

## 目 录

|                 |        |
|-----------------|--------|
| 感冒              | ( 1 )  |
| 温病 ( 九例 )       | ( 2 )  |
| 疟疾              | ( 14 ) |
| 风热闭肺 ( 小儿急性肺炎 ) | ( 15 ) |
| 肿脖瘟并发睾丸炎        | ( 17 ) |
| 麻疹 ( 二例 )       | ( 18 ) |
| 百日咳             | ( 21 ) |
| 白喉 ( 二例 )       | ( 22 ) |
| 绦虫              | ( 25 ) |
| 哮喘 ( 七例 )       | ( 26 ) |
| 肺胀 ( 肺气肿 )      | ( 35 ) |
| 肺痈 ( 肺脓疡 )      | ( 37 ) |
| 化脓性胸膜炎          | ( 38 ) |
| 淋巴腺结核           | ( 40 ) |
| 胃脘痛 ( 五例 )      | ( 43 ) |
| 肝胃不和            | ( 50 ) |
| 胃阴不足            | ( 52 ) |
| 胃反              | ( 54 ) |

|                    |        |
|--------------------|--------|
| 奔豚气.....           | ( 55 ) |
| 呃逆.....            | ( 56 ) |
| 梅核气(慢性咽炎).....     | ( 57 ) |
| 泄泻(三例).....        | ( 58 ) |
| 脾约.....            | ( 61 ) |
| 痢疾(五例).....        | ( 63 ) |
| 黄疸(二例).....        | ( 68 ) |
| 臌胀(肝硬化腹水)(四例)..... | ( 70 ) |
| 水肿(五例).....        | ( 80 ) |
| 消渴(糖尿病)(三例).....   | ( 86 ) |
| 癰闭(二例).....        | ( 90 ) |
| 急性睾丸炎.....         | ( 93 ) |
| 淋病(三例).....        | ( 94 ) |
| 尿浊.....            | ( 98 ) |
| 遗精(二例).....        | ( 99 ) |
| 阳痿.....            | (102)  |
| 遗尿.....            | (103)  |
| 虚劳(三例).....        | (104)  |
| 衄血(四例).....        | (110)  |
| 心悸(窦性心动过缓).....    | (114)  |
| 眩晕(六例).....        | (115)  |
| 头痛(八例).....        | (122)  |
| 三叉神经痛.....         | (133)  |
| 牙痛(三例).....        | (134)  |

|                   |       |
|-------------------|-------|
| 癲癇(四例).....       | (137) |
| 胸痹(三例).....       | (142) |
| 肋痛(四例).....       | (146) |
| 痿躄証(二例).....      | (151) |
| 偏癱(腦血栓形成).....    | (154) |
| 失眠(二例).....       | (157) |
| 郁証.....           | (159) |
| 瘧証.....           | (160) |
| 痹証(十例).....       | (162) |
| 血痹(三例).....       | (175) |
| 腰腿痛(三例).....      | (180) |
| 血栓閉塞性脈管炎(二例)..... | (184) |
| 末梢神經炎(二例).....    | (188) |
| 紅斑性肢痛症.....       | (190) |
| 雷諾氏病.....         | (192) |
| 小兒發熱(二例).....     | (193) |
| 玫瑰糠疹.....         | (196) |
| 濕疹(二例).....       | (197) |
| 帶狀疱疹(二例).....     | (200) |
| 過敏性皮炎.....        | (203) |
| 結節性紅斑(二例).....    | (204) |
| 蕁麻疹(四例).....      | (207) |
| 多發性疔瘡(二例).....    | (211) |
| 有頭疽.....          | (214) |

|                |       |
|----------------|-------|
| 烂疔·····        | (215) |
| 慢性骨髓炎(二例)····· | (217) |
| 咬骨疽·····       | (221) |
| 流注(二例)·····    | (222) |
| 丹毒·····        | (225) |
| 脓疱疮·····       | (226) |
| 天疱疮·····       | (227) |
| 乳痈·····        | (228) |
| 乳腺增生病(二例)····· | (230) |
| 乳晕部漏管·····     | (232) |
| 鼻渊·····        | (234) |
| 口腔炎·····       | (235) |
| 脱发·····        | (235) |
| 月经不调(二例)·····  | (237) |
| 月经先期(四例)·····  | (239) |
| 月经后期·····      | (245) |
| 经闭(二例)·····    | (247) |
| 痛经(二例)·····    | (250) |
| 逆经·····        | (253) |
| 经期呕吐·····      | (255) |
| 崩漏(五例)·····    | (256) |
| 带下(四例)·····    | (261) |
| 滑胎(三例)·····    | (266) |
| 不孕症(五例)·····   | (269) |

|               |       |
|---------------|-------|
| 妊娠鼻衄·····     | (276) |
| 妊娠头痛·····     | (277) |
| 产后恶露不绝·····   | (279) |
| 产后自汗·····     | (280) |
| 产后小便失禁·····   | (282) |
| 产后泄泻·····     | (283) |
| 产后风寒头痛·····   | (284) |
| 产后受风(二例)····· | (285) |
| 产后乳疽·····     | (287) |
| 乳核(二例)·····   | (288) |
| 前后阴部肿痒·····   | (290) |
| 脏躁(三例)·····   | (291) |
| 更年期综合症·····   | (294) |

## 感 冒

张××，女，23岁，已婚，农民。于1975年1月15日初诊。

病史：憎寒发热，头身疼痛，项背痛，口干不渴，饮食减少，头晕无力，全身困重已有三天。

检查：脉浮而紧，舌质红，苔薄白。体温39℃。心肺无异常，肝脾不肿大，右侧扁桃体肿大。

辨证：天气严寒，过劳汗出，风寒乘虚而入，邪犯太阳与阳明之经。

治则：祛风散寒，调和营卫。

处方：九味羌活汤合柴葛解肌汤加减。羌活10克 防风10克 生地12克 白芷10克 细辛3克 黄芩10克 甘葛15克 川芎12克 柴胡12克 甘草3克 生姜、大葱引

元月17日二诊：服上药两剂，冷热已止，头身痛大减，体温下降至37.5℃，但头晕肢困乏力，脉浮微数，舌苔薄白，此为表邪未尽，阴血已伤之证，依上方加减。

当归12克 川芎10克 柴胡10克 黄芩10克 甘葛20克 防风10克 白芍10克 生地15克

一剂煎服，两日后而愈。

按：本例患者为过劳汗出当风，外邪乘虚由太阳而越传阳明之经，实为二阳并病之证，故以九味羌活汤合柴葛解肌汤加减，两剂邪解大半，因表邪伤阴，而头晕身困、体温虽降而未正常，故以上方去辛燥之药，加当归、白芍以补阴血，再剂而余证悉除。

（王现图）

## 温 病（九例）

### 例一：风 温

张××，女，57岁，市民。于1975年4月22日初诊。

病史：头痛发热，但不恶寒，口干而渴，但不多饮、咽喉干痛，鼻孔发干，心中烦躁，全身不适，有时微咳，项背强痛，食欲减少，大便正常，小便黄热等已五天，服西药无效。

检查：脉浮而数，舌质红赤，苔白微燥，体温39℃。两侧扁桃体红肿，咽汤水觉痛。

辨证：风温表邪，热居卫分，故但热而不恶寒，似属风温表实证。

治则：清温解表，透邪外出。

处方：银翘散加味。金银花15克 连翘15克 桑叶15克

菊花15克 薄荷叶10克 桔梗10克 板蓝根20克 黄芩10克  
苇根30克 甘葛15克 甘草3克

4月25日二诊：热轻，诸证好转，但咽喉微痛，体温37℃，脉象虚缓无力，舌质红，舌苔薄白。继服银翘解毒丸两盒，每次服一丸日服三次，五日后痊愈。

## 例二：风 温

田××，男，73岁，社员。于1974年4月7日去往医院会诊。

病史：十天来发烧，头痛，咳嗽，喉痛，经本大队卫生所医生治疗，服清热解表剂加大黄等，大便一天泻数次，两天后病情严重，转某医院治疗无效，应邀会诊。发热、头痛，但热而不恶寒，头上出汗、下身无汗，口干发渴，咽喉干痛，食欲大减，烦躁失眠，全身困重，大便头干，小便黄热，精神不振，咽喉中觉有痰扰，咽物不利，时而微咳，鼻孔干燥等。

检查：脉数有力，舌质红，舌苔薄白缺津，体温38~39℃。验血：白血球计数18000/立方毫米，营养欠佳，卧床不起已七天。

辨证：风温居表，误用清泻之剂，耗伤气阴，使外邪不解，留恋难愈，气阴两伤之证。

治则：益气养阴，清温透邪为主。

处方：白虎汤合银翘散加减。太子参15克 知母10克  
生石膏30克 金银花15克 连翘15克 麦门冬15克 苇根30

克 甘葛15克 板蓝根30克 甘草5克

二诊：4月11日会诊，热轻、病情好转，脉沉而数，舌质红赤，苔转黄腻，大便转秘，体温37.5℃。改服大柴胡汤加减，表里两解。

柴胡10克 黄芩10克 太子参15克 枳实10克 赤芍10克 大黄10克 知母10克 白茅根30克

4月13日三诊：服药两剂，大便每天解两次，小便仍黄，发热大减，喉痛亦轻，饮食增加，体温37℃，脉象虚数无力，舌质红，舌苔薄而微黄，口干发渴亦轻，但头晕，咽干、乏力。证属邪热去、而气阴未复之象。

生地15克 元参10克 麦冬15克 桔梗12克 竹叶10克 板蓝根20克 甘草5克

4月16日四诊：服药三剂、诸证全消、次日出院。

按：以上两例患者，均为风温之病，前例是壮年妇女，素为健康之体，但因风温表邪、初病较重，治疗即时、风温之邪在卫分尚未发展。

采用辛凉解表之银翘散加减，热清邪解，数日而愈。

二例患者年龄大，体质虚弱，在初病本当以辛凉解表法为宜，但早用清热苦泄之剂，已伤其正气，使邪热留恋不解，故以益气养阴，清热透邪之白虎汤合银翘散加减、两剂之后好转，但又出现大便秘结，舌苔黄腻，方用大柴胡汤加减、表里两解、而取良效。但因年老体弱，阴液被伤，而又以生地、元参、桔梗、麦冬、竹叶等以养阴生津，板蓝根、甘草之清热以解其余邪、清利咽喉，数日而愈。

### 例三：小儿温热

牛××，男，8岁，学生。于1977年4月28日初诊。

病史：不断发热，时轻时重，已四十余天。但发热而不恶寒，早轻晚重，夜出盗汗，头晕头疼，口干咽燥、渴而不多饮水，饮食日减，精神不振，大便微干，小便色黄。

检查：脉象虚数无力，舌质红绛，舌苔薄黄微燥，体温 $38.5^{\circ}\text{C}$ ，肝脏肿大，剑突下约两公分半，脾不肿大，心肺（-）。面色发黄，营养欠佳。验血：白血球18000/立方毫米，其它未验。

辨证：温热久留，邪不宣散，热入营阴。

治则：清温解热，养阴清营。

处方：清营汤合鳖甲青蒿汤加减。生地10克 元参10克 麦门冬10克 丹参15克 金银花10克 连翘10克 胡黄连10克 银柴胡10克 青蒿15克 生鳖甲15克 知母肉10克 地骨皮15克 紫草15克 白茅根20克。

5月2日二诊：服药两剂发热渐减，又服一剂夜热亦止，体温 $37^{\circ}\text{C}$ ，盗汗亦轻，饮食渐增，继服上方两剂。

5月6日三诊：诸热全止，精神好转，饮食增加，二便正常，脉象缓弱无力，舌质淡红、舌苔薄白而润。验血：白血球9000/立方毫米，但头晕，四肢乏力。服六味地黄丸一盒，每服一丸，日服三次，休养而愈。

按：本例患儿因发热不止，住院治疗其热不止而来就诊。其症状但热而不恶寒，夜热早凉，舌红脉数，证属温热久留，邪热入营，故常用抗菌素、清热消炎剂不能胜病，营热不清，

其病不愈。《温病条辨》说：“太阴温病，寸脉大，舌绛而干，法当渴，今反不渴者，热在营中也……”。因此，治宜清营汤加减，清营解毒，透热养阴；又以鳖甲青蒿汤加减，养阴退热；加紫草、白茅根等凉血以清营分之邪热，则诸证自愈。

（王现图）

#### 例四：暑湿夹湿

刘××，女，47岁。1972年8月24日初诊。

病史：20天前，冷烧不止，打针服药无效，针挑后稍缓解。4天后，又复发，现已半月。体温40℃，呕吐不能食，周身关节痛。

检查：脉细数。舌苔厚腻微黄。

辨证：此症系七月底得病，正处暑月，湿热之气正盛。因天气炎热，热则伤气，故元气不固，外邪乘机侵入。感受风寒，风寒入里，郁而传热，暑必兼湿，而发为湿温。

治则：疏表散寒，清热利湿。

处方：柴胡15克 葛根15克 白芷6克 细辛3克 苏叶10克 薄荷6克 桂枝10克 生石膏45克 槟榔10克 草果10克 知母6克 黄芩10克 白芍12克 厚朴12克 甘草3克

8月25日复诊：当日急煎温服一剂后，晚间发烧即退，周身关节疼痛消失，睡眠也好。晨起恶心呕吐消失，饮食增加，无不适感。复诊后，再服一剂，巩固疗效，以免复发。

按：二十余天发烧不退，每日身冷、高烧、呕吐、不欲食，是因先伤于暑热之气，又受风寒所致。风寒入里，郁而传热，暑必兼湿，湿郁又传为热。所以暑邪、湿邪和新感交

互有害，故高烧不止。新感之风寒束滞皮肤、毛窍，使热邪不得散发，因而方用柴胡、葛根疗肌解表而退热。苏叶和柴葛合用，功能疏表邪而散外寒。槟榔、草果、厚朴，功能行里滞而清内热。白芷、细辛味辛香窜，功能通经络、透九窍以散湿邪。桂枝辛温解表。佐生石膏、知母、黄芩以退热，并能使寒凉不得伤胃，辛温而不伤阴。阴阳和平，寒散热退，病自消除。用白芍佐甘草敛阴而和中，能使寒药不滞，发散药不猛，功能缓和群药，以收速效。

（王寿亭）

#### 例五：

陈××，男，28岁，农民。1979年1月7日初诊。

病史：恶寒发热10天，夜晚热甚，体温38.2℃，自认为体健未予治疗。近两天头疼，咳嗽，吐白粘痰，咽喉干疼，鼻塞，打喷嚏，出汗，口苦而粘，饮水不多，食欲差，恶心，身体酸疼，大便正常，小便色黄。

检查：舌红，苔薄黄，脉数。

辨证：此系外感风寒，入里化热，治宜辛凉宣透。

处方：大青叶 15克 金银花 30克 连翘 10克 竹叶 10克  
防风 10克 白芷 10克 薄荷 10克 桔梗 10克 桑叶 15克  
菊花 15克 杏仁 10克 鱼腥草 30克 甘草 10克

上方服一剂热退，三剂诸证消失。

按：本例始起系外感风寒，由于失治，入里化热。目前热象较重，虽风寒未解，治法当以辛凉宣透为主，故选银翘

散和桑菊饮合剂，辛凉透表，清热解毒，疏散风邪，宣肺止咳。

#### 例六：

赵××，女，49岁，干部。1977年3月22日初诊。

病史：素体虚弱，10天前恶寒发热，头疼，无汗，骨节疼痛，流清涕，口粘，纳减，经注射庆大霉素、百尔定后，病情好转。持续性头疼、头晕、微恶寒、咳嗽、吐白色泡沫痰，若得汗则舒。食欲不振，口苦，恶心，干呕，厌油腻。近两个月食后移时即吐，胃脘嘈杂，大便正常，小便多黄，精神乏困，气短无力。

检查：舌质淡红，苔薄灰，脉弦细。

辨证：属内蕴湿邪，外感风寒，寒湿相搏，汗后寒去湿留，湿欲化热，治宜芳香化湿，理气和胃。方宗藿香正气散加味：

处方：藿香15克 土白术9克 黄芩9克 竹茹9克  
焦三仙各9克 清半夏12克 茯苓15克 砂仁6克  
川朴9克 生山药30克 苏梗9克 陈皮9克 白芷9克  
甘草3克 生姜3克 大枣3个

3月25日二诊：精神好转，食欲增加，已有饥饿感，恶心干呕基本消失，惟感前额隐痛，低头则眼发黑，口粘，厌油腻。舌质淡红，苔黄腻，脉濡数。湿邪虽减，尚未尽除，仍宗上法，原方茯苓改为30克，再加川芎6克。

3月28日三诊：诸证悉除，惟遇劳则心悸，气短，头晕。

舌淡红，苔薄黄，脉濡数。湿热之邪基本消退，呈现气阴偏亏之象。治宜补益气阴，兼清余邪。

党参15克 麦冬21克 五味子9克 当归15克 川芎9克  
藿香9克 苏梗9克 陈皮9克 清半夏9克 白芷9克 细辛  
3克 川朴9克 砂仁3克 焦三仙各9克

1978年4月15日随访，患者服上方后，一年来精神饱满，食欲正常，诸证均愈。

按：本例为风寒外束，肺气失宣，脾失健运，内蕴湿邪。治当解表化湿，微微发汗，使风去寒散湿化。故投以藿香正气散如黄芩，芳香化湿，苦寒清热。

又因素体较弱，当湿邪基本消退后，虚象渐露，病人于三诊时感觉心悸、头晕、气短，故即给以生脉散加减，补益气阴，兼清余邪。本例由于辨证运用芳化补益的先后治则，因而获取良效。

#### 例七：

刘××，男，51岁，干部。1979年3月29日初诊。

病史：原有高血压，平时易感冒，本次感冒后服A·P·C 3天（总量9克），每次服后出汗较多，汗后轻松，移时如故。乃改服中药。微恶风寒，体温不高，咳嗽吐白粘痰，动则出汗，咽干，喜饮水。心悸，闷气，头晕，背沉，精神疲乏，手足心发热，小腿拘急，饮食二便正常。舌质淡红，体胖，苔薄黄腻，脉数大。血压170/100毫米汞柱。此系阴液不足，外感风湿之邪。治宜滋阴清热，发汗解毒。

处方：青蒿40克 丹皮15克 玉竹30克 藿香15克 苏叶10克 白芍20克 陈皮10克 川朴10克 桑叶15克 菊花15克 杏仁10克 防风10克 焦三仙各10克 甘草10克

4月1日二诊：诸证减轻。因昨午饮食过量，目前唯感胃脘不适。舌淡红，苔薄白，脉缓大。表邪衰去大半，又致饮食伤胃，拟上方去防风加炒大白10克续服。

4月4日三诊：诸证再减，脘部舒适，惟卧时身微恶寒，舌淡红，苔薄白，脉缓大。邪虽再衰，营卫仍不调和，拟在首方基础上佐以益气固表，调和营卫。上方去桑叶、菊花、杏仁，加棉芪30克，土白术10克。

4月9日四诊：诸证消失。为巩固疗效，续服下方善后：

棉芪25克 土白术12克 防风10克 青蒿40克  
丹皮10克 川朴10克 葛根10克 炒大白10克 甘草10克  
焦三仙各10克。

按：本例素体阳盛，阴液不足，感冒后又大量发汗，致使阴液更亏。所以本例治法只宜微微发汗，而不宜大汗，因大汗徒伤气阴，风邪能解，湿邪断然难去，故治宜滋阴清热为主，佐以发汗解表。仿加减小蓊汤意，用玉竹滋阴生津；青蒿、丹皮清热凉血；桑叶、菊花、防风清热；杏仁宣肺止咳，藿香芳香化湿，焦三仙、川朴调理脾胃，共奏滋阴清热，解表疏散之功。

（关思友）

### 例八：秋 燥

李××，女，35岁。于1964年8月29日就诊。

病史：患者发热恶寒，浑身疼痛，无汗鼻塞，干咳连声。

检查：脉浮紧，舌苔薄白而干。

辨证：根据脉证实属凉燥之症。宜以辛开温润之剂。

处方：苏叶9克 乌梅9克 芥穗12克 防风6克  
金银花12克 连翘12克 羌独活各6克 豨莶草12克  
桑枝30克 生姜3片

用药一剂，身微见汗，而身热恶寒除。二剂服完，头痛、身痛、干咳等诸症消失，脉平和，苔薄白而不干。服药3剂，病即痊愈。

按：秋燥病中分温燥和凉燥。温燥类似风热症；而本病，身热恶寒，无汗鼻塞，干咳连声，类似风寒之症；所以治疗秋燥，当分温燥和凉燥。本例用药偏于辛散润燥剂，而用药三剂，病即痊愈。

（张志兴）

### 例九：冬 温

朱××，男，82岁，农民。于1974年12月30日初诊（出诊病家）。

病史：憎寒发热，头痛，已有10天。但恶寒较轻，发热较重，咽干烦躁，口干发渴，白天二目无神，夜晚谵语，食

欲大减，腹中胀满，大便3天未解，小便黄赤，精神不振。

检查：脉象沉数（90次/分）舌质红，舌苔厚灰黑而燥，缺乏津液。体温39℃，呼吸气促，下腹部左侧按之则有剧痛感，面色发黄，口唇干燥，鼻孔干黑，营养欠佳。

辨证：年老体弱，正不胜邪，病初失于解表透邪，使邪热内传入于阳明之腑。

治则：滋阴增液，泄热通便。

处方：增液承气汤加减。

生地18克 元参20克 麦冬15克 白芍12克  
炒大黄10克 太子参15克 花粉12克 麦芽15克 陈皮10克  
竹茹10克 甘草3克

12月31日二诊：服药两剂大便每天1~2次，排出干黑而硬的粪便数粒。热稍解，神亦清，可服半小碗稀汤。体温38℃，脉数、黑苔稍退，但舌根部仍留一块黑苔微燥，胃中仍满而欲呕噎，依上方去花粉、麦芽，加入白蔻仁10克以调胃气。

1975年元月2日三诊：热止神清，口渴亦减，夜能入寐，饮食增加，体温37℃，黑舌苔全退，舌质淡红，苔转薄而微黄，但有轻咳吐粘痰，头晕耳鸣，证属实热去，阴液耗伤之象，治宜益气养阴、生津调胃法。

太子参30克 北沙参20克 麦门冬15克 五味子10克  
天花粉10克 粉甘葛10克 生地15克 生麦芽15克 白蔻仁10克 甘草3克

元月4日四诊：服药虽轻，但昨天下床解大便劳累又感

胃发热，咳嗽吐痰，脉浮而数，舌质红，苔薄白微燥，体温39℃。方用解表散邪、扶正清热法。

桑叶12克 菊花12克 甘葛15克 荆芥10克 杏仁10克  
北沙参15克 太子参20克 知母10克 花粉10克 白蔻仁10克。

服一剂，微汗。

元月6日五诊：药后微汗，热止咳轻，饮食好转，脉象虚弱无力，体温37℃，舌苔淡白。但二目无神，微咳吐痰，心悸短气，头晕目昏。治宜益气养阴、益肺调胃法。

北沙参25克 麦门冬15克 五味子10克 陈皮10克 半夏10克 茯苓15克 知母肉10克 川贝10克 竹茹10克 甘草3克

元月10日六诊：诸证均消，饮食、二便、睡眠均正常，脉象虚缓，舌质红，苔薄白，血压150/85毫米汞柱，休养渐愈。

按：本例温热病患者年老体弱，感受外邪本当先以扶正散邪为宜，但因失治邪郁化热，阴液被伤、热入阳明之腑。《温病条辨》说：“阳明温病，无上焦证，数日不大便、当下之，若其人阴素虚，不可行承气者，增液汤主之。”因此，以此汤加减，复诊五次，转危为安。又因年老体衰，复受感冒，又以桑菊饮合麦门冬汤加减，待休养而渐愈。

## 疟疾

芦××，男，16岁，学生。于1974年1月28日初诊。

病史：每天下午3点钟左右先冷后热，头痛，身痛，高热之后出汗，汗后热止，次日头晕乏力，精神不振，饮食减少，已五十天。服预防疟疾药八天未见效果。

检查：脉象弦数，舌质红，苔薄黄微燥，体温40℃，肝脏肿大剑突下两公分，脾脏肿大左肋肋下4厘米。

辨证：外感时邪，留居少阳，正邪相争，反复发作故久疟不愈。

治则：清温散邪，和解少阳，透邪止疟。

处方：达原饮加止疟汤加减。槟榔12克 草果仁10克 厚朴10克 白芍10克 黄芩10克 柴胡12克 川常山(酒炒)20克 乌梅15克 鳖甲24克 元参12克 甘草3克

每天上午十点左右煎服一次，下午一点左右再煎服一次，连服两天。

11月30日二诊：服药两剂冷热全止，但头晕心悸、全身乏力，食欲不佳，脉缓而弱，舌质淡红，舌苔薄白，证属气阴不足、肝肾阴虚之象，服杞菊地黄丸1盒，每次1丸，日3次。

按：患者寒热往来，定时发作，每天一次，属疟疾无疑。为什么服防治疟疾药无效呢？中医认为外感时邪、暑湿风寒六淫之气留于少阳之经，正与邪搏，伏於膜原之间，潜留不去，发而如疟。故试用达原饮加减，开达膜原之伏邪，辟秽化浊、合小柴胡汤加减，和解少阳之热，加酒炒常山，乌梅等祛湿痰而止疟邪再发；加鳖甲、元参以破结养阴，清骨蒸之热，软坚消肝脾之肿大，使疟止而肝脾渐消。

## 风热闭肺（小儿急性肺炎）

徐××，男，4岁。于1979年3月26日晚11点应邀会诊。

病史：于2月间在家被传染“百日咳”，未得治愈又在3月12日脱衣服而感冒，发热，咳嗽，气喘加重，到公社卫生院治疗四天无效，又转传染科病房已13天。曾先后以清热消炎剂、链霉素，庆大霉素、四环素，强地松等药始终不能控制症状，近三天又滴注新青霉素、服强地松片仍然不见好转。

症状：二目无神、呼吸气促，鼻翼煽动，时而咳喘，喉间痰鸣、烦躁不宁，头身发热，始终无汗，汤水不下，两足发凉，两天未解大便，小便黄热。

检查：脉象数而无力，心率120次/分，口唇发紫而干燥，

舌质暗红，苔薄白中间微黄而燥，面色发黄，两颧赤热，体温39℃。两肺可闻及痰鸣音。白细胞计数28000/立方毫米，中性800/0。肺纹理粗糙，有片状阴影。

辨证：风热闭肺，气不得宣。

治则：宣肺透邪，清热利痰，止咳平喘。

处方：麻杏石甘汤加清肺利痰汤。炙杏仁5克 炙麻黄3克 生石膏20克 生甘草3克 黄芩5克 僵蚕10克 川贝母5克 北沙参10克 麦冬5克 地龙5克 天竺黄5克 胆南星3克 朱砂3克（分三次冲入）

水煎去滓留汁120毫升，每次服30毫升，在24小时服完。

3月27日二诊：服药一剂约四个小时头身微汗而出，身热渐减，下午六点体温37℃，咳喘缓解，二目有神，想吃东西，喝半碗小米汤，呼吸均匀，痰鸣音大减，面色润泽，鼻煽消失，脉象微数，舌质红、苔薄白。

北沙参10克 麦门冬5克 陈皮5克 半夏5克 海浮石6克 茯苓5克 川贝母5克 僵蚕10克 天竺黄5克

水煎，徐服。

3月29日其父来告诉病情，共服药两剂，发热全退，咳喘已止，精神恢复。自己下床跑动，饮食正常。但因患儿素有消化不良史，服三甲散30克，清热散20克，混和服，每次一克，日三次，糖水冲服。十天后出院。

按：本例患儿有百日咳史，又感风寒发热不止，高热咳喘日剧，经医院西医诊断为“急性肺炎”，虽经过系统治疗未能控制症状。深究其理乃是“外邪不解、风热闭肺”所致。

方用麻杏石甘汤为主，宣泻肺热，止咳平喘；加黄芩，姜蚕，地龙清热凉肺，解痉熄风，沙参、麦冬，桔梗养阴清肺、生津止渴；川贝、胆星、朱砂，天竺黄化痰利肺，镇静安神。服药一剂汗出邪透而热轻喘定，体温正常，神识清晰，由危转安。但因痰热不尽，改服二陈汤、合沙参麦门冬汤加减，合清肺利痰之药，使邪去而肺气恢复。

## 肿脖瘟并发睾丸炎

刘××，男，43岁，干部，于1978年2月15日初诊。

病史：憎寒发热，左侧腮肿痛已5天。发热头痛，左侧颈项肿硬疼痛，咽干喉痛，张口不便，吃饭咽下更痛，口干发渴，左侧睾丸肿痛，大小便正常。

检查：脉象浮数，舌质红赤，舌苔薄而微黄，体温39℃，左耳下红肿硬痛，左侧睾丸大如鸭卵，痛而不可近手。

辨证：风温热毒，上壅于颈项则红肿；下注于阴囊则睾丸肿大，风温不解，热肿不消。

治则：清温败毒，解热消肿。

处方：普济消毒饮合银翘散加减。黄芩12克 黄连10克 板蓝根30克 升麻10克 柴胡12克 桔梗12克 金银花20克 连翘15克 薄荷10克 僵蚕12克 牛蒡子15克 元参12克

克 公英30克 马勃15克 甘草 3 克

2月21日二诊：服药一剂热轻，再剂肿痛渐消，喉痛亦止，饮食好转，咽下顺利，体温38℃，脉象微数，舌质红赤而少苔。

2月24日三诊：发热全止，腮腺肿痛消失，睾丸肿痛亦消，两侧对称。体温37℃，脉象虚缓无力，舌质红，苔薄白，但头晕身困、咽喉发干、口舌干燥，此为外邪去，阴血虚之证，治宜养阴而清余热之剂。

生地15克 元参12克 桔梗12克 麦冬15克 菊花12克  
炒栀子10克 竹叶10克 甘草 3 克

2月28日四诊：诸证均愈，停药休养，数日而愈。

按 本例患者西医诊断为“急性腮腺炎合并睾丸炎”，为什么用清热消炎剂，热不退，肿不消呢？中医认为风温热毒，结而不散，留而不去。可属于中医的温病范围。遵照“热者清清，结者散之”等治疗原则，采用普济消毒饮清热解毒，疏风散温；合银翘散加减，辛凉解表，透温解毒，使热清肿消，诸证尽除。

## 麻 疹（二例）

### 例一：麻疹内陷

刘××，男，7岁，学生，1976年4月12日初诊。

病史：有麻疹接触史，发热咳嗽，打喷嚏，流眼泪已6天。昨天面部出有红色之小疹点，热仍不解，日益严重。高热不退，面部疹点全然收没，胸背部隐隐微见，且色紫暗不泽，咳嗽气促、二目无神、声音嘶哑，烦躁不安，口唇鼻孔干燥，口干发渴，不思饮食，手足发凉，大便稀溏，小便黄赤。

检查：脉数，舌质暗红、苔薄白微灰少津，口唇内膜有微小紫色斑点，体温39.5℃，面部疹点全然收没（内陷）、两肺可闻见干性罗音、呼吸迫促、心率130次/1分，眼结膜充血。

辨证：疹毒内陷，失于宣透解表，邪热内闭，肺气不宜。迫使疹毒不能透达，内陷心包之危重证。

治则：宣表透毒，托邪外发。

处方：宣毒发表汤加减。升麻5克 甘葛15克 前胡10克 荆芥10克 木通5克 薄荷5克 连翘10克 牛子10克 黄芩5克 淡竹叶10克 芫荽3棵

水煎服，微汗为宜。

外洗药：芫荽1把、白酒30克，先熬芫荽数沸，后入白酒，用毛巾沾水洗擦胸背及足部，待全身微有汗出为好，再用干毛巾擦干净。

4月15日二诊：服药两剂，全身上下四肢麻疹尽出，色红润而泽，咳嗽减轻，呼吸均匀，精神好转，手足温，体温38℃，想喝稀汤，能安睡，脉微数无力，舌质红而少苔，大便正常，小便微黄。

柴胡5克，黄芩5克 当归5克 生地6克 连翘5克

二花5克 地骨皮5克 芦根15克 甘草3克

配一剂，徐服之。

4月18日三诊：热止疹没，咳嗽全止，体温37℃，脉缓无力，饮食正常，待休而愈。

按：麻疹初起，本当先以宣发透表为宜，但因失于调治，使麻疹内陷，而致热邪内闭，毒不透达，病情加剧。《医宗金鉴痘疹心法》说：“疹宜宣发透为先……”。故以宣毒发表汤加减，外用芫荽酒熬洗之，待微汗出，三天之后麻疹弥漫全身，疹色正红，毒透疹现，转危为安。但因热盛伤阴，咽干虚烦，又以柴苓归芍汤加减七日后疹没痂落而愈。

## 例二：疹后发热

范××，男，3岁。1976年6月12日初诊。

病史：麻疹已收没四天，但发热不止。发热、咳嗽、气急、烦躁不安，声音嘶哑，口干发渴，不思饮食，大便稀薄，小便黄赤，注射青霉素，服紫雪丹均无效。

检查：脉象虚数无力，舌质红而少苔，二目无神，体温40℃，心率150次/1分，两肺可闻及干性啰音，鼻孔干燥，面热色赤。

辨证：麻疹之后热伤阴血，阴虚内热，邪热不尽，失于调护，故发热不止。

治则：滋阴养血，清解余热。

处方：柴胡四物汤加减。柴胡5克 黄芩5克 当归3克 生地5克 白芍5克 丹皮5克 麦冬5克 地骨皮5克

元参5克 犀角1.5克(冲) 白茅根10克

水煎，徐服。

6月15日二诊：服药三天身热渐轻，咳嗽亦止，精神恢复，饮食好转，二便正常，体温37℃，休养数日而愈。

按：小儿麻疹病，在一般正常情况下，麻疹全出3~4天疹退热止，护理得当不药而愈。但此例病儿麻疹收没已4天，出现高热不退、咳嗽气促、二目无神、面热潮红、体温不降等，为疹后阴虚内热无疑，方用柴胡四物汤加减，一剂热减，再剂则愈。

(王现图)

## 百 日 咳

袁××，女，3岁。1979年4月12日诊。

病史：阵咳两个月，曾服川贝精、枇杷止咳露、土霉素等药治疗，效果不著。阵咳时握拳，弯腰屈背，头项颈静脉怒张，目珠红赤，涕泪交流，咳后喉中吼声，宛如鸡鸣，最后咳出稠痰粘液，始告停息。如此反复，夜咳较重。食欲一般，二便正常，发育良好，眼胞微浮。

检查：舌质淡红，苔黄厚腻呈片状，脉数。

辨证：此系痰涎壅盛，肺气失宣，治宜宣肺豁痰。

处方：麻黄4克 杏仁4克 生石膏15克 射干5克

大青叶 5 克 地龙 5 克 川贝 5 克 炙紫菀 5 克 葶苈子 4 克 甘草 5 克

上方服一剂，阵咳减轻，3 剂阵咳停止。原方续服 10 剂，诸症消失。

按：本病在祖国医学中称鹭鸶咳，天哮呛、疫咳、顿咳等。其病因病机是风邪疫气由口鼻入肺，肺失清肃、痰浊阻滞气道，肺失宣降所致。治疗本病当辨虚实，别寒热。本例阵咳时间虽长，但未见虚象，且体质强壮，发育良好，病理偏于风热疫毒。治当疏泄肺气，清热涤痰，选麻杏石甘汤加味，宣泄郁热，清肺平喘。加射干利咽消炎，大青叶清热解毒，地龙清热止痉，川贝润肺止咳，化痰散结，葶苈子泻肺行水，祛痰定喘，炙紫菀化痰止咳，集诸药清热解毒，止咳化痰，解痉平喘，获取疗效。

（关思友）

## 白 喉（二例）

### 例一：咽白喉

邵××，女，5 岁。于 1958 年 8 月 27 日初诊。

病史：在白喉传染区被感染，发热已两天，咽喉肿痛，次日疼痛更重，吞咽困难，汤水难下，声音嘶哑，咽干咳嗽，喘

如犬吠声，大便秘结，小便色黄。脚部微有发凉。自觉恶寒发热，局部红肿疼痛，二目无神，烦躁不安，咽喉不利，呼吸困难，咳吐粘痰。

检查：脉象浮而虚数，舌质红赤少苔，咽颊部有一白块，边缘整齐，形成灰白色假膜，剥之不去而出血，疼痛难忍，体温 $38.5^{\circ}\text{C}$ 。用棉球浸入0.5%钼锑酸钾溶液中，再用镊子挟棉花球放在假膜上，片刻即变为深灰色的阳性反应。

辨证：肺热伤阴，时疫热邪，上犯咽喉，假膜形成，为阴虚咽白喉病。

治则：养阴清肺，清热解毒，消肿止痛。

①针刺：先用三棱针消毒之后，刺少商穴出血，再用消毒棉花球搽干净。

②内服养阴清肺汤加减。生地30克 元参20克 薄荷5克 白芍5克 丹皮6克 麦冬6克 贝母6克 二花15克 连翘15克 生石膏30克 甘草3克 水煎，徐徐服下。

8月29日二诊：发热减轻，体温 $37^{\circ}\text{C}$ ，咽喉肿痛轻松，能喝稀汤，精神好转，大便稀溏，小便清利，依上方去石膏继续服两剂。

8月30日三诊：假膜消失，但咽喉仍有潮红，心中微烦，口唇干燥，大便稀溏，依上方加茯苓6克，天冬6克。

9月1日四诊：诸证消失，基本痊愈。

## 例二：喉白喉

于××，女，8岁。于1958年9月1日初诊。

病史：发热已有两天，下午咽喉肿痛，次日更甚，局部红肿，头痛，吞咽困难，饮水欲呛。

检查：脉象微浮而数，舌质红赤，舌苔薄黄而燥，体温 $38.2^{\circ}\text{C}$ ，悬壅垂右侧及喉头有白色假膜，剥之不去，剧痛出血，边缘整齐，中间凹陷，周围红肿。

试验：用棉球浸放于铈铈酸钾溶液中，用镊子挟出抹在假膜上，片刻呈现出深灰色之阳性反应。

症状：微恶寒发热，头痛，咽喉疼痛，咳嗽、吐粘性痰涎，饮水即咳呛，声音嘶哑，咳如犬吠声、呼吸不利、吞咽困难，口唇干燥，发渴，舌尖赤紫，二目无神，面色乍赤乍白。

辨证：肺热阴虚，感受时疫之气，白喉杆菌侵蚀喉头，假膜形成之喉白喉病。

治则：清热败毒，养阴清肺。

处方：内服养阴清肺汤加味。生地30克 元参20克 丹皮10克 金银花15克 白芍6克 川贝6克 麦冬10克 薄荷6克 连翘15克 甘草3克

含化六神丸，每次10粒，日3次。

针刺：用消过毒的三棱针，轻刺少商穴位、出血之后用乾棉花球擦干净。

外吹风依散：藏青果6克（炒黑色）黄柏末6克 川贝末6克 青黛6克 薄荷叶末6克 凤凰衣焙黄6克（即出过小鸡娃的蛋壳）梅片1.5克。

以上七味共研细末，放入小瓶内备用，勿令跑气。

用吹粉器，将风衣散装入吹粉器的管口中少许，吹在假膜上，每日2～3次。

9月2日二诊：喉痛减轻，发热减轻，体温37℃，喉头肿痛大消，能喝半碗稀汤，继服上方两剂以巩固疗效。

9月5日三诊：喉痛消失，饮食正常，诸证均愈。

按：白喉是一种呼吸道急性传染病之一。发病急，变化速，治疗不当死亡率很高，中医叫“缠喉风”。多发于秋末于冬初季节，以1～8岁儿童易于受病。其发病原因，多由于温热时疫病毒感染而成。

两例患儿，前者是咽白喉，后者是喉白喉，由于及早防治，内服养阴清肺汤加减，配服六神丸之透邪败毒；外刺少商穴出血以泄肺中之热毒；吹入风衣散以消肿止痛，均所得良好效果。

（王现图）

## 绦 虫

宋××，女，17岁。于1964年3月26日就诊。

病史：患者头晕心慌，形体消瘦，周身无力，大便时带有少许面条状虫体已三年余。曾以心脏病合并绦虫治疗，服药无效，近几个月来，胃脘胀满，腹部隐痛，大便不适，常有少许条索状虫同大便排出，每次3～6节。面色晄白不华，眼睑

浮肿，形体消瘦，皮肤干燥，语声低微。

检查：脉细而弦，舌苔花白。腹部触诊，腹壁紧张、重按则痛。化验大便所见，绦虫卵0~2个/视野。

治则：根据脉症和化验可诊断为绦虫病，治疗应先杀虫然后补益心脾。

处方：中吉 9 克 槟榔 9 克 椿白皮 9 克 苦楝皮 9 克 炒使君子 12 克

空腹服药，服药前先服糖水半碗。

二诊：服药后无任何不适，两小时后，自觉少腹疼痛，随之解水样大便一次，混有细长白虫一条，有头有尾，长约八尺。自觉腹部舒畅，但仍有头晕，心慌，肢体无力。给予养心健脾之法。

党参 12 克 白术 9 克 云苓 12 克 炙甘草 6 克 当归 12 克 川芎 6 克 熟地 12 克 白芍 12 克 建曲 9 克 砂仁 6 克  
月余后随访，诸症消失，精神充沛病愈

（张志兴）

## 哮喘（七例）

例一：

田××，女，30岁，农民。于1977年2月14日初诊。

病史：不断嗽咳，吐痰，气喘，冒风，感寒，或入冬加重已十年之久。咳嗽，吐痰清稀，甚则发喘，怕风、怕冷，甚则头痛，夜晚临睡咳喘更重，中午前后较轻，胸中满闷，饮食减少，稍为劳动则咳嗽，气喘不止。月经后期（35~40天一次）月经已过去十六天，白带过多，腰腿酸困，全身乏力，大小便正常。

检查：脉象弦，滑无力，舌质淡红、苔薄白微腻。体温正常，两肺均可闻及湿性罗音，心音微弱而无异常杂音，肝脾不肿大，营养中等。根据胸透结果，诊断为慢性支气管炎。

辨证：肺气不足，风寒久伤，宣降不利，而致喘咳不愈。

治则：散邪宣肺，止咳平喘。

处方：止嗽散合二陈汤加减。桔梗12克 前胡12克 荆芥12克 白前12克 百部12克 紫菀12克 陈皮12克 半夏12克 茯苓15克 杏仁10克 炙桑皮12克 炙杷叶15克 甘草3克 蜂蜜50克（冲）

2月18日二诊：服药三剂咳嗽，气喘吐痰均有减轻，但仍然怕冷，继服原方，每天服一剂。

2月24日三诊：又服上方5剂，咳嗽、吐痰、气喘均有明显好转，饮食增加，月经今天来潮，质色正常，但下腹部疼痛，腰酸无力，脉象沉缓无力，舌质淡红、舌苔薄白，可改服八珍益母丸，每服一丸，日服三次，温开水送下，以调月经。

按：本病属于风寒外邪，久留犯肺，肺失宣降而致咳嗽气喘；因久病不愈，肺气日虚，脾土日困，运化失常，而痰

饮内生，故内外合邪，咳喘反复发作，延久不愈。采用止嗽散，解表散邪，宣利肺机，止嗽定喘，配合二陈汤中的陈皮、半夏、茯苓、甘草、生姜燥湿健脾，理肺化痰，二方合用，标本同治，虽为十年余之慢性咳嗽兼喘病，经过短暂的治疗收到理想的效果，但又因天癸来潮，下腹不适，而又以八珍益母丸益气调经。

## 例二：

白××，男，38岁，社员。于1971年10月13日初诊。

病史：咳嗽、气喘、吐痰清稀已10年余，以后每年入冬即犯，逐年加重，经治不愈。咳嗽吐痰，痰清而稀，喘息抬肩，喉间痰鸣，甚则倚息不得卧，胸闷短气，时而欲呕，畏寒怕风，遇凉头痛，动则喘重，静则喘轻，食欲日益减退，全身乏力，不能参加重体劳动。

检查：脉浮而紧，舌质暗淡、苔薄白滑腻，体温36.5℃，血压100/70毫米汞柱。两肺均可闻及明显的痰鸣音。

辨证：脾肺两伤，内饮外寒，肺失宣降。

治则：散寒化饮，宣肺降逆，止咳平喘。

处方：小青龙汤合二陈汤加减。炙麻黄10克 桂枝10克 干姜10克 五味子10克 细辛3克 橘皮12克 半夏10克 炙冬花12克 炙紫菀12克 茯苓15克 海浮石12克 葶苈子15克

服药期间，忌吸烟。

10月21日二诊：服药三剂自觉有效，继服三剂咳喘大为减轻，夜能平卧入眠，饮食增加，但头仍有痛感，脉缓而弱，

舌苔薄白微腻，继进原方。

11月2日三诊：咳嗽、气喘、吐痰均有明显减轻，但头晕心悸、短气乏力，此为肺气虚弱、心肾不足之象。脉象虚弱无力，舌质淡红、舌苔淡白。

北沙参20克 五味子12克 麦冬10克 陈皮12克 半夏10克 茯苓15克 炙远志12克 炙紫菀12克 炙冬花12克 葶苈子15克 炙甘草5克。

1972年3月2日来诊：自述咳喘无大发作，可以参加一般劳动。

按：本例咳喘病，属于内有痰饮，外受寒邪，失于调治，反复发作之病。在治疗原则方面，遵仲景法，“病痰饮者，当以温药和之”，“咳逆倚息不得卧，小青龙汤主之”的原理，合二陈汤理气化湿、利痰止咳；加蜜炙冬花，紫菀、海浮石之止咳平喘，逐渐缓解。但由于久病心肺已虚，又以生脉散合二陈汤加远志等以巩固疗效。

### 例三：

陈××，男，58岁，社员。于1971年10月27日初诊。

病史：咳嗽，气喘，喉中痰鸣已有三年。

近日咳嗽轻、哮喘重，喉中有痰鸣声，畏风怕冷，入冬严重。咳后随吐清稀痰，胸中满闷，食欲大减，全身乏力，夜难入眠，大便稀薄每天两次，动则喘息抬肩，呼长吸短，夜晚与早晨加重，近几天眼皮浮肿。

检查：脉象沉弦无力，舌质暗红、苔淡白微腻。两肺均

可闻及痰鸣，水泡音。

辨证：脾肺虚寒，痰饮郁肺，内外合邪，宣降不利。

治则：宣利肺机，止咳平喘。

处方：射干麻黄汤合二陈汤加减。射干12克 炙麻黄10克 细辛3克 半夏10克 五味子10克 炙冬花12克 炙紫苑12克 陈皮15克 茯苓15克 葶苈子15克 杏仁10克 生姜10克。

11月4日二诊：服药十剂咳喘好转，喉间痰鸣音减轻，夜能平卧入眠，饮食增加，眼皮浮肿消失。脉缓无力，舌质淡红，舌苔淡白薄滑，两肺痰鸣音，水泡音相应大减，继进上方。

11月28日三诊：咳喘吐痰大减，夜能安睡，大、小便正常。听肺部仍有轻微湿性罗音。但有头晕、心悸、短气等不适感，稍有劳累则微而喘。脉象虚弱无力，舌苔薄白。证属脾肺两虚、痰饮不尽。治宜培土生金，止咳平喘为主，方用六君子汤合射干麻黄汤加减。

党参15克 白术10克 茯苓15克 陈皮12克 半夏10克 炙甘草2克 炙麻黄10克 射干10克 炙冬花12克 炙紫苑12克 五味子10克 细辛3克 生姜5克

1972年3月10日来诊：自述近三个多月以来病情良好，哮喘无大发作，可以参加一般农业劳动，服橘红丸两盒，每服一丸，每日三次，温开水送下，注意保养逐渐恢复健康。

按：咳喘之病，其本在脾，其标在肺，初病多实，久病多虚。本例咳喘病，年深日久，内饮外邪，损脾郁肺，故延久不愈。《素问·咳论》说：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也。”

张仲景说：“咳而上气、喉中水鸡声，射干麻黄汤主之。”此方有散寒化饮，止咳平喘之功。合二陈汤利痰化饮。药后咳喘缓解。因久病脾虚，金失土培，故又以六君子汤培土生金以治其本，合射干麻黄汤以治其标，达到良好效果。

（王现图）

#### 例四：

邓××，女，11岁。于1977年7月8日初诊。

病史：患儿极度消瘦，面色晦滞而青，呼吸急促，喉中痰鸣，痰白清稀、胸满室塞，不能平卧，遇冷加重。一岁后，每年冬季主证加重。

检查：脉浮紧，舌苔白滑。

治则：证属风寒，治宜温肺散寒、豁痰利气。

处方：前胡9克 桑白皮9克 炙麻黄9克 杏仁6克 生甘草6克 葶苈子3克 苏子6克 卜子6克 炙清夏6克 橘红6克 炙冬花6克 炙子菀6克 炙兜铃6克 寸冬9克 大枣1个

8月4日二诊：服药后咳嗽减轻，呼吸急促也较前好转。处方：

仍以原方去兜铃、大枣加辽沙参15克。

8月12日三诊：服药十付后，诸症均减轻，咳嗽基本消失，唯在活动后，呼吸稍有急促，其它无不适感觉。仍以原方加石斛9克。

用上药连续服用二十余付，症状基本消失，饮食增加。

经随访本病未复发。

按：哮喘病有虚有实，有寒有热。新病为实，久病为虚；本证属于虚中又挟有实邪为其特点。故本病虚而不宜补，宜用温肺散寒，豁痰理气为主，又兼用润肺益气之药，而取得了满意的效果。

（张志兴）

### 例五：哮喘

李××，男，15岁。1973年10月11日就诊。

病史：从小得咳喘，每受风寒则加重。逐渐发展为气短，闷气，呼吸困难。唇色发绀。

检查：脉象沉细无力，舌质淡红，唇面紫绀。

辨证：因病日久，脾肺虚损，元气不足，风邪结肺所致。

治则：益气健脾，润肺止咳。

处方：沙参30克 麦冬12克 五味子10克 炙麻黄3克  
陈皮10克 茯苓15克 杏仁6克 炙冬花12克 百合12克  
乌梅10克 厚朴10克 瓦楞子15克 党参12克 桔梗6克  
白术10克 甘草3克

因病情严重，呼吸困难，按急诊处理。开药一付，急煎温服，以观疗效。

第二天二诊：服药后病情大轻，已能安睡。此方既有效，继服上方。

三诊：病情继续好转，原方不变继续再服，共十余剂。

精神好转，气力增强，饮食增加，呼吸转为正常，基本痊愈。

按：此症本属脾肺虚损，元气不足，风邪结肺所致。经所谓“邪之所凑其气必虚”是也。由于患者禀赋不足，后天失养，脾肺虚损，风邪乘虚而入于肺，肺受邪故咳嗽吐痰、气短闷气。因从小得病，逐渐加重，脾肺愈虚，甚则卧床不起，不能行动。方用沙参以补肺脏之阴，用党参补肺脏之阳。二味佐白术能益气健脾，并有培土生金之妙。炙麻黄散肺邪。桔梗味甘苦，色白，入肺经，使呼吸通畅。冬花、百合止咳，功能固金保肺，并有定喘之作用。

（王寿亭）

#### 例六：

李××，女，45岁，农民。1974年6月10日初诊。

病史：哮喘反复发作已7年。近日来，两肺满布哮鸣音，心率快，呼吸急促，咳嗽吐大量白色泡沫痰，不能平卧。纳食极少，靠输液维持生命，大便数日未解，小便利，口干粘不思饮水，精神萎靡，表情痛苦，面色不华。

