后深部，反复重插轻提（急按慢提）

为补法；反之，先深部后浅部，反复重提轻插（急提慢按）为泻法。其目的重在调整荣卫内外阴阳之气，多用于躯干部腧穴。

例一 阳痿案

张××，男，30岁。

主诉：婚后不久即发现阴茎不能勃起，现已三年半余，并伴有头晕多梦。婚前有手淫史。曾经当地医疗机构长期治疗无效，遂于1963年3月中旬来我院行针灸治疗。

取穴：关元、命门、肾俞（双）、三阴交（双）。

操作：均用提插补法。第一次针后，翌晨已开始能举阳，针三次后自诉已能随意举阳，仅硬度较差。针满一个疗程（10次）后，其勃起情况及硬度均已基本正常，即停针观察。半年后经函询，针治后性生活已基本正常（仅接触时间稍短），其爱人已经怀孕。

〔按语〕 导致阳痿的原因是多种多样的，临床上常分为器质性和功能性两类。前者系指其它疾病所引起的阳痿，如性腺功能不全，生殖器畸形等；后者是因神经系统的生理改变而发生阳痿，这是最常见、最主要的原因。中医认为，本病主要由于肾气亏损、命门火衰所致。故取命门、肾俞、三阴交、上髁等培补肾气而复肾阳，取关元以壮其元，使真元得充，则病自愈。

例二 遗尿案

胡××，男，12岁。

主诉：自幼尿床，经治未愈。现每夜尿床2—3次，午睡时亦常遗出。夜寐特深，不易唤醒，即或拖唤起床，促其排尿，亦迷迷糊糊，很少有清醒状态。

取穴：关元、肾俞（双）、三阴交（双）。

操作：均用提插补法。开始每天针一次，三天后隔日针一次。第一次针后即无尿床出现，针至六次，因患儿要求停针而结束治疗。嗣后曾联系观察达一年余，未见复发。

〔按语〕 本例由肾气不足、气化功能减弱所致。取用关元、肾俞、三阴交等穴，以振奋肾气，温补肾阳，使肾气充盈，则尿床可愈。

二、捻转补泻法治愈颜痹、胁痛、鼻塞等四例

例一 颜痹案

吴××，男，36岁。

主诉：头痛伴面部麻木三天，嗣后发现左侧面肌弛缓，眼睑、口角下垂，不能作皱额、蹙眉、撮唇及鼓腮等动作，左侧闭目不紧，眼裂增宽，鼻唇沟消失。

取穴：瞳子髎、阳白、下关、颊车、地仓，均取患侧。

操作：均用捻转补法。开始每日针一次，三日后隔日针一次。针治三次后，面部麻木感减轻，四次后麻木全除，五次后诸症好转，口歪转正，十次后眼睑已能闭合，诸恙悉除，病已痊愈。

〔按语〕 本病多由脉络空虚，风寒之邪侵入阳明、少阳之脉，以致经气阻滞，经筋失荣，肌肉纵缓不收所致。今遵《标幽赋》：“大抵疼痛实泻，痒麻虚补”的治则，取阳明、少阳两经经穴，施以捻转补法，以通经脉气血而恢复经筋之失荣。

例二 手术后肠粘连案

纪××，男，32岁。

主诉：1963年3月因患急腹症入遂昌县医院剖腹检查，发现肠梗阻，行肠吻合术，二周后治愈出院。一个月后发现下腹部胀伴疼痛，脐下时起硬块，间有肠鸣，大便不畅，食欲佳，但不敢多食，否则胀痛尤甚。翌年5月来杭诊治，经浙江医大某附院X线钡餐摄片检查，发现空肠上段粘连成团，无明显肠梗阻，诊断为手术后肠粘连。由该院转来我所针灸治疗。

取穴：大肠俞（双）、肾俞（双）、盲俞（双）、大赫（双）。

操作：均用捻转泻法。针治一次后，患者即感腹胀痛减轻，腹鸣减少，但食后仍胀。至第四次，腹胀痛已消失，胃纳增加，每餐可吃四两饭而不觉胀痛。针满四次，诸症基本消失。至第15次，诸症悉除而停止治疗。六个月后随访，未见复发。

〔按语〕手术后肠粘连症，目前尚乏良好的治法。针刺治疗可能减缓粘连部肠管紧张度，从而减轻或消除腹痛腹胀等症。取肾俞以调节机体元气，用大肠俞、盲俞、大赫等疏通胃肠之气。元气旺，腑气通，则腹部胀痛可愈。

例三 胁痛案

沈××，男，36岁。

主诉：患者曾染有血吸虫病，肝脏肿大至脐旁，伴有乏力肢软，大便时夹粘液，但尚能从事田间劳动，胃纳良好。近因春耕繁忙，疲劳过度，夜间突发肝脏剧痛，难以忍受。患者家属要求前往急诊。

诊查：诊脉弦紧，舌苔薄净，右胁部剧痛拒按，身形蜷缩，不能转动。

取穴：阳陵泉、内关，均取右侧。

操作：均用捻转泻法，两穴各留针15分钟，每隔5分钟运针一次，疼痛即趋缓解，至出针时已完全恢复正常。翌日即可照常从事田间劳动。

〔按语〕笔者当时尚系首次见到这种肝脏痛病人，因思及《通玄指要赋》“胁下肋痛者，刺阳陵而即止”和《标幽赋》“胸满腹痛针内关”等记载，遂针刺此两穴，以冀缓和剧痛。针后其痛果然顿失。由此深感熟记古人针灸歌赋，确对临证颇有裨益。

例四 鼻塞案

恭××，男，30岁。

主诉：经常鼻塞已逾四年，尤为左侧鼻孔为甚，不时流出粘性分泌液，每日早晨或气候骤寒时喷嚏频作，鼻粘膜肿胀呈红褐色，嗅觉减退。

辨证：病由肺气失宣、客邪上干、壅于鼻窍所致。

取穴：上迎香（双）、通天（双）、风池（双）。

操作：均用捻转泻法。针刺三日后，晨起喷嚏大减，鼻粘膜肿胀及红褐色渐退，六次后粘性分泌液减少，左侧鼻腔亦觉通气，近虽遇气候骤变寒冷，亦无喷嚏。十一次后，两侧鼻腔通气及嗅觉恢复正常，诸症悉除。

〔按语〕 上迎香为治疗鼻塞之要穴（位于鼻骨下凹陷中，鼻唇沟上端之尽处），针刺时可立即引起喷嚏而鼻塞顿通，再合风池、通天诸穴，共奏疏风利窍之功。

三、平补平泻法治愈腰痛、落枕、 遗精等五例

例一 腰痛案

合耐尔娜托，女，28岁。

主诉：腰部痠痛已7—8年，自诉起病于滑雪运动。现腰部终日僵硬不适，遇寒更甚，稍用腰劲或劳累后，腰痛更剧。曾经X线摄片检查，腰椎无病变发现，在联邦德国经多种方法治疗未效，特来试行针灸治疗。

诊查：脉细滑，苔薄白，眠食正常。

辨证：腰为肾所主，病由肾气虚弱，太阳经气着寒使然。

取穴：肾俞（双）、大肠俞（双）。

操作：均用平补平泻法。予上述四穴交替运针共10—15分钟。隔日针治一次。针至三次后，患者腰部僵硬转松；十次后，腰痛基本消失，唯弯腰或工作长久时，仍有痠痛出现，十五次后，诸症消失。嗣后患者曾去内蒙古旅游，虽骑驼长途远行，亦未见复发。

〔按语〕 本例系来杭任教的联邦德国专家，因滑雪运动致腰部软组织劳损，病患既久，则肾气亏虚，寒湿羁留太阳经脉。腰为肾府，取用肾

俞、大肠俞，法用平补平泻，既可调益肾气，又能祛除腰部寒湿，因而获效。

例二 落枕案

张××，女，55岁。

主诉：数日前因家事繁忙而较少休息，昨夜睡眠特深。今晨起床后，即感右侧颈项强直不舒，早餐后局部疼痛加剧，无法环顾，动则痛引肩背。

辨证：病由睡眠时体位失常、经脉违和、局部气血壅阻所致。

取穴：百劳、肩中俞、阿是穴，均取患侧。

操作：均用平补平泻，以阿是穴为运针重点，交替运针15分钟后出针，患者顿觉活动自如，环顾转灵。嘱患者回家后再行局部热敷以善后。

〔按语〕遵循《内经》“以痛为输”、“必刺其处”之旨，取病变局部腧穴进行治疗，运用平补平泻之法，可使逆乱的经脉之气恢复正常运行，壅滞于局部的气血得以疏通，因此奏效甚捷。

例三 瘰疬案

丁××，女，45岁。

主诉：两年前因丈夫病故，终日抑郁，情志不畅，后发现右侧颈部有一肿块约3×3厘米大小，硬度中等，迄今年许，曾经某医院诊为甲状腺腺瘤，建议手术摘除。患者惧怕手术，且无其它症状，故未予同意，后经其亲友介绍，前来针灸治疗。

诊查：诊脉弦滑，舌苔薄净

辨证：病由情志拂郁，气结不化，痰瘀互凝，结于颈部而成。

取穴：水突、天鼎、天突，均取患侧。

操作：针刺得气后，每穴运用平补平泻手法，1—2分钟后即出针。每日针治一次，连续10次为一疗程。针满一疗程，休一星期，再行第二疗程。本例患者在第一疗程结束时，腺瘤缩小到原

来的2/3。至第二疗程结束，腺瘤已完全消失。

〔按语〕 本病中医谓之“瘕气”，主因局部经络阻塞，气血郁滞。故取分布于颈部的水突、天鼎、天突穴，以通调经脉之气而奏化痰散结之功。因其虚实辨证并不明显，故以平补平泻法为治。

例四 遗精案

王××，男，26岁。

主诉：夜梦遗精每周2—3次，已逾半年。伴精神不振，倦怠乏力，头晕耳鸣，记忆力减退，腰背痠楚，饮食无味，每于就寝前思想紧张。

诊查：苔薄，舌红，脉象细数。

辨证：病由心血不足，肾阴亏损，相火内炽，扰动精室所致。

取穴：关元、肾俞（双）、三阴交（双）、心俞（双）。

操作：均用平补平泻法。每穴行针1—2分钟，开始每日针治一次，三日后隔日针一次，共针十次为一疗程。患者自针刺后夜寐转好，奇梦未作，遗精未再发生，一疗程结束，诸恙悉平，病告痊愈。

〔按语〕 本例为心血不足，心阳偏亢，肾阴亏损，相火内炽而致遗精，故取关元扶下元之虚，肾俞、三阴交补肾阴之亏，心俞、神门降心火以安神。诸穴合用，共奏交通心肾之功。因在治疗时，既要补心血之虚，滋肾水之亏，又要平心阳之亢、泻相火之炽，故法用平补平泻而使虚实兼顾。

例五 痛经案

罗××，女，32岁。

主诉：患者13岁月经初潮，经行正常。至15岁时，每当经行第一天，自觉小腹胀痛及头昏，但不严重，未予重视。以后胀痛逐年加重，从20岁开始，因情绪不畅，除经行腹痛外，于经前5—6天出现腰痠、乳胀等。22岁时，因经期饮冷，致上述症状更为严重，腹痛剧烈时不能走动，常赖止痛药缓解。经色紫黑，量少夹块，血块下后，痛亦渐趋缓解。因药物治疗乏效，特来针灸治疗。

诊查：患者形体偏瘦，面色晄白，舌苔薄白，脉象弦细。

辨证：病由肝气郁滞，寒阻胞宫所致。

取穴：归来（双）、中极。

操作：均用平补平泻法。月经周期前一周开始针治，日针一次，至经行停针。第一周期针后，诸症减轻，腹痛经出现一次，未服止痛药。第二周针治后，经行通畅，腹痛诸症消失。为巩固疗效，第三周期再行针刺。随访二年未见复发。

〔按语〕 本例系肝气郁滞，血凝胞宫，经行不畅，以致不通则痛，故取归来以温通气血，中极以调理冲任之气，且因患者体质较弱，气血不足，经行量少，证系虚实相兼，故用平补平泻手法。

四、运用烧山火与透天凉手法 治愈肩痹等三例

烧山火与透天凉的针刺补泻手法，是根据《素问·针解》：“刺虚则实之者，针下热也，气实乃热也；满而泄之者，针下寒也，气虚乃寒也”的记载发展起来的。

烧山火的操作方法是：将针刺入应针深度的1/2时，运行左右捻捻手法九次以候气，若觉针下沉紧，再刺入应刺深度，急行三入三出，慢提紧按的提插捻捻手法，一般就能使针下产生热感。

透天凉的操作方法是：将针刺入应针深度，即行左右捻捻手法六次以候气，若觉针下沉紧，再将针提起1/2，急行三入三出、紧提慢按的提插捻转手法，一般能使针下产生凉感。

上述两种手法“同样是以“阴阳立法”、“寒热正治”为目的。

例一 肩痹案

吕××，女，52岁。

主诉：右侧肩关节疼痛已逾二年，病起于家务劳累及夜寐露

肩受凉。肩臂疼痛逐渐加重，以致肩关节功能活动障碍，上举不能平肩，内收手指仅能触及左锁骨下缘，后伸难抵腰部。每遇寒冷疼痛更甚，肩臂终年怕冷，即在夏季，肩肘部亦需保暖。肩臂动作不利，略不注意，即感剧痛难忍。曾经中药和针灸治疗，效果不显。局部外观无异常。

辨证：病由劳累后复受风寒湿邪稽留经络，致气血受阻所致。

取穴：肩髃、曲池、臑俞、外关、云外（云门穴外侧约二寸，直对腋横纹）。

操作：肩髃、曲池用烧山火手法，其余各穴用捻转泻法，留针15分钟，开始每日针一次，三次后隔日针一次。针三次后，患者肩痛怕冷等症减轻，八次后冷痛全除，上举已能至耳平，内收可至左锁骨上端，后伸可达腰部。此后各穴均用捻转泻法，针至15次而愈。

〔按语〕 本病又称“肩凝症”、“漏肩风”等，属中医“痹症”范畴。《金匱要略·中风历节病》有“……或但臂不遂者，此为痹”的记载。痹者，闭也，闭阻不通之意，故按经络循行部位选穴，针刺手法除应用捻转泻法疏通经络气血外，再结合寒热正治的烧山火手法以治之。

例二 寒痹案

范××，男，40岁。

主诉：十年前，因身处战争环境，常野餐露宿，涉水过河，以后逐渐出现两侧肘膝关节痠痛，每遇天气变化时加剧。现肘膝关节处冷痛难受，即在炎夏酷暑，关节亦须覆盖衣被。曾服中西药治疗乏效。

辨证：病由卫气不固，腠理空疏，致风寒湿邪乘虚侵袭，经络受阻而发。

取穴：曲池（双）、犊鼻（双）、足阳关（双）、阳陵泉（双）、梁丘（双）。

操作：曲池、犊鼻穴用烧山火手法，足阳关、阳陵泉用捻转

泻法,开始针时仅取这四穴。针治二次后,肘膝关节冷痛减轻,八次后两肘关节冷痛全消。两膝关节冷痛虽继续减轻,但尚未能根除。遂于第十四次时,停用前四穴,独针梁丘穴,当夜关节冷痛几近消失,继针二次后,终获痊愈。

〔按语〕 本例采用局部取穴,疏通闭滞之经络气血,而使营卫调和,是以风寒湿三气无所依附而痹病得解。虽然肘关节冷痛仅取曲池一穴而告愈,但对膝关节首取犊鼻、足阳关、阳陵泉等穴,冷痛仅减轻而已,遂改弦易辙,法外求法,独针梁丘穴三次而收全功。考梁丘穴系足阳明经的郄穴,“郄”有空隙之意,是诸经经气深聚的部位。本例风寒湿三气入侵较深,非郄穴难胜重任,验诸临床果效,由此亦证实经穴所具有的特异性。

例三 肌热骨蒸案

程××,男,40岁。

主诉:左小腿腓肠肌疼痛已十年,每于身体疲劳或气候变化时发作。近一个月经常麻木疼痛,且灼热难忍,影响睡眠。现股外侧和膝、踝关节等处,亦出现疼痛。局部外观无殊。曾屡服中药和施行针灸九次,均无明显效果。

诊查:苔薄舌红,脉象细数。

辨证:病由经络违和,血不营筋所致。

取穴:承山、阳陵泉、风市,均取患侧。

操作:均用透天凉手法。第一次针后,腓肠肌灼热感几近消失,疼痛显减,夜寐亦安。针治三次后,除左小腿尚觉麻木外,余无其它痛苦,即改用捻转补法于承山、阳陵泉二穴,继针二次而愈。

〔按语〕 从本例可以看出针刺手法的重要性。由于病证表现以灼热为主,故采用透天凉手法。此即根据《金针赋》“治肌热骨蒸……退热之可凭”而施用。针治三次后热感全消,仅存麻木,转遵《标幽赋》“大抵疼痛实泻,痒麻虚补”之旨,而改用捻转补法,二次竟获痊愈,说明古人经验不可忽视。

五、运用灸法治愈哮喘、肺癆两例

例一 哮喘案

楼××，男，13岁。

主诉：起病于麻疹后，迄今已逾五年。开始每年发作2—3次，近年发作频繁，常遇寒即发。发作时喉间哮鸣，胸部窘迫，甚则张口抬肩，面色青紫。曾经中西药物治疗，效果不显。

诊查：患儿形体消瘦，面色晄白，舌淡苔薄，脉象细弱。

辨证：病由痰浊内阻，肺失宣降，故遇风寒则气郁痰壅而哮喘顿作。反复发作，则肺气受损，母病及子，累及于肾，肺肾两亏，则病演愈剧。

治法：治当求本，法用隔姜灸，以益肺肾之气，顺气豁痰。

取穴：①肺俞（双）、灵台。②肾俞（双）。③天突、膻中。

以上三组，顺序轮换使用。

操作：均用隔姜灸法。以生姜切片约一分厚，置于施灸穴位，上放艾柱（约半个枣核大）燃烧。每日施用一组穴位，每次每穴灸5—7壮，以九天为一疗程。本例灸治一疗程后，曾追踪观察5年，未见复发。

〔按语〕 针灸治疗本病，效果堪称满意。在哮喘发作时，针刺合谷、列缺、定喘（大椎旁开0.5—1寸）穴，用捻转泻法，结合留针10—15分钟，常可立即使哮喘缓解。在缓解期（常在夏季伏天），则灸治上述三组穴位，以“断其根株”。取肺俞培益肺气，肾俞填补肾气，合膻中以顺气，灵台以止喘，天台利咽喉而豁痰，则哮喘可治。此法尤以儿童疗效为佳。

例二 肺癆案

张××，男，34岁。

主诉：患者于1962年4月体检时经胸部X线摄片检查，发现患

浸润型肺结核。1963年2月出现晨起痰中夹带血丝，复查胸部平片，发现左上肺有一个空洞。自觉胸痛、睡眠欠安。1963年6月1日经X线摄片复查：左肺锁骨下前一肋间上缘近外带可见直径约1×1.8厘米的椭圆形透明区，腔内无积液，腔壁较厚，境界尚清晰，同一肋外带伴有带条状肥膜增厚。诊断为浸润型肺结核浸润期 $\frac{(-)}{(V\phi)}$ 。痰菌检查（浓缩法）二次均阳性。自1962年5月开始一直服用异菸肼、对氨柳酸钠，注射链霉素等，但效果不显。1963年6月17日与7月1日改用瘢痕灸治疗，并停用一切抗痨治疗及其它疗法。

取穴：①大椎、肺俞（双）、膏肓（双）。②膈俞（双）、胆俞（双）。

操作：先在施灸穴位皮内注射2%普鲁卡因约0.5毫升进行局部麻醉，再将艾柱（底部直径约0.7厘米，高0.8~0.9厘米，重约1克）直接置于穴上点燃施灸，每穴连续灸3~7壮后，贴以灸疮膏药，俟其化脓结痂。以上两组穴位顺序施灸（间隔1~2周）各一次。本例灸治后第2周，胸痛消失，睡眠好转。一个月后睡眠基本正常。10月中旬二次胸部拍片复查：空洞已完全闭合，病灶趋向稳定，诊为：浸润型肺结核吸收期 $\frac{(-)}{(V)}$ 。痰菌检查（浓缩法）二次均阴性。

〔编者评注〕 楼老先生既通晓中医内科，更精中医针灸，在几十年针灸临床实践中反复磨砺，练就了一套独具风格的针法，凡治疑难杂症，辄取卓效。如本例哮喘，病程已逾五年，屡经中西医药物治疗，效果不显。但经楼老先生灸治一疗程后，五年沉痾即告痊愈，足见其功力之深厚。

杨继荪医案

【生平传略】 杨继荪，1915年生。浙江省余杭县人。主任中医师。高中毕业后，曾先后跟随祖父杨耳山先生及徐康寿先生学医五年。刻苦钻研，孜孜不倦，治学严谨，学术上造诣较深。

解放后历任杭州市广兴联合中医院院长，浙江省中医进修学校教师，浙江省中医研究所临床组组长，浙江医院中医科副主任，浙江省中医院内科主任、院长、浙江中医学院副院长等职。1978年评定为主任中医师职称。

1965年与有关同志合作，曾主持编写《叶熙春医案》，1973年撰写《中医对肺心病认识与证治》一书，1975年又与陈述教授合写《肺心病防治手册》。为促进中医事业的发展，作出了积极的贡献。

现任浙江中医学院顾问、浙江省人大常委会委员、浙江省科协副主席、浙江中医学会副会长等职。

一、宣湿清热法治愈湿温一例

陶××，男，27岁。

初诊：1982年10月27日。

主诉：持续高热九天，伴头痛、身痛、呕吐，于1982年10月24日入院。检查后诊断：1.上呼吸道感染；2.伤寒？入院前曾用抗菌素，解热镇痛剂，板蓝根冲剂等治疗无效。入院后用银翘散加减，服二日后体温未降。

诊查：应邀会诊时见：高热（ $T40^{\circ}\text{C}$ ）十一天，伴头痛头

胀、全身肌肉肢节痠楚疼痛。病起恶寒无汗，继而汗出，胸闷，恶心呕吐，大便溏薄，溲短赤热，口干不欲饮，舌质红苔黄腻，脉滑数。

辨证：属湿热蕴蒸气分，弥漫三焦。

治法：治以清化湿热、宣畅气机。方用三仁汤合连朴饮加减。

处方：白蔻仁4克（杵细后下） 杏仁12克 生米仁30克
连翘15克 炒黄芩12克 薄荷5克（后下） 川连3克
制川朴9克 大豆卷12克 炒大力子12克 郁金12克
姜夏9克 淡竹叶12克 鲜芦根40克

每日二剂，分四次服。

二诊：服药2日后，汗出较多，热势略挫（T.39.3℃），头痛头胀好转，胸闷恶心减轻，溲仍短赤。上方去白蔻仁、杏仁、姜夏、大力子、郁金，加青蒿12克、藿苏梗各9克、滑石12克，每日二剂，分四次服。

三诊：服上方药二日后，身热如故（T.39.3℃），但咽痛、头痛、全身疼痛显减，小溲黄、舌质红、苔转薄。湿趋化，热尚盛。上方去薄荷加万氏牛黄清心丸二粒化服。每日二剂，分四次服。

续服药一日后，身热稍降（T.38.7℃），稍恶心，泛吐清水。上方加白蔻仁5克、姜夏9克、白茯苓15克再进，每日二剂，分四次服。

三日后热退，体温恢复正常，诸症消失，痊愈出院。

〔按语〕 本病属湿温之湿热并重，表邪未尽。故于清热化湿中的佐轻宣透表，以使邪从表里双解。

二、通阳活血、祛风蠲痹法治愈心悸一例

陈××，女，49岁。

初诊：1983年12月5日。

主诉：心悸多年，曾诊断为“风湿性关节炎”、“风湿性心脏病”、“阵发性房颤”。

诊查：近来心悸阵作，甚则怔忡不安，胸闷，四肢关节肿痛，畏寒，面浮跗肿，小溲短少，苔薄白脉弦细而促结。心电图示“心房纤颤”。

辨证：属痹证日久，反复感邪，渐致心阳不振，心脉瘀阻。

治法：治宜通阳宽胸，祛风活血。

处方：桂枝6克 全瓜蒌12克 丹参30克 大生地30克
桑枝30克 鬼箭羽15克 威灵仙12克 防己12克
泽泻30克 川芎15克 米仁30克 炒杜仲30克

二诊：上方药连服一月后，心电图检查无房颤出现，胸闷心悸怔忡均减，关节肿痛亦轻，小溲增多，跗肿消退。唯面部尚有轻度虚浮，大便干结，舌苔白腻，脉来细弦已无结代。前法继进。

处方：桂枝9克 川芎18克 丹参30克 全瓜蒌12克
青皮12克 泽泻30克 大生地30克 炒当归12克
枳壳12克 防己12克 茯苓30克 太子参30克
炒杜仲30克

后据患者来信诉：上方药间断服五年之久，阵发性房颤迄未出现，关节肿痛有明显好转。

〔按语〕 本例为风湿性心脏病。有阵发性房颤，系从痹证发展而来。

《素问·痹论》：“脉痹不已，复感于邪，内舍于心”而成心痹。血脉瘀阻，致令心脉不畅，心神失宁，故脉促结，心动悸。治拟通阳活血、祛风痹，乃心悸怔忡、风湿痹证双顾之法。同时注重守方久服。

三、健脾运清湿热治愈休息痢一例

高××，女，57岁。

初诊：1984年3月19日。

主诉：腹痛、里急后重、脓血便反复发作五年。每于进食生冷或受寒后诱发。经××医院诊断为“慢性菌痢”。多次服用白头翁汤、葛根芩连汤、黄连素等有小效。

诊查：刻诊大便日行4~5次，均为脓血便，腹痛隐隐，里急后重，胃纳显减，倦怠乏力，舌淡苔白腻，脉来细弦。大便常规检查：白血球++、红血球++、脓球++、粘液+++。

辨证：痢疾日久，脾阳虚弱，湿热滞留肠道，虚实相间，寒热错杂，属休息痢。

治法：应以益气健脾、清化湿热为主。

处方：炒潞党参12克 炮姜6克 炒扁豆衣12克 煨肉果6克
炒枳壳12克 川连5克 山查炭30克 炒黄芩12克
槐米15克 广木香6克 制川朴12克 炒白芍12克
老鹤草15克

二诊：服上方药三剂，大便脓血与次数均减，里急后重亦轻。唯脘腹仍有胀感，大便时腹部隐痛。上方去槐米，加煨葛根15克继进。

三诊：服上方药七剂后，大便日行一次，无脓血及粘液，腹痛、里急后重消失，胃纳如常，苔薄腻。原方加红藤15克，继服七剂。

尔后以益气健脾之香砂六君调理而愈。

〔按语〕 本例为慢性菌痢，病程日久，脾胃受损，每为外邪或饮食不慎而诱发。治疗中分清标本缓急、邪正虚实。发作期用补中寓清、寒温并举之法；休止期则用益气健脾以培其本，药症相符，取效甚捷。

四、补益气血、健脾温肾法 治愈痿证一例

单××，女，20岁。

初诊：1984年11月13日。

主诉：四肢逐渐痿软无力两月余。经神经科诊断为“重症肌无力”。

诊查：症见手指无力握笔写字，下午走路常易跌倒，右眼皮下垂，倦怠嗜睡，苔薄白脉沉细。

辨证：属气血不足、脾虚肾亏。

治法：益气养血、温补脾肾。

处方：炙黄芪15克 炒当归12克 炙甘草6克 丹 参30克
红 花9克 川 芎12克 白菊花12克 枸杞子12克
制黄精15克 制玉竹15克 桂 枝6克 鹿角片15克

二诊：前方药连服3周后，四肢无力、嗜睡倦怠已有好转。原方续进。

三诊：继进七剂后，右眼皮复常，能举手梳发，步履较稳，胃纳稍差，口淡苔薄白脉沉细。原方去白菊花、甘草、红花，加制巴戟肉9克、甜苁蓉9克、制苍术9克、炒米仁30克续服。

〔按语〕 重症肌无力，以手足弛软无力为主症，属中医痿证之类。其中上睑下垂，中医称之“上胞下垂”。综合病情，属脾肾两虚，气血不足，故治用补益气血，健脾温肾，以期肌肉筋骨得其所养，而渐趋恢复。

五、峻补肾元、健脾养血法治愈 产后虚劳一例

郭××，女，30岁。

初诊：1984年10月15日。

主诉：产后大出血致头发全脱，头昏乏力，不思纳食，腰痠、肢冷、时有恶心，寐况不佳。经××医院诊为“席汉氏综合征”。

诊查：脉细舌淡苔薄。

辨证：属肾元虚衰，气血不足。

治法：先拟温补肾阳、益气养血为主。

处方：淡附片9克 淡苁蓉12克 仙灵脾30克 炒葫芦巴12克
炒补骨脂15克 杞子12克 黄芪15克 炒当归12克
天门冬18克 大生地18克 丹参30克 生植肉15克
炒陈皮9克 炙甘草6克

二诊：服药二十剂后，头昏显减，未恶心，纳食略增，腰痠肢冷、寐况均有改善。脉沉细。原方加鹿角片12克续进。

三诊：继进药二十剂后，新发已有生长、余症续有好转。原方去甘草、陈皮，加熟地30克、制黄精12克长服。

〔按语〕 席汉氏综合征起于产后大出血，属中医学“虚劳”范畴。由于气血亏损伤及肾元，故立法以峻补肾元、益脾养血着手。

六、杞菊地黄汤治愈视瞻昏渺一例

张××，男，40岁。

初诊：1983年7月8日。

主诉：右眼视野中央出现黑色暗影及视物变形年余。眼科诊断为“中心性视网膜脉络膜炎”。屡用杞菊地黄、明目地黄之类乏效。

诊查：诊时右眼视力0.3，舌淡，脉虚无力。

治法：治拟滋补肝肾、养血活血，杞菊地黄丸加味。

处方：杞子12克 白菊12克 大生地30克 制黄肉9克
淮山药15克 泽泻18克 丹皮9克 制首乌15克
菟蔚子20克 丹参30克 赤芍9克 青箱子15克
茯苓15克

二诊：服药二十剂后，右眼暗影已淡，视力恢复至0.6，但视物尚有变形缩小感。原方加决明子30克、陈皮9克再进。

三诊：继服药二十剂后，右眼暗影范围明显缩小，颜色由黑转

呈淡黄色，惟在强光下右眼下方有雪花样闪光出现，视物变形感尚存。右眼视力恢复到1.0。方中加潼蒺藜15克长服。经年余随访病情稳定。

〔按语〕 中心性视网膜脉络膜炎属于中医学“视瞻昏渺”、“视惑”之类。本例为肝肾阴亏，精血不能上荣所致。用杞菊地黄丸益肝肾以明目乃属正治。然久病窍络瘀滞，故于方中加丹参、赤芍、茺蔚子等活血行瘀之品，以使络道疏通，目睛更得其养。

七、清热解毒、养阴凉血法治愈火赤疮一例

王××，女，60岁。

初诊：1976年8月。

主诉：全身遍发大小不等红斑、丘疹、水疱，剧烈瘙痒半月。入院时体检：T37.2℃，脉搏90次/分，呼吸17次/分，血压120/80毫米汞柱。腋后，肩胛部，臂部，四肢伸侧等处皮肤可见风团、丘疹、水疱，并有色素沉着。皮损呈簇集性成群分布，水疱自蚕豆至乒乓球样大小不等，疱壁厚而紧张饱满，周围有红晕。前臂外侧、臀部等处因搔后水疱破裂而成大片红色糜烂面，表面附有黄色结痂。尼氏征阴性。入院诊断：疱疹样皮炎。住院124天，先后用DDS、强的松、硫唑嘌呤、红霉素、氯霉素、去敏灵、安定、硫酸亚铁等药内服，外用炉甘石洗剂、金黄散洗剂等。住院期间，共输血12次，总输血量为2400毫升，白蛋白60毫升，丙种球蛋白10支。经上述治疗后，皮疹仍不断反复发生，自觉奇痒难忍，糜烂面扩大。体温持续在38~39℃之间，精神软弱，伴恶心呕吐。因病情始终未能控制，患者自动出院。出院后停用全部西药。而请杨老诊治。

诊查：全身风团、红斑、水疱仍不断发生，躯干、臀股、四肢等处皮肤仍见大片鲜红色糜烂剥离面，血水淋漓，瘙痒难忍，伴高热、心烦，口干欲饮，大便秘结，胃纳尚可，舌红苔

中光剥，脉来细数。

辨证：症已缠绵百日，高热持续匝月，热毒炽盛，阴液耗伤。

治法：当大剂清热解毒，养阴凉血。

处方：银花30克 连翘15克 黄连6克 紫地丁30克
丹皮9克 鲜生地45克 紫草15克 蚤休12克
生甘草9克 鲜石斛30克 元参15克 麦冬15克

十剂，分五天服完。

二诊：身热退，口干减轻，皮肤瘙痒渗水亦减，但大片剥脱糜烂依然，舌质红，苔中光剥。原意增入补益气血之品继进。

处方：原方去黄连、连翘、紫花地丁、鲜石斛、丹皮，加潞党参30克、生黄芪30克、炒当归12克、生米仁30克。

三诊：前方药续进十剂后，皮肤剥脱糜烂之处渗液减少，部分渐趋愈合，口干减轻，胃纳尚可。再以清热解毒，益气养阴并进。

处方：蚤休15克 生米仁30克 大生地30克 生甘草6克
生黄芪30克 党参30克 天麦冬各15克 生白术9克
肥玉竹12克 制黄精15克

四诊：上方药连进三十剂，新疹未再发生，渗液大量减少，剥脱糜烂皮肤大部分愈合。口不干，胃纳亦佳，舌质红苔已生，脉细。热清毒尽，正气渐复，立方以扶正为主，兼清余邪。

处方：生黄芪30克 党参30克 当归12克 生熟地各30克
丹参24克 制玉竹15克 天麦冬各15克 炒白术9克
丹皮9克 银花30克 生甘草6克 制萸肉9克

五诊：上方药服十剂后，皮肤剥脱糜烂全部愈合，渗液已无，唯原糜烂处微有瘙痒。仍以上方去萸肉、丹皮，加防风、地肤子续进。服药十剂后患处皮肤正常，瘙痒亦除，即停药。至今随访九年，未复发。

〔按语〕 疱疹样皮炎属中医“火赤疮”之类。本症恙延百日，高热匝月，热毒炽盛，气阴耗伤，属邪实正虚。先投清热解毒、养阴凉血之品，大剂频服。五日后热毒之邪少挫，即用参芪益气生肌与清热解毒之味并举。

尔后邪趋尽而正未复，则治以扶正固本为主。立法处方，条理井然，经治两月余，病即痊愈。

八、阳和汤治愈皮痹一例

王××，女，62岁。

初诊：1983年11月3日。

主诉：颜面部及两上肢皮肤肿硬四月。经××医院皮肤科诊为“硬皮病”。

诊查：面部上肢皮肤肿硬，指端厥冷，色呈紫黯，舌体亦硬而难以外伸，舌淡苔白滑、脉细。

辨证：症属阳虚卫外不固，肌肤寒凝血瘀，腠理痹塞不通之皮痹。

治法：治拟温阳散寒、活血祛瘀。

处方：桂枝9克 麻黄4克 鹿角片12克 炒白芥子9克
炒当归12克 生黄芪15克 炒蓬术12克 丹参30克
泽泻30克 炙地龙12克 青陈皮各9克
川芎12克 红花9克

二诊：服药一月后，自述两上肢皮肤稍有松软，颜面部如前，胃纳佳。上方加乌梢蛇12克继进。

又服药三十剂，皮肤渐有松软，仍予前方再进。

〔按语〕 本例由寒邪凝滞、血脉瘀阻、肌肤痹塞而起。故用阳和汤加减，温阳散寒、活血化瘀。二诊佐乌梢蛇搜风通络，则效更宏。守方连用，终得获效。

九、活血通腑法治愈腹痛二例

例一 胃大部切除术后粘连

方×，女，60岁。

初诊：1983年6月2日。

主诉：胃大部切除术及肠粘连松解术后，右侧腹胀腹痛年余。曾历用糜蛋白酶等治疗乏效。

诊查：目前腹部胀痛日趋加重，纳减，便结，舌下瘀筋明显，苔根黄腻，脉象弦滑。

治法：先拟疏运气机、活血通腑。

处方：枳壳12克 降香9克（后下） 制香附12克
青陈皮各9克 路路通9克 制玄胡18克 丹参30克
郁金12克 赤芍12克 留行子12克 花槟榔9克
生大黄9克（后下）

二诊：服药一周后，腑气已通，腹胀腹痛减轻，渐思纳谷，黄腻之苔趋退，脉弦滑。原方去槟榔、郁金、路路通，加当归12克、蒲公英30克，生大黄改制大黄（量同前）。

三诊：前方药服十四剂，大便日行，腹胀消失，尚有隐痛，胃纳日增，苔微腻，脉弦滑。再拟活血行瘀、疏运理气继进。上方去降香、青陈皮，加蓬术12克、广木香6克。

四诊：上方药连服一月，腹胀腹痛消失，胃纳复常，大便日下，苔薄白，脉细弦。续以益气扶中、理气活血调理善后。

处方：生黄芪15克 太子参30克 炒当归12克 丹参30克
炒白术9克 赤芍15克 留行子12克 广木香6克
枳壳9克 青陈皮各9克 制川军6克 生楂肉15克
红枣15克

上方药继服一月后停药，随访二年间，腹胀痛未发作。

例二 胆囊切除术后粘连

朱××，男，37岁。

初诊：1983年6月6日。

主诉：1965年、1971年曾先后作胆囊手术，术后右上腹部经常作痛，痛连肩背，伴明显胀气，口苦纳减，泛恶，便秘。时有形

寒发热，苔黄，脉弦数。曾以糜蛋白酶等治疗无效。

治法：先拟清热利胆、活血通腑。

处方：柴胡9克 炒黄芩15克 制大黄9克 过路黄30克
马鞭草30克 蒲公英30克 枳壳12克 制元胡30克
赤白芍各15克 广木香9克 炒蓬术12克

二诊：服药七剂后，右上腹部疼痛显减，腹胀亦轻，形寒身热除，渐思饮食。苔脉如前，原方去吴萸、川连、过路黄，加炒当归12克、丹参30克、留行子12克、桃仁9克。

三诊：继进药十四剂后，右上腹疼痛续轻，腹不胀，大便已得，日行一次，纳增而有馨味。苔薄白，脉弦。原方去元胡，加潞党参15克。

四诊：又进药十四剂后，腹部痛胀均消，纳谷复常，大便尚见偏干。以下方调理善后。

处方：太子参30克 丹参30克 炒当归12克 炒白术9克
柴胡9克 马鞭草30克 制大黄9克 枳壳12克
炒蓬术12克 赤芍12克 留行子12克

〔按语〕腹部术后粘连，多属气滞血瘀之症，但临床病情不一，故治法亦异。例一偏重气滞，故重在理气行滞；例二肝胆郁热较盛，则以大剂清泄为急。

〔编者评注〕杨老先生临诊处方用药紧扣病机，故常能愈顽症痼疾、沉痾大病。如治腹痛两例，例一腹部胀痛便秘，先以疏达气机活血通腑为法，俟腑气一通，胀痛消除后，就转以益气扶中、理气活血巩固善后；例二因胀痛伴形寒发热，故用大柴胡汤加减，重用马鞭草、蒲公英、过路黄、元胡，药后腹部痛胀显减，寒热亦除，则以益气养血、活血化瘀调理而愈。由此可见其用药不凡，功底之深厚也。

盛循卿医案

【生平传略】 盛循卿，1917年生。浙江省杭州市人。中医内科主任医师。初受业于杭州名中医杨仰山先生门下，复得皖五世儒医汪清白先生精心传授，凡医籍经典，皆悉心研习，博汲精要。弱冠时尽得师传，旋于杭城悬壶设诊，每每扶危救厄，屡起沉痾；且免费义诊，赠药于贫病者，自此远近闻名，医誉鹊起。

解放后，致力于卫生保健事业，为浙江省和杭州市中医事业的发展作出有益的贡献。临床对中医内科、儿科殊有研究，更善于将仲景学说灵活施用；对四逆散古方的应用阐发，造诣尤深。对医治中风、情志病、高血压、糖尿病、泌尿系疾病及小儿泄泻、疳积等病也皆有经验。

曾在《浙江中医杂志》等刊物上发表《糖尿病五十例治疗小结》、《悬饮》、《盛循卿医师治高热急症案例》等论文十几万字。古稀之龄，还亲自主持《盛循卿胃脘痛电脑诊疗程序》的科研工作。

历任杭州市第三届政协委员、浙江省第四届政协委员、杭州市中医院副院长、中国农工民主党杭州市副主委。现任第六届全国人大代表，杭州市四届政协委员，市科协常委，浙江中医学院特邀顾问，省中医学会副会长等职。1985年加入中国共产党。

一、小柴胡汤加减治愈春温一例

周××，女，24岁。

初诊：1978年4月25日。

主诉：春初起病，往来寒热如疟，热多寒少，脘胁痞闷，默默不欲饮食。

诊查：近周来热势日增，午后壮热，体温达 39°C ，口干而苦，烦躁不安，尿赤短少，汗出而热势有减。舌质红，苔根黄燥，口甜，脉弦数。

辨证：证属春温，热在少阳阳明。

治法：治拟和解少阳，清泄里热。

处方：柴胡10克 黄芩10克 竹沥半夏10克 生石膏30克
陈青蒿10克 知母10克 佩兰10克

二诊：4月27日。服药二剂后，体温降至 37.5°C 寒热渐退，入暮尚有口渴烦热，大便尚顺。仍宗原法，

三诊：4月29日。服药二剂后，热退、口渴亦减，小溲转清，纳谷渐思，唯感夜有盗汗，神倦乏力，舌苔淡黄而腻，脉细弦。拟益气健脾化湿苏胃，以善其后。

处方：炒党参10克 茯苓12克 陈皮5克 浮小麦30克
炒谷芽12克 果仁12克 滑石12克 佩兰12克

四剂

〔按语〕 本例起病于春令季节，临床特征以发病较急，病程较长，表症未罢，里热已灼，变化迅速，有内传趋势，故属热在少阳阳明之春温症。昔人治春温，热在少阳胆经，以黄芩汤直清里热。但结合临床实践，若单用苦寒清热却无透邪作用，且方中白芍不免有酸收之弊，故改用柴胡透表泄热。《本草正义》曰：“柴胡主治……一为邪实，则为外邪之在半表半里者，引而外出，使达于表而外邪自散……”。加用青蒿以助柴胡透邪外出，并清阴分之伏热。又因午后壮热烦渴，尿赤汗出，可见无形邪热充斥阳明胃肠，故以石膏之辛寒消阳明无形邪热而解肌，清而兼透；知母之苦润泄热润燥以养阴，清而兼润；方药纯正简练。本病发热已达24天，血检及其它检查无阳性体征，曾用各种抗生素及清热败毒中药无效，今仅用七味中药四帖即将热退，可见法不在乎奇，药不在乎多，而在于辨证正确。临床实践中凡是遇原因不明的周期性寒热往来，伴汗出口渴者，应用本法屡取奇效。

二、生脉散合清暑益气汤加减治愈 暑伤气津一例

袁××，男，61岁。

初诊：1974年9月17日。

主诉：十天来身热不退，体温38.5℃，时自汗出，气短懒言，午后热增。

诊查：口干喜饮，小溲黄赤，肢倦神疲，舌质红苔薄，脉濡数重按无力。

辨证、治法：证为暑伤气阴，津气欲脱，拟生脉散合清暑益气汤加减。

处方：粉沙参12克 麦冬12克 五味子4.5克 鲜生地12克
鲜石斛12克 淡竹叶10克 陈青蒿6克 地骨皮10克
知母12克

太子参30克，另煎代茶饮服，四剂。

二诊：服益气养阴之剂，身热已退，汗出减少，仍感神倦乏力，脉濡软无力，舌红苔薄。拟宗前意。

处方：太子参12克 麦冬10克 鲜石斛12克 生谷芽12克
淮山药12克 地骨皮10克 制玉竹10克 冬瓜子12克

药尽剂而愈。

〔按语〕暑热之邪易伤元气，尤易耗伤津液。本例身热，午后热增、溲赤为里有邪热；自汗出、气短懒言、口干神疲为暑热津液已伤，元气虚衰；脉濡数无力，需谨防津气欲脱，故以沙参、太子参补益肺脾元气以生津；麦冬养阴，清肺以生津；五味子固表敛肺而生津，三味配合，一补一清一敛，而达生津止渴、补气敛汗之目的，更加青蒿、竹叶、生地以清解暑热，知母、地骨皮清解血中之伏热，服药四帖热退汗止。

三、泻心汤加味治愈结胸一例

来××，女，61岁。

初诊：1978年2月20日。

主诉：西医诊为幽门不全性梗阻。

诊查：中脘阵痛，呕吐频繁，便结数日不下，口干舌燥，苔黄腻糙质红，脉细弦。

辨证：湿热互结，郁滞胸脘而成结胸。

治法：拟大黄黄芩黄连泻心汤加味。

处方：生军3克（后下） 黄芩9克 黄连2.5克 制川朴6克
郁金9克 佩兰9克 炒竹茹9克 代赭石12克
炙杷叶9克 鲜石斛12克 一剂

二诊：药后中脘疼痛即止，泛恶亦减，大便下而不多，已能少量进食。脉细弦右略滑，苔根黄腻舌质红。以辛开略佐苦泄再入。

处方：川朴6克 郁金9克 制半夏9克 炒竹茹9克
佩兰9克 炙杷叶9克 黄连2.5克 大腹皮9克
炒谷芽12克 鲜石斛12克 三剂

〔按语〕 本例为急诊病人，西医诊断为“幽门不全性梗阻，”血检白血球22700/立方毫米，中性82%。中医辨证乃湿热蕴积，气机郁滞，则中脘疼痛大便秘结，气壅上逆则呕吐频繁。取大黄黄芩黄连泻心汤，方中芩连清热燥湿，川朴辛开苦泄，大黄泻下去滞，佩兰芳香醒脾胃，佐以杷叶、竹茹等降逆止呕恶。湿去热清，气机则行，中下焦运矣。一剂大便通，犹如釜底抽薪，诸症悉减。血检：白血球降至9600/立方毫米，中性75%。

叶天士一再强调“伤寒化热，邪热在里，劫烁津液，下之宜猛。”湿热症之里热，乃系湿滞中焦，妨碍气机而致硬结，并非燥屎，所以下之宜轻宜缓。若用承气汤，力猛下行虽速而气徒伤，湿仍胶结不去。故本例首剂用大黄泻下，待呕吐停止、大便略下后即停止攻下，而用辛开佐以苦

泄、芳香健脾为主，终使邪去正安。

四、疏肝利胆化湿法治愈胁痛一例

俞××，男，43岁。

初诊：1985年8月2日。

主诉：有胆囊炎、胆石症病史。近日脘胁胀满疼痛，纳食腹胀，进油腻后更明显；倦怠乏力。

诊查：巩膜黄染、苔根黄腻脉细弦。B超检查，见胆囊内有强光回声团，直径为3厘米。

辨证：证属肝胆气滞，湿热蕴积成石。

治法：拟疏肝利胆化湿为先。

处方：柴胡10克 炒赤白芍各10克 郁金10克 炒枳壳10克
炙草6克 广金钱草20克 茵陈15克 对坐草15克
炙鸡金6克 马鞭草15克 焦山栀10克 制军6克

二诊：药进七剂后，胁痛仍明显，目黄退而未尽。苔根淡黄。前方去马鞭草、焦山栀，加广木香6克，制香附10克，续服七剂。

三诊：胁痛已减，目黄已退。脉细弦，苔根淡黄。上方去赤芍、香附，加党参、黄芩，七剂。

四诊：肝胆湿热渐清，气机日调，目黄胁痛均未发，大便通畅，胃纳欠佳。脉细弦、苔根淡黄。拟疏肝利胆排石。

处方：柴胡10克 杭白芍10克 炒枳壳10克 炙草6克
郁金10克 广金钱草20克 炙鸡金6克 焦山楂10克
炒川楝子10克 制香附10克 青陈皮各6克 制军6克

五诊：连服十四剂。肩背及右胁微胀，纳便均正常。上方续服七剂。

六诊：1985年9月22日复查B超：胆内结石已排出，脘胁胀滞已无，倦怠乏力。拟四逆散加太子参、郁金、鸡金调理再进。

〔按语〕 患者因湿热日久，胆失疏泄，气滞湿热胶结而成胆石症。以四逆散疏肝理气化滞，茵陈善于化湿清热退黄疸，并用金钱草、对坐草、郁金、鸡内金以化结石。根据患者在服药过程中曾淘洗大便数次，均有绿豆大小砂石排出，由此推测药物起到荡涤结石的作用，使结石化为碎粒而逐步排出。

五、养阴清热汤加食疗治愈消渴病一例

汤××，男，60岁。

初诊：1985年3月16日。

主诉：素体肥胖，近月来纳食增多，食后饥嘈，形体反见消瘦，头昏目糊，神疲乏力，口渴引饮，小便清白起泡，夜尿尤多。

诊查：尿糖（++++），血糖318毫克%，脉滑、苔黄腻而燥，质偏红，边有齿痕。

辨证、治法：此乃肺、胃、肾三脏积热伤阴，治拟养阴清热。

处方一：杞子50克 鸡内金15克 淮山药250克

上药焙干研成细粉，每次25克，一日2次吞服。

处方二：制首乌10克 制玉竹10克 麦冬10克 葛根10克

元参10克 生石膏15克 生地10克 七剂

二诊：服药后口渴已减，夜尿已少，仍头昏目糊，神疲乏力。尿糖（++）。续服前方药。

服药一月后复查尿糖均阴性，血糖降至120毫克%，续服前方药半月而停药，情况良好。

〔按语〕 消渴之因，主要是由于肾阴虚亏，肺胃火旺所致，患者因肺热而津耗口渴，胃热则消谷善饥，肾虚则不能制水而多尿。治以滋水治本，制火治标，取得较好效果。其中以淮山药、杞子等研粉吞服，能起到食疗作用。

六、引火归源法治愈齿衄一例

赵××，女，57岁。

初诊：1976年2月9日。

诊查、辨证：肾阳不足，阴寒内盛，浮阳上越，形寒指凉，牙龈渗血，色淡红，面黧黑，头昏神倦乏力，腰腿痠冷，脉沉细，苔薄白。

治法：拟温补肾阳，引火归原。

处方：肉桂3克 制附片9克 生熟地各12克 萸肉4.5克
炒丹皮6克 淮山药15克 菟丝子12克 川断10克
猪苓12克 泽泻4.5克 陈皮5克

二诊：2月14日。服桂附八味汤五剂后，手足渐温，牙龈血已减，续进原方药五剂。

三诊：2月20日。牙龈出血已止，腰腿痠冷渐轻，乃阴阳渐调也，再拟温补调理之。续方：六味地黄汤加补骨脂、菟丝子、党参。

〔按语〕真阳失守，命门火衰，火不归源，血随火行，血不归经，上行故出现齿衄。用桂附八味汤温补肾阳，“益火之源以消阴翳”。方中桂附二味辛热纯阳之品加入六味纯阴之中，滋肾阴而摄肾阳，以复“真阴之水，引无根之火。”故妄行之血也随游离之火而下行归源于肾，使之水火相济，阴退阳复矣。故曰：不用寒凉而火自降，不必止血而血自止。

七、助阳散寒平冲法治愈奔豚气一例

徐××，女，25岁。

初诊：1972年5月14日。

主诉：产后二月，因惊恐而起，心悸不宁，先有呕吐，继则腹痛，发时自觉有块从少腹上冲至胸，苦闷甚剧，发后痛止块消。延来二月，经治未效。

诊查：精神萎靡，夜寐惊恐，畏寒肢冷，脉象细弦，舌苔白腻。

辨证：病属奔豚。

治法：治拟桂枝加桂汤助阳散寒平冲。

处方：桂枝9克 炒白芍4.5克 炙甘草4.5克 柴胡4.5克
生姜2片 郁金9克 红枣3枚

二诊：前方药连进二剂，冲气已减，饮食略思，神色转佳。仍守原意，再进三剂而愈。

〔按语〕 本例奔豚症为产后体虚，受惊感寒，惊恐伤肾，寒邪客于下焦，阴邪上逆而成，故拟以温中散寒助阳降逆之桂枝加桂汤而取效。

八、百合地黄汤加味治愈百合病一例

刘××，女，12岁。

初诊：1974年10月3日。

主诉：高热之后，日晡低热，延来半年有余。

诊查：口苦渴赤，情绪时静时躁，神志恍惚，意欲食而不能食，寤而不寐，脉象微数，口干舌燥。

辨证、治法：此百合病也。拟百合地黄汤加味。

处方：百合15克 生地12克 制玉竹12克 蒿梗10克
炙甘草10克 炙白薇10克 炒知母10克 地骨皮10克
炒谷芽12克 淮小麦15克 红枣15克

二诊：进前方药五剂后，低热已除，烦躁较宁，寤寐略安，胃纳渐振。拟原方药再进四剂。

三诊：寤寐已安，纳谷亦香，口苦口干已愈，精神日趋正常。拟前法加减。

处方：制玉竹12克 炙白薇10克 淮小麦30克 炙草6克
地骨皮10克 生白芍10克 蔓荆子10克 菟蔚子10克
炒天虫10克 白芷4.5克 白蒺藜10克 五剂

〔按语〕 本证为大热伤津，心肺阴虚，心阴不足则神不明，出现精神恍惚；肺阴内损，百脉受累。《金匱》云：“百合病者，百脉一宗，悉致其病也。”由于阴虚日久，必生内热，故有口苦、溺赤、脉象微数等热象。百合地黄汤加玉竹、知母，增强生津之力；地骨皮、青蒿、白薇以除虚热，红枣、小麦养心神，炙草、谷芽和胃以生津，故连服九剂，病情基本好，十四剂则津复热除，精神复平。

九、桂枝加龙骨牡蛎汤治愈遗精一例

傅××，男，17岁。

初诊：1982年10月5日。

主诉：滑精，每日或隔天一次，精下清冷，已近二年，多方求治无效。

诊查：少年之体，屡屡滑泄，日久形瘦神惫，形寒肢凉，头昏眩，面色不华，尿量频多，夜寐多梦，纳呆健忘，尺脉沉细，苔薄质淡。

辨证、治法：肾阴不足渐致肾阳亦虚，疾已痼也。试拟桂枝加龙骨牡蛎汤。

处方：桂枝5克 炒白芍10克 清炙草3克 土龙骨30克（先煎）
牡蛎30克（先煎） 夜交藤30克 生姜二片
红枣三个

二诊：服桂枝加龙牡汤四剂后，夜寐略安，遗滑四天未发，头晕肢冷，神疲少力，脉细苔薄。药到病所，如矢之中的；也赖少年人脏气清灵，随拨随应。再拟前方加减：加炒谷芽15克，改杭白芍6克。叮嘱病人早寐少劳，善自将息。

三诊：药后已旬日未发滑精，手足也温，夜寐安好，面色转润，惟近日脘腹间隐隐作痛，食后较甚。脉细弦，苔白。遗泄诸

症悉瘥，胃肠功能未和，改进芍药甘草汤加味。

〔按语〕 历代医家多推桂枝加龙骨牡蛎汤为治本症要方，惜近人应不多，而本方对阴阳失调、心虚肾亏之遗精冷尤为适用。本病人诸症正是由于阳失阴涵、浮越不敛，阴失阳固、精走不守使然。《素问·生气通天论》曰：“凡阴阳之要，阳密乃固”。故选用桂枝加龙骨牡蛎汤加味，使阳固阴守，精涩神宁。药病相应，则数年之顽疾霍然而愈于旬日之间。

十、地黄饮子加减治愈风痺一例

孙××，女，46岁。

初诊：1962年10月31日。

主诉：禀体不足，形体瘦弱，操作过劳，气阴早衰，近因情志所伤，于月初清晨小便时，突然昏仆，不省人事，身体僵直，口噤不语，水饮不入，片刻苏醒后，右侧肢体偏废不用，不能言语。前服平肝熄风药二十余帖未效。

诊查：就诊时，四肢厥冷，面色青黄，右半手足废而不收，冒昧不知痛觉，唇缓失音，时有遗尿，胃纳甚差，精神软弱，脉沉细，苔白。

辨证：此为久病及肾，下元虚衰，痰浊阻络。病属风痺也。

治法：治拟补肾填精，宣窍化痰。宜明论方地黄饮子加减。

处方：熟附片10克 肉桂3克 熟地12克 砂仁3克
麦冬10克 石斛10克 萸肉6克 苁蓉10克
巴戟天10克 茯苓12克 炙远志5克 石菖蒲5克

二诊：药尽二剂后，四肢略温，已能言三四字。前方收效，续守方再进十五帖。

三四诊：连服上方药，四肢温和，言语渐清，右手稍能握物，可缓步而行，溺也固摄。此乃水火相济，精气复生之兆。再拟滋阴温阳扶正为要。前方砂仁倍量，菖蒲改6克，去茯苓、石斛、附片、肉桂，加菟丝子12克、郁金10克。服药十四剂而告愈。

〔按语〕 本病即《金匱》之“中风痲”。尤在经曰：“痲者 厥也，精神不持，筋骨不用，非邪气所扰，乃真气之衰也。”河间曰：“语声不出，足废而不用，中风痲痿，非为肝木之风实甚，亦非外来中于风，良由将息失宜，心火暴盛，肾水虚衰不能制之。纯属虚极，方用地黄饮子。”方中熟地培根本之阴，桂、附、巴戟、苁蓉返真元之火，远志、菖蒲宣窍化痰，石斛、麦冬滋水清火。总之，本方以温补下元，滋补肾阴，引火归源，使水火相济，精气渐旺，则“作强”、“伎巧”皆复矣。

此例属虚极之症，与阴虚肝旺的类中风在诊治上有很大差异，须细辨，方不致误。

十一、祛风化痰、益脾平肝法 治愈类中一例

刘××，女，57岁。

初诊：1977年10月10日。

主诉：昨夜气候忽变，今晨外出时，朔风袭面，顿感头胀头痛，返家后既感肢软无力，随之突然跌倒于地，猝觉四肢厥冷。

诊查：右侧手足偏瘫，步履维艰，神态呆滞，颜面呈痴笑状，舌蹇语难，水饮偶入，谷食衰少，脉三部皆浮滑，且右大于左，独尺脉稍沉细，舌有齿痕。

辨证：年将花甲，素体肥盛，脾弱湿困，正气本灵，难以御邪，复受风邪侵袭，阴阳失调，致痰阻窍络，证属风中心脾（类中）。

治法：治宜祛风化痰，益脾平肝。方用《沈氏尊生》资寿解语汤佐菖蒲郁金汤出入。

处方：羚 角3克 羌 活3克 明天麻3克 附 片3克
甘 草3克 菖 蒲10克 陈胆星10克 郁 金10克
制半夏10克 茯 苓10克

二诊：初服上方药三剂，已略见好转，后续服七剂，复测二手三部脉象，已由浮滑转沉细，此危象已除，阳复阴散。患者诸恙大减，神识清爽，手足转温，语言略清，可少量进食薄粥及离

床扶杖而步。由此可知，病家风邪已疏，阴霾之象亦散，治予改用补阳还五汤培补气血，畅络搜滞。此后先后服补阳还五汤加减方药月余；同时嘱病者以体育疗法辅助药疗，又半月后，病人弃杖步行来院辞谢。

〔按语〕此类类中，临床鲜见，故应用上方药治疗中风也少有报道。明张景岳曾有描绘：“冬季大风起西北……中风暴死者甚多，余始悟经谓西北之折风伤人也，此一说。”因此，在辨治中抓住心脾不足，络脉空虚，缘风邪侵犯，诱生中风，并表现出一派风、痰、虚夹杂之症的临床特征，施之资寿解语汤。方中羌、防祛外袭之风邪；羚角、天麻平熄内生之肝风；炙甘草、附子及茯苓温经益火，补脾化痰，功能扶正祛邪；胆星及菖蒲郁金汤化痰开窍，遂使风痰消，诸症除。

十二、葶苈大枣汤合控涎丹治愈悬饮一例

蔡××，男，21岁。

初诊：1973年8月20日。

主诉：身热二月余，咳嗽气急，动则心悸，胸闷、胸痛连胁，苔薄腻，脉弦沉细。检查：体温38.5℃；血常规：白细胞17100/立方毫米，中性86%，淋巴14%；胸片显示：右侧渗出性胸膜炎。曾给抗痨、抗菌及中药养阴润肺类药物治一周。因病势日重，而承邀会诊。

辨证：证属痰饮，为水邪上凌心肺。

治法：治拟葶苈大枣汤合控涎丹加减。

处方：葶苈子10克 黑白丑各9克 桑白皮10克 南北沙参各12克
麦冬12克 炙百部10克 炙甘草4.5克 冬瓜子皮各12克
红 枣15克 控涎丹1.5克(吞)

二诊：服前方药三剂，咳嗽气急，胸闷心悸均好转。检查：T37.5℃；血常规：白细胞7100/立方毫米，中性73%，淋巴24%，大单核1%，酸性2%。再拟原方，控涎丹改日服2次，每次1.5克。

三诊：又服上方药四剂，身热除，纳食增，咳嗽痰白难咯。苔薄白，脉细。原方去桑白皮，加炙紫菀9克、瓜蒌皮12克。控涎丹改日服三次，每次1.5克。

四诊：连服前方药四剂，气急心悸消失，咳嗽胸痛大减，痰浊转少。拟前方去麦冬，加茯苓皮12克。

五诊：上方药服两周，咳嗽胸痛除，饮食正常，惟大便转溏，日行二次。治拟益气扶脾。

处方：炙黄芪12克 炒党参12克 茯苓12克 焦冬术9克
炙甘草4.5克 陈皮4.5克 车前子9克（包）
炒米仁12克 红枣15克

服本方药半月后，大便恢复正常。X线复查示：右侧胸膜炎症消失，横膈清晰，肋膈角锐利。痊愈出院。

〔按语〕 结核性渗出性胸膜炎，大致属中医“悬饮”范畴。《金匱》云：“水流胁下，咳唾引痛，谓之悬饮。”本例病人因肺癆久羁，气阴两亏，复因贼邪犯肺，宜肃失司，水道不行，水留为饮，饮流胁下。宗仲景治悬饮之法，辨证择取控涎丹合葶苈大枣泻肺汤加味。方中控涎丹、葶苈子、黑白丑、桑白皮、冬瓜子皮等泻肺逐饮，下气行水，气畅则水行，水行则热退喘平，南北沙参、麦冬、百部润肺生津、杀虫抗癆；大枣缓峻下药之急亦补中；甘草益气调诸药。全方攻逐饮邪而不伤正，故奏效迅捷。继一鼓作气，迭服二十余剂，邪势方平。前人对峻猛之剂虽有“衰其半则止”之说，但临症尚须视邪正消长而定。或攻补兼施，或攻补交替，旨在除邪务净。邪除后，即转手治脾，复进益气健脾，全力治本。由于善后得法，致收全功。追访五年未复发。

（以上由冀卫平 孙卫平整理）

〔编者评注〕 盛老先生临证，善用仲景方出入化裁。如治春温、结胸、遗精、奔豚、齿衄、胁痛等皆是。盛老先生运用此方，贵在灵活，如桂枝汤加减，既运用奔豚，又用于遗精，而均获显效，此乃特点之一。特点之二是善于化裁，如治风痺，取地黄饮子化裁而取效，治类中则取资寿解语汤合菖蒲郁金汤化裁而成功，治悬饮则取葶苈大枣泻肺汤合控涎丹而痊愈。理、法明瞭清晰，方、药有理有据，使后学读后心领神会，能悟其神运之妙也。

何任医案

【生平传略】 何任，1920年生。浙江杭州人。中医教授。医学得自家传，并于1939年毕业于上海新中国医学院。解放后，潜心于中医教育事业，历任杭州市中医学会会长，中华全国中医学会常务理事，浙江分会会长，全国高等中医院校教材编审委员会副主任委员，浙江省中医进修学校校长，浙江中医学院院长，浙江省人大常委、第七届全国人大代表等职。

行医近五十年，桃李遍布浙江，海内享有盛誉。对于中医经典，特别是对《金匱要略》有较深研究，著有《金匱要略通俗讲话》、《金匱要略归纳表》、《金匱要略新解》、《金匱要略提要便读》、《金匱摭记》、《金匱方临床应用》、《实用中医学》、《医摘便览》、《医宗金鉴四诊心法白话解》、《何任医案选》、《棋园医话》等著作，在国内外中医药刊物上发表近百篇学术文章。数十年来，临床以内科、妇科为主，专于温热时病；晚年于疑难杂症潜心钻研。喜用仲景方，亦长于江南叶氏时方。

曾于1981年冬代表我国中医界在北京参加中日《伤寒论》学术交流，作《伤寒论的博涉知病，多诊识脉，屡用达药》的学术讲演，深得国内外专家好评。1985年12月应日本东京医药专门学校的邀请，去东京讲学，作《张仲景方之应用》；同时应东京东洋学术出版社之请，作《金匱要略之认识》的学术讲演，均得盛誉。

一、清解熄风法治愈热盛动风一例

贾××，男，10岁。

初诊：1970年6月5日。

主诉：头痛身热已三数日，纳滞不展，恶心呕不出，渴欲饮。
今晨起头痛转剧，嗜睡唤之不醒。

诊查：苔白黄，脉浮数，腋下体温 39.5°C 。

辨证、治法：此乃热盛动风。先予清解。

处方：连翘12克 银花9克 淡竹叶9克 生石膏15克
生甘草4.5克 知母6克 桑叶9克 黄芩9克
生山栀9克 鲜芦根一尺 二剂

二诊：6月7日。高热未已（腋下 39.5°C ），神志昏沉，手足抽搐，闭目扰动，大便三日未下。唇红而燥。脉数盛。治宜清热熄风解毒。

处方：炒天虫9克 大青叶9克 全蝎1.5克 连翘12克
生石膏30克 知母6克 生甘草6克 生山栀9克
生大黄4.5克 黄芩9克 石菖蒲4.5克
安宫牛黄丸一颗（研灌） 二剂

三诊：6月10日。服上方药后（因购药耽误迟服一天半），神昏一度清醒，唤之张目，呕恶已解，大便下一次，稀濇臭秽，尿少而棕赤色，抽搐已止。唇干舌绛，腋温 38.5°C ，脉细数。续当清热解毒救阴。

处方：生石膏15克 知母9克 生甘草4.5克 梗米一小盅
原连翘12克 鲜生地30克 玄参9克 赤芍9克
石菖蒲4.5克 丹皮6克 淡竹叶心6克 大青叶9克
三剂

四诊：6月15日。神志转清，身热亦平，偶尚见手足颤动，倦怠洩少。舌绛苔薄脉虚。

处方：鲜生地30克 麦冬12克 白芍12克 焦枣仁9克
火麻仁6克 牡蛎12克 炙鳖甲12克 阿胶9克
朱茯神12克 炙甘草9克 元参9克 原连翘9克
三剂

五诊：6月18日。脉静身凉，神清，洩亦长，色转黄，渐思

饮食。已入坦途矣。

处方：北沙参12克 麦冬9克 生甘草6克 天花粉60克
原连翘6克 白术6克 茯苓9克 牡蛎9克
净滑石9克 白扁豆12克 四剂

〔按语〕 本例初起以高热、头痛、恶心、渴饮、嗜睡为主要症状。乃热邪逗留气分，有渐入心营的趋势，正如叶天士所说：“不从外解，必致成里结。”拟方以清气分邪热立法。由于热毒壅盛，内传之机已露，故很快出现化风症状，同时气分之邪未罢。二诊时呈现气营两燔现象，何老采取两清气营、熄风宣窍法，两剂而热降神清，挽狂澜于既倒。三诊以养阴清热解毒立法，既清余邪，又培本元。只缘阴液过耗，邪热虽解，而终见虚风内动之象。四诊以二甲复脉立法，阴复风靖。最后转以调理而安。本例病情实属险恶，而何老善于抓住病机关键，得力于二、三、四诊三方，胆大心细，层次井然，所以仅十天而告痊愈。

二、清解清导法治愈暑湿夹食一例

沈××，男，13岁。

初诊：1964年9月6日。

主诉：身热已两天，晨达38℃以上，腕不适，大便三日未下，头晕，夜有谵语，苔根腻。

辨证、治法：证属暑湿夹食，以清解进。

处方：净连翘9克 佩兰6克 淡竹叶9克 炒枳壳4.5克
神曲12克 元明粉9克 生山栀9克 川朴5克
生军4.5克 益元散9克(包煎) 一剂

二诊：9月7日。药后大便二次，头已不晕，腕部尚不甚舒，身热见解但未净(37.8℃)，苔白薄，脉滞。

处方：净连翘9克 蒿梗9克 淡竹叶9克 生山栀9克
佩兰6克 桑叶9克 银花9克 炒枳壳4.5克
神曲12克 益元散12克(包煎)一剂

〔按语〕 暑湿夹食，三焦阻痹，治不得法，往往能酿成重症、大症。本例阳明胃肠受病已极明显，证见身热、脘闷、苔腻、大便结、夜有谵语。第一方举重若轻，以清解宣化药加朴，曲消食，生军、元明粉通滞，一剂而便通热减，诸症缓解。复方清疏分利，使逗留三焦之暑、湿、食，从表里上下分消。药对病机，剂不多投而获效。

三、开噤散治愈噤口痢一例

蔡××，男，46岁。

初诊：1971年8月14日。

主诉：痢下二十余日未作治疗，脘腹胀满，不能进食，日下痢八九次，夹有粘液脓血。

诊查：形羸色败，苔垢脉微。

辨证：土虚而积滞未消，痢成噤口。

处方：党参9克 石莲肉6克 川连4.5克 红曲3克
广木香4.5克 枳壳4.5克 山楂6克 鲜荷叶二角
槟榔4.5克 黄糙米一小盅 三剂

二诊：8月17日。上方药初进，腹鸣矢气；服三剂后，脘腹胀减，痢下次少，能进稠粥。苔根尚垢，脉已有力。

处方：党参9克 石莲肉6克 广木香4.5克 黄连4.5克
焦山楂6克 枳壳4.5克 砂仁2.4克 红曲2.4克

三诊：8月20日。三剂痢下日仅二次，诸症均瘥。

处方：香连丸每日二次，每次3克吞服。

〔按语〕 痢疾古代称之为“肠辟”、“滞下”。《诸病源候论》根据排泄物的颜色、性质分为“赤白痢”、“血痢”、“脓血痢”、“热痢”等。宋、元时期发现本病能相互传染流行，又提出“时疫痢”亦即“疫毒痢”。某些痢疾在其病变的发展过程中，由于湿热疫毒结于肠中，上攻于胃，胃失和降，又可出现上为呕吐或不能食，称之为“噤口痢”。本例痢下二十余日，脾胃已虚而积滞未消，出现“噤口”，故以开噤散加减为治。方中荷叶、

川连、槟榔辟秽解毒降逆；党参、莲肉、糙米以健脾和胃；木香、山楂、枳壳理气导滞。全方疏中有补，补中有疏，寓补于疏，使邪浊去而肠胃洁，脾胃健而正气复，投药三帖，痢下次数减少，腹胀减轻，能进稠粥；二诊后痢下日仅二次，即以香连丸调治告愈。

四、圣愈汤治愈胎漏一例

许××，女，28岁。

初诊：1963年7月2日。

主诉：妊娠七个月，阴道出血，腹痛轻度，有胀坠感，腰痠，平时多带下。妇科检查疑为胎盘早期剥离。

辨证、治法：胎元不固，慎防漏堕，宜固胎止血。

处方：熟地30克 黄芪15克 红参片4.5克 炒黑当归6克
白芍12克 川断6克 杜仲12克 桑寄生12克
黄芩4.5克 炒阿胶12克 糯米一盅 四剂

二诊：7月6日。上方药服后，漏红已止，腹隐痛尚有，然已不下坠，神情稳定。仍以安胎为妥，并宜继续卧床养息。

处方：党参15克 黄芪12克 熟地12克 白芍12克
川断6克 杜仲9克 桑寄生12克 白术9克
枯芩4.5克 炒阿胶珠12克 龟板12克 五剂

〔按语〕《妇人良方》说：“妊娠胎漏者，此由冲任脉虚，不能制其经血。”《大仓》也说：“有下血……食少体倦，此脾气虚而不能摄血也。”本例胎漏，为脾气及冲脉均虚，故以圣愈汤补中益气，加补肾养血止血之品，补奇脉而固胎元，故其奏效甚速。

五、下瘀血汤治愈产后瘀血一例

蔡××，女，32岁。

初诊：1971年3月10日。

主诉：流产以后，未有瘀血排出，小腹胀满难忍，大便四日未下，身热 37.8°C 。近日阴道出血，色黯，口干目赤，体素健壮。

治法：以下瘀为先。

处方：生大黄9克 桃仁9克 生甘草4.5克 银花12克
牛膝6克 丹皮6克 制香附9克
蜜虫4.5克(炒微焦) 二剂

二诊：3月12日。前药服一剂后，大便解二次，身热已平；续服一剂，大便又下极多，小腹胀满尽解，阴道出血量少。以调理为续。

处方：桃仁4.5克 当归6克 赤白芍各6克 忍冬花12克
生甘草6克 桂枝4.5克 茯苓12克 丹皮6克
制香附9克 蜂蜜一两(冲) 五剂

〔按语〕产后瘀血，称为“恶露”。胞宫内遗留之残血浊液，未能排出体外，停留不下，引起儿枕痛，甚至可形成癥瘕，疼痛拒按。凡产后腹痛，当先辨别胀甚于痛或痛甚于胀，胀甚于痛者为气滞，利其气则胀自消，痛甚于胀者属血瘀，化其瘀则痛自止。本例流产后无瘀血排出，加以大便四日未下，故小腹胀满难忍，由于郁滞生热，故身热口干目赤；阴道出血色黯，显是瘀血停留；留者攻之，故用《金匱要略》下瘀血汤。以蜜虫下血闭，且咸能软坚；大黄主下瘀血，苦能泻滞；桃仁下瘀血，滑以去著；再加牛膝破血下行，丹皮活血清火，银花、甘草以解热毒，香附调肝理气，仅一剂便通热平，再剂胀满尽除。续以桂枝茯苓丸加减，取桂枝之和血脉，当归、赤白芍、桃仁之活血消瘀，忍冬、丹皮之清热，茯苓以理脾，香附以理气，蜂蜜之滋液润肠以为善后调理。医治此病非熟读仲景书、善用仲景方者不能。

六、益肾渗利法治愈低热一例

张××，女，43岁。

初诊：1979年5月5日。

主诉：1974年开始低热，约在 37.5°C 左右，尤以午后为甚，

至今未愈。纳健，腰痠坠而带下，原有肾病。

诊查：尿检尚基本正常，苔白脉濡。

治法：益肾并渗利。

处方：干地黄12克 平地木15克 茯苓12克 泽泻6克
糯稻根9克 女贞子9克 大功劳叶9克 石斛9克
薏米仁15克 红枣十个 七剂

二诊：服上方药后，体温明显转正常，腰痠带下亦瘥，原方加減。

处方：干地黄12克 平地木15克 茯苓12克 泽泻6克
糯稻根9克 女贞子9克 大功劳叶9克 冬瓜子皮各9克
石斛9克 薏米仁15克 红枣10个 十剂

〔按语〕 本例属于肾虚有热，阴分尚不甚亏，湿滞得不到疏化。低热四年余，腰痠，脉濡、苔白。凭此脉证，药用六味汤之半，以益肾、清热、渗湿，加药相助调里。其中十大功劳叶，《本草汇言》称其“去风湿，活气血，利筋骨，健腰脚”。何老用此，可称药尽其用。

七、桂枝茯苓丸治愈癥病一例

胡××，女，29岁。

初诊：1979年1月8日。

主诉：去年1月15日做右侧宫外孕手术后，月经混乱，每行超前、落后或淋漓十余日不止。

诊查：右侧腹部有块状物，推之固定不移，溲时腰部不舒，脉微弦，苔薄。

治法：以散癥结理血脉为主。

处方：丹参12克 桂枝6克 当归9克 制香附9克
川楝子9克 桃仁6克 茯苓9克 白芍9克

二诊：1月22日。上方药服五剂后感觉舒服，原方加川芎

4.5克续服。

三诊：2月12日。上方药服七剂后，右侧腹部块状物已消失，左侧略感牵掣作痛。本次经行时日较短，亦未见淋漓。脉微弦，苔薄。以原意进并益气血。

处方：丹 参12克 川桂枝6克 当 归9克 制香附9克
川楝子9克 桃 仁6克 茯 苓9克 白 芍9克
鸡血藤12克 太子参12克 陈 皮4.5克 七剂

四诊：2月26日。肿块消失以后，洩时腹部尚有牵掣感，经将行。以解痛调达为续。

处方：丹 参9克 元 胡9克 川楝子9克 桂 枝6克
当 归9克 制香附9克 大腹皮9克 白 芍9克
广木香4.5克 玫瑰花4.5克 沉香化气丸12克(包煎) 七剂

五诊：3月5日。服上方药后洩时腹牵掣痛已解。原方续进。

处方：丹 参9克 延 胡9克 川楝子9克 桂 枝6克
当 归9克 制香附9克 生甘草4.5克 大腹皮9克
白 芍9克 桃 仁4.5克 沉香化气丸12克(包煎) 七剂

六诊：3月12日。腹痛解，肿块消，诸恙悉瘳，再予巩固。

处方：丹 参9克 延 胡9克 川楝子9克 陈蒲壳9克
桂 枝6克 制香附9克 生甘草6克 大腹皮9克
桃 仁4.5克 沉香化气丸12克(包煎) 七剂

〔按语〕 本例腹部癥块，起于一年前宫外孕手术后。治程共两个月，症块消失仅用20天左右。治疗全过程分为三个阶段：初诊二诊为第一阶段，以《金匱》桂枝茯苓丸为主方，疗效显著癥块消失，经行接近正常；三诊四诊为第二阶段，宗原法加疏理气血药，四诊方的元胡、川楝子、沉香化气丸等，是服桂枝茯苓丸后的理气调痛法；五诊六诊为第三阶段，所用方药是癥消痛除后的调理剂。治疗层次，有条不紊。值得注意的，前后六方，全用丹参、桂枝，伍用归、芍、桃仁，而丹皮则未见用，说明丹参活血行瘀之功胜于丹皮，特志之以待验。

八、济生肾气丸治愈癃闭一例

杨××，男，70岁。

初诊：1978年8月30日。

主诉：小便点滴，排出困难，畏冷，大便溏。

诊查：神疲气弱，腰痠膝软，面色㿠白，脉沉细，舌苔白。

治法：先宜益肾气之虚衰。

处方：云茯苓12克 山萸肉9克 山 药12克 熟 地12克
泽 泻9克 肉 桂1.5克 附 片4克 丹 皮3克
车前子9克 补骨脂9克 牛 膝4克 四剂

二诊：9月4日。服上方药后，小便已利，惟便后尚有余沥，大便成形。

原方去丹皮，加淡苡蓉6克，继服七剂。

〔按语〕 癃闭一证，有小便淋漓、点滴而出，亦有小便不通、闭而不出。本案属老年肾气虚衰所致之小便不利，故投以济生肾气丸加减以益肾化气，二诊而愈。

九、痫症方治愈癫痫一例

蔡××，男，25岁。

初诊：1978年9月6日。

主诉：据信述，患痫症已九年之久，多方求医未得控制，现每天服用苯妥英钠治疗，病尚每隔二十天发作一次，发则大叫一声，然后昏倒，口吐泡沫，抽搐。

治法：予痫症方，视疗效再议。

处方：天竺黄（研细）15克 沉 香9克 天 冬60克 白 芍90克

茯 神120克 远志肉（蒸熟）60克 麦 冬60克（去心）
炙甘草18克 旋覆花45克 苏 子30克 制香附90克
姜半夏30克 皂角荚60克（去黑皮、去子炒酥）
怀山药 适量（以粉糊丸）

以上药研细末，为丸。朱砂为衣，每服9克。

二诊：10月12日。信述服用上次方药后，病一直未发作过，按上方续配一料继服。

三诊：11月7日。信述前药共服用二料，病至今未发，也无副作用。再续服一料，服完后可再继续配服一料以巩固。

〔按语〕《素问·大奇论》有“心脉满大，病痿筋挛”，“肝脉小急，病痿筋挛”及“二阴急为痢厥”等提示。“二阴”指少阴心，是《内经》已明确指出痢证的病变在心。朱丹溪阐述说：“痰涎壅盛，迷闷孔窍”。张景岳认为：“凡气有所逆，痰有所滞，皆能壅闭经络，格塞心窍”。此即为缪仲醇创制“补心宁志丸”治痢症的依据，亦为何老对本例议治的依据。

本例患者是通讯问治，据说病已九年，起于冬季寒气外袭，情绪波动，积岁累月，寒郁化热，痰涎因心气虚而阻滞，痢症乃越发越勤（每隔20天发一次）。何老据证验方，给以补心宁志丸（方见缪仲醇《先醒斋医学广笔记》）。竹黄、苏子、半夏、皂角化痰涎；沉香、香附理逆气；旋覆花降气消痰；远志、茯神益志安神（远志兼有祛痰开窍作用）；天麦冬清心宁神；白芍、甘草合用，治疗脚挛急；山药糊丸，朱砂为衣，主要是滋养和镇静。全方具有理气化痰、滋养镇静作用。

何老以此方连投三料，初服痢症得到控制，二服而疗效巩固，可见古方运用得当，疗效是可靠的。

十、乌头赤石脂丸治愈胃脘痛一例

项××，女，47岁。

初诊：1978年3月27日。

主诉：胃脘疼痛，每遇寒或饮冷而发，发则疼痛牵及背部，绵绵不已，甚则吐酸泛漾，大便溏泄，曾温灸中脘而得缓解。

诊查：脉迟苔白。

治法：以散剂缓进。

处方：制川乌9克 炒白术15克 川椒9克 高良姜9克
干姜12克 制附子9克 炙甘草9克 党参15克
煅瓦楞子30克 赤石脂30克

上方药各研细末，和匀再研极细。存贮。

每日服二次，每次1.5克，开水吞服。

随访：药后胃脘痛大减，大便亦成形，续服上方药料以巩固疗效。

〔按语〕 本方是《金匱》乌头赤石脂丸加参、术、甘草、瓦楞子。《金匱》原方治：“心痛彻背，背痛彻心”。方意是附子、乌头温中散寒止痛，协同川椒、姜、脂以除其沉痼。本例则加入参、术、甘草，以和胃缓急，扶脾止泻，而赤石脂亦发挥治泻实肠的作用；煅瓦楞子治脘痛泛酸有显效，近人叶橘泉氏配合三分之一橘皮，末服，治胃酸过多、胃溃疡（见《现代实用中药》）。诸药配合，并以散剂缓进，故病告愈。

十一、清解法治愈狐惑一例

姜××，女，34岁。

初诊：1979年4月28日。

诊查：唇及口腔出现瘰疹及溃疡，外阴部亦然，大便较艰，舌上红瘰，以经行时更甚。

辨证、治法：证类狐惑，治宜清解。

处方：生甘草9克 黄连3克 忍冬花9克 当归6克
赤白芍各6克 黄芩6克 淡竹叶6克 连翘9克

二诊：5月3日。五剂药后，口唇及外阴部瘰疹及溃疡有所好转（×医院西医诊断为白塞氏综合征），以清解为续。

处方：生甘草9克 黄连3克 忍冬花12克 当归6克
赤白芍各6克 黄芩6克 连翘9克 生山栀9克

淡竹叶6克 川 柏9克 七剂

三诊：5月10日。狐惑证经以甘草泻心法治疗后，溃疡未见再作，惟舌上红瘰而已。原方加减。

处方：生甘草12克 龙胆草3克 黄 连3克 忍冬花12克
当 归6克 赤白芍各6克 连 翘9克 生山栀9克
黄 芩9克 黄 柏9克 薏米仁9克 七剂

四诊：5月17日。前方加珍珠粉外用。七剂。

五诊：6月12日。按上月方用药至今，溃疡未见复发，舌上红瘰亦除。仍宗前法。

处方：生甘草12克 龙胆草3克 黄 连3克 银 花12克
当 归6克 赤 芍6克 黄 芩9克 川 柏9克
生山栀9克 泽 泻6克 薏米仁9克 红 枣七枚 七剂

〔按语〕 本例与《金匱》的狐惑症颇相近似，是湿热内蕴、上蒸下注的一种疾患。《金匱》出甘草泻心汤内服，苦参汤外洗。本例内服药按照《金匱》方化裁，服药月余，病愈不发。甘草泻心汤亦见于《伤寒论》，方中甘草用炙，意在补虚和中；此案则用生甘草，量较大，旨在清热解毒。可见炙用、生用炮制不同，在治疗上可取得不同的疗效。

〔编者评注〕 何老先生是我国著名的《金匱》学专家，善治杂病，尤长于《金匱》方，从上述诸案可见，经方用之得当，确能愈沉痾大疾。如何老借用治厥口痛之乌头赤石脂丸治胃寒之胃脘痛，取得显效；又如治狐惑一病，从湿热上蒸下注论治，在甘草泻心汤基础上加化腐解毒清湿利热之品，重用生甘草，取效亦快。这种方、法、药的灵活使用，充分体现了中医辨证的灵活性，是值得后学者借鉴的。

江西名医医案

肖俊逸医案

【生平传略】 肖敏，号俊逸，1900年生。江西省吉安县人。主任中医师。出身中医世家。自幼随父习医。1924年悬壶于吉安，行医六十余年。不仅继承家传，并精通典籍，融汇前人之长，实践于临床，擅长内妇儿科，用药巧妙，配伍灵活，尤以善用大黄著称，故有“肖大黄”之美誉，在中医界和广大群众中享有很高的声誉。

解放后，先后任江西省政协委员，吉安市政协常委，中华全国中医学会江西分会理事，吉安地区分会副理事长，地区医院中医科主任，吉安地区卫校、市中医院顾问等。主要著作有《伤寒标准疗法》、《血液病变论》、《大黄临证发挥》、《肖俊逸医论医话方剂汇集》等。

一、五虎追风散治愈脐风一例

周毛毛，男，6天。

初诊：1981年10月28日。

主诉（代述）：婴儿频繁抽搐伴张口困难一天。初则哭声嘶哑，继则无声。伴频繁抽搐，发作时颜面及口唇青紫，面呈苦笑，牙关紧闭，并时有呼吸暂停。追问病史曾使用不洁剪刀断脐。体温正常，白血球16000/立方毫米，中性41%，淋巴59%。西医诊断为新生儿破伤风。曾用破伤风抗毒素、青霉素加庆大霉素控制感染，应用镇静抗痉挛药物，以安定为主，并辅以复方冬眠

灵及水合氯醛、鲁米那，兴奋呼吸应用洛贝林，并及时吸氧、保温、鼻饲、输液等支持疗法。10月28日请中医会诊。

诊查：患儿不发热，身体强直，口噤不开，面青唇紫，筋脉拘挛，频频抽搐，不会吮乳，苦笑面容，口溢痰涎，指纹青紫，已过气关。

辨证：证属金创破伤，风毒之邪外袭，引动肝风，发为脐风。

治法：凉肝解毒，祛风镇痉。五虎追风散合玉真散加羚羊角粉，钩藤。

处方：羚羊角粉0.6克 钩 藤3克 虫 蛻3克 制南星1克
防 风3克 全 虫6克 姜 蚕2克 制白附1克
蜈 蚣1克 每日二剂

因鼻饲困难改为保留灌肠，药量加倍。6天后病情有所好转，改为鼻饲。十天后搬出保温箱，能啼哭开眼；抽搐次数减少，时间缩短，程度减轻；尚不能吮乳。中药每日改服一剂。服药25天后，能自行吮乳，抽搐基本消失。11月27日痊愈出院。

〔按语〕新生儿破伤风，中医称为“脐风”，死亡率很高。中药五虎追风散及玉真散均属古方，在临床上使用屡见效验。白附、南星祛风化痰，虫蛻、全虫、姜蚕、蜈蚣解毒止疼，羚羊角、钩藤凉肝熄风。中途出现身冷肢凉加川乌2克，大便秘结不通的加大黄1克、枳实1克豁痰逐秽。因药证相符，终于邪去正安，痊愈出院。

二、活血化瘀法治愈癫狂一例

刘××，女，25岁。

初诊：1978年10月21日。

主诉：患者于12日中午骑自行车时突然摔倒，头先着地，顿时昏迷不醒，口吐白沫，小便失禁。左额角见2.5×1厘米轻度擦伤痕，同侧颞部见4×3厘米血肿。西医诊断：1.脑挫伤；2.脑震

荡（重度）。昏迷十余小时，经外科抢救脱险后，于15日出现烦躁发狂、头痛、失眠多语、手足乱动。而后病情逐日加重，发展到精神错乱，动手打人，故于10月21日请中医治疗。

诊查：患者烦躁，胡言乱语；时而痛号、不知痛处；左侧肢体不灵，右侧乱动；不识亲疏，甚则打人；口渴喜饮，食欲极差；虽有便意，但常失禁，量少不畅。舌红苔黄灰黑，脉细弦。

辨证：此非情志所伤、痰气郁结、痰火上扰等一般癫狂症，而是脑外伤所引起的血瘀发狂。

治法：因血瘀蕴结化热，热盛化火，法当活血化瘀治其本，治火清热治其标。

处方：当 归12克 川 芎9克 赤 芍9克 生 地30克
菊 花9克 桃 仁9克 红 花7克 丹 参20克
大 黄12克 羚羊角粉1克(冲服) 三剂

二诊：昨天下午仍发狂打人，纳食稍增，脉舌同前。上方大黄增至20克，加黄连6克，黄芩12克，两日服药三剂。

三诊：服药当天，大便日下十余次，今日大便一次，神志较清醒，但头仍痛，口向右歪。守上方二剂，每日一剂。

四诊：头痛减轻，已不打人，口和不干，食饮增加，大便通畅，左手亦较灵便，但有时说胡话。舌红苔薄黄中剥脱。继服药三剂。

五诊：头痛大减，饮食大增，左手灵便，不说胡话。苔转苔白。改用补气养血、活血安脑的桃丹饮。

处方：桃 仁10克 丹 参20克 当 归12克 川 芎9克
赤 芍10克 生 地20克 苏 木9克 甘 草6克
党 参20克 北 黄 芪20克 鸡血藤20克

连服上方药二十余剂，痊愈出院。

〔按语〕 本例系头部外伤引起的血瘀发狂，瘀血蕴结而化热，热盛化火，神明受扰，此即《素问·至真要大论》所云“诸躁狂越皆属火”。故出现烦躁发狂、胡言打人、口渴舌红、苔黄黑等症。外伤血瘀是病根，故活

血化瘀以治其根本；但瘀血化热化火是其标症，非大剂清心泻火之三黄泻心汤不足以挫其炽盛之火。活血化瘀，清热泻火，标本兼治，双管齐下，故疗效显著。大黄用20克，当即便泻十余次，神志顿较清醒，大黄一直用至神清、苔化方止。羚羊角入肝，亦入心，治热盛神昏谵语、头痛、发狂有良效，非专为平肝之品。菊花有镇静和清热作用。后期因病人气血虚弱，故采用益气补血、活血安脑的桃丹饮以收全功。

