中医病案分析



2

自学中医之路丛书

**中** **医** **病** **案** **分** **析**

**北京中医学院** **主编**

审 阅

北京中医学院分院

黑龙江中医学院

辽宁中医学院

天津中医学院

河北中医学院

长春中医学院

内蒙古医学院中医系

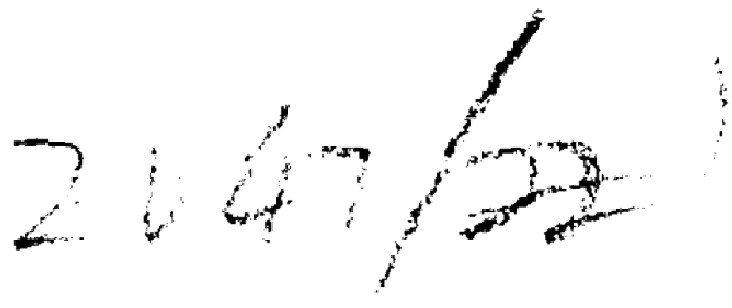
**天** **津** **科** **学** **技** **术** **出** **版** **社**

3

**执** **笔** **人**

**鲁兆林**

**高春媛**



**自学中医之路丛书**

**中** **医** **病** **案** **分** **析**

北京中医学院 主编

审 阅

**北京中医学院分院**

黑龙江中医学院

辽宁中医学院

天津中医学院

**河北中医学院**

长春中医学院

**内蒙古医学院中医系**

责任编辑：于伯海

天津科学技术出版社出版

天津市赤峰道10号

天津新华印刷四厂印刷

新华书店天津发行所发行

开本787×1092毫米 1/32印张8.75 字数183008

1991年6月第1版

1992年1月第1次申刷

即 数 ， 1=5130

ISBN 7=5308=0799-4/R ·226 定价；3. 10 元

**编** **者** **的** **话**

历史悠久的中国医药学，有着独特的理论体系和丰富的

临床经验。在当今世界医学之林中愈发闪烁着夺目的光彩，

国内外学者越来越看到中医学宝库的巨大蕴藏量及其对世界 科学的深远影响。从而形成学习、研究中医药学的热潮，并

且呈现出日益国际化的发展趋势。

然而，中医古籍汗牛充栋，浩如烟海，且文理古奥，颇 难索解。初学之人，常感无从入手，叹为观止。为了适应学 习中医的需要，我们编写了这套《自学中医之路》丛书，以 供初学中医人员及广大中医工作者和西医学习中医等同志们

在教学、医疗工作中应用与参考。

本丛书的内容包括中医基础理论和临 辨 证 论 治 两 部 分，共十六个分册。计有阴阳五行学说、病因病机学说、脏 腑经络学说、诊法概要、八纲与八法、六经辨证、卫气营血 辨证、脏腑病证常用方药、心病辨治、肝病辨治、脾病辨 治、肺病辨治、 肾病辨治、中医病案分析、历代临证格言选

萃、针灸与按摩。

编写中，我们本着：①理论联系实际的原则。对基础理 论的阐述， 力求概念准确，逻辑性强， 思维清晰，切合实 用；五脏辨治等分册，结合内、外、妇、儿等学科常见病 证，详细介绍辨证论治的规律与方法。②保持中医理论的科

学性，系统性和完整性。尽管避免某些教材中存在的不必要

5

的重复、冗繁和脱节做到深入浅出，简明精练。各分册能够 独立成章，又使全丛书统一 、谐调，成为有机的整体。③本 丛书内容的深度和广度，以最近卫生部组织编写并审定的全 国高等中医药教材为依据，并汲取各院校教学、医疗、科研 的新成果、新经验。可以说，本丛书既是自学中医的普及读

物，又可作中医院校的辅导教材。

本丛书是由天津科学技术出版社组稿，由天津中医学

院、北京中医学院、北京中医学院分院、黑龙江中医学院、

长春中医学院、辽宁中医学院、河北中医学院、内蒙古医学 院等八所院校集体编写的。在全体编写人员的努力和天津科 学技术出版社编辑同志的协助下，历时二年，几经修订， 才 得以奉献给广大读者。书中不足之处恳请批评指正，以便使 本书进一步修改、完善，更好地为中医事业的发展发挥出应

有的作用。

《自学中医之路》丛书编写组

1986年6月

6

前 言

中医医案是祖国医学伟大宝库的重要组成部分。读好医 案，能获得科研第一手资料，占有治学的真凭实据；不断深 化已得的理论知识；逐步完善对疾病发展规律的认识；圆通 证治疗的措施，因此，近贤章太炎先生曾说：“中医之成 ,压案最著，欲求前人之经验心得，医案最有线索可寻。

循此钻研，事半功倍。”

古今许多名医寝馈岐黄，将其于医道三折肱之甘苦，记 入医案之中。更有许多大临床家，毕生忙于诊务，无暇著述。 信们的临床经验，多由其门人及后学搜集整理为医案书籍出 版。 一部《临证指南医案》曾给无数习医者指示迷津；清代 名医何鸿舫的一 页处方，东瀛人愿以高价收存。因而从明代 江罐伊始，医案的研究工作越来越为众多医务工作者所重

视。

迄今已有的研究整理医案的著作中， 《名医类案》贵在 首创； 《续名医类案》篇帙浩博； 《清代名涯区橐精华》撷 有清之精英； 《全国名医验案类编》长于温病； 《现代名中 医类案》聚当代之名流； 《伤寒论方医案选》集经方之验 深，贵在专门； 《古今救误》广辑拨乱反正案例，颇能醒蹦 发蒙。其余各地名医医案之多，不胜枚举，亦多为独具 一

格，别出匠心之作。

此书总论，阐述中医医案发展源流及学习方法。各论共

7

分四类，选择常见病证65种，辑案二百余例。上自北宋，以 至于今。不唯古今名家之案择优录入；即或无名后学之案， 但见于杂志而确有特色者，亦适当选录。编写体例，前缀 “概说”,简论该证的辨证分型；后附“分析”,力求对所 选病案之精华画龙点睛。方中药量，皆按公制，以“克”标

明 。

限于水平，难免续貂之嫌，还望读者多予赐教。

**编** **者**

**1987年5月**

8

**目** **录**

总论 ([1)](#_bookmark1)

一、中医医案发展源流 ([1)](#_bookmark2)

二、学习医案的必要性 ([2)](#_bookmark3)

三、医案的书写体例 ([4)](#_bookmark4)

四、怎样读好各家医案 ([7)](#_bookmark5)

备论 ([10)](#_bookmark6)

一、内科杂病医案 ([10)](#_bookmark7)

(一)感冒 ([10)](#_bookmark8)

(二)咳嗽 ([14)](#_bookmark9)

(三)喘证 ([16)](#_bookmark10)

(四)哮证 ([21)](#_bookmark11)

(五)肺痛 ([24)](#_bookmark12)

(六)胃脘疼 ([29)](#_bookmark13)

(七)腹疼 ([34)](#_bookmark14)

(八)呕吐 ([37)](#_bookmark15)

(九)泄泻 ([42)](#_bookmark16)

(十)便秘 ([46)](#_bookmark17)

(十一)黄疸 ([49)](#_bookmark18)

(十二)水种 (54)

1

9

(十三)淋证 (58)

(十四 )消渴 (63)

(十五)惊悸怔忡 (67)

(十六)头痛 (71)

(十七)眩晕 (75)

(十八)中风 (78)

(十九)癫痫 (83)

(二十)痹证 (87)

(二十一)痿证 (91)

二、妇科医案 (95)

(一)月经不调 (95)

(二)闭经 (104)

( 三)痛经 (109)

(四)崩漏 (111)

(五)倒经 (116)

( 六)月经异常诸证 (119)

(七 )带下病 (128)

(八)妊娠恶阻 (134)

(九)胎漏胎动滑胎 (136)

(十)妊娠水肿 (139)

(十一)子痫 (142)

(十二)子淋、转胞 (146)

(十三 )产后腹痛 (148)

(十四)产后发热 (150)

(十五)恶露不净 (155)

(十六 )不孕证 (157)

(十七)瘫癫 (162)

(十八)脏躁 (168)

2

10

(十九)阴痒 (170)

三、儿科医案 (172)

(一)鹅口疮、口疮、口糜 (172)

(二)小儿呕吐 (174)

(三)小儿泄泻 (177)

(四)府症 (180)

(五)小儿蛔虫证 (182)

(六)小儿紫癜 (186)

(七)小儿遗尿 (192)

(八)麻疹 (195)

(九)痒腮 (200)

(十)顿咳 (202)

(十一)水痘 (206)

(十二)小儿风水证 (207)

(十三)疫毒痢 (212)

四、皮科、外科医案 (215)

(一)疖、疖病 (215)

(二)疗疮 (218)

(三)痈 (224)

(四)有头疽 ([23)](#_bookmark19)

(五)无头疽 (234)

(六)缠腰火丹 (241)

(七)丹毒 (215)

(八)白沱 (249)

(九)瘾疹 (257)

(十)乳痛 (260)

(十一)瘿 (264)

(十二)瘰疬 (267)

3

·

丁

11

**总** **论**

**一** **、中医医案发展源流**

**中医医案的起源很早，在《春秋左传》中就曾记载了当** **时的医家医和为晋候治病与医缓为晋侯治病的经过。虽然是** **历史事实的描述，但论述过程中，不仅提出了疾病的表现，** **还阐发了病机，可谓是医案记录的雏型。现今所见到的较为**

**完整的最早医案，当属《史记** **·** **扁鹊仓公列传》中的记载。**

尤其在太仓公列传中，记录了淳于意治疗的二十五个医案， 不仅叙述了病情的经过，而且记录了病证的表现，病机的分 析，治疗的方法与具体方剂、治疗结果等诸方面。记载已十 分全面。虽然，这些医案没有记载具体的药物与剂量，但已 经概括了医案所应记录的基本内容，是中医医案的早期代表。

当时称这些医案为“诊籍”。正如文中淳于意所说： “今臣

**意所诊者，皆有诊籍，所以别之者，臣意所受师方始成。师**

死，以故表籍所诊，期决死生，观所失所得者合脉法，以故 至今知之。”淳于意书写诊籍的目的很明确，是“为观其所 失所得”,不断总结正反二方面的经验，以提高医疗水平。 宋代以后，医案的积累与总结在医家中渐渐引起重视。钱乙 著《小儿药证直诀》许叔微《普济本事方》等，均附有一定 数量的医案。以印证其理论或方药的正确性，尤其许叔微

《伤寒九十论》 一书，分为九十证，每证一案，先记叙医

12

**案，后加以分析评论。名为《九十论》,实为九十个医案的** **记叙与分析总结，是中医学中第一部记述医案的专门著作。** **因此，民国时期名医谢利恒氏曾称赞说：** **“医案之作，盖始于** **宋许叔微。"到了明代，医案作为中医的一个学科，渐渐形** **成。不仅很多医家重视个人医案的总结。而且有的医家已经** **专门从事医案的整理与研究。明代嘉靖年间，江璀及其子江** **应元、江应宿编辑成《名医类案》** **一书，对明以前在书籍中**

**的医案进行了广泛的收集、归纳。成为一部专门研究医案的**

专著。江氏以为这样可以起到“宣明往范昭示来学，既不诡 于圣经，复易通乎平俗"的作用。也就是说，可以起到使古 代医家的治疗规范得到宣扬，以启发后学之人，使古代的医

学理论与现实的临床治疗紧密结合在一起。至清代，医案学

**的研究更加引起重视。大量的医案专著涌现出来。如喻嘉言**

的《寓意草》、徐大椿的《洄溪医案》、薛雪的《薛生白医 案》、叶桂的《叶天士医案》等。更有魏之琇不仅对《名医 类案》加以重订，同时更将其后的医案进行编辑、整理。写 成《续名医类案》。成为《名医类案》的姊妹篇。这两部医 案著作共收集了三百余家的八千余例医案，可见中医医案之

丰富。也同时反映出中医医案在中医学中的重要地位，掌握

学习分析医案的方法，在中医学的学习中，就显得十分重要

了。

二 、学习医案的必要性

医案为我们保存了大量的第一手实践资料。其成功的经

验和失败的教训，都对临床工作水平的提高有很大帮助。我

2

13

**们作为一个中医临床工作者，在看病过程中，总是以中医基**

础理论为指导。同时，接受前人的治疗经验以应用，来解决 病人的痛苦。但是，中医治疗疾病强调辨证论治的思想。也 就是说，同一病证，根据不同的人、不同的季节、不同的地

区、不同的病因、不同的舌苔脉象和兼证，辨证不同，治法

**他不相同。如何掌握辨证的规律，并在临床上加以应用，没** **有大量的实践经验是不容易掌握的。仅仅根据理论上的一般**

**性原则归纳总结，往往在临床上不易灵活加减变通，因此，**

一个中医工作者，大多需要多年的实践积累，才能成为一个 较好的医生。即使如此，由于每一个医生的实践范围所限， 不可能全面进行实践。因此，对于一些没有实践过的病证， 往往治疗时仍无可措手足。缘于此，学习医案就十分必要。 从中可以借鉴到前人的经验教训，以利于个人的临床。我们 现在学习中医的另一个途径是向有经验的老中医学习，学习 他们的丰富经验。然而， 一个人的学习条件是有限的，有条 件的地方；可以有幸向一位或几位老中医、老前辈学习；没 有条件的地方，可能向一位老中医学习都有困难。但是，中 医书籍有大量的医案保存下来。其中也有为数众多的医案专 著，如果我们掌握了分析医案的方法，则可以间接的向众多 的历代名医学习其实跌临证经验，这无疑对提高我们的临床 工作大有裨益。可见，正确地掌握医案的学习方法，是每一

个中医工作者所必需具备的一个学习手段。

另外，在医案的记述中，在临床的实践中，不仅积累了 丰富的经验。同时又充实了中医学的理论，甚至发展了中医 学的理论。历代一些名医， 一生忙于诊务，无暇著述，他们

的一些中医学理论， 一些临床辨证分析的基本观点，往往在

3

14

**医案中散见。其中有些理论可能是其独到见解；补充了我们**

基本中医学理论的不足或不够细致入微之处。比如：中医理 论中有“胃主燥而喜润”的观点。这在临床上有其重要的实 践意义。而清代医家叶天士在其《临证指南医案》 一书中， 则多次提到胃阴受伤的病因病机与治疗。指出“阳土喜柔， 偏恶则燥，若四君、异功等，竟是治脾之药，腑宜通即是补， 甘濡润胃气下行。则有效验。”指出了养胃阴的治疗法则 及胃阴损伤的病机，对中医病机治疗学内容给以充实。此 外，中医医案学又为中药方剂学的研究和发展提供了一定的 实践依据。大家都知道，中药的效用是来源于临床实践的， 我们通过医案中的选方选药，可以进一步掌握方药在临床上 如何具体运用。药物的用量如何恰当掌握，药物的配伍如何 适应临床。方剂如何临证加减变通等，这对临床工作的水平 提高是很有帮助的。比如：李东垣创立的补中益气汤，被后 世所推崇，并广泛地应用于临床，且大大扩充了其适用范 围。东垣先生创立该方仅是为了治疗气虚发热之证的，并未 言及其它。而后世在应用过程中，则不断扩大其应用范围， 内、妇、儿、外诸科均有案例。而内科证中，又有数十种病 证均采用该方治疗。这些医案的学习，则会加深我们对于该

方的认识。掌握该方的加减变化，以提高临床治疗水平。

三、 医案的书写体例

学习医案十分重要，但要想能够较为准确地分析医案， 必须掌握古代医案的书写体例。因为不同的医案的书写格

式，各有其特点，有的有利于病机的分析，有的便于掌握其

15

治法；有的可容易理解其药物的选择应用等。也有的格式会 给医案分析造成一定的困难。需要我们去揣摸推断等。其书

写体例，大体有以下几种：

1。记述式：所谓记述式，就是依照诊治的过程，尽量 真实地记录其全过程。有如历史记事的方法。这种医案书写

形式，多见于古代医案，是医案的最初书写方法。在《史记

· 扁鹊仓公列传》中记载的淳于意治疗的二十五个医案，就 是例证。这种采取记叙法的医案，往往使病情夹于叙述之中 不得突出，诊断、预后等内容也是反映在叙述之中，在病机 分析方面，疾病治疗方面的内容，由于运用叙述方法多很简 略，这对医案的分析研究常造成一定困难，后世医家要想从 中取得宝贵经验，多无法效仿，故尔，古人称之为“诊籍”,

后世撰写医案多不采用这一方法，是有一定道理的。

2. 先案后论式：所谓先案后论的形式，是指在医案的 书写时，先记录病情、诊断、治疗的内容，写成医案，然后 再加以评论和分析，提出个人对这一案例的体会。或从中医

理论方面阐发，或从诊治方药上阐发。由于这种书写体例，

有本人的体会和认识，对我们研究分析医案很有帮助。是一 种较容易学习的医案。如许树微在《伤寒九十论》记载的医

案，就是采用的这种方法。

这种医案的书写体例，虽然对学习医案有很大帮助，但 可惜历代医案著作，为数不多，现今有些医案，往往是后人 评论前人的医案。虽然对理解医案有一定的帮助与参考价 值。但必竟不是本人的看法，不一定十分准确，不得作为主 要依据，还应根据我们学习的知识，去独自进行深入的分

析。

5

16

3. 方论附案：所谓方论附案，是指古人在论述某一方 剂或某一理论后。为了印证方药的效验与理论的正确，往往 附以医案的说明。对这类医案的研究，应与其相应的方药、 医论结合起来，才能加深对医案的理解。如民国时期名医张 锡纯著《医学衷中参西录》,创立新方一百七十余首。其中 大部分都在方剂后附以验案以方附案的方法，只要掌握方剂 的效用，则不难理解医案；而通过医案的学习，又可以加深

对方剂临床应用的体会。

方论附案的书写形式，不见于医案专著之中，仅仅是在 诸家的其它医学著作当中挟有出现。在这些著作当中，并非 专门介绍医案，但通过医案的研究，可以加深对医家著作的

理解。

4、 正叙式：所谓正叙式，是指记叙医案时，根据诊治 疾病的先后过程，先叙述症状的表现，舌苔脉象，然后分析 病因病机，进行辨证，再提治疗方法，记录治疗方药。由于 这种医案的书写形式，符合一般的诊治过程，符合临床辨证

的程序，因此，为医案书写中常用的一种。这种记录形式，

附合医生看病的思维过程。因此较为易读，便于分析，至今

仍是一些医生记录医案的常用形式。

但这种正叙述式的医案当中，也有记述简洁或不十分完 备者。或者脉证，舌象记录不全；或者病机分析简洁而不细 致；或者仅有方药而无治法；或者仅有用方而无药物。各不 相同，这类医案在学习时，往往会给学者带来一定困难，则 需要我们在分析时，或以证测方，或以方测证，或以证测 脉，或以脉测证，或以法测方，或据证分析病机，或以病机

补充脉证等，根据中医的基本理论及该医生的学术思想，予

6

17

以充实， 以便得到正确的理解。

5. 倒叙式：所谓倒叙式，是指医案书写时，先论病因 病机，进行辨证，然后再叙述症状表现，将证候放于病因病 机之后，或挟杂于病机阐发之中，其症状的描写多很简略， 这是对疾病、病机有较成熟的看法，医学理论亦较娴熟的医 家往往采用的方法。由于突出病因病机，对我们分析医案多

有较大的帮助，是易于学习和分析的一种医案书写格式。

6. 夹述夹议式：所谓挟述挟议式，是指书写病案时， 边记叙症状，边分析病机，将病证与病机结合在一起。这种 书写格式，是病证与病机并重，即符合一般认识疾病的过 程。分析又较细致，使临床表现与基础理论紧密结合在一

起，也是一种叙述清楚的医案书写格式。

以上六种书写体例，是古代中医医案中常选用的方法， 一般不超出这几个类型，每种书写体例各有特色，掌握古 代医案的书写体例，对我们正确分析学习医案是有很大帮助

的。

四、 怎样读好各家医案

各种医案有其不同的书写形式，记述了前人治疗各种疾 病的经验，如何能够正确分析研究，将其挖掘出来，需要掌 握学习与分析医案的正确方法，为此，必须掌握以下几个方

面：

1. 结合医家的学术思想阅读分析医案：每一位医家在 学术上都有自己的见解，在选方用药上都有自己的经验，这

些在中医学的研究中，占有一定的学术地位，并有很多的内

7

18

**容被我们所认识。现在研究中医的各家学说，已经成为一个** **重要的学科内容。因此，在研究医案时，我们借助于掌握的**

**医家学术思想，去分析其医案，就会有较深刻的理解。**

**2.** **结合医案前后的医论分析医案：古代医案中；有相** **当数量的医案挟杂于医论之中，其案往往与医论、方论等有**

**密切关系。因此，若能结合其所论研究医案，多对医案的认**

识有所加深。反之，若不顾及医论，仅从医案着眼，往往也

会失其要领，或者不得深入。

3。运用中医基础理论分析医案：尽管每位医家有各自 的学术观点与临床经验，诊治疾病多有独到之处，但均以中 医基础理论为指导。 《内经》、 《伤寒论》、 《 金 匮 要 略》、中药学、方剂学等有关著作则是中医基础理论的主要 内容，运用这些知识去研究医案，是分析医案的最主要方 法，往往可以较深入地分析医案。从中受到启迪。因此，要 想达到较正确、深入地分析医案的目的，必须有较为扎实的 中医基础知识。当然，从医案的分析中，我们也会进一步加

深对中医理论的进一步理解，甚至得到充实与提高。

4。用归纳法、对比法分析医案：中医学强调辨证论 治，强调辨病与辨证相结合，同一病，因其病因、病机、体 质、四时之差异，往往有不同的治法。再看，每一位医家在 治疗某些疾病时，多有自己诊治的独到体会，通过多个医案 的分析对比与归纳，往往可以体会到某一医家治疗某一疾病

的规律和独到心得体会，也能体会到临床辨证的规律。

5. 方证互测的研究方法：在古代医案中，由于有些医 案是随诊记实，多古朴简洁，因此，脉证方药诸方面，有时

会记述不全。或少脉证，或缺方药，或少治法，或无病因，

19

这给学习者造成一定困难。为了总结前人的经验，为今日临 床服务，我们可以运用中医学知识，对医案不足之处给以补

充完善，并验证于临床，从中可以汲取医案中的有益经验。

6. 从医案误治分析医案：古代一些医案的记述，先记 录前人误治，然后才提出个人的诊治意见。对于这类医案， 其误治的教训，也不要忽视，往往能通过误治的原因，找到 疑似难辨之点，对我们的辨证水平提高大有帮助，也可以加

深对医案的理解。

以上六种研究医案的方法，是研究医案所常采用的，如 能很好掌握，并能够经常进行医案的学习，运用这些方法， 一定能够不断提高医案的分析水平。从中学习前人的有益临

床经验，以提高我们的医疗水平。

g

20

**各** **论**

一 、内科杂病医案

**(** **一** **)** **感** **置**

【概说】

感冒一证，临床最为常见，北宋《仁斋直指方》中已有 用参苏饮治疗感冒风邪的记载。明代龚廷贤的《寿世保元》 中已有四时感冒的病名。但是历来对于感冒，病名仍极不统 一：有中风、虚风、伤风、迥风、沓风、漏风、中寒、中 热、伤寒、中暑、中湿等等。以解放以后全国统编教材开

始，才比较明确的。

感冒属于外感病范畴，因四时邪气侵袭人体而致病。症 状以头痛、鼻塞、流涕、喷嚏、恶风、发热为主。继则引起 咽痒、咳嗽、寒热、四肢酸疼等证。病程一般3～7天。根据 四时气候变化及病邪的性质不同可分为风寒、风热两大类 型，以及挟暑、挟湿、兼燥等兼挟证。由于体质的差异以及 素有宿疾，因而又常常出现阳虚外感、阴虚外感、血虚外 感、气虚外感、痰湿外感等等的变证。根据感邪的轻重的不 同，分为二型：轻型者， 一般称为伤风， 一周左右即可痊 愈；重型者，具有较强的传染性，常常引起广泛的流行，称

之为时行感冒。

感冒虽然不是严重的疾病，如果迁延不愈，常常引起人

10

21

体抵抗力的下降。从而诱发、合并、转生其它较为严重的痰 病。因此，临床上要对感冒证给以足够的重视。古人云：

“伤寒不醒便成痨。”就是这个道理。

本病发病机理，总由病邪从呼吸道侵入而首先犯肺，肺

合皮毛， 一般都有表证，因此治则总以宣肺解表为要。

【选案】

案一，宋××,男，55岁

初诊，1960年4月20日。

患者本体素弱，平时易罹感冒，此次持续月余，服药不 愈，头痛畏风，自汗出，身倦乏力。关节不利，二便正常， 舌淡无苔。脉沉迟无力。此属阳虚感冒，营卫不固。治宜温

阳益气，宗玉屏风散加减。处方：

黄芪15克 防风9克 白术9克 川熟附子g克

先煎附子30分钟，再纳余药同煎，去滓取汁，分2次温

服。

复诊，畏风消失，恶寒亦减，头痛见减，仍时有汗。脉 弦缓右沉迟、左沉弱，舌苔白腻，属卫阳既虚，内湿渐露，

改用温阳利湿为治。处方：

生黄芪12克 白术9克 川熟附子6克 苡仁15克 山

茵陈9克 桑枝30克

再诊，诸证大减，气机舒畅，尚微感恶凉，脉缓有力。

前方去桑枝加良姜6克，以温胃阳。

末诊，服药后已不畏冷。脉右沉迟，左弦缓。继宜温阳 补中，改用丸剂缓调以善其后。早服附子理中丸6克，晚服

补中益气丸6克。逐渐恢复而获痊愈。

《蒲辅周医案》

11

22

案二，马××,鼻气上通于脑，下通于肺，今鼻塞流涕 多头痛。自有风邪内客。风为清邪，其在上，脑既不通，肺 气自闭。肺主气，而与大肠相表里，此气阻便闭之所由来 也。脉左关微弦，右涩滞。清上焦为主，勿急峻通大便，致

伤阴为要。

处方：白杏仁 桑叶 菊花 淡芩 薄荷 惹米 郁金

川贝 橘红 萎皮 黑山栀 火麻仁 莱服子 鲜荷叶

《柳宝诒医案》

案三，徐女，三日来恶寒发热，头痛骨楚，而温温欲 吐。舌苔白腻，用下方辛温解表以退热，芳香化浊以镇呕。

处方：

荆芥穗5克 紫苏叶5克 藁本9克 川桂枝5克 (后

下) 香白芷5克 川羌活9克 姜半夏8克 广陈皮5克六

神曲9克 生姜2片

二诊，胃肠型感冒与肠伤寒，在难于肯定之剂，用发汗 剂可以得其梗概。今药后热已退净，两日未再升，非肠伤寒 也。胃呆，大便难，食后有泛恶现象，以下法调其肠胃。处

方：

佩兰梗5克 姜半夏5克 薤白9克 广陈皮5克

生枳实9克 云苓9克 白豆蔻5克 六神曲9克 佛手

6 克 谷麦芽各9克

《章次公医案》

【分析】

案一为阳虚外感，表有外感风寒，里证是阳气不足。 一 般治则应该先表后里，但对于阳气虚弱的人，如果仅用辛温

发汗。反会使气随汗泄，造成漏汗不止、阳气更衰。正如仲

12

23

景说： “尺中脉迟者，不可发汗。”若只用补阳药物，又不 能兼有发散外感寒邪之作用。故治疗应宗温阳益气解表法。 而且温阳药物的用量应大些，这就是古人一贯告诫的： “强 人病表发其汗，虚人病表建其中”的治则。方中有黄芪、白 术益气建中，附子温阳助汗。先煎附子去其毒性，同时缓和 峻猛的药力，再加防风3克，辛温宣透，所以一诊之后，外 感症状大减。仍有自汗，是阳气固表的能力较差。脉弦缓， 舌苦白腻，是平素阳气不能温运，湿邪停滞不化。因此二诊 又宜温阳利湿，方中的芪、术、附温阳。茵陈、惹苡仁剂 湿、渗湿。湿去才利于宣发阳气。桑校30克既可舒利关节， 又能宣通气机。 “凡治湿不利气机，非其治也”。二诊之 后，感冒基本痊愈，只有怕凉，仍为阳气不足。原方去掉桑 枝通利，加高良姜温胃散寒，宣发中阳。怕凉症状也基本好 转。但因其素来阳气虚弱，非是三剂、五剂可以收功，需要 丸药缓服，帮助体内正气逐渐恢复。由上可见，感冒一证的 诊治，兼挟证是不可忽视的，必须结合患者的素质、宿疾寜

诸因素全面考虑。

案二为外感风热案，外感风热一般有两种情况： 一是感 患外界燥热气候所致； 一是外感风寒随体质而化为风热。此

案就属于后一种情况。根据突然发作的鼻塞，涕多，头疼

可知是患感冒。再详审舌脉及其它兼症，有大便不通，左关 脉微弦，可知是原有肠胃积热。因此判定感冒必从热化。可 能还有咽痛，口干等其它见证。这类病人的治则与阳虚外感 患者就大不相同了，只能先辛凉解表，宣肺透热，再略加润 便清热。表里同治，以治表为主。方中桑叶，菊花、薄荷、

荷叶、贝母、杏仁都是为表证而设；加黄芩、山桅清里热；

13

24

麻仁、莱蔽子润便通里；再加郁金疏通气机。 一般通便都必 须加行气降气药物，降气行气药物能够推动肠胃的运行。如 张仲景的承气汤中降气药物用量大于硝黄就是这个道理，由

于治则准确，用药周全，因而一诊之后问题就基本解决了。

案三是外感风寒兼内湿证，恶寒发热，头痛骨楚是外感 症状，舌苔白不是风热，温温欲吐(温温读作兀兀)形容时 泛恶心，但并未呕吐的症状，是原有湿浊蕴于中焦，气机升 降不畅，浊气上逆而呕，治疗表里兼顾。荆芥、紫苏、桂枝、 蒿本、羌活、白芷辛温解表，气味芳香，又兼醒脾宽中止 呕。二诊表解胃呆，大便难皆是湿阻气机，肠道不利，加利 肠胃，化湿浊，畅气机之藿佩、佛手、豆蔻等， 去解表药，

使湿邪从三焦而化，使一例胃肠型感冒得以根治。

**(二)咳嗽**

【概说】

咳是临床多发病。 “咳嗽虽多，无非肺病”。肺为五脏 的华盖，其理特点是“清虚之脏”,可以接受五脏的精华之 气，而不能受五脏六腑之浊气；可受大自然清灵之气，而不 能受任何尘污之气；可经受正常的气候变化，而过度的寒、 湿、热、燥诸邪气都能影响肺的功能，因此说它是“娇 脏”。不论什么原因干扰肺气正常的宣发与肃降，都能引起 咳嗽一证，也可以说，咳嗽既是一个以主证命名的证候，迤

是多种疾病中发生的一个症状。

从明代张景岳起，已明确把咳嗽分为外感、内伤两大类

型， 一直延用至今。

外感咳嗽，都有感冒的病史、症状。当然，也因外感的

情况不同而分为风热咳嗽，风寒咳嗽、燥热咳嗽三个基本类

14

25

型，风热咳嗽痰多呈黄稠；风寒咳嗽的痰多呈稀白痰，易于咳 出；而燥热咳嗽一般咽喉发痒、干咳少痰，或量少呈白沫，或粘 稠成块，难以咳出，甚者咳痰带血丝。内伤咳嗽，则是因其它疾 病的干扰，使肺阴不足，肺气虚弱而发生。临床见证不一。常 见的有肝火犯肺，因肝火灼伤肺脏，炼液为痰，阻遏肺气升降 而咳；肺肾阴虚，因久病阴虚，而生虚热，虚火灼肺而咳； 脾不建运，水积为痰，湿浊上泛，阻肺而咳；心肺气虚，气

虚不足，难以宣清肃降，逆而为咳等几种。

当然，咳嗽对于肺本身来说，是一个本能的保护性反 应，因为咳嗽的震动，使气道运动，排出痰浊病邪，有利于 肃清肺脏，因此，咳嗽的治疗原则，不能仅仅止咳，必须针 对病因，化痰、健脾、清肝、养阴、补气、温肾等皆可做为 止咳的治则。 《内经 · 咳论》说： “五脏六腑皆令人咳，非

独肺也。”就是这个意思。

【选案】

案一，气阴并亏之质，肝火最易升腾，外风乘之，引动 积饮，咳呛气急。曾投散风清热，气急渐平，而咳呛未已，痰 多白沫，呛则气火上升，左边头痛，咽喉亦觉燥干。脉小 数，左弦细，舌苔微黄，尖红而痛。火浮于上，清肃不行，

急宜清肃上中，豁痰润燥。

沙参 苏子 杏仁 竹茹 蜜萎皮 川贝 白 芍 白薇

橘红 紫菀 海浮石 茯苓 冬瓜子 枇杷叶

《巢崇山医案》

案二，晨起痰先浓后薄，定是脾胃湿痰。早起便常薄而 溏， 亦是脾胃湿热，脾不健，湿不化，上蒸于胃为痰，下注

于肠为泄。脉濡细而滑，舌苔黄而腻、治法宜健脾理胃。

15

26

茯苓 生冬术 姜半夏 冬瓜子 扁豆衣 橘红 瓦楞

子 杏仁 川贝 甘草 竹茹 苡仁

《金子久医案》

**【分析】**

案一为阴虚燥咳。阴血不足，肝失所养，最易肝火上 升，多发心烦失眠多梦等。肝火消烁肺金，炼液成痰， 故曰： “引动积饮。”阴虚外感，最易化热。前方只散风清 热，未予滋阴，因而呛咳未止，仍吐白沫痰。肝气升于左， 故头痛左边为重。外感已平，重在清肃中上，清在上之虚 火，肃胸中之积热。选用润燥豁痰药从根本上治疗。方中沙 参，白芍滋阴润燥；白薇滋阴清虚热；苏子、杏仁下气止

咳；竹茹，蜜炙栝萎皮、海浮石、川贝、紫菀、枇杷叶等，

性味甘凉，能止咳化痰，软坚润燥；再加茯苓，冬瓜子疏通 水道，帮助排除痰饮积聚。整个处方不燥不热、不滋腻。既

除痰咳，又治阴虚，标本兼顾，即使久服亦无大弊。

案二为内伤咳嗽。脾虚生痰，肺受痰扰，咳嗽先有浓 痰，脉见滑象，苔黄腻，又是湿痰久积化热。治宜健脾行 湿，止咳化痰，兼清湿热。惹苡仁、扁豆衣、生冬术、甘草 皆能健脾行气，乃是一变方四君子汤。茯苓、冬瓜子又能利 湿健脾，橘红、半夏、竹茹行气化痰，杏仁、川贝润肺止 咳。瓦楞子一味，能软坚化结，消淤去痰，运用尤有新意。 全方是变方四君子汤为主。二陈汤为辅，易陈皮为橘红， 以 免过燥。再加清热化痰之竹茹，利湿清肺的冬瓜子，攻逐顽

痰的瓦楞子，主次分明，加减得当。

**(三)喘证**

【概说】

16

27

《内经》说： “诸痿喘呕，皆属于上；诸气膜郁，皆属 于肺。 "膜就是喘息。喘息一证，主要为肺的病变。症状是 呼吸急促，重到张口抬肩、鼻翼扇动，端坐不能平卧等等。 基本上可以分为虚实两类。张景岳说： “实喘者有邪，邪气 实也；虚喘者无邪，元气虚也。"实喘以呼吸气长而有余， 呼出为快，气粗声高，脉数有力，发病骤急。致实之由不外 四端： 一，外感风寒，闭阻肺气，治宜辛温发散，如定喘 汤，参苏饮之类。二，风热伤肺，热甚气壅，治宜寒凉，如 泻白散、桑白皮汤、麻杏甘石汤之类。三，气逆阻肺，无痰 有声，治宜降气解郁，如苏子降气汤、五磨饮之类。四，水 饮痰浊，阻退肺气，治宜祛痰利气，如二陈汤、导痰汤、小 青龙汤之类。而虚喘则气短而息微，呼吸难以接续， 以深吸 气为快，气怯声低，脉微弱浮大中空， 一般病势徐缓，时轻 时重，过劳即甚。临床多见二种， 一由于脾肺气虚、气促而 喘，挟热象者可用生脉散加减；无热象者可用六君子汤、独 参汤、补中益气汤等。 一由于肝肾不足，不能摄纳，治宜摄 气归元；由肾阳虚而喘者，可用真武汤、黑锡丹等。由肝肾

阴虚而喘者，可用地黄丸，都气丸等治疗。

喘症虽非分虚实二类，也还必须与全身症状参合，才能 准确辨证。正如《素问 · 经脉别论》所说：喘可以出于五 脏，不独仅是肺病。治疗起来正如李中梓所说： “治实者攻 之即效，无所难也。治虚者补之未必即效，须悠久成功，其 间转折进退， 良非易也。故辨证不可不急，而辨喘证尤为 急。”所以古人说： “外不治癣，内不治喘。”此言治喘之

难。

有些喘证与咳嗽证有关，有些与哮证有关必须参合两

17

28

证，方能疗效显著，近世在防治老慢支方面取得了很大进

展，其间不少宝贵经验，可资临床借鉴。

【选案】

案一，七旬以来，冒寒奔驰，咳呕喘急，脉弦滑，时吸 冷气。夫寒痰停院必呕，宿痰阻气必咳。老人元海根微，不 任劳动。劳则咳，嗽则气升而喘，必静摄为宜。仿温肺汤，

用辛温止嗽以定喘。

淡干姜 五味子 炙桑皮 茯苓 党参 甜杏仁 胡

肉 制半夏 款冬花 橘红

林佩琴《类案治裁》

案二，张友樵治一酒客，夏日疾嗽气喘，夜不得卧，服 凉药及开气药不效，有议用《金匮》麦冬汤者。张诊之，右 寸数实，此肺实非肺虚也，投以人参则立死矣。遂用葶苈15 克焙研，滑石15克，煎服立愈。明年复感客邪，壅塞肺气， 喘咳复作，医以莩苈进不效，反烦闷汗泄。张诊其右手浮 数，口渴恶热，冷汗自出，喘急烦闷。曰： “此热邪内壅， 肺气郁急，是逼汗外越，非气虚自汗也。服葶苈反烦闷者， 肺热极盛，与苦寒相格拒也。夫肺苦气上逆，本宜苦认泄 之。而肺欲散，又当急食辛以散之。与麻杏甘石汤一剂肺气

得通，喘止汗敛，诸证悉平。

魏之琇《续名医类案》

案三，黄锦芳治祝某病喘咳，日夜不宁，寒热交作，两

边头痛，二便不通，两肩频耸，上气奔迫。脉则二尺甚弱，

两寸甚洪，乃气上升而不下降之候。用五味30粒，骨脂1.8 克。沉香0.9克，远志肉1.5克以安右部之肾。龙骨8克、牛

膝8克，车前1.2克，色板8克， 以安左部之肾，使左右二

18

29

臂之气皆归原宅而不上奔，故服一剂而喘咳除，头疼寒热

供去，又服一剂二便俱通遂愈。

《续名医类案》

×分析】

案一为内有痰饮，外感风寒喘咳案。患者年已七旬，因 奔驰劳累，感冒寒气而发病。外寒引动内痰。外邪使肺气宣 发不利，内痰阻肺不能肃降，内外夹攻，遂使咳嗽喘急。 并且干扰胃气，又发生暖冷气，上逆做呕，如果身体较壮， 河目小青龙汤一服而取效。但对于老年人，治疗不可呈一时 之快。必须顾又正气，处方以党参、茯苓、胡桃肉温补脾 肾，化气助阳；半夏、生姜降气上呕，温胃散寒；杏仁、五 味敛肺治核；桑皮、款冬下气止喘；橘红祛痰止呕。再加医 嘱写明必以降摄为宜，心静，则阳气闲固。 《内经》 说： “阳气者，烦劳则张。”阳气能守驻丹田，摄纳呼吸之

气，助肺止喘。

案二为热痰阻肺致喘。患者素有痰饮，遇夏月炎热，积 痰化热，上阻肺气。故发气喘。因为疾病不是单纯热邪，所 以只给凉药，热势可能稍缓，但痰不能消；给顺气药，能稍 措其势，但亦不对证。麦门冬汤治火逆上气是指虚火上逆， 麦冬，人参是补气阴之药。此案是痰热，显然也不适宜。证 见右寸脉数而实，所以用莩苈子、滑石两味，取《金匮》荸 苈大枣泻肺汤方义，葶苈子苦寒，可以通泄肺气，化痰止 喘；滑石甘寒，清热渗湿，通利诸窍，使肺中热痰有可出之

途。 《本草纲目》说滑石不独利下窍，而且能利毛腠之窍，

故能帮助清宣肺热。因用药准确，药量大，塞肺之热痰， 一

服便消。此药较峻猛，虚证显然不适宜。其后又因外感发

19

30

**喘，根据症状看，右寸脉浮而数，是外感有热。口渴恶热**，

喘急烦闷，显然是肺热壅实，为什么服尊苈子不效呢?病案 倒述了不效的原因，并非不应该用苦寒药来治疗。因为《内

经》说： “微者从之，甚者逆之。 “凡病来势猛烈，就不能

**峻补峻泻，苦寒直折。所以服荨苈之后，反而内热与苦寒格**

拒，邪热欲出不能，发生烦闷一证。再者肺气宜宣宜散，治 疗也应照顾脏腑特点，比如泻肝热，在大队苦寒药中必定要 加些柴胡、薄荷，照顾肝的疏散之胜。此处在苦寒泻热药中 再加些辛散开宣肺气之药，当然就全面了。所以选用麻杏石 甘汤，麻黄既能辛散表邪，开宣肺气，又能止咳平喘，而石 膏能清肺热，此方蒲辅周老先生亦喜欢用，他认为属于风寒 郁闲，热邪壅盛咳喘者用此加减化裁，屡获良效。此案辨证 疑点在于“冷汗自出”。临床所见风寒外束，内热喘急的病 案大多表闭无汗，或有微汗，象这样冷汗自出，就容易误为 表虚自汗，实际上张仲景说： “汗出而喘，无大热者”可与 此汤。无大热是指表无大热。热盛于内，不能发越，形势夺 路而出，也可有微汗出，头汗出，或热极有大汗出。此证冷 汗自出，发生在服摹苈之后，药物与肺热相格拒，邪热逼汗 外出。虽有汗出，热亦不能解，因此，汗出是此证的辨证关