检查：舌淡体胖，苔腻，脉沉细而数。

辨证：此为寒痰壅肺，气失肃降，治宜温化痰饮，止咳平喘。

处方：麻黄6克 杏仁9克 甘草12克 陈皮9克 茯苓21克 清半夏9克 川贝9克 干姜6克 五味子9克 生苡仁30克 炙紫菀15克 炙冬花15克 山茱萸30克

6月14日二诊：呼吸急促减轻，痰量减少，饮食增加，惟感心悸不适，时而恶心欲呕。哮鸣音减弱，心率快，舌体胖，苔薄腻，脉沉细而结。此系痰浊壅塞渐退，心气不足显露，原方加党参20克、麦冬15克培补心阴。

6月18日三诊：咳喘已平，心不悸动，饮食增加，二便正常，能下床活动，哮鸣音消失，心率80次/分，为巩固疗效，照原方续服。

按：治疗本病需密切注视肺、心、肾三脏的关系。一般而论，在发作阶段以肺实为主，重治在肺。心肺同居上焦，由于肺气壅塞，呼吸不畅，导致心气不足，而出现心悸，此时仍以治肺为主，待肺气宣通，痰涎清除，呼吸畅利后，则心悸自稳。若咳喘平稳，仍动悸不安者，多为气阴不足，治疗应扶助正气，补益气阴为主。气复阴盈，悸动自平。

#### 例七：

唐××，女，5岁。1974年6月7日初诊。

病史：咳喘感寒即发已一年，病情变化与气候有密切关系。目前阴雨，咳嗽气急，痰少色白，昼轻夜重，不能平卧，两肺有哮鸣音，心律不齐，精神一般，饮食尚可。

检查：舌淡红，苔黄腻，脉数。

辨证：表寒外束，痰饮内滞，治宜温肺散寒，止咳平喘。

处方：小青龙汤加减。细辛0.21克 清半夏4.5克 麻黄3克 杏仁6克 陈皮3克 车前子15克 银杏9克 川贝6克 吴茱萸15克 干姜4.5克

二诊：服药期间下了一场大雨，咳嗽未发，哮喘音消失，心律仍不齐。舌淡红，苔中心薄黄腻，脉数。上方有效，但痰湿尚未尽除，心气益现虚弱，当注意补益心气，原方加党参9克、麦冬9克、茯苓9克，去银杏、车前子，继服6剂，除心律稍有不齐外，诸证消失。按原方加减，共服18剂，观察两个月，其间刮风下雨多次，咳喘未发，得到控制。

按：本例为表寒外束，痰饮内滞，和天气变化有密切关系，故选小青龙汤加减。盖小青龙汤有解表散寒温肺化饮之功，对于咳喘和天气变化有关，因外寒引动内饮而发者，用之多效。

（关思友）

## 肺 胀（肺气肿）

刘××，男，43岁，干部。于1973年12月8日初诊。

病史：咳嗽，气喘，吐痰已有四年之久。入冬则重，春夏渐轻，反复不愈。痰清稀，胸中满闷，咳逆倚息，喘不得卧，烦躁不宁，夜难入眠，口干发渴而不欲饮，头晕，心中悸悸不能自主，短气乏力，怕风畏冷，大便稀薄，小便清白但欲失洩。

检查：脉沉弦无力，舌质暗红，舌苔白腻，右侧上肺可闻及粗糙之痰鸣音，左上肺呼吸减低。体温37℃，血压110/70

毫米汞柱。

辨证：饮邪郁肺，阻塞肺机。

治则：化饮散邪，降逆平喘。

处方：小青龙加石膏汤合二陈汤加减。炙麻黄10克 桂枝10克 白芍10克 干姜10克 五味子10克 细辛3克 生石膏30克 陈皮12克 海浮石12克 半夏10克 款冬花12克 茯苓15克 甘草5克

12月12日二诊：服药三剂自觉有效，咳嗽气喘见轻，继服上方。

12月17日三诊：咳喘渐轻，吐痰减少，烦躁亦止，夜能入眠，饮食增进，呼吸自如，肺部痰鸣音减低，左侧呼吸音微高。其脉虚弱无力，舌质红、苔薄白微薄腻。依上方去生石膏、海浮石，加北沙参20克、麦门冬15克以养肺阴。

12月23日四诊：咳喘均大缓解，吐痰减少，呼吸均匀，饮食正常，夜能入眠，精神恢复，但因气候寒冷，不能外出活动，证属脾肺气虚、痰饮不尽。继依原方煎服，两天服一剂，巩固疗效，注意调养。

按：本例患者经西医诊断为“肺气肿”，根据病情，脉证合参，可属中医所说的“肺胀病”。张仲景《金匱要略》说：“肺胀，咳而上气、烦躁而喘、脉浮者，为心下有水，小青龙加石膏汤主之”。以此方为主宣肺化饮，则咳喘自平；配二陈汤加海浮石清利肺中阻塞之痰饮；入款冬止咳定喘。终去石膏、海浮石之寒凉，又北沙参、麦门冬清润心肺、以保肺阴，达到比较满意的效果。

## 肺 痛（肺脓疡）

郭××，男，52岁，社员。于1977年2月9日初诊。

病史：咳嗽、胸痛、低烧、咳则胸中刺痛，吐脓腥痰，有时带血，时轻时重已有四个月。用抗菌素治疗效果不佳。胸中刺痛以右侧为重，咯出脓血痰液，气味腥臭异常，不能仰睡，夜晚低烧，烦躁盗汗，食欲减退，精神不振，猛然坐起则头晕目花，心悸气短，全身乏力。

检查：两寸、关脉滑数无力，舌质暗红、苔薄黄微燥，缺少津液。体温38℃，右上肺呼吸音减弱，叩之则痛，呼吸气促，营养欠佳。

辨证：风热病毒，内舍于肺，热入于营，瘀血腐败，化而为脓，而成肺痈。

治则：清解肺热，活瘀排毒。

处方：《千金》苇茎汤合桔梗汤加减。干苇茎30克（鲜者100克） 冬瓜子仁20克 桃仁10克 生玉米30克 桔梗20克 生甘草10克 二花20克 败酱草30克 公英30克 鱼腥草30克

2月14日二诊：服药热轻咳减，无不良变化，继服上方。

2月26日三诊：服药十五剂咳嗽胸痛减轻，吐脓血腥臭痰渐少，口干烦躁亦止，体温37℃，低热、盗汗消失，饮食增加，脉象虚缓无力，舌质红、苔薄白而润，但全身乏力，有时干咳，鼻孔发干，胸中不适，口中仍有腥臭气味，依上方加减。

北沙参15克 桔梗15克 甘草10克 麦冬15克 冬瓜子仁15克 玉米30克 苇根30克 当归10克 败酱草30克 陈皮10克。

每天煎服一剂，待脓腥痰全止停药，一月之后随访基本痊愈，亦可参加一般轻农业劳动。

按：本例患者经西医诊断为“肺脓疡”。根据其主要证候，可属于中医的“肺痈”。张仲景《金匱要略》指出：“咳为胸满，振寒脉数，咽干不渴，时吐浊唾腥臭，久久吐脓如米粥者为肺痈，桔梗汤主之”。方用此方合《千金》苇茎汤加减治疗，清热败毒，活血排脓；加金银花、鱼腥草、败酱草等清透肺中热毒，待毒消脓尽而愈。

（王现图）

## 化脓性胸膜炎

高××，女，13岁。是1971年5月25日初诊。

病史：高烧胸痛已多日。2月21日在某医院诊断为胸腔积液、因长久不愈，转为脓胸，3个月来在某医院胸腔抽脓

八次，治疗效果不佳，又转某医院，插管引流，日久仍不愈，故来此就诊。

检查：脉象沉细无力，舌质淡红、苔薄白。

辨证：患者禀赋不足，身体衰弱，发病正处于初春之时，春季属木，肝木正旺，木克土，脾虚失职，土不能生金，肺气虚。肺主皮毛，脾主肌肉，脾肺虚损则腠理不固。风为阳邪，六淫为首，百病之长，无所不入，人最难防，肺主上焦，肺虚风邪乘虚而入，所以发病即出现高烧，胸痛。热则伤气，故元气不足。脾土属于中焦，脾虚失去健运，则水湿泛滥，以致胸腔积液，由于风邪入里化热，湿热结胸，故胸膜发炎，湿热郁积已久而化脓。

治则：益气、健脾、利湿为主，佐以清热解毒之法。

处方：党参15克、白术10克 茯苓15克 薏苡仁15克  
苇根15克 冬瓜子12克 葶苈子6克 丝瓜络15克 银花12克  
桃仁5克 猪苓12克 生牡蛎12克 甘草3克

此方共服八剂后，作x光胸部透视，胸腔浓液全部吸收，两侧肺部清晰，引流切口处也已愈合。

按：本病的处方组成，是按治本的原则，益气健脾利湿为主。就是采用四君子汤大补元气，恢复脾脏的功能。脾土健强，自然就有渗湿运化之功，正气足则邪自除，所以胸腔脓液也就自然吸收，其病自愈。

（王寿亭）

## 淋巴腺结核

张××，女，26岁，住山东省曹县，孙老家公社。1979年5月14日初诊。

病史：半年前发现左颈部有一结块，如杏核大，皮色不变，推之可动，按之坚实，不觉疼痛，无发热等全身症状。当地医院诊为淋巴腺结核，并经用青、链霉素注射和口服异菸肼片等治疗，症状未能控制，结核仍逐渐增大，右颈部亦有结核二枚发生，日久结核增大，皮核粘连，推之不动，疼痛加甚，皮色变暗红，三个月后经某医院切开排脓，流浓稀薄并夹有败絮样物。术后仍用链霉素、异菸肼治疗，无明显效果，遂来我院门诊治疗。

检查：颈部左侧疮口一处疮面 $3 \times 2$ 厘米。右侧疮口二处，疮面分别为 $2 \times 3$ 厘米、 $2 \times 2.5$ 厘米大小，疮口均有白色腐肉，呈潜行性，四周有空腔，流稀薄脓液，并夹有败絮样物质。

辨证：此瘰癧溃后日久不愈，气血虚弱，拟托补软坚为法。

处方：党参9克 川芎9克 白芍9克 黄芪15克 当归10克 白术9克 茯苓10克 金银花12克 白芷5克 桔梗9克 皂角刺6克 甘草3克 陈皮9克 乳香6克 丹皮

9克 连翘10克 川贝母6克

每日服一剂。

外治：搽三仙丹\*，太乙膏\*\*盖贴，每日换药一次。

经治3周后，疮面腐肉渐脱，脓液由稀薄转为稠厚。肉芽开始生长，仍服用上方去皂角刺。外用药改为灵珍散(233页)，仍以太乙膏固定。共治45天，疮口愈合。一年后该村病人有来诊者，此患者治愈后至今无复发。

按：淋巴腺结核，中医称之为瘰癧，大者为瘰，小者为癧，合称为瘰癧。一般认为本病多因肝气郁结，久而化火内燔，炼液成痰，痰火上升，结于颈项。或因肺肾阴亏，以致水不制火，肺津不能输布，灼津为痰，痰火凝结，亦可形成本病。总的来说气阴双方，肾阴不足为其内因根据；肝郁气滞、忧思喜怒为其诱发因素。治疗强调“以消为溃”如早期发现多采用疏肝开郁之法，选用逍遥散加味，近年来于方中常伍入全蝎2克、蜈蚣2条，外贴鸡骨膏\*\*\*，对早期发现者多能获内消。尚溃破之后，上法则不宜使用。应当重视机体的整体情况，创口久不愈合耗伤阴血，正气不复，则疮面无法愈合，所以治疗当补益气血托毒外出，使之脓毒排尽，瘀去新生。本例即以补托之法贯串始终而获痊愈。

(李在明)

\* 三仙丹：水银30克，火硝45克，白矾60克(枯干)。

主治：一切溃瘍属阴疽者。

配制：先将火硝放于铁锅内，中间按一凹陷处，把水银放入火硝凹陷处，将枯矾潮湿后，放在水银上，再将粗料大磁碗一个盖合，用盐

泥结实地嵌塞缝口，以防泄气，碗上以盐泥全部封闭，泥土用湿青灰再覆盖一层，灰上压砖一块，以防碗的移动，先用文火烧约30分钟，再用武火烧30~40分钟，即可停火，约一小时，除去灰泥，缓缓揭开磁碗，锅子底中为主药的渣滓，此为升药底，在碗内所升之药，有黄色或红色的如霜物质，就是升丹，亦叫三仙丹。此时将升药刮下收贮。一料可得升药21~27克。这需有炼制经验，看火候确当与否来决定之。

将三仙丹一料研极细末加冰片少许，再研细收贮备用。

用法：搽于疮面上，外贴膏药或软膏，每天换搽一次。但对于升丹过敏者则必须禁用，如患在唇部、眼部附近的溃疡应当慎用。

**太乙膏：**当归、赤芍、大黄、白芷、银花、生地、熟地各15克，乳香、没药各9克，血余1团，鲜柳条2寸长者7节，鲜槐条2寸长者7节，麻油1500克，黄丹750克。

主治：一切疔疽、肿疡、疖疮、疔毒、湿痰流注、风湿骨疼等，已溃未溃皆可贴敷。

配制：将麻油入锅内，再把上13味药放入油内，用文火熬枯诸药，取出，缓缓入黄丹再熬，同时用鲜柳棒在锅内旋转搅匀，勿令锅内窝烟，蘸油勤试，待油滴水成珠时方为膏成。切不可熬得过老，影响疗效。

用法：将膏放在铁勺内，加温溶化，摊在白色薄纸上或棉布上即可使用。

**鸡骨膏：**麻油1000克，黄丹500克，降香150克，当归9克，马蹄壳15克，甘草9克，槐树鲜白皮3尺长、3指宽（去表层粗皮，用二层细皮），生雄鸡骨1具（红色尤佳，包括头足去肠杂，肉取净）。

主治：瘰癧、温毒、痰核，及痈疽初起、坚硬作疼者。

配制：将麻油入锅内，用武火熬2时许，蘸油滴水成珠不散，先入生鸡骨熬枯，再入次药熬枯去渣，缓缓入黄丹再熬，同时用鲜槐棒在锅内旋转搅匀，勿令锅内窝烟，蘸油勤试，待膏滴水成珠时方为膏成取出，切不可熬得过老，影响疗效。

用法：将膏放在铁勺内加温溶化，用白布推摊开，贴于患处，每3~5天更换一次。

## 胃脘痛（五例）

### 例一：胃脘痛（慢性胃炎）

宋××，男，54岁，农民。于1971年6月10初诊。

病史：慢性胃痛，时轻时重。白天轻，夜间重，怕冷，畏寒，饮食减少，饭后泛酸，脘腹满胀，得热则痛减，遇寒则痛剧，大便稀溏，日3～4次，小便清长，四肢欠温，全身乏力，反复不愈已十一年，近来月余不能参加劳动。

检查：脉象沉紧而迟，舌质淡红，舌苔薄白滑腻，腹部柔软、肝脾未触及。

辨证：寒湿滞胃，气滞不畅，脾失健运，胃酸过多，消化不良，而致胃脘痛连绵不愈。

治则：温中和胃，化湿理气，消滞止酸，健胃止痛。

处方：良附瓦甘金铃子汤加减。良姜10克 香附子12克 瓦楞子20克 甘草10克 川楝子12克 鸡内金12克 延胡索12克 陈皮12克 川厚朴12克 槟榔10克

6月26日二诊：服药三剂胃痛减轻，又服两剂胃痛消失，泛酸全止，饭食增加。仍以上方一剂研为细末，每服3克、每日3次，温开水冲服以巩固疗效。

按：本病由于寒湿不化，气滞不行，蕴积作酸，脾气不

升，胃气不降，气机不畅而作痛。故以良附丸的良姜，香附子散寒止痛；瓦甘散制胃酸，而缓中止痛；元胡、金铃子有疏肝泄热、活瘀镇痛作用。配陈皮、厚朴、槟榔、鸡内金有健脾和胃，消积化食之功，服五剂后吐酸止，胃痛消失。为了进一步巩固疗效，配为散剂常服，终于酸止痛愈，逐渐恢复健康。

## 例二：虚寒性胃痛（慢性胃炎）

王××，男，62岁，社员。于1971年10月13日初诊。

病史：胃脘隐痛，绵绵不止，时吐清涎而欲呕，得热则减，遇冷则重，四肢欠温，食欲减退，消化不良，大便稀溏日3～5次，早晨眼皮微肿，体质日瘦，全身乏力等。反复不愈已10年之久。

检查：脉象沉迟，舌质淡红，有薄白舌苔。血压95/80毫米汞柱。腹部平软，肝大剑突下两横指质软，脾未触及，营养欠佳。

辨证：脾虚胃寒，中阳不振，脾失健运，胃失和降，气机不利，以致胃痛连绵不愈。

治则：补脾温胃，散寒理气，和中止痛。

处方：附子理中汤合香砂二陈汤为主。党参15克 白术10克 炮附子10克 干姜10克 丁香5克 砂仁10克 陈皮12克 半夏10克 茯苓15克 炙甘草5克。

10月18日二诊：服药三剂胃痛减轻，饮食增进，大便成形，每天二次、继服上方。

10月22日三诊：胃痛基本消失，脘腹舒适，饮食大增，二

便正常，手足温和，面肿全消，精神充沛，血压120/80毫米汞柱。脉象缓弱无力、舌质淡红、舌苔薄白。

继服桂附理中丸、每次1丸，日服3次，温开水送下，半年后追访胃痛已愈。

按：本病属于脾胃虚寒，气不健运、中阳不振，气机不利为患。采用“虚则补之，寒则温之”的治疗原则，服附子理中汤加减，温中回阳；配二陈汤化痰利湿；加丁香，砂仁和中理气，降逆止痛，虽为十年之沉寒痼疾，则应手而愈，为了进一步巩固疗效，又服桂附理中丸以善其后。

（王现图）

### 例三：胃脘痛（胃及十二指肠球部溃疡）

贾××，男，33岁，1973年11月10日初诊。今年4月，胃脘痛剧烈，经医院钡餐透视，发现胃、十二指肠球部溃疡。近来病情加重。大便如面酱色，粪便化验潜血强阳性。

辨证：症属阴虚血热，感受寒邪，寒滞中气，肝气郁滞，以致胃气不和，日久脾虚，气血双亏所致。

治则：温中散寒，健脾和胃，舒肝解郁。

处方：当归12克 白芍25克 陈皮10克 瓦楞子30克 枳壳12克 厚朴12克 干姜10克 乌贼骨30克 良姜6克 青皮10克 白术10克 旱莲草12克 茯苓12克 甘草3克

11月13日二诊：自述，服第一付后有所减轻。第二付逐渐见效。第三付后胃脘痛基本消失，大便颜色转为正常。

（王寿亭）

#### 例四：胃脘痛

师××，女，37岁，工人。1974年6月26日初诊。

病史：食欲不振3个月，舌根酸，咽喉苦，口干粘，不思饮，厌油腻，食后约半小时，脘部疼痛，痛如针刺，喜按喜暖，痛时向脐下转移，约1个半小时痛止，继则脘部胀满。平时吐白粘条，间或挟有泡沫，大便两天一次，小便色黄，尿道有灼热感。月经周期正常，昨日月经来潮，量中等，色黄，今日色褐，无块，小腹下坠。下半月白带量多。心悸、头晕、气短、梦多。

检查：舌质微紫，苔薄黄。

辨证：此系气滞血瘀，脾为湿困，寒痰积滞中焦，因正值经期，所以首先调气，活血祛瘀。

处方：当归9克 红花9克 桃仁9克 赤芍9克 生蒲黄9克（包） 灵脂9克 木香9克 延胡9克 白芍18克 制香附15克 坤草30克

6月30日二诊：经期无不适。食欲增加，心悸，头晕减轻，脘痛大减。大便正常，尿道灼热感减，余同前。经期未过，仍宗上方续服。

7月4日三诊：月经已净，食欲渐增，仍口干粘，不思饮水，脘痛减轻，时间缩短，舌质转红，苔变黄腻，脉数而微滑。气滞血瘀缓解，寒痰停积为患。拟健脾燥湿，温化寒痰。

茯苓30克 桂枝9克 土白术30克 陈皮9克 半夏9克 泽泻9克 生苡仁60克 白蔻仁9克 生山药60克 藿香9克 川朴9克 焦三仙各9克 车前子18克

7月8日四诊：吐白粘条减少，脘痛再减，口干粘好转，二便正常，余同前。已收功效，再进3剂。

7月12日五诊：脘痛基本消失，其余正常。为巩固疗效，嘱原方续服。

按：本例为气滞血瘀，脾为湿困，首先应以调经为主，用桃红四物汤合失笑散加减；而后健脾燥湿，温化寒痰，投二陈汤合苓桂术甘汤健脾渗湿，温化痰饮。白蔻仁，川朴温中化湿，山药、焦三仙健脾和胃，车前子、泽泻导湿下行，诸药合用，共奏健脾祛湿之效。

### 例五：胃脘痛

胡××，女，45岁，农民。1974年6月9日初诊。

病史：患者心下硬满半年，×医院诊断为胃痉挛，给阿托品等药不效，又改服降气，攻下中药30多剂，亦未收功。

近来心下硬满，时轻时重，轻则微闷，重则硬满痛，如物积聚，气时上逆，出长气则脘闷不适。口粘不欲饮水，吐白色粘条，挟有泡沫。食欲尚可，小便正常，大便一日数次，粪中挟有少量白粘脓，便前腹痛，有下坠感。精神一般，头晕肢麻，失眠。月经正常，经期3天，量中等，色紫。

检查：舌质淡红，两侧苔黄腻，脉沉无力。

辨证：此系肝气郁结，瘀血内阻，误用攻下，使邪热内陷与痰饮相搏，结于心下，因迁延日久，寒热错杂，见证偏寒，治宜温中燥湿为主。

处方：党参30克 代赭石30克 瓜蒌仁30克 苏子12克

茯苓30克 干姜9克 肉桂6克 土白术9克 大黄9克  
枳壳9克 木香9克 山楂15克 陈皮9克 半夏9克 甘草9克

6月12日二诊：自述服药后有股热气从腕部直达下肢，遂觉硬满减轻。气上逆、口粘均减。大便一日两次，白粘脓减少，而泡沫增多，下坠亦瘥。舌质淡红，苔黄腻减，脉沉无力。上方虽效，但涤痰开结之力稍弱，故去甘草之缓，加川朴15克，代赭石改为60克。

6月15日三诊：诸证均减。患者自觉症状基本消失，要求将处方带回家服药。嘱按二诊时的处方续服。

6月26日四诊：患者回家后共服药7剂，当服完最后一剂时，腕腹剧痛难忍，大汗淋漓，急欲入厕。约半小时内，大便两次，泻下之物全是烂肉样状，重约500克，用棍棒挑之粘连不断，泻后腕腹疼痛消失。现唯感头晕、气短、心悸、腕痞，舌淡、苔薄黄，脉沉无力。此为痰饮瘀血互结之邪已去，正气不足，故治当以扶正为主。

党参30克 麦冬30克 五味子9克 山药30克 土白术9克 茯苓15克 枳壳9克 川朴9克 陈皮9克 焦三仙各9克 柴胡6克 砂仁3克 甘草6克

一年后，患者懼气瘕来诊，述服药后诸症消失，身体健康，参加劳动。

按：本例在询问病史时，患者自述因家中不和睦，整日忧心重重，精神抑郁，渐至胸中痞闷，心下硬满。从病因上看，显系肝气郁结，此时治法，采用舒肝理气，俾气机通顺，

痞满自消。医不用之，反施降气，复予攻下，此为误治。因气为无形之邪，气聚则有形，气散则无形，心下硬满，时轻时重，如物积聚，气时上逆，当属气郁结聚之候。然轻则微闷，重则硬满痛，又非单纯气结。从口粘不欲饮水，吐白色粘条，大便一日数次，苔黄腻等来看，又示脾为湿困，内蕴痰饮。痰气互结，阻于中焦，影响气血运行，故见头晕、肢麻，粪便中挟有白色粘脓，苔黄腻，脉沉无力。内有痰饮，治当温化，医用攻下，实属误治。误下邪热内陷，与痰饮相搏结于心下，形成小结胸症。照理应用小陷胸汤，例中所以未选用，乃因小陷胸汤是以黄连、半夏、瓜蒌组成，有清热开结涤痰的作用。本例见症是吐白粘痰，辨证偏寒，故取苓桂术甘汤和代陷胸汤（代赭石、瓜蒌、苏子。见《医学衷中参西录》）温化痰饮，加党参健脾益气，枳壳行气消痰，山楂消积化痞，木香、陈皮行气止痛，大黄清热攻积、导滞逐瘀。上方共服14剂，腹部剧痛，泻下烂肉样腐败物约500克致腹痛消失。当痰饮瘀血被排出体外后，正气渐渐显露出不足之象。当此之时，针对头晕、心悸、腕痞，脉沉无力，选用生脉散合四君子汤益气养阴，健脾和胃，以扶正为主，恢复元气，使误治之疾，获得痊愈。

## 肝胃不和

李××，男，26岁，工人。1978年6月16日初诊。

病史：因血压偏高，二年前自服醋泡鸡蛋（将鸡蛋煮熟，用食醋浸泡7天食之），一天一次，一次3个，共服7天，之后发现阳痿，急服补肾药及肌注丙酸睾丸素半年始愈，自此健康状况渐不如前。

临床所见：形体消瘦，搀扶来诊，面色萎黄，短气乏力，头痛眩晕，视物不清，心悸腰痛，食欲极差，日进食4~5两已半年。持续性呃逆，呃声低微，咽下顺利，恶心呕吐，脘及两胁胀痛，大便先干后溏，小便利。

检查：舌质淡红，舌体胖、边有齿印，苔薄白，脉沉无力。血压130/90mmHg。

辨证：此系肝郁气滞，肝胃不和，日久累及脾肾所致。目前治法当以疏肝解郁，健脾和胃为主。

处方：柴胡12克 白芍15克 枳壳10克 川朴10克 陈皮10克 炙旋覆花15克 代赭石30克 吴茱萸2克 黄连2克 焦三仙各10克 砂仁5克 当归15克 甘草9克

6月19日二诊：食欲增多，日进食5~6两，饥饿感较前明显，仍呃逆，厌油腻，余证同前。依前法，原方去甘

草加茵陈30克。

6月23日三诊：精神渐佳，独自来诊，面色转润，饮食再增，脘胀减轻，厌油腻大减，午餐能进食四两面条，食之味道香甜。仍呃逆，受凉则重，咽喉干痛，吃馍需配汤水。舌淡红，苔薄白，脉沉。再依前法加减：

柴胡12克 白芍15克 枳壳10克 川朴10克 炙旋覆花15克 代赭石30克 吴茱萸2克 黄连2克 陈皮10克 焦三仙各10克 砂仁5克 大黄9克 桔梗10克 川楝子10克 花粉40克

6月27日四诊：精力充沛，头晕眼黑大减，饮食再增，咽喉干粘减轻，脘腹舒适，二便正常，呃逆减而未除，舌脉同上，再依前法加减，上方去大黄，加石斛20克、玉竹30克续服。

7月1日五诊：症状基本消失，自述无任何不适。舌脉正常。为巩固之，嘱照上方再续服三剂。

按：本例持续性呃逆，脘及两胁胀痛，为肝气郁滞，气机升降失常所致；食欲不振，大便先干后溏。舌胖边有齿印，乃系肝气横逆，克脾犯胃，运化失司；由于纳食大减，精微不足，脏腑经络失却濡养，故形体消瘦，面色萎黄，短气乏力，头晕目眩，心悸，舌淡，脉沉无力。所以治宜疏肝解郁，健脾和胃为主。盖肝主疏泄，性喜条达，若肝的疏泄功能正常，则可协助脾胃之气的升降。方中用轻量吴茱萸、黄连，一辛一苦，辛开苦降，借以泄木；柴胡、白芍、陈皮、炙旋覆花、代赭石疏肝气，降胃气，用焦三仙、砂仁消食导滞，温中行气；枳壳、川朴行气导滞。共奏疏肝解郁，健脾和胃，使

脾胃升清降浊之气恢复正常。二诊时出现厌油腻感，此症说明湿热较盛，所以去甘草。因湿热痰浊诸证，皆不宜进甘膩之品，误用之，多成满闷。方中加入茵陈清热利湿，使中焦脾胃转枢正常。三诊时出现咽喉干痛，此系津液不足之候，提示脾的运化功能不健，肺的肃降失常，三焦气化不畅，故于原方加入花粉滋生津液，桔梗宣肺通气，使肃降正常，以舒展脾胃的气化。

本例在治疗过程中，自始至终以调和气机为主，使清者上升，浊者下降，以期促使脏腑升降气化功能恢复平衡。

## 胃 阴 不 足

李××，男，62岁，农民。1977年6月22日初诊。

病史：1976年6、7月份，大便呈稀水样两个月，一日7～8次，曾用链霉素、十全大补丸等未愈。后服炒山楂60克，红糖30克，水煎，4剂，大便正常。

诊见：精神萎靡，形体消瘦，面色苍黄，两眼无神，气短声息，腹部凹陷，皮肤干燥松弛，输液后下肢浮肿，日进稀面糊2～3两。口粘，恶咸，不定时呈现稀水样大便，待自服炒山楂、红糖或红高粱面糊之后，大便即转正常，小便色黄。

检查：舌质红，中心无苔，余处苔薄黄，脉沉细数。

辨证：此系久泻津液亏损，胃失濡养，阴损及阳，脾阳亦虚。治宜益气生津，佐以健脾。

处方：

①党参21克 麦冬21克 五味子10克 花粉30克 石斛15克 山药30克 焦三仙各10克 砂仁3克 陈皮9克 枳壳6克 甘草6克

②生山药100克 红糖30克

熬汤，一日一剂，徐徐频服。

2月26日 二诊：精神好转，日进食3~4两，余同前。有形之阴滋生较缓，不宜更方，拟原方续服。

上方续服15剂，精神日佳，皮肤转润，~~日进食3~4两~~舌淡红，苔薄黄，脉沉。患者要求停药，~~遂拟以补虚益精~~煎汤调服。

按：本例由于久泻，津液大亏。临床所见~~形体消瘦~~，形体消瘦，皮肤干燥松弛，舌质红，中心无苔，脉沉细数，为一派胃阴不足症状。而大便不时呈稀水样，又示阴损及阳，脾阳虚弱。叶天士云：“阳明阳土得阴自安，胃喜清柔，最恶刚燥”，故投以麦门冬汤加减，以益胃生津为主。然虑其病久，胃虚已甚，恐不能受药因而嘱其煎熬山药、红糖，徐徐饮之以养胃，以求胃纳充和。盖山药不寒不燥，既不寒中膩胃，又不化燥伤津，久服养胃胜似它药。

（关思友）

## 胃 反

白××，女，56岁，农民。于1971年8月18日初诊。

病史：恶心呕吐，朝食暮吐，暮食朝吐，吐出不消化的食物与粘液，服药无效，已两月余。饮食日减、胃中不适，大便秘结，小便清利，四肢欠温，眼睑微肿，五年来白带不断，~~头暈~~心慌，全身乏力。

检查：脉象沉迟无力，舌质淡、苔薄白微腻，腹部平软，形体虚弱。

辨证：脾胃虚寒，胃气上逆，胃反呕吐。

治则：和胃降逆，润燥止吐。

处方：大半夏汤合二陈汤加减。太子参15克 半夏12克 陈皮12克 茯苓15克 代赭石20克 竹茹12克 生姜10克 蜂蜜50毫升（分两次冲入药汁内）

8月29日二诊：服药九剂呕吐渐减，有时欲吐可以控制。继服上方。

10月5日三诊：又服药十余剂呕吐全止，饮食恢复正常，精神好转，白带亦止，面肿全消，二便正常。脉象虚缓无力，舌质淡红、苔薄白，但全身乏力，此属久病脾虚之证。方用香砂六君子丸巩固疗效。

按：此证属于脾胃不和，胃气上逆之胃反病。遵仲景法，方用大半夏汤合二陈汤加减，使胃和气降，机能恢复，不但呕吐全止，而且白带相应消失。虽症状有异、而其脾胃机能失调则是一致的，故两证皆愈。

## 奔豚气

王××，男，56岁，社员。1975年5月10日初诊。

病史：一个月之前因家务不和，生气之后引起气上冲逆不安一月余。胸闷不适，又从脐下阵发性往上冲逆，甚则上至胸咽，少顷逐渐下降至脐下而缓解，每天发作3～5次，有时暖气，有时太息，有时冷烧，越发越重，饮食减少，大小便正常。

检查：脉沉弦而数，舌质暗红、苔浊而腻，体温37℃，肝脾不大，心肺正常，营养中等。

辨证：情志不和，肝气郁结，气不疏泄，上下冲逆而作奔豚气。

治则：疏肝解郁，调气平冲，引气归源。

处方：《金匱》奔豚汤加减。柴胡12克 黄芩10克 桂枝15克 白芍12克 半夏10克 当归12克 川芎12克 川楝子15克 西小茴15克 甘草5克 李树根皮引

5月18日二诊：服药六剂，自觉好转，冲逆减轻，饮食增加，精神愉快，夜能入眠，继服上方。

5月25日三诊：又服六剂，气逆胸闷基本消失。但有时暖气，饭后胃中不适，脉沉而弱、舌苔薄白，改服保和丸两盒、每服一丸，日服3次，温开水送下，十天后基本痊愈。

按：奔豚一病，多由于情志不和，肝气上逆为病。此病在《金匱要略》有这样的论述：“奔豚病，从少腹起，上冲咽喉，发作欲死……。”遵仲景法、以奔豚汤加减，疏肝养血，降逆平冲，收到良好效果。

## 呃 逆

杨××，女，38岁，社员。于1975年4月20日初诊。

病史：素有慢性胃气痛病史，每逢生气易犯老病而打呃逆，连须发作已有一年之久。呃逆连声，频发不能自主，胸中满闷，有时胃脘慢痛，甚则恶心欲呕，吐清粘液，饮食减少，二便正常，月经不调，来时色暗量少，经后白带不断，腰膝酸痛乏力。

检查：脉象沉而无力，舌质淡红，舌苔薄白微腻。

辨证：胃气不安，和降不利。

治则：和胃理气，降逆止呃。

处方：丁香柿蒂汤合橘皮竹茹汤加减。丁香5克 橘皮15克 鲜竹茹12克 半夏10克 降香10克 枳实10 代赭石30克 生芭叶20克 生姜5克

4月28日二诊：服药六剂呃逆好转，胃痛亦止，无其它异常变化，继服原方每天一剂。

5月14日三诊：呃逆消失，胃痛未作。

按：胃以降为顺，胃失和降则呃逆频作，方用丁香柿蒂汤降逆和胃；又配橘皮竹茹汤去党参、大枣，加降香、枳实等理气降逆；加代赭石、生芭叶降逆止呃；虽为年久之患，但终于胃和气降而呃不作。

## 梅 核 气（慢性咽炎）

潘××，女，38岁，社员。于1975年元月18日初诊。

病史：素性急躁，好生闷气，引起胸中满闷，咽喉发紧，自觉咽津有碍，遇生气就犯，时轻时重，今已数月之久，经西医诊断为“慢性咽炎”，曾服消炎类药物未见显效。

胸肋满闷，咽喉发紧，自觉喉间似有障碍物，咯之不出，咽之不下，但饮食吞咽时如常；喉间觉有痰涎，善太息，郁闷不舒；二便正常，月经不调（20～40天一次）白带过多，腰背酸痛，全身乏力。

辨证：情志不和，痰气郁结。

治则：疏肝解郁，理气化痰。

处方：半夏厚朴汤加味。半夏10克 厚朴12克 白茯苓15克 苏梗15克 柴胡12克 青皮12克 香附子12克 桔梗12克 陈皮12克 枳壳12克 生姜10克

忌生气及辛热物。

元月29日二诊：服药5剂之后自觉咽喉松利；又服4剂自觉咽喉碍物若失，月经如期来潮。

按：本例患者咽喉不利，经西医诊断为“慢性咽炎”，为什么服消炎剂无效？按中医辨证是由情志郁结，痰湿气结为病。俗称之谓“梅核气”。《金匱要略》有：“妇人咽中如有炙𩚑，半夏厚朴汤主之”的记载。治以此方为主，加入陈皮合半夏、茯苓理气化痰；加柴胡、青皮、香附子疏肝解郁；加桔梗、枳壳开胸利气，终于气舒痰消、咽喉清利、其病若失。

（王琬图）

## 泄 泻（三例）

### 例一：泄 泻

胡××，男，40岁，农民。1974年9月11日初诊。

病史：大便次数增多4个月，一天3～4次，稀糊状，每日黎明泻一次，便前腹痛肠鸣，小便色黄，腰酸腰痛，食欲尚可，有时口干，口苦。

检查：舌质淡红，苔薄白腻，脉微数。

辨证：此系脾肾阳虚，内蕴寒湿，治宜温补脾肾，散寒祛湿。

处方：补骨脂9克 吴茱萸9克 肉豆蔻15克 五味子9克 诃子15克 茯苓21克 土白术30克 车前子30克 生山药30克 猪苓15克 巴戟天15克 炒杜仲21克 川续断21克 甘草9克

9月17日二诊：大便一日一次，成形，余症若失。舌淡红，苔薄黄，脉缓。因病程较长，脾肾阳虚，虽阳气回复，恐复而不固，为巩固疗效，原方续服3剂。

按：本例为脾阳不足，运化失司，寒湿内蕴，肾阳虚衰而致肠鸣泄泻。选四神丸加白术、诃子、山药温肾暖脾，固肠止泻。炒杜仲、川续断、巴戟天补肾壮阳。茯苓、猪苓、车前子渗湿利尿。由于治疗过程中，紧紧抓住脾肾两脏阳衰，用药始终以温补脾肾之阳为主，所以收效迅捷。

（关思友）

## 例二：久 泻

冯××，女，24岁，农民，已婚。于1977年10月12日初诊。

病史：患者于1976年秋开始腹泻，一日七八次，纳差，胃脘部不痛而胀，嗳气不适，周身酸困无力。

检查：脉沉细无力，舌质淡，苔白有齿印。

辨证：气虚，脾胃不和。

治则：补气，调理脾胃，健脾止泻。

处方：党参15克 黄芪15克 土白术9克 泽泻12克  
川朴9克 醋紫胡6克 香附12克 腹皮9克 土白芍12克  
升麻6克 炙甘草6克 车前子24克（布包） 郁金9克  
陈皮9克 土诃子12克 土米壳9克

10月19日复诊：服上药5付后，食欲好转，大便次数减至一日3～4次。

党参15克 黄芪15克 土白术12克 茯神30克 远志9克  
黑枣仁12克 柴胡6克 川朴12克 炙升麻6克 白芍12克  
诃子12克 车前子30克（布包） 炙甘草9克 腹皮12克  
土米壳6克 陈皮9克 红枣4枚

服药后，食欲大增，精神好转，大便次数基本正常，随访未再复发。

按：患者由于平素脾胃虚弱，长期腹泻致脾胃更伤，久病必虚，故而中气不足，经用益气健脾之法治之。而获得效果。

（张志兴）

### 例三： 肾 泻

王××，男，30岁，工人。于1975年1月26日初诊。

病史：腹中慢痛，晨起腹泻已7年久。每天早晨先腹痛肠鸣一阵，且即入厕大便，粪便稀溏，最后带少量脓血粘液，每天早晨2～3次，饮食减少，全身乏力，下肢怕冷，精神不振。

检查：脉沉迟无力，舌质淡红、苔淡白。

辨证：脾肾阳虚，胃肠失调。

治则：温胃补肾，固肠止泻。

处方：四君子汤合四神丸加减。党参15克 白术12克  
茯苓15克 炙甘草5克 煨肉蔻12克 盐故子12克 吴茱  
萸10克 五味子10克 白扁豆20克 山药20克 大枣5枚

元月29日二诊：服药有效，大便好转，饮食增加，继服上方。

2月5日三诊：大便成形，每天两次，早晨已不泻肚。脉沉缓无力，食欲增进，精神好转，续服附子理中丸两盒，每次一九一日三次，巩固疗效。

按：本例鸡鸣肾泻，其病机主要由于命门火衰，脾胃阳虚，肠机能失调所致。故在治疗上方用四君子汤大补脾胃之气，又以四神丸补肾以固肠，加山药、扁豆以健脾止泻、脾肾双补，肾泻自愈。

## 脾 约

田××，男，67岁，农民。1978年7月23日初诊。

病史：经常大便秘结，虽经常治疗仍然数日不解，今已15天未解大便。下腹部阵痛，食少纳减，少得失气则轻快一时，但不恶心呕吐。

检查：脉象沉而有力，舌质暗红，苔垢腻。左下腹部可触及一条索状物，按之则痛。

辨证：脾胃虚弱，阴津不足，肠道失润。

治则：调和脾胃，生津润肠。

处方：《金匱》麻子仁丸加減。火麻仁30克 大黃15克（油炒） 枳實12克 柏子仁15克 當歸15克（油炒） 厚朴12克 芝麻（炒，搗碎）一把

共煎，飯前服。

1979年3月26日二診：服藥兩劑，大便兩次，排出有干硬黑色糞便。食欲好轉，腹痛緩解，但仍感滿悶不適。脈沉兼弦，舌苔薄白，繼服上方加減。

陳皮12克 厚朴12克 枳殼12克 柏子仁20克 白芍15克 火麻仁20克 甘草5克

1979年3月28日三診：服藥兩劑，大便順利，每天一次，飲食正常，腹痛消失。

脈沉而緩，舌苔薄白。繼服香砂六君子丸一瓶，巩固療效。

按：本例大便秘結由于脾弱胃強，約束津液，大腸失潤，故燥屎內存，大腸傳導不利，而成脾約證。治之當以“燥者濡之，留者攻之”的原則，以麻子丸加減為主。方用火麻仁、芝麻仁、柏子仁、油炒當歸以濡潤大腸，輸布津液；又以厚朴、枳實、油炒大黃導滯通潤大腸，促使燥屎排出；又以白芍、甘草緩中止痛。藥后而大便果利，腹痛緩解。因患者胃腸不和，又加陳皮以和中理氣。因久病本虛，故以香砂六君子丸健脾和胃，則便利而康復。

## 痢 疾（五例）

### 例一：赤白下痢

刘××，女，57岁，市民。于1975年9月11日初诊。

病史：下腹部疼痛，下坠、大便脓血已3天。脐下腹痛，里急后重，大便脓多血少，每日十余次，下坠腹痛难忍，小便黄赤，饮食减少，恶心欲吐，午后发热，口干而渴，但不多饮，全身乏力。

检查：脉沉而数，舌质红赤，苔薄白中间微黄而燥。体温38℃，下腹部痛而拒按。

辨证：湿热积滞，结于胃肠。

治则：清热利湿，理气止痢。

处方：当归芍药汤加减。当归12克 白芍15克 大黄炭12克 大白12克 黄芩12克 黄连10克 上肉桂10克 广木香10克 茯苓15克 车前子15克 甘草5克

9月13日二诊：服药两剂腹痛大减，大便脓血减少，每天3～5次，呕恶亦止，发热减轻，饮食增加，但下腹部慢痛。

脉象沉而微数，舌苔淡白，体温37℃。

依上方去大黄炭、肉桂、车前子，加焦山楂、白扁豆各

20克，党参15克。以健脾和胃止痢。

9月15日三诊：又服上方2剂，腹痛消失，大便正常，饮食恢复，基本痊愈。

按：本证为湿热下痢，为夏秋季传染病之一。遵古人“治痢勿先补”和“通因通用”之法，方用当归芍药汤加减，每遇此病，效如“桴鼓”。方用大黄、大白、木香通利大便之积热，以理气止痛；黄芩，黄连清热解大肠之热邪菌毒，以利大肠之湿热；当归，白芍活血敛阴止痛；肉桂有化里湿散中寒之效；茯苓、车前子、甘草以渗湿利尿而止痢。脓血止后，脾胃多虚，故又去大黄炭、肉桂、车前子，加入党参、扁豆、焦山楂等以健脾和胃而下痢自愈。

（王琬图）

## 例二：白痢

孙××，男，26岁。于1963年7月16日就诊。

腹痛阵作，里急后重，肛门灼热，昼夜二十余次，伴见体倦无力，微发热恶寒，不思饮食。

检查：舌苔薄白，脉滑数。

辨证：食伤脾胃，又感暑湿之邪下移于胃肠所致。故以清利湿热，理气和中的方法治之。

处方：焦山楂30克 益元散15克 木香9克 土黄连6克 土白术12克 扁豆12克 粉葛根9克 土白芍9克 炙甘草9克 土当归12克 炒枳壳9克 建曲9克 川朴9克 生姜3片 红糖30克

服药3付后，病达痊愈。

（张志兴）

### 例三：痢疾

赵××，男，49岁，工人。1974年10月30日诊。

大便次数增多20天，日10多次，腹痛肠鸣，里急后重，便下白粘脓和烂肉样物，发热恶寒，食欲尚可，口苦，小便色黄。经用抗菌素治疗10多天，疗效不显著，改服中药。

检查：舌质淡红、苔薄黄，脉弦数。

辨证：湿热内蕴，兼挟表证。治宜清热化湿，外解肌表。

处方：葛根15克 黄芩9克 黄连9克 当归21克  
白芍21克 木香9克 枳壳9克 青皮9克 炒大白9克  
山楂30克 大黄9克 白头翁30克 黄柏9克

服3剂，诸证消失。

按：本例为湿热内蕴，壅滞肠道，气机不畅，血运障碍，传导失司，并挟表证，治当清利湿热为主，外解表邪。葛根芩连汤临床应用于身热下利为辨证要点，选用最为合适。然虑其下利两旬，白粘脓和烂肉样物较多，恐葛根芩连汤力不胜任，故辅以芍药汤和白头翁汤之力共奏清热止痢，外解表邪，而收功效。

（关思友）

#### 例四：血 痢（菌性痢疾）

连××，男，32岁，工人。于1978年10月31日初诊。

病史：下腹部剧痛，大便纯血，下坠腹痛已有10天。身热头痛，口干发渴但不多饮，饮食日减，恶心欲吐，腹部重坠阵痛，痛即入厕，大便紫红如烂瓜、每小时2～3次，小便黄热短少，烦躁不宁，有时以欲昏迷。

检查：脉象弦数，舌质红赤、苔黄燥缺津，体温39°C，血压100/70毫米汞柱。下腹部痛而拒按。

辨证：湿热结于大肠，肠膜损伤，传导失常。

治则：清热解毒，利湿止痢。

处方：四黄汤合白头翁汤加减。黄连12克 黄芩10克  
大黄炭12克 黄柏10克 白头翁30克 秦皮12克 槐花炭12克  
大白15克 生白芍20克 金银花20克 当归12克

水煎在饭前服下，每天服一剂。

11月2日二诊：服药一剂热轻痢减，再剂下血已止，饮食增加，面色转黄，但有少量血脓液混杂，一天3次，小便亦利，脉静身凉，体温37°C，舌质红润、苔薄而白，精神恢复正常。继以上方去大黄炭、金银花，加陈皮12克、焦山楂20克以调和胃气。

11月5日三诊：下痢全止，二便正常，脉象沉缓无力，舌质淡红、苔薄白。但食欲不振，全身乏力，血压110/80毫米汞柱。

服健脾丸2盒，每次服1丸，日服3次，温开水送下，

以调补脾胃。

按：本例患者属于祖国医学中的“疫痢”之病，其发病机理，多由于湿热疫毒，结于胃肠，肠络损伤，故大便纯血，高热不止，势欲昏迷。方用“清温败毒，通因通用”的原则，选用四黄汤合白头翁汤加减，收到良好效果。因久痢胃肠必伤，脾土易虚，故去大黄、金银花之寒凉药，加焦山楂、陈皮以调胃，终以健脾丸以善其后。

（王现图）

### 例五：赤痢

李××，男，36岁。于1963年8月中旬就诊。

病史：患者腹痛阵作，里急后重，大便带血，每日6～7次，血多便少，血色暗红，有时混有紫色血块，自觉恶心，反胃，食欲不振，已经二十多天。

检查：脉象沉数，舌苔黄厚。法以清热理气，佐以消食安胃。

处方：黑山楂30克 益元散15克 黄连炭6克 黑地榆12克 粉葛根9克 广木香9克 全当归12克 炒枳壳9克 条黄芩9克 西中吉9克 白头翁24克 炙甘草9克 生姜3片 白糖30克

二诊：服上药有效，大便下血已止，唯纳食不佳，肢体无力，苔白，脉象数而有力。故以上方加神曲9克、土陈皮9克以和中消食。

三诊：诸症消失，饮食较前增加，唯觉肢体无力，舌苔

正常，脉象同上。治疗以巩固病情，固正祛邪。处方：

棉芪24克 米党参15克 川朴9克 土陈皮9克 广木香6克 枳壳9克 朱茯神12克 土白术9克 建曲9克 粉葛根9克 酒白芍12克 生姜3片 焦山楂24克 炙甘草6克

服药后诸症痊愈。

按：此例为赤痢，乃邪伤血分所致。治宜本方部分药炒黑存性，则能入血分，而达到止血止痢之效，另外去白术、扁豆等，加黑地榆、西中吉、白头翁以增加其清热、凉血、解毒和泻热通肠的作用，使实热祛，积滞除，则赤痢自愈。

（张志兴）

## 黄 疸（二例）

### 例一：黄疸（急性黄疸型肝炎）

杨××，男，26岁。1972年5月4日初诊。

病史：肝区疼痛，小便黄，厌油腻，呕恶1个月。5月1日开始发烧。

检查：黄疸指数25单位。脉象沉细弦数，舌质淡红。

辨证：肝气郁滞，脾虚，胃气不和，又加湿热郁积所致。

治则：舒肝解郁，健脾和胃为主，佐以利湿清热之法。

处方：茵陈30克 白术10克 猪苓12克 茯苓皮30克

泽泻12克 滑石18克 栀子15克 天花粉15克 郁金 6 克  
瞿麦12克 青皮10克 胆草 6 克 甘草 3 克

5月17日二诊：服药3剂后，黄疸完全消失。小便清白。体温正常。精神好转，饮食增加。黄疸指数正常。基本痊愈。照原方继服3剂，巩固疗效。

按：此症本属肝气郁滞，湿热郁积所致。在治疗方面必须治本。方用白术以健脾胃。脾胃属土，土为万物之母。脾大受伤则失去健运之职，故饮食不消，脾虚而生湿，湿郁而化热，湿热郁积而发黄疸。用茵陈利湿热治黄疸。用猪苓、滑石、泽泻、瞿麦通行水道。佐栀子使湿热之邪从小便排出。青皮疏肝，以治肝痛。用胆草以清肝热。湿热除，则黄自消。