三、清暑解表、经腑并治法治愈暑温一例

曾××，男，7岁。

初诊：1975年8月。

主诉：西医诊断为乙脑重症。

诊查：症见高热，嗜睡，烦渴无汗，有时抽搐，大便闭结。舌红苔黄，脉弦滑数。

辨证、治法：此乃表里同病，法当清暑解表，经腑并治。

处方：柴胡12克 香茹6克 大黄9克 银花20克
大青叶30克 条芩10克

服上方药二剂高热退，便通神清，渴解。予银翘白虎汤善后。

处方：银花20克 连翘12克 生石膏45克 知母12克
大青叶20克

药尽三剂而安。

〔按语〕 本例为表里经腑同病。便秘、口渴、苔黄，乃里热实证。高热应有汗，今无汗乃表邪郁遏。设只见里热实证一面，而斤斤于清热泻下，不敢佐以解表之品，则里虽通而表复闭，势必热愈高而神昏抽搐愈甚；反之，若见高热无汗而忽视里证，仅着重解表发汗，则表虽解而里热愈炽，终非两全之剂。既系表里经腑同病，则必表里经腑并治，庶能两全。

四、泄热通下、平肝熄风法治愈中风一例

周××，男，53岁。

初诊：1979年2月16日。

2月6日下午看电影回家后，自觉不适，7日凌晨2时感头昏，前额针刺样痛，阵发性加剧，呕吐四次，无发热抽搐。自1973年至今发生类似病情4次。血压126/94毫米汞柱，克氏征阳性，布氏征阳性。脑脊液检查：脑压73毫米水柱，白细胞540/立方毫米，红细胞1.5万/立方毫米。西医诊断为蛛网膜下腔出血。曾用颅内降压、镇静、镇痛、止血等药物，痛未止。故于2月16日请中医会诊。

诊查：症同上述。口渴，纳差，每餐一两，四肢乏力，大便七日未解。舌质红，苔黄厚干糙；脉弦滑。

辨证：证属阳明腑实，肝风内动，肝阳上亢。

治法：治以泻热通下、平肝熄风。

处方：梔子10克 黄芩9克 大黄9克 元参20克
钩藤12克 枳实6克

二诊：连服上方药五剂，头痛减轻，纳增，便通，舌红、苔薄黄，脉弦滑。上方药继服十五剂，头痛消失，能下床步行，又服药五剂返家疗养。

〔按语〕 中风起初多为闭证，为血热。阳气暴升，血热上冲，痰风热相互结合、相互助长，迅速蒙蔽神机，形成闭证。其治法不出于平肝熄风、清热泻火、滋阴潜阳、祛痰开窍的范围。上案有大便秘结、舌苔黄厚的胃腑实热证，故配用大黄清肠泻热，促使病情转化，缩短病程。

五、清下法治愈温毒一例

李××，男，32岁。

初诊：1978年11月21日。

主诉：高热腰痛一周，神志恍惚，烦躁呻吟，呈急性重病容。右眼红肿疼痛。肝在右肋缘下可触及边缘，脾左肋下可触及一横指，两侧肾区有压痛叩击痛，以左侧为甚。体温 39.3°C ，血压110/60毫米汞柱。尿检：蛋白（++）红细胞（+）白细胞（+）脓球（+）颗粒管型（0—5）。血检：白血球18000/立方毫米，中性80%，淋巴20%。血培养出白色葡萄球菌。西医诊断：急性肾炎并感染；血源性右全眼球炎。曾用青、链、氯、白霉素治疗，高热未退。故于11月21日请中医会诊。

诊查：症见高热，大渴，神志恍惚，呻吟烦躁，右眼肿痛，便闭一周，腹胀膨隆，尿灼痛。舌红苔黄起芒刺，脉洪大。

辨证：热在气分，阳明腑实。

治法：当清热解毒，通里攻下。

处方：银花30克 连翘12克 黄芩30克 地丁12克
厚朴9克 枳实9克 赤芍9克 丹皮9克
花粉20克

另用大黄15克泡水代茶饮，二日服三剂。

二诊：仍高热，大便未通，身目俱黄，余症同上。上方加茵陈25克、柴胡12克、川连7克、芒硝12克（冲服），大黄加至20克以加强清热泻下之功，去地丁、丹皮。三剂，二日服完。

三诊：热渐退，便通，口渴及腹胀明显减轻；汗多尿黄，苔转薄黄。上方去芒硝、柴胡、花粉，大黄减为10克。守服五剂，诸症消失，饮食正常，二便通畅。

〔按语〕 本例系毒邪侵袭，正气亏虚，正不胜邪，邪热鸱张，化火化毒。热结阳明，故见高热口渴，便秘尿赤，脘腹胀痛，脉洪大；热毒内燔，上扰神明，故见神志恍惚，烦躁呻吟；湿热熏蒸肝胆，胆汁外溢，身目俱黄；热毒走窜攻冲，目赤肿痛。似此非大剂清热解毒、通腑泻火不足以荡涤火毒，挫其嚣张病势。用之六剂果热退症减，十一剂诸症消失。

六、八正散合四苓汤治愈臌胀一例

龙××，男，48岁。

初诊：1959年9月26日。

主诉：因患肝硬化腹水由外地医院转来本院。腹胀如鼓，腹肤光亮坚硬，脚肿如斗，近一月。西医诊为肝硬化腹水。请中医会诊。

诊查：巩膜微黄，小便深黄，大便涩少色黑，一日七八次，渴甚，平日嗜酒，脉弦数。

辨证：臌胀病，属于阳盛肝热型。八正散合四苓汤加丑牛末。

处方：大 黄20克 滑 石12克 篇 蓄12克 木 通9克
瞿 麦12克 车前仁12克 茯 苓12克 泽 泻12克
猪 苓12克 白 术9克 甘 草4.5克
丑牛末12克(一次空腹吞下) 梔 子9克

药尽六剂，腹较松轻，大便日约十次，量不多。服药至九剂，小便转长，腹虽大已不觉胀，大便越泻精神越爽，渴甚。服药至十二剂加元参、生地各20克，腹部逐渐消软。但大便一日六七次，因此，每日加服丑牛末12克（并原有的共24克，分两次吞服）再药服六剂，每日泻近20次，量多，不但不觉头昏，而且每泻一次精神又觉爽快些。照原方又服药六剂，至此，小便多而长，大便一日十七八次，腹水已完全消失。患者自诉无不适，神爽食增，遂去丑牛，减大黄为9克，加当归、白芍各12克。服上方药八剂后，恢复如常而出院。

〔按语〕 本案系阳盛实热证。湿热酒毒，弥漫三焦，充盈内腑，病势鸱张，非大肆攻下不能挫折病势，故重用大黄、丑牛连续攻泻二十四日，病始痊愈。当然，大黄、丑牛为攻泻峻剂，在临床中不可轻率使用。治病固宜照顾正气，正气不存，纵有妙方，亦难挽救，但邪盛之证，当以抑邪

忌，邪去则正复，正如张子和所说：“陈莖去则胃肠洁，癥瘕尽而营卫昌”。据此，徒斤斤于照顾正气，而忽于去邪，则适足以戕害正气，病亦难除也。

七、化瘀清下法治愈肠痈一例

肖××，女，57岁。

初诊：1959年1月13日。

主诉：因急性阑尾炎收入外科住院治疗。患者不同意手术，故请中医会诊。

诊查：诊见发热，下腹紧张板硬拒按，阵发剧痛，不能行走，便闭四日，尿赤热，舌质红，苔黄腻，脉滑数。

辨证：此乃湿热壅盛，肠痈已成脓。

治法：急当化瘀清下法。

处方：大 黄20克 芒 硝20克 银 花24克 冬瓜仁20克
桃 仁9克 川 连6克 木 香5克 陈 皮15克

服药四剂泻下紫黑血便5—6次，腹痛消失，可以行走。减大黄、芒硝各为15克，再服药四剂痊愈。

〔按语〕 阑尾炎病势进展迅速，况已届脓肿阶段，病势尤急，非采用大剂泻下，即有阑尾穿孔之虞。

八、滋阴清火、补血安神重剂 治愈彻夜不寐一例

万××，男，55岁。

初诊：1974年9月。

主诉：彻夜不能交睫，头晕，神疲，不能坚持工作，治疗年

余，病不稍减，且日益严重。

诊查：口干苦，大便干结，夜洩短数，舌偏红少苔，脉弦细数。

辨证：证属阴虚血乏，水亏火旺，心神不安，故不能寐。

治法：非守方久服，不得痊愈。治以大剂滋阴清火，补血安神之剂。

处方：党参12克 麦冬12克 天冬12克 北沙参12克
枸杞12克 枣仁12克 女贞子12克 旱莲草12克
夜交藤18克 生地18克 黄柏9克 当归9克

嘱服药后如无不良反应，即当守方久服。但患者急于速效，常来改方。余对患者说：“病非不治，贵在守方，必须坚定信心，满意小效，服至百剂以上，必有痊愈希望。”嗣后，患者坚持守方，病情逐渐好转，服药至百剂以上，果痊愈。随访十年多来，邻居呈有锣鼓声或其它噪声，亦能安眠，不为所扰。

〔按语〕顽固性失眠，本难收功，要在医者认真识确病情，坚定服药信心，守方缓图，尚可痊愈。本例由于阴亏火旺，心神失养，导致失眠，治疗之法，必须大剂滋补，守方久服，一俟肾水充足，心火下降，自能安眠。

九、凉血解毒、滋阴清热法 治愈营血热毒一例

李××，女，20岁，已婚。

初诊：1959年10月25日。

主诉：1959年10月10日剧烈腹痛两次，乃于10月13日入院，经妇产科检查，疑为宫外孕。10月16日上午手术，经过良好。是日下午微有发热，到19日高热达40℃、腋温，神志不，谵语。化验室检查：白血球12900/立方毫米，中性85%，淋巴14%，单核1%，诊断为腹膜炎引起毒血症。曾用青霉素，链霉素、金霉素等治疗无效，病势濒危，乃于25日邀予会诊。

诊查：此时患者神志昏迷，高热谵语，满腹膨胀如牛肚，口渴，舌绛干起刺，脉转疾数170次/分。

辨证：诊为热毒侵入营血。

治法：法当大剂凉血解毒，滋阴清热，选用犀角地黄汤合黄连解毒汤加银花、连翘、元参。

处方：犀角9克 黄芩9克 元参30克 银花30克
连翘12克 黄连9克 生地60克 栀子12克
黄柏12克 赤芍12克 丹皮9克 至宝丹一粒(化服)
每日二剂，连服六剂。

二诊：10月28日下午。体温退至38℃，神志转清，较能安睡，舌绛转淡而稍润，腹仍膨大，渴甚。将原方加麦冬15克再服药二剂。

三诊：10月30日上午。热又升至39℃，神志时清时昏，全身浮肿，腹虽膨大但已柔软，渴减，舌绛起黄泡，脉搏126次/分。原方药再服二剂。

四诊：11月1日。病势大见好转，神志正常，体温38℃以下，舌仍干绛，舌面溃疡结痂，甚感痛苦。

处方：犀角9克 生地60克 元参30克 银花30克
麦冬30克 丹皮9克 连翘9克 赤芍12克
川连9克 条芩9克 栀子12克 黄柏12克

五诊：11月4日。连服上方药三剂，热已完全退清，口不渴，全身浮肿消失，腹脏亦消软如常，食欲渐复，可进稀饭一碗，唯口舌糜烂，不便进食，二便正常。

处方：生地30克 元参30克 麦冬18克 白芍12克
黄柏9克 银花15克 连翘9克 黄芩9克
栀子9克 蒲黄9克 龟板24克 六剂

六诊：11月11日。诸证愈，时感饥饿，食量倍常，唯耳鸣，脉细无力。

处方：北沙参12克 党参12克 当归9克 生地18克
阿胶12克 白芍12克 麦冬12克

服上方药六剂，神旺体健出院。

〔按语〕此病来势极其险恶，属“热毒侵入营血”的范畴。苟非大剂甘寒救液，苦寒泄热解毒，恐难收效。至于满腹胀大胀急，敲之其声如鼓，此乃邪热毒气内充，非同肠中燥结之坚实，只须泻下即可内消；观其舌绛无苔，即可察其肠中无燥结或湿热之邪，而其热毒只侵入营血之中，若用攻泻消胀，徒事克伐。其所以中途出现全身浮肿者，乃热毒之气涣散使然，故仍坚守原方不变，当时若改弦易辙，妄用利水消肿之剂，势必重伤其阴而变生不测。

十、托里排脓、清热解毒法治愈脓尿一例

彭××，男，65岁。

初诊：1974年10月14日。

主诉：脓尿二十余日。

诊查：头晕，神疲，肌肉消瘦，口渴，不思食，下肢浮肿，大便闭结，小腹有一碗大包块，坚硬不移，压痛明显，苔黄厚，舌心灰黑，脉细弦。

辨证：证属下焦湿热蕴结，形成膀胱痈肿（脓疡）。

治法：当托里排脓，清热解毒。

处方：黄芪12克 甘草9克 皂刺9克 银花18克
条芩10克 花粉18克 冬瓜仁18克 乳没各10克

二诊：四剂小腹痛减，精神较好，大便已通，脓尿无变化，守方再服药四剂。

三诊：脓尿已明显减少，小腹包块已见缩小，纳食增加，黄苔转薄，舌心已不灰黑，效不更方，仍守服上方药四剂。

四诊：脓尿已止，唯大便时尿道有少许脓汁泌出，小腹包块消退大半，诸证明显好转。

处方：黄芪12克 甘草10克 党参12克 白术9克
银花15克 花粉18克 乳香10克 陈皮4.5克
皂刺9克 冬瓜仁12克

上方药服五剂后，小腹包块全消，精神饮食如常。

[按语] 本例苔黄厚，舌灰黑，便秘，本系实热证，治当清热解毒为主，但年老体衰，病延日久，气血亏耗，肌消神疲，不思饮食，且疮形坚硬，流脓不止，此时已形成正虚邪实，半阴半阳之局，只有采取托里排脓、清热解毒之法。服药旬余，毒净，苔化，脓尿渐止，包块日消，精神食欲俱见好转。此时邪衰正复，故将原方去其苦寒之黄芩，而加益气健脾之参术，促其生长肌肉，疮口能早日愈合，而恢复健康。

十一、芪皂汤除肉刺一例

肉刺，系指竹、木等异物刺入肌肉。有时难于取出，余用自拟芪皂汤托里排毒，可去肉刺。

芪皂汤的组成：黄芪12克、皂刺9克、当归9克、白芍9克、生地12克、木别子3克、川连3克、全蝎4.5克、花粉12克、连翘9克、银花12克、甘草6克。

吉安县横江刘某。

初诊：1978年7月。

主诉：1978年春季上山采银花时，不慎左脚跟部刺入小柴尖，当时疼痛不堪，归家后未能拔出，不予介意。越月余，伤处感染，肿痛流脓，且肿延至踝上，步履艰难，遂住县医院治疗。经X线检查两次亦未见病灶所在，仍肿痛流脓。转请西医治疗，历二月余，左脚跟划开九处，亦未拔出柴尖，延至七月始就诊于余。

治法：余投以芪皂汤，服药四剂后，创口自露少许柴尖，拔出长寸许，粗如麦管，痛即顿减，夜得安寐。继服原方药三剂。两日后，左脚跟又绽出一个新创口，亦露少许柴尖，又复拔出一根如棉签大小的柴尖，痛即止，肿渐消。守原方继服药七剂，脓尽肿消后改用固本养荣汤调理善后。

处方：党参9克 黄芪9克 白术9克 淮山12克

当 归9克 川 芎4.5克 丹 皮6克 白 芍9克
熟 地12克 山茱萸9克 五味子4.5克 肉 桂3克
甘 草4.5克

叠服十剂，疮敛而愈。

〔按语〕余拟芪皂汤，有托里解毒、排脓消肿止痛之功，原为治疗急性慢性骨髓炎而设。肉刺虽不若是证之重，然此例患者木刺久留不出，诸治无效。应用芪皂汤后，不但排脓止痛，而且使木刺显露于创外，患者得以去除病根，故能收此奇效。

十二、三黄汤治愈小儿久泻一例

夏××，男，8个月。

初诊：1975年10月27日。

主诉（代述）：腹泻二月余，日五六次，曾用中西药不效。

诊查：患者不发热，奶食较差，舌苔黑而厚。初用葛根芩连汤加減三剂，服后腹泻次数较多，进迫作声，手心发热，舌苔仍黑厚。

辨证、治法：余认为舌苔黄厚，乃湿热泄泻无疑，当用三黄汤加減。

处方：大 黄3克 黄 芩3克 黄 连3克 枳 实3克
焦山楂9克

服药六剂，腹泻毫不見減，舌苔黑厚如故。余断为肠中湿热太盛，药不胜病，须守方再进，自能見功；但病家对治法有怀疑，不愿再服，要求更方，经再三解释后，守方不变。又服药三剂，腹泻減为日二三次，舌苔较黄，神爽食增。后再服药六剂，大便日解一次。据患儿母亲说：“以前不能吃米糕，吃了就泻，现在虽吃米糕也不泻了。”

〔按语〕本例泄泻二月余，属于久泻类型，但久泻中又有脾虚泄泻、肾虚泄泻和肝木乘脾等类型，唯暴泻中始有湿热泄泻和风寒泄泻，今患泄泻两月余，不能归于暴泻。盖病情变化多端，不能以常规论。

既诊为湿热泄泻，服三黄汤加减至六剂之多，应多少有些疗效；结果不然，无怪病家对治法有怀疑。久泻用大黄，临床较少见，但余根据病理加以分析，如果是脾虚泄泻，则断不能用大黄，但今服大黄之剂六剂之多，虽不见效，而病无剧增，况舌苔黄厚仍是湿热之明证，其所以不效者，必系药不胜病，再服必效，后果如所言。

十三、平补阴阳法治愈阳痿一例

陈某，男，31岁。

初诊：1981年元月10日。

主诉：患者阳痿已三年余，遍尝参茸等温补之药无效。

诊查：诊见形瘦体弱，面色苍黄，头晕素甚，常不能起床，肢体清冷，虽叠服参茸亦不得温暖。食欲尚可，口干不欲饮，大便二日一行，舌苔薄白，质淡红，脉弦细数。

辨证、治法：此乃阳损及阴、阴阳两虚，不宜温燥太过，当平补阴阳，滋阴助阳，补血生精。

处方：北沙参12克 天冬15克 生地20克 熟地24克
首乌20克 枸杞12克 补骨脂12克 菟丝子15克
覆盆子15克 淫羊藿15克 肉苁蓉12克

初服药十剂，疗效不显，然辨证已确，当守方缓图，若急切峻补，难期速效。嘱其照方再服药一个月。

二诊：2月23日。患者喜形于色，谓服上方药四十剂，阴茎坚壮，有胜于初。头亦不昏，通体温暖，食欲显增。令其再服药十剂，以资巩固。

1982年元月，患者偕同母亲到余舍面谢，告知去年12月已举合家欢喜。

语：此证，多责之阳虚火衰，动辄喜用温补。余经四十余年阅会到治此不能偏执温补，宜双补阴阳。张景岳尚谓：“善补阴者，于阴中求阴；善补阳者，必于阴中求阳。”本病平补、双补阴阳而效者，

尤重从阴中求阳，乃遵景岳之理也。

十四、重用大黄治案四例

例一 治愈妊娠高热一例

胡××，女，24岁。

主诉：1976年8月21日至28日持续高热（40—41℃），前医拟诊外感风热或暑热，服辛凉解表与清热解暑之剂，体温未降。西医检查未见异常体征。前后曾用安痛定、强力霉素、病毒灵、“201”注射液、强的松、氢化可的松、氯霉素、保泰松等治疗罔效，建议转上级医院治疗。患者有习惯性流产史（堕胎二次），今乃第三胎，妊娠8个月，持续高热8天，体质极度虚弱，惟恐路远天热，乘车震动，发生意外。乃请余诊治。

诊查：诊得高热烦躁，大渴喜冷饮，面赤气粗，大便秘结，脉疾数，舌红苔黄燥。

辨证：脉证合参，诊为热在气分，兼邪结阳明。

治法：治以清热泻火，攻里通下为主，少佐益气生津之品。用白虎人参汤合小承气汤加减。

处方：党参13克 石膏60克 花粉20克（代知母）竹叶13克
川朴7克 枳实7克 白芍13克 麦冬17克
连翘13克 甘草3克 大黄10克（泡开水饮）

每隔六小时服药一次，两日服四剂。服第三剂后，大便泄泻十余次，随后体温降至正常。诸证均除，惟久热伤阴耗气，神疲惫，微咳汗多，口稍渴，予竹叶石膏汤加陈皮、黄芩，连剂，调理善后恢复健康。后足月顺产一男。

〔按语〕 本例乃热毒蕴结，毒深热重，毒邪一日不除，则发热不退，所以必需要用重剂大黄为主，日夜追服，以清肠解毒，驱邪外出，下毒除，热退病除。但大黄为妊娠所忌，医多惧用。本例既孕8月，

惯性流产，更使人不敢用大黄，即使用之，也不敢重剂日夜追服，如此则杯水车薪，无济于事。故认证用药务要准确，方能保证疗效。

例二 妊娠哮喘一例

王××，女，成人。

初诊：1970年初秋。

主诉：患支气管哮喘，住某院内科经用西药不效，请余会诊。

诊查：患者发作时，呼吸异常困难，胸高气粗，端坐呼吸。痰黄稠粘，汗出淋漓，面色青紫。四肢发凉，日夜不得安枕，痛苦不安。口渴，舌苔黄厚而腻浊，脉象弦滑有力。

辨证、治法：根据脉舌症分析，属于热哮，痰热实证。当用定喘合剂。

处方：防风6克 荆芥6克 连翘9克 麻黄4.5克
薄荷3克 川芎4.5克 当归6克 白芍6克
山梔6克 白芷6克 大黄18克 芒硝12克
条芩9克 滑石12克 甘草6克 胡莲子9克

此时患者妊娠3月，方内大黄、芒硝均为孕妇忌用，有坠胎之虞。若用其它方剂，疗效不显。而病人又十分痛苦，不能再事拖延，坐视不救。审其脉证，只有定喘合剂适宜，最后从挽救病人出发，大胆使用该方，且每剂大黄用到24克，芒硝用至18克。服药后，每日泻十余次，解下凉粉冻样粪便甚多。泻后，哮喘立见好转，精神稍振，饮食增加，服上方药十余剂后，哮喘显著减轻，可以平卧入睡。守方服药二十余剂后，病竟痊愈，胎儿无恙。至产期，在本院安全分娩。本案共计服大黄500余克，芒硝近500克。

〔按语〕 本例妊娠哮喘，呼吸困难，大汗淋漓，面青肢冷，已濒危候。但脉症合参，属于热哮病，痰热实证型。其机制是肺与大肠相表里，热邪滞于表里两经而不去，其特点是以下降为顺，上逆则病。故对痰热壅肺的有效疗法是泻下，以荡涤肠胃，泄其积热，肃清肺气，则哮喘自平。若当时识力不足，墨守成规，认为硝、黄是妊娠禁药，不敢泻下，则病势必口剧而导致母殆胎坠。《内经》已明确指出：“有故无殒，亦无殒也。”

“故”是“病邪”，意思是说治疗妊娠疾患，只要认清有病邪，则所用之药自有病邪来抵挡，不会碍胎；“亦无殒也”，是说同时产妇之疾亦会痊愈，而不会损伤母体。

本例所用硝黄，不仅剂量很大，同时还持续使用二十余日之久，可谓大胆之举，亦证明《内经》所说并非欺人之语。

例三 妊娠疫痢一例

江某之妻。

主诉：怀孕9月，下痢腹痛，脓血稠粘，壮热凛寒，里急后重，痛苦莫名，便次频数，难以计数，暖气呕吐，六七日未进食。曾经中西医诊治，病情如故。

诊查：舌苔黄厚、脉数。

辨证：此乃疫痢，病情十分危险。余认为肠内湿热郁积，肠壁溃烂；身壮热者乃病邪炽盛，正如前人所谓：“热不休，死不治”。

处方：荆芥6克 连翘9克 川朴6克 枳实6克
半夏9克 薏仁2.5克 川连6克 黄芩9克
当归9克 白芍19克 甘草6克

连服上方药两剂，病不少减。病家亲友均谓黄连、半夏有碍妊娠，不宜再服，而病日剧，小腹疼痛，片刻难忍，痛声震邻。余谓“病尚可好，非用大黄不可，盖大黄有强大清肠解毒作用，但恐病家怀疑见阻，难收全活之功。”得允，即将前方去荆芥、薏仁，加大黄9克。嘱其每隔三小时服药一次，一剂二煎分两次服，一昼夜连服四剂。

次日腹痛大减，下痢次数也减少；脉洪滑，呕止思食，苔仍黄厚。将原方去半夏，嘱其一昼夜仍服药四剂。至第三日，腹痛全无，脓血亦止，遂将大黄减为6克，一昼夜服三剂。至第四日，大便正常，但苦虚努挣扎，患者此时反要求酌加大黄。余曰：“此即肠中热毒将去之良好征象，不得再加大黄”。余反将大黄减为5克，黄连减为3克，日只服药一剂。第五日改用当归、白芍、银花、甘草、黄芩、枳壳，日一剂，连服二剂，竟得母子安全。

【按语】 孕妇用药每多禁忌，但有是病而用是药，则何禁忌之有？无如吹毛求疵，故意与医者为难之事，时有所闻，于是医者以求慎重计，对于治病处方，不求有功，但求无过，至于治疗孕妇，更无论何病，先存保胎之想。虽明知病当用攻，攻则病去胎安，然转念万一不效，必招怨谤，瞻前顾后，惟有投以安全之药，方能寡过，效与不效，原不计及。殊不知病当攻而不攻，不攻则病进，病进则胎堕；当攻则攻，攻下得当，才可以退病保胎，而用补不当，反致坠胎。故临症须明保胎之理，不可偏执保胎之方。

例四 治愈不寐一例

刘××，男。

主诉：1971年患神经衰弱，头昏失眠，有时彻夜不能交睫，异常烦躁，屡欲自尽。下肢痿软，怯于行动，稍一合目，阳即勃起，每隔四五夜必梦遗一次。有时白天觉阳物刺痒而自遗。有时阴囊两旁皮肤瘙痒，一经搔抓，则情难自禁而自遗。脉细微，但重按滑数。腹胀矢气，便溏艰涩，粪黑若酱并臭，小便短赤。尿道一觉刺痒即须排尿，排尿后复余沥不净。病人时虑虚脱，而医者亦不详察病情，皆以脉象细微、头昏失眠、梦遗脚软不能行走等症为虚象，投大剂温补。阅其所服之方药，石柱参用至一两，党参、黄芪各用之二两，其它补肾之药亦皆四五钱。治疗月余，病不稍减。后又住院月余，仍无疗效。后请余治。

辨证、治法：详审脉症，认为肠中湿热郁积，腐败毒邪阻滞，上蒙清窍所致。此乃肠管病变引起神经衰弱之症。法宜清肠解毒为主。

处方：黄 芩9克 黄 连9克 黄 柏9克 淮山药12克
苡 仁12克 莲子心5克 通补丸5克（吞服）

通补丸是我自备，系由80%大黄和20%厚朴、枳实、藿香组成。上方加减，但三黄和通补丸始终未除，共服药五十余剂，患者始得痊愈。

【按语】 当余受理此病时，曾将病原病理对患者详细说明，无耐其深虑虚脱，认为补虚且尚虑不足，怎能再进苦寒攻伐之三黄？故对余之治法

半信半疑。经良言相劝，释其疑虑，坚持守方守法连进五十余剂，始收全治之功。肠管病变引起的神经衰弱较为难治，余每于强壮神经方剂中佐以三黄及通补丸，或单独用通补丸，以清肠解毒，多能应手取效。

考大黄不仅能将肠内腐败残余物质排至体外，且有清血解毒作用，亦为预防衰老的有效药物，因大黄有降压及降胆固醇的作用。

【编者评注】 昔人曾谓“人参鹿茸杀人无过，附子大黄治病无功”。于今观之，喜补不喜泻者亦大有人在。肖老先生据证用药，当补则补，应泻则泻，确为后学楷模。《本草》曾言大黄有推陈致新之功，故由肠中湿热郁积所致之不寐，用大黄剂攻逐则神安寐宁。肖氏所创“通补丸”，以通为补，并以自己亲身体会证实大黄剂为“预防衰老的有效方剂”。这一论点给我们许多有益的启示，符合金元四大家张子和“气血以流通为贵，汗吐下三法治病尽痊”的学术思想。它说明对补药和泻药不能绝对划分，应结合病人的实际情况来决定，实证以泻为补，虚证当宜调补。这在肖老先生的医案中可以看到许多精彩的例证，如治妊娠高热、妊娠哮喘均用大黄，所用有理、有据、有效，貌似冒险，实为中肯。学习中医者，可从肖老先生的这些宝贵经验中悟出很多道理。

陆剑尘医案

【生平传略】 陆剑尘，1909年生。江西赣州市人。主任中医师。年少体弱多病，乃立志学医。1932年考入上海中国医学院，曾在上海名中医朱鹤皋、徐小圃、丁仲英、顾渭川、祝味菊、王仲奇、夏应堂诸先生门下临症学习。1936年毕业后返乡梓，以行医为业。

解放后曾任赣州市立医院中医师，赣州市人民政府卫生科副科长，赣州公费医疗门诊部副主任，赣南中医药研究所副所长，赣州地区人民医院中医科主任。1980年定为主任中医师，并被选为赣州市中医药学会主席，赣州地区政协委员，中华全国中医学会江西分会理事，中华全国中医学会赣州分会名誉会长。历任赣州市人民代表，市人委委员，市政协委员，省五届人大代表等职。

五十年来，勤于临床，积累了丰富的经验，擅长中医内、儿、妇科。治疗内科杂病和调理虚劳痼疾，多抓住脾肾两关，把调理脾肾作为治疗的重要环节。

主要著作有：《赣南中医秘验方汇编》、《赣南草医秘验方汇编》、《赣南药用植物志》、《赣南中药炮制汇编》（赣南行署区科学院、赣南行署文教卫生处印）、《临床集锦》等。

一、温补脾肾法治愈虚损一例

杨×，女，24岁。

初诊：1980年12月25日。

主诉：患者迭经多医院骨髓穿刺，均确诊为再生障碍性贫血。

血。曾用中西药治疗二年多，病势有增无减，靠输血维持生命。近又出现黄疸。血检：红细胞90万/立方毫米，白细胞2800/立方毫米、血小板2万/立方毫米。肝功能检查：黄疸指数50单位，麝香草酚浊度试验10单位，硫酸锌浊度试验8单位，谷丙转氨酶85单位。已属病危，邀陆老会诊。

诊查：诊见头面虚肿，皖白无华，巩膜发黄，下肢浮肿，午后低热，头昏乏力，心悸气短，口苦纳少，大便溏薄，舌质淡红，苔薄白，脉虚弦。

辨证、治法：病属虚损，治宜大力益脾肾以充先后天，脾肾功能振奋，气血营卫日充，贫血自然纠正。

处方：黄 芪60克 白 术18克 淮山药18克 熟 地30克
枸 杞15克 菟丝子15克 附 片9克 鹿角胶10克(烊化)
陈 皮6克 砂 仁3克 当 归6克 茯 苓30克
茵 陈15克

上方加减，服药至1981年2月，病情逐日改善。低热已退，目黄消失，肝功能及转氨酶降为正常范围，并停止输血。1981年2月24日复查血象：红细胞270万/立方毫米，白细胞3200/立方毫米，血小板2.7万/立方毫米。自觉症状好转。月经淋漓，经量不多，舌淡苔薄，脉虚缓。仍以补脾益肾，填精益气调治。

处方：黄 芪60克 当 归9克 熟 地40克 龟 板15克
淮山药15克 黄 精15克 芡 实15克 砂 仁4克
陈 皮6克 苍 术6克 女贞子15克 旱莲草15克
玉 竹15克 五味子9克 制首乌15克 鹿角胶10克
阿胶10克(烊化) 炙甘草15克

另每日用鹿茸末、晒白参各1.5克炖汁服。

药后血象上升稳定，1981年4月21日复查血象：红细胞350万/立方毫米，白细胞3800/立方毫米，血小板2.8万/立方毫米。自觉无何不适，经行也正常。仍以前方加减，服药至1981年6月19日。复查血象：红细胞390万/立方毫米，白细胞5000/立方

毫米，血小板11万/立方毫米。痊愈出院。出院后曾往上海、苏州等地医院检查，一切正常。随访至今，病未复发，已重返工作岗位。

〔按语〕再生障碍性贫血为难治之病，属中医“虚损”范畴。临床表现以贫血、出血为主。根据中医理论，血液的化生主要与脾肾密切相关。脾为后天之本，气血生化之源。肾为先天之本，是藏精之脏，主骨生髓。精血同源，补脾益肾、填精益气为本案病例获效的要著。

二、清心凉营、开窍熄风法治愈暑温一例

熊××，女，30岁。

初诊：1981年8月28日。

主诉：7月28日自觉“感冒”，皮肤灼热。三天后感全身麻木，烦躁不安，心慌心跳，步态不稳，于8月22日来院就诊，收入住院。入院后出现发热、呕吐、小便失禁、进行性精神障碍，继而神志昏迷。经西医系统检查，诊为病毒性脑炎、病毒性心肌炎。使用脱水剂、激素、抗菌素、抗病毒感染等药物及对症，支持疗法，病情无好转，仍发热神昏，并呕吐咖啡色液体。送检潜血（++），为上消化道出血征象。病情危重，乃邀陆老诊治。

诊查：患者发热面赤，神昏不语，牙关紧闭，颈项强直，右上肢痿瘫，小便失禁，大便七日未解，撬口察舌，舌质红、苔薄白腻，脉弦大数时有间歇。向其家属详询发病情况：患者病前曾游泳，当日又犯房事，翌日感头痛，全身灼热。

辨证：根据发病季节、起病情况及临床症状综合分析，炎夏盛暑，入水游泳，暑热外干；房事之后，肾精亏虚，暑邪乘虚内窜厥少两经，灼伤气阴，引动肝风。

治法：病情危重，虚实夹杂，治宜清心凉营，开窍熄风，佐益气阴。

处方：晒白参15克 郁金12克 莲子芯5克 石菖蒲9克
连翘9克 生栀子10克 竹茹20克 麦冬15克

北沙参15克 生槐角15克 生甘草5克

安宫牛黄丸二丸，局方至宝丹二丸，均分二次鼻饲，每日一剂。

三剂后病情显著好转，体温渐降，面赤已退，神志较清，牙关不紧，目向右斜视，亦能短时间左视，语言蹇涩，右上肢稍能活动，遗尿稍有感觉，大便仍未解，舌红苔薄白，脉弦仍有间歇。病有转机，宗前方出入又服药三剂。药后神清热微，语言清晰，口干引饮，右侧肢体活动不灵，大便干结，小便已不失禁。此乃余热未净，肝风未熄，津气两伤，筋脉失养之候，继用清热平肝、益气养阴、舒筋通络之剂。

处方：晒白参15克 生石膏18克 全蝎9克 双钩藤10克
连翘9克 银花18克 北沙参18克 玄参15克
郁金12克 石菖蒲9克 生甘草3克

上方出入连服药十三剂，病情逐日好转，已能起坐及下床活动，唯留右肢活动欠灵，下肢乏力，后以补益肝肾、强壮筋骨、益气活血通络法调理三月，后遗症悉除而康复出院。

〔按语〕 本案暑温，先受暑热，后犯房事，肾精亏虚，暑邪乘虚而袭。发病较急，传变迅速，伤津耗气，闭窍动风。证见高热，昏迷，项强，牙紧，舌红，便秘，尿失禁等危候。治疗上既注重祛外邪，又注重扶正气，首用清心凉营，开窍熄风，佐益气阴法同治，使营分之热邪透出气分而解，神志较快得到恢复，化险为夷。恢复期邪热渐解，津气未复，络脉阻遏，筋脉失养，则根据病情以清热平肝，益气养阴，滋补肝肾，濡润通络等法调治，终使重危病毒性脑炎患者完全康复且无后遗症，疗效显著。

三、涤痰宣窍、潜镇降逆法治愈中风一例

张××，男，37岁。

初诊：1971年2月18日。

主诉：卒然昏仆，不省人事已经七日。

诊查：发热面赤而现油光，呼吸气粗，喉间痰鸣如拽锯，左侧偏瘫，肢体强痉，躁动不安，手撒尿遗，大便不利，舌苔薄黄腻，脉弦大数。

辨证：风中脏腑，气血上逆，病情严重，须防内闭外脱。

治法：治以涤痰宣窍，潜镇降逆，兼以扶正。

处方：胆南星9克 法夏12克 石菖蒲9克 天竺黄6克
橘皮6克 云苓15克 枳实6克 红参15克
生龙骨15克 生牡蛎15克 石决明15克 淮牛膝18克
黄芩9克 生大黄5克（开水泡汁兑） 甘草1.5克

另予至宝丹一丸，鼻饲一剂。

翌日复诊，发热退，似神昏不清，但瞳孔对光反射已稍有，痰鸣减轻，解大便少许。上方去云苓、橘皮、枳实、黄芩，加羚羊角6克（先煎）、珍珠母18克，服药二剂。药后神志稍清，喉间痰鸣已平，面赤较退，下溏黑臭秽便甚多，舌苔薄黄腻，脉弦不大。腑气已通，痰热得泄，气血上逆之势已降，清窍渐开，病人坦途。后经数诊，均宗前方略事加减，服药十一剂，药后神志全清，左下肢稍能活动，左上肢仍瘫。舌强音蹇，舌苔薄润，脉弦虚。宜滋肾阴上通舌本，仿地黄饮子加减。

处方：生地18克 苁蓉12克 山萸9克 远志5克
石斛12克 五味子6克 石菖蒲9克 菊花12克
茯神15克 淮牛膝30克 枸杞9克 细辛1.5克
胆南星8克 珍珠母24克 生牡蛎24克 甘草5克

此方药加减服九剂后，语言清晰，左下肢活动更灵，左上肢也稍能伸缩。后以益气养血通络之补阳还五汤为主，进药三十余剂，左偏瘫肢体逐渐恢复，能在家属扶持下步行，遂出院回家调养。半年后完全康复，恢复工作。

〔按语〕 本案西医诊为高血压、脑出血，治疗七天神昏不醒，病已危殆，属风中脏腑重症，中风阳闭。但病发神昏已七天，面赤而现油光，手撒尿遗，兼见部分脱症，为防内闭外脱，故治疗上以涤痰宣窍、平肝熄风、潜

镇降逆为主，兼以扶正，以涤痰汤加减扶正涤痰，合咸寒潜降的龙牡、石决明以平内风，大黄以通腑气，至宝丹宣窍等。由于治疗得宜，三诊后即转危为安。神清以后，舌强音蹇、半身不遂，为风痰阻络，肾虚精气不能上达舌本所致，故转为化痰通络、滋肾利窍，用地黄饮子加减，语言遂爽利。因其后遗半身不遂，则以益气活血通络之补阳还五汤善后调理而愈。

四、和解表里法治愈类疟发热一例

郭××，女，36岁。

初诊：1970年6月12日。

主诉：病经二旬，寒热如疟，每日发作。经验血检查未见疟原虫，曾试用氯喹治疗，寒热不退。

诊查：现每日午后寒热交作，周身痠楚，口苦恶心，心烦渴饮，胸脘痞闷，不思饮食，神疲乏力，小便黄赤，舌苔浊腻、脉弦数。

辨证、治法：表里失和，痰湿阻遏，邪正交争，发如疟疾，拟调和表里，兼化痰湿。

处方：柴胡9克 黄芩9克 法夏12克 知母12克
川朴6克 草果5克 白术12克 青皮9克
党参12克 槟榔15克 生姜三片 甘草3克

三剂后，寒热大为减轻，发热时间缩短，周身轻松，食纳好转，舌苔薄白腻，脉弦数。上方加谷麦芽各15克，继服三剂。药后午后寒热已罢，周身舒畅，纳食增加，口苦不渴，稍感疲困，二便正常。舌苔薄白，脉弦缓。处以六君子汤加草果、黄芩、谷麦芽理脾化湿。三剂后复常。

〔按语〕 本案寒热如疟，每日午后发作，西医拟诊为疟疾，但血中未见疟原虫；试用氯喹治疗无效。中医以辨证为主，往来寒热，口苦胸满，邪在少阳；胸脘痞闷，舌苔浊腻，内有痰湿阻遏。抓住邪在半表半里、痰湿阻遏的病机，采用和解表里，兼化痰湿为法，以清脾饮加味，三剂病退大半，服药九剂而愈。

五、益气养血、通行心脉法

治愈胸痹心痛一例

邱××，男，63岁。

初诊：1983年3月7日。

主诉：患者近三月来常感胸闷气短，心悸不宁，偶尔心痛，活动加重；头晕头痛，神疲乏力，夜寐不安，两膝软弱，步履不实。心电图提示：慢性冠状动脉供血不足，并行心律。诊断为冠心病。住院月余，曾用低分子右旋糖酐加丹参静滴，口服复方丹参、乳酸心可定、二胺碘呋酮治疗，疗效不显而转服中药。

诊查：舌质稍紫，苔薄润，脉弦虚结代。

辨证：此属心气不足，心血亏耗，气滞血瘀，心脉痹阻。

治法：治宜补益心气、调养阴血、通行心脉。

处方：党参15克 丹参15克 生地20克 元参15克
川芎9克 枣仁15克 柏子仁9克 郁金15克
菖蒲9克 决明子15克 淮牛膝12克 炙甘草6克

服上方药三剂，头昏减轻，头痛已除，夜寐较安，胸闷好转，仍时有心痛，大便溏稀。舌稍紫、苔薄白，脉虚弦结代。前法加入通阳散结化痰之品。

处方：瓜蒌皮9克 薤白9克 法夏10克 昆布9克
菖蒲9克 丹参15克 郁金15克 枣仁15克
淮牛膝12克 薏苡20克 红花5克 元胡15克
淮山药19克 川楝15克

四剂后胸宇舒畅，闷痛已除，步履有力，大便正常，舌稍暗，苔薄润；脉虚缓，已无歇止。宗前法加重益气化瘀之品，上方加黄芪18克、田七5克，七剂后心电图检查，早搏消失。继服药七剂，诸症悉除，痊愈出院。随访两年，未再复发。

〔按语〕 本案胸痹心痛，本虚标实，心气不足为本，痰浊血瘀为标。初诊以补益心气、调养阴血、通行心脉为主，心得所养，夜寐转安，胸闷心悸减轻。二诊时心痛未除，脉来歇止，故加入通阳散结化痰为治，药后胸闷痛除，结代脉消失。“气为血帅”，三诊又加重黄芪益气、田七化瘀，标本兼顾，用药切中病机，诸症乃能渐除。

六、凉血解毒、清热生津法 治愈疫毒痢一例

曾××，女，13岁。

初诊：1971年7月6日。

主诉：患中毒性痢，急邀会诊。

诊查：诊见高热谵语（ $T40.5^{\circ}\text{C}$ ），躁扰不安，腹痛剧烈；里急后重，痢下鲜紫血便，日行十余次；小便深黄；舌质红绛有裂纹，舌苔焦黄带黑；脉弦数。

辨证：外感疫毒，毒邪内陷，肠热致溃。

治法：治宜苦寒清热，凉血解毒，甘润生津为主。病势危重，须防内闭动风。

处方：元 参18克 麦 冬24克 北沙参24克 田 七6克
石菖蒲6克 生槐角15克 玉 竹15克 犀 角6克（先煎）
黄 柏9克 黄 连9克 黄 芩12克 苦 参12克
白 芍12克 地榆炭18克 生大黄6克 甘 草5克

服药二剂后发热较退，痢次减少，便色黄赤相夹，腹痛里急后重减轻，能进流质食物少许，有时仍作谵语。舌红绛，苔焦黄起刺，脉弦数。宗上方出入，继服二剂。再诊时体温已复正常，粘液血便已止，解黄溏稀便，脘腹闷痛。口苦作渴、舌苔焦黄渐退已有津润。脉弦细数。以滋润胃燥，苦坚清肠继进。

处方：北沙参24克 知 母9克 花 粉12克 黄 连9克
石菖蒲9克 黄 芩12克 元 参18克 麦 冬18克
山楂炭9克 黄 柏8克 桔 梗5克 白 芍12克

生地榆15克 六神曲一块 麦 芽15克 甘 草5克

二剂药后大便正常，腹痛消失。以扶脾养胃善后调理而安。

〔按语〕 本案系中医之疫毒痢，起病急，高热谵语，神烦躁扰，腹痛剧烈，痢下鲜紫血便，舌质红绛起裂纹，苔焦黄带黑，脉弦数。为疫毒之邪犯及肠胃，侵入营血，伤津灼液，幸未动风。病情危重，急以苦寒清热、凉血解毒以泻实邪，甘润生津以救阴液，杜其内闭动风。服药二剂，高热得降，下痢也减。再诊热退痢止，继用益气生津、扶脾养胃而安。

七、益气强心、养阴解毒法

治愈白喉心悸一例

袁××，男，12岁。

初诊：1975年11月6日。

主诉：患者感染白喉，住市传染病医院治疗，喉头白膜已脱落，但精神萎靡，心跳缓慢，心律不齐。诊断为白喉并发中毒性心肌炎，建议中医药治疗，故邀请陆老会诊。

诊查：诊见患儿面色灰白，呼吸气短，心悸胸闷，神疲乏力，自汗不止，睡眠不安，口咽干燥，胃纳呆滞。舌质红少苔，脉细弱并见结代。

辨证：外感时邪疫气，热毒内侵，损伤心气，耗损心阴。

治法：治宜益气强心、养阴解毒为主。

处方：朝白参30克 连 翘15克 银 花18克 茅 根18克
板蓝根18克 生 地18克 麦 冬15克 北沙参24克

另六神丸早晚各服10粒。

服药六剂后面色由青灰转见微有红润，胸闷减轻，心区隐痛，心动悸不安，自汗仍多，咽干减轻，食纳较增。舌红减仍少苔，脉细弱仍见结代。拟益气养阴，通阳活血化瘀。

处方：党 参30克 麦 冬15克 龙眼肉15克 枣 仁15克
五味子9克 石菖蒲9克 薤白头9克 郁 金9克

黄 芪18克 丹 参15克 制乳没各4.5克 炙甘草9克

连服药五剂，各症均减。又服药十五剂，自觉无明显不适。听诊偶有早搏。嘱服天王补心丹一月。药后诸症消失。病愈后随访一直体健，后已参军服役。

〔按语〕 本案西医诊为白喉并发中毒性心肌炎，心脏功能渐渐衰退。中医认为是外感疫毒入里，耗损心气和心阴，故出现神萎气短，胸闷心悸，口咽干燥、舌红少苔、脉细弱并见结代等症。初诊用大剂益气强心，养阴解毒，方以朝白参、六神丸益气强心，生地、麦冬、北沙参养阴生津，银花、连翘、板蓝根及六神丸清热解毒，伍以茅根利尿以分解毒素余邪。复诊仍以益气养阴为主，防其余毒未消而郁滞气血，瘀成瘀血，故又以乳没、丹参、郁金等活血化瘀之品配合组方；药后诸症均减渐至消失，终以天王补心丹巩固疗效，获得较好的效果。

八、扶正育阴、清热熄风法 治愈惊风一例

郭××，男，5岁。

初诊：1969年3月。

主诉：因发热半月伴头痛嗜睡入院，住院一周后出现神昏抽搐，儿科诊为结核性脑膜炎，病情危重，邀陆老会诊。

诊查：诊见低热不退，神衰形羸，面灰无华，神昏不语，目睛外露，时见抽搐，角弓反张，口环唇青，二便失禁。舌质红，苔薄乏津，脉数无力。

辨证：证属先天不足，正气亏虚，邪乘虚入，耗伤气血，损伤阴津、肝阴不足，血不养筋，邪热蕴积，引动肝风。

治法：此小儿惊风大证、姑以扶正育阴，清热熄风急治。

处方：红 参9克 生 地15克 麦 冬12克 杭芍药 9克
羚羊角3克（先煎） 双钩藤9克 全 蝎5克 蜈 蚣二条
生龙牡各15克 珍珠母15克 松 毛9克 二剂

药后危象已减，神识渐清，抽搐大减，角弓反张已平。前方继服三剂。复诊病情明显好转，神识清楚，低热全退，抽搐已止，啼哭声低，略思饮食，二便已知，似形神疲惫，嗜睡露睛。舌苔薄润，脉虚无力。宜扶正健脾，育阴潜阳调理。

处方：红参6克 白术9克 黄芪12克 当归6克
生龙牡各15克 枣仁9克 枸杞9克 冬虫草6克
谷麦芽各15克 杭芍9克 川贝母6克 炙甘草3克

连服药二十余剂，病愈出院。二年后，其父来赣州出差，告知小儿出院后已康复如常。

〔按语〕 结核性脑膜炎，病情危重，病死率甚高，属中医儿科四大证之一的“惊风”范畴。起病缓慢，虚象多见，如长期低热、食欲不振、消瘦盗汗、抵抗力低、迁延日久，外感内伤夹杂，病重可见抽搐项强、昏睡露睛之危候，急惊风慢惊风表现并见，殊难处理。本案治疗，初诊一面扶正育阴，药如红参、生地、麦冬、杭芍；一面清肝熄风镇痉，如羚羊角、双钩藤、全蝎、蜈蚣、龙牡、松毛等。药证相合，危象大减，后以益脾气、滋肾阴、镇心神调理，月余出院，疗效满意。

九、扶阳托邪、温宣肺气法 治愈疹毒内陷一例

李××，男，1岁。

初诊：1953年2月。

主诉：患儿感染麻疹，疹出不久，全部隐没，经用中药宣透麻疹之剂，疹仍不出。

诊查：患儿体温不升，疹子陷没处留紫暗疹迹，神志昏朦，呼吸气促，鼻翼煽动，涕泪俱无，面色青灰，鼻气欠温，皮肤干涩无汗，四肢厥冷，指甲青暗，大便不畅，小便色清，舌质淡红无苔，指纹沉伏而青紫隐隐难辨。

辨证：证属阳气虚弱，不能鼓邪外出，麻毒之邪，内陷心肺。

治法：病情险逆，治当扶阳托邪，温宣肺气。

处方：麻黄1.8克 桂枝1.8克 杏仁3克 附片3克
细辛0.9克 葛根2.4克 升麻1.8克 郁金3克
石菖蒲1.5克 川朴1.8克 紫菀3克 远志2.4克
巴戟3克 益智仁1.8克 补骨脂4.5克

一剂，另用玉枢丹1.8克，分二次冲服。

药后三小时，鼻尖有微汗，面由青灰转现微红，哭声稍亮，皮肤稍见隐隐红点。服药稍转生机，嘱上方药再服一剂。此方药连续日夜服完二剂。翌日复诊，病由无热转为发热有汗，麻疹透出，气促鼻煽已解，喉中痰声漉漉而咳咯，予温升纳肾托邪外出。

处方：桂枝1.8克 杏仁3克 远志1.8克 石菖蒲1.8克
郁金3克 薤白3克 紫菀4.5克 百部3克
橘红2.4克 仙灵脾3克 法夏3克 胆南星3克
枳壳1.8克 玉蝴蝶2.4克 生磁石15克 黑锡丹1.5克(包)

一剂。另玉枢丹1.8克，分二次冲服。

药后麻疹已透至鼻尖，手脚心发热渐退，咳嗽痰减，呼吸气平。后以温肾气、益肺阴调理善后，半月而愈。

〔按语〕 本案小儿体素阳虚，正气不足，感染麻疹后不能鼓邪外出，麻毒内陷而见体温不升，神志昏朦，面色青灰，气促鼻煽，涕泪俱无，四肢厥冷，病势险逆。若按一般治麻疹常法，误用辛凉，恐难挽回。用温升托邪之法，而收救死之效，若真阳虚衰而麻毒内陷者，非扶阳温升托毒外出，别无他法。

十、温阳开肺法治愈风寒闭肺、真阳衰微一例

俞×，男，2个月。

初诊：1970年11月18日。

主诉：病历十天，儿科诊为肺炎，出现心衰，经过抢救，病势仍极为危急，邀请陆老会诊。

诊查：诊见患儿体温不高，咳喘气急，胸高痰鸣，鼻翼煽

动，涕泪俱无，面色青灰，唇指紫绀，四肢厥冷，虚烦不安，舌苔薄白，指纹青紫已达命关，病情严重。

辨证、治法：此乃风寒闭肺，真阳衰微之象，急宜温阳开肺，化痰定喘。

处方：麻黄0.9克 杏仁0.9克 郁金3克 薤白0.9克
附片0.9克 远志0.6克 制南星1.5克 法夏1.5克
橘红1.5克 白芥子0.9克 甘草0.6克
黑锡丹1.5克（包煎） 生姜汁三滴

服药一剂，咳喘稍缓，涕泪初现，呕吐痰涎甚多，仍痰鸣气急，鼻翼煽动。病稍见转机。上方加炒莱菔子1.2克、葶苈子0.9克。二剂后肺气宣畅，咳喘已大减，呼吸较平，神色好转，喉有痰鸣，舌苔薄白，指纹略紫。温阳化痰继进。

处方：附片0.9克 橘红1.5克 法夏4.5克 制南星1.5克
薤白1.5克 远志1.5克 紫菀1.8克 郁金3克
云苓6克 甘草0.6克

二剂药后除喉间略有痰鸣外，余症悉平，予健脾化痰善后调理而安。

【按语】 本案患儿外感风寒，肺气闭塞，阳气虚衰，正不胜邪，以致不能化热，变生危急之症。既有气急鼻煽、胸高痰鸣、涕泪俱无等风寒闭肺证候，又有真阳衰微、血脉不得温运所致的面色青灰、唇指紫绀、四肢厥冷等证候，此为小儿肺炎中最为危急者，治当扶阳温升、化痰定喘。

十一、清热镇肝化痰法治愈破伤风一例

彭××，男，40岁。

初诊：1972年3月27日。

主诉：2月29日上午跌伤左耳上角，3月10日始发病。牙关紧闭，角弓反张，抽搐频繁，小便困难，神志渐差，即在当地医院

和县医院就诊，用TAT、镇静剂、消炎剂治疗三天无效，急转我院。入院后仍用TAT加大剂量滴注，激素、镇静剂、消炎剂及中草药治疗二周，病情日趋严重；抽搐益加频繁，日多达数十次，发生抽搐缺氧，神志昏迷，危在旦夕，急邀陆老诊治。

诊查：诊见面色青黄呈苦笑貌，抽搐频繁，牙关紧闭，项背强急，角弓反张，呼吸急促，烦躁不安，大便秘结，小便困难，舌苔无法诊察，脉弦大。

辨证、治法：邪盛正虚，病情危重，治以镇肝风、清热毒、祛风痰。

处方：蝉衣30克 胆南星15克 天麻12克 全蝎9克
朱砂0.9克(冲) 元参24克 琥珀9克
双钩藤15克 蜈蚣3条 羚羊角4.5克(先煎)

一剂，鼻饲服。

翌日复诊，药后抽搐大减，已能吞咽，但牙关仍紧，大便已解，小便仍困难。舌苔粗糙，灰黄而干，脉弦大数。宗前方稍加减继服四剂。药后抽搐而停，牙关开合正常，二便通畅，病人坦途。以养血育阴、通络化痰兼清内风余邪善后。

处方：生地18克 元参24克 当归9克 白芍12克
川芎4.5克 川贝9克 天麻15克 蝉衣15克
双钩藤15克 全蝎9克

后经数诊，均以上方出入，调理至4月12日痊愈出院。

〔按语〕 本案患者外受创伤，风邪病毒乘隙而入，引动肝风，发病急骤，证势凶险，危及病人生命。急性期采用五虎追风汤加味祛风镇痉，功效显著。恢复期则为养血育阴、通络化痰，靖内风清余邪调理善后，故能挽救患者的生命。

十二、清营凉血法治愈药毒发斑一例

卢××，女，38岁。

初诊：1971年6月12日。

主诉：患者素患慢性肾炎、肾性高血压。5月23日因饮食不周呕吐腹泻就诊，以急性胃肠炎收住院。经治疗胃肠炎症状消失，但浮肿尿少，血压不降。6月5日又发高热，左颈淋巴结发炎肿大如桃，灼热触痛，用青、链霉素治疗后淋巴结肿痛减轻，但发热不退，全身皮肤出现粟粒样红色皮疹，继则全身皮肤潮红、肿胀，皮疹融合成片色紫红，自觉瘙痒作痛。血压180/110—200/120毫米汞柱，二氧化碳结合力低于正常。病情严重，诊断为慢性肾炎合并肾性高血压，尿毒症，药物疹（链霉素过敏）。遂停用其它西药，以普鲁卡因封闭，请中医治疗。

诊查：诊见患者发热，面目浮肿，鼻唇肿胀破裂出血，全身皮肤潮红、肿胀，面部胸腹四肢皮肤密布紫红斑块，几无隙处，部分伴渗液结痂，灼烧瘙痒，口干口苦，心烦不宁，辗转不寐，小便短赤。舌质红苔薄黄，脉弦数。

辨证：此乃毒热内迫营血，伤阴灼液，外发肌肤而成。

治法：急宜清营泄热，凉血解毒。

处方：犀角6克（先煎） 生地18克 赤芍9克 丹皮9克
紫草12克 生石膏18克 知母9克 黄芩5克
生梔9克 连翘9克 银花12克 滑石18克
甘草4克

二剂药后发热渐退，全身肿胀亦渐消，面部皮肤部分脱屑，躯干四肢皮疹未再继续融合，口干欲饮，小便较畅。上方去梔子、黄芩，加元参15克，继服二剂。复诊时体温降至37.5℃，全身皮肤肿胀潮红大减，面部皮肤脱屑，四肢皮肤也见大片剥脱，夜寐较安，口干思饮，小便色黄灼热，舌红苔薄黄干燥，脉弦。以凉血解毒、养阴生津继进。

处方：生地18克 元参18克 麦冬18克 丹皮12克
赤芍9克 生梔9克 银花12克 紫草12克
生石膏18克 黄芩9克 板蓝根24克 木通9克

连服药九剂，体温正常，全身红肿消退，面部及上肢已长出

新的皮肤，下肢皮损脱落干净，口干减，夜寐安；仍头昏乏力，小便黄热，大便干结。后以清热养阴解毒法调理半月，剥脱性皮炎痊愈，慢性肾炎好转出院。

〔按语〕 本案因链霉素过敏引起剥脱性皮炎，症见高热不退，全身皮肤潮红，出现大片红斑逐渐融合，头面胸腹四肢皮肤紫红斑块密布，几无隙处，面部浮肿，鼻唇肿胀破裂出血，伴结痂渗出液体，并出现尿毒症，病情严重。此系中药毒、毒热内迫营血，血热沸腾，伤阴灼液，外发肌肤，急治以清营泄热、凉血解毒，投以犀角地黄合化斑汤加味。药后血中毒热渐清，皮肤红肿渐消、层层剥脱，即转为凉血解毒、养阴生津，以清泄余毒，促进皮肤新生。

十三、凉血化瘀法治愈紫斑一例

王××，男，50岁。

初诊：1982年8月20日。

主诉：患者双下肢皮肤出现紫红色斑片七月余，曾在某附属医院皮肤科门诊及我院住院治疗，诊断为色素性皮肤异色症，多方治疗，均不见效，遂来就诊。

诊查：双臀部以下皮肤可见散在性紫红色皮疹，稍高出皮面，呈条状融合成片，压之不退色，不痛不痒。夜寐不安。舌红，边有瘀点；脉弦。

治法：治拟清营凉血，解毒化瘀。

处方：生 地24克 生地榆20克 白鲜皮12克 苦 参12克
黄 柏15克 地肤子12克 川牛膝15克 木 瓜15克
丹 皮15克 紫花地丁30克 银 花24克 紫 草15克
甘 草6克

服上方药三剂，脉症无变化。上方去地肤子、白鲜皮、木瓜，加犀角粉3克（分二次冲）、茜草根12克、红花6克、知母10克。

药尽三剂后，皮肤斑疹色渐淡已隐隐不明，有消退趋势，夜寐较安，舌红瘀点减少，脉弦缓。仍宗前法以竟全功。

处方：生 地20克 大青叶15克 犀 角3克（冲）
赤 芍15克 丹 皮15克 紫花地丁30克 生地榆30克
紫 草12克 红 花6克 苦 参10克 生甘草5克
六剂后痊愈。

〔按语〕 患半年之久的皮肤紫红斑块，经服中药十二剂后完全消失，随访未见复发。此属中医紫斑证的范畴，为内有血热，气血瘀滞，郁于肌肤而成。故以犀角清营凉血解毒，生地、紫草、生地榆清热凉血，赤芍、丹皮、红花活血散瘀，大青叶、紫花地丁、银花、苦参清热解毒；药后营血清，热毒解，瘀血除而紫斑消失。

十四、滋肾阴清湿热法治愈癃闭一例

刘××，女，50岁。

初诊：1971年4月12日。

主诉：因肠梗阻手术已四天，小便点滴不通，经抗炎、针灸及服中药五苓散、补中益气汤加减治疗，仍不见效，每天依靠导尿，故邀陆老会诊。

诊查：诊见患者小便点滴不通，小腹胀满，口苦咽干，烦渴引饮，舌红少津，舌根苔黄腻，脉沉数。

辨证、治法：膀胱气化障碍，治宜滋肾阴，清湿热，助气化为主。

处方：黄 柏12克 知 母12克 肉 桂6克 地肤子9克
百 合30克 沙 参18克 丹 皮9克 白茅根30克

服上方药二剂，小便已通，尿量不多，但不须导尿。上方加木通9克。二剂后小便通畅，遂瘥。

〔按语〕 《素问·宣明五气篇》云：“膀胱不利为癃”。造成膀胱气化不利的原因很多，《证治汇补·癃闭》认为有热结下焦、肺中伏热、脾经湿热、痰涎阻结、津液枯耗、忿怒气闭和脾虚气弱等不同情况。本例因肠梗阻手术后出现急性尿潴留，小便点滴不通，揆其病因，乃湿热壅积于下焦，肾阴灼伤，膀胱气化失司，遂成癃闭。先用滋肾通关丸坚阳化气，地肤子、木通、茅根清湿热、利小便，加百合、沙参以滋水之上源，因术后故加

丹皮以凉血活血化瘀，服药四剂，竟霍然而愈。

十五、益气摄血法治愈血崩昏厥一例

黄妇，女，40岁。

初诊：1938年9月。

主诉：突然暴崩，血多如注，持续不止，昏厥在家。其夫急请往诊（当时赣州无医院）。

诊查：见患妇仰卧床上，昏迷不省，面色苍白，呼吸微弱，床下置一小木盆，已盛半盆血液，四肢厥冷，脉微细无力。

辨证：此乃气血大脱，元气难支之危症。

治法：急予益气摄血、挽阳固脱之剂。

处方：党参60克 附片9克 黄芪30克 阿胶18克（烔化兑）
山萸肉15克 地榆炭15克

日服药三剂，急煎频频灌服。

翌日往诊，言药后渐复苏，流血基本止住，精神萎顿，身弱乏力，头眩心悸，舌淡苔薄，脉细无力。仍宜益气摄血继进。

处方：党参60克 黄芪30克 阿胶15克（烔化兑）
乌贼骨9克 茜根炭9克

连服上方药六剂，流血全止，神气渐复，思进饮食。后以归脾汤合傅青主固气汤为丸巩固收功。至1985年患者仍健在，年已87岁。

〔按语〕患者骤然血崩如注，失血过多，气随血脱，当此气血暴脱危急之际，宜用独参汤挽脱提陷，但其价钱昂贵，且不易得。本案用党参、黄芪、附片、阿胶、山萸肉、地榆炭煎汤频频灌服，也取得益气摄血、挽阳固脱之效。血崩止后，以补气摄血，滋养肝肾缓图收功。

十六、健脾益肾法治愈妊娠泄泻一例

汪××，女，27岁。

初诊：1983年3月7日。

主诉：患者每次怀孕发生泄泻，泄泻日久以致羊水过少，曾分娩二次均为死胎。

诊查：现妊娠四个月，泄泻不止，日解多次，水谷不化，脘腹胀闷，面色萎黄，肢倦乏力，舌淡苔白，脉细滑。

辨证：脾肾素亏，怀孕之时，脾肾更虚，是以泄泻。

治法：治宜健脾益肾，理气安胎。

处方：党参15克 白术15克 云苓15克 淮山药24克
芡实15克 葛根9克 广木香3克 砂仁4克
杜仲12克 巴戟9克 甘草5克

服药四剂，精神转佳，泄泻已止，日解一次成形便，脘腹稍胀。舌脉同前。宗前法继进。

处方：党参15克 黄芪15克 白术15克 云苓12克
陈皮4克 艾叶6克 广木香3克 杜仲12克
砂仁4克 淮山药15克 甘草5克 生姜3片
大枣5枚

连服药五剂，泄泻未作，诸症告愈。是年九月，足月分娩，顺产一子。

〔按语〕 本案患者每次怀孕泄泻不止，以致羊水过少，生产死胎。此次妊娠，泄泻如故，深为恐惧。此是脾肾素虚，妊娠期间阴血聚以养胎，有碍肾阳温化及脾阳健运，脾肾更虚而泄泻不止。日久则影响胎儿的生长发育，若不治之，必蹈前辙。以健脾温肾、理气安胎立法，药后脾肾功能恢复，脾健土运，肾关得固，而泄泻自止。

十七、疏风泻火法治愈胥肉攀睛一例

赖××，女，28岁。

初诊：1966年7月。

主诉：患者左眼红赤涩痒作痛，眵泪俱多已月余。

诊查：检视患眼，大眦内赤脉如缕，白睛表层变厚，呈三角形

肉状胬起，红赤显著，尖端朝向黑睛，横贯白睛，攀侵黑睛。患者视物模糊，烦热口干，夜不安寐，溺黄便结。舌苔薄黄，脉弦滑数。

辨证、治法：脾胃热毒蕴结，上攻于目，治宜清热泻火，疏风明目。

处方：大 黄6克 黄 柏6克 黄 芩6克 梔 子9克
桔 梗6克 黄 连5克 防 风6克 枳 壳9克
茺蔚子12克 菊 花9克 甘 草3克

上方药连服五剂，大便每日轻泻1—2次，目涩痒痛、胬肉红赤均见减轻，眵泪减少，视物较明。原方大黄改为4克，加蝉衣5克、车前子12克。

继服药十余剂后，患眼无红赤涩痛，胬肉渐薄而平伏，视物更清，大便通畅。舌苔薄润、脉弦。拟丸药收功。

处方：生大黄10克 黄 柏30克 黄 芩30克 梔 子45克
朴 硝10克 桔 梗20克 党 参30克 黄 连20克
茺蔚子60克 法 夏30克 蔓荆子30克 密蒙花30克
归 尾30克 川 芎20克 车前子30克 菊 花30克

炼蜜为丸，如梧子大，每服10克，日二次。药后左眼胬肉萎缩消失，无不适。

〔按语〕 本案乃脾胃热毒蕴蒸，循经上犯眇部。张子和所谓“目不因火则不病”是有一定道理的。从临床来看，眼病属实火毒者为多。本案应用泄热通腑属“釜底抽薪”法，泻其肠胃之热，折其上炎之火，后又合活血祛瘀法，使胬肉攀睛得以控制并逐渐消失。

（陆光灿整理）

十八、凉血宣窍法治愈急黄一例

赖××，男，26岁。

初诊：1970年8月24日。

主诉：一周前出现黄疸并急剧加深，神昏一天，邀陆老会诊。

诊查：诊见神志昏迷，呼之不应，躁动不安，身目深黄，尿如深茶，大便臭秽。舌质红绛，舌苔黄褐干燥，脉弦大数。

辨证：湿热夹毒，热毒炽盛，内闭清窍，病势危重。

治法：急当解毒宜窍，泻热凉血。

处方：犀角6克(先煎) 丹皮12克 连翘9克 银花15克
黄芩12克 黄连5克 黄柏12克 生梔12克
菖蒲6克 郁金12克 莲芯6克 生地15克
柏子仁12克 枳实6克 甘草3克

一剂。另服安宫牛黄丸二丸，分二次鼻饲。

翌日复诊，神识转清，自诉头脑昏胀，口干口苦，仍烦躁不安，寐作谵语，尿色深黄，大便秘结。舌质红绛，舌苔黄褐，脉弦滑数。宗前法出入继进。

处方：犀角6克(先煎) 黄芩9克 黄连5克 黄柏12克
郁金12克 生梔12克 连翘9克 茵陈15克
元参15克 麦冬15克 枳实6克 川朴6克
生大黄6克(泡汁兑)

三剂后，神志清爽，黄苔渐退，略思饮食，小便色黄，大便通畅。舌正红，苔薄黄，脉弦。继用清热利湿之剂调理，月余出院。

〔按语〕 本案急性重症肝炎，病情发展迅猛，已出现肝昏迷。中医谓之“急黄”、“疫黄”、“瘟黄”，为湿热夹毒入营，邪犯心包，病情险恶。急治以犀角地黄汤、清宫汤、黄连解毒汤三方化裁以清营凉血，并用安宫牛黄丸开窍醒神，药后神志清醒，黄疸渐退，继以清热利湿之剂调理收效。

(陆光灿整理)

〔编者评注〕 急黄一症，至为凶险。与普通黄疸不同，来势急，预后不良。历代文献强调湿热化燥入血者甚多，但“化燥”尚需一定时间。本例则不然，湿热速即侵犯血分、内闭清窍，陆老先生抓住病机急予泻热凉血、解毒宜窍，显示了深厚的中医功底。所用方药甚为贴切，以犀角地黄汤、清宫汤、黄连解毒汤、菖蒲郁金汤化裁，重在凉血解毒开窍。因其病因是湿热侵袭，故用菖蒲郁金而奏效，若单用茵陈蒿汤，恐难以收功。

张 海 峰 医 案

【生平传略】 张海峰，1915年生。江苏镇江人。中医教授，主任中医师。生于江西南昌市。成长于中医世家，15岁即随父亲、江西名医张佩宜学医，后又拜名医姚国美先生为师。1936年毕业于江西中医专门学校。从事中医临床、科研、教学工作五十余年，擅长内科杂病，尤其对脾胃学说有一定的研究。

解放后，曾任南昌市卫生工作者协会副主任，并与江西省中医同道一起创办了解放后全国第一个中医刊物《江西中医药月刊》，任总编辑。1958年调江西中医学院任教，并先后在北京中国中医研究院研究生班、广州第一军医大学、全军活血化瘀研究班，以及上海、江苏、陕西、广西和江西省等各地讲学。1982年应日本医学界邀请，曾赴东京、大阪、名古屋、北海道等地作专题讲座，获得好评。

现任江西省中医内科学会主任委员、中华全国中医学会儿事兼江西分会副会长、江西中医学院顾问、光明中医函授大学顾问、日本北海道中医临床研究会名誉顾问等职。

主要著作《脾胃学说临证心得》，1979年由江西人民出版社出版后，1981年由日本医学界译成日文在日本发行。在全国各种中医杂志上发表论文数十篇。

一、燥湿健脾为主治愈黄胖病一例

何×，男，45岁。

初诊：1971年5月15日。

主诉：曾在某医院检查，尿常规正常，红血球230万/立方毫米，血浆蛋白偏低，大便检查发现有钩虫卵，曾服过驱虫药物，治疗无效。

诊查：面色苍黄，周身浮肿，按之凹陷如泥，神疲思睡，四肢无力，脘闷腹胀，不思饮食，大便软，小便清。舌苔白滑，舌质淡红，脉浮弱。

辨证：湿邪困脾，气虚血少。

治法：燥湿健脾为主，兼以益气。

处方：漂苍术12克 川厚朴6克 广陈皮6克 西砂仁6克(后下)
广木香6克(后下) 醋炒针砂30克(布包先煎) 七剂

上方加减连服药二十余剂，肿见消失，面部转红润，精神转佳。白苔退去，舌质淡红，脉见有力。改服益气为主、佐以燥湿。

处方：西党参15克 焦白术6克 茯苓18克 炙甘草3克
广陈皮6克 漂苍术9克 生麦芽30克 鸡内金6克

本方药服十剂后，诸症痊愈，血常规检查在正常值内，已能正常参加田间劳动。再嘱其服驱虫药物。随访二年未见复发。

〔按语〕“黄胖病”以面色苍黄、肌肤浮肿等症状为主，由湿邪困脾、脾不生血而引起。西医之“钩虫病”在高度贫血时，多有此类症状发生，但“黄胖病”不仅发生于钩虫病，极度营养不良者也常常发生此病。

按中医理论分析，由于脾主运化，脾为湿困，则运化无权。虽然此案“黄胖病”是由钩虫引起，但已形成“脾为湿困、脾不运化”病机，故应以“祛湿健运”法为主，脾能健运，则不仅饮食得以运化，驱虫药的效用也能得到发挥。

二、清热凉血法治愈吐血一例

郑某，男，24岁。

初诊：1972年2月。

主诉：患者系独生子，素来体弱，身体较瘦，但精神饭食尚可，其母误信人言，自购关茸末予其服，每晚睡前以米酒冲服1克，无任何不适。一周后增至1.5克，觉夜间稍有烦躁不安之感，初不为意，服至第二周末，忽然口吐鲜血，乃来就诊。

诊查：患者面色红赤，自诉昨夜突然吐鲜血数大口，约有一百毫升左右，整夜躁扰不得寐，今晨又吐血约七、八十毫升。诊察之时又吐两大口，色鲜红。神志清楚，口不渴，思冷饮，尚能进食。舌少苔，质纯红中心略有光泽，脉滑数。小便尚可，大便略干。

辨证：胃火上冲，热迫血液。

治法：清热凉血。

处方：犀角9克(用水牛角18克代之先煎) 杭白芍18克 生地24克
丹皮9克 黄连6克 黄柏9克 二剂

二诊：服药一剂后，吐血量减少一半，服第二剂后，吐血已全止，夜寐较安，口干见好，舌中心光绛已除，仍纯红少苔，脉数见平。

处方：水牛角9克(先煎) 杭白芍12克 生地18克 丹皮6克
玄参9克 黄连3克 黄柏6克 七剂

三诊：未见吐血，神清气爽，烦躁已减，夜寐已安，纳见增，脉稍数，舌红转淡，苔薄黄。用下方为善后计，并嘱家属勿再滥服补药。

处方：北沙参15克 生地9克 玄参9克 麦门冬9克
甘草3克 五剂

〔按语〕 古人有“误补益疾”之说。补药不可滥用也。本患者之母，因其子身体较瘦而妄用鹿茸，以致“胃火炽盛”发生此症。犀角地黄汤能凉血止血，故有显效。

三、清下法治愈狂证一例

胡某，男，28岁。

初诊：1972年2月。

主诉(家属代诉)：因家庭事故，引起突然精神失常，狂乱不识人，终日叫骂、打人，力大无穷，其发作已有半月，大便数日一行，粪下如羊屎，尿少其气特别骚臭。

诊查：目赤直视，面色赤而泛紫，舌苔黄褐色，厚腻而干，口唇焦紫，脉滑数有力。

辨证：阳明燥实，狂证。

治法：泻下燥结，开窍醒神。

处方：生大黄15克（用冷开水泡水冲服） 芒 硝12克（冲服）

枳 实15克 甘 草6克 石菖蒲60克 郁 金24克

三剂，每剂分三次服完。

二诊：服药一剂后，无任何反应。服药二剂后，得泻七八次，臭秽异常，狂态得减，神志稍清。

处方：生大黄9克（泡水冲服如前） 芒 硝12克（冲服）

枳 实15克 甘 草6克 石菖蒲60克 郁 金24克

三诊：大便每天三四次，较为清薄；狂态得平，神志较前又更清楚，已能与家人谈话。尿转清。脉平和略有弦滑之象，舌苔黄腻较前转薄。改用下方。

处方：石菖蒲30克 郁 金12克 炙远志9克 淡竹茹12克

枳 壳9克 陈 皮6克 瓜蒌仁15克 连 翘9克

焦山栀 6克 五剂

四诊：服上方药后神清气爽，对答如常人，夜寐安适，略有倦怠之感，饮食正常，解软便每日一次。处以上方，继进十剂。

〔按语〕“癫”属阴而“狂”属阳，“狂”易治而“癫”难愈。“狂”证初发，如不及时救治，亦可转为“癫”证，继而时癫时狂，反复发作，则更难治愈。再则如家族中有人曾患此证属遗传者，也难治愈。

本案证属胃实，故必须泻其阳明，大便得通，胃实之象乃得解除。用大黄攻下者，不可入煎，须泡水冲服，否则，泻后大便复秘，秘则狂证又发。

四、清利湿热法治愈湿热久留肝郁一例

段××，男，23岁。

初诊：1976年1月。

主诉：因患慢性肝炎，在某院传染科住院已八个月，转氨酶持续在400单位左右，长期不降，乃应邀会诊。

诊查：症见精神萎靡不振，不思饮食，脘闷，夜寐不安，口苦，心中郁郁不乐，善太息；大便秘结，解则粘腻不畅；无黄疸，但尿色黄，量不多；舌黄腻，脉象弦数；肝功能检查转氨酶450单位；其它项目亦不正常，HAA阳性；肝大肋下二横指，剑下三横指，有触痛。

辨证：湿热久留，肝胆之气郁结。

治法：清热渗湿，疏肝利胆。

处方：龙胆草15克 郁金9克 炒山栀5克 黄连5克
土茵陈15克 炒泽泻9克 车前仁6克 生苡仁15克
生麦芽30克

二诊：上方药连服二十余剂，诸症明显好转，胁痛已除，纳增，食后无脘闷，大便正常，尿转清，舌腻已化，仍有薄黄苔，脉不数略弦，肝功能、转氨酶已恢复正常，HAA转阴性。

处方：龙胆草6克 郁金6克 土茵陈9克 西茵陈9克
车前子6克 炒泽泻6克 藿香5克 生麦芽30克

三诊：患者一切正常，原方药续服十剂后停药。复查肝功能正常，HAA阴性。痊愈出院。随访一年，未见复发。

〔按语〕 本案例选方用药是以清利肝胆湿热的龙胆泻肝汤加减，重用龙胆草降转氨酶确有疗效，但是必须用于具有湿热症状的患者。方中麦芽须生用，开胃纳食之功更佳。

五、平肝熄风法治愈头痛二例

例一 侯××，女，32岁。

初诊：1975年3月29日。

主诉：两月前被汽车碰伤，约一小时才苏醒，后头昏胀痛，

恶心呕吐，饮食减少，睡眠欠佳，时见心悸不宁，二便正常，不能工作。某医院住院诊断为“脑震荡”，用镇静剂治疗无效，前来我处就诊。

诊查：脉弦细，舌质红，苔薄黄。

辨证：肝风上冒，肝阴不足。

治则：平肝熄风，兼养肝阴。

处方：珍珠粉1.2克（冲） 双钩藤15克 杭菊花10克 枸杞15克
风僵蚕15克 五剂

二诊：头昏痛见减，呕吐已止，仍有夜寐不安、梦多，不思饮食。脉弦数，舌尖红少苔。

处方：珍珠粉1.2克（冲） 双钩藤15克 杭菊花10克 枸杞15克
风僵蚕15克 女贞子15克 旱莲草15克 黄连2克
莲子芯3克 七剂

三诊：头昏痛又见好，精神饮食已正常，夜寐见安，脉弦数仍细，舌尖红。

处方：珍珠粉0.6克（冲） 双钩藤24克 菊花12克 制首乌24克
枸杞24克 风僵蚕15克 女贞子24克 杭白芍24克
黄连3克 旱莲草10克 十剂

上方药服完十剂后诸症痊愈，无任何不适，已恢复工作。随访半年，未见复发。

例二 刘××，男，46岁。

初诊：1975年7月26日。

主诉：两月前，因被粗木条击伤头部，当时昏倒在地约二小时，苏醒后经常头昏、头痛恶心作呕。某医院诊断为“脑震荡后遗症”，曾服多种镇静药物无效。患者素体肥胖，平日血压偏高，血脂亦偏高，但无症状。

诊查：现症头昏，目胀且痛，时有抽搐样疼痛，舌质红，微黄腻，脉细弦。

辨证：肝阴不足，肝阳上冒。

治则：平肝熄风兼养肝阴。

处方：珍珠粉1.2克（冲） 双钩藤12克 刺蒺藜6克 风僵蚕10克
枸 杞15克 菊 花10克 四剂

二诊：头昏痛见减，精神欠佳，脉仍弦细舌苔腻少。

处方：珍珠粉1.2克（冲） 双钩藤15克 枸 杞15克 菊 花15克
刺蒺藜6克 制首乌30克 山萸肉10克 五味子6克
赤白芍各10克 十剂

三诊：头昏痛已大减，呈阵发性；血压偏高；脉弦稍有动象，有肝阳上亢之象。

处方：珍珠粉1.2克（冲） 枸 杞15克 夏枯草15克 怀牛膝10克
桑寄生30克 草决明24克 赤白芍各10克 菊 花10克
白 芷6克 十剂

四诊：头昏痛痊愈，血压正常；血脂降低，已能参加正常工作。脉仍微有弦细之象。

处方：制首乌30克 夏枯草15克 草决明15克 怀牛膝15克
枸 杞15克 菊 花10克 怀泽泻12克 怀白芍10克
槐 花4克 十剂

连服药十剂后，血压血脂检查正常。随访一年未见复发。

〔接语〕 以上二例西医诊为脑震荡后遗症，属中医头痛、眩晕等范畴。

例一属单纯性脑震荡所致头痛。例二属脑外伤后诱发旧疾（高血压）所致头痛、眩晕。二者病名、病机相同，均为肝阳不足所致肝风上冒，故均选用珍珠粉为主药。珍珠粉其味咸性寒，有清热、潜阳、安神、定惊、明目等功用，常用于治疗脑震荡后遗症、高血压、神经官能症、顽固性头痛所出现的肝阴不足、肝风肝阳上亢证，效果甚佳。

六、凉血解毒渗湿法治愈热毒湿浊一例

李××，男，50岁。

初诊：1975年3月11日。

主诉：全身皮肤发生结节状疮疡，部分溃烂已半年余。

半年前皮肤瘙痒，遍身出丘状小疮，大小不一，两侧内侧及背部臀部最多，颜面亦不少，部分已溃烂，流黄水，自觉疮面瘙痒，灼热疼痛。烦躁不安。近半个月发作更剧烈，彻夜不眠，皮肤潮红，大便干结，小便黄赤灼热。近一周且发热不退（38.5℃），舌质红绛苔黄腻，脉弦数。某医院皮肤科诊断为“坏死性结节性皮炎”，治疗无效。

辨证：热毒挟风湿陷入血分。

治则：清热解毒凉血为主，佐以祛风渗湿。

处方：大青叶15克 大小蓟各15克 白花蛇舌草30克
金银花30克 鱼腥草30克 丹皮12克 生地30克
赤芍15克 七剂

二诊：发热已退，结节性疮见平复，溃疡情况好转，烦躁大减，仍有部分小疮流水瘙痒，大便通畅，尿仍黄，脉数见平，舌质绛红大减，苔仍黄腻。

处方：大青叶15克 大红消15克 地榆12克 槐花15克
大小蓟各15克 白花蛇舌草15克 金银花15克 鱼腥草24克
白鲜皮15克 丹皮12克 赤芍12克 生地18克

三诊：结节性小疮大部平复，脸部小疮已完全消失，遗留粉红色及褐色小斑疮，微有瘙痒，可用温水洗脸，两臂肘关节部分仍有少数对称性水疮未消退，已无溃烂流水现象，食欲正常，二便正常，脉数大减，舌微有黄苔。

处方：漂苍术10克 黄柏15克 苡米仁30克 千里光15克
川牛膝10克 白鲜皮10克 紫荆皮10克 赤茯苓18克
车前仁10克 十剂

服上方药十剂后病已痊愈。随访一年未复发。

〔按语〕 本病属中医外科范畴，主要症状虽表现在皮肤，而其来源实与内脏脾胃湿热有关，由于湿热蕴结于脾胃，而脾主四肢肌肉，热毒挟风湿陷入

血分而出现诸症,故先拟方清热解毒凉血治其标,待热清血凉,舌绛减后则改用清脾胃湿热之二妙散加味治其本,先后主次分明,故服药半月获得速效。

七、温阳涤饮法治愈痰饮三例

例一 林某,男,31岁。

初诊: 1972年10月。

主诉: 经钡餐检查确诊为胃十二指肠球部溃疡,已一年余,不断服用西药治疗,症状不见好转,曾长期服用附子理中汤及丸亦无效。

诊查: 主要症状为中脘部特别怕冷,而疼痛不甚显著。用自己特制的毛巾包成的棉花小垫子三个,重叠缚于腕部,外面尚需紧裹棉衣,才觉稍暖。精神不振,饮食少进,大便软溏,舌苔白滑,脉弦迟。由于体力不支,不能工作,在家休息治疗。

辨证: 脾阳不足,寒饮留中。

治法: 温阳涤饮。苓桂术甘汤治之。

处方: 茯苓30克 肉桂9克 焦白术12克 炙甘草9克

二诊: 三剂后中脘部畏冷感显著减轻,已可除去一块棉花垫子。饮食稍有增加,精神稍好,原方药再进四剂。

三诊: 前方药服七剂后,中脘怕冷明显好转,棉花垫子已完全除去,但有时仍需将棉衣裹紧方感舒适。饮食已正常,精神转佳,欲上班工作。观其舌滑象虽除但仍有白苔,脉弦虽减而仍有弱象。乃嘱其休息数日,并服用下方药,以健脾益气为主,佐以温阳涤饮。

处方: 黄芪12克 党参12克 焦白术9克 茯苓18克

肉桂5克 法半夏9克 陈皮5克 炙甘草6克

服完七剂药后,即可恢复工作。随访中脘怕冷一证已全除,未再复发。

例二 何某，男性，54岁。

初诊：1974年2月。

主诉：经医院检查确诊为胃下垂，病已数年，其主要症状为胃中终日漉漉有水声，中脘部常觉怕冷，有时觉闷胀，少气懒言，食欲不振，食量减少，喜食干燥炒香食物，如锅巴、炒米等物，食后觉得胃中舒适。喝多汤水反觉难受，甚至必呕吐干净乃快。

诊查：口淡不渴，精神萎靡不振，脉沉细，缓而无力，舌质淡红，苔白滑。

辨证：中气下陷，寒饮留中。

治法：温阳涤饮，升提中气。

处方：茯苓30克 肉桂9克 焦白术12克 炙甘草9克
炙黄芪24克 升麻9克 五剂

二诊：中脘畏冷见好，精神稍好，以原方肉桂改为6克，再服药十剂。

三诊：诸症均有改善，胃中漉漉之声大减，精神及饮食均渐转佳，脉象见有力。

处方：茯苓30克 肉桂6克 焦白术12克 炙甘草9克
炙黄芪30克 升麻9克 十剂

四诊：诸症痊愈，胃中漉漉有水声已完全消失，脉象均匀有力，能胜任日常工作。为善后及巩固疗效计，嘱服黄芪建中汤（白芍、桂枝、炙甘草、生姜、大枣、饴糖、黄芪），方中黄芪用量为30克。二十剂后停药。随访二年，未见复发。

例三 王某，男性，53岁。

初诊：1974年12月。

主诉：患慢性支气管炎已十余年。咳嗽痰多，痰白清稀而量多，咳甚则喘息，遇寒则甚。此次发作，自入冬以来已经一个多月，经治疗亦不见好转。

诊查：现在症状特点是中脘及背心特别怕冷，饮食减少，精

神不振，舌质淡，舌苔白而滑，脉沉弦而迟。

辨证：脾肺阳虚，寒饮内留。

治法：温阳涤饮，降气化痰。

处方：茯苓30克 肉桂9克 焦白术9克 炙甘草6克
法半夏12克 毛化红12克 炙冬花15克 炙百部15克
北细辛1.5克 四剂

二诊：咳嗽减少，中脘部怕冷已除，但背部肺俞穴处有如巴掌大一块怕冷尤甚，似有冷风吹入之感。

处方：茯苓30克 肉桂9克 焦白术9克 炙甘草6克
法半夏12克 炙冬花15克 炙百部15克 北细辛3克

三诊：五剂咳嗽大减，痰量明显减少，背冷完全消除，精神饮食均转佳。

处方：法半夏9克 毛化红9克 茯苓15克 炙甘草6克
炙冬花9克 炙百部9克 苦杏仁9克

上方药连服十剂后痊愈停药，随访未见复发。

〔按语〕 以上三案均属痰饮证，根据中医异病同治法则，病虽异但证相同，故都选用温阳涤饮法治疗而获效。温阳涤饮的苓桂术甘汤在临床应用颇为广泛，但在具体应用时，应注意以下几个方面的问题：

第一，当分清阳虚和饮邪哪个偏重。中脘恶寒或背心恶寒，脉弦都是饮病的特征，故有弦脉主饮之说。凡有此证者，均可用温阳涤饮法。

第二，如并见少气懒言，中气不足之证者，可于方中加入党参、黄芪各9—15克，补脾益气。

第三，苓桂术甘汤中，原方桂乃指桂枝，在本方之中可改用肉桂，余体会其温阳之功更佳。

第四，如病者不单中脘恶寒，而又见其它部位局部恶寒或全身恶寒者，证属阳虚，可于方中加入制附片9—15克（先煎入药）。其它证候可随证加减。

总而言之，温阳涤饮一法，温阳与涤饮应配合得当，则可取药到病除之效。

八、运用蜈蚣全蝎治愈肌痿、头痛、 抖动症各一例

例一 治愈痿证一例

张××，男，29岁。

初诊：1975年10月29日。

主诉：左下肢肌肉萎缩一年余。肌肉时有跳动，手足麻木，腰膝痿软，阴雨天关节疼痛。曾用中西药治疗无效。

诊查：形体消瘦，精神不佳，伴有心慌，胸闷。舌质淡苔薄，脉细弦。

辨证：气血不足，肝风旁走。

治法：益气养血，搜风通络。

处方：黄 芪15克 当 归10克 熟 地10克 川 芎5克
白 芍24克 甘 草10克 川牛膝10克 地 龙5克
全 蝎3克 蜈 蚣1条

上方药连服三十余剂后，肌肉跳动及手足麻木均消失，腰膝软亦见好转，精神转佳，脉弦见减，肌肉萎缩未见发展，能参加日常工作，但阴雨天关节仍有痠痛。脉弦已减但仍细。考虑为肝风已平，气血亏虚未复。治当以益气养血为主。

处方：黄 芪45克 当 归15克 川 芎6克 炒白芍24克
怀牛膝24克 鸡血藤24克 炙甘草5克

连服药二十剂后，诸症消失，肌肉萎缩改善，功能恢复。继服下方药以善后。

处方：黄 芪30克 当 归10克 炒白芍15克 川怀牛膝各15克
鸡血藤24克

二十剂，隔天服一剂。随访三年，未见复发。

例二 治愈头痛一例

邓××，女，40岁。

1975年5月3日会诊。

主诉：头部项背强直、剧烈疼痛已一周，不能转动，稍动则颈项肌肉痉挛性剧烈作痛，仅能平卧。西医未能作明确诊断，用各种西药镇静止痛剂（包括杜冷丁）治疗无效，乃请中医会诊。