键 。

案三为肾虚作喘，据两尺脉甚弱，两寸脉甚洪，知为肾 虚而不纳气。肺气上逆不下而喘急。逆气干犯清阳，故头痛

为甚。两边头痛，因左右者，气机升降之道路。二便不遹，

因肾虚气化不利。寒热交作，因肾之阴阳俱虚，阴虚则热 作，阳虚则寒作，故寒热交作。如此治疗不能仅补肾阳或肾

阴。张景岳云： “阴阳俱不足，补阳则阴竭，补阴则阳

20

31

脱。”所以只能平补肝肾，协调阴阳。因为从《难经》起就 有左肾右命、左阴右阳之说，故案中所说， “安右部之肾” 即补肾阳， “安左部之肾”即补肾阴之意。诸药补阳而不燥 热，补阴而不滋腻，正合病情。龟板咸平，滋阴潜阳；牛膝 酸平，补益肝肾(此处当以怀牛膝为佳);龙骨涩平，平肝 潜阳，这几味药皆用3克，补肾阴而敛浮越之气。用车前子 1.2克宣泄肾浊，开通水道，帮助气化，使补阴而不滞腻。 而且据日本学者研究，车前子还可以止咳祛痰，所以上四味 药组合，是安左部之肾。五味子酸温，敛肝滋肾；破故纸苦 温，补肾壮阳；沉香辛温，降气暖肾，常用于喘急气逆之

证。再以远志1.5克，安神益智，亦可祛痰利窍。药只八味，

选用精良，分兵两路，阴阳俱补，尤其照顾咳喘上气。故一 剂知，二剂诸证得平。此案的方药尤有特色，每味药都在补 肾的基础上分别兼有止咳、化痰，下气、敛肺等效，特别是 补肾阳用远志1.5克佐之，补肾阴用车前1.2克佐之，使整个

方子灵活机巧。

**(四)哮证**

【概说】

哮证是一种发作性痰鸣气喘证。以呼唤急促，喉间有哮

鸣音为主证。

哮喘发作时， 一般突然而起，先感鼻喉作痒，喷嚏、呼 吸不利、胸闷嗳气，情绪不宁。继则明显咽塞胸憋，微咳干 呛，渐至呼吸困难。呼气延长，喉中痰鸣，痰粘量多，难以

排出。严重者张口拾肩，目胀睛突，不能平卧，俯伏方舒，

烦躁不安，面色苍白，唇甲青紫，额上冷汗。全身伴有寒热

症状，若能将大量粘痰顺利咳出，则室闷渐减，呼吸渐畅，

21



32

诸证随之缓解。

哮喘病皆有宿根，反复发作。内因是肺、脾、肾三脏功 能低下，水液代谢失调，先有伏痰在内。外因是外感风、 寒、雨、湿，饮食酸、咸、甘、肥、生冷海腥，鼻闻异臭，恼 怒悲伤，劳累过度等引动肺中伏痰，致痰升气阻而发病，其

中与气候关系最为密切。

内因又根据人体差异而分为二类，因肺肾阴虚而有内热 者，常有痰热郁于体内，发作多为热哮，痰黄稠粘胶，不易 咳出，口渴喜饮，舌红苔黄腻，脉滑细数等虚热之象。以越 婢加半夏汤、定喘汤等治疗为好。因肺脾肾气虚，阳虚而生 内寒者，常有寒痰在内，发作多为冷哮，见痰白粘稀多泡 沫，口不渴，舌苔白滑，脉象浮紧等外寒内饮之象，治宜射

干麻黄汤、小青龙汤等加减。

总的治疗原则应分为已发与未发之时，已发作，以邪实 为主，当攻邪以治其标。当然亦要辨明冷热，顾及正气。未 发以正虚为主，宜扶正固本，应分别脏腑之不同，治以补

肺，健脾，益肾等法。

哮证与喘证虽时常并见，但应予区别。哮证在喘息之 时，有明显的哮鸣音，且病有宿根，发作有诱因，是一种反 复发作性疾病。喘以呼吸紧迫为主，常是并发于各种急慢性 疾病中的一个主证。哮必兼喘，通称哮喘，喘不一定兼哮，

是其鉴别点。

区选案】

案一，周珊甫君夫人，年逾五旬，素患肺病，咳嗽哮 喘，痰声如拽钒，呼吸几不能通。予视其体胖神强，两手脉

滑有神。盖富裕之家，奉养太过、肥甘油腻，蕴酿成痰。拟

22

33

方用杏仁泥，白前、桔梗各45克，薄荷1.5克，橘红2.4克， 贝母、苡仁各8克，茯苓6克，甘草1.5克，枇杷叶1片，做

煎剂。 一服呼吸大畅，哮喘亦定，接服三剂痊愈。

袁桂生《丛桂草堂医案》

案二，哮喘气急，原由寒入肺俞，痰凝胃络而起。久发 不已，肺虚必及于肾，胃虚必累于脾。脾为生痰之源，肺为 贮痰之器。痰恋不化，气机阻滞， 一触风寒，喘即举发。治 之之法，在上治肺胃，在下治脾肾；发时治上，平时治下， 此一定章程。若欲除根，必须频年累月，服药不断，倘一曝

十寒，终无济于事也。

发时服方：款冬花 桑白皮 紫菀 苏子 沉香 茯苓

杏仁 橘红 制半夏 黄芩

平时服方：五味子 紫石英 陈皮 半夏 茯苓 薏仁

蛤壳 杜仲 胡桃肉 熟地

《柳选四家医案 ·王旭高医宋》

【分析】

第一为热哮。患者虽已五十开外，但两手脉滑有神，体 脉神强，由于平素过食肥甘油腻，已有热痰积于体内，故云 素患肺病。诊察时有呼吸急迫，痰声如拽锯，知又有诱因。 哮喘已发，治疗当以清肺平喘为主，兼祛热痰。方中贝母、 枇杷叶、杏仁性平微寒，降气化痰，止咳平喘(贝母当用浙 贝为宜);桔梗、薄荷辛凉清热，开提肺气，与上三昧配 伍，便有宣有降；苡仁、茯苓健脾利湿，清热排脓，帮助宣 化热痰。李用梓说：“哮证内有胶固之痰，肺有壅塞之气， 外有非时之感而患病。”如此治法，既可健脾，除去生痰之

源，又可宣肺，开通雍塞之气；还能解表，发散非时之感。

23

34

虽平常数药，如矢对的，三剂哮喘就得到缓解了。当然热痰 积于体内，不可能三剂除根，宜于不发时者服几剂清化痰热

药方为全面。

案二是平素脾胃不足，寒痰内积，遇寒冷而诱发的哮 喘。本案书写详于病机分析，而略于症状描述，根据病机来 推断，患者当有冷哮发作的一系列症状。如：哮喘气急、痰 清稀而粘，胸膈满闷，面色晦滞，脉象浮紧，或兼有发热恶 寒，头痛无汗等。治疗当以“已发哮喘”原则论治。以治肺 平喘为主。方用桑白皮、黄芩清肺利喘；款冬花、紫菀辛温 止咳平喘；苏子、杏仁降气平喘；橘红、半夏化痰止咳。这 样配伍既能散寒宣肺，又能化痰利气，肺气得以宣降，哮喘 就可缓解。疑问在于既是冷哮。为何又用黄苓等寒性药物 呢?肺之为脏，清虚嫩娇，痰凝气滞，久则难免化热；在大 量的辛温药物中加一二味寒凉药，可使整个方子不致于燥 热，又能照顾肺的生理特性，有利于止喘。而沉香温肾，帮 助纳气止喘，茯苓归脾，利于健脾化痰，虽云发则治标，亦

适当照顾脾肾虚弱的本质。

哮喘未发之时，当以扶正为主，用紫石英、蛤蚧、胡

桃、杜仲补肾纳气，益肺定喘。再加一味熟地黄滋补肾阴，

是照顾肾脏的生理特性，宜于阴中补阳。橘皮、半夏、茯 苓、苡仁皆是健脾消痰之品。五味子、蛤蚧又能双补肺肾。 整个组方，温补脾肾，消痰定喘，不燥不寒，因此可以久服 而无弊病。因病非一 日，因此治疗不能急于求成， 一曝十

寒。正如吴鞠通所说： “治内伤如相，须坐镇从容。”

(五)肺痈

【 概 说 】

24

35

早在《金匮要略》 一书中对肺痈一证的病因病机、治 则、方药有了比较明确的记载，又经历代医家补充，目前用

中医方法治疗肺痈已有比较系统的经验。

按照发病过程，此证可分为初期、成痈期、溃脓期、恢 复期四个阶段。初期由风热外侵，热伤肺气，邪束卫表。症 状以发热恶寒，咳痰粘稠量少，胸疼咳嗽时加剧，舌苔薄 黄，脉浮滑而数等为主。治宜疏散风热，清肺化痰。以银翘 散加减为主方。近世研究，鱼腥草、鸭跖草、野荞麦根、大 青叶，败酱草等皆有良效。成痈期因邪热未从表解，而内壅 于肺，外感之热毒内侵，热伤血脉，气雍血淤，蕴而成痈。 症状可见壮热寒战，胸闷疼痛，咳吐脓痰，其治则应清热解 毒，化淤散结，以《千金》苇茎汤加减为常用。如果痈肿没 有及时消散，热毒加重，痈肿内溃，就会出现咳嗽吐脓血 痰，胸疼喘满，身热面赤，口微渴，苔黄腻等证，便是溃脓 期。治疗应清热解毒，化痰排脓，以《金匮》桔梗汤加味为 宜。后期多由热毒耗伤气阴，毒势虽大衰，正气亦受损，此 时称恢复期。治疗原则有二：如气阴两伤，又见咯吐脓血 痰，久延不净，午后潮热，必烦口燥，益汗自汗，舌红绛， 脉虚数，为正虚邪恋，治疗宜扶正托邪，用景岳桔梗杏仁 煎。如以正虚为主，则用济生桔梗汤，以补养气血，滋润肺

阴为宜。

【选案】

案一，祁阳侄妇，先时咳嗽，诸治无功，咳急则吐，用 碧玉散二钱，白汤调下立止。半年复咳嗽，胸背隐隐疼痛。 常内热吐出桃红脓甚多，且腥秽，右胁并乳胀痛。诊之脉洪

数，大便燥、肌骨瘦立，此肺痈证也，用贝母、茜根、白芍

25

36

各；克，知母、麦冬、山栀、紫各2.4克，桑皮、当归、丹 皮、杏仁各2.1克，苡仁5克，甘草葶苈各1.5克，服之甚 安，但稍停即发。或云肺窍中积淤血尚多，未能即去，宜缓 图之，候脓尽当愈。孙谓丹溪虽有此言，亦不可不以药消化 之，必侯其自己，恐日步月深而有他变，且中年之人，何能 当此，莫若清热润肺消痰化淤，久服或早愈也。或又谓久嗽 伤肺宜补，每补必增热加痛加咳，而脈转多，仍依法治之，

二年良愈。

《孙文垣医案》

案二，陆令仪母，平日持斋，肠胃素槁，天癸已绝，复 淋沥不止，治之久痊。值秋月燥金太过，湿虫不生，人多病 咳，而血虚津枯之躯，受伤独猛，胸胁紧胀，上气喘急，卧 寐不宁，咳动则大痛，痰中带血而腥，食不易入，声不易 出，寒热交作，申酉二时，燥金用事诸苦倍增，脉时大时 小，时牢状时弦紧，服清肺药无进退。告以肺痛将成，高年

难任，以摹苈大枣泻肺汤，先通肺气之痈，即觉气稍平食少；

入痰稍易出，身稍可侧，大有生机。喻曰： “未也，因见来 势太急，不得已取快一时，誓开者易，至复闲则前法不可再 用也。今乘其替开，多方以图，必在六十日后，交立冬节方 是愈期。盖身中之燥与时令之燥，胶结不解，必俟燥金退 气，肺金乃守。"后六十日间屡危屡安、大率皆用活法斡 旋，缘病不可补，而脾虚又不能生肺，肺燥喜润，而脾滞又 难于运食、今日脾虚，不思饮食，则于清肺中少加参术以补 脾。明日肺燥，热盛咳嗽，则对清肺中少加阿胶以润燥。日 复一 日，扶至立冬之午刻，病者忽自云，内中光景，大觉清

爽，可得生矣。奇哉，天时之燥去，而肺金之燥遂下传.大

26

37

肠，五六日不一大便，略一润肠，旋即解散。正以客邪易去 耳。至小雪节康健加食。倍于曩昔。盖胃中空虚已久，势必

复其容受之常。方为痊愈也。

喻嘉言《寓意草》 ”

【分析】

案一为溃脓期重证肺痛，先时咳嗽、诸治不效，外感风 热之邪未全部清除。仅用碧玉散(六一散加青黛)清热泻

火，虽热去咳暂止，而束肺之余邪却渐渐化热，壅而为痈，

终干热毒壅盛，灼伤血络，痈破为脓。咳吐桃红色脓血，其 味腥臭，脉洪数、大便燥结，是典型的肺痈溃脓期症状。痈 发右肺，故右胸肋乳背胀而疼，应立即清热凉血，止咳排 脓。兼化淤润肺。方用白芍、当归、丹皮、茜草根入血分， 能活血凉血，去淤生新；桑皮、山栀、莩劳、知母泻肺热， 麦冬，贝母(当以浙贝为宜，清火散结力量以川贝为胜)紫 苑、杏仁润肺止咳祛痰。如此配合得当，故服之甚安，为何 停药又复发呢?案中自设问答，以启发读者，原因是中间有 过误治。如有人认为朱丹溪讲过：肺中痰积淤血较多时，不 能峻攻，只能缓图。因此用药过轻。孙氏认为：虽然不可峻 攻，但亦不可不攻，如果只以轻药缓图，时间一久，病邪消 耗正气，会转生他疾。所以此方中有摹苈子、山栀等泻肺 热，亦有丹皮、茜草等凉血祛淤。又有人认为：肺病久了，咳 嗽伤正。应该补肺，结果每用补药，就又助热邪，反而使咳嗽、 肺疼加剧，咳脓增加，这样反复误治的结果，成为目前重证。 必须清热润肺，消痰化淤，才能获效。此案用药还有一个特点 是：药量很轻，方中除贝母、茜草根、白芍、苡仁用一钱

外，其余诸药，仅用几分，这是附合《内经》所说的： “微

27

38

者逆之，甚者从之"的治则的。凡病势较猛的疾病，用药宜 轻宜缓，不能峻猛。此证依法调治，二年即痊愈。这样一个 历时较长，病证较重的肺壅，二年内痊愈，治疗是有相当水

平的。

案二是成痈期肺痈证，患者本来血虚津亏，又外感秋 燥，渐次化热，邪热壅肺，酿成痈肿。肿毒阻塞肺窍，故胸 胁胀疼，上气喘急；邪热灼破肺络，故咳痰带血。若不急泻 肺热，恐很快痈破为脓。按五运六气来说，申酉时(午后 3～7点)为阳明燥金当令，燥气加重，故诸证倍增。脉象时 大时小，是因为有寒热交作，邪壅肺塞，肺气不宣，肌表不 温，就会恶寒，恶寒则脉紧而小；燥邪化热壅于肺中，故时 而发热，发热时脉就大而数。咳嗽胸疼，痛则脉弦紧，剧痛 则气血拘急，脉道不利，故脉见牢伏，当此之时，又宜急泻 肺壅。《医宗金鉴》说：“莩劳大枣泻肺汤是治肺痈吃紧 之方。”肺中生痈，应乘其血结而脓未成，急泻之，如日久 咳脓已成，肺气大耗则泻之无益。掌劳辛苦大寒，性急不减 硝黄、凡积聚症结，伏留热气，水肿痰壅，咳嗽经闭便塞至 极等证，皆可用此药。故药入即痰顺气稍平，但为何不能用 此方一鼓作气，继续服用呢?《内经》说：“凡大毒治病， 十去其七。”过量则伤正气，再者天行燥气，肺最恶燥，因 此气候条件对肺不利。要全部治愈必须天气转凉，中间多方 以图，调理脾肺。如不思饮食，则于清肺药中少加参术。如 咳嗽加重，则于清肺药中少加阿胶等等，直至60日后，方为 痊愈。此案治疗善攻善守，愈则能以峻剂攻之，不误时机； 缓则能边补边清，坚持六十日调理，保护正气。正如良将用

兵，攻守咸宜，虽没有开出调补的具体方药，但说理已极明

28

39

畅，读者可于其中悟出治病的机宜。

**(六)霄脘疼**

【概说】

脾胃为后天之本，不可一 日废用，多种原因都能导致胃 脘疼，而且往往反复发作，不易根治(须要注意，胃脘痛有 时亦称胃疼，但不仅单单指西医所说的胃)。疼痛部位主要 在心窝部，发作时可牵胁背，或兼见呕恶吐酸，嘈杂痞闷， 腹泻便黑等症。按其病因，可大略分为胃脘冷痛，饮食停 滞，肝气犯胃，肝胃郁热，阴虚胃疼，淤血停滞，脾胃虚寒

等诸种。

胃脘冷痛者，病有夙根，遇受寒，冷食或过劳而诱发， 疼痛暴作，得温稍减，常呈绞疼状，阵疼中间有较短间歇， 兼见脉沉紧，当以散寒止痛为主，常以香苏散合姜附而奏

效。

食积胃脘者，由于过食或食难消化的食物，而急性发 作，胃脘部满闷，打呃酸馊，恶心呕吐，吐后疼减，疼痛为 胀疼，常兼见苔厚腻，大便泄泻或便秘。当以消食导滞的保

和丸加减治疗。

肝胃不和者，胃脘胀满，攻撑作疼，疼连胁背，以打呃 为舒，常因情志因素诱发，多见脉弦，以舒肝理气法为治，

柴胡舒肝散、消遥散、金铃子散、失笑散皆为常用。

肝胃郁热者，胃脘烧灼疼痛，泛酸嘈杂，疼有定时，常 兼见烦躁易怒，口干口苦，以泄热和胃为主，用滋水清肝

饮、左金丸、化肝煎加减治疗。

阴虚胃疼者，胃疼隐隐，常伴有口燥咽干，舌红少津、

大便不通，当以养阴和胃为治。玉液汤、玉女煎、养胃汤、

0



40

沙参麦冬饮、 一贯煎等方皆可加减使用。

淤血阻胃者，胃脘疼有定外，拒按，疼如针刺，兼见黑 便、呕血、舌紫脉涩等证，常宜活血化淤、理气止疼。兼热 象者，用泻心汤加减；兼虚者，黄土汤进退；兼呕血者，常

加三七，十灰散；体实者，多以失笑散加味取效。

脾胃虚寒临证最为常见，胃疼绵绵，泛吐清水，喜暖喜 按，常兼乏力恶寒，纳差便溏等证，当以温中健脾为主。黄 芪建中汤，小建中汤、香砂大君子汤、参苓白术散，皆可服

用。

【选案】

案一，金男，西医诊断为消化道溃疡，久治无效。今心 下空空然，欲得重压，时有隐痛，睡不好，舌淡，苔微腻。

予小建中汤加味。

当归9克 桂枝8克(后下) 白芍10克 甘草5克 柏 子仁9克 半夏9克 秫米9克 生姜1片 大枣7枚 饴糖

12克

《章次公医案》

案二，吴××,男，42岁，1962年9月12日初诊。患十 二指肠溃疡已13年，秋冬春季节之交，易发胃脘疼痛，经钡 餐透视，十二指肠球部有龛影，大便潜血阳性。最近胃疼， 以空腹为重。精神不佳，大便正常，小便时，脉弦急，舌红

苔少黄，属肝胃不和，治宜调和肝胃。处方：

柴胡4.5克 白芍θ克 炒枳实4.5克 炙 甘 草 8 克 黄 连1.8克 吴萸0.6克 青皮4.5克 广木香1.5克 良姜2.4克 克 大枣4枚(劈) 一剂二煎，取160升毫，分早晚二次

服。

30

41

9月13日复诊：药后胃疼稍减，大便不爽，小便稍黄， 寐差，脉弦数，舌红苔黄腻。属湿热尚盛，胃气未复，治宜

调肝胃，清湿热处方：

苍术炒4.5克 香附4.5克 川芎4.5克 焦栀子4.5克 建曲6克 厚朴4.5克 枳壳炒4.5克 茵陈6克 石斛9克

广木香1.5克 通草3克 鸡内金6克

三剂，煎服法同前。

9月16日三诊：胃疼基本消失，食纳增加，脉缓有力，

舌正微有**薄黄腻苔，** 续宜和胃，以资巩固。处方：

赤石脂30克 乌贼骨30克 香橼15克 炙甘草30克 炮鸡 内金60克 共为细末和匀，每服1.5克， 日服两次，白开水

送下。

《蒲辅周医案》

案三，杨姓男子，患胃脘痛六七年，时发时止，近年来 竟疼不休，精神忧郁，甚以为苦，并见胃脘部堵闷，饮食欠 佳，干呕嗳气，大便不畅，消瘦明显，其脉沉弦而细，舌苔 薄，舌尖边红而有齿痕，前医迭进舒肝和胃理气之剂，未能

得效，乃延诊于余。

患者久病，又屡进香燥疏利之剂，是阴愈伤而液愈亡， 观病者体瘦脉弱，舌边尖红而有齿痕，大便不畅，俱属阴虚 之象，不养阴则难复胃降之和，非柔肝则不能涵其横逆之 气，是当益胃柔肝，稍佐理气止痛，以一贯煎参叶氏抑木安

胃之法出入：

北沙参12克 石斛15克 麦冬9克 生地20克 玉竹9克 白芍20克 山楂24克 枳壳10克 木瓜10克 乌梅15克 生甘

草6克 白蔻6克

31

42

服六剂后，诸症减而胃疼除，精神得振，饮食有增，但 腹仍时胀，脉已转缓，舌已不红为肝逆已除，土衰己复。胃 阴渐生而脾气未运之候。遂以香砂六君健脾和胃，以善其

后。原方去辛燥之半夏、稍佐护阴之品。药用：

党参10克 白术12克 云苓12克 陈皮12克 白芍12克

香附12克 枳壳10克 玉竹10克 砂仁6克 生甘草9克

三付而疾俱愈。

《医话医论荟要》

案四，潘氏，脉弦涩，经事不至，寒热胃痛拒按，呕恶

不纳，此因久病胃疼，淤血积于胃络，以辛通淤滞法。

川楝子 延胡 桂枝木 五灵脂 蒲黄 香附

叶天士《临证指南医案》

【分析】

案一为虚寒性胃脘痛，患者心下空空然(古时心有 “中”之意，中指脾胃部位，故张仲景泻心汤即调脾胃)重 压始舒，又隐隐作痛，不时而发，可见病非一 日；致使脾胃

虚寒，心脾不足，故见睡眠不安。方用小建中汤温中补虚，

调和营卫，缓急止痛，芍归同用，和阴养血，可助安神。再 加柏子仁加强养心之功。半夏秫米两味乃《内经》十三方之 一，善治失眠。药只九味，兵分三路，共奏和胃安神，缓中 补虚之功，对于久病虚疼，用药宜和缓平稳，是一应注意之

处。

案二为肝胃不和型，据脉弦急，舌红苔稍黄可知肝气不 舒。胃疼一般以空腹为重，得食稍减者是虚，而饱食加重者 属实。此案平素脾胃不足，肝气乘虚作乱，因此初诊治以舒肝

和胃。方为四逆散原方加入黄连、吴茱萸两味乃左金丸，可

32

43

清泻肝火；再加青皮、广木香理气舒肝止疼；加高良姜、大

枣温补平素脾胃之不足，散寒止痛。

一诊治疗重点在止痛。二诊见小便黄，大便不爽，脉弦 数，舌红苔黄腻，是因平素脾胃不足，湿浊不化，再加肝不 疏泄，遂郁为湿热。因而二诊治疗重点是清利湿热，调和肝 胃，方为越鞠丸原方，总开六郁，加厚朴、木香、枳壳、郁 金理气疏肝；加茵陈、通草清利湿热；石斛清胃中虚热；鸡 内金健胃消食，二诊后胃疼当基本消失。三诊应巩固疗效， 配为散剂，方中赤石脂能生肌调中；乌贼骨能生肌去湿(据 现代科研证实其治吞酸、胃、十二指肠溃疡有特效);再加 香橼理气健脾；鸡内金健胃；甘草和合诸药，生肌止痛，每 服只五分，坚持服较长时间，自有显效。用石脂、乌贼骨促

使消化道溃疡生肌愈合，为蒲老临证经验。

案三为阴虚胃疼，清代叶天士创养胃阴一法，羽翼东垣 的升阳补气，使脾胃学说得成完璧，为后世又开一大法门。 其代表方剂为养胃方，出自《临证指南医案》,以沙参、麦 冬、玉竹、扁豆、桑叶、甘草组成。本案因为屡诊辨证不准 确，总以为是肝胃不和，迭进香燥疏利之剂，重伤胃阴，因 见体瘦脉细，舌尖边红，大便不畅，胃火虚亢，升降不和等 证。故非柔肝则不能涵其横逆之气。方用一贯煎合养胃方， 养阴安胃，加芍药，甘草合化生阴，柔肝止痛；木瓜、乌梅 敛肝和胃；山楂、白蔻仁、枳壳理气消食，六剂后即获显 效。后以香砂六君子汤去半夏之燥，加白芍、玉竹、枳壳、 砂仁三剂而痊愈。六七年之久病，获效如此之捷，可知辨证

施治准确，效如桴鼓。

案四为淤血胃疼案，由于血淤胃络，胃失和降，故呕恶

33

44

不食，疼痛拒按。淤血久积，郁而生热，证见寒热不适。淤

血阻滞，气不宣通，脉涩而月经不至。关键在于祛淤通络，

因而方用失笑散，活血止痛；延胡、川楝子，香附气血两 通，且止胃疼。桂枝木一昧，为叶氏经验，叶氏有久病入络

之说，而且胃病久痛，喜用桂枝木宣通阳气，活络止痛。

**(七)腹疼**

【概说】

腹疼是临床极为常见的病证，可出现于多种疾患之中； 因此临床辨证必须根据病因、疼痛部位、疼痛性质等，做出 准确诊断。以病因雨论，外感风、寒、暑、湿或内伤饮食、 气滞、血淤及虫积、症瘕等都能导致腹疼。以部位而言，大 腹疼者脾胃大小肠病多见；右腹疼者多见肝胆病；肠痈腹连 后腰痛；掣疼肾膀胱病为多；绕脐疼痛，虫积为多。以疼痛性 质而言，虚则喜温喜按；实则拒按。病在气分，疼痛走窜； 病在血分，刺痛不移。当然尚需结合各个脏腑的功能特点，

及伴随症状，详审细察。

除痢疾、虫积、疝疼、肠痈诸证中出现的腹疼外，其余 分为四种类型来辨证。虚疼者，因脾阳不振，寒湿停滞，阻 遏气血运行，疼痛是慢性钝疼，时作时止，喜温喜按，遇寒

及肌劳加重，得食或休息减轻。治宜甘温补养，益气散寒，

大小建中汤，附子理中汤皆可随证选用；实痛者，因暴饮暴 食，误食腐馊，停滞胃脘，阻隔阳气，或气滞血淤，或肝胃 不和。疼痛是胃脘账疼，得嗳气、呕吐则疼少减，当消食导 滞，保和丸、枳实滞丸为首选之方；因气滞血淤者，疏肝理 气为宜，柴胡舒肝汤、逍遥散、少腹逐淡汤为多用；寒痛

者、有虚有实，实者腹疼急暴，脉象钒紧，当以良附汤、乌

84

45

头桂枝之类散寒为急；虚疼者，以温运中阳为先；热疼者， 因恣食肥厚，湿热与食积交阻，气机不和，传导失利，腹疼 胀满，大便坚燥，烦渴尿赤，当以仲景承气法清热攻下，泻 腑实为急。诸种治法，不一而足。但治疼以“通”字为先， 而通不仅指泻下通便而言。调气和血，使气血通畅；脾气下 陷者，升提脾气；中结者，使之旁散；虚者补而通；叶天士 又有久病入络，活血通络，也是“通”。总之，准确辨证、

灵活用药，是其要领。

【选案】

案一，脘腹作痛，延今两载，饱食则痛缓，微饥则疼剧 心悸。舌淡白，脉左弦细，右虚迟。体丰之质，中气必虚。 虚寒气滞为痛，虚气散逆为胀，肝木来侮，中虚求食。前投 大小建中，均未应效，非药不对证，实病深药浅。兹拟小建 中加柴胡汤，合荆公妙香散、复方图治，奇之不去则偶之之

意。先使肝木条畅，则中气始有权衡也。大白芍 炙甘草

肉桂心 潞党参 银川柴胡 仙半夏 云茯苓 陈广皮 乌

梅肉 全当归 煨姜 红枣 饴糖 人参 炙黄芪 怀山药

茯神 龙骨 远志 桔梗 木香 甘草。上药为末，每日

陈酒送下，如不能饮、米汤亦可。

《丁甘仁医案》

案二，丹溪治一人，六月投渊取鱼，而秋深而凉，半夜 小腹疼甚。大汗，脉沉、弦、细、实、重取如循刀，责责 然。与大承气汤加桂二服，微利痛止，仍连日于申酉时腹 疼，竖硬不可近。每与前药，得微利，痛暂止。于前药加桃 仁泥，下紫黑血升余，痛亦止，脉虽稍减，而责责然犹在。

又以前药加川附子，下大便五行，有紫黑血如破絮者二升有

35

46

余。又伤食，于酉时复痛在脐腹间，脉和，与小建中汤， 一

**服而愈。**

俞震《古今医案按》

案三，钟××,女，28岁。1959年4月2日初诊。面色 萎黄，舌淡苔薄，脉软而弱，口干，腹胀疼按之坚，月经量 少。西医诊断为结核性腹膜炎，粘连性肠梗阻。中医谓之脾 劳，本元虚弱，运化无力，不通则痛。宜调补内脏，理气活 血。以自订验方五参五皮饮去桑白皮、地骨皮、丹皮、加陈 皮、茯苓皮及干蟾皮治之。西党参、丹参，苦参，北沙参、 元参、生黄芪皮、青皮、陈皮、茯苓皮、干蟾皮。三剂后腹 疼减轻，按之濡，午后颧赤，脉软弱，舌淡红，苔微黄，效 不更方，再进三剂。痛止腹软、纳增、眠安、二便通畅。前

法谨进，再服7剂。

《著名中医学家学术经验 ·魏长春医案》

【分析】

案一为肝脾不和，脘腹疼痛。病已经两载，食则疼缓， 左脉虚迟，腹胀舌淡白等证，皆因脾气不足，中虚寒凝所 致。土虚术必乘之，因见左脉弦细。治疗宜补脾运中，稍加

敛肝。前方仅以大小建中， 一则病重药轻， 一则未制肝旺，

因而不效。现用小建中加柴胡补前方之不足，再同用妙香散

补益气血，安神镇惊。妙香散方(茯苓 茯神 人参 桔梗

甘草 山药 远志 黄芪 辰砂 麝香 木香),小建中 汤内用肉桂换桂枝以加强温中效果。妙香散方中去辰砂的重 浊，麝香的走窜。用龙骨安神；加当归养血；乌梅敛肝；二

陈运中除湿，药既灵活，又很集中，故能比前医多效。

案二为寒凝血淤，少腹作痛。前因伤于寒湿，气血凝

36

47

滞，不能宣通，久则淤血内停，阻遏肠腑，脉沉弦实可知腹 疼非虚，故先用大承气通肠止疼，加肉桂去久寒通经脉。服 后疼痛少止，说明下法对证。停药又发作是因病非食积热 积，再于前方中加桃仁，对因治疗，即疼止脉稍缓和。但脉 责然而紧犹未全除，是因寒郁既久，阳气难以骤然宣通，故 前方再加附子，始得淤血皆尽，腹疼痊愈。此证始终脉象认 得真切，处方则以一个桃仁承气汤，分两步治疗，先温阳通 肠，用肉桂反佐承气汤；后攻淤血，以桃仁承气汤。认证准

确，守方不移，堪称两绝。

案三为脾胃虚寒型腹疼，脾胃久虚，运化无力，水湿内 聚、津液不布，故口干便秘；中虚升降失司，故气胀腹疼。 魏长春先生用自订五参五皮饮加减，方中党参温补，茯苓皮 淡渗；黄芪皮补气，青皮补气；北沙参滋阴，陈皮燥湿；玄 参滋阴清火，丹参养血行血；苦参杀虫，蟾皮解毒。本方有 五补五泻之妙。补中不柔腻，解毒治痨而不伤正，故三剂腹

痛减，六剂睡眠安，再进7剂，诸症痊愈。

**(八)呕** **吐**

《概说】

呕吐是胃气上逆引起的病症， 一般认为：有物有声为 呕，病属阳明；有声无物为吐，病属太阴。两者常同时发 生。呕吐是人体对自身的一种本能性保护反应，可见于多种 疾病之中。如现代医学中所说的神经性胃炎，急慢性胃炎， 幽门梗阻，胆囊炎，肝炎，美尼尔氏综合征等病中皆有呕 吐。辨证分为虚实两类。实者多见于伤于寒冷邪气，饮食停 滞，胃火上冲，肝气上逆，痰油犯胃，邪传少阳诸种。如伤

于寒邪，必多兼胃脘疼痛，则应以神香散， 《景岳全书》良

37

48

**附汤之类温中散寒；因于饮食停滞者，必兼胃脘胀满，宜大**

和中汤、保和丸，积实导滞等消滞通积；因于胃火上冲者， 必兼烦渴。治法按胃火的原因分而为五：如湿热上蒸，宜半 夏泻心汤加减燥湿清热；邪火威者，宜抽薪饮导火下行；暑 热犯胃，宜竹叶石膏汤、霍香正气汤，清暑养胃；肝火犯胃 者，宜抑青丸(《景岳全书》)泻火降逆；胃热挟痰者，宜 黄苓二陈汤清热祛痰。因于肝气上逆者，必兼胃腕疼连胸 胁，其治法因体质情况分而为三：肝胃有火者，宜左金丸、 四七汤，泻火平肝；肝旺胃衰者，宜吴茱黄汤抑肝扶胃；肝

胃阴虚者，用麦门冬汤之类养肝胃之阴。因于痰浊犯胃者，

必兼见脘痞脉滑，宜小半夏加茯苓汤，二陈汤加减以宽中祛 痰。因于邪传少阳者，必兼往来寒热，宜小柴胡疏散和

解，以上属呕吐实证治则。

虚者多见脾胃气虚，症状纷繁复杂，有无甚诱因，时时呕

吐者；有闻食味郎呕者；有因生气即呕者，有因误服寒凉，

攻伐胃气所致者。总宜独参汤、犬君子、四君子、参专音 术，香砂养胃之类补中益气。亦有噎膈反臂证之呕吐者，则

属难治。

尚有呕吐苦水，呕吐清水，呕吐涎沫，吐蝈虫诸证，亦 不可不辨。呕吐苦水，邪在胆经，胆胃失和所致，宜疏利肝 胆；吐清水者，不外胃寒、痰饮、水逆之证；吐涎沫者，因

脾虚不能约束津液，湿痰上泛而致；吐蝈者，因各种原因，

胃火、胃寒、胃虚使蛔虫不能安伏而致，必治呕兼治蛔，万

应丸、乌梅丸为常用之方。

呕吐的病机比较复杂，大要是：上焦吐者，以于气逆：

中焦吐者，从于积滞；下焦吐者，以于虚寒。治疗实证较

38

49

易，但痰饮与肝气所致的呕吐，则每易复发。治疗虚证较 难，且常呕吐不止，饮食不进，使体力下降，变生许多其它

的病证，必须引起高度重视。

**【选案】**

案一，许某，女，27岁，近两年来恶心， 呕吐，量不 多，纳少，厌油，便溏，精神萎顿肢倦乏力，两肋胀疼不 适，时咳逆上气。因其爱人患有肝炎，自疑相染，于1978年 1月3日赴首都医院就诊。经检查，皮肤巩膜无黄染，心肺 正常，腹平软，肝肋缘下可触及，脾未及，肝功正常， HBSAg(-), 上消化道顿餐造影未见异常，服西药月余 未效，亦经中医诊治，服香砂六君子等温中散寒之剂，亦未

见好转，遂于1978年2月8日转我院就诊。

患者除上述诸证外，面色萎黄，询知发病于产后五个 月，系由情怀抑郁，饮食不慎而起。舌质红，尖有溃疡，苔、 薄白，脉细弦滑。审证切脉，认为此乃肺胃阴虚， 肝 木 横 逆，过胃犯肺，胃失和降所致。拟先清肃苦降以制肝，和胃

化痰以治标。方拟温胆汤合苏叶黄连汤意化裁。

苏叶4.5克(后下) 尾连2.5克 粑叶9克 半夏9克 茯

苓15克 竹茹9克 炒枳壳θ克 生甘草8克 六剂。

药后呕吐止，饮食少进，唯舌红苔少，时有咳逆，肺胃 阴虚之象毕露，遂即转入甘平濡润菜肝和胃之治，仿沙参麦

冬饮合一贯煎意化裁加炮姜一味以反佐之，药用：

沙参12克 麦冬9克 石斛9克 竹茹12克 山药15克

茯苓12克 杞果9克 川楝子9克 炮姜8克十剂。

三诊时舌质转润，苔见薄白，脉亦缓和，诸证均减，精

神见充，纳谷日增，遂以参苓白术散意增损，以善后调理。

39

50

《医案医话荟要 ·路志正医案》

案二，黄某，先患外感，医药杂投，方厚一寸，后更腹 胀而呕，脉象弦数，舌色红而苔黄，口苦。余曰；此甚易

事，服药一剂可愈，多则两剂，何延久乃尔，与黄连汤，果

**瘳。**

黄连8克 法夏9克 干姜8克 桂枝8克 党参9克

甘草8克 大枣6克

《萧琢如医案》

案三，治一人，膈气，粒米不进，始吐清水，次吐绿 水，次吐黑水，次吐臭水，呼吸将绝。 一昼夜，先服理中汤 六剂，不令其绝，来早转方， 一剂而安。 《伤寒论》 -云：噫 气不除者旋复代赭石汤主之。吾于此证，分别用之者，有二 道： 一者以黑水为胃底之水，此水且出，则胃中之津液久已 不存，不敢用半夏以燥其間也。 一者以将绝之气，止存一 丝，以代赭石坠之，恐其立断，必先以理中分明阴阳，使气 易于下降，然后以代赭石得以建奇奏绩。乃用旋复花一味， 煎汤调代赭石末二匙与之，才入口即觉其气转入丹田矣。困

倦之极，服补药二十剂，将息二月而愈。

喻嘉言《寓意草》

案四，邵性者，年五十，呕吐物如烂猪肺状，胸背胀。

前医以反胃治不效，反加潮热烦躁，饮食不入，因谓肺坏辞 不治。予诊之，两手滑数，左关尺涩，乃日，若果肺坏，声 音当哑，今声亮而独胸背作胀，由于酒后忿怒，淤血痰饮积 于胸膈为病耳。以滑石、茜草、桃仁、小蓟、归身、香附、

贝母、山栀仁、枳壳甘草，十贴而全安。

《孙一奎医案》

40

51

【分析】

案一为肝胃不和，阴虚作呕，患者病起于产后五个月， 气阴两虚。加之情志抑郁，肝郁化火，更伤胃阴，故呕逆频 作，且木火刑金，故时见咳逆上气，前医只见便溏肢倦，投 以温中散寒，遂使阴津愈耗，虚火更炽。今治以薛生白的苏 叶黄连汤清火降胃，合温胆汤和胃化痰先治其标。呕吐少 止，再仿沙参麦冬饮、 一贯煎合方加减养肝胃之阴， 一味炮

姜反佐取之，再以参苓白术散补脾肺而收全功。

案二为寒热错杂型呕吐，患者杂药乱服，致伤脾胃，脾

不升清则寒湿在下而腹胀。胃不降浊则积聚生热而见呕吐，

舌红苔黄，脉弦数。治疗宜寒热并用，攻补兼施。黄连清 热；干姜温中；半夏降逆止呕；党参建脾温胃；桂枝辛散， 去胃中之积滞；甘草大枣，缓急而止胃痛。脾胃为病，常虚 实互杂，标木胶结，以仲景诸泻心汤法取效者实多，此方亦

泻心汤之变方，细读之自悟。

案三为脾胃虚极的重证，胃浊不降的重证。患者剧烈呕 吐，气津两伤，呼吸将绝。急则当救其垂危之气，故先服理 中汤，固其中气。再以旋复花一味煎汤，下气消痰浊，调服 代赭石重镇降逆，呕吐遂止。此本为旋复花代赭石汤证，病 机是虚气上逆，痰浊不降。但已经大量呕吐，气津两伤，胃