（王寿亭）

## 例二：黄疸（传染性肝炎）

周××，女，28岁。于1959年3月初诊，并收容住院。

病史：患者发热恶寒，面部、巩膜及全身皮肤黄染已7天，头晕目眩，恶心，食欲不振，大便色白，小便黄赤，精神疲倦。

检查：脉浮数，舌质正常，苔白。

辨证：属阳黄，治宜清热利湿解表之法。

处方：茵陈30克 连翘12克 郁金 6 克 柴胡 6 克 藿香 3 克 川朴 6 克 栀子 9 克 葛根 9 克

二诊：发热恶寒消退，恶心、头晕目眩减轻，但大便不

通，肝区有压痛。以清热利湿，疏肝理气，活血止痛之法治之。

茵陈45克 大黄15克 栀子6克 郁金9克 泽泻9克  
川朴9克 木贼9克 滑石15克 元胡9克 白芍9克

三诊：肝区压疼消失，巩膜及全身皮肤黄染消退，小便颜色变浅，但稍有恶心，头晕目眩，食欲不振，仍以原方加陈皮9克、枳壳9克。

四诊：诸症状消失，唯巩膜微黄，小便呈淡黄色，食欲较前好转。仍以原方去元胡、郁金、白芍治之。共住院7天，痊愈出院。

按：此例病人有巩膜及全身皮肤黄染，小便黄，大便白，系有明显的黄疸症状，兼有发热恶寒的表证。故为挟表型黄疸。根据急者治其标、缓者治其本的原则，先以清热解表法治之，表邪去，再以清热利湿之法，以治黄疸。

## 臌胀（肝硬化腹水）（四例）

### 例一：

李××，男，47岁。于1978年3月7日初诊。

病史：患臌胀（肝硬变）已3～4年之久（原有慢性肝炎史）。3年前自觉腹胀，小便量较前减少，神疲无力，不

思纳食。在×医院检查：诊断为肝硬变。3年来，不断用保肝利水药，用药后症状缓解。近3个月来，病情加重，腹水如鼓，洩量减少，不思饮食，神疲无力，面萎目黄，不便不畅，下肢浮肿。

检查：脉沉弦，舌质淡，苔白稍腻。

辨证：肝郁气滞，脾失健运，水浊停留。拟舒肝理气，通便利湿之剂。

处方：茵陈30克 薏米30克 木贼9克 滑石15克 炙中吉15克 川朴9克 茯苓皮12克 腹皮15克 桑皮12克 郁金9克 冬瓜皮25克 生熟二丑各12克 五加皮9克 瓜蒌皮15克 木通12克 车前子30克（布包） 生姜皮少许

3月12日二诊：用药后上症无特殊变化，腹胀仍然，脉舌同前。照原方与之。

3月17日三诊：小便略有增加，腹胀减轻，脉舌同前。

菱皮30克 茯苓皮12克 冬瓜皮25克 地骨皮12克 醋中吉25克 生熟二丑各15克 泻叶12克 郁金9克 五加皮9克 滑石25克 车前子30克（布包） 白茅根30克 竹叶12克 川朴12克 生姜皮少许

3月22日四诊：小便日见增加，腹胀明显减轻，脉细弦，苔腻减。

仍以3月17日原方。

此方连服二十余付后，腹水基本消失，小便日解4~5次，量多，仍不思饮食，神疲乏力。拟益气，利湿剂，巩固疗效。

藿梗9克 腹皮12克 五加皮9克 茯苓皮12克 冬瓜皮30克 地骨皮12克 降香6克 苏子9克 茯苓30克 丹参15克 太子参30克 广木香6克 陈皮9克 车前子30克（布包） 薏米30克 远志9克 金钱草15克 生姜皮少许  
此方又连服三十余付，诸症消失。

（张志兴）

## 例二：

常××，男，25岁，农民。1977年1月4日初诊。

病史：5个月前患痢疾，愈后，腹部渐大，弯腰困难，经县医院检查，诊断为肝硬化腹水。服中西药4个月，食欲增加，可以弯腰，因疗效缓慢，改求中医治疗。诊见：精神不振，两眼无神，颜面色苍，未发现蜘蛛痣，脘腹胀大，平脐腹围80厘米，腹壁静脉曲张，四肢消瘦，饮食尚可，口中粘甜，口干欲饮水，饭后脘腹胀甚，夜间腹部较软，大便一日一次，小便一日7～8次，色白。

检查：舌质紫暗，苔白，脉沉细。超声波检查，肝上界6肋间，肋下（-），剑突下（-），肝区较密微小波，肝前腹水2厘米，腹水4厘米。提示肝硬化合并腹水。

辨证：脾肾阳虚，肝脾不和，气滞血瘀，水湿内停。

治则：补益脾肾，活血祛瘀，软坚利水。

处方：党参30克 土白术15克 棉芪30克 当归15克 醋鳖甲30克 生牡蛎30克 醋三棱12克 醋文术12克 生山楂30克 枳壳12克 葶苈子30克 车前子60克（包） 木通

9克 木香9克 丹参15克 当归15克 元胡9克

双氢克尿塞25毫克，一日一次。

1月13日二诊：精神好转，饭后腹胀减轻，余同前，宗上方续服。

1月26日三诊：饮食渐增，口味正常，饭后脘腹基本不胀，平脐腹围71厘米，小便数量增多，面色转润，舌质紫，苔白，脉沉。效不更方。

1978年5月3日来信说，回家后照原方续服20剂，腹部柔软，二便正常，症状基本消失，能参加一般体力劳动，自认为痊愈，未再至县医院做超声波检查，遂停药观察。

按：气滞血瘀，日久瘀血积聚，治应破瘀软坚，临床多选用鳖甲、牡蛎、鸡内金、山楂等。鳖甲虽能软坚，但有的病人服后有恶心感，醋鳖甲的副作用较小。牡蛎软坚，比较平和。山楂味酸甘，性微温，入脾胃二经，并入血分，一是能破瘀滞通血脉，疗多种血瘀痛症。现已证明，山楂能使血管扩张，有助于解除局部瘀血症状，二是能醒胃理脾，助消化而消肉积，三是有强心、降压之功效，兼能降血脂，四是有抗菌消炎、收敛止血之功效。本药法瘀软坚时，剂量为30克左右。

本例病程短，体质较壮，正气亏而不竭，采用攻补兼施之法，取效迅捷。

### 例三：

董××，男，69岁，农民。1976年3月10日初诊。

病史：发觉腹部胀大1个月。精神不振，面色苍褐，气短无力，食欲不振，大便一日一次，干燥，小便量少，色黄，睡眠尚可。

检查：腹壁静脉曲张，腹部膨隆，腹壁紧张，叩之有移动性浊音及水冲波，踝以下呈指陷性水肿。心音弱，两肺呼吸音低，有哮鸣音。舌质红，无苔，脉沉无力。超声波检查，早期肝硬化合并腹水。

辨证：脾肾阳虚，肺气不宣，气滞血瘀，水湿停留所致。

治则：补益脾肾，活血祛瘀，理气利水。

处方：党参30克 土白术15克 棉芪30克 桃仁12克  
醋三棱9克 醋文术9克 红花12克 枳壳9克 川朴9克  
柴胡9克 泽泻15克 车前子30克（包） 木香9克 丹参15克 猪苓15克

双氢克尿塞25毫克，一日3次。

3月17日二诊：食欲增加，踝以下浮肿消失，余同前。宗原方续服。

二诊后，患者未来复诊，亦未去信随访。1977年5月8日患者复来诊治，自述遵嘱服上方5剂后，症状渐消，遂停药，一年来经常下地干活。近日因外出受凉，症复加重，呈现阵发性心悸、闷气，呼吸短促，气不接续，睡眠不宁，说梦话，手足不时乱动。食欲一般，大便二日一次，小便量少色黄，排尿不畅。腹部胀大，腹壁静脉曲张，腹壁紧张。舌质紫，无苔，脉沉。超声波检查：肝上界7肋间，厚5厘米，

肋下（一），剑突下5厘米，脾上界8肋间，厚5厘米，肋下（一），肝波较密，低中波。提示：肝硬化合并腹水。此系脾肾阳虚，摄纳无权，肺失宣降，气滞血瘀，水邪泛滥所致。治宜补益脾肾，活血祛瘀，宣肺利水。

党参30克 土白术15克 棉芪30克 醋三棱9克 醋文术9克 丹参15克 炒二丑6克 葶苈子30克 杏仁10克 猪苓30克 泽泻15克 川朴15克 车前子30克（包）

双氢克尿塞25毫克，一日3次。

服10剂，症状基本缓解，遂自停药。

按：治疗本病，活血化瘀是基本方法之一。根据近代研究，活血化瘀药具有软化纤维组织，疏通血管闭塞，改善微循环等作用。临床多选用三棱、文术、土元、桃仁、红花、丹参、赤芍等药，若体质壮实，剂量可分别在12~18克之间，体质弱者，剂量可分别在7~12克之间。本法是攻邪，易伤正气，需佐以扶正之品，如党参、棉芪之属。扶正药品的总剂量大致等于活血化瘀药品的总剂量，这样可以达到祛邪而不损正的目的。复方利尿时，尝选用车前子、猪苓、泽泻、木通等，这组药物既有利尿效果，又含有丰富的钾盐，可防止因利尿而造成的低血钾证。“气行则水行”，方中随症加入枳壳、川朴、木香等，可加强利尿效果。

#### 例四：

王××，男，49岁，农民。1977年12月1日初诊。

病史：1976年4月自觉腹胀，乏力，便黑，未经治疗。

到8月间，腹部明显胀大，经本县医院超声波检查，诊断为肝硬化腹水。服西药一个月，病情好转。1977年8月症复加重，饮食大减，乏力懒动，腹部胀大，小便量少。医投十仙丹（木香、沉香、三棱、文术、没药、葶苈子、牙皂、川芎各30克，巴豆仁30克，研细，水泛为丸）后，一日大便7~8次，顿觉轻松，饮食增加。继投单方棉油炒鸡蛋，椿根皮，六曲等，遂致右下腹疼痛难忍，不能进食，卧床不起。11月复经本县医院超声波检查，化验血和腹水，均支持肝硬化腹水的诊断，住院治疗。经用双氢克尿塞、胺苯喋啶、肌醇、肝浸膏片、输液等，开始尿量增多，症状缓解。续之则疗效不著，腹水不减，活动困难。大便一日3~4次，质稀，黄青色，除大便时解小便外，不能单独解小便。

临床所见：精神一般，食欲极差，面色苍黄，黄疸不明显，腹部膨隆，腹围110厘米，腹壁静脉曲张，踝以下呈指陷性浮肿，胸和颈部有蜘蛛痣，两手掌大小鱼际皮肤呈绯红色。气短喘息，心脏向上移位至3~4肋间，心律整齐，心率115次/分，肺（一）。舌淡红，胖，边有齿印，苔薄白，脉弦数有力。地区医院检查：血象，血色素80%、白细胞计数7,800/立方毫米。白细胞分类，中性73%、淋巴27%。红细胞240万/立方毫米，血小板计数5.9万/立方毫米，腹水淡黄色微浑，雷诺氏反应（±），门静脉高压。黄疸指数2单位，麝香草酚浊度试验2单位，谷丙转氨酶16单位。超声波：肝上界6肋间，肋下2厘米，剑突下3厘米，脾上界7肋间，厚4~5厘米，肋下5厘米，肝波较密，微小，低中波见复波，

波型较迟钝，肝出波低，在5～6肋间，波形跳跃，侧腹部可见2～3厘米液平面，随体位改变。

诊断：腹胀（肝硬化腹水）。

辨证：脾肾阳虚，气滞血瘀，致水湿停聚。

治则：温补脾肾，活血祛瘀，理气行水。

处方：棉芪45克 党参30克 土白术15克 枳壳10克  
葶苈子30克 三棱12克 文术12克 猪苓30克 泽泻15克  
车前子60克（包） 桃仁15克 生山楂30克 制附子10克  
鲤鱼1斤、车前子120克（包）同煎，吃肉喝汤。

双氢克尿塞25毫克，一日一次。

12月16日二诊：服药5剂，鲤鱼3斤，生车前子480克，双氢克尿塞总量125毫克，一日小便5～7次，一夜排尿量2600毫升，腹胀减，腹围缩小3.5厘米，腹皮可以提起，不愿卧床。日进食1.2～1.5斤，继服5剂，鲤鱼3斤，用炒车前子480克，小便一日5～6次，量多。舌微暗、胖，边有齿印，苔薄白，脉弦。心律整齐，心率84次/分，利尿效果满意，故拟攻补兼施。

①原方续服。

②党参30克 土白术15克 茯苓30克 棉芪45克 生山药60克 当归21克 白芍15克 柴胡9克 木香6克 元肉30克 陈皮9克 丹参21克 炙甘草15克

方①和方②轮服。

1月17日三诊：轮服①②方14剂，停双氢克尿塞10天，精神好，小便一日5～6次，量与病前相同，大便正常。日

进食1.5斤，上腹部膨隆，按之柔软，腹围90厘米，脘腹仍满，动则喘息，睡眠尚可。舌淡红，边有齿印，苔薄白，脉沉弦。正气渐复，邪气渐退，仍拟攻补兼施。

①党参30克 棉芪30克 土白术15克 醋三棱15克 醋文术15克 猪苓30克 桃仁12克 生山楂30克 当归15克 鸡内金9克 醋鳖甲30克 生牡蛎30克 川朴9克

②党参30克 清半夏9克 桂枝9克 黄芩6克 黄连6克 干姜9克 大黄6克(包) 土白术6克 茯苓30克 山药30克 甘草9克

2月10日 四诊：停服双氢克尿塞10天，因无鲤鱼，故鲤鱼车前子汤亦停服。单轮服①、②方20剂，精神饱满，面色红润，脘腹微有腹胀感，下肢白天轻度肿胀，晨起即消。全部停药4天，小便仍日解8~9次，量多，色微黄，大便正常。舌质红，有齿印，苔薄白，脉弦。超声波检查：肝肋下○，剑突下○，脾肋下1厘米。为巩固疗效，仍嘱上方轮服，并加山萸肉60克，水煎，晚上服。

1978年5月来信说：轮服此方20剂，山萸肉4斤，经本县医院超声波检查，未发现腹水，肝脾肋下为○，精神好转，饮食正常，已停服中药，参加家务劳动。

按：肝硬化腹水属中医“臌胀”、“单腹胀”、“症瘕积聚”等病范围。本病在病理上主要损伤肝脾二脏，肝藏血，性喜条达，若情志郁结，肝气失调，一则血液流行不畅，肝之络脉为瘀血所阻，二则横逆犯脾，影响脾胃之运化，致水湿停留，不能排泄于体外，水湿与瘀血相蕴结，日久不化，

痞塞中焦。肝脾同病，进而累及肾脏，肾阳不足，无力温养脾土；肾阴亏损，肝木失养，以致肝脾更伤。肾与膀胱相表里，肾虚则膀胱气化失司，小便不利，则水湿更为停滞，病情更趋严重。

本病虽由气滞而致血瘀，但至腹水形成时血瘀带来气滞，瘀血已成为主要矛盾，所以治疗首先考虑活血，兼顾理气，而不应以理气为主。活血化瘀能使肝脏血行畅通，瘀血化除，瘀化则血行更畅，血行则瘀无所留。由此，肝气亦得畅通而无障碍，使肝硬化腹水的一系列症状缓解，肝功能改善。

腹水是邪，腹水的多少，对于病情和病人的情绪有着直接的影响，所以利水祛邪是治疗上的重要一环。利水是个棘手的问题，腹水初期量少时，服五苓散有效，双氢克尿塞效果也显著。至中后期一般利尿药的作用就越来越不明显。有的病人见到利尿效果不好，心情急躁，四出访药求医，一旦获得“秘方”峻下逐水药后，不问虚实，猛浪服之，腹水泻下，快利一时，然移时复生，又复泻下，如此反复，腹水不唯不下，往往造成病情恶化，甚至死亡者亦不少。

本例服“十仙丹”后，又服单方，不讲辨证论治，杂药乱投，遗害不浅！鲤鱼1斤，车前子120克，同煎，吃肉喝汤，对扶助正气，培补利尿，有一定疗效。

（关思友）

## 水 肿（五例）

### 例一：风水（急性肾炎）

李××，男，30岁，工人。于1974年6月29日初诊。

病史：面目浮肿，小便不利已7天。憎寒发热，面目浮肿，渐至全身，头晕，四肢疲倦，小便短少，腰酸困痛，饮食一般，大便正常。

检查：脉浮微数，舌质红、苔薄白微腻。体温38℃，血压150/90毫米汞柱。验尿，红血球（++）、白血球（+++）、蛋白（+++）、管型（++）。

辨证：风邪袭表，肺失通调，输泄不利，水气泛滥，而成急性风水病。

治则：解表宣肺，利水消肿。

处方：越婢加术汤合银翘散加减。麻黄10克 生石膏30克 白术15克 金银花30克 连翘15克 赤小豆30克 公英30克 浮萍草15克 泽泻12克 木通10克 甘草3克

7月8日二诊：发热减轻，小便亦利，浮肿微消，头晕减轻，其脉浮而微数，继服上方。

7月15日三诊：浮肿全消，大小便正常，腰痛亦止，体

温37℃，血压120/80毫米汞柱，但自觉头晕乏力，脉缓而弱，舌质淡红而少苔，证属邪去而肾阴虚之象。

方用六味地黄丸2盒，每次服1丸，日3次，温开水送下以巩固疗效。

## 例二：风水（急性肾炎）

陆××，男，46岁，农民。于1974年11月30日初诊。

病史：面目浮肿，渐及全身四肢，手背部按之陷而不起，已有月余。憎寒发热，时而恶风，咳嗽吐痰，动则微喘，头晕，心悸，肢困乏力，腰膝酸痛，小便不利，大便正常。

检查：脉浮微数，舌质红，苔薄白微腻，体温38℃，血压130/90毫米汞柱。验尿，红血球（+）、白血球（++）、蛋白（+++）、透明管型（+）。

辨证：风邪外袭，肺气失宣，通调不利，水气外溢，可属于风水表实证。

治则：解表散邪，宣肺利水。

处方：越婢加术汤合四苓散加减。麻黄10克 生石膏30克 白术15克 茯苓15克 泽泻15克 猪苓10克 车前子15克 薏米30克 赤小豆30克 白茅根30克 冬瓜皮30克

低盐饮食，休息治疗。

12月21日二诊：服药十余剂浮肿大消。咳喘亦止，体温37℃。验尿，蛋白（+）、红血球少许。但下肢肿，头晕乏力，脉缓而弱，舌苔薄白，证属表邪去，脾肾两虚。治宜健脾补肾，化气行水，兼清余邪为主。

白术15克 茯苓15克 猪苓12克 山药30克 薏米30克  
芡实15克 陈皮15克 车前子15克 麻黄10克 生石膏30克  
板蓝根30克

1975年元月11日三诊：浮肿全消，饮食增进，二便正常。脉虚而弱，舌质红而少苔。验尿，红血球（+）、蛋白（+）。但全身无力。

证属肾气不足，肾功能未复之故。方用六味地黄汤加黄芪20克、芡实30克、生薏米30克、车前子12克、白茅根30克。

6月25日四诊：诸证痊愈，验尿正常。血压120/80毫米汞柱。一月后随访基本恢复健康。

按：以上两例患者均经西医检查确诊为“急性肾炎”，根据主要证候表现，可属于中医的“风水病”。《金匱要略》说：寸口脉沉滑者，中有水气、面目肿大、有热，名曰风水。”在治疗原则方面又说：“腰以下肿，当利小便，腰以上肿，当发汗乃愈。”又说：“里水者，越婢加术汤主之”，前例属于风水表实证，而邪热郁盛，故方用越婢加术汤合银翘散加减。由于治疗及时，在不长时间内热清肿消，验尿正常而愈。

二例患者亦属风水表实证，但因久病失治，表邪未解，脾虚湿盛，故以越婢加术汤合四苓散加减，解表宣肺、通调水道、健脾除湿，利水消肿。由于久病伤肾，脾肾两虚，又以六味地黄汤加黄芪、芡实、薏米等以善其后。

（王现图）

### 例三：水肿（肾炎）

胡××，男，38岁，1973年7月9日初诊。

病史：得病7天，全身浮肿，按之如泥。小便短赤。全身浮肿，不能行动。尿化验：蛋白（++），脓球（+），上皮细胞（少），颗粒管型（0~1）。

检查：脉象沉细。舌质淡红。

辨证：症属脾虚肾亏，感受风邪。风邪入里郁而化热，脾虚生湿，湿郁而化热。湿热乘虚而入于肾。脾虚失去健运之功，水湿泛滥，故全身浮肿。

治则：健脾利湿为主，佐以补肾，清热，消肿之法。

处方：苍术21克 厚朴12克 陈皮10克 茯苓皮30克  
白术10克 猪苓12克 泽泻12克 丝瓜络15克 赤小豆15克  
冬瓜皮30克 枳壳12克 茅根30克 甘草3克

7月16日二诊：共服药六剂，全身浮肿基本消失。照方继服，巩固疗效。

8月3日三诊：自述又服药8剂，浮肿全部消失，精神恢复正常。尿化验：蛋白、脓球、上皮细胞与管型完全消失。

按：本症用茯苓、猪苓、泽泻，既能渗脾肺之湿，又可泻肾与膀胱之湿热。水道通利，则热邪皆从小便而出。肺主皮毛，脾主肌肉，脾肺湿热排出，则全身浮肿即可消除。肾于膀胱湿热消除，则肾炎自愈。

（王寿亭）

#### 例四：皮水（慢性肾炎）

邱××，男，10岁，学生。于1979年元月2日初诊。

病史：面目先肿、渐及四肢已两月余。早起面目肿甚，下午足胫肿甚，小便不利而微黄，食欲减退，头晕，心悸，乏力，面色虚黄，精神不振。

检查：脉象虚弱无力，舌质淡红、苔薄白微腻，血压110/50毫米汞柱。验尿，蛋白（++）、红血球（+）、白血球（+）。

辨证：脾肾虚弱，气化不行。

治则：健脾补肾，化气行水。

处方：防己茯苓汤加味。防己12克 茯苓15克 黄芪20克 白术10克 薏米20克 泽泻10克 玉米须20克 熟地15克 山药15克 车前子10克 白茅根20克

低盐饮食，休学治疗。

1980年元月13日二诊：服药10剂，浮肿大消，食量渐大小增，便正常，继服上方。

元月24日三诊：又进10剂，浮肿全消，验尿正常，血压100/60毫米汞柱，脉虚而弱、舌质淡红、苔薄而白，但觉头晕、腰酸、乏力、睡眠不好，此为脾肾阴虚，尚未完全恢复之故。

防己12克 茯苓15克 黄芪20克 丹参20克 山药15克 薏米20克 泽泻10克 生地15克 炒枣仁15克 太子参15克 甘草3克

两天煎服一剂。

2月20日四诊：全身浮肿消失，饮食、睡眠、二便均正常，验尿亦正常，脉缓无力，舌淡红、苔薄白。两个月后随访已愈。

（王现图）

### 例五：脾虚水肿

陈××，男，50岁。1973年5月22日初诊。

病史：从小有慢性腹痛，时痛时愈。10天前腹部胀大，面及四肢浮肿，食欲不振。大便溏，每日2次。小便不利。胃满暖气。

检查：脉象浮而无力。舌质淡红。

辨证：按诸湿肿满皆属于脾，故此症属脾虚水湿泛滥肌肤所致。

治则：健脾利湿为主，佐以消肿之法。

处方：苍术15克 厚朴12克 陈皮10克 茯苓皮30克  
猪苓12克 泽泻12克 丝瓜络15克 赤小豆15克 防己12克  
龙胆草6克 瓦楞子30克 青皮10克 枳壳12克 甘草3克

5月26日复诊：腹部胀大全身浮肿大致消失。小便利。饮食增加。继续服原方3剂，巩固疗效，以免复发。

（王寿亭）

## 消 渴(糖尿病)(三例)

### 例一:

惠××, 女, 50岁, 工人。1978年8月21日初诊。

病史: 口干发渴, 小便过多, 全身乏力, 体质渐瘦已半年余。

症状: 口渴引饮, 每天喝水约5,000~6,000毫升, 小便过多, 色如肉汤状, 似有坏苹果气味, 尿后阴道瘙痒, 吃饭正常, 大便秘结, 头晕心慌, 汗出虚汗, 全身疲倦乏力, 早起面目微肿, 月经已绝, 白带不断, 腰酸腿困, 体质瘦弱。

检查: 脉象沉滑而数, 舌质红而少苔, 口干乏津。血压100/70毫米汞柱。尿糖(++++) , 肝脾不大, 心音弱而无杂音。

辨证: 肺脾肾三脏阴虚, 化燥伤津, 津液不布, 而致消渴。

治则: 滋补三阴, 生津止渴。

处方: 白虎汤和消渴方加减。生地20克 生石膏30克 知母15克 生山药20克 天花粉30克 五味子15克 天门冬10克 麦门冬20克 乌梅肉30克 山萸肉15克 黄芪30克 鲜藕1节(切片先熬水之后入药)

每天煎服一剂，多煎代茶喝。

每天配服猪胰脏一个（切碎，加米醋适量），再加水半碗煮熟，可加少许食盐，一次饮下。

注意调节饮食：以吃豆类食物为好（如豆芽、豆腐、豆面条等），切忌辛热之品。

8月30日二诊：服药九剂，自觉好转，口渴减轻，饮水减少，小便次数亦相应减少。继服上方。

9月25日三诊：服药30余剂，诸证均有明显好转，饮水减少大半，小便量减，阴道瘙痒消失，尿糖微量，血压120/80毫米汞柱，仍服上方，日进一剂。

10月12日四诊：多饮，多溲基本控制。验尿：恢复正常。体质渐渐复康，可坚持半日工作。改服六味地黄丸，每次1丸，日服3次，常规服之，巩固疗效。

按：本例患者西医诊断为“糖尿病”，属于中医的“消渴”。《素问·奇病论》说：“……肥者令人中满，故其气上溢，转为消渴。”《医学心悟》说：“……多饮为上消……口渴小便如膏者为下消。”此证与肺脾肾三阴不足，阴热灼津有关。故以白虎汤加减清胃中之热；合消渴方养阴生津止渴；配猪胰脏以助脾之运化；终以六味地黄滋补肾阴，则尿糖消失而消渴自愈。

（王珉图）

## 例二：

吴××，女，42岁。于1964年元月15号就诊。

病史：大渴引饮（每次可连服三大碗），小便频，量多，已两个月，口干舌燥，头晕目黑，心中烦，心跳失眠，舌苔微黄，舌质边尖红，脉洪数，微有寒热。来就诊前，自己曾用过大量清热解毒药物，未见明显效果。当即怀疑为糖尿病。随化验尿糖为1.428克%。根据脉证为消渴之上消症。烦渴多饮，舌燥口干，是由于胃火蒸灼及心火移热于肺，耗伤肺阴，肺津不能敷布所致。肺燥而气失输布，水液不得散于周身趋膀胱。所以，小便频，量多，内热炽盛则舌边尖红，苔微黄，脉洪数，微有寒热者是兼有表证。所以清热泻火，生津止渴为主，兼以解表。

处方：天花粉24克 生石膏12克 山萸肉9克 细生地9克 炙清夏12克 川朴12克 紫苏叶6克 炙桔梗9克 牛子12克 白芍12克 炒枳壳9克 苏梗6克 降香6克

元月22日二诊：服药2剂，诸症自觉减轻。又化验尿糖为1.250克%。仍用上方。

元月25日三诊：服上药病情基本痊愈。已不渴，尿量也减少，唯咽喉不利。化验尿糖为1.117%。

天花粉30克 生石膏18克 炙桔梗9克 牛子12克 桔红9克 杭芍12克 山萸肉12克 细生地9克 川朴12克 炒枳壳9克 醋苏梗6克

元月28日四诊：服上药自觉腹胀，呕吐酸水，大便稀，化验尿糖为1.111克%。

天花粉18克 生石膏12克 建曲9克 川朴12克 大腹皮9克 山萸肉9克 土陈皮9克 细生地9克 五味子9

克 牛子12克

2月3日五诊：自觉症状大减，精神好转，饮食增加，尿含糖量为1克%。处方：

仍按原方续服。

2月24日六诊：共服上方15付后，病情大有好转，原有牙痛已止。但大便次数多。尿糖化验为0.5克%。

红力参3克 生地12克 花粉15克 山萸肉9克 五味子9克 陈皮9克 生石膏12克 川朴12克

3月3日七诊：服上药十一付，症状基本痊愈。唯感有疲乏，心悸，睡眠不宁，尿糖化验0.3克%。

红力参4.5克 黑枣仁15克 朱山药12克 土白术9克 天花粉12克 生石膏18克 山萸肉9克 五味子9克 朱远志9克 柏子仁9克

3月23日八诊：以上方共服17剂，症状完全消失，几年来，睡眠不宁，现已能安眠。化验尿糖0.1克%。

按：本证大渴引饮，尿频量多，为气阴两伤，肺肾阴虚；用人参使气复津生，润燥解温；重用花粉，则生津止渴；用石膏则清肺胃之热；萸肉能收敛肝气，脾胃运化功能尚好，不使水谷精微下流；五味子能收敛肺气，生地养阴清热；以上为治疗本证的主要药品，可随证加减使用。临床获有较好的效果。

例三：

张××，男，50岁。于77年10月初诊。

病史：患者患糖尿病已五年之久。曾在白求恩医院治疗虽有好转，但仍形体消瘦，尿频，量较多。尿糖(++++)，血糖260毫克%。

尿频量多，是由于肾阴不足，肾气不固所致；肾阴方耗固摄无权，精液下注，肌失所养，故形体消瘦。治以滋阴固肾，益气生津。

处方：红力参6克 山萸肉9克 生地12克 五味子12克 黄精30克 泽泻12克 丹皮9克 元参15克 寸冬15克 陈皮12克 生龙骨6克 生牡蛎6克

二诊：服药后化验尿糖(++)血糖未化验。处方：仍以原方续服。

以上方共服药40付，空腹尿糖(0)，饭后尿糖(+)，血糖155毫克%。本症已基本痊愈。

按：该患者患糖尿病五年余，但临床症状不太明显，无口渴喜饮和消谷善饮之症，唯有小便量较多，尿糖(++++)，故按下消症治疗，方中力参大补元气；萸肉、黄精、生地大滋肾阴；五味子、生龙骨、生牡蛎能固肾纳气；故糖尿可止也。

(张志兴)

## 癃 闭 (二例)

### 例一：老年癃闭 (急性前列腺炎)

党××，男，72岁，农民。于1971年12月3日初诊。

病史：尿急，尿频，小便不利、涩痛，甚则点滴难下，反复不愈已有两年。小腹胀痛，按之痛剧，大便秘结，已三天未解，食欲大减，口干不渴，坐卧不安，痛苦难当。

检查：脉沉而数，舌质暗红，舌苔黄腻，少腹胀满、痛而不可近手，血压180/100毫米汞柱，表情痛苦。

辨证：年老肾虚，下焦湿热，结于膀胱，输利受阻，而欲癃闭不愈。

治则：清热泻火、利尿通淋、先治其标。

处方：八正散加减以治其急。篇蓄30克 瞿麦30克 木通10克 梔子10克 滑石18克 车前子15克 生大黄12克 石苇30克 甘草3克 赤茯苓15克 西小茴12克

水煎，空腹饮下。先服两剂，观察效果。

12月6日二诊：大便两次，排出干硬粪便数粒及稀质粪便，小便亦利，下腹部硬痛亦轻松、但觉阴茎隐痛，尿排不尽，余淋不止，此于年老肾气不足有关。脉沉缓无力，舌质红，舌苔薄腻。

依上方去大黄、木通苦寒通利之药，加益肾理气之品，以治其本。

生、熟地各15克 山药15克 茯苓15克 泽泻15克 车前子15克 石苇20克 西茴12克 黄柏10克 滑石18克 甘草3克

12月10日三诊：小便正常，尿疼消失，饮食好转。脉沉弱微数，舌质红而少苔，血压160/90毫米汞柱。但头晕、下肢无力。

证属实热去而肾气伤，阴分虚热不尽之故，方用知柏地黄丸2盒，每次1丸，日3次，以巩固疗效。

按：本例患者属于中医的“癃闭”范围。其特征为排尿困难，小便闭塞不通。《素问·宣明五气论》说：“膀胱不利为癃”。尿闭不通，故称“癃闭”。

其发病机理，多因肾气先虚，湿热蕴结于膀胱，气化不利之本虚标实证。故治之先以八正散加减通利二便以治其标，待二便通利之后，又以知柏地黄汤加减滋阴补肾以治其本，虽属久患，但病悉除。

（王现图）

## 例二：前列腺炎

周××，男，成。于1971年3月初诊。

患前列腺炎十年之久，自觉小便不利，小便后有脓性分泌物排出，生殖器疼痛，小腹憋胀，伴见头晕，心悸，梦遗滑精，腰酸痛，周身无力，四肢酸麻，食欲减退。

检查：脉象沉，细涩，舌质淡、苔白。

治则：补肾固涩。

处方：熟地24克 山药15克 山萸肉9克 破故纸9克 茯苓15克 淫羊藿15克 红力参6克 泽泻12克 煅龙牡各12克 白果仁20个 棉芪15克 黑杜肿12克 甘杞子12克 川断12克 赤石脂9克 桑寄生12克

上方共服15付，自觉症状完全消失。

（张志兴）

## 急性睾丸炎

化××，男，25岁，住宁陵县刘柚公社，1980年5月29日初诊。

病史：5天前全身关节酸痛，恶寒发热，头痛、口渴及小便红赤胃纳不佳。左侧睾丸下坠胀痛，并影响同侧腹股沟，曾在本公社卫生院经注射青霉素治疗后发热略退，但睾丸仍为红肿疼痛，并逐渐加重。遂来我院就诊。

检查：左侧阴囊红肿光亮，压痛明显，睾丸、副睾、精索皆肿大，舌苔黄腻，脉象滑数。

辨证：此属肝胆实火，湿热下注厥阴之络，致气血凝滞而成。拟法清利肝胆湿热。

处方：柴胡9克 黄芩9克 栀子10克 枸橘24克 川楝子12克 陈皮10克 赤芍10克 泽泻12克 车前子12克（另包） 秦艽10克 防风10克 甘草3克

外治：用葱胡水调金黄散\*成糊状敷患处，每日3次。

6月2日二诊：药后阴囊肿胀疼痛均减，发热亦退，胃纳转香，黄腻苔渐化。仍守前方服4剂。

外治法同上。

共服药8剂诸症均无，达临床治愈。

按：急性睾丸炎，中医称之为“子痈”，由湿热下注厥阴之络，以致气血凝结而成。临床应当同囊痈鉴别，《外科证治全生集》马评：“子痈与囊痈有别，子痈则睾丸硬痛，睾丸不肿，而囊肿者为囊痈。”扼要的指出了两者证状上的不同。

（李在明）

## 淋 病（三例）

### 例一：热 淋

李××，男，65岁，农民。1974年3月6日初诊。

病史：患者排尿不利3个月，医投肾气丸，服10多天，症状未减。近日尿线变细，尿道刺痛，淋漓不尽，下坠，小腹拘急，尿色时黄时白，昼尿3~4次，夜尿15~16次，两天大便一次，状如羊粪。食欲不振，夜晚发热盗汗，两足心热。

---

\* 金黄散：天花粉300克，大黄、白芷、姜黄、黄柏各150克，厚朴、陈皮、苍术、南星、甘草各60克。

主治：痈肿疔毒、漆疮、火丹、天疱疮等一切顽恶热疮。

配制：共研细末收贮，勿令泄气。

用法：肿毒未溃者，用葱胡7个，煎水冷凉调药成糊状外敷，一日2~3次。表皮湿烂者，用药粉干扑之，一日3~4次。结痂者，用麻油调药成糊状外敷，一日2~3次。

检查：舌尖鲜红、中心色紫、根部苔黄厚腻，脉弦大有力。

辨证：此属湿热蕴结，瘀血内阻。

治则：清热利湿，活血祛瘀。

处方：宗八正散加减。金钱草30克 瞿麦15克 篇蓄15克 海金沙15克 木通9克 石苇21克 丹皮15克 琥珀3克（包） 桃仁15克 大黄12克（包） 益智仁30克 土茯苓30克

3月11日二诊：饮食增多，尿线变粗，昼尿10多次，夜尿7～8次，小便色黄，疼痛消失，夜晚发热盗汗均减，大便干结二天一次，小便仍有淋沥不尽及下坠感，少腹微感拘急，舌尖红，中心微紫，舌根苔黄，脉弦大。湿热瘀阻均衰原方加龙胆草12克、番泻叶3克续服。

半年后随访，服上方后一切正常。

按：本例为湿热蕴蒸，瘀血内阻，所以治宜清热利湿，活血祛瘀。方用金钱草、瞿麦、篇蓄、木通、石苇清热利湿为主，辅以益智仁温肾以助膀胱气化。患者病史较久，又为刺痛，当属血瘀，故用琥珀入血分行瘀通淋，桃仁、丹皮活血化瘀，大黄后下，取其清热通便，活血祛瘀之效；土茯苓清热解毒，且能燥湿，清源以畅流，症状随即消失。

（关思友）

## 例二：妇女热淋（尿路感染）

万××，女，46岁，农民。于1978年2月8日初诊。

病史：小便赤涩不利，尿急，尿频，尿道热痛，排尿痛

苦，下腹部阵痛，月经已绝四个月，但有白带兼黄、腥臭异常，外阴搔痒，其他无特殊病变。

检查：脉沉数，舌质红，苔薄黄，体温正常。验尿：红血球（+++）、白血球（++）、蛋白（-）。

辨证：下焦湿热，结于膀胱。

治则：清热利湿，利尿止淋。

处方：猪苓汤合六一散加减。猪苓12克 泽泻12克 木通12克 滑石18克 甘草3克 茯苓15克 黄柏12克 生地20克 石苇20克 瞿麦20克 西茴15克 车前草30克

水煎服，忌一切辛热有刺激性食物。

2月18日二诊：尿痛减轻，小便清利，白带减少，继服上方。

2月24日三诊：小便正常，尿痛消失，白带大为减少。脉象缓弱无力，舌质红、苔薄白，继服六一散120克，每次服10克，开水冲服，日服3次，基本痊愈。

按：本例患者西医诊断为“尿路感染”。根据其证候表现属于中医所说的“热淋”。除有小便不利、尿道热痛等证之外，兼有带下黄白相杂，外阴搔痒，两者症状虽有不同，而其湿热下注，热结膀胱的病理机制，则是一致的。故方用猪苓汤加减清利湿热，合六一散利尿止痛，加生地、木通、黄柏等清阴热以助利尿止带之功；石苇、瞿麦、车前草清膀胱湿热而利小便；加小茴香以理小腹之气而止痛，终于使热淋止而带下渐愈，此亦异病同治之意。

（王现图）

### 例三：血 淋

王××，男，50岁，干部。1974年3月15日初诊。

病史：尿急、尿频、尿血4天，化验：红血球（++++）  
诊为膀胱炎。经用四环素、呋喃坦丁等尿血减轻，它症尚存。诊见：食欲不振，恶心欲呕，口渴欲饮，得食则吐，大便干结，小便一日20多次，热涩刺痛，尿色黄赤，小腹满痛，心烦腰酸。

检查：舌尖红、舌体胖、边缘有齿印、苔腻，脉细数。

辨证：此系湿热蕴结于下焦，迫血妄行，膀胱气化失司所致。

治则：清热利湿，凉血通淋。

处方：生地15克 木通9克 竹叶9克 甘草9克 二花30克 连翘9克 蒲公英30克 紫花地丁15克 土茯苓15克 海金砂9克（包） 琥珀3克（包） 番泻叶3克

3月18日二诊：饮食增多，恶心欲呕消失，大便通畅，小便一日7～8次，色黄，涩痛不爽大减。红细胞（+），舌红，苔腻，脉细数。湿热渐退，再予前方去番泻叶，加黄柏3克。

3月25日三诊：诸证皆消，舌红，苔腻，脉细数，自认为痊愈停药。五天后，小便赤涩疼痛，恶心欲呕，仍予上方，服4剂，舌淡红，脉缓，小便顺利。

随访半年未复发。

按：本例乃湿热下注，络脉受伤，瘀血停留，故用导赤

散加味。生地凉血滋阴，竹叶清心泻火，木通、甘草清热通淋，加金银花、连翘、蒲公英、紫花地丁、土茯苓清热解毒；琥珀入血分，行瘀通淋，治尿道刺痛；番泻叶缓泻通便。临床症状消失后，舌苔脉象转为正常者为病愈；反之，舌苔不退，脉不正常，仍有复发的可能。故临床治愈标准，应当参照舌苔、脉象正常与否，不可仅以症状论。

## 尿 浊

赵××，男，87岁，工人。1974年8月27日初诊。

病史：小便不利2年，排尿前阴茎发胀，小便混浊，白如泔浆，昼轻夜重，夜尿20多次，腰痛，食欲尚可。

检查：舌红，中间苔黄腻，脉稍弦。尿化验脓球多，诊断为前列腺炎，经用抗菌素治疗无效。

辨证：脾胃湿热，下注膀胱，下元虚衰，气化不行。

治则：清热利湿，培补下元。

处方：龙胆草9克 车前子30克 木通9克 泽泻9克 生地15克 琥珀3克（冲服） 黄柏9克 生蒲黄9克（包） 山萸肉60克 金银花30克 土茯苓30克 生山药30克

9月1日二诊：阴茎胀感消失，小便已清，夜尿次数减少，唯小便时尿道有热感，舌质淡，苔黄腻，脉弦。仍守

原方。

9月5日 三诊：诸证续减，食欲增多，舌淡，苔薄黄，脉弦。因症状缓解，要求将处方带回家服药，嘱照原方续服。

半年后其孙来述，祖父回家后按上方服药数剂，已无甚痛苦。

按：本病的成因主要与湿热有关，湿热下注，泌别失常，清浊相混，溺如泔浆，故治疗当从分利湿热着手。从本例病程较长，87岁高龄，夜尿多，腰痛等来分析，又示肾气虚弱，气化不行。由于湿热下注，脾虚及肾，故治疗当以清热利湿为主，选龙胆草、车前子、木通、泽泻、黄柏、生地清利湿热；生蒲黄、琥珀利水祛瘀；二花、土茯苓清热解毒，除湿利窍；山萸肉甘酸涩，气温质润，入肝、肾经，特点是既可补阳，又可滋阴，为肝肾诸不足证之要药，同清热利湿药配伍，有助肾气化之功，以治夜尿频多。标本兼固，守法守方，收效良好。

（关思友）

## 遗 精（二例）

### 例一：遗 精

曾××，男，21岁。1973年10月11日初诊。

病史：头晕，头痛，梦多，遗精。每夜遗精一次，或二

次。

检查：脉象沉细，舌质微红。

辨证：症属肾阴亏，肝火旺，心肾不交，邪火妄动所致。

处方：元参21克 生地12克 生石膏30克 细辛3克  
藁本6克 夏枯草25克 薄荷6克 瓦楞子30克 知母10克  
黄柏10克 白芷6克 夜交藤30克 甘草3克

10月17日二诊：自述近来6天没有遗精。继服原方。

11月3日三诊：自述，共服药九剂，半个月没有再遗精。  
照原方再服3剂巩固疗效。

按：此症在治疗方面是按诊断求其因，治疗求其本的原则。处方中虽看不到治疗遗精的药物，而收到治疗效果，其原因即在此。方用元参色黑属肾，肾者属水，功能滋阴，补肾，壮水以制火。生地滋阴退阳。知母、黄柏滋阴补肾，使邪火不得妄行。白芷、细辛香窜，佐藁本以治头痛。味辛香窜之药，加入滋阴之剂合用，互有相济之妙。香窜之味得滋阴之剂而不燥。滋阴之药得香窜之品而不腻。使阴阳和平，功能滋阴，补肾，壮水以制火。使邪火下，则头痛，头晕自然消除。所以用治本的方法，不用涩精固精之剂而遗精自愈。

（王寿亭）

## 例二：滑 精

张××，男，27岁。于1978年4月6日初诊。

**病史：**患者素体虚弱，经常自感头晕，心悸，腰酸腿软。近月余每二至三天滑精一次。甚至昼夜数次。因而头晕、心悸，腰酸腿软更为严重。并有咽干，目眩。

**检查：**脉细数，舌质红少津。

**辨证：**属肾虚火旺之症。

**治则：**滋阴固肾降火，引火归原。

**处方：**熟地12克 丹皮9克 云苓12克 泽泻9克 五味子6克 复盆子15克 巴戟天12克 盐故纸6克 淫羊藿12克 上肉桂1.5克 枸杞子12克 土白术9克 寸冬12克 元参12克 白芍15克

**二诊：**用药后，症无变化，滑精仍然，脉舌同前。仍按前方服之。

**三诊：**用药后，诸症减轻，滑精次数减少。舌质淡红，脉细。仍按上方续服。连服十剂，痊愈。

**按：**滑精者不因梦感或见色而精自出者为滑精。有梦而泄滑者为梦遗。《景岳全书》说“梦遗、滑精，总皆失精之病，虽其证不同，而所致之本则一，均属肾虚之症”。本例病人，头晕，腰酸，腿软，咽干，目眩，是为肾虚火旺之症候，肾藏精，肾为腰之府。精滑出则肾虚，肾虚则腰酸；故头晕，舌质红，津少，脉细数。均为阴虚内热，气血不足之象。用六味地黄汤加减，以滋阴降火；故又加五味子固涩；白芍、元参、寸冬养血滋阴生津；而精自止也。

## 阳 痿

姚××，男，36岁，干部。于1951年9月9日初诊。

病史：患者结婚16年，婚后二年忽感腰酸，腿软，四肢不温，少腹寒冷，偶尔早泄和遗精，渐渐面色晄白，神疲体倦，头晕目眩，耳鸣，气短，心悸，懒言，少寐，阳事不举，举而不坚。

检查：脉细数，舌质淡，苔白。

辨证：为心、肝、肾亏虚所致的阳痿病。

治则：滋养肝肾，温补肾阳的方法治之。

处方：阳痿丸。熟地15克 巴戟天15克 复盆子12克  
上肉桂30克 黑杜仲12克 枸杞子15克 破故纸15克 山萸肉9克 川断12克 锁阳12克 炒山药12克 大力参15克  
淫羊藿15克 大冰片3克

上14味共为细面，炼蜜为丸，每丸重4.5克，每日早晚各服一丸，白开水送下。

该患者共服药三料，痊愈。随访10年未复。

按：该症多由于房事不节，恣情纵欲，或少年误犯手淫而损伤真元，肾精亏损，命门火衰以及欲酒厚味，湿热下注，阻遏肾阳，致肾阳虚衰，或由于思虑，惊恐损伤心肾，心火不能下温于肾。治疗必用壮肾阳滋肾阴，兼以滋养心肝之法。

## 遗 尿

杨××，女，27岁，已婚，工人。于1959年10月5日初诊。

病史：患者遗尿8个月之久，白天尿裤子，夜间尿床，小便频数，量少，淋漓不断，常觉气短乏力，下肢寒冷，曾在几个医院治疗无效。就诊时：病人面色萎黄，体瘦。

检查：脉沉细，两尺尤甚，舌淡无苔。

辨证：为气虚，肾阳虚之症。

治则：宜以益气、温补肾阳、固涩之法治之。

处方：棉芪24克 党参15克 白术12克 山药12克 钩藤9克 云苓12克 山萸肉6克 益智仁6克 白果仁10个 上肉桂3克 炙甘草9克 五味子9克

10月8日二诊：服药3付后，遗尿减轻。以前方加煅龙骨、煅牡蛎各9克。

10月12日三诊：精神好转，白天已不尿裤，唯夜间尿床，但也不是每夜都尿，次数也减少。仍按上方服之。

共服药9付，诸症均消失，精神大好，饮食增加，随访四年未复发。

按：肾气不足或病后体虚为本病的主要原因，此例病人

因平素脾肾两虚，脾主运化，以制肾水，脾虚则运化失职，制约无权，以致遗尿；肾主闭藏，开窍于二阴，职司二便，与膀胱互为表里，肾气虚弱则膀胱气血俱虚，不能制约水道，则为遗尿。所以辨证应以气虚着眼，施治应以补气着手，故用益气，温补肾阳，固涩之法，而取得了良好的效果。

（张志兴）

## 虚 劳（三例）

### 例一：小儿血亏（再障性贫血）

刘××，男，12岁，学生。于1978年3月7日初诊。

病史：低烧、面黄、全身乏力，鼻孔流血，已两月余。

症状：面色萎黄，头晕目昏，下午低热，有时鼻出血，精神不振，夜间身热，手足心发热，夜出盗汗，心慌少气，食少、乏力。

检查：脉细数无力，舌淡苔白，口唇苍白，眼结膜发白。心率120次/分，在心尖区可闻及2级收缩期杂音，肝未触及，体温37～38℃，血压80/50毫米汞柱。红细胞250万/立方毫米，白细胞4,200/立方毫米，血小板23,000/立方毫米，营养欠佳。

辨证：肾阴大虚，血热妄行，血无生源。

治则：补血滋阴、凉血生血。

处方：犀角地黄汤合三黄汤加减。犀角（挫末）1.5克（另服）生地20克 炒栀子10克 黄芩10克 黄连10克 黄柏10克 赤芍10克 阿胶10克 三七参3克（为末）白茅根30克

3月15日二诊：服药8剂发热轻，鼻血全止，盗汗轻，脉象细数无力，舌质淡红、苔薄白。但夜晚手足心微热，依上方加地骨皮，旱莲草各20克。

4月18日三诊：低热止，盗汗未出，精神好转，脉虚弱，舌淡红，面色微显红润。血色素50%，白细胞6,800/立方毫米，血小板43,000/立方毫米。

依上方去犀角、黄芩、黄连、黄柏。改为：

生地20克 当归12克 白芍15克 萸肉20克 山药20克 首乌15克 黄精15克 黄芪15克 茯苓15克 阿胶10克 龟板胶10克

5月20日四诊：病情日益好转，面色红润，饮食、二便均正常，脉虚缓无力，舌质淡红，口唇红润，舌苔薄白。精神恢复正常。

仍以上方配成丸药，每丸10克，每次1丸，日3次，巩固疗效。

半年后其父代诉病情好转，已入学，经随访基本痊愈。

按：本例患儿经西医诊断为“再障性贫血”，根据其证候表现属于中医所说的“血亏”范围。由于肝肾阴虚，血热妄行，鼻衄伤阴，血无生源而致血亏。以急则治其标的原则，

先以犀角地黄汤合三黄汤加减，清热凉血、养阴止衄；加槭子炭、三七参、白茅根等化瘀生新而衄止；但因久病热盛伤阴，精血大亏，故以六味地黄汤合当归补血汤，加阿胶、龟板胶等大补精血，使患儿转危为安，逐渐恢复健康。

（王现图）

## 例二：再生障碍性贫血

许××，男，25岁，已婚，工人。于1965年4月13日初诊。

病史：患者疲倦，乏力，心悸，气急，面色苍白，已数月之久。曾以缺铁性贫血和巨细胞性贫血治疗，均未见明显改善。一月前下肢出现瘀血斑点，并不断出现鼻衄和牙龈出血，贫血现象也日趋严重，休克3次。经确诊为再生障碍性贫血。血红蛋白3.7克%，红细胞127万/立方毫米，血小板4.7万/立方毫米，白细胞2,600/立方毫米，中性21%，嗜酸性1%，单核2%，淋巴76%，骨髓象（略）。曾输血治疗二次，贫血虽有纠正，但不能持久。

患者消瘦，面色苍白，胸腹部及下肢皮肤有散在少许出血点，自觉疲倦，乏力，头晕，心悸，失眠，多梦，目昏，耳鸣，有时气急汗出，活动时症状加重，并经常出现鼻衄，牙龈出血和牙龈溃疡等。

检查：舌质淡红少津，脉细数无力。

辨证：为肝肾阴虚所致。

治则：补肾养肝、益气养阴法治之。

处方：当归15克 川芎12克 丹皮20克 黑枣仁15克  
茯神20克 远志9克 香附12克 柴胡6克 升麻6克 石  
斛12克 陈皮12克 玉竹30克 首乌12克 生地20克 寸冬  
12克 元参12克 广木香6克 朱砂1.5克（冲） 琥珀1.5  
克（冲）