诊查：面色苍白，不能进食，精神欠佳，痛苦面容，舌质淡，苔薄黄，脉细弦。

辨证：肝血不足，肝风旁走。

治法：搜风通络，养血柔肝。

处方：蜈蚣2条 全蝎5克 炒白芍30克 炙甘草10克
葛根24克 当归10克 三剂

二诊：头部及颈项背部疼痛大减，现为阵发性，白天已能倚坐数次，稍能进食，脉弦见减，守原方葛根加为30克，再服药三剂。

三诊：颈项背部诸痛已痊愈，面色转佳，能进饮食，二便正常，精神欠佳，但时见轻微头痛。

处方：当归10克 炒白芍18克 葛根24克 制首乌24克
僵蚕12克 甘草6克

服药十剂后诸症告愈，随访半年未见复发。

例三 治愈功能性抖动症一例

姚××，男，49岁。

1974年11月26日初诊。

主诉：每当坐下时身体向前不停抖动，行走或卧床时则停止。精神欠佳，头不昏痛，饮食及二便均正常。某医院神经科诊断为：功能性抖动症（瘧病），服西药镇静剂无效。

诊查：舌质淡红，苔薄，脉弦劲有力。

辨证：肝风入络。

治法：搜风通络，柔肝镇痉。

处方：蜈蚣2条 全蝎3克 生甘草10克 杭菊花10克
双钩藤24克 地龙10克 炒白芍30克

进上方药二十余剂后，抖动已止，脉平风熄，改用养血柔肝为主。

处方：制首乌24克 女贞子24克 旱莲草24克 炒白芍24克
生甘草10克 钩 藤15克 当 归10克 丹 参15克

服上方药十剂后停药。随访三年未见复发。

〔按语〕 以上三例验案均属肝风证范畴。临证时根据“诸风掉眩，皆属于肝”、“诸暴强直，皆属于风”的理论，确定其病机同是风邪作祟。但肝风之发生又多与肝血（阴）不足有关。血虚则风邪内动而导致“肝风窜走”。此证在临床上表现多种多样，走于经络则出现抽搐、颤动；走于关节则游走作痛。以上案例都先后出现诸症，但三案又各有异同，故在治疗用药上也应区别对待。

例一，主证为肌肉萎缩，颤动，手足麻木，此乃气血亏虚不能濡养筋脉而致血虚生风。例二，主证为头部颈项肌肉痉挛性剧烈作痛，项背强直，此乃肝血亏虚，筋失所养，风邪内生而致肝风旁走。例三，主证为单纯性身体向前抖动，脉象弦劲有力，此乃肝经偏实之证，与前两例有所不同。

治疗用药时，例二和例三初期均以搜风通络为主。用蜈蚣、全蝎以搜入络之肝风，佐以柔肝养血。待风邪平复，脉弦见平，再滋补肝阴。药用北沙参、炒白芍、制首乌、枸杞、女贞子、旱莲草、当归等药，以防肝阴（血）不足，风邪再起。例一，病机以气血亏虚为主，肝风旁走为次，故按“治风先行血，血汗风自灭”的理论，治法应以益气养血为主。药用养血四物汤加补气之黄芪，佐以搜风通络之蜈蚣、全蝎；待风熄脉平，则减蜈蚣、全蝎，改用益气养血，以竟全功。

以上三个验案，初期均用治疗肝风走窜的蜈蚣、全蝎，以搜入络之肝风。张锡纯《医学衷中参西录》中云：“蜈蚣走窜之力最速，内而脏腑，外合经络，凡气血凝聚之处，皆能开之……。其性尤能搜风，内治肝风萌动，癫痫眩暈，抽掣痰厥，小儿脐风；外治经络中风，口眼歪斜，手足麻木。”清代《本草害利》中云：全蝎“甘辛，色青属木，治诸风眩掉、惊痫抽掣、口眼歪斜……厥阴风木之病”。通过前人所论和本人验证，蜈蚣、全蝎确是治疗肝风旁走之要药，数则验案，可见一斑。

九、一贯煎治愈胁痛一例

黄××，男，30岁。

初诊：1977年2月25日。

主诉：头昏目花，右胁下隐痛，精神欠佳，肝功能、转氨酶不正常已三年。现住院治疗已八个月，转氨酶316单位，面部满布黑色沉着斑片，经服中西药治疗效果不佳，应邀会诊。

诊查：现在症状是肋下隐痛，精神疲乏，头昏，常有遗精，夜寐欠佳，性情急躁，易怒，容易汗出，口时有干苦而不思饮水，饮食尚可；肝肋下一指，质中；舌质娇嫩少苔，不光滑；脉细弦略数。

辨证：肝肾阴虚，肝气偏亢。

治法：滋养肝肾，兼平肝木。

处方：枸 杞25克 北沙参25克 炒栀子10克 麦门冬12克
元 胡6克 郁 金6克 杭白芍15克 七剂

二诊：头昏见好，饮食见佳，精神好转，情绪乐观，面部黑斑见退，脉弦，舌如前。

原方麦门冬改为15克，北沙参30克，加麦芽30克，七剂。

上方药连服十四剂，复查肝功能，转氨酶为正常值范围，其它项目亦正常，面部黑斑已基本消失。两颧红润，但肝区偶有微痛，脉舌正常。

处方：麦门冬15克 北沙参24克 枸 杞24克 五味子6克
郁 金24克 杭白芍24克 女贞子24克 旱莲草15克
生麦芽30克 七剂

服上方药七剂后，诸症痊愈而出院。随访二年，未见复发。

〔按语〕 本方乃一贯煎加减。笔者体会，方中重用枸杞，能使肝肾阴虚型的肝炎患者转氨酶显著下降，经过近百例应用确有疗效。既可在复方中应

用,又可单方服用。如见阴虚气虚等兼挟证则可和五味子、垂盆草等同用。

(以上由张经生 张春余整理)

〔编者评注〕 胁痛一症,多用辛香走窜、疏肝理气为治,这对于肝气郁结者甚为相宜,但对于肝肾阴虚、络道不和者则不能奏效,因辛香走窜易于伤阴故也。一贯煎,养阴而又能疏肝,故用于本案甚为贴切。目前一般认为五味子可降转氨酶,对于枸杞子的降酶作用认识尚不足。张老先生根据他丰富的临床经验,得出重用枸杞子,可显著降低肝肾阴虚型的肝炎患者的转氨酶的结论,是非常可贵的。同时又指出:同样是转氨酶升高,但在中医临床上必须辨证选药,方能使之降至正常。这种坚持辨证论治的思想是十分正确的。垂盆草当用于热重者,龙胆草当用于湿热壅盛者,五味子应用于气虚者,枸杞子则宜用于肾亏者。辨病与辨证相结合,才能取得最佳疗效。这是张老先生的经验之谈,也是同行们必须掌握的要点。

万友生医案

【生平传略】 万友生，1917年生。江西省新建县人，中医教授，主任中医师。1934年至1937年肄业于江西国医专修院。1938年至1949年行医于赣中地区及南昌市。解放后，历任江西中医学院内科、伤寒温病、热病教研室主任，附属医院内科主任，江西省中医药研究所所长等职。1980年评定为中医副教授，1981年定为主任中医师，1982年评定为中医教授。现任江西省中医药研究所名誉所长、中华全国中医学会常务理事、中华全国中医学会江西分会名誉会长。

万氏在学术上主张中医热病学说寒温统一，是热病学说寒温统一和内外统一的倡导者之一。主要著作有《伤寒知要》、《寒温统一论》、《热病学》和《松庐医案》等，并在国内外医药杂志上发表学术论文百余篇。

一、治愈麻杏甘石汤证六例

例一 万姓，男孩。

诊查：1943年秋天，病发热无汗，咳嗽气喘，痰声如锯。喉间满布白点白块，四肢面目浮肿，小便短少，舌苔白黄，指纹紫红。

治法：投以麻杏甘石汤。

处方：麻黄八分（炙） 苦杏仁三钱（去皮尖打） 生甘草三钱
生石膏五钱（打碎）

一剂而痰喘平，再剂而身热退、咳止、喉间白点白块消失。

惟面目四肢浮肿未消，继予清肺利水法竟功。

例二 周姓，男孩。

诊查：麻疹出而复隐，微热无汗，喘息鼻煽，喉间痰鸣如锯，指纹沉紫。

治法：急投麻杏甘石汤加味。

处方：炙麻黄八分 苦杏仁三钱 生甘草一钱半 生石膏五钱
升麻八分 葛根三钱

连服药二剂，麻透喘平，调理而愈。

例三 喻姓，妇。

诊查：1947年4月26日就诊于余。咳喘喉间痰鸣，胸部板闷，舌苔中黑边黄，脉浮弦数。

治法：投以麻杏甘石汤加味。

处方：麻黄八分（炙） 苦杏仁三钱（去皮尖打） 生甘草三钱
生石膏四钱（打碎） 天竺黄三钱 桔梗三钱 前胡三钱
浙贝母三钱 橘络三钱 丝瓜络三钱

二诊：4月28日。服药二剂，咳减喘平，喉间痰声渐除，胸部已舒，舌上黑苔已退，脉仍稍呈浮数，守上方出入。

处方：桔梗二钱 苦杏仁三钱 生甘草三钱 干白萝卜丝二两
前胡三钱 天竺黄三钱 芦根六钱 冬瓜仁四钱
桑白皮三钱 地骨皮三钱 尖贝母一钱半（末冲）

再进药二剂而痊愈。

例四 刘姓，妇。

诊查：6月7日就诊于余。发热无汗，胸迫气喘，咳嗽不爽，舌苔淡黄，脉象浮数。

治法：投以麻杏甘石汤加味。

处方：炙麻黄八分 苦杏仁三钱（去皮尖打） 生甘草三钱
生石膏四钱（打碎） 浙贝母三钱 前胡三钱 橘络三钱
丝瓜络三钱 紫菀三钱 冬花三钱 秦艽三钱
桑枝五钱

连服药数剂而愈。

例五 黄姓，男孩。

初诊：1947年4月20日晚。

诊查：身热汗出而喘，神昏不语，目赤舌绛，脉浮弦数。

治法：投以麻杏石甘汤合牛黄清心丸加味。

处方：麻 黄八分（炙） 苦杏仁三钱（去皮尖打） 生甘草三钱
生石膏四钱（打碎） 丹 参四钱 浙贝母三钱
双钩藤四钱（后下） 牛黄清心丸一颗（分二次化服）

二诊：4月1日晨。昨夜药尽一剂后睡眠安静，今早神识稍清，语言稍出，目赤稍退，喘促稍减，但身热依然。脉仍浮数，守上方出入。

处方：麻 黄八分（炙） 苦杏仁三钱（去皮尖打） 生甘草三钱
生石膏五钱（打碎） 牛黄清心丸 1颗（分两次化服）
尖贝母三钱（末冲） 莱菔子三钱 菊 花二钱

三诊：4月21日午。服上方药一剂，病情继续好转，头部时自汗出，惟颈以下无汗，守上方出入。

处方：桑叶三钱 枇杷叶四钱 菊 花三钱 天竺黄三钱
牛蒡子三钱（研） 浙贝母三钱 旋覆花一钱半（布包）
前 胡三钱 苦杏仁三钱（去皮尖打） 生甘草三钱
丹 参三钱 牛黄清心丸一颗（分两次化服）

四诊：4月22日晨。进上方药一剂，身热喘促大减，咳嗽痰涎易出，稍能进些米汤，但脉仍浮数，守上方出入。

处方：桑 叶三钱 枇杷叶四钱 菊 花三钱 牛蒡子三钱（研）
浙贝母三钱 全瓜蒌四钱 甜杏仁三钱（去皮尖打）
丹 参四钱 双钩藤四钱（后下）
牛黄清心丸一颗（分两次化服）

五诊：4月22日午。进上方药一剂后，神志渐清，喘促渐平，目赤全退，惟语言尚欠流利，守上方出入。

处方：桑 叶三钱 枇杷叶四钱 菊 花三钱 牛蒡子三钱（研）

浙贝母三钱 前 胡三钱 苦杏仁三钱（去皮尖打）
生甘草三钱 瓜蒌仁三钱 牛黄清心丸一颗（分两次化服）

六诊：4月23日上午。神识全清，惟热咳尚未全已，仍守上方出入以善后。

例六 桂姓，男孩。

初诊：1949年2月6日。

诊查：发热八九日，四末时冷，闷咳气促，清窍干燥，口渴不欲饮，时作呕恶，唇焦，烦躁，大便不通，舌苔黄，指纹沉紫。

治法：投以麻杏甘石汤加味。

处方：麻 黄六分（炙） 苦杏仁三钱（去皮尖打） 生石膏三钱（打碎）
生甘草三钱 芦 根四钱 浙贝母三钱
莱菔子二钱 旋覆花二钱（布包） 白通草八分
灯芯草八分 前 胡三钱

二诊：2月7日。服上方药一剂，闷咳松，呕恶止，夜寐安，惟身热未减，大便未通。守原方加牛蒡子一钱半再进一剂。

三诊：2月8日。大便仍未解，守原方加生大黄一钱半（另浸汗冲），元明粉一钱半（冲化），合调胃承气汤于麻杏甘石汤中，再进一剂。

四诊：2月9日。已得大便三次，先硬后溏而不多，诸症大减。守原方去浙贝母、前胡、莱菔子、旋覆花、牛蒡子、白通草、灯芯草，加白茅根四钱，再进药一剂。

五诊：2月10日。身热渐退，咳嗽渐止，口渴渐除，夜寐甚安，食欲渐开。最后仍用麻杏甘石汤加味善后。

处方：麻 黄六分 苦杏仁二钱（去皮尖打） 生甘草二钱
生石膏三钱（打碎） 芦 根四钱 白茅根四钱

连服上方药数剂而痊愈。

〔按语〕 上述六例咳喘治验，都是采用麻杏甘石汤为主方。本方《伤寒论》用以治疗太阳邪热壅肺的身热汗出而喘之症，取其清解肺热，宣降肺气之功。《伤寒论》“太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病”条未出方治，有的注

家认为可用麻杏甘石汤。如柯韵伯说：“麻杏甘石汤为温病发汗逐邪之主方，……此证头项强痛与伤寒同，惟不恶寒而渴以别之，证系有热无寒，故予麻黄汤去桂枝之辛热，易石膏之甘寒，以解表里俱热之证。”柯氏并认为有汗不得用麻黄，无大汗不得用石膏，因将麻杏甘石汤证条的“汗出而喘，无大热者”，改为“无汗而喘，大热者”。但证之临床并不尽然，不必拘执。因为本证以喘为主，而热则有微有甚，汗则有出有不出之故。

《伤寒论》中的麻杏甘石汤证应与《温病条辨》中的桑菊饮证和银翘散证以及白虎汤证对照研究。《温病条辨·上焦篇》说：“太阳之为病，脉不缓不紧而动数，或两寸独大，尺肤热，头痛，微恶风寒，身热自汗，口渴，或不渴而咳，午后热甚者，名曰温病。”“太阳风温……但热不恶寒而渴者，辛凉平剂银翘散主之。”“太阳风温，但咳，身不甚热，微渴者，辛凉轻剂桑菊饮主之。”此属上焦肺卫分温病证治。若病由肺卫分之表发展到肺气分之里，而表证已罢者，则非上述辛凉轻剂桑菊饮或辛凉平剂银翘散所能胜任，而必须用辛凉重剂白虎汤才能奏功。故《温病条辨》在桑菊饮证和银翘散证后接着指出：“太阳温病，脉浮洪，舌黄，渴甚，大汗，面赤，恶热者，辛凉重剂白虎汤主之。”郑雪堂按：“恶热三字宜着眼，若恶寒便用不着，此方须兼表热，如麻杏甘石汤。”由此可见，温病在肺卫分的表热实证，宜用桑菊饮或银翘散以解表（泄卫）；若由肺卫分发展到肺气分，即由表热实证变为里热实证者，则宜用白虎汤以清里（清气）；如其肺气分里热已甚而卫分表证尚未全解者，则宜用麻杏甘石汤双解表里（清气泄卫）。上述六案都是邪热壅于肺卫气分的咳喘实证，故均用麻杏甘石汤为主而获得速效。从其中有的证见微热无汗而喘和有的证见身热汗出而喘来看，可见柯韵伯将麻杏甘石汤证“汗出”改为“无汗”，和将“无大热”改为“大热”，并不完全符合临床实际。

在这六案中，前四案病全在肺，故出现咳喘、鼻煽、痰鸣为主的身热无汗，或汗出，舌苔白黄或黄黑、指纹紫红、脉浮弦数等一派肺为邪热所壅之象（案一之面目浮肿，小便短少，也是由于肺气宣降不利，不能通调水道所致）。故都采用麻杏甘石汤以清解肺热，宣利肺气。至于其加减用药，也都属于宣清法的范围。后两案则是因为病由肺热内闭心包或下结大肠所致，一例身热汗出而喘，神昏谵语，目赤舌绛，脉浮弦数，用麻杏甘石汤合牛黄清心丸，在清宣肺气中兼清宫开窍；一例身热肢厥，闷咳气促，清窍干燥，烦躁唇焦，口渴苔黄，大便不通，指纹沉紫，用麻杏石甘汤合调胃承气汤，

在清宣肺气中兼清肠通便。

二、治愈炙甘草汤证三例

例一 蒋××，男，38岁。

诊查：患频发性室性早搏已半年多。脉弦而时结时促时代（偶有二三联律）；舌质暗红，边有瘀斑，苔微黄；右胸闷痛，痛点固定；心悸时作，气短懒言，神疲乏力，烦躁寐差。有时口干口苦，尿黄，久治无效。

治法：投以炙甘草汤。

处方：炙甘草一两 生地二两 麦冬一两 阿胶二钱
麻仁三钱 党参三钱 桂枝一钱半 生姜三片
红枣十枚 白酒二匙

连服药五剂，早搏大为减少，夜寐亦安，但仍气短乏力，不能稍事体力劳动。复诊守上方加重党参为一两，更加红参一钱。再进药十剂，早搏基本控制，气力增加，可多说些话，也可稍事体力劳动。最后仍守上方加减以巩固疗效。

例二 吴××，男，41岁。

主诉：近患频发性室性早搏，在某医院住院，经用西药治疗，未能控制早搏，请我会诊。

诊查：两脉时结时促时代（二联律较多，有时出现三联律），心前区常有压迫逼闷感并有时微痛，咽喉口舌干燥，鼻腔灼热，舌红，大便偏结，胃纳尚可，夜寐尚安。

治法：投以炙甘草汤。

处方：炙甘草一两 生地二两 麦冬一两 阿胶二钱
麻仁三钱 党参五钱 桂枝一钱半 生姜三钱
大枣五枚 白酒二匙

连服药五剂，早搏即基本控制，每次药后，可控制早搏达七八小时，自觉轻松舒适。复诊守上方再进药十五剂，心前区压迫

逼闷感完全消失，脉未再出现二、三联律。

例三 徐××，女，37岁。

主诉：患室性早搏已有三四年，每晚静卧（尤其是向左侧卧）即作，有时有二、三联律，每当精神激动时则剧作。

诊查：脉搏每分钟80次，而早搏多达二三十次，并感心慌，胸闷微痛，夜寐多梦，咽喉口舌干燥，大便结，舌少苔，无腹满浮肿，血压正常。

治法：投以炙甘草汤。

处方：炙甘草一两 党参五钱 桂枝一钱半 生姜三片
红 枣五枚 生 地二两 阿 胶二钱 麻 仁三钱
白 酒二匙

连服药十余剂而痊愈。

〔按语〕《伤寒论》炙甘草汤所主治的“脉结代，心动悸”，是属于心脏气血虚弱导致气血瘀滞之候。本证病机属虚实相兼而以虚为主，治法为补通并用而以补为主。本方应用于本证，必须是虚多实少者才适宜，而且还需根据心脏气血两虚的寒热多少而灵活加减其温清药量，才能提高疗效。

以上三例治验，都因阴血偏虚、热象显著而重用生地和麦冬，并获得显著疗效。必须指出的是：

第一，结、促、代脉都有歇止，止无定数的叫做结（迟中一止），促乃数中一止，止有定数的叫做代（如二联律、三联律等）。过去一般认为结、促可治而代则主死。由此看来，古本《伤寒杂病论》所谓“伤寒脉结促，心动悸者，炙甘草汤主之。”似较宋本《伤寒论》所谓“伤寒脉结代，心动悸，炙甘草汤主之”为妥。但临床实践证明，不仅脉结、促者可生，即或脉代也非必死之证；而且结、促、代三脉有时还可出现在同一个心脏病人身上，上述三案即其例证。

第二，近时不少临床医生采用炙甘草汤方治疗某些心脏疾病，虽然获得一定疗效，但也有时带来不良后果。因此，临床运用时，必须严格注意其禁忌症。例如浮肿者应禁用炙甘草汤，因为方中甘草、生地、阿胶、麦冬等补药能够助长水湿，使病情恶化。中满、便溏者应禁用炙甘草汤，因方中不仅炙甘草能壅中助满，而且阿胶、生地、麦冬、红枣等滋补药也非所宜。该血者应禁用炙甘草汤，因方中桂枝、生姜和酒等辛热药，能够助火克金，易伤血络。

三、辨证治愈失眠五例

例一 田××，男，43岁。

初诊：1974年10月5日。

主诉：患失眠已五六年，每晚只能入睡二三小时。即使入寐也多梦纷扰，有时甚至彻夜不眠，以致头常昏痛，健忘，心悸，汗多，间或胸部逼闷而气难透出，神疲肢倦，便溏日行二次，晨起咳嗽痰多而色白。

诊查：舌苔薄黄，脉细弦数。

治法：投以酸枣仁汤加味。

处方：酸枣仁一两 朱茯神五钱 知母五钱 生甘草五钱
川芎三钱 柏子仁一两 夜交藤一两 合欢皮一两
丹参一两 五味子三钱 党参五钱 莲子五钱
山药五钱

连服药五剂，失眠显著改善，每晚能睡五六小时，梦亦减少，头昏痛亦减轻；但仍咳嗽痰多。二诊守上方加法半夏、陈皮、竹茹各三钱，枳实一钱半，合温胆汤于酸枣仁汤中，再进药五剂。失眠基本解除，患者大感舒适。三诊仍守上方加减以巩固疗效。

〔按语〕 本例由于心肝血虚火旺，神魂不宁，以致长期失眠，寐少梦多，甚至彻夜不眠，头常昏痛，健忘心悸汗多，脉细弦数。从其间或胸闷而气难透出来看，可见不仅心神严重不安，而且心气渐趋阻滞。再从其便溏神疲肢倦，晨起咳嗽痰多色白来看，可见兼有肺脾气虚而内蕴痰湿。初诊采用《金匱要略》酸枣仁汤加柏子仁、五味子、丹参、夜交藤、合欢皮滋养心肝阴直以安敛神魂为主，稍佐既补肺脾又安心神的党参、山药、莲子，先不考虑痰湿；当失眠显著改善后，再加入半夏、陈皮、竹茹、枳实，离温胆汤于酸枣仁汤中以化痰湿。温胆汤不仅能化痰湿以和胃，且为治疗痰热扰心以致失眠的良方，故仅投药五剂，失眠即基本解除。

例二 金××，女，21岁。

初诊：1963年4月23日。

主诉：久患失眠，每晚只能入睡三四小时。即寐亦多梦易醒，醒时口苦，但不干渴，痰多食少，食后噯气，多食则吐，进干饭则梗阻于胃脘，大便隔日一行而硬结涩痛难下。

诊查：舌润，脉濡细稍数。

治法：投以《灵枢》半夏汤加味。

处方：半夏一两 糯 米二两 夜交藤一两

连服药三剂，失眠显著好转，每晚上床不久即能入眠直至天亮，只是稍有响声即被惊醒，但亦随醒随睡，不似过去醒则不能再入睡。大便虽仍硬但易出，不似过去艰涩难下。痰亦大减，食欲渐开，但食后仍感胃脘不适而时时噯气。复诊守上方加旋覆花、陈皮、甘草各五钱。再进药三剂，大便通畅，失眠痊愈。

例三 董×，女，49岁。

初诊：1963年10月22日。

主诉：久患失眠，每晚只能入寐三四小时，即寐亦多梦易醒，口淡乏味，饮食大减，午后腹胀。

诊查：舌润，脉微弱。

治法：投以《灵枢》半夏汤加味。

处方：法半夏一两 糯 米二两 夜交藤一两

连服药五剂，失眠显著改善，每晚能安睡七小时左右。复诊时守方加减以巩固疗效。

例四 徐××，女，51岁。

初诊：1963年12月13日。

主诉：患失眠症已十多年，每晚至多能入眠三四小时，甚至彻夜不寐。饮食大减，口淡出水而有时喉舌干燥，便结隔日一行而色深黄。

诊查：晨起舌苔白厚，脉细弱稍数。

治法：投以《灵枢》半夏汤加味。

处方：法半夏一两 糯 米一两 夜交藤一两 陈 皮一两

甘草五钱 生谷麦芽各一两

服上方药二十余剂，失眠痊愈，未再复发。

例五 黄××，女，44岁。

初诊：1976年7月6日。

主诉：久患失眠，近日加剧，每晚只能入寐二三小时，甚至彻夜不寐，即寐亦多梦纷扰。心下痞满，口淡乏味，不思饮食，食后梗阻于胃脘，有时胃中灼热，大便软色黄黑而二三日一行。

诊查：舌红，脉细弱。

治法：投以温胆汤合半夏汤加味。

处方：竹茹三钱 枳实五钱 法半夏五钱 陈皮五钱
云茯苓五钱 甘草二钱 糯米一两 川黄连一钱半
丹参一两 夜交藤一两 合欢皮一两

连服药三剂，心下痞满解除，失眠显著好转，每晚能入睡五六小时，而且梦少；但头剂未加糯米，服后胃感不适，二三剂加糯米则无此症。现觉胃中舒适，口味好转，食增神旺。复诊守上方加减以巩固疗效。

〔按语〕 上述用半夏汤、或用半夏汤合温胆汤以安眠的四例治验，都属和胃安神法。由于胃络通心，心胃关系密切，故胃不和者，可使心神不安而见失眠。如《素问·逆调论》说：“不得卧……是阳明之逆也。……阳明者，胃脉也，胃者六腑之海，其气亦下行，阳明逆，不得从其道，故不得卧也。”《下经》曰：“胃不和，则卧不安”，此之谓也。”又《灵枢》说：“或令人目不瞑不卧者……饮以半夏汤一剂，阴阳已通，其卧立至。……此所谓决渎壅塞，经络大通，阴阳和得者也。”或谓半夏味辛，辛能泄散，而多涎甚滑，则又速降。《灵枢》所云阳气满则阳跷盛，不得入于阴，阴虚则目不得瞑，饮以半夏汤通其阴阳，其卧立至。其实所谓阳跷盛者，只是阳升太过，阴不涵阳，故不得眠。惟此善降，则阳入于阴，此即其治不得眠之真旨。秫米即糯米，性味甘平，其有或云微温，或云微寒者，可能是按南北产地而分，即北糯性应微寒而南糯性应微温。因此，前人既说它能益阴气而利大肠，又说它能暖脾肾以止虚寒泄利。有人认为，半夏汤中的秫米，只有用甘而微寒功能益阴气利大肠的北糯米配合半夏开宣泻降，才能达到上述“决渎壅塞，经络大通，阴

阳和得”的安眠目的；若用南糯米则不然，因为它甘而微温，功能暖脾胃，坚大便，不符合上述阳盛阴虚、夜不得眠的病机之故。但从前人所谓糯米服之使人多睡来看，则南糯亦未尝不可用。其实糯无分南北，都有平补脾胃气阴的作用。即既能益气，也能益阴，只是性味甘平属于平补罢了。秠糯虽属粘滞之物，但又具有润滑之性，粘滞益气固能实大肠，润滑益阴则能利大肠，故与温补药同用可止虚寒泄利，而与滋补药同用又能通阴虚便秘。常见有些脾胃虚寒而大便失调之人，有食糯米而大便成形的，也有食糯米而硬便转软的。我脾胃素弱，消化不良，家人常禁止我食糯米，而我则喜食之而快然无所不适。可见脾胃虚弱者禁食糯米之说并不尽然。我认为糯米为平补脾胃的食品，在脾胃虚弱而无食积痰阻水停、脘腹胀满时，稍稍食之，实有利而无弊。又从秠米能治筋骨挛急和久食令人身软缓入筋来看，可见秠糯有较强的柔缓作用。失眠为精神紧张所致，服之能使紧张的精神为之松弛，故能安眠。但寐安之人过服之，又可使人多睡。由此可见，半夏汤是以半夏和胃安神为主，糯米缓急安神（并能养胃和中）为佐。半夏和胃，当是指其开宣泄降胃中浊阴之邪而言。至于上述半夏汤“治不得眠之真旨”是“阳升太过，阴不涵阳”，半夏“善降”，则“阳入于阴”。其言似是实非。如果是属“阳升太过，阴不涵阳”，那就成为阴虚阳亢的失眠证，必须采用滋阴潜阳以消火安神之法才能奏效，而决非半夏汤所能胜任。《灵枢》所谓阳跷盛不能入于阴而阴虚不得眠，应该是指胃为浊阴之邪所壅塞而不和，以致心阳（火）阻于上（阳盛）而不能下交于肾，同时肾阴（水）阻于下而不得上交于心（阴虚），于是心肾水火不得相交而失眠（由此可以领会脾胃中土确为心肾水火相交之媒介）。因此，采用半夏以开宣泄降中阻于脾胃的浊阴之邪，即所谓“决渎壅塞”之意，而脾胃壅塞解除，“经络大通”，心肾水火上下相交之路无阻，于是“阴阳和得”，“阴阳已通，其卧立至。”

四、用四逆散治愈胁痛六例

例一 徐××，男，37岁。

初诊：1975年3月6日。

主诉：1965年患急性肝炎，经治未能痊愈，逐渐转成慢性肝炎。

诊查：右胁常痛，口苦，咽喉干燥而不欲饮水，尿黄，头昏痛，失眠，神疲肢倦，少气，食少不香，大便溏，舌红苔薄白，脉细弱。

治法：投以四逆散合异功散加味。

处方：柴胡三钱 枳实三钱 白芍五钱 甘草三钱
党参五钱 焦白术五钱 云苓五钱 青陈皮各三钱
山楂五钱 六神曲三钱 谷麦芽各五钱 丹参五钱
元胡索三钱 川楝子三钱

连服药十二剂，右胁痛止，诸症全除，食增神旺。

例二 刘××，男，48岁。

初诊：1974年9月23日。

主诉：患慢性肝炎，右胁时痛，脘腹胀满，腹中有包块时聚时散，不思食，大便不畅，寐少梦多。

诊查：舌苔薄白微黄，脉象左弦右弱。

处方：柴胡三钱 枳实三钱 白芍五钱 甘草三钱
党参五钱 焦白术三钱 云苓五钱 陈皮五钱
青皮三钱 丹参一两 山楂一两 六神曲三钱
谷麦芽各五钱

二诊：服上方药五剂，胃脘胀减，知饥食香，腹中包块很少出现，寐安梦少。但右胁仍痛，守上方加重白芍为一两。

三诊：再服上方药六剂，右胁痛减，脉弦见退；腹胀，行走时则消而静做时则作。守上方加大腹皮三钱。

四诊：再服上方药七剂，腹胀大减，夜卧有时右上腹隆起气包作响，揉按则消。昨起稍有感冒，微恶风寒，守上方加防风三钱，生黄芪五钱。

五诊：再服上方药七剂，胁痛渐除，腹胀渐消，未再发生包块，仍守上方加减以善后。

例三 杨××，男，36岁。

初诊：1963年3月16日。

主诉：患慢性肝炎，右胁时痛，劳累后尤甚，头晕神疲肢

倦，纳差，食少，泛酸，脘腹时胀，大便时结时溏，小便如脓茶。

诊查：舌根苔黄腻，脉细弱。

治法：投以四逆散合异功散加味。

处方：柴胡三钱 枳实一钱半 白芍三钱 甘草三钱
党参三钱 焦白术三钱 赤茯苓三钱 麦芽五钱
甘露消毒丹一两（布包入煎）

连服药六剂，脘腹胀减，食欲渐振，惟胁痛依然。

二诊：守上方加夏枯草五钱，再服药五剂，胁痛大减，脘腹胀满基本消失，食增神旺。

三诊：仍守上方继进以竟全功。

例四 黄××，男，36岁。

初诊：1971年9月19日。

主诉：患慢性肝炎，肝脾均肿大，两胁疼痛而以右胁为甚，并牵引腰背痠痛，头项亦痛，嗜睡严重。

诊查：舌红苔薄白，脉浮取则弦，沉取则弱，但尚能食。

先后投药十余剂少效。改投下方。

处方：柴胡一两 枳实五钱 白芍一两 甘草五钱
白芷一两

连服药六剂，胁痛大减，头痛嗜睡全除，患者自觉病去十之八九。乃守上方加减以善后。

例五 涂××，女，14岁。

主诉：患慢性肝炎，右胁疼痛不止，纳差。

诊查：舌红苔薄黄，脉细稍数。

治法：投以四逆散合金铃子散加味。

处方：柴胡三钱 枳实三钱 白芍五钱 甘草三钱
元胡索三钱 川楝子三钱 丹参五钱 山楂五钱
六神曲三钱 鸡内金三钱 谷麦芽各五钱

连服药五剂，右胁痛减止，胃纳转佳，但面目微肿，小便黄短。

二诊：守上方加白茅根一两，生苡仁、赤小豆各五钱。再进

药五剂，胁痛全除，食增神旺，面目浮肿基本消失（仅早起面部仍有微肿），小便转长而色仍黄。

三诊：守上方加黄芪五钱，当归三钱以收功。

例六 曹××，女，35岁。

主诉：患慢性肝炎，右胁胀痛，寐差多梦，两目干涩，咽喉口舌干燥而不欲饮水，大便结如羊矢。

诊查：舌红，脉细。

治法：投以芍药甘草汤加味多剂，两目干涩咽喉口舌干燥均见减轻，但右胁胀痛仍甚，夜寐不安。

二诊：改用大剂四逆散加味。

处方：白芍二两 甘草二两 柴胡一两 枳实五钱
白芷一两 酸枣仁一两 柏子仁一两 夜交藤一两
合欢皮一两

连服药三剂，右胁胀痛大减，夜寐亦安，大便亦不干燥。因嘱守方再进以竟全功。

〔按语〕 以上肝病胁痛治验，都是采用四逆散为主。本方既能疏解肝气郁结，又能柔缓肝木横逆。即用柴胡以疏肝郁，枳实以平肝逆，白芍以柔肝，甘草以缓肝。其中柴胡和枳实一升一降，能使肝气郁而不升者得升，肝气逆而不降者得降，以行其春气和畅之令。白芍和甘草即芍药甘草汤，《伤寒论》用以主治“脚挛急”，可见其具有柔缓筋脉的作用。又从《伤寒论》用小建中汤（即桂枝汤倍白芍加饴糖）主治木横侮土的“腹中急痛”来看，可见其能柔木和土以止痛。因此，我常用以治肝病胁痛。但如肝病传脾，脾气不足以运化者，则应合用异功散等以益脾气而助运化，才能奏效。这可从上述涂、刘两案中获得证明。还须指出的是，四逆散治肝病胁痛虽有良效，但如证重药轻则往往不应，必须加大剂量才能建功，例如曹、黄两案的肝病胁痛重证，就都是采用大剂四逆散加白芷获得显效的（从这两例治验来看，可见前人用白芷治胁痛的经验是可信的）。其中黄案右胁痛甚而头顶亦痛，并严重嗜睡，经用大剂四逆散加白芷后，不仅胁痛大减，而且头痛嗜睡全除。胁痛大减和头顶痛除之理易明，嗜睡全除之理则应归之于白芷，因其辛香醒脾气以升清阳。曹案肝阴亏损症候显著，故方中白芍用量尤重。

五、温阳化气利水法治愈水肿六例

例一 熊××，女，30岁。

初诊：1963年3月16日。

主诉：久患通身面目浮肿，小便不利，怯寒，口淡不思饮食，有时怔忡心悸而气上冲咽喉，夜寐不安。

诊查：脉稍弦而按之弱。近因感冒，头项强痛。

治法：投以麻黄附子汤加味。

处方：麻 黄三钱 熟附子五钱 炙甘草五钱 干浮萍三钱

仅服药一剂，小便即畅利，日行七八次，浮肿显著减退。再进药一剂，浮肿消退十之七八，头项强痛亦除。又进药四剂，浮肿基本消失，怔忡心悸大减，夜寐已安，胃纳亦开，脉已不弦，但仍怯寒。守方加重炙甘草为一两，更加桂枝三钱，党参五钱，红枣一两。又服药三剂，病乃基本痊愈。最后仍守上方加减以巩固疗效。

例二 涂××，女，55岁。

初诊：1964年3月4日。

诊查：喘咳，通身面目浮肿，小便不利，纳减，神疲。

治法：投以射干麻黄汤。

服药六剂，喘咳渐平，食增神旺，但浮肿依然。

二诊：改投麻黄附子汤。

处方：麻 黄三钱 熟附子三钱 甘 草三钱

仅服药一剂，小便即畅利，浮肿迅速消退。

〔按语〕 熊案症见浮肿尿少，伴怯寒，头痛项强，口淡不思饮食，脉稍弦而按之弱，显属阴水寒湿伤阳、表里同病之证，故采用《金匱要略》水气病篇的麻黄附子汤加浮萍（亦为行皮肤之水以利尿消肿的良药）获得良效。但从涂案来看，麻黄附子汤不加浮萍亦当有效。

又从熊案因怔忡心悸重用炙甘草（初用五钱，继用一两），并未妨碍消肿而且小便量大增来看，可见现代药理研究证明单味甘草所含甘草次酸，有促进水、钠潴留而引起水肿的副作用，并不能代表甘草复方的功能。有人认为《金匮要略》水气病篇的麻黄附子汤，由于方中麻黄用量倍于甘草，利尿消肿作用占主导地位，所以有效；反之，如甘草用量倍于麻黄，就不一定有效，甚至有可能加重水肿。这种认识也与熊案方中甘草用量倍于麻黄（先是加一倍，后是加二倍）而获得利尿消肿良效的实践经验不相符合。当然不应因此而否定现代药理研究的成果，但是，仍然值得临床医生警惕，即凡水肿病症，如果没有必须用甘草的确证，就应该严加禁止，以杜后患。

例三 姜××，女，25岁。

初诊：1963年11月24日。

主诉：患慢性肾盂肾炎已一年多，近时加剧。

诊查：头面四肢浮肿而下肢较甚，右腰痠痛，小便短赤浑浊如橘子汁，怯寒甚，间或微热，但不汗出，容易感冒，神疲肢倦，不思饮食，有时腹胀，自觉口臭，大便时结时溏而结时较多，或带血，头昏耳鸣，心悸，健忘，寐多恶梦而易醒，醒则难再入寐，舌根苔微黄腻，脉迟。

治法：投以附子汤合麻黄附子汤加味。

处方：熟附子三钱 白术三钱 云茯苓三钱 白芍三钱
党参三钱 麻黄一钱 甘草五钱 干浮萍三钱
白茅根五钱 生苡仁五钱 赤小豆五钱

连服药六剂，尿转清长，浮肿消退，腰痠痛除，口臭减轻，胃纳渐开，饮食渐增，大便已转正常，精神见好，心不悸，耳不鸣，夜寐安。

二诊：仍用附子汤加味以巩固疗效。

〔按语〕本案水肿病情复杂，寒热虚实症状纷陈，从其水肿而怯寒脉迟来看，固属寒湿；从其水肿而小便黄如橘汁、口臭苔黄来看，则似又属湿热；从其怯寒脉迟、神疲肢倦、不思饮食、有时腹胀、大便时溏来看，固属阳气虚；从其头昏耳鸣、心悸健忘、寐少梦多易醒、大便时结或带血来看，则似又属阴血虚，乍看颇有令人目眩神迷之惑。但细加分析，从邪方

面看实为寒湿遏热，从正方面看却是阳气偏虚。故用附子汤以温补阳气，合麻黄附子汤以宣化寒湿，配白茅根、生苡仁、赤小豆以清利湿热。其中甘草五倍于麻黄，则是针对其心悸等症。由于药与证合，故获显效。

例四 年××，女，55岁。

初诊：1978年2月22日。

诊查：体肥痰盛易感，近因浴后受凉，恶寒无汗不发热，头身痠痛项强，咳嗽痰多而稀白，胸闷，动则喘作，静则喘止，头身面目浮肿，尿少色黄，口干不欲饮水，腹胀不思食，舌苔薄黄润滑，脉沉而缓。

治法：投以麻黄细辛附子汤合五皮饮加味。

处方：麻黄三钱 细辛一钱 熟附子五钱 茯苓皮五钱
生姜皮一钱半 大腹皮三钱 陈皮三钱 五加皮三钱
桔梗三钱 杏仁三钱 厚朴三钱

二诊：连服上方药三剂，小便畅利，微自汗出。守方减量，方中麻黄减为一钱半，细辛减为八分，熟附子减为三钱，余药不变，再进六剂。

三诊：浮肿全消，喘咳痰除，脘腹不胀，饮食二便正常，惟感神疲乏力，有时心慌心悸。最后用参苓白术散加附子以善后。

处方：党参一两 白术五钱 云苓五钱 山药五钱
莲子五钱 生苡仁五钱 扁豆五钱 砂仁三钱
陈皮三钱 桔梗三钱 炙甘草三钱 熟附子三钱

再进药十剂而痊愈。

〔按语〕 本例患者体肥痰盛，平素阳气不足可知。近因浴后受凉，寒湿外束太阳而内困少阴，故同时有恶寒无汗、项强头身痠痛等太阳表实证和无热恶寒脉沉等少阴里虚证。并因病机遍涉三焦，上焦肺气不宜而痰饮壅盛，故胸闷咳喘痰白而稀；中焦脾气不运而湿邪困阻，故腹胀不思饮食而脉缓；下焦肾气不化而水液潴留，故头面四肢浮肿而尿少。因此，采用既解太阳之表，又温少阴之里的麻黄细辛附子汤为主。此方《伤寒论》列在少阴病篇，《金匱要略》则附于水气病篇，它不仅能发表温里以两解太少之邪，且能行表里之水。并合五皮饮以行水消肿，又加桔梗、杏仁、厚

补以宣降肺气和疏运脾气。从其服药九剂而小便畅利、微自汗出、诸症悉除来看，可见药证吻合，故能获得表里和畅、三焦通利的良效。

例五 吴××，女，47岁。

初诊：1976年4月21日。

主诉：久患肾下垂，腰痛面浮脚肿尿少（时赤时清）已历十年，受寒（浴水或吹风）或临经则浮肿尤甚。汗多，畏风，头重微痛，周身皮肤时有蚁行感，手足麻痹而冷，纳差，喜热饮，天气越热越喜热，虽然热饮汗出更多，但感到胃中舒适，大便时结时溏，每晨起床时矢气特多，时吐痰水，睡时喉间有痰声，舌淡苔白滑腻，脉沉细弱。经先后用玉屏风散、四君子汤、五皮饮等方调治，浮肿时消时起，汗出时少时多，疗效不稳。

诊查：近日头面手足肿甚，眼皮浮肿尤甚，小便短少。

治法：投以真武汤加味。

处方：熟附子三钱 生黄芪一两 焦白术一两 云 苓五钱
生 姜三钱 白 芍三钱 肉 桂三钱 猪 苓三钱
泽 泻三钱

连服上方药五剂，小便畅利，浮肿全消，汗亦减少，其余症状均见好转。因嘱守方再进以巩固疗效。随访三日，浮肿未再复生。

例六 何××，男，25岁。

初诊：1978年1月22日。

主诉：患面目浮肿已十年，腰痛头昏，腰痛甚则头晕减轻，腰痛轻时则头晕加重。小便正常，大便时硬时软而软时较多。口腻，有时泛酸，食欲不振（素患慢性胃炎），脘腹时胀。困倦嗜睡，晨起咳吐白痰（素患慢性气管炎）。

诊查：舌苔淡黄而腻，脉稍弦而不任按。

治法：先后用异功散、香砂六君子汤、参苓白术散等方调治，胃病显著改善，知饥食香，每天能进食一斤左右。但浮肿时消时起，腰痛时轻时重，疗效不稳。改投真武汤加味。

处方：熟附子三钱 焦白术八钱 云 苓八钱 生 姜三钱

白芍三钱 桑寄生一两 杜仲五钱 续断五钱

白茅根一两 生苡仁五钱 赤小豆五钱

初服药十剂，浮肿即全消退。乃守上方连服药三个月，浮肿未再发生。

〔按语〕 由于肾为水脏，总司人身水液，故水肿病多责之于肾，而常从肾治疗。但因肺主通调水道，脾主运化水谷，故水肿病又多与肺、脾有关，而应同时治其肺、脾，有时甚至要以治肺、脾为主，才能达到消肿之目的。这就是一般在治疗水肿时，常把分属于上、中、下三焦的肺、脾、肾相提并论的理由所在。我对水肿病喜用六经辨证论治，并着重于太阳和少阴，这是因为太阳膀胱为水腑而肾为水脏之故。根据“实则太阳，虚则少阴”的理论。水肿初起的实证多与太阳有关，而日久由实转虚的虚证则多与少阴有关，若水肿而见虚实错杂症，则与太阳和少阴均有关。以寒湿水肿为例来说，病在太阳者，宜用甘草麻黄汤或五苓散等以发汗利水；病在少阴者，宜用真武汤等以温阳利水；病在太阳和少阴者，宜用麻黄细辛附子汤或麻黄附子汤等以发表温里。这里必须指出，太阳和少阴在水肿病机中是包含着上、中、下三焦的肺、脾、肾在内的。如病在太阳多涉及手太阴肺（太阳主皮肤，肺合皮毛，同主表）和足太阴脾（太阳为寒水之经，而脾土为制水之脏），故甘草麻黄用麻黄为主，既是开太阳以利水，也是开肺气以行水，而其佐药甘草既能保肺，又能和中；五苓散既用猪苓、茯苓、泽泻利膀胱之水以消肿，又用白术培中焦之土以制水，而其桂枝既能入太阳以化气行水，又能入脾胃以温运中气。病在少阴肾也多涉及肺和脾（它们都具有母子关系），如麻黄附子汤既用附子温肾（也能温脾）为主，又用麻黄宣肺与甘草和脾为佐。真武汤既用附子以温肾（也能温脾）为主，又用白术、生姜、茯苓以健脾行水为佐。但水肿病在少阴肾者，常因水上凌心致心神不宁而见心悸等证。故真武汤中用茯苓，既是取其利水，也是取其安神。或因少阴肾水妄动以致厥阴肝木不宁，如《伤寒论》真武汤证的“头眩身动振振欲擗地”，就是肾阳衰微，水气妄动，肝失温养而风木不宁的具体反映。故真武汤中用白芍，既是取其利水，也是取其敛肝。由此可见，水肿从六经抓住太阳和少阴辨证论治，更能突出重点和概括全面。

六、桂枝汤去芍药加龙牡等治愈惊恐一例

梁×，男，36岁。

主诉：病因大惊而起，日夜恐惧不安，晚上不敢独宿，即使有人陪伴，也难安寐而时自惊醒。白天不敢独行，即使有人陪伴，也能因多惊而畏缩不前。每逢可怕之事（即使并不足怕的事也常引以为怕），即自惊呆而身寒肢厥拘急并引入阴筋，手足心出汗，发作过后则矢气尿多。

诊查：饮食减少，舌淡苔白，脉弦。

治法：投以桂枝汤去芍药加龙牡等。

处方：桂枝四钱 炙甘草八钱 生姜三钱 大枣六枚
生龙骨一两 生牡蛎一两 远志三钱 桂元肉二两
小麦二两

连服上方药三剂，夜寐渐安，恐惧感明显减退，发呆次数大减，可以独自外出行走，不再需人陪伴；当时时值夏令，犹穿夹衣，自汗恶风。守上方加生黄芪五钱，白芍三钱，再进药数剂而病获痊愈。

〔按语〕《伤寒论》以桂枝汤去芍药加蜀漆牡蛎龙骨汤或桂甘龙牡汤主治惊狂卧起不安或烦躁之症，并明言是因误治亡阳所致。可知其症是属心阳虚而神魂不宁之候，而其方则属温补心肝阳气以安定神魂之剂。此方对心肝神魂不宁的虚寒证颇有效验。本例由于心肝阳虚内寒而神魂不宁，故日夜恐惧不安。其身寒肢厥而拘急，为少阴心阳不足，不能温养血脉所致。其引入阴筋而脉弦，为厥阴肝阳不足，不能温养筋脉所致（肝主筋，足厥阴经脉抵少腹，络阴器）。因此采用桂枝汤去芍药加龙牡为主。桂枝汤本是阳中有阴之方，减去芍药，就成为纯阳之剂，它不仅能温心阳以通血脉，而且还能温肝阳以疏达木气，前人有“桂枝疏木而安动摇”之说。加龙牡者，取其重镇固涩以安定神魂。加桂元和远志者，增强其养心养神之力。加小麦者，寓甘麦大枣汤于其中，取其既能养心安神，又能缓肝之急。在获得显效后，由于患者自汗恶风，更加黄芪和白芍，则是取其益卫固表敛汗之功。

〔编者评注〕 桂枝汤乃千古名方，临床应用极其广泛，外感病用之则愈，内伤病用之亦佳。本例惊恐，身寒肢厥，手足心出汗，乃心阳不足，不能温养血脉所致；日夜恐惧不安，寐而时自惊醒，神魂不宁，系心肝阳虚而成。万老先生抓住主要病机，初诊用桂枝汤去芍药加龙牡主之。桂枝汤本来是一阳中有阴之方，减其芍药，就成了一纯阳之剂，既能温心阳以通血脉，又能温肝阳而疏达木气，加桂元肉、远志，能增强养心之力，入小麦既能养心安神，又能缓肝之急，再加龙牡者，取其重镇固涩以安定神魂，在养心疏肝基础上加以潜镇，故获神效。如此选方用药，足见万老先生功力之高深也。

汪渭忠医案

【生平传略】 汪渭忠，1919年生。江西婺源人。中医外科主任医师。早年在景德镇万寿堂药店当学徒，白天漂洗切晒炮制药物，操习配制各种膏、丸、丹、散，入夜潜心攻读医著。几年后，初悟诊治之道，精心为病家诊治各种外科疾患，遂悬壶于江西乐平、景德镇等地。解放后入景德镇联合诊所，1958年成立市中医院，为创办人之一。历任中华全国中医学会委员，中华全国中医学会江西分会理事，全国中医学会景德镇分会会长，景德镇市职称委员会委员，景德镇市八届人大代表，景德镇市中医院副院长、中医外科主任医师。1979年加入中国共产党。

汪老行医五十余年，对疔、疖、痈、疽等常见病的辨证施治，都有自己的见解。对于瘰癧、乳痈、瘰癧等疾病提出消、托、补、防四法施治，别具一格。

曾在各医刊上发表论文多篇。

一、理气解郁、软坚散结法 治愈瘰癧一例

曹××，女，24岁。

初诊：1971年1月3日。

主诉：左颈部生一肿物约一年，开始如黄豆大，渐如杏核，木痛。经×医院活检确诊为“颈淋巴结核”，曾使用抗结核药治疗月余无效，来我院门诊。

诊查：颈右侧耳垂下有一肿块约2×2厘米，质中，与周围组织粘连不明显，推之可动，按压时有轻度胀痛，表面皮色不变。

体质尚好，脉沉弦，舌质正常、苔薄白。

辨证：气滞郁结，痰浊凝聚。

治法：理气解郁，软坚散结。

处方：夏枯草15克 猫爪草15克 白马骨15克 风尾草10克
大贝母10克 全当归10克 法半夏6克 北柴胡6克
白僵蚕6克 生香附10克 昆布15克 煅牡蛎15克
广郁金9克

外敷自制消瘰软膏，三日换药一次。

二诊：患者经治半月，肿块明显缩小，触之已不痛。仍宜上法，续进十剂。

半年后复诊，颈部肿块已消。

〔按语〕 瘰癧即西医之淋巴结结核，是外科常见的慢性感染性疾病。本病在未溃时不易消散，破溃后疮口则呈潜行性、周围形成空腔，不易收口。汪老认为，治疗本病关键是早期获得内消，一般不应轻易切开。汪老根据多年的临床体会，认为性情不畅、肝气郁结，久而化火内燔，以致炼液成痰，痰火上升，结于颈项遂成此症，较为多见。所以用舒肝理气、化痰软坚之法治之，都能获得较快的疗效。

猫爪草为疏肝理气之良药，还有明显的利尿作用，治疗瘰癧效果确切，已为汪老多年临床实践所证实。猫爪草经中国医学科学院药物研究所鉴定，对人体无任何毒性作用，但对中枢神经有不同程度的抑制作用，故可避免情绪烦躁、易怒，对人体呈保护抑制作用，故猫爪草在配方中可增强治疗瘰癧的效果。

二、疏风清热法治愈疔腮一例

胡×，男，5岁。

初诊：1983年3月12日。

主诉：左侧颌颐部漫肿二天。

诊查：按之痠痛，伴微寒发热，全身不适，食欲不振，小便短亦，脉浮数，苔薄黄。

辨证：疳腮（流行性腮腺炎）。外感风热时毒，蕴结于少阴、阳明之络而成。

治法：疏风清热解毒。

处方：桑叶6克 野菊9克 银花9克 荆芥3克
蝉衣3克 连翘6克 炒栀子5克 黄芩5克
薄荷3克 地丁草6克 炒牛子6克 板蓝根15克

二剂

外敷：祛风膏加紫金锭、皮硝，两天一换。

二诊：寒热退清，腮肿基本已消，患儿口渴欲饮。仍守上方加花粉9克，再行二剂。外敷药同上。四日后诸症悉退，腮肿全消而愈。

〔按语〕 疳腮俗称“虾蟆瘟”，相当于西医的流行性腮腺炎，患于腮之一侧或两侧，肿胀很快，是冬春季节的一种流行病，儿童感染者为多。本病为外感风热时毒，病邪由口鼻而入，首犯肺卫，故症见发热恶寒、头痛等表证，以后温毒之邪壅阻少阴、阳明，以致两侧耳下肿胀疼痛。故用牛蒡、荆芥、蝉衣、薄荷、桑叶疏散风热，又用野菊、银花、地丁、公英、板蓝根、黄芩等清热解毒，消散肿痛。诸药合用共奏疏风清热、解毒消炎之效。

三、清热解毒法治愈发颐一例

李××，男，6岁。

初诊：1979年1月25日。

主诉：麻疹后五天发现左颐颌部肿胀，开口困难、疼痛，伴微恶寒发热、纳呆、口渴尿赤。

诊查：左颐颌部轻微肿胀约2×2厘米，皮色正常，压迫局部在第二白齿相对的颊粘膜上有粘稠分泌物溢出，体温39℃（肛表）、舌尖红、苔薄黄、脉弦数。

辨证：发颐（化脓性腮腺炎）。麻疹后余毒未清，结聚于少阴、阳明之络，气血凝滞而成。

治法：疏风清热解毒。

处方：大青叶 9克 银 花 9克 野 菊 9克 花 粉 9克
板蓝根 10克 地丁草 15克 公 英 6克 黄 芩 6克
防 风 3克 荆 芥 3克 苍耳子 6克 天葵子 9克

外敷：金黄膏、皮硝、五枢丹。三剂。

二诊：全身寒热已清，颌颌部肿胀稍减，口渴，小便灼热黄赤，舌红少津，脉弦数。守上方去荆芥、防风，加炒山栀 6 克、赤芍 6 克，再进药三剂。外敷药同上。

三诊：颌颌部肿胀已消退，张口自然，但仍口渴，纳少。此为病后脾阴亏损，故以调养脾土为治。

处方：花 粉 9克 淮山药 9克 麦 芽 9克 野 菊 9克
银 花 9克 连 翘 9克 沙 参 9克

服上方药三剂而愈。

〔按语〕发颐又名“汗毒”，因发于颌颌之间，故名发颐。主要是由伤寒或温病后汗出不畅，以致余邪热毒不能外达，结聚于少阳、阳明之络，气血凝滞而成，病势较为严重。本病初起当以消散为主，若脓已成者，内治则宜托毒透脓，外治则应及时切开引流，否则脓毒横溢，往往出现逆证。溃后先用八将散药线引流，外敷金黄膏，脓净用生肌散、生肌玉红膏收口，本病口腔粘膜常有脓液渗出，故可令患者用盐水漱口。禁食辛、辣、酸、荤及鱼虾之类食物。

四、清热散结法治愈肉瘰一例

张××，女，成人。

初诊：1980年3月10日。

主诉：颈项两侧肿大已二年，经常低热，心慌烦热，性情急躁，动辄易怒，精神疲惫，经××医院检查诊断为“甲状腺瘤伴甲亢”，需手术治疗，患者有顾虑而来我院门诊治疗。

诊查：甲状腺肿大3×2厘米，表面光滑、中等硬度、随吞

咽动作上下移动，外院检查基础代谢率为+34%，同位素扫描为冷结节，舌红、苔薄，脉弦数。

辨证：肉瘰（甲状腺腺瘤伴甲亢）。肝气郁结化火，灼伤津液，痰火交结，致成肿核。

治法：清热散结，软坚散结。

处方：蒲公英 9克 天葵子 15克 白花蛇舌草 15克 枳 壳 9克
广木香 6克 昆 布 15克 海 藻 15克 生 地 9克
夏枯草 15克 浙贝母 10克 马鞭草 9克

二诊：服上方药十剂后肿块未见改变，低热未退，苔薄、脉弦细。仍以消肿软坚化痰为主，佐以滋阴降火。原方加丹皮9克、生龟板15克，十剂。

三诊：肿块见软，低热已退，守上方再服药十五剂。

四诊：烦躁易怒均已好转，肿块已明显缩小，约1.5×1.5厘米。再守原方续服药十五剂。后去×医院同位素扫描已属正常。

〔按语〕肉瘰又称“瘰癧”，相当于西医的“甲状腺腺瘤”。从中医角度而言，本病主要因忧思郁结、肝脾气逆、脏腑不调、气结痰凝而成。《诸病源候论》说：“瘰者，由忧患气结所生”。故用理气解郁、化痰软坚之法。上例的用药特点就是集中化痰软坚散结的药物于一方，对肉瘰确有一定的消散作用。方中取昆布、海藻、浙贝、马鞭草化痰软坚、活血通络。又用夏枯草、枳壳、广木香、白花蛇舌草、天葵子、蒲公英疏肝理气，清热解毒。凡临床上见肝气郁结，久必化火，灼伤津液，以致阴虚时，汪老又常加丹皮、生地、龟板之类作为养阴清热之用。

五、益气养血法治愈痹疮一例

姜××，男，50岁。

初诊：1980年10月6日。

主诉：患者两下肢瘫痪已二年余，因长期卧床不起，髋部及背部两侧肩胛处各有大小不等痹疮，疮面不痛，流稀脓及污水。

纳呆，自汗。

诊查：呈慢性病容，面色苍白，气短无力，消瘦，下肢瘫痪，背部两侧肩胛处各有约6×7厘米的溃疡面，脊柱两侧髋关节外侧部各有约5×8厘米的溃疡面，疮面有暗紫色坏死组织及黑褐色稀薄的分泌物，嗅之恶臭味，疮面边缘部正常组织与坏死组织无明显之分界，病状有继续扩展之势。脉沉细无力，舌质淡、苔薄白。

辨证：痹疮（双下肢瘫痪、褥疮）。气血两亏，肌肤失养，余毒未尽。

治法：益气养血，和营和血，清解余毒。

处方：生黄芪20克 全当归15克 正川芎 9克 西党参15克
京赤芍 9克 杭白芍 9克 黑玄参 9克 金银花15克
蒲公英20克 天花粉15克 细生地15克 浮小麦20克
麻黄根9克

外用药：八将散、黑龙丹薄撒疮面，外贴生肌玉红膏，一日换药一次。

二诊：上法处理二十余日，自汗止，纳增，坏死组织已与边缘部之正常皮肤有明显之分界线，分泌物较前减少，但大部分坏死组织未脱落。药已见效，上方出入，再进。

处方：生黄芪20克 全当归15克 正川芎 9克 西党参15克
京赤芍 9克 白茯苓 9克 金银花15克 蒲公英20克
细生地9克 炒山甲 6克 皂角刺 6克

外用药：局部疮面未脱之坏死组织处仍撒八将散、黑龙丹，外贴生肌玉红膏收口。

三诊：各处溃疡面的坏死组织均已脱落，新生肉芽鲜红，疮面边缘出现白色新生上皮，少处已愈合。脉细数，舌质淡。以益气养血、健脾生肌为治。

处方：炙黄芪20克 西党参15克 炒白术10克 白茯苓10克
全当归 9克 杭白芍 9克 淮山药10克 炙 草 6克

外用药：全部疮面撒白生肌散，外敷生肌玉红膏。共治两月

左右全部愈合。

〔按语〕“痹疮”相当于西医的“褥疮”。本案之形成主要是由于大病之后正气虚衰，气血虚则运行不畅，无以营养肌肤。加之瘫痪着床，不能转侧，皮肉长期受压，气血不得流通，而致皮肉坏死；由于气血双亏，故腐肉不易脱落，新肉不易生长。又因邪毒污染、蕴蓄不解，使愈合更加困难，故治以补气养血、扶正祛邪为主，祛腐化瘀为辅，兼解余毒。初诊药用黄芪、党参、当归、生地益气养血，川芎、赤芍和营活血，佐以银花、公英、花粉清热解毒。另外加浮小麦、麻黄根二味与黄芪相配有益气固表之功。二诊自汗止，除浮小麦、麻黄根，因坏死组织大部分附着未脱，故加山甲、皂角，此二味与麻黄相配能加速腐肉之脱落。三诊时坏死组织均已脱落，余毒已清，故去银花、皂角刺、炒山甲，补气血、健脾生肌而收全功。

六、清热利湿、和营活血法治愈膝疮一例

程××，男，47岁。

初诊：1981年3月2日。

主诉：半年前左下肢胫前生疮化脓，疮面一直未愈，渐成溃疡。最近半月痒痛交作，脓水淋漓，奇臭。曾在西医外科治疗，青霉素40万单位肌注日二次，外敷雷佛奴尔纱条，几天来未见好转，故转我科。

诊查：左下肢胫前处有一约4×5厘米大小之溃疡，基底部肉芽组织污黑，上有稀薄脓液，溃疡之周围皮肤略有色素沉着，并有轻度红肿，压之无明显凹陷。

辨证：膝疮，下肢慢性溃疡。为湿热下注，营卫失调。

治法：清热利湿，和营活血。

处方：金银花15克 野菊花15克 川牛膝 9克 川黄柏 9克
建泽泻 9克 细生地 9克 蚤休10克 粉丹皮 9克
地丁草15克 生米仁15克 生苍术 6克 京赤芍 9克

外用药：溃疡面撒八将散、生肌玉红膏，溃疡四周红肿处敷蚤休膏。

二诊：3月20日。红肿渐消，溃疡面脓肿已净，肉芽较鲜红。乃守上方继服。外用药：九一丹、生肌玉红膏，二日换药一次。

三诊：疮面已较前缩小大半，周围之色素沉着也较前稍退。停内服药，以外敷生肌玉红膏收口。

〔接语〕“**臁疮**”俗名“老烂脚”，相当于西医的“**下肢溃疡**”，是一种慢性而难愈的疾患。汪老根据多年的临床实践体会，在临床辨证上分为**湿热下注型**和**气血不足型**，又认为两型若不伴下肢静脉曲张的患者临床容易治愈，若伴有下肢静脉曲张者一般较难治愈，即使一时治愈也易反复发作。对本病的治疗，除内服药外，外敷药尤为重要，但亦要辨证用药。若溃疡面有脓，秽臭者，用八将散、生肌玉红膏敷于溃疡面以祛腐生肌；若周围皮肤伴有红肿热痛者，用蚤休膏敷于溃疡面四周的皮肤以清热消肿止痛，当红肿消、脓液净、肉芽已转新鲜时，只单敷生肌玉红膏即可收敛。

七、清热解毒、养血活血法治愈脱疽一例

程××，男，49岁。

初诊：1975年4月16日。

主诉：四年前冬季在瓷土矿挖瓷土，左足大拇趾被瓷石压伤，后又受冻，自此左足开始间歇性疼痛，患肢怕冷发凉，足部不易温暖，走路时患肢小腿痠胀，呈跛行。经外地某医院诊断为“**血栓闭塞性脉管炎**”。服汤药半年余，病情未见好转，疼痛逐渐加重，静止及夜间疼痛加剧，拇趾末端溃烂，并有少量脓性分泌物。近二月来病情恶化，患足红肿，大拇趾腐烂，创面日益扩大。喜冷而畏热，终日剧痛，抱膝呻吟，晚上只能坐睡3—4小时。

诊查：面色晦暗，痛苦表情，全身皮肤枯槁，体形瘦长，扶足抱膝，坐卧不安。左小腿肌肉松弛，全足枯燥、粗糙不润，汗

毛脱落；趾甲变厚；左足趾及足背红肿；拇趾自第一节表皮红肿光亮，近跖部有环形青紫斑；足趾远端溃烂，脓水较多。疮面脓液涂片培养：金黄色葡萄球菌、大肠杆菌生长。脉象沉细，左足趺阳脉未扪及，太溪脉搏动微弱。舌质红苔黄腻。

辨证：脱疽（血栓闭塞性脉管炎）。为郁热伤阴，血瘀蕴毒。

治法：清热解毒、养血活血镇痛。

处方：银花30克 当归30克 元参15克 天冬9克
赤芍9克 川牛膝15克 桑枝10克 制乳没各10克
黄芪15克 生地15克 祁蛇15克 蒲公英15克
大活血10克 蚤休15克

外用药：红肿外敷以蚤休膏清热消肿，溃烂处用黑龙膏、八将散以祛腐拔毒。

二诊：4月27日。连服上方药十剂，疼痛稍减，足趾和足背红肿略退，溃烂面腐肉未脱，脓水较多，脉舌同前。守上方加党参15克继服，外治不变。

三诊：5月10日。疼痛减轻。晚上基本能入睡，精神状态大有好转；红肿消退，坏死组织与正常皮肤分界明显，腐肉尚未全脱。改以补气托毒，活血托络为治。

处方：当归30克 元参15克 生地15克 黄芪30克
蚤休15克 白术9克 西党参15克 川牛膝9克
桑枝10克 大活血10克 赤芍10克 祁蛇10克
制乳没各8克 甘草15克

外用药：八将散、黑龙膏继续祛腐拔毒。

四诊：5月20日。疼痛大减，精神大振；疮面腐肉大部分已脱，脓水极少，肉芽新鲜，足趾部紫斑已消，苔薄润、脉濡细。上方不变，继服药三十剂。外敷：九一丹、生肌玉红膏以生肌长肉。

共治三个多月，疮面收敛，临床痊愈。

〔按语〕“脱疽”相当于西医的“血栓闭塞性脉管炎”。主要由于严寒受冻，寒湿下受，以致气滞血凝，经络受阻。若阴寒湿邪郁久，必转化

为热，致使患足焮肿，肉腐筋败，朽骨暴露，日久阴血亏损，体质日衰。故本病始为寒凝血滞，久则热毒伤阴为患。

在本案热甚肉腐、热毒鸱张、势将延蔓之际，汪老采用大队清热解毒之银花、蚤休、公英、乌梢蛇等为君，用当归、赤芍、大活血、制乳没等活血通络止痛，用生地、元参、天冬滋肾养阴，黄芩、花粉补气托毒；又用川牛膝、桑枝以调气血下行。服药二十剂后热毒之势渐平，而久病气血双亏之象显露，故后期改用调补气血、活血通络、兼以清热解毒为治，于短期内临床治愈。

汪老指出：诊脱疽病人脉时，足跟太溪脉、胭窝委中三部脉、足背趺阳脉都应候到，因为三部脉强弱与有无可帮助医者确定病情的轻重与病变的范围。趺阳脉不明显，是诊断脱疽的主要指征，因趺阳脉为阳明脉道，阳明多气多血，故阳明不显，必气血受阻。委中脉及太溪脉，因部位高低不同，故可以帮助诊断血管闭塞部位的高低。另外，在外治方面亦应辨证施治，如红肿者可用蚤休膏外敷，以清热解毒消肿；已溃有脓腐者可用八将散、黑龙膏盖以生肌玉红膏，以提脓拔毒；若腐肉已脱，脓液已尽，肉芽新鲜者可用白生肌散，再盖以生肌玉红膏收敛疮面。

八、辨证治愈内痔出血二例

例一 徐××，男，46岁。

初诊：1979年元月3日。

主诉：大便时反复出血已半年，每次出血需服止血药或注射止血剂才能止血。三天前因饮酒过多又引起大便时点滴出血，血色鲜红，大便干结。

诊查：肛外未见有物脱出，胸膝位1—5点处各有一期内痔一个。

辨证：内痔出血。为湿热下注，热伤阴络。

治法：清热利湿，凉血止血。

处方：地榆炭15克 藕节炭15克 焦梔仁15克 生地10克
侧柏叶10克 丹皮9克 蒲公英10克 白芍15克
熟地10克 大黄5克（后下） 三剂

二诊：昨日解稀溏大便一次，仍有少量出血。守上方去大黄，再进药三剂而愈。

例二 冯××，男，50岁。

主诉：大便时反复出血已四年之久，原每次出血服药或注射止血剂都能止血，此次出血已半月，用上法治疗无效，故来门诊求治。

诊查：现大便时仍呈喷射状出血，每次出血量约15—20毫升。自觉头昏，神疲，倦怠，近来胃纳不佳。肛外无物脱出，胸膝位3和7点各有内痔一个，面色少华，舌淡，脉沉细。

辨证：内痔有血。为脾气虚损，气不摄血。

治法：益气补血，佐以止血。

处方：黄 芪20克 当 归15克 炒白术15克 白 芩15克
地榆炭15克 槐花炭10克 蒲黄炭10克 云 苓15克
党 参 9克 熟 地15克 三剂

二诊：出血量减少，精神较前好转。再守上方继服药三剂而愈。

[按语] “内痔出血”有虚实之别。第一案属实证出血，主要是由于饮酒过多，积热聚湿，湿热互结，下注大肠，损伤阴络而成。故用黄柏、大黄、焦槐仁清利湿热，用地榆炭、藕节炭、熟地、蒲公英、丹皮、侧柏叶凉血止血；佐以白芍酸敛引血归经。

第二案为虚证出血，因为出血时间过久，出血量又多，脾气受损，气为血帅，气不摄血，血溢于脉外，故大便下血。所以本案重用黄芪、党参、白术、熟地、当归、云苓益气补血，佐以白芩、地榆炭、槐花炭、蒲黄炭止血而获速效。

九、清热消肿法治愈耳脓一例

吴××，男，51岁。

初诊：1978年元月4日。

主诉：一周前洗澡时不慎，右耳灌入污水，当时未全部流出，第二天自觉耳道内痒痛，有充塞重听之感，继而耳道皮肤肿胀作痛，牵引耳垂作痛，耳屏压痛明显，耳下淋巴结肿大。脓性分泌物自外耳道溢出。体温37.8℃。

辨证：耳脓（急性中耳炎）。为肝胆湿热蕴蒸，上侵耳窍所致。

治法：清热解毒，排脓消肿。

处方：桑枝10克 大青叶10克 银花15克 丹皮10克
地丁草15克 黄芩9克 野菊10克 蚤休10克
生地10克 苍耳子15克 蒲公英10克 花粉10克

外用药：川柏3克、甘草3克、大黄3克、冰片3克。煎水用棉签蘸药汁洗耳道，每日二、三次。

二诊：上药连服三剂，体温正常，右耳疼痛明显减轻，红肿也渐消退。前法踵进。

三诊：四天后右耳痛止，耳道肿胀全消，但仍有少量脓液溢出，再用上法治疗半月而愈。

〔按语〕耳脓的主要症状为耳内流脓，即西医所谓急慢性中耳炎。本病多由污水灌入耳中或挖耳染毒，以致湿毒内停，继感风热之邪，湿热相合，蒸腐气血而成脓。所以治用清热解毒、排脓消肿法，经短期诊治而获痊愈。

本病若有脓时，宜用川柏、甘草、大黄、冰片煎水，用棉签蘸药汁洗耳道。

十、疏风清热宣肺法治愈喉痹一例

邓××，女，34岁。

初诊：1978年12月2日。

主诉：五天前恶寒发热，继感咽喉疼痛，喉头梗塞、干燥，

吞咽或咳嗽时疼痛加剧，声音嘶哑，胸膈气滞作痛，经五官科检查诊为“急性咽喉炎”，曾用四环素、维生素等治疗三天，效果不显。

诊查：咽粘膜较红，喉前庭及声带充血，右声带活动较差，有红丝小结，边缘不齐，中后三分之二闭合不全，其它正常。脉象浮数，舌苔薄微黄。

辨证：急喉痹（急性咽喉炎）。为外感风邪，引动肺胃积热，上蒸咽喉而致病。

治法：疏风清热，宣肺利咽。

处方：炒牛子10克 鲜芦根10克 蚤休10克 土牛膝15克
诃子15克 西青果10克 地丁草15克 板蓝根15克
银花15克 花粉10克 轻马勃4克 射干10克
桑叶6克 光慈菇15克

二诊：12月15日。咽喉干燥疼痛减轻，吞咽时较前舒畅，胸闷已除，声音仍嘶哑。药已见效，治不更法，叠服三剂。

三诊：12月20日。咽痛及喉头梗塞感均已消除，声音嘶哑也见好转。仍守上方出入。

处方：炒牛子10克 鲜芦根10克 诃子15克 西青果10克
板蓝根15克 射干10克 桔梗9克 生甘草6克
冬桑叶6克 银花9克

再服药六剂而愈。

〔按语〕中医学之喉痹与西医之咽喉炎相似，其证型繁杂，一般分急性和慢性两大类型。慢性者病多缠绵难愈，急性者病情虽重，但处理得当则能速愈。本例患者病已五天，症见恶寒发热，咽喉疼痛，声音嘶哑，喉部充血等，故诊为急性喉痹，辨证属风热型，用辛凉解表、清热利咽法而获速效。

十一、凉血利湿法治愈流火三例

例一 沈××，男，36岁。

主诉：两天前左小腿突然大片红肿，疼痛，局部发热，行走时胀痛加剧，伴有形寒发热，头痛泛恶，周身骨节痠楚等症。

诊查：体温 39.6°C ，呈急性痛苦面容，左小腿大片红斑微肿，边界清楚，范围约 16×19 厘米，压之退色，扪之灼手。舌苔黄，舌尖红，脉弦数有力。

辨证：流火（下肢丹毒）。为湿热下注，血瘀蕴毒。

治法：清热利湿，凉血解毒。

处方：野菊花15克 银花15克 丹皮15克 黄柏10克
车前草9克 地丁草15克 赤芍9克 黄芩9克
蒲公英15克 生地9克 茜草9克 三剂

外敷：金黄散加皮硝，隔日换药一次。

二诊：服药三剂后，寒热已退，红斑较前略消，自觉口苦，便秘三日未解，舌红，苔黄，脉弦数。守上方去生地，加大黄5克（后下）、炒山栀9克，继进药三剂，外敷药同上。

三诊：局部红肿已消，大便已解，余毒未消。前方去大黄再进药三剂而愈。

例二 余××，女，69岁。

初诊：1973年3月1日。

主诉：左下肢红肿疼痛反复发作已五年。两日前突然畏寒发热，体温升至 $38-39^{\circ}\text{C}$ 之间，继之左小腿前侧皮肤红肿疼痛，纳差。近五年来，每年均有类似发作史。

诊查：体温 39°C ，痛苦病容，左小腿前侧大片红斑约 10×14 厘米，边界清楚，扪之稍减，轻度肿胀，按之有轻微凹陷，四周可见小水疱。血象：白细胞总数 $22000/\text{立方毫米}$ ，舌苔厚腻、舌质红，脉弦滑而数。

辨证：流火（复发性丹毒）。为湿热熏蒸，血瘀蕴毒。

治法：清热利湿，凉血解毒。

处方：银花15克 野菊花15克 丹皮9克 公英9克
地丁草9克 赤芍9克 猪苓9克 草薢9克

川牛膝6克 大青叶9克 薏米仁15克 生苍术 9克
紫 草 9克

外敷药：金黄膏、皮硝粉调贴，二日换一次。

二诊：服上方药一剂，体温正常，纳增，局部疼痛减轻，红斑面积缩小。上方药见效，守方继服三剂。外敷药同上。

三诊：红斑已消，疼痛已止，方不更张，继进药四剂而愈。

例三 邹××，女，36岁。

初诊：1976年1月3日。

主诉：近三四年来每于感冒、劳累或步行过多后，右小腿即骤然焮红肿痛，用抗生素治疗后，病情始见平伏。三日前又突然发冷发烧，头痛，右下肢红肿疼痛，不能步行，纳呆，小溲短赤。

诊查：体温39℃，右小腿外侧有9×7厘米皮肤鲜红略肿，局部扪之灼手，边界清楚。白细胞计数24400/立方毫米，舌苔黄，舌尖红，脉弦数有力。

辨证：流火（慢性丹毒急性发作）。为湿热下注，毒邪阻遏经络。

治法：清热凉血解毒，佐以活血通络。

处方：野菊花15克 丹 皮10克 公 英15克 桑 枝 9克
赤 芍15克 生 地 9克 川牛膝 9克 黄 柏 9克
地丁草15克 茜 草 9克 泽 泻10克

外敷：金黄膏加皮硝调贴，隔日换药一次。

二诊：上方药服三剂，寒热退，局部疼痛减轻，红肿较前好转。守上方加紫草继服三剂。外敷药同上。

三诊：局部红肿全消，上方药再进三剂以巩固疗效。

〔按语〕“丹毒”，西医认为是由链球菌感染而引起的网状淋巴管急性炎症。发于下肢者，中医学称为“流火”，亦名“腿游风”，认为主要是由于湿热下注、化火化毒郁于肌肤而发。汪老认为本病有偏于热重与偏于湿重之不同。如例一，症见局部焮红、灼热，伴身热，脉数，为热重于湿。故在治疗上重用银花、野菊花、地丁、公英、黄芩以清热解毒，佐以利湿凉血。例二为湿重于热，症见红斑，微肿有水疱，苔厚黄，脉滑数，故重用黄柏、苍术、草薢、薏仁米、猪苓、牛膝以利湿解毒，佐以凉血清热。汪老

还认为：由于热毒炽盛，热甚则迫血妄行，血郁于局部皮肤则发红斑，故治流火之法，除利湿外，还有一个共同的特点是凉血解毒，故以上三案都加有丹皮、赤芍、紫草等凉血解毒之药。外治方面，汪老喜用金黄膏加皮硝调贴，隔日换药一次。若单见红斑无全身症状者，汪老常用一味皮硝以醋调敷，也有一定的疗效。

十二、清热利湿祛风法治愈奶癣一例

徐××，男，4月。

初诊：1977年3月12日。

主诉：患儿出生后一个月脸面部即起红斑丘疹，渐向额部及头部扩展，糜烂流水，遇热痒甚，晚上常哭闹不安，小便短赤。曾在中医内科治疗半月无效。

诊查：营养中等，面色红润，脸面、头皮成片红斑，伴有密集水疱，部分皮损显露出鲜红色的糜烂面，渗出液较多，伴有较多的痂皮。

辨证：奶癣（婴儿湿疹）。为感受风湿热邪，蕴阻肌肤而成。

治法：清热利湿，祛风止痒。

处方：银花5克 防风1克 荆芥2克 姜虫2克
连翘2克 川柏2克 桑叶3克 蝉衣2克
七厘子3克 苍耳子3克 白鲜皮2克

外用药：青蛤散、博落回、松花粉麻油调搽患处，日搽二次。

二诊：3月15日。上方药内服四剂，皮损停止扩展，渗液略有减少，瘙痒减轻，晚上稍安。上药有效，连进五剂。外治同前。

三诊：3月20日。上方药又服五剂，皮损减轻，渗水已少，大部结痂，仍瘙痒。方药以养阴祛风止痒为宜。

处方：苍耳子3克 姜虫2克 蝉衣2克 丹皮3克
生地5克 大青叶3克 七厘子3克 赤芍2克
银花3克 连翘3克 白鲜皮3克

外用药：上药除松花粉，搽药方法同前。

四诊：皮肤干燥脱屑，晚上已能安睡，皮损基本已愈。仍守上方再进药三剂以巩固疗效。

〔按语〕“奶癣”，西医称为“婴儿湿疹”。本病乃禀性不耐，内有胎毒湿热，外受风湿热邪所侵而成。二者蕴阻肌肤，又由于婴儿皮肤娇嫩，故始则发红、瘙痒、渗液，因经常搔抓，故易感染糜烂，或者皮肤增厚变粗，缠绵难愈。本案始于面颊、双颧，以后发展至眉梭、双耳。瘙痒不安，渗液较多。汪老辨证为内有胎毒湿热，外感风湿热邪，蕴阻肌肤而成。药用防风、荆芥、僵蚕、蝉衣、连翘、七厘子、桑叶疏风散热，又用川柏、泽泻、苍耳子、白鲜皮祛风除湿，服药五剂，皮损已不再扩展，头顶皮损渗出液减少，十剂后渗出液基本停止，皮肤趋于干燥，故改用养血祛风止痒为治。外治用青蛤散、博落回、松花粉麻油调搽，有收湿止痒、清热解毒之功。若有脓者用八将散、黄柏末湿敷，日二至三次，每次20分钟，待感染被控制后仍用上药外搽。

十三、清散少阳风热法治愈骨槽风一例

王××，女，24岁，已婚。

初诊：1963年10月28日。

主诉：左侧下颌白齿经常疼痛，近三天来左腮痠胀疼痛，伴恶寒发热，某中医诊为“阳明实热”，投以大剂石膏、生地，次日口难张开（只容一指），不能食硬，只能喝流食。

诊查：左腮颊部漫肿，皮色正常，扪之微热，脉弦数，苔薄微黄。

辨证：骨槽风（左下颌骨骨髓炎）。为外感风热，风火蕴结少阳。

治法：清散少阳风热，解毒消肿。

处方：柴胡6克 羌活5克 防风6克 荆芥6克
姜蚕10克 黄芩9克 白菊15克 银花15克
苍耳子15克 薄荷3克 连翘10克 七厘米10克

板蓝根 5克 地丁草15克 炒桅仁10克

外用药：金黄膏、皮硝、樟脑厚敷，日换药一次。

二诊：服上方药三剂，寒热已退，痠痛也较前减轻，口能张开约二指，自觉口干，大便二日未解。表证已除，改用清热解毒、养阴通便为治。

处方：桑叶10克 野菊15克 银花15克 薄荷6克
连翘10克 地丁草15克 白芷6克 板蓝根15克
炒牛子10克 蒲公英15克 大黄6克（后下）
北沙参10克 山桅仁10克

外敷药同前。

三诊：三剂药后肿势局限，口张开已正常，咀嚼硬食仍痠痛，大便已通。守原方除大黄，加黄芩再进三剂。外敷药同前。

四诊：肿势基本已消，令暂勿食硬，以软食为主。治疗守上方。

〔按语〕“骨槽风”，西医称为下颌骨骨髓炎。临床并不少见。《疡科心得集》云：“夫骨槽风之证，固有内传变而成者矣，亦有外传变而成者。”指出本病是由牙龈痛处理不当继发此病，或由于口腔不洁而直接发病。明·陈实功《外科正宗》曰：“初则生于耳前连及腮颌，痛隐筋骨，久则渐渐漫肿，寒热如疟，牙关紧闭，不能进食。”本例患者为左白齿感染继发病，见左腮痠胀，腮颌部漫肿，伴有寒热往来，口苦、脉弦，根据上症，汪老指出不宜急于投以石膏、生地大寒滋腻之药。辨证为外感风热、风火蕴结于少阳，故用柴胡、黄芩、炒桅仁、薄荷清泻少阳风热，银花、野菊、板蓝根、地丁草以加强清热解毒之力，又用荆芥、防风、羌活、僵蚕、七厘子轻扬之性以清泻头面部风热之邪。其中荆芥、防风较广泛用于阳症疮疡，羌活应用较少，多畏其辛温发散。汪老根据多年临床实践体会，认为羌活有很好的退热止痛功效，常配公英、板蓝根等药治风热表证，又指出本品气味浓烈，用量不宜过多，否则易致呕吐，故在使用时必须注意患者胃纳情况，适当掌握剂量。

〔编者评注〕骨槽风一症较为难治。本案的治疗充分体现了中医辨证的灵活性。寒热往来、口苦、脉弦，少阳证具，故治以清散少阳风热，解

毒消肿。可见仲景心法对中医各科临床均有重要指导意义。若只见热重而投石膏，津血伤而投生地，必难奏效。按语中阐明羌活配公英、蓝根的功效，独具特色。羌活本为辛温之品，得公英、蓝根为伍而辛存温去，板蓝根、薄公英得羌活则苦寒而解辛散，故为疏风清热之妙品。此等用药，最宜后学师法。

李衡友医案

【生平传略】 李衡友，1925年生。江西遂川县人。主任中医师。家传中医，1940年经全省中医考试合格后，先后在遂川、宁都、南昌市行医。1950年获卫生部颁发的中医师证书，1955年调江西省妇女保健院从事妇科临床和科研。1959年在南京中医学院教学研究班结业，1980年晋升为主任中医师。曾任江西省第一届、第四届政协委员，现任第五届省政协常委、中华全国中医学会妇科委员会委员、江西省中医学会常务理事、省内（妇儿）科分会副主任委员。

从事中医工作四十五年，在学术思想方面，善于应用软坚散结、活血化瘀等法治疗妇科症病（如盆腔炎症包块、子宫肌瘤等）。在科研方面，1960—1966年间曾和符式珪教授、廖彩森、林至君等西中医合作，建立了以补肾为主的中药人工周期疗法，治疗不孕证、功能性子宫出血、闭经等效果良好。以后又协助我国著名的妇科肿瘤专家杨学志教授，创建了中药“三品”锥切治疗早期宫颈癌的新疗法，曾获1981年江西省人民政府颁发的科技成果二等奖。

主要著作有《中医妇产科讲义》，另外还先后发表中医论文、中西医结合论文33篇。

一、橘核昆布汤治愈癥积（右侧附件炎包块）两例

例一 简××，女，27岁。

初诊：1966年6月18日。

主诉：婚后五年不孕。近半年来腰痛，右少腹胀痛，肛门坠胀感。月经尚正常。

诊查：宫体后倾，体小，活动差，子宫右后方可触及一囊性肿块，如男拳大，境界不清，左附件（-），宫颈光滑。脉沉、舌苔薄白。

辨证：下焦湿热久郁，气滞血瘀，渐成癥积。

治法：调气活血，逐瘀软坚。治用自拟橘核昆布汤。

处方：橘核12克 昆布10克 海藻10克 鳖甲12克
夏枯草10克 当归10克 赤芍10克 川楝子10克
元胡索10克 香附6克 茯苓10克 海蛤粉12克

治疗过程中以龟板、牡蛎、益母草、白石英、莪术等药出入加减，并用腾药外敷。断续治疗三个多月，症状消失。适患者出差上海，经广慈医院复查，盆腔炎性包块已完全消失。十年后患者因月经过多来我院门诊，据诉盆腔炎症未复发过，妇检未触及附件包块。

例二 任××，女，25岁。

初诊：1978年6月20日。

主诉：婚后三年余未孕，经常下腹痛，月经正常。

诊查：子宫后倾，正常大小，质中，活动，左侧附件增厚，有一超鹅蛋大囊性包块，活动小，与子宫粘连。右侧附件增厚，有一超鹅蛋大囊性包块，活动。宫颈光滑。脉细弦，苔薄白，舌质稍暗。

辨证：气滞血瘀，癥积遂成。

治法：调气活血，逐瘀软坚。

内服橘核昆布汤加车前子、瓜子金、白石英等，共服四十五剂，配用组织液鱼腥草针剂各50支，症状消失。妇科检查：子宫平卧，稍小，双侧附件未触及包块，右侧稍肥厚，宫颈光滑。

〔按语〕 慢性盆腔炎包块属中医癥积的范围，是妇科常见病，并具有病程长、治愈率低、复发率高的特点，症状以下腹痛、腰痛、带下等为多见，甚至导致不孕。妇科体证一般是附件或宫旁组织、后穹窿处、盆腔腹膜增厚或有包块，并伴有压痛。

中医对盆腔炎的辨证可归为三型：1. 湿热型：多见于急性或亚急性盆腔炎，治宜清热利湿，可用龙胆泻肝汤或丹栀逍遥散加白石英、紫花地丁等。2. 气郁型：多见于慢性盆腔炎，以附件或盆腔腹膜增厚为主，治宜舒肝理气，用逍遥散加橘核、川楝子、元胡索、香附等。3. 瘀滞型：多见于盆腔炎性包块，输卵管积水等，治宜调气活血，逐瘀软坚，炎性包块多用橘核昆藻汤加减，卵管积水多用桂枝茯苓丸加减，均可外敷腾药。例一、例二均系盆腔炎性包块，属瘀滞型，由下焦湿热郁久，气滞血瘀而成。均内服橘核昆藻汤，取橘核之温化散结，海藻、昆布之咸寒软坚、利水消肿为其主药，配以当归、赤芍活血化瘀，鳖甲、海蛤粉、夏枯草软坚散结，川楝、元胡索、香附行气止痛，茯苓健脾利湿。实践证明，此法治疗盆腔炎性包块确有独特疗效。其药性和平，可以久服（如素有胃病者，可去海藻，加陈皮，鸡内金。），配以腾药外敷，更相得益彰。曾用此法治疗慢性盆腔炎50例，有效率达98%，炎性包块消失率、基本消失率共达88.88%。

附：腾药方（北京方）

组成：千年健90克 追地风60克 川 断 120克 五加皮120克
桑寄生120克 川 椒60克 白 芷90克 透骨草250克
艾 叶 250克 羌 活90克 独 活90克 红 花90克
赤 芍120克 归 尾120克 防 风120克 乳 香90克
没 药90克 血 竭90克

配制：上药共研粗末，每袋一斤，纱布袋装。

用法：每日隔水蒸热，用干毛巾包好，热敷下腹部每日一次，每次敷半小时。用过的药袋，放通风处晾干，次日再用，一袋可用10—15天。月经期不敷。

二、辨证治愈崩漏（功能性 子宫出血）五例

例一 陈××，女，20岁，未婚。

初诊：1976年12月27日。

主诉：阴道流血50多天不净，经量初多后少，色红或紫，稍有血块；腹无胀痛，间或乳胀。

诊查：脉略弦，舌质红有裂纹，苔黄。肛诊：宫体前倾，稍小，质正常，附件（-）。

辨证：经漏，青春期功能性子宫出血，子宫发育不全。为肝郁化火型。

治法：先疏肝清热，后滋养肝肾。

处方：丹栀逍遥散加蒲黄炭10克，仙鹤草12克，藕节七枚。

服药四剂后血止，乃予二至丸加淮山药、川断、生地、白芍等滋养肝肾之品四剂，但血止五天后又复来潮，量中，再予逍遥散加减，五剂而经净。

后月经基本正常，但基础体温单相，尚无排卵。用补肾为主的中周I号两个周期，基础体温转为双相。随访数年，月经正常，婚后于1982年7月妊娠，足月分娩。

例二 龚××，女，40岁。

主诉：因近三个月来经水淋漓10⁺天—20⁺天，于1980年6月19日来院诊治，诉有时阴部灼热，胀痛，经前失眠，性急易怒或头晕，头痛。

诊查：脉细弦、舌苔淡黄，舌质偏红。

辨证：经漏。为阴虚肝旺。

治法：养阴平肝。

处方：白头翁二至合剂加减。

二诊：7月3日。前天行经，量中，小腹部略胀痛，经前有头晕头痛感，脉弦细稍滑，舌质稍暗红，苔薄白。先予逍遥散加丹参10克，三剂，继服白头翁二至合剂去生地，加制首乌12克，药后经行七天干净。再以滋养肝肾之品杞菊地黄汤巩固疗效。7月28日行经，5天净。腹不痛，阴部亦无灼感。此后，月经正常。