津将绝，原方半夏性燥，大枣柔腻，皆不宜使用，只取参、

姜、草三味再加白术培土固本即是理中汤。旋复花，代赭二 味不入汤煎，变换服法，亦获良效。民国时期大经方家吴棹 仙亦曾变换此方服法，先服人参，再服旋、赭治愈一人大病

后呃逆不止。可见经方治重病，亦在乎人之善用尔。

案四为淤血积滞，呕吐带血证，因久有淤血滞于胸膈，

41

52

气不宣通，故见胸背胀痛。淤血久积，新血不生，故见阴 虚、潮热烦躁诸证，两寸脉滑数，知非淤血在肺。左关尺 涩，挟瘀上冲而为呕，因久淤致腐，故呕吐物为烂肺败絮 状。治疗当以小蓟、茜草、桃仁攻逐瘀血；川贝软坚，可助 化淤；归身养血活血；香附、枳壳理气开郁，活通血脉；山 栀、滑石、甘草导郁热下行。辨证准确无误，处方灵活不落 俗套，因而十剂获显效。叶天士亦有以当归尾、京墨汁、桃 仁泥、延胡索、五灵脂，菲白根治疗淤血呕吐案，亦与此有

异曲同工之妙。

**(九)泄泻**

【概说】

泄泻是指大便溏薄，或作或止，泻指大便直下，水去如 注，虽有轻重之分，但总属脾胃受伤，湿邪无从分消，以致

分利无权，并走大便所致，所以常混称泄泻。

临床辨证，由大便的性状来分，有飧泄，粪便水谷不 分，消化不好，植食随泄，多为湿重或伤食，宜胃苓汤升阳除 湿，加减木香散消食徙脾；有溏泻，粪便略带肠垢污积，多为 湿热积滞，宜黄苓芍药汤渗湿清热；有鹜泻，粪便清冷如 水，其中稍有结粪，多为寒湿，宜附子理中之类，温中化 湿；有滑泄，粪便稀溏不成形， 一下如注而不可止，多为阳 气虚弱，不能固涩，宜补中益气，四神之类温阳涩肠；有潘 :泄，粪便色如尘水，便极溏薄，为脾湿自胜，宜五苓散以运

化渗湿。

从发病脏肺来分，则有脾泄、肾泄、肝脾不和痛泄、胃

泄等 。

从病邪性质分，则有痰、食、湿、暑等种类。总之，泄泻多

42

53

端，不离手脾胃。李中梓有治泻九法曰：淡渗、升提、清 凉、疏利、甘缓、酸收，燥脾，温肾、固涩，已将治泻诸法， 囊括其中。临床若能随证配合使用，则治泻之要领，思过半

矣。

【选案】

案一，腹鸣晨泄，巅眩脘痹，形质似属阳不足。诊脉小 弦，非二神、四神温固之证。盖阳明胃土已虚，厥阴肝风振 动内起，久病而为飧泄。用甘以理胃，酸以制肝。人参，茯

苓 炙草 广皮 乌梅 木瓜

《临证指南医案》

案二，男，41岁，1961年10月以来，每日腹泄，有时失 禁遗裤，初为水泄， 一天20多次。近变为鹜泄， 一天4～7

次不等。便前肠鸣漉漉，无腹疼感，纳食尚佳。脉细带弦，

舌质红，苔黄白厚腻。诊断为脾阳不运而湿不化，直趋大肠 为泄，泻久伤阴，阴虚生热，且现水不涵木现象。治法仍宜 温养中焦为主。稍佐升清，如果因舌红而用苦寒，势必脾阳

更伤而下陷。方药：

党参 黄芪 山药 诃子 炮姜 炙草 红枣 葛根

升麻

服4剂后，苔腻化薄，舌质不红，肠鸣减少，原方去 升、葛加破故纸。又服8剂。自觉周身有力，粪便转厚，但

一天仍有4一5次。接用附子理中合赤石脂禹余粮汤复方。

秦伯未《谦斋医学讲稿》

案三，暴泻为实，久泻为虚。曾由饮食失调致泻，延今 不已。泻色淡黄，完谷不化。火不生土，命门虚寒，脾胃肾

俱亏，化机不振。经言：肾者胃之关也，开窍于二阴。拟景

43

54

**岳胃关煎，略为加减。**

**熟地** **山药** **萸** **肉** **炙草** **炮姜** **冬术** **五味** **肉** **蔻**

补骨脂

《王九峰医案》

案四，暑湿浸淫脾土，土不运旋，气湿不能分化，水泻

口渴，舌淡白而喜热饮，中脘不舒，宜调气化。川朴8克

六一散9克(包) 缩砂仁1.5克 藿香6克 白茯苓θ克 橘

皮8克 鲜佛手4.5克 煨木香1,8克 猪苓6克。

二诊；调气分化，水泻已止，口渴亦减。再调气通津

液。六一散9克(包) 生芋术8克 猪苓4.5克 沉香曲4.5克

建泽泻4.5克 官桂0.9克 鲜佛手3克鲜荷梗一尺(去刺)

茯苓9克 砂仁1.2克(盐水炒研，后入)。

《张聿青医案》

【分析】

案一为肝脾不和型腹泻，头巅昏眩，诊脉稍弦，为肝郁 横逆之象。而肠鸣脘痹(即胃痞),久病飧泄，足见脾气不 足。立法宜温中运脾，敛肝之逆。处方为四君子汤加减，因 久泻伤阴，故去白术之燥，换陈皮既可温中，又可行气，加 木瓜、乌梅柔肝止疼，木瓜兼能舒肝之气，药仅六味，功分 两路。观此案可知叶天士书案突出主证，明辨病机，用药精

简，要言不繁。

案二为脾虚湿泄，肠鸣水泄无腹疼感，为湿气下注。而 舌红，苔黄白厚腻，则是因久泄伤阴，阴虚生热，热与湿 合，内生湿热所致。但病变主要矛盾乃是脾阳不升，湿邪下 注。治疗不能因见其舌红苔腻便用苦寒，仍宜用李东垣补中

益气，升阳健脾法。处方即为补中益气汤的变方，以参、

44

55

芪、山药、炮姜、炙草、大枣温中健脾。换升、柴为升、 葛。升阳举气，葛根又能益胃阴止泄泻而升胃阴。可见，换 一味葛根、大有妙意。因治疗抓准重心，四剂便见显效。再 以附子理中汤温脾肾之阳，辅以赤石脂、禹余粮汤涩肠止 泻，赤石脂、禹余粮又能止血生肌，促进大肠恢复其正常功

能。

案三为肾虚久泻。原因伤于饮食，暴泻伤脾胃，而迁延 不愈，脾阳受损。五脏之伤，穷必及肾，故使肾气受损，下 焦不固，火不生土，更使脾胃不运，终于脾肾双虚，水谷糟 粕直下面为完谷不化。治则宜脾肾双补，温阳止泻。用张景 岳胃关煎方(熟地 炒白术 干姜 吴茱萸炒白扁豆 炒 山药 炙干草),方中诸药专治脾肾，虚寒泄泻，再加五味 子、肉豆蔻、补骨脂涩肠止泻。本方脾肾双补，不用附桂之 温燥，而选用熟地、山药等补阴液之品；涩肠止泻不用赤石 脂、禹余粮之重坠，而选用五味、豆蔻等兼理肝脾之药，是

其治疗细致入微之处。

案四为暑湿伤脾致泻。暑热多挟湿邪，易伤脾胃。又湿 热胶结一处，干扰气机升降，难解难分。治疗重点， 一应注 意分清暑湿孰重。 一应注意宣畅气机。此证水泻，舌淡白， 喜热饮，为湿邪不化。口渴，为热伤津液。中脘不舒，为升 降失常。法宜清暑利湿，宣化气机。以藿香芳香化湿，兼可 醒脾；茯苓运中祛湿；猪苓淡渗利湿，三味即叶天士所谓 “杏、朴、苓”之类，宣化三焦，厚朴砂仁、佛手木香宣化

气机，温中燥湿；六一散利尿清暑，通观全方能清热祛湿，

而以祛湿为主。可宣化气机，以温化为重。故云： “分化”

暑湿。二诊时，湿邪已去，水泻便止。故于上方基础之上再

45

56

行加减，官桂三分用于大队治湿之中，恰能助阴醒脾，配伍 沉香曲少量， 一升一降，尤利于升降中焦枢机，更加鲜荷梗 一尺，生津养阴，清心解暑，诸药配伍，使脾胃生机活泼，

暑退湿消，暑湿胶结为难治之证，此方足资效法。

**(十)便秘**

【概说】

便秘是指大便秘结不通，或几日一行，或虽有便意、而 排便困难。可出现于多种疾患之中。主要由于粪便在肠内停 留过久，水分被吸收，而变得干燥坚硬所致。临床辨证，约

分为如下几种情况：

热秘，由于肠胃积热，使津液干枯，不能润滑大肠，多 兼见肠胃胀闷，只臭唇疮，脉数苔黄，身热尿赤等证。轻则

以更衣丸、麻子仁丸润之，重则以承气之类通导之。

冷秘，由于老年人脏寒气道涩滞，阳气不运，使肠道传 送无力而大便艰难，多兼见形寒腹疼，六脉沉迟。可以三物 备急丸、半硫丸之类热而通之。外用方法如蜜煎导、开塞

露，饮食方法如黑芝麻、核桃仁砂糖拌服等皆可辅助使用。

气秘，由于气机阻滞，多兼见腹胀而后重，胸胁痞闷， 呃噫矢气，欲便不得，脉弦等证。可以苏子降气加减，六磨

汤顺气导滞。

虚秘，多见于劳倦内伤，病后产后，或老年体弱之人。 气血不足，气虚则传导无力，血虚则津枯便燥。多兼虚坐努 责、汗出乏力，大便并不干硬，脉虚头晕等证。以气虚为主 者，宜黄芪汤之类；阳虚为主者，用济川煎加味；以血虚为 主者，宜五仁丸、四物汤之类；津枯肠燥者，宜增液汤加

味，活血润肠丸、通幽汤、三才汤等治疗。

46

57

总之，六腑以通为用，肠胃通则营卫得以和调，人周身 血气能够畅达，若大便秘结，必使腑气滞塞，气机不畅，易 变生其它不适。因此，大便常宜保持通畅。目前，杂志报道 不少针灸、薄贴、小方小药皆可治疗便秘。而治疗要领是不 能只通大便，以一泻为快。须找出病因，进行全身治疗，以

免便虽通而泻不止，反生遗殃。

【选案】

案一，一妇因改醮乘轿劳倦，加以忧惧，成婚之际，遂 病小腹胀痛，大小便秘结不通，医以硝黄三下之，随通随 闭，病增胸膈胃脘胀痛，自汗食少。汪诊之，脉皆濡细近 快，心脉颇大，右脉觉弱，汪曰：此劳倦忧惧伤脾也。盖脾 失健运之职，故气滞不行，以致秘结，今用硝黄，但利血而不 能利气，遂用人参6克，归身5克，陈皮、枳壳、黄芩各2.1克，煎

服而愈。

汪石山《石山医案》

案二， 一宗室夫人，年几六十。平生苦肠结病，旬日一 行，甚于生产，服养血润燥药，则腻膈不快，服硝黄通利 药，则若罔知，如此三十余年矣。予诊其人，体肥膏粱而多 忧郁，日吐酸涎碗许乃宽，又多火病。此三焦之气壅滞，有 升无降，津液皆化为痰饮，不能下润肠腑，非血燥比也。润 剂留滞，硝黄徒入血分，不能通气。俱为痰阻，故无效也。 乃用牵牛末以皂荚膏丸与服，即便通利。自是但觉肠结一服 即瘥，亦不妨食，且食精爽。盖牵牛走气分。通三焦，气顺

则痰逐饮消。上下通快矣。

李时珍《本草纲目卷十八 ·牵牛子》

案三，治新市陈鹿塘，有肠风脏毒之证。大便燥结，数

58

日不能一行。痛苦殊甚，百医不效。其脉两寸皆数，两关皆 弦而无力，两尺洪滑左尤甚。曰：东垣谓大肠喜清而恶热， 脾胃喜温而恶寒。以胃属土而大肠属金也。今此乃胃寒肠热 之证，当以肠风脏毒之药为君主，外以养血之剂裹之，使不 伤胃气，盖药先入胃，而后传入大肠，入胃时裹药未化，及 入大肠，则裹药化而君药始见，亦假途灭虢之策也，因以大 黄九漫九蒸九哂60克，木耳60克，槐花90克，郁李仁、皂角 子、象牙屑、条芩各30克，血余炭、升麻、荆芥各15克，为末 炼蜜丸，外以四物汤加蒲黄各30克为衣，空心午后，各以米

汤下8克，果血止而大便不燥，饮食日加矣。

《孙一奎医案》

【分析】

案一为气虚便秘，患者因改嫁心怀忧郁，又加疲惫、饥 渴，劳伤心脾。遂使中焦气伤，气机不能宣畅，二便不通。 本应调气养阴，稍佐清心火之药以治之。前医反以硝黄三 下，重伤脾胃，又增加了胸膈胃脘胀疼，自汗食少。脾脉细 数，心脉显大等，脾气明显亏损之证。治则宜补气调气，少 佐清热。方用人参、归身两补气血；陈皮、枳壳宜通气机；

黄苓2.1克清郁热，而一服取效。

案二为痰热中阻便秘。患者为皇亲国戚，平素膏粱厚 味，体肥而情志抑郁，故湿热结聚，痰饮中阻。痰热上泛， 有吐酸涎，多上火之证；痰阻气机，升降受阻，则下为便 秘。前治多误，用养血润燥，反助痰湿，故腻膈不快；服硝 黄只能治标，于痰结无益。戴思恭曰： “善治痰者，不治痰 而治气，气顺则一身津液亦随气而顺矣。”如此只宜畅通气

机，逐痰利膈方为对证。牵牛子下气利水，治大肠气秘，风

48

59

秘最有良效；皂角功能辛散走窜，通利三焦，攻逐顽痰，以 之为膏，欲其峻药缓攻，效在大肠。平常两药，于三十年之

便秘证， 一服即瘥，良可慨也。

案三为风秘。患者素有肠风下血，便秘不通，治疗当清 热凉血，润便通肠。但凉药久服则易伤脾胃阳气，因此必精 选一方，可以保护胃气，又能使药力直达大肠，所谓借道伐 虢，以大黄，郁李、皂角润肠通便；以槐花、血余炭止肠风 出血；条芩，象牙屑清热解毒；升麻，荆芥少量以祛肠风， 并使诸药不致寒降太过，诸药做成丸药。再用四物汤料，蒲 黄包裹丸药。服时以米汤送下， 一则保护脾胃， 一则在胃中 仅得消化外面药衣，其余主药可直达大肠治肠风出血。此方 匠心巧运，清热解毒药大量服而不致伤脾，可见临证必得胆

大心细，圆机活法。

**(十一)黄疸**

【概说】

黄疸以目黄、身黄、小便黄为主要症状。尤其目黄是确 定本病的主要依据。对黄疸病的病理，早已有比较明确的认 识。本病初期，多出现恶心，食欲不振，甚则闻油腥呕吐， 浑身乏力，小便亦黄，胸胁不舒。继则身热不适，两目黄

染，或全身皮肤皆黄。

临床辨证分为阳黄、阴黄两种。阳黄证病程较短，发病 较急，黄色鲜亮，属热证、实证。又有热重于湿、湿重于 热、热毒炽盛、胆道阻滞几种证型。阴黄病程较长，黄色晦 暗，可由阳黄失治迁延而成。属虚证寒证，又可分为寒温为

重、脾阳虚衰、气滞血淤几种证型。

黄疸发病的关键是一个“湿”字，阳黄因湿热阻滞，肝

49

60

胆不利；阴黄因寒温久居，脾阳不升。所以去湿利小便是黄 疸的主要治则。 《金匮要略 ·黄疸篇》云： “诸病黄家，但 利其小便。”小便得利，湿邪有出路，病就有转机。利湿之 法，非只一径：有清热利湿、淡渗利湿、温阳化湿、宣肺、

理气、通瘀、健脾，芳香、分消诸法皆可治理。治则如下：

阳黄：热重于湿者，可兼见发热口渴，恶心呕吐，便秘 腹胀，小便黄赤，以茵陈蒿汤为主方；湿重于热者，兼有身 热不扬，头重身困，胸脘痞闷，苔腻便溏等，以菌陈五苓散

为主方；湿热并重，兼有发热口渴，脘痞腹胀，咽肿尿赤，

苔黄腻，脉濡数，以甘露消毒饮为主方；热毒炽盛，兼发病 急速，身目皆黄，烦躁不宁，神昏谵语，高热口渴，或见出 血，斑疹，腹水等证，以至宝丹、安宫牛黄丸、犀角散急救 之，胆道阻滞，兼见右胁剧疼，牵引背胛，寒热往来，口苦 咽干，恶心呕吐，腹胀纳呆，反复发作等，以大柴胡汤为

主。

阴黄：寒湿阻遏者，有食少纳呆，神疲恶寒，便溏而不 爽，苔白腻，脉缓，用茵陈术附汤为主加减；脾气虚弱，有 肢酸乏力，心悸气短，食欲不振，大便溏薄，以黄芪建中汤 加减；淤血停积，有胁下症块，疼痛不舒，皮肤有蜘蛛纹，

便黑，腹胀，舌紫，脉涩，以膈下逐瘀汤加减。

【选案】

案一，张××,男，36岁。仲夏，头昏，心跳，腿胀， 溏泄，食欲减退，身目俱呈暗黄色，小便亦现微黄，舌苔薄

白，脉象带缓。

辨证：劳伤元气，脾失建运，寒湿在里不解，阻塞胆汁

,入肠，渗入血液，循环外溢。

50

61

治法：温化沉寒，淡渗湿邪。

方药：加减当归白术汤主之。

当归9克 白术12克 茯苓12克 桂枝4,5克 法 半 夏 6克 陈皮8克 茵陈30克 苍术6克 炙甘草3克 鸡 内

金9克

4剂脉平病减，黄退十之六、七，改加味附子理中汤治

之， 6剂康复。

附片9克 白术12克 黄芪9克 当归9克 西菌陈24克

炙甘草6克 干姜3克 党参12克

赖九良《蒲园医案》

案二，孙××,男，三个月，初诊日期，1971年11月18 日。患儿出生半月后，皮肤及巩膜开始发黄，大便色白，溲 黄， 一周来吐奶。1971年11月1 日血查黄疸指数79单位，总 胆红质6.82毫克(每百毫克),直接胆红质6.6%毫克。凡登 白氏试验，直接迅速反应。谷丙转氨酶150单位，麝浊3 单 位。诊为：粘液性(不全)阻塞性黄疸。治以利疸清热化 湿，连服12剂，黄疸虽未加重，但也未见消退。1971年11月 18日转诊，症见一身发黄，吐奶，溲黄。指纹深紫，舌苔

白 。

辨证：湿热中阻，淤热发黄。

治法：清热利胆，芳香活血。

方药：茵陈6克 郁 金 8 克 酒苓ε克 土茯苓6克

藿香8克 杏仁3.5克 橘红8克 赤 芍 6 克 藕节6克 泽

兰6克 车前子6克

治疗经过，以上方为主间断服药30剂，1972年4月7日

复查，谷丙转氨酶193单位，总胆红质小于0.3%毫克，黄疸

51

62

**指数4单位，黄疸全部退净，食睡二便正常。1972年6月复**

**查谷丙转氨酶正常。**

《关幼波临床经验选》

案三，治一女，经闭三月，膀胱急，少腹满，身尽黄， 额上黑，足下热，大便色黑，时结时溏，纳少神疲，脉象细 涩。良由寒客血室，宿淤不行，积于膀胱少腹之间也。女劳 疸之重证，非易速痊。古方用矾石硝石散，今仿其意，而不

用其药。

当归尾 云茯苓 藏红花 带壳砂仁 京赤芍 桃仁泥

肉桂心 西菌陈 紫丹参 青宁丸 延胡索 血余炭 泽

写



《丁甘仁医案》

案四，刘君之子，年12岁，缘于暑天浴水捕鱼，上蒸下 海，即感寒热，继则身黄目黄溲黄俱现，黄而鲜明，如橘子 色，胸腹热满，按之灼手，神烦口渴，渴不欲饮，恶心脘 痞，便秘，舌尖边红欠津，苔黄腻，脉沉弦而数。经查，黄 疸指数52单位，转氨酶350单位，辨证为阳黄。因上燕下海， 热结于里，病发于阳明胃肠，气分邪热，郁结灼津，尚未郁 结于里。立辛苦辛寒法以清利湿热，重在清热，仿《温病条

辨》杏仁石膏汤加味：

茵陈80克 杏仁12克(后下) 生石膏30克 炒栀子12克 黄柏10克 半夏5克 生姜汁10毫升(另兑) 连翘12克 赤 小

豆15克 药服10剂后，黄疸明显消退，寒热诸证.均罢，

后 佐 以 和 胃 之 品 ， 共 服 3 0 余 剂 ， 诸 证 悉 愈 ， 肝 功 亦 恢

**复正常。**

刘渡舟《肝病证治概要》

52

63

**【分析】**

案一为脾气虚弱寒湿阻遏型阴黄。初诊用当归白术汤温 运中焦。正如仲景所说“身目为黄，寒温在里，以为不可下 也，于寒湿中求之",故在温运中阳中，加茵陈蒿利尿退 黄，加鸡内金健胃消食。尤其桂枝一味，既可芳香醒脾，又 可辛温宣发，帮助诸药通利三焦，利尿退黄。继以附子理中

汤加茵陈，也就是茵陈术附汤加味而痊愈。

案二为热重于湿之阳黄证。小儿吐奶，全身发黄，舌苔 白，说明湿邪内阻，指纹深紫确属有血热内郁。以利胆清热 化湿药服十二剂未愈者，是因患儿在胎中感受郁热，久而未 化，深入血络，故出生即发黄疸。不加凉血活血之品，难获

显效。因而以清热利疸，芳化湿郁，活血凉血方法治之。

方中杏仁、橘红、车前子宣通三焦；藿香、郁金芳香宣 化；酒苓、茵陈利胆清热；土茯苓、赤芍、藕节、泽兰清解 血分热毒，活血通络，照顾小儿体质，药量轻投，三十剂即 痊愈，外加寒热的黄疸证，如果治疗得当，极易痊愈，如失

治误治，引邪入内，便会迁延时日，变为阴黄。

案三为淤血停积型阴黄，在妇女则曰女痨疸。患者膀胱 急，少腹满，可知小便不利；而大便色黑，时结时溏，可知 有淤血内阻；经闭三月，纳少神废， 一身尽黄，足心发热， 可知瘀血停滞，干扰肝胆疏利，经脉不通，新血不生，血淤 生热，面色发黑，两脉涩滞，可知病因为寒邪内容而生瘀 血。故治疗宜仿仲景矾石硝石散治女痨疸之意，温通血脉， 活血化瘀，利尿退黄。以归尾、红花、赤芍、桃仁、丹参活 血去血分郁热；茯苓、泽泻、茵陈利尿退黄；砂仁利气；肉

桂末温通经脉；青宁丸功能活血化瘀；血余炭能止大便色

53

64

黑。本证寒热错杂，温邪淤液皆有，本虚标实，治疗颇为棘 手。张锡纯氏认为：矾石硝石散治热与郁血瘀结成疸。此症

乃寒与郁血淤结成疸，两论皆可取法。

案四为热重于湿的阳黄症。故仿《温病条辨》杏仁石膏 汤加味治之。此与案三治法恰好交相媲美。案三内挟食滞， 故用炒谷麦芽、神曲；外感以寒温为重，以麻黄、豆敢、连 翘、桔梗外散内寒。此则内有湿滞，外受暑热，致暑热蒸 腾、脘腹灼热、神烦口渴，便秘苔黄腻。重用石膏、栀子、 黄柏、赤小豆清热去温利小便；杏仁、连翘发越暑热；生姜 汁反佐诸药，以免苦寒败胃，且可降气止呕，因治疗得当， 三十余剂痊愈，可谓速效。杏仁石膏汤。 《温病条辨》谓其 治“黄疽脉沉中痞恶心，便结尿赤”。亦属热重于湿的虫

方。应用得当，不论杂病、温病，都可获效。

**(十二)水肿**

【概说】

水肿的形成，总是因肺、脾、肾三脏功能障碍所致。自 元代朱丹溪将水肿分为阳水(实证)与阴水(虚证)两大类 型辨证施治以来，至今仍以虚实论治。实证多由于风水泛 滥，水湿浸渍，或湿热壅盛。虚证多由肺、脾、肾阳气之

虚，具体辨证施治如下：

症状以头面，眼睑，四肢，腹背至全身浮肿为主。虚证

水肿者，有肺虚，因上焦阳虚，不能敷布，兼有心下逆满，

气上冲胸，治宜通阳化水，方用苓柚术甘汤加减；有脾虚， 则因中焦阳虚，不能运化，水渍于中，外泛为肿。兼见腰以 下肿为甚，脘闷腹胀，纳减便溏，治宜温中祛寒，方用实脾

饮加减；有肾虚，则因下焦阳虚，不能温化，可兼见腰以下

54

65

肿为甚，可兼见腰酸肢冷、喘急腹胀，治宜温阳利水，方用 崔氏八昧丸；实证者有风水泛滥型，多见目睑肿胀，继则全 身肿胀，兼恶寒发热，咳喘脉浮。治宜祛风行水，方用越婢 加术汤加减；水湿浸渍型，多见肢体浮肿，按之没指，兼身 重尿少，苔白腻，脉沉缓，治宜通阳利水，方用五皮饮五苓 散加减；湿热壅盛型，多见遍身浮肿，色泽光亮润泽，胸腹 痞闷，舌苔黄腻，便秘尿赤，治宜分利湿热，方用疏凿饮子 加减。本病施治的关键，正如景岳所说： “凡水肿等证，乃 肺、脾、肾三脏相干之病，盖水为至阴，故其本在肾；水化 于气，故其标在肺；水唯畏土，故其制在脾。今肺虚则气不 化精而化水，脾虚则土不制水而反克，肾虚则水无所主而妄

行。因此治疗抓住肺、脾、肾，其余便迎刃而解。

临床亦常见一种水血互结，淤血内停而致的水肿，多见 于肝病后期，病机往往虚实夹杂，主证多见面色黔黑，腹部 青筋暴起，舌质紫暗，腹部水肿。又因体质不同，有阴虚内

热，血虚水停者，可兼见手足心热，消瘦乏力，两颧泛红，

舌质红绛等。治宜育阴活血利水，方用猪苓汤加味，有阳虚 气滞，血淤水停者，兼见面色晦滞，畏寒肢冷，舌胖苔滑， 治宜温阳活血利水，方用麻黄附子细辛汤加味。此种病证又

宜遵《内经》之说，活血祛淤，祛淤陈垄而利水退肿。

【选案】

案一，丁××,男，43岁，胁痛3年，腹鼓而满3月， 经检查诊为“肝硬化腹水”,屡用利水诸法不效。就诊时 见，腹大如鼓，短气撑急，肠鸣漉漉，肢冷便溏，小便清长 而量少，舌苔薄白质淡，脉沉细，诊为阳虚气滞，血淤水

停。拟桂枝去芍药加麻辛附子汤加味：

55

66

桂枝10克 生麻黄6克 生姜10克 甘草6克 大枣6枚

细辛6克 熟附子10克 丹参30克 白术10克 三 棱 6

克

药服30余剂，腹水消退，诸法亦减轻，后以疏肝建脾之

法，做丸善后。

刘渡舟《肝病证治概要》

案二，查××,男，45岁，患血吸虫病肝硬化多年。近 二月来，腹渐胀大，腹皮绷急而光亮，腹形如箕，欲便不 能，欲溲不得，纳差，时泛恶，齿龈出血，体酸，口干口苦 而粘，舌质红绛苔净，脉细弦而数，诊为阴虚血淤成症，水

血互结，拟养阴活血利水汤增损：

生地45克 何首乌20克 玉竹15克 赤芍12克 丹皮10克

丹参30克 鸡内金6克 白茅根30克 益母草15克 郁李仁

30克

服6剂而水肿明显消退，腹胀轻减，继服30 剂，舌仍 绛，但有薄苔，诸证亦见好转，后改汤为丸，巩固三月，渐

趋平稳。

《肝病证治概要》

案三，胡××,女，平素嗜烟肝旺，且有痰红，壬寅产

后患此，实因早浴而起，恶风无汗，头面独肿，四肢亦肿，

腹微胀而尿少。脉浮濡，苔薄白滑。脉证合参，浮主风，濡 主水，水渍膜腠，故发肿而微胀；风袭皮毛，故恶风而无 汗，此仲景所谓风水肿也， 以麻杏开肺发表为君，五皮达膜

消肿以佐之。

净麻黄1.5克 光杏仁9克 新会皮4.5克 浙苓皮12克

生桑皮9克 冬瓜皮9克 生姜皮3克 葱须0.6克

56

67

复诊，1 剂即周身漆漆汗出，浮肿骤退。不事调理善后， 反而不知节食，芥辣、鸡香、冰酒恣食无忌。越数日，肿复 发，来诊有微词，以脉舌审知其情，切责之，其亦愧服。随

仿原方加减以调治之。方药：

生桑皮9克 浙苓皮9克 新会皮4.5克 大腹皮9克

莱菔子6克(炒) 苏噜子6克(杵) 冬瓜子12克 枳棋

子12克

连服3剂，小水畅解，肿遂渐退，胃动纳香而痊。

《重印全国名医验案类编 ·周小农医案》

案四，魏某之母，40余岁，1938年秋诊治。缘产后二

旬，面色苍白，全身浮肿，下肢尤甚，腹胀如鼓，身倦无

力，不欲饮食，舌质淡，苔薄，脉沉细无力，前医用十枣汤 峻剂逐水，其肿益甚，然产后多属脾肾虚损，不任克伐此病 标证虽急，应以治本为要，故以健脾温肾，方可本安标除，

即用实脾欲加减：

党参 白术 茯苓 山药 炙草 陈皮 木瓜 薏米

附子 肉桂

服药3剂，诸证略减。然仍感乏力，宗原方加黄芪，继

进3剂，肿消胀减，后用上方加当归、白芍、熟地等药调治

月余，诸证消失。病告痊愈。

《古今救误 ·付世杰医案》

【分析】

案一为阳虚气滞，血淤水停而致水肿。脾肾阳虚，不能

温化，水寒内积，是以腹大如鼓，肢冷便溏，水停则气郁血

淤，故胁痛，短气撑急。治宜温阳活血利水法。方用《金匮

·水气篇》桂枝去芍药加麻辛附子汤，原方治气分心下坚，

57

68

大如盘，边如悬杯，水饮所致。以白术、附子、生姜、炙 草、大枣温补脾肾；桂枝、细辛宣通阳气，以利行水；大量 丹参，功同四物；少量三棱，软坚破淤。全方补而不守，善 通善运，分利血水，恰有良效。三年多的腹水，三十剂即水

消。后用疏肝健脾’药善后， 以防水肿再发。

案二为阴虚内热，血淤水停的水肿证。因肝病营阴受 损，阴虚内热，故口苦舌干，齿龈出血，舌质红绛无苔，脉 细而数，肝病及脾，运化失职，故水积而为肿；中焦阻滞， 气机失常，故上逆而泛恶，二便不通。治宜滋阴活血利水。 方用生地、玉竹、白茅根、何首乌育阴清热，柔肝敛肝；赤 芍、丹皮、丹参、益母草活血淤祛；郁李润下降气；内金健脾 运中。尤其本案重用生地45克，何首乌20克而无腻膈之弊， 在于用大量活血行气药以助之。确为作者的经验之方。临证

所见，此型水肿多预后不良，宜早期预防为主。

案三为产后风水证。洗浴伤风，风寒外束，故无汗恶 风；风挟水湿，外浸皮腠，故头面四肢肿胀。治宜发散风寒， 宣肺利水。外用麻杏宣肺，内用五皮利水， 一剂即痊愈。后

因饮食不忌，辛辣厚味内伤脾胃，中焦不运，故又发水肿，

只宜五皮运中利水，加枳棋子醒脾消食，加苏罗子理气宽 中，消食除胀，三剂亦获痊。本证外感风寒，因此换麻黄连

翘赤小豆方为麻黄杏仁五皮饮，亦风水之变方。

案四为脾肾双虚型水肿，患者产后，气血双亏，本应温 补中焦。奈前医一见水肿，便认攻逐，竟以十枣汤峻泻逐

水，以致正气更伤，运化失职，肿胀更甚。只宜健脾温肾，

方可本壮标除，以实脾饮加附桂而安。

**(十三)淋证**

58

69

【概说】

以唐 ·王焘《外台秘要》将淋证分为五淋以来， 一直沿 用至今。石淋、膏淋、血淋的发病机制多与湿热有关，但有 虚实之不同。气淋多因气机失调所致，亦分虚实两种。劳淋 纯属虚证。诸淋初起，以尿频、尿急、尿疼、尿道灼热为主 证者，又统称热淋。石淋、膏淋、血淋多因湿热内蕴，结为 砂石，下注膀胱，或伤血络而为淋。石淋实证，多见小便 难，内挟砂石，有时砂石突然阻塞尿道，疼痛难忍，治宜消 石通淋、方用八正散、石苇散等，金钱草用30～60克多获显 效；石淋虚证，多因石淋久积，阴亏血虚，尿中带血，治宜 扶正驱邪，方用六味地黄丸，八正散合方；膏淋实证，多见 小便混浊如米泔水，或尿中有白色滑腻之物，尿道灼热涩 痛，治宜分化湿热，方用草薜分清饮；膏淋虚证，因实证久 不愈，反复发作，淋出如膏脂，形体消瘦，腰酸乏力，治宜 补肾养阴，方用六味地黄丸方加减；血淋实证，多见小便短 涩刺疼，尿色紫红，尿道灼热，治宜清热凉血，方用小蓟饮 子加减；血淋虚证，多因血淋日久，肾阴亏耗，见尿色淡 红，腰酸神疲等，治宜滋阴清热，方用知柏地黄丸方加减。气 淋总因情志郁结，肝失调达，气机不畅，膀胱不利。气淋实 证，见小便短涩，少腹满疼，舌质青紫，脉象沉弦，治宜疏

肝理气，通淋利尿，方用沉香散、疏肝散加减；气淋虚证，

因病久不愈，见少腹坠胀，尿后余沥，舌淡脉虚，治宜升阳 举陷，方用补中益气汤加减；劳淋多因酒色劳力，或诸淋日 久，迁延不愈，过服寒凉，阳气亏虚。可见小便淋沥，时作 时上，过劳遇寒即发，神疲脉虚。脾虚者，宜菟丝子丸温脾

益 )肾虚者，宜肾气丸、鹿茸丸温补肾阳；脾肾两虚者，

59

70

**宜无比山药丸双补之。**

**【选案】**

案一，痛者为淋，不痛者为尿血。尿血半年，有时成块 阻塞。脉沉细带数，左部较弦。阴虚，君相之火下移小肠， 逼于营分。拟养阴清肝，以和营分。阿胶 茯神 旱莲 生 地 龟板 粉甘草 北沙参 天麦冬 血余炭 丹参 丹皮

藕节。

《马培之医案》

案二，小溲淋痛，痛甚则闭结不宣，欲解难解，脉数洪

滑，此温热蕴结膀胱，膀胱不能化气，所谓气淋者是也。秋 石 磨沉香 滑石块 瞿麦 牛膝梢 官桂 细木通 黑山

栀 木香 甘草梢。

《张聿青医案》

案三，夏勇，此下焦湿热，其热弛张起伏，小溲如浊 涕，兼有红色，但不痛，舌红，脉细数，处方以猪苓汤为骨

干。

陈阿胶24克(烊冲) 猪芩9克 赤茯苓9克 泽泻9克 克 飞滑石12克 马鞭草9克 瞿麦穗9克 冬青子9克 旱

莲草9克 杭白芍12克 生侧柏叶80克

二诊，药后小溲之红白粘液，始则增多，继则减少，起 伏之热亦不若往日之剧。再以清利湿热之剂，亦尿道消毒之

意。

紫胡9克 生侧柏叶30克 苦参片6克 黄柏45克 生苍 术9克 淮牛膝12克 白芍9克 紫花地丁12克 马鞭草15克

凤尾草15克 毕澄茄9克 生甘草8克

《章次公医案》

60

71

案四，1978年9月19日，诊得王× x, 男，45岁。据述 半月前突然腰部左上缘疼痛，汗出恶心阵作(约10分钟发作 1次),因到某医院门诊。内科检查无异常，经用止痛针剂 及针灸未能缓解，至下午腰疼加剧，伴有尿频、尿少、少 腹坠胀、恶心，水米不入，而到某医院急诊。内科检查无异 常，遂转外科，血常规检查：白细胞16400/立方毫米，淀粉 酶16单位，尿检细细胞10～15,白细胞0～1,蛋白极微 量。触诊：左侧肾脏未触及，有压痛及叩击痛。经X 光拍片， 左侧肾盂有块状阴影。因而确诊为肾结石，给予排石汤，药 后腹泄数次，腰疼未得缓解，反见胃脘痞满，恶心不欲饮食，

头晕肢倦乏力，而来我院门诊。

患者除具上述见证外，并伴有大便溏薄，形寒怕冷，眼

睑有沉重感，舌质淡，苔白水滑，脉来弦滑，四诊合参，显 系脾虚气陷，肾阳虚衰所致。治拟建中益气，温阳利水排 石，仿仲景黄芪建中汤合真武汤意。药用黄芪 桂枝 白 芍

炒白术 菌香 乌药 官桂 川断 桑寄生 丹参 土茯

苓 金钱草。

阅三日，患者来复诊，言进药3剂，胃疼止，腹泻除， 纳谷有加，但腹疼延及背部如故。脉沉滑，舌质淡苔白，为 脾阳见复，而下元寒湿未触之征，予以温中回阳，益肾祛湿 法，方用附子汤加减主之。第三诊，腰疼已缓而尿量仍少， 下肢浮肿，少腹仍有下坠感，总系肾阳不足，不能化气行 水，水湿壅遏之候，但迭进温阴利水，宜防伤肾阴。故师 《金匮》肾气丸意，加入丹参、桃仁等以消淤排石。至1978 年10月14日，先后共五诊，腰疼止，腹胀平，体证消失。同

月 9 日X 光摄片，未发现块状阴影，不知何时结石已排出。

61

72

12日在某医院肾图报告，双侧肾功能正常，继予肾气丸增

**删，以资巩固。**

《蒲辅周医案》

**【分析】**

案一为血淋虚证，尿血半年，并无疼痛。脉沉细数，可 知阴虚火旺，虚火不致似湿热暴骤，因而并无尿疼尿急，治 疗亦宜滋阴为主，故用大队滋阴药物，加活血、凉血、止血

药而主治。

案二为气淋实证，以方测证，知此案尚有肝气郁结不舒 诸证。治疗以通淋利尿药伍沉香、木香、官桂理气舒肝；秋 石能降火滋阴，治小便淋遗；牛膝梢善引诸药下行直达膀胱，

组方亦可谓高出一筹。朱丹溪、周慎斋、俞震等名医皆云，

土牛膝汁治血淋最效，临床亦可效法。

案三为膏淋，其热弛张起伏不退，尿亦无急疼之感，知 其病久阴虚，又见小溲如浊涕兼红色，知其湿热久积膀胱，

未予肃清。故以善育阴利水的猪苓汤为主干，复入二至，

(女贞子、旱莲草)、白芍以助阿胶育阴止血；用瞿麦、马 鞭草助苓、泽、滑石利尿清热。二诊余邪未净，尚不宜补，

仍宜清利湿热。今人研究毕澄茄为尿道防腐药，亦可参者。

案四为石淋虚证，亦可称为劳淋。石淋属实者不少，但 此案有形寒怕冷，大便溏薄，舌苔水滑，又经服清热利湿之 排石汤，反见恶心乏力，肢倦头晕。因而据其尿频尿少，腰 部疼痛，及上述诸证。参合西医诊断(肾结石)可确认为是 脾阳下陷、肾阳虚衰而致石淋的虚证。用黄芪建中合真武汤 脾肾双补，加土茯苓，金钱草通淋排石，加茴香、乌药、官

桂温通肾阳。再诊以肾气丸加通淋消淤药物。竟使结石顺利

62

73

排出，可见淋证不尽属实，仍宜强调，辨证施治的重要

性。

**(十四)消渴**

【概说】

消渴病以多饮、多食、多尿、身体渐瘦及尿有甜味为特 征。中医分为上、中、下三消论治。口渴多饮者为上消；多 食善饥者为中消；多尿如脂者为下消。早在隋代《诸病源候 论 · 消渴候》已指出： “其病变多发痈疽。” 《宣明论方 ·

消渴总论》又指出了有“变为雀目或内障”的并发证。

临床三消症状往往同时存在，因人而异，各有证候轻重 不同。因此治疗大法是：上消者以润肺为主，兼治脾胃；中 消者，以治脾胃为主，兼滋其肾；下消者，滋肾为主，兼补

其肺。

上消，以肺热津伤为主要病机，多见烦渴多饮， 口燥咽 干，尿频量多，以玉液汤、消渴方加味主之；中消，以胃热 炽盛为主，多见消谷善饥，形体消瘦，便秘尿多，以玉女煎

加味为主；下消，以肾阴阳亏损为主，多见尿频，尿量多，

尿浑浊如膏脂，或见尿甜，形瘦乏力等证。肾阴虚为主者， 兼舌红脉细数，生脉散、六味地黄汤并主之；阴阳俱虚者， 兼见脉细弱，苔白，膝膝酸软，阳萎滑精等证，宜金匮肾气 丸加减主之。若有并发雀盲、痈疮者，又宜以羊肝丸、杞菊