4月16日二诊：服药后睡眠稍有好转，其它诸症无变化，  
脉舌同前。处方：

仍按一诊方。

4月21日三诊：自觉口鼻干，出现二次鼻衄，出血量多。  
脉细数，舌质红少津。

按一诊方去柴胡、升麻、广木香，加藕节10克、丹皮10  
克、大小蓟各15克。

4月24日四诊：鼻衄止，其它诸症无明显变化。仍按三  
诊方去大小蓟加山萸肉15克。

4月27日五诊：自觉精神大有好转，头晕、失眠也较前  
好，脉稍有力，舌质稍转润泽。处方：仍按一诊方。

5月2日六诊：昨日突然发作，体温37.8℃。头痛，鼻  
塞，扁桃腺肿大，其它症状同前，脉浮数，舌质淡红，苔薄  
白。处方：

仍按一诊方去朱砂、琥珀，加金银花15克、连翘10克、  
大青叶15克。

5月4日七诊：热退、头痛、鼻塞减轻，脉转和缓，舌  
同前。

仍按六诊方与之。

该病共治疗四个多月，均按一诊方加减治之，凡有鼻衄及牙龈出血时去柴胡、升麻、广木香加藕节、丹皮、大蓟、小蓟、山萸肉等；如外感和感染发热时去朱砂、琥珀、广木香，加金银花、连翘、大青叶等。先后共服药一百二十余付，诸症基本消失，经化验血象基本恢复正常，后随访至今无复发。

按：再生障碍性贫血属祖国医学中的虚劳症范畴，主要为劳倦，劳伤肝肾和中气虚，但以肝肾虚为主。本病的出血属阴虚内热，迫血妄行；所以在治疗中，凡见出血不止，应先止血，凉血而后养血；滋补肝肾，出血止后以益气养血药治其本，凡遇感染或外感发热时，加入金银花、连翘、大青叶等之类的抗菌消炎，清热解毒之品，效果更为显著。

（张志兴）

### 例三：溶血性贫血

乞秀英，女，21岁，未婚，干部。于1970年8月14日初诊。

病史：患者头晕，乏力，面色苍白，下肢有出血性紫癜，已半年之久。血红蛋白3.5克%，红细胞2400/立方毫米，中性20%，嗜酸性1%，单核2%，淋巴77%。经药物和输血治疗症状未缓解。但时间稍长，贫血症状仍未纠正。后在输血时突然出现头痛，呕吐，寒战，高热，腰背及肢体酸痛，经抢救治疗后症状缓解。但贫血日渐加重，以上诸症反复出现。

巩膜及全身皮肤轻度黄染，呈重度贫血病容，全身可见出血性紫癜，颈部淋巴结肿大，头痛，呕吐，寒战，高热（体温38.9℃）反复出现，腰背及肢体酸痛，时有血尿。

检查：舌质淡苔白，脉细数。

辨证：为血虚，脾不健运，湿热内蕴所致。

治则：养血健脾，清利湿热。

处方：当归12克 川芎9克 丹参20克 丹皮15克 寸冬12克 元参12克 茯神20克 黑枣仁15克 远志9克 香附12克 柴胡6克 红力参6克 升麻6克 桂枝6克 石斛12克 金银藤30克 陈皮12克 玉竹30克 首乌15克 胡黄连10克 生地20克 犀角1克 羚羊角1克 广木香9克

8月16日二诊：服药后高热渐退（体温37.8℃），头痛，呕吐减轻，其它诸症同前，脉舌无变化。处方，仍按一诊方续服。

8月19日三诊：共服上药5付，高热退，体温降至正常，头痛、呕吐基本消失，唯仍浑身酸痛，不能坐起，起则头晕，心悸。脉稍缓和。处方：

仍按一诊方去黄连，加琥珀1.5克、朱砂1.5克。

以后，每3～5天诊治一次，多以一诊方随症加减。凡高热、头痛、呕吐等症状出现时加入羚羊角，犀角，胡黄连；头晕，心悸加重时。加入琥珀、朱砂；肢体酸痛加二花藤，桂枝；气短、乏力严重时可酌加红力参。共治疗三个多月，服药一百余付，症状基本消失，经化验：血象也基本恢复正常。后又赴天津检查，溶血性贫血已基本治愈，随访

至今未复发。

按：溶血性贫血属祖国医学中的血虚，虚癆，黄疸，血尿的范畴。此病较为少见，出现血尿则属湿热下注于膀胱所致，故以清利湿热之法治疗，高热可退，头痛，呕吐，血尿可止。慢性溶血性贫血属血虚和虚癆病的范畴。因病久必虚，脾阳虚衰，运化失职，也可出现脾不统血或阴虚火旺的症候，因而方中即有养血、健脾之品，也有清利湿热之药。诸药合用，方可去除较复杂之痼疾。

（张志兴）

## 衄 血（四例）

### 例一：齿 衄

王××，女，25岁，已婚，工人。于1975年4月23日初诊。

病史：牙齿不断出血，时轻时重已有5年。每天早晨出血较多，从生第一胎儿后10个月，每天数次出血，头晕、目昏，牙齿疼痛微有活动，手足心发热，口干不渴，饮食一般，大便秘结，小便微黄，因在哺乳期月经未来。

检查：脉沉而微数，舌质红赤，苔薄黄微燥，牙龈红肿，面颊发红，血压130/85毫米汞柱。

辨证：心胃热盛，迫血妄行，齿络损伤，则齿摇而出血不止。

治则：清心泻火，凉血止衄。

处方：地丹凉血汤加味。生地20克 丹皮12克 梔子12克 大蓟、小蓟各30克 黄柏12克 旱莲草30克 大黄炭10克 白茅根30克 元参15克 甘草3克

5月2日二诊：服药五剂，齿衄已轻，但以刷牙则又出血，齿龈仍有红肿，齿摇而疼。继进上方。

5月10日三诊：齿龈红肿全消，出血已止，大便稀溏，小便黄，脉沉缓，舌质红，苔由黄燥退为薄白。上方去大黄炭，加当归12克，连翘15克 每天煎服一剂，一月后痊愈。

按：齿本属肾，门牙属胃，心胃火盛，则齿龈肿痛，血热妄行，齿络损伤，故齿衄不止。

方用生地、丹皮、梔子凉血清心火；大黄炭清泄胃火，导火下行；元参、黄柏滋阴清热；大蓟、小蓟、白茅根、旱莲草凉血止衄，使热清火降而齿衄自止。

## 例二：鼻衄

雷××，女，6岁。于1975年5月20日初诊。

病史：鼻孔出血，时出时止已两月余。头疼，头晕，鼻孔干燥，渴不多饮，心悸、出虚汗，饮食一般，大便秘结，小便黄热，全身无力。

检查：脉微数，舌质红而少苔，胸腹部出现大小片状紫红色斑块，下肢更多，面色发黄，口唇发白，血小板8万/立

方毫米。

辨证：心肺阴虚，血热妄行。

治则：清心泻肺，滋阴凉血。

处方：地连仙鹤汤加味。生地30克 旱莲草30克 仙鹤草30克 白茅根30克，鲜者更好加倍用量。

6月12日二诊：服药八剂鼻衄全止，全身紫斑消失，复查血小板12万/立方毫米。但仍头晕、乏力，证属热清火降、而阴血不足。

上方加何首乌20克，每天服一剂巩固疗效。一月之后未再衄血。

按：本例鼻衄病，西医诊为“血小板减少紫斑病”。属于中医的“鼻衄”范围。心主血，鼻为肺窍，心、肺火盛，血热妄行，鼻络损伤，则鼻衄不止；由于血小板减少，血溢于皮下，故有紫斑；故以生地滋阴凉血；旱莲草大补阴凉血；仙鹤草、白茅根清心肺之火，加强血小板之凝固而止血，则鼻衄自止；但因久病血虚，血不上荣，又加何首乌大补肝肾之阴，则鼻衄止而头晕渐愈。

（王现图）

### 例三：鼻 衄

罗××，女，24岁。1972年6月14日初诊。

病史：自述去年春开始流鼻血，每隔3～5天一次，逐渐加重。现头晕欲倒，面色苍白，口干，心慌，失眠，心烦。

检查：脉象沉细弦数，舌质微红。

辨证：属阴虚血热邪火上冲。由于阴虚肾水不足，水不涵木，肝火旺盛，以致烦躁不安，故鼻衄不止。

治则：滋阴补肾，佐以清热、凉血、止血之法。

处方：生地15克 黑栀子12克 乌梅10克 升麻10克  
竹叶3克 黑地榆12克 黑荆芥6克 灯芯3克 元参12克  
茅根12克 旱莲草30克 甘草3克

6月15日二诊：自述急煎服后，晚间鼻又出血两三滴，以后再没流。再煎一剂，巩固疗效。

6月16日三诊：自述服药后，鼻血已止。烦躁消失，头晕好转。基本痊愈。

（王寿亭）

#### 例四：鼻 衄

王××，女，26岁。于1975年5月20日初诊。

病史：闭经一年，鼻衄十来天一次，量多，伴见头晕眼花，心慌气短，四肢无力，左手麻木，曾按闭经治疗无效，今鼻衄发作，出血量多。

检查：脉象细数，舌质红苔白厚。

辨证：为阴虚火旺之症。故先以清热、凉血、止血的方法治之。

处方：甘草梢6克 竹叶9克 茅根120克 醋中吉12克  
二花15克 连翘15克 牡丹皮6克

5月23日复诊：鼻衄止，仍头晕，眼花，心悸，口干，

左手麻木，仍未见月经来潮。改用滋阴清热，活血祛瘀生新的方法治疗。

生地30克 元参9克 牛膝9克 丹皮20克 栀子9克  
丹参20克 红花9克 阿胶15克 赭石24克 炙甘草6克

6月3日三诊：服药后月经来潮，但量少色黑，经期二天，头晕心慌好转，左手麻木，口干眼花已愈，嘱其下月月经期再按上方服药三付即能痊愈。半年后随访，月经正常，鼻衄未复发。

（张志兴）

## 心悸（窦性心动过缓）

贾××，男，54岁，工人。于1975年5月10日初诊。

病史：心慌气短，动则欲喘，全身乏力已有两月余。头晕、气短、心悸，日轻夜重，遇劳则心慌更甚，有时出虚汗，饮食一般、大便稀溏每天2～3次，小便清利，既怕热又怕冷，饥饿时则心慌更甚。

检查：脉象沉迟而结代（3～5至一止）舌质淡红，舌苔淡白而薄，血压110/70毫米汞柱。心音减弱而节律不整，但无异常杂音。

辨证：心阳不振，机能失常。

治则：补心养血，宁心安神。

处方：炙甘草汤加减。炙甘草10克 生地20克 麦门冬15克 茯苓15克 酸枣仁15克 桂枝10克 石菖蒲12克 当归10克 太子参20克 柏子仁15克 大枣5枚 生姜5克 白酒一酒杯(冲)

5月25日二诊：心悸减轻，诸证好转，继服上方。

7月6日三诊：守上方共服50余剂，心悸气短大有减轻，精神亦好，脉象沉缓无力，心律正常，血压120/80毫米汞柱。继服上方巩固疗效，随访未再发作，基本痊愈。

按：本例心悸患者，经西医检查诊断为：“窦性心动过缓”。其脉结代，动则心悸短气，甚则欲喘。证属心阳大虚，心失血养，心机能失调为病。遵仲景《伤寒论》“伤寒脉结代，心动悸，炙甘草汤主之”的理论指导，又以太子参，振奋心阳；柏子仁，酸枣仁，石菖蒲等宁心安神，调畅心脏机能，确能收到良好效果，使心律恢复，结代脉消失而愈。

## 眩 晕（六例）

### 例一：眩晕（高血压）

马××，女，52岁，农民。于1970年11月16日初诊。

病史：头晕目眩，下午面热潮红，行走则觉头重脚轻，烦躁，心悸，失眠多梦，精神不振，食欲减退，口干不渴，月经已绝，白带不断，其色黄而腥臭异常，大便时秘，小便微黄。反复不愈已有5年。

检查：两寸脉弦大微数，两尺沉弦而细数，舌质红而少苔，血压185/105毫米汞柱，心率快100次/分钟，面颊发红，肝脾不大，营养中等。

辨证：肾阴不足，肝阳上亢。

治则：滋阴潜阳，镇肝止眩。

处方：三草一母汤（经验方）加味。夏枯草30克 豨薸草30克 胆草10克 珍珠母30克 菊花15克 生龙骨20克 生牡蛎30克 何首乌20克 夜交藤30克 酸枣仁20克 怀牛膝20克 生白芍15克 钩藤15克

11月27日二诊：服药9剂，头痛眩晕均轻，面部潮热消失，血压140/85毫米汞柱。白带减少，能安静入眠，但下肢微肿，脉象沉弦无力，舌质红而仍无苔。依上方加茯苓、薏米各15克。

12月5日三诊：诸证均有明显减轻，血压130/80毫米汞柱，六脉缓弱无力，舌质红，苔薄白，饮食正常，白带消失，可以参加一般轻体力劳动，继进上方巩固疗效，一年之后随访血压基本稳定。

按：本例患者为农村劳动妇女，素无烟酒嗜好，但头晕目眩久年不愈。根据“诸风掉眩，皆属于肝”的病理分析，属于肾阴不足，肝阳上亢为病。故以何首乌、生白芍等滋阴

敛肝；三草、菊花，钩丁清肝而止头眩；珍珠母、生龙骨、生牡蛎镇肝潜阳以降血压，夜交藤、酸枣仁镇静安神；怀牛膝补肝肾而引血下行，则眩晕止，血压降而病自愈。

（王现图）

## 例二：眩 晕（高血压）

董××，女，36岁。1973年10月24日初诊。自述发现高血压四个月。头晕，头痛，恶心，乏困无力，失眠。当日血压为160/130毫米汞柱。

检查：脉象弦数，舌质微红。

辨证：症属阴虚肝旺，邪火上冲，日久元气不足。故有头晕，头痛，失眠等症状。

治则：滋阴舒肝为主，佐以益气清热之法。

处方：当归12克 白芍25克 生地12克 夏枯草25克  
乌梅10克 生石膏30克 钩藤12克 怀牛膝12克 沙参30克  
陈皮12克 枳壳12克 茺蔚子15克 厚朴12克 甘草3克

10月27日二诊：自述服第一剂药后，血压降为130/90毫米汞柱。第二剂药后血压降至120/80毫米汞柱。药已服完，头晕、头痛、恶心全部消失。精神好转，气力增强，失眠亦愈。照原方巩固疗效。

按：此症本属阴虚肝旺，邪火上冲所致。阴虚者乃属肾阴不足。肝旺者乃属肝火上冲之故。方用地黄汤以滋其阴，如雨以润之。用逍遥散以疏其木，如风以散之。地黄汤合并

逍遥散加减，功能滋阴壮水以制火，疏肝解郁以散热。用当归、白芍、生地，是取地黄逍遥之义。用夏枯草调肝气，解肝郁，清肝火，佐怀牛膝功能引脑中之热下行。用生石膏以镇降，乌梅以酸收，使邪火不再上行，头痛头晕自除，陈皮、枳壳、厚朴和胃气，胃气和则恶心自愈。用沙参以补肺气，肺气足则五脏之气皆旺。正气通畅则邪气自除。

（王寿亭）

### 例三：眩晕耳鸣（低血压）

田××，女，54岁，农民。于1977年7月5日初诊。

病史：头晕目眩，眩晕、耳鸣似有蝉鸣之音，已有半年余。行走自觉头重脚轻，安静休息及睡眠时减轻，稍有劳动则重，久坐猛起即目眩昏花，易出虚汗，精神萎靡不振，食欲减退，全身乏力，月经已绝三年，但白带不断，腰背酸痛。

检查：脉象沉迟而弱，舌质淡红而少苔。血压90/50毫米汞柱，面色虚黄，形体虚弱。

辨证：气血两虚，肝肾不足，血不上济。

治则：补气养血，滋肾养肝，聪耳止眩。

处方：参归精乌汤（验方）加味。太子参15克 当归身12克 黄精30克 蒸首乌15克 柴胡10克 熟枣仁15克 菊花12克 夜交藤30克 净蝉衣12克 远志肉10克 炙甘草10克

7月12日二诊：服药6剂，眩晕耳鸣减轻，精神好转，

白带渐减，继进上方。

7月21日三诊：又服药九剂，眩晕耳鸣基本消失，精神好转，血压110/80毫米汞柱，继服杞菊地黄丸2盒，每服1丸，日3次，半年后随访痊愈。

按：本例眩晕耳鸣，主要由于肝肾气血不足、血不上济为病。因气血不能上达，故血压偏低。方用参、归益气养血；黄精、首乌大补肝肾；柴胡、炙甘草益气升阳；菊花、蝉衣清肝风而止耳鸣；远志、夜交藤、酸枣仁安静心神，使眩晕止、血压升、耳鸣消失，由于病久精血不足，肝肾已伤，故以杞菊地黄丸巩固疗效，诸病渐愈。

（王现图）

#### 例四：眩 晕（美尼尔氏症）

刘××，女，30岁。1973年4月9日初诊。

病史：产后得此病，经常阵发性头晕，头昏眼花，天旋地转，甚则恶心呕吐，不能行动。至今已7年，经多方医治不愈，经诊断为“美尼尔氏综合症”。

检查：脉象弦数，舌质淡红。

辨证：此乃产后阴虚肝旺，邪火上冲，又加肝气郁滞，胃气不和所致。

治则：滋阴补肾，舒肝解郁为主，佐以调和胃气之法。

处方：熟地30克 山药25克 山萸肉15克 茯苓30克  
泽泻12克 夏枯草25克 陈皮10克 半夏12克 勾藤15克  
代赭石10克 石斛30克 生石膏30克 瓦楞子15克 甘草3

克

5月21日复诊：自述三剂药后，逐渐减轻。继服6剂后，眩晕已愈。嘱其再服3剂，巩固疗效，以免复发。

（王寿亭）

### 例五，眩 晕

毛××，女，32岁，干部。1974年8月19日初诊。

病史：产后3个月，头痛、眩晕、心悸、气短、胸中满闷，阴天加重，睡眠不宁，腰痛腿酸，手足心发热。原患肝病，肝肿大2年，现肝区阵发性刺痛。食欲二便正常，白带量一般。

检查：舌质淡红，苔薄黄，脉沉数。

辨证：此系产后心血亏损，肾阴不足，肝失所养。

治则：益气生血，滋补肝肾。

处方：党参30克 麦冬15克 五味子9克 酸枣仁30克  
当归15克 熟地30克 白芍15克 枸杞子30克 菊花15克  
桑寄生15克 草决明30克 炒杜仲15克

连服17剂，诸证消失，饮食倍增，形体日胖。

按：本例产后3个月，系产后失血，虚而未复，脾胃虚弱，气血生化之源不足，清阳不振脑失所养之虚证。腰痛腿酸，手足心发热为肾阴不足。肝肾乙癸同源，体阴用阳，肾阴不足，肝失滋养，故肝区阵发性刺痛。据上分析，发病的根本原因，在于产后出血较多，导致心肝肾三脏失养，故治宜益气生血，滋补肝肾。处方用生脉散（党参、麦冬、五味

子)和补肝汤(当归、川芎、熟地、白芍、枣仁、木瓜、甘草、麦冬)加枸杞子、桑寄生、杜仲益气生血,滋补肝肾。观苔薄黄,脉沉数,判断有阴虚生内热之势,故投草决明、菊花清肝疏风以治标。对此“下虚上盛”之候,采用标本兼顾,以治虚为主之法,使阴血恢复,诸证消失,身体健康。

(张志兴)

#### 例六：眩 晕（美尼尔氏症）

牟××，男，49岁，军干。于1976年3月25日初诊。

病史：头晕目眩，反复发作，久治无效已3年余。如坐舟船，外物旋转，睁眼则重，闭目则轻，已数月不能坚持工作，甚则恶心呕吐、食欲减少、精神不振，耳如蝉鸣，烦躁失眠，疲倦乏力，记忆力减退。

检查：脉象虚数无力，舌质淡红、舌苔薄白微腻而黄，血压110/80毫米汞柱。

辨证：肝肾不足，湿浊上冒。

治则：补肾养肝，清肝熄风，利湿止眩。

处方：钩菊地黄汤合泽泻汤加减。钩藤15克 菊花15克 茯苓15克 熟地24克 萸肉15克 丹皮12克 泽泻15克 山药20克 首乌15克 车前子15克 葶苈子15克

忌辛燥油腻食物。

3月25日二诊：服药3剂头晕减轻，行动自如，呕吐已止，入眠正常，继服上方。

4月6日三诊：共服药九剂，眩晕基本消失，耳鸣亦止，

饮食，睡眠，二便均正常。脉象缓弱，舌质淡红、苔薄白，血压120/80毫米汞柱，继服上方五剂基本痊愈，半年后随访未再发作，可以坚持正常工作。

按：本例患者在部队医院诊断为“美尼尔氏综合症”，根据其证候表现属于中医之“眩晕”。方用六味地黄汤加减滋补肾阴；加钩藤、菊花、首乌等清肝，养肝以止头目眩晕；又以泽泻、车前子、葶苈子利水湿从小便而去，使肝肾之机能恢复；湿浊之气下行，则眩晕渐愈。

（王现图）

## 头 痛（八例）

### 例一：三叉神经痛

马××，女，77岁。1972年5月17日初诊。

病史：开始牙痛，到某医院检查诊断为“三叉神经痛”至今已30年。时轻时重，有时痛的剧烈。牙拔掉二十多个，手术四次。不仅无效，反而右眼失明。

辨证：症属阴虚肝旺，邪火上冲，肝气郁滞，逆而上攻所致。

治则：滋阴清热为主，佐以舒肝解郁之法治之。

处方：当归30克 白芍30克 槟榔15克 夏枯草30克

枳壳15克 生地30克 熟地30克 生石膏60克 升麻10克  
薄荷6克 怀牛膝21克 元参15克 甘草3克

二诊：服药3剂，疼痛减轻。原方继服。

三诊：上方共服12剂，疼痛消失，基本痊愈。

（王寿亭）

## 例二：厥阴头痛

芦××，男，38岁，农民。于1972年12月28日初诊。

病史：头痛，痛甚则呕吐已四个多月。头痛上至巅顶，痛甚则恶心呕吐，每逢情志抑郁、过于劳累或气候寒冷则重，近几天发作尤甚，呕吐痰涎酸水，饮食减少，右胁不适，大、小便正常。

检查：脉象弦迟无力，舌质淡红，苔薄白微滑。血压110/70毫米汞柱。

辨证：虚寒湿饮、肝郁气逆。

治则：补虚散寒，降逆止呕、疏肝止痛。

处方：吴茱萸汤合小柴胡汤加减。炒吴茱萸10克 党参75克 柴胡72克 半夏10克 菊花10克 川芎12克 生姜3片 大枣5枚。

1973年元月4日二诊：服药3剂头痛减轻，呕吐亦止，饮食增加，但胃中不适，口淡无味，继服上方。

元月12日三诊：头痛呕吐全止、脉沉而缓、按之无力、舌质淡红、苔薄淡白、食欲正常，血压120/80毫米汞柱，半年来未再发作。

按：本例患者头痛上连巅顶、呕吐痰涎清水，遇寒则重，

生气则犯，属于中医的“厥阴头痛病”。《金匱要略》说：干呕吐涎沫、头痛者，吴茱萸汤主之。”是由于胃虚寒盛，水湿内停，肝胃之气上逆，循厥阴之经上逆巅顶为病。故治以吴茱萸汤加减补虚散寒、降逆止呕；以小柴胡汤加减，和解少阳以去肝胆之邪；加川芎、菊花以清头风，使寒邪去、冲逆降，而头痛呕吐皆愈。

### 例三：头 痛

张××，男，61岁，干部。1977年9月6日初诊。

病史：头痛20年，严重10年，以前额持续性胀痛为主，枕部阵发性痛，劳累及恼怒则重，甚则恶心干呕，口苦干涩，颜面赭红，血压160/90毫米汞柱。素日发作时唯有注射撒痛风能止痛，余药皆无效。

检查：舌质紫暗，苔薄白，脉弦。

辨证：此乃久痛入络，瘀血阻滞。

治则：活血化瘀，疏通经络。

处方：桃仁15克 红花12克 当归15克 生地30克 白芍15克 川牛膝9克 白芷12克 细辛3克 藁本9克 生石膏45克 丹参15克 薄荷9克

10月4日二诊：头胀消失，疼痛大减，口干苦涩亦减，舌脉同前。上方有效，仍守原意加全虫1.5克（研面吞服）。

11月31日三诊：头痛转为持续性隐痛，仍以前额为主。舌质紫，脉弦。血压160/90毫米汞柱。上方去薄荷加党参30

克。

12月6日四诊：近日工作劳累，熬夜较多，但头痛程度远较前轻，醒后口干，舌稍紫暗，脉沉弦。血压168/80毫米汞柱，瘀血渐去，阴液不足，治当兼补阴液。上方去川牛膝、丹参，加元参30克、枸杞子30克、黄精30克。

服药16剂，追访2年，除过劳及大怒时头胀痛外，一般仅有轻微痛感。

按：本例头痛20年。根据病程长，舌质紫暗，认为系久痛入络，瘀血阻滞，故选用血府逐瘀汤加减，活血化瘀，疏通经络。三诊时头痛转为持续性隐痛，说明瘀虽得化，但血运仍不畅通，此时治当益气行血。所以单纯活血而不益气，殊难收功。故方中加入党参助阳益气，行血祛瘀，遂获良效。

#### 例四：头 痛

左××，女，53岁，农民。1979年6月15日初诊。

病史：头痛10年，严重20天，多在夜晚12点和中午12点发作。始起胸胁麻木，左胸痛甚，渐放射至头、背部，心悸、闷气，继则前额疼痛，连及颈项，痛如刀割，心烦意乱，上肢颤动，下肢抽搐，坐卧不安，来回翻滚，两手握拳，四肢逆冷，牙关紧闭。针刺不知痛感，持续约3～4小时方解，醒后嚎淘大哭1～2个小时，困倦乏力，口唇紫暗。

检查：舌质淡红，苔薄白，脉沉。心肺（-），血压：160/80毫米汞柱。

辨证：此系瘀血阻滞，扰乱神明。

治则：活血祛瘀，养心安神。

处方：桃仁15克 红花15克 当归15克 川芎21克 生地30克 赤芍15克 丹参30克 川牛膝10克 枳壳10克 柴胡10克 党参15克 麦冬21克 五味子10克

7月21日二诊：头痛消失。夜12点和黎明出汗，四肢拘急，阵发性心悸。舌脉同前。拟上方去牛膝，加酸枣仁20克、生龙骨30克、生牡蛎30克宁心安神，固涩敛汗。

上方服3剂，诸证消失。随访8个月，未见复发。

按：本例头痛前胸胁麻木，左胸痛甚，放射至头、背部，心悸、闷气，系阴阳气血逆乱，瘀血阻滞，扰乱神明，故选用血府逐瘀汤合生脉散加减，活血祛瘀，养心安神，调理阴阳而收效。

### 例五：偏头痛

耿××，女，74岁，农民。1978年4月20日初诊。

病史：右侧面部阵发性刀割样疼痛3个月，×医院诊断为“三叉神经痛”，住院1个月，经中西药及针灸治疗均无效。最近1个月发作尤甚，痛如刀割、电闪、火灼，口不能张大，仅容一指，痛时伴见右侧面部肌肉跳动，阵痛持续数秒，一日数次发作，触摸则阵痛，患者因而不敢洗脸。食欲减退，不知饥饿，仅进流质，9天未解大便，小便利。

检查：舌质紫暗，苔黄厚腻，脉弦有力。

辨证：此系邪热入营，挟有湿热。

治则：清营凉血，泄热祛湿。

处方：生地30克 白芍18克 丹皮30克 大黄10克 龙胆草9克 黄芩9克 柴胡9克 当归15克 丹参15克 制乳香10克 制没药10克 茵陈30克 甘草6克

4月24日二诊：右侧面部疼痛消失，现唯感右鼻唇沟上阵发性跳痛，不敢张口，影响进食，舌脉同前。疼痛虽衰大半，但舌脉未见转化，说明湿热瘀凝仍盛，尚可待机而发，故仍宗上方加减。

上方去甘草、黄芩，加茯苓30克、土白术15克、白芷12克，健脾渗湿续服。

4月27日三诊：鼻唇沟处依然阵发性跳痛，痛甚时口服苯妥英钠0.12克，疼痛即停止。但疼消后，出现头晕目眩，舌仍紫暗，苔黄厚腻略减，脉弦。初诊时服上方有显效，复诊时药味略有加减，为什么服后毫无疗效？详审其证，苔黄厚腻，脉弦，痛在右侧鼻唇沟处，辨证当属肝胆湿热内蕴，有郁久化火之势，治法当以清泄肝胆湿热为主，故改用龙胆泻肝汤加减：

龙胆草12克 柴胡12克 黄芩9克 山栀9克 木通9克 泽泻9克 生地30克 茵陈30克 当归15克 丹参15克 制乳香10克 制没药10克 丹皮15克

5月5日四诊：近两天未见跳疼，张口、饮食自如，舌质微暗，苔转薄黄腻，脉弦。效不更方，原方续服。

5月10日五诊：除感受风寒时上唇有轻微刺痛外，5天来未再疼痛，舌脉同前。要求带方返回，考虑遇风寒则痛，提

示筋脉因寒拘挛，故在上方基础上加细辛，以祛风散寒，止痛，嘱其回家续服。如有反复，再来诊治。

按：三叉神经痛属于祖国医学“偏头风”范畴。因六腑清阳之气，五脏精华之血皆会于头，故凡外袭风、寒、暑、湿之邪，内起气血之瘀，蒙闭清窍，或阻塞其经络，均易致痛。本例辨证关键在于头痛如刀割火灼，舌质紫暗，苔黄厚腻，脉弦有力，此系肝胆之热深入营血，湿热内蕴壅而不去，故治宜清营凉血，泄热祛湿，方选犀角地黄汤合龙胆泻肝汤加减。临床体会，若阵痛伴有口干口苦，舌苔黄腻，脉弦者，用龙胆泻肝汤有一定疗效。若阵痛如电闪、刀割，重用全虫、蜈蚣通经止痛，疗效颇佳。如无全虫，倍蜈蚣剂量可望收功。若阵痛病程较长，舌色紫暗者，可投以血府逐瘀汤合活络效灵丹加减，并送服止痉散（全虫、蜈蚣等份为末）以控制疼痛。不论何型，如大便秘结者，均加入大黄，一则清泄肠腑，一则活血化瘀，往往可收事半功倍之效。

#### 例六：偏头痛

王××，女，60岁，农民。1978年12月26日初诊。

病史：右下颌角阵发性跳痛1个月，×医院诊断为“三叉神经痛”，经中西药及针灸治疗均无效。病发时呈现阵发性闪电样剧烈疼痛，如刀割火灼，伴同侧眼睛流泪。阵痛持续数秒，一日数次发作，白天痛轻，夜晚痛重，往往因张口不慎，或睡觉时被衣被碰触，皆可诱致阵痛。患者因而仅进

流质，不敢吃馍，也不敢大声讲话。

检查：舌质红，中心无苔，余处苔薄黄，脉沉数。

辨证：此系肝胆风火上扰，阳明燥热内郁所致。

治则：清火，散风，止痛。

处方：生石膏30克 葛根18克 黄芩9克 荆芥穗9克  
赤芍12克 钩藤12克 苍耳子12克 薄荷6克 蔓荆子12克  
柴胡12克 蜈蚣3条（包） 甘草9克

1月2日二诊：白天疼痛消失，夜晚阵痛3~4次，程度较前大减，张口或被衣被碰触未再诱发疼痛，面红，舌红，苔薄白，脉沉数。仍按原方续服。

二诊后患者未再就诊。1979年2月12日患者来诊，诉说服上方10剂，阵痛消失，停药20天后，又复阵痛，随至×医院封闭、烤电半个月，因疗效不著。右眼至鼻翼较前痛甚，因症状未变，故仍按上方治疗。

2月16日四诊：阵疼大减，舌红，苔黄，脉沉数。复发后投原方有效，故不更方。

2月23日五诊：服7剂，阵痛再减，唯感下唇右角紧痛，舌脉同前。紧痛为筋脉失养，瘀血阻滞，于上方加丹皮15克、制乳香9克、制没药9克，养血活血，祛瘀止痛，续服。

此后又连续诊治4次，基本处方均以初诊时为基础，根据疼痛程度，药味和剂量略有加减，又续服20剂，疼痛基本消失。

按：本例辨证关键在于头痛如刀割火灼，日轻夜重，舌红，中心无苔，余处苔薄黄，脉沉数。昼属阳，夜属阴，因

病久不愈，阴血耗伤，肝失所养，肝胆风火上扰，同时阳明燥热内郁，故方用柴胡配白芍疏肝解郁，柴胡配黄芩清泄内郁之热，柴胡配薄荷凉散舒肝。钩藤平熄肝风，蔓荆子清泄肝经风热，生石膏清热泻火，蜈蚣通经络祛风止痉，共奏清火、散风、止痛之功。

（关思友）

### 例七：偏头痛

申××，女，41岁，农民。于1975年5月8日初诊。

病史：产后受风寒引起右侧头痛，经治不愈，遇风受凉则重已4个月余。右侧偏头痛，早晨、夜晚遇冷痛甚。中午前后天暖则轻。有时眩晕，肢倦乏力。月经错后（35～40天一次），已过去12天，白带过多，清稀腥气异常，下腹及腰部凉痛，饮食减少，大便稀薄，小便清利。

检查：脉象浮迟而弦，重指无力，舌质淡红，苔薄白微滑腻，面色微黄。血压110/80毫米汞柱。乳房松软，乳汁不足，营养欠佳。

辨证：产后气血不足，风寒乘虚而入右侧太阳经络，而致偏头痛。

治则：益气养血、祛风散寒，舒络止痛。

处方：参归川芎调茶饮加减。太子参15克 当归12克  
川芎12克 白芷10克 细辛3克 蔓荆子12克 藁本12克  
陈皮10克 茯苓15克 甘草3克 茶叶5克

服药后微汗为宜。

5月14日二诊：服药5剂好转，头痛已止，但头晕目昏，全身乏力，脉象缓弱，舌质淡红、苔薄淡白。上方去白芷、细辛，加菊花12克、玉竹20克、何首乌15克。

5月22日三诊：又服药六剂，头痛头晕全止，白带减少，乳汁充足，月经来潮。

按：本例患者因寒凉气候时期产后受病，由于当时气血已伤，失于调护，外受风寒，正不胜邪，外邪入侵而致右侧头痛连绵不愈。方用太子参、当归、川芎补气养血以扶正，佐以白芷、细辛、藁本、荆子、茶叶等祛风散寒，舒络而止头痛；陈皮、茯苓、甘草理气和胃，使正复邪去而头痛止；但因肝肾久虚、头晕、带下、缺乳等现象，故去白芷、细辛之辛燥，加首乌、玉竹、菊花以滋补肝肾之虚，终于头疼止，带下减、乳汁充、月经如期来潮。

（王现图）

#### 例八：头痛、头晕（脑震荡后遗症）

张××，男，34岁。1973年6月25日初诊。

病史：自述有头部外伤史，经北京、上海等地医院均诊断为“脑震荡后遗症”。业已2年之久，经常头痛头晕、心发急、烦躁不安、食欲不振、耳鸣、失眠。

检查：脉象沉细弦数，舌微红。

辨证：按此属于，脑震荡后遗症，脑为髓之海，髓为骨髓，骨者主肾，肾为水脏属阴，脑部损伤则肾阴亏损，阴虚水不涵木，则肝火旺盛，邪火上冲于脑则头痛头晕，邪火

冲于心包，则烦躁不安，已久脾虚胃气不和。

治则：法宜滋阴补肾、壮水以制火为主，佐以健脾和胃之法治之。

处方：当归15克 白芍30克 生地12克 夏枯草25克  
乌梅10克 石斛15克 杞果15克 生石膏30克 藁本6克  
白芷6克 泽泻10克 川牛膝12克 细辛3克 焦山楂10克  
神曲10克 瓦楞子30克 麦芽10克 甘草3克

6月28日二诊：自述服三剂药后，头痛头晕显著好转，耳鸣失眠基本消失，因服上方有效，仍照上方继服，共服药十二剂痊愈。

按：此证属于脑震荡后遗症，由于脑部受伤引起阴虚肾亏肝火旺盛，久则脾虚胃气不和，法当滋阴补肾，壮水以制火。水足则邪火自降，邪火下降则头痛头晕自除。用石斛、杞果以补肝肾，用生地滋阴以潜阳，生石膏治头痛以清上焦与中焦肺胃之热，佐川牛膝引脑中之热下行，用夏枯草调肝气，散肝郁，清肝火，佐泽泻引热邪从小便排出，此方的特点是用滋阴补肾之剂，加藁本功能直达头顶，按脑为髓之海，髓为骨髓，骨者主肾，故以补其肾，则脑外伤即可恢复正常，其病自愈。

（王寿亭）

## 三叉神经痛

张××，男，46岁，商丘县谢集公社人。1977年2月10日初诊。

病史：患者右面颊及头部剧烈疼痛，类似击电，呈阵发性，甚时患侧面肌抽搐，口角流涎，疼痛持续15秒之多，可突然停止。每日发作一次或数次不等，发作间歇期无任何症状。近2年来曾经中西药物及针灸治疗均无效。最近一个多月，发作尤甚，来我院就诊。

检查：脉象弦紧，苔厚而腻。

辨证：阴血不足风阳上扰，清窍遏阻，拟清热祛风胜湿，活血止痛法。

处方：当归10克 川芎15克 白芷9克 细辛3克 羌活10克 防风10克 菊花15克 蔓荆子24克 苍术6克 黄芩10克 麦冬10克 甘草3克

共来诊3次，服药16剂痊愈。

按：本证无非外因风、寒、湿邪外侵，内因血虚痰火上扰，致清窍遏阻而成。故法用祛风胜湿，活血止痛之药，方中羌、独、苍术、白芷、细辛、防风祛风胜湿；配伍当归、川芎活血之品，以达“祛风先活血，血活风自灭”之意；菊花、蔓荆子为治疗头痛之要药；佐用黄芩、麦冬、甘草以清

伏热。合用共凑祛风胜湿，活血止痛之功。此方乃家传验方，先父在世每用此方治疗三叉神经痛，皆应手而愈，他常嘱咐我说：“本方组合缜密，面面俱到，在临证应用时无须加减，否则减低疗效。”有时我曾试图加减用药，果然疗效欠佳。故凡确诊为三叉神经痛，无须分型皆投以上方，可获理想效果。

（李在明）

## 牙 痛（三例）

### 例一：风火牙痛

任××，男，42岁，干部。于1979年3月12日初诊。

病史：两侧大牙疼痛已7天。怕热，怕凉，怕风。上下牙齿不能相合，稍有嚼动则疼痛难忍，吃饭非常困难，牙龈红肿，面颊部微肿，日轻夜重，今已4天不能很好的吃饭。

检查：脉浮而微数，舌质红赤，苔薄微黄微燥。体温37℃，血压120/75毫米汞柱，牙龈红肿，左侧面部微肿。

辨证：风火上炎，热邪上扰。

治则：除风泻火，清肝止痛。

处方：荆防石膏汤加味。荆芥12克 防风12克 生石膏30克 白芷10克 谷精草30克 升麻10克 菊花15克 细辛3克 鲜竹叶15克 生地20克 甘草3克

水煎，饭后服。

3月15日二诊：服药两剂，痛减肿消大半，可以随便吃饭，继服上方。

3月18日三诊：共服药四剂牙疼全止，红肿消失，未再发作。

（王现图）

## 例二：阴虚牙痛

王××，男，38岁。于1979年2月2日初诊。

病史：左侧大牙疼痛不断发作，今已5天。牙齿疼痛，日轻夜重，怕凉怕热，稍有咀嚼则疼痛难忍，不能吃东西，但不红不肿，经治数天仍然疼痛不止。

检查：脉象沉而微数，重指无力，舌质红而少苔。体温37℃，血压110/75毫米汞柱，左侧上下3个大牙均有龋齿痕，摇摇微动。

辨证：阴虚内热，虚火上炎。

治则：清胃养阴、散风止疼。

处方：加味玉女煎为主。熟地15克 生石膏30克 麦冬15克 知母10克 白芷10克 地骨皮15克 谷精草30克 焦栀子10克 怀牛膝15克 细辛3克

水煎，饭后服，忌吃辛热食物。

2月18日二诊：牙疼减轻，但仍不能喝热汤，继服上方。

2月22日三诊：牙疼全止，饮食，睡眠如常，基本痊愈。

愈。

按：以上两例牙齿疼痛，前例齿龈红肿，脉浮而微数，属于上焦风火为病；方用防风、白芷、细辛等祛风散邪；石膏、甘草清泄胃火；生地滋阴凉血；升麻、菊花、谷精草、竹叶以清上焦之风火而止疼，使邪去、火熄而牙疼自止。

后例患者牙疼偏左，大牙齿又有龋痕，日轻夜重，不红不肿，脉沉而数，舌红无苔等，证属肝肾阴虚，胃火上扰为患。故又以玉女煎加味养阴清热为主。方用熟地滋阴益肾；石膏清胃热；二药并用有壮水清火之效。知母、麦冬甘寒养阴；白芷、细辛散邪止疼；栀子清心泻火，怀牛膝补肝肾引火下行；地骨皮、谷精草合用有养阴止疼，滋阴降火，则牙疼自愈。

（王现图）

### 例三：牙 痛

杨××，男，50岁。1971年12月20日初诊。

病史：头晕，牙痛3个月不愈。

检查：脉象沉细弦数，舌质淡红。

辨证：系阴虚肝旺，邪火上冲所致。

治则：滋阴，清热，壮水制火。佐以舒肝之法治之。

处方：生地30克 熟地30克 党参15克 陈皮10克 荆芥10克 薄荷6克 细辛3克 生石膏30克 竹叶6克 灯芯3克 枳壳10克 茯苓30克 泽泻12克 甘草3克

二诊：服药一剂，牙痛即止。二剂药后，头晕减轻。三

剂药后，牙痛，头晕完全消失。

按：症属阴虚生内热，水亏则邪火旺盛，火盛则头晕牙痛，方用生、熟地滋阴补肾，壮水制火。水足邪火自降。党参以补阳，有阳生阴长之义。陈皮理气。佐枳壳宽胸，使中气通畅。细辛入少阴，味辛走窜经络，佐生石膏治牙痛。茯苓、泽泻交通心肾，引内邪从小便排出。则牙痛即止。

（王寿亭）

## 癲 癇（四例）

### 例一：痰 癇

张××，男，55岁，农民。于1976年11月12日初诊。

病史：癲癇病史已18年之久。本病一般是二十天至一个月犯一次，在未犯之前自觉胸中满闷，头脑混浊难受，发作时突然昏倒，发出异常声音，牙关紧闭，二目上视，两手握拳，口吐涎沫，有时舌尖咬破出血，口唇青紫，有时遗尿，约10～15分钟即可苏醒，醒后头晕目昏，精神不振，记忆力减退，但饮食正常。

检查：脉象沉弦而滑，舌质暗红，舌苔白薄腻而滑，口唇紫暗，二目无神，血压150/90毫米汞柱。

辨证：风痰内阻，上蒙清窍。

治则：豁痰祛风，解痉定痫。

处方：白金散合止痉散加味。白矾30克 郁金60克 全蝎30克 蜈蚣10条 青礞石30克 胆星15克

以上六味共研细末，过细罗置于瓶中备用。每次服1—2克，每日服2—3次，温开水送下。

禁忌：切忌饮酒，勿食辛热有刺激性东西，常使精神愉快，免受精神刺激，适当休息。

1977年2月5日二诊：连服上方两料未再犯病，可以参加一般劳动，继服上方，半年后未再发作。

## 例二：风 痫

李××，男，8岁，学生。于1977年5月15日初诊。

病史：一岁时曾有数次发作癫痫，经治已好转。今年春节间又发作一次，一般是3—5天发作一次，发作时先发出异常之声，突然昏倒，目瞪、口紧，口吐白沫，全身强硬，两手握紧，手足厥冷，角弓反张，约5—10分钟渐渐苏醒。曾服“苯妥英纳”和土单方等仍然无效。

检查：脉沉弦而微数，舌质暗红，苔薄白微滑。心率110次/1分，但无异常杂音，两肺皆可闻及轻微之痰鸣音；肝大、剑下约两公分、质软、有压痛感，体温37℃，精神不振，表情淡漠，二目发呆。

辨证：风痰上扰，蒙蔽清窍。

治则：豁痰开窍，熄风定痫。

处方：化食定痫散加减。炒二丑20克 神曲60克 胆南  
15克 青礞石30克 半夏15克 僵蚕15克 全蝎15克 蜈蚣  
10条 沉香10克 石菖蒲15克

以上10味，共研细末，再入朱砂10克，研细之后放入瓷瓶中  
备用。将药分为20包，每包加白面30克用水调和软硬适宜，  
烙成薄饼焙焦吃，每天吃一包，20天吃完。或用蜂蜜250克，  
炼如金黄色，滴水成珠为好，调和为丸，每丸5克，平均吃  
20天，每天3次，温开水送下。

禁忌：切忌生冷油腻及酸辣食物，不让精神受刺激。

6月18日二诊：服上药一个月发作减少，于前天下午发  
作一次、约5分钟即苏醒，精神好转，饮食增加，继服上方。

8月10日三诊：一月多来又发作一次，但片刻即可苏  
醒，能够坚持上学，继配上药常规服用，一年后追访基本控  
制，无大发作。

按：前例患者偏于痰盛兼风为患，故以白金散（白矾、  
郁金）豁痰开郁；止痉散（全蝎、蜈蚣）熄风止痉定痫；配  
入青礞石，胆南星导痰外出。配成散剂，坚持治疗，收到良  
好效果。

后例患儿偏重于风痰，兼有食积。故方用僵蚕、全蝎、  
蜈蚣熄风止痉；二丑、神曲消食化积；又以青礞石、半夏、  
胆星豁痰开郁；又以石菖蒲、沉香开窍，降气；朱砂镇心安  
神。经过数月的坚持治疗基本控制无大发作。

### 例三：阴 痫

康××，女，32岁，农民。于1978年2月3日初诊。

病史：患癫痫已15年之久。发病常在夜晚，昨天晚上又突然昏倒，不省人事，俯卧在地，四肢厥逆，牙关紧闭，口吐白沫，手足抽搐，面色苍白，口唇青紫，遗尿。少顷即可苏醒，而后头晕、心慌气短，婴儿缺乳。经服苯妥英钠治疗，仍然无效。

检查：脉象沉细无力，舌质暗淡，舌苔薄白微腻，血压90/60毫米汞柱，心率65次/1分，心音减弱而无杂音，面色萎黄，营养欠佳。

辨证：气血不足，痰气上壅，阴气浊痰，上蒙清空，而发阴痫。

治则：益气养血，理气导痰，开窍定痫。

处方：参归导痰汤加减。党参15克 当归12克 陈皮12克 半夏10克 胆星5克 茯苓15克 柴胡12克 远志12克 海浮石12克 青礞石15克 石菖蒲12克 生姜三片

2月12日二诊：服药6剂，自觉精神好转，头晕目昏减轻，未再发作，继进上方。

3月2日三诊：服药20剂，未再发作，精神愉快，食欲少增，但觉胸中满闷不舒，二目有神。脉沉缓无力，舌质淡红，苔薄白微腻，血压110/80毫米汞柱。继服上方加枳实12克以开胸消满。

3月23日四诊：3天前晚上，发作一次，但片刻即能苏

醒，次日精神正常，面色微显红润，手足温和，继服上方，两天服一剂巩固疗效。3个月之后其爱人来代诉仅发作两次，但很轻微，可以参加一般家务劳动。

按：本例患者病史已久，生第四胎才两个月，气血本虚。除有突然昏倒，不省人事，四肢抽搐，牙关紧闭，口吐涎沫等症之外，常在夜晚发作，偃面俯卧，苏醒之后头晕目昏，全身乏力，精神不振等，因此，我们认为属于“阴痫”。

审其脉证又为气血两虚，痰浊上蒙为患，故方用参、归补气养血；导痰汤加青礞石，海浮石等导化顽痰；加柴胡疏肝解郁；石菖蒲、远志肉开窍，定志安神；使患者由重转轻，逐渐恢复健康

（王现图）

#### 例四：癲 病

马××，女，4岁。于1954年4月初诊。

病史：一岁多开始发病，每两日发作一次，至3岁时更趋频繁。一日一次，发作时昏迷不省人事，牙关紧闭，四肢抽搐，口吐白沫，腹胀，二便失禁，约20分钟左右停止。犯病后精神疲倦，嗜睡，平素身体消瘦，面色晄白，神情痴呆，

检查：脉滑数，苔厚腻。

治则：祛痰镇惊，理气消食。

处方：南星21克 煅青礞石18克 沉香9克 浮海石18克 炒建曲120克 姜半夏24克 生、熟二丑各45克

以上七味共研细面，加白面600克，烙饼30个，每早空

腹服一个。

服后忌食腥冷食物。共服药一料。即痊愈。随访至今二十余年未犯病，智力恢复如常人。

按：本方用礞石、半夏、南星豁痰镇肝；用二丑、建曲消食祛滞，佐以浮海石化顽痰而清阳；用沉香降逆理气调中，而收到良好效果。

此方并不论成人或小孩均可服用，量可随年龄增减。成人烙饼25个，每日一个。1～3岁小儿可烙45个；4～7岁可烙35个；8～15岁可烙30个；15岁以上者可用成人量，每日早晨空腹服一个，不得间断（否则疗效不佳）。服后泻下灰白色粘条，此乃正常现象。在服药期间有四忌：

1. 忌食荤腥食物。
2. 忌房事。
3. 忌重体力劳动。
4. 忌郁怒，宜安静休养。

若不遵守以上四条禁忌，则影响疗效。

（张志兴）

## 胸 痹（三例）

### 例一：胸 痹（冠心病）

孙××，男，52岁，干部。于1974年5月12日初诊。

病史：胸闷憋气，左上胸部阵痛已3年。气短难伸，阵发性心绞痛，常在晨起4～5点钟时发作，其痛如刺，持续3～5分钟，急用亚硝酸异戊酯0.2毫克，压碎置于鼻孔吸入才缓解。头晕目昏，心慌少气，有时心痛彻背，烦躁失眠，食欲不振，精神萎靡，全身乏力。

检查：脉沉弦而细，按之无力，舌质暗红，舌尖、边有小瘀血点，舌苔薄白而腻，体质虚胖，血压105/84毫米汞柱。心音减弱，心率65次/分，但无异常杂音。

辨证：胸阳不振，痰湿与血瘀痹阻冠脉，心血不足为病。

治则：祛痰化瘀，通阳开痹。

处方：瓜蒌薤白半夏汤合丹参饮加减。全瓜蒌1个薤白15克 半夏10克 丹参30克 檀香10克 太子参30克 茯苓15克 麦冬15克 五味子10克 酸枣仁15克 柏子仁15克 夜交藤30克

5月24日二诊：服药两剂效果不著，仍有心绞痛，此乃药不胜病，正虚邪实，瘀血不化，冠脉痹阻，血脉不通之故。上方去生脉散半夏、茯苓，加生蒲黄、五灵脂、延胡索各12克，地龙10克、三七参粉3克（冲服）。