例三 薛××，女，40岁。

主诉：1980年10月6日因阴道突然大量流血，伴有血块，头

晕乏力，面色苍白而急诊入院。患者过去月经尚正常，曾孕2次，近三个月经量增多，无停经史。经诊断性刮宫后出血渐止，病理报告为子宫内膜增殖症。西医诊断为功能性子宫出血（无排卵型），失血性贫血。先后输血400毫升，并拟行全宫切除手术。患者因体质虚弱，不同意手术而转中医治疗。

诊查：患者突然阴道流血，量多，症见头晕心悸、气短乏力、纳差便溏、面色苍白，脉细，舌淡红，苔薄白，舌边有齿印。

辨证：血崩（心脾两虚，脾不摄血而致）。

治法：补益心脾以摄血。

处方：归脾汤加阿胶12克，田七末3克等，间服菟蓉合剂补肾固冲，四物汤补血调经。

药后于11月18日行经，5天净。此后，每月在经后服归脾汤五剂，并用中周I号3个周期，以巩固疗效。每次月经量中等，5—6天净。半年后随访，基础体温双相，排卵功能正常，功能性子宫出血痊愈。

例四 刘××，女，16岁。

主诉：1985年5月初潮，8天净。6月第二次行经，量多，持续20多天服中药始净。8、9两月经量稍多，10⁺天净。

诊查：10月23日来诊，阴道流血已20多天，近一周量甚多。头晕心慌，体倦乏力，小腹坠感。面色苍黄，唇淡，舌质淡红，脉沉细。

辨证：血崩。气不摄血（青春期功能性子宫出血）。

治法：益气摄血。举元煎加味。

处方：黄芪20克 党参20克 白术10克 升麻6克
乌贼骨10克 阿胶10克 仙鹤草12克 生甘草6克

服药四剂后，阴道流血明显减少，再服药四剂而血止。继用健脾补肾之品及乌鸡调经丸以巩固疗效。

例五 樊××，女，28岁，已婚。

主诉：因阴道流血40多天不净。于1981年4月6日曾在他院作诊断性刮宫，病理报告为宫内膜增殖期改变，少部分为分泌早期图象，诊断性刮宫后出血仍未止。4月29日来院诊治。

诊查：经量或多或少，症见头晕乏力，手足心热，间或胸胁闷胀，脉弦细，舌苔薄黄。

辨证：崩漏。为气阴两虚兼肝郁化火。

治法：益气养阴兼疏肝清热。

处方：参乌合剂（自拟方）加白头翁10克，秦皮6克，五剂。

二诊：精神稍好，经量仍多，舌淡红，脉弦细。予逍遥散加川断10克，阿胶10克，田七末3克，仙鹤草12克，白芨10克。三剂后出血停止。后于6月20日行经，经量稍减，5天净。乃予中周I号调治3个周期，间服逍遥散加减。三个月后，月经周期正常，经量中等，4天净。停药半年后随访，月经正常。

〔按语〕 西医的功能性子宫出血属于中医学的崩漏范畴。从本人治疗功血的实践体会，临床上常见的有“肝不藏血”和“脾不统血”两大类型；而肝不藏血又包括“肝郁化火”和“阴虚肝旺”两型；脾不统血又包括“心脾两虚”和“气不摄血”两型；临证必须细致区别，才能取得良好的效果。

例一陈案、例二龚案，同属于肝不藏血的经漏，但导致肝不藏血的病机有所不同，故治疗方法亦异。例一症见漏下50多天，色红或紫，稍有血块，间或乳胀，脉略弦，舌质红有裂纹苔黄，系由于情志所伤，肝气郁结，郁久化火，肝火下迫冲任而血热妄行，属“肝郁化火”型，治宜疏肝清热，用丹栀逍遥散加味，使肝火降而崩漏止，然后再滋养肝肾之阴。例二症见漏下阴部灼热，经前失眠，性急易怒，头晕头痛，脉弦细，舌质偏红，苔淡黄，系肾阴不足，水不涵木，肝阴亦虚而肝阳偏旺，血失所藏而崩漏，属“阴虚肝旺”型，治宜养阴平肝，即滋养肝肾之阴而抑其肝阳，使阴阳平衡而崩漏愈。本人自拟白头翁二至合剂治疗阴虚肝旺型崩漏效果良好。血止后，再以杞菊地黄汤加减以滋养肝肾。白头翁二至合剂组成如下：

白头翁10克 秦皮6克 女贞子10克 旱莲草12克 淮山药15克
川断10克 生地12克 白芍10克 仙鹤草12克 黄芩6克

藕节七枚 生甘草6克

本方系从张仲景治妇人产后下利虚极用白头翁加甘草阿胶汤悟来。该方即可治肝热下迫大肠的热利下重，又可治肝阳过旺下迫冲任致血热妄行的崩漏，因而采用白头翁、秦皮二药为主，都能清肝热，而秦皮性味苦寒而涩，又能坚阴止血，合并二至滋养肝肾之阴而止血，淮山药、川断健脾固肾，白芍、生地平肝凉血，黄芩、仙鹤草、藕节清热止血（出血多者加阿胶）、甘草和诸药，共奏养阴平肝、凉血止血之效。

例三薛案，例四刘案，同属于脾不统血型血崩，而病机稍有不同。例三属心脾两虚型、治宜补养心脾以摄血，用归脾汤加味而取效；例四属气虚不摄型，治宜益气摄血，用举元煎加味而血崩止。此类血崩如出血过多，可急用独参汤以益气固脱。

至于例五樊案，崩漏日久，气阴两虚，又兼肝郁化火，治宜益气养阴兼疏肝清热，先用参乌合剂加白头翁、秦皮，后以逍遥散加减而治愈。自拟参乌合剂治疗气阴两虚的崩漏，效果良好。其组成如下：

党参20克 制首乌12克 淮山药15克 女贞子10克 旱莲草12克

川断10克 仙鹤草12克 蒲黄炭10克 白芨10克 生甘草6克

方中重用党参以补气，制首乌、女贞子、旱莲草以养阴，再益以淮山药、川断健脾固肾，仙鹤草、蒲黄炭、白芨止血，甘草和诸药，共奏益气养阴、固肾止血之效。如兼肝火者加入白头翁、秦皮；如出血量多者加入阿胶、田七末。本方多用于功能性子宫出血病久者及青春期功能性子宫出血者，因崩漏病久，失血过多，阴虚而导致气虚，易出现气阴两虚证型；少女肾气未充，冲任不固，亦易出现气阴两虚证型，都宜应用本方。

功能性子宫出血虽分“肝不藏血”和“脾不统血”两大类，但两者都与肾虚关系密切。例如肾阴虚则水不涵木，肝阴亦虚而肝阳偏旺，则迫血妄行，出现阴虚肝旺证型，即《内经·阴阳别论》说的“阴虚阳搏谓之崩”。肾阳虚则不能温养脾土，脾阳亦虚，不能摄血而崩漏，出现气不摄血证型，如赵养葵所说，“血崩之疾，当分阴阳而治。……凡气虚不能摄血而崩者，其人必面白，尺脉虚大，饮食无味，久病者有之”。何况各种原因所致的崩漏，如日久不愈，穷必及肾。因肾为先天之本，元气之根，主藏精系胞，是人体生长、发育和生殖的根本。月经的正常与否和肾气的盛衰关系极大。故治疗崩漏的重点是补肾，而兼顾肝脾。崩漏经辨证论治（包括塞流、澄源二法）使出血停止后，如不作巩固治疗，易于复发。巩固治疗有重补

脾和补肾之不同，本人则侧重补肾，对各型崩漏血止后，都可用以补肾为主的中药人工周期疗法（即中周I号，具体方药见下述不孕案）调整“肾—天癸—冲任—胞宫”之间的机能平衡，以促进排卵，恢复正常的月经周期，达到巩固疗效的目的。

三、应用“中周I、II、III号方” 治愈不孕症四例

例一 李××，28岁，已婚。

初诊：1979年2月5日。

主诉：患者14岁初潮，经型 $4\sim 6\frac{1}{2}\sim 8\frac{1}{2}$ 天。1973年曾因阴道不规则出血，经诊断性刮宫为子宫内膜增殖症。此后又经常间发性闭经，须注射黄体酮始行。

诊查：平时腰痛，下腹部冷感，脉沉，舌质淡，舌边有齿印。妇科检查，除宫体稍小外，无异常。行经8小时内诊刮为增生期子宫内膜，基础体温单相，诊断为无排卵性月经，原发性不孕症。

辨证：为肾阳虚。

治法：先以中周I号治疗三个周期后，月经周期正常，量中无何不适，但基础体温仍为单相。继用中周I号两个周期后自己停药两个月。于1980年3月再诊，因其下腹冷感明显，辨证为肾虚宫寒，治以温肾暖宫，给中周III号一个周期，基础体温即转为双相而受孕。于1980年11月足月正常分娩一男婴。

例二 张××，25岁。

初诊：1981年6月6日。

主诉：婚后三年未孕，患者16岁初潮，经型 $4\sim 6\frac{1}{2}\sim 8\frac{1}{2}$ 天，经色淡红，量少。5月间因闭经作诊断性刮宫，病理报告为增生期子宫内膜，显示增生过长，基础体温单相。

诊查：平时腰痠，经前乳胀，脉细弦，舌苔薄黄，诊断为无排卵月经，原发性不孕症。

辨证：为肾虚肝郁。

治法：用中周I号在菟蓉合剂中加川楝、合欢皮、怀牛膝以补肾疏肝。治疗三个周期，月经正常，基础体温双相而妊娠分娩。

例三 雷××，31岁。

初诊：1981年6月5日。

主诉：患者16岁初潮，婚后5年未孕。经型 $\frac{3-5}{3-4}$ 天，量中，色红，有时经闭数月至一年。经期诊断性刮宫为月经期宫内膜部分腺体分泌功能差。诊断为原发性不孕症。

诊查：体倦乏力，间或心悸，腰痠，脉沉细，舌苔薄白。

辨证：为肾虚型（偏肾阳虚）。

治法：补肾助阳。

用中周I号治疗两个周期而妊娠分娩。

例四 夏××，31岁。

主诉：经常闭经，婚后八年未孕。1964年9月经本院气腹造影：右侧卵巢鸽蛋大，左侧巢超鸽蛋大；经前诊断性刮宫：增生期宫内膜；基础体温单相。诊断为多囊性卵巢，作卵巢楔形切除术。术后一年余，仍未排卵，而转中医治疗。

诊查：月经先后无定期，经色红或紫，稍有血块。经前乳胀痛。脉沉，舌质稍暗，苔薄白。妇科检查：子宫体平卧，稍小，双侧可触及鸽蛋大卵巢，宫颈光滑。基础体温单相，孕二醇测定1.7毫克/24小时尿。

辨证：为肾虚肝郁兼血瘀。

治法：用以活血化瘀为主的中药人工周期（即中周II号）治疗，间服逍遥散数剂。

治疗5个月受孕。妊娠足月分娩。

〔按语〕 根据月经产生的机理及“肾藏精”、“肾主生殖”、“冲为

血海、任主胞胎”等理论，结合临床常用以补肾为主的治疗方法，治疗月经病及不孕症有较好的疗效。自1963年起，通过中西医结合研究，从实践中摸索出以补肾为主的法则，模仿妇女月经周期的生理改变而于不同阶段选用不同的药物，以调整“肾—天癸—冲任—胞宫”之间机能的平衡，而达到调经种子的目的，即中药人工周期疗法。我院先后应用临床的有以补肾为主的中药人工周期疗法（简称中周Ⅰ号），以活血化瘀为主的中药人工周期疗法（简称中周Ⅱ号），以温肾暖宫为主的中药人工周期疗法（简称中周Ⅲ号）。

肾为先天之本，元气之根，主藏精气，具有促进人体生长发育和生殖的功能。卵巢功能低下或子宫发育不全的不孕症，皆属于肾虚。因而治疗不孕症的关键是补肾，而补肾须辨肾阳虚、肾阴虚，并有肾虚肝郁、肾虚挟瘀、肾虚宫寒等不同类型，临床只须辨证应用中周Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ号，以提高疗效。

例一、例二，均诊断为无排卵月经，原发性不孕症。中医辨证皆属肾虚但稍有区别，故治法有所不同。例一经常间发性闭经，10年不孕，腰痠，下腹部冷感，脉沉、舌质淡，属肾虚宫寒，治宜温肾暖宫。先用中周Ⅰ号补肾阳使月经周期正常，但尚未排卵。鉴于下腹部冷感明显，诚如傅青主所说：“寒水之地不生草木，重阴之渊不长鱼龙，今胞宫既寒，何能受孕。”由于肾阳虚不能温煦胞宫冲任，故改用中周Ⅲ号，在排卵前期及排卵期服温肾暖宫合剂五剂，即达到排卵受孕的目的。例二婚后三年未孕，腰痠，经前乳胀，脉细弦，苔薄黄，辨证为肾虚肝郁，即傅青主所说：“因怀胞素恶，肝气郁结而致的嫉妒不孕”。治宜补肾疏肝，用中周Ⅰ号加川楝、合欢皮等疏肝解郁而使之排卵受孕。此类患者，还可在应用中周Ⅰ号的治疗间歇期间，服逍遥散或开郁种玉汤数剂，使肝气条达舒畅而利于排卵受孕。

例三、例四，均有闭经且婚后多年不孕。例三经诊刮术证实为腺体分泌功能差，辨证为肾虚型（偏阳虚），治宜补肾助阳，用中周Ⅰ号，两个周期即孕。例四确诊为多囊性卵巢，经楔切术后尚无排卵，症见月经先后无定期，经色红或紫，有血块，经前乳胀，脉沉，舌质稍暗，属肾虚肝郁兼有血瘀，而用以活血化瘀为主的中周Ⅱ号，间服逍遥散而排卵受孕。

本人从长期的临床实践中体会到，以补肾为主的中药人工周期疗法

(中周I号)，方药简便，适于门诊广泛使用。对卵巢功能不足引起的月经不调、闭经、月经过少以及无排卵月经或子宫发育不全的不孕症等，均有良好效果。并可作为功能性子宫出血血止后调整月经周期之用。其中菟蓉合剂（自拟方）为补肾促排卵的主方，系根据阴阳互根的原理组成。对肾阴虚者，在一派滋阴药中适当用肉苁蓉、仙灵脾温补肾阳之药，使滋阴而不腻；对肾阳虚者，在补肾阳药中仍重用熟地、淮山药等滋阴之药，使温阳而不燥，阴阳互根、相互滋生而达到阴阳平衡。又方中仙灵脾，有兴奋性神经的功能。临床实践证明，在排卵前期服用本方药，可促使卵泡成熟而达到排卵，对无排卵性月经及黄体功能差的均有良好的效果，对子宫发育不全者也有促进发育的作用。

当我们用中周I号初次治疗1例多囊性卵巢综合症的病人时，观察到雌激素水平持续高影。宫颈粘液结晶持续不消，而基础体温仍呈单相，月经不能来潮。由此认识到，以补肾为主的中药人工周期疗法可提高雌激素水平，促进卵泡成熟，但不能使多囊性卵巢排卵，因多囊性卵巢的表层包膜过厚，卵泡成熟而不能排出，与一般卵巢功能低下而无排卵者不同。从西医治疗本病须用楔切术以利排卵，悟出中医对此病的治疗原则须用攻补的方法，便在排卵前期给予活血化瘀的桃红四物汤加减试服，果然达到排卵的目的。因此建立了以活血化瘀为主的中药人工周期疗法（中周II号）。1963年至1964年间，我院中西医结合病房曾用中周II号治疗4例多囊性卵巢综合症病人（均经X线气腹子宫碘油造影证实），均达到排卵目的。其中3例已妊娠分娩。凡属肾虚挟瘀不孕症，如多囊性卵巢综合症或兼血瘀征象者，均可用中周II号治疗。

附：中药人工周期疗法I II III号

(一) 以补肾为主的中药人工周期疗法(简称中周I号)

周 期	治则与功用	方 药
经后期 (经净后 1—5天)	补冲任为主，为 排卵打好基础	乌鸡调经丸每次1颗，每日二次，胎盘片每 次5片，每日二次

续表

周 期	治则与功用	方 药
排卵前期 及排卵期 (周期第11—16天)	补肾为主, 促使 卵泡发育排卵	菟蓉合剂: 菟丝子、淮山药、熟地各12克, 枸杞、川断、当归各10克, 香附、肉苁蓉各6克, 仙灵脾6—10克。偏阴虚加女贞子10克、旱莲草12克; 偏阳虚加鹿角霜10克、艾叶6克。服五—十剂
经前期及 经期(相当 于经前3—5 天及经期)	活血调经为主, 促使月经来潮	调经活血合剂: 当归、菟薊子各12克, 赤芍、泽兰、茯苓各10克, 川芎、香附各6克。如腹痛甚者, 加元胡6—10克, 五灵脂生、炒各5克, 如治疗不孕证, 经前期不用药, 经行才服本方药。偏虚寒者, 经期服温经汤以温经助孕

(二) 以活血化瘀为主的中药人工周期疗法 (简称中周Ⅱ号)

周 期	治则与功用	方 药
经后期 (周期第6—10天)	补肾气、养冲任 为主, 促进卵泡发育	促卵泡汤: 淮山药15克, 熟地、首乌、菟丝子各12克, 当归、川断、肉苁蓉各10克。偏阳虚加仙茅、仙灵脾各6克, 偏阴虚加女贞子10克、旱莲草12克, 五剂
排卵前 期或排卵期 (周期第11—16天)	以活血化瘀为主, 使已成熟的卵子突破卵巢表层而排出	排卵汤: 当归、赤芍、泽兰各10克, 熟地、菟薊子各12克, 川芎、桃仁、红花、香附各6克。偏阳虚加桂枝6克、鸡血藤10克, 偏阴虚加丹参12克、枸杞10克, 五剂
排卵后期 (周期第17—25天之间)	调肝肾、养冲任 为主, 使黄体功能健全, 为孕卵着床创造条件	促黄体汤: 淮山药15克, 熟地、首乌各12克, 川断、阿胶、龟板、枸杞各10克, 肉苁蓉6克。偏阳虚加菟丝子、当归各10克, 偏阴虚加女贞子、丹参各10克, 旱莲草12克。五至七剂

续表

周 期	治则与功用	方 药
经前期 (周期第25—28天)	以活血调经为主，使子宫内膜坏死脱落，月经来潮	调经活血合剂(药物见中周Ⅰ号)偏阳虚加桂枝6克、鸡血藤10克，偏阴虚加丹参12克。 如治疗不孕症，经前期不用药，经行才服此方药

(三) 以温肾暖宫为主的中药人工周期疗法(简称中周Ⅲ号)

周 期	治则与功用	方 药
经后期 (经净后1—5天)	补脾肾、养冲任为主，为排卵创造条件	归脾丸每次1丸，每日二次， 胎盘片每次5片，每日二次
排卵前期及排卵期 (周期第11—16天)	以温肾暖宫为主，促使排卵	温肾暖宫合剂：熟地、当归各12克，白芍、桑寄生、川断、肉苁蓉各10克，川芎、杜仲、炒艾叶、桂枝、牛膝各6克，草豆蔻3克。 五剂
经前期及经期 (相当于经前3—5天及经期)	活血调经为主，促使月经来潮	调经活血合剂(药物见中周Ⅰ号)加桂枝6克，鸡血藤12克 如治疗不孕症，经前不用药，经期服温经汤

〔编者评注〕古今医家治疗月经不调和不孕症的处方甚多，但临证要选择恰当之方，诚非易事。李公衡友，从事中医妇科临床和科研工作几十年，他和同事们共同创立的以补肾为主的中药人工周期疗法(中周Ⅰ号)；以温肾暖宫为主的中药人工周期疗法(中周Ⅱ号)，既体现了中医特色，又使选方用药精确恰当，同时又积极利用现代化仪器为中医辨证服务，有力地促进了临床疗效的提高。李氏所创立的中周Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ号方，实际上是补肾、化瘀和暖宫三种不同的治疗方案，而在同一方案中又有不同的方药，从而使中医妇科的辨证更加精确和完善，施治更为贴切。这的确是一种宝贵的经验。

福建名医医案

赵 棻 医 案

【生平传略】 赵棻，字芑远，1910年9月生。满族。先世宦游入闽，遂定居福州。少年时，见家人病笃，中西药均罔效，后由前清御医后裔周良钦精心诊治，始转危为安，因此对中医学极感兴趣，遂拜周良钦学医，焚膏继晷，孜孜五载。学成之后，应旧考试院之试，名列前茅。悬壶以来，众誉啧啧。解放后，响应党的号召，积极参与福建中医学院及中医院之筹建，并曾任福建中医学院教授、副院长、兼附属医院院长等职。

五十余年来，桃李多出其门下，深为医林重望。学宗补土，但不拘泥于温补，能别树一帜，对疑难重症，治愈颇多。

著有《赵棻医疗经验选集》及主编《中医基础理论详解》等书，均刊行问世，其中医基础一书，或选为教材，或列为主要参考书，颇得好评。

一、补中益气为主治愈头痛一例

尤××，男，40岁。

初诊：1974年9月19日。

主诉：头痛14年。其痛多在太阳穴或脑后，痛无定时。痛剧时，双目难睁，恶心欲呕，服“索米痛”能暂时缓解。

诊查：夜寐不安，多生奇梦，半夜醒时，耳闻幻听，精神不振，饮食二便如常人，无脑部外伤史。脉象细微，舌质淡苔薄，边见齿痕。

辨证：脉症互参，属气虚头痛。

治法：治以补中益气，佐以温肾安神。

处方：炙黄芪10克 正红参 6克 漂白术10克 明升麻 5克
软柴胡1.5克 全当归 6克 广陈皮 6克 炙甘草 5克
甘枸杞12克 五味子10克 桑椹子12克 菟丝子 15克
紫石英60克（先煎） 钟乳石30克（先煎） 四剂

二诊：诸症见减，惟夜寐尚欠安宁。照上方加牡蛎20克，共服药六剂，多年头痛，竟告痊愈，两年来均未发作。

1976年10月14日，旧病又复发，特来再请诊治，仍照两年前处方，服药数帖又愈。

〔按语〕 本例患者，经西医诊断为“血管性神经性头痛”，无特殊疗法，一般只作对症处理。赵老辨证，主要根据病程久长，脉象细微，舌淡边齿印，认为是气虚为主之证，以补中益气汤为主方治之。又虑及脉细微，当为阳气不足，故加紫石英、钟乳石、菟丝子，甘温助阳，又可重镇安神。复以桑椹、枸杞滋润之品，寓有“阴能助阳”之意，又可制金石药物之刚燥。更有五味、牡蛎收敛心气，以治夜梦幻听诸症。药中病机，疗效迅速，1974年秋天治愈后，两年间未见复发，远期疗效也较满意。

二、益气健脾法治愈腹痛一例

陈淑贞，女，51岁。

初诊：1984年11月23日。

主诉：今年7月13日突然发生上腹部疼痛，经当地医院尿检，淀粉酶明显增高，诊断为急性胰腺炎收住院治疗。住院十余日，未愈出院。当时发现白血球下降，继续在门诊观察治疗。因多次检查血、尿淀粉酶不能下降，故来福州诊治。

诊查：症见左侧腹部胀痛，纳食不甘，二便正常，面色不华，声音低微，脉沉细，舌淡苔薄白。尿淀粉酶2250单位/毫升。

辨证：脾气虚弱，健运失职。

治法：益气健脾，加强运化。

处方：麦谷芽各30克 党参15克 淮山药15克 结茯苓10克
陈皮6克 甘草5克 三剂

二诊：12月1日。药后精神好转，腹痛消失，纳食增进，尿淀粉酶降至570单位。继以原方调治，前后服药二十余剂，临床症状消失，携方返里，继续调治。

〔按语〕 本例以麦芽、谷芽为主药，性皆甘平无毒，是“五谷为养”的上品，且又孕育蓬勃生发之机，可以借二芽生发之气，合参、菖、苓、草、陈皮鼓动人体之胃气，达到健运和生化的目的。可以促进、调节人体的正常代谢，对于消化系统疾病和急、慢性肝病、肝硬化、再生障碍性贫血、血小板减少症、慢性肾病等疾病，都有着良好的治疗作用。

三、扶正祛邪法治愈偏瘫一例

陈××，男，52岁。

初诊：1984年10月31日。

主诉：今年7月11日上半夜正在伏案工作，突然头痛如劈，颈项板滞，转侧困难，伴呕吐一次，继则昏迷不醒，由家属急送部队医院抢救，经腰穿发现均匀血性脑脊液，眼底检查发现玻璃体膜下出血，经对症处理，转××医院进一步诊治，CT检查证实为蛛网膜下腔出血。在该院大力抢救，脱险后，遗下左侧头顶胀闷而痛，右侧半身瘫痪，不能张目，张目则眩晕欲仆，饮食二便尚调。

诊查：脉弦细而数，重按无力，舌质红，苔薄黄。血压：150/114毫米汞柱。

辨证：肝肾不足，瘀血阻塞清窍。

治法：益肝补肾，化瘀开窍，佐以潜阳。

处方：紫石英30克 赤芍药9克 金钗石斛15克 麦谷芽各30克

结茯苓10克 生晒参 7克 制首乌12克 川续断12克

菟丝子12克 甘枸杞12克 三七粉 4克(分冲) 二剂

二诊：11月2日。药后左侧头顶胀痛稍减，稍能睁眼视物，右侧半身偏瘫同前。仍步前法，加虫类药以济通窜之力，上方加地龙9克，四剂。

三诊：11月6日。症同上述，但血压明显下降（130/90毫米汞柱）。二诊方中三七粉改6克（分冲），四剂。

四诊：11月11日。药后诸症见减，睁眼已不眩晕，偏瘫亦见好转，右侧手脚活动较前灵便。昨因衣被不慎，感受风邪，症见喷嚏、流涕，咳嗽无痰，咽干喜饮，溲赤如茶，脉细数，舌红，苔薄黄。证属风热上犯，治宜轻清疏解。

处方：冬桑叶9克 杭菊花9克 苦桔梗6克 香连翘9克

苏豆豉12克 北荆芥6克 川朴花6克 扁豆花6克

连神曲9克 苦杏仁6克 鸡苏散24克 二剂

五诊：11月13日。药后外感已愈，视物仍有轻度眩晕，舌脉同前，血压：130/95毫米汞柱。三诊方加菊花炭6克，四剂。

经上方增减治疗，至12月26日止，除阅览书报时久尚见眩晕之外，偏瘫已愈，临床症状基本消失，患者自我感觉良好，要求返里。嘱定期检查，避免过度疲劳，并加强身体锻炼，以求全功。

〔按语〕 本案因肝肾亏损，不能上养清窍，以致目不能开而生眩晕，瘀血阻于经隧脉络，则生偏瘫、头痛；脉弦细数、舌质红苔薄黄，说明病势退后，尚有余风未熄，当虑死灰复燃，中风又作。根据叶天士《临证指南医案·中风》“气充血盈，脉络通利，则病可痊愈”的治疗原则，侧重于培补精血，益肝滋肾以治本，活血化瘀以治标。妙在方中加入生晒参、茯苓、麦谷芽等益气健运之品，既可源源不断把营养精微输往肝肾，又可促进病理产物排除。

四、温补肾阳法治愈阳痿不育一例

阮××，男，36岁。

初诊：1982年12月19日。

主诉：阳痿，或举而不坚，纵偶获坚挺，亦一触即泄，且精量少，结婚五年未育。伴头晕腰痠，善食而形瘦，寐少梦纷。婚前有手淫史。

诊查：脉沉细，舌淡红苔薄。血压120/74毫米汞柱。生殖器无异常。

辨证：肾气不充，虚阳浮越。

治法：温肾扶阳，佐以潜降。

处方：菟丝子15克 甘枸杞15克 五味子 9克 车前子 9克
潞党参15克 淮山药15克 麦谷芽各30克 赤芍药 9克
炒杜仲15克 川续断15克 紫石英30克 紫河车 9克

二诊：1983年1月11日。上方药连服二十二剂，自觉临床症状明显好转，精神倍增，肌肉丰满，阳痿已愈。药既中的，仍继以上法调治。嘱节制房事，养精蓄锐。次年，其妻已孕。

〔按语〕 本案阳痿主要是肾气不充、虚阳浮越所致，故方中以“五子衍宗丸”加减化裁，配合炒杜仲、川断加强补肾之功；复佐参、蕓、麦谷二芽健脾益气，使后天不乏资源，以济先天；紫石英温肾摄纳，引虚浮之火复入旧宅；紫河车为血肉有情之品，以补精血。妙在一派补肾温阳药中，反佐一味赤芍，多数是泻不专攻，必寓补于攻，则攻得补助，邪去而正不伤；而补亦不纯补，必参一二疏泄，之嘘其滞，否则便成呆补。“赤芍为血中气药”，入肝经，故邪在于痿废日久，不免茅塞不通而有挟瘀之嫌。用之甚为得当。

五、清热行郁法治愈狐惑一例

陈××，男，35岁。

初诊：1983年3月24日。

主诉：于1981年春开始，左侧口唇溃疡，反复不已，经用强的松、四环素、维生素B₂、维生素C，以及外用养阴生肌散等处

理，停药即发。至1981年7月发展为龟头阴囊破溃，双眼红赤疼痛，颈部多处脓性毛囊炎，经××部队医院诊断为“白塞氏综合征”，屡经医治无效。

诊查：除上述诸症外，尚有左下肢浮肿至膝（有血丝虫感染史），口干喜饮，夜寐欠宁。脉细弦数，舌红、苔光剥，中有龟裂。

辨证：心脾积热，肝经郁火，灼津伤液。

治法：养阴泄热，疏肝行郁。

处方：生地15克 元参15克 金银花15克 连翘10克
当归9克 鸡血藤15克 合欢15克 木蝴蝶9克
碧玉散24克 四剂

另：青黛粉10克，每次少量撒溃瘍处。

二诊：4月2日。药后口唇溃瘍明显好转，眼赤疼痛已消，左下肢浮肿未见消退。仍步前法，加强杀虫利湿，行瘀消肿。照上方加马鞭草9克，土茯苓15克，四剂。

三诊：4月11日。药后诸症显减，下肢浮肿亦略有消退，自购四剂续服。昨因衣被不慎，客感时邪，咽痛咽痒，喷嚏流涕。脉细弦数，舌淡红，苔薄中黄腻，有龟裂。

处方：冬桑叶9克 菊花9克 苦桔梗6克 香豆豉12克
荆芥6克 鲜芦根30克 苏连翘9克 玉竹12克
鸡苏散24克 二剂

另：六神丸2支，每次10粒含服。

四诊：4月15日。服药之后，外感已愈，口唇等溃瘍继续好转，下肢浮肿进一步消退，求续药巩固疗效。照二诊方去马鞭草，二剂。

后以二诊方为基础，辅以丹参、赤芍、蒲黄、苡薏、浙贝等增损出入，服药八十余剂，彻底痊愈。

〔按语〕赵老认为本病患者以阴虚素体为多，且根据口、眼、生殖器、皮肤等症状，还应当考虑肝经郁火。因为足厥阴肝经起于大敦，大腿内侧上行入阴际，环绕阴囊上至小腹，上行挟胃，属于肝脏，联络胆腑，上

行过横膈，散布肋胁，再沿喉咙后面至膈，联接于目系。由此可见“白塞氏综合症”症状与肝经循行路线密切相关，故治以疏肝解郁，而解郁当与行血和血并用，才更能加强解郁的功效。故治疗本案患者，以增液银花甘草汤合连翘碧玉散养阴泻热，合欢、木蝴蝶疏肝解郁，当归、鸡血藤和血行血，既起加强解郁之力，又能反佐清热凉血，因甘寒解毒之品久服有抑遏阳气之弊。二诊因考虑有血丝虫慢性感染引起的下肢浮肿，故加马鞭草、土茯苓杀虫利湿，行瘀消肿。三诊因感受时邪，以桑菊饮合加减葶苈汤养阴清解。在以后六十余剂的用药过程中，方虽有所增减进退，但养阴泄热、解郁和血之大法一以贯之，终能彻底治愈。

（以上由蒋远征整理）

六、补脾为主治愈虚狂一例

王××，女，31岁。

初诊：1965年10月27日。

主诉：患者由三人挟持前来就诊。神志不清，口中喃喃自语，时或哭笑，而语音不亢。据其爱人口述，患者于本月19日忽然昏倒，人事不知，经某医院抢救始醒。10月23日，复到某医院妇科门诊，以头眩心悸为主诉，服药三日，尚无不适。但自昨日起，忽然神志错乱，语无伦次，彻夜吵嚷不休，迄未宁静。曾去某医院诊查，认为癫狂，拟送精神病院诊治，因欲用中药治疗，经人介绍，特来我处求治。

诊查：诊其脉，细缓无力，两目斜视，面赤如妆，口紧闭未能验舌，指甲白，脚冷至膝。

辨证：脉症合参，显系戴阳证候，乃断为虚狂之症。

治法：当场即用毫针刺入人中、风府、大椎、肝俞、心俞等穴，以通经窍。又急取桂附理中丸一粒（9克），研碎冲开水灌下，以振脾肾之阳，并使之平卧于检查床上，移时稍平静。遂议用益气宁神，导龙入海之法，拟方一剂，嘱其服后明晨再来。

处方：潞党参30克 泔苍术 6克 陈 皮 9克 煮半夏 9克
范志曲 9克 石菖蒲 4.5克 远 志 6克 甘 草 3克
夜交藤12克 紫石英30克（先煎） 磁朱丸18克（分吞）
桂附理中丸三粒（分吞） 二剂

二诊：10月28日。患者只由其爱人陪送而来，神志已清，虚狂症状均消。自诉头晕且重，胸腹内觉有烘热之感，周身痠楚。昨夜初能入寐，但两眼不能闭合，口中和，饮食欠佳，大便通而不畅，小溲热赤。脉微而沉细，苔薄白，舌质淡，面色已转正常。心神既定，浮火归元，当再着温肾，以助脾阳。拟照前方加味治之。原方加肉苁蓉12克、补骨脂9克、北沙苑9克，一剂。

三诊：10月29日。患者独自一人前来，神志完全清醒，衣饰整洁。自诉药后仅余轻微头晕，饮食欠佳，并无其他不适。二便如常，脉沉细，苔薄白，舌质淡。拟再续前方加减治之。

处方：潞党参30克 泔苍术 4.5克 陈 皮 9克 煮半夏 9克
麦谷芽24克 范志曲 9克 淮山药15克 菖 蒲 3克
远 志 3克 肉苁蓉12克 补骨脂12克 紫石英30克
磁朱丸12克（分吞） 桂附理中丸三粒（分送） 一剂

五天后随访，已无不适感觉。

〔按语〕 本例辨证，首先抓住本质，不为假象所迷惑。如面赤发狂，不应当作火热看待，当透过表象，分析病机，始得确诊。论治当以补脾为主，脾阳一旺，心营受荫，君火以明，相火以位，主要矛盾解决，次要矛盾亦随之迎刃而解。

（赵向华整理）

七、温肝和血法治愈夜半腿痛一例

王××，女，53岁。

初诊：1983年12月12日。

主诉：自诉入冬以来，每当半夜12点以后，两腿疼痛，影响睡眠，必待天明起床时才好转。白天则所患不甚。平时头晕、闷瞀不爽、纳差，左胸部不定时闷痛、间断发作，病已积二三年。

诊查：脉弦息缓，苔薄，舌淡。

辨证：病因肝肾气血不足，不能应时流畅，以致脉络不通作痛。

治法：治当温肝和血，血行则痛自蠲。

处方：续断12克 牛膝12克 桑枝9克 桂枝3克
当归9克 枸杞12克 川朴9克 茯苓6克
赤芍9克 甘草5克 鸡血藤15克 木香7克
菟丝子12克 麦谷芽各30克 五剂

二诊：12月21日。药后自觉腿痛有瘥，头目闷瞀如故，脉舌依旧。再主上法去木香。五剂。

三诊：1月6日。药后腿痛已愈，舌淡略红，头有时漾。上方去桂枝、桑枝、川朴，加丹参12克，桑寄生12克，生龙牡各24克。

药后腿疼未见复发，唯胸次痹痛尚偶有发作。

〔按语〕患者入冬以来，每交子夜两腿痛剧，按理当似受寒引起，醒后痛瘥，又似有活动后症状轻解的“湿”证。然而细考却无寒湿因由。其人平素体质虽差，颇亦持息合度，未见“居处卑湿”及痹痛前因。本次病从渐起，莫明厥由。再察其余证头晕闷瞀、神倦、年过五旬，脉缓、舌淡等，当系肾气先亏之体。加上左胸时见闷痛，积已经年，其血脉不利，亦有先兆。《素问·平人氣象论》：“鸡鸣至平旦，天之阳，阴中之阳也；平旦至日中，天之阳，阳中之阳也”。本案入冬发病，甚于子夜，减于平旦，是为阳气已馁，特别是阴中之阳不足所致。方用菟丝子、枸杞、牛膝，温养肝肾以实下；当归、续断、赤芍、鸡血藤，活血通经；佐以桑枝、桂枝引经疏风；余药和胃助运。药证相合，故奇症应手而愈。

（林书年 整理）

八、壮肾为主治愈舌根结节一例

李×，男，50岁。

初诊：1982年7月12日。

主诉：1981年3月发现舌面靠近根部有一约长3厘米、宽0.8厘米的椭圆形结节，高出舌面约0.2厘米，状如荔壳，触之质地同舌无异。经吉林××医院切片化验，诊为“慢性炎症，典型增生”。经多方医治无效。现值返闽探亲之便，来我院门诊。

诊查：症见口干、舌麻微痛，常失眠、头晕心悸，形神倦怠，纳食尚可，时有便秘，既往曾患“梅核气”。有嗜烟酒史。舌淡红、苔浅剥，舌根结节同上述，脉细近弦。

辨证：证属肾水不足，虚火上炎，苗窍瘀阻，舌根结节。

治法：治宜壮水制火，益气活血。

处方：生晒参3克 熟地12克 山萸肉10克 茯苓10克
淮山药15克 丹皮7克 麦芽30克 谷芽30克
麦冬9克 泽泻6克 四剂

二诊：7月16日。口干稍减，时感胸脘闷痛。照前法再佐以和血。按方加丹参12克，赤芍6克，三剂。

三诊：7月19日。胸脘闷痛及舌上麻涩均减，夜寐转佳。照上方再进四剂。

四诊：7月23日。昨因咽痛，自服西药四环素等，前症又见反复。舌淡红、苔中根剥脱，结节同前，脉细稍数。照方加木蝴蝶6克，三剂。

五诊：7月26日。咽痛已愈，诸症亦减。照上方续服药四剂。

六诊：8月13日。舌中结节日见缩小，已不高出舌面，精神转佳。舌质偏红、苔薄，脉细弦。嘱以避免油炙辛热，多进滋润之品，定期服用前方药，以巩固疗效。

〔按语〕 本例由于患者长期用脑过度，熬夜劳神，扰动心火。心火动越则更耗伤肾水，而致失眠、心悸、神倦、口干诸证；君火动则扰动相火离位，从下而出，循脉上炎，鼓舌而生结节。多嗜烟酒炙搏，则干涩尤甚，是火炎之兆。惜乎前治，偏重“梅核”，多从调气郁用药，未能抓住病根，

遂演成现状。故方取熟地、山萸滋养肾阴为主；麦冬、茯苓清心宁神；丹皮，泽泻清泄相火；党参、淮山药、二芽补气健运，养后天可济先天；舌为心苗，心主血脉，舌脉结节，胸闷而痛，虚有血脉阻滞，故益以丹参、赤芍，活血散瘀；木蝴蝶轻清上浮，行气利咽，擅疗音嘶、咽痹，此味疏而不燥，行而不破，用于五脏诸经气阴不足，郁滞不行之证，每获吹嘘疏沦之助。

(蒋远征 整理)

九、温补肝肾法治愈蓐劳一例

商×，女，48岁。

初诊：1981年5月18日。

主诉：患者于1958年赴新疆工作，因水土不服，操劳过度，导致流产三次。每次流产后，又因失于调养，遂致长期形神倦怠，腰痛身楚，四肢乏力，面色萎黄。二十多年来，曾经多方医治，悉以痹证或风湿性疾病论治，攻多于补，卒未获效，病况日见加重，不得不随夫退休，定居榕城。

诊查：现形体虚胖，纳食不甘，动则汗出，短气心悸，视物昏花，夜寐多梦，两眶黧黑，面色憔悴，腰痠溲频，周身关节痠楚，手指关节不灵，经闭10年。

辨证：脾肾两亏，肝失温养。

治法：温补肝肾，健脾益气。

处方：补骨脂9克 当归9克 紫石英30克(先煎)菟丝子12克
枸杞12克 肉苁蓉12克 麦谷芽各30克 党参15克
赤芍药6克 制香附6克 三七粉3克(分冲)白术4克

二诊：5月21日。二剂症减，尚感腰痠，肢体重着不舒，脉舌同前，照上方加川续断15克，二剂。

三诊：5月24日。药后矢气频频，胸闷暖气，他况继减。脉

沉弦，舌淡红，苔薄边齿痕。前方中的，已见转机，气滞未和，益以健运。继加神曲9克、三七粉改4克（分冲），二剂。

四诊：6月4日。病情稳定，偶感头目眩晕，脉象较前有神，面黯渐退。舌淡红，苔薄，边见齿痕。肝肾亏损未复，仍守前方加狗脊12克，沙苑12克。四剂。

五诊：6月9日。临床诸症尽愈，嘱仍继服前方四剂，以资巩固。

该患者于9月中旬来院，容颜明润，谓前症悉愈，夏季曾赴北京旅游，身心安泰。

〔按语〕细考本例发病有年，前后治疗多着眼于患者二十年来赴职新疆，塞外天寒，朔气凛冽，风湿外侵，在所难免。然而疏散风寒，卒鲜成效。经赵老细询病源，认定多次流产，失于调护，才是内伤主因。加以地居边陲，医疗不便，病常迁延失治，遂致元气渐伤，酿成现状。

其人年未四旬，天癸已竭，肾气之虚，不言而喻；再参腰痠、眶黑、短气、神疲、心悸、虚胖、纳拙，无非命门火衰，脾肾交馁；眼花、多梦，面色憔悴，为肝失温养所致；至于关节不灵，指爪僵硬，赵老谓是“胃气作强无力，肝衰罢极失荣”。故治不舍本逐末，强求久痹，而独主温阳补肾，调元益气，守方不易，克奏肤功。

（蒋远征整理）

十、辨清标本治愈肌肉抽搐一例

林××，男，12岁。

初诊：1984年6月4日。

主诉：近五年经常发生阵发性肌肉抽搐，情绪兴奋时，更加显著。五心烦热，性急易怒。乳房肿胀如少女发育状，如抚摸乳房则见阴茎勃起射精，不能控制。发病后，学习成绩明显下降，上课及做作业时，不能集中精神，字迹潦草，有时连自己亦不辨何字。夜寐多梦，饮食二便尚可。出生时有用产钳助产史。

五年来，曾服西药“氟哌定醇”、“硝基安定”、“安坦”等抗精神病和中枢性抗胆碱药，能暂时控制病情，停药即发，甚至更加严重。

诊查：脉细数近弦，舌淡红苔厚浊。

辨证：肝经郁火，阳升风动。

治法：舒肝解郁、平肝熄风、佐化痰浊。

处方：木蝴蝶 9克 银柴胡 9克 川郁金 9克 牡丹皮 9克
赤芍药 9克 珍珠母 60克 双钩藤 9克 秋蝉衣 6克
黑豆 24克 金钗斛 15克 淮山药 15克 太子参 15克
莱菔子 9克 生甘草 3克 二 剂

二诊：6月6日。药后症状未见进退，乳房肿胀更为明显。仍步上法，暂退平肝熄风之药，加强疏肝解郁之品。

处方：佛手片 9克 川郁金 9克 木蝴蝶 9克 盐陈皮 6克
莱菔子 9克 鲜橘叶 10张 麦谷芽 各30克 潞党参 15克
淮山药 15克 结茯苓 9克 赤芍药 9克 当归尾 7克
生龙齿 30克 粉甘草 3克 二剂

三诊：6月12日。药后乳房肿胀明显消退，但仍须配合西药安坦才能控制肌肉抽搐。现肝气得以疏解，但滋镇之力不足，以致风木内动。因本案病情临床较为少见，试以填阴熄风为治，方以大定风珠汤加味。

处方：白芍 18克 阿胶 9克 生龟板 12克 生地黄 18克
火麻仁 9克 五味子 6克 生龙牡 各30克 生鳖甲 12克
冬桑叶 9克 双钩藤 9克 鸡子黄 2枚 炙甘草 6克
二 剂

四诊：6月17日。药后肌肉抽搐明显减少，五心烦热亦瘳，夜寐安稳。药既中的，仍步前法出入。上方加珍珠母60克，五剂。

以上方出入，前后服药一百二十余剂。肌肉抽搐消失，未见乳房肿胀，抚摸乳房无阴茎勃起及射精现象，夜寐良好，智力恢复正常，学习成绩明显提高。

〔按语〕 本案病例较为罕见，主症中有阵发性肌抽搐，乳房肿胀及异常射精。西医诊断为“多发性综合抽动症”，认为是神经系统多巴胺活性增强所致。赵老根据患者性急易怒、肌肉抽搐、性早熟，脉细数近弦等临床症状，初诊考虑为肝经郁火，阳升风动，治以疏肝解郁，平肝熄风，佐化痰浊，效果未显，且乳房肿胀更剧。在二诊中偏重疏肝解郁，乳房肿胀虽消，但肌肉抽搐未减。因此考虑到病有虚实，证有标本，本案虽有性急易怒、乳房肿胀、五心烦热、肌肉抽搐等肝阳刚暴之象，但肝为风木之脏，相火内寄，且体阴而用阳，性刚、主动、主升，全赖真阴滋涵，肝得濡养，则刚劲之质得柔和之体，遂其条达畅茂之性，何病之有？故三诊舍标治本，以大定风珠汤味厚之品加味治疗，充填真坎，下滋肾水，则相火归位，肝风平熄，调治四个月，病告痊愈。

（蒋远征 整理）

〔编者评注〕 本例患者主症中既有阵发性肌肉抽搐、乳房肿胀如少女，又有阴茎易于勃起射精，不能控制等候，症情颇为复杂，临床亦属罕见。但赵老先生抓住肝经郁火、阳升风动的主要病机，并遵“肝体阴而用阳”、“性刚、主动、主升”的特点，三诊时舍标以治本，以填阴熄风为法，药用大定风珠汤加味重之，期刚劲之质得柔和之体，刚柔相济，遂其条达畅茂之性，终使相火归位，肝风平熄，五年沉痾，仅调治四月而痊愈。足见其功夫之深也。

郑孙谋医案

【生平传略】 郑孙谋，字仲权，1913年生。福建福州市人，四世业医。少承庭训，矢志操岐黄术以活人。启蒙后十一岁受业于清秀才翁幼西先生五载，授课四书五经与《周易参同契》等，为攻读中医经典奠定基础。十四岁即开始背诵医经，十七岁随堂伯父少荣公侍诊七载，得其真传。廿四岁悬壶乡曲，曾治活痲瘰、走马牙疳等危重病人。踵门求诊者日众。

解放后曾参加筹组福州市第一联合医院，任副院长。1956年7月福州市人民医院成立，任内科主任中医师，并兼任福建中医学院内科教研组副组长。曾任中华全国中医学会首届理事，福州市人民医院副院长；现任中医学会福建分会副会长，中华医学会福建分会常务理事，中国中西医结合研究会顾问，福建省卫生厅学术委员会委员，福州市科协常委，福州市中医学会名誉会长，福州市中医研究所所长等职。

从事中医工作四十八年，对理论有较深研究和较丰富的临床经验，善于运用扶阳法。治疗病态窦房结综合征颇有心得。在省级以上刊物发表论文七篇，其中《血丝虫乳糜尿中药治验》一文译成俄文对外交流。并参加编写《脉经校释》。

一、梔豉温胆汤治愈癫疾一例

吴××，男，23岁。

初诊：1977年10月18日。

主诉（其父代诉）：患者有精神分裂症病史。近十余日来因

所愿未遂而心烦不安，情绪急躁，目赤怒视，头痛，不眠不食，自言自语，哭笑无常，口干喜饮，大便秘结。

诊查：脉滑数，舌红苔黄。

辨证：脉证合参，系痰郁化热，扰乱心神。

治法：治宜清心涤痰，安神定志。方拟栀豉温胆汤加减。

处方：淡豆豉9克（后人） 山栀子9克 新竹茹9克 盐枳壳3克
结茯苓9克 煮半夏5克 瓜蒌实16克 蜜薄荷3克
石菖蒲2克（后人） 远志肉3克 土胆星3克 三剂

二诊：10月21日。情绪急躁，头痛失眠，两目直视，叨叨絮语，见探视者闭门不纳，大便已通但量少，心烦稍安。脉滑数，口干，舌红苔微黄。大便下行，腑气已通。按原方去瓜蒌实，加夜交藤18克，以增安神镇静之功。

三诊：10月24日。服药六剂后，头痛减轻，夜间可入睡3—4小时，大便通畅，烦躁亦减，唯自言自语及幻听仍有。脉滑数，苔黄稍褪，舌质红。按上方服三剂。

四诊：10月31日。诸症大减，夜间能够入睡5—6小时，见人不避，对答切题，时有轻度咳嗽、胸窒。脉细弦，舌淡红，苔薄黄。再沿前法续进，可冀入於坦途。原方加甘草梢5克，以利咽除少气。

服药五剂后情绪开朗，少有自言自语，午睡1小时左右，口干胸闷已减，待人正常，食欲增加，但仍有呆滞，记忆力差。舌质淡红苔薄白，脉弦细。病情日入蔗境，当以原意乘胜进取。

处方：淡豆豉9克（后人） 山 栀9克 四川 蒲2克（后人）
新竹茹9克 茯 苓9克 盐枳壳3克 远志肉3克
煮半夏5克 土胆星3克 蜜薄荷3克 草 梢5克

〔按语〕 本例患者以所欲不遂，所求不得，苦思积忧，伤及心脾，气乱于心，痰积於脘，痰气郁而化火，蒙闭包络，扰乱神明，证见性情急躁，彻夜不眠，口干喜饮，大便秘结，此内热之征也；自言自语者，言为心声，心热则多言；哭笑无常者，君火亢甚则笑，相火铄金则哭；血气为身之神，

气乱则神衰，痰客中焦，妨碍升降，使十二官各失其职，视、听、言、动皆有虚妄，脉数为热，滑为痰；苔黄舌红属於痰火作祟。方处栀豉温胆汤加减，王晋三称温胆为“隔腑求治之方也”，治手少阳三焦之剂。痰热蒙蔽心包而治三焦者，以三焦属腑，心包络属脏，互为表里。故用二陈专和中焦胃气，复以竹茹清上焦之热，枳实泄下焦之热。加入栀豉治虚烦不寐，开胸中热郁，配以菖蒲、远志祛痰开窍，安神定志；瓜蒌实体润清化热痰；胆星味苦以祛风痰；薄荷质轻以清头目。共奏清心涤痰安神定志之效。案中处方用药始终如一，谨守病机，正合于《内经》“必伏其所主，而先其所因”之旨矣。

二、补中益气汤治愈痞胀一例

唐×，男性，47岁。

初诊：1976年3月12日。

主诉：脘胀，按之不痛已十余年，劳累后加剧。曾在某西医院就诊时发现肝脏肿大，查肝功能正常。大便每日二三次，尚成形，尿畅。

诊查：舌质红，苔薄，脉沉细缓。量上脘水平腹围102厘米。胃肠钡餐透视：胃粘膜脱垂，十二指肠横段憩室。

辨证：因脾虚运化不及，而致清阳不升，浊阴不降，清浊相混。

治法：揆其病机，治宜升清降浊，补益中气。拟升阳益胃汤进之。

处方：生黄耆9克 软柴胡3克 川黄连2.5克 潞党参9克
煮半夏5克 炙甘草2.5克 盐陈皮3克 结云苓9克
杭白芍9克 漂白术5克 羌独活各2.5克 光泽泻9克
红大枣一枚 老生姜一片

二诊：3月18日。药进三剂，腹满渐消，但午后仍觉痞满。舌质红，苔心浊，脉缓。前法既已中肯，仍照原方继进药二十一

剂。

三诊：4月29日。脘胀显著减轻，量上脘水平腹围92厘米，较初诊时缩小10厘米。舌质淡红，苔薄，脉沉细缓。证仍由于脾之清气不升而下溜、胃之浊气不降而上逆。取补中益气汤加减以益气升阳，升清降浊，化否为泰。

处方：川升麻2.6克 生黄耆9克 软防风3克 光泽泻9克
漂白术5克 炙甘草3克 杭白芍9克 软柴胡3克
潞党参9克 盐陈皮3克 七剂

四诊：6月29日。药后痞满若失。但停药五十天，腹满复起，暖气不舒，矢气难传，睡眠差，大便粘腻，小溲正常。脉沉弦，苔浊。湿土当令，脾气不输，溯本还原，仍宜升阳益胃。处方同初诊，加党参3克，黄芪用生炙各半。共服二十七剂。

停药半年，经胃肠钡餐检查，胃粘膜脱垂已消失。随访两年，未曾复发。

〔按语〕丹溪云：痞与否同，不通泰也，由阴伏阳蓄，气与血不运而成。处心下，位中央，膈满痞塞者，皆土之病。其原因，有中气久虚，不能运行精微为痞；有过服消克，不能舒化饮食为痞；有湿热太甚，痰气上逆阳位为痞等。本例患者病已有十多年病史，病久涉虚，每于劳累后症状加剧，痞胀而按之不痛，脉沉细缓，均为虚象，即前者所谓“中气久虚，不能运行精微为痞”。遵《内经》“塞因塞用”的治则，法取培育坤土升清降浊而愈。

三、和解少阳为主治愈鼻衄一例

王××，女，52岁。

初诊：1975年1月2日。

主诉：前一周开始患“感冒”，三天后鼻衄、齿衄，右侧头痛剧烈如钻刺，牵至右牙龈及右中耳疼痛，呈间歇性发作，每发

持续约一个多小时，伴畏冷，怕风，肩背痠痛，食欲不振，二便正常。

诊查：口不干，脉浮弦。舌质红，苔黄浊稍厚。

治法：和解少阳，搜风散邪。

处方：软柴胡3克 秋蝉衣7尾 白僵蚕5克 大元参9克
白菊花3克 枯黄芩6克 北细辛1.5克 香白芷3克
陈半夏6克 粉甘草3克 二剂

二诊：1月5日。鼻衄、齿衄已止，头痛好转，右中耳仍有微痛，畏风，头晕，舌质红，苔黄浊，脉弦细数，症势已趋坦途，病情向愈之机。治法仍遵原法，加清热降火之品。

处方：大元参15克 白菊花5克 秋蝉衣7尾 枯黄芩6克
盐黄柏9克 怀牛膝9克 陈半夏6克 甘草梢3克
软柴胡3克

服上方药二剂后，头痛已除，衄血未作。

〔按语〕此衄血不为里热，应分析为表热，衄不必忧，古人以血为汗，是邪从衄解之势；柴胡证具，故用小柴胡汤加减，能转少阳之邪热，加细辛、白芷二味辛窜开滞善治头痛、牙痛、中耳痛，正合“高巅之上，唯风药可达”之旨。蝉衣、僵蚕搜风散邪，元参、菊花辛凉散热，咸寒降火。上药虽非止血之剂而血竟止者，以其透发风热，达到邪解衄止、营卫调和。服药二剂后鼻衄、齿衄均止，唯头晕、畏风、右中耳仍有微痛，肾开窍于耳，乃循前法去辛窜之辛芷，与搜风之僵蚕，以滋肾之牛膝下行，使火降气平，血随气下，不再有“妄行”与“失道”之患，而头晕、中耳痛之疾可随之痊愈。

四、甘麦大枣汤加味治愈心悸一例

陈××，女，20岁。

初诊：1974年9月16日。

主诉：头眩晕，心悸，呕水，夜间烦躁啼哭。

诊查：鼻衄，口臭，苔厚，脉弦数。心电图提示：窦性心动

过速，心跳118次/分。

辨证：脉证合参，属于水气上乘，胸阳被郁，心不自安，使人有怏怏之状，常筑然动，是为悸。湿与水、饮同源三岐，僭居上焦，阳气不能升发，则头眩晕；清阳偶弛，饮停不化致胃逆而呕水；水为阴邪，夜静为阴，以阴遇阴而心系急则悲，故夜间烦躁啼哭；足阳明胃经脉荣于面，挟鼻，开窍于口，络通于心，心主畏水，火离本位而热气必假道胃络以出其窍，故证见口臭、鼻衄；苔厚为湿，弦为阴脉，数乃心系急为虚热。

治法：补心安神，健脾祛湿。以甘麦大枣汤加味治之。

处方：炙甘草9克 浮小麦15克 大枣5枚(擘开) 生龙牡31克(先煎)
五加皮9克 漂白术6克 淮山药15克 泡吴萸2克
黄连片4片(分送)

二诊：9月18日。服上方二剂后，症状锐减，心悸稍平；纳食不馨。脉象弦滑，舌苔微黄。病情已有好转，而水未化气，去五加皮，加附子以扶阳，使水从表除，不从里泄。

处方：炙甘草9克 浮小麦15克 大枣5枚(擘开) 生龙牡31克(先煎)
熟附子5克 漂白术9克 淮山药15克 泡吴萸3克
川黄连1.5克

三诊：9月20日。服上方药二剂，呕水已闕，眩晕若失，心悸较宁，唯剧烈活动后还觉心悸。今早骑自行车来就诊，精神愉快。舌苔微黄，脉象弦细，脉搏86次/分。复查心电图：提示正常。按前方去川连，加酒白芍敛其外散之气，茯苓渗湿以去水。

处方：炙甘草9克 浮小麦15克 大枣5枚(擘开) 熟附子5克
漂白术9克 生龙牡31克(先煎) 结茯苓9克 泡吴萸3克
酒白芍6克

服药六剂，心悸完全消失，停药观察一句，于十月恢复全天工作。

〔按语〕心悸又名怔忡，其病因有气虚、血虚、属饮、属火之殊。本例患者为水停心下，侮其所胜，属于“饮”的范畴。“水停心下悸”不用苓

桂术甘汤而用甘麦大枣汤为主者，乃室女心跳过速，夜间烦躁啼哭，心系急则悲故也，取其甘以缓急，配以龙牡收敛浮越之正气，推挽空灵之阴阳，为补心安神之剂，重用白术除脾湿，固中气使水有所制；黄连、炒吴茱萸化阴凝为阳和，用以止呕。二诊，去五加皮加附子，术附同用并走皮中以除水气；三诊去黄连加酒炒白芍，伍以甘草、附子、芍药以安内，附子以攘外，甘草以和中，旨在敛戢真阳，使水得化气；悸者心受水凌，加茯苓以去水，水去则神安而悸自愈。

五、知柏地黄丸合玉女煎治愈消渴一例

刘××，男，40岁。

初诊：1976年9月23日。

主诉：食欲亢进，头晕，四肢乏力，口干尿量增多，腰痠楚。

诊查：查尿糖（+++），舌质红，苔少，中剥呈鸡心舌，脉细滑数。

辨证：消渴（中消为主）。

治法：治宜滋阴清热，益气生津。方取玉女煎加减。

处方：潞党参15克 寸麦冬10克 生石膏30克 肥知母10克
怀牛膝10克 生地黄18克 淮山药15克

二诊：10月13日。上方稍作加减，共服药十五剂，尿量减少，夜间口干，腰稍痠痛，略感头晕。舌质红，苔少，脉弦滑数，查尿糖（+）。以玉女煎合知柏地黄汤加减。

处方：川黄柏10克 肥知母10克 熟地黄18克 女贞子15克
旱莲草15克 淡竹叶10克 北沙参10克 淮山药12克
结茯苓10克 怀牛膝10克 甘草梢3克

以上方加减，共诊14次，服药五十五剂，症状逐渐减轻，尿糖由（+）到（-）间波动，最后稳定，尿糖转阴性或微量。

三诊：12月25日。不甚善饥，夜里口干、唇燥，晨起目矢多。每天排尿5至6次，尿色稍赤。腰痠，有时耳鸣。舌质淡红，苔薄白，脉弦滑，尿糖（-），偶尔微量。证属肾阴亏损，下焦湿热烁津。仍以知柏地黄汤合玉女煎，迭服收功。

处方：肥知母10克 川黄柏10克 女贞子15克 旱莲草16克
生熟地各12克 牡丹皮6克 淮山药15克 结茯苓10克
尿赤，口干明显时，换服下方。

处方：生石膏32克 肥知母10克 怀牛膝10克 淮山药18克
漂白术6克 女贞子12克 旱莲草10克 枸杞子10克
白沙参10克

以上二方为主加减，共服药四十七剂，患者并能注意控制饮食，口已不干，饮食如常，二便亦正常；多次查尿糖，均为（-）。

〔按语〕 吾认为消渴一证，虽系肺燥、胃热、肾虚，但根据其尿有甜味，则属水谷转输失常，脾气不升，精微下泄，故在治疗中以上、中、下三消辨证论治为基础，加入补脾益气之品，亦有“善补阴者，必于阳中求阴”之意。

该患者初诊主要表现中消症状，故以玉女煎清胃热，泻胃火，补肾滋阴；第二阶段，患者口干、多食症状减轻，尿糖亦降低，除中消见证外，肾阴亏损之证相对明显，故治疗重点放在下焦，以玉女煎合知柏地黄汤加减；并在临证中对两方的使用也有所侧重。方药之增减，完全从辨证施治原则出发，但总不离乎纠正“阴虚阳亢”之病理。该患者年龄不大，患病时间较久，症状顽固，并非几剂药即能奏效，治则既定，仍应坚守，临证只须稍事调整，不为大改，持之以恒，必能见效。患者自初诊至基本痊愈，历时93天，汤药共进七十剂，若医者无毅力，患者无信心，是不可能取得好的疗效的。

六、红藤四逆散加味治愈腹痛一例

谢××，女，58岁。

初诊：1978年3月20日。

主诉：患者于1972年行“胆囊切除术”，术后腹部经常阵发性绞痛，痛甚则大汗淋漓，曾多次住省立某医院治疗，诊断为“术后肠粘连”。此次进油腻食物后，腹部绞痛难忍，伴轻度畏冷发热，经省×医院给庆大霉素8万单位，2次/日肌注，以及阿托品解痉止痛等处理，寒热已瘥，疼痛亦得缓解。但近一周来腹痛再次加剧，因多次使用西药未能根治，而求诊于中医。

诊查：腹部疼痛如绞，痛处固定，气胀不舒，得失气稍减，口苦咽干，不欲饮水，纳呆寐差，大便干结，小便短赤。神志清楚，表情痛苦，屈膝顶胸，皮肤巩膜无黄染，心肺正常，右上腹部见手术疤痕约8厘米，腹软，脐周偏右压痛明显。舌质红，苔根厚浊而燥，边有瘀斑，脉弦缓。

辨证：素体湿热内蕴，困阻气机，肝胆疏泄失常，气血为之瘀滞。

治法：疏肝利胆，理气活血，缓急止痛。红藤四逆散加味治之。

处方：红藤15克 皂刺5克 枳壳5克 柴胡5克
赤白芍各9克 木香5克 枯芩9克 茵陈9克
甘草3克 分化硝9克(分冲) 六剂

二诊：3月26日。服上方药六剂后，大便畅行，腹痛已除，唯心窝部胀甚，嗳气矢气则舒，纳呆，舌脉同前。药切病机，仍守原方，加苏梗5克，以宽中理气。三剂。

药后未再复诊，后因它病求医，询得三剂尽后，诸症悉除。

〔按语〕余自拟红藤四逆散治疗肠粘连，疗效尚属满意。其组方以红藤为主药，活血止痛，皂刺助红藤之力，四逆散、木香疏肝理气，枯芩中空像胆取其清热解毒，消除炎症。诸药合用具有疏肝利胆、理气活血的功用。本例患者湿热为患，则针对病因加入茵陈、芒硝通幽利胆之品，取其腑以通为顺，仅服药九剂病愈，随访一年七个月未再复发。

七、截疟七宝饮合四兽饮治愈产后疟疾一例

林××，女，22岁，已婚。

初诊：1973年8月11日。

主诉：宿患隔日疟。今值产后第二十七天，恶露已净。三天前开始寒战高热，隔日一作（体温40.5℃）、头痛汗出，浑身痠楚，恶心。

诊查：面色恍白，肌瘦神疲，唇舌不荣，苔浊灰腻，脉象浮滑数。

辨证：素体虚寒，产后更羸，募原伏邪，乘虚而起。

治法：当宜扶正截邪，温下清上。方取截疟七宝饮，四兽饮加减。

处方：潞党参12克 淡竹叶9克 煮半夏6克 枯黄芩6克
煨草果5克 常山苗6克 炙甘草5克 杨桃花9克
肉桂末1克(分冲) 盐陈皮5克 花槟榔5克
结茯苓9克 大乌梅9克 二剂

二诊：8月13日。寒热头痛俱减，体温降至37.5℃，尚有恶心、神疲，自汗出。舌质暗淡，苔浊略退，脉滑。病势虽减，余邪未尽，脾虚挟湿，纳运失调，仍以健脾燥湿截疟为治。

处方：潞党参12克 淡竹叶9克 煮半夏6克 甘草梢5克
盐陈皮5克 杨桃花9克 炒常山6克 大乌梅9克
草薢仁5克 肉桂末1克(分冲) 二剂

三诊：8月15日。寒热已罢，精神亦有好转，唯纳差、恶心欲呕未除。舌脉同前。疟疾已罢，体虚未复，脾胃失和。治以温中补虚，燥湿和胃。

处方：肉桂末1克(分冲) 煮半夏6克 白茯苓9克 炙甘草3克
盐陈皮5克 潞党参5克 草豆薢3克 大乌梅三枚

干荷叶9克 嘉禾散9克(布包) 淡竹叶9克 二剂

四诊：8月17日。精神转佳，饮食稍增，面色转荣，唯口中时泛涎沫，偶尔自汗出。舌苔白，脉沉弦。证属脾胃虚寒，湿痰内滞。当专温中健脾为治。

处方：潞党参12克 结茯苓9克 盐陈皮5克 煮半夏6克
公丁香5克 小茴香5克 北干姜3克 熟附子5克
淡竹叶9克 炙甘草3克

迭进二剂，诸恙悉平，随访月余，未见复发。

〔按语〕 本例有疟疾病史，产后遇劳复发，即投截疟药而见效。纳呆呕吐病情虽重，使用温中固下，燥湿化痰，针对“脾恶湿，湿生痰也”之机。产后失血，下元多虚，面色㿔白，口唇不荣、舌苔浊暗是下元虚寒的真象，肌肤壮热、脉象浮数是阳气外泄的假象。上热下寒故用肉桂之辛热引火归源而收外泄之阳，配以淡竹叶清肺，毋令华盖受煎熬也；一温一凉并用，是仿既济法，取温下清上之功。四诊中肉桂易附子，意亦相同。至于方中之嘉禾散一味，出自《瘴疟指南》，功专升降阴阳，调中醒脾，燥湿化痰，主治中满下虚，脾胃不和，多痰纳呆。本例虽与瘴疟有别，然其机要则一也，故取之亦获良效。

八、生脉散为主治愈阳痿一例

李××，男，37岁。1977年元月来信求医。

主诉（函诉）：既往有手淫史，结婚四年，无性生活要求，阴茎不举或举而不坚。夏天怕热多汗，出汗后衣衫腹围部位有黄色汗渍。经常矢气，响而不臭。食欲及二便正常。时有遗精，无早泄史。畏冷。脉搏60—70次/分。舌质淡红，舌边有齿印。1976年曾服五子衍宗丸及赞育丹加减等壮肾阳、补气血之方药二十剂左右，觉腰部有力，但阴茎仍不易勃起。后又服填肾精、壮肾阳为主的方药，虽有短暂几天阴茎能举，以后又成萎态，精神甚为苦恼。

辨证：究其病因，患者有手淫历史，精血损耗，阳失阴恋，欲火顿萌，华盖受烁，“肺热叶焦”，遂成阳痿。夏天阳气恒泄于外，卫外不固，怕热多汗，经常矢气，系肠风飧泄，为气虚之类也；舌质淡红苔薄，舌边有齿印乃气阴不足之征。

治法：《内经》有：“病在下治诸上”的治则。故拟补益气阴、滋肾固精之法治之。方取生脉散加味。

处方：明玉竹15克 大麦冬9克 五味子5克 牡丹皮9克
黑山栀9克 北沙苑9克(布包) 建莲须9克 杭白芍9克
漂白术9克 生牡蛎24克(先煎) 生熟地18克(各半)

並嘱患者要怡情养性。因函件往返，4月22日始服首剂药。服药一剂后，阴茎即能勃起而同房，但排精量少。服药十五剂后，七天同房四次，均能正常排精，出汗亦减少。诚患者要节欲蓄锐，并续服六味地黄丸以巩固疗效。

〔按语〕阳痿一证，历代医家认为多涉及肝、肾、阳明三经。所谓“阳明主宗筋”（宗筋聚于前阴，为足三阴、阳明、少阳及冲、任、督、跷之所会），“阳明虚，则宗筋弛纵”。如纵欲无度，或误犯手淫，致命门火衰；或思虑无穷，心脾耗损；或恐惧不释，伤及肾脏；或湿热下注，宗筋弛纵，均可导致阳痿。张景岳有“火衰者十居七八，火盛者仅有之耳”之说。对后世医家影响很大，因而见阳痿者动辄喜用壮阳温肾之剂，有的可以奏效，但有的未必见效。

本例以生脉散加减，方中以玉竹代人参，与麦冬、五味子三味药合用，一补、一清、一敛而具益气敛汗、养阴生津的作用。生地、熟地助麦门冬养肺阴；白芍、牡蛎助五味子敛肺气，与甘味药同用又能酸甘化阴；熟地、沙苑、莲须补肾精以固涩；丹皮、栀子清热泻火而解郁；由于方中多为滋腻之品，恐伤脾碍胃，故以白术健脾益胃。此外，肾主藏精，肝主藏血，若性欲无度，精血不足，致肝肾虚，精血竭；思虑忧郁，肝失条达，郁而化火，消烁肾阴，亦成阳痿。如妄投助阳温肾之品，则火愈炽而精血愈伤，形成欲速则不达。故治疗之法必须审因察理，辨证论治，不可拘泥。

九、一贯煎合甘露饮治愈不育症一例

林××，男，35岁。1975年12月28日来信求医。

主诉：结婚四载，未曾生育，性交时阴茎易勃起而不能射精，但是偶有梦遗。经当地医院检查生殖系统及前列腺均正常。唇赤，舌红少苔，脉细尺弱，过去有迁延型肝炎病史。

辨证：肝肾阴虚，相火妄动。

治法：滋肾养肝，化阴清热。方取一贯煎合甘露饮化裁。

处方：白沙参9克 麦门冬9克 川楝子9克 甘枸杞9克
当归身6克 干杞叶9克 川石斛9克 盐枳壳5克
建莲须9克 枯黄芩6克 生熟地各12克

1976年4月7日来信述：常服上方药后，阴茎勃起程度有减，性交时举而坚，仍不能射精。舌质红，边有瘀点及齿痕，苔薄中黄。治在前法基础上加以益气养阴，疏肝解郁。

处方：白沙参12克 寸麦冬9克 五味子3克 粉丹皮9克
银柴胡5克 建莲须9克 盐枳壳3克 车前子9克(布包)
北沙苑9克(布包) 盐知柏18克(各半) 生熟地24克(各半)

1976年7月18日来信述：服上方药十剂后，多次性交均能射精。舌尖稍赤，苔薄黄，脉弦尺脉仍弱。前法既已中鹄，自不改弦易辙。

处方：明玉竹15克 寸麦冬9克 五味子3克 牡丹皮9克
黑山栀9克 川芎蒲2克(后入) 银柴胡5克 杭白芍9克
盐知柏18克(各半) 生熟地24克(各半)

1976年11月11日来信报喜：其爱人已怀孕数月。

〔按语〕 本例宿患肝病，湿热自盛，肝阴耗损，必然下及肾阴，以乙癸同源也。肝体阴而用阳，阴液既亏，阳气乃奋，故阳强易举；肝用不调，则疏泄之功偏废，肾阴不足则施舍之官失司，是以阴茎勃起而不能射精；

阴虚者阳必盛，相火妄动，偶见梦遗，亦可知精液尚满，第关节不通而已。考肝之脉络循少腹、绕阴器、入毛中，是则本病与肝的关系至为密切；况肝主疏泄，若功能正常，气机调畅，则关门自然而通。故初以一贯煎合甘露饮以壮水以制阳，服药旬三月余而阴茎挺举程度已有减轻，再投生脉散以养阴，知柏以滋肾，丹、柴以泄肝，沙苑、二地、莲须以益精，车前子以利窍，药赅功专，仅服十剂而获效。

十、当归四逆加吴茱萸汤治愈缩阴症一例

邱××，男，22岁，未婚。

初诊：1964年5月13日。

主诉：近五年来有遗精史。两个多月前因感冒，连续20多天身体不适，伴畏冷。2月23日晚梦遗一次后，突然阴茎冷缩，手足冰冷，背部恶寒及筋惕，异常惊慌，经家人以火烤并饮热茶，才逐渐恢复。以后经常在走路或大便时，阴茎突然内缩变小变硬，如花生仁大，并觉一股冷气自小腹直达足内侧。手足冰冷，平时怕冷，精神易于激动，睡眠时阴茎易于勃起。某医院诊为“精神过度紧张”，予服镇静药，并嘱休息而无效。

诊查：来诊时细问病情，患者尚有多梦、头晕等症状。面色较为苍白，舌苔薄浊，脉弦数紧。

辨证：脉证合参，系属肝经虚寒。

治法：治当温肝散寒，方拟当归四逆加吴茱萸生姜汤。

处方：全当归5克 小桂枝3克 杭白芍9克 北细辛2克
炙甘草3克 白通草5克 生姜片6克 泡吴茱萸3克
大红枣三枚

二诊：5月15日。药后未见阴缩，头晕减轻，唯夜寐多梦，阴茎勃起，小溲清长。苔薄白，右脉弦细。治仍从肝肾着手。照前方加肾气丸9克分吞，服四剂。

三诊：5月19日。缩阴已愈，唯倦怠，食欲差，连续三晚遗精。苔薄白，脉弦有力。阳气已回，宜以调和肝脾收功。方拟丹栀逍遥散加车前子，以善其后。

〔按语〕 缩阴一症，临床少见。《灵枢·经筋篇》曰：“足厥阴之筋，伤于寒则阴缩入”。本例系素体血虚，阳气不足，复感外寒，足厥阴筋脉失荣，气血运行不利，不能温养四末，寒主收引，出现阴卷囊缩，遗精，四肢冰冷，面色苍白，一股冷气由少腹至足内侧，脉弦紧，舌苔薄浊等一派肝寒证候。遵“寒者温之”的治疗原则，选温肝散寒、调营通滞的当归四逆加吴茱萸生姜汤较为合拍，当归四逆散治厥阴表寒，加吴茱萸从上达下，生姜从内发表，达到复阳而生阴，舒筋而散寒的目的。二诊中前方加温补肾阳的肾气丸9克，取其阴中求阳之意也。三诊因阳气已回，乃以疏肝理脾的丹栀逍遥散主之，使肝气舒畅，脾得健运，则遗精、食欲差、倦怠、情绪激动等诸症自愈。

〔编者评注〕 缩阴之症，临床罕见。《灵枢经·经筋篇》曾指出：“足厥阴之筋……上循阴股，结于阴器……伤于寒则阴缩入”。本例患者畏冷怕寒，四肢冰冷，面色苍白，脉弦数紧，舌苔薄浊，一派寒象，伤于寒则无疑也。脉证合参，郑老先生诊为肝经虚寒，遵“寒者温之”的治则，选温胆散寒、调营通滞之当归四逆加吴茱萸生姜汤主之，药仅六剂而收功，足见郑老先生学验之丰也。

盛国荣医案

【生平传略】 盛国荣，1913年生。中医教授。福建省南安县人。出身于八代中医之家，早年受上海名医陆渊雷、章次公等熏陶，十岁即开始行医。历任陈嘉庚先生创办的集美医院中医科负责人、厦门市第一医院中医科主任、厦门中医学院负责人、福建中医学院中医基础教研组主任、福建医科大学中医基础教研组主任、《医学百科全书·中医内科》编委、全国高等院校教材中医专业编审、福建中医学院副院长、福建省教授评委会委员。现任福建中医学院教授、厦门大学海外函授学院名誉院长、兼职教授、新加坡同济医药研究学院客座教授、福建东南兴华学校名誉校长等职。历任福建省、市历届人民代表、政协常委、全国政协第五、六届委员。

从事中医工作五十余年，家传师授，对于一些疑难病症有一定心得，如高血压、慢性肾炎、冠心病、肝病、风湿性关节炎等。并将运气学说应用于临床，治疗乙型脑炎、传染性肝炎等，获得较好疗效。师古而不泥古，敢于有所突破，例如运用细辛，破除“用不过钱，多则气闭不通而死”的观念，一次用量至20克，未见副作用。

主要著作有《内经要略》、《温病要义》、《伤寒论浅释》、《茶叶与健康》等，并先后发表学术论文七十余篇。

一、千金苇茎汤为主治愈肺痈一例

林××，男，34岁。

初诊：1980年7月15日。

主诉：恶寒发热三天后，口干咳嗽，痰稠粘而带黄，就诊于某卫生院，给予中西药已半个月，症状未见改善。近日咳嗽加剧，痰稠粘而带腥味，时带血丝，咳时胸痛加剧。经西医检查，胸片：右上叶后壁肺脓肿，空洞液平形成。血化验：白细胞19000/立方毫米，中性83%。诊断为“肺脓肿”。

诊查：呼吸短促，眠食不佳，口苦而干，喜冷饮，小便深黄，大便干燥，脉滑数。

辨证：乃风热犯肺，热毒瘀结，酿脓成痈。

治法：处以千金苇茎汤配合喻氏清燥救肺汤加减予之。

处方：桑白皮10克 麦冬10克 枇杷叶10克 苦杏仁10克
桔梗10克 银花15克 鱼腥草15克 冬瓜仁15克
红藤20克 桃仁7克 薏仁30克

另生茅根300克，苇茎60克，生石膏60克，糙米20克，水五大碗先煎开20分钟，去渣将汤分二次煎上药，每日服一剂。加用福建漳州出产“片仔癀”每次服二分，早晚各服一次，开水送下。

服药三剂，诸症悉减，热退身凉，咳轻，痰不带血，腥臭之味已愈，唯觉全身无力，胃纳欠佳，咳嗽减轻。正气未复，继用养阴健脾，以善其后。

处方：北沙参15克 茯苓15克 淮山药15克 桔梗8克
陈皮8克 甘杏仁8克 白术8克 薏仁20克
川贝7克 生百合10克 石斛10克 甘草3克

十二剂，每日一剂，体力日渐恢复，调理月余而健。

〔按语〕肺痈在汉·张仲景《金匮要略》有如下记载：“咳而胸满振寒，脉数，咽干不渴，时出浊唾腥臭，久久吐脓如米粥样，为肺痈，桔梗汤主之”。对肺痈症状的描写虽未臻详尽，但从胸痛，吐痰腥臭，甚则咳吐脓血等主症来看，与今之肺脓肿极相近似。其发生则以“风伤皮毛，热伤血脉，风舍于肺……热之所过，血为凝滞，蓄结痈脓”为主。治疗本病初起宜祛风清肺，成痈期宜清肺解毒，化痰排脓，如千金苇茎汤配合鱼腥草、桔

梗之类，佐以“片仔癀”疗效更佳，因“片仔癀”有消炎、解毒、祛瘀、清热、排脓之功。

二、温经散寒、活血通络法治愈痛痹一例

叶××，女，29岁。

初诊：1969年10月2日。

主诉：患者右下肢疼痛，步履艰难已半载。近三个月来，髌膝关节疼痛加剧，卧床不起，经××医院X线摄片，确诊为髌关节结核，并采用抗痨西药及中药治疗，效不著。

诊查：晨下见患部肤色不变，明显压痛，平素怕冷，四肢不温，纳食呆滞，小便清长，舌淡苔白厚，脉沉紧。

辨证：病属阳虚之体，寒湿客于经络，气血凝滞不通。

治法：治宜温经散寒，活血通络。

处方：北细辛15克 川花椒12克 川附子8克 酒当归9克
桂枝尖9克 生地黄15克 怀牛膝15克 生白芍15克
生 姜3克

服药七剂后，疼痛减轻，时能起床，唯药后初感身烘热、口干，现大腿筋紧，舌苔转薄，脉如前。守前法，加强活血通络，伍以滋养气血。

处方：上方去桂枝、花椒，加地龙、制川乌、蜈蚣、炮山甲、炙黄芪、肉苁蓉、炙草。另用麝香1.5克，制川乌、全蝎、炒稽豆、地龙干各30克，川三七、祁蛇各15克，共研细末，炼蜜为丸，每服0.9克，日二次，一周后改服1.5克，日三次。

上方药服一个月余，患处疼痛消失，步履自如。继以滋养气血，调补肝肾而收功。

【按语】 本例患者素体阳虚，寒湿之邪客于经络，治疗上以温经散寒为主，佐以活血通络。温经散寒如细辛、花椒、川乌、附子、桂枝等品，

方中重用细辛至15克。关于细辛一药，自宋·陈承谓：“细辛单用末，不可过一钱，多则气闭不通而死。”嗣后，医家大都承袭其论，故有“细辛用不过钱”之说。根据盛老的经验，认为细辛辛烈窜透，功能通阳气、散寒结。对肝肾阳虚，寒湿凝结或病久虚寒较重的顽痹及喘咳，泄泻诸病，均可用较大剂量，一般在15克左右；对风寒外侵而阳气未虚者，用中剂量，一般6克左右；对体弱阴虚火旺者，则忌用。某些病人，如本例患者服大剂量细辛后，初起每有身烘热，口干等副作用，一般均可渐渐适应，自行消失。或适当减少其他辛热之品，如本例复诊时即根据患者药后反应而减去桂枝，花椒，同时可酌加生地、白芍等滋阴之味。盛老认为：陈承所说“细辛用不过钱”，系指单用其末，如用煎剂，则其辛烈之性实已大减，况且处方中凉血滋阴之药，恒有互相制约之功，故不必拘泥“细辛用不过钱”之说。

三、五花饮加味治愈鼻炎一例

黄××，女，45岁。

初诊：1979年3月15日。

主诉：患者患过敏性鼻炎已15年，时辍时发。近十年来病情增剧，甚则鼻塞不通，彻夜不寐，屡经治疗，未见效验。既往有肺结核，肾盂肾炎，偏头痛等病史。

诊查：舌淡苔薄，脉细弱。

辨证：病乃肺虚，气机不调，清窍壅塞。

治法：治宜补肺调气，升清降浊，投以自拟五花饮加味。

处方：辛夷花10克 银花10克 菊花10克 玫瑰花10克
绿梅花6克 细辛6克 沙参15克 茯苓15克
川芎9克 淮山药30克

日进一剂，另用鲜芫荽洗净去根，上等旱烟丝各等量，拌匀捣烂，消毒纱布裹塞鼻腔，日换三次。

十天后症状明显好转，上方加西洋参6克，继用外治法。二年后来函云：鼻炎已愈，且连偏头痛宿疾亦不再复发。

〔按语〕鼻炎，中医学称之为鼻渊、鼻鼈、鼻藁等。本病多因胆热上

蒸清窍，或外感风寒郁而化热所致。盛老根据诸花性升，轻扬向上，自拟五花饮治疗鼻炎，每收卓效。方中以古今医家治疗鼻炎的辛夷花为主药，伍以银花、菊花、玫瑰花、绿梅花，共奏升清降浊、疏风解热之功。若风热甚者加桑叶、薄荷；风寒重者加荆芥、防风；鼻流稠涕色黄者加黄芩、生地；头痛鼻塞甚者加苍耳子、细辛、白芷、川芎；清阳不升者加升麻、柴胡；气虚者加党参、黄芪、淮山药、茯苓；阴虚者加沙参、麦冬。临床随证加减，常能得心应手而取效。

四、解郁清化法治愈阳痿一例

温×，男，28岁。

初诊：1980年6月10日。

主诉：结婚四载，尚未生育。自诉性欲消失，梦遗频作，阳物不举，房事无能，夜寐欠佳。食欲尚好，口苦干渴，大便干结，小便短赤。

诊查：视之面色潮红，舌质红苔黄而干，脉细弦尺沉。

辨证：病属阳痿，乃湿热下注，肝郁化火。

治法：姑拟《局方》龙胆泻肝汤加减，以疏肝解郁，清热泻火。

处方：柴胡6克 龙胆草6克 黄芩6克 栀子6克
泽泻6克 生地15克 车前子15克 木通4.5克
甘草3克

服药六剂后，夜寐渐安，二便通调。脉舌同前。药已中鹄，仍以上方去木通，加丹皮、薏米、茯苓。

又服药十剂，肝气条达，湿热渐化，但阳物举而不坚，腰膝痠软无力，脉转沉细。当以健脾补肾，培育根本。

处方：党参15克 黄芪15克 生地15克 白芍15克
肉苁蓉15克 首乌15克 枸杞15克 当归6克
川芎6克 丹皮6克 淫羊藿6克 巴戟天6克

连服药半个月。房事渐趋正常，唯感阳物举而不能久坚，时

有早泄之弊。再于健脾补肾方中略增壮阳涩精之药，诸如锁阳、山茱萸、韭子、金樱子等随证加入。又调理一月，夫妇房事和合，逾年生育一儿，欣喜自不待言。

〔按语〕 本案病情，阳痿而梦遗频作，似为心肾之虚，然患者面色潮红，口干而苦，大便干结，小便赤短，又与肾虚命火式微之面色㿔白、头晕目眩迥然不同。所以前医均以肾虚而治，逾年未见效验。盛老综观诸证，细心剖析，先以疏肝解郁、清利湿热为治，待肝气条达、湿热渐化而阳举渐坚时，再宗补肾涩精、健脾益气以培育本源，而收全功。

五、五壳饮治愈胃脘痛一例

卢某，青年，未婚。

初诊：1976年5月17日。

主诉：病发于1974年底。某日，突然上腹部连及脐周剧痛，伴呕吐、解黑便，遂住进某医院检查治疗，诊断为：慢性胃炎，十二指肠瘀积。经对症治疗后，好转而出院。嗣后，上腹部经常无规律性隐痛，每于饱食后益甚，腹胀欲呕伴吐酸水，口苦，小便短少，大便干结。

诊查：视患者面色㿔白，精神疲乏，形体消瘦，舌红少苔，脉沉细弦。

辨证：病属肝郁气滞，肝失条达，横逆侮土。

治法：理当疏肝解郁，和中理气。然理气之药多香燥，有伤阴耗津之弊，今患者舌红少苔，脉细，已萌阴津不足之征，故选方投药切忌蛮投香燥之品，尤当兼顾阴津，庶免有误。

处方：沙 参15克 茯 苓15克 淮山药15克 凤凰蛻15克
代赭石15克 陈 皮6克 砂 仁6克 柴 胡6克
枳 壳9克 佛 手9克 莱豆壳9克 甘 草3克

六剂后，诸证悉减，胃脘痛缓解，口干、大便干结仍存。于

上方加川连4.5克，槟榔9克，以增强清热通滞之力。

又六剂后，胃脘痛已止，食欲增进，二便通调。病告愈。

〔按语〕盛老认为：通之法，非仅泻下之一法。虚则补之，寒者温之，气陷者升之，气逆者降之，气郁者舒之，火热者清之，湿阻者化之，食滞者导之，痰凝者开之，血瘀者行之，皆通之之义也。临证重视行气疏通之法，尝自拟五壳饮一方，由枳壳、莱豆壳（即豇豆衣）、白蔻衣、凤凰衣、扁豆衣组成。本方理气而不香燥，疏通而不伤阴，为平正中和之剂，对于胃脘痛，可根据病因加减用之，恒收卓效。

六、右归饮加活血药治愈崩漏一例

周××，女，32岁，已婚。

初诊：1977年2月10日。

主诉：患者月经来潮淋漓不止已历三年。经色淡红，少腹时感冷痛，精神疲惫，面色㿔白，四肢不温，腰痠腿软，大便溏泻，小便清长，舌质淡边紫苔白，脉沉细湿。历经用西药仙鹤草素，维生素K，催产素等，也曾服过中药数十帖，均效果不著。

诊查：视患者形体虚胖，重裘裹体尚手足不温，口唇淡紫，余症如上所述。

辨证：四诊合参，审证求因，病乃脾肾阳衰，虚寒夹瘀。

治法：治宜温补脾肾之阳为主，稍佐活血祛瘀之品。

处方：党参15克 黄芪15克 熟地15克 淫羊藿9克
当归9克 祁艾叶9克 肉苁蓉9克 益母草9克
甘枸杞9克 杜仲9克 制附子6克 黑姜6克

水煎服六剂。另嘱以藏红花3克和猪肝适量炖服。

二诊：2月18日。崩漏淋漓稍止，少腹冷痛感减轻，余症尚存。药已见效，勿庸更弦，守前法，于上方加贯众炭9克，另以三七粉2.1克，肉桂粉3克，各分二次兑入中药汤服。藏红花炖猪肝续服。

三诊：3月2日。诸症明显好转，崩漏已止，精神转佳，但感

疲乏，四肢不温。嘱以桂附地黄丸淡盐水送服，每次9克，早晚各服一次，以巩固疗效。

〔按语〕盛老临证注重问诊，尝以陈修园之言：“种种问法，实为活人之捷径”告诫后学，问诊要细致入微，不厌其烦，方能由此及彼，由表及里。本例患者之少腹冷痛即在盛老细心查询下获知。据患者说前医仅问及腹痛与否及其部位、缓急而已，忽视了疼痛之寒热性质。盛老认为少腹冷痛在本案中是辨证的重要依据。因冲任之脉皆起于少腹部之胞中，而肾为冲任之本，今肾阳虚则冲任不固，故见少腹冷痛。再参之余症及脉舌而辨证为脾肾阳虚。故处方以张景岳之右归饮加减。然离经之血，停蓄胞宫，瘀积不散，故见舌边色紫，脉涩，是病亦虚中夹瘀。故治疗妙在以藏红花和猪肝炖服，取其红花能活血祛瘀，推陈出新，猪肝系血肉有情之品，亦取其以脏补脏之义也。使离经之瘀血祛则新血生矣。