地黄丸、五味消毒饮等加减治疗。

【选案】

案一 ，张×,男，49岁。1971年发现糖尿病。尿糖 (++++),血糖232毫克%,证见多食多尿，口干口渴，脉

数，苔薄白。辨证属消渴。治法：滋阴清热，益气生津。方

63

74

药：

生石膏18克 熟地45克 当归15克 苑丝子30克 党参

80克 元参12克 枸杞子15克 二冬各9克 川连6克

乌梅12克 泽泻12克 花粉12克 红人参9克

每日1 剂，水煎服，共服30余剂，上述症状消失，血糖 下降为156毫克%,连用药四个月，自觉症状消失。复查尿 糖(土)血糖下降为136毫克%,为巩固疗效，制成片剂继

服。

《赵锡武治疗经验》

案二，朱××,女，2岁，门诊号24694。1957年6月

24日初诊。

其母代诉，患儿于本月上旬，即患发热，恶寒，该嗽。曾 在××联合诊所注射青霉素，发热仍然不退，继而渴饮无 度，小便频数而量多。又在某中医师处诊治，谓是“消渴

证"服药无效。

诊查：发育正常，营养尚可。面赤，唇红，舌质干被有 微黄薄苔。头、胸、上肢谶溺然汗出，哭声宏亮，呼吸微 促，体温39.2℃,白血球96000,嗜中性20%,淋巴球78% 指纹浮紫，据此见证，乃阳明燥热引起的“热中”。治宜辛 甘而凉，直清其热，方用白虎汤加人参汤加桔梗5克，蚕茧

3克。每天一剂，嘱服5天。

6月30号二诊，服药后热仍持续未退，但夜间则发热稍 低，口渴减轻，尿量亦少，体温39℃,原方加竹叶2克，麦

冬3克。

7月4日三诊，病情均见减轻，体温37.6℃,惟食纳不

加，予原方加鸡内金3克，炒惹米2克，服5剂而痊。

64

75

郭振球：小儿发热口渴尿

多证50例临床观察， 《上

海中医药》,1959年7期

案三，岑××,男，46岁，初诊日期：1974年1月13

日。

素患夜间盗汗，全身尽湿。两个月前体检发现血糖175 毫克%,尿糖(++++),证见两胁窜痛，手足心热，夜间盗 汗，口干思饮，大便偏溏，纳食差，皮肤癌痒，脉沉弦细， 舌红，证属阴虚生热，气阴两伤，方用丹栀消遥散加减。方

药：

生黄芪 山药 苍术 元参 石斛各15克 太 子 参 花

粉各30克 生地 熟地各15克 芡实米 知母 黄柏 乌梅

各9克 天冬 麦冬各9克 构杞子12克 10剂。

二诊；服药后，诸证均减，口不太干，饮食减少。只觉

腿软无力，唇色暗，舌胖，苔白，脉缓，前方去石斛 鸟梅

构杞子 知母 黄柏，加五味子9克 功劳叶12克，10剂。

三诊：服药后，疲乏好转， “三消”症状全减，仍控制

饮食，原方继服10剂。

四诊，又服30剂，诸证显好，空腹尿糖阴性。但因饮白 酒一斤，次日空腹尿糖(++),口干思饮，大便溏，苔台，

脉滑，方药：

生黄芪 苍术 元参 太子参各15克 山药12克 五 味 子9克 金樱子6克 天冬 麦冬各9克 生地 熟地各15克

肉桂3克 10剂。

五诊：服药后尿糖转为阴性，血糖为100毫克%,三消

症状消失，改服丸药(即上方加四倍量，研末，山药打糊为

76

**丸，如梧桐子大，饭后服6克)。患者服药一料后，血糖，**

**尿糖正常，已不控制饮食。**

祝谌予：对糖尿病的治疗体会，

《新医药杂志》,1976年5期

【分析】

案一为三焦热甚，日久耗伤气阴所致三消。治疗在益气 生津的基础上略加清热之品，不益气生津则无以制邪热，不 清火则气阴无由以生。故用红参、党参、枸杞子、菟丝子益 气；用熟地、玄参、当归、二冬、乌梅、花粉养阴生津；用 川连、泽泻、石膏清热泻火，仅四个月，便获显效。上案以

泻火为主，本案以扶正为主。治疗侧重点不同。

案二为上消，因大热耗伤气阴，阳明气分热盛，故渴饮 无度，小便频多，治用白虎加参汤，两益气阴，清无形之邪 热。继以原方加麦冬、竹叶养阴；鸡内金、炒苡仁健脾胃而 获效。 《伤寒论》曰： “伤寒若吐若下后，七八日不解，热 结在里，表里俱热，时时恶风，大渴，舌上干燥而烦，欲饮 水数升者，白虎加人参汤主之。”此证与此条若合符节。患 儿本为伤寒误治不解，邪热入里而致。可见读透仲景之

书，乃知白虎不独为中喝所设也。

案三为肝经郁热，耗伤气阴，而致消渴。肝热先犯牌 胃，故使脾气不足，便溏纳差。肝经郁热未清，故皮肤瘙 痒，两肋窜疼。郁热耗伤阴液，故有盗汗，五心烦热，治宜 舒肝开郁，滋阴健牌。方用丹菀逍遥散去姜、薄，加麦冬、 五味滋阴；龙骨、牡蛎平肝潜阳；黄芪、山药补脾；麦芽既 可开胃，又能升发肝郁。二诊加重滋阴药量，并以肉桂3克

反佐诸寒凉药，终获良效。祝谌予氏为当今治疗消渴名家，

66

77

他善于用张锡纯氏玉液汤(生黄氏、生山药、生鸡内金、知 母、葛根、五味、花粉)及滋膦饮(生箭芪、生山药、大生 地、生猪胰子，净萸肉)化裁治疗各种消渴病。并且善用生 芪、生山药，苍术、玄参等对药配伍，确属经验之谈。消渴 至今仍为临床一大难证，正如喻嘉言所说： “消渴之患，常 始于微而成于著，始于胃而极于肺肾。"这确示人们，应从 饮食养生角度防微杜渐，月晕知风，础润知雨。不宜高粱酒 色，奉养太过。而治疗则以中焦为重心，无论上消下消，皆 起自中焦，因脾胃先伤，不能运转，则不能输精于上焦，上 源不足则难于施雨露于下，下源告竭，则无力蒸腾于上。三

焦互为因果，恶性循环，因而致病既缓，愈病亦难。

**(十五)惊悸、怔忡**

【概说】

临床所见，惊悸较轻，多为阵发性心慌、心跳，身体一 般情况尚好，不发作时无甚不适。而怔忡较重，稍劳即心 慌，心跳气短乏力，全身一般情况较差。但惊悸往往发展为

怔忡，二者关系密切，常相提并论。

本病总由心神不宁而致，导致心神不宁的原因多见心气 虚、心阳虚、心血虚，心阴虚心肾不交，痰热上扰，饮邪上

泛，淤血阻络等诸种。

心阳气不足者，心悸气短，动则加剧，脉细弱结代，兼

有神疲乏力，自汗形寒等。宜养心汤、保元汤、参附汤等，

振奋心阳，收敛心神。 《伤寒论》的桂枝甘草龙骨牡蛎汤临

床效果也很好。

心阴血不足者，心悸健忘，失眠多梦，常兼舌淡脉细或

五心烦热，潮热盗汗等证，宜补心丹、归脾汤等滋补营血，

67

78

**安神定惊。**

心肾不交者，虚烦不眠，心悸健忘，头晕耳鸣，梦遗潮 热盗汗，腰膝酸软等，宜黄连阿胶汤、交泰丸、朱砂安神

丸、补心丹等滋阴潜阳，交通心肾。

痰火上扰者，常口苦呕恶，头晕目眩，惊悸烦躁，失眠 多梦，胸痞苔腻，宜清化痰热，安神养心，黄连温胆汤，朦

石滚痰丸等皆可选用。

饮邪上犯者，常因脾肾阳虚、不能温化，水饮内停，上 凌于心，多见心悸怔忡，脘痞吐涎、形寒肢冷，下肢浮肿

等，宜苓桂术甘汤、真武汤等温阳化饮。 -

淤血内阻者，心悸怔忡，心前区发作性闷痛刺痛，疼时 唇甲紫青，牵引左臂后背作疼，脉涩结代，舌暗有淤斑，严 重的暴疼昏厥。宜枳实薤白桂枝汤、通窍活血汤、桃仁红花

煎等温通经脉，活血化淤。

【选案】

案一，心悸，初以惊恐得之，后来习以为常，经年不 愈，手振舌糙，脉范带滑，不耐烦劳，此系心血本虚，痰涎

袭入也。

人参 元参 丹参 枣仁 天冬 麦冬 菖蒲 茯苓

茯神 当归 远志 五味 桔梗 半夏 生地 橘红 枳壳

柏仁 炙草 竹茹

《柳选四家医案 ·曹仁伯医案》

案二，五液下亏，二火上炽，水不济火，阴不配阳，缘 昔年过服克伐之剂，胃阴受伤，致见怔忡、惊悸等证。自服 滋心之剂，本是合理，然治上者必求其下，滋苗者必固其

根，心为致病之标，肾为发病之本，不必治心，当专补肾。

68

79

熟地 山药 萸肉

案三，朱× x,

归身 **五味** **麂角胶为丸。**

《清代名医医案精华 ·王九峰医案》

男，24岁，未婚，农民。住院号1190。

因三个月来，心悸烦躁，神志恍惚，夜寝不安，于：964年6

月15日急诊入院。

病史摘要；于三个月前路遇病尸受惊，当夜即肢体违 和，焦燥烘热(但体温不超过正常),心惊肉跳，夜寝不 安，甚至彻夜不眠，继而常觉头晕目眩，心神恍惚，胸闷烦 躁，筋肠肉胸，时或肢体麻冷，颤动汗出，肤下如蚁行，少 腹拘急，脘腹动悸，举阳遗精(甚则日夜连续数次),全身 软弱无力。曾经某某医院诊治，给服大量镇静剂无效。近2 个月来，上述诸证增剧，卧床不起，既往身体健康，无病史

可循。

诊治经过：入院时 ……经西医检查诊断，神经官能症 (焦虚症)。中医辨证：患者禀性沉默，起病始于惊恐，又 因病久不愈，而忧虑日增，致肝气郁结，胆气不宁，心悸烦 躁，夜寝不安，入睡则惊梦纷纭，遗精频作，小便短赤，大 便秘结。诊得舌质紫暗，苔厚糙，根心白腻，脉弦数。综合 病情，此由惊恐伤肾，抑郁伤肝，相火妄动，肾阴被灼，而 成水火不济之局。病属惊悸。治法，先泻其有余，以解郁泻

火宁神。处方：

柴胡 黄芩 龙胆草各6克 生大黄 姜半夏各9克

龙骨 牡蛎各30克 茯苓 泽泻各12克 枳实 瓜萎各9克

连服5剂，夜寝较稳，二便得调。仍宗原方去大黄，加

檬石滚痰丸9克吞服。

连服6剂，诸恙轻减，又从原方去檬石滚痰丸，加白金

69

80

**丸9克吞服。**

**连服6剂，神情渐振，诸恙向安。乃从前方去黄芩、龙** **胆草，合杞菊地黄丸加减调治。住院33天，痊愈出院，** **一个**

**月后追访，已如常人参加劳动。**

钱元龙：柴胡加龙骨牡蛎 汤临床应用的探讨，《江

苏中医》1965年7期

【分析】

案一为心阴血不足，心神不守而致心悸。血虚不潘经 脉，故手为之振。血虚必有虚火，故舌干而糙。脉扎者，阴 血虚弱。脉滑者，痰涎内生。故治宜养血安神，少佐化痰。 以人参归脾汤为主方加菖蒲、半夏、竹茹等化痰安神，加天

麦冬、五味子等专益心阴。

案二为心肾不交，肾阴下乏，心火上炎而致心悸。定惊 必求其本，安神必养肾阴，因云：专事补肾，不必治心。以 六味地黄加滋阴药，增一味鹿角胶，取阳中求阴之意。可谓

辨证准确，竟以不治之治而获效。

案三为惊恐伤心。病始于惊恐，忧虑不解肝胆不舒，郁 久化火，灼伤肝肾之阴。阴虚则肝火愈炽，火炽则肾阴愈亏。况 火炼津液，必生痰热，更加痰火扰心，惊悸难平。故急治其标， 以柴胡加龙骨牡蛎汤方加减，即仿龙胆泻肝汤合温胆汤方之 意，清肝火，涤痰热，安心神，五剂即睡安。二诊稍加碟石滚 痰丸再清痰热。三治加白金丸(白矾、郁金),涤痰安神，诸证悉 平，标热已清，终以杞菊地黄丸调治肝肾之阴而痊。 《伤寒 论》云： “伤寒八九日，下之胸满烦惊，小便不利，谱语，

一身尽重，不可转侧者，柴胡加龙骨牡蛎汤主之。”已明确

70

81

指出，此汤可治少阳病因肝胆不利而致的虚实夹杂、表里互 现，兼有痰饮烦惊之证。恰如此案用和解肝胆，兼以化饮安 神之治法。日本学者报导，以此汤治疗精神病、癫痫屡获良

效。

**(十六)头痛**

【概说】

头痛是以主证命名的证候，可出现于多种急慢性疾病之 中。头痛之因多端，但不外乎内伤，外感两大类。临床只把 内科杂病中，以头痛为主要症状者做为头痛证来论治。如属 于某些疾病过程中所出现的兼证，病去当自愈，不做头痛证 看待。属内伤头痛者，又分为虚实两类。虚证不外气血阴阳 亏损。实证有痰湿、火热、淤血、积滞等不同原因而引起头 痛。虚痛者，头绵绵而痛，遇劳更甚，心悸怔忡，身疲乏 力，以补血、补气或气血双补之剂调养；有肾精不足，髓海 空虚而头痛者，头脑空疼，兼腰酸腿软，耳鸣失眠，当以补 肾为主；如肝肾阴虚，肝阳上亢者，属虚中挟实，又当以天 麻钩藤饮与杞菊地黄丸等滋阴潜阳。实证者，有肝火上炎， 当以当归龙荟、龙胆泻肝之类清泻肝火；有痰浊上泛，头痛 昏蒙，当以半夏白术天麻汤、二陈汤等化痰降浊；有淤血阻 络者，头痛如刺，痛处不移，经久不愈者，又当以王清任之

通窍活血汤加减治疗。

头为诸阳之会，五脏六腑之精华皆上会于此，若能参合 经脉循行部位加以判断，亦有利于治疗。大抵太阳经头 痛，多在头后部，牵连颈项；阳明经头痛，多在前额及眉棱 骨等处；少阳经头痛，在头之两侧，多连及耳部，厥阴经头

痛，多在巅顶部位，或连于目系。

71

82

头痛是临床常见的证候，但多兼见于其它疾病的过程之

中，因此必须详查全身情况，做出准确诊断，以免“头痛医

**头，脚疼医脚"之诮。**

选案

案一，×××夫人，41岁，印尼人。婚后已二十年，初

次妊娠为左侧宫外孕，手术治疗后，始终未能受孕，经检查 诊为，手术后左侧输卵管阻塞，月经来潮时左侧头面作痛， 两乳发胀，此等症状已有多年，经治不愈，平时白带不多，

舌正常，脉弦细有力，尺脉带涩象，眼睑下晦暗。

辨证：肝郁气滞夹热，治法：调肝解郁，

方药：丹栀逍遥散加减。

柴胡8克 白芍6克 茯苓6克 甘草1.5克 当归6克 白术4.5克 生姜8克 丹皮4.5克 黑栀子6克 青皮3克

薄荷1克 陈皮3克 半夏4.5克 萸连8克 香附6克

服上方6剂，此后经期无头痛。经血亦畅，量中等。除 左脉稍滑大外，无其它异常，嘱照此方，于下次来潮前再服

3剂，以巩固后效。

《岳美中医案集》

案二，黄××,男，45岁。

先患太阳头痛，渐至全部头痛，凡祛风散寒温补之剂，

无不尝试，历医十余人，经时五六岁，病仍依然，遂置不 问。近来上午头觉隐隐微痛，午后则痛如锥如刺，经脉突 起，热敷可少安，然无如之何。诊脉弦涩，而症状则如昔。 本病午后痛剧，晚尤剧，热则略减，是血虚扶淤之证。盖头 为诸阳之会，贼风久客，淤塞经隧，与气相搏，遏而为痛。

即古入痛久入络之义。所以前投温补凉泻之药，皆非所宜，

72

83

而祛陈寒、疏经络实为要着。初用金匮桂苓丸以治之，数剂 亦不效。乃思及王清任善于治血者，方多奇中， 因改用通窍

活血汤：

川芎4.5克 桃仁红花各6克 赤芍9克 老葱6克

生姜3片 大枣3枚 麝香0.15克(后冲) 归尾 牛膝各9

克

连服3剂，头痛顿减，是淤血化行，已著微效。前方赓 进2剂，痛邃全止。如是知风邪之首犯头经，若不及时宣 发， 则经络淤闭，又非疏解温通所能已。故今以祛淤疏络获

效。然病无定型，治当随证而变，若拘拘一格，陋矣!

赵守真《治验回忆录》

案三，刘某，男，54岁，干部，于1979年6月30日初 诊，患者素体肥胖，有高血压病史，经常反复头疼。近一月 米，头痛且胀，逐渐加剧，呻吟不已，伴微恶寒发热，口不 做渴，胸闷脘痞，食欲不振，尿清便溏等证。初投川芎茶调 散祛风散寒无效，乃从辨病着眼，改用建瓴汤加减，讵知服 后头痛反见加剧，迁延月余，屡治罔效。尔后，细查患者面 色淡黄而垢，神倦嗜睡，苔白腻，脉弦缓。证属湿浊头疼，

予雷氏芳香化浊法加减。处方：

藿誉 佩兰 大腹皮 羌活 川芎 厚朴各6克 陈 皮

半夏 茯苓 白芷 蔓荆子各10克

服3剂后，头痛大减，精神清爽。继服五剂，头痛若

失，诸慈悉平。半年后随纺，头痛未再复发。

杜勉之：雷氏芳香化浊法的 临床辨证鉴别运用， 《中医

杂志》1982年7期

73

84

【分析】

案一为肝经郁热，循经上攻，致左侧头面作疼。郁热耗 伤肝血，故月经来潮，血海空虚头疼更甚。兼见两乳发胀， 脉弦细带涩、知肝郁未舒。治宜舒肝理气，以丹栀逍遥散加 青陈皮、半夏理气开郁；加黄连清热， 一方而月经通畅，头

痛随除。

案二为新感未愈，邪气渐渐入络，寒凝血淤而头痛。午

后痛剧如锥刺，知淤血不去，新血不生，血虚使然。热敷少 安者，寒客血脉所致，血脉者，喜温而恶寒，寒则涩不能 通，温则消而去之。用疏风之剂，重伤阴血；温补之剂，燥

热耗阴，皆非所宜。 《金匮》桂枝茯苓丸方(桂枝 茯苓

芍药 丹皮 桃仁),活血祛淤则可。去陈寒通经络则差， 仍未获效。正如叶氏所云： “新病在经，久病入络。”王清 任云： “查患头痛者，无表证、无里证、无气虚， 老 饮 等 证，忽犯忽好，百方不效，用此方一剂而愈。”此证五六年 下愈，两脉弦涩，足见血络淤滞。因用通窍活血汤原方加归 尾、牛膝取血府逐淤汤之意，加重活血效果。牛膝又善引气 血下行。赤芍、桃仁、红花、川芎活血祛淤；老葱，姜枣温 宜阳气；麝香芳香走窜，善通血络，用在诸活血化淤药之 上，能促使淤血化解；用于诸温阳药之中，能使久淤经络的 沉寒宣散。三剂甫咽，数年之顽疾，便药到病除，颇发人深

思。

案三为湿痰上阻清窍而致头疼，患者素体肥胖，值暑湿

天气，头痛发作，兼胸痞脘闷，便溏纳差，显系痰湿停积，

中焦枢机不利，湿浊上蒙清窍。因有恶寒发热，故前医误认

为风寒外束，以川芎茶调外散之，更伤表阳，恶寒安能骤

74

85

去?此恶寒由湿邪阻遏阳气，不能宣发而致。发热由痰浊久 郁化热而生。再医反以张锡纯氏之建瓴汤(生怀山药 怀牛 膝 生赭石 生龙牡 生地 生杭芍)滋阴熄风， 凉 药 柔 腻，助湿恋邪，服后益增其病。故以雷氏芳香化浊法加减： 藿佩、白芷、蔓荆子、羌活芳香化浊，且消头目，亦取风药 胜湿之意；大腹皮、茯苓治湿必利小便；半夏、陈皮，厚朴 温运中焦，宣通气机；再加川芎穿经走络，使湿浊以三焦耐 化，仅八剂汤药，便使精神清爽，诸恙悉平，佩服之余，亦

值得玩味。

**(十七)眩晕**

**【概说】**

眩晕一证， 《内经》以为诸风掉眩，皆属于肝。而金元

诸家则认为，无虚不作眩；无痰不作眩；无火不作眩。

验之于临床，多以虚实两类论治：阳虚之晕，多由饥饱 劳倦，大吐大下，汗多之阳而来。其状晨起眩晕， 活 动 即 好，日以为常，头面喜温，常以布包手按。以脾阳虚为主 者，常兼见腹胀伊溏，食欲不振等证，当以补中益气汤、六 君子汤等温中世牌，宣发阳气；以肾阳虚为主者，又当以金 匮肾气丸、景岳右归丸等补益元阳。阴虚之晕，多由妇人产 后，金疮失血而来，其状以日哺眩晕，得卧稍定为特征。应 以地黄丸、四物汤之类补肝肾之阴；阴阳俱虚之晕，抬头则 天旋地转，眼常冒黑花，甚则视一为二。宜阴阳俱补，方用 秘旨正元散为适宜。其鹿茸一味，治阳虚眩晕，往往有捷

效。

实证之眩晕，固于肝火、肝风者，宜清火熄风， 以 天

麻钩藤饮加减为最有效；因于痰饮上泛而作晕者，有各种

75

86

不同。热痰用温胆汤加黄芩、栀子清热化痰；风痰宜青州白

丸、大秦芄汤加减驱风化痰；寒痰用三子养亲汤温阳化痰；

燥痰宜清燥救肺汤、百合固金汤润燥化痰；湿痰宜苓桂术甘

汤、苓桂姜甘汤、二陈汤之类燥湿化痰。

眩晕之症，临床所见，实证少而虚证多，下虚上实者， 更屡见不鲜。下虚者总因气与血；上实者无非风、火、痰。

下虚为本，上实为标。治则应以治本为主，辅以治标。

【选案】

案一，曾治皇城峪一煤矿工人，痰火内发，动风上扰，

证见头目眩晕，舌蹇难言，血压升高，面红如醉， 痰 涎 壅

盛，脉弦滑且数，舌黄腻而厚。遂用：

竹茹15克 胆星10克 半夏10克 黄连10克 胆草10克

羚羊角粉1克 橘红10克 天麻10克 钩藤10克 牛膝10克

益母草10克 茯苓10克服3剂头晕轻而欲睡，谈说变易。视 其舌苔变薄，乃于前方又加白芍12克、当归10克， 减 去 羚

羊、胆草服6剂，而逐渐康复。

《肝病证治概要》

案二，水不涵木，则肝风熄动，水不制灭，则心阳独 亢，以致晕眩。经云： “诸风掉眩，皆属于肝。”然病即称

肝与心，则病本在肾。先宜平肝宁心，继当滋养真阴。

羚 羊 角 麦 冬 茯神 枣仁 远 志 柏子霜 龟板 泡

菊 生 地

《清代名医医案精华 ·何书田医案》

案三，李××,男，57岁，已婚，干部。1961年4月17

日初诊。

从1952年起头晕，当时头晕较剧，如立舟车，感觉周围

76

87

环境转动，呕吐，血压低，耳鸣如蝉声。于1953年、1957年 亦同样发作过。西医检查有耳内平衡失调，为美尼尔氏综合 征。近两月来头昏头晕，不能久看书，稍久则头晕头痛加 重，胃部不适，有欲吐之感。并有摇晃欲倒，食纳减退，体 重亦减，常嗳气，矢气多，大便正常，晚间皮肤发痒，西医

认为是荨麻疹。影响睡眠，恶梦多，小便稍频，有少许痰，

有时脱肛，脉弦细无力，舌淡无苔。根据脉证认为属中虚脾 弱挟痰，兼心气不足，治宜先益中气，调脾胃，佐以宁心理

痰，用补中益气汤加味。处方：

炙黄芪12克 党参6克 柴胡2.4克 升麻2,4克 白 术 6 克 当归4、5克 陈皮4.5克 炙甘草3克 茯神6克 炒远 志8克 法半夏6克 生姜8片 大枣8枚 服5剂，隔天1

剂。

5月12日二诊，服药后诸证均见轻。由于看报稍久，六 天前又失眠严重，经某医院诊治，给予镇静剂后稍好，但大 便有时燥。近日二便尚调，脉迟滑，舌正中心苔薄黄腻，似 有食滞之象，仍宝调和脾胃，健强中气兼消胃滞，原方黄芪

改为8克，加享仁6克，焦山楂3克，服3剂。

5月31日三诊：服上药后自觉很见效，食欲及睡眠好 转，二便调，精神佳，看书写字能较前久些，但超过二小时 就觉烦躁及头部发紧，小便正常，脉虚，舌正无苔，改用

心、脾、肝并调，以丸剂缓治。

补中益气丸240克，每早服6克；归脾丸240克，每晚服

6克。感冒时停服。药后头晕失眠等证基本消失。

《蒲辅周医案》

【分析】

77

88

案一为痰热上攻；引动肝风，所致眩晕。面红如醉，脉 弦滑数，舌苔黄厚腻，痰涎壅盛为辨证之要点。初诊即以黄 连温胆汤加羚角、钩藤、天麻等平肝熄风，清化痰热。如此

之证，已有动风先兆，如不及时治疗，难免中风偏瘫之虞。

故治官急去其标，清火豁痰为首务。叶氏云：此证治有二忌

三宜， 一忌温燥劫阴，二忌酸涩收敛。 一宜痰多必理阳明，

二宜扶脾，三宜咸苦甘凉，是其证治大要。

案二为肝肾阴虚，肝阳上亢，水不涵木而眩晕。何氏书 案，往往详于病机，略于症状，据此论当知患者眩晕之外， 尚兼有多梦失眠，腰膝酸软，脉弦细数，舌质光红，遗精乏 力等证。故以麦冬、枣仁、远志、龟板、生地等养肝肾之 阴，兼清虚热；以菊花、羚角清热宁心平肝。 临床眩晕以 此类证最为常见，应注意标本先后，不可忽视先兆中风症

状。

案三为中气不足，清阳不升致晕。患病几年，反复发作， 常有胃部不适，食纳不佳，食后胀气，全属脾气不足，运化 失常。脾虚则湿痰自生。清阳不升，痰浊上泛则眩晕呕恶。 湿痰阻遏阳气宣发，体表肌肤不得柔润，故燥痒不舒。治宜 补中益气，理痰安神，以补中益气汤加味消息而愈。观此案

又知东垣立无虚不眩之说、实为功垂后世。

(十八)中风

【概说】

据临床所见，中风多是属于本虚标实之证。“本”是指 肝肾不足，气血衰少； “标”是指火(肝火上亢、心火暴 甚)、痰(风痰，湿痰、热痰上壅)、气(气逆),血(淤

血阻络)等诱因，这几种病变在一定条件下，相互影响，互

78

89

相作用而导致中风发病。又根据病位浅深、病情轻重将发病 分为中经络与中脏腑两大类。中经络者病位浅，病情轻， 一 般无神志改变，仅表现为口眼喁邪，语言不利，半身不遂 等，大秦艽汤、镇肝熄风汤、天麻钩藤饮皆可随证选用；中 脏腑者，病位较深，病情较重，主要表现为神志不清，喁僻 不遂，多有发病先兆及后遗症出现，治疗原则又分为闲证、 脱证两种。又由于发病诱因不同，闲证分阴阳，因肝阳暴 盛，气血上逆，痰火壅盛而发病者，面赤气粗，脉弦滑，苔 黄腻，为阳闭，多用至宝丹开闭，再以羚羊角汤治之；因于 风挟湿痰上壅而见脉缓苔白腻，四肢不温，面白唇暗者为阴 闭，宜以苏合香丸开闭，再以涤痰丸治之。脱证是因元气衰 微，阴阳离绝所致。可见昏厥肢冷，汗多不止，二便自遗，

肢软舌痿脉微，当以参附回阳救脱后，再以法治之。

风、痨、臌、膈为临床四大难证。中风往往发病急暴， 常留下难以治愈的后遗证，使患者失去生活自理的能力，因 此防患于未然很重要。临床可根据患者平素常有头晕失眠等 症状，分别其因痰甚、火旺、气逆、血淤给予及时治疗，如 发现手指麻木，眩晕加重等中风先兆，更宜当机立断，予药 物预防。平素应薄滋味、慎起居，节情欲，多运动、使气机

条畅、不积湿生痰、增强体质，洽之于未中之先。

既中之后，造成后遗证，则应视其何证为主，如半身不 遂为主，则视其虚实以补阳还五汤或任应秋氏豨签至阴汤、 豨签至阳汤治之。如以言语不利为主，当以解语丹加减治

之。如以口眼喁邪为主，则应以牵正散加减治之。

临床于发病之时，来不及救治而死之者，亦为数不少，

因此本病应引起足够重视。

79

90

**【选案】**

案一，年逾古稀，气阴早衰于未病之先。旧有头疼目 疾，今日陡然跌仆成中，舌强不语，人事不省，左手足不 用。舌质灰红，脉象尺部沉弱，寸关弦滑而数，按之而劲。

良由水亏不能涵木，内风上旋，挟素蕴之痰热，蒙闭清窍，

堵塞神明出入之路，致不省人事，痰热阻于廉泉，为舌强不 语；风邪横窜经腧，则左手足不用。 《金匮》云： 风 中 于 经，举重不胜；风中于腑，即不识人。此中经兼中腑之重证

也。急似育阴熄风，开窍涤痰，冀望转机为幸。

太麦冬9克 元参6克 羚羊片2.4克(先煎汁冲)

仙半夏6克 川贝6克 天竺黄4.5克明天麻2.4克 陈胆星 2.4克 竹茹4.5克 枳实8克 全瓜萎12克(切) 嫩 钩 藤

9克(后下) 淡竹沥9克(冲) 生姜汁2滴(冲) 至宝丹

1粒(研末化服)

二诊，两投育阴熄风，开窍涤痰之剂，人事浙知，舌强 不能言语，左手足不用。脉尺部细弱，寸关弦滑而数，舌灰 红，高年营阴亏耗，风自内起。风扰于胃，胃为水谷之海， 津液变为痰涎，上阻清窍，横窜经腧，诸恙所由来也。本证 阴虚，风烛堪虑。今仿河间地黄饮子加味，滋阴血以熄内

风；化痰热而清神明，风静浪平，始可转危为安。

大生地12克 大麦冬6克 川 石 斛 9 克 羚羊片1.2克 先煎汁冲) 仙 半 夏 6 克 明 天 麻 3 克 左牡蛎12克 川 贝母9克 陈胆星2.4克 炙远志3克 九节菖蒲2 .4克 全

栝萎12克(切) 嫩钩藤9克(后入) 淡竹沥30克(冲服)

《丁甘仁医案》

80

91

案二，严某，男，56岁，初诊日期：1975年11月6日。

先患头晕，继即突然昏仆，不省人事，牙关紧闭，面白 唇暗，口角流涎，左半身瘫痪，四肢不温，口眼歪斜，先送 县医院救治，不见好转，后又送××县医院扎头皮针。经两 日针刺，牙关松动，仍呈半昏迷状态，两侧瞳孔大小不等， 对光反射减弱、诊断为脑出血(内囊出血),医院来请会 诊，诊其脉浮细而弦，舌淡苔薄，乃阳虚阴盛，闭塞清窍之 候。以细辛3克煎汤化开苏合香丸3克灌服，三小时内灌二 次，下午三时左右，逐渐清醒，并有饥饿感。随即疏豨签至

阳汤，以治中风的阳虚证。方药：

九制豨签草30克 黄芪9克 天南星6克 白附子6克 川附片9克 川芎3克 红花6克 细辛1.5克 防风6克

牛膝6克 僵蚕8克 苏木6克

以其阳虚诸证颇著，而又偏于左半身也。连续进本方11 剂，约两星期左右，基本恢复正常，惟行动时左侧尚有沉滞

感而已。

任应秋：临证点滴， 《陕西中

医药》1977年2期

案三，钱，偏枯在左，血虚不荣筋骨，内风袭络，脉左 缓大。制首鸟120克(烘) 枸杞去蒂6克 归身6克(用独 枝者去梢) 怀牛膝6克(煎汁) 明天麻6克(面煨)三角 胡麻6.克(打碎水洗十次、烘) 甘菊9克(水煎汁)川石斛12克 煎汁 小黑豆衣12克(煎汁),用石膏加蜜丸极细，每服12克

滚水下。

《临证指南医案》

【分析】

92

案一为肝肾阴虚，肝阳化风证。年已七十，气阴衰弱， 阴不制阳，肝阳上亢，故已有头痛目疾。偶因跌仆，致气血 逆乱，气逆而上，挟痰上涌，遂发为中风重证。人事不省， 舌强不语，急宜豁痰开窍，故先以至宝丹一粒，冲服。 以 家肝熄风，豁痰开窍之羚羊角钩藤汤加减与服。二投之后， 神清气回，免于死亡。然邪已中脏腑，终于留下舌蹇不语， 左手足偏瘫之后遗证，又需视其阴阳虚实，各随证治。此

平素有气血衰弱，肝肾不足，故以地黄饮子加减善后。

案二为阳气素虚，湿痰内盛，继由肝风挟湿痰上涌而发 中风。面白唇暗，四肢不温，舌淡苔薄，本虚之象；口眼歪 邪，左半身偏瘫，昏迷不醒，乃中风阴闭证。急以细辛三克 煎汤辛温开散，苏合香丸3克芳香开窍，可急救开闭。待苏 醒后再用豨签至阳汤治之。豨签至阳汤(九制豨签草 黄芪 天南星 白附子 川附片 川芎 红花 细辛 防风 牛膝 僵蚕 苏木)及豨签至阴汤，乃任应秋教授，积五十余年临 床经验自制治中风阳闭、阴闭证的有效之方。其中重用豨签 草，功能祛风除湿，善治麻痹、风瘫；又能活血、开郁，以 之治中风， 一举而三善，风、湿、血兼治。 《活人方汇编》 有豨签散； 《张氏医通》有豨 丸； 《方脉正宗》亦设有豨 签丸； 《养生经验合集》中列有豨桐丸，皆以之为主药治疗

中风偏瘫及足痿痹证。

案三为血虚生内风。以方测证，当知患者平素阴血不

足，肝失所养则内燥由生，致虚风内动。初可为肌肤麻木，

振颤，久则铸成偏瘫足痿。治宜滋阴、养血、润燥、平肝熄

风。方用归身、枸杞、首乌、牛滕养血补阴；天麻、菊花、

石斛柔肝熄风；胡麻滋阴又能润燥；黑豆衣既能补肾阴又利

82

93

肾油。其中尤以石膏一味为丸，凉肝润燥。诸药制法，亦独 具心裁。首乌用烘、怀牛膝取汁、天麻面煨，胡麻烧烘等 等，皆能使诸药养阴而不柔腻滞邪，凉肝润燥而不过寒伤

胃。足可体味名家于临证，深思熟虑、寝馈岐黄之甘若。

**(十九)癞痫**

【概说】

癫痫是与先天遗传因素有关的疾病。有的从儿童时患 **起，** 至成年不愈。亦有后天得之者。临床分发作期与间歇期

来论治。

发作期常有先兆，患者觉头痛眩晕，胸闷、乏力，继则 发病，轻型病人突然中断活动，呆木无知，眼睛上窜，移时 复元；重型的突然仆倒，叫号声如豕羊，昏厥抽搐，口吐白 沫，移时苏醒，对发作情况一无所知。有间歇数日、数月， 甚至一年、几年一发者，有一 日一发或一 日数发者。发作时 间亦有历数秒，数分至数小时之不同。间歇期常有痰浊内停

诸证。

治疗原则，发作期当以治标为主，急宜熄风定痫，因此

定痫丸、三痫丸皆为临床常用。

间歇期以调理脏腑为主。 “痰”是本病发作的重要原 因，因此健脾化痰，清心化痰，补益肝肾，豁痰定痫等为常 用手法。 《古今医案按》主张“颠狂多实，痫证多虚”; 《金匮要略》用风引汤治大人、小儿惊病证；日本汉医学者 近年研究《伤寒论》柴胡汤加龙骨牡蛎治癫痫有特效，皆足

资临床参考。

需要特别提起注意的是，中医认为癫与痫并非一种疾

患。 “癫”又称疯癫，病无宿根，也不是发作性病，西医称

83

94

之为精神疾患。 “痫”有宿根，呈反复发作型，西医称之为 神经疾患，现在称为“癫痫”,证治需从祖国医学的痫证中

求之。

痫证反复发作日久，必神疲乏力，饮食欠佳，眩晕便

溏，体质变差，又当以健脾温中，补益气血治之。

【选案】

案一，何××,男，13岁，1977年11月25日，门诊脑系

科初诊。

癫痫三年，前二年约间隔二至三月大发作一次，近一年 次数加多，特别是近三个月最长间隔三天发作。近十天每天 发作1～3次。发作后头疼嗜睡，全身无力，长时间服苯妥 英钠及鲁米那，近十余天自动停服苯妥英钠，单服鲁米那

0.015克，每日3次。

诊查患儿精神不振，答问比较迟缓。自述夜眠不实、有

时被喉中痰液塞醒，舌质红、苔白腻，脉沉弦。

辨证：心肝热盛，发为痫证，拟清心平肝，化痰止痫。

处方：抗痫灵84丸， 一 日3次， 一次服4丸。西药鲁米

那原量继续服用。

12月2日复诊，近四天来癫痫发作两次，程度轻，时间

短，仍继续给服上药二周。

12月16日复诊，癫痫未发作将近两周， 一般情况较好，

夜间很少被痰堵醒。再开原药两周。

12月30日复诊，癫痫未发作将近一月， 一般情况好，暂

停鲁米那，继续开抗痫灵两周。

1978年1月13日复诊：癫痫仍未发作，开给抗痫灵续服

一月观察。

84

95

《何世英儿科医案》

案二，谢××,男，22岁，1963年4月16日初诊。

据诉幼时曾患"脑膜炎"。18岁忽患癫痫证。发时周身 抖战，不省人事，良久始醒。以后渐发渐重，或几日一作， 或日三二发。发作时浑身麻木，仆地，不省人事， 全 身 僵 立，向右侧抽搐，口吐涎沫，喉间痰鸣如猪羊叫， 时 有 遗 尿。半年未参加劳动，终日由其老母伴随，以防不测。当时 面潮红、头晕、便秘，时欲吐，自觉畏风烘热。脉弦数，舌 尖红苔中腻。用温胆汤加珍珠母、龙齿、龙胆草，地龙等。 服三剂后，舌苔稍薄，呕吐减，余证如前，改用柴胡加龙骨

牡蛎汤：

党参 龙骨 茯苓各9克 柴胡 桂枝 黄 芩 大 黄 各4.5克 半夏6克 牡蛎12克 甘草 广皮各3克 生姜3片

大枣8枚

连服3剂，三天内仅发一次，发时症状减轻，再以原方

去桂枝、广皮，加全竭、大黄各1,5克，明矾2.4克。

连服十余剂，第三次来诊时，距七八垦不需伴随。据述 半月来仅发一次，症状又此前减轻三分之二。再以原方加减 续服十余剂，三个月后随访，知已参加劳动，停药后仅因过 渡疲劳发作两次，而发作时仅目直视，微抽筋，几分钟即

已。

钱元龙：柴胡加龙骨牡蛎 汤临床应用的探讨， 《江

苏中医》1965年8期

案三，1978年孟春，于门诊看一抽风病人， 自述患病数

年，于多处医院神经科治疗罔效。

85

96

省其病因，数年前在约七米高电线杆作业时坠下，昏迷 数小时，癫痫由此而作(西医诊为外伤性癫痫)。每日傍晚 六时许，必大发作一次、从未间断。除具有癫痫症状之四肢 抽、昏迷、口吐白沫、二便失禁外，兼有严重的恐惧感， 自 述疑幻身后有人跟踪，日落不敢出门，严重失眠， 头 痛 健 忘，精神疲惫不堪，异常痛苦，几丧失治愈信心，视其面部

发青，表情呆滞，舌正苔白，脉细。

余据其发病原因属外伤，面带青色，发时神志不清，口 吐白沫，故予通窍活血，涤痰安神法。投以清脑复神液，每 次25毫升，日服3次。服至700毫升时，癫痫发作时间规律 打破，持续时间亦明显缩短；累积服至1000毫升时，夜能安 眠，头痛减除；服至2500毫升时，癫痫竟停止发作， 面转 红润，疑心幻觉等病情症状皆消失，与治前对比， 判 若 两

人 。

《医论医话绘要 ·赵金铎医案》

【分析】

案一为宿有积痰，又因心肝火旺，热痰上壅而发痫。以 何世英教授自制抗痫灵丸与服，清火平肝，化痰止痫。抗痫 灵丸方(天竺黄9克 胆南星9克 僵蚕9克 白附子4.7克

全虫8克 钩藤9克 白矾1.6克 郁金4.7克 青檬石0克

煅磁石31克 朱砂1.6克 半夏9克 菊花9克 灰沉香1.6克 龙胆草8克 竹沥15.6克 神曲15.6克 紫石英18.8克 牛黄

0.6克 羚羊角粉0.6克 蜜丸，每丸1.6克重。)