5月21日三诊：服药6剂、诸证好转，心绞痛减轻，夜能入眠，饮食增加，精神好转，但下肢酸困无力，足胫有轻度浮肿，脉象沉弦无力，舌质暗红，舌苔薄白微腻。但觉胃中不适，食欲不振。继服上方加南山楂30克。

6月5日四诊：诸证明显好转，食欲少增，早晨心绞痛不再发作，夜能入睡，而两足胫仍有轻度浮肿，脉象沉弱，

舌质暗红，苔薄而白。此乃瘀血已化，正气未复之象。依上方加减。

太子参20克 生山药30克 生薏米30克 茯苓15克 全瓜蒌30克 薤白15克 丹参30克 檀香10克 鸡血藤30克 生蒲黄10克 炒灵脂12克 三七参3克 柏、枣仁各15克

6月28日五诊：共服药四十余剂，心胸闷气消失，心绞痛未再发作，足胫浮肿全消，饮食，二便，睡眠均恢复正常。脉沉缓而弱，舌质红润，舌苔淡白，血压110/80毫米汞柱。继服上方巩固疗效。于1978年12月间随访，基本恢复健康，坚持正常工作。

按：本例患者属于中医的“胸痹”。因素体虚胖，必有湿痰，湿饮不化，则气机被阻，瘀血阻滞胸阳，而致心脏供血不足，发生心痛彻背，胸闷气短等证。方用瓜蒌薤白半夏汤加减，通阳散结，利痰开痹；合丹参饮活血化瘀；生脉散加味效果不著。因此，减去生脉散，加失笑散、元胡、三七参等，使瘀血化而心脉通，诸证渐轻。由于患者的坚持配合治疗，逐渐恢复健康。

## 例二：胸 痹

王××，男，21岁，未婚，农民。1972年12月25日初诊。

病史：胸中闷痛，不能仰睡，仰睡则痛重，侧位则轻，徐缓行走则轻，劳动过累则重，有时咳嗽震动则胸中更痛，

已两月余。近几天头晕头痛，夜难入睡，食欲减退，全身乏力，大小便正常。

检查：脉象沉而微弦，舌质红，苔淡白薄滑。体温37℃，血压110/75毫米汞柱，肝脾不肿大，心肺无异常，营养中等。

辨证：胸阳不振，痰浊上壅，气滞不降，痹阻胸阳。

治则：开胸通痹，理气利痰，畅达气机，活血化瘀。

处方：橘枳姜汤合瓜蒌薤白白酒汤加减。橘红30克 枳实15克 全瓜蒌20克 薤白15克 降香10克 丹参30克 甘草3克 生姜10克 白酒15克（冲）

12月28日二诊：服药3剂，胸痛减轻，夜能入眠，渐能仰睡，继服上方。

1973年元月12日三诊：又服药5剂胸痛基本消失，但食欲不好，消化不良，脉沉而缓，舌苔淡白。改服保和丸一盒，每服1丸，日3次，温开水下，数日后痊愈。

按：本例患者根据其主要证候，可属于“胸痹”范围。虽有胸痛、闷气、气短等症状，但于老年人的“冠心病”有所不同。本例患者正当青年，又是劳动者，心脉无阻，故以橘枳姜汤加降香开胸通痹，降气止痛；又以瓜蒌薤白白酒汤加丹参，有通阳利痰，活血化瘀下气止痛之效，则胸痛豁然而愈。

（王现图）

### 例三：心 痹（心绞痛）

高××，男，62岁。1973年6月6日初诊。

病史：左侧胸痛，闷气，头晕，失眠4年，心电图示左心室肥大与心肌劳损。至今不愈。原有下肢浮肿30年。

检查：脉象沉细，弦数。

辨证：舌苔全部黑色。血压160/110毫米汞柱。头晕甚，左侧胸部痛。证属于阴虚肝旺，邪火上冲，肝气郁滞，气机不畅所致。

治则：滋阴清热，舒肝解郁为主，佐以调理气机之法。

处方：当归12克 白芍25克 生地15克 夏枯草25克 乌梅10克 生石膏30克 地龙10克 茺蔚子15克 陈皮10克 勾藤12克 厚朴12克 瓦楞子30克 黄芩10克 薄荷6克 甘草3克 夜交藤30克

二诊：自述头晕，左侧胸痛减轻。因病日久，不能为求速效而改动方药，故按原方继服并注意观察疗效。

7月30日诊：治疗一个多月，血压下降为140/90毫米汞柱。头晕，失眠大有好转。左侧胸痛也有所减轻。舌苔黑色全退，继续服原方巩固疗效，以免复发。

（王寿亭）

## 胁 痛（四例）

例一：慢性胁痛（慢性胆囊炎急性发作）

李××，男，49岁，干部。于1978年4月20日会诊。

病史：慢性胆囊炎反复不愈已3年之久。近一月来突然疼痛，发作严重入院治疗，今已5天不能缓解症状。右肋间阵发性疼痛，反射到右肩胛部，恶心吐酸苦水，口苦咽干，有时憎寒发热，胸胁满闷，食欲大减，厌恶油腻食物，大便秘结两天未解，小便黄热，烦躁失眠。

检查：脉象沉弦而数，舌质暗红，舌苔薄黄微腻，体温38℃，肝区有叩击痛，肝脏肿大，剑突下约2厘米，质轮、有剧痛感。

辨证：热郁肝胆，疏泄不利。

治则：疏肝利胆，清热解郁。

处方：大柴胡汤合利胆汤加减。柴胡12克 黄芩12克 生白芍20克 半夏10克 生大黄15克 枳壳12克 龙胆草12克 茵陈30克 金钱草30克 郁金12克 鸡内金12克 甘草5克

4月25日二诊：服药3剂热轻痛减，大便每天2~3次，小便由黄转清而利，食欲好转，会下床活动。脉沉弦而缓，舌质红，舌苔薄白微腻，体温37℃。但右肋间有时阵痛。继服上方去大黄、茵陈，加元胡12克，川楝子12克。

5月8日三诊：右肋间疼痛基本消失，继服上方，两天服一剂巩固疗效，出院而愈。经追访未再复发。

按：本例患者为慢性胆囊炎急性发作，根据其证候分析，属于热邪郁于胆而引起胁痛。故以大柴胡汤清肝利胆，通利大便；配茵陈、胆草、金钱草清泄肝胆之湿热；郁金、内金开郁活血，以助消导，和胃止痛，使腑气通畅，而病自愈。

（王现图）

## 例二：胸胁痛（胆囊炎）

李××，女，成，工人。于1978年4月5日初诊。

病史：患者右胸胁前后疼痛，并向肩臂部放射，口苦，恶心，有时呕吐，暖气，食欲不振，大便干燥，每日一次，小便黄，睡眠不佳已半月之久。曾在某医院检查治疗。诊断为胆囊炎，经用抗菌素治疗好转，一周后又疼痛发作，恶心，呕吐。故来我院诊治。

检查：脉象弦而有力，舌质正常，苔黄。

辨证：属肝气郁滞，胆失疏泄，湿热内蕴，胃气失和。

治则：疏肝解郁，清胆利湿，和胃降逆。

处方：柴胡9克 黄芩9克 半夏9克 川楝子24克  
茵陈30克 金钱草30克 元胡9克 酒军9克 焦栀子9克  
炙甘草5克 生姜6片

4月11日二诊：服药后自觉好转，两侧胸胁稍隐疼，右胁下仍痛。有时仍向右肩背后放射，睡眠不佳，大小便正常，有时口苦，舌苔稍退。处方：

仍以原方加赤芍9克

4月16日三诊：自觉症状逐渐减轻，恶心，呕吐，疼痛均大减，精神，睡眠好转，仍照原方服之。

该患者共服药二十余付，症状基本消失，已恢复正常工作，至今未再复发。

（张志兴）

### 例三：胁 痛

师××，女，41岁，干部。1973年4月24日初诊。

病史：右胁疼痛4个月，痛如针刺，牵连右侧肩背，颈项转动不便，口苦纳差，恶心呕吐，胃脘胀满，大便干结状如羊粪，小便色黄，精神不振，困乏无力，时有发热，恶寒。月经赶前，经期2～3天，量中等，色紫有块，经来腹痛。

检查：舌质淡红，苔薄黄，脉微弦。

辨证：此系肝气郁结，日久化火，肝胆蕴热，气滞血凝。

治则：清泄肝胆，活血化瘀。

处方：茵陈30克 龙胆草9克 金银花30克 黄芩9克  
当归15克 丹参15克 制乳香9克 制没药9克 川楝子9克  
延胡9克 生蒲黄9克（包） 灵脂9克 生麦芽30克  
上方服3剂，胁痛减轻，原方续服6剂，诸症消失。

按：本例胁痛4个月，时虽较长，未见虚象，辨证当属实证。痛如针刺，牵连右侧肩背，颈项转动不便，从病位为肝经经脉循行路线和痛的性质上判断，符合肝气郁结，气滞血瘀之候。“气有余便是火”，气郁日久，化火上炎，影响脾胃，故现纳差，口苦，恶心，呕吐，胃脘胀满，便干溺赤。病在肝胆，邪正交争，所以时有恶寒发热。经期赶前，色紫有块，腹痛，亦为血分有热，气滞血瘀之象。苔薄黄属热，脉弦为肝之征。据上分析，此病乃始于肝气郁结，渐至化火，肝胆热盛，血运不畅为患。从病因而论，气滞为本，热盛血瘀为标。“急则治标，缓则治本”，故投以茵陈、龙胆草、

金银花、黄芩首先清泄肝胆之热，取活络效灵丹（当归、丹参、制乳香、制没药）、失笑散（生蒲黄、灵脂）、金铃子散（川楝子、延胡），三方合用，在于疏肝泄热，活血行瘀止痛。方中麦芽一味善舒肝气，入脾胃助消化，消除痞满，诸药合用，共奏清泄肝胆，活血化瘀之功。

#### 例四：胁 痛

王××，男，27岁，干部。1974年3月5日初诊。

病史：患者月前右胁下痛，服柴胡疏肝散而愈。近因冒风远行，复感右胁下阵发性胀痛，痛处不移。食欲差，上腹部胀满，大便日行2次，小便利，睡眠差，头晕多梦。

检查：舌淡红，苔不明显，脉弦。

辨证：此系肝气郁滞，血运不畅，治宜疏肝理气，活血通络。

处方：用柴胡疏肝散合金铃子散加减。川楝子12克 延胡9克 柴胡9克 白芍15克 枳实9克 当归9克 青皮9克 陈皮9克 制香附15克 郁金9克 焦三仙各9克 茵陈9克 甘草9克

服二剂，诸证消失。

按：本例因冒风远行，劳累伤筋，致肝郁不舒，气血阻滞之故。若肝气郁结，横逆犯胃，则食差、脘胀。方用柴胡疏肝散和金铃子散疏肝解郁，行气止痛。加青皮、陈皮、焦三仙理气和胃，茵陈清肝热，郁金凉血祛瘀，服二剂，而获痊愈。

（关思友）

## 痿 躄 证（二例）

### 例一：痿 躄（重症肌无力）

牛××，女，20岁，未婚，教师。于1977年5月20日初诊。

病史：患者素体健康，因初任教师工作，心情激动，工作紧张，又因感冒发热，咳嗽咽干，烦躁失眠，头晕，易汗，经当地医院大夫治疗好转。继而出现二目无神，眼睑下垂，四肢软瘫，行动受限，精神萎靡不振，反应迟钝，独宿静卧，不欲别人言谈，饮食大减，四肢全身完全失去应有的功能，虚烦失眠，连声叹息，痛苦异常，但月经规律。

检查：脉象沉弦细数无力（95次/1分）；舌质淡红，舌苔薄白；血压95/60毫米汞柱。体温36.5℃，面色微黄，神志发呆，二目无神，眼睑下垂，不能旁视，坐而不能立，卧而不能起，余无异常。

药物试验：给予新斯的明0.15毫升作肌肉注射，内服维生素B<sub>1</sub>片剂，以及新斯的明片剂适量，30分钟后患者二目有神如往，自己可以起床行走几步，但过1小时之后药力消失，诸证如故。出现烦躁不安，口舌发干，口渴欲饮水等不良反应。

辨证：肝郁化热，肺热津伤，筋脉失濡而弛缓，形成痿

蹙。

治则：疏肝解郁，养阴生津，濡养筋脉。

处方：五痿汤合甘麦大枣汤加味。柴胡9克 郁金12克  
太子参16克 北沙参16克 天冬16克 麦冬16克 知母肉12  
克 生薏仁30克 黄柏12克 当归12克 生地16克 茯苓16  
克 白芍12克 石菖蒲12克 甘草10克 大枣5枚 小麦一  
把（50克）

5月25日二诊：服药四剂，自觉烦躁，口干，郁闷不舒  
均有好转，二目能睁，但不能旁视，饮食少增，别人扶着可  
以下床行走，脉舌无大变化，月经如期来潮。

继以上方去柴胡、郁金，加白术15克、生黄芪30克以助  
脾胃之气。

5月30日三诊：服上方5剂，诸证好转，起坐自如，能  
行走在院内活动，言语表情喜悦，食欲正常、睡眠如往，但  
四肢仍感无力，继进上方。

6月20日四诊：经过一个月的治疗诸证逐渐恢复，生活  
可以自理，能洗衣服，扶梯上楼，但二目视野很小，不能看  
书报，勉强看书则头晕眼花。脉舌正常，血压110/75毫米汞  
柱。证属肺、肝、肾三阴俱虚，尚未完全恢复。

太子参25克 天冬16克 麦冬16克 当归12克 生薏米  
30克 生地16克 茯苓16克 知母12克 黄柏12克 酸枣仁  
16克 潼蒺藜16克 远志12克 地骨皮16克 女贞子16克  
柴胡12克 甘草3克

每天服一剂，巩固疗效。

1个月之后随访基本痊愈。

按：本例患者西医诊断为“重症肌无力”。其证候表现，属于祖国医学所命名的“痿痹”。《素问·痿论》说：“……肺主一身之皮毛，心主一身之血脉，脾主一身之肌肉，肝主一身之筋膜，肾主一身骨髓。故肺热叶焦，则皮毛虚弱急薄着，则生痿痹也。”患者由于初任教师，思想过于紧张，郁闷不舒，复受外感，热伤肺津，筋脉失濡，全身运动功能弛缓，出现“痿痹”病。故以“五痿汤”加柴胡、郁金，疏肝解郁，以治痿痹；配甘麦大枣汤益气养阴以止脏躁。又以远志、酸枣仁宁心安神；地骨皮、甘草养阴益气；女贞子、潼蒺藜滋补肝肾；使五脏之气阴恢复，则痿痹自愈。

（王现图）

#### 例二：痿症（周期性麻痹）

朱××，男，成，干部。于1971年9月30日就诊。

病史：患周期性麻痹已2年之久，每周小犯一次，2～3天后恢复，症状较轻。每月大犯一次，10～15日后才可恢复，症状较重，自觉犯病与气候变化有关，犯病时手不能握，臂不能抬，肢不能伸，不能起床，生活不能自理。临床所见：面色晄白，身体消瘦，肢软无力，精神倦怠。

检查：脉沉细，无力，舌质微红，苔白。

治则：补气养血，补肾舒筋，祛风活血为主。

处方：绵芪60克 生地15克 熟地15克 川断12克 枸杞子12克 黑杜仲12克 当归24克 金银藤30克 稀莪草15克 桑枝6克 丝瓜络12克 全虫蛻6克 红花9克 桂枝

6克 炒桃仁9克 石斛12克 秦艽9克 地龙9克

水煎服。服后微发汗。

病人带方回去按上方连服30付，于12月8日来信说其效果甚好，自入冬以来，未见犯病，唯有坐的时间长了，腿还发软，有时感到两腿酸困和筋骨间发凉，要求再服一段药，以巩固疗效，随寄去一方嘱其继续服用。在原方基础上去生地黄，加川牛膝12克、川木瓜12克。后又去信随访，2年未见发病余症也消失。

（张志兴）

## 偏 瘫（脑血栓形成）

马××，男，48岁，农民。于1978年2月12日应邀会诊。

病史：因家务不和，气郁难伸，两天之后憎寒发热，突然头痛，下床跌倒在地，出现左侧瘫痪，住某医院中西医会诊检验，诊断为“脑血栓形成”，入院观察治疗。

症状：头晕头痛，阵痛难忍。左侧肢体瘫痪，卧床不起，口干烦躁，渴不多饮，不思饮食，大便秘结，两天多未解，小便黄少，神志时清时昏，目似痴呆现象。

检查：两寸脉弦数有力，两尺脉细数，舌质暗红，舌苔灰黑如煤，舌燥少津，体温39℃，口唇干燥紫暗，鼻孔干

黑，面色萎黄，表情痛苦，语言不能自如。

辨证：情志不和，气血瘀滞，脑络痹阻。

治则：疏肝解郁，活血化痰，利便通络。

处方：丹枝逍遥散合桃仁承气汤加减。柴胡10克 赤芍12克 丹皮10克 栀子10克 当归12克 桃仁10克 大黄10克 芒硝10克（冲） 菊花15克 全蝎10克 麦冬15克 甘草5克 桂枝6克

每天煎服一剂，待大便利、体温降之后变方。

2月17日二诊：服药四剂，大便每天两次，热邪渐消，神志清析，头痛减轻，左侧上下肢可以屈伸活动，语言自如，能喝半碗稀汤，夜可安睡，脉象沉弦而微数，舌质暗红，黑色舌苔消退三分之二；体温37℃，转危为安。继服上方去大黄、芒硝、栀子等苦寒之药，加钩藤15克、夜交藤30克、竹茹12克。

2月19日三诊：头疼、发热、口渴全止，左侧上下肢活动自如，旁人扶持可以下床，到院内散步，精神好转，饮食增加，二便正常，能安静入眠。脉象虚缓无力，舌质暗红，黑舌苔全退为薄白，体温37℃。

证属阴血仍虚，血络尚未完全恢复之象，方宜养阴补血，舒通血脉之法。

当归12克 白芍15克 川芎10克 丹参30克 钩藤15克 全蝎10克 怀牛膝15克 丹皮12克 麦冬15克 竹茹12克 甘草3克

2月23日四诊：诸证基本消失，但因久病气血大伤，左侧

活动无力，有时自觉麻木，行走不平衡。脉象虚缓无力，舌质微有暗红，舌苔淡白，血压120/80毫米汞柱。

证属气血未复，血行不畅，方用补气养血畅行血脉之补阳还五汤加减。

黄芪30克 当归12克 川芎10克 赤芍12克 地龙10克  
丹参30克 鸡血藤30克 怀牛膝15克 全蝎10克 桃仁10克

2月28日五诊：原有诸证完全消失，行走平衡，活动自如，语言正常，饮食、睡眠、二便均恢复正常，次日出院，一月后随访基本痊愈。

按：本例偏瘫患者，根据其主证候有：突然昏倒，神志不清，言语蹇涩，半身不遂等属于中医的“中风”。询问其因，先有郁怒生气，继而憎寒发热，突然昏倒，左侧不仁不用等，可知其病机为：“郁怒伤肝，内郁化热，气血郁痹，津灼痰结，痰瘀互结，上蒙清窍，而致头痛、高热神昏，脑络血脉痹阻，故半身不遂；痰火上扰，则语言蹇涩。故治之当以“木郁达之，火郁发之”的治则，方用丹栀逍遥散加减，疏肝解郁；又以桃仁承气汤之活血化瘀、泄热通便；加菊花、全蝎以清肝熄风；加麦冬、甘草益气生津、养阴润燥，服药数剂则热清，便通，头痛并止，神志清醒，上下肢可以活动，舌苔灰黑渐退。由于痰热伤阴，故头晕、失眠、烦躁不安。故去方中大黄、芒硝、栀子之苦寒泻下药，又加夜交藤，鲜竹茹清其余热而神志自清。服后诸证大减，再以补阳还五汤加减益气活瘀，调和气血，数剂之后诸证悉除而出院。

（王现图）

## 失 眠（二例）

### 例一：

刘××，女，32岁，干部。于1962年住院治疗。

病史：患失眠症数年，每晚失眠2～3个小时，伴有头晕，心悸，精神倦怠，四肢乏力，食欲不振。经常服用安眠药物，未见效果，身体逐渐消瘦，体质极度虚弱，记忆力减退，思想很苦恼。

检查：脉细数无力，舌质淡红，苔白。

治则：治宜养心安神。

处方：力参6克 琥珀24克 朱砂12克 寸冬6克 元参6克 赤金12张

先将力参、寸冬、元参烘干，研细面而过筛，再用朱砂、琥珀、赤金研细面与上药相合，搅匀装瓶内备用。

每次服1～1.5克，日服1次。睡前半小时服，白开水送下。

以上药物连服十余日，睡眠正常，痊愈出院。

按：《灵枢》云：“以阳气不得入阴分，故不得眠”，实为阳气浮越之感，究其浮越，实因脏腑之气化，有升无降，水亏火旺，虚火上炎，扰乱神明，故神不得安，而不成寐。

今用朱砂、琥珀、赤金之重，安神定魄；麦冬、元参生津滋水，制心阳之独亢；人参生津益气，宁神益智，外其机体之亏损，故有立竿见影之疗效。

（张志兴）

## 例二：

袁××，女，34岁。1972年11月2日初诊。

病史：患慢性肝炎6年，至今不断失眠。约一个月左右失眠一次，轻者入睡不到3小时，重则通宵不寐，连续3～4天始愈。屡服滋阴舒肝、养心安神之剂，疗效不著。现仍夜不能寐，头晕，烦躁，精神不振，体倦乏力，纳谷不香，右胁下胀痛。

检查：舌色紫，舌下静脉瘀血明显，脉弦数。

辨证：此系肝气郁结，气滞血瘀，瘀久化火，扰乱心神。

治则：活血化瘀，疏肝理气。

处方：血府逐瘀汤加减。当归15克 白芍30克 丹参15克 生地9克 柴胡9克 桃仁9克 枳壳9克 生麦芽9克 川楝子9克 清半夏9克 远志9克 茯苓15克 甘草9克

11月6日二诊：能入睡5个多小时，精神好转，饮食增多，右胁痛减。舌色微紫，脉稍弦数，瘀血衰减，原方加琥珀1克（包）。

两诊共服药5剂，因睡眠安宁停药。每月随访1次，共随访4次，5个月内有两次失眠，翌日自服原方即愈。

按：本例为肝气郁滞，气滞血瘀，瘀久化火，扰乱心神，故主以活血化瘀之法。选用血府逐瘀汤加丹参以助祛瘀之力，川楝子、生麦芽舒肝理气。气滞血瘀，瘀久化火，伤津耗液，势必痰浊内生，故加茯苓、远志、清半夏健脾祛痰利窍。琥珀甘平气香，其性走窜而和畅，能入血分化心肝二经之瘀，故凡瘀血内阻引起的惊悸、失眠用之取效迅捷。

（关思友）

## 郁 证

许××，男，52岁，农民。1978年9月26日初诊。

病史：自觉咽喉部有异物感半个月。咽下顺利，时而呃逆，食后有闷压感，暖气后方舒，无呕、渴和吐痰涎之症。

检查：咽后壁鲜红，舌微暗，苔黄腻，脉弦。食道钡餐透视未见异常。

辨证：此系气滞血瘀，兼挟湿邪。

治则：理气，活血祛瘀为主，佐以清热化湿。

处方：炙旋复花15克 代赭石30克 川朴9克 夏枯草15克 文术15克 丹参15克 灵仙15克 桔梗15克 山豆根30克 龙葵30克 白花蛇舌草30克 甘草6克

11月25日因它疾来诊，告之服上方3剂，食后闷压感减

轻，自认为方药对症，便继原方又续服6剂，症状消失，迄今正常。

按：本例发病前情志不畅，遂觉咽喉有异物感，呃逆，闷压，暖气后舒适，脉弦，故按气滞血瘀为主论治，选旋复代赭汤加减。方用旋复花降气消痰，代赭石重镇降逆，因胃气不虚，故去参、枣，加厚朴既泻有形之积（食、湿、痰），又散无形之滞（气结），夏枯草辛苦寒，郁结之患，得辛则散，火郁之邪，得寒则解，故本品为肝经实热郁火证的主药。文术、丹参活血祛瘀，威灵仙辛温，味咸软坚，能化症瘕，软坚积，而治骨梗，临床用于治疗慢性咽炎，慢性食管炎，均有良好效果。山豆根、龙葵、白花蛇舌草清热解毒，桔梗清利咽喉。治本证除用药物疏解郁滞，活血祛瘀外，医生要对病人做深入细致的思想工作，说明此证是因情怀不畅所致。不是食道癌，解除思想顾虑，往往可收事半功倍之效。

## 痉 证

杨××，女，33岁，农民。1979年5月1日初诊。

病史：阵发性两手撮捏，口唇撮紧已半年，几乎每天发作一次，持续约时许。发作时静脉推注氯化钙一支，症状可以立即缓解，但翌日依然发作如故。如此共用氯化钙150支，

仍未能控制其发作。精神一般，面色少华，两手阵发性撮捏，五指并拢，不能展开，口唇撮捏，收拢前突，汤水不入。同时伴见全身畏寒，四肢发凉，心悸，闷气，便干，月经正常，经期2～3天，量少色淡，经期腹痛，带下量多，色白粘稠。

检查：舌质紫暗，边尖有瘀点，苔薄白，脉沉。

辨证：此系阴血不足，筋脉失养，虚风内动所致。

治则：滋阴养血，熄风止痉。

处方：①当归30克 川芎15克 生地30克 白芍30克  
何首乌30克 党参30克 鸡血藤30克 棉芪30克 土白术15克  
地龙10克 钩藤15克 甘草10克

②蜈蚣30条 全虫30克

共研细面，分30包，日服1包。

5月17日二诊：服药10剂，未再用氯化钙。心悸，闷气大减，两手未再撮捏，口唇亦未撮捏。现唯感四肢麻木，屈则麻重，伸则麻消。食欲增加，舌质紫暗，有片状薄白苔，脉沉。上方获效，宗原方将生地改熟地30克续服。

5月30日三诊：服药10剂，阵发性撮捏一直未再发作，麻木减轻。现唯感阵发性心悸，恶心干呕，手足心发热，暮时热甚。舌质淡红，前半部苔薄白，后半部无苔，脉沉。此乃气阴不足，虚热内生，治宜益气养阴，滋阴退热。

党参30克 麦冬15克 五味子12克 青蒿30克 地骨皮15克 醋鳖甲30克 银柴胡12克 胡黄连12克 当归20克 知母12克 乌梅12克 白薇10克

上方服10剂，诸证消失，观察至今未见复发。

按：本例由于阴血不足，筋脉失荣，血虚生风，故现撮捏，所以治宜滋养阴血，熄风止痉。方用四物汤加何首乌、鸡血藤滋阴养血。根据“善补阴者，必于阴中求阳，善补阳者，必于阳中求阴”的道理，选党参、棉芪、土白术益气助阳。钩藤地龙熄风止痉。因恐钩藤、地龙力薄不专，所以同时冲服止痉散（蜈蚣、全虫）共奏功效。服药20剂阴血亏损明显好转，筋脉得养，内风平熄，未再出现撮捏、口紧等证。三诊时，临床症状突出表现为阵发性心悸，手足心发热，舌后半部无苔，这些症候提示经过20多天的滋阴补血的治疗，病机已由血虚生风转化为气阴不足，虚热内生。虽程度不重，治法亦当益气养阴，滋阴退热，故投以生脉散补益气阴，合青蒿鳖甲汤加减滋阴退热而收功。

（关思友）

## 痹证（十例）

### 例一：痹证（风湿性关节炎）

谢××，女，46岁。于1977年11月30日初诊。

病史：患者于半年前，自觉口渴难忍，随喝冷水两茶缸，于当天晚上发冷发热，体温39℃，全身骨节疼痛，经化验检查：血沉34毫米/小时，抗“O”650单位，随按风湿性关节炎收治入院，经治疗3个月，血沉降至正常，自觉症状

消失。出院8天后又开始发热，全身浮肿，关节疼痛，再继续服药无效。随来就诊：患者临床表现发热恶寒，体温38~39℃，眼睑及全身浮肿，眼睁不开，骨节疼痛。

检查：脉象浮数，舌质暗，苔白

治则：祛风活血，利水渗湿。

处方：酒当归12克 川芎9克 羌活9克 独活9克  
地骨皮12克 白芷9克 黑荆芥12克 防风9克 细辛4.5克  
青蒿12克 虫脱6克 薄荷9克 茯苓30克 木通12克  
茅根30克 苏叶9克 乌梅9克 葛根9克

12月13日复诊：服药后大有好转，浮肿基本消失，骨节仍痛，全身无力。

大棉芪30克 米党参15克 酒当归30克 川芎9克 黑荆芥12克 羌活9克 独活9克 白芷9克 防风9克 虫脱6克 桂枝9克 红花9克 桃仁12克 桑枝30克 豨薟草15克 细辛4.5克 金银藤30克 木通12克 黄酒30克

12月24日三诊：服上药后精神好转，骨节疼痛也减轻。

当归尾15克 川芎9克 红花9克 川牛膝12克 川断12克 茯苓皮12克 腹皮12克 冬瓜皮24克 木通12克 泽泻12克 地骨皮9克 茯苓24克 川朴12克 车前子30克（布包） 茅根30克 五加皮9克

元月13日四诊：症状基本消失，唯下肢稍浮肿，膝关节受凉则疼。续以上方治之。以巩固疗效。共服药二十余付，基本痊愈。经化验血沉，抗“O”均恢复正常，并且已恢复了正常工作，随访至今未复发。

（张志兴）

## 例二：风湿热痹

杨××，女，49岁，农民。1970年6月15日初诊。

病史：全身及四肢关节困重疼痛，憎寒发热已18天。四肢关节疼痛，两膝、踝、趾关节较重。而且上午轻下午重，两上肢手腕，指关节红肿硬痛，屈伸不利，活动困难，卧床转侧不便，不能起床；饮食减少，口干不渴，头晕头痛，大便时秘时稀，小便黄热，月经已绝半年，但有带下色黄，腥臭异常，外阴部瘙痒。

检查：脉象浮数，舌质深红，苔薄黄而腻。体温39℃。白血球12000/立方毫米，中性85%，淋巴14%，血沉125毫米/小时。

辨证：风湿热邪，痹阻关节。

治则：除风祛湿，清热消肿止痛。

处方：苍术白虎汤合四妙饮加减。生石膏60克 知母12克 薏米30克 苍术10克 黄柏12克 川牛膝12克 秦艽15克 防风12克 防己12克 金银花藤30克 鸡血藤30克 嫩桑枝30克

6月21日二诊：服药6剂，疼痛减轻，发热稍退，体温39℃，脉浮微数，舌质红，苔薄白微黄。但头晕头痛不适。继服上方，加当归、川芎各12克。

6月29日三诊：诸证好转，热退痛轻，体温37.5℃。脉浮微数，舌上黄苔退而白苔生。上方去生石膏、知母，加桂枝10克、白芍15克以和营卫。

7月16日四诊：持续服药一个月，关节疼痛，发热肿硬等基本消失。体温37℃，脉象缓弱无力，舌质淡红，苔薄白，血沉50毫米/小时，白血球9000/立方毫米。但下肢困重而痛，全身乏力。

依上方去苍术、黄柏，加白术12克、川木瓜15克、五加皮12克。

8月2日五诊：各关节肿痛基本消失，行走活动自如，饮食、二便均正常，白带、黄带、外阴瘙痒亦全然消失。体温37℃，验血正常，3个月后随访，基本痊愈。

按：本例患者西医诊为“急性风湿性关节炎”。根据主要证候，属于中医的“风湿热痹”范围。故治宜白虎汤加苍术汤合四妙散加减。

方中白虎汤加苍术清热燥湿，四妙散（苍术、黄柏、薏米、牛膝）对于湿热俱盛类之病确有良效。秦艽，防风，防己均为祛风利湿之要药，加金银花藤、鸡血藤、嫩桑枝共有清热、败毒、活络、止痛之效，诸药合用，促使风湿热痹渐愈，而带下，阴痒全然消失。

（王现图）

### 例三：风湿热痹

李××，女，22岁，学生。1977年7月10日初诊。

病史：两膝关节满布红斑，肿痛5天。身热，痛处有热感，固定不移，活动则痛剧。

检查：舌红，苔薄黄，脉数。

辨证：此系素体蕴热，感受风湿，湿热相搏，闭阻经脉，有化热之势。

治则：清热利湿，疏风通络。

处方：二妙散加减。苍术12克 黄柏12克 防己9克  
当归15克 丹参15克 白芍15克 土白术9克 桑寄生15克  
生苡仁45克 棉芪30克 秦艽15克 羌、独活各9克 荆芥  
9克 防风9克

服上方两剂，红斑消退，关节疼痛若失，追访一年未见复发。

按：本例膝关节热痛，身热，舌红，苔黄，脉数，显系一派热象。风湿最易合而为患，侵犯机体，流注关节，与热相搏，多见肿痛。风湿与热相搏，闭阻经脉，营卫循行失调，则关节皮肤呈现红斑。故选用苍术、白术健脾祛湿；羌、独活、防己、秦艽、荆芥、防风祛风湿止痛；生苡仁、黄柏利湿除痹，清热消肿；桑寄生祛风湿，强筋骨；当归、丹参祛瘀清热，诸药合用，以奏迅愈之效。

（关思友）

#### 例四：湿热阻滞足痹（一）

李×，女，16岁，住宁陵县乔楼公社。81年3月16日初诊。

病史：患者两脚十趾热痛，痛甚不可忍，已二个多月，夜卧必置于被外，遇凉痛减，皮色无明显变化，触之亦无热感。

检查：舌苔白腻，脉象濡数。

辨证：病属湿热闭阻经络，下注于足而成。

治则：清热祛湿、活血开痹法。

处方：金银花40克 当归30克 玄参40克 甘草15克  
生薏苡仁30克 黄柏12克 防己12克 连翘12克 川牛膝12克

上药服4剂热痛大减，夜卧已能盖被，继服上方6剂收功。

#### 例五：湿热阻滞足痹（二）

孔××，男，20岁，住兰考县红庙公社，胡领村。1979年5月21日初诊。

病史：患者5年前曾患过重症痢疾，经中西药治疗而痊愈，以后两脚从踝关节至足趾肿胀，时肿时消，一直未能根治，近2年来，左脚五趾溃烂，当地按血栓闭塞性脉管炎治疗，无明显效果。今年2月份右脚五趾顶端亦开始湿烂，气味恶臭，时流污水，虽十趾皆溃，但疼痛不十分严重，晚上亦能入睡，遇热较重，睡时必将两足置于被外。

检查：两脚十趾端溃烂，呈湿性坏死，左脚第一二趾，端节残缺，两足背及足趾肿胀，按之凹陷，足背动脉及胫后动脉均可触及。苔白腻根部微黄，脉象滑数。

辨证：证属余毒湿热之邪互结，下注流于两足。拟清热利湿，补气活血法。

处方：当归30克 玄参30克 金银花45克 甘草3克

土茯苓45克 车前子15克（另包） 泽泻12克 黄芪30克  
丹参30克 赤芍10克 生玉米30克 茵陈30克

外治：搽五宝丹\*，太乙膏（42页）盖贴。

6月18日二诊：服上药15剂足背肿胀全消，新腐分明，已有肉芽生长，恶臭味略退。仍按上方继服。

外治法同上。

后又来复诊二次皆以上方出入共服药52剂，达临床治愈。

按：湿热阻滞足痹证，虽非多发病，但临床亦不少见，本病男女均可发生，但女性发病者较多，以足部热痛，夜卧必将患肢置于被外，遇凉减轻为特征。采用清热利湿法治疗，均获效满意。

（李在明）

#### 例六：风湿痹

李××，男，11岁，学生。1978年11月14日初诊。

病史：因淋雨、感受风寒，两下肢关节疼痛，游走不定，行动困难已十天。

症状：四肢关节疼痛，上下左右游走不定，下肢关节微

\* 五宝丹：血力花、滴乳香各60克，轻粉30克，冰片6克，煅石膏120克。

主治：一切痛疽疮毒、疔疮、已溃或瘰癧溃后翻花，出血、流臭水者。

配制：共研极细末，勿令泄气，备用。

用法：搽于疮口中，外贴膏药或药膏，每日换药一次。

肿，有时咳嗽微喘，恶寒发热，头身困重，口干不渴，饮食减少，二便正常。

检查：脉象浮紧微数，舌质红，苔薄白稍腻。下午体温38℃，血热潮红，两膝关节微肿，局部发热，心肺无异常，肝脾不肿大，营养中等。

辨证：风湿外邪、痹阻关节。

治则：祛风除湿，活血通络。

处方：麻杏薏甘汤加味。麻黄10克 杏仁10克 生薏米20克 川木瓜10克 川牛膝10克 鸡血藤20克 甘草3克

11月10日二诊：服药6剂，疼痛减轻，肿热大消，咳嗽，气喘均轻，能活动行走，但仍觉困痛，脉浮紧不数，体温37℃。饮食增加，二便正常，继服上方。

11月16日三诊：又服原方五剂，关节疼痛、发热、咳、喘皆止，局部红肿发热消失，行走自如，脉、舌正常。服金鸡虎丸一瓶，每次10粒，每日3次，巩固疗效，一个月之后基本痊愈。

按：本例患儿属于“风湿痹”证。“风气胜者为行痹，湿气胜者为着痹”。遵仲景法：“可与麻黄杏仁薏苡甘草汤”之轻清宣化、解表祛湿；加木瓜、牛膝、鸡血藤之通络止痛，诸证皆除。

### 例七：寒 痹

张××，男，39岁，农民。1972年3月4日初诊。

病史：两下肢关节凉痛、酸沉困重已2个月。不红不肿，左侧较重，行走困难，遇风冷加重，阴部发凉，阳痿，小便失洩，时而污衣，大便稀溏，日2~3次。食欲减少，周身疲倦乏力，手持拐杖行走。

检查：脉象沉迟无力，舌质暗淡，苔薄白而滑，面色不泽，血压100/70毫米汞柱，左侧下肢腓肠肌肉似有痿缩，形寒畏冷，营养欠佳。

辨证：肾阳不足，寒邪痹阻。

治则：温经散寒，活络止痛。

处方：阳和汤合乌头汤加减。熟地30克 鹿角胶10克 白芥子6克 麻黄10克 桂枝10克 制川乌6克 鸡血藤30克 白芍10克 川牛膝10克 黄芪20克 当归10克 蜂蜜30克（冲入）

每天煎服一剂，连服10剂来诊。

3月15日二诊：服药后凉痛减轻，行走有力，食欲好转，继进原方。

3月29日三诊：下肢凉痛明显减轻，可以弃拐杖行走，阴部不凉，阳痿稍轻，神色好转。脉象沉缓无力，舌质淡红，苔淡白，饮食大增，二便正常，血压110/80毫米汞柱。为了服药简便，将原方配为丸剂，连服3个月。一年之后复查，可以参加轻微劳动。

按：本例患者为肾阳大虚，寒邪久痹，经络不活之“寒痹”病。“寒气胜者为痛痹”。守仲景法：“病历节不可屈伸疼痛，乌头汤主之”，以此方温经散寒，活络止痛；又以

阳和汤之温阳补血、散寒通痹；加当归、鸡血藤、川牛膝等养血活瘀，通行经络，坚持数月的治疗逐渐弃杖而行。

（王现图）

#### 例八：湿 痹

张××，女，22岁，学生。1974年9月8日初诊。

病史：关节疼痛时轻时重已6年多。目前，右膝关节肿大，抽水3次，每次约抽出淡黄色液体50毫升，阴天痛重，晴天痛轻，动则痛甚，局部有热感。腰痛静卧则重，活动则轻。月经周期25~40天，经期5~6天，色褐无块，经期腹痛，白带量一般，余正常。

检查：舌淡红，苔薄白，脉沉。

辨证：此系寒湿阻络，气血凝滞。

治则：散寒祛湿，活血通络。

处方：甘草9克 干姜9克 茯苓30克 土白术30克  
制附子9克 生苡仁120克 川续断15克 鸡血藤30克 木瓜9克 川牛膝9克 制乳香9克 制没药9克

10月14日二诊：关节肿痛消减大半，腰痛亦减，局部热感消失，余同前。寒湿减而未除，气血通而不畅，原方加减。

甘草9克 干姜9克 茯苓30克 土白术30克 威灵仙15克 川续断15克 秦艽9克 桑寄生30克 独活9克 鸡血藤30克 川牛膝9克 木瓜9克 党参30克 制附子9克

11月5日三诊：关节肿痛和腰痛均消失，唯突然站起时

关节有响声。月经错后10天，经期4天，色紫褐，无块，腹痛，白带量一般，舌淡红，中心无苔，两侧有薄黄苔，脉沉无力。此为寒湿将尽，冲任不调，拟一方面继续散寒祛湿，尽撤余邪；另一方面培补冲任，调治月经。

甘草9克 干姜9克 茯苓30克 土白术30克 党参30克 制附子12克 当归15克 丹参15克 益母草45克 泽兰9克 桑寄生30克 川断30克

半年后随访，虽经严冬冰雪，关节未现肿痛，月经正常，参加劳动。

按：本例特点是关节肿大疼痛，内有积液，显系湿痹。阴天痛重，晴天痛轻，说明和寒邪侵犯有关，寒湿相搏，流注关节，影响气血运转，“不通则痛”。气滞血瘀，运行不畅，使冲任失调，月经紊乱，经期腹痛，症属寒湿为患，故采用散寒祛湿为主，辅以活血通络之法，选甘草干姜苓术汤加减。关节腔积液，为寒湿流注之甚，所以加附子温经逐寒。生苡仁有利水祛湿的作用，但味淡力薄，需重用久服，配木瓜、牛膝用于足膝肿痛有显效。鸡血藤、乳香、没药活血止痛，黄芪补气益阳，有利尿作用，用之配合散寒祛湿药可使阳气振奋，湿运血行。威灵仙祛风湿，性善走，无处不到，对腰腿疼痛配合桑寄生、独活、秦艽效果更好。

寒湿为阴邪，散寒容易，祛湿较难，因寒湿影响气血运行，致气滞血瘀者，在寒湿症状消退后，冲任失调症状明显之际，治当调补冲任，佐以散寒祛湿；否则，专调冲任，不顾余邪，收效不著，甚或有反复之虑。（关思友）

### 例九：历节风

尚××，女，29岁，医生。于1971年9月20日初诊。

病史：四肢关节疼痛，膝关节肿痛，指、腕关节疼而肿大，屈伸不利，行走不便已五个月余。日轻夜重，气候变化，阴晴、风雨都有先兆。两膝关节肿疼痛发热，全身乏力。月经35~45天行一次，量少色淡，白带量多，腰及下腹部酸痛食欲少差，有时头晕心慌气短，大小便一般正常。

检查：脉象沉弦无力，舌质淡红、苔白腻，面色虚黄，体温37℃，血压110/80毫米汞柱，肝脾不肿大，心肺无异常，营养中等。

辨证：肝肾血虚，风寒湿邪痹阻于关节。

治则：温经散邪，舒筋活络。

处方：桂枝芍药知母汤加减。桂枝10克 白芍12克 知母肉10克 麻黄10克 防风12克 白术12克 炮附子10克 当归10克 川芎12克 鸡血藤30克 忍冬藤30克 桑枝尖30~50克 生姜5克

10月2日二诊：服药10剂，诸关节疼痛减轻，膝关节肿痛渐消，屈伸行走自觉便利，白带减少，月经如期来潮，睡眠好转，精神轻爽。脉、舌无明显改变，继进上方，连服20剂观察效果。

10月26日三诊：病情日轻，关节肿痛明显好转，行走方便，但过劳时则四肢酸困沉重，似有微肿。脉象缓弱无力，舌质淡红、舌苔薄白，继服上方去知母，加川木瓜15克、川

牛膝15克以巩固疗效。三个月后随访基本痊愈。

按：本例患者在当地医院诊断为：“类风湿”，根据其  
主要证候分析，属于中医的“历节风”。《金匱要略》有详  
文论述：“诸肢节疼痛，身体尪羸，脚肿如脱，头眩短气…  
…桂枝芍药知母汤主之。”因久病血虚，方用此汤加当归，  
川芎补肝养血，即“血活风自灭”之意。由于风寒湿邪阻滞  
经络，“不通则痛”之理，又加鸡血藤，忍冬藤，桑枝尖以  
通行经络，舒利关节，亦即“痛随利减”之意。由于患者知  
医之理，坚持治疗，基本痊愈。

（王现图）

#### 例十：风湿肩臂痛

王××，男，37岁。1973年9月3日初诊。

病史：1968年以来，两肩臂疼痛，酸困不能举物，右侧  
更重。近3个月心慌、心跳、梦多。

检查：脉沉细，舌淡红。

辨证：症系风邪外袭经络不通，气机不畅。致使心血不  
足。

治则：益气养血，通经活络，除风利湿。

处方：当归12克 白芍25克 黄芪30克 穿山甲12克  
木瓜12克 川牛膝12克 川断15克 桂枝6克 防风10克  
威灵仙21克 红花6克 细辛3克 桑枝15克 土茯苓30克  
甘草3克

二诊：服药五付后，肩臂疼痛好转，但仍有心慌，腰部

窜痛，其它无不良反应。仍照原方再服。

三诊，自述共服药10付，肩臂痛基本痊愈，心慌也有所好转，腰部尚有微痛感。此症已基本痊愈。

（王寿亭）

## 血 痹（三例）

### 例一：血痹、兼腿痛

安××，男，53岁，农民。1978年3月29日初诊。

病史：左侧下肢肌肤麻木不仁，腰骶疼痛，不能动，卧床休息已四十余天。右侧下肢肌肤不仁不用，腰、骶强硬，几天后大腿筋骨疼痛，屈伸不便，转侧困难，局部不红不肿，不热不凉，饮食一般，二便正常，但因筋骨疼痛，夜难入眠。

检查：脉沉紧兼弦，舌质暗红，舌苔薄白微腻。体温37℃，血压110/75毫米汞柱。各关节不肿大，肌肉发育正常，心肺（一），营养中等。

辨证：肝肾血虚，气血不和，经络痹阻。

治则：益气养血，活络止痛。

处方：桂枝10克 白芍12克 黄芪30克 防风15克 鸡血藤30克 红花10克 川牛膝15克 炒乳香10克 炒没药10

克 嫩桑枝30克

4月2日二诊：服药3剂，无大效果，但无不良反应，  
继服上方观察效果。

4月6日三诊：服药四剂，麻木好转，但腿痛如故。脉沉而紧，舌质暗红，似有瘀血点，舌苔浊腻，证属瘀血不行，气血不通，经络不活之象。

棉芪30克 桂枝10克 白芍15克 川牛膝15克 炒乳香10克 炒没药10克 血竭10克 儿茶10克 红花10克 炮山甲10克 鸡血藤30克

4月10日四诊：服药4剂，腿痛减轻，可以下床行走，屈伸转侧自如，但皮肤仍觉麻木无力。脉沉缓无力，舌质暗红、苔薄白腻。继进上方。

4月16日五诊：又服上方五剂，疼痛尽除，麻木消失，行走如常，脉缓无力，舌质红、苔淡白，血压130/80毫米汞柱，继进上方。一月之后基本痊愈。

按：本例患者由于肝肾不足，过劳汗出，外邪乘虚而入，导致营卫不和，血脉痹阻、经络不活之“血痹”兼“风痹”病。方用黄芪桂枝五物汤益气和营，加鸡血藤、红花、乳、没等活血止痛之药，效果不著、药不胜病。舌质暗红，兼有瘀点，舌苔浊腻，证属血瘀经络，筋脉不活之象，故加血竭、儿茶、炮山甲等，活血化瘀，通畅血脉，舒调营卫，则诸证悉除。

（王现图）

## 例二：血 痹

刘××，女，28岁，工人。1975年1月12日初诊。

病史：腰、腿、左踝骨和手指关节疼痛两个月。患者产后4个月，在产后40多天，因用凉水洗刷尿布，翌日即感觉头痛，足根痛。经治痛愈，之后复痛。近两个月大小关节持续疼痛，夜晚下肢屈伸不利，食欲二便正常。产后月经来潮三次，量极少，色紫，白带一般，精神好。

检查：舌质红、体胖、边有齿印、苔薄白，脉沉细。

辨证：此系产后元气亏损，荣血不足，寒湿之邪乘虚侵犯经络，流注关节。

治则：补益气血，散寒祛湿。

处方：八珍汤加减。当归15克 川芎9克 熟地30克  
白芍15克 党参30克 土白术30克 茯苓9克 甘草9克  
干姜9克 乳香9克 没药9克 山萸肉30克 鸡血藤30克

1月15日二诊：症状无明显变化。根据“急则治标，缓则治本”的原则，上方去山萸肉，加羌活、独活、秦艽、防己各9克，祛风除湿，通络止痛之品。

1月18日三诊：近两天刮风下雨，16日上午左踝骨内外红肿，痛不能行。17日肿消痛减。现唯感左脚内踝疼痛，皮色不红，舌淡红，体胖，边有齿印，苔薄黄润，脉沉缓。正气不足，遭受外邪即发；仍宗前方加减。

当归15克 白芍12克 丹参9克 党参30克 土白术30

克 茯苓30克 甘草9克 干姜9克 生乳香9克 生没药9克 羌活9克 独活9克 秦艽15克 防己15克 灵仙15克

1月21日四诊：除右手关节夜晚疼痛外，余皆正常。20日天阴刮风，关节未痛。正气渐复，再宗前方去丹参加桂枝9克，温经通阳。

1月24日五诊：疼痛消失，一切正常。为巩固疗效，嘱续服21日方3剂。

半年后追访，肢体活动自如，未再疼痛。

按：本例关节疼痛，与天气变化有明显关系，应属痹证。但病发于产后，因虚而得，所以诊断为血痹。血痹的治法不同于风寒湿痹和风湿热痹，不能一味地祛邪，应以扶正为主，若专事祛邪，邪虽暂去，而气血耗损，旋即复发，愈祛愈重。故治血痹，应首选八珍汤补气养血，合甘草干姜苓术汤散寒祛湿，加乳香、没药、鸡血藤活血祛瘀，舒筋止痛。根据“急则治标，缓则治本”的原则，在剧痛时酌加羌活、独活，秦艽、防己、灵仙祛风胜湿，通络止痛。由于治疗过程中始终着眼于血痹，每诊不离补益气血，守法守方，化裁加减，故愈后未再发病。

### 例三：血痹

柴××，男，45岁，农民。1974年6月5日初诊。

病史：下肢和趾根持续酸痛3个月，右手食指关节及右膝关节酸痛10天，夜晚痛重，与天气变化无关。曾按风湿性

关节炎治疗，服中西药无效。

检查：舌质淡红，苔薄白，脉沉弦。

辨证：此系瘀血阻滞经脉。

治则：活血祛瘀通络。

处方：川牛膝15克 木瓜9克 桃仁9克 赤芍9克

土元9克 鸡血藤30克 制乳香9克 制没药9克

川续断15克 桑寄生15克 甘草9克

6月9日二诊：左足，右手食指和右膝关节酸痛消失，右脚酸痛大减。舌淡红，苔薄黄腻，脉沉弦。瘀血已去大半，湿邪尚且留滞，原方加生苡仁30克，独活9克，祛风胜湿止痛。

1974年9月随访，一切正常。

按：本例主证是关节酸痛，诊断时应首先考虑到痹证。然按风湿性关节炎治疗无效，可见非风寒湿热痹也。审视病程3个月，关节酸痛，服祛风胜湿药不效，辨证时应想到因气血郁滞而致的肢体疼痛。因“久病入络入血”，病情迁延日久，气血虚弱，血行不畅，经脉瘀阻，不通则痛，这种痛和天气变化没有明显关系，而和动、静有关。动之血运通利则痛轻，静之血运缓慢则痛重，本例符合以上特点，故认为是瘀血阻滞经脉所致肢节疼痛。根据“血以行为补”之理，投以桃仁，赤芍、鸡血藤、土元、木瓜、牛膝之品，活血祛瘀，舒筋通络。乳香、没药活血止痛。川续断、桑寄生补肝肾，强筋骨，以期达到“通则不痛”的目的。服3剂后，由于瘀血祛除大半，因而酸痛渐消。然虽痛减未除，且苔现黄腻，说明血