七、金参七散为主治愈胸痹一例

林××，女，53岁。

初诊：1980年10月8日。

主诉：头晕目眩，胸闷心悸，伴行走气促，夜寐烦躁不安，腰膝痠软，纳呆脘闷。

诊查：舌淡紫，苔薄白，脉结代。血压210/120毫米汞柱，胆固醇280毫克%，心电图提示：Ⅲ度房室传导阻滞，心律不齐。

辨证：证因气阴两虚，气血运行不畅，筋脉失养。

治法：治宜养阴益气，行血化瘀。

处方：丹参15克 桑寄生15克 怀牛膝15克 白芍15克
玉竹10克 茜草根10克 柏子仁10克 桃仁6克
炙甘草6克

水煎送服金参七散（西洋参、川三七、鸡内金各等分为末），每次1.5克，日服二次。

连服药二周，血压降至正常，心电图提示：Ⅰ度房室传导阻

滞，窦性心律，胆固醇240毫克%。诸症明显好转，惟胸闷不舒。嘱服金参七散，每次1克，日服二次，连服一个月，以巩固疗效。

〔按语〕盛老认为对于老年患者之胸痹，更应注重于益气化痰，临证自创金参七散，功能补气活血、消积化痰。方由西洋参、川三七、鸡内金各等分组成，（每次服2克，日服2至3次）。临床常用于冠心病、高血压、高血脂、肝硬化、慢性结肠炎等因于气虚血瘀者，恒取得较稳定的疗效。盛老认为诸参或偏温补或偏苦寒，惟西洋参性凉味甘微苦，补气之中兼能清润，无补而壅闭之弊；鸡内金不仅善化沙石，且善通血脉，能消血管之瘀滞；川三七功能活血散瘀。全方具有补气而能化痰，行血而不伤正的作用，故常能获取佳效。

八、消夏汤治愈疰夏一例

杨×，女，7岁。

初诊：1982年7月25日。

主诉：近二年来，每于暑夏之际，低热疲乏，纳少便溏。

诊查：视患者面黄肌瘦，疲惫懒言，诉身热口干，食少伴脘腹胀闷，溲短赤，大便溏薄，舌苔腻，脉细滑。

辨证：症因脾虚运化失司，暑湿盘踞中州。

治法：治宜健脾益气，清暑利湿。投以自拟消夏汤加减。

处方：珠儿参6克 青皮6克 苍术6克 半夏曲6克
茵陈9克 泽泻9克 炒谷麦芽9克 茯苓12克
薏仁12克 甘草3克 藿香4.5克 佩兰4.5克

服药四剂后，患儿身热减，纳食增，余症亦见好转，乃遵前方再进二剂，诸症均失，唯精神尚疲乏，大便形质偏溏。投以自拟三豆四神汤（绿豆、赤小豆、扁豆、茯苓、淮山药、莲子、芡实）煮食，以作善后计。

〔按语〕小儿夏季热，古称“疰夏”，多因脾胃虚弱或气阴不足所致，临床常见于夏季身低热，纳呆消瘦，溲黄便溏等症。盛老认为此病正如李东垣所云：“脾胃气虚，则下流于肾，阴火得以乘其土位”，并认为“阴

火”者，其中之因由于饮食不节，损伤脾胃之元气，在小儿尤为恒见，临证喜用东垣的清暑益气汤治疗小儿夏季热。但盛老认为李氏之方，药多达17味，难免有过分庞杂之嫌，反使后学者加减无所适从。因此，仿其意，自拟清夏汤以治疗夏季热，效验如响。方中以珠儿参为主药，盛老云：珠儿参一名孩儿参，产闽中，性味均似西洋参，唯其性偏寒，功能润肺降火，补脾利湿，且价格低廉，是治疗夏季热的理想药物；茵陈、泽泻清暑热而利水；苍术、半夏曲燥脾湿而和胃；茯苓、甘草健脾胃而化湿；谷麦芽、青皮消积滞而理气。脾胃健则运化如常，暑湿利则阴火自退。是一张治疗夏季热之妙方。

九、泻黄汤治愈阳黄一例

刘××，男，52岁。

主诉：一个月来自觉食欲减退，近日来厌油腻之物，口苦偶有恶心，尿黄短赤，白睛黄染。经化验检查。黄疸指数20单位，脑絮(++)，转氨酶312单位，麝浊7单位。血清胆红素1.2毫克，尿胆原阳性，HAA阳性。体检：巩膜和皮肤黄染，肝于剑突下4.5厘米，质软、压痛，脾未触及。诊断为急性黄疸型肝炎。

诊查：患者身目黄如橘子色，头晕，少寐多梦，性情急躁，纳呆，大便秘结，二天一行，小便短赤，舌苔黄腻，脉弦滑。

辨证、治法：症属阳黄，治宜清热化湿，利水退黄，投予泻黄汤加减。

处方：茵陈20克 车前子15克 赤小豆15克 滑石15克
泽泻10克 郁金10克 黄芩10克 茯苓10克
栀子10克 甘草3克 六剂

药后小便量多色黄，身目色黄渐退，大便仍秘。苔薄腻，脉弦滑。仍守上方加大黄10克（后下）。再服药六剂，二便通利，黄疸基本退尽，化验复查：除转氨酶120单位、脑絮(+)外，余均正常。于上方去大黄加陈皮、鸡内金、薏仁。连服药二周，诸

症均失，肝功恢复正常，病渐向愈。

〔按语〕 急性黄疸型肝炎，隶属于“黄疸”范畴，且以阳黄居多，其治疗关键在于小便清利与否。根据古今医理，结合数十年临证经验，盛老自拟泻黄汤，治疗黄疸型肝炎数百例，疗效甚佳。方中以历代治黄王道之茵陈为君；臣以消炎利胆之郁金；佐以清热利水之车前子、泽泻、赤小豆；用茯苓以健脾利湿；水清则黄退，脾健则湿化。若大便秘结者加大黄；小便短赤者加滑石；烦躁不安者加栀子、黄芩，消化不良者加谷麦芽、鸡内金；呕恶者加陈皮、砂仁；肝压痛甚者加川楝子、元胡、三棱、莪术。

十、大丁癩为主治愈阴虚瘀毒一例

傅××，女，32岁，未婚。

初诊：1982年5月12日。

主诉：患者于两年前面部两颊呈现鲜红色斑，以鼻梁为中心逐渐形成蝴蝶形，初起发高热，以后转为不规则低热，面色潮红，口干喜冷饮，腰痠腿软，头晕耳鸣，睡时盗汗，五心烦热。X光下见胸腔有少量积液，实验室检查有红斑狼疮细胞，血沉37毫米/小时，抗核抗体阳性，某医院确诊为“系统性红斑狼疮”，曾用激素、左旋咪唑、氯喹等，均无显效。

诊查：就诊时患者精神萎靡，四肢无力，关节痠痛，面部红斑呈蝴蝶形，曝晒日光则颜色紫红，时有恶心，大便秘结，月经已停潮四个月，舌质红绛无苔，脉细数。

辨证：乃阴虚瘀滞，内毒蕴结。

治法：治以清热养阴，活血解毒法。

处方：大丁癩10克 元 参10克 生 地10克 丹 皮10克
紫 草10克 蒲公英10克 白 芍10克 红 花7克
板蓝根15克 银 花15克 白花蛇舌草15克

每日服1剂，连服药12剂，诸症均见改善，低热盗汗已瘥，

面色转苍黄，精神较为疲乏，胃纳反大小便尚可。改用养阴活血扶正祛邪。

处方：生晒参7克 川三七5克 大丁癩10克 北沙参15克
白芍15克 生地15克 鳖甲15克
白花蛇舌草15克 阿胶10克（烔服）

分两次炖药汤煎服山茱萸、肉苁蓉、紫草各10克。

连服药1个月，诸症基本痊愈。2年后随访，见精神充沛，面部红斑消失，月经正常，关节痛未再复发。

〔按语〕中医学认为，“系统性红斑狼疮”，一般均由阴虚瘀滞而成，治疗先应养阴活血、清热解毒之法，继用扶正养阴，常可收到良好疗效。据此医理，盛老近几年来治疗一些“红斑狼疮”，突出应用“大丁癩”。此药产于印度及我国福建、广西一带，又名：落地生根、土三七、大还魂、新娘灯等，性味甘酸凉寒，功能清热凉血止血，消炎解毒退肿，入肺、肾两经，民间用于各种急性炎症、无名肿毒、外伤等。盛老取其清热凉血、散瘀消肿之功，治疗“红斑狼疮”，对于改善临床症状甚佳。曾见一位红斑狼疮患者，四肢皮肤红斑，关节肿大，下肢浮肿，全身浅表淋巴结肿大，股淋巴结大如鸡蛋，投“大丁癩”等清热凉血之药，药及四剂，诸症消退。

十一、橘皮竹茹汤化裁治愈反胃一例

李××，女，28岁。

初诊：1966年5月26日。

主诉：1959年施行阑尾手术，术后时觉腹胀痛伴恶心呕吐，屡经中药及针灸治疗，症状有所好转，唯呕吐仍旧。1965年赴广州某医院治疗，亦未见效验，呕吐依然如故，而体质日趋虚弱。于1965年底进行X线胃肠钡剂透视，发现十二指肠球部粘连移位（幽门管及十二指肠向胃小弯侧移位）于结肠处结肠迂回呈重叠。局部有压痛。建议再行外科手术治疗。由于患者病经数年，体

质虚羸，拒绝再行外科手术，而求诊于中医。

诊查：患者面色晄白，气弱言微。据诉：呕吐已两个多月，朝食暮吐，暮食朝吐，四肢无力，时时昏倒。近日竟至饮水亦吐，全赖滴注葡萄糖液以维持生命。口渴，腹胀，大便不通，舌绛苔少，脉微如丝。

辨证：此乃脾胃气阴两虚，升降失宜。

治法：法当滋养胃阴，和中降逆。拟《金匱要略》橘皮竹茹汤化裁为治。

处方：太子参12克 麦冬12克 麦芽12克 代赭石15克
枇杷叶9克 姜竹茹9克 赤茯苓9克 黄芩9克
陈皮6克 生姜4.5克 甘草9克

另用西洋参3克炖冲服，嘱服十剂。

二诊：6月8日。上方药服至第六剂后，患者觉腹中雷鸣，腑气乃通，大便所下均如龙眼核样之坚硬物；呕吐锐减，食欲稍进，口已不渴。前方已见效机，乃守前法，于上方去生姜、黄芩，加火麻仁，郁李仁以润肠通便。再服六剂。

三诊：服药十余剂后，症状明显好转，呕吐痊愈，二便通畅，食欲增进，已能进稀粥，唯时觉腹稍胀。继于上方化裁进退。

服药月余，病症均失，体渐康复。随访十余年，呕吐从未再复发，偶有便秘及腹部不适，恒以二诊处方服药一二剂，大便即通畅，顿感舒适，而体质尤健于昔。

〔按语〕 本例患者系施行阑尾手术后肠粘连，致呕吐频作，经多方诊治未见显效，乃至食入则吐，病属反胃。虽王太仆有“食不得入是有火也，食入反出是无火也”之说，即认为膈食属热，反胃属寒。但盛老治此反胃患者，不拘泥于此说，根据患者呕吐时久，胃阴耗损，升降出入失宜，食入则吐，水谷精微变化无源，胃气亦虚，治疗上弃温补而不用，选用《金匱要略》橘皮竹茹汤以滋养胃阴，加代赭石、西洋参以清补降逆，药仅十余剂，即化险为夷。再宗此法，灵活施治，病日有起色，最后不仅痼疾冰

解，且体壮于昔。

（以上由门仁整理）

〔编者评注〕 反胃与呕吐不同，呕吐系食入即吐，反胃系朝食暮吐，暮食朝吐。在辨证上，呕吐有外邪、食滞、痰饮、气滞、阴虚、阳虚之不同，而反胃则常责之中焦虚寒。盛老在本例治疗上，不拘于“反胃必寒”之说，果断采取滋养胃阴、和中降逆的治法，竟使痼疾冰解。这种知常达变、以变应变的临床诊疗思维方法，堪值后学借鉴。

俞慎初医案

【生平传略】 俞慎初，名谨，字慎初，号静修，1915年生。福建省福清县人。中医教授，主任中医师。为名医俞介庵之哲嗣，上海著名中医学家秦伯未与著名经学家、气功专家蒋维之高足。毕业于上海中医专校及上海诚明文学院。1946年全国中医师考试及格，成绩优良。现任福建中医学院学术委员会副主任委员、医史研究室主任、研究生导师。

俞老为中医内科学、医史学专家。历年著书有二十余种，论文有一百二十余篇，在中医界有较大影响。其中《虫类药物临床应用》获福建高教厅1984年度科技成果奖；《中国医学简史》获卫生部1985年度科技成果奖。

俞老治学主张“实事求是”，治病要以疗效为归，发扬中医中药特色，同时也要应用现代科学知识进行研究。著书立说，如《临床证治要法》、《新编中药学讲义》、《虫类药物临床应用》、《中国医学简史》、《中国药学史纲》等，基本上都以此为准则。

俞老临床重视医理，深研病机，认为治病务在明理，理明才能艺精。他在《临床证治要法》的序中说：“学医始基，在于熟读明理，笃志躬行，积累既久，熟则生巧，自有左右逢源之妙”。所以每诊一病，必反复详审病机，故其疗效显著。

一、脘脘缩泉饮治愈遗尿三例

例一 心肾不足遗溺

林××，男，22岁。

初诊：1982年6月12日。

主诉：素患遗溺之疾，每月有七八次。近因工作紧张，夜遗倍增。但遗出一半即醒，伴腰痠、心悸。

诊查：脉软，舌淡。

辨证：此乃心肾不足之象。

治法：处以胫脛缩泉饮。

处方：益智仁5克 台乌药6克 淮山药12克 炙甘草3克
鸡内金10克 覆盆子10克

二诊：服上方药五剂后，夜遗次数显减。嘱再连服十剂，随访已不复遗矣！

例二 肝肾阴虚遗溺

李××，女，18岁，未婚。

初诊：1979年12月15日。

主诉：自十岁起，热病之后，入冬则夜遗，遗尽乃醒，伴夜梦频多。

诊查：舌质绛，脉弦细。

辨证：此乃肝肾阴虚，膀胱失摄之故。

治法：予胫脛缩泉饮加味。

处方：台乌药5克 益智仁6克 淮山药12克 炙甘草3克
鸡内金6克 金樱子10克 北枸杞12克 山萸肉10克
覆盆子10克 五味子3克

二诊：上方药服五剂后，夜遗次数减半，唯夜梦仍多。照原方加酸枣仁10克，继服十剂。

三诊：遗尿停止，夜寐安然。嘱再服药十剂以巩固之。并告诉患者于翌年立冬季节前，预服本方药十剂。迄今已无斯症。

例三 下元虚寒遗溺

程××之子，男，12岁。

主诉：1962年10月其父母来函问治。一贯夜遗，无论四季皆然。

治法：以脬脰缩泉饮加味治之。

处方：益智仁5克 台乌药6克 淮山药12克 炙甘草3克
鸡内金6克 覆盆子10克 山萸肉10克 石菖蒲5克

函告上方药服十剂后病情好转。函告仍以原方嘱服二十剂，以竟全功。其父母喜甚特来函鸣谢。

〔按语〕缩泉饮者，为固摄下焦而缩泉，再加内金、覆盆益肾收涩，故能毕功。三例所同者，均为下元不固；所异者，一偏于心肾不足，一偏于肝肾阴虚，一偏于下元虚寒。故其用药因之而稍异也，但三者亦当补固脾胃为要！

二、分型治愈低热症三例

例一 邪踞阴分低热

罗××，男，35岁。

初诊：1973年10月10日。

主诉：三个月前曾发高热，高热退后，两个多月来一直低热，每日午后热度均在 $37.5\sim 38^{\circ}\text{C}$ 之间，精神易于疲劳，四肢无力，饮食乏味。

诊查：舌质中间光剥，旁有薄白之苔，脉象细数。

辨证：参合脉证，此乃邪踞阴分，故现肺热早凉；而现薄白之苔，则有夹湿之象，湿热羁留。

治法：先予蒿芩清胆汤，以清热除湿为主。

处方：青蒿叶6克 淡竹茹10克 清半夏5克 赤茯苓10克
枯黄芩6克 绿枳壳5克 制陈皮5克 碧玉散10克(包)

二诊：上方药服二剂后，薄白之苔已去，继与青蒿鳖甲汤透邪养阴。

处方：青蒿叶6克 生鳖甲18克(先煎) 生地黄12克 肥知母6克
粉丹皮6克 干石斛12克 明玉竹10克

嗣后均以此方出入；服药二十余剂，低热逐渐消失。

【按语】本证乃邪踞阴分，低热不退，且有薄白之苔，认为湿热羁留之象，故治疗分为两步。先予蒿芩清胆汤，清热祛湿，待湿祛则热减；继以透邪养阴的青蒿鳖甲汤，使阴复而热除。立法有不同，用药有先后，均在于审因辨证。

例二 热邪伤阴低热

任××，女，69岁。

初诊：1973年10月12日。

主诉：曾患高热，两三个月来一直低热不退，食纳减少，小便短赤。

诊查：舌苔白而带黄，质有裂纹，脉沉细数。

辨证：证系邪伏阴分，夜热早凉。

治法：仿雷氏法，以透邪保津为主。

处方：藿石斛15克 贡麦冬10克 生地黄12克 细木通3克
淡竹叶6克 甘草梢3克 鲜芦根15克 黑元参10克
青蒿叶6克 地骨皮6克

二诊：上方药连服三剂，诸证均有好转。仍就前方出入。

处方：藿石斛15克 生地黄12克 北沙参12克 鲜芦根15克
明玉竹10克 寸麦冬10克 黑元参10克 青蒿叶10克
地骨皮10克 胡黄连5克

三诊：续服上方药三剂，低热已除，苔白黄亦已减退，舌裂纹转浅，胃口开，小便增多。仍以一面养阴，一面透热为主。予青蒿鳖甲汤。

处方：青蒿叶10克 生鳖甲18克 地骨皮10克 银柴胡6克
当归身6克 肥知母6克 乌梅肉5枚 胡黄连10克
黑元参10克 寸麦冬10克 藿石斛15克

服上方药三剂后，低热未再发，它症亦显著好转。

【按语】本证为热邪伤阴，邪伏阴分则夜热早凉，故以养阴透热为主；待阴复则足以制火，邪去则低热自退。热邪伤阴，主要表现为舌现裂纹；湿热夹杂则苔显白黄；热邪潜伏阴分则脉象沉而细数。

例三 心气阴虚低热

郑××，女，32岁。

初诊：1985年8月15日。

主诉：平日有头晕，心悸，胸痛，气促。月前高热之后，低热迄今未退，经医院青霉素滴注，尚无见效。

诊查：察其舌质绛，苔薄白，脉细数。

辨证：证为心气不足，阴虚发热。

治法：因有心悸、胸痛之象，当以益气养阴为主，以青蒿鳖甲汤加味治之。

处方：青蒿叶6克 生鳖甲24克（先煎） 左牡蛎24克（先煎）
地骨皮10克 银柴胡6克 乌梅肉5枚 当归身6克
肥知母6克 麦门冬12克 川郁金6克 太子参12克
远志肉6克

嘱其每日上午8时服头煎，下午4时服次煎，连服五天。

二诊：上方药服五剂后，低热已退，尚觉头晕、胸痛。仍就前方出入而巩固之。

处方：太子参12克 双钩藤12克（后入） 明天麻12克
京丹参12克 赤白芍各10克 川郁金6克 青蒿叶6克
生鳖甲24克（先煎） 银柴胡6克 麦门冬12克
当归身6克 肥知母6克 乌梅肉5枚

服上方药五剂，低热未再发，食欲亦增，精神转佳。

〔按语〕 本例为心气不足、心阴亏耗，加以邪踞阴分而引起低热，故以益气养阴透邪为主。青蒿有透邪除热之功，鳖甲而养阴退热为胜，加以知母、银柴二味助之，其效尤著。

三、泻南补北法治愈眩晕症一例

马××，女，54岁。

初诊：1981年8月10日。

主诉：眩晕伴有头痛、咽疼、口干、耳鸣、尿赤已三年。症

状逐渐加剧，经市医院检查，血压206/112毫米汞柱，诊断为高血压冠心病。

诊查：患者来诊之时，面红而光，腰痠而痛。舌绛苔少，脉象细数。

辨证、治法：此乃阴虚火旺之证，当以泻南补北法治之。

处方：太子参15克 麦门冬15克 五味子3克 当归身6克
干地黄15克 杭白芍12克 京丹参15克 夏枯草15克
条黄芩6克 珍珠母30克 左牡蛎30克

另用明天麻12克，向日葵12克，和鸡蛋1个炖服，日一次，连服七次。

另取毛冬青片，每次2片，日三次，饭后服，可长期服用。

二诊：8月16日。服前药七剂，症情明显好转，纳食亦佳，血压降至160/80毫米汞柱。仍照前方加减，再服六剂。

三诊：8月23日。前方药服六剂后，症趋向愈，理当守法，进参麦杞菊六味地黄汤，固其气阴。

处方：太子参15克 麦门冬15克 枸杞子12克 白菊花8克
淮山药15克 山萸肉10克 白茯苓10克 干地黄12克
粉丹皮10克 建泽泻10克

四诊：8月30日。前方药服十剂后，诸证消失，血压恒定，易汤剂为杞菊地黄丸，早晚各服10克，空心服，并配合毛冬青片常服。至今年余无恙。

〔按语〕 本例乃壬癸不足，丙丁炽张之象，盖肾亏则精血难生，故腰痠而痛，且其面赤、舌绛、脉数等象，皆由阴虚火旺所致，治遵泻南补北之法，标本兼顾，庶几取效。

四、补土益火法和宁心补肾法分别 治愈不寐三例

例一 李××，男，76岁。

初诊：1981年8月20日。

主诉：始则头晕、纳减，四肢乏力，继而不寐。经省医院心电图检查诊断为心房纤颤症。

诊查：诊见形容消瘦，舌淡无苔，两寸沉细，两关弦急。

辨证：心气不足，心脾不调，阴亦亏乏所致。

治法：治宜益气养阴，宁心安神为主，佐以调摄心脾。

处方：太子参15克 漂白术6克 结茯苓10克 炙甘草3克
酸枣仁12克 远志肉6克 五味子3克 珍珠母15克
麦门冬15克 北沙参12克 枸杞子10克 生龙牡各30克(先煎)
莲子肉15克 水煎服七剂

二诊：5月10日。药后头晕已减，睡眠转佳，唯纳呆倦怠未瘳。当调中益气为治，予五味异功散变方。

处方：明党参12克 漂白术6克 结茯苓12克 炙甘草3克
盐陈皮5克 淮山药15克 扁豆仁12克

水煎服。六剂。

〔按语〕 本例虽见心气心阴两虚，而脾气不振乃其根源。故治心之后，调中为其要务，药毕症瘳，此东垣补土益火之义也。

例二 张××，男，65岁。

初诊：1977年5月7日。

主诉：几年来睡眠一直不佳，甚至彻夜不能入寐，头晕，食少，精神疲倦，四肢乏力，经多方诊治，终难见效，殊为痛苦。

诊查：按其脉象细数有力，察其舌苔薄白质绛。

辨证：证为心肾不交，肝脾不和。

治法：法宜宁心补肾，平肝益脾为主。

处方：朱茯神12克 杭白芍10克 北枸杞12克 真珠母30克(先煎)
法半夏6克 淮山药15克 夜交藤10克 双钩藤10克(后入)
五味子3克 合欢皮10克 远志肉6克 柏子仁10克

二诊：5月11日。上方药服五剂后，症状有所改善。仍就前法加减。

处方：双钩藤10克（后入） 明天麻12克 清半夏6克
淮山药15克 漂白术6克 夜交藤10克 合欢皮12克
远志肉5克 五味子3克 水煎服三剂

三诊：5月17日。药后头晕、食少改善，不寐仍未减轻。
此为心脾受损，营血不足所致。故以补益心脾，宁心安神为主。

处方：潞党参24克 炙黄芪18克 柏子仁10克 当归身6克
生地黄12克 粉丹皮10克 杭白芍10克 北枸杞12克
正阿胶18克（后入） 酸枣仁10克 枯黄芩5克 淮山药12克
炙甘草5克 北小麦24克 红大枣8枚 夜交藤12克
合欢皮10克 真琥珀6克

四诊：5月21日。上方药服三剂后，睡眠有好转。仍就前法加减。

处方：潞党参24克 炙黄芪18克 柏子仁10克 当归身6克
生地黄12克 粉丹皮10克 杭白芍10克 北枸杞12克
正阿胶18克（后入） 酸枣仁10克 枯黄芩5克
淮山药12克 炙甘草5克 北小麦24克 红大枣8枚
夜交藤18克 合欢皮6克 真琥珀6克

五诊：6月14日。上方药服三剂后，睡眠有显著好转，但心火仍炽，烦而不寐。应以泻火、宁心、安神、和胃为主。以十味温胆汤、酸枣仁汤、黄连阿胶鸡子黄汤、半夏秫米汤四方出入施治。

处方：潞党参24克 竹茹线12克 绿枳壳6克 朱茯神15克
蜜橘红5克 远志肉5克 柏子仁12克 肥知母10克
酸枣仁12克 五味子3克 夜交藤15克 合欢皮15克
川黄连6克 正阿胶18克（后入） 真琥珀6克
清半夏6克 北秫米1撮（包） 鸡子黄1个（冲）

上方药服五剂后，不寐证已基本痊愈。

〔按语〕 本例为心肾不交、肝脾不和引起不寐之证。盖肝脾不和，则有

头晕、食少现象；心肾不交，则睡眠不佳，甚至彻夜不能入寐；营血不足，心脾受损，亦可导致不寐。经云：“胃不和则卧不安”。今营血不足，心脾受损，胃中失和，所以卧不安；心火炽盛，则烦而不寐。本例为多年不寐症，病因复杂，故审证求因，审因辨治，尤为重要。在辨证论治中，当以宁心补肾、平肝益脾为主。

例三 曹××，女，32岁。

初诊：1977年6月6日。

主诉：几个月来，晚间经常烦躁不寐，夜梦多，伴浮肿，以致精神疲倦，四肢乏力。

诊查：舌苔淡白、质绛，脉沉数。

治法：姑以宁心安神，平肝和脾为主。以酸枣仁汤合半夏秫米汤加减治之。

处方：酸枣仁12克 朱茯神12克 五味子3克 远志肉6克
合欢皮15克 肥知母10克 粉甘草3克 清半夏6克
夜交藤15克 真珠母30克 北秫米1撮（包）

次诊：6月13日。上方药服五剂后，睡眠大有好转。仍用酸枣仁汤加减施治。

处方：酸枣仁10克 朱茯神12克 远志肉6克 川芎莠5克
夜交藤10克 合欢皮12克 五味子3克

三诊：6月16日。上方药服三剂后，不寐显著好转。姑予十味温胆汤加减治之。

处方：潞党参15克 酸枣仁12克 五味子3克 柏子仁12克
竹茹绒10克 绿枳壳6克 朱茯神15克 制陈皮5克
清半夏6克 夜交藤12克 合欢皮10克 粉甘草3克
北秫米1撮（包）

上方药服三剂后，不寐已基本痊愈，浮肿亦已见瘥矣。

〔按语〕 本例为心血不足、肝脾不和引起不寐，心血不足则心火炽甚，烦躁不眠；肝脾不和则可致肝血不足，脾运失司，引起虚烦不得眠，故以酸枣仁汤为主，养血安神，清热除烦；肝脾不和则影响胃不和，故加半夏、秫米治之。后以十味温胆汤收功。

五、五金汤加减治愈石淋三例

例一 李××，女，25岁。

初诊：1977年9月30日。

主诉：排尿刺痛，痛连腰部及右下腹已两年多。曾经医院行静脉肾盂造影，诊断为“右肾结石”经治疗多时，迄无减轻。近来腰部剧痛，右下腹拘急疼痛，溲时尿道刺痛，颜面、足背浮肿，口燥，胃脘胀满不舒。

诊查：舌质绛，苔淡白，脉细数。

辨证：此为湿热蕴结下焦，燔灼煎熬尿液，积聚成石，阻塞水道，而且脾虚气滞，形成斯症。

治法：治宜清热利湿，通淋排石为主，佐以健脾理气，消肿止痛。予五金汤合活络蠲痛汤加减。

处方：四川大金钱草15克 海金沙15克 鸡内金10克
金铃子10克 川郁金6克 京丹参6克 赤白芍各6克
明乳没各6克 绵黄芪15克 桑寄生15克 带皮苓15克
赤小豆15克 油麻蒿15克 怀牛膝9克

二诊：10月6日。服药五剂后，腰腹疼痛、面足浮肿显著减轻。今左侧腰、腿，连及背、肩臂关节均痠痛，牙齿浮痛。舌苔、脉象如前。法当渗湿健脾、强运腰膝、理气止痛。拟予活络蠲痛汤合三妙散加味，并嘱以三金汤代茶饮服。

处方：苍 术6克 黄 柏6克 牛 膝6克 白 术6克
厚 朴5克 陈 皮5克 丹 参10克 当 归6克
乳 没各5克 赤白芍各10克

另用四川大金钱草15克，海金沙15克，鸡内金10克。水煎代茶。

三诊：10月15日。上述二方药各服五剂，疼痛大减。唯全身浮肿，胃脘不舒，小溲短赤仍见。舌苔淡白，微黄，脉细数。仍拟

清利湿热，消肿化结，止痛为治，用麻黄连翘赤小豆汤加味，以三金汤代茶。

处方：麻黄3克 连翘6克 赤小豆10克 桑白皮10克
地骨皮10克 白芍10克 甘草3克 川楝10克
郁金6克

另：三金汤照前量煎饮代茶。

四诊：10月22日。上述二方药各服五剂，左侧偏身痹痛、腰痛明显好转，但口燥、浮肿、腕胀未除。舌苔、脉象同前。当以消肿、除胀、保津为主，拟予新方五皮饮，三金汤代茶。

处方：桑白皮10克 地骨皮10克 五加皮10克 茯苓皮15克
广化皮3克 赤小豆5克 桑寄生15克 车前子10克
怀牛膝10克 黑元参12克 麦门冬12克

另：三金汤照前量，煎汤代茶。

五诊：11月18日。上二方药各服五剂，肿胀基本消除。唯食欲不振。舌绛脉细微。拟养胃保津为主。

处方：太子参15克 淮山药15克 薏苡仁15克 干石斛15克
明玉竹10克 赤小豆15克 淮牛膝10克 车前子10克
麦门冬15克 黑元参15克

另：三金汤同前量，煎汤代茶，饮五剂。

前后服药二十五剂，症状显著好转。后按病情酌予施治，并嘱常以三金汤代茶饮服。随访半年，未见复发。

例二 陈××，男，27岁。

初诊：1978年10月15日。

主诉：经常腰痛，有时痛如针刺，甚则小便点滴不通。经县医院及部队医院静脉肾盂造影，确诊为“左输尿管结石”，特来榕求治。

诊查：切其脉象沉数有力，察其舌质绛而苔淡白。并诉夜间入寝时感咽喉干燥。尿检：红细胞（++）。

辨证：此乃湿热蕴结下焦，煎熬尿液，积结成石，阻塞水道，

气化不行，砂结较大，阻于尿路，灼伤血络。

治法：当以渗利湿热为主，凉血止血为辅。拟予五金汤合导赤散加味。

处方：四川大金钱草15克 海金沙12克 鸡内金12克
金铃子10克 川郁金10克 元胡索10克 玉米须15克
仙鹤草12克

另：四川大金钱草、玉米须各15克，水煎代茶饮。

服上方药二剂后，排出结石一颗，为锥形，约 $1.1 \times 0.7 \times 0.5$ 厘米。继续服药至十余剂，诸症消失。查尿路平片，已无结石阴影。

例三 张××，男，17岁。

初诊：1979年2月12日。

主诉：腰痛、尿道涩痛，排尿困难，尿中带血已历半年，曾经县医院检查，确诊为“尿道结石”。

诊查：患者常感咽干、口燥、舌绛、苔白、脉细数。

辨证：证属内伤气滞，砂石内伤血络。

治法：当清热利湿，化结止痛，佐凉血滋阴，投五金汤加味，并以三金汤代茶。

处方：四川大金钱草30克 海金沙15克 鸡内金10克
金铃子10克 川郁金10克 京丹参12克 赤白芍10克
元胡索10克 车前草12克 干地黄12克 麦门冬12克
仙鹤草12克

另：四川大金钱草12克，海金沙12克，鸡内金10克。水煎代茶饮。

上方药各服三剂，先后排出黄豆大小结石4粒，均为不规则形；诸症亦随之逐渐消失。

〔按语〕 石淋之为病，其因甚多。凡湿热所致之结石，当以消砂石、利水道、清湿热为治疗大法；肾阴虚者，宜清养滋补；肾阳虚者，当强肾补虚，温阳化湿；阴阳两虚，又当分辨孰多孰少，权衡用药；至于气滞血瘀型，则当行气化瘀，排石通淋为治。

对于湿热型之结石患者，余临证每喜用由金钱草、海金沙、鸡内金组成的“三金汤”（原方尚有石苇、瞿麦、冬葵子，余减去不用）或拙拟五金汤（三金汤加金铃子、川郁金）为主加减。如痛甚者合活络蠲痛汤；小溲短赤者，合导赤散加玉米须；尿中带血者，加侧柏、生地、茅根、仙鹤草；浮肿者，合五皮饮加赤小豆、车前子等利水之品，常获比较满意的疗效。

上述三例，均属于湿热蕴结下焦，煎熬尿液之石淋，临床上均以小便短频困难，腰腹疼痛为主证，故皆投以利湿通淋之三金汤或化结止痛之五金汤为主加减，并根据不同情况进行辨治。例一李××，偏于脾虚湿胜，气滞肿胀，偏身痹痛，故合活络蠲痛汤、麻黄连翘赤小豆汤、五皮饮等加减化裁，以奏清热利湿、化结通淋、理气止痛、消肿除胀之功，后期考虑患者病程较长，恐渗利太过，有伤阴分，而拟养胃保津为治。例二陈××，例三张××，湿热除气滞外，尚见热灼血络之尿血，故加清热止血之仙鹤草等。根据兼证之不同，对症下药，故收效甚速。

六、活血化瘀、理气解郁法 治愈癫狂证一例

俞××，男，15岁。

初诊：1950年2月8日。

主诉：因考试迫届，日夜苦读，又虑准备不及，忧思过度，致神志失常，少卧不饥，语无伦次，甚则哭笑骂詈，挥拳顿足。

诊查：察其舌苔白厚带黄，脉弦而带滑。

辨证：证由于痰火郁结，气血凝滞所致。

治法：以活血逐瘀，理气解郁为治，与癫狂梦醒汤。

处方：桃仁18克 柴胡6克 木通5克 赤芍6克
腹皮6克 陈皮6克 桑皮6克 香附5克
青皮5克 苏子10克 甘草12克

二诊：前方药进三剂，神稍定，但仍烦不得眠，大便秘结。当以安神和胃，通便泻火为主，改与酸枣仁汤合半夏秫米汤。

并吞服当归芦荟丸。

处方：酸枣仁10克 抱木神10克 肥知母6克 粉甘草3克
清半夏5克 左牡蛎12克 远志肉3克 白龙齿12克(先煎)
北秫米1撮(包)

晚间临睡前，吞服当归芦荟丸15克。

上方药连进四剂，便通得眠，神识复常。

〔按语〕 本证为思虑过度，痰火郁结，气血凝滞所致，仿王清任法，以活血逐瘀，理气平郁为治，故先用癫狂梦醒汤，继以安神和胃，通便泻火为主，改与酸枣仁汤、半夏秫米汤及当归芦荟丸，使便通火泻而得眠，神识亦渐复常。

〔编者评注〕 “癫”与“狂”虽然有别，但又密切相关。本例轻则语无伦次，重则骂詈顿足，说明“癫”、“狂”并存。俞老在辨证论治上，紧扣“癫”与“狂”的轻重缓急不同。虑其癫中有狂，狂中有癫。狂系重证，首投以癫狂梦醒汤治之。是方源自《医林改错》，对气血瘀滞，脑气与脏腑之气不接之癫狂，颇具良效。结合本例，辨证虽有痰火之虞，究系气滞血瘀郁久所化，气行血行，痰火自无化生之源，此亦治病求本之妙。癫系轻证，继投以酸枣仁汤合半夏秫米汤，并吞服当归芦荟丸，意在安神和胃以调脏腑，通便泻火以涤痰火，俾痰火既无再生之源，又无稽留之地，脑气与脏腑之气自然相接而病愈。本例还说明，中医临床上“辨病”亦是十分重要的。

蔡友敬医案

【生平传略】 蔡友敬，1916年生。福建省泉州市人。中医内科主任医师。1937年6月毕业于名医丁甘仁创办之上海中医学院。尽得丁氏学派之传。毕业后返回桑梓，行医执教近五十年。早年受丁氏学派影响极深，临证多以《丁甘仁用药法》及《孟河丁氏医案》为准绳。中年以后，加深《内经》研究，涉猎各家学说，兼收并蓄，学术思想大为开阔。晚年则倾向于脾肾学说，认为东垣与中梓各有所长，两者不可偏废，所以治病用药，力倡顾护脾胃之气，注重调节肾之阴阳；一些疑难杂病、沉痾痼疾，亦每每从脾肾入手而奏效。近年来对命门学说的研究尤有心得，实践中悟出哮喘之作，虽由于气逆，但与命门关系颇大。盖肺为气之主，脾为气之原，肾为气之根，而命门之水火，即十二经之化源，故自制“人参蛤蚧胡桃汤”一方，以温养命门，用此治疗哮喘，功效殊佳。

现任福建省中医学会副理事长、福建省科协委员、泉州市中医院院长，中华全国中医学会理事。1983年福建省人民政府授予劳动模范称号，1984年卫生部授予全国卫生先进工作者称号，1985年获得福建省“五一”劳动奖章。

主要著作有：《中医基础学》、《中医内科学》讲义，《蔡友敬医案选》，《蔡友敬医学讲稿》等。

一、散偏汤治愈偏头痛一例

张××，男，30岁。

初诊：1973年3月16日。

主诉：偏头痛数年，每年三四月间左侧头痛即发，痛时甚剧，不能起床，痛处固定不移。发时大便秘结。

诊查：现发作数天，同时尚伴眩晕、夜寐不安、肌肉抖动。
苔薄黄、脉弦数有力。

辨证：此乃风邪郁于少阳之经，气血运行受阻。

治法：拟祛风行血、和解少阳，用散偏汤加减。

处方：大川芎20克 香白芷20克 秦羌活4.5克 北柴胡10克
郁李仁10克 淡黄芩10克 北防风4.5克 炒白芍15克
生甘草4.5克 嫩双钩10克

二诊：3月30日。服三剂后，左偏头痛已减轻，睡眠亦佳，大便通和。苔薄黄，舌质稍红，脉弦。再拟前法加减。

处方：大川芎20克 香白芷20克 秦羌活8克 北柴胡10克
淡黄芩10克 炒白芍15克 京蔓荆10克 生甘草4.5克
嫩双钩10克 大熟地10克

三诊：4月4日。服五剂后，左偏头痛已除，但失眠眩晕尚存。苔黄舌质红，脉弦细数。乃少阳邪郁已达，肝阳上亢之象。再拟养肝降火。

处方：生白芍15克 大川芎15克 柏子仁10克 野百合15克
北五味10克 淡黄芩10克 酸枣仁10克 生甘草3克
肥知母10克

服上方药三剂后，失眠、眩晕均除，但偏头痛又发作一次，较前轻微。再服散偏汤加减，服二剂后即痊愈。随访半年未见发作。

〔按语〕蔡老在临床上运用“散偏汤”加减，治疗偏头痛收效甚佳。以本例而论，患者自诉患偏头痛已数年，每年三四月间即发作，剧痛卧床不起，影响工作，蔡老认为是风邪客于少阳之经，气血运行受阻，当祛风行血、和解少阳，故使数年宿疾得到治愈之效。

二、清热利湿法治愈黄疸一例

王××，男，20岁。

初诊：1976年1月15日。

主诉：患者于五天前，因脐周持续性疼痛伴呕吐两次而住××卫生院。当时诊断为不完全性肠梗阻，经治疗未见好转，发热、疼痛反而加剧，遂于1976年1月12日住入我院外科。根据当时检查结果，诊断为双侧肺炎；胆道蛔虫；急性弥漫性腹膜炎；不完全性肠梗阻。翌日请内科会诊，认为肺炎及胆道蛔虫可能性大，给予强力霉素、青霉素、链霉素、氯霉素、氢化可的松、颅痛定、杜冷丁等药治疗，但黄疸越来越深，腹部剧痛反复发作，遂请蔡老会诊。

诊查：诊见发热，两目及全耳皮肤黄染，腹部疼痛甚剧，胀满如鼓，口干渴不欲饮，小便短少红赤，舌质红苔黄，脉象细数。

辨证：此属湿热蕴结于脾胃，气机不和。

治法：拟清热利湿、宣利气机，用茵陈蒿汤加减。

处方：绵茵陈15克 炒山栀10克 淡黄芩10克 连翘壳10克
北柴胡10克 制川朴10克 广木香10克 川楝肉10克
云茯苓10克 江枳实10克

二诊：1月16日。服药一剂后，病情稍有好转，腹痛减轻，已有矢气，腹胀有所减轻；但仍咯血痰，双肺底有湿性啰音，精神较差，小便短少。舌红、苔黄，脉数。宜再清利湿热。

处方：白毛藤30克 败酱草30克 蒲公英15克 金银花10克
连翘壳10克 炒山栀10克 淡黄芩6克 制川朴10克
广木香10克 福泽泻10克 赤小豆30克 绵茵陈15克

三诊：1月17日。服上方药一剂，自觉精神转佳，腹痛腹胀减轻，能排矢气，稍有气喘而血痰已除，黄疸仍未退，黄疸指数90单位，凡登白试验阳性，脉数仍在。原方药再服二剂。

四诊：1月19日。腹痛已减，小便尚不能自排。脉细数，舌红苔黄腻。内蕴之湿热渐退，再拟原法进治。

处方：白毛藤30克 绵茵陈15克 炒山栀10克 淡黄芩10克
蒲公英15克 败酱草15克 北柴胡10克 金银花6克
连翘壳10克 大生地10克 粉丹皮10克

五诊：1月21日。服上方药二剂后，病情已明显好转，体温基本正常，腹痛减，小便能自排出。脉细数，舌质红绛。湿已有化燥伤阴之势，再拟养阴清热。

处方：大生地10克 粉丹皮10克 炒山栀10克 淡黄芩10克
北柴胡10克 蒲公英30克 败酱草15克 北沙参10克
大麦冬10克

六诊：1月23日。病情已基本控制，黄疸已退，腹痛亦除，口干、舌质红绛，脉细数。阴分已伤，余热未清，再拟养阴清热。

处方：北沙参10克 大麦冬10克 金银花10克 连翘10克
淡黄芩10克 云茯苓10克 生甘草3克 蒲公英30克
败酱草15克

服上方药二剂后，病愈出院。

「按语」脾胃为后天之本，脾以湿化气，长养脏腑；胃以燥纳物，腐熟水谷。湿热蕴结，脾病则腹满、口渴溲短，胃病则腹痛呕吐。湿得热而益深，热因湿而愈炽，由脾胃湿热薰蒸而及肝胆，致胆汁外泄，侵入肌肤，发为黄疸，故用白毛藤、茵陈、银花、连翘以清湿热，川朴、木香行气滞，柴胡、山栀、黄芩以清肝胆。湿热清，气机顺，肝胆利，则病愈矣。

（以上由蔡光斗整理）

三、活血化瘀法治愈胸痹一例

吴××，女，42岁。

初诊：1974年2月28日。

主诉：胸胁疼痛两个月，经服中西药，疼痛时轻时重，半个月来痛较局限于两乳之间、右胸骨旁之处，痛则伴肿为铜钱大，扪之更痛，时而窜痛两胁，甚至彻夜疼痛不寐，西医诊断为肋软骨炎。

诊查：舌质边带紫，苔薄黄，脉弦。

辨证：乃气机不和，瘀血停留之征。

治法：治宜祛瘀通络，活血止痛。

处方：北柴胡10克 全当归 6克 桃仁泥 6克 杜红花 6克
炮山甲 6克 天花粉 6克 制青皮 6克 京赤芍 6克
生甘草 3克

二诊：3月1日。药尽三剂后疼痛减轻，其痛处肿也见消。舌脉同前。依原方再服药三剂。

三诊：3月5日。疼痛大减，痛处肿消，但扪之仍有痛。由于感冒，发低热，咳嗽。先治其标，以银翘散加减。

四诊：3月7日。感冒已除，但疼痛较前两天重。乃瘀血未尽之故。用初诊方加连翘6克，恐其外邪未尽，又能清热散结，再服药三剂。

五诊：3月10日。疼痛基本消失，肿消，扪之无痛感，惟觉痠麻而已。舌质紫已退，脉象小弦。按初诊方再进药三剂，以巩固疗效。

〔按语〕 本例痛已两月，痛有定处，系久痛入络；舌质紫暗，更属血瘀。治以复元活血汤加减，方中桃仁、红花、赤芍活血祛瘀；山甲善于走窜通络；当归养血活血；天花粉生津润燥；柴胡、青皮疏肝理气，对气滞血瘀证确有效用。

（周来兴整理）

四、地黄饮子治疗风痺一例

杨××，女，28岁。

初诊：1974年3月8日。

主诉（家属代诉）：患者于一周前突然神志不清，失语，大小便失禁，右侧肢体无力、活动受限，口眼向左歪斜，舌强不能外展，但无呕吐、胃寒发热、抽搐。曾到某医科大学附属医院求诊，断为癔病。予针灸治疗，病情未见改善，且更加剧，故来求治。入院后经各方面检查，西医诊断为病毒性脑炎后遗症，曾用青霉素、

地塞米松、加兰他敏、维生素B₁₂等治疗无效，再用中药安宫牛黄丸、清心牛黄丸、至宝丹等内服亦无效用，乃请蔡老会诊。

诊查：刻诊患者精神失常，似笑非笑，似哭非哭，舌瘡不语，右侧上下肢偏瘫，大小便失禁，喉间有痰声。舌质红，苔黄，脉沉细数。

辨证：此为肾阴肾阳俱虚，痰浊蒙蔽清窍，气血不能流通，四肢痿废不用。

治法：用补肾益精、祛痰开窍之法。

处方：石菖蒲4.5克 金石斛10克 川桂枝4.5克 熟附子3克
大熟地15克 大麦冬10克 北五味10克 肉苁蓉10克
巴戟天10克 远志肉6克 陈胆星10克 云茯苓10克

二诊：3月9日。服药一剂，痰鸣音显著减少，余症同前。舌质红、苔黄，脉沉细。

上方熟附子改4.5克，继服二剂。

三诊：3月11日。精神比较安定，似笑非笑已减，喉间痰声已除，其他症状如前。舌质红，脉沉细。肾阴阳俱虚未复，但痰浊蒙蔽渐开，仍拟补肾益精、开窍通络之法。

处方：石菖蒲4.5克 川郁金10克 远志肉6克 川桂枝4.5克
熟附子6克 巴戟天10克 大熟地15克 京赤芍10克
桃仁泥4.5克 肉苁蓉10克 大麦冬10克 云茯苓10克

四诊：3月13日。服药二剂，神志较清，舌瘡已除，能言但不清楚，呼之能应，大小便已知觉，四肢仍痿废不用。舌质较红，脉沉细，药既应手，仍拟前法。

上方桃仁改10克，桂枝改6克，加杜红花10克，继服四剂。

五诊：3月17日。神志已清，语言清楚，但尚有蹇涩之状，大小便能已唤人帮助，四肢不能举动。舌质红，脉沉细。再拟原法。嘱服原方药五剂。

六诊：3月22日。语言自如，有不自觉喜笑，上肢已能上举活动，有人扶持则能起坐。舌质红，脉沉细。肾精逐渐恢复，脉络

逐渐流通。再拟益气滋肾，开窍通络。

处方：石菖蒲4.5克 远志肉6克 川桂枝4.5克 川郁金10克
大麦冬10克 熟附子6克 巴戟天10克 肉苁蓉10克
生黄芪15克

七诊：3月28日。服药五剂语言正常，不自觉喜笑亦除；能自己起坐，但无力不能持久。二便能自处理。舌苔薄白，脉沉。痰浊已开，肾精渐复。再拟益气滋阴，活血通络。

处方：炙黄芪15克 全当归10克 大川芎10克 京赤芍10克
杭白芍10克 桃仁泥10克 杜红花10克 川桂枝10克
熟附子10克 巴戟天12克 大麦冬12克 北五味10克

八诊：4月2日。服上方药五剂后，右侧上下肢活动已恢复；不仅能自己起坐，而且可在人扶持下走动，唯较乏力而已。舌质红，苔薄白，脉沉细。再拟前法。

上方加肉苁蓉10克，甘枸杞10克，服三剂。

九诊：4月5日。左侧上下肢已恢复正常，能独立行走，口舌干燥。舌质红，苔薄，脉沉细。肾精已复，气血已通，再拟调补气阴，佐以通络，以善其后。

处方：炙黄芪15克 全当归10克 潞党参15克 北沙参10克
大麦冬6克 京赤芍10克 大川芎10克 桃仁泥10克
甘枸杞10克 大熟地15克

患者又服药五剂，于1974年4月10日痊愈出院。

〔按语〕 本例中医辨证属于“中风”范畴。首先表现失语、偏瘫，类似“风痲”，为肝肾阴阳俱虚、痰浊蒙蔽心窍之证。故先用河间地黄饮子加减，以补益肝肾、祛痰开窍。方中以熟地、巴戟、苁蓉之类，大补肝肾之不足，又配附子、桂枝以引火归元，五味敛阴固脱，石斛、麦冬养阴生津，再用石菖蒲、远志以涤痰开窍。此方历来是治疗中风失语偏瘫的代表方剂，故用之本病而获良效。后改用补阳还五汤以益气活血，以收全功。蔡老用此法治疗病毒性脑炎后遗症多例，效果显著，值得推广。

五、解毒凉血法为主治愈疮毒内陷一例

吴××，男，1岁。

初诊：1975年7月26日。

主诉：患儿十余天前头及额部发疔肿，近四天来发热咳嗽、疲乏纳减、腹部胀气、大小便少、烦躁哭闹不安。西医诊断为肺炎，给予青链霉素、强的松、氢化可的松等治疗两天，发热依然不退，头部疔肿更甚。前额疔肿约2×2厘米，触之有波动感。考虑为脓毒血症，转外科切开排脓引流，并用庆大霉素、氢化可的松、红霉素治疗，发热仍然不退，乃于1975年7月26日请蔡老会诊。

诊查：患儿高热（体温39.8℃），神志虽清而烦躁不安，口唇焦黄，口渴不欲饮，四肢较冷，纳减，腹部胀满。舌尖红，苔黄，指纹呈紫红色直透气关。

辨证：此系邪入营血，热毒炽盛、营阴受伤，神明受扰之象。

治法：急拟清热解毒，凉血滋阴法，用犀角地黄汤合四味消毒饮加减。

处方：金银花6克 连翘壳6克 蒲公英6克 野菊花6克
川黄连1.5克 败酱草6克 镑犀角3克 粉丹皮3克
小生地3克 京赤芍3克

二诊：7月30日。服药二剂后，翌日发热即退，烦躁亦定。但由于中途停服中药，7月29日发热复起（38.9℃），患儿又烦躁不安，面色潮红，口唇红干。舌尖仍红，指纹紫红仍透气关。乃邪热入营、神明受扰之象。再拟清营凉血，清热解毒之法。

上方加紫花地丁6克、减菊花。服二剂。

三诊：8月2日。发热已退（36.8℃），烦躁亦定，唇红已减，头部疔肿亦平，食欲转增，指纹已缩入风关、色鲜红。邪热有外达之象，再拟原法加减。

处方：金银花6克 连翘壳6克 蒲公英6克 紫地丁6克
败酱草6克 川黄连1.5克 粉丹皮6克 生地黄4.5克
京赤芍3克

四诊：8月5日。药进三剂，发热未再复起，疔肿已平，口干唇红亦瘥。唯有咳嗽痰多，苔黄，指纹较红。此乃邪毒外泄，肺气不宜。再拟清解气分，宣肺达邪。

处方：金银花6克 连翘壳6克 蒲公英6克 地丁草10克
北杏仁6克 浙贝母4.5克 嫩前胡6克 苦桔梗4.5克
生甘草1.5克

上方药连服五剂，诸症悉平，痊愈出院。

〔按语〕 本例虽经切开排脓，并控制感染，但发热反复几次，乃是邪毒入营之候。《素问》云：“诸痛痒疮，皆属于心。”故以生地、丹皮、赤芍清营凉血，配犀角咸寒清心解毒，并以银花、连翘、蒲公英、地丁之品清热解毒排脓，使邪毒外透，挽回内陷心包之危候。故疗效显著。

六、软坚化痰法为主治愈瘰疬一例

纪××，女，53岁。

初诊：1975年3月8日。

主诉：患者于一周前觉畏寒发热，随之自觉颈部及右肩胛痠痛，发音声嘶，咳嗽痰多，吞咽时颈部有不适感。甲状腺可触及4×3.5厘米大小的肿物，光滑，不易推动，诊断为甲状腺腺瘤，收住院准备手术摘除。同时左手腕内侧亦发现有一3×2.5厘米的肿物，诊为腱鞘囊肿。患者精神紧张，要求暂缓外科手术，特请蔡老治疗。

诊查：症同上述，查其苔薄黄，脉沉滑带数。

辨证：此系痰浊凝聚，脾失健运之征。

治法：治宜软坚散结，化痰健脾。

处方：海 藻15克 昆 布15克 夏枯草30克 生牡蛎15克
苦桔梗10克 浙贝母10克 制陈皮10克 炒白术10克
煅鳖甲15克

服药三剂后，再加丹参15克，续服药三剂。

二诊：3月12日。瘤体已见缩小，质变较软，腱鞘囊肿亦已变小；颈部及肩胛部痠痛亦减轻。舌苔薄黄，脉沉滑弦。药既应手，原法再进。上方加半夏10克，服药六剂。

三诊：3月19日。症情续见好转，上方药再服三剂。

四诊：3月22日。瘤体消失，它症亦显著改善，再服上方药三剂。

五诊：3月28日。肿瘤已消，腱鞘囊肿亦消失。原方加赤芍10克，服药五剂。后痊愈出院。

〔按语〕 本例痰凝血滞，停于肌腠之间，瘀结日久，酿成癭瘤。以软坚、散结、消癭、化痰、开郁之品，佐以活血化瘀，兼顾健运脾胃，故收效甚大。

七、解毒排脓法为主治愈肺痛一例

蔡×，男，53岁。

初诊：1972年9月4日。

主诉：患者因发热、胸闷、咳脓腥痰月余，于1972年8月22日住院。经X线检查，诊断为多发性肺脓疡。经注射、口服多种抗菌素，发热仍不退，咳嗽、胸闷、咯腥臭脓痰。于1972年9月4日请蔡老会诊。

诊查：患者咳嗽胸闷，咳出脓痰腥臭，发热口干，小便短赤，大便秘结，舌质淡红，苔黄腻，脉数有力。

辨证：此乃外感风热病毒，熏蒸于肺，蓄热内蕴，肺受热灼，气失清肃，热郁血结成痈。

治法：因体实邪盛，可专用清热解毒，化痰排脓之品。

处方：白花蛇舌草30克 毛大丁草15克 鱼腥草15克

白桔梗15克 三桠苦15克 山芝麻10克

二诊：9月6日。药尽二剂，咳嗽减轻，发热稍退，胸闷尚存，舌脉如前，拟上法加减。

上方加桃仁10克、苇茎15克、生苡仁30克、冬瓜仁10克，服二剂。

三诊：9月8日。发热已退，胸闷大减，咳吐腥臭脓痰已稀。苔黄腻较退。再服上方药，每日一剂。

9月18日胸透：右中部、左上部有斑点状影，境界尚清。

上方药服至9月23日，基本痊愈出院。

〔按语〕中医学认为肺痈的主要原因，为蓄热郁肺，血瘀成痈。故用清热解毒、化瘀排脓之法。此例住院十余天，单用抗菌素疗效不显，后加服中药迅速获效。根据现代药理研究，桔梗为强有力的皂素祛痰药，肺痈已成，用之可加速排脓。白花蛇舌草、鱼腥草、三桠苦、山芝麻、毛大丁草等清热解毒之品，具有广谱抗菌作用，因此用以抗菌消炎，可收到较好疗效。

（以上由蔡光斗整理）

八、大柴胡汤治愈急性腹痛一例

黄××，女，16岁。

初诊：1977年5月9日。

主诉：患者经常绕脐疼痛，于县医院检查为肠道蛔虫感染。前两天服驱虫药后，腹痛加剧，至今未缓解。病情逐渐加重而于1977年5月8日急诊住院。现腹部疼痛甚剧，呈阵发性，痛时四肢厥冷，全身出汗，食入即吐，伴有恶心、寒热往来，大便三天不通，未排气，小便短赤。西医诊断为“蛔虫性不完全性肠梗阻”。经治疗症状未缓解，于1977年5月9日请蔡老会诊。

诊查：症同上述。查其舌质红，苔黄燥，脉弦数。

辨证：病属虫积，由于积久化热，热邪结于少阳阳明。

治法：治宜和解少阳，兼清阳明，佐以安蛔止痛。

处方：生大黄10克 北柴胡10克 淡黄芩10克 江枳实10克
清半夏10克 生白芍12克 乌梅肉30克 制川朴6克
生 姜3片 大 枣6枚

二诊：5月11日。服药二剂后排气、便通，腹胀腹痛基本消失。恶心呕吐亦除，寒热已退，能进少量稀饭，但胃脘胀满纳差。舌质红，苔薄黄，脉沉细。少阳已解，内热亦除，但素体脾胃虚弱，故宜健运脾胃，以善其后。用异功散加减。

处方：潞党参15克 炒白术10克 云茯苓10克 制陈皮6克
生甘草3克

药后用西药驱虫，痊愈出院。

〔按语〕 蛔虫性肠梗阻，属于中医学的虫积腹痛范畴。蛔虫性喜团聚，又好钻窜，聚而成团，阻塞肠中，格塞不通，不通则痛，虫安则痛止，故腹痛时发时止，蛔虫上扰则食入即吐，虫积久而化热，热邪内结少阳则寒热往来，结于阳明则大便秘结。蔡老针对本症病机，认为是虫积引起热邪蕴结少阳阳明，故用大柴胡汤加减，以外解少阳，内清阳明，再加乌梅以安蛔止痛。因辨证准确，故一剂知，二剂已。但患者素体脾胃虚弱，故用异功散健运脾胃，以善其后。再用西药驱虫，以除其根。

（陈锦枝整理）

〔编者评注〕 大柴胡汤源自《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证治第十》，用于治疗少阳病兼阳明病，近代临床每用以治疗急性胃肠炎、痢疾、急性胆囊炎、胆石症、急性胰腺炎等。西医病种虽多种多样，但只要出现寒热往来、胸胁苦满、心下痞硬、大便秘结，郁郁微烦诸症，即可异病而同治，投以大柴胡汤类。蔡老熟谙此道，有所发挥。本例虽以腹痛剧烈、痛甚四肢厥冷等为主症，属“蛔厥”病，然寒热往来、大便不通诸症，提示邪气结于少阳阳明，治当和解少阳，内泻热结。妙在究本澄源，辨证论治，不是见虫治虫，因而根除甚速。

俞长荣医案

【生平传略】 俞长荣，1919年生。福建省永泰县人。中医教授，主任中医师。祖辈五代行医，幼承庭训，十三岁起随父习医，廿五岁开始独立开业。1957年调入福建省中医研究所工作，从事临床研究。1958年起兼任《福建中医药》主编，同时负责老中医学术经验整理和常见病疑难病防治经验的编写工作，为该省中医药的研究工作作出了一定的贡献。1976年起致力于中医文献整理研究工作。1979年定为中医内科主任医师，1983年定为中医教授。1983年9月被任命为福建中医学院院长。1985年5月被选为中华全国中医学会常务理事。

俞氏临床擅长内科杂病。

主要著作有《中医辨证论治与唯物辩证法》、《伤寒论汇要分析》、《伤寒医诀串解校注》、《俞长荣医案》等，此外还发表学术论文六十多篇。

一、清上降下法治愈口疮一例

李××，女，42岁。

初诊：1977年7月29日。

主诉：口腔溃疡持续三年，局部时常化脓溃臭。

诊查：就诊时，见上颌及下唇内侧粘膜破溃，有绿豆大数处，左下牙槽及右侧咽峡部有黄豆大溃疡，化脓红肿疼痛，口水时流，说话、咀嚼受碍。伴持续低热，周身关节疼痛。大便2—3天一行，量少呈羊矢状。舌质偏红，脉沉细弦。

治法：当时认为大便未通，热毒炎上，先用凉膈散加味泻火解毒。

处方：生地15克 连翘12克 大黄10克 风化硝10克
淡竹叶10克 栀子6克 黄芩6克 薄荷6克
甘草3克

二诊：8月5日。前方药服五剂，大便通畅，溃疡无明显好转。拟按下虚上盛论治。

处方：苏子10克 半夏10克 乳没各10克 当归6克
白芷6克 枳壳6克 黄芩6克 甘草3克

三诊：8月15日。药进五剂，口腔溃疡显著好转，红肿见消，疼痛缓解，说话灵活，吃饭自如。但夜间喉干，大便欠通。照上方去乳没，加花粉15克、槟榔10克、桔梗6克。十剂。

至1978年1月中旬，患者来信称：自治疗后，口腔溃疡基本控制。

〔按语〕 本例初诊时大便干结，用凉膈散泻火无误。但本症持续三年，虽有上实，必有下虚，非单纯泻火所能解决。用苏子降气汤者，是据《张氏医通》引戴复庵云：“下虚上盛，致口舌生疮，宜用镇坠之药，以苏子降气汤。”

二、利水解郁法为主治愈闭经一例

付××，女，23岁。

初诊：1977年4月28日。

主诉：既往患肾盂肾炎，素常出现面浮、腕腹胀满、小便不利、腰痛等症。每次就诊，均随症治之，即行缓解。今年一月间，因于经潮前两天洗澡受凉，当月经闭不通，现已四个月未潮。经用过温经、活血、祛湿、理气等药，均未见效。

诊查：近半个月来自觉下腹胀坠拘急，伴小便频数，尿痛，腰痠，大便欠畅。舌质红，苔黄腻。

辨证：拟为湿热结于下焦，气秘血郁。

治法：治宜通下利水、佐以疏肝解郁法。

处方：滑石30克 柴胡15克 瞿麦15克 冬葵子15克
白芍12克 大黄10克 黄芩10克 川朴6克
枳壳6克

服药三剂，月经即行，诸症亦解。

〔按语〕《金匮·水气病》云：“先病水，后经水断，名曰水分……去水其经自下。”本例病水在前，闭经在后，故遵经旨治疗，效果良佳。

三、凉血化瘀法治愈跌伤溺血一例

周××，男，29岁。

初诊：1980年3月16日。

主诉：患者于本月13日自高处跌下，摔在水泥地上，1小时后小便呈血尿。某医院诊断为左肾挫伤，经予止血、消炎药治疗三天未见明显效果。

诊查：诊时，患者卧床不能起坐，腰痛板强，左腰部有3×3厘米擦伤痕迹，压痛，下腹痛，大便3日未通。尿常规：红血球(++)，脓球(+)。脉弦，舌质偏红，苔白厚。

处方：茅根60克 旱莲草15克 生地黄15克 藕片15克
阿胶12克 大黄9克 炒蒲黄9克 云南白药3克
棕炭一撮

二诊：3月18日。药尽二剂，大便已通，腰痛稍减，血尿未止。脉浮弦，舌转淡红，苔白。按上方去大黄、棕炭、阿胶，加豆豉15克 小蓟15克 黑栀子9克。服三剂。

三诊：3月21日。腰痛缓解，小便肉眼所见无异常，余症均减。

处方：茅根60克 生地15克 藕片15克 旱莲15克
小蓟15克 花粉15克 黑栀9克 甘草5克

云南白药3克

服上方药三剂，诸症解除，尿检正常。

〔按语〕 本例病因明显，诊断不难，但病情颇重。服用中药只五天而血尿消失，疗效较为满意。初诊认为络伤出血致瘀，治以凉血、止血、通瘀。二诊大便已通，下腹痛解，故去大黄；血尿未止，去棕炭之温涩，易以槲、鼓、小蓟之清宣；阿胶因缺药未用。三诊腰痛缓解，小便正常，只用养阴凉血止血巩固。另外，福建民间有用单味豆豉治血尿的经验，我曾引用治热迫膀胱之溺血数例，疗效良好。本例因跌伤溺血，初诊把握不准未用。二诊时血尿未止，乃加以试用，果然有效。但究竟是否由于加本品一味取效未便肯定，姑备一格，有待高明指教。

四、温阳补土法为主治愈水肿一例

张×，男，19岁。

初诊：1963年5月24日。

主诉：全身浮肿已五年，经某医院诊断为慢性肾炎，治疗未效，近来症状加剧。

诊查：就诊时，除全身浮肿外，兼见大便溏泄，一日数行，小溲短少。时时欲呕，或食入即吐。精神萎靡，面色㿔白，唇淡不荣，舌苔薄白，脉沉细涩，足胫按之凹陷。尿检：蛋白（++++），粒状管型（+++），脓球（+++），红血球（++）。

辨证：初步诊断为脾失健运，关门不利，升降失职，水邪弥漫。

治法：初与异功散合防己茯苓汤加鸡内金、海金沙，连服五剂。

二诊：6月3日。食入欲呕已除，其他症状仍然。大便竟至一日十数行，粪便稀薄。因思此证殆与命门火衰不能燠土有关。盖命门之火衰微，土失温燠，不能腐熟水谷，故大便溏泄；中焦生化失职，精微不运，故面色不华；肾阳式微，故脉沉细；命火不足则气化低衰；三焦决渎失其鼓动，故水肿不消。前药但事健脾

利水而未顾及命门之火，故收效不彰。遂于健脾渗湿之中益以温暖命门之品。

处方：土炒白术12克 明党参15克 茯苓15克 炒苡米30克
赤小豆30克 破故纸10克 吴 萸5克 桂 尖5克
炙甘草3克

三剂，隔日服一剂。

三诊：6月10日。全身浮肿显退，大便成形，小便次数增加。临床症状好转，但肾功能未改善。善后之计，仍宜温阳补土，兼顾调补气血。

处方一：附 子10克 山萸肉10克 熟地黄(砂仁杵)10克
茯 苓10克 泽 泻10克 牡丹皮10克 车前子10克
淮山药15克 怀牛膝12克 肉桂心1.5克(冲)

处方二：生黄芪15克 当归身10克

以上两方相间服用。

处方三：每日以番薯一个(约半斤重)，置炭火中煨焦，除去焦土，冲开水炖，随时服。因番薯味甘乃脾家珍品，火煨使焦，有益火补土作用。

至9月10日，尿检蛋白(+)，粒状管型少许，脓球(+++)。仍嘱每日服煨番薯汤一次，每周间服理中合补血汤两剂。至10月8日尿检蛋白(+)，脓球(+)，余均阴性。

1964年8月初追访，一年来未见复发，恢复工作。患者现已中年，健康情况良好。

〔按语〕本例浮肿，迁延日久，虽有脾土不运，但势必伤及肾阳。命门火衰，脾土不得温煦，为脾肾阳虚之候，治疗上脾肾两补，壮命火以温脾土，方可健运化而水道通，其肿可消矣。

五、金匱肾气丸治疗久喘一例

王××，男，63岁。

初诊：1977年2月10日。

主诉：患咳喘近二十年，从1960年起逐年加重，寒冷时节发作较频。

诊查：近十余日来气喘胸闷，气急气短，动则尤甚，不能平卧，伴咳嗽，痰多有大量泡沫。舌淡红偏晦，苔白，脉细弦缓。

辨证：为肾虚喘证。患者年逾花甲，肾气早衰。肾虚不能纳气，气上逆则为咳喘；肾阳虚，故病好发于冬寒；肾为生痰之根，肾阳虚，则气不化津而水泛为痰。

处方：熟地15克 山药15克 茯苓15克 丹皮9克
泽泻9克 枸杞9克 附子9克 葶苈子9克
胆星9克 肉桂3克（另冲）

服药三剂，即能平卧，上楼已不觉气急短气。患者信心增强，连服药二十余剂。于1979年底询知，服药后其病得以控制，未再复发。

〔按语〕新喘治肺，久喘治肾，此为不易之理。金匱肾气丸治肾虚喘证原无新奇。但本例患喘廿载，仅服药二十余剂而获良效，实为罕见。俞老治久喘常用金匱肾气丸（改汤）为基本方。实践体会，方中加胆星一味可增强疗效，若再加地龙干10克，雄黄粉0.6克（另送），可治嗜酸性细胞增多症气喘。

六、当归四逆汤治愈振颤一例

张××，女，30岁。

初诊：1978年9月8日。

主诉：昨日月经来潮洗澡，晚上突然全身颤抖，手足痹冷，下肢冷过膝部，伴心悸，心烦不眠。

诊查：舌紫胖苔黄腻，脉细数而涩。

辨证：证属寒湿阻络，气血不达。

治法：予当归四逆汤加减。

处方：当 归9克 白 芍9克 桂 枝6克 吴 萸6克
通 草6克 甘 草5克 生 姜3片

二诊：9月9日。上方药服一剂，诸症均减，已能下地行走，睡眠转佳，惟觉疲乏。

处方：党 参15克 黄 芪15克 茯 苓15克 白 术9克
半 夏9克 当 归6克 桂 枝6克 陈 皮4.5克
甘 草3克

续服药两剂痊愈。

〔按语〕 本例月经来潮，血脉较虚，洗澡冲凉，阳气受戕，阴气乘之，阴阳乖和，气血不达。故方取当归四逆汤以通阳散寒、调理气血。

七、奔豚汤治愈奔豚气一例

张××，女，49岁。

初诊：1977年10月20日。

主诉：四年来常感心悸心慌，自觉有气由腹部上冲胸，胸闷喜捶，有时胸次如裂。异常畏冷，虽夏秋亦须着重衣。口中觉麻，食欲不振，常暖气泛酸。疲乏无力，动则短气，生活不能自理。性情急躁，睡眠不佳（长期服利眠宁），焦虑忧郁不舒，偶头晕痛。大便或干或溏。月经已断8个月，近又来点滴。

诊查：脉沉细弦，舌质暗淡，苔白腻微黄。

辨证、治法：此系奔豚气，治以奔豚汤化裁。

处方：钩 藤12克 葛 根10克 白 芍10克 半 夏10克
李根白皮10克 当 归6克 黄 芩6克 木蝴蝶6克
川 芎4.5克 白蒺藜3克 小 麦15克

二诊：11月14日。上方药共服九剂，畏寒好转，夜睡较佳，但增肢节疼痛、疲乏无力。舌苔转为白厚，脉同前。仍继前法进退。

处方：淮山药15克 李根白皮10克 葛 根10克 当 归10克

白芍10克 半夏10克 麦芽10克 黄芩6克
川芎4.5克 吴茱萸各4.5克

三诊：11月19日。药后诸症续见减轻，上方去吴茱萸、麦芽，加枣仁10克、远志4.5克。

四诊：12月22日。上方药共服二十剂（方中枣仁、李根白皮一度缺货，改用夜交藤、合欢皮各15克），怕冷解除，无明显不适，体力恢复，初能自己料理生活，后能做些轻微家务劳动。患者心情愉快。遂以滋肾养肝法，与六味地黄汤合甘麦大枣汤加钩藤、白芍以巩固疗效。

〔按语〕 本例因肝气横逆不平，中气久虚不振而致诸症。肝逆，故胸次窒闷而攻冲；中虚，故营卫不和，内则心慌心悸，外则畏寒喜重衣。中虚则血少，肝逆则气滞。种种见证，都在肝脾。左升太过，宜损其逆，庶期中土无克贼之虞，故取奔豚汤意，以疏肝理气，降逆和中。

八、引火归源法治愈失眠一例

杨××，男，60岁。

初诊：1974年5月9日。

主诉：失眠近二十年。有时腰、胸、背部有灼热疼痛感，卧时尤甚。头晕，走路有摇晃感，眼涩羞明。大便多软，有时溏泄，小便清长。

诊查：脉细数，舌质红少苔。

辨证：诊为阴虚阳浮，心肾不交。

处方：熟地15克 淮山药15克 茯苓15克 枸杞9克

泽泻9克 丹皮9克 附子6克 肉桂3克（另冲）

服上方药十余剂，失眠显著好转，伴症解除。继以六味地黄汤合甘麦大枣汤巩固疗效。一年半后随访，睡眠良好，精神愉快。

〔按语〕 本例属阴虚阳浮，心肾不交。肾在下而主水，心在上而主火。

水欲上济于心，火欲下交于肾，阴阳协调，水火既济，始能相安无事。肾阴虚，心失所养，故失眠、多梦、心烦性急；虚阳上浮，故见头晕、发热；命门火衰，不能温煦中土，故大便多软甚或溏泄。方中肉桂、附子引浮阳下归于肾；泽泻、丹皮、茯苓泻其邪火；熟地、枸杞、山药补肾阴而收敛精气，使肾阳安位则无失眠之患。

九、益气活血法为主治愈痹证一例

陈××，女，35岁。

初诊：1974年7月10日。

主诉：下肢痠楚麻痹，关节疼痛，膝关节痛尤甚。偏左头痛，眉棱骨有压痛。心悸，动则加重；短气，不能左侧卧。疲乏无力，微畏风，口苦，食欲减退。月经量少色暗。两年前曾经某医院诊为风湿性关节炎并心肌炎，近来复检抗“O”为1250单位。

诊查：脉右细涩，左虚弦。舌质红，苔微黄。

辨证：诊为风湿久稽，气阴两虚，络阻血瘀。

治法：治宜益气养阴，活血通络。

处方：玉竹25克 生黄芪15克 潞党参15克 生地黄15克

天竹根15克 枸杞10克 丹参10克 麦冬10克

牛膝10克 炙甘草6克 五味子5克 田三七粉2.5克（分冲）

至12月3日止，前后近5个月内，服药计一百一十剂，均以上方为基本方。7月下旬起，头痛、怕风、口苦、恶心均解除，食欲好转。7月末起，全身关节疼痛逐渐减轻。9月上旬，短气解除，仅偶有心悸。10月下旬起，膝关节痛明显减轻。11月27日复查抗“O”为833单位、血沉为25毫米/小时。12月上旬起停药，恢复工作。至翌年5月11日复查抗“O”为625单位，血沉为20毫米/小时。

本例观察十年无复发。

〔按语〕 本例属风湿久稽，由经入络，渐及脏腑，以致伤阴耗气，络阻血瘀。论治之法，若徒搜风祛湿，势必辛燥劫阴；若循前人“治风先治血”

之例，又虑气虚何以鼓动血行？故以益气养阴为主，活血通络为辅，正所谓“正虚所以邪恋，祛邪必须扶正”也。

十、散寒活血法治愈厥证一例

李××，男，57岁。

初诊：1963年8月27日。

主诉：四个月前因远出冒雨受凉，回家不久即感恶寒微发热，旋即愈。嗣后每隔十余日便发生一次头目昏花，突然昏倒，不省人事，面色苍白，四肢厥冷，约一小时许才醒，如此周期发作至今。曾在某医院治疗约三个月，效果不显。平时感觉头晕目眩，左臂及小腿痠痹，肢末不仁。夜睡两足经常抽筋。口淡无味。

诊查：面色黧黑，目睛黯黄，舌苔薄白，脉沉细弦。

辨证：拟为寒湿侵袭，气血郁滞。

治法：治以散寒除湿、调气活血。

处方：当 归10克 桂 枝10克 白 芍10克 木 通10克
炙 草10克 赤小豆30克 吴 萸6克 生 姜6克
细 辛2克

六剂，隔日服一剂。

二诊：9月9日。四肢麻痹显著好转，肢末感觉已恢复，但食欲仍不振。脉象舌苔如前。继服下方药四剂以巩固疗效。

处方：白糖参10克 炒白术10克 炙甘草10克 茯 苓10克
当 归10克 干 姜6克 桂 枝6克 附 子6克
白 芍6克 炙黄芪12克

随访一年，昏厥未复发，其余兼证亦相继解除。

〔按语〕 此证乃系寒湿外袭，凝滞经脉，气血郁遏，阴阳气不相顺接而为厥。故治以散寒除湿、调气理血为主；次诊寒湿有消散之象，气血已得畅行，唯脾运未复，故以温运中枢为主，仍佐调理气血。使寒湿除，气血和，厥自除。

十一、培本涤邪法治愈中风一例

杨××，女，50岁。

初诊：1977年5月4日。

主诉：患者于3月20日突然昏迷，右侧肢体偏瘫，急入某医院神经科病房，诊断为脑栓塞。经给氧、输液、解痉、扩张血管及抗凝疗法等治疗四十余日，无明显改善。家属要求中医会诊。

诊查：会诊时，患者神志不清，躁扰不宁，右半身不遂，肢末拘挛，口噤不语，大便秘结。脉弦滑，舌质红苔根黄腻。

辨证：患者体形肥胖，素多忧思，痰湿内蕴，肝阳偏亢。春夏风木易升，引动内风，以致痰热气火交并，上阻清窍，横窜经络。《金匱》云“风中于经，举重不胜，风中于府，不识人。”

治法：拟按中经兼中府治，亟予育阴熄风，开窍涤痰，冀能转机。

处方：钩藤15克 生地15克 玉竹15克 麦冬15克
地龙干15克 白芍10克 麻仁10克 僵蚕10克
安宫牛黄丸2粒（分冲） 竹沥1盞（另冲） 六剂

二诊：5月11日。在服药过程中，患者神志逐渐好转，但仍迟钝，家属说话已能领会，但发言仍有困难，时或躁扰不宁。右下肢稍能弯曲，右上肢仍瘫，大便已通。脉转细，舌质红苔黄。清窍已通，肝风气火仍亢，宜育阴熄风，三甲复脉汤主之。

处方：龟板30克 牡蛎30克 鳖甲30克 钩藤15克
生地15克 僵蚕10克 地鳖虫10克 地龙干10克
阿胶10克 蝉蜕3克 甘草各3克

三诊：6月4日。上方药服十余剂（其间曾略有增损），神志基本清楚。右上肢偏瘫，右下肢活动较好但仍受限。舌淡红，苔少，脉细缓。改用补阳还五汤加减以益气活血通络。

处方：黄芪30克 生地15克 丹参10克 桃仁10克

当 归10克 白 芍10克 琥 珀10克 地龙干10克
川 芎6克 远 志4.5克

四诊：6月20日。上方药服十剂，诸症继续好转，右侧肢体活动较好。出院时以补阳还五汤加減（即上方去琥珀、远志，加丝瓜络、地鳖虫各10克）巩固疗效。

患者回家后，仍继续服中药，均以补阳还五汤与归芍六味地黄汤加減相间服用，並行针刺治疗，患侧肢体逐步好转，至8月底已能手扶栏杆上下楼梯，扶杖外出游玩。

〔按语〕 本例系因肝阳化火动风，痰火蒙窍，阴液受灼。本虚标实，故初以养阴熄风、开窍涤痰为主，待痰热渐清后则着重于育阴熄风。后期以偏瘫未痊认为气虚血行不畅，故以益气活血通络之品而收功。

十二、五苓散合小柴胡汤治愈二阳并病一例

徐××，女，63岁。

初诊：1974年5月20日。

主诉：一周前洗衣受冷，间日便发寒热一次，发作有时，多于中午前后开始，至夜半渐解。

诊查：诊时，尚畏寒战慄，发热汗出而恶风，头痛身疼，腰痛如折，心下痞胀，时呕吐痰涎清水，小便短赤。脉弦滑有力，舌苔白厚带黄。

辨证、治法：诊为二阳并病，宗仲景法，与五苓散合小柴胡汤加減。

处方：泽 泻12克 茯 苓12克 北柴胡10克 白 术10克
猪 苓10克 草 果6克 桂 枝6克 黄 芩6克
半 夏6克

二诊：5月23日。前方药服二剂，发热、头痛、呕吐等症均

除，仍微恶寒，腰痛。脉略弦，舌苔同前。照上方去桂枝加青皮4.5克。

服上方药二剂而安。

〔按语〕恶寒发热，汗出恶风，头身疼痛，小便不利，原系太阳病膀胱蓄水证。然发作有时，心下痞，呕吐，又系少阳枢机失和之候，故诊为太阳少阳并病。治以五苓散解表化气利水，合小柴胡汤和解表里。

十三、三方相合治愈三阳合病一例

林×，女，52岁。

初诊：1976年11月26日。

主诉：高热持续四日，经当地医疗站用氨基比林、青霉素等治疗，热仍未退。

诊查：就诊时，发热（体温39℃）恶寒，头痛，心中懊恼，不知饥不欲食，恶心欲呕，口干，咳嗽痰白粘，咳引胃脘作痛，大小便少通。脉弦数，舌质偏红苔薄。

辨证：诊为三阳合病。

处方：瓜 蒌15克 柴 胡10克 香 豉10克 黄 芩6克
黄 连6克 梔 子6克 半 夏6克 甘 草3克
生 姜3片

二诊：11月27日。上方药服一剂，今晨寒热已罢（体温37.3℃），头痛恶心、懊恼已解除，但咳嗽、痰白粘。脉略弦，舌淡红苔薄白。

处方：柴 胡10克 半 夏10克 茯 苓10克 黄 芩6克
陈 皮6克 甘 草3克

服上方药二剂而愈。

〔按语〕发热恶寒，头痛，为太阳表症；恶心欲呕，默默不欲食，为少阳症候；口干，大便少通，此阳明受累。总缘寒邪外受，入里化热，气机拂

郁，三焦壅滞，表里不相宣通之故。初诊以枳椇、小陷胸、小柴胡汤三方并一方，以香豉解表，瓜蒌宣肺，芩、连、梔直折其热，而以小柴胡汤和解枢机。复诊余邪未净，故以小柴胡汤清其余邪，合五陈汤调痰止咳。

十四、桂枝汤合真武汤治愈太阳 挟少阴证一例

薛××，男，72岁。

初诊：1973年8月22日。

主诉：昨日淋雨，旋即恶寒发热，头眩欲擗地，须杖策而行，周身肢节疼痛，小便短少。

诊查：脉沉而弦缓，舌滑苔微黄。

辨证：老人体弱，骤遇暴雨，寒遏经络，营卫失调，乃太阳挟少阴之症。

治法：拟桂枝合真武汤治之。

处方：附子6克 炙甘草6克 白芍9克 桂枝9克
白术9克 茯苓15克 生姜3片 大枣3枚

二诊：8月24日。药尽二剂，诸症基本消失，但食欲不振，偶有咳嗽，痰多色白质稀。脉弦缓，舌质正常。

处方：细辛2.5克 干姜4.5克 五味4.5克 炙甘草4.5克
川朴6克 白术10克 党参12克 大枣3枚

上方药服二剂后痊愈。

〔按语〕 本证诊断为太阳病的根据是恶寒发热，病因淋雨而起，病始一日。诊断为挟少阴病的根据是头眩欲擗地，小便不利，四肢沉重疼痛，脉沉舌滑。因老年阳虚，淋雨感湿，水气内停，故有此症，须用真武汤温阳。但病初起仍发热恶寒，此太阳症未罢，故合桂枝汤。

本例发病发于暑天，如果认证不明，极易误诊为暑病，必须注意鉴别。

如是暑病，应有口干，汗出，头昏但不至于欲擗地；可有身热恶风，但不恶寒。

（以上由俞宜年整理）

〔编者评注〕 本例从发病季节和临床症状上看，貌似“冒暑”病，当投雷氏清凉涤暑法以治。然细细推敲，则病虽发于暑而因于寒，虽症类冒暑而太阳经及少阴经证突出，乃投《伤寒论》方治愈。由此可见，俞老审证之详，辨证之精。这亦说明，临床上详细地蒐集病人的症、脉、舌、因等信息，对辨证立法的准确性具有重要意义。

广东名医医案

刘赤选医案

【生平传略】 刘赤选(1897年—1979年),广东省顺德县人。中医教授,1912年开始自学中医。1930年起先后在广东省立国医学院、华南国医学院、广东省中医药专科学校、广东省中医进修学校、广东汉兴中医学校等校任教,并在广州市开业行医。1956年,广州中医学院成立之后,先后担任该院伤寒、温病教研室主任、教务处副处长、顾问等职,1978年授予中医教授职称。并曾先后担任广州市政协委员,第三届全国人大代表,政协第五届全国委员会委员。

从事中医工作六十多年,把毕生精力贡献给中医事业。临床精于内科,学术上对伤寒、温病学说富有研究。

主要著作有:《温病学》、《教学临证实用伤寒论》、《刘赤选医案医话》等。

一、消暑化湿兼疏风清热治愈暑湿一例

凌××,女,27岁。

初诊:1971年8月。

主诉:自诉妊娠将届产期,低热不退,不以为意,照常工作。产后继续发热,已持续五十余天,时高时低,高时达39℃,多为午后潮热,睡后渐退,伴有恶风,无汗,形疲神怠,周身痠痛,饮食减少,大小便如常。

诊查:脉濡数,舌质暗红,苔灰白而薄。

辨证:此属暑湿内伏,兼感风邪。

治法：治宜消暑化湿，疏风清热。

处方：土茵陈21克 白 薇12克 神 曲9克 黄 芩6克
草果皮5克 南豆衣15克 荆芥穗5克 薄 荷3克(后下)
茯 苓24克

水煎温服，连服三剂。一剂后周身微汗，发热渐退；二剂恶风亦罢，三天后各症俱解，精神转好。继用前方，连服六剂，以巩固疗效。

〔按语〕 本例发病正值夏秋之交，感受暑湿则患发热，形疲神怠，肢体痠痛，饮食减少，舌苔灰白等；兼挟风邪闭于肌表，故无汗，恶风；又因产后体弱气虚，脾胃健运力差，致使湿邪难化、湿热难解，病势缠绵。叶天士说：“或透风于热外，或渗湿于热下，不与热相搏，势必孤矣。”这是治疗热邪挟风、挟湿而不解之定法。本着这一要旨，采用疏风清热、消暑渗湿之法。方中重用土茵陈而不用绵茵陈，是因土茵陈芳香微苦，能透热中之湿，又能清湿中之热；佐黄芩少许，直清里热。但恐黄芩苦寒伤中气，故重用茯苓以健脾，甘淡化苦和胃气，且又具有渗湿之功。南豆衣、草果皮清轻透湿。薄荷、荆芥散肌表之风，使风邪疏散；神曲消食化滞，湿邪透化，里无食滞，则暑热孤立。再加白薇透热出表，以退久热。上药组合成方，正合叶氏“透风于热外，渗湿于热下”之意，而使久热治愈。

二、吴茱萸汤治愈头痛一例

陈××，女，28岁。

初诊：1962年12月22日。

主诉：初因日夜工作，患索费神，一连数日未能入睡。当时尚能支持，但工作告毕便觉头晕眼花，继而巅顶刺痛，呕吐清涎甚多，每次发病历二三小时，方慢慢缓解。虽经多方治疗，均未见效，反而发作日渐频繁。自1962年初以来，平均每二三日头痛发作一次，月经前后，头痛尤为剧烈。

诊查：诊其脉细弱，舌质淡，苔薄白而润。

辨证：此为厥阴头痛。

治法：治宜温中降逆，息风镇痛。用《伤寒论》吴茱萸汤治之。

处方：吴茱萸9克 党参9克 生姜18克 大枣4枚（去核）

二诊：12月25日服上方药三剂后，头痛眩晕减轻，睡眠亦好，病情已有好转。仍守前方加重药量。

处方：吴茱萸15克 党参30克 生姜30克 大枣6枚（去核）

三诊：12月31日，服上方药六剂后，适逢月经来潮，头痛亦未见发作，眩晕呕吐亦轻微，但面色苍白，唇舌淡白，手指冰冷。治宜温中降逆，养血通脉。用当归四逆汤合吴茱萸汤治之。

处方：吴茱萸15克 党参15克 当归9克 生姜30克
桂枝9克 白芍12克 细辛9克 木通9克
大枣8枚（去核） 炙甘草6克 六剂

并嘱患者服完药后，常食当归生姜羊肉汤（《金匱要略》方：当归12克、生姜30克、羊肉120克。清水煎服）以善其后。一年后走访，头痛未见复发，饮食睡眠均好，身体健康。

〔按语〕 辨证论治首别阴阳。本病头剧痛如刺，头晕眼花，兼见呕吐，每次发作二三小时之久，似属实证。本例之头痛，面色苍白，呕吐清涎，舌淡，脉细弱，一派虚寒证候。《金匱要略·呕吐下利病脉治第十七》有“干呕，吐涎沫，头痛者，茱萸汤主之”之论述，《伤寒论·厥阴篇》亦载同样之条文，故后世医家称这一类头痛为厥阴头痛。《金匱要略》、《伤寒论》对本证之症状用“干呕，吐涎沫，头痛”七个字描述，其中吐涎沫与干呕二症，即足以证明本证属于虚寒之头痛，兼见面白、唇淡、舌淡、脉细、肢冷等证候，更可辅助诊之为虚寒之症。故刘老直判此症为厥阴头痛，予以吴茱萸汤原方。服九剂药后虽然月经来潮，头痛亦未再发作。病人在三诊时头痛减轻，但刘老仍重用吴茱萸汤并合当归四逆汤，并嘱患者服六剂后常食当归生姜羊肉汤以善其后。当归生姜羊肉汤，仲景原用以治疗产后腹痛、寒疝腹痛，现用以治头痛，是因为其头痛起因于思索费神劳累之后，致使心脾两伤，而此方有温养心脾之效，用之符合“谷肉果菜食养尽之”之调补之义。此案前后所用三方，都是《伤寒论》、《金匱要略》方，其中只有吴茱萸汤治头痛。刘老灵活运用三方，对后辈颇有启发。

三、栀子豉汤合紫金锭治愈癫证一例

张××，男，40岁。

初诊：1972年3月16日。

主诉（家人代诉）：自1966年起，因思虑太过，久而成疾；初见精神抑郁，继而出现头重痛，心中烦热，胸闷，失眠，有时喃喃乱语，或呆若木鸡；1971年昏倒一次，曾经当地中医治疗，服药未效，症状逐渐加重。

诊查：诊时患者表情淡漠，神态呆滞，不欲言语，心中烦热，胸闷不适，头痛失眠，须服安眠药才能入睡，并见手颤，胁痛，牙痛，胃纳欠佳，大便秘结，小便频数，脉数而沉实，舌苔霉酱样色。

辨证：此为痰火内郁，扰乱心神所致。

治法：治宜清心除烦，消痰化浊。用栀子豉汤加味。

处方：淡豆豉9克 山栀子18克 石菖蒲9克 莱菔子9克

桔梗9克 橘皮6克 紫金锭1.5克（送服）

二诊：3月20日。服上方药三剂后，患者自觉心胸舒畅，症状明显好转，两胁痛、头痛均减，大便已通，尚见手颤失眠，下午仍觉烦热，脉数，苔霉酱样色。前方已效，继服药三剂。