案二痫证继发于热病之后。高热抽搐，肝肾大伤，郁热 不去，炼液为痰，痰火上壅，遂发痫。初诊一派痰热之象，

故以温胆汤祛痰清火，加珍珠母、地龙、龙齿平熄肝风，龙

86

97

胆草泻肝热。继以柴胡加龙骨牡蛎汤和解肝胆，化饮安神。 上两案治痫，皆用明矾(枯矾)。枯矾善祛痰治痫， 《医宗 金鉴》稀涎千缗汤治风痰昏迷： 《杂兴方》化痰丸，以生矾

为主药治痫，足证此药抗痫有灵。

案三为继发于外伤后发痫，外伤暴骤，使淤血阻络，气 血逆乱，脾运失常，痰湿内生，故治疗宜通窍活血，涤痰安 神，以王齐南教授自制清脑复神液(系通窍活血汤、 温 胆 汤、酸枣仁汤等方，加野山参、生晒园植参、鹿茸、蜂王浆 等填精补髓扶正之品所组成，制以白酒冷浸，浸后蒸溜回收 白酒而制得)治愈。此方能扶正驱邪，攻补兼施、化淤涤 痰，并行不悖。尤其是贵重药材野山参、鹿茸、蜂王浆，对

于发作频繁，正气不支之证，确有疗效。

**(二十)痹证**

【概说】

痹证以筋骨、肌肉、关节等处的疼痛，酸楚、沉重、麻 木及关节肿大，活动受限为特征。因为致病因素不同多分为

风寒湿痹、热痹及血痹来论治。风寒湿三气常杂合而致病，

以风气甚者，因其性善行数变，故疼痛游走不定，称为行 痹，宜祛风止痛，以防风汤主治；寒气重者，其性凝滞，疼 痛常较剧烈，甚则为锥刺刀割，称为痛痹，宜温阳蠲痹，以 乌头汤主治；湿气重者，其性粘着，疼痛常有固定部位，伴 有麻木沉重感，称为着痹，宜治湿宣痹，以薏苡仁汤主治。 热痹因寒湿侵犯经络所致，发病较急，常关节灼热，游走疼 痛，局部红肿，活动受限，伴有全身发热恶寒，咽喉肿痛等 症状，临床主要应当辨别是湿重于热，热重于湿，分类施

治。热重于湿者，常选用白虎加桂枝汤、 《千金》犀角汤；

87

98

**湿重于热者，又宜二妙丸加味主之。亦有因诸痹迁延不愈，**

病邪深入经络，以致气血凝滞，淤血内阻，关节肿大、变形 有淤斑者，呈顽固疼痛，并伴有全身淤血内停的症状，又宜

化淤活血，以身疼逐淤汤加减治疗。

血痹与风寒湿所致痹证不同，以肌肉麻痹无痛者为特 征，多因气血虚弱，不养肌肉而致，又宜养血行痹，以《金

匮》黄芪桂枝五物汤治之。

痹证常因体质偏于阳气虚弱，因此治疗方面常用温通经 脉、气化助阳为佐治法。《金匮要略 · 中风历节篇》桂枝芍 药知母汤治湿热痹；防已地黄汤治风痹。 “血痹虚劳篇”的 黄芪桂枝五物汤治血痹等皆有良效。今人印会河教授以身疼

逐淤汤治疗淤血痹阻，关节疼痛亦多见显效。

【选案】

案一，赵××,男，52岁。患类风湿关节炎五年，手足 指(趾)漫肿变形，疼痛夜甚。初起时，串痛不定，近二年 由于腰疼不能俯仰，肢端强硬等因素，已不能上班工作，严 重时不能下炕活动。历经某医院中西医药治疗罔效。久用肾 上腺皮质激素类药，亦渐转失灵，故由单位派人护送来京就 医。余根据其初有串痛，后转定痛，漫肿变形等情况，加上 舌红苔黄厚腻，确定为风热挟湿为痹，病久入络，因而出现 此等证情。遂技以祛风燥湿、逐淤通络之法，以身痛逐汤淤 加青黛6克、木瓜12克、苡仁30克、草薜15克、豨签草15克、

老鹳草15克、鸟蛇30克治之(外加三蛇酒送药)。服5剂，

病人自觉身痛明显减轻，关节肿大亦退，于是停服“激素”, 但用中药治疗。留京观察半月，觉身痛日轻，自能忍受，不

需再用西药缓痛。由于家在外地，不便久留京都，故乃携带

88

99

原方，回原籍继续服用。两月后来信，谓病情日趋恢复，已 自料理生活。余嘱以效不更方，仍守原方共服汤药七个月 (每日一剂)外加三蛇酒送药，共用去20瓶左右，其病乃基 本痊愈。后因公出差东北，路过首都，乃便道进行复诊。患 者身痛，关节变形等均已消失，健步不减平人。自谓早已全 日上班工作，仅于阴雨连绵对的夜间，出现右踱及左手食 指、掌关节等处，轻度疼痛而已。余仍守原方。令其二至三 日服一剂，冀收除恶务尽之效，今又四年矣，病情未闻出现

反复。

印会河《中医内科新论》

案二，友人何镜澄之爱人，体弱瘦小，气血不充，又加 操劳过渡，风湿乘虚袭入经隧，关节强直麻痹。窃风湿成 痹，证属常有，但脉象乖异、参伍不调，十余至或二十余至 一止。数急兼涩，在似促、似结之间，诊查多次，脉均如 是。痹证羁延，久而不愈，皮肉消脱，肌肤少泽、肘腕、胫 膝和手足关节硬肿突起，隐约显红色，疼痛不能按摩。盖寒 已化热，湿已化燥，风燥风热相搏。拟方养血润液，沃燥撤 热，柔筋通络，侧重清通而不用温通，甚至再加苦，寒。方

用：

当归须 桑寄生各9克 牛膝12克 地龙9克 青木香9 克 鲜石菖蒲8克 山萸肉 地骨皮各9克 鳖甲12克 ( 代 犀：羚角用) 胡黄连2.4克 一星期小效，二星期痹痛显著缓

解，四星期已愈其半，两月痊愈。

《冉雪峰医案》

案三，赵××,女，34岁，初诊日期：1975年7月。

半月前因洗衣被等物30余件，劳累出汗，当天晚上卧床

89

100

后，即觉右肘至肩部沉重，麻木、怕冷，酸痛，尤以肩部疼 痛较甚，次日右上肢抬举困难、活动受限，入夜疼甚。望之 患者痛苦病容，面色晓白少华，脉沉细无力，舌淡白而润。

右臂欠温。

辨证：寒湿侵伤，血行不畅，阳气痹阻而至血痹。

治法：温阳行痹。

方药：黄芪桂枝五物汤加味。

黄芪30克 桂枝9克 白芍9克 生姜15克 大枣10枚

姜黄12克 羌活6克 5 剂

复诊：右臂麻木沉重大减，但怕冷仍如前。且肩疼仍

甚，脉沉细，舌苔白润，原方加制附片9克，嘱服5剂。

三诊：臂已不麻，肩部酸痛，抬肩举臂自如，但仍怕 冷、沉重，脉舌如前，原方加苡仁15克、蚕砂12克，以增除

湿之功，嘱服5剂，四诊时病已痊愈。

《窦伯清医案》

【分析】

案一为湿热兼淤血痹。初病在经，久病入络，两年以 来，湿热未去，留滞血脉，淤血阻络，故湿热淤血久稽不 退，使关节肿胀变形。治疗以身疼逐淤汤加青黛清热；木瓜 柔肝宣痹；苡仁渗湿；草薜、豨签草、乌蛇祛风逐痰，流湿 蠲痹。老鹳草即五叶草， 《滇南本草》云其治筋骨疼痛，手 足筋挛； 《纲目拾遗》云其治痹证，通络脉。印会河教授善 于用活血祛淤方法治痹证，身疼逐淤汤为其喜用之方，其临 证善于用大方重剂，以治疗顽痰怪病，往往取其效。似此案 鸟蛇30克，且一方到底，四年以来，利用活血祛淤，散风除

湿之法，竟使变形之关节完全复元。可谓有胆有识，大剂中

90

101

病。 “有故无殒亦无殒也”,信然乎!

案二为湿热兼阴虚痹，因风湿久留，化热伤阴，湿热阻 络，血运不利，故脉呈涩而结代；又因有湿热未去，时亦迫 促血脉，又似促脉之形。据此脉象可知正虚而邪实。治疗宜 养阴润燥，清热祛湿。但养阴之药难免滞湿留邪，祛湿之药 亦会温燥伤阴，故云：养血润液，侧重清通而不用温通。方 中归须、寄生、山萸肉平补肝肾之阴；鳖甲、黄连、地骨皮 消热坚阴；牛膝、地龙祛风止疼；木香、菖蒲芳香走窜， 一 以宣通气机， 一 以引药行散全身。故两月而全愈。由此可

见，名家手眼，确是不凡。

案三为血痹。 《内经》云： “卧出而风吹之，血凝于肤 者为痹。”此面色少华，脉沉细无力，舌淡白，显系气血不 足。又伤于疲劳汗出，风邪乘虚而入经络，故麻木沉重，且 有疼痛，正如《金匮》所说： “重因疲劳汗出，卧不时动 摇，加被微风，遂得之。”“如风痹状”。治疗宜调和营卫 气血，温阳行痹。用黄芪桂枝五物汤两和气血，加姜黄活血 行气，通经止痛，加羌活辛温、外散风寒之邪。药证合拍， 一诊即麻木沉重大减。二诊加制附片温通经脉，重在止痛。 三诊加薏仁、蚕砂，重在行气祛湿，四诊便告痊愈。古方新

用，疗效卓著。

**(二十一)痿证**

【概说】

痿证是指肢体筋脉迟缓、软弱无力，日久不能随意运 动， 日渐肌肉痿缩的一种病证。以下肢痿弱为多见，有“痿 蹩"之称。现代医学的多发性神经炎、急性脊髓炎、进行性

肌萎缩、重证肌无力、肌营养不良、癔病性瘫痪、小儿麻痹

91

102

后遗证等多种软瘫，皆可参考痿证辨证治疗。

临床分为四种证型施治： 一，肺热伤津型，病多起自发 热，热退后突然肢体软弱无力，兼心烦口渴，便秘尿赤，舌 红苔黄等。治宜清热润燥、益肺生津。以清燥救肺汤，益胃 汤为常用。二，湿热侵淫型，病多由于湿邪侵渍肌肤，见肢 体困重，痿软无力，或兼微肿麻木，以下肢多发。兼发热， 胸脱痞闷，小便涩痛赤热，苔黄腻，脉濡数等。治宜清热利 湿。以加味二妙散为常用。三，脾胃虚寒型，多因牌胃虚 弱，化源不足，筋脉失养所致。见肢体痿软，逐渐加重。兼 食少便溏，神疲乏力，舌淡苔白等。治宜健脾益气，强壮筋 骨。以参苓白术散加减为常用。四，肝肾亏虚型，因肝肾亏 虚，精血不能濡养筋骨经脉所致，见病起缓慢，下肢痿软无 力，腰脊酸软。兼眩晕耳鸣，失眠、遗精、遗尿、月经不调

等。治宜候益肝肾，滋阴清热。以虎潜丸方加减为常用。

临床上，痿证与痹证必须做鉴别诊断，痹以疼痛为主 证，而痿则以肢体软弱、痿废不用为主证。治痿还需分清虚 实，凡温邪、湿邪初起为实；久病痿弱，脾胃虚损、肝肾不 足属虚。本病的治疗， 《内经》指出： “治痿独取阳明”,

因此在临床上特别应该重视调理脾胃一则。

**【选案】**

案一，×××,女，30余岁，1966年秋，病已半截，经多 个医院检查均诊断为重证肌无力，治疗未效。初诊：面色酰 白，且无表情，目胞均垂，不能睁开，少气懒言，挣扎半晌

才说出一句话，语声低微，当面询问听不清晰。倦怠乏力，

举动艰难，稍一行动，须人扶持。每餐不到50克，却需一小

时余，吃吃歇歇，再吃再歇，咀嚼馒头、面条，好象嚼着硬

92

103

质食物一样，吃不到两口，牙关酸困，即无力续嚼，有时把 一 口馒头，或一 口汤水，咽到半截，也要暂时休息才能继续 下咽。月经延期，量少色淡。脉虚弱，舌淡苔薄。证属脾

虚，中气不足，拟升阳补气法。方药：

生黄芪24克 当归身9克 炙甘草9克 土白术12克 陈 皮6克 干姜6克 党参15克 升 麻 6 克 柴 胡 6 克 水 煎

服， 1日1剂，连服4剂。

复诊，服4剂后，倦怠稍减，余证如旧，嘱再服4剂。

三诊：服4剂后，除胞垂须用手上推，目才可睁，过2~ 8分钟，又复垂闭外，其余各证，均已明显好转，嘱再服4

剂。

四诊，又服4剂后，二目开合自如，但久睁尚有乏困

感，他证基本消失。嘱将原方减半，续服几剂，以资巩固。

五诊，续服六天，各症均失。

杨作模《临证录》

案二，琴川小东门王姓，年约十七八，素有滑泄遗精， 两足痿弱，背驼腰屈，两手扶杖而行，皮枯肉削。彼云我有 湿气，已服三妙汤数十剂，罔效。余曰；瘦人以湿为宝，有 湿则肥，无湿则瘦，观其两腿，大肉日削，诊脉两尺细软， 《难经》曰：下损于上， 一损又损于肾，痿不能起于床。精 不足者，补之以味，损其肾者，益其精。如再进苦燥利湿， 阴分愈利愈虚，两足不能起矣。"进以六味地黄汤加虎骨、 龟板、鹿筋、苁蓉大剂，填下滋阴，服十余剂，两足稍健。 再将前方加鱼线胶、鹿角霜等，服十余剂，另服虎潜丸，每 日15克，两足肌肉渐充，步履安稳也。云习医已三年矣。余

即劝其改业，不必习此小道。夫医之一业，功少过多，利小

93

104

**任重，有生计者，不必习之。**

《中国医药汇海 ·余听鸿医案》

案三，伏热留于肺胃，胃热则消谷易饥，肺热则蹙痿难 行。热气熏于胸中，故内热不已，延今半载，节届春分，天 气暴热，病加不寐。据述先前舌苔黄黑，今则舌心干红，阴

更伤，仿仲景意用甘寒法。

生地 知母 茯神 枣仁 麦冬 滑石 夜合花 沙参

百合 泉水煎服。

天气下降则清明，地气下降则晦塞，上焦下行，下脘不 通，胸膺痹痛， .法当先治肺经，肺主一身之气，气化则胃开

进食矣。

瓜萎 郁金 杏仁 苏梗 橘络 川贝 薤白 半夏

茯苓 佛手露 枇杷叶

《中国医药汇海 ·赵海仙医案》

【分析】

案一为脾胃虚弱型痿证。 《内经》有五痿，全身筋脉肌 肉痿软不用，即属“肉痿”。西医诊断为“重证肌无力”之 证，是有家族遗传史的，预后不良的疾患。中医用“痿证” 理论辨证施治，此证属于脾气虚弱，以补中益气汤加干姜6 克，服药二十余剂，获如此疗效原眼部、口部、咽喉、舌头 等处肌肉筋脉皆痿弱无力，咽一口水，喉部肌肉即不能支持

等证，基本完全恢复，对此，确应引起科研工作的重视。

案二为肝肾不足型痿证。因平素滑泄遗精，相火妄动，耗 伤阴精，精血不足，筋骨肌肉失去营养，故两腿大肉日削， 背驼腰屈，两腿痿软，扶杖而行。本应滋阴降火，补益肝

肾。因自通医，迷信湿热成痿之说，竟服三妙汤(《医宗金

94

105

鉴》方，苍术 黄柏 槟榔)数十剂，燥湿耗阴，以至病情 愈重。以六味地黄汤加虎骨、龟板、鹿筋、鱼线胶、鹿角胶

等血肉有情之品，填补精髓，另服虎潜丸壮腰健肾，清泄相

火，服药数十剂始有起色。案末的几句医话，患者习医三年，

竟以医自误，对于庸医亦不无讽刺。

案三为肺热阴伤型痿证。先因热病，热退后伏热留于肺 胃，耗伤肺胃津液，虚火内生，火扰心神，故不寐；胃阴大 伤，则舌心干红。只述两证、却画龙点睛，治则宜甘寒濡 润。仲景有竹叶石膏汤，治热伤津液，余热未清，故云仿仲 景法。用知母、滑石清泻余热；用生地、麦冬、沙参、百合 养阴生津；茯神、枣仁、夜合花养心安神。共奏清泻伏热，

养阴生津之效。

二 、妇 科 医 案

**(一)月经不调**

【概说】

月经病为妇科常见病，是以月经的经期、量、色、质异 常及伴随月经周期所出现的症状为特征的疾病。常见有月经 不调、痛经、闭经、崩漏、月经前后诸证、经断前后诸证

等。

月经病的治疗原则，重在调经治本。先病而后月经不调 者，当先治病，病去经自调；经不调而后病者，当先调经， 经调则病自除。此外，亦应按标本缓急的治疗原则，如痛经 剧烈，血崩暴下等当先治标。论治脏腑，则有固肾、扶脾、

调肝、补冲任等不同。又有理气、补血、祛淤、破结等诸多

95

106

**治法，皆因证而异。**

月经不调是月经的周期与经量出现异常，如月经先期， 月经后期，月经先后无定期，行经期延长，月经过多，经量

过少等等。

月经先期指经期提前七天以上，以至一月两潮者。多因血 分有热和气虚不固所致。血分有热者， 一般量多色紫。其中 血分热甚，迫血妄行者为实热，宜用《付青主女科》清经散 清热凉血；阴虚血热者，宜用《付青主女科》两地汤养阴清 热；肝郁化热者，则用丹栀消遥散舒肝清热。属气虚者，呈

量多色淡质清稀，可用归脾汤补气养血。

月经后期是经期退后七天以上，甚至四五 · 十天一至 的。亦有虚实之分。实证多因气滞，月经量少，色暗有血 块，宜用《医宗金鉴》加味乌药汤开郁行气，活血调经；虚 证多因血虚、血寒。血虚者，宜人参养荣汤补血兼益气；血 寒者，有寒邪凝滞不通，当用温经汤温通经脉；若阳气不 足，阴寒凝滞者，又宜《景岳全书》大营煎扶阳温经散

寒。

月经先后无定期(经期紊乱)主要因气血不调，冲任功 能紊乱所致。而冲任与肝肾关系最密切。若因肝郁气滞者， 宜消遥散加减，舒肝理气，养血调经；若因肾虚，则宜《景

岳全书》固阴煎补肾气、调冲任。

经期延长，具指月经周期基本正常，每次行经时间延至 七天以上，甚至淋漓不尽，达半月之久，多因气虚，血虚所 致。气虚者宜归脾汤；血热者，宜《妇人良方大全》固经丸

滋阴养血，清热敛营。

月经过多是指月经周期正常，而月经血量明显增多者。

96

107

主要因气虚血热而致。气虚者，宜《景岳全书》举元煎补气 摄血，升阳举陷；血热者，则用《景岳全书》保阴煎清热凉

血。

月经过少是指周期基本正常，而月经血量明显减少或行 经时间缩短，或点滴即净，亦有虚实之分。实证由于血淤， 可用桃红四物汤活血祛淤；虚证由于血虚肾虚，血虚者，宜 用《产宝百问》益气养血；肾虚者，则以《景岳全书》当归

地黄饮滋补肝肾，养血调经。

总之舒肝、理气、健脾、运湿、补肾、温阳、祛淤等内 科治法亦为治经所习用。何子淮总结有治经十法。曰：疏 理、理气、平肝、温里、化湿、益气、补养、化淤、清邪、

健脾可备临床选用。

一般说来，月经先期多热，后期多寒，调理月经周期， 能使妇女正常排卵，常可达到治疗不孕的目的，因而月经病

与不孕证是临床密切相关的两个病证。

【选案】

案一，周，心脾两亏。经行先期，心悸寐少，舌心光

剥，脉息细数，气分亦怯，养血母庸重滋。

人参须1.5克 牡蛎30克 天冬4.5克 大 白 芍 9 克 大 麦冬6克 龙齿9克 杜仲12克 生甘草1.2克 柏子仁9克

五味子9粒 青蒿6克 生谷芽15克 炒枣仁9克

周又诊，叠进养血安神，颇合病机，诸恙皆轻，拟守前

法。

生洋参4.5克 龙齿15克 柏子仁9克 生白芍6克

大麦冬6克 钩藤9克 枣仁9克 ·生甘草0.9克 青蒿3克

谷芽9克 鲜藕节30克 白荷花露30克

97

108

《珍本医书集成 ·华韵楼医案》

案二，冯女，43岁，七月，乌镇。情志抑郁， 肝失疏 泄，月经数月一行，量少色紫，年余于兹。自觉少腹有块不 时攻痛，面色黯滞，肌肤甲错，舌紫，脉象弦滑。气滞血

淤，任脉为病，治拟舒肝理气，活血行淤。

处方：抵挡丸6克(分二次吞) 丹参 生苡仁 泽泻 各15克 小青皮4.5克 云茯苓12克 广木香2.4克 白 芍 4.5克 制香附6克 小茴2.4克 当归9克 郁 金 白 术 各

4.5克 桑海螵蛸各9克

二诊：前方服后，少腹攻痛不若前甚，而月经仍然来

行，脉象弦滑，舌紫，仍守原方出入。

处方：抵挡丸6克(分二次服) 丹参15克 木香2.4克

(拌炒) 白芍 炒川芎各4.5克 川楝子9克 郁金4.5克：

小茴2.4克 制香附6克 桑海螵蛸9克

三诊：昨日月经来临，量多色紫，挟有血块，少腹之痛

已除，肌肤甲错如前，再拟养血调经。

处方：炒当归9克 制香附6克 炙川芎8克 炒丹参

15克 炒白芍9克 益母草9克 藏红花3克 云茯苓12克

郁金6克 炒川楝子9克 青皮4.6克

患者由情志抑郁，气滞血淤，而致月经不调，数月一 行，且腹内有块攻痛、系有形之物为症疲之类。用攻坚破积

之法，淤去则经水通行。

《叶熙春医案》

案三，苏联医学专家某女同志，任某医院内科主任，体 颇丰健。自近年患经事愆期以来，常三个月来经血一次，头

脑晕闷，心膈微痛感，上下肢时或麻痹，不安寐，自为治

98

109

疗， 一切状况均好，惟经事仍不准期。遂来中医研究院门诊 部诊查， 一则实地研究我国医学，二则商讨治疗问题。予诊 得脉动数中带有涩象，动则阴伤，数则为热(前此经色过 赤，即是血热象征),滞涩为热壅气滞，经隧痹阻(此即血 分有热，经事不提前而反趱后的原因)。惟其血热，所以有 头晕、胸痹、腹胀、不安寐等现象；惟其热壅，所以有肢节 麻痹、颜面烘热等现象，拟方养血宁心，通络导滞，半调半 疏，亦清亦和。药用：全当归 杭白芍各15克 云茯神12克 酸枣仁9克 威灵仙 元胡索 刺蒺藜 泽兰叶 青木香各 9克 甘草3克 次月，经事趱近(前为三月始至此为四十 日始至，量多、潮期比较正常，头晕、胸痹、腹疼胀，不安 寐轻减，但仍存在。拟方：全当归 杭白芍 云茯神各12克 川芎 泽兰叶 生蒲黄 玄胡索 金铃子各9克 甘草3克 再下月，经事按月一月而至，头晕、胸痹、腹胀、不安寐等

现象逐渐向愈，拟方：

全当归 杭白芍各12克 川芎9克 云 茯 神 酸 枣 仁 各12克 元胡索 金铃子 泽兰叶 桑寄生各9克 甘草8克 缓调。后回国时，来我处辞谢，并赠影印名人画像数张，情意 恳挚。便中复诊，为拟归脾丸缓调善后。查调经为妇科常有 证，特普通经事不调多虚证，此为实证，经趱后多寒证，此 为热证，治疗共历三个月，第二月即效著，第三月向愈，颇

顺利速效。

《冉雪峰医案》

案四，冯妇，年21岁。脉两关沉细而数，肝阴，脾阴均 有湿热蒸炽，故血虚而燥，经来或前或后，带下极多、面黄

唇燥，若不急为调治，恐成骨蒸重证，先用加味消遥散。原

99

110

**生地** **当归身** **白芍** **黑山栀** **炒丹皮** **生牡蛎** **白** **术** **炙**

**草** **银柴胡** **鲜石斛**

次诊：天癸超前而至，不能畅行，脉见两关虚滑，总由

**肝脾两亏之故。趁此少用调经之法，俾气疏血和，最为合宜。**

**归身** **白芍** **川芎** **泽兰叶** **延胡** **楂肉炭** **炒山栀**

炒丹皮 川通草 川郁金 艾叶

三诊：脉见两关细数，经行不畅，唇干皮茧，营分不

充，脾有虚热，再用养营清脾一法。

炒丹参 全当归 泽兰叶 川石斛 茯苓 炒山药 通

草 柏子仁 炙草 合欢皮

四诊：脉象渐有流利之势，经行颇畅，唇色也渐有润意，

再用养营滋阴一法，可以多服。

酒炒生地 当归身 炒白芍 山药 茯苓 钗石斛 柏

子仁 炙草 合欢皮

五诊：脉气渐和，带亦渐少，面色唇色皆有润泽之意。

再照前方加肥玉竹、白薇、 川草薜。

六诊：阴分虽有和意，仍嫌血燥欠润，可以稍进滋补

矣。

原生地 当归身 阿胶 白芍 炙龟板 川石斛 山药

玉竹 柏子仁 白 薇 川草薅 茯神 加合欢皮煎汤代

水 。

七诊：阴分渐有和意，带下未净，再进滋补数服，可以

丸药调补矣。

生地 熟地 归身 白 芍 阿胶 炙龟板 牡蛎 川石

斛 白薇 川草薜 茯神 麦冬 加合欢皮煎汤带水。

丸方：生地 砂仁 炒熟地 川石斛各120克天冬 制

100

111

陈皮各45克 麦冬 白芍 白 薇 川草藏 蛤粉炒阿胶 四 制香附各60克当归 茯神 淮山药 沙菀子 蛤粉炒线鱼膘 煅白螺壳 煅牡蛎各90克 党参120克 炙甘草15克 上 药 制 末，先用金针菜500克，合欢皮250克，熬浓汁，去渣，另加

炼蜜为丸，桐子大，每空心淡盐水送12克

《女科医案选粹 ·顾晓兰医案》

案五，廖××,38岁。

初诊：1976年3月22日，月经先后无定期，周期23至37 .天，12天始净，量多，色黑红夹有白带，且有血块，经期少 颜胀痛，腰疼。末次月经于2月19日来潮，12天净，平时

胸背作痛，少腹左侧胀疼，带多，色黄气秽，大便干结，舌

苔薄黄腻，中剥边尖刺，脉象细软。病因由于脾气弱，肝气

逆，肾阴虚，治以建脾疏肝益肾，佐以化淤止血。

处方：党参12克 茯苓12克 山药12克 旋复花6克(包)

地黄15克 生白芍12克 生牡蛎30克 昆布12克 贯众15克

佛手6克六剂。

另：三七末18克，如经行量多，早晚各加服1.5克， 开

水送下。

二诊： 4月9日，月经于3月23日来潮，经量明显减 少，少腹及腰部隐痛，平时带下扔多，色黄气秽，面.浮目 肿，气短胸痛，足根胀痛，大便偏干， 2～3日一行，舌苔

淡黄中剥，脉象细软，仍从前法，兼清下焦湿热。

处方：党参12克 茯苓12克 山药12克 黄柏6克 知母 9克 昆布12克海藻12克 旋复花6克(包) 川断12克 贯

众12克 六剂。

三诊： 4月16日，服上方后，诸恙均见减轻， 现在经

101

112

前，神疲乏力，舌苔黄中剥，脉象细软，治以补气养阴，兼

顾冲任。

处 方：党参12克 麦冬9克 生地15克 白芍9克 阿 胶珠12克 生牡蛎30克 川断12克桑寄生15克贯众15克椿根

皮12克9剂。

四诊： 5月3日，服上方九剂，月经于4月20日来潮， 四天净，量中等，色转正常，下腹痛减。此次经期感冒，头 痛，胸背隐痛，食后腹胀，晨起下肢作胀，舌质绛， 中微 剥，边尖刺，脉左细右软，目前感冒未净，先祛风清热，兼

调肝脾。

处方：桑叶9克薄荷6克克枳壳6克桔梗6克生甘草6克

茯苓12克 扁豆9克 橘皮6克 木香6克旋复花6克(包)3剂。

《钱伯煊医案》

案六，王女，38岁，经行半月未止，量多色殷，午后潮 热，掌心如灼，心悸头晕，夜寐不安，口干心烦， 足跟隐 痛，脉来虚数，舌红中有裂纹。肝肾之阴不足，虚火内扰，冲

任失固，治拟固经汤化裁。

处方：炒白芍6克 黄柏炭8克 醋炙香附6克 炙樗皮

9克 炙龟板15克 炒黄芩6克 侧柏炭 地榆炭各9克

仙鹤草30克 生地炭15克 地骨皮12克

二诊：经漏已止，心悸头晕减轻，夜寐较安。治以前方

去侧柏、地榆、仙鹤草，加旱莲、女贞子，续服6剂。

《叶熙春医案》

【分析】

案一为月经先期。因心脾两亏，气血不足，血虚则有虚

热，故脉象细数；气血不足，心神不安，又有心悸寐少；脾

102

,113

气不足，胃阴受损，兼舌中心光剥无苔。气虚不固，经行先 期，治宜补心脾，补气养血。但此案养血的目的是在补心健 脾，而不是滋补阴血为主，故云“养血毋庸重滋”,处方不 拘成法，以二冬、五味子、白芍敛阴；以枣仁、柏子仁、牡 蛎、龙齿养心安神；杜仲兼顾冲任；谷芽升发胃气；青蒿清 血虚之热；少量人参兼顾气血。 一诊即诸恙皆轻。再诊稍加 重滋阴凉血药比重， 以方测证，二诊当有心慌脉数， 口干欲 饮等见证。 一般经期提前多热，错后多寒，此案虽属气血

虚，亦有血热证象，治疗宜补血清热，两兼顾之。

案二为月经后期。肝气淤滞，久则血行不畅，气血淤结 于少腹，故少腹有块，不时攻痛。淤血阻络，新血不生，故 肌肤甲错，宜活血化淤，舒肝理气。方用逍遥散加减，以抵 当丸攻逐淤血；丹参、白芍、当归活血敛阴；木香、青皮、 郁金、香附、小菌香行气舒肝。桑螵蛸一味， 《本经》说可 治疝疲、女子血闭腰痛，故用以帮助攻逐郁血。二诊后淤血 得下，月经来潮，此由淤血阻滞，月经不调，症瘕去月经自

调。大毒治病，十去其七，后以养血调经药善后。

案三月经后期为血热壅滞，经脉不利所致。案中病机 分析十分明白，本案较为特殊， 一般月经后期多寒，而此案 则为血热； 一般多虚，而此则为实证。故治疗亦不寻常法， 处方通络导滞，兼调兼疏。以延胡、刺蒺藜、泽兰叶，活血 调血；威灵仙理气通络；枣仁茯神、白芍，当归养血安神，

药虽平常，然运用得当，三月即向愈。

案四为经期紊乱。肝血不足，阴虚发热所致。阴血不足 则月经后期，而虚热迫血妄行又月经先期，故使经期紊乱，

治用加味消遥散养血疏肝，加生地养阴血；换柴胡为银柴胡

103

114

清虚热；加石斛以助清热；牡蛎一味， 《别录》云其能治虚

**热来去不定，故用以助清热养阴。**

一诊以清热为主，二诊、三诊重在活血养血；四诊、五 诊活血与滋养掺半，六诊以后专事滋补。前后七诊，有方善 守，其中加减变化，可以基本说明治妇女月事不调的初、

中、末三法。

案五为肝气郁滞，而脾营不足。营血虚弱，气滞血淤月 经后期，而阴虚有热则月经先期，故先后无定期。处方以舒 肝健脾，敛阴化淤，并施不悖。钱老为当今妇科专家，此案 舒肝未用柴胡，而以旋复花、佛手清轻施之；化淤未用桃 仁，而以贯众、昆布、牡蛎入血软坚施之。另加参苓补中； 三七活血。二诊守方不变，随证加用清下焦湿热之知柏。三 诊守上方略加补气养阴。桑寄生，川续断为钱老贯用对药，

其平补肝肾，两和气血，故调经上带，皆可常用之。

案六为阴虚火旺，行经延长。肝肾之阴亏，虚火内扰， 冲任不固，故经漏不止，方用固经汤，其中白芍、生地滋阴 养血；龟板坚阴，樗根皮、地骨皮，黄柏清相火；再加侧柏，仙

鹤草、地榆炒炭止血；龟板一味，叶天士善于用来滋养任脉，

治妇科诸疾，任脉总一身之阴，龟板至阴之物，最能坚阴润燥 清热去火。樗根皮善燥下焦湿热，专治妇人崩经带下，故 《妇人大全良方》固经汤首选用之。凡属肝肾阴虚、下焦相

火，迫血妄行的经量过多及行经期延长，固经汤皆为好用。

**(二)闭经**

**【概说】**

闭经有原发性与继发性两种，前者是女子十八岁以上月

经扔未初潮，后者是指月经已来潮又中断三月以上并非妊娠

104

115

者。临床分虚实两类论治。实证多因气滞血瘀或痰湿凝滞。 虚证则多因脾虚、肾虚或气血虚。亦有生理异常，终生无月 经仍可生育的叫暗经。有的虽无月经，但按月有乳胀、鼻衄

等现象称为倒经，皆不属闭经之例。

实证闭经，当以通经为主。其中因气滞血淤而致闭经 者， 当以血府逐淤汤理气活血祛淤；因痰湿阻滞，经络不通 者，用《叶天士女科》苍附导痰丸燥湿祛痰，活络通经。虚 证闭经，应以补气养血为治。其肝肾阴虚、血少经闭者，常 以《景岳全书》归肾丸方加龟板、阿胶、鸡血藤滋补肝肾、 养血调经；其脾气不足，气血虚热者，当以八珍汤、归脾汤

扶土益气，养血调经。

【选案】

案一，毕×,41岁，已婚、干部，病历号182737。

初诊：1972年7月12日，主诉闭经二十年。于二十年 前，足月分娩时，流血过多，后即闭经、行人工周期 治疗，患糖尿病、高血压病，四年前发现垂体瘤，采 用放射治疗一月余，同年停人工周期，月经不行。今年四月 份始感乳房胀痛，并有周期性乳头流血现象， 约三十天 一 次，每次持续七至八天，末次乳头出血为5月14日， 六 天 净。胁痛腹疼，咽干口苦口渴，潮热汗多，手足心觉热，头 晕头痛，腰疼溲多，尿糖(+++)。今因外感，咳嗽痰多，咽

干且痛，舌苔薄白，质红，脉象细弦，病因由于肝肾阴虚，

风热袭肺，先以祛风宣肺，清热化痰。

处方：桑叶9克 桔梗6克 生甘草8克 杏仁，2克 土 贝母12克 旋复花9克(包) 橘皮6克 竹茹9克 香橼皮6克

元参9克8剂。

105

116

二诊： 7月26日，外感已减，余如前，乳头流血未作， 月经仍闭，舌苔薄白根腻，脉象小软微数，治再养阴清热，

理气调经。

处方：生地12克麦冬9克丹皮9克赤白芍各9克桔梗

6克当归9克生牡蛎15克旋复花9克(包)柴胡6克8剂。

三诊： 8月10日，月经未至，乳房胀痛，口渴咽干， 汗 多，舌苔淡黄腻，根垢尖刺，脉细软微数，年久经闭，当重

于治本，故以补肝肾，调冲任为法。

处方：生熟地各15克 白芍12克 山药12克、五味子9克 丹皮9克 当归12克 生龙牡各15克 丹参9克 沙菀子9克

旋复花9克(包)8剂。

之后，根据上方加减，连服24剂。

四诊：10月24日，月经于10月21日来潮，今日未净，量 中，色红，经前乳房胀，乳头痛，少腹刺痛，尿糖(++),

舌苔黄腻根垢，脉象沉细，拟再疏脉益肾为治。

处方：制香附6克 川楝子9克 丹皮9克 茯苓9克

山药12克 柏子仁12克 川断12克-桑寄生15克 杞枸子12克

当归9克 10剂。

五诊：12月11日，月经于12月9日来潮量少，色黑，今 日未净，余无不适，舌苔薄黄腻，尖红，脉象沉弱， 月经已 行，但错后量少，此乃气血两虚，冲任失养，再以补气血，

调冲任为治。

处方：党参12克茯苓12克山药12克当归12克白芍9克丹

参12克柏子仁12克鸡血藤12克牛膝9克益母草12克8剂。

六诊：1973年1月29日，月经于1月9日应时而来，第

三天始多，色鲜红，七天净，经期右少腹疼。现头晕纳差，

106

117

**血压150/100毫米汞柱，尿糖(++～+++),舌苔薄白腻，脉**

象沉软，治以建脾和胃，平肝益肾。

处方：黄芪12克茯苓12克山药12克橘皮6克清半夏9克

泽玛9克 枸杞子12克菊花9克 牛膝9克桑寄生15克8剂。

患者于7月18日来院，自述五月份去上海复查、垂体肿

瘤未见增大，近几月来，月经已能自然来潮。

《钱伯煊医案》

案二，吴××,女，35岁，农，初诊：1966年9月11日。

血虚之体，经期四月未行，身体渐次消瘦，腹部作胀，

舌少苔淡，脉细，拟养血调经，血海充盈，经水自行。

制香附 炒当归各9克 炒白芍6克 炒川芎4.5克 川 红花2.4克 丹参6克 柏子仁(杵)熟地 炒续断 炙海螵

蛸、益母草各9克 广皮1.5克 月季花8朵 服 3 ～ 6 剂 。

9月18日复诊：药服6剂之后月经已行，行量不少， 历四日始净，腹不疼，食纳少，气血久虚，再予调理气血增

进食欲，缓图恢复。

党参 炒当归各9克 炒白芍6克熟地12克(砂仁1.2克 拌)炒川芎4.5克 川红花8克 丹参 广皮各4.5克 炒柏子

仁 炒续断 炒六曲 炙鸡内金各9克炒谷芽12克服4剂。

《方永涛医案》

案三，丹溪治浦江洪宅一妇，病疟三日一发，食甚少， 经不行已三月，丹溪诊之，两手脉俱无，时当腊月，议作虚 寒治。以四物加附子，吴荣萸，神曲为丸，心凝误。次日再 诊，见其梳妆无异平时，言语行步，并无倦怠，知果误矣。 乃曰：经不行者，非无血也，为痰所凝而不行也，无脉者，

非气血衰而脉绝，乃积胃生热，结伏其脉而不见尔。以三花

107

118

神佑丸与之。旬日后，食稍进，脉渐出，但代而微弦，疟尚 未愈，因谓胃气全，春深经血自旺，便可痊愈。不必服药，

教以淡滋味节饮食之法。半月而疟愈，经亦行。

《古今医案按》

【分析】

案一为继发性闭经，二十年来未通。前因出血，肝胃阴 伤，遂致闭经。经闭不通，使气机停滞，久则肝火上炎，故 口干口苦、乳头流血，证虽奇，但机理一也。故仍宜疏肝清 热，凉血通经。但以初诊又兼外感，故先治新病，以桑菊加 味。二诊感冒已清，当滋阴清热，疏肝通经。方以生地、当 归、白芍、麦冬滋阴养血；丹皮、赤芍活血；柴胡、旋复花 疏肝理气；牡蛎软坚破结，治乳房胀痛。因经闭20年，肝肾 阴枯，无形之阴，难以骤生，故初诊未见动静。次方乃加重 滋养肝肾之阴，用生熟地，沙菀子养肾精；白芍、山药、五 味、丹皮、当归、丹参养肝血、敛肝阴；生龙牡软坚化结， 仍用旋复花降肝气、并引诸药入肝经。连服24四剂，月经终 于来潮。后坚持以疏肝益胃、补益气血、健脾和胃出入调 理，月经即可自行。此案病证错综复杂，既有消渴，又曾患 过肿瘤，肝气久淤化火，肝肾阴亏严重，故治疗始终注意降 肝气，滋阴活血。但凉药久服，又恐有败胃之弊，后来处方

注意平补肝贤，舒肝降气，照顾脾胃，终于使经闭得通。

案二为气血虚弱，月经闭阻。故以四物汤加香附、陈皮 理气活血；加丹参、草红花 活血通经；加续断、海螺蛸、 益母草、月季花益肝肾、补冲任养血调经。诸药妙用，使阴

柔药不致柔腻碍脾，故6剂而经行。再与八珍汤加减调理。

案三为痰热内结阻滞气血，而致停经。此案诊断关键在

108

119

于两手脉俱若无。如是虚证，两手脉无，必兼见气短自汗等 一派虚弱之象。朱氏便由脉得到启发，按证候看，患疟疾停 经三月并无上述虚证，何遽为两手脉无?反复观察之后，方 知脉无并非气血大虚，乃为病邪阻碍经络，气血涩滞不能流 通所致，与伏脉、牢脉同样意义。闭经也并非气血不足，病 邪阻络不得流通同样可以导致。再加患者有发疟一证， “无 痰不疟",故推断为痰热内停，阻滞气血，用刘完素《宣明 论方》攻逐痰热的三花神佑丸，方由大戟、芫花、甘遂、大 黄、轻粉、牵牛子为丸治愈，此案宛转深思，理法皆妙，周