行虽通，湿邪显露，蕴结于内，故在活血祛瘀的基础上加生苡仁，独活祛风胜湿而获效。

（关思友）

## 腰腿痛（三例）

### 例一：腰腿痛（坐骨神经痛）

张××，男，35岁，煤矿工人。1974年12月24日初诊。

病史：左侧腰髋骨疼痛，放射及下肢，甚则不能转侧屈伸已5个月余。稍为劳动则痛剧而放射到大腿，渐及膝关节之下而日益严重，甚至不能转侧，屈伸不便，已月余不能参加上班劳动，但饮食，二便均正常。

检查：脉沉而弦、按之无力，舌质暗红，舌苔淡白，局部有阵痛感，但无红肿，各关节无异常改变，体温正常。

辨证：肾气不足，气血瘀滞，经络不活。

治则：补肾散寒，活瘀止痛。

处方：补肾活瘀止痛汤加减。熟地20克 麻黄10克 制乳香15克 制没药15克  
血竭15克 儿茶15克 炮山甲15克 川牛膝15克 小茴15克  
红花45克（另包）

前八味药共煎，红花分为3份，第一天加入红花1份

(15克)，早晚煎服1次；第二天再入红花15克，第三天再加入红花15克，早晚各煎服一次，连服五剂来诊。

1975年1月10日二诊：腰腿痛基本消失，可以参加体力劳动，但劳累时则感酸困不适，继服一剂，一月之后追访基本痊愈。

按：本例患者是煤矿工人，经矿医院诊断为“坐骨神经痛”，根据其证候分析，是由肾气不足，劳损过度，气血不和，外寒内瘀，阻滞经络为病。方用熟地、牛膝，大补肝肾以健筋骨；麻黄辛温散寒；乳、没、血竭、儿茶、红花共有活血化瘀，通络止痛；川山甲、西小茴合用，畅通气血、舒筋活络，达到“通则不痛”，故其病自然而愈。

(王现图)

## 例二：腰 痛

杨××，女，47岁，农民。1974年6月12日初诊。

病史：腰酸腰痛一年，下肢麻冷，天阴下雨则重。平时畏寒，心悸，头晕，纳差，二便正常。产后12年未孕，月经赶前，经期3～4天，量多，始起色黄，继则紫褐有块，腹痛，白带量多。

检查：舌质淡紫，中心无苔，周围呈黄腻苔，脉缓。

辨证：此系肾阳不足，寒湿内蕴，气滞血瘀。

治则：温补肾阳，散寒祛湿，活血祛瘀。

处方：甘草9克 干姜9克 茯苓21克 土白术21克  
炒杜仲15克 川续断15克 巴吉天15克 制乳香9克 制没

药9克 全虫3克 桃仁9克 黑附子9克

6月20日二诊：畏寒，心悸消失，腰酸腰痛不减。带下量多，色白粘稠，有腥味，舌脉同前。邪盛药轻，难以取效。仍守原意，去桃仁、全虫，加棉芪30克、芡实15克，煅龙骨30克，煅牡蛎30克。

8月24日三诊：腰酸腰痛大减，右侧股部仍有麻木感。带下未减，月经正常，经期4天，量多，色红有块，饮食二便正常。舌淡红，苔薄白，脉沉缓。寒湿渐退，气血通和，再守原意。

甘草9克 干姜9克 茯苓21克 土白术30克 炒杜仲15克 川续断15克 鸡血藤30克 当归9克 丹参9克 制乳香9克 制没药9克 棉芪30克

11月20日其爱人来诊，特告知服药后诸证消失。

按：腰痛病因复杂。《医学心悟》说：“腰痛有风、有寒、有湿、有热、有瘀血、有气滞、有痰饮，皆标也，肾虚其本也，分标本而治”。虽腰痛未必皆由肾亏者，但对于慢性腰痛来说，《医学心悟》这段论述是中肯的。所谓“腰为肾之府也”。临床所见，确实多因肾亏而外邪客之，以致气血瘀滞，脉络阻塞而痛作。

本例腰痛属肾阳不足，寒湿侵袭，阻滞经脉，气滞血瘀，故治宜温补肾阳，散寒祛湿，活血祛瘀，所以方选甘姜苓术汤祛寒除湿，加杜仲，川续断、巴戟天、黑附子温补肾阳，制乳香、制没药、桃仁，活血祛瘀、止痛；全虫有镇痛作用，对于肢体关节疼痛，日久不愈者，用之取效甚捷。二诊时，

腰酸腰痛不减，带下量多，非药不对症，乃病程较长，肾阳衰微，寒湿过盛，病重药轻，故其势不挫。所以遵原意加黄芪补气益阳。白果、芡实、煅龙骨、煅牡蛎固肾止湿。三诊时，腰酸腰痛大减，但白带不轻，这说明寒湿虽然渐退，然其势仍流注经脉，故守法守方，又予5剂。诊治3次，共服药11剂，腰酸腰痛乃告痊愈。

### 例三：腿 痛

罗××，男，72岁，农民。1979年2月13日初诊。

病史：三个月前因右小腿拘急，医予针刺“承山”穴，提插捻转，强刺激不留针，出针后小腿剧烈刺痛，不能着地，迄今3个月，经常卧床，下肢无力，扶杖行走艰难，局部皮色正常，不红不肿。X光透视未见异常。

检查：舌质暗红，苔薄白，脉弦。

辨证：此系瘀血阻络。

治则：活血通络。

处方：棉芪30克 当归20克 丹参15克 制乳香10克  
制没药10克 白芍30克 桂枝10克 川牛膝10克 木瓜10克  
地龙10克 鸡血藤30克 蜈蚣3条 甘草10克

2月17日二诊：下肢有力，疼痛大减，可以弃杖行走，余同前。经脉得疏，仍守原意，宗上方续服。

上方续服5剂，疼痛若失，行走如常。

按：小腿拘急，取“承山”穴针刺是有效的。因患者年高体弱，反复提插，损伤经络，致使瘀血内阻。方用黄芪桂

枝五物汤和活络效灵丹加减，益气温经，活血通络。重用白芍30克配伍甘草10克可解痉止痛，地龙，蜈蚣合用通络止痛效果较好。

（关思友）

## 血栓闭塞性脉管炎（二例）

### 例一：

张××，男，40岁，杞县机械厂工人，1980年5月18日初诊。

病史：患者为翻砂工人，经常出汗，汗后用冷水冲洗。3年前感觉右侧上下肢发凉，虽加温不能使其改变。以后右手拇指、食指、中指皮肤渐渐干燥，皮色紫绀，无明显指端曾裂一小口经治愈，1979年11月食指端溃烂，流灰色毒水，疼痛剧烈，彻夜不眠，本县医院诊为血栓闭塞性脉管炎，将指甲拔掉，坏死部分切除，去掉坏死之指骨，然后给予缝合，数日后缝口裂开，溃疡渐渐扩大，形成湿性坏死，指骨外露，疼痛呈进行性加重。曾到河南医学院、省人民医院确诊为血栓闭塞性脉管炎。后来我院门诊治疗。

检查：右手食指溃烂时流脓水，指骨外露，右上肢发凉，五指及手背皮色暗褐，遇凉痛重。右桡动脉搏动消失，左桡动脉搏动尚好，右足背动脉不能触及，胫后动脉搏动尚好。

左侧足背及胫后动脉均正常。

患指溃烂为寒邪郁久化热之象，但仍为遇冷痛重，此虚中夹实之证，拟清补并用，托毒外出之法。

处方：金银花30克 连翘12克 丹皮12克 党参10克 川芎10克 白芍10克 黄芪15克 当归30克 白术9克 茯苓10克 白芷6克 桔梗9克 皂角刺6克 甘草3克 陈皮9克 乳香6克 肉桂3克 五味子9克 红花5克

外治：溃口掺五宝丹（168页）、太乙膏（42页）盖贴每日换药一次。

6月2日二诊：服上药10剂后疼痛已基本控制，晚上可入睡，腐肉渐脱，新腐分明，肉芽开始生长，外露之指骨已自行脱掉，病情大有转机之象，拟上方继服。

外治法同上。

6月15日三诊：上方服10剂，疼痛已完全解除，紫紺色已退，温度增高，溃疡面已缩小，仍服上方去皂角刺。服10剂。

7月10日四诊：上方服5剂溃疡已愈合，服至10剂患指已能活动，温度基本恢复正常。改用温经通络活血化瘀之法，以巩固疗效。

羌活10克 肉桂6克 丹参30克 红花5克 金银花9克 乳香6克 没药6克 穿山甲3克 皂角刺6克 白芷6克 赤芍20克 当归尾30克 花粉9克 陈皮9克 防风10克 甘草3克 川贝母6克

上方服10剂诸证均退，恢复工作达临床治愈。

## 例二：

陈××，女，43岁，新乡市中原纺织厂职工。1980年7月2日入院。

病史：6年前自感双脚发凉，对寒冷敏感，两脚色苍白，五趾紫绀、潮红，趾甲增厚生长缓慢，渐见间歇性跛行，曾在本市及河南医学院诊为血栓闭塞性脉管炎，经某医院治疗效果不显，近一年来，双脚由冷转为发热，遇热疼痛加重，左脚拇趾端溃烂，疼痛剧烈，常全夜不能入睡，抱足而坐，在当地某医院住院治疗8个月，溃口不敛，并日渐扩大，某地拟行高位截肢术，病员不愿经介绍来我院治疗。

检查：小腿肌肉萎缩，两脚苍白，五趾紫绀、潮红、趾甲变厚，左脚尤甚，双脚足背动脉及胫后动脉均消失，左脚拇趾端溃烂，脓水较多，肿胀蔓延前足背，周围皮色暗红。脉缓苔薄白腻。

诊断：血栓闭塞性脉管炎（热毒型）。

治疗：

第一阶段，7月2日～8月11日，计41天。趾端肿胀溃烂，疮面脓水淋漓，味臭秽，疼痛剧烈，夜不能眠，遇热痛重，为寒湿之邪郁久化热，已成火毒为患，拟养阴清热，托毒和营法。

当归40克 玄参40克 金银花40克 甘草15克 赤芍20克 丹参30克 黄芪15克 没药6克 米壳9克 川牛膝10克。

维生素B<sub>1</sub>20毫克、维生素C 0.4克、地巴唑2片，每日3次

口服。

创口掺五宝丹（168页），太乙膏（42页）盖贴。

经治10天后大痛已退，每晚可入睡4～6小时，纳食好转，足背红肿开始消退，溃口流脓量减少，患者心情舒畅，治疗信心倍增，半月后疼痛已止，足背肿胀全消，并可全夜入睡。至7月29日共23天时间溃疡已完全愈合，惟足背稍有肿胀，可下床走路，生活已能自理。服药至8月11日患者已感脚部发凉得热似觉舒适。

第二阶段，8月11日～8月25日，计15天。毒热之邪已除患肢稍感发凉，但很轻微，拟法活血化痰佐以托毒祛湿。

当归30克 丹参30克 鸡血藤30克 赤芍20克 乳香6克 桂枝9克 黄芪15克 薏苡仁30克 防己12克 金银花10克 川牛膝10克

上方连服2周皮肤已变润泽患肢遇冷热无明显变化。并可走路2又华里以上，达全愈出院。

按：血栓闭塞性脉管炎，属中医“脱疽”范畴。《素问·举痛论》说：“寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外，则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。”但寒湿郁久，亦能转化为热，故始为寒凝，久则形成热毒为患。本案例二即是寒化为热之典型。本病好发于四肢末端，尤以下肢较上肢为多见。绝大多数发于男性，女性极为少见，年龄多在25～40岁之间。今举二例皆为临床少见者，一为发于手指、一为发于女性，但就其治疗方法来说上肢和下肢，男性和女性，无大差异。治疗时仍须按其临床表现辨证施治。一般可分为四型：

(1) 虚寒型：病起患肢沉重，怕冷麻木，触之发凉，遇寒痛甚，得热痛减。宜温经散寒活血化瘀法，可选阳和汤加减。

(2) 气滞血瘀型：患肢末端紫绀、暗红或青紫，足趾端或足掌部有瘀血斑点。治法宜通络活血，化瘀止痛。可选仙方活命饮加减。

(3) 热毒型：患肢发生溃疡或坏疽，局部发红、灼热、肿胀、脓多气味恶臭等证。治宜滋阴降火，和营解毒，可选用四妙永安汤加减。

(4) 气血双虚型：日久溃口不敛，身体虚弱。宜调补气血，可选八珍汤或十全大补汤加减。

## 末梢神经炎（二例）

### 例一：

贾××，男，55岁，住商邱县，林河店公社。1980年8月12日初诊。

病史：患者10天来右脚足大趾外侧麻木，曾在本公社医院经中西药治疗无效，来我院就诊。

检查：足部外观无异常变化。脉象沉细，苔白质淡。

辨证：此因气血虚弱，招致风寒湿邪侵入经络，阻滞气

血运行而产生麻木，但突出的应为气虚。

治则：补气活血，祛风散寒法。

处方：党参10克 黄芪30克 白术10克 白芍10克 川芎10克 麻黄3克 附子10克 桂枝9克 防风10克 防己12克 条芩9克 甘草3克 生姜引

上方服6剂麻木已完全消除，诸证均无，临床治愈。

## 例二：

张××，女，30岁，住睢县尚屯公社。1980年11月2日初诊。

病史：患者于1979年初开始两手麻木，最初较轻，近一年来加重，麻木部位为由腕关节至指端，且有酸胀及刺痛感，手指感觉迟钝，活动受限，持物无力，提重物常自手中滑脱，且持物后麻木加重，皮肤呈现苍白色，脉象沉细，舌质淡，苔白薄。此风寒湿邪侵入经络，久则引起气血双虚。拟通络活血，祛风散寒法。

处方：羌活10克 桂枝9克 防风10克 片姜黄12克 金银花10克 乳香6克 没药6克 穿山甲3克 皂角刺6克 白芷6克 赤芍10克 当归尾10克 川贝母6克 陈皮10克 甘草3克

11月8日二诊：服上药5剂后酸胀及刺痛已消失，麻木及持物无力等证亦然存在。改用扶正祛风散寒法。

防风10克 防己12克 白术10克 白芍10克 麻黄3克 附子10克 条芩10克 党参10克 桂枝10克 川芎10克 甘

草3克 黄芪30克 鸡血藤30克

另配合外洗药物：麻黄30克 附子30克 干姜30克 细辛30克 当归30克 川椒30克 红花30克 丹参30克 赤芍30克

煎水洗患肢，每晚睡前洗一次。

11月14日三诊：诸证均减，病势已十去其八。内服、外洗药均同前方不变，继服5剂。

11月20日四诊：诸证悉退，上方再服2剂，以巩固疗效。停外洗药物。

按：本病大多因气虚血凝，外受风寒湿邪侵袭所致。气虚则阳气不运，血虚则不能营养四末，以及风、寒、湿邪侵入经络，阻滞气血运行，均可产生麻木，故立法重在补气活血兼祛风寒。两则均为重用参、芪、归、芍、芎再助之以祛风散寒之剂而获效。

## 红斑性肢痛症

郑××，女，15岁，住宁陵县金厢公社，郑庄村。1979年2月12日初诊。

病史：起病两脚肿胀，发红灼热疼痛，不能着地行走，如放入火内，得热疼痛更剧。可见两足自踝关节以下呈弥漫

性肿胀，足趾较甚。按压无凹陷，足背及趾温度明显增高。每晚因剧痛而不能入睡，呈阵发性发作，甚时须将两足放入冷水盆内浸泡始觉稍好，约一小时须更换新的冷水，因盆内之水经浸泡后，水温增高，不能达冷浸之目的，可见其热之甚。如此已10天，本公社医院曾给强的松、维生素类药物治疗而未能控制。遂来我院门诊治疗。

检查：血、小便常规均在正常范围内。扶阳、大溪脉均搏动正常，淋巴不肿大，体检无异常发现。两足焮红、灼热，遇热痛甚，得冷而安，且发于两下肢，当属湿热下注之象，拟清热利湿活血之法，选方四妙永安汤加味。

处方：当归30克 金银花60克 玄参60克 甘草15克  
川牛膝10克 黄柏12克 连翘12克 薏苡仁30克

上方服5剂两足剧痛已稍减，间歇时间已延长，宗效不更改之法，仍继服上方。服至13剂后局部潮红灼热渐退，已不用冷水浸渍，晚上已能盖被而睡。两足疼痛已十去其八。再进本方7剂已告收功。

按：红斑肢痛症为现代医学之病名，而祖国医学对这类疾病的描述亦为少见。家父在世时每用四妙永安汤加味治疗热毒型血栓闭塞性脉管炎，屡获良效，为取其该方能滋阴降火、清热解毒、化瘀活血之义，因组方精练缜密，故对于脱足之热毒蕴结者，投之能挫其炎势。细思红斑肢痛与血栓闭塞性脉管炎（热毒型）的病机同属“热痛”范畴，所以四妙安汤，治疗红斑肢痛症，是异病同治的一个尝试。吾曾于1979年～1980年以此方治疗红斑肢痛症9例均获痊愈。

## 雷诺氏病

刘××，女，48岁，住柘城县祁台公社。1980年12月8日初诊。

病史：两手手指发凉麻木，时而苍白，时而紫绀，冬季尤甚，伴手指疼痛已7年。

检查：两手手指，发凉、紫绀，轻度肿胀。苔薄白，脉沉细。

诊断：雷诺氏征（阳气不达于肢末，气血不荣）。

治则：温经散寒，通络和营。

处方：①羌活10克 桂枝10克 片姜黄12克 鸡血藤30克 金银花9克 乳香6克 没药6克 穿山甲3克 皂角刺6克 白芷6克 赤芍10克 当归尾20克 川贝母6克 陈皮10克 防风10克 甘草3克

②熟地30克 阿胶10克 白芥子10克 麻黄3克 肉桂6克 姜炭5克 生甘草6克 当归30克 鸡血藤30克 附子10克 黄芪20克 赤芍20克 红花5克

嘱患者每日服一剂，先服①5剂，后接服②15剂。

12月29日二诊：肿胀及指痛，发凉均减轻，惟时而紫绀，时而苍白之色仍无大变化。药已对症，守方治疗。服药剂数、

方法及先后次序同前。

后于1981年4月2日及4月21日，又来诊二次均按前法处理，共服药80剂，诸证悉退达临床治愈。

按：雷诺氏征，为现代医学病名，中医认为系阳气衰微，不能达于四末，以致四肢逆冷、苍白、紫绀，气血失调，麻痛交作。所以阳气衰微，不能达于四末，是病之本，经络阻塞气血凝滞为病之标。故以阳和汤之温补和阳，散寒通滞以治其本。仙方活命饮之通经络活血以治其标，标本兼治，治本为主兼治其标病乃得除。笔者于1980年7月至1981年4月门诊治疗本病12例，20岁~30岁者8例，31岁~40岁者2例，40岁以上者2例。最小者22岁，最大者66岁，男性4例，女性8例，除2例中断治疗外，其余10例均获治愈。

（李在明）

## 小儿发热（二例）

### 例一：小儿发热

许××，女，8岁。1979年5月29日诊。

病史：患儿发热4天，上午轻，下午体温39℃，口干，不欲饮水，咳嗽无痰。流鼻血两次，色鲜红，食欲不振，二便正常。

检查：舌质淡红，脉数。心肺（-），曾用抗菌素及解热止痛片治疗3天，体温不降，故改服中药。

辨证：根据时为仲夏，病程短、发热、口干，鼻衄，脉数，认为系稚阳之体感受时令之风热，内外搏结，伤津耗液，损伤肺络。

治则：清热透达为主。

处方：三豆饮加减。黑豆9克 黄豆9克 绿豆9克 青蒿15克 白薇9克 柴胡9克 焦三仙各9克 甘草30克 上方服两剂，体温正常，3剂，诸症消失。

按：三豆饮见于《世医得效方》，药物组成为赤小豆、黑豆、绿豆各一升，甘草五钱，水煎服，功能活血解毒，用于预防麻疹、水痘等流行性疾病。又见于彭子益《因运动古中医学》，药物组成为黑豆、黄豆、绿豆，原名叫扁鹊三豆饮。三豆皆谷食常品，甘平。其中黑豆滋水涵木，绿豆降胆而清热解毒，黄豆培中健脾，赤小豆利水祛湿，清热解毒，甘草和大豆配伍解毒之功增强。

本例患儿下午体温高，又流鼻血，食欲不振，是邪热留恋肺胃，所以加青蒿、白薇、柴胡清除邪热，和解表里。小儿发热多与脾胃不和，饮食停滞有关，且本例又见食欲不振，故加焦三仙和胃消导，使气机升降恢复正常，实有助于邪热向外透达。

## 例二：小儿低热

王××，男，7岁。1979年6月23日诊。

病史：患儿发热半年，体温多在 $37.5\sim 38.5^{\circ}\text{C}$ 之间，有时体温亦可上升至 $40^{\circ}\text{C}$ 。4个月前高热时，服安宫牛黄丸一粒，之后，体温转为持续性低热，曾用多种抗菌素及退烧药，并静脉滴注氢化考的松等均未能控制其热。症见精神不振，乏力懒动，嗜睡，面色萎黄，身穿毛衣。头发齐颈，指甲很长。

检查：体温 $38^{\circ}\text{C}$ ，下午较高，夜晚出汗多，手足发凉。近日食欲大减，脘腹胀满，大便尚可，小便色黄。舌质淡红，苔薄白，脉沉，心肺（-）。

处方：黑豆9克 黄豆9克 绿豆9克 青蒿20克 白薇7克 柴胡9克 焦三仙各7克 甘草5克

6月25日二诊：精神好转，不再想睡，愿意下地玩耍，跳蹦，唱歌，测量体温正常，食欲增多，脘胀亦减，舌脉同前。上方收效，宗原方续服。并嘱将头发和指甲剪短，洗洗澡，晒晒被子，穿衣服不要太厚，以防出汗过多。

二诊后未再就诊，随访服上方3剂后，体温正常，迄今身体日健。

按：本例患儿低热半年，出汗较多，阴液耗伤。汗愈出，阴愈伤，阳愈浮，故发热持续不退。食欲不振，脘腹胀满，和患病日久，嗜睡懒动，宿食停滞，运化吸收减弱有关。选三豆饮加焦三仙等，清热消导，获取疗效。

三豆饮为治小儿发热的良剂，有的文献报导可治小儿不明原因高热。临床用之，不仅可以治外感风热的高热，而且可以治疗原因不明的低热。故切不可视三豆为谷食之品而弃之不用矣。

（关思友）

## 玫瑰糠疹

肖××，男，24岁，住宁陵县金厢公社，朱怀村。1980年4月19日初诊。

病史：半月前发现右胁肋部起两块蚕豆大小之环形皮疹，呈褐色，淡红色，有细薄之糠皮样鳞屑，痒感明显。4天后，前胸、后背、四肢密布同样皮损，间杂少量抓痕、血痂。曾在本公社卫生院用抗过敏药物及维生素类药物治疗，效果不明显。遂来我院门诊治疗。

检查：皮损同上。脉象细数，苔薄白稍腻。

辨证：此血分郁热，外受风毒湿邪。

治则：散风清热，凉血除湿。

处方：当归10克 生地10克 虫蜕6克 胡麻6克 苍术6克 苦参12克 木通6克 知母6克 牛蒡子10克 荆芥9克 防风9克 石膏12克 甘草3克 大黄9克 牡丹皮12克 连翘12克

外涂：癣药膏\*。

6月3日二诊：服上药4剂后红斑转暗，鳞屑减少，痒感减轻。仍按前方继服4剂。

外治法同前。

6月9日三诊：大部皮损消退，呈淡红色半环状皮损，中心消退。瘙痒已不明显。原方再服4剂。

6月14日四诊：皮损全部消退，亦不觉瘙痒，达临床治愈。

按：本病多发于春、秋季节，以中年和青年人较多。属中医的风痹，多因内有血热，外感风毒，内外合邪而致。故治疗原则应着重凉血清热，佐以活血消风。

（李在明）

## 湿 疹（二例）

### 例一：

苏××，男，28岁，工人。1979年6月6日初诊。

病史：3天前因劳汗出，用凉水洗浴，浴后振寒，继之全身布满丘疹，大如绿豆，高出皮肤，摸之碍手，颜色鲜红，

---

\* 癣药膏：猪板油500克，硫黄60克，龙衣15克，生乳香10克，生没药10克，樟脑1克，元寸1克。

主治：一般顽固性皮肤病，结痂、脱屑、痒甚，或患处皮肤变厚。

配制：先将猪板油置锅内炼制，后将龙衣剪成小节，放入油内，熬枯捞出，再入硫黄粉，生乳、没，樟脑和元寸，并用鲜柳棒搅均，待冷凉成膏备用。

用法：将膏涂患处，每日2次。

奇痒难忍，搔破流黄水，血水，此起彼伏，痛苦难言。食欲尚可，小便色黄。曾用痒苦乐民、卡古地钠等药两天无效，转服中药。

检查：舌红，苔薄白，脉数。

辨证：血分蕴热，卫阳不固，寒邪侵袭，使营卫不和所致，治宜凉血、祛风、止痒。

处方：生地30克 白芍15克 丹皮30克 当归30克 丹参30克 荆芥12克 防风12克 蛇床子30克 地肤子30克 苦参30克 白藓皮30克 白蒺藜12克 蝉蜕9克 甘草9克

6月8日二诊：药后瘙痒大减，丘疹变小，分布稀疏，颜色淡红，余证同前，原方续服而愈。

按：本例患者系因劳汗出，毛孔开张，沐浴凉水，感受寒冷，致使毛窍突然闭塞，营卫不和，因而振寒。症见疹色鲜红，奇痒难忍，搔破流黄水、血水，小便色黄，舌红，脉数，当属血分蕴结湿热，所以治宜凉血祛风，燥湿止痒。故用生地、白芍、丹皮、当归、丹参活血凉血；荆芥、防风、蝉蜕、白蒺藜祛除风邪；蛇床子、地肤子、苦参、白藓皮燥湿止痒。由于本例发病急，病程短，治疗及时，因此取效甚捷。

（关思友）

## 例二：

李××，女，70岁，住睢县周堂公社，郝营村。1980年8月12日初诊。

病史：1年前全身散发丘疱疹，瘙痒，甚时夜不能安寐，搔破后渗水，变成糜烂。曾在当地医院经用强的松、苯海拉明口服，并静脉注射氧苦乐民等药物，可暂时好转，但始终未能彻底根治。近半个月来症状加重来我院就诊。

检查：头面部、胸、腹及后背、四肢可见成片红斑、丘疹及集簇之丘疱疹，渗水糜烂，搔痕结痂，部分呈暗褐色。颈、腋、腹股沟有蚕豆大小之淋巴结肿大，并有轻度压痛。脉象滑数，舌苔白腻。

诊断：浸淫疮（慢性湿疹急性发作）。

辨证：此湿热内蕴，感受外邪化热，走串肌肤，浸淫成疮。

治则：清热利湿。

处方：黄芩9克 黄连6克 黄柏12克 银花12克 连翘12克 丹皮12克 苦参12克 苍术6克 茯苓皮12克 茵陈12克 大黄9克 土茯苓20克 服5剂。

外治：渗水者以青黛散\*干扑。结痂者麻油调敷。每日2次。

9月1日二诊：上方服8剂，大部皮损潮红消退，渗水停止，糜烂面已平复，但仍有痒感。再守上方服5剂。外治法同上。

9月7日三诊：皮损已光滑，惟仍有瘙痒，拟凉血清热，佐以祛风之法。

当归10克 川芎10克 白芍10克 生地12克 防风10克 虫蜕6克 川连6克 天花粉10克 苦参10克 黄芩9克 甘草6克 丹皮12克 连翘12克

9月12日四诊：服上方5剂诸证均退，仍守方再服3剂，隔日服一剂，以期巩固疗效。

按：湿疹为近代病名，古代文献尚未见此名，但中医文献记载颇多，“浸淫疮”、“旋耳疮”、“四湾风”、肾肿囊风等，统称湿疹。病因为外感风、湿、热邪客于肌肤而成；内因脏腑失调和肝胆郁火，脾湿不化，血虚风燥，皆可导致本病的发生。但急性者以湿热为主；慢性者每多伴有血虚，乃病久耗血所致。本例急性发作时治法以清热利湿为主，很快控制了渗水和糜烂。但后期仍有瘙痒，又拟用凉血活血清热为主的治法，从而使瘙痒解除，完全治愈。

## 带状疱疹（二例）

### 例一：

张××，男，25岁，住宁陵县孔集公社。1980年9月15日初诊。

病史：患者一周前右胁及腰部先有带索状刺痛，而后相

---

\* 青黛散：青黛、黄柏各60克，煅石膏、西滑石各120克

主治：一般皮肤病，焮肿痒痛流水。

配制：各研细末和均。

用法：渗水湿烂者，药粉干扑，结痂者麻油调敷患处。

继起集簇性水疱，绿豆到黄豆大小，疱周基底发红，疱液混浊，疱群中间，间隔正常皮肤，皮损呈带状排列。未见破溃及糜烂面。

检查：舌苔薄黄，舌尖红，脉滑数。

辨证：此肝胆湿热蕴蒸皮肤。

治则：清利肝胆湿热。

处方：龙胆草9克 连翘10克 黄芩10克 黄连6克 生地12克 木通6克 车前子12克(另包) 当归尾10克 栀子10克 泽泻10克 柴胡6克 甘草3克

外治：金黄散(94页)麻油调搽患处。

9月19日二诊：药后疱疹大部结痂，逐渐消退，疼痛减轻，守上方继服3剂。

外治法同上。

共服7剂，症状全部消除，临床治愈。

## 例二：

王××，男，65岁，住宁陵县柳河公社。1980年9月20日初诊。

病史：1981年4月份右侧胸胁部起带状疱疹，经本公社卫生院治疗疱疹消退，但该处疼痛仍不减轻，呈阵发性剧烈刺痛，曾服中药及西药镇痛剂仍未能控制。

检查：右胸胁部未见疱疹，有少数色素沉着斑，不能触摸，触摸后刺痛明显。脉象沉弦，舌苔薄白。

辨证：火丹经治疱疹虽已消失，但毒热未清，气血凝滞，

经络阻隔，因而疼痛仍较剧烈。

治则：通经活血破瘀，佐清余热。

处方：金银花10克 天花粉9克 柴胡6克 川贝母6克  
乳香6克 没药6克 穿山甲3克 皂角刺6克 白芷6克  
当归尾9克 陈皮9克 甘草3克 川楝子12克 元胡9克  
丹参30克 红花3克

来诊4次，共服上方21剂，所有症状均消失，达临床治愈。

按：现代医学认为带状疱疹是病毒感染所引起的一种常见急性疱疹性皮肤病。因好发于胸腰部，故祖国医学叫“缠腰火丹”、“蛇丹”，俗称“蜘蛛疮”，多春、秋发病，为肝火湿热蕴结而发。毒邪化火与肝火、湿热搏结，阻遏经络，气血不通，不通则痛，故证见灼热疼痛；毒热蕴于血分则发红斑；湿热凝聚不得疏泄则起水疱。因此肝胆热盛，脾湿内蕴为本病的实质，皮肤发生水疱，剧烈刺痛为其症状的主要特征。本病治疗一般用清利肝胆湿热之法每多获效迅速，但如遗有后遗神经痛者，治疗颇为棘手，常给患者造成很大痛苦，其程度轻重往往随年龄而不同。一般青年人患此可毫无所谓，年龄越大痛苦亦较大。尤其老年人，可延续很长时间才能缓解。本案例一年纪较轻，病程仅14天。例二属老年人病程达半年之多。在治疗后遗神经痛时，先父在世时每用“仙方活命饮”为基本方，加减治疗，收效颇能令人满意，我习用之，亦收效甚佳。笔者翻阅多书，用此方治疗带状疱疹后遗神经痛者实为少见，足见家父用药有独到之处。

（李在明）

## 过敏性皮炎

李××，男，成人。于1964年10月初诊。

病史：一天上街回来，突然面部浮肿，痒如虫行，用手一抓痒势更甚，伴见肤起白屑，流黄水。

检查：脉浮大，舌质红，苔白。

辨证：为湿热受风所致。

治则：清热、利湿、解毒。

处方：金银花24克 连翘12克 丹皮12克 木通15克  
地骨皮9克 车前子15克（布包） 茅根30克 竹叶12克  
泽泻12克 甘草9克 黄芩12克 生石膏12克 花粉12克  
寸冬15克 蒲公英30克

二诊：服药后浮肿大减，痒也减轻，已不流黄水，脉转细数，舌质红、苔白。

仍以初诊原方去生石膏加生蒲黄9克。

三诊：面部浮肿基本消退，痒已止，脉象舌苔转正常。

仍以二诊处方中加中吉15克，川朴12克以巩固疗效。

共服药10付后病愈。

（张志兴）

## 结节性红斑（二例）

### 例一：

田××，女，30岁，住宁陵县赵村公社睢庄。1980年7月18日初诊。

病史：两侧小腿反复起红疙瘩，疼痛，已3个月。开始时全身发热恶寒，以后两小腿发现有结节性红斑，活动后加重。在本公社服药40余剂，效果不显来我院就诊。

检查：双下肢小腿伸侧散在大小不等之红斑7～8处，呈圆形或椭圆形结节，小者如黄豆，大者如指头，稍隆起，色鲜红，部分为暗红色，境界清楚，有灼热感，触痛明显，行走不利。脉象滑数，舌质红、苔薄白。

诊断：结节性红斑（湿热下注，经络凝滞）。

治则：通经络祛瘀，佐以除湿。

处方：金银花9克 乳香6克 没药6克 山甲3克  
皂刺6克 白芷6克 赤芍10克 当归尾10克 陈皮9克  
川贝母6克 防风10克 甘草3克 茵陈20克 苍术6克  
防己12克 萆薢12克 丹参20克 川牛膝10克

7月24日二诊：服上方5剂，双下肢之结节渐退，颜色转暗，疼痛减轻，未见新生结节，仍续服上方5剂。

7月29日三诊：结节已消退，疼痛完全消失，局部遗有色素沉着。上方去茵陈、苍术、防己、萆薢。加红花5克以巩固疗效。

## 例二：

张××，女，41岁，安阳地区，长垣县苗寨供销社职工。1980年7月12日初诊。

病史：两小腿反复起红色斑块已5年多。因初起痛感不明显，未加介意，后结节增大疼痛亦较明显，每于结节起发时小腿即感觉发热不适，每遇阴天、着烦和劳累时，起结节较多，如此缠绵不休，每年春季起发尤甚。经某医院检查诊为“结节性红斑”。经中西药物治疗有时症状稍减，但硬结曾未完全消失过，经介绍来我院就诊。

检查：两小腿轻度肿胀，散在数10个大小不等的硬结，如黄豆或花生米大，呈暗红色，中等硬度，轻度压痛，面色欠华，脉象弦细，苔薄白。

诊断：结节性红斑（湿热内蕴，气血凝滞，经络阻隔）。

治则：通经活络，清热除湿。

处方：

①茵陈20克 苍术6克 防己12克 萆薢12克 金银花12克 乳香6克 没药6克 穿山甲3克 皂角刺6克 当归尾12克 赤芍12克 天花粉9克 陈皮9克 川贝母6克 防风9克 甘草3克 川牛膝12克

② 当归10克 川芎10克 赤芍10克 白芍10克 生地

10克 丹皮12克 丹参30克 金银花12克 连翘10克 黄柏  
12克 防己12克 薏苡仁30克 茵陈30克 川牛膝10克

9月7日二诊：上二方先后各服10剂，双小腿肿胀已消，大部结节已退，个别未退者已软化，拟法活血凉血，清利湿热之法。

当归10克 川芎10克 白芍10克 生地10克 丹皮12克  
丹参30克 桃仁12克 红花6克 金银花12克 连翘12克  
黄柏12克 防己12克 川牛膝10克 茵陈30克

9月30日三诊：上方连服20剂，双小腿结节全退，其它诸证亦消失，达临床治愈。

按：本病由于湿热下注于血脉经络之中，致气血运行不畅，气滞则血瘀，瘀阻经络，不通则痛，瘀乃有形之物，因此结节成块。结节新起焮红，热甚则灼热而肿，湿甚则腿跗浮肿，瘀久则结节趋于黯紫。本病以女性为多，因妇女以血为本，不论月经、胎、产，都以血为用，动易耗血，冲任受损，气血不调，血病则气不能独化，气病则血不能畅行，气滞则血瘀，营卫失和，易受外邪而成此病。故治疗时应多从血分考虑用药，因此通经络祛瘀活血，佐用除湿之法，临床用之，多能获效。

## 荨麻疹（四例）

### 例一：

崔××，男，18岁，工人。1975年2月25日初诊。

病史：全身皮肤瘙痒已7天。头面发痒，渐至全身，起片状风疹块，大小不一，忽隐忽现，忽多忽少，越抓越痒，越起越多。曾到卫生院治疗，服苯海拉明，扑尔敏三天仍不能止痒。每遇冷气及夜晚暖热时加重，不能入睡，饮食一般，大小便正常。

检查：脉浮微数，舌质红、苔薄黄；面部、胸背、四肢均有片状扁平丘疹块，其色微红，口唇红赤，体温正常。

辨证：风热袭表，火热结毒，发于皮肤。

治则：除风清热，散邪败毒，透表止痒。

处方：荆防紫萍汤加味。荆芥穗12克 防风15克 紫草20克 紫背浮萍草30克 白芷10克 牛蒡子15克 白蒺藜20克 板蓝根30克 地夫子15克 地骨皮15克 甘草5克

水煎服，取微汗为宜。

2月28日二诊：服药两剂，风疹块渐消，痒亦渐止，仅面部留数小块未消，继服上方。

3月1日三诊：又服两剂，基本痊愈，继服一剂，再未发作。

按：本例属于中医的“瘡癤”，俗称“鬼板疙答”。由于风热袭于毛孔、热毒结于皮肤而作痒。方用荆芥、防风、白芷等辛散风邪；蒺藜、地肤子等散风止痒；紫草、浮萍草凉血透毒外出；地骨皮清热凉血；板蓝根、牛蒡子、甘草清热败毒，使风热消散，则痒上而疹块渐消。

（王现图）

### 例二：

刘××，男，40岁，工人。1971年7月22日初诊。

病史：自1964年开始，全身起扁皮疙瘩，发红、发痒，逐渐加重。近几年来，每隔一天出现一次，重时每天出现。发痒不止，心中急，烦躁不安，夜难入眠。近几日愈发严重。

检查：脉象微浮而数。舌质淡红。

辨证：血瘀、血热受风所致。

治则：养血、凉血、祛风为主，佐以活血化瘀之法。

处方：当归12克 赤芍10克 柴胡12克 葛根12克 白芷6克 公英12克 连翘10克 丹参12克 黄连3克 桃仁6克 红花3克 威灵仙21克 枳壳10克 甘草3克

二诊：服药3剂，有所减轻。照方再服。

三诊：共服药12剂，全身疙瘩消失，基本痊愈。

（王寿亭）

### 例三：

牛××，女，44岁，农民。1978年1月4日诊。

病史：恶寒二天，体温不高，全身呈现大小不一的风团，此起彼伏，颜色鲜红，表面扁平，瘙痒难忍，面部肿胀，饮食尚可，服抗过敏药片可以暂安。

检查：舌质红、苔薄黄，脉数。

辨证：此系血分有热，外感风寒侵袭所致。

治则：凉血、祛风、散寒。

处方：麻黄6克 荆芥9克 防风9克 白藓皮15克 蝉蜕6克 丹皮15克 陈皮10克 地肤子30克 赤芍9克 甘草6克  
服上方2剂，症状消失，治愈后迄今未见复发。

按：本例患者风团鲜红、舌质红、苔薄黄，脉数，故辨为血分有热，发病两天，恶寒未罢，说明风寒依然束表，瘙痒为余湿未清之故，所以治疗当活血祛风，散寒除湿，选丹皮、赤芍凉血清热，用麻黄、荆芥、防风、蝉蜕祛风散寒，加白藓皮、地肤子以清化皮肤之湿而止痒，故服药两剂，即见效果。

#### 例四：

张××，男，50岁，干部。1978年8月28日初诊。

病史：风疹作痒，时愈时发已7天，全身呈大片状不规则丘疹，有的彼此融合，大如手掌，颜色鲜红，表面微凸，瘙痒不已，入夜更剧。上肢抬举困难，下肢肿胀，酸沉拘急，饮食尚好，口干苦，不思饮水，上下口唇有大片状疱疹，脘腹胀满，大便一日4次，内有食物残渣，小便色黄，心悸、烦躁、头晕、出汗，睡眠不宁。经用抗过敏药，输液和激素

等，可以暂安，终未能除。

检查：舌红、苔黄腻，脉数大有力。

辨证：此系湿热内盛，表卫不固，外受风邪所致。

治则：清热解毒，祛风燥湿。

处方：金银花30克 连翘10克 蒲公英30克 紫花地丁30克 苦参30克 丹皮21克 白藓皮15 蝉蜕9克 浮萍9克 龙胆草12克 黄芩9克 当归21克 甘草9克

8月30日二诊：服两剂，上肢活动自如，下肢肿胀消失，指、肢关节拘急大减，见风受凉仍出风团，瘙痒不已，唯风疹面积和瘙痒程度均较前轻。饮食增多，精神好转，昨夜汗多，舌质微紫、体胖，苔黄腻，脉沉数有力。营分湿热未尽，风邪祛而未除，治宜养血清热，祛风燥湿。

当归30克 川芎9克 生地30克 白芍15克 丹皮30克 龙胆草12克 苦参30克 白藓皮21克 苍术9克 黄柏9克 荆芥9克 防风9克 白蒺藜9克

外用楮桃叶、茎适量，煎汤薰洗患部。

内服外洗上方、症状消失，治愈后迄今未见复发。

按：根据患者素日肝阳偏盛，疹色鲜红，口干苦，小便色黄，舌红、苔黄腻，脉数大有力，为湿热内蕴。由于汗出当风，表卫不固，风邪内袭，风湿热互结，营卫不和，致使全身呈现大片状“风疹块”，瘙痒不已。所以选用金银花、连翘、蒲公英、紫花地丁、黄芩、甘草清热解毒；苦参、白藓皮、龙胆草清化湿热而止痒；当归、丹皮养阴凉血，蝉蜕、

浮萍散风透疹。服两剂虽症状大减，但见风受凉仍出，瘙痒不已。且舌质微紫、体胖，苔黄腻，脉沉数，说明营分湿热未尽，表卫不固，风邪衰而未除。投以四物汤补阴养血，二妙散（苍术、黄柏）加白藓皮、苦参、龙胆草清热燥湿；荆芥、防风、白蒺藜祛风止痒。诸药合用，共奏清热解毒，祛风燥湿之功。

外用楮桃叶、茎各适量，煎汤薰洗患部，对止痒消疹颇有裨益。

（关思友）

## 多发性疖疮（二例）

### 例一：

张××，男，30岁，住睢县何集公社。1979年8月20日初诊。

病史：患者近4～5天来，头面部及颈后遍发热疖基底潮红，肿胀疼痛，夜不安睡。在当地公社卫生院服地霉素、可的松3天，无显效，遂来我院就诊。

检查：舌苔薄腻，脉滑而数。

辨证：时值暑令，气候干燥酷热，以致暑邪外感，湿热血热内蕴，阻于肌肤之间发为本病。

治则：清热利湿，凉血解毒。

处方：黄芩9克 黄连6克 黄柏12克 栀子9克 生

地12克 丹皮12克 金银花12克 连翘12克 车前子12克

(另包) 滑石12克 甘草3克

外治：金黄散(94页)麻油调敷患处。

患者共来诊6次，每次服药5剂，在治疗期间仍有反复，躯干部亦有发生。曾切开排脓三处，其他多为自行溃破出脓。内服方药以上方出入加减。溃后用九一丹\*置于疮口，太乙膏(42页)盖贴。2个月后门诊随访时，头面躯干之疔已完全消失，达临床治愈。

## 例二：

李××，男，29岁，住宁陵县赵村公社。1979年6月5日初诊。

病史：近2个月来，面部双侧口角外方、鼻部、头部先后出现疔肿，出脓即愈，但此伏彼起缠绵不休。发作时灼热，红肿疼痛，伴恶心畏寒发热。本公社卫生院曾以地霉素、苯海拉明口服，注射青霉素而未能控制，来我院就诊。

辨证：此属内郁湿火，外感风邪，两相搏结，蕴于皮肤而发。

治则：清热利湿，凉血散风为法。

处方：当归10克 生地10克 荆芥10克 防风10克 牛蒡子10克 连翘10克 丹皮12克 金银花12克 黄芩10克 黄连6克 甘草3克

外治：大疔用太乙膏(42页)盖贴，小疔用金黄散(94页)麻油调敷患处。

6月9日二诊：小疖仍有落有发，大疖正在酿脓，肿痛仍较明显。改用清热透托之法。

当归10克 川芎10克 黄芪10克 山甲3克 皂刺6克  
白芷6克 牛蒡子10克 金银花12克 连翘10克 桔梗10克  
甘草3克

外治法同上。

6月13日三诊：服上方后大疖少数溃破出脓，大部有消散吸收之势。其肿痛已挫而未即止。其他小疖已停发。仍给予原方继服4剂。

6月19日四诊：疮口大部已敛，小疖未再复发，痒痛均退。给予清解之剂以防再发。

当归10克 生地10克 牛蒡子10克 栀子10克 金银花12克 连翘10克 条芩10克 丹皮12克 甘草6克

6月24日五诊：服上药5剂，疮口已愈。疖疮未再复发，嘱患者不再服药。2月后随访已达临床治愈。

按：多发性疖肿有时相当顽固，此愈彼起，日久不痊，治疗颇为棘手。一般都以清热解毒泻火之法，通过多年临床观察此法并非万全，往往大疖难溃，小疖起发较慢，此伏彼起，缠绵不休，近年来吾治此病（指多发性疖疮伴大疖溃后出脓较多者）多先以清热解毒泻火，继以清热透托，终用清解之剂以善后，每多获效理想。

\*九一丹：熟石膏27克，升丹3克，共研极细末。

功用：提脓去腐，治一切溃疡流脓未尽者。

用法：掺于疮口中，外盖膏药或药膏，每日换一次药。

## 有 头 疽

魏××，男，63岁，住宁陵县赵村公社。1979年9月2日初诊。

病史：患脑疽已半月余，来诊时腐烂不止，上至枕骨，下至大椎，旁及两耳。疮形平塌肿势散漫，疮色紫滞，脓水稀少，精神软弱，身热唇燥口干，胸闷神烦，夜寐神糊。

检查：脉来细数，舌红苔黄。

辨证：此毒火炽盛，有内陷之象，况元虚毒重，恐有正不胜邪之虑。当投以清营托毒之剂，佐之以扶正。

处方：金银花30克 连翘12克 丹皮12克 当归10克 川芎10克 白芍10克 黄芪10克 茯苓10克 桔梗10克 皂刺6克 牛蒡子10克 公英30克 寸冬10克 甘草3克

外治：疮面掺五宝丹（168页）、太乙膏（42页）盖贴，每日换药一次。

9月6日二诊：服上方5剂肆横之毒已定，腐烂亦止。脓水仍为稀薄，腐新不分毒邪内蕴，闭而难化，此正虚而毒邪深蕴难于化腐成脓，仍以前方加入党参6克。服5剂。

外治法同前。

9月11日三诊：频投扶正解毒之剂，根盘已得收束，新

腐渐分，脓水时流，毒邪外泄，但为体虚病重，尚属棘手，仍以前方加入陈皮9克、砂仁5克，去皂刺以苏其胃。服5剂。

外治法同前。

9月15日四诊：腐脱新生，肉芽红活，饮食增进，渐趋全愈。改用补养气血佐清余热之法。

当归10克 川芎10克 白芍10克 熟地10克 党参10克  
白术10克 茯苓10克 黄芪10克 金银花12克 砂仁6克  
甘草3克

外治法同前。

9月20日五诊：服药5剂，疮面缩小，已近收功。按上方再开5剂，并改为隔日服一剂。嘱患者药后如疮口已敛不必再来复诊。

按：本例患者年逾花甲素体元虚，毒火势横，而有内陷之象。吾投以清解扶正齐进之剂而获效。追忆家父在世时每遇脑疽、发背之重症，皆谆谆教导说：“对脑疽、发背之虚者，如纯用清解之剂反使气血凝滞，毒邪不得腐化成脓，必以清解扶正齐进之法方能使之化险为夷。”

## 烂 疔

周××，男，72岁，宁陵县文化局职工家属。1980年10月3日初诊。

病史：右大腿内侧，靠近膝关节处，被棍棒碰破一口，继之感觉胀痛，曾在院治疗4日，前医给服地梅素及中药两付，其势仍为鸣张，遂来我院就诊。

诊察红肿散漫，肿及腹股沟，下连小腿，大腿内侧原发病灶处，起一大水泡，已溃破，流出淡棕色浆水，肌肉大部开始腐坏。形寒身热，烦渴引饮，食欲不振，脉来弦数，舌苔黄糙，便秘，小便短赤，其形可畏，急拟凉血解毒，佐入清热利湿通腑之味。

处方：金银花25克 连翘12克 牛蒡子10克 栀子10克 木通6克 大黄9克 天花粉9克 骨皮12克 乳香6克 皂刺3克

外治：腐烂处掺五宝丹（168页），用凡士林纱布覆盖，每日换药一次。

配合红霉素0.4克，每6小时口服一次。

10月6日二诊：上方服3剂，疮面四周色转紫黑，中心部间有浅黄色死肌，其疮面略带凹形，身热略退，夜寐得安，然肿痛未减，毒火尚盛。原方继服2剂。西药仍不更改。

外治法同前。

10月8日三诊：药后患处四周红肿消失，腐肉与正常皮肉分界明显，分界处已流出稠脓，病趋转机。上方去大黄，续服3剂。停服红霉素。

外治法同前。

10月11日四诊：腐脱新生，精神已振，饮食增加。拟法清解扶正齐进，以善其后。

当归10克 川芎10克 白芍10克 黄芪12克 茯苓10克  
金银花12克 桔梗9克 甘草3克 连翘12克 丹皮12克

服5剂并改为隔日一剂，又经半月已达痊愈。

按：疔疮乃火毒之证，一般立法多用清热泻火解毒，对辛温芳香之药，虽非绝对禁忌，但临床中及少采用，如必须用时，也应极为谨慎，配伍严密，大多仅在清火解毒方中佐入一、二味而已。尚毒闭不化，应该化脓，腐溃而仍不化脓，在疔根收束的情况下，为了加速毒化为脓，缩短病程，减轻痛苦，即使毒势尚盛，也可佐入皂角刺一味辛温之品以托毒透脓。而穿山甲临床应用于疔毒之症者较少，因其攻消之力甚，又属有形精血之品。鳞甲类药，具有腥味，对疔不宜。疔疮脓泻之后一般可以迅速转愈，补法不宜于本症。但烂疔其损害面较大甚至波及整个大腿，其后期脓腐已退，新肉生长之时，补益气血之药，可酌而用之，但仍须与清解之药同时并用较为妥当。