三诊：3月23日。患者已能自诉病情，各症俱已日减，精神较开朗，脉转弦数，舌苔灰黄。病已好转，但痰火未全消，继用消痰清热法。

处方：山栀子15克 胆南星9克 枳实9克 川厚朴9克

淡豆豉9克 莱菔子9克 瓜蒌仁15克 石菖蒲9克

甘草6克 三剂

四诊：3月27日。患者每日下午胸中仍烦热，下半夜已能入睡，头痛、胁痛俱已消失，胃纳好转，脉、舌象如前。继用前法而加重清心除烦之品。

处方：法半夏12克 胆南星9克 黄 连3克 竹 茹9克
枳 实9克 莱菔子9克 川厚朴9克 瓜蒌仁12克
石菖蒲9克 三剂

五诊：3月30日。患者精神好，睡眠安宁，各症基本消失，惟觉时有头胀。继用前方加减，再服药九剂而愈。

〔按语〕 癫狂病多属实证，表现以神志异常为主。其病机或为气郁，或为痰火。《灵枢》曰：“癫疾始生，先不乐，头重痛，视举目赤，甚作极，已而烦心。”本例患者精神抑郁，头痛，失眠，神态呆滞，属中医之癫证。其病因病机，乃因精神受刺激，思虑太过，损伤脾气，脾气不运，痰浊内生，久而化热，痰火互结，扰乱心神所致。心烦胸闷，脉数沉实，舌苔霉酱样色等，均为痰火内郁之候；失眠、神态呆滞、时或喃喃乱语等症，是由痰火上扰而引起。故立清心除烦、消痰化湿之法治之。用栀子豉汤加味，以清心除烦。方中之胆南星、莱菔子、陈皮、瓜蒌仁除痰化浊；另用紫金锭送服，是取其辟秽化浊之功。诸药合用，除痰浊，清烦热，故各症俱解。刘老善用紫金锭（又名玉枢丹）于湿热秽浊所致之温病发热患者，然亦用于治癫证，可谓别具一格。

四、温补气血为主治愈火瘿气一例

林××，男，34岁。

初诊：1972年6月15日。

主诉：患者自诉心悸，手震，低热，汗多，突眼露睛已两年多。1971年6月检查，基础代谢率为+60%，24小时甲状腺吸碘¹³¹率为60.1%，诊断为甲状腺机能亢进。同年在某医院用同位素治疗，后逐渐出现颜面及肢体浮肿，表情淡薄，心跳缓慢，体倦神疲，恶寒肢冷，眩晕耳鸣，肢体无力，胃纳欠佳，大便略结，小便正常，脉迟弱短涩，舌淡，苔薄白。再经甲状腺吸碘¹³¹试验，证实为同位素治疗过量所致之甲状腺机能减退症（粘液性水肿）。每日需服甲状腺素片，才能坚持正常工作。

辨证：属阳虚，气血虚寒。

治法：治宜温补气血，通调经脉。用十全大补去川芎。

处方：熟地24克 白芍15克 当归15克 党参15克
白术12克 茯苓24克 炙甘草9克 黄芪15克
肉桂0.9克（焗服）

二诊：6月19日。药尽三剂浮肿消退，精神好转，但觉恶寒体倦，咽喉微痛，舌淡，苔白，脉迟细弱。用当归补血汤加味。

处方：黄芪30克 当归9克 党参15克 炙甘草9克
桔梗15克

三剂，并嘱患者逐日减少服甲状腺素片。

三诊：6月22日。病情好转，症状逐日减轻，浮肿基本消退。从6月21日起停服甲状腺素片，浮肿未见复发，但尚觉疲倦乏力，微怕风寒，不耐劳作，动则腰痠。脉由弦转为细缓，舌质淡，苔白略厚。用当归补血汤合保元汤。

处方：黄芪18克 党参24克 当归9克 炙甘草6克
肉桂0.9克（焗服） 五剂

后嘱病者连服此方药约三个月，甲状腺素片也停服三个月，症状基本消失，已能全日工作。甲状腺吸碘¹³¹率恢复正常，病已痊愈。以后间服补中益气汤（丸）或陈夏四君子汤健补脾胃，以巩固疗效。

四诊：11月6日。病者停药后上班工作。但因近日天气较冷，又觉畏寒，体倦，腰痠无力，小便频多。脉细弱，舌淡苔白。此为脾肾阳虚。用回阳救急汤加减。

处方：陈皮2.4克 党参15克 熟附子15克 法半夏15克
肉桂0.9克（焗服） 五味子9克 干姜9克
白术15克 茯苓18克 炙甘草6克

三剂，另嘱用鹿茸3克隔水炖服，每周一次。

病者服药后，恶寒症状明显好转，继用上述二方加减再服药十余剂，症状基本消除，随访三个月，未见复发。

〔按语〕 此证由于气血虚损，不能温养脏腑，致使各脏腑之机能衰退，从而出现种种虚劳证候。因肌肉失荣，则肢体倦怠乏力；脾失运化，则水气停聚以致浮肿。用十全大补去川芎之辛香走窜，以健脾胃，不使耗泄气血；重用黄芪补气，以生肌利水消肿；继用保元汤合当归补血汤专补气血，最后以回阳救急汤、鹿茸等温阳壮火，以消阴霾，病遂告愈。

五、温胆汤加味治愈暑温后期一例

仇××，女，28岁。

初诊：1976年9月15日。

主诉：患者因高热，致左手硬直性抽搐，牙关紧闭，不省人事，住入××医院治疗，诊断为病毒性脑炎。经中西医结合积极治疗，昏迷四十天后始逐渐苏醒，但语言不利，只能发单音，吞咽困难，口角流涎不断，知饥但不能进食，每天依赖鼻饲。后邀余会诊。

诊查：观其神识欠清，舌质淡红，舌苔白腻，脉弦滑略数。

辨证：此乃暑温（暑风）后期，余邪未清，痰浊留阻，为清窍失利之证候。

治法：用豁痰开窍法。方用温胆汤加味。

处方：竹茹6克 枳实9克 法半夏12克 茯苓15克
陈皮5克 石菖蒲12克 远志9克

每天一剂，另服安宫牛黄丸一个，连服三天。

二诊：9月18日。服药后神志清醒，吞咽有所改善（能慢慢进食流质），脉舌同前。按上方每天服药一剂。

患者连服温胆汤加味四十剂后，吞咽大有好转，能进食白粥及软饭，牙关紧、左手硬直、语言不利等症状均有改善。至12月18日，吞咽正常，流涎停止，并能讲简单语言。

〔按语〕 本例发病于盛夏之时，因感受暑邪所致，见有高热、昏迷、抽搐、舌蹇语涩等暑风证候。经中西医结合治疗，病情好转，但遗留吞咽困

难、牙关紧、流涎、语涩、左手硬直等症状。此乃暑风后期，余邪未清，致风痰留阻，清窍失利。吞咽及语言与舌密切相关。如舌窍不利，则舌蹇转动不灵。对舌伸出困难者，叶天士认为系痰阻舌根，有内风所致。故用豁痰开窍之法，选用《千金方》之温胆汤加远志、菖蒲治之；初诊时还配安宫牛黄丸以加强开窍及豁痰之作用。刘老常用温胆汤或涤痰汤治疗温病后期之热邪势衰、余邪未清之表现为神识欠清、舌蹇语涩、流涎、吞咽不利，喉中痰鸣、痰浊阻窍者，效果颇佳。

六、苓桂术甘汤治愈惊悸一例

李××，女，40岁。

初诊：1973年6月8日。

主诉：患者素有高血压（140～160/90～120毫米汞柱）。经常头晕眼花，近日心前区痛（每日发作数次），伴有气短，惊悸，后头脑痛，腰痠痛，肢体浮肿，大便带泡沫，小便短少。心电图检查，诊断为心肌劳损。

诊查：舌淡苔少，脉细而弱。

辨证：此属心脾阳虚，痰饮停积。

治法：治宜温阳补气，消痰利水。用苓桂术甘汤加味。

处方：桂枝12克 白术15克 茯苓18克 炙甘草9克
党参15克 当归12克 三剂

二诊：6月21日。前症稍觉减轻，惟浮肿未消，并见呕吐。用苓桂术甘汤合小半夏加茯苓汤。

处方：桂枝12克 白术18克 法半夏12克 生姜18克
茯苓24克 炙甘草9克 三剂

三诊：6月25日。惊悸、心痛次数均减少，浮肿消失，呕吐亦止。但仍觉头晕、眼花、头痛、腰痠，舌淡苔白，脉细无力。此属痰饮已去，惟心脾气虚，肝风内动。治宜补益心脾，养神熄

风。用苓桂术甘汤加味。

处方：远志9克 桂枝18克 白术18克 茯苓24克
炙甘草9克 天麻9克 三剂

药后诸症消失，血压下降。

〔按语〕 本病以心痛、惊悸、气短为主证，同时又有头晕、眼花等血压升高之症，故不宜用党参、当归等升高血压之药物，因此初次服药三剂效果不明显，反而引起呕吐。二诊用苓桂术甘汤合小半夏加茯苓汤消痰散水，于是浮肿消失，胸痛、惊悸亦减轻。此案用桂枝、生姜、法夏等壮心阳、除痰，以通心脉，定惊悸；用术、苓、甘草以健脾补气，资其化源；最后因风动未除，故加天麻、远志以宁神熄风，止其晕眩，病暂告痊愈。

七、葶苈下水丸加减治愈悬饮一例

邹××，男，40岁。

初诊：1970年12月10日。

主诉：自诉病起数月，左胸部痞闷不舒，右胁前后亦疼痛，头亦微痛、微晕，呕吐不纳食，水液入口即吐出。X线胸透见右胸积液，液平面在第二肋间。诊断为右胸积液。每周须抽胸内积液一次，呕吐才止，方能进饮食。若不抽积液，呕吐又复发。乃停用西药，改用中医诊治。

诊查：其脉弦细而滑，舌与苔的形色如常。

辨证、治法：此属悬饮。拟用葶苈下水丸加减。

处方：葶苈子9克 黑丑牛9克 川椒目9克（去皮）桑白皮15克
肉桂心0.9克（焗服） 甘遂0.9克（研末冲服）

水煎，用药汁焗肉桂，候稍温送服甘遂末0.9克。共配三剂。服一剂后如无吐泻可继续服用；如有吐泻待停止后再继续服用（若吐泻不止，可用冷水浸十手指，即能止其吐泻）。如服药后不吐不泻，病难即除，可啜热粥助其吐泻。吐泻不止者，可进冷

粥止之，亦可服苓桂术甘汤（桂枝15克，茯苓24克，白术15克，炙甘草9克，煎服）。

服葶苈下水丸一剂后，即吐出水饮，胸积液平面降至第五肋间，能进饮食，胃纳好转，惟胁肋之痛未止。停药十天，再服第二剂，又泻出积水，积液平面降至第七肋间，胁痛减半，惟形神疲倦，头晕比前略甚，予苓桂术甘汤三剂。药后头晕减轻，精神好转。再过十天，又服葶苈下水丸之第三剂，随即吐泻并作，急用冷水浸十手指，吐泻渐止，右胸积液亦基本消失。再予苓桂术甘汤三剂，头晕及其他症状均好转，精神恢复，体重增加，调养一个月，病无复发，痊愈出院。

〔按语〕 患者之水饮积结于右侧胸胁，且觉疼痛，符合《金匮要略·痰饮篇》“水流在胁下，咳唾引痛，谓之悬饮”之论述。故本例诊为“悬饮”。该书且指出：“病悬饮者，十枣汤主之。”但因该方攻下峻猛，病者得病已久，恐不能胜任，故选《外台秘要》之葶苈下水丸治之较为合适。方中葶苈子、桑白皮泻肺以行高原之水；黑丑牛、川椒目逐水消饮；甘遂专于逐水，对胸腹之水疗效最速，《药性本草》谓本品“能泻十二种水疾，去痰水”；肉桂通经活血、化气利水，引导水饮从膀胱气化而出。诸药合用，有逐水消饮之功，故药后胸水迅速消失。再以苓桂术甘温运中阳，以杜产生痰饮之源，实为治本之图，故病无复发。

八、吴茱萸汤加味治愈噎膈一例

黄××，女，39岁。

初诊：1973年10月31日。

主诉：自诉进食困难，呕吐，胸闷已三月余。患者久有头部太阳穴处刺痛之疾，并觉后脑麻木，耳鸣、似有耳垢闭塞，心悸气促等。近三个月来，觉左喉间似有一物阻碍进食，故不能进有形之食物，仅能吃流质，胸闷痛，嗝气多，时作干呕，食则呕吐，大便溏泻，夜寐不宁，月经量少、色淡，且经行不畅；每次月经

来潮上述症状加重。曾在××医院作X线胃肠钡餐检查，诊为“食道中段憩室，冗长十二指肠及双憩室”。

诊查：来诊时患者面黄体瘦，精神疲乏，起坐需人扶持，胸胁痛，两足痿软，舌淡红，苔少，脉弦细而迟弱。

辨证：为噎膈。胃中虚冷寒饮上逆所致。

治法：治宜温中散寒化饮，补虚降逆。方用《伤寒论》之吴茱萸汤。

处方：吴茱萸12克 党参18克 生姜18克 大枣12枚(去核)
水煎温服，二剂。

二诊：11月2日。服药后，胸闷、心悸、头痛、后脑麻木等俱减，可稍进半流质食物，但多食仍吐。近日右侧偏头痛曾短暂发作一次，两耳仍感闭塞，易烦躁，多梦，舌稍红，苔转微黄，脉弦细。此为寒饮上逆稍减，但气血两虚，津亏不复，似有化热之象。治须补气养血，疏肝和胃。方用四君子汤合加味道遥散。

处方：当归9克 白芍15克 炙甘草6克 柴胡9克
茯苓15克 白术12克 党参12克 佛手9克
郁金9克 梔子9克 三剂

三诊：11月4日。头痛与麻木好转，耳鸣及闭塞感消失，胸闷减轻，欲吐减少，胃纳趋佳。但右额、眼及颊部微痛，心微悸，腹微痛，两足仍觉痿软。舌淡红而润，苔薄白，脉细数。症状继续好转，仍守上法。

处方：法半夏12克 橘红3克 白术12克 茯苓15克
炙甘草6克 当归12克 白芍12克 柴胡9克
丹皮9克 党参12克 梔子9克 川芎9克

四诊：11月7日。二剂药后诸症好转，头痛时发时止；今日月经来潮，色淡红，量少；觉太阳穴刺痛，耳微聋，暖气增多，饮食难进，腹痛便溏，失眠多梦。舌淡，苔少，脉迟细弱。此因经来动血，血虚气逆，前症有复发之势。治宜温中降逆，养血调经。方用《金匱要略》之温经汤。

处方：吴茱萸9克 当 归9克 川 芎9克 阿 胶9克（熔化）
白 芍9克 丹 皮9克 党 参9克 桂 枝9克
生 姜9克 法半夏12克 炙甘草6克 二剂

五诊：11月11日。月经已净，诸症继续好转。但如过多活动或过劳，则昏眩气促，暖气欲呕，四肢微冷，近日呕吐少许粘液一次。舌淡，脉细缓而弱。病情显著好转，但患者体质素亏，血虚气弱，气血运行不利，寒凝之邪仍可作祟。治宜温中散寒，养血通脉。方用《伤寒论》之当归四逆汤合吴茱萸汤去党参加法半夏。

处方：当 归12克 炙甘草6克 木 通9克 细 辛9克
桂 枝12克 白 芍12克 生 姜9克 吴茱萸9克
法半夏12克 大 枣8枚（去核）三剂

六诊：11月13日。诸症消失，略喜饮食，昨解二次烂便，腹微痛，眠佳，精神好。舌淡，脉细弱。守上方去法半夏三剂，以巩固疗效。

此后，患者精神、胃纳均佳，已能正常进食，腹无胀痛，大便畅通。脉缓弱。嘱用朝鲜参30克，分四次炖服。数天之后可照常工作。1974年12月15日随访，患者饮食如常，余症亦未见复发。

〔按语〕噎膈是指吞咽之时梗噎不顺，胸膈如有物阻塞、饮食不下。本例有头痛宿疾已久，体质素亏，气血两虚，脏腑失养，故后脑麻木、耳鸣，心悸气促。近三月来又增添喉中似有物阻，胸膈闷痛，致饮食不下等症，故诊为噎膈。噎膈一证，前人多谓系津枯血燥热结所致。但本例脉细而迟弱，舌淡、苔少，为胃中虚冷、寒饮上逆所致。用吴茱萸汤温中化饮，补虚降逆。《伤寒论·辨阳明病脉证并治》曰：“食谷欲呕，属阳明也，吴茱萸汤主之。”

《金匱要略·呕吐下利病脉证治第十七》亦指出：“呕而胸满者，茱萸汤主之。”两书都说明吴茱萸汤是用于阳明胃中虚冷、寒凝胸膈、寒饮上逆所致之胸满闷痛、呕吐、饮食不下等。服药二剂后病情已大有转机，继以健脾补气、化饮降逆、疏肝和胃之剂调理。后因月经来潮，经来动血，上述症状又有反复，此时既要温中降逆，又要养血调经，故用温经汤、当归四逆汤合吴茱萸汤等，使新旧疾患一并消除。最后以单味朝鲜参，用少量多服的方法培养元气，使脾胃之受纳运化功能健旺，杜绝其停湿化饮之源，则患者告愈之后，不但能恢复正常工作，而且经久不复发。

九、失笑散治愈关格一例

何××，男，38岁。

初诊：1975年4月11日。

主诉：患者自诉患胃痛已五六年。自去年12月以来，时有饮食难下，食后二小时左右即作呕吐，所吐物多为水液，吐后才感舒服，大小便俱闭塞难通。腹胀，自觉有水气停在胃中，饮食日减，有时不能食。形体消瘦，时觉腹痛。经××医院X线胃肠钡餐检查，诊为“十二指肠球部溃疡，并发不完全性梗阻”。

诊查：脉弦，舌淡红，无苔垢。

辨证：诊为关格，系气滞血瘀所致。

治法：治宜行气消滞，活血化瘀。用失笑散加味。

处方：山楂肉15克 白芍12克 蒲黄5克 五灵脂9克
三剂

二诊：4月16日。服药后第二天已能进食，胃痛亦止，大便溏烂，小便通利，腹胀减轻，已无水气停留于胃中之感觉。诊其脉缓弱。继守原方加陈皮。

处方：陈皮1.5克 五灵脂12克 蒲黄6克 山楂肉15克
三剂

三诊：4月21日。饮食、二便已正常，惟平卧后觉有水气自上而下。脉弦，舌淡转红。此时关格不通主证已告愈，但因患者有胃痛旧疾，故脾虚肝郁之象又有显露之势，宜以健脾舒肝之法。

处方：法半夏9克 郁金9克 党参9克 佛手9克
丹参12克 白芍12克 三剂

四诊：5月1日。自觉消化不甚好，胃纳比前稍减，大便溏薄，食糖类后有少许肠鸣。面色已转红润，舌淡红，脉缓。此为脾虚气滞，用健脾理气之法。

处方：茯苓12克 白术9克 扁豆12克 陈皮2克

淮山药12克 莲子肉12克 炙甘草6克 法半夏9克

春砂仁6克(后下) 炒山楂肉12克 三剂

五诊：5月18日。各症已除，但不能多食，多食则饱滞不适。苔薄白，脉缓。用下方善后。

处方：扁豆12克 山楂肉15克 茯苓12克 干竹茹9克
橘红3克

〔按语〕关是下关，指大小便不通；格是上格，指饮食难进。此病多数由于胃痛日久、气滞血瘀、幽门塞阻，致上下不通。多表现为腹胀痛难忍，食后尤甚，每于呕吐之后才舒适，此为气滞所致；舌质暗红，为有瘀之象。山楂肉有化恶血、消食滞之功能，单味为方，名独圣散（《医宗金鉴》），可除胃肠心脾之瘀滞。失笑散之蒲黄、五灵脂，有化瘀通脉、散结止痛之功能，再加陈皮、白芍行气和胃，桃仁、赤芍活血祛瘀，诸药组合成方，药味虽简，却具行气消滞、活血通瘀之力，通胃肠痞结之功，能治关格不通之证。

用失笑散加味治疗取效之后，往往脾虚气弱之象就显露出来。此时不宜再用通法，以犯虚其虚之过失；而宜用健脾补气之法，如四君子汤或参苓白术散等方加减以善其后。

十、健脾舒肝、养阴活血法治愈胁痛一例

石××，男，24岁。

初诊：1975年3月11日。

主诉：因食欲减退，恶心呕吐，饮食厌油，小便黄赤三天，于1975年3月3日入某医院住院。入院体检时神清，眼巩膜及皮肤黄染，肝大肋下1厘米（质软有压痛及叩痛），脾未扪及，腹部呈鼓音，肠鸣音稍亢进；化验检查：红细胞540万，血色素15.5克%，白细胞7800（多核74%、淋巴26%），黄疸指数70单位，谷丙转氨酶710单位，白蛋白4.13克%，球蛋白2.32%，小便检查三胆阳性，蛋白微量。超声波检查：肝区见较密微小波型，侧腹可见少量腹水。诊断为病毒性肝炎。曾静脉滴入大量葡萄糖、维生素丙、激素、三磷酸腺苷、胰岛素、血浆，内服肝太乐、复方维生

素乙，静脉注射茵枝黄等。经上述治疗，除黄疸稍减退外，其余症状未见明显改善，故于3月11日请中医会诊。会诊后逐渐停服激素和其他西药。

诊查：诊见患者右胁作痛，腹胀低热，头晕失眠，四肢乏力，口渴欲饮，舌质嫩红，舌苔薄白稍干，脉虚躁而无力，左带弦。

辨证：此为胁痛，证属脾虚肝郁，兼有肝阴亏损。

治法：治宜健脾舒肝，养阴活血。用四君子汤合四乌贼骨一芦茹汤加味。

处方：茜草根12克 乌贼骨9克 当归尾9克 炙甘草6克
白芍12克 橘络2.4克 葱须一小撮 云苓12克
白术12克 党参12克

每天一剂，共服十一天。

二诊：3月22日。面色明净，食欲好转，右胁不胀，仍有低热，失眠多梦，自汗盗汗，头晕肢软。舌质淡红，脉虚躁比前减少而带弦象。超声波检查腹水消失。仍守前法。

处方：党参12克 白术12克 云苓12克 炙甘草6克
白芍12克 首乌12克 肉苁蓉9克 茜草根12克
糯稻根15克 浮小麦15克 橘络1.5克

每天一剂，共服十七天。

三诊：4月10日。仍有低热、手颤，腹部微胀，口渴欲饮。脉细数带涩，舌暗红带紫，苔微黄薄。证为肝郁脾滞，胃肠湿热。治宜通络活血，化湿清热。

处方：茜草根24克 橘络3克 葱须一小撮 赤小豆30克
乌贼骨12克 鸡内金9克 春砂仁9克(后下) 大腹皮15克
土茵陈30克 泽泻12克

每天一剂，共服二十六天。

服完上方药后，精神食欲良好，诸症俱减。复查肝功能黄疸指数4单位，谷丙转氨酶40单位，白蛋白4.15克%，球蛋白1.75克%。病已治愈。观察两个多月无异常，于1975年9月16日出院。

1978年6月追踪观察未见复发。

〔按语〕 本例有脾虚肝郁，兼见肝阴亏损。脉躁无力、左带弦。躁者动也，清代吴鞠通称其为动数，属肝阴亏损，肝阳上亢。故先以四君子汤健脾，四乌贼骨一芦茹汤舒肝清热、养阴活血；继用通络活血、化湿清热之法以解肝脾之郁滞，清胃肠之湿热，使肝气复能调达，脾气得以运化，诸症俱平息。

《内经》记载：“四乌贼骨一芦茹丸，治血竭肝伤。”芦茹即茜草根，性味甘凉微带苦涩，有清热柔肝、养血止血之作用。乌贼骨即墨鱼骨，又名海螵蛸、淡鱼占，丸用是用其边缘之软骨，煎剂可用整体，性味咸温，有消散风热、活血补血作用。原方由四味药组成，即四份乌贼骨，一份芦茹，以雀卵为丸（制成小豆大），用鲍鱼汁送服。目前雀卵、鲍鱼已不常用，份量亦不是四比一，但临床疗效仍好。刘老常以此两味合用治肝病。单独用芦茹（茜草根）治疗慢性肝炎和初期肝硬化，亦有良效。

十一、补阳和阴、消痰利水 法治疗哮喘一例

梁××，女，68岁。

初诊：1973年6月16日。

主诉：患者于30年前患哮喘，经服小青龙汤、参茸酒等治疗而愈，30年来未见复发。1972年春开始有高血压，经常觉头晕，目眩，耳鸣，左侧肢体及左舌嘴唇麻痹；近来哮喘又发作，见胸闷气喘，频频咳嗽，咯白泡沫痰，入夜尤甚，不能平卧，伴有心悸，失眠，下肢浮肿，动则眩晕，汗出颇多，口淡无味，喜热饮，大便溏，脉小紧带数。

诊查：舌暗淡，苔白微黄略厚。

辨证：此属阳气虚馁，寒饮泛溢。

治法：治宜补阳和阴，固中气，消痰利水。用芍药甘草附子汤加味。

处方：白芍21克 炙甘草12克 熟附子30克 五味子6克
橘红6克 三剂

二诊：6月21日。喘咳已减轻，能平卧，痰仍多，心悸、眩晕、浮肿等症未有改善。脉沉迟细弱，舌色暗淡，苔微黄略腻。拟以温中扶阳，除痰利水。用苓甘五味姜辛汤加法夏、附子。

处方：茯苓45克 干姜9克 炙甘草9克 五味子9克
细辛9克 熟附子30克 法半夏21克 三剂

三诊：6月26日。患者23日晚气喘发作，咳嗽不休，频咯白色稀痰，难以平卧，血压较高（170/110毫米汞柱）。这是过服辛温之姜、辛、附之故，致热涌于肺，痰难咯出，使病情反剧。拟用苓桂术甘汤合二陈汤。

处方：桂枝18克 茯苓30克 白术18克 炙甘草12克
法半夏18克 五味子9克 陈皮5克 三剂

四诊：7月2日。喘咳明显减少，胸膈舒适，浮肿亦消，夜虽有咳嗽，但已能平卧，精神好转，仅时觉头晕、脚软。脉细，舌暗淡，苔薄白微黄。此病情有好转之机，而正气尚未恢复。用通阳补中利水之法。方用苓桂术甘汤合小半夏加茯苓汤。

处方：桂枝24克 白术24克 茯苓30克 炙甘草12克
生姜30克 法半夏18克 三剂

五诊：7月5日。气喘平息，咳嗽亦止，胸膈畅，已能安卧，下肢浮肿亦消失，大小便正常，胃口亦好，惟时觉眩晕、气短、脚软。脉细带数，右稍弦，舌质略淡，苔薄黄略腻。照上方加党参15克。服四剂。哮喘暂告痊愈。后嘱其继续调理高血压病。

〔按语〕 本证是痰饮与肝风上逆致两病并发。痰饮病急，以喘咳为主；肝风稍缓，以眩晕为主。先治其急，并防其缓，是治本病之定法。初诊用苓甘附子汤，方中以白芍平熄肝风，附子温运脾阳，合苓、术、炙草化气利水，消除痰饮之根源；陈皮、五味顺气止咳，定其喘逆，所以服后略有效果，痰饮减轻；而二诊给予苓甘五味姜辛汤反使病情加剧，此乃细辛、干姜为热药，用之不当，致使热上涌之故。三诊改用苓桂术甘汤合小半夏汤，以法半夏、

生姜辛温通降，降气消痰，桂枝通补胸中阳气；以茯苓、白术、炙甘草健运脾胃，输津归肺，利水消痰，消除停痰停水之根源。此方恰中病机，效果好，药后哮喘得治。

（以上由门仁整理）

〔编者评注〕哮喘为临床常见但又难治之证。本例哮喘又与肝阳眩晕并见，治疗更为棘手。寒饮为患，阻滞于肺，大多用温阳利水、宣肺化痰之法。温阳宣肺必助肝阳上升，使眩晕更甚。刘老采用温阳和阴这一主要方法，兼以化痰利水，注意不用或少用宣肺辛散助阳之品，使阳通而痰饮消，阴和阳敛，哮喘得平，眩晕亦减。其“先治其急，并防其缓”的经验，对治疗两种以上病证同时并见，治疗上又相互矛盾的病证，是有一定指导意义的。

杨志仁医案

【生平传略】 杨志仁（1909年～1986年），广东省南海县人。中医副教授。少年随父亲学习中医，稍长入广东中医药专科学校学习，以后又跟广州著名中医谭次仲先生和香港名医卢觉愚先生学医，曾在广州和香港执业。解放后曾先后任广东省中医院医务处代主任、住院部主任，广东省中医进修学校内科学和《内经》教师。60年代广州中医学院创办眼喉科教研组，杨氏任主任兼省中医院喉科主任，历任广州中医学院院长务委员会委员、五官科教研组顾问、耳鼻喉科教研室顾问等职。

杨氏平素十分勤奋，博览古今医书，治学严谨，擅长喉科与内科，临证细致，不拘守一家之言，特别注重疾病的预防和精神治疗，还指导慢性病者进行体育锻炼，从而收到良效。杨老行医五十余年，积累了丰富的医疗和教学经验。

主要著作有《中医喉科学讲义》（第一版）、《中医喉科学中级讲义》，主编《中医喉科学讲义》（第二版），此三本书均经全国中医教材会议审定为试用教材，并发表《失音证治略谈》、《中医药防老和防癌原理的初探》等数篇论文。鉴于杨志仁对中医事业的贡献，在1978年荣获“广东省名老中医”称号，并被列入《全国名老中医谱》。

一、清热凉血养阴治愈瞳神紧小症一例

黄××，男，13岁。

初诊：1977年11月。

主诉：患儿于1977年8月下旬发病，当时曾有短暂发热，喝

少量酒后自觉左眼痛、红，视物不清，前往某医院眼科治疗。诊断为葡萄膜炎（左），即住院治疗。医治两月，疗效不显，197年11月应邀会诊。

诊查：诊见左眼视物模糊，掌心热，唇干，舌质红嫩，苔薄白，脉数（92次/分）。胃纳睡眠小便正常，大便二日一次，体温37.2℃，左眼视力0.2。

辨证：肝肾阴虚，血热不行。

治法：清热凉血养阴。

处方：生地黄12克 玄参12克 麦冬9克 知母9克
赤芍9克 丹皮9克 花粉9克 车前草9克
忍冬叶9克 川红花9克 黄芩9克 黄柏6克
茜草根6克 甘草4.5克

每日一剂，水煎两次，分服。

二诊：11月5日。患儿诉视物稍清，症状好转，体温37.3℃（腋下）。舌脉同前。

处方：干地黄15克 玄参12克 麦冬12克 女贞子12克
旱莲草12克 地骨皮12克 赤芍12克 丹皮12克
黄柏9克 知母9克 川红花9克 甘草4.5克
三七末3克（冲服）

每日一剂，水煎服。

三诊：12月15日。患儿离穗回家，照方服药已一月余，左眼视力0.4，低热已退清，胃纳、睡眠、二便均正常。舌淡红，苔薄白，脉略数。

处方：干地黄12克 麦冬9克 白芍9克 地骨皮9克
丹皮9克 泽泻9克 女贞子9克 旱莲草9克
桑白皮9克 淮山药9克 茯苓9克 甘草3克

每日一剂 水煎服。

四诊：1978年1月23日。患儿左眼视力达0.6，余无不适。

处方：干地黄12克 茯苓12克 女贞子9克 杞子9克

首 乌9克 菟丝子9克 麦 冬9克 丹 皮6克
杭 菊6克 五味子3克 淮山药15克

五诊：5月23日。患儿左眼视力提高到0.9，胃纳甚好，皮质激素副作用的表现渐渐减轻。嘱取上方药间歇服用以善后。

1979年1月15日来信云：左眼视力早已恢复至1.2，学习生活如常，已自行停药多时。因患儿居住乡间，未能再作眼部检查。此后数年视力均正常，病未复发。

〔按语〕 此例葡萄膜炎经住院治疗两月，多次出现反复，可见病情相当棘手。余思患儿起病时曾有发热，饮酒后症状明显，就诊时低热、脉数，此乃热证；察患儿唇干、掌心热，大便二天一次，舌红嫩，苔白薄，知其热已伤阴；发病部位葡萄膜血管密布，血运丰富，此处有病与血分有关，血热久郁常兼瘀，故病情缠绵难愈，遂立清热养阴凉血祛瘀之法，果然热退症减，病有转机。乃于热退阴复之时，撤去苦寒泻火之黄芩、黄柏、知母，改用养阴清热之剂，用六味地黄汤为基础去山萸肉，加入桑白皮、麦冬、甘草甘寒以清其余热，地骨皮、旱莲草凉血清热。当患儿症状消失、视力提高至0.6时，又用滋养肝肾的药物以固其本，终获比较满意的疗效。

二、健脾益肾养血治愈耳鸣耳聋 兼遗尿、斑秃一例

黄××，女，7岁。

初诊：1982年5月28日。

主诉（家长代诉）：一个学期以来发现患儿听力下降，伴有双耳鸣，白天尿频尿急，夜间遗尿。近日发现头发呈片状脱落，胃纳欠佳，大便每日或隔日一次，睡眠时流口水。幼年时有佝偻病史。

诊查：察患儿面色苍白，头部有四处脱发，圆形，每处直径约4—5厘米左右。舌质淡，苔薄白，脉细弱。

辨证：证属脾肾两虚，气血不足。

治法：治宜健脾养肾养血。

处方：党参12克 白术9克 茯苓12克 炙甘草3克
陈皮5克 熟地9克 首乌9克 五味子3克
菟丝子9克 杞子9克 覆盆子9克 桑螵蛸6克
淮山药12克 益智仁6克 桑寄生9克

每日一剂，水煎两次分服。

二诊：6月2日。服上方药四剂，尿频尿急已有好转，因益智仁无货，故上方加入杜仲9克继服。

三诊：6月6日。患儿精神比以前好，听力有提高，覆盆子无货，以鸡血藤9克代之继服。

四诊：6月12日。耳鸣已消失，仍有遗尿，上方去桑寄生，加补骨脂6克。

五诊：6月21日。服上方药八剂，患儿胃纳复常，无遗尿，流口水亦减少。守上方继续服药。

六诊：7月4日。尿频尿急已完全消失，听力好，斑秃处新发萌出。继守上方服药至8月19日，患儿症状全部消除。

〔按语〕耳为肾之窍，肾气虚弱则耳鸣耳聋；尿频尿急遗尿亦为肾虚之征。发为血之余，血虚不能养发则头发脱落。胃纳欠佳，睡眠流涎为脾虚之候。证候虽多，然不外气血不足、肾气虚弱所致，故处方以补肾健脾养血为主，服药两月余而获全效。

三、育阴潜阳、化痰散结法治愈头风一例

李××，男，40岁。

初诊：1973年8月26日。

主诉：病者于二十年前始有头痛，时发时止。三年前头痛逐渐加剧，发作频繁；头痛以左侧为甚，左耳内有异物阻塞感，听力下降，眼花，走路歪向左边，脚步虚浮，睡眠不宁，饮食二便如

常。经某西医院五官科检查和X线拍片诊断为听神经纤维瘤(左)，并谓血压偏高，建议手术治疗。病者对手术有顾虑，邀余诊治。

诊查：舌质红，苔薄白，脉弦略数。

证：症为肝郁气滞血瘀。

治法：宜以育阴潜阳，化瘀散结为法。

处方：生牡蛎(先煎)30克 土茯苓30克 下地黄18克 夏枯草12克
银花藤12克 钩藤12克 玄参12克 丹参12克
赤芍12克 昆布9克 海藻9克 旱莲草9克
防风9克 白芷9克 苍耳子9克 蔓荆子9克
红花3克 三七末(冲服)3克

二诊：12月28日。上方药服药七十余剂，头痛逐渐减轻，走路较前平稳，脚步虚浮很少出现，睡眠、饮食和二便均正常，精神好而且冬季比以往耐寒。曾到西医院再行X线拍片检查，谓听神经纤维瘤无改变。嘱继续服上方药。

三诊：1974年12月26日。患者先后共服药一百余剂，头痛、眼花、耳内堵塞感等症状完全消失，血压正常，走路平稳，且能从楼下一直步行登上六楼而不需中途歇息，体质有所增强。再经西医院X线拍片复查，报告左侧听神经纤维瘤无改变。

1976年至1985年数次随访，病者除听力未能恢复外，上述症状从未再现，工作生活如常。

〔按语〕 本病西医诊断为听神经纤维瘤，而中医把日久不愈的头痛称为头风。中医认为头风多由素有湿痰，复因风邪内袭、邪留脉络、郁久化热而致；肿瘤多系气血凝滞、痰浊瘀阻经络而成。患者症状除以头痛为主外，还有眼花、脚步虚浮、睡眠不宁、舌质红、脉弦略数等阴虚阳亢、肝风内动的表现，综合分析头风和肿瘤的病机，确定以祛风止痛、育阴潜阳、活血化瘀、软坚散结为治疗原则。

防风为风病之主药，散头目中滞气。白芷祛风止痛，《百一选方》中的都梁丸以白芷一味治头风，《普济方》以上二味合用治偏正头风，为治疗头痛的有效方剂。苍耳子能使清阳之气上行巅顶，宣通脉络，是祛风要药。蔓荆子主头面风虚，《千金方》单用蔓荆子浸酒服治头风。钩藤祛风

而不燥，治头痛目眩有显效。上述四药合用，祛风止痛之功效更强。病者患头痛已二十年，古人有久痛入络和痛甚为风毒上攻的说法，故用银花藤清热解毒、祛风通络，土茯苓祛风湿，能入络搜剔湿热蕴毒。顾松园所著《医镜》曾重用土茯苓治头风。干地黄、玄参、旱莲草、牡蛎育阴潜阳，川红花、丹参、赤芍、三七活血祛瘀，夏枯草、昆布、海藻、牡蛎软坚散结。病人服此中药后症状消失，血压稳定，说明中药能改善听神经纤维瘤症状并抑制其发展，疗效良好。

四、清热祛风通窍治愈肺经风热型鼻渊一例

程××，女，22岁。

初诊：1982年4月5日。

主诉：患者鼻塞流脓涕多年，1981年10月19日在本院放射科拍片报告为“双侧上颌窦炎合并积液”，行上颌窦穿刺冲洗治疗，因穿刺时出血较多，患者恐惧而中断治疗。于1982年4月5日来诊。

诊查：感冒已四天，脓样鼻涕较前增多，伴有咽痛、右侧头痛，咳嗽，舌尖红、苔白、脉数。

辨证：肺经风热。

治法：清热祛风通窍。

处方：忍冬叶15克 连翘12克 蒲公英12克 板蓝根15克
车前子12克 花粉12克 桔梗9克 甘草5克
法夏9克 陈皮5克 苍耳子9克 白芷9克
藿香6克 苏梗9克 枳壳9克 三剂

二诊：4月9日。症状减轻，续服下方药。

处方：苍耳子9克 白芷9克 藿香6克 苏梗9克
桔梗9克 甘草5克 桑叶9克 杭菊花9克
陈皮5克 枳壳9克 法夏9克 瓜蒌皮9克

三诊：4月16日。除右鼻仍塞、少许粘涕、头痛间发外，诸症皆除。检查见：鼻粘膜淡红，右下鼻甲稍肿大，未见引流物，

舌淡红，苔白薄，脉稍数。

处方：党参9克 白术6克 茯苓12克 炙甘草3克
陈皮3克 香附9克 干地黄12克 女贞子9克
淮山药12克 白芷9克 苍耳子9克 桑寄生15克

服上方药后头痛流涕消失，鼻塞仍未能完全消失。考虑到患者终日坐着低头工作，气血流通不畅，鼻塞日久，要彻底治愈除继续以上方加减治疗外，尚须锻炼身体，乃指导患者注意起居饮食，学习太极拳。患者听从指导坚持锻炼，胃纳精神均增强，至1982年7月鼻塞完全消失。

〔按语〕 此例为慢性鼻炎、慢性上颌窦炎，初诊时伴有急性发作，证为肺经风热，治以清热祛风通窍之剂；外邪去后，正虚乃为主要矛盾，予以健脾养阴通窍之剂，又指导患者进行体育锻炼，使其气血流通而达痊愈之效。

五、疏风清热、补肾益气法治愈鼾嚏一例

谢××，女，22岁。

初诊：1976年9月24日。

主诉：半年来晚间临睡前和晨间起床时鼻痒流清涕，喷嚏连作数十次，十分难受，要用热毛巾敷鼻部方稍觉舒适。三个月来头顶痛，腰痛，深呼吸时胸痛和右胁痛，肝功能检验未见异常。月经期准，经期头昏、下腹痛甚，不能上班。平素怕冷，穿衣要比常人多。胃纳正常，大便干结、每日一次，小便正常，睡眠多梦。

诊查：今天中午自觉微微发热，体温37.1℃。舌色红，苔少，脉细数。

辨证：既有肾虚，复感风热。

治法：先清风热，再补肾气。

处方：桑叶12克 杭菊花12克 龙利叶12克 桔梗9克
甘草6克 板蓝根12克 生苡仁12克 冬瓜仁12克

白芍药9克 白蒺藜9克 二剂

二诊：9月29日。发热已退，口淡，口水多，舌淡红、质嫩，苔白，脉细弱。

处方：党参12克 白术9克 茯苓12克 炙甘草5克
熟地黄12克 制首乌12克 菟丝子12克 枸杞子12克
覆盆子12克 香附9克 陈皮5克 佛手9克

建议散步活动，由每日坚持10分钟，逐步增加至每日一小时，以不感觉疲劳为度。

三诊：10月26日。偶有喷嚏二三次，头痛、痛经均减轻，月经期可以上班。以上方加续断12克继服。

四诊：11月2日。精神好，诸痛已除，上方去香附、佛手，加淮山药12克，桑寄生15克。

五诊：1月24日。药后喷嚏已痊愈，随访三年无复发。

〔按语〕 鼽者，鼻流清涕；嚏者，鼻中作痒而喷气作者也。《内经》曾提到“肾为欠为嚏”；《太平圣惠方》言：“肺气通于鼻，其脏若冷，随气乘于鼻，故津液流涕，不能自收也”。该书记载鼽嚏证有肺脏虚寒、肺伤风冷和肺虚外伤风冷三种情况，分别订出以健脾补肾、祛风散寒和收敛肺气为主要治疗原则的三张方子：白术散、细辛散和河黎勒散。《圣济总录》中有以五味子、山茱萸为主药的五味子汤方治鼻出清涕，示后人以补肾敛气治鼽嚏之法。可知鼽嚏一证与肺、脾、肾气关系最大。临床所见鼽嚏患者，以久病和虚证居多，故常用补肾法为主。然一部分人对辛热助阳药往往难于耐受，而甘温补肾之品则疗效较佳。本例患者既有肾虚，又兼肝气郁结，复感风热之邪，故先以辛凉之剂清其风热，再予补肾益气、理气调经，配合散步运动，使气血流畅，遂得以痊愈。

六、益肾健脾疏肝法治愈经期鼻衄一例

黄××，女，30岁。

初诊：1978年6月18日。

主诉：1963年患过“甲状腺机能亢进”，1969年患过“肺结核”，均已治愈。平时吃燥热食物会喉痛，忌食胡椒、生姜、葱、蒜等物。近两月月经来潮时鼻有热感、流血，心烦急躁。经期尚准，七八日干净。平时咽喉胀、多痰，心悸，胃纳正常，小便黄，大便二日一次，睡眠多梦。曾请西医治疗未见效果。

诊查：现经期将至，精神不宁，出现以往衄血的先兆。舌色淡、苔白薄，脉细数。

辨证：脾肾既虚，肝气又郁。

治法：益肾健脾疏肝。

处方：熟地黄12克 茯苓12克 北沙参12克 白芍药12克
当归9克 百合15克 淮山药12克 麦门冬9克
枇杷叶12克 旋覆花9克 淮牛膝12克 益母草12克
二剂

二诊：6月20日。月经已来潮而无衄血，经血量稍多。情绪比过去好。腹痛，大便烂、每日一次。上方去当归，加甘草3克，四剂。

三诊：6月28日。月经已干净，未见衄血。咽喉干、多痰，恶心，嗝气，肠鸣，矢气多，整夜做梦，晨起心悸，白天呵欠多。

处方：党参12克 白术9克 茯苓12克 炙甘草5克
陈皮3克 法半夏9克 桑寄生15克 枸杞子12克
制首乌12克 香附9克 郁金9克 佛手6克

四诊：7月11日。持续服上方药后诸症好转，预计一周后月经将来潮。

处方：北沙参12克 麦门冬9克 百合15克 干地黄12克
白芍药9克 旋覆花9克 枇杷叶9克 淮牛膝9克
益母草9克 郁金9克

两月后随访，鼻衄已无再发。

〔按语〕 月经期间或月经前后几天内出现周期性的衄血或吐血，持续几天能自止者，称为“经行吐衄”，亦称“倒经”或“逆经”，多因肝经郁热或阴虚火旺而致。本患者有“甲亢”和“肺结核”病史，素体阴虚，虚火上炎损

伤肺络则为鼻衄。咽喉胀、多痰、心烦、急躁为肝气郁结之征。初诊时经期将至，乃仿傅青主顺经汤意，以当归、熟地黄、北沙参、白芍药、茯苓加养肺阴之百合、麦门冬、淮山药，再用枇杷叶、旋覆花降逆下气，淮牛膝引血下行，益母草活血调经，使气血调顺，衄血不发。二诊正值经期，经血量多，乃以甘草易当归。月经干净后所见各证，皆因脾虚、肾虚、肝郁而致，故益气健脾以摄血，滋补肝肾以养血，理气解郁使血不妄行，调治月余而愈。

七、养阴润肺、活血化瘀法治愈失音一例

劳××，女，55岁。

初诊：1972年8月16日。

主诉：患者平时因工作讲话较多，声音嘶哑两个多月。曾经某卫生院五官科检查见声带有绿豆大小的息肉，又经其他两医院检查均诊断为声带息肉，并建议手术治疗。患者不愿接受手术，要求中医治疗。

诊查：声嘶较重，语音沙哑难辨，咽喉干燥，睡眠不宁，舌质红，苔少，脉细数。

辨证：证属肺肾阴亏、虚火上炎。

治法：治宜养阴润肺、活血祛瘀。

处方：干地黄15克 玄参12克 龙利叶12克 麦冬9克
桔梗9克 桑白皮9克 柿霜9克 茜草根9克
赤芍9克 瓜蒌皮12克 甘草4.5克 三七末3克(冲服)

另西藏青果9克，每日二次，每次一枚含服。

服药二十余剂，声音恢复正常，再经五官科医生检查，声带息肉已完全消散。追访十余年未见再发。

〔按语〕 本病因于经常大声讲话，耗伤肺阴，累及肾阴，故现咽喉干燥、睡眠不宁、舌红、苔少、脉细数。虚火上炎灼伤阴血，血郁成瘀而见息肉形成。治以玄参、干地黄、麦冬养阴，龙利叶、柿霜润肺，桑白皮、

瓜蒌皮清肺，甘草、桔梗利咽开音，茜草根、川红花、三七活血祛瘀消肿，青果敛肺降火。

八、益气固肾、清热利湿法治愈脾瘕一例

朱××，女，67岁。

初诊：1970年9月。

主诉：口中常有甜味已两个多月，饮水亦觉水有甜味，食道和胃部有不适感，经常恶心，胃纳很差，胃中饱滞，每天只能在晨间吃一个鸡蛋和半杯白粥，整天不再进食。近十多天发热，体温在37.5—39℃之间，伴尿频尿急。有胃病史，发作时要服用苏打片，大便常秘结，十几年来靠服芦荟丸才能解出大便。夜睡不宁，易惊醒，有时睡眠中遗尿，黎明前有恐怖感。精神疲乏，嗜卧床，头脑欠清醒，讲话词不达意，不愿进食。过去嗜食糖。患此病后拒绝食糖，不肯服食甜味、苦味和辣味的药品，也拒绝住院治疗。曾请西医治疗未效，特请中医诊治。

诊查：舌淡红，质嫩，苔薄白，脉细弱。症为心脾肾虚，治宜益气固肾，清热利湿。

处方：吉林参9克（另炖） 五味子6克 淮山药15克 茯苓15克
芡实12克 谷芽9克 麦芽9克 生苡仁12克
冬瓜仁12克 白茅根15克 龙利叶12克 金银花12克
浮小麦15克

服上方药六剂后，体温恢复正常，尿频尿急消失，各种症状减轻。上方去金银花、龙利叶、白茅根等清热利湿之品再服。三周后患者诉口中已无甜味，食道和胃部不适感已消失，食欲大增，不用服芦荟丸自行解出大便，每晚睡七八小时，黎明前恐怖感消失。精神体力均好转，可慢步行走，记忆恢复。

〔按语〕 口甘一证，又称脾瘕。《素问·奇病论》云：“此五气之溢

也，名曰脾瘴。夫五味入口，藏于胃，脾为之行其精气，津液在脾，故令人口甘也，此肥美之所发也，此人必数食甘美而多肥也”。本例患者素有胃病，长期便秘，脾胃不健；芦荟一药味极苦，性极寒，主消不主补，长久服之，正气更遭削伐；复因嗜食糖而热蕴脾胃，发为口甘。因患者年近古稀患病日久，进食甚少，脾胃亏损已极，伤及心肾，心气虚而神明乱，头脑欠清，词不达意；肾气虚则精气怯，而见小便失禁和黎明前有恐怖感。近十日来又兼膀胱湿热而见发热尿频尿急。《内经》有云：“得神者昌，失神者亡”，故此病为心脾肾皆虚极而致的口甘重症。

《内经》言脾瘴一证“治之以兰，除陈气也”，此乃以芳香辟浊治脾瘴的常法，但对气虚阴亏者却不相宜，乃根据患者的实际情况，立扶元益气、固肾安神、清热利湿之法，又考虑患者进食甚少，不肯进食甜、苦、辣味药物的特点，选用一些味道能为患者接受而又有营养作用的药物，以人参补益心脾，以五味子涩精固肾，浮小麦养心宁神，淮山药、茯苓、芡实、谷芽、麦芽健脾开胃，银花、龙利叶清热，生苡仁、冬瓜仁、白茅根淡渗利湿，遂获得完全治愈的良好效果。

九、滋阴清热法治疗口糜一例

蔡××，男，24岁。

初诊：1978年10月9日。

主诉，口腔溃烂疼痛五月余，此伏彼起。起病前口内有胶粘感觉，进饮食时疼痛难忍，只能食稀粥。睡眠不宁、有梦，大便烂，每日一次，小便如常。以前曾发作过一次，治疗三月方愈，此次发病迭经治疗未效。

诊查：口腔粘膜溃疡共十六处，患处红肿。

辨证、治法：症属虚火上炎，当以滋阴清热为法。

处方：干地黄12克 玄参12克 麦门冬9克 女贞子9克
旱莲草9克 白芍药9克 牡丹皮9克 五味子3克
白术9克 陈皮5克 甘草6克

另用菊花、桑叶、蒲公英、板蓝根、甘草、诃子各6克，煎水含漱。

二诊：10月16日。服上方药六剂，口痛已除，能吃饭，但胃纳不好，饭后腹胀，大便烂。查口腔粘膜仍红肿，溃疡未愈合。更方如下。

处方：党参12克 白术9克 茯苓9克 炙甘草3克
陈皮6克 五倍子3克 干地黄12克 玄参9克
女贞子9克 白芍药9克 石斛9克

三诊：服上方药五剂，溃疡全部愈合，胃纳好，能食饭一碗多，食太多仍易腹胀，予下方善后。

处方：党参12克 白术9克 茯苓12克 炙甘草3克
淮山药12克 沙参12克 玉竹12克 百合12克
石斛9克 麦门冬9克

〔按语〕“口糜者，口疮糜烂也”，其病机有心热、肺热、膀胱移热于小肠、阴亏火旺和中气不足虚火上泛等多种，治疗上有清热、利湿、滋阴、益气等各法。本例患者脾虚水泛，湿郁化热、虚火上炎、发为口糜，先予滋阴清热，使虚火下降而痛止。然脾经水湿未去，病仍不愈，再用健脾养阴之剂，溃疡乃愈。最后予健脾养胃药，使脾胃健运，升清降浊，水湿不能停留以免口糜复发。方中所用五倍子，在《本草衍义》里记载：“口疮，以末掺之”，它味酸性平无毒，含大量五倍子鞣酸。鞣酸对蛋白质有沉淀作用，粘膜溃疡接触鞣酸后，其组织蛋白质即被凝固，造成一层被膜而呈收敛作用，可止痛和止泻，乃治口疮之要药也。又用桑叶、菊花、蒲公英、板蓝根、诃子、甘草煎水含漱，有清热解毒、消肿收敛的作用，亦属必不可少。

十、疏风化痰散结治愈口眼歪斜一例

谭××，女，26岁。

初诊：1981年3月1日。

主诉：右侧颈部疼痛九天，鼻塞、流涕五天，三天前起右耳

疼痛、口角歪斜、右眼睑不能闭合。胃纳正常，二便调，月经正常。曾于某医院诊断为右侧面神经麻痹并用强的松治疗。

诊查：右颊部肿胀，右侧额纹消失，右鼻唇沟变浅，口角向右下歪斜。双侧外耳道、鼓膜、鼻腔和鼻咽均无异常，右颈部有一肿大的淋巴结触之疼痛。舌淡红、苔薄白，脉弦细。

辨证、治法：症为风痰阻络，治当疏风化痰散结。

处方：荆芥9克 防风9克 桑叶9克 菊花9克
连翘9克 忍冬叶9克 板蓝根9克 牛蒡子9克
玄参12克 赤芍药9克 天花粉9克 浙贝母9克
甘草5克 桔梗9克 二剂

二诊：3月3日。右颈淋巴结稍缩小，右耳疼痛减轻，舌脉如前。以上方去牛蒡子、玄参、赤芍药、浙贝母，加黄芩9克、车前子9克，四剂。

三诊：3月7日。诸症俱减，但难入睡，自觉与服强的松有关，已经停药。

处方：生地黄15克 麦门冬12克 白芍药12克 天花粉12克
菊花9克 钩藤12克 金银花12克 桑白皮12克
荆芥9克 防风9克 甘草6克 桔梗9克

三剂。教临睡前做放松功。

四诊：3月10日。右颊肿胀减轻，颈淋巴结肿痛消失，做完放松功后易入睡，取上方去桑白皮、荆芥，加太子参12克，香附9克。

五诊：3月13日。右颊肿胀消退，面部肌肉渐能活动，以陈皮5克易花粉。

六诊：3月15日。右眼上下睑能闭合，以玉竹15克易钩藤，再服药三剂。痊愈。

〔按语〕 口歪斜而目不能合者，称为口眼歪斜，古书认为多由风痰阻于经络而致，常用牵正散之类的辛温祛风除痰剂治疗。本病例起病时鼻塞流涕，为外感风邪，颈部淋巴结肿痛为痰热互结，脉细为素体阴虚。先予解表清热、化痰散结之剂，二剂效显，后因服强的松而难入睡，乃用下地

黄、麦门冬、白芍药养阴，又教做放松功，使虚火下降；肌肉为脾所主，故加入太子参、陈皮、香附、玉竹等健脾理气养阴，调治而愈。

十一、滋阴养血法治愈面痛一例

黄××，男，44岁。

初诊：1982年10月8日。

主诉：从1982年1月起左侧下牙龈疼痛，以78部位最甚，牵及左下唇，局部有触电感和肌肉抽搐，流涎，流泪，每日发作五六次，每次持续约十分钟，常因讲话和吃饭而诱发。只能喝稀粥，疲劳时疼痛发作更频。曾经两医院神经科诊断为“三叉神经痛”，封闭治疗仅能止痛二小时，现依赖服卡马西平片止痛，一停药面痛即发作。

诊查：胃纳正常，二便调，常于凌晨醒后难以再入睡。素来不耐受寒凉及辛燥食物。舌淡红，苔薄白，脉弦细。

辨证：乃虚火上攻颜面。

治法：治宜滋阴养血，清肝疏风。

处方：生地黄15克 女贞子12克 淮山药15克 茯苓12克
牡丹皮9克 泽泻9克 杭菊花9克 麦门冬12克
钩藤12克 桑叶9克 郁金9克 白芍药12克
白芷9克

二诊：10月15日。症状未见改善。面痛以夜间为甚，更改处方如下。

处方：生地黄15克 女贞子12克 淮山药15克 茯苓12克
熟地黄15克 白芍药12克 制首乌15克 桑寄生15克
郁金9克 枸杞子12克 沙参12克 麦门冬12克
石斛12克

三诊：服上方药十剂，面痛渐减，已不必每日用卡马西平

片。继续服上方药至12月，仅于夜间少许面痛，每晚能睡六个小时左右，已停服卡马西平片，再予上方加减治之。

1983年2月4日患者来诉：面痛仅每周发作一二次，发作时疼痛轻微，夜间面部有少许不适感。嘱继续服中药并注意休息，以图痊愈。

〔按语〕 三叉神经痛，属中医学“面痛”范畴。面痛皆因于火，然又有虚实之别，患者长期工作紧张，教课忙碌，因痔疮经常出血，故阴血暗耗，导致虚火上炎颜面作痛。初诊投以滋阴清肝祛风止痛之剂，效果不显，详察证候细思病机，辨明此证实为阴血亏虚，遂撤去祛风之品，增加养血之味，方药对证，阴血得复，虚火自降，面痛渐愈。西药卡马西平片，虽有暂时止痛之功，然无治本之力，且可有头晕、嗜睡、皮疹、白细胞减少、共济失调和胃肠道反应等副作用，服药期间须注意血象和肝功能改变，故患者未敢多服久服。现中药治疗有良效且无副作用，爰录之以供参考。

十二、养阴补肾为主治疗顽固性痹证一例

叶××，女，28岁。

初诊：1979年4月17日。

主诉：七年前起有间歇性关节疼痛、低热和心悸。当时在农村诊为风湿性关节炎和风湿热。1978年10月发现双下肢浮肿，在广州某医院住院检查诊断为“系统性红斑性狼疮”。有心、肝、肾损害，使用大剂量肾上腺皮质激素治疗后，症状改善出院。现心悸，疲乏，眼睑沉重不愿睁开，全身肌肉关节疼痛，午后体温上升至38℃左右，晚间又恢复正常。睡不安宁、胃纳好，二便调，月经常推迟，三月份曾来潮一次。现使用地塞米松1.5毫克一日，计划逐步减量。

诊查：满月脸，脸部、背部布满红色“痤疮”样皮疹，心律100次/分钟，律整，双下肢浮肿（+），舌边红、苔薄白，脉细数。谷丙转氨酶453单位，其它肝功能正常，血沉31毫米/1小时。

辨证：阴虚火旺，风湿热痹。

治法：滋阴清热利湿。

处方：生地黄30克 桑枝30克 土茯苓30克 玄参24克
麦门冬15克 板蓝根15克 丹皮12克 赤芍药12克
防己12克 丝瓜络12克 薏苡仁18克 黄芩9克

以此方为基础，随证加入女贞子、地骨皮、蒲公英、绵茵陈、忍冬藤、旱莲草等，每日一剂。服药一月余，体温基本正常，精神好转，症状减轻，面部皮疹红色变淡，仍觉疲倦、身痠痛。大便硬，多梦。谷丙转氨酶降至308单位。

教做松静功，每日三次，每次5分钟。更换处方如下。

处方：沙参12克 玄参12克 白芍12克 玉竹15克
生地黄15克 桑寄生15克 淮山药15克 麦门冬9克
丹参9克 制首乌9克 桑椹子9克 女贞子9克
甘草6克

服上方药至7月中旬，症状继续改善，面部皮肤较前光滑，皮疹红色减退，谷丙转氨酶217单位。改用下方。

处方：党参12克 白术12克 茯苓12克 制首乌12克
枸杞子12克 菟丝子12克 熟地黄12克 鹿衔草12克
炙甘草3克 陈皮6克 淮山药15克 桑寄生15克

以后患者两次感冒，发热咳嗽，遂停用上方药予辛凉解表剂。9月中旬完全停用皮质激素后，少许身痛，头昏，怕冷，多梦、易惊醒，半夜三时喷嚏发作。血沉25毫米/1小时，谷丙转氨酶正常，抗核抗体阴性。守上方酌加怀牛膝、丹参、杜仲、锁阳、覆盆子等。12月喷嚏停止，身痛减轻，面部皮肤接近正常，闭经7个月后月经于10月和12月分别来潮一次。每天散步半小时，做松静功三次，每次25分钟。仍守上法处方。

1980年3月，患者病情出现反复，疲乏，双脚浮肿，尿蛋白（+++）。西医嘱每日服强的松20毫克。

处方：太子参15克 淮山药15克 车前子15克 生地黄18克

冬瓜仁18克 生苡仁18克 女贞子12克 泽 泻12克
土茯苓30克 牡丹皮 9克

治疗十天浮肿完全消退，神疲乏力，尿蛋白阴性。渐减强的松用量。以上方加枸杞子、麦门冬各12克、五味子6克继服。

1980年5月，患者来诉：心悸、手痹，查血沉24毫米/1小时，谷丙转氨酶375单位，心电图报告：窦性心动过速、心肌劳损。改予下方。

处方：太子参15克 土茯苓15克 五味子 6克 甘 草6克
陈 皮6克 麦门冬 9克 白 芍 9克 香 附 9克
佛 手 9克 郁 金 9克 干地黄 9克 杞 子 9克

服上方药二月余，心悸减，肝功能正常，已停用强的松。舌淡红、苔薄白，脉细。

处方：熟地黄15克 党 参15克 桑寄生15克 淮山药15克
土茯苓15克 枸杞子15克 制首乌12克 覆盆子 9克
麦 冬 9克 白 芍 9克 菟丝子 9克

1980年9月8日，患者自觉全身情况比去年大有改善，能做一些家务，月经每隔四十多天来潮一次，仍有时头昏胀、精神欠佳。嘱开始学习简化太极拳。

此后几年，患者每日做松静功三次，简化太极拳五次、或新气功疗法两小时，间歇服用补肾健脾中药，不用强的松类西药，除有时全身轻微痠痛外，无其他不适，各项检查均无异常，能胜任家务劳动，于1983年结婚，1985年初顺产一子，母子平安。

〔按语〕 系统性红斑性狼疮在目前仍是治疗比较棘手的疾病，在各个阶段有不同的表现，其症状比较复杂，似难与中医文献中的某一证完全相符。近年来我按四诊八纲辨证施治，结合体育疗法和少量西药，使一些患者获得不同程度好转。本例初诊时常有低热、全身疼痛，辨证为阴虚火旺、风湿热痹，治以滋阴清热利湿，使虚火下降，低热消失，身痛减轻，继以滋阴养血及健脾补肾法，使正气恢复，月经来潮，强的松副作用消除。当撤去强的松后，出现怕冷，夜间喷嚏等阴阳俱虚的症状，遂投以滋阴助阳之剂，病情日趋稳定。1980年病情出现两次反复，除使用强的松外，分

别以利湿法治疗水肿和以养心法治疗心悸，很快控制病情并撤除激素，几年来依靠补肾健脾中药和体育锻炼，恢复了从事轻度体力劳动的能力。

（以上由楊启琪整理）

〔编者评注〕 本例西医诊断为“系统性红斑狼疮”，使用大量激素，使病情更为复杂。杨氏治疗时，以养阴补肾为基本治法，阴虚火旺时则加入清热凉血、化湿解毒之品，并配合气功疗法，因而取得良好效果。可见治疗慢性疾患，既要守方守法，抓住主要病机予以治疗，也不能一成不变，囿于一方一法而不改。杨氏的经验，值得深究。

罗元恺医案

【生平传略】 罗元恺，1914年生。广东省南海县人。中医教授，1936年毕业于广东中医药专门学校，留在附属中医院当医生，1939年起在该校当教师。

解放后历任该校校长及附属医院院长，广东省中医进修学校副校长，广州中医学院妇儿教研室主任、副院长。

从事中医医疗、教学、科研工作五十年。在学术上重视中医的阴阳学说，认为这是中医的理论核心；在脏腑辨证中重视肾脾，认为肾主先天，脾主后天，先后天健旺协调，则体强而少病，即或有病，亦轻浅而易愈。特别对妇科病的治疗，着重补肾和健脾。学术思想上比较推崇张景岳。他制订有“滋肾育胎丸”、“田七痛经胶囊”和“康寿丸”均已研制生产并通过鉴定，“滋肾育胎丸”曾获卫生部1984年科技成果乙等奖。治疗痛经的临床经验，已编制程序输入电脑。

主要著作有：《罗元恺医著选》、《点注妇人规》。此外还在国内各医药杂志上发表论文二十多篇。

现任广州中医学院顾问；并曾当选第五届和第六届全国人民代表大会代表。

一、滋养肝肾、固气摄血法 治愈崩漏一例

易××，女，12岁。

初诊：1975年3月2日。

主诉：11岁初潮，周期紊乱，经量偏多。某医院诊为青春期功能失调性子宫出血。近三个月来月经过频过多，时间延长。2月28日月经来潮，势如泉涌，昨天曾服凉血止血中药，药后流血更多（一天用一包卫生纸并很多棉花），不能坐立，经色鲜红夹有血块，腹微痛，汗多，疲乏，腰痠，自觉烦热，口干，小便微黄。

诊查：面色苍白，精神不振。舌淡红略胖，舌尖稍红，苔薄白润，脉细滑略弦。

辨证：血崩。肾阴未固，阴虚内热。

治则：滋养肝肾，固气摄血。

处方：党参18克 白术15克 岗稔根30克 地稔根30克
制首乌30克 干地黄18克 桑寄生15克 续断15克
煅牡蛎24克 甘草9克 蒲黄炭9克

二剂，每日一剂。并嘱用艾卷悬灸隐白穴（双）及大敦穴（双），交替选用，每次十五分钟，每日二次。

二诊：3月3日。药后经量已减少大半，精神明显好转，但仍有腹部隐痛，睡后多汗，口干。舌淡红，舌尖稍赤，苔薄白，脉细滑略数。仍遵前法，佐以祛瘀止血。

处方：岗稔根30克 地稔根30克 党参18克 黄芪15克
白术18克 制首乌30克 益母草15克 血余炭9克
桑寄生15克

五剂，每日一剂。

服药后月经于3月8日完全干净，以后用滋养肝肾兼以补气为主法，月经期则仍加入岗稔根、地稔根，经量多时则加入蒲黄炭、血余炭、紫珠草等。经过三个月的调治，月经已恢复正常，观察一年，已无复发。

〔按语〕 本例为初潮不久的少女，经色鲜红，并自觉有烦热感及口干，似有血热之象，但因大量出血，热随血泄，阴随血耗，故服凉血止血药而出血反多。仍当以补虚为主，但必须补而不燥，并以养阴涩血。

二、滋养肝肾法治愈经漏证一例

黄××，女，30岁。未婚。

初诊：1985年3月30日。

主诉：近四个月来每于经净后一周左右有少量阴道流血，持续三天干净，现出血刚净。十二岁月经初潮，周期基本正常，约26—29天一行，量中，色鲜红，无血块及痛经。时有头晕耳鸣腰痠，睡眠欠佳，多梦，口干，时有低烧，胃纳一般，大便正常。

诊查：形体较消瘦，眼眶黯黑，舌色淡尖稍红，脉细略弦。

辨证：肝肾阴虚之经漏证。

治则：滋养肝肾以调经。以六味地黄汤合二至丸加减化裁。

处方：熟地15克 山萸肉15克 山药20克 白茯苓15克
女贞子15克 旱莲草15克 菟丝子15克 首乌30克
桑寄生25克

二诊：4月8日。服上方药七付后，自觉耳鸣腰痠等证减轻，据云上次月经为3月12日，因考虑其月经将来潮，为使其畅利，故于上方去首乌，改用当归10克、地骨皮15克，七付。

三诊：4月16日。药后4月11日来潮，量中，色鲜红，持续五天净。经前后无腰痠及低热，睡眠亦比前好。舌色红润，脉细滑。因虑其经净后一周左右便会出血，故于第一方中加入鹿角霜、乌贼骨、白芍以和阴止血。八付。

四诊：4月28日。服上方药后经期出血时间缩短，量亦比前少，精神好，其余证候均减轻。眼眶黯黑有明显改善。舌红润，脉细滑。仍守前法，于第一方加重菟丝子用量至20克。七付。

以后仍按上法及方药治疗，睡眠欠佳时，加入酸枣仁15克；口干则加入太子参25克。治疗三个周期后，经漏证已痊愈，其他证候也消失。

〔按语〕 经漏证，西医已明确是排卵期出血。排卵之时，阳气增进，机体由阴转阳，故阴气不足之体则阴不维阳，故易致出血。本例由于肝肾阴不足所致，故经过滋养肝肾之治疗，出血便渐减痊愈。

三、滋肾化瘀法治愈闭经一例

覃××，女，26岁，未婚。

初诊：1973年12月15日。

主诉：年已26年，从未来过月经，但有周期性下腹胀痛和带下增多。平时自觉有阵发性心悸，睡眠欠佳，容易惊醒，胃纳欠佳。近几天有下腹胀痛感。曾有甲状腺机能亢进史，经治疗后好转。身体较消瘦，某医院疑为子宫内膜结核，曾用抗结核治疗未效。又曾多次用西药人工周期治疗，月经均未来潮。

诊查：第二性征正常，肛检发现子宫比正常小。舌尖有红点，脉弦细略数。

辨证：肝肾阴不足，兼有瘀滞之原发性闭经。

治则：滋肾安神，佐以化瘀行滞。

处方：干地黄25克 黄精30克 淮牛膝25克 桂圆肉15克
山楂肉30克 桃仁10克 赤芍12克 青皮10克
茯苓25克 三剂

二诊：12月18日。服药后睡眠好转，胃纳增进，心悸减轻，月经周期征兆已过。舌面有红点，脉细略数。仍以滋养肝肾为主，佐以化瘀散结。

处方：黄精30克 生地黄30克 淮牛膝20克 桂圆肉15克
麦冬15克 山楂肉30克 丹参15克 白芍15克
青皮10克 茯苓30克 浮水石20克 六剂

并嘱每晚睡前服已烯雌酚1毫克，连服22天，以期中西药配合，增强疗效。

三诊：12月24日。服药后精神续见好转，胃纳睡眠均佳，心悸减轻，舌脉如上。治以滋养肝肾为主，兼散结化瘀行气。

处方：生 地25克 熟 地20克 黄 精30克 山楂肉30克
杞 子10克 青 皮10克 白 芍15克 桑 椹15克
玄 参15克 夏枯草15克 浮水石30克 六剂

四诊：1974年1月7日精神胃纳均好，白带增多，月经未潮，舌红少苔，脉弦细。滋养肾阴为主，佐以舒肝。

处方：菟丝子20克 熟 地25克 黄 精30克 杞 子15克
淮牛膝20克 桑 椹15克 白 芍15克 川 芎6克
党 参15克 炙甘草10克 香 附12克 四剂

五诊：1月11日。精神好，月经未潮，舌有小红紫点，脉弦细略滑（已烯雌酚已服完），有下腹胀痛的月经征兆。补血活血，佐以化瘀通经。

处方：当 归15克 川 芎10克 熟 地20克 生 地25克
赤 芍12克 山楂肉30克 刘寄奴15克 红 花10克
桃 仁12克 四剂

六诊：1月28日。周期征兆已过，月经仍未来潮。舌黯红，苔薄微黄，脉细弱。法宜滋肾补肝。

处方：熟 地20克 生 地20克 淮牛膝20克 淫羊藿15克
杞 子15克 菟丝子20克 枳 实12克 当 归15克

以后按上述方法，在平时以滋养肾阴为主佐以温补肾阳，资其化源；至有月经征兆期间，则着重活血化瘀通经，因势利导。服药至1974年4月，月经开始来潮，仍继续调治。一年后随访，月经基本按期正常来潮。

〔接语〕 本例为子宫发育不良之原发性闭经。患者曾有过甲状腺机能亢进史。从中医辨证来说，患者素体消瘦，眠食欠佳，常有心悸，舌有红点，少苔或薄黄苔，脉弦细略数，主要为肝肾阴虚，肝气郁结，虚火偏亢。肾阴为月经主要之化源，肝肾阴不足，化源不充，加以肝气郁结，故月经不能按期疏泄，但尚有周期性的小腹胀痛和白带增多等月经周期征象，这说明天癸之机能并非缺如。舌面有红紫小点，是气血瘀滞之征。如能一方面资其化源，一方面舒肝行气、活血化瘀，因势利导，则月经可以按时而至。故采用先补后攻，边补边攻之法，即平时用滋补，在有月经征兆时用活血去

瘀通经，反复坚持一段时间。此法称之为中药周期疗法。本例过去曾多次用西药人工周期疗法未效，本次以中药为主，曾短期配服已烯雌酚以促进卵巢之功能。有些病例单用中药或西药治疗未效，改用中西药结合是可以取得疗效的。覃某就是其中之一。在中药用药过程中，曾重用山楂肉，目的是用以消导化瘀以助通经；夏枯草、浮水石、玄参等咸寒散结，目的是针对其甲亢病史，因甲亢可以导致月经失调，从中医角度来说，这属肝郁、肝火之范围，适当合并处理，对通经是有帮助的。

四、养血和肝、引血下行法治愈倒经一例

蔡××，女，25岁，未婚。

初诊：1975年12月17日。

主诉：患者13岁月经初潮后，周期基本正常，但有痛经史。自23岁始，偶有几次经前鼻衄，几滴而止，诊为“倒经”，经服中药而愈。1975年9月25日（经前）下夜班午睡后，突然大量鼻衄，从口鼻涌出，色鲜红夹有血块，即到广州某医院急诊。一昼夜中经注射药物和填塞鼻腔处理未能止血，入该院五官科住院。检查所见：“鼻中隔左侧前下方有糜烂面，有多量血液涌出。”内科会诊认为鼻出血与内科关系不大。入院后六天，共鼻衄约2,000毫升，输血600毫升。住院十八天鼻衄暂止而出院，出院诊断为“倒经”。出院后不久来我院妇科门诊治疗。自诉从9月大量鼻衄后至今未愈，月经周期不定，经量减少，经色深红，痛经。

诊查：昨天下午少量鼻衄，月经现未净，量不多。睡眠欠佳，纳差，疲倦，面色晦黄，唇黯，舌黯尖红，边有瘀斑，苔白微黄厚腻，脉弦滑。

辨证：此为经行吐衄，属肝郁化火，火气上逆，兼有脾虚湿郁所致。

治则：引血下行为主，佐以健脾化湿。

处方：丹 参12克 淮牛膝15克 丹 皮9克 赤 芍9克

生地15克 佛手12克 山楂肉15克 黑栀子9克
藿香8克 绵茵陈15克

三剂，每天一剂。

二诊：12月27日。服药后胃纳转佳，睡眠好，头晕。月经12月25日来潮，暗红色，量与前次相等。舌黯红稍淡，苔薄白，唇黯，脉滑略弦。脾湿稍化，除继续引血下行外，并兼养血和肝。

处方：丹参12克 淮牛膝15克 黑栀子12克 干地黄25克
白芍15克 山楂子15克 赤芍9克 云苓20克
桑寄生20克 香附9克 四剂

三诊：1976年1月14日。月经9日来潮，现未净，12日衄血20毫升左右。面色仍稍晦黄，唇黯红，舌有瘀斑，苔白微黄腻，脉弦滑。仍守前法，并加强舒肝之品。

处方：柴胡6克 白芍12克 云苓25克 白术12克
黑栀子9克 丹皮9克 丹参12克 淮牛膝12克
桑寄生15克 三剂

四诊：1976年2月11日。末次月经2月6日至10日，量较前几次稍多，色暗红，有血块。经期中仅有少许血丝从鼻孔流出，心烦不安，胃纳欠佳，舌尖红，边有瘀点，苔白略厚，脉弦滑。治则如前。

处方：淮牛膝15克 丹参15克 云苓20克 淮山药20克
白术12克 黑栀子9克 白芍12克 佛手12克
桑寄生15克 干地黄20克 四剂

五诊：3月15日。月经将潮，近日来自觉喉中有血腥味，但未见鼻衄，自觉胸膈和小腹胀痛，夜寐不宁，小便短赤。舌淡黯，边有瘀点，苔白略腻，脉弦滑。肝气尚郁，兼有瘀滞，治法除继续引血下行外，加强解郁行气化瘀之品，以巩固疗效。

处方：丹参12克 川牛膝15克 黑栀子12克 郁金12克
白芍15克 云苓20克 山楂肉15克 桃仁12克
丹皮12克 青皮9克 四剂

六诊：6月12日。末次月经5月25日，五天干净，量中等，色

深红，痛经减轻，无鼻衄，仅于经后自觉喉中有血腥味。舌尖红，质淡黯，苔白，脉细弦略滑数。守前法为治。

处方：丹参12克 淮牛膝15克 黑栀子9克 云苓25克
白芍20克 淮山药15克 车前子15克 生地20克
香附9克 五剂

七诊：9月22日。近几个月来已无鼻衄，亦无自觉喉中血腥味。痛经减，已无腰痛。精神好，胃纳可，月经正常。末次月经9月16日，量中等。面色已较红润，舌质淡黯尖稍红，苔白略腻，脉弦滑。

处方：丹参15克 淮牛膝15克 黑栀子9克 云苓25克
淮山药15克 甘草3克 北沙参15克 女贞子15克
旱莲草15克 四剂

〔按语〕 本例经期鼻衄量曾达2000毫升，持续六天，出血量之多，持续时间之长，是较为罕见的。经五官科和内科会诊，已排除该科病变，均认为是妇科“倒经”证，诊断比较明确。后经中药治疗，收到较满意的效果，且经观察一年，已无复发，月经正常，疗效比较

倒经证，中医多认为是肝郁化热，气逆上冲，不能下注冲任所致。如《女科证治准绳》说：“妇人鼻衄者，由伤动血气所致也。凡血气调和则循环表里经络，涩而不散。若劳伤损动而生热，气逆流溢入于鼻者，则成鼻衄也……凡鼻衄虽多因热而得此疾，亦有因怒气而得之者。”《医宗金鉴·女科心法要诀》认为“皆因热盛也……伤阳络则上行为吐衄。”一般主张用犀角地黄汤加减化裁。本例衄血多而经量少，舌黯尖红，烦躁不安，脉弦滑，此为气郁化热之证，治法必须以养阴清热、引血下行为主，故处方始终以丹参、牛膝、黑栀子、干地黄、丹皮等味为主药，以达到养阴清热和引血下行之目的，佐以舒肝行气解郁，适当选用柴胡、郁金、青皮、佛手、白芍之品，同时因其出血过多，故间用桑寄生以养血和肝。又因患者面色萎黄，胃纳欠佳，肢体疲倦，舌苔厚腻，故亦佐以茯苓、淮山药、茵陈、藿香等以健脾化湿，使脾胃调顺，月经通畅，而逆经之患可除。

五、疏肝解郁佐以健脾治愈经期郁证一例

吴××，女，20岁，未婚。

初诊：1976年10月29日。

主诉：患者15岁月经初期，月经先后一周不定。近年来每于经前及经期烦躁易怒，悲伤欲哭，性情孤僻，不能自制。伴心悸，失眠多梦，健忘，头项痛，面目及四肢轻度浮肿，纳欠佳，溺黄。末次月经10月22日。

诊查：舌淡红有瘀点，苔微黄，脉沉细。

辨证：肝郁气滞，肝气横逆犯脾。

治则：疏肝解郁，佐以健脾。

处方：郁金12克 佛手12克 丹参15克 云苓25克
夜交藤30克 白蒺藜12克 泽泻15克

二诊：11月19日。月经届期，前症又现。治以舒肝解郁，养血通经。

处方：郁金12克 白芍15克 丹参15克 合欢皮12克
夜交藤30克 甘草6克 淮牛膝15克 云苓25克
桑寄生25克

三诊：12月10日。末次月经11月26日来潮，前症稍减，但面目和四肢仍略浮肿，时有腹胀。舌淡红，尖有红点，苔薄白微黄，脉沉细。虽肝郁稍解，但脾伤未复，仍需舒肝健脾。

处方：郁金12克 青皮6克 丹参12克 白术12克
云苓25克 桑寄生30克 夜交藤30克 泽泻12克

四诊：12月31日。药后经前诸症显著减轻，但睡眠仍较差。舌淡红，苔白，脉弦稍滑。仍守前法，佐以宁神之品。

处方：郁金12克 百合25克 香附子10克 丹参12克
白芍15克 白术12克 云苓25克 甘草6克
夜交藤30克

五诊：1977年1月21日。月经应期来潮，现经行第二天，前症悉除。自觉心情舒畅，眠纳均佳，仅有面目轻浮。舌、脉同前。守前法以善其后。

处方：郁金12克 香附子10克 白芍15克 云苓25克

丹 参12克 淮牛膝15克 夜交藤30克 川草薢20克

随访二年余，疗效巩固。

〔按语〕 本例属西医“经前期紧张症”范围，但其病因尚未完全明确，认为与植物神经功能紊乱、性激素紊乱有关。中医古籍中，则以各种兼症命名，如经期烦躁、经期头痛、经期浮肿、经前泄泻等。从临床症状来看，其发病机理大概有三种：一是肝郁气滞，平素肝郁悲怒，情志不舒，经期阴血下注血海，肝失血养而更郁，出现烦躁易怒，经前乳胀，甚或悲伤欲哭，失眠多梦等。二是脾虚或肝气横逆犯脾，可致经前浮肿、泄泻等。三是血虚肝旺，或因肝郁化火所致，或因肾虚血少不能涵养肝木致阴虚肝旺，出现头痛、口糜等。本例属肝郁脾虚，故以郁金、香附、白芍、佛手舒肝解郁，丹参、夜交藤养血宁心，云苓、淮山药、白术健脾，使肝郁得解，脾土得健，心神得安，则经前烦躁失眠诸症得除。

六、失笑散加味治愈痛经一例

谭××，女，28岁，已婚。

初诊：1975年6月25日。

主诉：患者以往无痛经史。从1973年婚后不久呈渐进性痛经。疼痛时间以经前至经行中期为甚，腰腹和肛门坠痛难忍。剧痛时呕吐，出冷汗，不能坚持工作。月经周期基本正常。从1975年2月开始，经量增多，经期延长达十多天，血块多，块出痛减。大便溏，有时每日大便三次。婚后二年余同居未孕。曾经数医院检查，均诊为“子宫内膜异位症”，治疗未效。末次月经6月10日～24日。

诊查：外阴阴道正常，宫颈有纳氏囊肿，白带较多，子宫体后倾，活动受限，较正常胀大，宫后壁表面可触及几粒花生米或黄豆大的硬实结节，触痛明显。左侧附件增厚，有压痛，右侧附件可触及索状物，压痛。舌淡黯，边有小瘀点，苔薄白。脉弦细数。

辨证：痛经（子宫内膜异位症）。血瘀气滞。

治则：活血化瘀，行气止痛。以失笑散加味治之。

处方：五灵脂10克 蒲黄6克 大蓟15克 茜根10克
九香虫10克 乌药12克 广木香6克（后下） 益母草25克
岗稔根30克 三剂

二诊：9月13日。近二月经前服上方药数剂，痛经稍减。末次经8月30日～9月9日，经后仍有血性分泌物，纳差，治依前法加强活血化瘀之力。

处方：田七末3克（冲服） 五灵脂10克 蒲黄6克 九香虫10克
橘核15克 干地黄25克 白芍20克 甘草9克

三诊：9月24日。服上方药十余剂后，痛经明显减轻。舌淡略黯，脉弦细。照上方去干地黄、木香，加乌药12克、川断15克、首乌25克、党参15克，调理气血。

四诊：10月28日。末次月经10月24日，现经行第五天，腹痛腰痠大减，经量亦减，无甚血块。舌淡黯少苔，脉弦细略数。拟二方予服。

处方一：田七末3克（分二次冲服） 五灵脂10克 蒲黄6克
益母草30克 九香虫10克 鸡血藤25克 山楂子20克
川断15克 桑寄生25克 白芍15克 甘草9克

嘱经前二三天和经期服，每天一剂。

处方二：大金不换20克 九香虫10克 当归12克 白芍15克
广木香6克（后下） 甘草9克 乌药12克 橘核15克

嘱平时服。此方以调理气血为主，佐以缓急止痛，使气血畅行，不致瘀阻而痛。

五诊：1976年8月7日。患者回当地依上方按月调治半年，诸症渐减，末次月经7月30日来潮，五天即净，经期无腹痛腰坠，经量中等，仅觉口干苦，睡眠欠佳，多梦。舌稍淡黯，少苔，脉弦细数。仍拟二方。

处方一：五灵脂10克 蒲黄6克 九香虫12克 香附12克
丹参15克 赤芍12克 淮牛膝15克

服此方目的是除去积瘀，以巩固疗效。

处方二：女贞子20克 旱莲草15克 丹 参15克 干地黄25克
夜交藤30克 白 芍15克 九香虫6克 香 附9克

此方药平时服。因久用活血化瘀行气辛燥之品，必伤阴血，致口干苦，失眠多梦，故邪去八九后，用二至丸加味以滋养肝肾，补益阴血。

六诊：12月8日。前症悉除，五个月来无痛经，月经期准，量中等，五天净。末次月经11月16日。现仅觉痰略多，色白清稀，舌淡稍黯，脉弦细略滑。检查：子宫后倾，正常大小，宫后壁未触及明显结节，无触痛，双侧附件略增粗，无压痛。

因患者体较肥胖，痰湿稍重，拟芍药甘草汤合二陈汤加味以调理。

处方：白 芍20克 甘 草6克 当 归12克 九香虫10克
香 附12克 陈 皮6克 法 夏12克 丹 参15克
云 苓25克 三剂

追踪二年，疗效巩固，无复发。

〔按语〕 子宫内膜异位症是妇科常见病之一，除渐进性的剧烈痛经外，常合併月经过多、不孕症，给患者带来极大痛苦。

中医古籍中虽无子宫内膜异位症的病名，但从其临床症状来看属于痛经、月经过多及癥瘕等范畴。其发病机理是气滞血瘀，阻滞胞中，恶血久积而致痛。气滞血瘀则冲任失调而月经过多并积瘀成癥。方中以失笑散、田七、益母草等活血化瘀止痛为主药，瘀既得化，通则不痛；佐以九香虫、乌药、广木香等行气止痛，气为血之帅，气行则血行，故活血药常与行气药并用。又因血具有“寒则涩而不流，温则消而去之”的特点，结合病者的体质，故行气药选用具有温肾作用的九香虫、乌药，使之温运通达。木香善调肠胃滞气，兼治肛门坠痛，便溏不爽。大便调畅，也有利于子宫直肠陷窝结节的吸收。同时常配伍仲景之芍药甘草汤以缓急止痛。待瘀消痛止后，以扶脾养血而善其后，使气调血旺而无留瘀之弊。

西医认为异位的子宫内膜在卵巢内分泌的影响下，也发生充血、渗血、出血及剥脱等月经样变化。这些变化，对周围组织相当于异物刺激，能引起纤维性反应等。现代药理研究表明，活血化瘀药物可以通过改善微循环而使增生或变性的结缔组织复原，并有调整某些内分泌机能的作用。

本例经用活血化瘀法为主治疗后，不但使痛除经顺，而且宫体的结节和增厚的附件也得以软化吸收。应用本法治疗数例，均获得较满意的疗效，今后有继续探讨之必要。

七、全生白术散加减治愈胎水肿满一例

沈××，女，30岁。

初诊：1974年7月8日。

主诉：妊娠六个半月，脚肿已一个月，腹部胀满特甚，胀满至剑突部，气喘促，坐卧不宁。已在某部队医院住院二十多天，诊为羊水过多，用救护车送来门诊。

诊查：患者体格较肥胖，足部浮肿明显，腹部膨隆如妊娠九个月状，气喘多汗，尿少纳呆，舌质淡胖，苔白，脉沉滑。

辨证：脾虚湿重之胎水肿满。

治则：健脾燥湿，行气利水。用全生白术散加减。

处方：白术25克 苍术6克 白茯苓30克 茯苓皮30克
陈皮6克 姜皮9克 大腹皮15克 泽泻15克
北杏仁12克 生牡蛎25克 四剂

二诊：7月12日。服药后腹胀明显减轻，水肿亦减退，尿量稍增，喘促已基本平复，坐卧无不适感。上述方药已取效，仍守前法。

处方：白术25克 白茯苓30克 茯苓皮30克 陈皮6克
大腹皮15克 芡实30克 姜皮6克 桑寄生15克
苏叶9克 七剂

服药后肿满已完全消除，照上方减量再服七剂以巩固疗效。后足月顺产一男婴。

〔按语〕妊娠中后期水肿，包括西医诊断为羊水过多者，多属脾虚不运以至水湿内留，用全生白术散加减治疗，多能取效。但白术必须重用，茯苓应兼用茯苓皮，用量亦宜重，同时适当加入利尿之品。本例因有喘促，故加入北杏仁以降肺气，肺气降，水道亦得以通调，牡蛎用以镇摄，使上逆之

气，易趋平复。再诊时因肿满喘促已好转，故改用芡实以健脾固肾，桑寄生以养血益肾安胎。妊娠病一般要多从脾肾着眼，但辨证时应辨别以脾为主还是以肾为主，用药时应有所侧重，收效则捷。

八、健脾滋肾、养肝清热法 治愈胎动不安一例

黄××，女，32岁。

初诊：1978年10月8日。

主诉：停经二月余，阴道少量流血5天，色鲜红，腹隐痛下坠，腰微痠。月经过期二十余天时，妊娠试验阳性。一年前曾自然流产两次，均发生于早孕2个多月时，未生育。

诊查：患者形体稍瘦，常有头晕腰痠，本次孕后有轻度妊娠反应，且感疲倦，近日没有注意休息，几天前见阴道流血。舌色稍淡，但尖边较红，脉细滑略弦。

辨证：胎动不安，证属肾阴不足，兼有肝经虚热。

治则：滋肾健脾，益气安胎，佐以养肝清热止血。

处方：菟丝子25克 川断15克 桑寄生15克 阿胶12克(烔服)
旱莲草15克 女贞子15克 白芍10克 生甘草5克
荆芥炭6克

四剂，每日一剂。留渣再煎，并嘱卧床休息。

服药三剂后，阴道流血和腹痛已逐渐停止，但仍有腰痠和大便秘结。上方去荆芥炭、白芍，改用桑椹15克，肉苁蓉15克，四剂。

药后诸症已基本消失，舌脉亦正常。乃按二诊方去旱莲草，加淮山药15克，续服六剂。嗣后每周服药三剂，以兹巩固，至妊娠5个月后停药，后足月顺产一男婴。

〔按语〕胎动不安原因很多，但与肾、脾、气血、任脉关系较为密切。妊子的主要脏器为子宫，胞脉系于肾，肾气盛，阴阳和，才能有子。五脏之中，肾与妊娠的关系最为密切。妊娠以后，胎儿能否不断发育成长，

亦与肾气有极重要的关系。肾主闭藏，肾以载胎，故肾气不固者。孕后亦会坠胎。经脉之中，以任脉与胎孕最为关系密切。“任者妊也”，“冲任之本在肾”，肾气不足，则会导致任脉不固，而致胎动不安。此外，妊娠以后，还赖气以系胎，血以养胎，气血不充或不调，则胎失所系养，亦足以导致胎动不安。故胎动不安，必须着重调补肾脾，以达到调理气血冲任之目的。对于这类病证，要辨证明确始可用寿胎丸为主，随证适当加味。若非确有实热，不可妄用芩、术，以致误治也。