旋不离规矩，并道出误诊原由，颇值得玩味。

**(三)痛经**

【概说

痛经的主要见证是经行小腹及腰部疼痛，伴随月经周期 面发。 一般经前及行经时腹疼多实证，经后痛者多虚证。实证 原因有二， 一因气滞血淤、 一因寒温凝滞。气滞血淤者，疼 痛伴有乳房胁肋胀痛，月经量少色暗有淤块。胀重于疼为气 滞、痛重于胀为血淤，宜膈下逐淤汤行气活血，祛淤止痛； 寒温凝滞者，经前、经期少腹冷痛，月经量少，色暗如红豆 汁，可用少腹逐淤汤加苍术、茯苓温经祛温，通络止痛。虚 证多因气血虚弱或肝肾不足。气血虚弱者，经行或经后小腹 绵绵作疼，经量少色淡，宜归参建中汤加减补养气血，健脾 止疼；肝肾不足者，经后少腹疼痛，腰疼腿酸，头晕耳鸣，

则宜付青主的调肝汤调补肝肾。

【选案】

案一，杨××,26岁。

初诊：1976年2月6日，痛经，月经周期24至28天，六

109

120

天净，量中等，色正常，有血块，经期少腹疼痛颇剧， 腰 疼。大便偏稀，日一次，头晕，纳差。末次月经于1月15日 来潮，六天净，平时无不适，结婚半年，未怀孕，舌苔白腻

中垢，脉象细弦，病因由于寒凝气滞，治以调气温经。

处方：制香附6克 元胡索6克 当归9克 川芎6克

细辛8克 吴茱萸8克 沉香片8克 苏梗6克 乌药6克

小茴香8克 艾叶8克12剂。

二诊： 2月16日，服上方12剂，痛经依然，月经于2月 13日来潮，量中等，色正常，腹疼腰痛，不能坚持工作，今 行经第四天，痛势稍减，舌苔中淡黄，边白腻，脉象沉细，

寒气凝结，治以温经散寒，理气止痛。

处方、桂枝6克 赤芍9克 炙甘草6克 生姜6克 细

辛 8 克 吴萸8克 制 香 附 6 克 青 皮 6 克 乌 药 6 克

6剂。

三诊： 3月8日，服上方6剂，末次月经又13日来潮， 现月经即将来潮，腰腹不适、腿酸、纳差、舌苔淡黄腻微垢，

脉象沉细，治以调气温经，和胃益肾。

处方：柴胡6克 制香附6克 元胡索6克 青皮6克

橘皮8克 吴萸8克 川楝子9克 狗脊12克 焦三仙18克

牛膝9克 6 剂。

另：肉桂末12克 沉香末12克 琥珀未12克 三 味 调 和

在经行腹痛时加服8克、早晚各1.5克，痛止停服。

《钱伯煊医案》

案二，蔡女。

正值经行，骤逢拂逆，从此经少而少腹胀痛。古人谓木

不条达，正对此等证候而言。

110

121

全当归9克 白芍9克 丹参9克 柴胡9克 云苓12克

薄荷尖3克(后下) 甘草2.1克 生姜8片

另：五灵脂 香附 裁术 肉桂各6克 研 末 ， 每 服

1.5克。

《章次公医案》

【分析】

案一为寒凝气滞以致痛经。寒凝胞宫，阻碍气血，不通 则作痛。便溏，苔白腻。寒湿内阻之象。故温经行气，方以 温经汤加减。钱老经验，寒凝疼剧者，加吴茱英汤温之。本 方即以温经汤与吴茱萸汤合方用之。寒凝须阳气不能宣通， 故二诊加重理气药物，终以温肾养血，理气止痛取效。全案 先温阳，后理气，再补肾，有条不紊，另以肉桂末、 琥 珀

末、沉香末三味调和，经行腹疼时冲服。

案二为肝郁气滞，经行少腹疼，因正逢行经之时，加之 心情不畅，遂致气滞血阻，经少而腹胀疼，宜逍遥散煎汤服 下，舒肝理气以治本；而气滞血必阻，故又以五灵脂、我术

等研为末冲服，以活血止痛。

**(四)崩漏**

【概说】

妇女不在行经期间，阴道大量出血或持续下血，淋漓不 断者，称为崩漏。 一般以突然出血、来势急，血量多的叫 崩；来势缓、血量少、淋漓不断的叫漏。在发病过程中，两 者常互相转化，经崩不止，出血过多，气血大耗，可致漏 经。而经漏不止，日久耗气，亦会成崩。两者有程度轻重不

同，病因、病机常常是一致的，故一般崩漏通称。

本病发病机理，虚证由于气血亏虚，肝肾不足，脾虚而

111

122

致冲任不固；实证多由郁血内阻，经血不循常道而出，或血

热迫血变行所致。

治疗原则，应急则治其标，凡气随血脱，阴阳离绝的， 应参附汤回阳救逆；血崩不止，急宜止血敛气，以防暴脱。

一般宜针对病机，不能只知固摄止血，反而养邪留患。

虚证者，当补气摄血。其以肾虚为主者，当分阴阳，肾 阴虚火旺而致崩漏的，当以左归丸去牛滕加女贞子、旱莲草 滋阴固肾止血；肾阳虚不能固摄者，当用右归丸方加减温阳 止崩；脾虚为主者，应用《付青主女科》固本止崩汤益气固 本，养血止崩；气血虚弱者，当以八珍汤加减双补气血而治 之。实证则以凉血祛淤为治则。其淤血内阻者，当以四物汤 合失笑散加减活血行淤；其血热妄行者，宜以《简明中医妇

科学》清热固经汤，清热凉血，摄血固经。

崩漏当以塞流(急则治标)、澄源(审证求因)、复旧

(调整善后)为初、中、末三法，临证应灵活掌握应用。

**【选案】**

案一，胡××,34岁，已婚。患者月经17岁初潮，即伴 有痛经。婚后经期偏早，而延绵日久方停，逐渐形成崩漏而 无净期，曾行刮宫，术后量不见减。××医院建议子宫切 除，本人不愿而来服中药。诊时，经淋漓已二十余日未停， 头眩心宕、腰酸肢楚，内热口燥。望其面色，颧红目肿。切 脉范而带数，舌苔黄腻，平素畏寒，午后潮热，断为阴虚火

旺型崩漏。治用壮水制火法。处方：

潞党参 归身 生地 白芍 山萸肉 女贞子 焦白术

青蒿 盐水炒川柏 蒲黄炭 熟川军 陈皮

上服4剂后，淋漓已停，而黄带绵绵，乃用健脾束带，

112

123

带下亦减，先店调治一年，经水已趋正常。三年后随访**，未**

有崩漏现象。

《著名中医学家的学术经验 ·朱小南医案》

案二，米×,女，54岁。经断三载，近忽患崩症剧，并 有血块。心悸、头晕、耳鸣、全身无力，食欲不振。脉虚 洪，舌苔黄燥，颜面晓白。因血虚气弱，劳累太过，肝脾不 能统藏经血，宜补气血、健脾胃，滋肾阴，升提中气，大剂

图之。方用；

大熟地30克 酒当归15克 炒枣仁15克 党参 生芪 炒

山药 鹿角霜 山萸 姜炭 炒砂仁 升麻 柴胡 木香

莲子 煎服3剂。

复诊：崩漏白多红少，仍食欲不振，精神萎顿、睡眠不

佳。治以滋养心脾、温肾补阴。归脾汤加减。方用：

人参精50滴 炙芪15克 土白术 归身 酒白芍 大 熟 地 朱茯神 炒远志 炒枣仁 柏子仁 阿胶 川断 龙眼

肉 炒山药 炙草 煨姜 焦枣引 4剂。

三诊：红白均止，精神转佳，食欲增。嘱早服补中益气

汤，晚服归脾丸，以善其后。

《著名中医学家的学术红险 ·刘济民医案》

案三，易思兰治一妇患崩，去血极多，用止血药。尉愈

甚、卧床月余，羸瘦食少，面青爪黑。气促痰喘，易诊之，

心脉平和，肝脉弦大，时一结，肺脉沉而大且有力，脾胃脉 沉涩，两尺沉而无力。曰： “此气郁证也。”询之，果因怒 而致，乃用香附，乌药、苏梗为君，抚芎、白芷为臣，当 归、白术、神曲、甘草为佐使。服药后，顿觉神爽，诸证减

半，举家欣跃，易日未也，明日子时分，指甲变桃红色，方

113

124

可救。至期，甲色果红。又诊之，左三部如前，肺脉微起， 脾胃虽沉缓而不涩，两尺照旧，谓其家曰：午时当大崩，毋

得惊慌以骇病者。至期，果下紫黑血块数枚，自此遂止。

《古今医案按》

案四，张仲华治一妇，经停三月，骤然崩冲，阅五月而又 若漏卮，洵系暴崩属虚，虚阳无附，额汗头震、闻声惊惕， 多语神烦，脉微虚软，势将二气脱离，其危至速，拟回阳摄

阴法，急安其气血。

附子 鹿角霜 杞子炭 熟地 五味子 白 芍 人参

龟板 天 冬 山药

《中国医药汇海 · 医案部》

案五，孙××,女，29岁，门诊简易病历。初诊日期：

1974年3月2日。

近十年来月经行经日久，每次约持续15～20天，周期也 不规律，先后不定(间隔20～70天)。末前经为1月13日至 1月28日，末次月经为2月21日，至今未净，量多，色红有 血块，伴有头晕，多梦，烦急，胸闷，手足心热，口干。近 五个月来曾测基础体温均为单相型，某医院确诊为功能性子

宫出血。舌质暗，尖红、脉弦滑。

辨证；阴虚血热、冲任不固。

治法：养阴清热，安冲调经。

方药：青蒿9克 地骨皮9克 黄芩9克 丹皮0克 白 芍9克 早莲草9克 椿根白皮9克 煅牡蛎24克 阿胶15克

侧柏炭9克

治疗经过：3月13日，服药3剂后阴道出血已止，继服

3付，于3月23日月经复来潮，行经六天，周期血量恢复正

114

125

常，测基础体温示双相型(提示已有排卵)。持久疗效当待

观察。

《刘奉伍妇科经验》

**【分析】**

案一为肾阴虚火旺而致崩漏，久漏伤血，致使肝肾精血 受损，相火遂起。火热迫血妄行，经行淋漓而不能止。脉抗 而数，午后潮热，全属阴虚火旺。故法用壮水之主， 以制阳 光。方用归身、生地、白芍、山萸肉、女贞子养阴补肾；参、术、 陈皮益气以助生血，固气止崩；青蒿、川柏清下焦相火； 蒲黄炭，熟军炭止血固崩。尤以大黄一味，为朱氏治崩之经 验，他认为熟军炭用量从3克到4克半有清热凉血，祛淤导 滞的功能，能推陈致新，引血归经，常用于崩漏日久而体质

虚弱者往往能应手而效。

案二为气血虚弱，冲任不固所致崩漏。用补脾益肾，益 气养血而止崩。方为补中益气汤加减。加熟地、山萸、炮 姜、鹿角霜温补肾阳；莲子、木香两益心脾。继以归脾汤补

中益气而取效。

案三为肝郁气滞，血行淤阻，不循常道而致崩。面青爪 黑，肝脉弦大而时有一结，又伤于脑怒之后，断为肝郁无 疑。处方以朱丹溪的越鞠丸方加味，理气开郁，故一服而诸证 减半。判断来日子时，阳气初生时，指甲可由紫黑变得红 活，说明服药后，淤滞当除，气血通行。淤血去时当又有大 崩，去尽紫黑血块，诸证即愈。可见医生辨证清楚，对于一

证的发展规律变化，了然胸中，便可做到料事如神。

案四为暴崩阳气虚脱案。因停经后突然大出血，出血后

又淋漓不断，以致气随血脱，见额上汗出，多语神烦，闻声

115

126

**惊惕，脉虚软，** **一派虚阳外越的重证。急当回阳救脱，固阴**

止崩。方用参附汤加鹿角霜急救回阳；用熟地、五味子，白 芍、天冬，山药养阴敛阳；用龟板坚阴摄阳；杞子炭止血固

肾。此属血崩急证，当急救回阳、阳回后自当治本。

案五为阴虚血热，迫血妄行而致崩。固以养阴清虚热的 主要治则。丹皮、白芍、阿胶养阴凉血；黄芩、地骨皮、青蒿 清虚热；煅牡蛎止血安神；旱莲草、椿根白皮(即樽根 皮)、侧柏炭凉血止血。3剂即血止，6剂即显效。可见血

崩不仅属虚，通因通用亦是常用治法。

(五)倒经

【概说】

月经来潮前一二天，或正值经行时，出现有规律的吐血 或衄血，每伴随月经周期发作，常可导致月经减少或不行， 似月经倒行逆上，称为“经行吐衄”,亦称“倒经”或“逆

经”。

经行吐衄的发病方理，主要是血热气逆。导致血热妄行 的原因，多是肝经郁火与肺肾阴虚两种。因肝经郁火者，经 前或经期吐衄，血量多色红，伴有胁胀心烦等肝火症状，宜 龙胆泻肝汤加减疏肝清热，引血归经；因肺肾阳虚者，经期 与经后吐衄，血量少色暗红，兼见头晕耳鸣，潮热盗汗等阴 虚内热症状，当用《付青主女科》顺经汤滋阴润肺，清热凉

血。

本病治则，本“热者清之”、 “遂者平之”的原则，以

清热降逆，引血归经为主，切不可用苦寒，以重伤其阴血。

**【选案】**

案一，谢女。

116

127

经停四月，代偿于口鼻而出，比来腹感胀痛，色脉皆无

虚象，可攻。

泽兰叶9克 蓬莪术9克 赤芍9克 川芎6克 王不留 行9克 紫丹参9克 桃仁泥12克 当归9克 丹皮9克 粉

甘草3克 大黄瘢虫丸12克

《章次公医案》

案二，钟××,20岁，门诊简易病历。

初诊日期：1974年9月16日。

经期鼻衄已六年，于十二岁月经初潮，周期提前十天， 量少色黑，行经二天，经期鼻衄，每遇情志影响则衄血量 多，有血块，经期烦躁易怒，头晕，平素白带量多，腰疼， 舌尖边红，脉弦滑。诊为肝旺血热，逆经倒行，治以平肝清

热。方用：

白茅根 藕节各30克 生地15克 丹皮6克 胆草9克

牛膝12克 黄芩θ克 枳壳6克”麦冬 栀子各9克

服上方后，10月15日经潮，未见倒经，月经正常，未见

腹疼，随访半年余，未见发生倒经现象。

《刘奉伍妇科经验》

案三，马××,16岁，未婚，病历为21238。

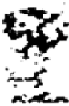
初诊：1958年12月2日，初潮15岁，周期尚准，行经11 天始净，血量多，色正常，经期腹疼，并常有鼻衄，衄血多 时，经血即减少。曾闭经6个月，但每月衄血甚多，末次月 经于11月15日来潮，量少，仅2天，经后时感头痛，全身酸

软，心中烦热，少腹胀滞，腰疼，纳食尚可，二便正常，

苔薄白，脉左弦细，右细数弦，病因由于肝火上逆，血热妄

行，而致逆经，治以平肝凉血，引血归经。处方：

117

128

生地9克 丹皮2克 白芍9克 泽兰6克 黑山栀6克 菊花6克 制香附6克 当归9克 川楝子9克 益母草12克

荆芥炭4.5克 土牛膝6克 3剂。

二诊：12月6日，头疼及腹胀渐减，但仍觉全身酸楚， 疲惫无力，腰疼，食后脘胀，嗳气时作，大便溏薄，日四至

五次，舌光，脉细弦数，治以舒肝益肾，健脾运中。处方：

干地黄9克 丹皮6克 白芍g克 泽兰6克 制香附9 克 党参9克 白术8克 茯苓9克 益母草12克 荆 芥 炭

45克 枳壳6克 4剂。

三诊：1959年1月15日，近二月来，月经未至，曾经鼻 衄二至三次，胃脘尚舒，二便正常，舌苔薄白，脉象沉弦，

治以养血清热。

处方：干地黄12克 当归9克 白芍9克 泽兰9克 丹

皮9克 女贞子9克 藕节12克 土牛膝9克 益母草12克

地骨皮9克 6剂。

四诊： 1月24日，月经于1月19日来潮，量不多，色黑 无血块，持续三天净，腹部微痛，未有鼻衄，遍体酸痛，舌薄

薄白，脉象细数，治以养血清营，导热下行。处方：

生地12克 当归9克 白芍9克 丹参9克 地骨皮9克

土牛膝6克 茅根15克 藕节12克 4 剂 。

五诊： 1月31日，诸证均减，鼻衄未作，舌洁有刺，脉

细弦数，治以养阴清热。

处方：知柏地黄丸120克，每晚服6克。

《钱伯煊医案》

【分析】

案一为血热上攻而倒经。经停四月，舌脉皆无虚象，至

118

129

经期则有腹胀，可知添血阻于少腹，积而生热，随冲脉上行， 则发有衄血。治宜活血祛淤，引血归经。用丹皮、赤芍、川芎、 丹参、泽兰，活血凉血；莪术，王不留行，桃仁活血祛淤； 当归、甘草合化养阴；再送服大黄鏖虫丸破血通经。临证亦

有属血淤生热而倒经者，则不得执肝火之说而狃于一偏。

案二为经期鼻衄，冲脉隶属肝肾，肝藏血而司血海，经 行之时，肝气上逆，则挟冲脉而上行，气升血升，便发为衄 血，遏情志不舒衄血量增多，经期烦躁易怒，舌尖边红，脉弦 滑为肝热血逆无疑，故治以平肝清热，引血归经，方用龙胆 泻肝汤加减，因无湿热，去车前子、泽泻等利湿之品，加白 芽根、藕节凉血止血；生地、赤芍、丹皮凉血散血；牛膝一

味引血归经， 一诊肝火得清，而倒逆即顺。

案三亦为肝火上逆，血热妄行而倒经。但其症以经后少 腹胀滞，腰疼为重，故加理气之香附、 川楝子；又有经后全 身酸软，故用当归、白芍养血敛肝；经后头痛，为肝经火热 所致，用菊花清肝明目。两方相比，前案火重、药亦重，此

案火轻、药亦减轻，可参考学习。

**(六)月经异常诸证**

【概说】

月经异常证包括月经前后诸证及绝经前后诸证。

月经前后诸证，指经行前后及经期出现的一些全身症 状，如头痛头晕，烦躁失眠，发热腹泄等等。 一般以经前及 经期较为多见。由于人的个体差异较大，再加经行前后人的 精神状态，所处环境等情况不一，伴随月经产生的病证就很 复杂了。临床必须四诊详察，开阔思路，辨清各证与月经的

关系，根据具体情况灵活辨证施治。原则是“补虚泻实”、

119

130

“调和气血”、 “气以通为主，血以和为贵”。

月经前后诸证的发生，多与肝、脾、肾三脏密切相关。 由于肝脾气滞者，宜柴胡疏肝散疏肝理气，活血通络；由于 脾肾阳虚者，应用《付青主女科》健固汤温肾健脾；至于血

虚肝旺者，则应杞菊地黄丸方加减养阴柔肝。

绝经前后诸证，指妇女在四十九岁左右开始绝经，而有些 妇女在绝经前后，往往出现经行紊乱，并伴随月经发生头晕 耳鸣，心悸失眠、烦躁易怒，烘热汗出，五心烦热，浮肿便 溏，腰酸骨楚，倦怠乏力，情志异常等等。这些证候往往轻 重不一，三三两两综合发生，有人可延续二三年之久，称为

“绝经前后诸证。”

绝经前后，肾气渐衰，冲任亏虚，天癸将绝，精血不 足，因而主要是阴阳平衡失调，肝肾阴虚或肾阳不足导致本 证。因肝肾阴亏者，宜左归饮滋阴柔肝，育阴潜阳；由肾阳 虚衰者，用右归丸方温肾扶阳。本病治疗原则以补肾气，调冲 任为主。用药不宜辛温香燥，重耗津液。此外，宜调情志， 节暗欲，适劳逸，慎起居等配合治疗，并应及时排除其它恶

性肿瘤等疾病。

选案】

案一，韩××,21岁，未婚。

初诊：1974年12月16日，初潮13岁，月经正常，1968年 起月经失调，周期1～3个月， 6天净，量不多，色淡，行

经期间，少腹作痛，突然昏倒，冷汗淋漓，自觉全身下沉感。

大小便欲解不得，最近三次昏倒，每发于经前发作后即来 潮，现月经1～2个月来一次， 6天净，量不多，色淡，经

期情绪不宁，急躁欲哭，纳差少寐，大便干结， 2 ～ 3 天 一

120

131

行，末次月经11月28日来潮， 6天净，舌苔淡黄赋质红，脉 象沉迟，病因由于血虚肝郁，阳气亢逆，治以养血平肝，调

气解郁，处方：

地黄12克 白芍9克 川芎3克 远志6克 合欢皮12克

郁金6克 制香附6克 白薇9克 丹皮9克 鸡血藤12克

6 剂 。

二诊，12月23日，服上方4剂，情绪较宁纳食增加，舌 苔淡黄，质红尖刺，脉细，经期将临，治在养血调气。处

方：

地黄15克 当归9克 白芍9克 川芎8克 制香附6克 泽兰12克 甘草6克 鸡血藤12克 丹皮9克 远志6克 牛

膝 9 克 6剂。

三诊：12月30日，昨晨少腹剧痛，冷汗淋漓，胸痞泛 恶，自觉全身下沉无力，但未昏厥， 一小时后月经来潮，量 不多，色初黑后红，无血块，今日少腹疼止，但觉腰酸，头 痛面浮，胃不思纳，大便干结，3日一行，舌苔灰黄诟腻， 脉左沉细，右细弦，现值经行，治以舒肝益肾，清热和胃。

处方：

地黄15克 当归9克 赤白芍各9克 川楝子9克 丹皮 9克 桔皮6克 竹茹9克 川石斛12克 川断12克 桑寄生

15克 6剂。

四诊，1975年1月3日，末次月经1974年12月29日来 潮，五天净，血量较前增多，全身自觉下沉无力，较前减 轻，时间亦缩短，大便得畅，神疲乏力，浮肿依然，四胶发 冷，胃纳仍差，舌苔薄黄腻，边尖略红，脉左沉细，右细

弦，治以健脾和胃为主，兼益肝肾，处方：

121

132

党参12克 白术9克 扁豆9克 甘草6克 橘皮6克

山药12克 白芍9克 地黄12克 生谷芽15克 6剂。

五诊： 1月10日，服上方五剂，精神较振，胃纳渐增， 劳则面浮肢肿，大便干结，三日一行，舌苔薄黄腻，脉沉细

微滑，治再益气养阴，佐以清热。处方：

北沙参12克 麦冬9克 玉竹12克 茯苓12克 扁豆9克

花粉12克 知母9克 地黄12克 白芍9克 6剂。

六诊： 2月24日，末次月经1月30日来潮，六天净，周 期已准，且性情急躁，四肢发凉，冷汗淋漓，全身下沉等症

状均已消失，但行经期间，面浮肢肿依然，舌淡黄腻有刺，

脉沉细滑，现值经前，治以养血平肝，理气清热。处方；

地黄12克 白芍9克 生龙骨15克 生牡蛎15克 丹 皮

9克 制香附6克 川楝子9克 青橘皮各6克 牛膝3克

茯苓12克 6剂。

七诊： 3月7日，月经于3月2日来潮，三天净，量较 前多，色红，少腹稍痛， 昏厥未作，浮肿减轻，舌苔薄黄

腻，脉细，仍从前法加减。处方：

地黄12克 白芍9克 生龙骨15克 丹皮9克 制香附6 克 川楝子9克 鸡血藤12克 茯苓15克 瓜萎15克 知 母

克 6剂，

《钱伯煊医案》

案二，于××,21岁，未婚。1962年2月9日初诊，月 经素来超早，每20天一转，经有一年，拖延日期颇长，经行 时兼发高热达40℃左右，并有胸满，肋胀，甚至呕吐，热 厥。适逢经前，脉弦数，性静寡言，木郁日久易于化火，引

起高烧，治以舒肝清热。处方：

122

133

柴胡 青陈皮 当归 赤芍 枳壳 制香附 炙甘草

白 术 川朴 青蒿 黄芩

二诊：服药时月经来临，效果不显，热势燔盛， 口鼻燥 **热，** 头目眩晕，将出现热厥之势。乃于上方加钩藤18克(后 下),以平肝熄风，并增强清热之功。服二剂后即感头目清

**凉。** 随访，每月经来不再发热。

《著名中医学家的学术经验 ·朱小南医案》

案三，柳宝诒治一妇，两乳核痛，已属肝气不和之病；

此次脘腹撑胀块痛，经行后少腹板滞，酸疼愈剧，营络淤

阻，恐其郁久暴崩，拟与通络和淤。

金铃子肉(小茴香煎汁，炒) 延胡索(醋炒) 归尾桃仁

长牛膝(红花酒煎拌炒) 橘络 丝瓜络(乳香酒煎拌炒)

丹 参 青广木香(桂枝煎汁拌炒) 益母草 香橼皮 白芍

《柳宝诒医案》

案四，王孟英治赵听樵妹，每汛至则腹胀呕吐，腰脊酸 痛，两腿肿痛，筋掣脘痛，甚至痉厥，多药不效，孟英以金 铃子散合左金加二陈、竹茹、枳实、桂、苓数剂而愈，用苁 蓉、菟丝、淫羊藿、杜仲、桑椹、木瓜、续断，香附、芍

归、茴、楝调之，汛至如期，略无痛苦。

《中国医药汇海 · 医案部》

案五， 一寡妇体弱，每逢月事声哑。沈尧封曰：肝肾之 络，俱上连肺，精血下注，肺中必枯，故哑。用地黄、天 冬、肉苁蓉、归身等大补精血，病反甚。加细辛1.5克。通

厥少之络，才入口，声即出，后用八味丸调经，经来不哑。

《古今医案按》

案六，孙东宿治马二尹媳，每月汛行，子户旁则生一肿

123

134

毒，胀而不疼，过三五日， 以银簪针破，出血脓盏许而消。 不必贴膏药而生肉，无疤痕。但汛行即发，或上下左右无定 所，第不离子户也；内外科历治数年不效，且致不孕。因询 于孙，沉思两日而悟曰： 此中焦湿痰、随经水下流，壅于子 也，经下而痰凝，故化为脓，原非毒，故不痛。用白螺螂壳 火煅存性为君；南星、半夏为臣；柴胡、甘草为佐，面糊

丸，早晚服之，遂愈。

《古今医案按》

案七，牛，每值小溲淋闭，必因经水先期而起，此必有 淤热流注膀胱，偶因劳动，肝肾之火内炎，与膀胱淤热相 合，有升无降，故上则呕恶不止，下则点滴不通，此病发之 情形也。刻下病势暂平，而仍觉气陷溲浊，膀胱之淤热犹 恋，将来势必复发。拟方疏利淤热，清调肝肾，务使淤热得

清、痛根乃拔。

小生地 赤白茯苓 猪苓 白余炭 飞滑石(红花同研)

泽兰 甘草梢 淡竹叶 大蓟炭 丹皮炭 木通

《柳宝诒医案》

案八，冉××,43岁，职员，初诊日期1977年。

主诉：经前及经期头痛，烦躁，口渴引饮2年。

现病史：病员素有月经过多，经期及周期正常。于2年 前出现经前及经期头痛，以巅顶尤甚、同时烦躁易怒。经用 止痛、镇静、安眠等药物治疗，头痛不减。同时伴口渴引 饮，以夜间尤著， 一夜饮水可达i6磅之多，感手足心热，舌

正常，脉平。

中医诊断：经行头痛。

辨证：气阴两虚。

1.24

135

治则：益气养血滋阴，生津止渴。

方药：党参、黄芪 当归 花粉 白 芍 乌梅 石斛

甘草

上方服4剂，药后证顿减，以后连续三个周期于经前 2～3日，或有经潮先兆时服本方四剂，随访半年情况良

好，半年后有复发现象，再以原方继服而愈

《成都中医学院附属医院医案》

案九，何××,女，21岁未婚。

三年前因寒夜起床大便，感受冷气昏倒，此后每次月经 来潮时，即度生麻木抽搐，经后始平，腹疼量多有紫血块， 曾经各医院治疗二年余，未见显效，诊其脉象弦虚，舌象正 常，乃本体血虚，风冷之气，乘虚而入，邪气附着，营卫失

和，以致经期抽搐，治宜调和营卫，祛风活络。处方：

当归 桂枝各6克 吴萸2.4克 细辛2.1克 黄芪 白芍 各9克 防风 川芎各4.5克 桑寄生12克 生姜3片 大 枣

8枚 连服7剂。

下月行经，既无抽搐，但感觉麻木未除，仍用前法，经 净后，即停汤剂，早晚各服十全大补丸6克，再至下月经 期、麻木亦微，唯腹部仍有不适感，已不似从前疼痛，经期 仍服汤剂，经后，早服十全大补丸6克，数月后诸证平，经

撕亦复正常。

《蒲辅周医案》

分析】

案一为经行昏厥证，月经周期延长，月经量少色淡，属 血虚无疑。经期情绪急躁，少寐欲哭，大便干结，舌红苔淡

**黄腻，** 显系肝郁气滞，气血运行不利，郁而生热。故于行经

125

136

时血海骤虚、肝血为动、阴不涵阳，肝气上逆而突然昏厥， 待经净人体恢复正常，肝气渐平，则神志渐清。故治宜养血 平肝，理气开郁。方以地黄，白芍、 川芎、丹皮、鸡血藤养 血活血，滋阴敛阳；香附、郁金理肝气；白薇清肝经郁 热；合欢、远志养心安神。接着依次用舒肝和胃法，补益肝 肾法，益气养阴，平肝清热等法调和气血，补益肝肾而痊

愈。

案二为行经期发热证。月经素来提早，经期延长，经期 发热，胸胁胀满、呕吐，显然是少阳肝胆郁热所致。平素性 静少言，知为肝气抑郁，久而化热。逢月经期气血下行，则 肝气上厥为高热发痉。治疗仿《伤寒论》清解少阳法，用蒿 芩清胆汤加减，方用柴胡、枳壳、青陈皮、香附疏肝理气； 当归、赤芍活血柔肝；蒿芩清郁热；术朴顺胃气。但服药时 适逢月经已行，热极将厥，急则治标，加钩藤平肝熄风，标 本同治。上案阴虚为重，此以肝郁为重，上案滋阴清热，此 案舒肝清热，证虽同而治不同，可于其中领悟同病异治之

妙。

案三为经前乳房胀痛，两乳乃肝经所系，肝气郁滞，则 经行前乳核疼痛。肝郁既久，血行为之淤阻，故少腹块疼。 经行后，血海空虚，而淤血不去，少腹板滞，酸疼加剧，法宜 舒肝理气，活血祛淤，方用金铃子散加味，以归尾、桃仁、 丹参、益母草、白芍养血、活血、祛淤；牛膝引药下行、香 橡皮、木香配金铃子散理气舒肝止疼；橘络、丝瓜络引药入 络，取叶天士“新病在经，久病入络”之意，药的炮制法， 都做了仔细推敲。如金铃子以小茴香煎，取其直入肝经，行

气止痛；牛膝以红花酒煎拌抄，使其功善活血祛淤，直入下

126

137

焦；丝瓜络用乳香酒拌炒，用其直祛细络之淤， 活 血 止 痛；木香以桂枝煎汁拌抄，为取其温通经脉，易于行气舒

肝。如此细腻处方，不是老手，难臻此境。

案四为经行呕吐。原属肝胃不和，肝气横逆， 干 犯 胃 腑，胃不降浊，痰湿内阻，痰浊上泛则呕；痰湿下注则腹胀 腿肿；肝气挟痰，阻滞经络则痉厥。应舒肝理气，消胃化 痰。方用金铃子散，行散肝气；左金丸清肝和胃；二陈加竹 茹、枳实，即温胆汤清胃化痰；加苓桂宣散水湿。继以平肝

补肾，柔肝降逆而调之。

案五为经行声哑。肝肾之脉，皆系舌本，肝肾阴虚，阴 精不能上承，恰逢月事之时，精血皆下注血海，故发声哑， 即以滋补肝肾之药，大补精血。但柔药滋阴，性凉下行，初 服之声哑反甚，继以细辛1.5克，辛散上行，反佐取之，引诸 药上达咽喉，立效。可知引经报使与反佐之用法，有时是相

当关键的。

案六为经行外阴生疮，痰湿内生，经行则下注于外阴而 生疮，属痰核流注。并非热毒内生，疮亦无红肿热疼，用外 科治肿毒法当然也不能治愈，仍宜行气化痰，从内而治。方 用白螺蛳壳烧煅存性。查白螺蛳壳甘平无毒， 功能消痰散 结，止疼敛疮，尤善治阴部疮肿。 《奇效良方》即以此一味 烧灰存性、配银粉，干贴疮上，治下痞阴头生疮。故以之为 君；配南星、半夏化痰，柴胡、甘草舒肝为丸久服，去痰湿

理脾气。以内治法治外科病，实为中医之擅长。

案七为经行小便热淋证。小便淋涩，每发于经 水将至之前，知必因淤血积热，逢经前下注膀胱而生。

下焦不行，气机阻滞，中脘不通，故上逆而为呕吐、治宜清

127

138

利膀胱湿热，兼凉液祛淤。方用猪芩汤、导赤散合方加减， 用导赤散引热下行，导赤通淋；猪芩汤滋阴清热，通利小 便；血余炭、泽兰、川柏、大蓟炭、牛膝、丹皮、凉血活

血、清热祛淤。

案八为经行头痛，因平素月经过多，耗伤气阴，阴虚即 口渴引饮，手足心热。巅顶者，人身诸阳之会，阳气不足， 不能上行百会，故头痛以巅顶为甚。显然因气阴两虚，经前 头痛。治宜气阴两补，兼清虚热，生津止渴。方取张锡纯治 消渴方意。用党参、黄芪、当归、花粉、白芍、鸟梅。益气 养血，酸甘化阴；稍用石斛、甘草清热。以治消渴方法兼治

经前头痛，又属法中之法。

案九为经前抽搐，因血气虚弱，风血邪入侵，始终未经发 散，邪气与营血交结一处，深入经络，每逢经行，血气下行 于血海，则经脉气血两虚、邪因乘机而动，发为抽搐，故治 疗仍宜散风活络，调和营卫气血；以桂枝汤调和营卫，以芪 归两和气血；加桑寄生强壮筋骨；防风、川芎活络祛风；细 辛，吴萸少量辛窜经脉、祛久寒通细络，舒通筋脉。此案止 抽不取平肝熄风，只以一桂枝汤加几味平淡之药而取效， 蒲老临证确是见证准确，施药平稳，所谓“平淡出神

奇”。

(七) **带下病**

【概说】

“带下”有广义、狭义之分，广义带下，泛指妇科的 胎、产、经、带等疾病而言，如《史记 ·扁鹊仓公列传》中 将妇科医生称为带下医。这里所说的带下病，是指妇女白带

增多，色质，气味发生变化，或伴有全身症状而言，是妇科

128

139

的常见病之一 。当然，妇女在发育、成熟时朔就开始有自 带，乃润滑阴道之粘液，为生理现象，在经期前后，妊娠初

期， 白带还会相应增多、概不属病态。

带下病的虚证多因脾虚肝旺，湿热下注，或肾气不足，下

元亏损所致。实证多因阴部不洁，湿毒内侵，秽浊下流而致。

展脾虚肝任者，白带色白或黄，质粘、量多，无臭味， 宜付青主完带汤键脾燥湿；属肾气不足者，白带清冷，色 白，量多，质稀薄，应以《妇科切要》内补丸温肾培本，固 涩上带；属湿毒下注者，白带量多，色黄绿如脓， 或挟血 液，或浑浊如米泔水，其气秽臭、阴中瘙痒，则应用《世补

斋 ·不谢方》止带方清热解毒，除湿止带。

今人以鸡冠花30克 金樱子15克 白果10克水煎服或以 金樱子30克 猪膀胱一具嫩服等偏方、验方治疗，亦屡获良

效，可资临床参考。

选案】

案一，刘××,女，40岁，工人，初诊1963年3月4日。

平时月经量多，腹不疼而有坠感，腰酸痛，月经净后继 之带下甚多。质清色淡，头昏耳鸣，肢软，苔薄腻，脉濡 细。腰为肾之府，肾开窃于耳，脾肾气虚则脉不固，予以补

摄固带施治。处方：

太子参9克 熟地12克 生白术9克 煅牡蛎12克 白莲 须6克 菟丝子 芡实 炒杜仲各9克 金樱实12克 构 杞

子 鹿角霜 茯苓各9克 服5剂。

3月10日二诊：服补益脾肾佐以固摄之剂，白带量显著 波少，顺陵亦好转，药证通应，再以原方加减续治。处

方：

129

140

太子参9克 熟地12克 白术 炙黄芪各9克 **菟** **丝** **乎**

茯苓各12克 沙菀子 枸杞子 炒川断各9克 炒杜仲12克

克 芡实9克 甘草8克 服5剂。

3月20日三诊；白带已渐少，不觉头晕耳鸣， 病 渐 向 愈，上方续服5剂后改服八珍丸半月，每日早晚分吞6克，

并适当增加营养，注意休息。

《方永涛医案》

案二，胡某，38岁，已婚。

初诊： 6月23日。曾生三胎，小产两次。1963年二月间 第二次小产后，发热四月余未退，经医院注射抗菌素治疗无 效，刻下胸闷潮热、腰酸肢楚，精力疲乏，带下似脓，有秒 味，并时带红，经检查为盆腔炎。据述此次小产后即行避 孕，月经三个月未来，小腹隐痛，阴道流出脓汁带有臭味，

小便中亦混有血丝，口干潮热。脉细数，舌苔薄黄。

辨证：湿热内蕴，阴虚火旺。

治法：养阴清热。

方药：鲜生地30克 红藤15克 川柏9克 知母9克 甘 革梢4.5克 淮山药9克 丹友9克 茯苓9克 山 英 肉 9 克

椿根皮12克

复诊：上方加减，自九月底至10月15日，服用半月居， 潮热消失，秽带减少，尿血亦止腹部已感轻快。惟尚感精神

疲惫，大便燥结不畅，治拟健脾固肾，兼清余邪。处方：

黄芪9克 白术6克 陈皮6克 生地12克 菟丝饼9克 山萸肉9克 苁蓉9克 黄柏9克 茯苓9克 白 槿 花 9 克

甘草梢4.5克

《上海老中医经验选编 ·朱小南医案》

130

141

**案三，王×,女，37岁。**

带下青色，腥臭稠粘，头胀目眩，口苦胁痛， 脉 来 弦 数，舌质红，苔黄腻。证属肝经湿火下注，拟泻厥阴之火，

化膀胱之湿。处方：

龙胆草6克 黑栀9克 炒白芍9克 生 甘 草 8 克 黄 芩4.5克 青陈皮各8克 茯苓12克 绵茵陈15克 柴胡4.5克

川草薜9克 炙白鸡冠花12克

三诊：带下不多，胁痛间或有之，脉弦，苔薄黄，再拟

舒肝和营，兼清余热。

炒柴胡4.5克 丹皮4.5克 黑山栀9克 当归9克 制苍 术4.5克 茯苓12克 炒白芍6克 甘草2.4克 薄荷纯梗4.5克

郁金6克 炙白 鸡冠花12克

《叶熙春医案》

案四，金子久治一妇，先由白带，续而赤带，益于经水 淋漓，甚而色紫起块，少腹抽痛，牵及诸络，形寒头痛，脘 泛食少，脉象弦芄，舌质腻白，病在奇经八脉，尚挟寒湿阻

遏，治法益气血之虚，参用通气血之滞，处方：

紫丹参 荒蔚子 橘红 草薜 淮牛膝 法夏 石英

丹 皮 陈阿胶 新绛 白芍 螵蛸

《中国医药汇海，医案部》

案五，杨某，女，18岁，1967年3月28日初诊。

1966年10月，患者因经期洗澡，以后便行经腹疼，经期 提前，量多，色紫夹块，经后带多，色黄味臭，阴中灼痛， 瘙痒难忍，夜间较重，有时经前乳房发胀、刺痛，触扪时疼 痛更甚。妇科诊断：滴虫性阴道炎。近半月来口苦、咽干、

胸腹胀满，大便三日不解，纳差，小溲短赤，口干饮冷，舌

131

142

质红，苔黄腻而干，边尖、色绛、脉左手沉弦而实，右手沉 实而洪。胆经郁热，腑气郁闲，热移下焦，病在少阳与阳明 之间，治宜攻里和表，先用大柴胡汤一剂投之、外用蛇床子

煎剂作外阴熏洗。处方：

柴胡15克 炒枳实10克 生大黄10克 炒黄芩10克 法夏

10克 炒龙胆草10克 大枣8枚 生姜7克 杭芍10克

外用蛇床子煎剂：蛇床子30克 鲜银花叶30克 忍冬藤 30克 苍耳草20克 土茯芩20克 苦参20克 生黄柏20克 水

煎后熏洗外阴。

大柴胡汤一剂后，曾腹泻3次，胀满减轻，阴痒已被控 制，黄带减少，夜间可以入睡，舌苔黄腻已退，惟口苦咽干 未除。胸胁仍有闷胀，脉弦已经缓和，少阳与阳明郁热已去 大半，治宜以小柴胡汤配四逆散加龙胆草主之，外洗法仍遵