## 慢性骨髓炎（二例）

### 例一：

郭××，女，33岁，住睢县何集公社。1980年8月23日初诊。

病史：患者一年多前因劳动后汗出过多，继之全身不适，关节酸痛，伴恶寒发热，右大腿活动不利，逐渐粗大，经当地医院用多种抗菌素治疗病势停止发展，未化脓溃破。但以后仍间断性发作。10天前又觉全身不适，患处渐渐隆起，疼痛日增，在睢县某医院拍片，确诊为右股骨化脓性骨髓炎。经治无明显效果遂来我院就诊。

检查：右大腿中下段骨骼肿胀、粗大，皮色无改变，压痛明显，不能走动。

诊断：慢性骨髓炎急性发作（附骨疽）。

治则：清热散风，行瘀通络。

处方：金银花20克 乳香6克 没药6克 山甲3克  
皂刺6克 赤芍10克 当归尾10克 天花粉9克 广皮9克  
连翘10克 川贝6克 防风10克 甘草3克 川牛膝10克  
丹参30克 红花5克

外治：厚型太乙膏（42页）盖贴患处，每2日换一张。

8月30日二诊：发热已退肿胀亦较前稍减，但仍有触痛，继服上方5剂。

9月15日三诊：肿痛大减，屈伸活动较前明显进步，压痛已不明显。再投5剂。

9月21日四诊：诸证已平。X线拍片：骨质破坏明显改善，有新骨形成。仍服前方5剂以巩固疗效。

## 例二：

张××，女，8岁，住山东省东明县。1980年3月10日

初诊。

病史：患者一年半前曾因高烧左小腿肿痛在当地治疗，时轻时重，未能治愈，近五个月来左小腿从膝关节向下至踝关节红肿疼痛，不能走动，伸屈障碍，曾多次用中西药治疗效果不显，并从左小腿内侧膝关节至踝关节间形成溃疡，患儿终日啼哭。

检查：左小腿内侧膝下一寸至外踝上二寸为一长形溃疡，肌腱外露，皮肤坏死，周围皮肤红肿热痛，脓液多而稠厚。

诊断：慢性骨髓炎（附骨疽）。

辨证：清热托毒排脓。

处方：党参6克 川芎6克 白芍6克 黄芪9克 当归6克 白术6克 茯苓6克 金银花6克 白芷4克 桔梗6克 皂刺3克 甘草3克 丹皮6克 连翘6克 川牛膝6克 日服一剂。

外治：掺五宝丹（168页），太乙膏（42页）盖贴。每日换药一次。

3月22日二诊：上方服10天，局部肿胀稍消，疮面腐肉未脱，仍不时疼痛，上方再进10付。

4月3日三诊：疼痛大减，疮面腐肉渐脱，肉芽显露，流脓量减少，脓液已转稀薄。并可在左小腿内侧膝下三寸溃口内见到朽骨露出。仍守方治疗。原方10剂。

外治法同前。

4月15日四诊：疮口表面有少量脓性分泌物，肉芽新鲜，腐肉大部脱掉，露出朽骨约5寸长，朽骨四周色黑呈锯齿状。

继用上方10剂。

外治法同前。

4月27日五诊：朽骨稍有松动，疮面缩小肉芽新鲜。宜法气血双补，佐滋肾阴，兼清余热。

当归6克 川芎6克 白芍6克 熟地6克 党参6克  
白术6克 黄芪6克 肉桂2克 五味子5克 丹皮10克  
山药6克 山萸肉6克 金银花6克 川牛膝6克

外治法同前。

5月13日六诊：朽骨完全松动，用镊子将朽骨取出，未见出血。仍拟补养气血兼清余热之法。

当归6克 川芎6克 白芍6克 熟地6克 党参6克  
白术6克 茯苓6克 甘草2克 黄芪6克 肉桂2克 金  
银花6克 川牛膝6克 10剂。

外治：掺三仙丹（41页）、五宝丹（168页）各半混均置于疮口，太乙膏（42页）盖贴。

5月24日七诊：疮面愈合，患儿已能下地走路。达临床治愈。

按：骨髓炎为现代医学病名，属中医附骨疽范围，本病多因疔、疖、痈肿毒热未解，或外来跌打损伤局部骨骼受损，直接染毒未能控制，毒邪深窜入里，伏骨而生。若治疗及时，毒热解除，经络疏通，或毒随脓解而治愈，若骨败脱落可以随脓排出，若余毒潜伏，虽然疮面已收口，但往往反复发作。在慢性阶段常因毒热耗伤气血，或脓液长期外流以致气血双亏，无力与毒热相搏，以致迁延日久。例一为毒热解除，经

络疏通，未溃而治愈。例二为骨败脱落毒随脓出而治愈，但因其病程较长，身体日渐衰退，故气血双亏为其本；余毒未尽为其标。故整个治疗过程均以八珍汤为基础方补益气血，为防余热之邪不尽，方中始终佐以银花之清热，因此二例以不同之法而均告痊愈。

## 咬 骨 疽

姜××，男，29岁，住民权县北关公社姜庄。1979年10月23日初诊。

病史：20天前左侧腹股沟隐隐酸痛，不红不热，肿胀不甚明显，继之疼痛加重，并向下放射至膝关节，但压痛仍不明显，作烧口渴，喝水不多，纳食欠佳。患肢不能屈伸转动。在当地医院治疗效果不显，遂来我院门诊治疗。

检查：左腿腹股沟微肿，皮色不变，局部无压痛，面色无华，脉象迟紧，舌质淡、苔白腻。体温38.5℃。白细胞计数23,300/立方毫米，中性粒细胞86%，淋巴细胞14%。

诊断：咬骨疽。

治则：温经通络，散寒化痰。

处方：熟地30克 鹿角霜15克 白芥子10克 麻黄3克  
肉桂3克 姜炭5克 生甘草6克 川牛膝10克 当归15克

黄芪15克 金银花10克

每日一剂，服5剂。

外治：局部贴鸡骨膏（42页）。

10月28日二诊：药后局部疼痛已十去其五，但患肢仍不能着地行走。体温已降至正常。守上方去金银花，5剂。

11月2日三诊：疼痛已止，可下床慢慢走路，饮食大增，脉象转平。化验检查各项指标均在正常范围内。仍续服上方5剂以巩固疗效。达临床治愈。

按：咬骨疽属虚寒之证，多为体虚正气不足，风寒湿邪剩虚侵袭，阻于筋骨之间气不宜行阴血凝滞而成。本例证见皮色不变，亦无压痛，虽伴有体温升高，但舌质淡苔白腻，口虽渴饮水不多。至于血象偏高亦只能作为参考。尚若把体温升高、血象偏高与中医的热证同等起来作为寒热辨证的主要依据，那必然会误入歧途。此例体温虽 $38.5^{\circ}\text{C}$ 和白细胞总数23,300/立方毫米，中性粒细胞86%的情况下，吾仍频投以姜、桂、麻黄等温热药物反使体温下降，直至痊愈。此即阴寒之邪，阳光普照，阴霾四散之意。

## 流 注（二例）

例一：

翟×，男，8岁，住宁陵县孔集公社翟庄。1980年8月20日初诊。

病史：左腰背，右肩背各结块一枚，漫肿色白，疼痛拒按，触之已有波动，伴身热、口渴，日夜啼哭。不思饮食。现已10天。

检查：脉滑数，舌苔黄腻。

辨证：此暑湿之邪，客于营卫之间阻于肌肉之内而发。

治则：拟清解透托之法。

处方：当归5克 川芎5克 黄芪6克 山甲2克

皂刺3克 白芷4克 牛蒡子6克 金银花10克 连翘9克  
桔梗6克 甘草3克

外治：太乙膏（42页）盖贴患处。

8月24日二诊：上方服4剂，身热已退，饮食增加，肿块较前明显缩小。继上方再进4剂。

外治法同上。

8月28日三诊：2处肿块均已消散吸收为防继起，再服2剂善后。

## 例二：

赵××，男，18岁，住商丘县谢集公社。1978年8月31日初诊。

病史：10天前背部生一小疖肿，自己挤破出脓，次日身发寒热，继则左肩背、两大腿、右臂先后出现多个肿块，疼痛较甚。伴身热口渴，胸闷气急，寒热持续不退，朝轻暮重。当地医院用西药治疗病情未减。遂来我院求治。

检查：体温39.6℃，白细胞计数18,600/立方毫米，中性粒细胞81%淋巴细胞19%。神志清楚，表情痛苦，脉象滑数，

舌苔黄糙。所有肿块皮色不变，边界不明显，压痛较甚，无波动感。背部有一疖，无脓液，疮面凹陷，周围皮色暗红。

辨证：此因疖疮处理不当，挤压后，致使暑热毒邪走散，入于营血流窜肌肉之间，经络阻隔，气血凝滞而成。

治则：清热凉血解毒为法。

处方：黄连6克 黄芩9克 黄柏10克 栀子10克  
连翘12克 牛蒡子10克 甘草3克 银花30克 公英20克  
丹皮10克 生地12克

另配服红霉素0.4克，每6小时一次。

外治：所有肿块均盖贴太乙膏（42页）。

9月3日二诊：投药后，身热逐渐减退，疼痛得缓，精神略振，所有肿块亦见缩小，前方不变继服3剂。仍配服红霉素。

外治法同前。

9月6日三诊：硬块渐退，身热已无，疼痛亦和，饮食增加，精神日振。上方去黄柏、黄连，加当归、赤芍各10克。停服红霉素。

服3剂已达痊愈。

按：“流注”西医称之为多发性肌肉脓肿，发无定处，随处可生。初为慢肿无头，皮色不变，凝结日久，可化脓溃破。有暑湿、余毒、瘀血等数种，总由外邪侵入，内未能入于脏腑，外不得越于皮毛，行于营卫之间，阻于肌肉之内，邪毒结滞不散，气血凝滞不通，导致脓肿形成。若治疗及时，经治后上午热退，下午身热仍高，至黄昏身热渐退，则为邪

毒渐衰，正能胜邪，一般起者可消，多不会再起。如身热不退，肢节酸痛，脉数口渴者则还有继起的可能。若流注溃后身热得退，数天后重复身热，则还要起发，此正虚而余邪未净之故。

流注病种虽多，治法略异。如肿块无波动者，宜先清热解毒，后和营通络。如肿块有波动应指感者，宜清解透托，亦可使脓肿消散吸收。此时不可过用寒凉克伐之剂，否则起者难消。本案例一为用清解透托法使有波动之脓肿消散吸收。例二为肿块无波动，以清热凉血解毒之法亦使肿块得到消散。总之如运用得法每多可消散而不致溃脓。

## 丹 毒

王××，女，52岁，住宁陵县阳一公社。1979年12月3日初诊。

病史：3天前自觉全身不适，恶寒发热，头痛不欲饮食，渐渐从右耳附近起一片红斑，有灼热辛辣感觉，迅速延及整个面部，局部皮肤红肿灼痛，表面光泽、紧张，皮表起燎浆大疱，眼睑俱肿，不能睁开。

检查：脉象滑数，舌苔薄白。

诊断：颜面丹毒（抱头火丹）。

**治则：疏风解表，清热解毒。**

**处方：**连翘12克 当归10克 川芎10克 黄芩10克 牛蒡子10克 枳壳10克 天花粉10克 赤芍10克 薄荷6克 升麻3克 桔梗10克 甘草3克 荆芥5克 防风5克

**外治：**金黄散（94页）麻油调涂患处，一日2次。

12月6日二诊：上方服3剂右耳及右侧面部红肿见消，恶寒已退，纳食稍好，仍续服前方去荆芥、防风，3剂。

12月9日三诊：红肿均消，疱疹已平，饮食正常，接上方2剂以巩固疗效。

按：本病为邪热疫毒之气侵入，郁于肌肤而发。发于头面者多兼有风热。治疗应重在清热败毒，慎用风药，免风助火势。但早期有恶寒表证者，亦可加入少量荆、防，以解表邪。尚表证已退应立即减去。

（李在明）

## 脓 疱 疮

魏××，男，34岁。于1961年8月2日就诊。

**病史：**患者浑身及四肢布满脓疱，瘙痒疼痛难忍，溃破后流脓血。

**检查：**脉浮大有力，舌质深红，苔黄腻。

辨证：此属风湿之毒。

治则：清热解毒利湿剂。

处方：金银花24克 连翘12克 木通12克 丹皮12克  
泽泻12克 六一散18克 生扁豆15克 生甘草12克 浮萍叶  
24克 炙中吉12克 公英31克 地骨皮12克

8月5日二诊：服药3剂大有好转，时流脓血不止，并有脓疱开始结痂，舌红，苔黄不腻，脉浮。

仍以上方续服。

8月8日三诊：上药用完，头身四肢所有脓疱基本结痂脱落，病已痊愈。未见用药。

## 天 疱 疮

刘××，女，33岁，农民。于1977年6月9日初诊。

病史：患者连日来下地劳动，天气较热，自感两上肢不适，随即出水疱已月余。初出于两上肢，后蔓延全身，身感热痛，疱破流水，咽干，口粘，大便秘结，2～3日解一次。

检查：脉浮大有力，舌质红，苔微黄腻。

辨证：以解毒利湿，养阴清肺。

处方：大青叶9克 生蒲黄9克 生地15克 熟地15克  
天门冬15克 麦冬15克 枇杷叶12克 石斛12克 枳壳9克

川贝母9克 白芍12克 甘草9克 元参30克 地肤子12克  
蒲公英30克 牛子25克 丹皮12克 蛇床子12克 炙中吉18  
克(另包)

6月14日二诊：有热痛感，大便通畅，一日一次。仍按前方续服。

6月19日三诊：水疱已有结痂，上方连服10剂，水疱全部退落而痊愈。

(张志兴)

## 乳 痈

马××，女，28岁，工人。1979年1月4日初诊。

病史：产后一年，左乳房红肿溃破一个半月，经用多种抗菌素疗效不著。检查：左乳房上部红肿(约4×5厘米)，疼痛结硬，大部分皮色紫暗，中央溃破，脓腔内置油纱条引流，疮口有脓性分泌物。

检查：舌质淡红，脉沉细。

辨证：此系气血亏虚，热毒内蕴。

治则：补益气血，清热解毒。

处方：金银花30克 连翘10克 蒲公英25克 紫花地丁25克 当归20克 白芍15克 棉芪30克 大青叶15克 甘草

10克

外用蒲公英适量，浸泡捣烂成泥，敷于患处，日换2～3次。

1月15日二诊：肿消大半，分泌物减少，仍感疼痛，食欲不振，舌脉同前。内服药宗原方加鹿角霜30克，外治同前。

1月24日三诊：肿痛基本消失，分泌物再减，溃破处新生肉芽高突，色红而润，周围皮色浅红，食欲好转，舌质淡红，苔薄白，脉沉。正气渐渐恢复，治当因势利导，扶助正气，祛除余邪。

棉芪30克 当归25克 川芎15克 生地30克 白芍15克  
鹿角霜30克 金银花30克 蒲公英25克 紫花地丁25克 露蜂房9克 丹参15克 甘草7克

2月13日四诊：已无分泌物，溃破处创面愈合，皮色正常，舌脉正常，为巩固疗效，嘱照上方续服3剂以善后。

按：本例为外吹乳痈偏郁热者，属于气血亏虚，内蕴热毒，所以用当归补血汤（棉芪、当归）补气生血；金银花、连翘、蒲公英、紫花地丁、大青叶清热解毒；露蜂房祛风，攻毒、杀虫。外用鲜蒲公英全株或干蒲公英浸泡，捣成糊状，敷于患部。日换2～3次，有良好解毒作用，并能促进创面早日愈合。

（关思友）

## 乳腺增生病（二例）

### 例一：

孔××，女，50岁，住宁陵县赵村公社，徐虎村。1980年7月22日初诊。

病史：左乳房乳晕部结块，如枣大，质硬不坚，推之可动，有轻微胀痛感，肿块并能随喜怒而消长，伴有左上肢疼痛。发现已40天。诊为乳腺增生病（乳癖）。

治则：疏肝开郁，通络活血。

处方：金银花10克 乳香6克 没药6克 穿山甲3克 皂角刺6克 白芷6克 赤芍10克 当归尾10克 天花粉10克 广陈皮10克 甘草3克 紫胡6克 白芍15克 香附15克 红花3克

上方服12剂乳房结块已消大半，左上肢疼痛亦有明显好转，服至30剂结块全消，左上肢已不疼痛，达临床治愈。

### 例二：

李××，女，30岁，住山东省曹县梁底头公社。1980年11月8日初诊。

病史：右乳房外上方结块，形如鸡卵，皮色正常，时有刺痛，可随喜怒而消长，月经来前胀痛，肿块变硬，经净则

软，劳累后亦能加重症状，伴有右上肢酸困不适，及时有胸闷胁痛。现已一年余。曾在某地区医院诊为乳房囊性增生病，经治效果不显，遂来我院治疗。

经来乳房胀痛，结块增大，此肝郁失于疏泄，气滞血行不畅，久之气血虚弱，拟补气养血，理气化痰法。

处方：当归10克 川芎15克 白芍15克 党参3克 白术9克 茯神10克 甘草3克 柴胡6克 香附15克 川贝母6克 陈皮15克 薤仁10克 半夏10克

外治：鸡骨膏（42页）盖贴，每3日换一张。

上方服32剂，肿块完全消散，右上肢酸困已解达临床治愈。

按：本病多由思虑伤脾，郁怒伤肝，以致气滞痰凝而成。或与冲任失调有关。例一结块较硬，年龄较大并伴有较重的上肢疼痛，与月经无关，故立法以通经活血，开郁化痰为主。例二为肝郁气滞，冲任失调所致。肝经循行乳房部位，冲脉起于胞中，上行胸中而散。若肝失于疏泄，其气上升肝胃经络，故经前作胀肿块坚硬。肝气横逆则胸闷胁痛。临床所见损及肝脾者，常可出现虚实两方面之病理变化。其实者，肝失疏泄而气滞，久之而血瘀；脾失运化聚湿而为痰。其虚者，多由肝失疏泄，久之耗损肝血；脾失运化则竭气血生化之源，而气血两虚。故本病为虚中夹实之候。气血两虚为本，气滞血瘀，痰湿阻滞经脉为标。吾以参、术、苓、草之补气，归、芎、芍之养血治其本；柴胡、陈皮、理气，川贝、薤仁、半夏开郁化痰治其标。如是则标本兼治病乃得愈。

## 乳晕部漏管

王××，女，38岁，住商丘县谢集公社。1976年10月5日初诊。

病史：患者素为乳头内缩，一年前右乳晕部结一杏核大小之肿块，后逐渐红肿疼痛，轻度发热，本公社卫生院诊为乳腺炎，给以抗菌素治疗20余天，肿块不消。采取手术切开，排出臭脓，脓液中有粉渣样物质。术后创口不敛，时流脓水。乳头孔亦有脓液及粉渣状物排出。有时疮口可替时愈合，但仍可复发。至来诊前已反复发作8次。

检查：右乳晕部上方有一溃孔，流出黄色臭脓，脓液中伴有粉渣状物，口周围有稍许疤痕组织。孔头内缩，用球头探针探之，可以疮口通向乳头孔穿出。

治疗：采用橡皮筋挂线疗法，术前常规消毒，局部麻醉，由乳晕部之漏口插入球头探针，顺漏管方向慢慢推进，并从乳头孔穿出，将一根丝线，缚于探针端上，丝线的另一端系根橡皮筋，然后将探针拔出，使橡皮筋贯通漏道，一端在乳晕部漏口外，另一端在乳头孔外，再将橡皮筋两端适当拉紧结扎，后用敷料覆盖胶布固定。术后给予去痛片，痛时服一片。并嘱病人待橡皮筋自行脱落后来院检查。

10月14日二诊：患者挂线后疼痛2日，经服去痛片后可以忍受，8天后橡皮筋脱落。局部可见开放性肉芽创面，每日换药一次，换药方法为将消毒纱布叠成和创口大小适当，即既不宜过紧，也不宜太松，然后外涂凡士林掺灵珍散\* 使创面肉芽从基底部长起，换药3天后改用珍珠散\*\* 收口。

从挂线日起，共治疗24日达痊愈。

按：本病是乳晕部漏管，使用内服药物只能获效于一旦，欲想根治必须使用挂线或切开疗法。在试探漏管时，必须耐心，动作不宜使用强力以免造成假道。因漏管通向乳头孔，探查时须将球头银丝弄成弯形，方能自创口探入，由乳头孔穿出。

---

\* 珍珠散：即五宝丹（168页）加珍珠6克（煅）

主治：同五宝丹主治。

配制：同五宝丹。

用法：同五宝丹。

\*\* 灵珍散：即珍珠散加三仙丹。

主治：一切溃疡，属阴疽腐肉将退，新肉开始生长。

配制：珍珠散和三仙丹各等份混匀即成。

用法：掺于疮口中，外贴膏药或药膏，每日换药一次。

## 鼻 渊

史××，女，60岁，干部。1976年3月5日初诊。

病史：患者左鼻孔流黄脓样浊涕一个月，严重时呼吸亦感其味腥臭，眉额及眼眶疼痛，张口睡眠，余均正常。

检查：舌质紫、苔薄黄，脉缓大。

辨证：肺胃热盛，气营蕴热。

治则：清肺泻胃。

处方：金银花30克 蒲公英30克 黄芩15克 大青叶15克 板蓝根15克 苍耳子15克 细辛9克 辛夷9克 白芷15克

3月9日二诊：浊涕变稀，仍有少量脓样物，晨起腥臭味减轻，余同前。上方加生石膏30克，续服3剂。

于2个月后、半年后随访两次，鼻涕正常无腥臭味。

按：肺开窍于鼻，肺气通于鼻，鼻和肺有密切关系。外感风寒、风热皆能由鼻而传于肺；肺中有火（热），肺燥阴伤或肺气不足均能引起鼻病，此其一。足阳明胃经“起于鼻孔两侧”，若胃火（热）循经上逆，也可导致本证的发生，此其二。所以治疗此症，应从肺胃热盛着眼，选用金银花、黄芩、蒲公英甘苦寒入肺胃以清热解毒。若热毒壅盛，鼻流浊

涕，腐烂成脓，气味腥臭，则选大青叶、板蓝根甘苦寒入胃以凉血解毒。苦寒可以清热，又可以化燥伤阴，所以配伍辛苦温之苍耳子、辛夷、细辛、白芷入肺通窍，组成“银青苍芷汤”（自拟方），使其既不失其清热解毒之功，而又无化燥伤阴之弊。此两组药的用量约为2：1。若肺胃热盛，加用辛甘大寒之石膏，内清肺胃之火，外解肌肤之热。若气热及营，加丹皮清热凉血。同时可用苍耳子油涂鼻\*，内外合治，每获良效。

（关思友）

## 口 腔 炎

姜××，男，44岁。于1975年8月15日初诊。

病史：口舌经常生疮糜烂已数年之久，经服维生素B<sub>2</sub>等西药未效。

检查：咽部充血，扁桃体（-）舌及二颊粘膜有散在溃疡，脉细而数，舌质红绛无苔。

### \* 苍耳子油

苍耳子大者30粒      香油适量

将苍耳子砸开，用香油浸泡，文火煎熬，待苍耳子炸焦后，过滤，装瓶备用，取干净棉竿蘸苍耳子油少许涂鼻孔，一日3次。

辨证：此属阴虚火旺之证。

处方：天冬12克 麦冬12克 生地12克 熟地12克 生蒲黄6克 大青叶6克 枇杷叶9克 白芍9克 川贝母6克 金石斛9克 生甘草6克 枳壳9克

8月2日二诊：服药后症状减轻。检查：咽部充血消失，散在溃疡点减少。仍照上方服之。服后痊愈。

按：本例系属肾阴不足，脾胃虚火上炎所致。方中二冬，二地滋肾阴而降火；贝母，杷叶润肺；白芍、石斛以养胃阴；大青叶、生甘草以清热解毒。阴气滋生，虚火下降，而口腔糜烂则愈。

（张志兴）

## 脱 发

耿××，女，22岁。1973年9月10日初诊。

病史：自述脱发一个多月，愈来愈重，近来不敢梳头，梳头即脱掉很多。现头部已有多处呈片状脱发。并有头部沉闷不适之感。

检查：脉沉细而数。舌质淡红，苔薄白。

辨证：此属血虚，血热，阴虚血瘀所致。

治则：滋阴、养血、凉血为主，佐以生新祛瘀之法。

处方：当归12克 白芍25克 生地30克 蒸首乌25克  
熟地30克 旱莲草30克 杞果15克 桔梗6克 桃仁10克  
夏枯草25克 红花6克 甘草3克

二诊：自述头已有轻松感，照原方继服。

三诊：服药20剂，已不脱发，并有新发生出。

## 月经不调（二例）

### 例一：

宋××，女，41岁，干部，已婚。于1976年5月4日初诊。

病史：患者月经错前或错后7～10天，量少，色紫黑，有血块，胸肋及少腹胀痛已一年余。曾经中西医治疗，效果不大。询问病史，患者自17岁月经初潮，20岁结婚，婚后足月顺产3个小孩，月经基本正常，也无不适感觉。一年前，因心情不舒，时感胸肋胀痛，烦躁易怒，继而出现月经错前错后的紊乱现象及经前浑身憋胀不适，胸肋串痛，月经量少，色紫黑，有血块，少腹憋坠疼痛，下血块后痛减。

检查：脉沉弦，舌质紫暗、苔白。

辨证：属肝郁气滞，月经不调。

治则：舒肝解郁，活血调经。

处方：归尾15克 川芎9克 红花9克 桃仁12克 川牛膝12克 川断12克 炒蒲黄9克 炒灵脂9克 广木香6克 生卷柏12克 苏木12克 盐小茴6克 炒乳香6克 炒乳药6克 醋三棱12克 醋莪术12克 木通12克 醋香附15克 茜草15克 黄酒30克为引

5月10日二诊：服药3天后月经来潮，这次经量较前增多，随下大血块很多，少腹疼痛减轻。

仍按原方去广木香、苏木，加丹皮9克、川楝子12克，生薏米30克，黄酒30克为引。

半年后随访，月经基本正常，诸症基本消失，服上药十服后，未再继续用药。

按：该症因郁怒伤肝，气乱血乱，冲任失调，故月经不调，肝郁则气滞，气滞则血滞，故月经前出现胸胁胀痛，经前憋胀不适，有血块。根据痛则不通，通则不痛的原则，采用了舒肝解郁，活血调经的方法，肝气舒则瘀血消，月经自调。

## 例二：

侯××，女，25岁。1973年9月10日初诊。

病史：产后月经不调已4年，有时7～8个月仅来经一次。轻时3～4个月来经一次。经量少，颜色黑紫有块。

检查：脉象沉细。舌质淡红。

辨证：此属产后血虚，肝气郁滞，气机不畅。

治则：滋阴养血、舒肝解郁为主，佐以通经活络之法。

处方： 当归12克 白芍25克 陈皮10克 生地15克  
熟地15克 山药25克 莪肉12克 夏枯草25克 青皮10克  
枳壳10克 厚朴10克 瓦楞子30克 泽兰15克 怀牛膝21克  
甘草 3克

二诊：自述，3剂药服完，月经即来，量亦多，8天才过去。原方去怀牛膝，服3剂，以善其后。

（王寿亭）

## 月经先期（四例）

### 例一：

暴××，女，37岁，工人，已婚。于1976年10月29日就诊。

病史：月经不调已7年之久，每月错前七至十天，甚至半月一次。量少，色紫黑，有血块，经前两乳胀痛，右乳有包块如枣大，经前少腹胀痛，两下肢憋胀，头晕痛，心悸，经后白带多，少腹不舒。妇科检查：宫颈重度糜烂，宫体略大，质硬，压痛明显，饮食尚好，二便正常。

检查：脉沉弦，舌质暗、苔白。

辨证：此乃气滞血瘀之症。

治则：理气调经，活血化瘀。

处方：归尾15克 川芎6克 红花9克 桃仁12克 醋香附15克 茜草15克 川牛膝12克 丹参30克 远志9克 茯神30克 生卷柏12克 苏木12克 盐小茴6克 炒乳香6克 炒没药6克 川楝子12克 青木香9克 黄酒30克 红糖30克

11月8日二诊：前天月经来潮，仍量少，色紫黑有血块，少腹坠胀稍轻，两乳胀痛略好，但疙瘩未消，脉弦滑，舌质暗、苔白，仍按上方加减治之。

上方去丹参、远志、茯神、苏木、盐小茴、炒乳没，加通草6克、漏芦15克、生地12克、赤芍12克、木通12克、炒蒲黄9克、炒灵脂9克。

11月13日三诊：月经已过，经期诸症消失。唯白带多，少腹稍有坠胀之感，乃系宫颈糜烂所致，治宜健脾利湿止带法治之。

白鸡冠花30克 土白术12克 紫胡9克 升麻6克 茯神30克 炙甘草6克 黑莲房12克 白茅根30克 竹叶12克 香附12克 薏米15克 红枣10个

1977年6月11日四诊：自诉服上药后月经周期至今正常，经前两乳胀痛已愈，右乳包块消失，唯仍白带多，伴有头晕，心悸，余无不适，治宜益气健脾，清热利湿法治之。

茅根30克 茵陈30克 太子参15克 棉芪15克 石莲子12克 莲子肉12克 升麻6克 柴胡6克 川楝子12克 土白术12克 土白芍12克 土山药24克 煅龙骨12克 煅牡蛎12克 桑螵蛸9克 赤石脂12克 炙甘草9克 泽泻12克 红枣10个

根据三诊时患者自诉的情况，月经周期已基本正常，经前和经后诸症消失，证明月经不调已治愈。

按：根据临床表现，此例属肝郁气滞月经不调，肝郁化热，气机不畅，故月经先期，瘀血内阻而有血块，色紫黑，并伴有两乳胀痛等肝郁气滞的症状。根据虚者补之，实者泻之，瘀者行之，滞者通之的原则，采用了理气，调经，活血，化瘀的治疗原则，取得了良好的效果。

## 例二：

赵××，女，28岁，市鞋厂工人。于1962年2月4日初诊。

病史：患者五心烦热，午后尤甚，约二年之久，大便下坠而干，已一年余，月经二十三、四天来潮一次，色紫黑，量少（一天多即净），经潮时胞宫有灼热感，伴有腰痛，少腹坠痛，有时目赤，口糜，烦渴，四肢酸软无力，结婚九年未生育，身体羸瘦，面色萎黄，精神不振。

检查：脉细数，舌质红而干。

辨证：此属阴虚火旺的症候。

治则：清热养血、滋阴。

处方：两地汤加减。青蒿9克 地骨皮9克 丹皮6克 生地黄12克 熟地黄12克 丹参12克 胡黄连9克 首乌12克 玉竹24克 五味子3克 山萸肉9克 白芍9克

本证共诊治十余次，均以上方为基础。有时略有改动。共服药三十余付，月经周期恢复正常。经量增多，每次可持

续3~4天，各种症状均消失而痊愈。

按：本症由于思虑过度，房室不节，伤耗阴血，阴血不足，则虚火妄动，产生一系列阴虚火旺的症候；血被热耗，则经量少，色紫黑；今以清热、养血、滋阴的方法来调整阴阳，阴血充足则火自消，病自愈。

### 例三：

赵××，女，32岁，工人，已婚。于1977年6月28日初诊。

病史：患者月经先期而至，每月两次，色淡，质稀，量多，已一年余。现在经期头晕，心悸，精神疲倦，小腹有空坠感，喜按喜暖，食纳欠佳，大便溏，面色黄。

检查：脉沉细无力，舌质淡，苔白。

辨证：气血两虚之象。

治则：补气养血，健脾益肾。

处方：全当归15克 川芎炭6克 红花炭9克 桃仁12克 煅牡蛎12克 赤石脂12克 棉芪15克 莲子肉12克 黑杜仲12克 川断12克 土白术9克 炙甘草9克 大枣10个

7月2日二诊：服上药后，无明显变化，症状基本同前，按上方加减治之。

全当归15克 川芎炭6克 茯神30克 黑干姜6克 黑蒲黄9克 黑枣仁12克 土白术9克 川断12克 黑杜仲12克 寄生12克 红花炭9克 米党参15克 黄芪15克 醋香附12克 广木香6克 炙甘草9克 坤草15克 红糖30克

7月9日三诊：服上药三付月经自止，五付服完后自觉精神好转，诸症均减轻，唯白带多，脉沉细无力，舌质淡，苔白。根据经后诸症，多因脾虚所致；所以治疗应以健脾利湿止带之法治之。

米党参15克 棉芪15克 煅牡蛎15克 茯苓30克 黑杜仲12克 土白术12克 莲须9克 白果仁9克 白鸡冠花30克 土白芍12克 桑螺蛳9克 川断12克 泽泻12克 黑干姜6克 全当归15克 炙甘草9克 红枣10个

7月23日四诊：月经21日来潮，量少，色淡，腰酸小腹坠痛，全身无力。治宜活血调经，益气养血。

酒当归15克 川芎9克 红花9克 桃仁12克 丹参30克 茜草15克 醋香附12克 川断12克 黑枣仁15克 黑杜仲12克 黑干姜6克 茯神30克 远志9克 坤草15克 炙甘草9克 盐小茴6克 红糖30克

8月23日五诊：上药连服十余付，白带减少，月经按月而至。现经期第三天，经期诸症也基本消失，精神好转，脉沉细，较前有力，舌质淡红，苔白。

仍以原方去远志、盐小茴加土白术12克、麦冬12克。

8月30日六诊：这次月经5天即净，量、色、质均恢复正常，月经过后，白带也基本消失，诸证痊愈。

按：该证属气血虚弱所致的月经不调。根据妇科病的治疗原则，虚则补之，寒则热之，热则清之，瘀则消之。运用了补气养血，健脾益肾的方法，使月经恢复正常。

（张志兴）

#### 例四：

孙××，女，40岁，农民。于1975年2月7日初诊。

病史：月经15~20天行一次，每次来潮持续10~15天。经来之前后白带不断已有半年余。

这次月经14天不止，血量多而色暗红，下腹部及腰背酸痛，手足心发热，口干而不多饮水，气短心慌，头晕目昏，全身乏力，动则虚汗出，饮食减少，二便正常。

检查：六脉虚弱无力，舌质淡红、苔淡白而薄，血压90/60毫米汞柱。肝大在剑突下1厘米，肋下触不及，脾脏不大，面色虚黄，肢体消瘦。

辨证：心脾阴虚，冲任不固。

治则：补脾养心，调固冲任。

处方：归脾汤合胶艾汤加减。党参15克 白术10克 生黄芪20克 当归12克 茯苓15克 阿胶珠12克 艾叶炭15克 香附子12克 茜草炭12克 仙鹤草30克 旱莲草30克 血余炭10克

2月12日二诊：服药3剂经血渐少，又服两剂血已全止，但头晕心悸，时有带下较多，腰背酸痛困重。脉象虚缓无力，舌质淡红、苔薄淡白、五心发热亦止，血压100/75毫米汞柱。

继服归脾丸3盒，每次1丸，日服3次。一个月后来就诊，月经如期来潮，血量正常，6天已尽，基本恢复健康。

按：本例为月经先期血量过多证，由于心脾阴虚，冲任

脉伤所致。故以归脾汤加减补益心脾，配胶艾汤补肝养血以调冲任，加仙鹤草、旱莲草、茜草炭、血余炭以凝结已破之血管；加香附于调和肝胃而止腹痛，由于服药及时，血止经调而愈，继服归脾丸以巩固疗效。

## 月经后期

刘××，女，41岁，农民。于1973年元月9日初诊。

病史：月经错后（40~50天一次）已有半年之久，头晕，心悸，眼睑浮肿，足胫下午至晚上亦肿，按之有指印，下腹部隐痛，四肢欠温，月经来时质稀淡红而量少，已过去20天，白带过多，腥臭异常，腰脊酸痛，畏风怕冷，有时咳嗽吐清稀痰，食欲减少，脘腹满闷，大便稀溏，每天早起1~2次，小便清利，肢倦乏力。

检查：脉象沉迟而弱，舌质淡红，苔薄白而滑腻。血压96/70毫米汞柱，心率60次/分，两肺可闻及湿性罗音。

辨证：脾湿胃寒，健运失常，气血两虚，故月经后期而白带过多。

治则：健脾温胃，调经止带。

处方：附子理中汤合归芍调经汤加减。党参15克 白术12克 茯苓15克 干姜6克 附子10克 当归12克 炒白芍

15克 香附子12克 陈皮12克 薏米30克 海螺蛸15克 车前子15克 甘草3克

元月16日二诊：服药5剂白带渐减，腹痛亦止，大便正常，浮肿渐消，饮食增加，四肢温和，脉沉缓无力。

元月22日三诊：白带已止，月经如期来潮，质稀色淡红，今已3天，但下腹部隐痛，腰背酸困，服八珍益母丸1盒，待月经尽改服附子理中丸，每次1丸，日3次，温开水送下。

2月18日四诊：服理中丸20天，腹痛全止，白带消失，浮肿全消，月经昨天来潮，质色正常，但下腹部不适，脉沉而缓，咳嗽吐痰亦止，血压120/50毫米汞柱，仍服八珍益母丸巩固疗效。一月后随访基本痊愈。

按：本例患者月经后期，白带过多，血压偏低等诸证，全属脾虚胃寒，肾阳不足为病。

故以附子理中汤加味温补脾肾之阳；当归、白芍补血调经；陈皮、香附子和中理气止痛；海螺、薏米等以止白带；车前子、甘草利湿从小便而去；又配八珍益母丸调和经脉，终于白带止而月经正常，诸证随之而愈。

## 经 闭（二例）

### 例一：

徐××，女，25岁，已婚，农民。于1975年3月17日初诊。

病史：月经未潮已7个月，现结婚4个月未来月经。下腹部疼痛，白带过多，手足心发热，午后潮热，头晕头痛，失眠多梦，夜出盗汗，口干不渴，饮食日益减少，全身乏力，大便时秘时稀，小便正常。

检查：脉沉而微数，舌质暗红，舌边有瘀血小斑点，苔薄黄而少津。肝区有压痛感，剑突下肝大约1～5厘米，脾脏未触及，下腹部有一块硬，痛而拒按。心肺（-）。

辨证：气血不和，瘀闭不行。

治则：疏肝解郁，活瘀通经。

处方：通经四物汤合柴胡疏肝散加减。当归尾15克 川芎12克 赤芍12克 香附子12克 益母草30克 桃仁10克 红花10克 柴胡12克 丹皮12克 五灵脂12克 苏木15克 红糖30克（冲） 白酒30克（冲）

4月15日二诊：服药15剂月经来潮，血量少色紫暗，有小血块，腹痛减轻，潮热亦止，夜能入眠，盗汗亦止，饮食

增加，但下腹部不适。脉沉缓而弱，舌质红、苔薄白。依上方去苏木、桃仁、红花，加枳壳、陈皮各12克以和中理气。

4月22日三诊：月经已尽7天，诸证好转，但白带不断，腰腹困痛，脉沉缓无力，舌质红、苔薄白，证属脾虚有湿，肾气不足之象，继以完带汤加减。

党参15克 白术12克 茯苓15克 苍术12克 山药15克  
扁豆20克 柴胡12克 陈皮12克 泽泻15克 车前子15克  
甘草5克

5月3日四诊：服药8剂，白带已止，腰腹酸痛消失，基本痊愈。

按：本例患者原为室女经闭证，但结婚之后数月仍未行经，证属情志不和，肝郁气滞，血瘀凝结，月经闭止为病。故以活血化瘀，疏肝解郁，通调月经之桃红四物汤加减。方用当归、川芎、赤芍补肝养血，柴胡、香附疏肝解郁，桃仁、红花、丹皮、苏木、灵脂、益母草等活血化瘀，调经止痛；加白酒、红糖活血通行经络，促使经血来潮，经过两个月的调治月经如期而至。但因脾虚有湿，白带过多，继服完带汤加减而愈。

（王现图）

## 例二：

李××，女，23岁，工人。于1962年12月18日初诊。

病史：经闭2年之久，腹痛，少腹有块，腰酸，白带多，四肢酸困。1960年10月正在经期，忽受雨淋，月经2日即止，

至今闭之不来，出现了以上诸症。

检查：六脉沉涩，舌苔白厚，面色黧黑，有色素沉着，少腹触之有块，压痛明显。

辨证：为寒湿所致的闭经。

治则：温经散寒，活血化瘀。

处方：丹参24克 茜草24克 红花12克 元胡12克 炒蒲黄9克 炒灵脂9克 苏木15克 桃仁12克 醋三棱9克 醋莪术9克 川牛膝9克 醋艾叶3克 川楝子9克 乌药6克 吴茱萸4.5克

12月21日二诊：服药两付月经来潮，血见紫黑，量多、挟块，腹痛而胀，腹泻3次，腹部肿块基本消失，脉沉缓，苔白。

仍按原方去苏木、三棱、莪术加乳香6克、没药6克、腹皮9克、炒建曲12克、砂仁3克。

12月24日三诊：月经减少将净。诸症消失，精神大有好转，脉缓，舌苔正常，唯食欲不振。

炒麦芽9克 炒谷芽9克 建曲9克 白术6克 砂仁3克 陈皮9克

共服药八付，诸症痊愈，随访1年，月经正常。

按：本症是因经期遭受寒湿侵袭而影响冲任，气机受阻，而月经闭止，经血凝结于胞宫而成块作痛。根据热者寒之，寒者热之的治疗原则。采用了活血，调经和温经散寒之药。根据寒则凝，热则行的原理，寒湿去则血自行，经闭自愈。

（张志兴）

## 痛 经（二例）

### 例一：

连××，女，24岁，农民，未婚。于1975年8月15日初诊。

病史：患者16岁月经初潮，周期或迟或早，血量也时多时少，但无不适感觉。近一年余，月经错后，量多，色紫暗，有血块，经前少腹胀痛，两下肢憋胀不舒，经期少腹疼痛加剧，憋坠，拒按，甚至不能起床，每月2～4天不能下地劳动。

检查：脉沉弦，舌质暗红、苔白。

辨证：此属气滞血瘀型痛经。

治则：活血化瘀，调经止痛。

处方：归尾24克 川芎9克 桃仁12克 红花9克 川牛膝12克 赤芍9克 炒乳香9克 炒没药9克 盐小茴6克 川楝子12克 炒蒲黄9克 炒灵脂9克 青木香6克 血丹参30克 黑杜仲12克 川断12克 寄生12克 醋香附24克 茜草24克 黄酒30克

8月26日二诊：服上药后月经来潮，现月经第二天，腹痛较前减轻，但仍量多，有血块，伴见头晕，心悸，少腹胀

痛。根据经期宜调的原则，仍以活血调经法治之。

原方去寄生，加醋三棱12克、醋莪术9克，水煎服5付。

服药后每月经期腹痛消失，可照常下地劳动。

按：根据“痛则不通，通则不痛”的原理，来分析和治疗痛经。凡经期或经前腹痛者为实证。此例因气滞不通，瘀血所阻，经行不畅而引起疼痛，因而宜用活血祛瘀，通经止痛的原则，瘀血去，经血通畅，而疼痛自止。

（张志兴）

## 例二：

赵××，女，20岁，未婚，教师。1974年7月7日初诊。

病史：月经未潮前，手足胀、腰酸、身困，发热烦躁，前额和两颞胀痛，从左脚跟起，沿小腿内侧后缘至膝窝疼痛，约持续4～5天，待月经来潮，疼痛消失，每月如此，已两年。经期7～10天，量中等，颜色紫褐，有血块，经期腹痛。经后食欲不振，恶心口干，饮水多，平时手指发凉，右肋疼痛，夜寐差，带下量多，色白粘稠。

检查：舌质淡红，苔薄黄、脉弦有力。

辨证：此系肝气郁结，气滞血瘀。

治疗：两步，经前以舒肝解郁为主，辅以活血祛瘀，经期以活血祛瘀为主，辅以舒肝理气。

①经前方。柴胡9克 白芍15克 枳壳9克 制香附15克 川芎9克 青皮9克 陈皮9克 郁金9克 生蒲黄9克（包） 灵脂9克 甘草9克

②经期方。桃仁9克 红花9克 当归15克 延胡9克  
生蒲黄9克(包) 灵脂9克 木香9克 坤草50克 白芍  
30克 丹参15克 川牛膝30克 制香附15克

8月10日二诊：服经前方6剂，经期方4剂，经前经期一切胀痛感消失，唯月经提前3~4天，量中等，颜色微紫，有小血块，右胁仍有阵发性刺痛，手发凉，舌淡、苔薄黄，脉沉。肝郁缓解，瘀血尚存，仍宗原意续服。

9月15日三诊：服经前方5剂，经期方5剂，一切正常。为巩固疗效，嘱下月再轮服一次。

按：妇女月经前后，或经期当中，小腹疼痛，腰酸腰痛，是临床常见之证状。至于经前从左足跟起沿小腿内侧后缘至膝窝部疼痛，持续4~5天，待月经来潮，疼痛消失，每月如此，成为规律则是少见的。此证病位沿肝肾二经循行路线规律性发作，且伴见腰酸，身困疼痛，发热烦躁，苔薄黄，脉弦，反映出肾阴不足，肝气郁结，日久化火之象。经期腹痛，颜色紫褐有块，平时头痛，手发凉，这是一派经脉不通，血运不畅之征。“气为血之帅，血为气之母”，气和血虽不能截然分开，但根据病情的发展，证候的表现，在阶段上有所侧重。本例经前所现证候，辨证以肝气郁结为主，故治疗着重舒肝解郁，佐以活血祛瘀；经期辨证以瘀血为主，且经期用药宜活不宜止，宜温不宜寒，若能因势利导，则事半功倍，故治疗着重活血祛瘀，佐以舒肝解郁。处方经前投柴胡舒肝散(柴胡、白芍、枳壳、甘草、香附、川芎)合失笑散(生蒲黄、灵脂)，疏肝行气，活血止痛。经期以桃红四物

汤合失笑散加减活血祛瘀，理气止痛。加木香、香附理气解郁，调经止痛。牛膝善下行，重用之，乃取其通经导瘀之力，坤草行散之中兼有降性，入足厥阴经而走血分，故有活血祛瘀之效，临床用量在30~60克时，收效较著。白芍入足厥阴肝经，延胡亦入肝经走血分，治疗痛经，这两味药不可少。

本例在治疗过程中，本着“通则不痛，痛则不通”，从本上着眼，采取轮换服药方法，因势利导，故收良效。

（关思友）

## 逆 经

朱××，女，20岁，未婚，农民。于1978年8月16日初诊。

病史：每在月经来前鼻孔出血，继而月经来潮已有5年之久。这次月经已过去7天，头晕、头痛，口干，手足心发热，有时耳鸣，鼻孔干燥，午后潮热，夜出盗汗，食欲尚好，二便正常。

检查：脉沉细而数，舌质红而少苔，口唇红赤，面颧发红。

辨证：心肾阴虚，冲任失调，经期血先上逆而后行经。

治则：养阴清热，凉血止衄，引血归经。

处方：二地凉血止衄汤加减。生地20克 地骨皮20克

梔子仁12克 丹皮12 茜草20克 黄柏12克 旱莲草30克  
当归10克 怀膝15克 白茅根30克 益母草30克

在月经未来之前的7天开始服药，每天煎服一剂，服至月经来时停药。

9月8日二诊：服药6剂，头晕、头痛减轻，手足心发热亦有好转，鼻孔有少量出血，当天月经来潮，今已3天未尽，血量正常，无异常痛苦，脉缓而弱，舌质红、苔薄白，方以四物调经汤加减。

处方：当归12克 生地15克 白芍15 丹皮12克 香附子12克 茯苓15克 益母草30克 甘草3克

每天煎服一剂，待月经尽停药；待下月经来之前仍服首方，每天煎服一剂。

10月5日三诊：昨天月经来潮，未再鼻出血，月经血量正常，无异常痛苦，服八诊益母丸一盒，两个月之后随访月经正常，鼻衄全止。

按：本例经前鼻衄属于“逆经病”。其病理机制多属心肾阴虚，内热上逆，血热妄行、故经前先衄血而后行经。方用生地、地骨皮、梔子、丹皮等养阴凉血而止衄；黄柏、旱莲草等滋阴益肾以清阴热；当归、益母草、怀牛膝以活血调经，引血下行而血归经；虽为数年之逆经病，经过2个月周期的调治，鼻衄止而月经正常。

## 经期呕吐

尚××，女，41岁，农民。于1974年11月6日初诊。

病史：两年来月经期呕吐，先后不调，每月发作，经治不愈。每在月经来前3天就发生恶心、呕吐，自觉有妊娠反应之感。胃上脘不适，有时隐痛，饮食减少，月经来前几天白带过多，待月经过去一切正常。

检查：脉沉而微数，舌质淡红，舌苔薄白而微腻，胃上脘触之觉痛，肝脾不大。

辨证：脾湿胃热，胃失和降。

治则：燥湿和胃，降逆止呕。

处方：温胆汤合霍砂代赭石汤加减。陈皮15克 半夏10克 茯苓15克 枳实10克 鲜竹茹12克 藿香10克 砂仁10克 代赭石20克 柴胡10克 益母草30克 生姜3片

11月18日二诊：服药4剂，月经来潮，比上月经期呕吐减轻，经来第二天没有呕吐，月经已尽两天，但仍有白带，腰部酸痛，下肢无力，脉沉缓而弱，舌苔薄白微腻，证属脾虚有湿、胃气不和，方用完带汤加减。

苍术12克 白术12克 茯苓15克 山药15克 薏米30克 白扁豆20克 生龙骨20克 生牡蛎各20克 陈皮12克 泽泻

12克 甘草5克 大枣5枚

11月25日三诊：服药6剂白带已止，停20天临月经期继续服初诊原方3剂。一个月之后来诊、呕吐已消失，月经如期来潮。

按：经期呕吐临床少见，因为脾属土，喜燥恶湿，主运化水谷之气。本例患者为脾湿有热，胃气不降，冲任不和，而致月经期恶心呕吐，月经失调。故以温胆汤加减，健脾燥湿，清胆和胃，降逆止呕；配藿香、砂仁、生姜等芳香化浊，代赭石降逆镇呕止吐，又以柴胡疏肝解郁，益母草活血调经，服在临月经来潮之前，使胃气降，冲任和，呕吐止，而月经正常。但因脾虚湿气下注、白带过多，继以完带汤加减诸证均愈。

## 崩漏（五例）

### 例一：

贾××，女，48岁，农民。1976年4月29日初诊。

病史：子宫出血时多时少，淋漓不断已有五十余天。经色紫暗有小血块，下腹部隐痛按之则痛减，头晕目花，心悸气短，动则出汗，精神不振，心烦不宁，口干不渴，食欲减退，畏寒，面色萎黄，有轻度浮肿。

检查：脉虚数无力，舌质淡红、苔薄白，口唇苍白，血压90/60毫米汞柱。体质瘦弱。

辨证：气血两虚、冲任不固。

治则：补气养血，调补冲任。

处方：参地胶艾止崩汤加减。太子参20克 生地炭20克 阿胶珠12克 艾叶炭15克 当归10克 白芍炭15克 茜草炭15克 蒲黄炭12克 陈皮12克 仙鹤草30克 贯众炭15克 香附炭12克 血余炭10克 炙甘草5克