九、补肾健脾养血法治愈滑胎一例

徐××，女，30岁。

初诊：1978年4月22日。

主诉：结婚五年，自然流产四次（1975年、1976年各流产两次），均为早孕两个多月便自然流产。月经基本正常，23—30天一个周期，持续3~4天，经期有中度腰腹痛。末次月经4月11日。

诊查：舌黯红，脉细弱。

辨证：滑胎（习惯性流产），证属脾肾虚损。

治则：补肾健脾，佐以养血。

处方：菟丝子30克 熟地25克 杞子15克 党参25克
白术15克 当归12克 十剂

二诊：5月10日。本次月经5月7日来潮，昨天已净，经行时仍有轻度腰痠腹痛，但较前轻快。舌质稍红，少苔，脉弦细滑。经净以后，阴血耗损，便有肝肾阴不足之象。治宜滋养肝肾，佐以养血舒肝。

处方：杞子15克 黄精15克 女贞子20克 桑椹15克
桑寄生20克 旱莲草15克 白芍12克 首乌20克
青皮6克

三诊：6月24日。自上次月经来潮后，现逾期18天未潮，自觉恶心呕吐，腰痠腹胀，并有轻微下坠感。小便乳凝试验阳性。此

为早期妊娠反应。舌瘦薄淡黯，脉弦细略滑。考虑其曾滑胎四次，目前虽无先兆流产征象，但为预防计，治应补肾健脾、益气安胎。

处方：党参30克 白术15克 茯苓25克 菟丝子25克
川断15克 首乌30克 陈皮4.5克 七剂

四诊：7月30日。服药后症状如前，已孕八十余天。胃纳尚可，二便正常。仍守前法，照上方去茯苓，加桑寄生20克、白芍12克。

五诊：9月9日。妊娠已四个多月，除有腰痠痛外，无其他不适。舌较前红润，脉滑略细。以往四次滑胎均在妊娠两个月左右，现已四个多月，未见阴道流血。胃纳、精神均好，说明胎孕已基本巩固，但仍应固肾健脾，使先后天充足，以保胎元。

处方：菟丝子25克 川断15克 桑寄生15克 金狗脊15克
首乌30克 党参15克 白术15克 白芍10克

嘱其每周服2—3剂，服至六个月为止。

1979年1月初正常产下一男婴，母子健康。

〔按语〕滑胎，又称屡孕屡堕，原因有胎元禀赋薄弱，如某些遗传性疾病或父方精子不健；亦有因母体肾气不固，无以载胎，而致滑坠者。对于后者，应以补肾固气为主，佐以养血。可用寿胎丸加参、芪、术、甘为主，适当佐以熟地、黄精、首乌以滋肾养血，务求肾脾兼顾，气血双补，阴阳调治，才能取得预期的效果。若无阴道流血而见恶心呕吐等早孕反应者，可去阿胶，以免腻滞。此外，凡有早期流产史者，应于下次妊娠前加以调理，妊娠以后必须禁绝房事，以免耗损肾气，扰动冲任；此点极为重要，否则端恃药物，亦属徒劳。

十、补益心脾、养血安神法 治愈产后不寐一例

肖××，女，29岁。

初诊：1976年9月11日。

主诉：从第二胎顺产后第一天开始，至今二月余彻夜不寐，或经几夜失眠后稍能入睡，但寐而易醒，醒后又不能再入睡。伴

头晕，腰痛，极度疲倦，纳呆，脱发，经治疗无效。因缺乳，婴儿已自然断乳后由家人行人工喂养。

诊查：患者面色青黄无华，舌淡黯，尖边有小瘀点，苔黄腻，脉沉细弱。

辨证：此属产后失血，伤及心脾，阴血内耗，神不守舍所致之产后不寐证。

治法：补益心脾，养血安神。

处方：柏子仁12克 夜香牛12克 磁石30克 北沙参15克
夜交藤30克 茯苓25克 干地黄25克 马豆衣15克
桑寄生30克 四剂

二诊：9月25日。服药后夜间稍能入睡，仍觉头晕腰痛，疲倦。月经9月22日复潮，量较多，现将净。舌淡黯胖，苔微黄腻，脉弦细缓。守前法，加入制首乌、丹参以加强养血宁神之效。

处方：柏子仁9克 夜香牛15克 夜交藤30克 制首乌25克
磁石30克 钩藤15克 茯苓20克 丹参20克
桑寄生15克 四剂

三诊：10月9日。产后三月余，服药期间睡眠好转，但停药后仍失眠，脱发严重，头晕腰痛。舌尖红，质黯红，边有小瘀点，苔白，脉弦细缓。“发乃血之余”，脱发严重乃血虚之证。在前法基础上重用首乌、熟地以补血。

处方：柏子仁9克 夜香牛15克 夜交藤30克 磁石30克
桑寄生25克 丹参15克 茯苓15克 制首乌30克
熟地20克 鳖甲30克 四剂

四诊：10月16日。睡眠好转，能入睡，头晕疲倦稍减，仍脱发，头顶至枕部有麻木感，纳欠佳。舌黯红胖，苔白，脉弦细缓。已能入睡，病有转机，仍守前法。

处方：丹参15克 党参15克 桑寄生30克 鸡血藤30克
夜香牛20克 制首乌30克 乌豆衣15克 炙甘草6克
白术12克 四剂

五诊：10月30日。睡眠渐见好转，但纳差，口淡，腰痛。舌黯红胖，苔薄微黄，脉右弦细、左沉细弱。按纳差口淡舌胖为脾虚之象，在养血安神之中，佐以健脾开胃之法，俾气血生化之源健旺，则诸疾可除。

处方：丹参15克 制首乌30克 谷芽30克 夜交藤30克
苏叶9克 桑寄生30克 夜香牛18克 云苓18克
淮山药18克

四剂，每天一剂。

六诊：11月30日。半月来失眠已除，每夜可熟睡六个多小时，精神爽，胃纳进，但觉腰痠痛，矢气频。舌尖稍黯红，苔白，脉沉细弱。心脾功能已渐恢复。腰为肾之外府，腰痠痛，脉沉细为肾虚之象。拟补肾养血为主，佐以行气止痛。

处方：夜香牛20克 柏子仁9克 夜交藤30克 桑寄生30克
续断15克 乌药12克 金狗脊15克 茯苓20克
佛手12克

四剂，每天一剂。随访半年，疗效巩固。

〔按语〕“不寐”即所谓失眠，原因颇为复杂，证有虚有实。张景岳指出：“寐本乎阴，神其主也。神安则寐，神不安则不寐；其所以不安者，一由邪气之扰，一由营气不足耳。有邪者多实，无邪者皆虚。”本例为产后阴血骤虚，不能上荣于心而成“营气不足”之不寐，故治宜养血为主，而患者胃纳差，养血不宜滋腻碍脾。以制首乌、桑寄生、乌豆衣养血，取其养血而不腻；茯苓、淮山药、谷芽健脾开胃。再用柏子仁、夜交藤、磁石、丹参养心除烦，镇静宁神，标本兼顾，使阴血充足，心脾畅健，神志安宁，不寐之证因而得愈。

十一、补肾养血、行气调经法治愈不孕症一例

王××，女，32岁。

初诊：1976年4月5日。

主诉：结婚四年多未孕。一向月经不调，均属后期，周期35

~50天不等，量或多或少，经期少腹胀痛、腰痠。末次月经3月10日。曾经北京、广州等地医院诊断为“多囊性卵巢综合征”。

诊查：外阴发育正常，未产式，阴毛较粗而密，阴道可容二指，宫颈光滑；子宫大小正常，平位，左侧可扪及卵巢增大如荔枝样。左乳晕有一黑毛长约4厘米，足毛较多。舌嫩红少苔，脉沉细。

辨证：月经不调；不孕症。

治法：补肾养血，行气调经。

处方：菟丝子30克 熟地20克 当归15克 川芎10克
党参15克 枳壳12克 淮牛膝15克 淫羊藿10克
肉苁蓉15克 杞子15克

嘱每次月经净后配服，两天一剂，留渣再煎，连服十剂。并遵西医嘱服用克罗米芬。

以上方为基础，选用乌药、香附、首乌、川楝子、白芍等适当加减化裁，经过半年治疗，月经周期已基本恢复正常，30~35天一潮，经量中等，持续5~6天，仍嘱继续服药调治，按上方以桑椹、金樱子、黄精、女贞子等出入其间，至1977年2月怀孕，孕后两个月因房事曾引起少量阴道流血，按胎漏治疗，胎元得以巩固，至年底安然产下一女婴，母女健康。

〔按语〕 本例确诊为多囊性卵巢综合征所致之不孕，采取中西医结合的药物疗法，经过七个月左右的治疗，效果比较满意。有些病单独中医或西医治疗疗效不够理想，中西医结合治疗则可以起到互相促进、增强疗效的作用，这不独本病为然。

十二、养阴益精、温经通络法治愈 不育（不排精）一例

张××，男，28岁。

初诊：1983年12月15日。

主诉：结婚一年，性交时不能射精，而同房后却会遗精，平

时每半月左右亦会遗精一次，且性欲不强，余无不适。曾在当地医院服用过中药及注射丙酸睾丸酮无效。

诊查：舌质稍红，脉弦细。

辨证：肾精不足，冲脉受阻，当泄不泄，故不能排精。

治则：先养阴益精，继佐以温行通络。

处方：生 地20克 菟丝子20克 金樱子30克 女贞子20克
白 芍20克 牛 膝20克 石菖蒲9克 地 龙15克
钩 藤20克 甘 草6克

上方服十五剂，性欲有所增进，但仍未能射精，再服十五剂。

二诊：1984年3月7日。上药共服用三十剂，自诉服药后精神体力较好，遗精证候已无，性功能比较正常，但仍未能射精。查其舌已不甚红，脉仍弦细。仍守上法，稍加温补肾阳之品，并增强通窍走窜之药。

处方：生 地20克 菟丝子20克 白 芍15克 杞 子15克
甘 草6克 牛 膝20克 王不留行12克 路路通10克
木 通12克 石菖蒲10克 钩 藤20克 桂 枝6克
麝香0.1克（冲服）

嘱服三十付。服至第二十六剂后，同房便能排精。其妻已于1984年秋怀孕，1985年产下一女婴，身体健康。

〔按语〕 本例由于肾精不足，经络受阻，故先以滋养肾精为主，以固其本，继稍佐以温通走窜之品，助其畅行，前后共服用五十六剂而收效。

〔编者评注〕 罗公元恺，从事中医临床、教学、科研工作五十余年，学验俱丰，尤其对妇科病的治疗，更有独到之处，自成一家；对男性不育症亦有深究。本例因遗精、不能正常射精而致不育。罗氏根据舌质红、脉弦细、性欲不强等，辨证为肾精不足，冲脉受阻，治疗上以益肾养阴为主，使用大量益肾补精之品，佐以活血通下窍之牛膝、石菖蒲、地龙，使肾精得补，冲脉通畅，特别是王不留行、路路通、木通、麝香的使用，更增强了疗效。钩藤一味本为平肝安神之品，虽非主药，但有促进排精之作用，配伍而用，深得其妙。

邓铁涛医案

【生平传略】 邓铁涛, 1916年生。广东省开平县人。中医教授, 幼承家学, 及长攻读于广东中医药专门学校。曾悬壶于广州、香港及武汉等地。解放后历任广东中医药专科学校、广东省中医进修学校教务主任, 广州中医学院教师、教研组主任、教务处处副处长、副院长等职。

从事中医工作近五十年, 有较深的理论素养和丰富的临床经验。主张研究中医理论与临床实践紧密结合、与自然科学多学科相结合。教育学生能言传身教, 主张多读书并要做到杂而不乱, 学问钻研要既博且专, 主张多临床, 特别注意培养学生之品德。在几十年的医疗工作中, 对心血管及消化系统疾病有较深之研究, 对一些奇难杂证, 如重症肌无力、硬皮病、妇科杂病等亦积累了不少经验。近年来积极提倡并参与发掘整理研究中医抢救急危重症之工作。此外, 对中医诊断、中国医学史与中医各家学说均有研究。

先后主编和编写的主要著作有《学说探讨与临证》, 《中医诊断学》第一、二、五版教材, 《实用中医内科学》, 《实用中医诊断学》, 《中医学新编》, 《新编中医学概要》, 《简明中医辞典》, 《中医大辞典》。

现任广州中医学院教授、广东省政协委员、中华全国中医学会常务理事、中华全国中医学会中医理论整理研究委员会副主任委员, 中华医学史学会委员。

一、清热化湿开窍法治愈暑温一例

蔡××, 男, 7岁。

初诊：1958年7月9日。

主诉：发热已五天，今早体温极高（40.3℃）。

诊查：面红唇赤，口渴，神志模糊，间有抽搐。舌苔厚黄，脉滑数。

辨证、治法：证属暑温，治宜清热化湿开窍。

处方：生石膏60克（先煎） 知母9克 甘草3克 石菖蒲1.2克
连翘12克 银花15克 芦根12克 花粉12克
滑石15克（先煎）

紫雪丹一支，分两次隔三小时服一次。

二诊：7月10日晨。热度略低（39.6℃），其他症状如前。

处方：生石膏60克（先煎） 滑石24克（先煎）
川连4.5克 芦根30克 知母9克 甘草3克
花粉12克 全蝎3克 连翘12克 石菖蒲1.2克
双钩藤7.5克 金银花15克

安宫牛黄丸一个，至宝丹一克，两药合作三次服，每隔两小时服一次。

三诊：7月10日午。前服汤药一剂，证无大变化，继予下方药服之。

处方：淡竹叶12克 甘草3克 知母9克 生苡米12克
生石膏60克

另用冬瓜、莲叶、生苡米煎汤作茶。

四诊：7月11日。热略退，面赤唇红，手指微有蠕动。舌质深红，苔黄白，脉滑数。

处方：生石膏60克（先煎） 生苡米12克 知母9克 甘草3克
淡竹叶12克 石菖蒲4.5克

至宝丹1.8克，分三包，每三小时服一包。冬瓜、莲叶煎水作茶。

五诊：7月12日。热退，面微赤唇红，嗜睡，神志未完全清醒。舌苔黄，脉数。

处方：黄芩9克 金银花12克 菖蒲4.5克 黄连4.5克

西瓜皮15克 竺 黄9克 竹 叶9克 连 翘9克

滑 石15克(先煎) 鸡内金9克

至宝丹1克，分两次服。冬瓜、莲叶、苡米煎汤作茶。

六诊：7月13日。热退，眼赤，神志较清醒，不大便数日。舌苔黄较前薄，脉数。

处方：西瓜皮15克 谷 芽9克 天竺黄9克 鸡内金9克

黄 芩9克 竹 茹9克 枳 壳4.5克 土银花9克

元明粉9克(冲服) 甘 草3克

冬瓜、莲叶、苡米煎汤作茶。

七诊：7月14日。已无发热，神志较清醒，眼赤减退，未下大便，舌苔薄黄，脉数。

处方：西瓜皮15克 冬瓜仁30克(打) 甘 草3克 土银花9克

黄 芩9克 苡 米12克 谷 芽15克

八诊：7月15日。神志清醒，唯神疲肢怠，已大便，胸出白痞，舌微有黄苔，脉滑数。

处方：冬瓜仁30克 生苡米13克 甘 草3克 云 苓15克

淮山药12克 鸡内金9克 花旗参4.5克(另煎)

是日下午五时半针足三里、合谷(双)。

九诊：7月16日。神志清，唯神疲肢怠，胃纳不爽，胸部白痞稍退。舌苔微黄，脉滑数。

处方：花旗参4.5克(另煎) 苡 仁12克 云 苓15克

淮山药15克 甘 草3克 西瓜皮12克 冬瓜仁24克(打)

十诊：7月17日。神志清晰，白痞已退，仍疲倦，不思食。舌苔微白，脉略数。

处方：花旗参4.5克(另煎) 生苡仁24克 淮山药15克 云 苓9克

南豆花8克 谷 芽9克 甘 草1.5克 竹 叶6克

十一诊：7月18日。神志好，能起床步行，二便如常。舌苔白薄，脉略数。

处方：生党参30克 白 芍9克 云 苓25克 淮山药24克

甘草6克 谷芽6克 鸡内金9克

观察三天，病愈出院。

〔按语〕 1958年，广州地区出现乙型脑炎，根据治疗过程中的观察，它同1955年石家庄流行乙型脑炎（偏热）、1956年北京市流行乙型脑炎（偏湿）都不相同。石家庄流行者偏热，故治疗以大剂清热为主；北京者偏湿，所以以化湿浊为主。而此次广州流行乙型脑炎之前多雨，发生之时天气极热，所以发病一般多表现为热盛湿伏，所谓外邪热盛而内有伏湿，这是中医辨证所不能忽视的。

从上述病例及同期治疗的其他病例来看，以白虎汤去梗米，加苡米或其他清暑去湿药，如西瓜皮、鲜荷叶、冬瓜、淡竹叶等适用于发热前期，容易退热和减轻症状。后期昏迷抽搐，则量度病情而使用牛黄丸、紫雪丹和至宝丹。至于热盛生风或热极者宜酌用犀角、羚羊角，或以羚羊角骨代羚羊角，亦可收到一定功效。熄风则重用石决明。湿气留连中焦气分，应注意其脉象，见有虚象，应加入人参以固气，但湿脉亦似虚象，其间宜细辨。后期宜及时固脾，因湿乃脾土之邪，及时固土，则四肢健运，气足脾旺，可以减少后遗症而加速体力的恢复。但应注意用得其时，否则助邪。

清代医家叶天士说：“或透风于热外，或渗湿于热下，不与热相搏，势必孤矣。”这是指导温病治疗的至理名言！而清代医家王孟英加以发挥说：“或遇阴雨连绵，湿气感于皮毛，须解其表湿，使热邪易外透而解，否则湿闭其热而内侵，病必重矣。其挟内湿者，清热必兼渗化之法，不使湿热相搏，则易解也。”推之则外风宜透达于外，内风宜降熄于内，则热势孤而得清，暑温亦不例外也。

二、健脾舒肝法治愈胁痛一例

卢××，男，20岁。

初诊：1979年12月13日。

主诉：患者于1979年5月初突发恶寒发热，高热达39℃，并见头痛全身不适，当地卫生院按“流感”治疗，三日后热退，唯觉易疲劳，胃纳不佳，失眠多梦，右胁部时觉隐痛。直至9月13日体查，发现肝大肋下1.5厘米，即到广州某医院检查：肝功能

谷丙转氨酶217单位，其余项目正常，HBsAg阳性，超声波示较密微小波。诊为“乙型肝炎”。至今已七个月。

诊查：诊时除上述症状加重外，并见烦躁，右胁肋闷痛持续而明显，舌淡嫩，有齿印，苔厚浊，脉弦稍数，两寸稍弱。

辨证：胁痛（乙型肝炎），证属脾虚肝郁。

治法：健脾舒肝。

处方一：太子参18克 云 苓15克 白 术12克 川草解10克
麦 芽30克 大 枣四枚 甘 草5克 黄皮树叶12克(注)
处方二：柴 胡10克 枳 壳6克 白 芍15克 太子参24克
云 苓15克 白 术15克 黄皮树寄生30克 甘 草5克

嘱两方药交替服用，每方药连服三天后即转用另方药。

治疗过程中曾根据病情需要，适当选加淮山药以健脾，郁金以舒肝，玄参、石斛、沙参、花粉、旱莲草、楮实子以养护肝阴。连续服药至1980年7月3日，上述症状基本消失，精神、胃纳均佳，再到该医院复查，肝功正常，HBsAg(±)，超声波示肝区稀疏微波，未见明显炎症波型。至此病已基本痊愈，唯肝区时有不适，难入睡易醒等肝炎后综合征症状，乃嘱服健脾之剂以善其后。

〔按语〕 慢性肝炎反复难愈，怎样寻找更有效的根治途径和方药，是目前亟待解决的课题。

从临床上来看，慢性肝炎患者，大都表现为倦怠乏力，食欲不振，身肢困重，恶心呕吐、腹胀便溏等一系列脾虚不运之证，以及胁痛不适，头目眩晕等肝郁症状。因此，本病病位不单在肝，更重要的是在脾。

本病的病因病机：若患者湿热邪气外袭内蕴于脾胃与肝胆，则发为急性肝炎；若患者脾气本虚，或邪郁日久伤脾气，或肝郁日久横逆乘脾，或于治疗急性肝炎的过程中寒凉清利太过伤及中阳，均可导致脾气虚亏，而转变为慢性肝炎。此时矛盾的主要方面已由邪实（湿与热）转化为脾虚（正虚），故此慢性肝炎之本乃为脾虚。

注：黄皮为南方一种水果，学名clausena Lausium(Lour)skeels，叶有解毒舒肝作用。

在疾病发展过程中，由于脾虚不运，可致湿浊内生，湿郁日久则可化热；或气血运行失畅，而致瘀血内留；或气血生化之源不足，阳损及阴，而致肝阴不足；或脾虚及肾，而致脾肾两虚。临床上则可出现各种相应的兼挟证候。但脾气虚这一基本证候，作为共性症状，始终存在于绝大多数慢性肝炎患者身上。

根据上述认识以及五行学说中“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”的理论，笔者认为脾病固当治脾，肝病亦当先“实脾”。本病病位在肝脾两脏，而主要是在脾，脾虚是本病的主要矛盾，故应以健脾补气、扶土抑木为治疗慢性肝炎总则。

临症余常选用自拟慢肝六味饮治疗。基本方如下。

组成：党参15克 云苓15克 白术12克 甘草5克
川草薢10克 黄皮树叶15克

本方取四君子汤补气健脾阳；黄皮树叶疏肝解毒，行气化浊；川草薢去除困郁脾土之湿浊。本方治疗单纯脾气虚型的慢性肝炎颇有疗效。

若患者同时有其他兼挟证候出现，则可根据辨证适当采取兼治法，以上方加减治疗，脾虚较甚并见气短声低、精神不振者，加黄芪15—25克以补气，兼湿浊上泛并见脘闷、恶心呕吐、舌苔厚浊脉缓滑者，加法夏10克、砂仁6克以和胃降浊；若湿浊中阻、身肢困重、腹胀便溏明显者，加苡仁15克、白蔻仁6克以通阳除湿；兼肝气郁结、胁痛较明显、易急躁、头晕、头痛、脉兼弦者，加郁金10克、白芍15克以舒肝解郁，或可合四逆散同用；兼肝阴不足并见头目眩晕、失眠多梦、舌边尖红、苔少、脉弦细弱稍数者，加桑椹子15克、旱莲草12克、菟丝子12克，以太子参易党参，去川草薢，以养肝阴；兼肾阴虚并见面白唇红、头晕、睡眠不佳、口干咽燥、腰膝痠痛、舌质红嫩、苔薄白或苔少、脉细数而弱者，加首乌30克、山萸肉12克、熟地20克、桑寄生30克、旱莲草12克，以太子参易党参，淮山药易白术；兼血瘀阻络并见面色黧黑或唇色紫黯、胁痛明显、胁下症块（肝大，质较硬易扪及）、舌质紫黯或有瘀点、脉弦缓或涩者，加丹参15克、茜根9克、蜜虫（又称土鳖虫）10克，以活血祛瘀；兼湿郁化热并见有口苦、小便黄浊或轻度黄染或低热、舌嫩红、苔黄白厚浊、脉数者，加金钱草25克、田基黄（或鸡骨草）25克、土茵陈25克，以太子参易党参，以清利湿热。

上述治法，总的原则不离健脾。组方的核心是四君子汤加川草薢、黄皮树叶。这是笔者通过长期临证研究摸索到的经验。随证加减则按辨证论治

原则处理。

三、益气活血化痰法治愈胸痹一例

奇纳里（美国人），男，48岁。

初诊：1972年9月1日。

主诉：患者到达广州后第二天，到各处参观访问，甚为劳累。入院前一小时，于大便过程中突感心前区压榨痛，放射至双上臂，疼痛持续不减，冒冷汗，面色苍灰，无发绀，神倦，神志清楚，无恶心呕吐。有眼底动脉硬化、胆固醇较高病史，但无心绞痛史。有溃疡病史。白细胞16,900/立方毫米，血沉106毫米/小时，血清谷草转氨酶140单位%，血清胆固醇260毫克%。胸部透视：主动脉心型，双肺清晰。心电图示：急性后壁心肌梗塞。西医诊断为1.冠状动脉硬化性心脏病。2.急性后壁心肌梗塞伴再发急性前侧壁心肌梗塞。3.阵发性室性期前收缩伴三联律。次日请中医会诊。

诊查：证见心前区隐痛，咳嗽，痰多，口干喜热饮，面色苍白，脉缓滑，舌有裂纹，质嫩有瘀点，苔白滑。

辨证：为胸痹证，属心阳虚，痰瘀闭阻。

治法：补心气、祛瘀逐痰。以温胆汤加高丽参、田七末。

处方：竹茹10克 法夏10克 枳壳6克 云苓15克

橘红6克 炙甘草5克 田七末3克（分两次冲服）

高丽参6克（另炖服）

二诊：入院第三天伴再发急性前侧壁心肌梗塞，呈心源性休克前期状态。证见左胸疼痛，表情痛苦，面色苍白，大汗淋漓，四肢逆冷，恶风毛竖，脉微弱，舌黯滞有瘀点，舌中有少许灰白苔。为心阴心阳两虚，痰瘀闭阻。补心气，养心阴，活血除痰。四君子汤合生脉散、失笑散加减。

处方：西洋参15克（另炖）麦冬6克 五味子10克 橘红5克

云 苓10克 炙甘草6克 火麻仁12克 扁豆花10克

枳 壳5克 田七末3克(冲) 蒲 黄10克 五灵脂10克

三天后去火麻仁、扁豆花，加高丽参6克(另炖)。连服三天。

住院第九天，病情好转，脉弦数，较前稍有力，舌质尚黯(但较前转鲜)，中有厚浊苔。上方去枳壳，加竹茹10克，枣仁12克，法夏6克，连服近一个月。

此后进入恢复期，各症好转，无自觉不适，精神、食欲亦好，二便如常，脉缓、间有结象，舌质红润、仍有少许裂纹，苔薄白。补气健脾，佐以除痰导滞。

处方：高丽参10克(另炖) 白 术15克 云 苓12克

炙甘草6克 黄 芪15克 枳 壳5克 淮 山18克

桔 梗10克 鸡内金10克

上方药连服约一个月后出院。一年后患者爱人再度来院表示感谢，并谓患者出院后情况一直良好。

〔按语〕 心肌梗塞，多由冠心病发展而致的危重疾病，病理机制多为心络闭阻不通，致使心之气血乱逆，危在旦夕之间。此病本虚标实，本虚多为心阳虚，心阴虚，或阴阳俱虚；标实或为瘀，或为痰，或为痰瘀互见。根据笔者的临床观察，心肌梗塞以痰瘀闭阻最为多见。

心肌梗塞的发生，是标病上升为矛盾的主要方面，一切治疗措施都应着眼于“通”，心脉得通，病才得愈。笔者通过临床实践体会到，痰瘀闭阻与正气内虚常同时并见，并且互为因果，息息相关。所以通法与补法是治疗此病不可分割的两大原则。“通”，有芳香开窍、宣痹通阳、活血化瘀等法；“补”，有补气、温阳、养阴等法。临床是先通后补，还是先补后通，通多补少，或补多通少，或一通一补，通补兼施，均应根据证型具体情况权衡而定，不能只知补虚，而忽视疏导痰瘀，也不能一通到底而不予固本扶正。

根据经验，笔者祛痰喜用温胆汤加减，温胆汤能除痰利气，条达气机，方中不用枳实而用枳壳者，是取其宽中下气，且其力缓不致耗气伤阴。补气喜选用黄芪、五爪龙(即五指毛桃根)，甚者加人参。活血通瘀喜用失笑散，痛甚者加田七末，或云南白药之保险子。兼阴虚者可合生脉散，兼高血压加珍珠母、草决明等，兼脾虚者合四君子汤，随证加减，灵活运用。

四、温阳利水、益气养阴安神法治愈心悸水肿一例

某女，40岁。

主诉：患者少年时患风湿性关节炎，20岁时发现有风湿性心脏病。30岁孕，生产时出现心衰，十年来心悸、气促、水肿反复发作，经中西医诊治不能完全缓解。此次复发急重，于1983年3月7日入我院急诊室留观治疗。入院时患者自觉心悸不宁，胸闷，喘促短气难续，咳咯白色泡沫痰，小便量少，下半身水肿。神清倦怠，急重病容，喘促声怯，强迫半坐卧位。面色苍白，暗晦，口唇、肢端轻度紫绀。右下胸肋间饱满，叩诊呈实音，呼吸音消失；其余肺野可闻少量干湿啰音。心尖搏动弥散，心前区可扪及不规则搏动，有猫喘，心界向左下扩大，可闻及四级收缩期杂音、三级舒张期杂音，心律不规则，心率120次/分。腹软，肝上界叩不清，下界于右肋下4厘米可扪及，质中边钝，有压痛，肝颈静脉回流征阳性。脾于左肋下仅可触及。臀部以下凹陷性水肿。肝功能：除血清谷丙转氨酶160单位外，其余均正常。X线：心脏向两侧扩大，搏动不规则，右胸腔中等量积液。心电图：快速房纤伴室内差异传导，左右心室肥大、心肌劳损。超声心动图：二窄加二漏，全心各房室均扩大。

入院后，中药曾用真武汤加丹参，每日一剂。西药先后用过西地兰、地高辛、心得安、多巴胺、双氢克尿塞、氯化钾、肌苷、维生素B₁、氨茶碱、青霉素等。心悸、气促稍减轻，但水肿未消，仍房纤，心室率120次/分。遂请余会诊。

诊查：除上述见证外，舌淡胖黯，苔薄白，脉促，沉细无力。

辨证：此为心痹悸喘水肿证。参考西医诊断所见肝脾肿大、右胸腔积液，为兼病症瘕、悬饮。

治法：病情复杂，形势危急。四诊合参，可知五脏俱病，标证实而本大虚，概括起来为痰、瘀、毒、虚。治疗上应从这四方

面去扶正祛邪，随变随应，方能救治患者度过难关。

处方一：高丽参注射液2毫升加50%葡萄糖40毫升，静注，每日1—2次；或每日炖服红参10克。

处方二：熟附子15克 白术20克 茯苓15克 生姜3片
白芍12克 桂枝12克 炙甘草9克 黄芪30克
防己15克 丹参30克

每日一剂，上午水煎服，下午复渣再煎服。并暂停西药。

二诊：病者经用上方药七天（西药逐步停用，单用中药，3天后住院医生加用复方丹参注射液4毫升，肌注，每日二次）后，小便量每天增至2,000毫升以上，水肿逐渐消退，手足转暖，精神较佳，每餐能进食一小碗饭，心悸、气促、肝区痛等也明显减轻，可在病房内走动。但下肢仍有轻度水肿，夜晚失眠、梦多，觉心烦，心率90次/分；心律不整，右胸腔还有少量积液，舌淡红仍暗，苔少，脉仍细数促、较前有力。此为胃气渐复，阳气能抵达四末，温化膀胱，病有转机，预后有望，但因利水过偏，渐现心阴不足、心神不宁之象。遂按上方减少温阳利水药，加入益气养阴安神药。

处方：党参30克 麦冬12克 五味子9克 白术15克
茯苓20克 白芍15克 桂枝6克 枣仁20克
黄精20克 丹参30克

每日一剂。另参须15克，每周炖服2—3次。

在调理上，教导病人思想乐观、避免六淫、七情所伤，注意饮食宜忌，劳逸适中。可行力所能及的活动和锻炼，如散步、做气功、打太极拳等，促使气血流畅，增强抗病能力。

病人离院后遵上方加减服药，并按法调理。一个月后随访，心率减慢至80次左右，仍房纤，水肿全消退。病情较稳定，可从事较轻的家务劳动。

〔按语〕 本案患者正气内虚，腠理空疏，致使风寒湿气杂至侵犯而成痹，“脉痹不已，复感于邪，内舍于心。”心系受病，血脉失主，五脏失

养，虚之更虚，致使水湿内停，水气凌心射肺，引起心悸、气促、水肿。今又受精神刺激，导致气滞血阻，升降失常，使病情急转直下，若处理不当，随时有阴阳离决的危险发生。且又见唇面暗晦，肢端紫绀，肋下症瘕，胸胀支饮，舌暗紫，脉促等，此为痰瘀交结之征象。故本案之心悸，实由心阳衰弱、水饮上扰、痰瘀阻络所致；水肿（痰饮），为脾肾阳虚、土不制水、肾虚水泛而成；咳喘，是与正气虚弱，寒水射肺，肾不纳气有关；至于症瘕，乃属心脾阳气不足、无力推动血脉运行，加之水湿不运，浸渍其中，水瘀停积而成。概括起来，本案为本大虚而标实盛。本虚，从五脏病变来看，以心脾肾为重点，从阴阳来看是以阳虚为主，而且达到心脾肾阳气欲脱的危重阶段。标实，为邪毒不解，成瘀成痰，血瘀、痰饮交结难解，外阻经脉，内迫脏腑。

治疗必须权衡标本的轻重程度而有所侧重，适当兼顾其他相关脏腑；瘀血、水饮不可不除，但攻邪不能过急，宜时刻照顾正气，在补虚的基础上祛邪；补虚不能纯用呆补，否则会使瘀痰难消，变生他证，延误病情。故此，首先用高丽参固其欲脱之阳气。继而用真武汤为基础，加桂枝、炙甘草、防己、黄芪、丹参等。实践证明，这是治疗心衰水肿的有效方剂。与《伤寒论》的桂枝甘草汤（桂枝、炙甘草）合用，以增强温壮心阳之力，且寓苓桂术甘汤之意，为张仲景治痰饮的主要方剂。加黄芪、防己益心脾之气而利尿，祛经络之水湿，且与白术、生姜、甘草组成益气健脾、利水消肿的防己黄芪汤。这样，共冶数方于一炉；更重用丹参以活血祛瘀，因丹参有扩张冠状动脉以强心、扩张肾血管以利尿和减低血液粘稠度、疏通微循环等作用。经第一阶段治疗，心阳振奋，血脉温通，故心悸减轻，手足转暖，肝区痛减；肾阳渐复，膀胱气化，故尿量增多，水肿渐退，寒水得去，痰饮遂消，咳喘亦平；脾阳开发，胃气恢复，故胃纳改善。但由于利水过快，未注意“中病即止”的原则，致使心阴更显不足，而出现失眠、梦多、心烦、舌淡红，苔少、脉细等证候。由于病机已变，心阴不足已成为矛盾的主要方面，故第二阶段用药减少温阳利水药，加入益气养阴安神之品，意在调平阴阳，气血兼顾，标本同治。药证相合，使病者脱离险境而出院。

五、健脾除痰法治愈噎膈一例

患者张×，女，46岁。

初诊：1974年4月11日。

主诉：患者于1973年4月因患急性黄疸性肝炎而住传染病院治疗，两个多月后痊愈出院。出院后仍继续服中药，6月中旬开始觉服中药后胃脘不适。6月底每于吞咽时有阻碍感，并伴有牵拉样疼痛，且疼痛部位从项部逐渐下移。9月份移至剑突上胸骨后疼痛并向背部及上胸部放射，时有胃脘烧灼感及恶心，但无呕吐，11月4日住解放军某医院治疗。根据纤维胃镜及多次食道钡餐检查，诊断为食道炎。又因心电图运动试验阳性、三酸甘油三酯250毫克%诊断为“冠心病”。共住院治疗三月余，经用中西药治疗未见明显效果。

诊查：诊时除上述吞咽受阻伴食道下段疼痛症状外，并见疼痛加剧，发作严重时则不能食，强咽即吐；面色㿠白，气短乏力，舌嫩，苔白润，脉弦滑，重按无力。

辨证：噎膈证。属气虚痰阻。

治法：健脾除痰。

处方：威灵仙15克 竹茹10克 胆南星10克 枳实5克
党参15克 云苓12克 白术10克 甘草5克

上方药共服五十剂，自觉疼痛发作时间缩短，间歇时间延长，且胃纳转佳，舌淡胖嫩，苔白浊厚，脉细滑。病有好转之机，仍守上法。

处方：党参15克 白术12克 云苓15克 威灵仙18克
竹茹10克 法夏10克 橘红5克 枳壳5克
甘草5克

服上方药四十天后，食道疼痛减轻，胃纳佳，二便正常，舌质淡，苔白，脉细滑。再服药二十天后，症状消失，胃纳二便均佳而告治愈，追踪四年一直未再发作。

〔按语〕噎膈一证，多因痰、瘀、气虚等因素所致。本例因病后损伤中气，脾失健运，湿浊内生，聚湿成痰，痰浊阻隔而成。从患者面色㿠白、气短乏力、舌嫩苔白、脉重按无力，可知脾气内虚；食道疼痛，饮食难下，

强咽即吐，舌苔润，脉弦滑，乃痰浊中阻之象。脾虚为本，痰浊为标，本虚标实。故治以健脾除痰，冀以扶正驱痰，标本兼治。初用四君子汤加胆星、竹茹、枳实、灵仙，后予四君子汤合温胆汤。取四君子汤补气健脾，以扶正固本；遣温胆汤或胆星、竹茹之类，以除内结之痰；灵仙除湿通络止痛，用以引经。谨守病机，效不更法，终收预期之效。

六、健脾养阴通络法治愈胃脘痛一例

吴××，女，47岁。

初诊：1978年3月9日。

主诉：患胃病三十余年，近三个月加剧，纳呆消瘦，间歇性呕吐，某医院作纤维胃镜检查诊断：浅表性萎缩性胃炎及十二指肠球炎、胃下垂。经治疗未见好转。入本院后经补液、解痉止痛、镇静、消炎等治疗，呕吐止，继以助消化药后渐好转，能进半流质食物，但每日进食只一两左右，故体重仍在下降，几个月来共减重12公斤。于3月9日来诊。

诊查：诊见面色黄滞少华，唇黯，舌黯嫩、齿印、舌边有瘀点瘀斑，苔剥近于光苔，只于舌根部尚有疏落之腐苔，脉左弦细，右虚寸弱尺更弱，低热，大便七天未行，背部夹脊有多处压痛点。

辨证：此乃气阴大虚，胃失煦养，血失鼓动，瘀阻脉络之候。

治法：治宜补气健脾和胃，养阴救津，佐以活血通络，兼退虚热。

处方：太子参24克 云 苓12克 淮山药12克 石 斛9克
小环钗9克 丹 参12克 鳖 甲30克(先煎) 麦 芽18克
甘 草5克

另：参须9克，每周炖服一次。七剂。

二诊：3月15日。低热退，精神较好，食量稍增，唯大便尚秘结难排，面色由黄滞转稍有润泽，唇黯，舌嫩色黯，苔薄白

(中根部)，舌边见瘀斑，脉右细弱，左细而弦，稍滑缓。病有起色，治守前法，于前方中加白术9克，大麻仁18克，另炖服参须9克，每五天一次。

三诊：3月22日。又见低热，开始有饥饿感，大便仍靠开塞露始能排出。舌嫩胖色黯，舌边有瘀斑，苔薄白润，脉缓细弱，右稍弦。

处方：太子参30克 云 苓12克 淮山药18克 石 斛18克
小环钗9克 丹 参15克 鳖 甲30克(先煎) 麦 芽18克
百 合15克 甘 草4.5克

另：炖服参须9克，每四天一次。七剂。

四诊：3月29日。头痛头晕，月经来潮已三天，翌日将净；胃纳转佳，每餐能尽半两米饭；唇黯稍淡，舌黯嫩，瘀斑稍减少；苔薄白，尖部少苔；脉细数，右稍弦。

照上方加百合24克、炙甘草6克，去丹参（因月事未完），并嘱从第四剂起加丹参18克，百合加至30克，连服十剂。

仍四天炖服参须9克，一次。

五诊：4月12日。体重比入院后最低时（41公斤）增加三公斤多，有饥饿感，面色转好，面部较前饱满。舌黯，白苔复长，舌边瘀斑减少，脉细稍弦。

处方：太子参30克 云 苓12克 淮山药18克 小环钗18克
龟 板30克(先煎) 百 合30克 素馨花6克 麦 芽30克
丹 参18克 大 枣四枚 炙甘草6克 七剂

六诊：4月18日。病况继续好转，4月15日作纤维胃镜检查：慢性浅表性溃疡（已非萎缩性胃炎）。活检亦为慢性炎症细胞。舌质淡黯，苔薄白（全舌有苔），舌边瘀斑缩小，脉缓稍弦。

处方：照上方小环钗改为15克，百合24克，丹参15克。共服半个月。

七诊：5月3日。患者自觉良好，每天可食3—4两米饭，面色转润，颧部仍黯。唇淡，舌质淡嫩，有瘀斑，但色变浅，苔薄白，脉左细右稍弦。

处方：太子参30克 黄 芪15克 云 苓12克 白 术9克
淮山药18克 龟 板30克（先煎） 小环钗12克
丹 参15克 麦 芽30克 大 枣四枚 甘 草5克

病者带药出院，继续到杭州疗养半年后恢复工作。追踪观察至今七年余，未见反复。

〔按语〕 从中医辨证角度来看，余认为萎缩性胃炎实为本虚标实的虚损病。本病之虚，主要为脾胃亏虚，脾亏虚于阳气，胃亏虚于阴液，此为病发的前提和本质。其病机的成因则多由烦劳紧张，思虑过度，暗耗阳气，损伤阴液；亦有因长期饮食失节，缺少调养，致使后天损伤；亦可因先天不足，后天失养，大病失调所致。本病之实，多为虚损之后所继发，脾气亏虚，血失鼓动，血滞成瘀阻络，此为一；脾失健运，湿浊不化，痰湿停聚，此为二；瘀阻湿郁加之阴液亏损，则易引致虚火妄动，此为三。在治法上，补脾气，养胃阴，是治疗之根本。但标实不除，不能很好地固本，所以活络祛瘀，除湿化痰，清退虚热，亦是不可忽略的重要措施。

上述病例，胃病三十余年，长期处于紧张的工作之中，所谓劳倦伤脾，是造成脾胃虚损的病因；纳呆，消瘦，体重下降，面色黄滞，唇黯，舌淡嫩，齿印，脉虚弱，胃下垂，是脾脏阳气亏虚的证候；舌苔光剥，呕吐，脉细，是胃之阴津亏损已甚的外候；胃脘疼痛，上腹及背部夹脊压痛，舌边见瘀斑，是脉络瘀阻的见证；低热，大便秘结，脉弦，乃阴虚夹有虚热之故。处方用太子参、云苓、淮山药、麦芽、参须、甘草以培补脾胃，健运其气；用石斛、小环钗、淮山药急救已伤之胃阴；用丹参、鳖甲益阴活络、通脉祛瘀兼清虚热。本证以虚损为本，瘀热为标，故遣方用药以培元气救阴津为主，祛瘀清热为辅，方与证合，故能建功。

此病是伤于后天，消化吸收之功能甚差，故培补不能急于求成，骤投大温大补之厚剂，不然只能滞其胃气，灼其胃阴；救护胃阴亦不能过于滋腻，以免壅阻脾脏阳气的恢复；活络祛瘀要防破血太过，清退虚热要防伤阳。笔者认为：治疗本病时，培元宜用太子参、淮山药、云苓、炙甘草等，虽补力不及党参、黄芪，但不会滞气助火，再反佐以麦芽使之易于受纳，这对于消化吸收功能甚差、胃阴已伤的本病患者是恰到好处的。余在使用参须时是颇有考虑的，脾胃大虚，不求助参力不行，故选用补力稍缓之参须，并根据脾胃渐复的情况逐渐加密投药次数，不图急功，俟其胃阴

渐复元后再用黄芪。至于救胃阴，特别是舌苔光剥者，石斛、小环钗、淮山药最为相宜；活络通瘀，清降虚热，丹参配鳖甲较为妥贴；至于化湿浊，宜选用药性较平和之扁豆、云苓、鸡蛋花、麦芽等，切忌用温燥之品，因为易伤元气与胃阴，胃阴不复，病机不转，则犯虚虚之弊。

患病日久，“穷必及肾”，脾胃属土，肝属木，脾虚往往肝气乘之，故治疗时不能忽视与肝肾肺的关系，于适当之时加调养肝肺肾之品。本病例在治疗中曾用素馨花、龟板、百合等品，就是根据这一思想。

七、清热解毒、化瘀通腑法治愈肠痈一例

邓××，男，19岁。

初诊：1967年3月30日。

主诉：3月29日下午4时周身不适，畏寒发热，上腹隐痛，晚上10时许转为右下腹持续性疼痛（不放射），并呕吐胃内容物两次，即服藿香正气丸一粒，第二天因腹痛加剧而入院。

诊查：入院时体温39.3℃，腹肌紧张如板，抵抗明显，全腹均有明显的压痛及反跳痛，麦氏点尤甚，腰大肌征阳性。舌红，苔黄，脉弦滑数。血常规：白细胞14,850立方毫米（杆状11%），大便潜血（+）。尿常规：红细胞（++），白细胞（++）。

辨证：肠痈（急性阑尾炎合并弥漫性腹膜炎）。

处方一：生大黄12克（后下） 玄明粉6克（冲） 桃仁6克
丹皮6克 赤芍18克 冬瓜仁45克 银花24克
蒲公英24克 皂角刺30克。

一剂。复渣再煎，取汁200毫升作保留灌肠。此方药上午服尽。

处方二：冬瓜仁45克 蒲公英24克 连翘18克 皂角刺30克
一剂。此方下午服尽。

另：针刺阑尾穴（双），留针一小时。外敷双柏散（为我院成药）。

二诊：入院第二天。服药后大便两次，色暗黄溏。体温 38.7°C ，腹痛减轻。仍按上法，但泻下之药如芒硝、大黄有所减量，清热解毒之品如川连、黄芩、连翘、蒲公英有所加强，未予灌肠及针灸。

三诊：入院第三天。脉证渐见好转，知药见效，仍守上法，以丹皮、桃仁、冬瓜仁、苡仁、连翘、蒲公英、败酱草等为主随证加减，并继续外敷双柏散。

四诊：入院第六天。体温曾一度回升（最高达 38.3°C ），但无其他不适。腹软，未见压痛及反跳痛，未扪及包块。仍以上方加减。是日下午停用双柏散，加用四环素及链霉素。

五诊：入院第八天。体温正常，腹痛大减，只在转动身体时有些微痛，胃纳好。舌红苔白，脉弦。改服四逆散加桃仁、冬瓜仁、苡仁、白头翁、秦皮等。

六诊：入院第十一天。停用四环素及链霉素，继用四逆散合四君子汤调理。

第十四天痊愈出院。随访十年未见复发。

【按语】笔者于1967年至1968年间用中医药治疗十多例急性阑尾炎（其中一例合并弥漫性腹膜炎，一例合并局限性腹膜炎，三例为合并阑尾周围脓肿之早期），均于短期内痊愈（短者三五天，最长也不超过二十天）。病例虽不多，但疗效快而可靠。特别是中医“下法”的运用，很值得重视，现归纳分析如下：

“下法”的运用特点：即在辨证基础上早用、坚持用，用必达到泻下的目的。其方法是内服配合保留灌肠，争取时机，尽快控制病情。

笔者认为只要诊断一成立，越早用“下法”越好。用药三四小时后，若仍不见泻下，可再服一剂，必于当天达到泻下之目的。得泻后，第二天仍用“下法”，直至痊愈。但后期泻下药应有所减轻，而增加清热解毒药。当然，病情恶化如合并弥漫性腹膜炎时，“下法”则宜慎用。如此病发展成为阑尾周围脓肿时，仍可用“下法”。

方药多以大黄牡丹皮汤为主方加减化裁。痛甚者加蒲公英或田七末；热甚者加地丁、银花；出现包块者（阑尾脓肿）加皂角刺；虚者于后期酌加党参或吉林参以扶正。

至于灌肠，其优点是既能泻下，又能使药力更快地直达病所，这是“攻邪应就其近而逐之”的灵活运用。其法是将内服药复渣再煎，取汁进行保留灌肠。

根据中医理论及临床体会，个人认为治疗急性阑尾炎“宜用下法”的理论根据是：急性阑尾炎是由于寒温失调或饮食失节或喜怒无度，而使“邪气”（瘀秽之物如粪石之类）与“营卫”（血液循环与卫外机能）互相搏结于肠道，致使运化失职，糟粕积滞，气血瘀阻，积于肠道而成肠痈。如果诱发肠痈的瘀热没有出路，那么瘀热与血肉便腐败成脓。因此，有效而便捷的治法便是祛邪从下而出，邪有出路，则脓不成而正自安。

采用下法会不会引起阑尾穿孔？据笔者临床数十年的经验，用下法尚未见引起恶化者，关键在于芒硝不宜重用，一般应不超过9克。另外，中医运用下法亦是根据君臣佐使的配伍原则，因而能消除副作用，产生较理想的药理作用。大黄牡丹皮汤就是这样的配伍，使之具有泻下除积，清热解毒，祛瘀排脓等作用（笔者经验脓成仍宜用大黄牡丹皮汤）。可见，中医的下法，能从根本上治愈急性阑尾炎。但必须注意的是：腹痛已除又无发热，病似已愈，仍需服大黄牡丹汤三剂以彻底治疗，可免复发。

八、补脾益肾涩精法治愈肾病一例

黎×，男，22岁。

初诊：1980年3月16日。

主诉：几个月前脸部浮肿两次，均未治疗而自然消退。今年2月3日，眼睑、头部出现水肿，渐蔓延至全身而住院，西医诊为慢性肾炎急性发作，经用激素、利尿药与五苓散、五皮饮等治疗，水肿在一周内消退，而后隔日服强的松80毫克共50余天，其中加服环磷酰胺半个多月，但蛋白尿持续，逐渐出现激素副作用，全身毛细血管扩张而发红，脸上长痤疮，两颧有搏动性头痛，服安眠药始能入睡但易惊醒，易兴奋激惹；头发脱落。

诊查：现尿蛋白（+++）或（++++），眠差易惊，头发脱落，食欲一般，大便正常，小便稍少，色淡黄。口微苦，不

渴。舌边尖略红，有齿印，苔灰黄浊腻。脉弦滑，左关尤甚，重按无力。

处方：黄 芪15克 玉米须30克 淮山药30克 茯苓皮15克
生苡仁30克

每日一剂，水煎，连续服用。

服上方药一周后，小便蛋白（++）；两周后，小便蛋白（+）；三周后，小便蛋白（±）；第四周末，小便蛋白（-）。以后连续服药三周，小便蛋白都是阴性。嘱其以后仍服此方药，酌加龟板，以图巩固（治疗期间仍隔天服强的松80毫克。曾因预防感冒注射过丙种球蛋白一支）。

〔按语〕 本病从辨证审察，其蛋白尿与脾肾两脏关系最大。脾气散精，肾主藏精。脾气虚弱，不能运化水谷精微，上输于肺而布运全身，水谷精微反与湿浊混杂，从小便而泄。肾气不固，气化蒸腾作用减弱，亦致精气下泄而为蛋白尿。故治此病，常以补脾益肾涩精，恢复脾肾功能而收效。

本案为慢性肾炎急性发作，临床症状控制后，蛋白尿持续不退。就诊时虽出现一派阴虚阳亢症状，但这是激素的副作用所致，掩盖了原病病症。中医认为，肾上腺皮质激素虽有补肾阳之作用，但剂量过大或使用时间过长，极易耗损阴液而出现阳亢症状，根据患者舌有齿印，苔灰黄浊腻，脉重按无力，并且服用激素后蛋白尿不消退等，认为脾气虚弱，失于升发，水谷精微与湿浊混杂下注是主要矛盾。论治时应舍弃用西药所出现的假象，抓住主要矛盾加以解决，方可奏效。故以黄芪、玉米须为主药，益气升脾，降泄浊阴；佐以茯苓皮、生苡仁利水而健脾；淮山药益脾阴而固肾涩精，利水道而不伤阴，并能抑制激素的副作用，起到补阴配阳的作用。药虽少而力专宏，故能收效。

九、补益脾肾法治愈睑疲一例

姜××，男，15岁。

初诊：1971年12月7日。

主诉：患者于3月前感冒发热后，突然出现左眼睑下垂，早上轻，晚上重；继则眼球运动不灵活，上、下、内、外运动范围缩小。约经月余，右眼睑亦下垂，并有复视现象。经某医院检查，X线片示胸腺无增大。用新斯的明试验确诊为“重症肌无力”。经抗胆碱酯酶药物治疗无效而来就诊。

诊查：证见眼睑下垂，眼球运动不灵活，运动范围缩小，复视，身体其它部位肌肉未见累及，饮食、睡眠、呼吸、二便、肢体活动均正常，仅体力较差，舌嫩无苔而有裂纹，脉弱。

辨证：证属脾肾两虚，脾虚为主。

治法：以补脾为主，兼予补肾。

处方：黄 芪10克 升 麻9克 白 术12克 菟丝子9克
党 参15克 桑寄生18克 当 归12克 石菖蒲9克
柴 胡9克 首 乌9克 橘 红4.5克 紫河车15克
大 枣四枚

每日服一剂。另每日开水送服六味地黄丸18克（一次顿服），并配合针刺脾俞，肾俞，足三里等穴。

二诊：1972年3月2日。经上述治疗3个月后，病情稍有好转，原晨起后约半小时即出现眼睑下垂，现眼睑下垂时间稍推迟，余症同前。上方黄芪倍量，每周服六剂，每天一剂。另每周服后方一剂。

处方：党 参9克 云 苓9克 白 术9克 炙甘草6克
当 归6克 熟 地15克 黄 芪12克 白 芍9克
五味子9克 肉桂心1.5克 麦 冬9克 川 芎6克
补中益气丸12克，另吞服。

上法治疗月余，症状明显好转，晨起眼睑正常，可维持至下午3时左右，两眼球活动范围增大，复视现象消失。

三诊：6月6日。服前方药3个月，除左眼球向上活动稍差外，其余基本正常。舌嫩苔少有裂纹，脉虚。治守前法。

处方：黄 芪60克 白 术12克 党 参15克 当 归12克

柴胡9克 升麻9克 杞子9克 大枣四枚
阿胶3克 橘红3克 紫河车粉6克（冲服）

每周六剂，每日一剂。

另每周服下方一剂。

处方：杞子9克 云苓12克 淮山药12克 丹皮9克
山萸肉9克 熟地12克 生地12克 巴戟天6克

四诊：1973年3月。服前方药半年多，两眼球活动及眼裂大小相同，早晚无异。嘱服上方药两个月以巩固疗效。

追踪观察13年，病无复发。

〔按语〕 运用中医中药治疗重症肌无力，是当前很值得研究的课题。中医眼科虽有“睑废”之证及《北史》有“睑垂复目不得视”的记载，近似于眼肌型重症肌无力，但尚未能形成对本病较完整系统的理论和临床验证。笔者根据脏象学说，以脾主肌肉，脾为后天之本，肾为先天之本，先天后天互相关联等理论，治疗本病收到一定的效果。

《灵枢·大惑论》曰：“五脏六腑之精气，皆上注于目而为精。”并指出：“精之窠为眼，骨之精为瞳子，筋之精为黑眼，血之精为络，其窠气之精为白眼，肌肉之精为约束……”。后世医家据此发展为“五轮”学说，指出目部与脏腑的有机内在联系。其中“肉轮”——眼胞（眼睑）属脾，因脾主肌肉，肌肉之精为约束。笔者根据前人这一理论，认为眼睑下垂主要是脾虚气陷，脾阳不升，清气不升，故提睑无力。治疗大法宜以大补脾气，使脾阳健运，清阳上升，则眼睑活动可复常。要升发脾阳，应首选李东垣之“补中益气汤”。通过反复的临床实践，余体会使用此方要重用黄芪、升麻和柴胡。

本病的形成除与脾有关外，尚同肝肾相关，因除眼睑下垂外，还有眼球运动障碍，引起复视、斜视等症状，并多有肾虚或阴虚的脉象、舌象。所以治疗上除大补脾气外，还应根据肝肾同源、肝虚补肾之原则，同时补肾，即既补脾又补肾，使先天（肾）与后天（脾）同补，以图根治。

从脾与肾的相互关系来看，本案患者舌嫩无苔兼有裂纹，脉弱，都是肾阴不足的征象。治疗采用六天补脾阳、一天补脾阴之法，补脾时兼予补肾，养肾时兼予补脾，一法到底，直至治愈。

十、祛风除痰通络法治愈眉棱骨痛一例

李××，男，62岁。

初诊：1974年6月24日。

主诉：三个月前，患者自觉戴眼镜后双眼疼痛，尤以左眼眶为甚，每天眉心及左眉棱骨大痛2—3次，每次约持续20—30分钟，影响工作及睡眠。后虽不戴眼镜，左眼眶疼痛亦未减轻，有时伴眩晕、胸闷纳减或觉口苦。平素喜饮水，大便成形、日2—3次。某医院曾诊为“视神经炎”，予维生素B₁、B₁₂等药治疗，未见好转。于1974年6月24日入本院治疗。

诊查：眼科检查见右侧玻璃体稍浑浊，眼底视神经乳头边界清楚，颜色淡红，动脉反光度增强，静脉充盈，A:V=1:3，未见交叉压迫现象；诊断为左眼眶上神经痛，眼底动脉硬化（双）。又请某医院会诊，同意眶上神经痛诊断。

中医诊查见舌黯红，苔白滑，脉弦细略滑。

辨证：为眉棱骨痛。

治法：初时多以肝肾不足论治，取杞菊地黄丸加减，并隔天用维生素B₁₂和普鲁卡因作左眶上神经穴位封闭。按此法治疗约一月余，自觉似效非效，眉棱骨处疼痛仍时时发作。

于8月15改用选奇汤合温胆汤加减治疗，以祛风与除痰通络论治。

处方：羌活9克 防风9克 竹茹9克 枳壳4.5克
橘红4.5克 法夏9克 云苓9克 甘草6克
小生地15克 木通6克

服上方药后自觉眉棱骨处疼痛逐渐减轻，眩晕、胸闷等症状亦见改善，精神、胃纳转佳。以后照此方加减，至8月24日，症状好转出院。嘱患者继续服用上方药约二月余，穴位封闭由隔天

一次渐减为三四天一次，一周一次，一月一次。10月30日最后一次封闭后，便停止封闭疗法，单服中药，眉棱骨疼痛基本无发作。

〔按语〕眉棱骨痛属内伤头痛范围，多与痰涎风热郁遏经络有关。清代林佩琴《类证治裁卷六·头痛论治》谓：“眉棱骨痛，由风热外干，痰湿内郁，选奇汤。”（选奇汤：防风9克，羌活9克，黄芩3克，甘草2.4克）。清代沈金鳌《杂病源流犀烛·目痛源流》亦谓：“大约选奇汤，上清散二方俱为总治眉棱骨痛之剂。”（此书之选奇汤多法夏与生姜）。本例主要证见除眉棱骨痛外，还有眩晕、胸闷、纳减、口苦、苔白滑、脉弦滑等一派痰浊内阻的征象。痰浊中阻，故见胸闷、纳减、口苦、苔白滑；痰浊挟肝风上逆，则见眩晕，脉弦细滑；痰阻经络则眉棱骨痛。处方在前人治疗眉棱骨痛经验方基础上，配合温胆汤以除痰通络。

十一、益气养血、滋阴清热法 治愈肌痿一例

胡××，男，41岁。

初诊：1981年12月4日。

主诉：患者于八年前额部、眼睑、双颧出现水肿性淡紫色红斑，继而手臂掌背皮肤均出现紫红色斑片，手指压痛，肌肉痠痛，甚则躯干四肢肌痛无力，不能自持倒地，时有发热。曾在香港某医院住院检查治疗，确诊为“皮炎”，给予激素治疗，症状一度缓解，但激素减量后，症状反复，被迫加量服用激素。当地医院医生曾断言须终身服用激素，带病延年。病者因苦于激素的种种副作用，遂于1981年12月4日专程求治于余。

诊查：诊见全面部及手背满布淡红色红斑，手部肌肉压痛（+），双手握力减弱，双上肢抬举活动尚可，但觉费劲，四肢肌肉时觉痠痛，怠倦气短，时有低热，舌质黯嫩有齿印，苔白，脉弦滑细，略数。

辨证：气血亏虚，肌肤失养，阴虚内热。

治则：益气养血，濡养肌肤，佐以养阴清热。

处方：北黄芪20克 五爪龙30克 鸡血藤30克 云 苓15克
白 术15克 淮山药15克 丹 参15克 甘 草6克
旱莲草12克 女贞子12克

嘱显效后将激素逐渐减量。

二诊：1982年1月8日。服上方药三十四剂，红斑逐渐消退，面部红斑已局限于前额及双颊，双手掌指关节略红，无触痛，肌痛消失，双手有力，已无倒地现象。舌质黯嫩，苔白，脉弦略数。

初见成效，药已对证，治守前法。

按上方白术减至12克，丹参增至20克。

三诊：4月2日。服上方药至今，红斑完全消失，唯尚有少许色素沉着，肌力已增，活动自如，无肌痛及触痛，自觉良好。强的松已减至每日5毫克。舌质淡红，舌边有齿印，苔薄白，脉细，寸尺弱。

按二诊方加地骨皮12克，每晚加服六味地黄丸12克。并嘱继续减少激素用量。

患者坚持用上方治疗至1982年底，并于1982年10月底停用激素，病情稳定，未见反复。1983年至1984年间均按益气养阴活血之治疗原则，并以二诊处方为基本方加减论治。以每周服药二三剂至一二剂以巩固疗效。

1985年8月来访，自述已停用激素二年余，自觉一切良好，曾再到香港某医院复查，血、尿均告正常。观其面色正常，无红斑及色素沉着，四肢活动自如，无肌痛及触痛，肌力如常人，病已基本告愈。为巩固疗效计，仍需间断服药。

处方：五爪龙30克 黄 芪15克 丹 参15克 旱莲草15克
鳖 甲30克(先煎) 淮山药15克 太子参30克 北沙参18克
女贞子15克 百 合18克 丹 皮12克 甘 草6克

嘱其根据情况每月服药数剂以为调养之用。

〔按语〕 皮炎一病，属结缔组织疾病。其病因目前尚未明瞭。以临

床症状看，笔者认为多属于中医“虚损”病的范畴。所谓“虚损”病，简而言之就是指人体“正气”虚损，包括形质亏损和功能虚衰两方面，在治疗上则以“补虚益损”、“扶正固本”为主要治疗大法。“皮肤炎”患者大都久病缠绵难愈，这说明其正气虚败不能抗病，典型患者除皮损水肿外，还见浑身乏力，肌肉痿软，精神萎靡等形体受损之见证，这是虚损病立论的重要依据。此病所虚，虚于气阴；所损，损于脾肺之阳气与肝肾之精血。脉络失于温煦濡养，血络滞留，郁阻成瘀，故肌肤疼痛，红斑出现；脾虚不能运四旁，肺虚不能朝百脉而主皮毛，水湿停滞于腠理之间，故皮肤水肿；肌肉失于后天之养，故痿软无力；水火不济，虚阳无根，浮越于上，故首先犯头面而见皮损紫红；水不济火，加上瘀阻脉络，故热从内生。

根据上述的病机辨证，便拟订补气养血，滋阴清热，佐以活血通络为主要治则的“论治”。处方以黄芪、五爪龙、白术、淮山药、云苓、鸡血藤等益气生血；以二至丸养阴清热；以六味地黄丸益精养血；以丹参、鸡血藤活血通络，故取得较为满意的疗效。

应强调的是，皮肤炎虽属“虚损”病，具有“虚损”病的一般共性，但亦有其特有的个性。笔者认为本病的病位其本在脏腑阴阳，其标在肌肤络脉，其“本”属虚，其“标”属实，“本”为主要矛盾，“标”为次要矛盾。如只理本而不治标，则延误病情，如只治标而不理本，则治疗终要失败。因而施治时，在调养脏腑阴阳的前提下，应兼予活血通络以治肌肤络脉。笔者喜用鸡血藤配丹参，以达此目的。鸡血藤既可通络又可养血，丹参既可活血又可凉血清热，两者配合，恰到好处。另外，除考虑疏通肌肤络脉，还应考虑濡养肌肤，但在选取补益药时，应选用走而不守的黄芪、五爪龙、鸡血藤，并重用之，而不选用人参、熟地、黄精等壅滞腻胃之品。在治疗上述病例的中后期，将白术减量亦同此理。此外，在补益脏腑阴阳亏损时，补气与养阴应有轻重缓急之分。内经云：“形不足者，补之以气，精不足者，补之以味。”“皮肤炎”初起多见皮损及肌痛、肌肉痿软无力等“形不足”的证候，所以在治疗的第一阶段应偏重于补气、活络，故在治疗前期用黄芪、五爪龙、白术、云苓、淮山药等大队补益气分的药物，而只用二至丸以顾及阴分。待病情稳定，脾之运化功能有所恢复时，亦即在第二阶段才用六味地黄丸以益精养血，以达“精不足者，补之以味”之目的。笔者还认为此病多有内热，不宜使用大温大热的补益药物。更应注意的是，不要因有皮损红斑、肿胀、发热疼痛，又囿于西医所谓“炎症”

而治以苦寒清热、利水消肿、祛瘀化斑之法，否则易犯虚虚之弊。

十二、开窍通腑法治愈昏迷一例

吴××，男，26岁。

初诊：1985年9月17日。

主诉：1985年9月15日早晨6时半左右，患者入砖窑内进行清理工作，50分钟后被工友发现晕倒在窑内，昏迷不醒，急送来本院急诊室抢救。查体：颜面粉红，唇红，呼吸浅促，节律快慢不等（每分钟20—40次），脉搏120次/分；血压140/70毫米汞柱，心率120次/分，律齐。头颅躯干四肢均无创伤，双瞳孔等圆等大，对光反射迟钝，颈软。西医诊断：一氧化碳中毒。按常规抢救一日一夜，未见转机。遂于9月17日上午邀余会诊。

诊查：患者昏迷不醒，呼之不应。面色瘀黯，面目浮肿，全身肿胀，肌肤灼热，呼吸喘促，痰涎壅盛，戴眼反折（瞳仁瞧下瞧内，仅见瞳仁边缘），口气臭秽难闻，二便闭塞不通。舌瘀黯，苔厚浊，脉洪大而数。

辨证：今邪毒之气上犯肺系，逆传心包，致使患者痰毒蒙心，闭塞清空，昏迷不醒。

治法：因患者喉头水肿，吞咽反射消失，无法插管鼻饲，故采用下述特殊服药法。

处方一：安宫牛黄丸一个，用清水10毫升化开不停地蘸点于患者舌上，干则加冷开水搅匀继续点舌。

处方二：生大黄30克、崩大碗30克、苏叶15克，煎水取汁200毫升，再加紫金錠三片，溶化后作保留灌肠。一日二次。

二诊：9月20日。三天内经用安宫牛黄丸5个，6次灌肠后，病者体温降至37.5℃，痰涎明显减少，已停用吸痰机，解除心电图监护，压迫眶上神经有痛苦表情，角膜反射及瞳孔对光反射恢

复，患者由深昏迷转为浅昏迷。病有转机，治守前法，用牛黄粉每日一克溶水点舌以取代安宫牛黄丸；灌肠法同前。

三诊：9月21日。病者之尿液检验发现真菌，此乃湿毒之邪蕴留下焦，浊气上蒙心窍，药量尚轻，未能胜邪，腑气未通，毒未全祛。故加大牛黄粉之用量，每天2克溶水点舌；灌肠改用二方：上午用苇茎30克、桃仁12克、冬瓜仁30克，煎水取汁200毫升保留灌肠；下午用生大黄30克、崩大碗30克、鲜车前草30克如法灌肠。

四诊：9月23日。患者已有吞咽反射。

处方：陈皮6克 法夏10克 胆星12克 竹茹10克
枳壳6克 菖蒲6克 远志6克 郁金10克
桃仁12克 羚羊角骨25克（先煎）

每天一剂，鼻饲。

灌肠法用前方药。

五诊：9月25日。患者体温降至正常，双肺啰音消失，呼吸平顺，已能睁开双眼，神志复苏，生理反射存在。小便常规及心电图恢复正常。病人坦途，遂转入病房继续调治，未再会诊。

〔按语〕 本案仅着重记录了抢救昏迷病人的中医治法。初次会诊时，因喉头水肿，吞咽反射消失，无法鼻饲，似已无法下手用药，但细分析，中医认为“心主神明”，“舌为心之苗”，况且五脏六腑都通过经脉直接或间接与舌相联，于是确定舌上给药法；又因患者是吸入煤气而中毒，煤气乃湿毒之邪气，湿邪上受，首先犯肺，再逆传心包，蒙闭心窍；肺与大肠相表里，若能打通腑气，使邪毒从下而解，有助于通窍，故选用中药灌肠之法。

患者面色紫黯，全身肿胀，痰涎壅盛，高热、昏迷，这是毒盛病危之重候，急须清热解毒，祛痰通窍，牛黄丸实为首选。故令其用水化开点舌给药，这是多年之经验。又因患者二便闭塞不通，全身肿胀，舌苔厚浊，这是湿毒之邪弥漫三焦，充斥脏腑内外之恶候，若不迅速排解，邪无出路，正亦难安，故重用大黄、崩大碗灌肠，意在去郁陈莖，通利三焦，清热解毒。加入苏叶一味，在于上应肺系，开发水之上源，疏利上下，使热毒痰

湿从下面解。经过三天抢救，病者由深昏迷转为浅昏迷，痰涎壅盛之候消除，此时改用单味牛黄粉重用点舌，是因病已有转机，如再过用芳香走窜之药，有伤其正气之弊，一味牛黄，药重力专，足能解神明之困。与此同时，将重点转移到灌肠用药上，并加大淡渗利湿、活血通腑之药，意在通利下阴二窍，使湿邪热毒从下而出。当病者进一步苏醒、能鼻饲给药时，则用温胆汤以清化热痰，合菖蒲、远志、羚羊角骨以通心辟浊。证治相合，故效。

〔编者评注〕 一氧化碳中毒引起的昏迷，中医古代文献尚无记载。邓老根据此例临床表现为肌肤灼热、痰涎壅盛、口气臭秽、二便不通、苔厚浊、脉洪大数等，判断其病因病机为热毒之邪挟痰浊蒙蔽心包，闭塞清空所致。在西医抢救不利的情况下，大胆地采用传统中医药急救方法，取得良好的效果。特别是开窍通腑，用药物点舌及灌肠等方法，简便易行，效果好，对用中医药抢救危重病人是一个很好的启示。

贵州名医医案

石玉生医案

【生平传略】 石玉生，1889年生，贵州省赤水县人。名老中医。11岁开始在药铺从师学医，后又跟罗晓峰先生学习。二十余岁在赤水县开办“玉生堂”药店，后又开办“家瑞医院”，一面采集和种植中草药，经营药店和医院，一面为群众治病。1958年调遵义市中医院工作，1981年退休。

行医八十年。临床长于骨伤科、妇科和内科疑难病。石氏认为：人体以气为主，阳气健旺，气机调和则身体健康，故在治疗时常以补气、行气、理气为常法；对不少疾病常采用内服与外用同时并进的疗法，以增强疗效，深受病家欢迎。

曾任遵义市政协委员、副主席等职。

一、辨证治愈痫证两例

例一 窦××，女，1岁半。

初诊：1979年2月13日。

主诉：近两个多月来，常于夜间发病，双上肢阵发性抽搐，眼上翻，先啼叫，后呼之不应，每次发作持续1分钟左右，三四天即发作一次。发作前常有躁动表现，发作后无特殊表现。病儿素来饮食欠佳，曾赴遵义医学院检查，考虑为“癫痫不典型大发作”，脑电图并提示为“癫痫”。曾用苯妥英钠等药，无明显效果，于1979年2月13日求治于中医。

诊查：证同上述，并见患儿面色少华，指纹微紫，舌质淡，苔薄黄。

处方：苏条参 5克 白 术 5克 茯 苓 5克 甘 草 2克
陈 皮 3克 法 夏 3克 西砂仁 3克 谷 芽 5克
水竹茹 3克 茅 根 3克 贝 母 3克

三剂，水煎服。

二诊：2月20日。服上方药后饮食增加，精神好转，一天前又发作一次。余同前。继以前方加羚羊角磨水冲服。

三诊：2月27日。服上方药后食欲增强，发作较前缓和，但仍几天发作一次。指纹微紫，舌淡红，苔薄黄。予清火之剂，酌加和胃化痰之品。

处方：梔 子 15克 白 术 12克 茅 根 9克 法 夏 9克
陈 皮 12克 北沙参 15克 黄 柏 12克 砂 仁 9克
青 黛 6克 琥 珀 15克 酒 军 9克 茯 苓 15克
谷 芽 18克 黄 芩 12克 贝 母 15克 胆 草 15克

上药共为细末，蜂糖为丸，淮山药、朱砂为衣，每次3克，一天二次，白糖水送服。

四诊：4月17日。已半月未见发作，近因饮食欠佳而又来诊视。指纹色较前柔和，欠流畅。再以和胃健脾消积之药调理。

处方：泡人参 5克 谷 芽 6克 莲 米 6克 山 楂 3克
桔 梗 3克 水竹茹 3克 陈 皮 3克 白 术 3克
茯 苓 6克 鸡内金 3克（水洗）

经治疗，随访一年未见复发。

〔按语〕该患儿为脾胃虚弱，痰湿内生，郁久化火而发病，治疗先健脾胃，以六君子汤加味酌加钩藤以祛风，贝母祛痰，水竹茹、黄芩、茅根以清热，不急于投清火之品。

次诊再以羚羊清肺肝之火，并仍守健脾和胃之剂。待脾胃得以健运，再投以清火之味。

丸药方中，主要以清火为主，方中加贝母、陈皮行痰，砂仁、白术、谷芽健脾和胃，琥珀安神镇惊。最后以健脾之药调理而愈。

例二 杨××，女，20岁。

主诉：病癫痫四年余，原半月左右发作一次，近来发作频繁，几天发作一次，每次发作持续2—3分钟，发作时常昏倒，吐白沫，眼上视，手握如拳，发作后头昏、乏力。平常时有胁痛胸闷等现象。于1979年来此治疗。

诊查：脉弦数，舌质微紫，苔薄黄。

治法：先以逍遥散加味治之。

处方：柴胡12克 白芍18克 当归15克 黄芩12克
法夏12克 茯苓18克 陈皮12克 栀子12克
丹皮12克 泡人参15克 青皮12克 甘草3克
大枣9克

二剂，水煎服。

二诊：7月15日。服药后无特殊反应。脉弦数，舌质微红，苔薄黄。继以前方再进药二剂。

三诊：7月18日。头闷咳嗽，全身疼痛，脉浮紧，舌质微红，苔薄黄白。

处方：荆芥9克 防风12克 泡人参15克 前胡18克
柴胡12克 枳壳12克 羌活15克 独活12克
桔梗12克 甘草3克 川芎12克 茯苓15克
生姜1片 大枣9克 粉葛12克

二剂，水煎服。

四诊：7月21日。头闷、咳嗽、身痛已解。脉弦数，苔薄黄。继服前方药逍遥散加味二剂，并拟以下丸药内服。

处方：枳壳15克 黄连20克 香附18克 黄柏18克
木香12克 黄芩18克 大黄18克 龙胆草30克
生地18克 白芍30克 当归18克 丹皮15克
栀子18克 丹参15克 柴胡15克 茯苓30克

共为细末，蜂蜜为丸，朱砂为衣，每次六克，一天二次，开水送服。

五诊：8月5日。服上方药后无特殊反应，发作同前，嘱其继

续服用丸药；并以钩藤钩煎汤送之，再以石斛、水竹茹、茅根煎水当茶饮。

六诊：9月18日。二十多天未见发作。脉弦细，舌质淡红，苔薄黄白。再以下方药调理。

处方：黄连叶 9克 竹茹 12克 胆草 12克 法夏 12克
茯苓 15克 谷芽 18克 梔子 12克 柴胡 12克
红蔻 9克 白术 15克 白芍 15克 北沙参 15克
当归 15克 陈皮 12克

每三天一剂，连用三剂，水煎服。

随访两年多未见复发。

〔按语〕 患者表现为肝郁化火之象，先以疏肝解郁，用丹梔逍遥散加味治疗；然后再用清火之品为丸内服，丸药中加香附、柴胡、木香、枳壳以疏肝行气，待火气已平再用逍遥散加味调和肝血，酌加清肝健脾之品。肝气疏达，火气得平，肝血调和，自然病愈康复。

二、散寒行水活血法治愈经闭一例

夏××，女，18岁。

初诊：1978年10月5日。

主诉：月经尚未来潮，常眼睑浮肿，腰痠腹痛，于1978年10月5日来此治疗。

诊查：脉弦紧，舌质淡红，有紫斑，苔薄白微腻。

治法：先以麻黄汤合五皮饮加减治之。

处方：麻黄 15克 (先煎) 防风 15克 桂枝 12克 杏仁 15克
甘草 5克 陈皮 12克 茯苓 15克 五加皮 12克
白术 15克 大腹皮 15克

二剂，水煎服。

二诊：10月10日。服上方药后眼睑浮肿减退，余症同前。再

以前方加旋覆花12克，服药二剂，以散经络之寒。

三诊：10月19日。眼睑浮肿消退。脉沉弦，舌质淡红有紫斑，苔薄白。通窍活血汤加味治之。

处方：赤芍12克 川芎15克 桃仁12克 红花12克
葱白5棵 生姜二片 没药12克 红枣9克
黄酒30克（冲服） 麝香米粒大1粒（后下兑药中）

先将上方药一剂入砂锅中加水500毫升，文火煎熬半小时，再将药液倒出，再加水同前法，如此连煎三次，将药液用小口瓶装好，再入黄酒、麝香，加盖密闭摇匀，分三次温服。

四诊：10月25日。服上方药二剂后感到腰腹疼痛，次月经血适来，经色黯有瘀块，腰腹仍感疼痛。脉沉弦，舌质淡红有紫斑，苔薄白。再予温经活血行瘀之剂。

处方：当归15克 川芎12克 赤芍12克 桃仁9克
红花9克 桔梗12克 枳壳12克 柴胡12克
牛膝12克 大茴9克 香附12克 甘草3克

二剂，水煎服。

〔按语〕 患者为风寒外袭，水湿内停，故眼睑浮肿，寒湿客于冲任，寒凝血阻，滞于血海，故经水不至而腰酸腹痛。

先予麻黄汤合五皮饮加减以散寒行水，再以通窍活血汤治之。通窍活血汤中用活血化瘀之品加麝香之辛窜，黄酒之温经，故经水通达。因瘀血尚未完全消散，仍感腰腹疼痛，再以活血行瘀之品调理而愈。

三、疏肝理气、导滞凉血法治愈崩漏一例

杨××，女，38岁。

初诊：1979年3月15日。

主诉：胸肋疼痛，上腹胀闷，大便干燥已半年多。近两月来，月经不调，经行初来两天，经量较多，后则淋漓十天左右方尽。今因月经量过多而急来此治疗。

诊查：脉弦滑，舌质微红，苔薄黄。

处方：白术15克 茯苓18克 枳壳12克 青皮12克
 油朴15克 香附12克 桔梗12克 郁金12克
 火麻仁12克 郁李仁12克 胖大海9克 降香12克
 砂仁9克 红蔻9克 柴胡12克 当归12克
 檀香12克 莱菔子12克 广木香12克 车前草5棵

二剂，水煎服。

二诊：3月18日。服上方药后胸闷腹胀已缓减，大便顺畅，经量减少。脉弦细，舌质微红，苔薄黄。

处方：柴胡12克 白术12克 茯苓15克 桔梗12克
 郁金12克 青皮12克 枳壳12克 油朴15克
 香附子12克 砂仁9克 红蔻9克 降香12克
 广木香12克 车前草5棵 当归12克 檀香12克

二剂，水煎服。

三诊：3月20日。腹胀胸闷已解，月经方尽。脉弦细，舌质正常，苔薄黄。

处方：当归15克 白芍18克 白术12克 茯苓15克
 柴胡12克 甘草3克 生姜二片 大枣6克
 丹皮12克 栀子12克 黄芩12克

二剂，水煎服。

观察三月，月经正常。

〔按语〕患者因肝气郁滞不舒而致上腹胀闷，气郁化火，内热壅滞而致大便干燥，月经量多，漏下淋漓。方中除用疏肝理气、宽中润肠、导滞通便、凉血止血之品外，还用和胃之剂，因肝木之病势将影响脾土，故应防治于未然。

方中用桔梗开提肺气，乃“提壶揭盖”法；用胖大海等通便，为“釜底抽薪”法；用车前草引热下行，使肝气疏达，内热得去，则崩漏自止。

四、健脾补肾、活血舒筋法治愈痿证一例

洪××，男，10岁。

初诊：1975年8月16日。

主诉：自幼食欲不振，消瘦体弱，未引起重视，渐渐肌肉萎缩，行走无力，髋膝屈伸受限，活动不便，直至卧床难起，但不疼痛，曾到遵义医学院检查，诊断为“进行性肌营养不良”。于1975年8月16日来此治疗。

诊查：脉细濡，舌质淡，苔薄白，面色萎黄。

辨证：此为脾胃虚弱，气血两虚所引起。

治法：采用内服药和外包药相结合治疗，分三个疗程治疗。

第一疗程（8月16日—9月25日）：以健脾和胃为主。

处方：潞 参12克 白 术12克 莲 米12克 苡 仁12克
红 薏 6克 谷 芽 9克 大 枣 6克 桔 梗 6克
枳 壳 9克 陈 皮 9克 法 夏 9克 茯 苓12克
甘 草 3克 木 香 6克 砂 仁 6克

服药十五剂后，精神好转，食欲增进，面色红润。

第二疗程（9月25日—10月25日）：以舒筋活络，健脾除湿为主。

处方：麻 黄 9克（先煎） 桂 枝 9克 桔 梗 9克
枳 壳 9克 苍 术 9克 陈 皮 9克 厚 朴 9克
归 当12克 川 芎 9克 赤 芍 6克 桃 仁 6克
红 花 6克 法 夏 9克 茯 苓12克 干 姜 3克
大 枣 6克 甘 草 3克

服药八剂，能慢慢自行下地行走，但活动还欠自如。

第三疗程（10月25日—11月19日）：以养血益肾为主。

处方：当 归12克 党 参15克 黄 芪15克 枸 杞20克

炒枣仁12克 枣 皮 9克 白 术12克 龙眼肉20克

杜 仲12克 甘 草 3克 大 枣 6克

服药十二剂，患儿精神康复，肌肉较前丰满，活动自如，能自行到校上课。

三个疗程中坚持外治法，每4天换药一次。

处方：吴 萸60克 香 附60克 羌 活 180克 细 辛30克

共为细末，加面粉500克调开水、酒、蜂糖外包尾骶部。

尾骶部为督脉循行之道，督脉总督全身之阳气，用温通气血、舒筋活血之药直接外包，有鼓动阳气通达之功。

三个疗程总计90余天，随访一年多，发育正常。

〔按语〕 此例患儿因脾胃虚弱、气血两虚而发病。《素问·太阴阳明论》说：“脾病不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷气，气日以衰，脉道不利，筋骨肌肉皆无气以生，故不用焉。”

用健脾、舒筋活血和益肾养血之法治疗，配合舒筋活血之药外包，全身得到充足的水谷精气之濡养，脉道通利，筋骨肌肉皆有所养，故病得痊愈。

〔编者评注〕 小儿痿症是儿科的难治病之一，历代医家都视为棘手之疾。石老先生治此例患者从脾肾入手，用健脾补肾、养血活血之法，配合外治法，治疗3个月患儿即康复。关键之处在于把握本病的根本病机，辨证准确，层次井然，理法方药，丝丝入扣。脾胃虚弱，气血化源不足，肌肉筋骨无以充养，久则肢体萎弱为病。治疗分三个阶段，首先健脾和胃，使化源充足；继则舒筋活络，佐以健脾除湿，使筋得其养；终以养血益肾补其先天而奏效。这些宝贵的经验，值得我们好好去研究。

张孝纯医案

【生平传略】 张孝纯，1910年生。主任中医师。湖南省长沙市人，少年时从叔父学习中医，后考入上海中国医学院，1937年毕业，先后在长沙、贵阳等地行医。1954年起在贵州省人民医院中医科工作到现在。现任贵州省人民医院中医主任医师。

学术思想上，外感病倾心于张仲景及叶天士理论，主张伤寒温病不必强为划分；内伤杂病推崇李东垣脾胃学说，时时注意顾护胃气。用药喜平淡中见功力，不尚偏僻新奇以哗众。对内、妇、儿科均有一定的心得。

平时忙于应诊，甚少著述，仅有《神农本草经分类辑释》、《药性异能宜忌录》、《诊余杂著》、《案验存参》等作为自己学习笔记保存，未尝公诸同道。

一、温经汤治愈崩漏一例

于×，女，51岁。

初诊：1957年。

主诉：患者因间歇性阴道流血七个月，伴经前寒冷。曾在某妇产医院作诊断性刮宫，确诊为“子宫内膜炎”。因拒绝手术治疗而来本院中医门诊求治。

诊查：头昏头痛，神疲肢冷，呃逆心慌，眠食俱差，大便数日一行，潮频而白带如注。经血淋漓不尽，脉象虚弱无力，舌质淡胖，苔白滑。

辨证、治法：属脾肾虚寒，亟予散寒温经。

方用二陈、四君加枳、朴、姜、桂、砂仁、丁香、大枣。

连服药十二剂，纳增呃止，肢体转温，经血不流矣。旬日后复诊，又有少量流血，仍感头昏。乃改用温经汤原方，又连服药二十七剂，停药则又有少量经血。细思其故，盖因结婚过早，生育过多（曾足月生产十四胎，尚存子女九人，最小者方四岁），克伤气血，脾肾两亏，冲任皆虚。遂于温经汤原方去川芎、丹皮、麦冬、法夏，加鹿角胶、黄芪、附片、山茱萸、黑固脂、白术、茯苓，连服未断。三月之后，精神健旺，诸症如失，天癸绝矣。

〔按语〕 温经汤为张仲景治妇人杂病之方。原主妇人年五十所，下血数十日不止，为冲任不固、气血两亏而设。方中补脾益气以助生血之源，温经活血而除崩漏之根。本例以产育过多，兼之脾肾虚寒，非加用大剂温补，不克收功。故遵用经方而亦贵增损。

二、补气血固肝肾法治愈血崩一例

樊×，女，48岁。

初诊：1959年。

主诉：患者三年来每当长夏之月，经事即以时至，血来成块，盈盂而降，腰痛头昏，不能坐立。其夫挾掖至。

诊查：面苍骨瘦，呻吟不已，脉至虚弱无神，舌淡苔滑。

辨证：属阴精亏损之症。

治法：大益气血，兼固肝肾，佐以升提。

处方：黄芪30克 白术15克 潞党参15克 熟地24克
杜仲15克 川断12克 枣皮9克 炙甘草9克
升麻6克 柴胡6克 茜根炭9克 小蓟炭9克
干姜炭9克 血余炭9克 二剂

二诊：药后崩势乃缓。又继服药二剂，血来即止。

三诊：原方去“四炭”，加云苓15克、莲米12克、芡实12克、砂仁6克，又进三剂。症续见平，食纳亦增，能自行走。

四诊：以八珍归脾复方加减收功。

詎知1960年、1961年长夏疾又复发，血来较少，时间较短。吾皆以前法治之获效。

〔按语〕 该患者连续三年皆当长夏之月即发崩血之症，盖以长夏为脾土当令之时。今脾土本身亏虚，失其统摄健运之职，虽当其令而失统血之功能，故三年均届期发病。揆其第一次崩症发病时，年已届“七七”，本当天癸绝地道不通之时，今不绝而反崩，则为冲任空虚，阴精亏损也。故以大益气血、兼固肝肾、佐以升提法治之，冀其先后天充足则邪乃去矣。

三、清热解毒、软坚散结法治愈瘰癧一例

鍾孩，女，10岁。

初诊：1961年。

主诉（其母代诉）：此孩两岁时，即绕头结核，自生自灭，自溃自收，迄今八年。亦曾治而未愈。

诊查：今已蔓延于胸部腋部，累累如贯珠，小者如梅，大者如卵。因乡居医药不便，家贫亦不能长得医药。身体枯瘦，惟头项肿大，转动不灵，顾盼为艰。

处方：北柴胡 9克 连翘 9克 浙贝母 9克 葫芦巴 9克
香附 9克 元参 12克 银花藤 15克 牡蛎 12克
蒲公英 15克 紫地丁 15克 昆布 6克 海藻 6克
夏枯草 12克 全栝蒌 15克

上方药先后连服十余剂，并予红芽大戟煮鸡蛋方服之。计共服红芽大戟250克，鸡蛋三十余枚。八年疾患，从此根除。

附：红芽大戟煮鸡蛋方：

成年人最大量：一次红芽大戟45克 鸡蛋七枚

成年人中等量：一次红芽大戟30克 鸡蛋五枚

十岁以下用量：一次红芽大戟15克 鸡蛋三枚

煮法：先将鸡蛋洗净，同红芽大戟一道煮，待蛋熟破壳浸药

水内。每服药水一碗，蛋二枚。一日三次，将药水鸡蛋均吃完。一般病轻者三至五次即愈，病重者一月内即愈。如瘰癧越多越恶者，向愈越快。

又大戟有无红芽者，即常用之京大戟（黄莰戟），味较有红芽者略苦，功效一样。

〔按语〕大戟苦寒有小毒。《本草纲目》云“主治颈腋痛肿”。又云：大戟“春生红芽”，其无芽者，乃芽断耳，并非二物。此药与鸡蛋煮食，乃解其毒耳。吾用此方治愈瘰癧不论新久之患者近三十例，无论男妇老少，治之皆愈。

四、肝脾两调法治愈胃脘痛一例

李×，女，年19岁。

初诊：1962年。

主诉：患者久患胃痛，中脘痞结不舒，呃逆泛酸，口作干苦，大便时稀时干，肠鸣而蠕动甚烈，每以手按左上腹，腹即鸣响，如水作流，声达户外，久之不已。X光钡餐检查未发现器质性病变，有胃肠逆蠕动现象。曾赴多处医院就诊，总难痊愈。

辨证：吾觉此症，乃脾胃虚弱，运化失职，气机升降失常，水气内停。

治法：姑拟和胃消痞、苦辛开泻之生姜泻心汤进治。

原方药先进二剂，胃病较舒，肠鸣声小而短。仍口苦渴，溲黄，面呈青色，消瘦，舌红苔黄。汛事如期。盖此女素禀虚弱，兼之父母早亡，情怀抑郁，所谓有“终身之忧”者。故复诊以丹栀逍遥散加香附、枳壳、延胡、川楝、云苓、太子参、滑石以舒肝解郁，健脾利湿。又服药二剂，诸症见轻，继以逍遥散原方加川连、法夏、枳实、厚朴、竹茹、扁豆、莲米为治，以观后效。

乃越数月，未见其来，心窃疑之，以为愈后或停药矣。而未

料忽自来言曰：有曾主赴外科作阑尾手术者，术中探查仅见轻度胃下垂，其他一无所获。自此愈后，便尔结婚，逾年育子，一如常人。

〔按语〕胃脘痛、肠鸣，原极寻常之症，惟不似此例肠鸣久而声如雷。查《伤寒论》第162条：“伤寒汗出，解之后，腹中不和，心下痞硬，干噫食臭，胁下有水气，腹中雷鸣下利者，生姜泻心汤主之”。病机主症与此例甚合，用之亦每见效机。复诊着眼全局，肝脾两调，先偏于调肝，后侧重理脾。其中加减进退，视病情而用药，病已就痊，不意自出插曲，则更心安而理得矣。