前方不变。处方：

柴胡12克 法夏10克 炒黄芩10克 北沙参10克 生甘草 10克 炒枳实10克 生白芍10克 炒龙胆草10克一生姜5克

小枣10克

上方共服5剂，再加外用蛇床子洗剂熏洗外阴12次后， 诸证消失， 一个月后经行正常，妇科白带检查未发现滴虫，

其病全瘳。

王有章；运用六经辩证方法对几种妇科病的治验《中医杂志》

1985年10期

【分析】

案一为脾肾阳虚带下证。脾肾阳气不足，不能温化，带 脉不固，寒湿下注，故带下清稀、色淡，兼见腹胀、腰疼，

头晕耳鸣等证。用内补丸与完带汤合方加减。熟地、菟丝

132

143

子：杜仲、金樱实、枸杞子、鹿角霜温补肾阳，配芡实， 煅 龙牡，固涩下元；太子参、白术 茯苓健脾燥湿，配白莲须

固涩专治带下，继以八珍汤调理取效。

案二为阴虚火旺，下焦湿热带下证。小产后气血方虚， 又发热四月未退，耗伤阴液，遂致阴血亏虚，内热炽盛。复 因小产后，阴道感染不洁，湿毒内侵胞宫，相火与湿毒相 合，相杂下注，而为带下秽臭带血。兼潮热口干，苔黄舌红，脉 细而数。宜滋阴养血、清热解毒法。方用知柏地黄丸方，去泽 泻之渗利，加樗根皮、红藤、甘草梢而成。红藤善能清热解 毒，配樗根皮清热燥湿，治赤白带下，此二味与知柏相配，

解毒清热效果增强，并专清下焦、故一诊见好，调理而安。

案三为肝经湿热带下。因肝热脾湿，蕴成湿热，胶结不 解，下注胞宫，发为带下证。宜分利湿热，清肝经相火，方 用龙胆泻肝汤化裁，以草僻分利，以白鸡冠花凉血清热，治 赤白带下。 《孙天人集效方》用白鸡冠花，晒干为末，空心

酒服，治赤白带下，亦为叶熙春氏治带的经验用药。

案四为寒湿与淤血交结，下注为赤带证。赤带淋漓，胜 于经水，甚至带下夹有崇色血块，再加少腹掣痛，为淤血阻 络二象。又兼恶寒，泛恶，食少，舌白腻，脉弦芄，又是脾 虚寒显内停之证，故宜补血活血，兼燥湿健脾。方用桔红半 夏运中燥湿；芜蔚子、白芍，阿胶滋阴养血；丹参、丹皮、 茜草血活血；淮牛膝一味引药下行；尊蓐渗湿利下，紫石 英一味，乃叶天士妇科经验用药，凡属下元不足，崩漏带

下，又兼上部头痛呕逆，气机不顺者，皆以紫石英治之；螵

端亦善固涩止带。用药从不同角度，围统带下这一类关键问

题，配合紧凑、重点突出。

133

144

**案五为感染湿毒，阴痒带黄证。因经期洗浴，使不洁之**

物由下感染，湿热毒邪蕴结胞中，遂使阴中灼热瘙痒，带下 黄臭，湿热郁久，阻碍肝胆气机，致使实热结于少阳、 阳 明。便秘腹胀，舌苔黄腻，治疗宜疏利少阳，攻下实热，清 洗热毒。法分内外，方用洗、服。内服大柴胡汤攻下阳阴， 疏利肝胆；外用蛇床子、土茯苓、忍冬藤，鲜银花等煎汤熏 洗，清热解毒，杀虫止痒， 一剂后里气得通，再内服小柴胡加四

逆疏通气机，加龙胆泻下湿热，外洗仍用原方， 一月得痊愈。

**(八)妊娠恶阻**

【概说】

妊娠早期出现恶心呕吐，头晕厌食，甚或食入即吐，称 为恶阻。亦称妊娠呕吐，为妊娠早期最常见的疾患。若仅有 恶心异嗜，择食，或晨间呕吐痰涎，则为早期妊娠常有的反 应。经过一段时间，可以自行恢复。但呕吐严重，不仅对孕

妇本身，并且会给胎儿发育带来不良影响，必须进行治疗。

妊娠以后， 一般因血聚养胎，多造成阴血偏虚，虚火上 冲的状态。亦由孕妇平素禀赋不一，可分为脾胃虚寒型、肝 胃不和型和痰湿阻胃型。脾胃虚寒者，常恶心呕吐不食，或 呕吐清涎，兼见倦怠，嗜睡恶寒等证，宜用香砂六君子汤健 脾和胃，降逆止呕；肝胃不和型，呕吐酸水或苦水，兼见胸 胁胀满，头痛口苦等证，应用加味温胆汤抑肝和胃止呕；痰 湿阻胃者，呕吐痰诞，口中粘腻，兼见脘痞头晕等证，则以 小半夏加茯苓汤祛痰和胃止呕。若呕吐至发热口渴，尿少唇 干，眼眶下陷，双目无神，出现气阴两亏的严重证候，则应 用生脉散，增液汤等合方急救，若出现体温升高，黄疸等

证，则必须注意及时终止妊娠，保护孕妇生命安全。

134

145

**【选案】**

案一，姜××,女，31岁，门诊简易病历。初诊日期，

1974年8月21日。

患者闭经50天，近日来恶心，呕吐，厌食，胸闷腹胀、 妊娠试验阳性、血压100/60毫米汞柱，过去有血压偏低史，

舌质尖红，周边有齿痕，脉沉细弦。

辨证：妊娠恶阻(脾胃虚弱，冲气上逆)。

治法：健脾和胃、降逆止呕。

方药：藿香9克 苏梗6克 陈皮6克 砂仁4.5克 半 夏6克 白术9克 木香8克 生姜汁20滴上方服三剂后，

恶心呕吐已止，食纳增加，基本痊愈。

《刘奉伍妇科经验》

案二，郭××,女，成人，已婚。病历号38817。初诊 日期：1959年6月18日。现妊娠一个半月，停经30天即有 泛恶呕吐，近四天加重，不能进饮食，呕吐黄水，头晕，大

便干燥，舌苔薄腻，根微黄垢，脉软滑微数。

辨证：肝胃气逆，痰浊不降。

治法：和肝胃，降痰浊。

方药：北秫米12克 清半夏9克 2剂。

6月20日二诊：入院后，服药仍吐。心中烦热，口干且 苦，但喜热饮，胃脘做痛，小腹胀坠，舌苔淡黄腻，根微垢， 现左脉弦数，右滑数，病因痰湿中阻，胃浊不克下降，治以

益气温中，化痰降浊。

方药：党参8克 干姜8克 清半夏8克 三味研末， 早晚各服1.5克，服前再加生姜汁4滴，调和徐服。 服 药

后，呕吐止，诸恙渐安，以后未再服药。

135

146

《钱伯煊妇科医案》

【分析】

案一为脾胃虚弱型恶阻，因脾胃素虚，妊娠胎气上逆， 干扰胃气而作呕。以香砂六君子加减。加藿香、苏梗，芳香 醒牌，藿香兼化胃浊，苏梗兼降逆气，生姜汁和胃止呕最有

效应。三剂即呕止。

案二为痰湿阻胃型恶阻。舌苔薄腻，呕吐黄水，脉滑微 数，为痰浊不化，阻于中焦，胎气夹浊气上逆而为呕。治疗 以《内经》的半夏秫米汤，温胃化痰，降逆止呕。服后仍有 呕吐，并兼见口干而苦，舌苔淡黄腻，看似有湿痰化热趋 向。但渴喜热饮一证，乃本病关键处，足证其本质为脾胃虚 寒，上方似显病重药轻。再用党参，干姜合小半夏汤，温中

化痰，降胃止呕，诸恙悉平。

**(九)胎漏** **胎动** **滑胎**

妊娠后，发作阴道不时流血， 一般无明显的腰酸腿痛， 小腹坠胀等症状，称为胎漏。若有明显的腰酸腹胀，小腹坠 痛，并伴有阴道流血是胎动不安，亦称先兆流产，严重者会 发生流产。如妊娠三月以内流产的称为胎坠，三月以上流产 者称为小产或半产。连续发生两三次以上妊娠后如期而胎坠

者，称为滑胎(习惯性流产)。

胎漏诸证多因妇女气血虚弱，脾不统血；肾气亏虚，固

胎无力；或血热妄行，外伤跌仆所引起。临床气血虚弱型，

常补气养血安胎，以泰山盘石散加减为主方；肾虚者，常补 肾健脾，以《表中参西录》的寿胎丸加减为主方；血分有热 者，常宜凉血养血，以《景岳全书》保阴煎加减为主方；如

跌仆损伤，腹疼下血，则宜补气养血，少佐活血之药，用李

136

147

东垣圣愈汤加减治疗。

本病治则以安胎为主，根据具体情况，采用补气、固 肾、养血、清热等法，如阴道出血过多，小腹坠胀加剧，甚 或胎儿已死腹中，不宜安胎者，应及时采取措施，促其平安

坠胎，若胎已坠，则应按产后处理。

【选来

案一，黄×,文艺工作者。

主诉：停经2个多月，月经过期二十多天时，曾作小便 青娃实验为阳性，现阴道有少量流血已五天，色鲜红，腹隐 痛及下坠感，腰微酸， 一年前曾自然流产一次，也是早孕两

个多月，现未有小孩。

患者形体消度，平时有头晕腰酸，本次早孕后有轻度妊 娠反应，且感疲倦。近日没有注意通当休息，几天前出现阴

道流血，舌色稍淡， 但尖边稍红，脉细滑略弦。

诊断：先兆流产(肾阴不足兼有肝经虚热型)。

治则：滋肾养肝，益气安胎。

处方：宽丝于24克 续断 桑寄生 阿胶各12克 早莲

卓 女贞子各15克 白芍9克 甘草6克 荆芥炭9克

4剂，每日一剂， 留渣再煎，并嘱卧床体息。

服药3剂后，阴道流血及腹容已逐渐停止，但仍有腰酸 及大便干燥，后按上方去荆芥炭白芍，改用桑椹肉灰蓉各15 况， 4剂。药后语证已基本消失，舌脉亦正常，后按二诊方

去早延草，改用淮山药15克，续服6剂，后每周服药3剂，

以资巩固。于妊娠5个月后停药，至妊娠足月顺产一男婴。

《罗元恺医案》

案二，姚××,女，35岁，已婚。初诊日期1958年5月30日。

137

148

婚后十二年，先后流产或早产五次，其中一次是妊娠四 个月时流产，余均为五个月和六个月，每于妊娠一个月后必 漏血十余天，并同时出现血压降低，引起头晕，至3～4个 月，左腿及左腰疼痛，虽屡次积极进行保胎措施，仍不能避 免妊娠之中断，在第四次妊娠时，曾服胎产金丹，亦未获 效。现已怀孕二个多月，近20天内恶心呕吐，择食，大便稍

干，小便正常，精神较差，睡眠尚可，诊其脉左关沉弦短；

右沉滑，舌正无苔。

辨证：滑胎(西医诊断习惯性流产)。

治法：先宜调脾胃，次固肝肾，待脾胃健强，续予补肝

肾以固胎本，并建中气以养胎元。

方药：台党参6克 白术6克 茯苓8克 炙甘草8克 广陈皮4.5克 砂仁8克 藿香6克 山药9克 生姜3片 大

枣 8 枚

此方缓服3剂，恶阻止后，继服下方。

以泰山磐石饮与安胎银苎酒加减合方。

熟地黄12克 白术6克 制黑川附子8克 别直参8克

杜仲9克 当归8克 桑寄生9克 杭巴戟9克 苁 蓉 8 克

川续断9克 苎麻根9克

此方每剂煎两次，每次煎一小时，共取400毫升，分两

次温服， 一周服一剂，并绝对控制性生活、以免扰动胎元。

患者按法服之，直至足月顺利分娩。

《蒲辅周医案》

【分析】

案一为胎动不安，腹疼下坠，阴道已有流血，是为先兆

流产。前有流产病史，属肝肾不足，胎元不固。又兼有舌

138

149

红，形体消瘦，脉细滑略弦，是为肝肾阴虚之象。故治疗滋 养肝肾之阴，益气安胎，方用寿胎丸(菟丝子、续断、桑寄 生、阿胶)加旱莲、女贞益肝肾、凉血止血；白芍、甘草合 化生阴，柔肝敛肝；荆芥炭安胎止血， 一诊便流血止。二诊 仍有大便干结，去荆芥炭、白芍加桑椹，肉苁蓉，既益肾

阴，又润肠燥，果使正复胎安，至期而产。

案二为滑胎，屡经半产、小产、损伤气血、肝肾不足， 胎元不固。此次又妊娠二月，虽未漏血，但应早予治疗，以 防再循前辙。舌光无苔，是胃气不足，又有恶心呕吐等胃气上 逆之证。宜先调脾胃，再补肝肾。初诊用香砂六君子加减。加藿

香、生姜辛香开胃；加山药健脾兼顾补下。继用泰山盘石饮。

以上可见，用中医辨证施治保胎疗法具有安全有效，无 副作用等优点，在目前尚无新的、有效的、可靠的保胎方法

问世之前，可以说是一种较好的保胎方法。

**(十)妊娠水肿**

【概说】

妊娠六月以上发生肢体肿胀，轻度的只有足踝部浮肿， 无其它不适。如果肿胀超过膝盖以上，以至大腿、外阴、腹 部，或全身皆肿，伴有尿量减少，全身不适称为妊娠水肿， 亦称“子肿”。若有胎水过多，腹大异常，伴有全身浮肿， 称为胎水肿满，即子满。此外，亦有因胎气壅塞，气机阻 滞，水湿不化，也能造成肿胀。临床常见证型分脾虚、肾 虚、气滞三种。本病辨证关键，应分清水肿与气肿，水肿 的、大多皮薄色白而光亮，按之凹陷不起；因气滞而肿的，

大多皮厚而色不变、随按随起。

本病治疗，因其本虚标实，妊娠期不宜过用淡渗行气之

150

品，必须标本兼顾，毋损胎气为宜。脾虚为主的，宜用千金 鲤鱼汤与白术散《金生指迷方》)健脾行水；肾虚为主 的，宜用真武汤温阳利水；气滞而肿者，应用《妇人良方大

全》天仙藤散合四苓散利气行滞退肿。

【选案】

案一、徐灵胎治一妇、妊娠自三月成胎之后，两足脚面 浮肿，以及腿膝，渐至周身喘急满闷，行步艰辛，脉虚弦 滑，此为子肿，投全生白术散数服而肿退食尽，继以千金鲤

鱼汤紫苏饮间服， 一月而胎孕全安。

《徐灵胎医书全集》

案二、徐灵胎治一妇，妊娠四五个月后，遍身浮肿，饮 食如常、脉缓沉涩，谓之子气，投天仙藤散，四服而肿势顿 减、改以四君子汤加木香、苏梗，日渐调理，至弥月，进紫

苏饮三服、当晚分娩，而肿势全消矣。

《徐灵胎医书全集》

案三、叶天士治某妇 气逆壅热于上、龈肿喉痹胸闷、

腹肿，七月太阴司胎，法宜宜化清上

川贝 牛劳子 连翘 苏梗 杏仁 花粉 菊花 橘红

《监证指南医案》

案四、刘××,女，35岁。因妊娠11月，全身浮肿，咳 嗽气通，入院治疗已七天，曾服双氢克尿塞、利尿素以及中 药五皮饮加白术、当归、黄芪等剂，全身浮肿加剧、腹水增 加，病情严重，正考虑引产未决之际，经该院应邀会诊。诊 得患者颜面及全身浮肿，恶风鼻衄，喘咳不止，呃逆不能 食，大便尚通，小便短赤，舌粗白尖红，脉浮数有力，显来

见发热口渴等证，而肺经风水高冲，挟有胃热之候显然可

140

151

**见。遂从《金匮》风水论治，方用越婢加半夏汤。**

**净麻黄4.5克** **生石膏12克** **法半夏6克** **生** **甘** **草** **8** **克**

生姜4.5克 **红枣4枚** 加杏仁9克

连服6剂，虽汗出不多，而尿量增加，输出量大于输入 量，每天高达29000毫升，全身浮肿消失，腹水亦除，体重由61

公斤减至46公斤。心肺正常，咳喘见平，饮食睡眠恢复正常。

杨志一：医案扎记《江西医药》1563年9期

分析

案一为脾虚水肿，喘急满闷，脉弦滑，无肾虚之象，为 脾不化湿，故以全生白术散(白术 茯苓皮 大腹皮 生姜皮 陈皮)温中健脾行水，而肿退食进。再以鲤鱼汤(鲤鱼汤煎服 白术 生妾 白芍 当归 茯苓)补养气血；紫苏饮(《济

生方》大腹皮 川芎 白芍 陈皮 紫苏叶 当归 人参

计章)和胃安胎，利水退肿，

案二为气滞子肿。脉缓沉涩，气机阻滞，气血运行不畅 所致。全身浮肿，饮食如常，知非脾虚不运也。故曰为“子 气”即气肿。用天仙藤散(天仙藤 香附 陈皮 甘草 鸟 药各1.5克 共研粉。每服1.5克，用生姜 木瓜 苏叶各三 片煎汤送服)理气行滞，和罥宽中。天仙藤一物， 《本草正 义》云其善于宣通经隧，导达郁滞，疏肝行气， 治妊娠因 气机不畅面致肿着尤效。肿消后，不宜再行疏散，繼以四君

子汤加木香、紫苏温中利湿，间服紫苏饮和胃安后消肿。

案三为风热内壅，气机不利子肿。外感风热内侵，夹胎 气上逆，而发为龈肿，喉哑。时值七月盛夏、暑湿之气困 脾，加风热壅塞气机，故水湿不运而为腹肿。此热壅上焦为

主，治疗宜清宣化湿，方用桑菊之意，辛凉解表，疏散风热。

141

152

案四为风水子肿。适值妊娠，又逢外感，风寒遂挟胃热 上壅，外发颜面肿胀，全身浮肿；上为咳喘呃逆，气上不 下，治宜散外寒，清内热，和胃安胎，散湿去肿。故用越婢 加半夏汤方。麻杏石甘去肺之壅热，宣散表寒而止喘咳；姜 枣半夏，和胃降逆。 一诊而风寒外散，里热内清，因而上焦 得通，里气因和，小便自利。所谓疏上壅，开下流、提壶揭 盖之法也。张志聪亦曾用苏叶、防风、杏仁治一顽固水肿

证，又可与叶天士以桑菊治子肿案羽翼比美。

**(十一)子痫**

【概说】

妊娠后期，或正值分娩时，或分娩后，忽然发作昏眩倒 仆，四肢抽搐，牙关紧闭，两目直视，口吐白沫，少时苏 醒，醒后复发，或昏迷不醒的证候，称为“妊娠痫证”,亦

称“子痫”或“子冒”。

子痫发作前，常出现头晕眼花，头胀头痛，上腹不舒， 胸闷恶心，小便短少，水肿等先兆症状，称为先兆子痫，先 兆子痫发病原因主要因血养胎儿，肝藏血少，肝阳偏亢，又 因体质的差异，分为阴虚肝旺与脾虚肝旺两种。若阴虚肝 旺，宜以羚角钩藤汤育阴潜阳，平肝熄风；若脾虚肝旺，又 应用全生白术散加钩藤、决明气，健脾利湿，平肝潜阳；若 肝阳化风，风火相煽，蒙蔽心窍，而发生子痫。孕妇抽搐昏 迷，母子都有生命危险，则应立即镇肝熄风，清心降火，方 剂除采用羚角钩藤汤加减外，再用犀角粉冲服；昏迷甚者， 加用至宝丹清心开窍；体质弱者，应用滋阴潜阳，熄风泻 火，再加用羚角粉，犀角粉，安宫牛黄丸，至宝丹等。在此

生命千钧一发之际，必须迅速无误的治疗，方可转危为安。

142

153

妊娠后期必须定期进行产前检查， 一旦发现先兆子痫症 状，应积极治疗，这对预防子痫发生，有重要意义。如已经 发作子痫，除予治疗外，应严格避免声光刺激，以免诱发抽 搐。若抽搐时间较长，发作频繁。可能导致孕妇及胎死儿

亡，这是妊娠晚期严重的疾病，必须提起特别注意。

【选案】

案一 ，王××,2i岁，病历号138639(首都医院)。

初诊：1958年4月28日，初产妇，未作产前检查，昨晚 在家分娩，胎儿拔露时，发生抽搐，夜间12时牙关紧闭，又 连续抽搐五次，分娩一活婴，胎盘娩出顺利，出血不多，但 产后又抽搐五次，昏睡，即送医院。入院诊断，产时子痫。 血压170/140毫米汞柱，体温38.4℃,尿蛋白(+++),神志 不清，全身四肢浮肿，舌苔黄尖绛，口唇干燥，脉细弦滑 数，病因由于心肝阳亢，心阳亢则火炎于上，肝阳亢则风自 内生，风火交炽，筋脉抽搐，证属子痫，治法急以镇肝熄

风，清心泻火，方用钩藤汤及羚角琥珀散加味。

处方：钩藤9克 当归9克 桑寄生12克 元参9克 枯 梗6克 茯神12克 陈胆星6克 远志6克 干菖蒲 天竺黄

9 克 1 剂。

羚角琥珀散3克，分二次服(药用胃管送下)。

二诊：4月24日，产妇抽搐未作，昨日下午3时神志渐 清，已能回答简单语言，今始神志清楚，汗多口渴，恶露 少，夜寐不安，舌苔燥黄中垢，脉左沉滑数，右细弦数，心

肝之阳，尚未平熄，治以平肝潜阳，清心豁痰，佐以化淤。

处方：生龙齿30克 生牡蛎30克 当归9克 白芍9克

元参9克 钩藤9克 煅檬石12克 天竺黄12克 生牛膝9克

143

154

桑寄生12克 生蒲黄6克 五灵脂12克1剂。

三诊： 4月24日下午，神志清醒，自汗淋漓，恶露较 多，有紫血块，嗜睡，舌苔黄腻，中根垢，脉细数而弱，左 部尤甚，体温38.4℃,血压160/110毫米汞柱，治以补气养

血以固本，平肝熄风以治标。

处方：生黄芪15克 党参9克 白术9克 茯神9克 五 味子6克 当归9克 白芍9克 钩藤9克 桑寄生12克 淮

小麦12克 大枣4枚1剂。

四诊： 4月25日，汗出渐少， 口唇周围有疱疹，大便干 结，体温38℃,血压160/110毫米汞柱，恶露未净，纳食一

般，睡眠尚可，舌苔黄垢腻，脉象细数，治再补气血，清营热。

处方：生黄芪12克 生地黄12克 当归9克 白芍9克 白 薇9克 瓜萎15克 知母9克 钩藤9克 桑寄生12克

牛膝9克1剂。

五诊： 4月26日，大便得通，血压及体温亦降至正常， 恶露少而不尽，唇部疱疹作痛，舌苔中垢已化，边黄腻，脉

细弦数，治以养血清热。

处方：生地黄12克 当归9克 白芍9克 白薇9克 丹

皮 9 克 知母9克 生甘草6克 牛膝9克1剂。

六诊：4月27日，诸恙均减，体温正常，但小便不利，

舌根黄腻，脉细弦微数，治以养血清热，通利膀胱。

处方：生地黄12克 当 归 8 克 白 芍 9 克 白 薇 9 克

丹皮9克 生甘草6克 滑石12克 车前子12克(包) 2剂。

另：琥珀末1.8克，分二次冲服。服药后，神志渐清， 抽搐未作，再以平肝潜阳，清心豁痰，后再从补气养血，平

肝熄风，患者血压渐趋平常，证见小便不利，再从养血、清

144

155

热利水之法调治，至5月4日痊愈出院。

《钱伯医医案》

案二，管某，女，30岁，症状：孕近十月忽然足甲剧 痛，同时两目流血，头痛。医以外感施治，头痛更甚，目血更多，

呕吐大汗，神迷肢掣，目吊口噤、脉虚弦劲急。舌淡、苔薄。

辨证：阴虚火炽，肝风内动，属子痫前驱证。

法用：养阴濡液、平肝熄风。

处方：犀角尖0.9克(磨冲) 细生地 熟枣仁 早莲草

女贞子各24克 阿胶珠 钩藤 滁 菊 天冬各9克 沙参

12克 仙鹤草60克

疗效：服上方三剂后复诊，肢掣渐平，目血已止，神志 渐清，仍感胃气上逆，咽干，头痛，失眠，系大病后亏损未

复，余波未静，再予和胃、养阴，安神之剂。

处方：沙参 茯神 玉竹 石斛 麦芽 生白芍各9克

白术 藿香各6克 女贞子 早莲草24克 连 服 4 剂，全

证获愈，届期分娩，母子平安。

子痫前驱目血《新中医》1977年2期

**【分析】**

案一为产时子痫。已经神志昏迷，产时连续多次抽搐， 再加口唇干燥，舌苔黄，舌尖绛，属肝阳化风，心火亢盛， 风火相煽，蒙蔽心窍。急宜镇肝熄风，清心降火。方用钩藤 汤及羚角琥珀散加味。胆星、天竺黄、干菖蒲豁痰清心开 窍；钩藤、玄参凉肝熄风；远志，茯神养心安神；桑寄生， 当归滋贝梁肝，以助潜阳；桔梗上行，反佐用之，使众药不致 基家沉峰，信梗苦凉，又能清利头目。 一诊后，神志稍清，但口

治音黄，仪寐不安，再加恶露去少，属淤血内停，肝风未熄，宜

145

156

加活血之品，以防淤血与痰热交结为患。故在滋阴潜阳，养 血熄风基础上加失笑散，见诸证显然好转。终以养气血，固 根本而痊愈。琥珀末一味，功擅走血分，能活血祛淤、又能 镇惊安神，利水退肿，故此证用之， 一举三善。羚角琥珀散 为钱老自订方(羚角、琥珀、天竺黄、天麻、蝉衣、地龙等 分共研细末和匀，每服1.5克至3克，每日1～4 次 ) , 具

有降压、止痉作用，为临床已效之方。

案二为产前子痫，已有头痛，两目流血，显然因妊娠肝 肾阴虚，肝阳上亢所致，目乃肝之窍，故肝阳亢则目血。而 医反以外感治法，用发散之药，重伤阴液，使肝阳上越，至 子痫发作。治宜滋阴熄风，清心定惊。方用生地、阿胶、天 冬等滋阴潜阳；仙鹤草凉血、止血；滁菊花清利头目；另磨 冲犀角尖急急清心凉血为要，继以滋阴养血、安神取效。此

证虽奇，然辨理清晰，故能临证不惑。

**(十二)子淋、转胞**

【概说】

妊娠之间，出现尿频、尿急，淋漓涩痛等症状者，称

“妊娠小便淋痛",古称“子淋”,又称“妊娠小便难”。

本病发生，由于膀胱气化不利，水行不通，使小便淋漓 而下。导致气化不利的原因多为湿热下注，或阴虚火旺，移 热于膀胱。湿热下注，多属实证，尿色深黄；小便艰涩热 痛，兼面赤心烦，口舌生疱等，宜以导赤散加味泻火通淋； 阴虚火旺者属虚证，有小便频数淋漓，量少、色茶黄，小便 剌痛，兼潮热颧红，五心烦热等，应以知柏地黄丸方加味滋

阴凉润通淋。

治疗原则，虽属有热，总宜清润为主，不宜过用苦寒通

146

157

利渗泄，以免损伤胎气，而致小产坠胎。

如果妊娠小便不通，甚至小腹胀急疼痛，心烦不寐，称 为“妊娠小便不通，古称“转胞”。发病因胎孕胞官下坠， 压迫膀胱所致，多由肾虚不固，气虚不提所致，属虚证，又

当与此证分别而论。治疗宜补益肾，补气，促使膀胱气化。

【选案】

案一，惠××,女，30岁，武威南山山区农民。

患者1954年6月，已怀孕七月，胎动正常，但突然小便 不利，日趋点滴不通，腹部陡大，胀满不舒，抬送县医院， 施行导尿，导毕腹胀大减。回家后，仍时欲小便，点滴不通，越 二日，胀满更剧，急诊就医，观其腹大如鼓，舌苔正常，脉 沉滑。脉沉为气虚下陷，胎无不举，胞胎压迫尿道，故小便

不出；水蓄膀胱，则少腹胀满。治宜益气健脾，升举胎元。

方用：补中益气汤加减。

炙黄芪24克 当归 白术各9克 陈皮4.5克 冬葵子

9 克 升麻3克 党参15克 柴胡4.5克 炙甘草8克 生 姜

4.5克 鲜车前草9克 水煎服一剂。

二诊：上方服1剂后，即能自行小便，二剂服完， 一夜 小便二三次，腹已不胀，原方再服2剂，观察三天，胎动存

在，小便如常，嘱其回家休息。

广州中医学院《老中医医案医话选编》

案二，贺岳精于医，曾治一孕妇将坐草，患小便不通，百 药不效，愈饮愈饱，束手待毙。贺君诊之曰：此乃脾气虚 弱，不能胜胞，故胞下压塞膀胱， 以至水道不通。大健其脾 则胞举而小便自通。以白术60克土炒，加炒砂仁10数克，别

加一二辅佐之药，服一剂小便立通。

147

158

《续名医类案》

案三，儒者王文远室重身，患小便不通，小腹肿胀，喘 急不能安卧者，已三日，几至于危。六脉细数，重按无神。 用八味丸一服，小便滴沥。再以前丸加车前子一剂，即利，

肚腹顿宽，而产顺全安矣。

《徐灵胎女科医案》

【分析】

案一为气虚下陷小便不通，脉沉而滑，少腹胀满，未有 其它肾虚，内热之象，故判断其心因脾阳不足。脾气升举， 有固定内脏位置的作用，故脾阳虚则清气下陷，致胎元不举， 子宫下坠、压迫膀胱而为转胞，小便不得出。治以补中益气 汤加味。冬葵子性平滑泄，善治妊娠小便不利。《千金要方》 即以冬葵煎汤治子淋。 《金匮要略》亦有葵子茯苓散，重用

冬葵治妊娠有水气，身重，小便不利。

案二亦为脾虚下陷，小便不通。惟方药只用白术、砂仁 两味，白术补脾，砂仁醒脾利气， 一补一行，单方重剂， 一 剂而效，此涩因涩用之法。上案与此同证，却用时方轻药， 证同、治则相同，但后案即将生产，故应当机立断，而前案

妊娠七月，尚可缓图，故用时方调理，可谓殊途同归。

案三为肾虚小便不通。六脉细数，重按元神，知其元气 大虚，不能温化，水积膀胱，故小腹肿胀。先以八味丸补肾

固本，继加一昧车前子通利小便，标本同治而获效。

**(十三)产后腹痛**

【概说】

产妇分娩以后，发生以小腹疼痛为主证的病证称为“产

后腹疼”,亦名“儿枕痛”。发病原因主要是气血运行不畅，

148

159

迟滞而痛。血运不畅则多因气血虚弱，血淤与寒凝胞中。

因气血虚弱者、产到小腹隐隐作痛，柔软喜按，恶露量 少色淡，可以《付青主女科》肠宁汤补血益气，温经止痛； 因血淤者，小腹疼痛拒按，恶露量少，色暗有块，宜用生化 汤活血祛淤，微穿止痛；因寒凝胞中者，小腹疼冷，疼痛剧 烈，喜温喜按，兼四肢冷而不温，阳虚自汗等证，应用《医

鹅六书》香洼丸，散寒止痛。

**【选案】**

案一，范，冲汪伤，督带损，皆由产时劳怖，理难复元， 固拟下真，兼理奇脉，治非背谬。但腹满膨苦，若徒回补， 不以通调，恐恣胀肿，大意阳宜通，阴宜固，包举形骸，和

养脉络，乃距治方法，病样多端，纷纭缕治，难以立方矣。

人参 鲜河东胶 淡灰蓉 砂仁制熟地 鹿角霜 归身

茯苓 紫石英 小茴香 羊腰子

《临证指南医案》

案二，王××,26岁，因产时出血较少，产后第三天少 腹疼痛，扪之有块，拒按，伴自汗、心烦、口渴、唇焦、咽 燥，大便秘结，曾服生化汤合失笑散。药后淤血未下，块痛 改冲，心烦益甚，口干渴，以鹿衔草汤代茶饮之不能止，此 系素体阴血亏损，更因产后汗多伤津，复没辛温，益伤其阴，然

阴虽伤而淤仍未去故致证情加重。治当救液为主，祛淤为辘。

处方：鲜石斛36克 鲜藕节90克 花粉15克 生地30克

丹皮iu克益母草15克 茜草10克 瓜蒌仁15克

一剂而烦渴瘥，痛减，二剂淤行病愈。

郭廷杰：补阴法产后运用两例

《中医杂志》1985年4月

149

160

**【分析】**

案一为产后肾虚，奇经损伤而腹疼。腹胀满痛疼由产时 损伤冲任，冲任隶属肝肾，以至肾气不足，不能温化，故小 腹胀满而疼，叶天士治妇科疾患善用调理奇经八脉方法。大 抵以紫石英镇冲脉之下竭上逆；鹿葺补肾脉之阳虚；龟板固 摄任脉之阴，当归宣补带脉之损，而且善用血肉有情之品治 疗产后及各种虚损所致的精血不足。并善用平性药物补三阴 之不足，曰：平补三阴法。此案便是三法兼施， 一以人参、 苁蓉、砂仁、制熟地、归身、茯苓不偏寒温之品平补三阴经 之虚损；用羊腰子、鲜紫河车血肉有情之品补精血不足；鹿 角霜温督脉；紫石英调冲脉。故云此案“病样多端，纷纭缕

治，难以立方”。不愧为善治虚损之佳案。

案二为阴虚血淤而腹疼。素体阴亏，产后损伤阴血，内 热由生，见口渴咽干、便秘等证。兼恶露去少，有淤血内停， 少腹疼痛，有块拒按。又曾误服生化汤及鹿衔草，辛温更耗 阴津，故治以育阴为主，兼以祛淤。以生地、花粉，益母草 滋阴养血；茜草、丹皮、藕节凉血祛淤；石斛清热；瓜萎仁

润燥，方虽简而组合严密，故二剂诸证愈。

**(十四)产后发热**

【概说】

产后持续发热不减，或突然高热，并伴有其它全身症状 者，称为“产后发热”。 一般产后几日内，因气血骤虚，带

有微热多汗，不属病变。

本病发生，多由产后淤血阻滞，气血大虚外感风寒，产

褥感染受毒邪而生。

由淤血阻滞者，属虚中挟实。因产后恶露不下，淤血内

150

161

阻，营卫失调，寒热时作者，当用生化汤加味调和气血，化

淤清热；由气血大虚者，则因产时失血太多，虚阳无所附，

浮越于外，有微热自汗，头晕心悸等证，应以八珍汤补气益 血；因感受风寒者，产后百脉空虚，腠里稀疏，寒邪易入， 表而发热，当用四物汤与辛温解表或辛凉解表剂配合使 用，扶正解表；因产时下部不洁，感受毒邪，乘机侵入胞 中，邪正交争而发热，见发热恶寒较甚，恶露量少色紫黑如 败酱，甚则高热斑疹，神昏谵语，则应以五味消毒饮与失笑

散合方加减，清热解毒，养血活血。

本病治则，应注意产妇气血骤虚的体质，使用标本兼 顾为宜。古有“产前宜忌滑利，产后大避寒凉”之说，亦可

临证参考。

【选案】

案一，李×,24岁，住蒙化东城外桃园。

病人于1953年3月间，分娩后两月，偶感风寒，发热昏 迷。病后两日，邀我往诊，证见高热汗出，神昏谵语，有时 昏沉时睡，有时循衣摸物，令其静卧，恶热掀被，烦渴饮 冷，恶露量少而带黑块，脉搏浮沉有力，舌尖红燥，舌白少 津，目呆声洪，腹部热甚，少腹疼而拒按，食物不进，间发 呕逆。证乃产后血脉空虚，感受风寒，热入血室， 淤血阻 滞，热邪上扰神明之候，宜和解行淤，方可奏效。以小柴

胡、桃仁承气汤合方加减。

炒柴胡 炒黄苓 大枣 桃仁 延胡索各9克 红花

2.4克 炒酒军15克 甘草6克 生姜8克 法半夏9克

服药后下黑血数次，大便泻褐色，当晚神志渐清，腹痛

若失，发热减轻，饮食稍进，已能安眠三四小时，次早往诊，脉

151

162

见数，稍兼扎象，尚有微热微汗，恶露未尽，以小柴胡加减

苏条苓15克 炒柴胡，香附 丹参 当归 防风 黑 姜

各9克 白 芍 焦芥穗 炒黄芩 甘草各6克 黄芪15克

服药后，自觉安适，睡眠饮食转好，脉缓身凉，恶露已 净，稍有淡红液汁流出，虚汗亦止，唯精神尚差，投以益气

养血之方，数剂痊愈。

云南中医学院附属医院

《李筱圃医案》

案二，孙××,女，35岁。因妊娠9个月感冒、发烧、 头晕，肝区痛，大便呈陶土色，巩膜、皮肤黄染，于1972年 11月27日引产一男婴，死胎，产后黄疸加重，四肢躯干发现 少数出血点，曾疑为“亚急性肝坏死”。经中西药抢救，病 情危重，并出现狂闹哭笑等精神症状。体温在38～39℃之间， 心率每分钟120次/分。患者呈半昏迷状，口噤抽搐，两目上吊 大小便失禁，面目发黄，腹部膨起，胸、脉、颈满布白瘩，舌

苔白嫩如腐，不见舌质、齿燥，脉左细数，右弦大数无力。

辨证：妊娠湿温(产后气血大虚，内外合邪)。

治法：辛凉清热，渗淡利湿。薏苡竹叶散(汤)加味。

方药：苡仁24克 茯苓块15克 白蔻仁9克 淡竹叶9克 陈皮9克 金银花15克 净连翘15克 石菖蒲18克 .双钩藤

9克 合欢皮30克 首乌藤30克甘草8克

12月14日二诊：服药6剂后，神志较前清楚，但仍有神 昏谵语，体温37～38℃之间。产后阴亏，湿热伤阴，而致水

不涵木，故呈肝风内动之象。

方药：西洋参4.5克(另煎) 白 芍 9 克 龟板12克 鳖

152

163

甲12克 真阿胶9克 苡仁24克 麦冬9克 竹茹9克 生牡

蛎12克(打碎) 五味子4.5克 沙参21克 炙草4.5克

12月i6日三诊：患者意识渐渐清楚，黄疸减轻，瘩疹减 少，体温38℃左右，皮肤灼热；上方去西洋参，加金银花、 连翘、茯苓。以后曾加减使用过健脾的山药、莲子，以及养 阴清热药首乌、地骨皮，或加扁豆甘淡健脾。 1月11日，体 渴已恢复正常，食欲，二便恢复正常，整个治疗期间采取中

西药结合，二月后痊愈出院。

《席梁丞治验录》

**案三，** 梁某，女，22岁，农民。于1972年4月份顺产 第一胎，产后见低热不退，未曾介意，约10天左右突然体温

升高，头疼不适，经当地治疗后症状减轻，但仍低热不退，

后又误为产后血虚，服大剂人参、北芪、当归、生姜之类 药物，热不但不减，反而口渴不止，烦躁不安，精神萎糜， 面色苍白，每天约饮水2～5公斤，勉强进食稀粥，延续二

月余，于六月间抬至门诊治疗。

初见体温37.5℃,头疼不适，喉中有痰，脘闷不舒，口 渴引饮，饮不止渴，大便干结，舌红、苔黄腻，脉细数无

力，拟生熟地黄丸合甘露饮加减治疗。处方：

熟地30克 生地15克 元参15克 知母9克 黄芩9克

茵陈15克 丹皮9克 法夏9克

服药一剂后自觉症状减轻，再服两剂，低热退清，口不 渴，能进少量软饭，诸证大减，连续服药10剂左右，上述症 状基本消失，能下地活动，后再以养阴补气法调养两月余，

已能参加生产劳动。

产后发热治验《新中医》1974年3期

153

164

**【分析】**

案一为热入血室发热。产后气血大虚，感受风寒，化热 入里，与淤血结于胞宫，血热内郁，上扰神明，故证见高热 汗出，神昏谵语。血蓄胞中，小腹疼痛拒按。故治疗仿《伤

寒论》热入血室治法，用小柴胡汤，桃仁承气汤合方加减。

小柴胡汤和解表里，畅通气机；桃仁承气汤清热攻下，活血

祛淤。服药后血热淤结从大便而去，继以小柴胡汤调理而安。

案二为临产感受湿温，产后湿温邪气交结体内，化燥伤 阴，以至湿热蒙蔽心包，高热神昏、痉厥，面目发黄，湿热 郁蒸，外发皮腠；胸腹满布白瘩，湿热邪气，夺路而出，随 汗外发而致；脉数无力，舌苔白腐，皆湿热熏蒸之象。治疗 宜清热利湿，宣通气机。故从湿温病治则，以薏苡竹叶散化 裁。惹苡、白寇仁，茯苓块运中利湿；银花、连翘清热解 毒；竹叶渗湿；钩藤止痉；菖蒲辟秽清心；合欢安神定惊； 陈皮宣气；首乌藤能清热解毒，兼益肝肾。六剂后见轻，但 湿热交结，其性粘滞，不能一剂即愈，故守方加减，或配滋 阴熄风，或配清热解毒，或补脾健中，调理两月而愈。妊 娠、新产后又患温病，确属危重，但治疗得法，亦以一轻清淡 渗之品，薏苡竹叶散逆流挽舟。产后易患外感，且病证情况

繁杂，并非一荆防四物汤所能包揽，还需临证细察。

案三为产后阴虚发热。先因产后阴血不足，略有低热， 如能及时滋阴养血，本不致误，十日低热，不欲治疗，贻误 病机，以致高热。又误服温药，重耗阴精，致低热不退。便 干舌红，苔黄，脉数皆火热征象，唯脉细无力为阴虚确证，

故以生熟地黄，玄参滋阴清热；丹皮凉血活血；知母、黄芩、

154

165

茵陈蒿清热渗利；半夏运化气机，亦治产后发热的法中之法。

**(十五)恶露不净**

【概说】

生产后，胞宫内遗留的余血浊液，叫“恶露”,正常应 三周左右干净。三周以上，仍然淋漓不断者，称“恶露不

净”,亦称“恶露不绝",或“恶露不止”。如迁延下去，

常使气血亏损，影响产妇健康而诱发他病。

本病发病机理，主要是脏腑受病，冲任不固，气血运行 失常。发病原因有气虚不固，阴虚血热，淤血内阻等。因气 虚不固者，恶露过期淋漓不断，量多，色淡，质稀薄，无臭 味。宜以补中益气汤加鹿角胶、艾叶炭补气摄血；因阴虚血 热者，恶露过期不止，量多，色紫红，质粘稠，有臭味，应用保阴