5月5日二诊：服药5剂出血已止，但有赤白带下，头晕心悸，二目无神，脉虚弱无力、舌淡苔少，面目浮肿，证属脾虚血亏之象。继以益气健脾、补肝养血，宁心安神，兼止带下为主，方用归脾汤合完带汤加减。

党参15克 白术12克 生黄芪20克 茯苓20克 山药15克 酸枣仁15克 荆芥炭15克 当归10克 陈皮10克 生薏米30克 大枣5枚

5月18日三诊：服药10剂，面目浮肿渐消，白带亦止。脉虚而缓，舌质淡红、苔薄而白，血压110/70毫米汞柱。继服归脾丸巩固疗效，3个月后随访基本痊愈，恢复健康。

按：本例患者西医诊断为“功能性子宫出血”，根据其证候可属于中医所说的“崩漏”病范围。由于患者已到更年期，气血大虚，冲任二脉不固，故子宫出血久而不愈。方用参地胶艾汤加减补气养血，固补冲任。加入茜草、蒲黄、贯众、血余等炒为炭，以加强凝固生殖器官血管破损之功，加陈皮、香附等理气和中止痛，待经血止而带下减；由于病久

心脾肾俱虚，故继以归脾汤，完带汤加减而愈。

(王现图)

### 例二：

李××，女，44岁。1972年元月2日初诊。

病史：因子宫出血不止，曾被诊断为“功能性子宫出血”。行刮宫治疗无效，至今已月余。

检查：脉象沉细。舌质淡红。

辨证：此属阴虚，血热，肾亏，元气不足所致。

治则：滋阴凉血为主，佐以引血归经之法。

处方：蒸首乌21克 当归10克 黑白芍30克 升麻10克  
焦生地12克 党参15克 旱莲草30克 寸冬12克 黑地榆12克  
枳壳10克 乌贼骨30克 厚朴10克 五味子10克 甘草3克

二诊：服药3剂，腰痛好转，子宫出血停止，精神好转，饮食增加，基本痊愈。

按：症属阴虚、肾亏，血热所致。法当滋阴凉血为主。阴虚生内热，血热则妄行，故造成崩漏不止。方用焦生地滋阴退热，配白芍以敛阴。旱莲草、黑地榆凉血、止血；乌贼骨入血分而止血；佐升麻有引血归经之妙；党参、寸冬、五味子扶正，正气足，血自不妄行。故血止则病自愈。

(王寿亭)

### 例三：

王××，女，35岁，工人。于1963年10月4日初诊。

病史：子宫出血14天。1962年开始，月经延期量多，确诊为“功能性子宫出血”。曾作刮宫及激素治疗无效。现月经刚过几天，复又来潮，量多如崩，已14天，不能起坐或站立，气短乏力，头晕目眩，心悸，失眠，饮食不佳，精神不振，下血量多。

检查：面色㿔白无华，脉沉细无力，舌质淡，苔白。

辨证：此为心脾气虚，统摄无权故成崩漏。

治则：补气养血，止血法治之。

处方：归脾汤加减。党参15克 黄芪15克 土白术9克 阿胶珠15克 棕皮炭15克 侧柏炭15克 黑香附12克 黑荆芥9克 山萸肉12克 炒白芍9克 川断12克

10月5日复诊：血止大半，诸症均减。仍按原方续服。

10月6日三诊：出血已止，气短也轻，唯觉心慌不安，肢体无力，腹满不思食。

党参15克 棉芪15克 当归9克 土白术9克 朱云苓9克 黑枣仁12克 远志9克 木香3克 土陈皮9克 炙甘草3克 阿胶15克 桂圆肉12克

10月8日四诊：气短消失，饮食增加，心慌大减，脉转有力，精神大增。

仍按六日处方续服。

共服药6付而告痊愈。

#### 例四：

郭××，女，32岁，干部。于1963年11月12日初诊。

病史：流产后三个月，子宫不断出血，今日出血甚多，见黑粘条状，少腹疼痛拒按，症见心慌，气短，腹胀，食欲不振。

检查：脉沉弦，舌质紫暗，苔白。根据脉证为气虚血瘀所致的崩漏。治宜行瘀，止血补气法治之。

处方：力参4.5克 红花6克 炒桃仁9克 坤草15克 黑蒲黄9克 灵脂9克 川断9克 土白术6克 黑艾叶3克 黑干姜3克 黑香附12克 广木香3克 丹参24克 砂仁4.5克 炙甘草6克

11月14日二诊：出血已止，腹痛大减，唯心慌、气短、不思食。

党参12克 棉芪15克 山萸肉9克 土白术6克 朱茯神9克 朱远志9克 土山药9克 建曲9克 陈皮9克 黑蒲黄9克 灵脂9克 香附12克

11月16日三诊：心慌，气短基本消失，食欲增加。

仍按上方续服。

共服药4付痊愈。

（张志兴）

### 例五，

王××，女，26岁，工人。于1963年12月17日就诊。

病史：近几个月来，月经周期缩短，经期延长，每月3~4次。今出血不止已二十余天，色淡，质稀，无血块，面色淡白，畏寒怕冷，腰腿酸软，腰背酸痛，有时遗尿，脐周围冷痛。

检查：舌质淡，苔薄白，脉沉迟无力。

辨证：此为肾阳不足，下元不固，命门火衰，冲任不调所致的崩漏。

治则：温肾固冲，补气益血。

处方：参芪四物汤加减。当归15克 上肉桂3克 熟地12克 黑白芍9克 棉芪15克 党参15克 附子3克 黑干姜4.5克 黑艾叶4.5克 阿胶珠15克 黑杜仲15克 黑荆芥9克 川断12克 吴萸6克 益智仁9克 复盆子9克

12月19日二诊：出血大减，脐腹冷痛也减大半，精神好转。仍按原方服之。

12月21日三诊：出血已止，腰背酸痛等症均消失，脉有力而复四至，唯四肢无力，不思饮食。

党参9克 棉芪15克 土白术9克 云苓9克 陈皮6克 当归9克 黑干姜3克 阿胶珠15克 炒白芍9克 川断9克 炙甘草6克 熟地9克

12月23日四诊：症状基本消失，以桂、附、地黄丸善后处理。随访至今未再复发。

(张志兴)

## 带 下(四例)

### 例一，白带

朱××，女，21岁，学生。1971年7月23日初诊。

病史：月经提前；白带多，色黄腥臭；少腹痛，阴道痒痛，阴门烂。

检查：脉象沉细而数。舌质微红，苔薄微黄。

辨证：此属脾肾双亏，湿热郁积所致。

治则：滋阴，补肾，健脾利湿为主，佐清热败毒之法。

处方：当归12克 白芍25克 土茯苓30克 黄柏10克  
青皮10克 夏枯草15克 瓦楞子15克 栀子15克 滑石12克  
沙参30克 蒲公英12克 甘草3克

二诊：自述，服2剂药后，症状消失。原方再服2剂，巩固疗效。

（王寿亭）

## 例二：

乔××，女，37岁，工人。于1975年4月2日初诊。

病史：该病人患带下病数年，近几个月带下量显著增多，色白质稀，无臭味，面色㿠白，四肢欠温，纳呆，大便溏薄，下肢及面部微浮肿，腰酸腿软，倦怠乏力。

检查：舌质淡，体胖，苔白，脉象沉弱。

辨证：此为脾肾两虚之证。

治则：健脾益肾，利湿止带法治之。

处方：翻白草60克 生薏米30克 土山药30克 土白术12克 土白芍12克 莲子肉12克 石莲子12克 柴胡6克 升麻9克 黑杜仲12克 川断12克 寄生12克 红枣10个

4月7日二诊：服上药后白带显著减少，精神也较前好

转，脉象也稍有力。仍按原方服之。

上方共服二十余付，白带止，四肢温，饮食增加，精神转佳。后随访未再复发。

按：此病较一般带下病严重。带下病主要为湿邪所致，造成湿邪内蕴，有内，外两个方面；外因为外感湿邪，滞留下焦而侵及胞宫。内因主要与脾、肝、肾及任带二脉有关，多由饮食不节或思虑伤脾，脾失健运，水谷精微不能上布，聚而为湿，流注下焦，伤及任脉，而为带下。该病因带下日久，肾虚不固，闭藏失职，精液滑脱而成带下。量多日久则脾肾更虚，故以大量健脾益肾利湿的药物才能制止。根据多年的临床经验证明：翻白草对治疗白带效果良好。所以，此方重用此药而获疗效。

（张志兴）

### 例三：

钟××，女，41岁。于1978年12月6日初诊。

病史：白带多，色微黄，质稀，伴见头晕，心悸，腰酸，四肢无力，食欲不振；数年之久，时好时坏。其他未发现明显炎症病变，曾服中药数10付，未见疗效。患者消瘦，面色萎黄。

检查：脉沉细弦，舌质正常、苔白。

辨证：此为脾虚湿热下注，伴见肝经郁热，湿热相交侵及胞宫，导致本病的发生。

治则：健脾利湿，疏肝解郁。

处方：白鸡冠花30克 煅龙骨12克 煅牡蛎12克 升麻6克 柴胡6克 土白术9克 大白芍12克 莲子肉12克 石莲子12克 莲须9克 炙甘草9克 益智仁9克 净莲梗15克 菊花12克 石菖蒲6克 广木香6克

1979年4月19日复诊：患者自诉服上药5付后，白带基本消失，因就诊不便，又于本地照上方取药3付，共服药8付，至今未见复发。

（张志兴）

#### 例四：黄带（慢性盆腔炎）

王××，女，36岁，农民。于1978年3月22日初诊。

病史：月经前后白带过多已半年之久，近两个月来带下黄如败卵，腥臭异常如坏鸡蛋之气味，经妇科医生检查诊断为“慢性盆腔炎”。除以上症状之外，月经先期，一般是20~24天来一次，血色暗红而量少，已过去7天，带下更多，外阴瘙痒，有小脓疱，腰背酸困，下腹部坠痛，食欲减少，口淡无味，大便稀溏，小便黄热，头晕肢倦，全身乏力，近一月多来不能参加劳动。

检查：脉象沉而微数，舌质暗红、苔薄黄微腻，肝区不适，剑突下肝大一横指，质软有压痛感；体温37℃，心肺（-）。

辨证：脾虚湿盛，湿热下注，蕴结胞中，而致带下过多，色如败卵、腐蚀内外阴部而致搔痒。

治则：健脾燥湿，清利胞热，败毒止带。

处方：①五味异功散合三妙散加减。党参15克 白术12克 茯苓20克 陈皮10克 苍术12克 黄柏12克 生薏米30克 泽泻12克 扁豆20克 白芷10克 蔓头回12克 蜀羊泉30克 甘草10克

②外用消炎止痒薰洗剂。苦参30克 地肤子30克 蛇床子30克 百部30克 五倍子15克 明矾10克

将以上六味药放于洗面盆中，加水半盆，熬30分钟离火，盆上盖一条旧毛巾，让患者坐在药盆之上，熏至出汗，候温再用药水洗阴部，用干毛巾擦干净，再用滑石粉撒在外阴部，每天早晚各一次，连用7天。

4月2日二诊：内服、外洗一星期之后，白带减少，外阴部瘙痒减轻，局部脓疱消失，停用外洗剂，继进上方。

4月16日三诊：带下由黄转白，量亦减少，外阴部瘙痒消失，月经如期来潮，已过去3天，但有少量白带亦属正常现象，可以参加一般劳动，经随访未再发作。

按：本例患者西医诊断为“慢性盆腔炎”。根据证候分析可属于中医所说的“湿热下注之黄带病”。由于湿热结毒，下注浸蚀阴器，则黄带如注，外阴奇痒，故以内外合治之法，方用五味异功散健脾和胃，三妙散清除下焦湿热，外用除风湿，杀阴虫，败毒止痒，而诸证尽愈。

（王现图）

## 滑 胎（三例）

### 例一：

冯××，女，24岁。于1956年5月10日初诊。

病史：患者连续4年早产4胎，每到怀孕6～7月早产。现又怀孕5个半月，症见头晕，心悸，腰酸背沉，精神疲倦，白带甚多，面色晄白，身体羸瘦。

检查：六脉俱虚，舌苔淡白。

辨证：此属气血两虚之症。

治则：补气养血，佐以健脾安神治之。

处方：人参9克 白术9克 朱茯神15克 当归身15克 黑枣仁15克 熟地15克 白芍9克 黑杜仲9克 炙甘草6克 川断9克 炙甘草3克 生姜3片 大枣2个

并嘱其安静休息至临产。

5月20日二诊：服药后症状基本消失，脉较前有力，精神好转，自觉体质较前强状。

当归身12克 川芎4.5克 芥穗2.4克 川羌1.5克 川贝3克 酒白芍9克 菟丝子9克 艾叶3克 川朴4.5克 枳壳4.5克 绵芪9克

将处方带回，每月中旬服药6付，直至生产。

该病人于1962年来本院探望，已生育正常。

按：妇人受孕后，胎儿生长，均赖母体气血滋养。如失其养，往往导致流产或早产、反复早产，气血更加虚弱，因而更难养胎。所以必须大补元气，养血安胎，才能安全生产。

## 例二：

牛××，女，31岁，营业员。于1973年3月25日就诊。

病史：两年来，怀孕3胎，每胎均在怀孕三个来月时，自觉腹痛、腰酸、白带增多，随即见红，血色鲜红挟有血块，腰酸如折，阵阵下坠，而至流产。曾多次服保胎药无效。现妊娠又3个来月，症状同前。于3月25日就诊。病人腹痛、腰酸，阴道出血已2日，未见血块。

检查：舌质红、无苔，脉弦大。

治则：以养血、安胎、健脾、固肾治之。

处方：全当归12克 川芎6克 生地12克 酒白芍9克  
寸冬12克 元胡12克 陈皮9克 土白术9克 川断12克  
黑杜仲12克 寄生12克 甘草6克

3月30日二诊：药服后，腰酸，腹痛轻，出血已止，唯不思食，仍按上方加黑山楂12克。

4月4日三诊：先兆流产诸症消失，仍感头晕，心悸，脉弦滑，舌同前。

仍按上方加黑枣仁12克、茯神15克。

病情稳定，无特殊变化，患者每月服3～5剂药。连续服3个月，停药，足月顺产。

（张志兴）

### 例三：

容××，女，25岁，邮电局职工。于1974年11月13日初诊。

病史：结婚两年半，去年8月间流产一次，今年2月间又流产一次，每次都是在怀孕后的2~3个月。现又怀孕已5个月，先有白带过多，近十余天阴道流血淋漓不断，下腹部隐痛，阴道不断流血，头晕、心悸，思想恐惧不安，饮食减少，夜则出盗汗，烦躁失眠，全身乏力。

检查：脉象沉而似结，节律不整，按之无力，舌质淡红，苔薄白。血压100/70毫米汞柱，心律不齐但无异常杂音。

辨证：两次流产气血已伤，心、脾、肾功能减退，冲任脉虚，胎儿失养，而致怀孕后白带不断，子宫不固，阴道出血不止而成胎漏。

治则：健脾补肾，养心益血，调补冲任，固胎止血。

处方：固冲胶艾汤加减。党参15克 白术12克 苏梗15克 砂仁10克 川断15克 菟丝子20克 杜仲炭15克 黄芪20克 阿胶10克 艾叶炭10克 桑寄生20克

水煎服，每天1剂，并卧床休息。

11月16日二诊：服药3剂出血渐止，下腹部痛减，精神安定，继服上方。

11月20日三诊：下血全止，腰腹痛消失，饮食正常，夜能入眠，脉象虚滑无力，节律正常，血压110/50毫米汞柱。继服上方巩固疗效。

于1975年4月间顺产一男，母子健康。

按：本例患者已流产两次，由于素体虚弱，第三次怀孕之后白带过多，阴道流血，出现先兆流产症状，属于中医所说的“胎漏证”或“滑胎”范围。其发病机理，多由于脾肾两亏，调固失宜，冲任损伤，胎儿失养为病。治之当以补脾益肾，调固冲任，止血安胎为主。选用固冲胶艾汤加减。方用党参、白术、黄芪等大补脾土之气以固其本；川断、菟丝子、桑寄生、杜仲炭等以补肾气而固冲任之脉；白术、黄芪合用以固胎气；苏梗、砂仁理气安胎以止痛；阿胶、艾叶炭有止血安胎之效，经过适当休息，配合治疗足月顺产母子安康。

（王现图）

## 不孕症（五例）

### 例一：

彭××，女，26岁。于1957年2月3日初诊。

病史：结婚7年未生育，每月月经错前6～7天，经量多，色紫暗，带血块，经期少腹作痛，剧烈难忍，伴有头痛，胃部及小腹阴道有灼热感。现觉月经快要潮，少腹疼痛拒按。

检查：脉象细数，舌质红，苔白而厚。

辨证：此为血热先期不孕症。

治则：清热燥湿，凉血活血法治之。

处方：当归12克 川芎9克 生地15克 赤芍6克  
酒黄芩6克 丹皮6克 薄荷3克 黄柏6克 木通6克  
焦枝6克 青蒿12克 地骨皮12克 炒蒲黄9克  
炒灵脂9克 炒桃仁9克 青木香6克

当即针灸关元、中极、太冲，少腹痛止。

宜安静，忌暴怒，忌食辛、辣刺激物。

2月5日二诊：少腹疼痛减轻，以往月经来潮后3~4天不能起床，这次服药后仅疼一天多，月经量仍多，血块较以往减少。

仍以上方加醋柴胡6克，赤芍改白芍12克。

2月8日三诊：服药2付后月经量大减，经色转红，少腹疼痛消失。仍以2月5日方续服。

2月9日四诊：月经已净，经期诸症较以往大减，要求彻底治疗。又处方如下，于每月经前服3剂。

酒当归12克 川芎6克 地骨皮9克 酒生地12克 丹皮6克 益母草12克 黄柏2.4克 茯苓9克 青蒿9克 赤芍9克 青木香6克 柴胡6克 酒黄芩6克

上方每月经前期服3剂，共治疗4个周期，月经恢复正常，经期诸病完全消失，服药后6个月受孕，经随访已正常生育。

## 例二：

龚××，女，28岁。于1957年3月21日就诊。

病史：结婚九年未育，近2～3年月经失调，每月行经2～3次，每次月经来潮腹痛难忍，经色黑，伴有血块。妇科检查未见异常。现感腹部隐疼，腰酸。

检查：脉数大，舌质紫红，苔少。

辨证：此属气滞血瘀。

治则：活血化瘀。

处方：全当归9克 川芎6克 炒没药6克 炒干姜0.6克 元胡3克 炒灵脂6克 生蒲黄9克 官桂3克 炒艾叶3克 赤芍6克 黄酒31克

每日晚饭前服。

3月24日二诊：服药3剂，月经来潮，腹疼，伴有血块，脉滑数，舌同前。仍照上方服之。

3月29日三诊：服药后腹痛减轻，血块增多，现月经已净。以后每月经前服药，服至月经过后5～6天。每月服十余付，月经基本正常，经期诸症消失，连服3个月。最后月经6月20日来潮至7月3日停经。妇科检查，宫体稍大及尿妊娠试验阳性。确诊已妊娠。后足月顺产一女孩。

## 例三：

马××，女，30岁，工人，已婚。于1975年8月29日就诊。

患者结婚八年未孕。曾做妇科检查：子宫发育正常，双

侧输卵管通畅。爱人健康，精液常规化验在正常范围。经中西医治疗，至今未怀孕。询问患者于16岁月经初潮，22岁结婚。婚前月经基本正常，婚后月经错前5~6天，量中等，色暗红，有血块，经期胀痛，下坠，平素白带多。

检查：脉沉涩，舌质正常，苔白微腻。

辨证：此为寒凝气滞，血瘀不孕症。

治则：经期理气活血，温宫散寒，活血祛瘀；经后健脾止带。

处方：归尾24克 川芎9克 桃仁12克 红花12克 赤芍12克 生地12克 茜草15克 卷柏12克 川牛膝12克 炒蒲黄9克 炒灵脂9克 川楝子12克 盐小茴6克 炒乳香12克 炒没药12克 土白术9克 醋香附15克 广木香6克 黄酒30克

上方于月经前3天开始服，直至月经干净为一疗程。

白头翁30克 白鸡冠花30克 土白术12克 煅龙骨12克 煅牡蛎12克 赤石脂9克 莲子肉12克 石莲子12克 白果仁20个 川楝子12克 土白芍12克 大红枣10枚 茯苓30克 升麻6克 柴胡6克 炙甘草9克

此方于月经后开始服，每次10~15付为一疗程。以上二方交替服用，连用2个月后，月经未来，经检查已怀孕。

（张志兴）

#### 例四：

李××，女，25岁，工人。1976年10月14日初诊。

病史：结婚4年未孕，月经周期延后无定期，有时一个多月一次，有时3~4个月一次，行经6~7天，量少，色暗红，有块，经期腰痛腿酸。平时五心烦热，腰痛已5年。带下量多，色白粘稠，精神尚可，食欲、二便正常。

检查：舌质红，苔薄黄，脉沉细微数。妇科检查正常。

辨证：阴虚内热，冲任亏损。

治则：滋阴降火，填补冲任。

处方：熟地30克 山萸肉30克 生山药30克 丹皮15克 茯苓15克 泽泻9克 炒杜仲15克 川续断15克 巴戟天9克 黄精30克 何首乌30克 女贞子30克 坤草45克 砂仁3克 菟丝子15克

11月5日二诊：服上方7剂，今日月经来潮（周期20天），量少，色紫黑，腰痛腿胀，食欲尚可，睡眠多梦，舌尖红，苔薄黄，脉滑数。正值经期，治宜活血祛瘀为主。

桃仁15克 红花15克 当归15克 川芎9克 白芍18克 丹皮15克 生蒲黄9克（包）柴胡9克 乌药9克 泽兰15克 坤草60克 党参30克 木香9克

11月18日三诊：月经过后，带下量减，仍感腰痛，舌质红，脉沉。治病求本，仍拟滋阴降火，填补冲任。

生地21克 山萸肉30克 生山药30克 丹皮15克 茯苓21克 泽泻9克 女贞子30克 黄精30克 阿胶9克 杜仲15克 当归15克 桃仁15克 红花15克

12月7日四诊：腰痛减轻，晨起少腹疼痛，牵连腰背。月经34天未潮，食欲一般，咽干，不思饮，舌红、苔薄黄，

脉弦数。证属阴血不足、冲任亏损，仍拟养阴，填补冲任。

当归15克 川芎9克 熟地30克 白芍18克 党参30克  
土白术15克 丹参21克 柴胡9克 生蒲黄15克(包) 坤  
草60克 泽兰15克 制香附15克 六曲15克

77年1月12日五诊：月经2个月未潮，背冷，食欲差，  
腕部有时胀痛，呃逆，口苦，口粘，不喜饮水，带下量较前  
减少，舌淡红，苔薄白，脉滑。子宫体增大，附件(一)。  
此系妊娠，拟固摄胎元。

清半夏9克 黄芩9克 姜竹茹9克 生山药30克 陈  
皮9克 苏梗9克 党参30克 炒小茴9克 焦三仙各9克  
藿香12克 川断15克 桑寄生15克 甘草9克

1977年秋，其爱人告知，生一女孩。

按：不孕证原因颇多，关系到男女双方。祖国医学认为  
女子不孕的原因主要是由于肝肾不足，肝郁气滞，痰湿阻滞  
所致。现代医学认为，不孕的原因有排卵的障碍，精子产生  
障碍，精子与卵子结合障碍，受精卵着床的障碍。此外，全  
身性疾病，如结核、肾炎、内分泌疾病、职业性中毒、营养  
不良等，亦可影响受孕。

本例五心烦热，腰痛已5年，月经后期，量少，色暗，  
腿软无力，少腹疼痛，舌质红，脉沉细数，呈现一派阴虚内  
热，冲任亏损之象。所以治疗时紧紧抓住这一矛盾，填补肾  
阴，调整冲任，用六味地黄汤加味。肾为水火之脏，内藏元  
阴元阳。因此方中加了炒杜仲、川续断、巴戟天、菟丝子之  
类温补肾阳。素日少腹疼痛，牵连腰背，经色暗，且有块，

加之结婚4年不孕，心情忧郁，这就构成了气滞血瘀，因此在经期应着重活血化瘀，疏肝理气。余体会在经期服活血化瘀药比平时服之疗效高。方用桃红四物汤活血养血，用柴胡、乌药、木香疏肝理气。坤草有祛瘀生新之功，临床常用于月经不调、血滞腹痛、产后诸病、跌打损伤、瘀血作痛等证。一般用量6~15克，若采用大剂量30~60克，每能收到祛瘀生新之捷效。

#### 例五：

郭××，女，31岁，农民。1974年6月12日初诊。

病史：婚后7年未孕。爱人检查精液正常。月经错后4~5天，经期3天，量中等，颜色紫，经末腹痛。平时少腹有刺痛感，白带量多，腰痛5年，近20天加重。食欲尚可，干呕，吐白沫，腕部不适，时喜叹息，大便干。近半个月来小便频数，色黄不畅，尿道有刺痛感。

检查：舌质淡红，中间无苔，脉沉而无力。

辨证：此系肾阳不足，冲任亏损，胞宫寒冷，寒湿瘀血阻滞经脉所致。

治则：温补肾阳，散寒祛湿，活血化瘀。

处方：甘草9克 干姜9克 茯苓21克 土白术30克  
炒杜仲21克 川断21克 巴戟天15克 炒小茴9克 制乳香9克 制没药9克 肉桂6克 生蒲黄9克（包） 灵脂9克 桃仁9克 怀牛膝30克 制附子9克

8月27日，同村患者杨××来诊，代郭转告，服药3剂，

现已怀孕，精神很好，一切正常。

按：本例婚后7年未孕，属于原发性不孕症。辨证认为系肾阳不足、寒湿内蕴，治法采用温补肾阳、散寒祛湿，方选甘草干姜苓术汤加减而收效。

（关思友）

## 妊娠鼻衄

张××，女，25岁，已婚，农民。于1975年元月17日初诊。

病史：怀孕已8个月，经常白带不断，头晕、头疼、流鼻血已5个月。鼻孔不断出血，用棉花球塞住从口中流血，头晕头痛，手足心发热，下午面颊潮红，心悸、乏力，饮食一般，大便秘结，小便色黄，夜则烦躁，睡眠不安。

检查：脉滑而微数，舌质红赤而少苔。口唇红赤，体温37℃，血压150/90毫米汞柱。胎位正常，胎音尚好。

辨证：心肺阴虚，虚火上扬，血热妄行，鼻络损伤而鼻衄不愈；湿热下注，则白带不断。

治则：养阴清肺，泻心清火，凉血止衄，补血安胎。

处方：犀角地黄汤和鹤莲藕节汤加减。鲜生地20克 黄芩12克 生白芍12克 栀子10克 犀角（挫末冲服）3克 苏梗15克 旱莲草30克 仙鹤草30克 小蓟根30克 鲜藕节

50克 茅根炭30克

水煎后于饭后约两小时服药，每天服一剂。若无犀角者，可用牛角尖挫末，加倍量代之。

元月22日二诊：服药4剂鼻衄已止，头晕疼亦轻，大便正常，脉象虚滑无力，舌质红而少苔，血压130/80毫米汞柱，继服上方。

元月26日其爱人代诉：鼻血全止，头痛消失，夜能入眠，食欲增加，二便正常，但头晕、心悸，虽有少量白带即属正常，证属阴血不足，方用麦味地黄丸2盒，每服1丸，巩固疗效。

按：本例患者为妊娠鼻衄病，妊娠后期，心肺阴虚，火炎于上，鼻道脉络损伤而衄血不愈。方用犀角地黄汤加减，滋阴清热凉血；加旱莲草、仙鹤草、小蓟根、藕节、茅根炭等养阴凉血，凝固已破之血管而止血；黄芩、苏梗理气安胎，则热清血宁而鼻衄自止。又因久衄不止，肺肾阴虚，故以麦味地黄丸以善其后，则衄止而愈。

## 妊娠头痛

李××，女，29岁，农民。于1976年4月18日初诊。

病史：怀孕之后，经常头痛已3个月。前额头疼，两太

阳穴部更痛，午后痛剧如针刺之感，不冷不热，头上出汗，有时恶心欲吐，饮食日减，夜难入眠，烦躁不安，口干不渴，二便正常。

检查：脉象两寸缓而兼滑，关、尺脉沉而滑，舌质淡红，苔薄白微腻，体温37℃，血压120/80毫米汞柱。

辨证：妊娠初期反应未止，体弱血虚，风邪外袭，经络不活而致头痛、恶心欲吐。

治则：养血祛风，解表散邪，镇痛止呕。

处方：当归12克 川芎12克 羌活10克 防风10克 白芷10克 菊花12克 细辛3克 蔓荆子12克 延胡索12克 钩藤15克 荆穗10克 黄芩10克 半夏10克

水煎，饭后服。

4月20日二诊：服药1剂，头痛减轻；又服一剂呕吐亦止头痛大减，夜能入眠，食欲好转，继服上方。

4月23日三诊：头痛全止，反应消失，食欲正常，基本痊愈。

按：本例患者头痛较重，由于妊娠之后反应严重，呕恶不能用饭，气血不足，感受风邪，头部血络不活而致头痛加剧。方用当归、川芎补血而清头风；荆、防、白芷、羌活、细辛等祛风散寒而止头疼；菊花、钩藤、蔓荆子清肝热熄头风而止疼；加延胡索为镇痛之要药，连服数剂头痛止而呕恶自愈。

## 产后恶露不绝

刘××，女，27岁，工人。于1978年4月13日初诊。

病史：产后已38天，阴道仍然不断流血，血色紫暗有小血块，经内服仙鹤草素片，注射安络血，均无效。面色萎黄，头晕目花，心悸短气，子宫仍不断流血，时多时少，淋漓不绝，血色紫暗有瘀血块，下腹部隐痛，腰部酸痛，手足心发热，易出虚汗，精神不振，食欲减少，大小便一般正常。

检查：脉象虚数无力，舌质淡而少苔，面目足跗微肿，眼结膜及手指甲发白，血压90/60毫米汞柱。

辨证：产后气血两虚，脾虚失统，阴虚内热、血不归经，瘀血不尽，新血不生，故恶露不绝。

治则：补益心脾、益气养血，活血化瘀，生新补血。

处方：归脾汤合生化汤加减。党参15克 白术12克 炙黄芪20克 茯苓20克 归身15克 川芎10克 桃仁10克 炮姜5克 炙甘草5克 荆芥炭12克 阿胶珠12克 艾叶炭10克 首乌炭15克 蒲黄灰12克

每天煎服一剂，并加强营养及护理。

4月20日二诊：服药五剂出血渐少，精神好转，饮食增加，浮肿渐消，血压105/75毫米汞柱，脉象虚弱，舌质淡红、

苔淡白。继服上方。

5月10日三诊：子宫出血全止，浮肿大消，饮食正常，乳汁充足，婴儿足吮，但因起床活动劳累两足胫微肿，全身出现风疹点，夜间皮肤瘙痒，脉象虚弱，舌质红润、苔薄白，证属心脾血虚，皮肤受风之故。

党参15克 白术12克 黄芪20克 当归10克 升麻10克  
陈皮10克 浮萍草15克 地夫子10克 荆芥10克 甘草5克

5月18日四诊：服药5剂足肿全消，风疹瘙痒消失，饮正常，乳汁充足，婴儿发育良好，血压110/80毫米汞柱，脉缓而弱，舌质红润，苔薄白，继服归脾丸巩固疗效。

按：本例为产后失于调护，气血本虚，瘀血不尽，恶露不绝，故下血久而不止。方用归脾汤加减以扶正；合生化汤加减化瘀生新；加胶艾汤固冲任而止血，配荆芥炭、首乌炭、蒲黄炭，引血归经。经过短期治疗血止而肿消，气血渐复，乳汁充足，母子得安，诸证皆愈。

## 产后自汗

钟××，女，29岁，农民。于1974年11月28日初诊。

病史：产后已15天，因出血过多，由于治疗不当到一个月出血才止，引起全身出汗，白天自汗，夜晚盗汗，甚至内衣如洗。头晕目花，心悸短气，白天稍动则汗出不止，夜睡盗汗衣被如洗，怕风怕冷，四肢欠温，精神不振，食欲不

佳，全身乏力，乳汁缺少，婴儿发育不良。

检查：脉象细小无力，舌质淡而少苔，面色萎黄，体质虚弱，血压90/60毫米汞柱。

辨证：产后出血过多，气血两虚，阴虚不能敛阳，阳虚不能固阴，故自汗盗汗不止，汗即血也，故乳汁不充。

治则：补气养血，固阳敛阴。

处方：当归补血汤合桂枝龙骨牡蛎汤加减。当归12克 黄芪30克 桂枝10克 白芍15克 党参15克 附子10克 炮姜5克 茯苓15克 生龙骨30克 生牡蛎30克 浮小麦30克

11月30日二诊：服药2剂自觉好转，出汗稍轻，继服上方，每天1剂。

12月5日三诊：出汗渐止，可以参加一般劳动，精神好转，饮食增加，血压110/80毫米汞柱，脉象虚缓无力，舌苔薄白而润，乳汁渐充，但近两天有白带，腰背酸痛。依上方去桂枝、炮姜，加山药、苡米、扁豆各30克。

12月14日四诊：共服药12剂自汗，盗汗全止，白带亦尽，饮食、精神、睡眠均正常，小儿乳汁足吮，血压120/80毫米汞柱。继服人参养荣丸2盒，每服1丸，日3次，休养月余基本恢复健康。

按：本证由于产后气血两伤，阴阳俱虚，故自汗盗汗，方用当归补血汤补气养血以止汗，合桂枝龙骨牡蛎汤加减，调和阴阳，固涩止汗，加参、附、炮姜、小麦以助脾阳而补血，乳之源，则汗止而乳汁自充，气复而体复康。

（王现图）

## 产后小便失禁

王××，女，42岁，农民。1974年5月6日初诊。

病史：产后两个月，小便失禁，经常尿裤，咳则尤甚，心悸、头晕，精神一般，饮食尚可。

检查：舌淡，脉沉而无力。

辨证：此系产后体虚，肾气虚亏，下元不固，膀胱约束失权。

治则：温补肾阳，升陷固涩。

处方：棉芪30克 升麻3克 柴胡3克 益智仁60克  
芡实15克 炒杜仲15克 川断15克 茯苓15克 甘草6克

5月11日二诊：有尿感时，能控制走到厕所，未再尿裤，但咳嗽时仍遗尿。心悸、头晕均消。肾气渐复，续投原方。

一个月后，因它病来诊，云服上方后，迄今小便正常。

按：本例产后两个月，心悸，头晕，舌淡，脉沉无力，辨证为气血双亏。小便失禁，咳则尤甚，见于产后，为肾气亏虚，下元不固。因肾司二便，与膀胱互为表里，肾虚则司摄失常，膀胱不约而遗尿。咳则尤甚，反映脾肺气虚，因脾虚生化之源不足则肺气必虚。肺虚肃降失常，故病咳嗽。咳则气陷，失禁尤重。本证辨证多从虚字着眼，施治多从补

字着手。温肾固涩，益气培元为主要治则。方中黄芪甘温，为补气益阳之要药，配合升麻、柴胡升举下陷之阳气；益智仁、芡实暖肾温脾缩小便。杜仲、川续断味甘辛温，壮肾阳，固下元。诸药协和，取得较为满意之疗效。

## 产后泄泻

张××，女，22岁，初产，农民。1977年10月26日诊。

病史：患者产后4天，大便次数增多3天，日解5～6次，黄色稀糊状，小便利，食欲差，午后腹胀，乳汁未下，恶露未净，量一般，无瘀块。

检查：舌质淡红，脉数大无力。

辨证：此系气血双亏，脾阳虚弱，水湿内停。

治则：补益气血，健脾利水。

处方：党参21克 土白术8克 茯苓21克 炙草9克  
当归9克 川芎9克 炮姜9克 肉豆蔻9克

11月1日随访，服上方3剂，一切正常。

按：产后泄泻为气血双亏，所以治产后病首先应从“虚”字着眼。但亦有食积、瘀血、湿邪停滞者，故虚中挟实者也不少。治法气虚宜补，血虚宜养，食积宜消，湿则宜燥，瘀

则宜活。若产后恶露未净、有块，泄泻者，不可猛投燥湿之品，首当服生化汤祛瘀生新，加茯苓以利水，这样邪去正安，不致闭门留寇。若恶露未净，无块，泄泻者，治宜健脾利水，活血祛瘀，选健脾利水生化汤（川芎、茯苓、归身、黑姜、陈皮、炙草、人参、肉豆蔻、土白术、泽泻）。若产后两旬外泄泻者，按内科杂证论治。

## 产后风寒头痛

张××，女，28岁，工人。1979年1月14日初诊。

病史：产后45天，恶露干净一周，肢、指关节疼痛10天，腰酸腰痛，食欲尚可，大便干，2～3天一次，小便利。昨日因未包头外出，感受风寒，今日即感后脑冷痛，如冰置之。巍巍恶寒，下肢时时如冷风吹入。

检查：舌淡，脉虚。

辨证：此系产后正气不足，外感风寒所致。

治则：温经扶正，辛温散寒。

处方：当归20克 川芎15克 炮姜10克 白芥子7克  
白芷10克 荆芥10克 防风10克 细辛3克 甘草7克

上方服3付，后脑冷痛消失，它症亦减。

按：本例患者依仗年轻，意欲如常人，不重视调护，下

床较早，致使产后肢、指关节疼痛。此次感受风寒，邪侵太阳经脉，故后脑冷痛，如冰置之。由于病程短，且感邪较轻，所以取轻量生化汤合散偏汤加减温经助阳，祛风散寒而获效。

（关思友）

## 产后受风（二例）

### 例一：

李××，女，成，工人。于1978年4月5日初诊。

病史：患者产后二十余日，（第一胎），恶露已尽，现浑身疼痛，下肢尤甚，腰膀及膝关节不能伸屈，恶寒而不发热，微汗出，饭食如常，大便干结，小便通畅。

检查：脉浮缓，舌质淡，苔薄白。

辨证：此证属产后受风，营卫不和。

治则：养血补肾和营卫祛风湿。

处方：熟地30克 上肉桂6克 川牛膝12克 桑枝30克 金银藤30克 黑荆芥12克 防风6克 炒乳香6克 炒没药6克 红花9克 羌活6克 独活6克 黑杜仲12克 寄生12克

4月10日二诊：浑身痛减轻，唯心慌，汗出，睡眠不好。

仍以原方加黄芪15克 茯神30克 远志9克 川断12克  
共服药10付，诸恙皆平而获痊愈。

按：产后气血新虚，营卫未和，风邪乘虚而入，此时纯补碍邪，驱邪则伤正，故取调和营卫，祛风除湿兼顾肝肾之法而取得了满意的效果。

（张志兴）

例二：

姜××，女，30岁。1971年12月29日初诊。

病史：原有全身关节病已二年多。又因产后受风所致全身筋骨疼痛，心慌，恶心。

检查：脉象沉细无力，舌质淡红。

辨证：属产后血虚肾亏受风所致。

治则：益气养血为主，佐以强腰足、壮筋骨、通经活络除风之法。

处方：黄芪30克 当归12克 白芍12克 川牛膝12克  
钩藤12克 桂枝6克 防风10克 穿山甲10克 木瓜12克  
秦艽12克 狗脊30克 丝瓜络12克 灵仙15克 桑枝30克  
甘草3克

二诊：自服药9剂，关节、筋骨疼痛基本消失，照原方继服，巩固疗效。

（王寿亭）

## 产后乳疽

田××，女，26岁，农民。于1975年元月8日初诊。

病史：产后1个月之后，左侧乳房胀痛，乳头下方有两块硬结，大如胡桃状，乳汁不通，婴儿缺乳已十余天。憎寒发热，全身不适，左乳房胀痛，中有硬结，局部微肿但皮色不变，头晕时痛，心烦易怒，胸胁不适，饮食减少，夜难入眠，由于婴儿哭闹则烦躁不安。

检查：脉沉而数，舌质暗红，苔薄白而燥，体温38℃，左乳房硬痛不可近手。

辨证：产后气血未复，肝气不舒，寒气结聚，冲任不和，乳腺闭阻，乳汁留聚不出，瘀结成形，将成乳疽。

治则：补血散寒，和肝理气，活血化瘀，散结消肿，通乳化疽。

处方：归芎阳和汤加减。当归12克 川芎12克 熟地20克 麻黄3克 鹿角胶10克 炮姜3克 上肉桂3克 炮山甲10克 皂角刺5克 金银花20克 全瓜蒌一个 蒲公英30克 甘草3克

外敷方：二味拔毒散（明矾、雄黄各等份）共研细末，用米醋调和稀糊状，用毛笔拈药抹在局部，一天3～5次。

元月12日二诊：服药3剂，配外敷药乳房中硬块稍软，胀痛减轻，乳汁渐通，夜能入眠，发热减轻，体温37℃，继进上方每天服一剂，外敷药日3次。

元月18日三诊：内服、外敷局部热肿痛消大半，硬结软小，乳汁通利，先将乳汁抛去一部分再让婴儿吮服、以勉对婴儿有影响。脉沉而弱，舌质红，苔薄白微燥，体温正常，但胸闷不适，左乳房微有胀痛感，依上方加入陈皮12克和中理气，每天服一剂，外敷药停止。半月之后其爱人来代诉，乳房硬块全消，乳汁分泌正常。

按：本例患者乳房中硬结，皮色不变，属于“乳疽”。由于产后气血未复，气滞血凝，肝郁不舒，乳腺闭阻，失于调治而成。方用当归、川芎调补气血，以阳和汤加减，温阳补血，散寒通滞；加金银花、蒲公英等消肿止痛，为消散痈疽之圣药；穿山甲、皂角刺，全瓜蒌等有开郁破结，通调乳腺分泌之功；外敷拔毒散消结软坚止痛，内外合用，标本并治，促使疽散而乳汁亦通，母子得安。

（王现图）

## 乳核（二例）

### 例一：

张××，女，27岁，工人。1972年1月26日初诊。

病史：两年前产后发现两乳内有硬结，头痛、头晕，梦

多，乏困无力，足跟痛，手麻，关节疼痛，烦躁不安。

辨证：肝气郁滞，气机不畅，致使乳房内生硬结、肿痛不消。

治则：舒肝解郁，滋阴清热为主，佐以益气养血之法。

处方：当归12克 白芍25克 白芷6克 夏枯草25克  
细辛3克 生石膏30克 菊花6克 薄荷6克 桑枝30克  
藁本6克 党参12克 寸冬12克 川断12克 甘草3克

二诊：照方服药10剂，两乳房内硬结消失。手麻、关节痛亦愈。按原方再服3剂，巩固疗效。（王寿亭）

## 例二：

赵××，女，38岁。于1973年4月16日初诊。

病史：两乳胀疼，右乳有一疙瘩，如核桃大，牵引右臂酸沉而痛，抬不起来已一年余。

症状：患者消瘦，性情急躁易怒，乳中疙瘩如核桃大，皮色不变，按之不移，脉沉弦涩，舌质紫暗，苔白。为肝气郁结所致。治宜舒肝解郁，活血通络。处方：

全瓜蒌1个（重45~60克） 通草9克 王不留24克  
川甲珠9克 漏芦15克 青皮12克 红花9克 桃仁9克  
黄酒30克为引

4月18日二诊：服药后感到两乳如蚁行，疼痛，胀感已减轻。

共服药12付，乳中疙瘩全消散，胀痛之感也随之消失，精神恢复正常。（张志兴）

## 前后阴部肿痒

魏××，女 62岁，农民。于1975年2月15日初诊。

病史：前阴部搔痒一年久，未治愈而又浸蚀后阴部，肛门周围瘙痒，日益严重，用手指抓破而感染，近来红肿奇痒，日轻夜重，流黄水痛痒难忍，部分溃烂，不能坐，行走摩擦痛苦更甚，有白带色黄稠粘、大便秘结，小便黄热，烦躁失眠，经当地妇科医生治疗无效。

检查：脉象浮而微数，舌质红，苔薄黄微腻。体温37℃，血压150/85毫米汞柱，无其他特殊病变。

辨证：风湿热毒，留于下焦，湿热下注而带下色黄；风湿热毒感染二阴，则前后阴部瘙痒、溃烂不愈。

治则：除风败毒，清利湿热，消毒止痒。

处方：①内服消风祛湿止痒汤。荆芥15克 防风15克  
白芷10克 苦参12克 甘草10克 地肤子12克 蛇床子12克  
紫草15克 浮萍草15克 白疾藜30克 合欢皮30克

服药后微汗为宜，避风3天。

②外用消肿止痒合剂。苦参30克 五倍子15克 地肤子30克 蛇床子30克 花川15克 狼毒30克 生甘草10克

明矾10克

以上八味药放在小锅内，熬数沸之后倾入洗面盆内，坐在药盆上熏之，待局部出汗，再用水洗局部，而后用干毛巾擦干净，再用滑石粉撒在局部，每天熏洗2次，连用3天。

2月22日二诊：内服，外用肿痒渐消，带下亦止，夜能入眠，继服上方每天一剂；外用药同上。

2月28日三诊：自述前后二阴肿痒全消，痂脱而愈。

按：本证属于风热湿毒，浸蚀二阴之外科病。由于农村妇女有封建意识，所以初病不告诉医生，由轻转重、及至肿痒不会行动的无奈之时才求医诊治。

方以荆、防、白芷除风散邪，苦参、地肤子、蛇床子、蒺藜、合欢皮、浮萍草等消风而止痒；紫草、甘草、凉血败毒，使微汗而邪去。外以消毒止痒剂先熏后洗，清除局部之毒，又以明矾、狼毒、花川、五倍子等杀阴虫而止痒，内外合治诸证尽除。

## 脏 躁（三例）

例一：

申××，女，29岁，已婚，工人。于1979年元月10日初诊。

病史：素性急躁，精神失常，时哭时笑，精神不能自主，

越犯越重已两月余。头晕头痛，烦躁失眠，哭笑无常，时喜时怒，情志不能自主，有时抑郁痴呆，食欲不振，精神痿靡，思想不能集中，记忆力减退，善太息，胸胁不适，有时腹痛，月经20天左右来一次，经期下腹部隐痛，经尽已18天，白带不断，腰腹酸沉坠痛，站坐不安、常想外出奔跑。

检查：脉象沉弦细数，舌质暗红而少苔。体温37℃，血压100/70毫米汞柱，心音亢进，心率90次/分，但无异常杂音，肝脾（一）。

辨证：情志不和，肝气郁结，郁热化火，上扰神明，阴虚内热，津液耗伤成为脏躁证。

治则：疏肝解郁，养阴润燥，镇静安神。

处方：丹栀逍遥散合甘麦大枣汤加减。丹皮15克 焦栀子12克 醋炒柴胡12克 当归12克 白芍15克 白术12克 香附子12克 茯苓15克 郁金12克 酸枣仁20克 合欢花20克 小麦30~50克 甘草15克 大枣6枚。

元月17日二诊：服药6剂，精神逐渐恢复正常，夜能安静入眠，哭笑消失，饮食增加，月经来潮，腹痛已止，但有时头晕乏力。一月后随访基本痊愈。

按：本病《金匱要略》在“妇人杂病篇”中有详文记载：“妇人脏躁，喜悲伤欲哭，象如神灵所作，数欠伸，甘麦大枣汤主之”。在治疗方面又遵照“木郁达达”的理论指导，方用丹栀逍遥散合甘麦大枣汤加减为主，疏肝解郁，清热养阴，益脾润燥。加香附子、郁金开郁结，理肝气；以酸枣仁敛肝，镇静安神；又配合合欢花清肝热，加强催眠宁神之

效，收到良好的效果。

（王现图）

## 例二：

肖××，女，22岁。1971年6月11日初诊。

病史：半月前，因和小孩生气以后，出现头痛，欲哭，烦躁发急，时哭时笑。夜间失眠，常哭叫不安。

检查：脉象沉细弦数。舌微红。

辨证：此属心、肝、肾不足，阴虚肝旺，邪火上冲，肝气郁滞，气机不畅。

治则：舒肝解郁，养心安神为主，佐以开窍之法。

处方：当归12克 白芍25克 陈皮10克 夏枯草30克  
黄连3克 郁金6克 菖蒲6克 炒枣仁15克 茯苓12克  
百合15克 枳壳10克 柏子仁15克 生石膏15克 甘草3克

二诊：服药3剂后，头痛减轻，犯病减少。照方继服，继续观察。

三诊：共服药6剂，头痛、烦躁、发急均消失，哭笑也愈。照原方继服3剂，巩固疗效。

按：证属心肝肾不足，阴虚肝旺，邪火上冲，肝气郁滞，气机不畅，乃为虚中有郁之故。在治疗方面既要补其虚，又要去其郁。方用当归、白芍养血平肝。佐夏枯草调肝气，解肝郁，清肝火而力更强。由于郁而生热，故用黄连，生石膏以祛其热，柏子仁养心肾，百合安心定胆。枣仁安神。佐菖蒲开心窍。枳壳配郁金疏散郁滞，使气机通畅，邪火下降，则脏躁自愈。

（王寿亭）

### 例三：

冯××，女，36岁，工人。于1978年3月16日初诊。

病史：患者因日久郁闷不乐，气血闭阻，渐渐经血停止，情绪不稳，哭笑无常，行为紊乱，举止不安，甚至狂妄叫喊，东奔西走已数月之久。

检查：脉象弦涩，舌质紫暗。

辨证：此为气滞血瘀，上扰心神。

治则：活血化瘀，疏肝解郁，宁心安神。

处方：全当归15克 川芎9克 红花12克 醋香附15克  
生地12克 赤芍9克 合欢花12克 丹皮9克 茜草15克  
川牛膝12克 茯神30克 远志9克 夜交藤30克 木通12克  
茅根30克 淡竹叶12克

3月11日二诊：服药后情绪稍有好转，已能控制自己，睡眠较前好，脉弦而有力，舌质暗。

仍按原方续服。

3月26日三诊：共服药7付后，月经来潮，精神等症均较前恢复正常。又按原方续服。

该患者共服药15付，获得满意效果。

## 更年期综合症

赵××，女，54岁，干部。于1978年3月16日初诊。

病史：患者平素健康，以往月经正常，近两年来月经不

调，时断时续，有时半月或20天一次，一次可持续7~15天，经色紫暗，经量时多时少，伴见浑身酸软，气短乏力，头晕，心悸，失眠，健忘，胃纳不佳，四肢浮肿，心中懊恼不能坚持工作。经妇科检查，子宫附件均正常。

检查：脉沉细，舌质淡、苔白。

辨证：此为更年期综合症伴心脾虚所致。

治则：养心健脾法治之。

处方：太子参30克 全当归15克 生黄芪15克 川芎炭6克 红花炭9克 黑丹参15克 黑蒲黄9克 五灵脂9克 益母草15克 土白术9克 黑干姜6克 黑枣仁15克 黑白芍12克 黑艾叶6克 茯神30克 红糖30克

3月22日二诊：子宫出血未止，但自觉精神好转。

仍以原方加竹茹12克、丹皮9克、生地12克、黑黄芩9克，去黑干姜、坤草、黑蒲黄。

3月28日三诊：出血已止，饮食增加，精神大有好转，唯有时睡眠不好，四肢少有浮肿，仍以原方治疗。

连续服二十余付，诸症基本消失，随访至今未见子宫出血。已绝经，无任何不适之感。

（张志兴）