五、温通经脉、活血化瘀法治愈经闭一例

吴×，女，24岁。

初诊：1962年。

主诉：婚前三月，经忽不潮，家人莫不疑以为妊。及既婚之后逾一年，经迄未至，咸甚异之。常感头昏腹胀痛，面足浮肿。

治法：初诊以健脾利湿、通经活血之剂治之。

处方：焦白术 9克 云 苓 9克 当 归 9克 茺蔚子 9克
丹 参 9克 大腹皮 9克 槟榔片 9克 神 曲 9克
苡 仁 15克 冬瓜皮 15克 红 花 8克 陈 皮 8克
月季红 4.5克

药进四剂，浮肿消而经未至。细察其脉弦细而涩，按其腹有症块之形，因悟此即《金匱》“宿有癥病”之谓，癥积而经闭，“经为血，血不利则为水，名曰血分”。前方以健脾利湿为主，虽亦对症，终有舍本逐末之嫌。今改以桂枝茯苓丸为汤剂，再以大黄蛰虫丸缓消其症。

处方：桂 枝 9克 丹 参 9克 丹 皮 9克 桃 仁 9克
杭白芍 9克 红 花 8克 香 附 9克 焦白术 9克
云 苓 9克 牡 蛎 15克 乳 香 4.5克 没 药 4.5克

药进六剂。大黄蛰虫丸每服3克，日一次。

此后专以大黄蜜虫丸进治，共服120克。腹中之瘀遂消失不见，继而经至，腹亦不痛，肢肿全消。历时三月，始能受孕，逾年得子。

〔按语〕 经闭之因甚多。此例以瘀血结为症块，经脉不通，继而影响水液之运行敷布，发为头面肢肿。若单纯治其水湿，有可能旋消旋起。谨察病机，各司所属，从血分着手，消其瘀块，通其经脉，月经按时以下，水液各行其道，方为治病求本。桂枝茯苓丸温通经脉，活血消癥，气血痰湿兼顾；更兼大黄蜜虫丸“润以濡其干，虫以动其瘀，通以去其闭”（尤在经语）。缓中补虚，推陈致新，攻邪而不伤正，是以得奏全功。

六、大补气血法治愈产后寒战发热一例

郭××，女，25岁。

初诊：1964年。

主诉：产已弥月矣，忽作寒战发热，腰背痠楚，恶露少而复多，腹不痛，口不渴。

诊查：脉沉细无力，舌质淡而苔白薄腻。

辨证：时有主症治者，有主逐瘀者。予谓脉症如此，恶露虽多而腹不痛，必不是瘀。虽作寒热，而非休作有时，更与疟无涉。且产已弥月，寒热交作，亦非血虚阳浮。据脉审症，盖为产后新虚，血气未复而感寒也。

治法：昔傅青主有十全大补之治法，即用之。

处方：生晒参 9克 黄 芪30克 焦白术 9克 云 苓 9克
当 归 9克 酒 芍 9克 熟 地15克 川 芎 4.5克
肉 桂 3克 炙甘草4.5克

急浓煎进药服一剂，寒热大减，精神亦振，略能进食，战抖亦不作矣。又续进药三剂，恶露遂净，病即痊愈。

〔按语〕 《沈氏女科辑要笺正》云：“产后感冒者，必有表症可辨。然亦不当妄事疏散”。傅氏云：“新产之妇，风易入而亦易出。凡有外邪

之感，俱不必祛风”。惟大补其气血以顾本逐邪，此治从权也。

七、辨证治愈中风两例

例一 滕×，男，63岁。

初诊：1970年。

主诉：患者素有高血压史，一日作家务猝然昏仆于地，右上肢即告瘫痪，当即送住院。人事不知，面赤气粗，小便失禁，口不能张，经抢救并服牛黄安宫丸二颗，四日后稍为苏醒。邀予会诊，改服中药。

诊查：脉洪数鼓指，呼吸迫促，头胀目眩，舌蹇难言，口渴，溺少，便结，舌质红而苔黄厚垢腻。

辨证、治法：良由肝经风火太甚，亟应潜镇熄风、清热化痰开窍为治。

处方：钩藤15克 白芍15克 淮牛膝12克 杜仲15克
黄芩9克 枳实9克 羌活9克 防风9克
石决明24克 珍珠母24克 地龙9克 川贝9克
草决明15克 夏枯草15克 牡蛎15克

五剂，并仍兼吞安宫牛黄丸。

二诊：上方药服后，症较平适。仍应化痰熄风为急务。

处方：生地24克 白芍15克 淮牛膝12克 杜仲15克
黄芩9克 地龙9克 川贝9克 胆星9克
天竺黄9克 羌活9克 防风9克

三诊：大进五剂，药尚投机，病症渐稳。

处方：钩藤15克 白芍15克 淮牛膝12克 黄芩9克
川贝9克 竹茹9克 胆星9克 天竺黄9克
羌活9克 地龙9克 枳实9克 石决明24克
川连6克 杜仲24克

四诊：此方药连服十二剂，热清风定。治应养阴生津。

处方：扁豆12克 沙参12克 黄精12克 玉竹12克
石斛15克 黄芩9克 川贝9克 连翘9克
白芍15克 川连6克 麦冬15克 谷芽12克

五诊：此方药又服六剂，大凡肝病最横，用药忌刚喜柔。治仍清淡滋润，兼以祛痰。

处方：当归9克 白芍12克 云苓15克 法夏12克
川贝9克 建菖蒲9克 枳实9克 石斛15克
杜仲15克 首乌15克 扁豆12克 黄精12克
玉竹12克 淮牛膝12克

患者服中药已达三十余剂。其头昏胀目眩已除，言语清晰，惟右手脚偏废，活动维艰，幸食纳日增。舌苔正常，脉亦柔和。即要求归家休息，其后尚不时来门诊就治，凡八年而卒。

〔按语〕该患者不惟肝经风火内盛，且体质丰腴，痰湿偏多，相互为害。经云：“必伏其所主，先其所因”。王旭高氏云：“肝风症虽多，上冒巅顶，亦能旁走四肢”。故在诊视之初，一本其潜镇熄风、清热化痰开窍之法为治。虽无显效，幸未另生枝节，尚可冀延其岁月也。

例二 欧阳×，男，65岁。

初诊：1964年。

主诉：素为血虚肝旺、脾湿痰嗽之躯，今岁以风中其左上下肢，遂成瘫痪，当即招吾诊治。

诊查：脉来弦滑而数，舌苔滑腻。

辨证：此盖王旭高氏所谓“肝风症虽多，上冒巅顶，亦能旁走四肢，上冒者阳气居多，旁走者血虚为多。然内风多从火出，气有馀便是火”。故素多头眼昏花，痰多咳嗽，左半手脚麻木瘫痪。

治法：兹先养血熄风以治其本。

处方：当归15克 白芍15克 生地20克 淮牛膝15克
天麻15克 钩藤15克 蒺藜12克 夏枯草12克
丹皮10克 栀子10克 首乌15克 三角胡麻12克

此方药连服十余剂。次诊则以消痰除湿，熄风活络为治。

处方：云 苓15克 法 夏12克 红 花10克 茺蔚子12克
杏 仁12克 紫 菀10克 枇杷叶15克 白芥子10克
黄 芩10克 桑 叶10克 菊 花10克 瓜 络10克
桑 枝20克 秦 艽10克 芦 根30克

此方药与前方药交替进治，先后服达三十余剂。至1978年，患者已不扶杖偕其老伴尝来就诊，年且八十矣。

〔按语〕 语云治风先治血，祛痰当先祛其生痰之源。该患者血不荣肝，风火易动。脾湿不健，淹滞经络，偏废之症成矣。幸未跌仆，又非猝遇恶风，只以坐立不慎，左半肢体忽告失灵。盖即《内经》所谓虚邪贼风也。

八、开窍化痰、解郁宁心法治愈癫证一例

贺×，男，41岁。

初诊：1967年10月6日。

主诉：患者其性抑郁寡言，因惊恐成病。某日癫证忽发，不能作言语，神识不清，表情呆滞，不知冷热，不知饥饿，衣裳不整，不知羞耻。其妻无奈，即将之关入堂房内。其伯岳曾某，医也，邀予赴诊。

辨证：予审知其情，盖为心郁既甚，积忧成疾。

治法：治宜开窍化痰、镇心定悸。

处方：朱茯神15克 炙远志 9克 广郁金 9克 酸枣仁24克
建菖蒲 9克 京半夏12克 川贝母 9克 胆南星 9克
杭白芍15克 生龙牡各30克 炙甘草 9克

药二剂，经服一周，病情大有好转，人较安定，略知进食。

二诊：10月15日。原方去杭芍，加云苓15克、白术 9 克、白扁豆12克，先后又继服八剂。

三诊：11月5日。服药至此，精神自能镇静，言语清晰，食欲亦增，惟易感疲乏。理宜大补气血，固肝肾，健脾胃，以资恢复。

处方：地 黄24克 首 乌24克 酸枣仁18克 柏子仁12克

潞党参15克 云 苓12克 白 术 9克 京半夏 9克

淮山药15克 扁 豆12克 炙 草9克

药又继服七剂。

四诊：11月22日。原方药共进十一剂，患者完全恢复正常。

〔按语〕 本案全受外界强烈精神刺激而抑郁成病，虽为时未久，然七情郁结，气滞痰生，心窍闭塞，发为癲矣。针对此症，惟有开窍化痰、宁心解郁，兼以镇摄。后以气血兼顾，脾肾双调乃痊。

九、小柴胡合桃仁承气汤治愈

热入血室一例

何×，女，42岁。

初诊：1967年11月。

主诉：患者初病经水适断，缠绵日久，精神似已失常。嗜食异物，每日吃生米当饭。辗转床褥，高热不退，大便不行，夜则谵语，口苦燥渴，终日索饮不休。一身疼痛，自命必死。儿女骇之，急唤父归，为治后事。适予巡迴医疗遇此，乞为治。

诊查：脉弦而滑数，舌质红而苔黄燥。

辨证：脉症合参。此实为胃热甚而兼热入血室证候。

治法：以小柴胡合桃仁承气复方增损治之。

处方：北柴胡 9克 黄 芩 9克 桃 仁 9克 丹 皮 9克

瓜蒌仁9克 桂 枝 6克 枳 实 9克 川 朴 9克

生 军 9克

二诊：11月5日。药进一剂，热微减，口渴不及前甚，身痛稍轻，大便未行。原方去桂、丹、枳、朴，加当归9克、生地黄9克、白芍9克，甘草4.5克、芒硝9克（冲兑）。

三诊：11月9日。又进一剂，大便即行，腹中空舒，口渴减少，小便转清，略思饮食，不吃生米，不复谵语。脉症平和，改用养阴生津法为治。方用竹叶石膏汤加味。

处方：生石膏30克 竹 叶 9克 泡 参15克 粳 米15克
玉 竹12克 麦 冬15克 川 贝 9克 法 夏 9克
葵 皮 9克 炙甘草 8克

三剂后，便能起床饮食，下楼行走。值予医疗队即将结束离此，行前一日，特再度往视。乃云月经来潮。再为切脉，知其气血未复。遂为拟八珍汤加味之方予之，以竟全功。

〔按语〕 该患者以居穷乡僻壤，医药不便，亦不惯于用医药，有病则卧床呻吟而已。胃火实甚，故吃生米亦消。病发于经水适断，昼日明了，暮则谵语，确属热入血室之候，复兼胃热。桃仁承气和小柴胡，实为对症之方，竹叶石膏汤，亦属善后良剂，故能投之即愈也。

十、养血祛风化痰法治愈 颈项肿硬偏歪一例

郑×，男，33岁。

初诊：1968年3月2日。

主诉：患者身躯清瘦，冬夜露宿帐篷，夜风袭入颈项。未几忽感左半颈项肿硬右歪，其皮逐渐如革，似缚竹块，其范围长可六寸，宽二寸许。无何痛苦，惟颈项不能左转、向前，强为之则立即复旧。

辨证、治法：因忆徐灵胎氏有治湖州副总戎穆某恶风袭头面案，以其曾外宿围口帐房中，夜半阵风大作，帐房拔去，为风所袭，二十年而发病，两颊皮坚如革，初不作痛。今郑某盖类此情也。即师徐案亦重驱风养血之法为治。

处方：黄 芪15克 当 归 9克 白 芍 9克 云 苓 9克
白 术 9克 羌 活 9克 防 风 9克 川 芎 6克
僵 蚕 9克 蜈蚣粉4.5克（分吞）

二诊：3月5日。二剂药后，尚感平适，其颈部转动稍活。原方加法夏9克、川贝9克、胆星9克、建菖蒲9克，以增强化痰之力。

三诊：3月12日。又进二剂，其颈项活动基本正常，惟偏右

尚未完全纠正。治仍当本养血祛风、柔筋活络之法。

处方：桂枝 9克 黄芪 15克 当归 12克 白芍 12克
云苓 9克 白术 9克 羌活 9克 防风 9克
蜈蚣（大者）2条 全蝎粉 4.5克（分吞） 三剂

嘱仍继续观察服药。乃越二月，未见复至，心窃疑之。

四诊：5月10日。诿知以病初愈，又出差外地，昨日归来，颈部歪右加剧，满面青惨，愁容可掬，低首不欲作语。其陪来同志代语云：“目前所急者，惟不能食而呕不止”。诊脉弱，视苔白。治当先其所急，和胃健脾兼以祛风化痰。

处方：云苓 15克 法夏 12克 陈皮 6克 吴茱萸 4.5克
潞党参 9克 当归 12克 白芍 9克 扁豆 12克
羌活 9克 防风 9克 建菖蒲 9克 生姜 5片

急进三剂。

五诊：5月13日。呕止纳增。原方去萸、扁、羌、蒲、参，加益智仁6克、白术9克、川贝9克、蜈蚣2条、全蝎4.5克。三剂。

六诊：5月17日。药后精神渐振，食量日增，颈项已见柔活，肿硬已消其半。因思贼风袭入隧络，此顽痼之疾也。遂兼以大活络丹朝夕并治，每次汤药后吞服一丸。汤药即原方继服三剂。

七诊：5月20日。前方丸药并治，已收显效。

处方：云苓 12克 白术 9克 北黄芪 15克 当归 12克
白芍 9克 首乌 15克 柏仁 12克 葛根 12克
羌活 9克 防风 9克 蜈蚣 2条 全蝎 4.5克

三剂，大活络丹仍继续朝夕服食。

八诊：5月23日。仍即原方略作损益并大其剂。

处方：北黄芪 24克 当归 15克 潞党参 12克 白术 12克
云苓 12克 白芍 12克 法夏 12克 天麻 12克
炙草 9克

四剂，大活络丹改为早晚各服半丸。

患者自五月复诊以来，服药未断。加之其单位配合，监督其

服药和休息，病遂日渐痊愈。其领导曾亲来致谢。

〔按语〕 本案纯属风袭经隧，局部气血郁阻，以致肿硬如革，转动不灵。治风必先治血，风有一分未尽，病即有一分未除；血有一分未充，病根即有一分不去。此病之所以反复，即缘于此。故后经督责其服药、休息，乃克收全效。

十一、益气扶正、活血通络法 治疗脑外伤一例

钱×，男，39岁。

初诊：1970年。

主诉：患者于1970年9月7日因车祸事故重伤，脑部和左臂受伤为剧，入院时不省人事，经抢救神志渐苏。约月许，会诊服中药。

治法：以其外伤既愈，乃调理气血祛瘀续伤为治。

处方：当 归 9克 赤 芍 9克 桃 仁 9克 丹 参 9克
地 黄 15克 杜 仲 12克 川 芎 12克 银 花 15克
合欢皮 12克 骨碎补 12克 血 竭 4.5克 生三七 9克(磨兑)

二诊：此方药连服五剂，尚见效益。但见其背部、小腹部及前阴上各有小脓疱一个，势已作脓欲穿。疏方以原方略作增损。

处方：银 花 30克 连 翘 15克 蒲公英 30克 紫地丁 15克
元 参 18克 地 黄 15克 白 芍 12克 当 归 9克
赤 芍 9克 桃 仁 9克 血 竭 4.5克
三 七 9克(磨兑)

三诊：又连服药六剂，清热败毒消肿兼以行血破瘀，身上脓疱遂一一消散。惟觉精神欠佳，睡眠不稳。更方改用安神养血、补气消瘀。

处方：朱茯神 15克 枣 仁 15克 黄 芪 15克 远 志 9克
当 归 9克 赤 芍 9克 地 黄 24克 红 花 9克
银 花 30克 连 翘 9克 川 贝 9克 合欢皮 12克
血 竭 6克 三 七 9克(磨兑)

四诊：续服药八剂，精神日振，眠食有增。治仍大益气血，兼

续伤宁神。

处方：黄 芪15克 当 归12克 白 芍12克 骨碎补15克
杜 仲15克 川 断15克 丹 参 9克 赤 芍 9克
远 志 9克 川 贝 9克 桃 仁 9克 红 花 9克
朱茯神15克 合欢皮12克 朱麦冬15克 龙 骨15克
牡 蛎15克 炙甘草 9克

五诊：上药加减出入，共服十二剂，头伤肢痛既愈，卧亦能安。惟尚时感头昏眼黑，视物双影。此盖肝肾阴亏之象，治宜重在肝肾。

处方：熟地黄24克 杜 仲15克 川 断12克 黄 芪15克
当 归9克 白 芍 9克 川 芎 6克 潞党参15克
朱茯神15克 云 苓15克 法 夏12克 淮山药15克
朱麦冬15克 合欢皮12克 炙甘草 9克

六诊：上方药共服十五剂，其间因夜眠流涎，又加益智仁、台乌药以缩泉。旋视物亦较明，已无视一为二之感。治再扩充前法。

处方：熟 地30克 当 归12克 白 芍12克 菟丝子12克
淮牛膝12克 女贞子12克 白 术12克 茯 苓12克
法 夏12克 黄 芪15克 朱麦冬15克 首 乌15克
枣 仁15克 潞党参15克 淮山药 15克 五味子 9克
蒙 花 9克 蝉 衣4.5克 木 瓜 9克 炙甘草 9克
川 芎 9克

上方药加减为用，共服十五剂。

医治二月，疏方26次，服药达六十一剂，并兼服三七300克。药尚投机，患者已能外出行走，眠食正常，并能阅读书报和写作。其爱人陪伴，服侍周至，服药及时。故如此大伤之后，二月克竟全功。

〔接语〕 本案患者，经西医抢救一月后，中药调治二月。大凡外伤之症，气血亏损，血络瘀阻。治疗大要无非益气扶正，活血通络，续骨理筋，调理脏腑。但临症又贵周详，如患者背腹脓疱，非问望不得而知。目之视物为二，亦非审问不详。故治病不可观大而忽细。

十二、润肺降气、调理脾胃法治愈咳血一例

曾×，女，32岁。

初诊：1970年。

主诉：年前行右肾切除，此后即体弱。国庆节前连日加班，发病当晚便咳呕痰血，即以“支气管扩张并咯血”收住内科病房。至第三日，邀我会诊。

诊查：咳血痰量已数痰盂，淹然而卧，言语低微，倦怠无神，神志清，面色苍黄，每咳则痰中带血或全系鲜血。切其脉尚缓而有神，舌质红苔黄。

辨证：病因强力劳动，气机逆乱，血不循经，随气上逆。

治法：前人云“其气冲和，则气为血帅，血随之而运行。血为气之守，气结则血凝，气虚则血脱，气迫则血走”。故欲止血必先降其逆上之气，并力戒多动多言。疏方润肺降气、养血止血。

处方：杏仁12克 紫菀15克 生地30克 白芍15克
阿胶珠15克 麦冬15克 枳实9克 丹皮9克
白茅根30克 茜根炭9克 川贝粉9克（分吞）
三七粉12克（分吞）

药进二剂，咯血止。又进二剂，精神转佳，略进饮食，苔黄转白。再疏方以调理脾胃，养血止血。

处方：生地24克 当归9克 白芍9克 焦白术9克
云苓12克 潞党参9克 淮山药15克 扁豆12克
枣仁15克 麦冬15克 炙甘草9克
阿胶12克（蒸兑） 三剂

药后咳嗽咯血不复作，食饮正常，已能起床行走，休养数日出院。

〔按语〕患者平时体弱，更加强力劳动，损伤肺络，血不循经，气逆而出。对于大出血的治法，《血证论》言之最详，大致不外止血、消瘀、宁血、补虚。然而咳血必属肺失肃降，气逆不降，则血不得宁。故当以润

肺降气为先导，而达止血之目的。出血既止，又当调理脾胃，使气血源源而生，身体方可望康复。

十三、清利肝胆湿热法治愈黄疸一例

潘×，女，50岁。

初诊：1974年9月12日。

主诉：患者体瘦神疲，身黄目黄，发热不退，呕吐不食，口渴，右胁痛，溲黄短，大便如陶土色。舌红苔黄腻，脉濡数。外科诊为“结石性胆囊炎”而行将手术矣。虑年老体弱，不欲手术，乞予试为诊治。

辨证：属肝胆湿热郁阻，气机壅滞。

治法：亟以清肝胆湿热，和胃化浊进治。

处方：北柴胡 9克 黄 芩 9克 竹 茹 9克 藿 香 9克
泽 泻 9克 丹 皮 9克 山 梔 12克 枇杷叶 15克
茵 陈 30克 川 连 6克 枳 实 9克 金钱草 30克
山 楂 9克 神 曲 9克

二诊：9月14日。上方药服二剂后，呕止溲畅，略为思食。原法有效，原方加佩兰9克、连翘9克、芦根24克，去山楂、神曲，又进二剂。

三诊：9月16日。黄疸已轻，纳增，但食不知味，时作呕恶，二便通畅。原法不变。

处方：北柴胡 9克 黄 芩 9克 藿 香 9克 益智仁 9克
旋覆花 9克 茵 陈 30克 川 连 6克 云 苓 12克
金钱草 30克 扁 豆 12克 苡 仁 15克 砂 仁 6克
枇杷叶 15克 滑 石 24克

四诊：9月27日。上方药进三剂后，黄疸已退，诸症见平。再三剂，精神饮食均日趋正常。舌淡苔白，脉缓和。健脾和胃仍兼清湿热。

处方：云 苓 15克 白 术 9克 扁 豆 12克 藿 香 9克

泽 泻 9克 茵 陈 30克 旋覆花 9克 滑 石 15克
枇杷叶 15克 陈 皮 8克 山 楂 9克 神 曲 9克
金钱草 30克 三剂

半月后，诸症缓解，身体康复出院。

〔按语〕 黄疸证治，近世多见阳黄，病机多为肝胆湿热。西医学之“胆结石”、“胆囊炎”，余亦常见此种类型，而以清利肝胆湿热收效。虽不能彻底治愈，但能救急于一时。特别对不宜手术或不愿意手术治疗者，尚属可行之法。待热退黄消痛缓之后，又常以调理脾胃善后。

十四、疏肝理气、除湿消痰、通络 软坚法治愈乳核二例

傅×，男，65岁。

初诊：1974年。

主诉：患者右乳头内肿硬如梅核，不红不热，不动不移，奇痛，衣不可触，每与喜怒有关。一日赴诊外科，谓须手术。患者以年老，怯于手术而乞治于予。

辨证：此症多由肝脾二经气郁结滞而成。

治法：以外科四妙汤合软坚化症、祛痰除湿、解郁理气等药为治。

处方：北柴胡、黄芩、丹皮、白芍、当归、黄芪、全栝萎、忍冬藤、连翘、浙贝、昆布、海藻、云苓、法夏、白芥子、牛蒡子、夏枯草、花粉、海浮石、生牡蛎、蒲公英、紫地丁、元参。

上药出入为治，服之月余，肿块逐渐消散，痛亦随失。不胜其喜，旋又介绍同样病者普某来治。普年三十四，亦为右乳头内结核肿痛，经治之已久，亦拒用手术。吾竟一用治傅之法为治，服药亦达三十余剂，果不到二月而愈，肿痛消失。

〔按语〕 傅、普二例，原属小恙。然核成之后，形势虽小而痛难忍受，即衣襟亦不可触。其痛如此，却不可轻忽视之。惟舒肝理气，除湿消

痰，通络软坚，一鼓而击之，乘胜而进，免貽后患也。

十五、化痰开窍、养心解郁法 治愈郁症一例

某君，男，38岁。

初诊：1983年2月。

主诉：该君素性沉默寡言，遇事则深愁善郁，久之遂积劳成疾，精神错乱。闻人言，谓为骂己。见人疾行，谓将捕己。易地而医者数月罔效后赴某院诊治，中西药并投，已服中药近百剂矣。吾尽检阅其方，率皆滋腻碍病之药，其中虽有数味中病者，又皆杂于滋腻之中，未能生效。惟日以西药镇静而已。

诊查：面色沉黯，舌质淡胖，苔白滑腻，脉右寸关滑而微数，左寸缓而弱，关部郁涩，双尺俱微。食便尚可。

辨证：盖此纯属忧郁之疾，湿盛痰深，蒙蔽心窍，非霹雳当空，阴霾不散。

治法：大剂化痰开窍、解郁养心安神之法以治。

处方：朱茯神、胆南星、天竺黄、炙远志、建菖蒲、云苓、法夏、白术、陈皮、枣仁、柏仁、枳实、朱麦冬、川贝母、知母、川连、当归、地黄、阿胶、龙眼肉、龙骨、牡蛎、炙甘草。

上药加减进退为治，服至三十余剂，其精神逐渐清爽。又逾月，便能治家作，并能授课，疾即寻愈矣。

〔按语〕七情之疾，忧思郁结，气机不畅，痰湿由此而生，机窍由此蒙蔽，是以神思恍惚，妄听妄见。不舒其郁滞，条畅气机，而反妄投滋腻，敷衍塞责，非医者所为。今化痰开窍、养心解郁、审因论治，用极其平常之法而治之见效，实属意料之事。不过病由七情而起，故积极开导、循循善诱乃必不可少。吾治此案，投药之先，已畅怀开导之力，则又非医案所能尽述。

十六、调理肝脾法治愈不孕症一例

张某，女，39岁。

初诊：1963年3月。

主诉：患者婚后二十年未育，爱人经检查无恙。后天失调，易感冒咳嗽。食纳欠佳，精神不振，经常腹痛便泻，白带如注，汛尚如期。

诊查：舌质淡，苔白腻，脉滑弱。

辨证：属肝之疏泄过甚，脾湿下陷，病久及肾，带脉不能约束。

治法：治当先和肝健脾、渗湿止带为主。

处方：北柴胡 9克 白芍 9克 木瓜 9克 车前仁 9克
香附 9克 扁豆 12克 芡实 12克 莲米 12克
砂仁 6克 陈皮 6克 牡蛎 12克 楂曲各 9克

二诊：初服药二剂，自觉甚适。再续服六剂。仍宗原法，去木瓜、香附，加白果 9克、白芷 9克，续服药四剂。

三诊：之后二月，觉有恶心厌食，然以廿载未育，不以为受孕。审其脉缓和流利，颇疑即已受孕，姑以安胎和气为是。

处方：焦白术 9克 云苓 9克 黄芩 9克 白芍 9克
枳壳 9克 砂仁 6克 竹茹 9克 佩兰 9克
苏梗 9克 陈皮 6克 炙甘草 4.5克

嘱进服药四剂。

四诊：三个月后，偶触风寒咳嗽，并兼头昏腰痛。询症凭脉，果已麟珠暗结。疏方轻宣疏表，仍兼固胎。

处方：荆芥 9克 杏仁 12克 藜皮 9克 枳壳 9克
桑寄生 9克 白术 9克 茯苓 9克 陈皮 4.5克
炙甘草 4.5克

二剂而安，又逾二月，孕已五越月矣，始自觉腹中胎动。乃赴产科检查，证实为胎。不胜其喜。届期足月顺产一男婴。

〔按语〕 陈修园《妇科要旨》云：“妇人无子，皆由经水不调。……若经水既调，身无他病而亦不孕者，一则身体过于肥盛脂满子宫而不纳精也。一则身体过于羸瘦子宫无血而精不聚也”。临床不孕症确由经不调者为多，则调经即治不孕。除此而外，则多由阴阳气血偏盛偏衰而致不孕。并无一定成法可循，全在辨证求因。此例肝脾不调较为典型，用药亦本寻常调治肝脾之方，不意竟一举解决其廿载之心病，亦足见中医治病确有其优越之处。

〔编者评注〕 关于不孕症的治疗，多数医家都以调补肝肾为主，宗冲为血海、任主胞胎之说，临床上确有疗效。但有些患者虽用此法而无效，说明另有它因，因此还须另辟门径。张老治疗此例不孕症从辨证出发，审为肝之疏泄过甚，脾湿下陷，治以和肝健脾渗湿之法，使二十年之不孕短期治愈，可见中医辨证论治理论的高妙之处，也可见张老之医道精深。

彭显光医案

【生平传略】 彭显光，1928年生。四川省安岳县人。主任中医师。中学时代随叔父学习中医，后就读于四川巴县高级农校，因家境困难中断学业，于1946年拜重庆名老中医学医，1950年至1951年在重庆市开业行医，1951年入西南中医进修学校深造，1953年毕业后到贵州工作。1958年获卫生部嘉奖，1959年及1960年分别出席贵州省和全国文教群英会，曾先后三次获得贵州省人民政府科研成果奖。

几十年来，彭氏注重中医典籍及肛肠疾病的研究，善于膏丹丸散的炼制，认为肛肠疾病的发生与五脏六腑有密切关系，是全身疾病的局部反映，因此在治疗上采取全身治疗与局部治疗结合、内外兼治的原则，疗效颇佳，积累了丰富的经验。

现任贵阳中医学院教授、主任医师、肛肠科主任，中华全国肛肠学会常务理事、贵州省肛肠学会主任委员等职，曾在《中医杂志》等刊物上发表学术论文十余篇，是国内著名的中医肛肠学专家之一。

一、辨证治愈脱肛五例

例一 王××，男，26岁。

初诊：1963年7月2日。

主诉：廿年前便后出现直肠脱垂，屡治无效，近年来脱出加重，需用手托扶纳回，伴见消瘦乏力，食少便溏，曾有十二指肠溃疡病史。

诊查：舌质淡，苔薄白，脉细无力，蹲位排便时可见直肠脱

出约5厘米，有环状沟。

辨证：完全性直肠脱垂，脾气虚型。

治法：补气健脾，升中举陷。以补中益气汤加减。

处方：黄芪30克 潞党参20克 升麻15克 柴胡15克
陈皮9克 焦白术15克 当归9克 淮山药20克
煅牡蛎粉15克 炙甘草6克

局部治疗：用五倍子、煅龙骨，煅牡蛎各15克，冰片5克，共研细末，大便后涂敷於脱垂部分，纱布包扎。

连服药二十剂后，于1963年7月22日痊愈出院，随访17年无复发。

〔按语〕 古人曰：“脾为气血生化之源。”“脾主升清”。若脾胃之气虚，气血生化无源，则四肢百骸失其所养，气虚日久则下陷，固摄失司而见大肠脱出。故此治疗宜补气健脾，升中举陷，方中重用黄芪、党参、柴胡、升麻补中升举，淮山药、煅牡蛎粉健脾固涩。

例二 张××，男，30岁。

初诊：1959年10月。

主诉：两年前患痢疾后出现便后直肠脱垂，需用手托纳方可缩回。病人入院前未进行过治疗。伴心慌心跳，四肢乏力，目眩盗汗。曾有外伤性神经官能病史。

诊查：脉沉细无力，舌质淡苔白。蹲位用力排便姿势，直肠脱出七厘米，有环状沟，分泌物较多，色淡黄而清，肛门松弛，可容二指。

辨证：完全性直肠脱垂，心肝血虚型。

治法：补中益气，养血安神。以补中益气汤加减。

处方：炙黄芪30克 党参15克 升麻15克 柴胡15克
陈皮10克 焦白术9克 当归9克 熟地15克
白芍15克 五味子6克 炒枣仁15克

服上方药七剂，诸症大减。守方五付，配合局部注射“脱肛注射液”后，于1959年10月31日痊愈出院。

〔按语〕 脾胃为后天之本，脾胃弱，气血亦弱，则诸脏失养，又忧思

怒恼，致肝气郁结，思虑过度，暗耗心血，又可累及脾胃气机升降，终至气机下陷，导致直肠脱垂；同时伴见心肝血虚诸症，故当治以补中益气，养血安神。处方以补中益气汤升提补中，熟地、白芍、枣仁、五味子养血安神。

例三 钟××，男，32岁。

初诊：1962年8月19日。

主诉：便后及劳累后直肠脱出，需用手托扶方可回纳，兼见全身乏力，倦怠畏寒，气短自汗。

诊查：舌淡苔白，脉细弱。胸透可见左上肺局限纤维性结节阴影；蹲位用力排便时，直肠脱出约5.5厘米，有环状沟，粘膜有轻度充血。

辨证：完全性直肠脱垂，肺气虚型。

治法：补肺益气。以补中益气汤加味。

处方：炙黄芪30克 太子参30克 山药20克 五味子10克
陈皮9克 焦白术12克 柴胡15克 煅牡蛎15克
升麻15克 炙甘草10克

局部治疗：独角莲（七叶一枝花、重楼）用食醋磨汁，外涂患处后，用纱布托扶纳回，每日2—3次。

连服上方药十四剂，于1962年8月30日痊愈出院。随访18年未复发。

〔按语〕《景岳全书·脱肛》曰：“大肠与肺为表里，肺热则大肠燥热，肺虚则大肠滑脱，此其要也。”肺与大肠相表里，肺气虚，则大肠虚弱而脱出。肺主气，而气源於脾胃之化生，故治疗上以补肺益气、固表。方用补中益气汤加山药、五味子、太子参、牡蛎以增强益气固表之力。

例四 巢××，男，46岁。

初诊：1962年6月17日。

主诉：自幼体虚多病，常患泄泻痢疾，直肠脱垂已二十七年。腰痠耳鸣，记忆力减退，尿频数清长。

诊查：脉沉迟，舌质淡，边有齿痕，苔白。蹲位排便姿势见直肠脱出约5厘米，有环状沟。

辨证：完全性直肠脱垂，肾虚型。

治法：补肾益气。以补中益气汤加味。

处方：炙黄芪30克 潞党参15克 当归9克 白术9克
柴胡12克 升麻12克 补骨脂9克 巴戟天15克
枸杞9克 益智仁9克 龟版胶9克 鹿角胶9克
炙甘草6克

局部治疗：用五倍子9克、白矾21克煎汤洗患处后，再用木贼灰涂於患处。服用上方药五剂后，腰痠耳鸣减轻，小便次数减少。再服药五剂上症大减，继用之。於1962年8月3日痊愈出院。随访十九年无复发。

〔按语〕肾为先天之本，寄真阴寓元阳，肾司二阴，肾气虚衰，二阴失其所司，在前阴则见阳痿失精；在后阴则见泄泻脱肛。《灵枢·邪气脏腑病形篇》云：“肾脉微涩为沉痔。”沉为脱肛，痔指痔疮。肾脉微涩为气血不行，肾气虚之征。本患者先天不足，病程达二十七年之久，而久病必穷及于肾。对此，治疗当用补益气血，以补中益气汤合肉桂、枸杞、巴戟天、益智仁、补骨脂、龟鹿胶，以增强补肾之功。

例五 吴××，男，45岁。

初诊：1963年5月29日。

主诉：直肠脱垂已二十年，曾做过酒精直肠周围注射，术后四个月后复发，要求入院治疗。自觉肛门灼热疼痛，肿胀不适，大便溏而不爽，口干不欲饮。

诊查：脉细数，苔黄腻。蹲位用力排便姿势，见直肠脱出约6厘米，直径约6厘米，粘膜粗糙、充血，分泌物黄稠而臭。

辨证：完全性直肠脱垂，气血虚兼湿热型。

治法：补中益气，兼以清热化湿。以补中益气汤加减。

处方：炙黄芪20克 党参15克 升麻9克 柴胡9克
当归9克 陈皮6克 白术12克 黄连6克
黄柏15克 地榆15克 槐花9克 炙甘草6克

局部治疗：注射“脱肛注射液”。

服上方药十剂后，全身及局部症状明显好转。继服前方药，

于1963年6月21日痊愈出院。随访十八年，疗效巩固，无复发。

〔按语〕脾恶湿，胃恶燥，湿重浊缠绵，燥易化热伤津，脾湿胃燥相合，致湿热之变。湿邪多由久居湿凉之地、饮食生冷、脾失健运、水湿停骤而生；湿邪为患，则困遏脾阴。本病脾胃虚弱，气血不足是本；湿热下注，肛门灼热，肿痛为标；故治疗宜补气养血兼清化湿热，方用补中益气汤加黄连、黄柏、地榆、槐花以清化湿热。

二、脱肛注射液治愈脱肛一例

艾××，男，36岁。

初诊：1959年12月30日。

主诉：二十六年前患直肠脱出，但便后可自行复位。1956年患肺结核后，直肠脱出逐渐加重，须用手推压复位，间歇性便中带血，经中西医治疗均无效。

诊查：蹲位用力解便姿势，见直肠脱出约7厘米，表面有环状沟，肛门松弛，可容二指。

辨证：完全性直肠脱垂。

治法：“脱肛注射液”直肠周围注射。

入院后第二天，取截石位，距肛缘3厘米的3点处、10点处作局麻后，用“脱肛注射液”在两侧骨盆直肠间隙紧靠直肠壁呈扇形作三条线状注射。三天后，大便时未见直肠脱出，术后第七天作第二次注射，住院二十三天，痊愈出院，随访六年无复发。

〔按语〕根据中医学“酸可收敛”“涩可固脱”的理论，彭老于1968年选用中药明矾为主，研制成脱肛注射液。在研究直肠脱垂的病因病理和明矾药理作用的基础上，采用低浓度、大剂量明矾注射液，注射到紧靠肠壁的骨盆、直肠间隙，呈扇形三条线状分布，使直肠外的疏松组织产生无菌性炎症，致结缔组织增生，使直肠与周围组织粘连形成柱状疤痕，从而起到支撑固定作用。

三、健脾补气固涩法治愈小儿脱肛一例

孙××，男，9岁。

初诊：1980年10月20日。

主诉：八年前腹泻后开始直肠脱垂，便后能自行回纳。近年来病情加剧，需手托扶方可纳回，伴纳差倦怠，四肢乏力。

诊查：面色萎黄舌淡苔白，脉细无力。蹲位排便姿势，见直肠脱出约3.5厘米。

辨证：直肠脱出，脾气虚型。

治法：健脾补气固涩。

处方：煅牡蛎9克 诃子肉6克 党参8克 淮山药9克

一日一剂，连服十剂，全身症状大减，直肠脱出缩短到2厘米。在原方中加大枣三枚，继续服三十剂，治愈。随访三年无复发。

〔按语〕 彭老认为小儿直肠脱出是气血未旺，兼腹泻日久，脾气虚，中气不足，气虚下陷引起。治疗直肠脱出，主张重用党参、淮山药补气健脾，煅牡蛎、诃子肉以收敛固涩，大枣调养气血，共奏健脾补气固涩之功，使脾旺则气升。

四、分型治愈内痔二例

例一 朱××，男，49岁，已婚。

初诊：1980年9月30日。

主诉：因大便时间歇性射血，伴肿物脱出八年，加重二年。患者八年前，无明显诱因，大便时滴鲜血，伴肿物脱出，便后可自行回纳肛内。近两年出血加重呈喷射状，便后多次晕倒，且脱出物亦需用手按压方可纳回。用止血药效果不佳。伴有口苦、咽干、胃脘痞满、食少便秘、肛门灼痛、小便黄。

诊查：舌质红、苔黄腻厚，脉弦数。大便后取膝胸位，见齿线处1~3点、4~6点、9~11点，各有2×1.1厘米、2×1.4厘米，2×1厘米大小的红色囊状物脱出肛外，顶端散布点状出血点。

辨证：Ⅲ期内痔，湿热型。

治法：清利湿热、消肿止血、润肠。

处方：黄 连3克 黄 芩9克 黄 柏9克 山豆根8克
白 术15克 薏苡仁15克 杏 仁9克 郁李仁9克
茯 苓12克 柏子仁9克 火麻仁30克 槐 角20克
马 勃15克 地 榆15克 甘 草6克

服药第三日血止，口苦咽干、胃脘痞满等症消失，二便通畅。舌质淡、苔微黄、脉弦数。原方去黄连、黄芩、火麻仁，加草决明20克、煅牡蛎15克、大枣三枚、当归10克。

服药十四天痔核明显缩小，仅见6点、11点分别有 0.9×0.9 厘米、 0.4×0.3 厘米大小的内痔。

继服药三十二天再检查，痔核已全部萎缩。追踪一年无复发。

〔按语〕《外科正宗》云：“夫痔者，乃素积湿热，过食炙博或因久坐而血脉不行，又因七情而过伤生冷，以及担荷负重、竭力远行，气血纵横，经络交错，肠胃受伤，以致浊气瘀血流注肛门，俱能发痔。”彭老认为：痔的发生是脏腑失调，气血不足，湿热内生、瘀热郁结下注大肠，血脉不行，筋脉横解，痔静脉丛充血扩张而成痔。由于热伤血络，加之大便干燥则出血；脾虚失运，湿停中焦，则胃脘痞满、食少；湿热熏蒸则口苦、咽干等。治疗以清利湿热、消肿止血、润肠而取效。

例二 叶××，男，33岁，已婚。

初诊：1979年5月17日。

主诉：患者于十二年前因大便干燥难解而出现便后带血，继之滴血、射血，每次量约10毫升，血色鲜红。近年来有肿物脱出，需手还纳。伴肛门下坠、气短、自汗、四肢无力、神倦。

诊查：舌质淡、苔薄白，脉浮细无力。大便后膝胸位：见齿线处3—4点、5—6点、8—11点、11—1点各有 1.2×1 厘米、 1.2×1.1 厘米、 1.2×0.5 厘米、 1.1×1.2 厘米大小的红色囊状物脱出肛外。

辨证：血期内痔，气虚型。

治法：补气健脾、收敛止血。

处方：党参12克 茯苓12克 白术12克 马勃15克

槐角24克 地榆30克 陈皮6克 炙甘草6克

每日一剂。服药一周后，便时滴血、喷血停止，痔核缩小，肛门下坠、气短自汗消失，四肢无力、神倦等症大有减轻。原方加草决明、麦芽各15克，朱砂莲12克，广豆根9克。

服药二周后，大便时痔核无脱出，肛肠检查痔核明显缩小。

服药第三周后，肛肠再查：3—4点及6点痔核萎缩到0.3×0.5厘米大小。

服药二十六天肛肠查，痔核全部消失，痊愈出院。追踪观察二年无复发。

〔按语〕《丹溪心法》论述：“痔者皆因脏腑本虚外伤风湿，内蕴热毒……以致气血下坠，结聚肛门，缩滞不散，而冲突为痔也。”在《内经》中有：“因而饱食，筋脉横解，肠澼为痔”的记载。彭老认为此病多因饮食不当，脏腑功能失调，气血不足，湿热内生，下注大肠，筋脉横解而发生。由于脾气虚，中气不足，则肛门下坠，气短自汗，神倦等；治疗以补气健脾，收敛止血为主。

五、痔核注射液治愈内痔一例

刘××，男，54岁，已婚。

初诊：1984年4月13日。

主诉：自诉10年前大便时有肿物脱出，逐年加重，须手扶方能还纳肛内，曾用中药内服、外洗、化痔栓填塞肛内等治疗，效果不显。近一年诸症加重，行走、劳累、咳嗽时，肿物均会脱出。

诊查：大便后取膝胸位，见齿线处2~3点、5点、6~8点、

10~11点分别有 2×1.5 厘米、 1.5×1 厘米、 3×2 厘米、 1.5×1.5 厘米红色囊状物脱出肛外。

辨证：Ⅲ期内痔。

治法：在局麻下对痔根基部及痔体注射、痔核注射液30毫升，注射过程病人无不良反应，注射后肛内注入九华膏3毫升。

术后第一天，肛门有轻微灼热疼痛及坠胀感。第一次大便排出暗红色血液约10毫升，痔核有部分脱出，但便后自行回缩肛内。第三天灼痛消失，坠胀感明显减轻，大便时无血、无脱出。第九天指检，在注射处可扪及大小不等之硬节，镜窥痔核呈灰白色，大部分萎缩。第十六天诸症消失，镜检痔核完全萎缩，硬节可触及。二十五天痊愈出院。

〔按语〕 根据中医学“酸可收敛，涩可固脱”的理论，在原使用的无砒枯痔钉的基础上，彭老於1971年开始以注射方法治疗内痔的研究，选用明矾、食盐为主要成分，以适当的浓度配制成“痔核注射液”。其治疗机制是通过药物的致炎作用，使痔血管管腔狭窄或闭塞，使肛管衬垫与粘膜层和肛管肌层粘连固定，从而达到内痔硬化萎缩的目的。

六、枯痔散治愈内痔一例

刘××，男，54岁。

初诊：1958年6月26日。

主诉：肛门肿块脱出及出血三十七年，自发病后，患者大便时肛门常有肿物脱出和大便时滴血。近二十年来，滴血有时达400毫升左右，曾昏倒数次，脱出之肿块逐渐增大，数年来便后不能自行复位，须用手推回。历一小时发生一次剧烈疼痛。因畏惧解大便而养成三五日一解的习惯，伴面色苍白、四肢乏力、头晕、眼花、失眠等。

诊查：内痔与肛管粘膜脱出直径为8.5厘米，主要由三个大内

痔构成。膝胸位：1—6点、6—9点、9—12点，三个内痔呈紫红色，表面有数处小出血点。

辨证：Ⅲ期血管型内痔。

治法：于6月30日上午上枯痔散，下午内痔更为肿大，脱出肛外，并觉下腹膨胀解不出小便，二小时后小便自行解出。以后每日上药两次，共上枯痔散八次，至到七月七日痔核变黑发硬、干枯。后用九华膏，直到痔脱落及创面愈合。检查：肛门无失禁、狭窄、出血或脱肛，于7月27日出院。

〔按语〕 枯痔散是由白矾4.5克、白砒3克、雄黄6克、硫磺2克、硼砂3克、麝香1克、梅片2克煅制而成的一种腐蚀剂，涂搽在痔核上，能使痔核组织逐渐坏死，与正常组织分离脱落，适用于二、三期内痔。治疗时，先令患者排便，使痔核脱出，如不能脱出，可用换痔散加葱汁调成块送入肛门内，一小时后痔核即可自行脱出。痔核脱出后，令患者侧卧，用0.1%新洁尔灭消毒，根据痔核大小，酌定用量，然后将枯痔散用盐水调和成稀泥状，涂于痔核部，用薄层药棉将痔核涂药部分包严，再用一块较厚的药棉盖上，外覆纱布，最后用胶布固定。本疗法疗效可靠，无后遗症。

七、枯痔钉治愈内痔一例

易××，男，48岁。

初诊：1985年10月22日。

主诉：患者于十年前嗜食辛辣及酒醴，而致大便干燥难解，继之大便后滴血，初期血染手纸，继而增多，约2—4毫升，未经治疗。

诊查：舌质淡红，苔黄而腻，脉滑数。膝胸位检查：肛缘11—2点、3—6点、7—10点各有2.5×1.5厘米、2×1.5厘米、2×1厘米红色肿物脱出。肛指诊未扪及硬包块。

辨证：Ⅲ期内痔，湿热型。

治法：先用0.1%新洁尔灭消毒暴露的内痔，分别在每颗痔核上插入4—6颗枯痔钉，相距0.5厘米、深1.5厘米，剪去多余部

分，然后将痔核推入肛内，用纱布敷盖、胶布固定。

术后第二天，痔核肿胀，便时未见出血。第七天，痔核开始萎缩。第十三天痔核完全萎缩，于1985年11月13日痊愈出院。

〔按语〕 枯痔钉为长约2.5厘米，两端略尖之药条，是由枯矾、黄柏、五倍子为主的中药制成的收敛剂。内痔插钉后局部产生炎性作用，继而局部组织纤维化，痔核萎缩消失，颇有疗效。

八、辨证治愈肛门瘙痒症二例

例一 张××，男，40岁。

主诉：患者早素嗜好烟酒，于五年前开始出现肛门周围皮肤阵发性发痒，每次发作约2~3分钟，未进行治疗。近一年来痒痛逐渐加剧，痒比痛重，常用手搔抓止痒，经西药外用无效。伴见胸闷不适，纳谷不香，坐卧不安。

诊查：口苦，舌质淡，苔黄腻，脉弦数。肛门周围皮肤粗糙变厚，苔藓样变，有抓痕，皲裂，分泌物多色黄而腥臭。

辨证：肛门瘙痒证，脾虚湿热下注型。

治法：健脾，杀虫止痒，清热渗湿。外用熏洗汤熏洗，继用银粉膏外敷。内服草薢渗湿汤加味。

处方：草 薢12克 薏苡仁18克 黄 柏15克 茯 苓15克
丹 皮12克 泽 泻12克 通 草9克 滑 石12克
苍 术12克 吴 萸12克 白鲜皮15克 鹤 虱15克
苦 参15克 防 风9克 蝉 蜕15克

外用和内服药共治疗二十五天，肛门瘙痒痊愈。

〔按语〕 患者因平素嗜好酒食，而致脾胃虚弱，湿热内生。肝经郁热，则肛门瘙痒，痒痛难忍，坐卧不安；湿热下注，则分泌物多，色黄而臭；湿热内蕴，停于中焦，则口苦而腻，舌质淡，苔黄腻，胸闷不适，纳谷不香，脉弦数。故治疗以健脾、清热渗湿、杀虫止痒为大法。方中薏苡仁健脾化湿，黄柏清下焦湿热，丹皮清热凉血，泽泻、通草、茯苓、滑石、

革藓、苦参清热利湿，鹤虱、吴萸、白鲜皮杀虫止痒，防风、蝉蜕祛风止痒。

例二 陈××，男，51岁。

主诉：患者于七年前肛门部出现瘙痒，多在夜间发作，继之日夜不安，灼热痒痛加剧。近二年来又出现失眠，五心烦热，头晕目眩，视物昏花，耳鸣，腰膝痠痛。口干不欲饮。

诊查：舌红，少苔，脉细数。肛门周围皮肤粗糙稍硬，色减退，有抓痕，皲裂，血痂等。

辨证：肛门瘙痒症，肝肾阴虚型。

治法：调补肝肾，滋阴降火，祛风止痒。内服知柏地黄汤加味，外用熏洗汤熏洗，继用银粉膏外敷。

处方：生 地15克 泽 泻12克 丹 皮12克 山茱萸12克
山 药15克 茯 神15克 知 母15克 黄 柏15克
当 归9克 白鲜皮15克 夜交藤20克 地肤子12克
防 风9克 蝉 蜕15克 制首乌15克

患者服用上方药五剂而诸症减轻，十剂而诸症大减。经二十一天治疗后痒止，症状随之消失而痊愈。

〔按语〕 患者肝肾阴虚，精血两亏，血虚生风化燥，出现肛门灼热瘙痒。肝肾阴虚而生内热，则见头昏目眩，视物昏花，耳鸣，五心烦热，腰为肾之府，肾虚则腰膝痠痛，舌红少苔，脉细数，均为阴虚之象，治以调补肝肾，滋阴降火去风止痒。方中知母、黄柏滋阴降火，山茱萸、山药、制首乌调补肝肾，当归养血，白鲜皮、防风、蝉衣祛风止痒，茯神、夜交藤安神，泽泻、地肤子利湿清热止痒。

附：熏洗汤方

组成：苦参、川椒、白鲜皮、蛇床子、川楝子、明矾、黄柏、银花藤、石榴皮、地肤子。

附：银粉膏方

水银、响锡、浮石、轻粉、麝香、梅片。

上方药炼制后配凡士林成膏。

九、扩肛按摩治愈肛裂一例

王××，女，42岁。

主诉：十年前因大便后干燥而致肛门疼痛、出血，以后屡屡发作，症状逐渐加重。近来每次大便后疼痛数小时，大便艰难，带血，色鲜红，经中西药内服外搽均无效，而来我院就诊。

诊查：膝胸位5点、6点、10点各有一梭形裂口，并有赘皮突起。

辨证：多发性陈旧性肛裂。

治法：扩肛按摩：取截石位，常规消毒后用1%普奴卡因20毫升作肛周浸润麻醉，再用0.1%新洁尔灭反复消毒肛内，戴手套后用石蜡油涂搽双手及肛门，先插入食指，此时有紧指感，扩肛按摩后，逐渐递增再插入中指（周径13厘米左右），深度约4厘米，内外进退持续5分钟，术后用淡盐水坐浴，每日三次，外用消炎膏。次日疼痛大减，无其它不适。五天后复查，自觉症状消失，伤口痊愈，追踪三年无复发。

〔按语〕 彭老认为：肛裂多由血热肠燥，大便干结，用力努挣，损伤肛管，湿邪滞留，而使局部气血运行不畅，造成溃破不敛。用扩肛按摩则可达到舒筋活络，解除筋脉挛缩，舒通气血运行，使气血畅达，裂创自愈。

十、指压承山穴治疗肛门直肠 术后疼痛两例

例一 张××，男，42岁。

主诉：于1985年10月30日，在骶麻下行混合痔剥扎术，术后三小时伤口疼痛难忍，经肌肉注射安痛定2毫升及口服去痛片2片，效不佳。

治法：指压承山穴两分钟。疼痛即刻解除。

例二 谢××，男，33岁。

主诉：于1985年11月4日在局麻下行混合痔剥扎术，术后每隔半分钟肛门即收缩疼痛一次，经口服颅通定及肌肉注射杜冷丁针均无效，连续十四小时收缩疼痛不止，夜不能眠。

治法：经指压承山穴三分钟，收缩疼痛即缓解控制。

〔按语〕 术后疼痛是肛门直肠疾病患者最痛苦的症状，且疼痛又是导致尿潴留和便秘的原因之一。指压承山穴，治疗肛肠疾病术后疼痛具有奇特的疗效。彭老认为：术后疼痛主要是由金刃外伤，致使肛门局部血瘀气滞，经脉凝滞不通所致，不通则痛。承山穴属足太阳膀胱之脉，位于腓肠肌两肌腹凹陷的顶端，委中穴下八寸。足太阳膀胱之脉其经别“别入于肛”，《灵枢·经脉别第十》曰：“膀胱足太阳之脉……其支者，从腰中下挟脊、贯臀、入咽中。”用指压承山穴，能疏通足太阳膀胱经络之气，使其血脉通利，达到“通则不痛”，正如《针灸集铝》所言：“承山功同委中，而偏于治疗小脚转筋及肛门疼痛。”

十一、治疣汤加味治愈肛门尖锐湿疣一例

杨××，男，37岁。

主诉：肛门周围潮湿及异物感四年。自诉肛门周围有异物突起，分泌物粘稠而臭，肛门瘙痒，轻微刺痛。嗜好烟酒。曾服中药一度好转。既往有精神忧郁史。

诊查：舌质淡红，苔黄厚腻，脉细缓。膝胸位：肛门周围满布灰白色米粒状物，其中3—6点有拇指大小菜花状突起物，分泌物多呈黄红色，恶臭。病理检查：良性乳头状瘤。

辨证：肝虚血燥，下焦湿热，肛门尖锐湿疣。

治法：滋养肝肾，活血化瘀，佐以利湿。以治疣汤加味。

处方：首乌15克 熟地15克 杜仲12克 赤白芍各12克
桃仁9克 赤小豆15克 白术12克 牛膝9克

穿山甲9克 黄柏15克

每日一剂。外用燥湿解毒、散结收敛的中药，方如下。

处方：苦参20克 马齿苋20克 五倍子15克 乳没各15克
乌梅20克 明矾15克

煎汤，每日熏洗坐浴两次。

用上述药物，三天后刺痛及肛门瘙痒明显减轻，分泌物减少。继用鸭蛋子为末配凡士林外敷，七天后肛门周围米粒状物脱落，菜花状物缩小。为缩短疗程，将之切除，一周后痊愈，追踪三年无复发。

〔按语〕 肛门尖锐湿疣是发生于肛门周围表浅皮肤的小赘生物，《薛己医案》记载：“疣属肝胆少阳经，风热血燥或怒动肝火或客淫气所致。”彭老认为：此病的发生是忧郁过多伤肝，阴虚血燥，筋气不荣，湿郁积于肛门周围肌肤而致。治以滋养肝血，活血化痰，佐以燥湿，方用治疣汤加味，配合外治法及手术切除，可取得较好疗效。

（以上由彭红卫整理）

〔编者评注〕 彭老是肛肠病专家。对于肛肠疾病多数医家以外治法为主，而彭老则重视内治，从调解五脏六腑的关系来治疗肛肠疾病，突出了中医特色。本例肛门尖锐湿疣辨证为肝虚血燥，下焦湿热，治以滋养肝肾，活血利湿，并配合外治而治愈。他启发我们临证无论内妇儿外科疾病，都要从全身脏腑气血着眼，坚持整体观念。

山西名医医案

原明忠医案

【生平传略】 原明忠，1926年生。山西晋城人。中医主任医师。现任山西省人民医院中医科主任，全国中医内科学会委员。1946年起先后入时街中医学校、山西省中医进修学校、呼和浩特业余医科大学学习。

业医近四十年，临床以内、妇科常见病和多发病的治疗为特长，并治愈不少疑难重症。

主要论著有《冠心病证治》，还与他人合作编著《中医内科学讲义》、《中医妇科学讲义》、《心脏血管病诊治的进展》。此外，还发表《60例冠心病辨证论治疗效观察》、《胸痹60例临床证治分析》、《光莹舌的虚实寒热辨》等多篇论文，在以中医药救治危重病人及用中医理论阐述冠心病的发生、发展及其证治规律等方面进行了有益的探索和尝试。

一、重用黄芪治愈痹病一例

赵××，男，21岁。

初诊：1982年9月23日。

主诉：1982年7月初持续高烧九天不退，体温达39℃，于第6天出现四肢痿软无力，不能走动，不能持碗筷进餐。西医诊断为格林巴利氏综合征。退烧后，即转内蒙医院诊治，诊断同上，对症治疗两个月，虽有好转但进展很慢。故转中医科治疗。

诊查：现四肢肌肉对称性萎缩松弛，不能站立，需人搀扶方可缓行，并伴恶心、食少。面色黄白，形体消瘦，舌质正常，苔

白薄。语言清利，声音较低，气息不足。脉沉缓较无力。

辨证：痺病。证属营卫气虚，脾胃不和，筋肉痿软。

治法：益营卫、和脾胃、强筋骨。方选黄芪五物汤合小柴胡汤加味，并加用启瘫散。

汤方：黄 芪50克 白 芍10克 桂 枝10克 当 归10克
党 参10克 柴 胡10克 黄 芩 8克 半 夏 9克
甘 草 9克 竹 茹10克 木 瓜 9克 牛 膝10克
薏苡仁15克 生干姜 3克 大 枣 2枚

散方：祁 蛇 100克 蜈 蚣20条 全 蝎20个

共研细面，每服2克，一日三次，于饭后白开水送服。

服上方药六剂后，恶心消失，食谷香，胃纳增，余无变化。

服药至三十剂，感觉四肢较前有力，可自行步履，能蹲坐起立，四肢肌肉萎缩明显好转。唯站立不能持久，约5分钟后即向后倾退，但能控制不仆。脉象沉缓转有力。此时营卫之气已复，脾胃调和，筋骨痿软，肝肾仍虚，故更法变方。益营卫、补肝肾、强筋骨。以黄芪五物汤合加味金刚丸加味。

处方：黄 芪50克 白 芍10克 桂 枝10克 当 归10克
甘 草 9克 木 瓜 9克 川牛膝10克 薏苡仁15克
川草薢15克 炒杜仲 9克 肉苁蓉15克 菟丝子10克
党 参10克 干 姜 3克 大 枣 2枚

水煎服。每日一剂。又进药四十剂。一切活动正常而告痊愈。

〔按语〕《灵枢·热病》篇指出：“痺之为病也，身无痛者，四肢不收”。所谓四肢不收，即将患者四肢放于任何位置，均不能自行收持移动，与“不用”义同。“身无痛者”，是鉴别于因四肢疼痛而不能收持之痹证。虽未明言肌肉萎缩，但大纲已备，故本例患者可诊断为痺病。

治疗主要抓住营卫之气俱衰，不得温煦营养筋肉而致筋肉痿软无力之病机。故重用黄芪为君以益卫气，桂枝、白芍、当归为臣以养营气，党参、木瓜、牛膝、杜仲、草薢以强健筋骨，祁蛇、蜈蚣、全蝎宣气血、启痿软，配伍相得，故收全功。

痺病与痿证不同，痿证以双下肢痿软无力为特点；痺病则以四肢痿软

无力为主症。又与痹证出现四肢疼痛不能活动者迥异。本病亦不应列入中风证范畴，《医宗金鉴》将此病列在中风门内，似应分开论治为宜。

本病当及早治疗，治之得法，基本上均可治愈。少数则留残疾于终身。严重者，可因呼吸麻痹而致死亡，正如《灵枢·热病》篇所说：“甚则不能言，不可治也”。

二、逍遥散加味治愈黑变病一例

苏×，女，36岁。

初诊：1979年10月13日。

主诉：两年前颜面变黑，逐渐加重，颜面、口唇、齿龈现均呈黑色，肢体疲倦，食欲不振，两肋及两侧太阳穴时痛，××医院内科诊断为阿狄森氏病，治疗无效而转中医就诊。

诊查：近查尿17-羟3.5毫克/24小时。面部颜色发黑而干燥，口唇、齿龈均呈现黑色，尤以额部及眼周围为甚。耳廓亦现黑色。形体消瘦，神情疲惫。舌苔白薄。舌有诸多黑斑。语言清利，气息不足。腹部柔软，无压痛，肝脾未扪及。脉沉缓无力。

辨证：黑变病。证属肝郁脾虚，水反侮土。

治法：疏肝健脾、实土制水、消退色素。以逍遥散合保元汤加味。

处方：当 归10克 白 芍10克 茯 苓10克 白 术 9克
甘 草 9克 柴 胡 9克 黄 芪10克 党 参10克
白 芷10克 川 芎12克 白僵蚕 9克 白鲜皮10克

水煎服。每日一剂。

上方药进三剂，头痛止，出现手足心烧。原方加胡黄连9克。又进药三剂，两肋痛及手足心烧消失，但出现胃中嘈杂，午后疲倦甚，头痛，脉沉细。10月20日以原方去僵蚕、胡黄连、白芍，加苍术10克、升麻6克（补中益气汤意）。连服药十五剂。

11月3日复诊时，肢体疲倦明显好转，头疼消失，颜面、口唇、齿龈色黑均明显变浅，舌上黑斑消退，脉象由沉细转缓而有力，但又觉项部发紧，查尿17-羟4.9毫克/24小时。效不更方，上方加葛根15克。进三剂后，项部发紧感消失，却又腹胀，原方加大腹皮9克。又进九剂，腹胀消失，颜面、口唇、齿龈黑色基本消退，继进原方药十六剂。1979年12月11日复诊时，精神疲倦消失，食欲胃纳转佳，形体丰腴，脉沉缓转有力，颜面、口唇、齿龈色黑完全消退，面色转红润。至此痊愈，原方药再进六剂，以巩固疗效。

随访五年，未复发。

[按语] 本例是黑变病，西医诊为阿狄森氏病，是由肾上腺皮质功能低下所致皮肤色素沉着而致。从中医辨证看，先是肝郁脾虚为主，后以脾胃气虚为主。以逍遥散、补中益气汤等方药加味治之而收功。肝郁脾虚之辨证要点有三：1.两胁时痛；2.精神疲倦，食欲不振，形体消瘦，气息不足；3.脉沉缓无力。水反侮土，面色变黑，是运用五行学说的理论进行分析辨证的。从治疗效果看，确实收到了补土制水，以退色素之功效。

逍遥散、补中益气汤两方均加入白芷、川芎、白鲜皮三味，意在散风活血除湿，以助实土制水之功，从而促进颜面黑色素沉着之消退。

三、温补清补并用治愈肾劳一例

李××，女，16岁。

初诊：1974年3月18日。

主诉：慢性肾炎急性发作，肌注青霉素治疗二十多天，并服中药(方药不详)治疗六个多月，因尿检一直不正常而就诊于余。

诊查：无自觉症状，食欲胃纳均可。尿化验3次蛋白(+)，颗粒管型(0~1)，红细胞(5~6)，白细胞(2~3)。血压120/80毫米汞柱。面色㿠白，舌质淡，苔白薄润，颜面下肢无浮肿，扁桃体肿大Ⅲ度。脉沉细尺弱。

辨证：肾劳，证属脾肾两虚。

治法：益气健脾补肾。方选春泽汤、滋肾通关丸加味。

处方：党参12克 白术15克 茯苓15克 泽泻9克
知母9克 黄柏9克 肉桂3克 白茅根30克
黄芪15克 连翘15克 麻黄9克 菟丝子12克
川续断12克

水煎服。每日一剂。并服六味地黄丸、早晚各一丸。

上方药进二十四剂，丸药48丸，尿常规：蛋白（+），颗粒管型（0~1），红白细胞（0~1），疗效不显。更以益气健脾温肾法，更方以补中益气汤加味。

处方：黄芪30克 当归12克 党参12克 白术12克
升麻6克 柴胡6克 陈皮9克 甘草6克
山药15克 茯苓12克 川续断15克 补骨脂9克
荆芥穗9克

上方药连进七剂，并早晚服金匱肾气丸各一丸（停六味地黄丸）。尿常规化验：蛋白（±），颗粒管型阴性，红白细胞（0~1）。

原方又进七剂。尿常规化验蛋白（+）。原方去芥穗、补骨脂，加金樱子9克，五味子9克，肉苁蓉9克，红花9克，枸杞子9克以补肾固涩。

上方药连进十四剂，面色由晄白转红润，脉由沉细转沉小较前有力。但尿常规化验无进步。复更方以当归补血汤，滋肾通关丸加味。

处方：党参12克 黄芪30克 知母9克 黄柏6克
肉桂3克 荆芥穗12克 当归12克 红花12克
金樱子12克 熟地15克

仍服金匱肾气丸，每日早晚各一丸。

治疗一个月，服汤药二十八剂，丸药60丸。尿常规化验3次，蛋白（+~±~极微量），颗粒管型（-），红白细胞（0~1）。至此，停服汤剂，单用丸药治疗，早晚各服金匱肾气丸一丸，中

午服六味地黄丸一九。

继服丸药50天，尿常规化验5次，蛋白均为（-）。共治疗6个月而痊愈。为巩固疗效，上述两种丸药又服3个月。尿常规化验6次，蛋白均为（-）。

随访十年未复发。

〔按语〕 慢性肾炎的临床疗效判定，主要观察尿蛋白转阴与否。因而在治疗中需要辨证与辨病相结合。本例无自觉症，主要从气色、脉象辨证为脾气虚，肾气虚。蛋白尿的形成，亦由肾虚而致。因肾主藏精，肾虚则封藏失司，而肾中所藏之精微物质渗于尿液之中，故尿中出现蛋白质，因而宜用补肾方法治之。肾虚又有阴虚阳虚之分，而本例因无自觉症，无法辨别。先用清补，意在清除肾脏湿热之邪，以避“补虚留邪”之患；后以温补与清补并用，意在阴阳并补，勿使其偏。方中兼用收敛涩精之品，意在收涩肾精（指营养脏腑之精微物质，非生殖之精），勿使渗漏，终于使蛋白尿消失。

进一步巩固疗效，是肾炎愈后的重要一环。一般需服半年左右的补肾丸剂。本例蛋白尿转阴后，又继续服金匱肾气丸、六味地黄丸达四个多月方停药，故而远期疗效亦较好。

四、生脉散合增液汤加味治愈 呕血虚脱一例

张×，男，60岁。

初诊：1974年11月1日。

主诉：有肝硬化、食管静脉曲张、门脉高压症及脾脏肿大病史，曾于1971年行脾脏切除术，术后病情基本稳定。两天前因被某人击打胸部而引起食管静脉破裂，约两小时许即见呕血，随之暴涌而出，约2000毫升（含胃液），立即送××医院抢救。当时已测不到血压，立即给予止血定、安络血、维生素K、仙鹤草素等止血剂，补液并输血500毫升后，血压回升致70/30毫米汞柱，继续加压输血，两天内输血2000毫升，并补充液体，但未能止血，

每日便柏油样便3~4次，出血不止，持续休克，并恶心，但未吐。午后发热，体温37.5℃，精神极度疲乏。西医诊断为：食管静脉破裂大出血并发休克。

诊查：诊见面色觥白，舌质淡、苔白薄而干燥，口唇、甲床、齿龈色俱淡白，精神萎靡、表情淡漠、神志清楚。语言低微，气息不足，脉虚无力，肌肤发热。

辨证：胃络破损大出血。证属血热妄行，气虚血脱。

治法：益气固脱，凉血止血。以生脉散增液汤加味。

处方：红人参6克 麦冬10克 五味子12克 生地18克

元参9克 黄芩12克 紫珠草9克 竹茹9克

白芨9克(打碎) 阿胶9克(烊化) 旱三七粉5克(煎服)

服上方药一剂半，便血减少（由每日3~4次减为每日一次），两剂而便血止，尽剂后第二天查便潜血阴性。原方药又进三剂，再未出血，身热已退，脉象由虚转缓和较有力，苔白薄转润，诸症消失而愈。

随访两年又三个月，未再出血。

〔按语〕 1、胃之脉络破损大出血并现虚脱之证，是危重病证，本例经抢救治疗，收效较快。可谓中西医结合之功。据目前国内有关资料报道，单用西医疗法治疗此病，有效率50%左右。用中西医结合方法治疗，有效率可达70%以上。单用中医方法治疗疗效未见统计。故遇此危重病证，宜中西医结合，取长补短，各尽所能。

2、本例患者抢救成功，亦属中西药并用之功。若无大量输注新鲜血液及大量补充液体，必将出现气随血脱（即失血性休克）而亡。若无中医药抢救治疗，虽大量输血补液已历时两天，但仍未能有效地止血，病人处于持续休克状态，亦难抢救成功。

3、本例应用补法，药用红人参、麦冬、五味子益气生津，补气摄血；生地、元参、黄芩凉血止血；阿胶、旱三七、白芨、紫珠草收敛止血生肌，收缩血管，保护创面，能修复破损之脉络；竹茹清胃降逆止呕。诸药配伍较为合理，故收效甚捷。随访两年多，未见有“留瘀”之患。故失血见虚，补之无误，止血第一，余症后医。若犹豫不决，必贻误病机。

五、健脾益气升陷法治愈中气下陷重症一例

程××，男，62岁。

初诊：1977年8月29日。

主诉：腹胀食后为甚已七八年。于1973年做胃肠钡餐造影示：胃下垂于两髂嵴连线以下6厘米。时有胃痛，受凉加重，饮食减少（每日半斤左右），体渐消瘦，常觉头昏，精神疲惫。入院时又做胃肠钡餐造影示：胃小弯侧下垂于两髂嵴连线以下7.8厘米。近一年多来又有左胸背相引而痛，时作时止，每次痛约20分钟左右，多于生气及气候异常变化时出现。若服冠心苏合丸可于10分钟内缓解。西医诊断：1、胃下垂；2、冠心病心绞痛。

诊查：舌质淡红，苔白稍厚少津。脉象弦而小，脐左有压痛。

辨证：1、脾胃病，中气下陷证。2、胸痹，胸阳不振，心脉瘀滞证。

治法：健脾益气升陷，以补中益气汤加清上生津之品。胸痹服冠心苏合丸治之。

处方：党参9克 白术6克 升麻6克 柴胡6克
当归6克 陈皮9克 黄芪9克 甘草6克
白芍9克 菊花6克 川芎9克 麦冬9克

服上方药十八剂，病情无变化。1977年10月4日，因进食过饱后致腹胀加重，不欲饮食。舌苔黄厚少津，口干且不欲多饮，脉弦有力。此为饮食失节损伤脾胃之候。轻者损谷则愈，重者消导自安。而该患者脾气素虚，中气下陷，兼食滞于中州，宜先治其标。治以健胃消食，理气消胀。方选平胃散、木乌散加味。

处方：苍术12克 枳实9克 陈皮9克 甘草6克
木香9克 乌药9克 神曲15克 大麦芽15克
大腹皮9克 石斛12克 菊花9克

上方药进六剂，腹胀减轻，食欲好转，舌苔变薄，但大便溏泻，一日三次。原方加肉蔻以固肠止泻。又进六药，大便仍溏，每日1~2次，且食后仍有腹胀，并出现胃脘痛，口干。苔隐黄转薄而少津，脉弦。据食欲好转为胃气稍复，食后腹胀为脾气仍虚，食后胃脘痛多为实证，但本例则以脾胃虚为主，故不宜再进消导理气之剂。宜遵《素问·至真要大论》塞因塞用之法治之。复用健脾益气升陷法。仍以补中益气汤加味治之。

处方：党参6克 白术9克 黄芪12克 当归8克
柴胡9克 升麻9克 白芍15克 陈皮9克
甘草9克 芦根15克

进药二十四剂，至1977年12月12日，食后腹胀及胃脘痛均减轻，食欲胃纳好转，大便调，但仍口干，苔白少津，脉弦。效不更方，继以该方去芦根（因生津之功不显故去之），加赤芍15克（与白芍为伍，以增强平肝活血解痉止痛之效）。又进药十一剂，至1978年元月3日，食后腹胀继续减轻，口干好转，唯食后胃痛无明显减轻。以该方改白芍30克、甘草18克（取芍药甘草汤意）。又进药四剂，胃痛减轻，继用药十剂，胃痛消失，但食后腹胀未再好转。继服上方药，每日一剂。

另配制枳壳粉2250克，嘱每次服3克，每日3次，均于饭前30分钟左右服之，白开水送下。

上二方药合用二十八天，食欲胃纳均明显好转，食后腹胀亦逐渐减轻，体重增加。于1978年2月20日停服汤剂，继续服枳壳粉五十天，至4月10日，食后腹胀消失，精神转佳，形体较丰满，面色转红润，口干消失，舌苔转薄白而润，脉沉缓兼弦。体重增加6公斤。于1978年4月21日，复查胃肠钡餐造影：胃小弯侧于两髂嵴连线水平以下3厘米，较治疗前上升4.8厘米。又以补中益气汤加白芍配制丸药，与枳壳粉共用，继续巩固疗效。

处方：党参80克 白术80克 黄芪100克 当归80克
柴胡80克 升麻80克 陈皮80克 白芍130克

甘草80克

共为细面，炼蜜为丸，每丸重9克，早晚各服一丸，空心服，白开水送下。

半年后（1978年11月11日），再做胃肠钡餐造影：胃小弯侧于两髂嵴连线水平以下1厘米，基本恢复正常。

〔按语〕胃下垂的主要病机是脾胃气虚，中气下陷。故谨守“陷者举之”之治则而收效，此其一也。

其二，食后胃痛多属实证，而本例则属虚候。故方中加大芍药用量（白芍用到30克，甘草用至18克）而使痛解，即《素问·脏气法时论》“脾欲缓，急食甘以缓之”之意。

其三，应用枳壳粉，是在服补中益气汤三个月，食后腹胀明显减轻，而继服药疗效停顿时使用。枳壳与枳实功用相似，药力较枳实为缓。《神农本草经》载：“枳实味苦……利五脏，益气”，故以枳壳粉使之空心服而助胃气。胃气得复，则能和降；浊气下行，则食后腹胀自除。与补中益气汤同用，相得益彰，增强疗效。不必泥于“宽中下气”一说而闭塞思路，使良药不得良用也。

六、大柴胡汤合茵陈汤加减治愈黄疸一例

那××，男，52岁。

初诊：1965年2月8日。

主诉：两旬前吃油腻食物后，突然胸中疼痛阵作（尚可忍受），饮水或进食后加重。近日疼痛加剧，全身发黄瘙痒，白睛发黄，口干苦。大便正常，尿色赤，西医诊断为急性胆囊炎、胆石症、阻塞性黄疸。

诊查：舌质淡红少津，苔全部剥脱呈镜面舌（光莹舌）。右上腹近右胁处按之痛甚、拒按，脉象沉细。肝功能化验：黄疸指数30单位，谷丙转氨酶390单位，麝香草酚浊度试验6单位。

辨证：黄疸（阳黄）。证属肝胆湿热郁阻，胆热腑实证。

治法：清湿热、利胆通腑。以大柴胡汤合茵陈蒿汤加减。

处方：柴胡12克 黄芩10克 半夏12克 白芍20克
大黄15克 茵陈30克 栀子10克 元胡12克
香附10克 良姜4克 甘草12克 郁金10克
元明粉12克（冲服）

进上方药两剂后水泻四次，胸痛大减。又连服药两剂，胸痛消失。原方将元明粉减为6克，又连服药十二剂，黄疸消退，舌上渐生薄白苔而润。于2月26日出院后门诊治疗，原方去大黄继续服药三十五剂，复查肝功能正常。胆囊造影报告：未见结石影象，胆囊浓缩功能正常。

〔按语〕 本例在辨证中抓住两个要点：

1、其痛在胸，病本在胆。辨证要点是：根据右上腹近右肋处是胆之区域，按之痛剧而拒按，故断定病本在胆府，再加黄疸之出现，更无疑义。若以《素问·刺禁论》谓：“肝生于左”。《难经》所说：“肝之积名曰肥气，在左肋下”，而误认为肝在左肋，胆附于肝之短叶间，而胆亦在左肋下，据此判断病位，必然贻误病情。

2、脉舌表现为虚象，而症状表现为实证。因患者病程短，体质好，且无气血不足及胃气阴虚之症可寻，故判定脉舌之虚是为假象，当舍之。若以脉舌之虚为据，不敢施以攻下，必贻误病机。故必须对脉舌症状详加分析，摒除假象，抓住本质，始能切中病情。特别是光莹舌（镜面舌）出现于实证之中，更属罕见，应当慎审，仔细辨别。

3、本例用大柴胡汤合茵陈汤加减主之，其中柴胡、黄芩、茵陈、栀子、郁金皆入肝胆，具有利胆府、清湿热、退黄疸等功用，得理气活血之香附、元胡则能增强利胆作用而止痛。白芍、甘草则有平肝解痉止痛作用；元明粉、大黄通泻胃肠之积热而利胆，止痛尤速，即“通则不痛”；半夏燥湿，与茵陈同用则增强清胆利湿退黄疸功用；良姜性温为反佐。全方旨在利胆通腑以清肝胆之湿热，药证相符，故见效较快。

七、温经散寒、活血通络法治愈后头痛一例

王××，女，45岁。

初诊：1980年3月22日。

主诉：七年前曾有一次卒然昏倒，苏醒后出现头痛，经治疗疼痛消失，其后每一、两个月疼痛一次，与生气、劳累等有关，发作时服止痛片即止。神经科检查诊断：“血管性头痛”。近半个多月来，头痛每日发作，多于午夜加重，服止痛片无效。有时恶心，睡眠差。

诊查：面色晦暗，舌尖红，苔微黄而润。脉象沉缓。

辨证：后头（枕部）痛。证属脑络瘀滞。

治法：活血化瘀，疏通脑络。方选血府逐瘀汤加减。

处方：柴胡 9克 赤芍 9克 甘草 6克 香附 9克
当归 10克 川芎 15克 生地 10克 红花 9克
白芷 10克 藁本 15克 半夏 6克 怀牛膝 10克

进上方药三剂，夜间头痛三次，未服止痛药。原方加地龙10克、蜈蚣1条，又进药三剂。服药后两日未头痛，再以原方进药六剂。1980年4月1日，头痛又连续发作数次，复以原方加菊花15克，进药三剂，头痛如故，但恶心及口干已除，舌尖仍红，脉沉缓较有力。因已进药十五剂，疗效不著，考虑除脉络瘀滞外尚有寒邪，因寒盛易致脑络瘀滞，故于夜间痛作。《灵枢·经脉篇》云：“肝足厥阴之脉与督脉会于巅”。督脉则循行经过枕部，故推断为寒邪客于足厥阴之经脉，并损伤督脉。辨证为寒滞肝脉，脑络瘀滞。法宜温经散寒，活血通络。方选吴茱萸汤合芎归汤加味。

处方：当归 10克 川芎 15克 吴茱萸 5克 党参 8克
红花 10克 赤芍 10克 葛根 15克 生姜 3片
大枣 2枚

进药三剂，头痛两天未作，效不更方，原方药再进药六剂。头痛十天未作，第十一天下午又有轻微头痛，约一小时自行缓解。脉沉缓较有力，舌尖仍红。上方吴茱萸改为8克，又进药三剂，停药观察，半个月头痛未作，睡眠转佳。舌尖仍红，至此告

愈。

随访三个月未发作。

〔按语〕 1、本例辨证为脑络瘀滞，用活血化瘀之血府逐瘀汤加减，进药十五剂，头痛没有减轻，疗效不佳。经仔细分析后，辨证为寒滞肝脉，脑络瘀滞，方用吴茱萸汤合芎归汤加味，进药两剂即见效，进药九剂头痛消失。停药观察半个月未再发作，至此告愈。随访三个月未复发。可见辨证要准确，选方要得当，用量要足，是取得疗效之关键。

2、在治疗过程中，要仔细观察主证演变情况，若疗效不著，仍须细审病机，以求治病求本，本例就是如此，初诊时患者舌尖红，又有口干，苔微黄，考虑有热，故未敢投以辛温，在治疗过程中认识到舌尖红是假象，因口干已除，苔转白薄而舌尖仍红。再以午后夜间头痛发作次数多，始考虑为寒滞肝脉，更以温经散寒之方药后，其效应见。

八、荆防四物汤加味治愈额眶痛一例

岳××，女，45岁。

初诊：1979年12月12日。

主诉：前额及眼眶痛一个月，以中午最甚，其痛如裂，难以忍受。在某医院神经科检查诊断为“血管神经性头痛。”每日需服麦角胺、安乃近三次，可暂时缓解。已服药二十多天，不能停药。并有疲倦、食少、心慌、气短疲乏。无外伤史。

诊查：面色黄白，形体偏瘦，舌边有齿痕、苔白薄。气息不足、声音低弱。脉沉细。

辨证：额眶痛。证属心脾气虚，厥阴、阳明脉络不通。

治法：补益心脾，活血清头。方选补中益气汤加减。

处方：党参9克 黄芪9克 升麻6克 柴胡6克
陈皮6克 甘草6克 白芷20克 川芎15克
藁本15克 半夏6克 柏子仁12克 焦三仙各12克
防风10克

上方药进八剂，疲倦、食纳均明显好转，但额眶痛如故。改以补肝养血清头法，方选荆防四物汤加味。并嘱停服麦角胺、安乃近。

处方：当 归15克 白 芍15克 熟 地15克 藁 本15克
炒芥穗10克 防 风15克 白 芷15克 川 芎15克
柏子仁10克 远 志10克 羌 活9克 炮 姜5克
朱 砂2克（冲服）

进药三剂，额眶痛无变化。上方加吴茱萸6克，意在温散厥阴经脉之寒邪以解除额眶之痛。服药六剂疼痛十去六七，再服药三剂，疼痛及其余症状均消失，精神及食欲转佳，病告痊愈。又予药六剂以巩固之。

〔按语〕额眶痛之病位本属厥阴、阳明二经，但诸症却以心脾为主，其中必有缘故。吾在治疗之初就存疑点，直到疾病痊愈方知其中原委。本病病机实属气血两虚而寒邪客于厥阴、阳明之脉，并以气虚为主，但由于血通于心，故气血两虚以气虚为主之证与心脾气虚之证，二者实属难辨。因此，初以心脾气虚施治而收到改善心脾虚症状之效，但药未中疼痛之本，所以额眶痛如故。从其疼痛性质而论，其痛剧烈，难以忍受非邪实而不致。就其疼痛时间而言，中午乃一日阳盛之时，一般说来，热邪客于人体当于此时加剧。但细思之，本患者为气血两虚之素体，本乃正气不足，无力以抗寒邪。邪正无争，人体自安。当中午阳盛之时，寒邪为阳气所遏，正气方能与邪气相争，此时正气虽能与寒邪相争，实乃寒邪因阳气所遏而致，并非正气有达邪外出之能，故邪气欲达而未达，邪正相争，脉络受阻，因而疼痛作于此时而剧也。

又因厥阴之脉内属于肝，肝以血为本，气血虚则肝脉失养；阳明乃多气多血之经，气血虚其累最甚，故气血虚时，此二经易为邪所客也。此即所谓：“至虚之处，乃为留邪之所”也。

九、茵陈五苓散治愈寒疝一例

吉×，男，42岁。

初诊：1978年11月13日。

主诉：一月前夜间乘坐卡车，感觉阴囊部受凉，两天后两侧睾丸抽缩疼痛有发凉感，于午后夜间加重，热敷后减轻。在××医院外科诊治，检查两侧睾丸均肿大，以左为著。诊断为慢性睾丸炎。用青、链霉素治疗半月多，无效，又服中药（不详）仍无效。

诊查：两侧睾丸抽掣疼痛，午夜重，影响睡眠，睾丸及阴茎均发凉，喜热敷，两下肢浮肿发凉。面色黄白，形体偏瘦。舌尖稍红，苔薄白中心隐黄而润，脉象弦。

辨证：寒疝，证属肝肾寒湿，水湿停滞。

治法：温肝肾，利水湿。方选茵陈五苓散加味。

处方：广木香9克 川楝子15克 小茴香6克 茯苓20克
泽泻10克 肉桂3克 猪苓10克 皂刺10克
海藻20克 吴茱萸5克 木瓜6克

上方药进八剂，睾丸发凉消失，抽掣痛减轻，脉象仍弦。原方药又进八剂，左睾抽痛消失，右睾抽痛减轻，下肢浮肿消失。查左睾肿已消退，右睾肿好转，但出现尿道痛。以原方加大黄6克，意在清尿道湿热，化瘀消肿又进药四剂，尿痛消失，查右睾肿消退，附睾仍肿大，活动量大时则疼痛。继服上方药四剂，并以炒盐热敷患处，每晚敷两小时，连续用七天。后又用原方加橘核仁20克，进药八剂，查右侧附睾肿已消退，诸症消失而愈。随访一年余，未见复发。

〔按语〕 1. 本案是双侧睾丸肿痛，诊为寒疝证。要点有三：一为睾丸发凉；二有抽缩感；三下肢发凉。虽有舌尖红、苔中心微黄，但因滑润，故断定舌尖红苔中心微黄不表示有热。

2. 方中小茴香、川楝子、木香、吴茱萸、肉桂等理气散寒，以改善阴睾气血之循行，配伍二苓，泽泻利水湿，则促进阴睾之消肿，皂刺通络，海藻软坚，木瓜舒筋为佐使，可共奏温经散寒消肿止痛之效。炒盐热敷外用，则能促进阴睾血液循环而消肿止痛。

十、开骨散加减治愈难产一例

关××，女，29岁。

主诉：怀孕足月，因胞浆破水于1982年3月4日入××医院产科病房。5日阴道出血，至6日下午血自止，自觉无胎动。8日产科医生会诊检查发现骨盆较小，胎儿心音遥远，拟行剖腹产。因产妇对麻药及抗菌素过敏而不能手术。产科作催产素试验亦过敏。故请中医会诊。

诊查：面色黄白，神形紧张，额汗阵出，舌质偏红，苔白薄。脉象沉而略滑数。

辨证：难产重症。

治法：开骨催生，方选开骨散加减。

处方：当归30克 川芎24克 炙龟板30克 益母草30克

水煎两遍，分两次空心服。并嘱其家属悉心守护，详记服药后反应并及时报告，以便调整方药。

3月8日下午2时许开始服药，4时出现腹痛欲大便，入厕两次，晚8时许服二煎药后又腹痛一次，较下午为轻。9日上午服药约2小时后腹痛较重，欲大便，入厕3次，晚上服药后腹痛但较轻。10日服药后反应同前。每次约在服药后两小时左右出现腹痛（子宫收缩），但间隔时间长，产科查宫口仍未开。故于10日下午决定一日服药两剂，即6小时服一煎，每次服后出现腹部阵痛数分钟，约间隔半小时一次，并欲大小便；腹痛愈紧，则又欲便不出。至11日服药后腹痛加重并有下坠感，阵阵紧迫。至12日下午3时，腹痛间隔仍半小时一次，自4时起腹痛变频，每隔一二分钟腹痛一次，至5时开始半分钟腹痛一次，每次疼痛约4～5分钟。此时检查宫口开三指；夜间10时宫口开十指，零点顺产一男婴。

因产妇骨盆较小，生产后耻骨连合出现裂隙约2厘米，影响步履，用六味地黄汤加续断、骨碎补、补骨脂、自然铜、木瓜。服药九剂而愈合。

〔按语〕难产重症，目前几乎均行剖腹产，用中药催产者甚少。本例因对西药过敏，不能手术，乃用中药开骨散加减治之，疗效满意。

开骨散方载《医宗金鉴》妇科心法要诀。原方：当归、川芎、龟板、妇发灰。本例去妇发灰加益母草。归芎养血行血，小剂量可安胎，大剂量则引起子宫收缩而催生；益母草能加强子宫收缩；龟板养阴气以开骨。故四味同用共奏开骨催生之效。《济阴纲目》论难产之因有“交骨不开者阴气虚也”之说，此或就是开骨散用龟板的原因所在。所谓“交骨不开”之难产，可能有骨盆较小之因在内。

关于难产一症，中医的疗效还是可以肯定的。但对于骨盆过小以致胎儿无法娩出之产妇，亦难取效。

十一、温补肝肾、安胎固元法治愈滑胎一例

孔××，女，30岁。

初诊：1982年8月25日。

主诉：妊娠三个多月，于1982年7月3日阴道出血，小腹痛（预示流产）而住院。用黄体酮治疗后诸症消失而出院。五天后又因阴道少量出血而再次入院。继用黄体酮保胎治疗。一周后再次出血，量较多，约60毫升，用前法治疗无效，遂请中医会诊。阴道少量下血不断已一旬，伴有腰痠痛，小腹隐痛及下坠感。去年春季怀孕三个月时曾流产。

诊查：面色黄白，语言清晰，声音低弱，苔白薄，脉沉滑、右较有力、左脉无力。

辨证：习惯性流产。证属肝肾亏损，任脉不固。

治法：温补肝肾，安胎固元。方选安胎验方。

处方：当 归10克 川 芎10克 白 芍20克 炙甘草9克
熟 地12克 菟丝子15克 川续断15克 炒杜仲10克
阿 胶（烔化）10克 醋炒艾叶10克
鹿角胶（烔化）6克 补骨脂9克

上方药进三剂血止，腰痠痛、小腹坠痛均减轻。进药六剂腰腹疼基本消失。又进药六剂，诸症消失。

嘱其每月服药三剂，以防流产。患者虽未遵医嘱，但仍于1983年1月足月产一男婴。

〔按语〕 滑胎多由肝肾两虚、命门火衰所致。故以补肝肾、益元阳之法而能取效。凡类此症者，余常以此方治之，多得效验。而所治诸例，每遵医嘱而按月服药。但本例患者因顾忌药物可能会对胎儿产生不良影响而未再服药。然其结果亦令人满意。此患者虽未遵医嘱，但却从另一个角度说明中药安胎作用之持久。

〔编者评注〕 本例滑胎先以西药激素治疗，起初效果尚好，但后来用之全无疗效，而中医治之一次收功，未见复发，且婴儿发育良好，足见中医、药不但能安固胎元，预防流产，且对胎儿无副作用。从本例验方中，亦可看到原氏临证治验之丰富。