煎养阴清热，凉血止血；因淤血内阻者，恶露过期，淋漓不爽，

量少，色紫暗有淤块，小腹疼痛拒按，又宜生化汤活血祛淤。

【选案】

案一，高鼓峰治一妇人，产后恶露不尽，至六七日鲜血

奔注，发热口渴，胁痛狂叫，饮食不进。或用四物汤调理；

或用山楂、青皮、延胡索、黄芩等药卒无一效。脉之洪大而 数。此恶露未尽，留泊血海。凡新化之法，皆迷失故道不去。 酱血淤血则以妄为常，何以御之。遂以醋制大黄30克，桃仁 泥15克，干漆9克，浓煎饮之。或日产后大虚，药勿过峻否? 曰：生者自生，去者自去、何虚之有?第急饮之，果熟寐半

夜，次早下黑血块数升，诸证如失矣，复用补中益气而安。

《续名医类案》

案二，黄××,女，36岁，已婚，农民。

系第五胎足月顺产，产后月余恶露不净。量时多时少，

155

166

色淡红，有时带小血块，少腹微痛，头晕心悸，面色晓白， 舌质淡红，苔薄白，脉细涩。此系冲任损伤，产后气虚血滞，

淤血内阻。治宜益气行淤，调和冲任，拟加味生化汤加党

**参。**

方用：党参12克 川芎4.5克 当归9克 桃仁6克 干

姜炭8克 黑荆芥6克 炙甘草8克

复诊：服上方三剂、恶露已止，腹已不痛。但仍感头晕 心悸，舌淡红而净，脉虚细，此流血日久，冲任损伤，气血

虚弱、宜峻补气血，调理冲任。拟补血汤加减。

方用：炙黄芪15克 当归9克 党参24克

上方连服5剂，诸证悉减，随访一年，月经正常。

《福建省医案》刘尚保医案

【分析】

案一为淤血内阻、恶露不净。淤血留阻胞宫，新血不能 按正常血脉运行，故六七日新血恢复之际，忽鲜血大出。阴 血伤则口大渴。失血多肝失所养，故胁痛甚。急应去淤血， 使新血恢复正常。用生地滋阴凉血；桃仁，大黄攻下淤血； 干漆苦温，性能祛淤破症通经。张元素云： “削年深坚结之 结滞，破日久凝结之淤血。"四味大量急煎服熟睡，后下黑 血块数升而愈。此案通因通用，证见鲜血奔注，仍以大黄桃 仁攻逐淤血，正是“有故无殒”之意。王世雄评论说： “此 鼓峰杰出之案，然干漆可删，愈后亦不宜逐投补中益气汤。”

此评论亦中肯可学。

案二为气虚不固，恶露不绝。气虚一方面不能固摄， 一 方面也会使血液运行缓滞，而生淤血。故第一方用温补气血

与温化汤血各半治之。二诊淤血已祛，仍以东桓当归补血汤

156

167

加味治本为主。

**(十六)不孕证**

【概说】

凡婚后夫妇同居三年以上，未避孕而未受孕者，称“原 发性不孕",古称“全不产”。曾经生育或流产三年以上，

宋避孕而不再受孕者；称“继发性不孕”。古称“断续”。

不孕有先天生理缺陷者，古称“螺、纹、鼓、角、脉” 五种，亦称“五不女”,此非药物所能医。如属病理性不 孕，见肾虚、血虚、痰湿、肝郁等原因，引起冲任失调，则

可随证调理，使病去而受孕。

肾虚者，命门火衰，不能化气行水，寒湿注于胞中，宫 寒不孕，以《景岳全书》毓麟珠温肾益血，调补冲任；血虚 者，或见阴血不足，冲任空虚，或因内热血枯，不能摄精， 可用养阴种玉汤加减调养；痰湿阻络者，体多肥胖，痰湿内 阻，气机不畅，胞络不通，多以启宫丸(越鞠丸方去枳壳加 陈皮、茯苓，半夏),加味化湿畅中；肝郁气滞，血行不畅，

冲任不调，多用付青主开郁种玉汤舒肝理气，养血调经。

此证治疗，与调经有密切关系，无论何种原因，多致冲 任失调，月经异常。因而调理月经病对治疗不孕有很重要的

意义，故古云： “调经方可种子。”

【选案】

案一，李××,女，32岁，初诊日期1975年5月22日。

结婚八年未孕，月经初潮17岁，周期50～60天，量少， 色淡红或暗红，持续2～3天，末经1975年5月22日。小腹 隐痛，腰膝酸痛，形寒肢冷，食纳欠佳，精神疲乏，小便清

长，脉象细弱，舌质淡红，舌苔白薄，综上脉证，乃脾肾两

157

168

虚，气血不足，治宜补脾益肾，温润填精。

诊刮病理报告：月经期子宫内膜分泌不良。

输卵管通气术：通畅。

爱人精液检查：属正常范围。

妇检：外阴阴道正常，宫颈光滑，子宫前位， 核 桃 大

小，活动质地均正常，双侧附件无异常。

方药：毓麟珠加减

熟地15克 白芍12克 川芎6克 当归6克 香附12克

党参12克 白术9克 炙草6克 鹿角霜12克 枸杞12克

川断12克 巴戟10克 川椒4.5克 服 5 剂 。

二诊：1975年6月2日，服药后精神好转，食纳增加， 改用育宫片治疗， 一 日3次，每次6片，连服育宫片五月 余，月经对月，周期30天左右，量亦增多，诸证悉愈，于

1976年7月顺产一活婴。

湖北中医学院附院《黄绳武医案》

案二，叶氏，30岁，广西蒙山县人，已婚多年不生育，

某医院妇科检查诊为输卵管粘连。1975年夏季诊，据述月经 周期尚准，唯经来量少，色暗，经前乳房作胀，行经小腹作 痛，伴见口干苦，舌胖苔白厚。某医院用中药疏肝清热及西 药治疗，罔效。审其症苔，属水亏木旺，肝经气郁，冲任失 调。冲为血海，任主胞胎，冲任二脉失调，故行经量少，不

能孕育，遂与逍遥散加味主之：

柴胡4.5克 薄荷8克 当归9克 白 芍 9 克 白 术 9 克 茯苓9克 菟丝子12克 枸杞12克 藿香9克 神曲9克 丝

瓜络9克 木通6克

前方连投20剂。复诊，白厚之苔已少，又与原方中加

158

169

丹参、泽兰活血化淤，继服10剂，乳胀，口干苦均除。后经 讯不至，恶心疲劳，自知已受孕，但不久流产，1976年冬再 次受孕，四个月，忽又见红，但不久流产，并见口苦尿热，

小腹疼，舌面红，为处保胎方，荆芥四物汤加茅根 藕节

川断 桑寄生 地榆炭 阿胶 服后而安。

《医话医论荟要 ·沈仲圭医案》

案三，王××,女，32岁，医生，初诊日期：1976年4

月5日。

患者结婚四年多未孕， 一向月经不调，均属后期，周期 35～50天不等，量或多或少，经期少腹胀和腰酸，末经5月

10日。

妇检：外阴发育正常，未产式，阴毛较粗而密，阴道可 容二指，宫颈光滑，子宫大小正常，平位，左侧可扪及卵巢

增大如荔枝样。

左乳晕有一黑毛长约4厘米，足毛较多。

舌嫩红少苔，脉沉细。

诊断：经北京，广州西医院诊断为多囊性卵巢综合征。

中医诊断：月经不调、不孕证。

治疗：遵西医嘱服用克罗米芬。

中药用补肾养血，行气调经。

方药：菟丝子30克 熟地20克 当归15克 川芎10克

党参15克 枳壳12克 淮牛膝15克 淫羊藿10克 肉苁蓉15克 杞子15克 嘱每次月经净后配服，两天1剂、留渣再煎，连

服10剂。

以上方的基础，选用乌药 香附 首乌 川 楝子 白

芍等适当加减化裁。经过半年的治疗，月经周期已基本恢复

159

170

**正常，约30～35天一周期，经量中等，持续5～6天。仍嘱**

**继续服药调治，按上方以桑椹、金樱子、黄精、女贞子等出**

入其间，而1977年2月怀孕，孕后两个月，因房事曾引起少 量阴道流血的先兆流产症壮，经治疗后胎元得以巩固，至年

底安然产下一女婴，母女健康，今已二岁多。

《罗元恺医著选》

案四，黄××,女，24岁，婚后三年不孕，月经后期， 带下黄稠量多，伴小腹及腰疼半年，于1963年5月2日来院 初诊。妇科检查：宫颈光滑，子宫二度后倾，较正常稍小， 有深压痛，两侧附件均有明显压痛。经量少，色暗质薄，腹 疼拒按，常头昏痛，倦乏，多梦，心烦，口渴，溲黄，便 结。面色萎黄，舌尖红，有朱点，脉弦数。湿热郁结，气虚

血滞，拟消热化湿，益气活血。处方：银甲丸合四君子汤加减，

银花 连翘 红藤 蒲公英 升麻 炒川楝 炮甲珠 生蒲黄 益母草 党参 生黄芪 茯苓 桑寄生 菟丝子

鸡血藤 琥珀末

前后共就诊26次，随证选用五灵脂，荒蔚子 茜草 广 木香 炒白芍 鹿角片 杜仲 续断 山萸肉加减化裁，服 药期间，月经时腰腹痛亦渐消失，带色转白，量亦减少，至 同年11月，经期也未腹疼，白带正常。妇科检查，除子宫有 深压痛外，余均正常，再继续服药，并加服银甲丸，于1964 年2月23日作输卵管通气实验，结果通畅，继而受孕，并于

次年1月顺产一女婴。

《著名中医学家的学术经验 ·王渭川医案》

【分析】

案一为脾肾阳虚，宫寒不孕。月经自来量少色淡，经期

160

171

后衍，腰膝酸疼，形寒肢冷，小便清长，肾虚之象。饮食欠 佳，精神疲乏，脾气不足之证，以脾肾双补法治之。方用毓 麟珠方(即八珍汤加菟丝子、杜仲、鹿角霜、川椒),去茯 苓之淡渗，加香附以温中；加枸杞子，川断、巴戟温阳补 肾。5剂助中阳得运，继以育宫片补肾益精，月经得正常，

即孕育主于。

案二为肝郁气滞型不孕。冲为血海，任主胞胎，冲任又 隶属于肝肾。肝郁气滞，必冲任不调，气血不和。证见经来 量少，色暗，两乳作胀，少腹疼痛，皆肝气郁滞之象，故以 逍遥散加味。舌胖苔白厚，加藿香，神曲醒脾化浊利气机； 加构杞，菟丝子益肝肾；丝瓜络清热凉血，宣通经络；木通 清热利湿，可利九窍；两味合用，可通络脉痹阻，亦叶天士 久病入络之意。继以原方加泽兰、丹参兼和血牙郁，后又以

荆芥四物加味保胎。

案三为肝肾虚弱，血少不孕。月经素来延期， 少 腹 胀 疼，腰酸，舌红少苔，脉细沉皆肝肾不足，冲任不调之证。 首用平补肝肾，益精养血之品，继而再以舒肝行气加减进 退，半年而月经正常。再加用补益肾精之品，即得怀孕，又

以保胎治疗，使平安生产。

案四为气虚生湿、湿热下注不孕。脾气不足， 水 湿 不 运，积湿生热，湿热下注，故带下黄稠。湿热中阻，气机不 畅，则气血运行不利，故有淤滞之象，经量少，色暗，小腹 疼。治疗宜标本同治。益气治本，则水湿不生，用升麻，党 参，黄芪、茯苓补中益气；湿热不去，则气机不畅，故用银 花、连翘、红藤、蒲公英清热解毒；淤血不去，新血不生，

又以川楝子、山甲珠、蒲黄、益母草养血活血；久病冲任

161

172

**伤，再加桑寄生、菟丝子、鸡血藤补肾益精；琥珀既可利水** **去湿，又可活血去淤。银甲丸系王渭川先生据《温病条辨》** **银翘散及《金匮要略》升麻鳖甲丸合方再增入活血化湿解毒**

**诸药配合而成。配制如下：银花** **连翘** **升麻各15克** **红** **藤**

鳖甲 蒲公英 紫花地丁各30克 生蒲黄 椿根皮 大 青 叶 琥珀末 茵陈 桔梗各12克 共研细末，练蜜为丸，每丸

3.5克，每服1～2丸，每日2～3次。乃王氏临床屡效之方。

不孕属难治之证，非朝夕所能收功。病家虽求子心切， 奈医者无速成之术。故须辨证准确，有方有守，坚持治疗，

自能成功。

**(十七)症癞**

【概话】

症瘕是指腹内有结块，并伴有胀、满、疼痛的一种病

证。男女皆有，但多见于妇女。

症痕积聚同病而异名。症与积、坚硬成块，固定不移， 推揉不散，疼有定处，病属血分；疲与聚，痞满无形，聚散 无常，推揉转动，痛无定处，病属气分。但每有先因气聚为

瘕， 日久则血淤为症，不能截然分开，故每每症瘕并称。

发病多因气机阻滞，淤血内停，临床分为气滞为主，血 淤为主两种。气滞型，积块不坚，按之可移，时聚时散， 或上或下，时有疼痛，并无定处，宜用《济生方》香棱丸行 气导滞；血淤型，积块坚硬，疼痛拒按，坚定不移，应用

《金匮要略》桂枝茯苓丸破淤消淤。

本病应注意，辨明气病，血病，治疗则应结合病程新 久，体质强弱全面考虑。分别采用先攻后补，先补后攻，或

攻补兼施等法，并应遵循“大积大聚，其可犯也，衰其大半

162

173

而止"的原则，不可峻攻猛伐而损伤元气。

【选案】

案一，吕××,36岁，干部，1963年6月初诊。

主诉：月经量多，有大血块，伴有腹疼，每次月经用纸 4～5刀，曾分娩4次，末次分娩在六年前，既往有高血压

病史。

妇科检查：外阴正常，阴道通畅，子宫颈中度糜烂，子 宫体如妊娠两月大小，质硬，双侧宫角突出，附件阴性，宫 腔9厘米，经诊断性刮宫、病理报告为增生期子宫内膜有轻

度增殖现象，患者要求保守治疗。

脉和缓，两尺沉细，舌质红，舌苔白。

治则：活血化淤，通经活络。

方药：桂枝茯苓汤加味。

桂枝9克 茯苓12克 炒桃仁15克 赤芍12克 丹皮 酒 大黄各9克 鳖甲12克 水煎服，每月12～18付，月经量 多时服血净饮片，连续服用3个月，月经基本恢复正常、经 按期复查，子宫无增大，64年9月患者断经，妇科检查，子

宫如妊娠四个月大小，无其它异常发现。

《中西医结合治疗常见妇科病病案》

案二，苏×,51岁，病历号183579

初诊：1971年8月24日，患子宫肌瘤十余年，月经先 期，15天一次， 5～6天净，量多。近一年来，月经周期紊 乱，先期十五天，或后期50～90天，3～4天净，量多。末 次月经8月2日来潮，三天净。头晕口苦，失眠便秘，舌苔 薄黄腻，边有齿痕，脉细滑数，妇科检查：子宫肌瘤如孕八

周大小。病因由于气阴两虚，痰气郁结，治以益气养阴，化

163

174

爽软坚之法，方用生脉散加减。

处方：北沙参12克 麦冬9克 五味子6克：茯苓12克 夜交藤12克 女贞子12克 昆布12克 海藻12克 生牡蛎18

克 土贝母12克 莲肉12克

以上法治疗14个月后，已绝经，宫体亦萎缩。

《钱伯煊医案》

案三，杨××,女，33岁，已婚，病历号65937。初诊；

日期：1961年10月6日。

患者述曾患两侧卵巢囊肿，经××医院检查证明， **右** **侧**

卵巢囊肿3.5～3.5厘米，因不愿再做手术，特来就诊。

患者平素月经赶前错后不定，色量正常，惟觉体倦神 疲，平日白带不多，近感右胁及脘腹有时疼痛，睡眠不好， 脉弦弱兼滑，96次/分，右寸力弱，舌淡苔白，语声轻微，

精神不振。

根据脉证，此系气逆血甾壅滞，结为症瘕，但精神不振，

语声低微，右寸脉无力，却属精神亏损之征；右胁脘腹时 痛，睡眠不佳，又有肝胃失谐之象，此邪实正虚明显可知

(由于××医院检查，本院未做内诊),拟攻补兼施之法。

方药： 篇蓄草12克 刘寄奴 茯苓各9克 煅云母 军 炭 丹皮 赤芍 炙甘草各6克 桂枝 桃仁泥 醋三棱各

4.5克 别直参8克.连服3剂。

10月10日二诊：右胁及脘腹疼痛减轻，睡眠好转，腹泻 日三二次，无腹痛。昨晚月经来潮，量正常，色较褐，周身

乏力。脉弦滑，右手较细，舌薄苔白。

患者说：“已决定去南方，请酌拟汤药，丸药各一方，

以便常服。”方药：

164

175

刘寄奴 煅云母 醋炒大黄炭 茯苓 赤白芍各9克

篇蓄草15克 桂枝 桃仁泥 醋三棱各4.5克.丹皮 生甘草 各6克 鸡内金12克(炒) 别直参3克 水煎服(此方可常

服 ) 。

丸药方：茯苓 桂枝 桃仁泥各30克 丹皮36克 赤白 芍各18克 真红曲15克 上药共为细末，蜜为丸，每丸重8克

每日早晚各服一丸。

1962年3月8日三诊：服汤药50余剂，丸药仍在续服， 月经自去年12月18日来潮后，至今2月28日方行，3月5日 月经又来，量少色黑，夹有烂肉样物，现少腹左侧有时隐 痛，精神困倦，食眠尚好，脉弦滑，84次/分，右寸仍少 力；舌边有齿痕，苔薄白。淤结已通，精力犹弱，宜补气健

脾，调和冲任。方药：

桑寄生18克 续断12克 焦白术 生地各9克 生白芍 焦六曲各15克 桂枝4.5克 白 蔻 别直参各8克(2次分冲)

炙甘草6克 鲜姜8片 水煎服3剂。

3月13日四诊，月经于10日已净，少腹右侧偶有隐痛， 乘车颠簸时痛较甚，精神有时较差、饮食、睡眠好，小便正 常，大便糖，脉略弦滑，右较细；苔白腻，舌边缘有齿痕。

方药：

桑寄生30克 续 断 鸡血藤各12克 焦白术 鸡内金

生橘核 焦山楂各9克 桂枝 川楝子各4.5克 炙甘草6克

鲜姜3片 服 3 剂

4月7日五诊：患者述经××医院检查，右侧卵巢囊肿

已消失。

马龙伯：卵巢囊肿医案

165

176

三则《新医药学杂志》1975年10期

案四、陈姓女，23岁，某年春三月，午后来蒲老处求 诊，自诉月经三月多未潮，渐渐腹疼痛，小腹硬， 手 不 能 近，连日流血，时多时少，坠胀难受，食欲减少，某医院检 查，认为是妊娠，已五六月，而患者自知非孕，与第一、二

次妊娠不同。观其颜青，舌色紫，扪其腹，拒按，大如箕，

脉象沉弦涩。末次月经是去年十二月中旬，正在经期，随夫 运货，拉车于旅途之中，自此月经停止，下月应至不至，蒲 老指出：此病实非孕也，腹大如箕非三月孕形，腹胀痛而小 腹坠甚，拒按而坚，亦非孕象；且连月流血而腰不痛，又不 似胎漏。此必经期用力太过，兼之途中感受气候严寒所致。 《灵枢 ·水胀篇》曰： “石瘕生于胞中，寒气客于子门，子 门闭塞，气不得通，恶血当泻不泻，逃以甾止，日以益大， 状如杯子，月事不以时下，皆生于女子，可导而下。"此女

体素健壮，主以当归饮，血竭散合剂：

当归6克 川芎6克 醋制鳖甲15克 吴萸4.5克 桃 仁

赤芍各6克 肉桂8克 槟榔8克 青皮8克 木 香 莪术

三棱 大黄各8克 元胡6克 血竭8克 浓煎温服，此 方乃温通破坚之剂，服 一剂，下掌大黑血 一 片，痛稍 减、坠胀不减，脉仍如故。乃以原方再进，并随汤药送化症

回生丹一丸，次日其妹来告：服药一时许，患者突然昏倒，

不知人事，手足亦冷，见下衣皆湿，宽衣视之，皆为血块， 大如碗者一枚，余如卵者数枚，色多淤黑，不一会，手足自 温，神志渐清。今日有恶心，不思食，昨日之药， 能 否 再 服?患者自觉小腹疼痛俱减，但觉尚有似茄子硬块未去，蒲

老思之良久说：“大积大聚，衰其半而止，大毒治病，十去

166

177

其六，况血海骤空，胃虚不纳，宜急扶胃气。原方止后服，

易以异功散加味：

党参6克 白术 茯苓 炙甘草各6克 砂仁 香附

陈皮各8克 当归 白芍各6克 生姜8克 大枣4枚 嘱 服2剂。越三日，其妹来告： “患者服药后，胃口巳好，睡 眠亦安，已不流血，惟连下豆渣状物，今晨复下卵大硬块， 色白，坚如石，弃之厕中。”惜未将其送化验室分析。再以 十全大补，连服3剂，诸证皆除，惟全身浮肿。蒲老告之 曰： “此虚肿也。”仍以十全大补肉桂易桂枝又进三剂，身 肿消失，精神渐复，停药，以饮食调理，又一月恢复健康，

月经应期而至， 一切如常。

《蒲辅周医案》

【分析】

案一为淤血内阻症疲，为西医诊断明确的子宫内膜增 殖。子宫体已大如妊娠二月，腹疼，月经量多，夹有大血 块，显然是淤血内阻。已成症瘕。治疗以茯苓桂枝丸方加大 黄祛淤生新；鳖甲软坚化结。连服三月，配合血净饮片，子 官便恢复正常大小。血净饮方(白术15克 黄芪30克 龙骨 18克 牡蛎12克 生地 海螵蛸各8克 茜草9克 川断12

克 ) 。

案二为痰气郁结内生症疲。因痰气郁结，阻碍气血，使 月经周期紊乱。痰结生热，消耗阴血，故口苦、便秘，舌苔 黄腻，治疗用生脉散益气养阴；加茯苓、夜交藤、女贞，连 肉养血安神；用昆布、海藻、生牡蛎、土贝母软坚化结，消 疲去淤。用上述药物，配用龟板、鳖甲、乌贼骨、蛤壳、海

浮石等治疗西医诊断明确的子宫肌瘤，使其软化，缩小，消

167

178

**失乃钱老临证经验。**

案三为气滞血淤生成症瘕，已经一次手术，又患右侧卵 巢囊肿，病多反复，正气不支，治疗宜扶正祛淤，用桂枝茯 苓丸方加别直参， (即朝鲜人参，道地药材，质量好)益气 养血，活血化淤；加大黄，醋三棱，刘寄奴，煅云母，消淤 破坚 除症 篇蓄草配大黄，开通下窍，使淤血从下而走， 继用原方进退调理，待淤血从月经而去后，以补气健脾，行

气活血而效。

案四为石瘕。发病正如内经所云：因寒气客于胞中，血 淤甾止，痕症内生，如怀子状月经不通，治以活血祛淤，温 经散寒之品，浓煎温服， 一剂立下黑血片。再服汤药一剂送 化症回生丹即下黑血块多量，几乎昏厥。仍有拳大包块未 去，但“衰其大半而止”,故以温补脾胃之品与之。服后正 气来复，又下鸡蛋大，坚硬如石的块状物，乃以十全大补调

理而愈。

此案中辨证十分清楚，尤其指出其非孕为疲的三点依 据，确凿无疑，循前后缓急治法，又有条不紊，竟使一如卵 大的石痕顺利排出，读案至此，颇有叹为观止之感。石瘕并 非一般症瘕，今人报道不多，唯我国1980年曾报道上海从一 杯孕三十年来产的妇女腹中取出一成形的化石胎儿。而我国 历代医案中却有几则记载，足可证明：石痕是以化石胎儿为

主的一类症痕疾患。

**(十八)脏躁**

**【概说】**

妇人精神忧郁，烦躁不宁，哭笑无常，频作阿欠，称为

“脏躁”常可伴有胸闷、头晕、失眠等证。多发于女子青春

168

179

发育期和更年期。发病多由于心脾两虚，精血不足，心神失 守或肝肾阴虚，五脏失养，虚火妄动，上扰心神。亦有因肝 气郁滞，积久化火，暗耗肝阴，虚火扰乱心神而生。 《金匮 要略》指出诊疗宜用甘麦大枣汤滋润五脏，而不宜苦寒清

热。归脾汤、百合地黄汤，丹栀逍遥散皆可随证选用。

【选案】

案一，李姓妇人，年30余，农民。1954年春，因抑郁寡 欢，内心畏怯，渐至不言不笑，畏见光，多呵欠，闻声则惊 恐倍增，不时悲伤痛哭，涕泪纵横，询之，病人自谓二三月 来身畔常见一人跟随，终日不离左右，呼之不应， 驱 之 不 退，颇以为累。诊得脉沉细而微，舌白，面色黯然。据《金 匮 ·妇人脏躁病及五脏风寒积聚篇》谓： “邪哭使魂魄不安 者，血气少也，血气少属于心，心气虚者，其人则畏，合目 则眠，梦运行而精神离散，魂魄妄行。”因之诊为妇人脏

躁， 以甘麦大枣为主，方用，

生甘草12克 小麦30克 大枣10枚 归身9克 柏子仁 9克 茯神9克 远志9克 酸枣仁9克(炒) 五味子8克

赤油桂15克 煎服3剂而愈。

印会河：印会河医案《中医杂志》1959年9期

案二，马元仪治吴氏妇，两寸浮数，余脉虚涩，时悲哀不能 自禁，喉间窒塞，火升痰喘此忧郁过多，肺金受病也。金病 则火动痰生。火痰相搏，气凑于上，故喘促不宁，而气道不 利，法当疏遹肺郁，则火降痰清，而悲哀喘促之症自己。用 紫菀、干葛、枳壳、桔梗、半夏曲、橘红、杏仁、苏子一剂 而神气清，再剂而悲哀息。继以人参，炙甘草补其心气。远

志、茯神宁其神志。半夏曲、广皮导其痰涎，肉桂、黄连以

169

180

交心肾，数剂而神复脉和，以归脾汤调理而愈。

《续名医类案》

【分析】

案一为心血不足，心神不安，故以柏子养心丹方与甘麦 大枣汤合方化裁，其中赤油桂(即好肉桂)一味宣通心阳，

与诸养心血药配伍尤有妙用。

案二为痰火郁结。壅塞于肺，肺气不宣，而生咳喘，肺 病则胸中阳气不宣，心神不安，故悲从中来，以止嗽散方加 减治肺中痰热。继以甘温药物补脾生肺宁心；配肉桂、黄连 交通心肾。终以归脾汤补益心脾而愈。治脏躁重在甘润五

脏，临证牢记。

**(十九)阴痒**

【概说】

妇女阴道内或外阴部瘙痒难忍，坐卧不安，伴有不同程 度的带下，称阴痒。是由于妇女情志不舒，肝郁生热，郁热 下注而生。亦有多数是由于体内本有湿热，注于下焦，再加 外阴不洁，感染虫毒，湿热为病虫繁殖提供了有利条件，以 至虫蚀阴部而作痒。前者多有带下量多，色黄有臭，口苦舌 腻，脉弦滑数等证，宜用龙胆泻肝汤，当归龙荟丸之类清热 利湿，泻肝止痒，后者多有白带量多，呈豆腐渣样，米泔水 样或泡沫样。并且心烦、少寐，食欲不振等，宜用草薜渗湿

汤加鹤虱、芜奠等清热利湿，杀虫止痒。

此外，可用外治法配合治疗，效果更好，如薰洗法，以 蛇床子、苦参、鹤虱、花椒配伍煎汤外洗。坐药杀虫法，将 杀虫剂作成锭剂，纳入阴道杀虫。外涂药膏及药粉法皆可取

效。

170

181

老年妇女多因精血两虚，肝肾阴亏，血虚内燥，致生阴 痒。见到阴部干燥，灼热瘙痒，带下量少色黄，甚则夹血脓

样，宜用知柏地黄汤加味滋阴降火，调补肝肾。

【选案】

案一，李××,女，35岁，已婚， 1972年6月15日初

诊。

两月来，外阴部发现有红色丘疹，瘙痒不堪， 甚 则 疼 痛，抓破后分泌黄白色液体，随后可干燥结痂。如此反复发

作， 以致心烦少寐，坐卧不安，并有胸闷不舒，口干且苦，

小便赤涩，带多色黄等症。月经尚属正常，但经后诸症加 重。刻诊经期始过，外阴奇痒，余证如前。舌质红， 苔 黄 腻，脉滑数。此乃肝经郁火，湿热下注为患，拟清利湿热而

止痒。

处方：龙胆草 川草柏 炒山栀各9克 生苡米30克 赤茯苓 滑石块 车前子(布包)各9克 紫草根 干虎杖承

12克 地肤子 白藓皮 海桐皮各9克 6剂水煎服。

另用紫地丁15克 川黄柏6克 淫羊藿6克 蛇 床 子 9克 6剂布包泡水，坐浴熏洗，每日2次，另以珠黄散三 瓶，黄柏面6克 紫荆皮粉9克，共研匀，香油调呈糊状，

摊于消毒纱布上，于临睡前敷贴患处，晨起去掉。

二诊 6月23日

经服上方，并配合外治法一周后，阴痒显减， 带 下 亦 少，外阴部原有之溃疡均已干燥结痂，未见新溃疡面，余症

亦均轻减，腻苔亦退，脉滑略数。

嘱内服二妙丸，加味消遥丸各一付，每日上下午分服，

白水送下，继用前述外治法。10天后结痂脱落，痒感消失，

171

182

遂停药。于7月12日月经来潮，经后未见反复。

《哈荔田妇科医案医话选》

【分析】

本案为肝经郁火，湿热下注，又因瘙痒抓挠， 外. 阴感 染，故破溃流水。以龙胆泻肝汤加减，泻肝火，利湿热。方 中赤茯苓、苡米、滑石、紫草根均擅利湿热，除带下，解毒

止痒。尤其配合白藓皮、地肤子更能胜混止痒。虎杖一药，

清湿热，利肝胆，解毒止痒，治带之力颇著，乃哈老治带惯 用之药。又能恰当配合外敷外洗法，强化治疗，故取效甚

速。

三、 儿 科 医 案

**(一)鹅口疮、口疮、口糜**

【概说】

患儿口腔舌上满布白屑，状如鹅口，故名鹅口疮，亦称 “雪口”,主要原因是由口腔不洁，感染病毒所致。婴儿口 疮粘膜嫩薄，损伤感染极易，因而是新生儿常见的疾病。尤 以早产儿，体质赢弱，久病乳儿为多见。本病蔓延颇速，若 白屑侵及咽喉食道，堆积如雪花，可障碍呼吸及吮乳，必须

及时处理。

临床分为心脾积热和虚火上浮两类。心脾积热者，面赤 唇红，烦躁啼哭，指纹紫滞，多用《医宗金鉴》清热泻脾散

清热散火，并配合外治法用冰硼散涂擦患处；虚火上浮者，

体弱颧红，大便溏泄，指纹淡红，宜以六味地黄汤加肉桂壮

水制火。

172

183

口疮则是在口颊、舌边，上腭等处，发生白色溃烂小 疮，并见红肿疼痛，间或发热。口糜是满口糜烂， 色 红 做 痛，均可出现流涎拒食，躁扰哭闹等症状，发病机理基本与

鹅口疮相同，可参照鹅口疮处理。

【选案】

案一 ，宋××,男， 1岁，1966年4月7日初诊。

口内疼痛半月余，身体较弱，原有腹泄为淡黄色稀便，

2～3次/日，现小便短赤。

检查：体温38.2℃,精神好，口腔有散在脓疱疹，舌质

红，少苔，脉象细微数。

印象：疱疹形口腔炎，消化不良。

辨证：脾虚泄泻为本，心脾虚蕴热为标，本虚标实，急

则治标，先拟清心脾之湿热，再拟整肠止泻。

处方：炒泽泻4.7克 陈皮6克 黄柏6克 黄连8克

花粉9克 白芷1.6克 竹叶1.6克

加服小儿牛黄散，每日2次，每次服0.3克外用珠黄消

瘠散涂抹。

服药一 日热退，尿色转清，口疮有所好转，但仍腹泻， 继用前药加服磨积片，每日2片，每日2次，经治三日而

愈。

《何世英儿科医案》

案二，李×之子，口内起白点三天，经某医治疗无效。

口内白点一天比一天多，不吮乳。查；口舌唇皆白点连成片

状，且蔓延扩散向咽部，不吮乳。

拟方：生地8克 白蒺藜2克 淡 竹 叶 2 克 木 通 4 克

弹蜕1克 甘草1克 舌焦无津加石斛8克，2剂。不分次

173

184

数频频喂服，外用鹅口末药3克，分10次，每隔2小时一次 将末药醮放舌上，次日复诊，舌内白膜全部退清，能吮乳。

勿需再处方，用完上药痊愈。

孙恒泉：婴儿鹅口疮《新中医》1981年3期

【分析】

案一为口疮，原因消化不良，脾胃不足，故积食聚湿， 容易有病理产物堆积生热，所谓“泄泻为本，蕴热为标”本 虚标实，口疮不能进食进水，急则治标，方用陈皮、白芷、 泽泻健脾利湿；黄连，黄柏清郁热；竹叶，花粉养阴清热。 并加服小儿牛黄散清热解毒，外涂珠黄散，何老经验，西医 诊断为疱疹性口腔炎者，以小儿牛黄散治疗效果迅速，西医

诊断为溃疡性口腔炎者，中成药赛金花丹疗效较好。

案二为鹅口疮，患儿内有积热，心脾热毒，循经上攻， 又外感不洁而生鹅口疮。治疗宜清心火解热毒。配方为导赤 散加味，加白蒺藜、蛇蜕发散外邪，清热解毒，另配外擦 药。鹅口末药为硼砂50克 明雄黄20克 牛黄3克 儿茶3 克 人中白4克 共研细末，罗细贮瓶备用。功能清热解

毒，主治鹅口疮，为湖南张恒泉医生家传六代有效之方。

**(二)小儿呕吐**

【概说】

呕吐为儿科常见疾患。很多疾病中都可出现呕吐。小儿

脏气清灵，脾胃较弱，多种病因都能影响脾胃，导致呕吐。

严重呕吐，会耗伤阴液，诱发痉厥。

发病多由乳食不节，食滞中脘，脾胃蕴热，热气上逆； 或脾胃虚寒，冷气上冲，胃阴不足不能润降；或跌朴、惊

吓、胃气上逆所致。

174

185

食滞中脘者，有嗳气食臭，呕吐酸腐，大便秘结或泻下 酸臭等症，用保和丸加减消食导滞，脾胃蕴热者，见口渴喜 饮，食入即吐，身热唇红等证，治以黄连温胆汤加藿香清热 和胃，降逆止呕；脾胃虚寒者，多发病缓慢，病程长，呕吐 时发时止，吐物为不消化食物或清涎粘液，当用理中汤，参 苓白术散加减温中健脾，散寒止呕；胃阴不足者， 知 饥 不 食， 时发干呕，便秘潮热，应用益胃汤加味滋阴清热；夹惊 者，恶心、呕吐，睡眠易惊，又应以定吐丸平肝镇惊，降胃 止呕。此外小儿虫证，急性瘟疫证，急性腹证中亦常发生呕

吐，必须注意鉴别诊断。

【选案】

案一，黄儿，五岁，因伤食吐泻口渴。医者不问病原，

冒然进以温补药，企图止之，病反剧，后医又以水湿分利失 常，治以五苓散，渴未减而吐利如故。余视其指纹淡红隐 隐，心烦欲饮，水入则吐，食亦少进，舌苔黄白而腻，腹鸣 下利，时呕，大便稀，色淡黄有腥气，嗜睡少动， 病 逾 月

矣。综合判断，乃系肠热胃寒，食积湿困之象，即不可温，

又不可汗，治宜寒温并用，处以半夏泻心汤。半夏降逆止 呕，参、姜益气温中，芩、连清理肠热，枣、草、 甘 温 和 胃，枢转其间，增茯苓健脾利水，花粉生津止竭， 以 宏 效 果。服后吐泻均减，再剂病瘥。惟病久虚，进以参苓白术散

平调脾胃，十剂能行，又半月而健。

赵守真《治验回忆录》

案二，刘××,女，初生19天，因颜面头部，多发性小

脓肿疱疹三天，于1961年3月15日入院。

患儿皮肤，巩膜软腭黄染，黄疸指数90单位，胆红质10

175

186

**毫克%,凡登向直接(+++)、间接(+++),廨香草酚浊度** **8单位，尿三胆及胆红质(一)。诊断：①新生儿败血证，** **②脓疱病，⑧生理性发黄。经用抗生素及输血，脓疱已瘥，**

**惟黄疽日渐加重，大便色白，外科排除先天性胆道梗阻。会**

诊时患儿皮肤、面目已发黄一月，有时呕吐，脘部胀气，小

便短赤，舌淡红。

辨证：胎毒内蕴，湿热不尽，肝脾郁滞，发为胎黄。

治法：疏肝化湿。

方药：茵陈6克 白术10克 枳壳5克 桂枝8克 茯苓

12克 法半夏5克 鸡内金1枚 炮 姜 8 . 2 付 。

复诊：黄疽减退，因更换乳食致腹泻7次此系脾胃娇

弱，运化失调，治以温中健脾利湿。

茵陈6克 白术10克 茯苓10克 桂枝8克 苍术6克

炮姜8克 苡仁10克 砂仁8克 法半.夏6克 麦芽10克 鸡

**内金1枚** **2剂。**

三诊：腹泻已止、乳食佳，黄疸渐退，大便色黄，继以 扶脾化湿之六君汤加茵陈退黄为主。乳食积滞加曲、麦，鹅

口疮加白蔻仁，厚朴、通草等调理善后。

《廖浚泉儿科医案》

案三，万密斋治教谕熊文村子，二岁病呕吐， 数 医 不 效，食饮入口即吐出。万视之曰：病可治也。用何方?曰：理 中汤。又问曰：服多剂不效奈何?曰：如在内经，乃阴盛隔 阳之病，寒因热用，伏其所主，先其所因则效矣。 乃 做 一 剂，取猪胆汁，童便各半和药炒干煎而服之，吐立止。后称 渴以汤饮之，复作吐。万曰：凡呕家多渴者，胃脘之津液干

也。当得一二时，吐止胃气回，津液生，渴自止矣。令将前

176

187

药渣再煎服之，仍禁其饮食，半日而安。

《续名医类案》

【分析】

案一为伤食吐泻，因为伤食，中焦痞塞，下则肠鸣腹 泻，清气下陷。上则有胃气不降，混浊填塞，呕吐食少。误 服温补助热，误用渗利更伤阴液，故见口渴欲饮。证属下寒 上热，中焦不通。治疗宜仿《伤寒论》治痞之法，用半夏泻 心汤加茯苓健脾运湿，加花粉生津止渴，二剂则吐泻止，以

参苓白术平调脾胃而愈。

案二为胎毒内蕴，湿热郁蒸，外发脓疱疮。又湿热郁 内，肝脾不利，既发黄疸。湿热干扰脾胃升降，胃气上逆， 则脘部胀气，时有呕吐，治疗疏肝化湿，清利湿热。方用健 脾利湿之剂加菌陈蒿、枳壳宣通气机，清利肝胆。 守 方 调

理，使黄疸退，呕吐止。

案三为脾骨虚寒型呕叱，理中汤乃为正治之方，首服不 愈者，因其胃寒既甚，热药猛入，有格拒之患，犹如烧红之 钢，以冷水淬之立破、应改变药物服法，加猪胆汁，童便拌 理中汤料炒干煎服，取《伤寒论》白通加猪胆汁方义，寒因 寒用，反佐取之。药入胃，童便咸寒，猪胆汁等寒药之性先 发凉性，与胃中寒气不逆，纳药则热性乃发。此启玄子奥

义，张仲景良法也。

**(三)小儿泄泻**

【概说】

大便次数增多，粪便稀薄，或如水样，称为泄泻。为二 岁以下婴幼儿多发病。四季皆有，以夏秋两季多发。严重泄泻

会耗伤气阴，导致液涸阳脱的危重证侯；如果迁延不愈，会

177

188

使小儿营养不良、发育迟缓，必须及时治疗。

发病原因由内伤乳食，感受外邪，脾肾虚弱等。内伤乳 食，因乳食过度或恣食生冷油腻而致。见腹胀腹疼，大便腐 臭，泻后痛减或吐泻兼做等证，宜用保和丸消食导滞；感受 外邪者，因感寒、暑热、湿困等引起肠胃紊乱致泄泻。有寒 泻，湿热泻之分，寒泻者，稀沫便多，肠鸣腹疼，伴有发热 鼻塞流涕，应以藿香正气散散寒祛湿止泻；湿热泻者，大便 如水样，内夹不消化食物，肛门灼热，可用葛根苓连汤加味 清热利湿；脾肾虚弱型，则见久泻不愈，便溏完谷不化、宜

七味白术散健脾止泻或四神丸，附子理中丸温补脾肾。

古人云“泄泻不离脾与湿”,亦为经验之语。如腹泻兼 里急后重，下利赤白，高热神昏等则属疫毒痢，当与此证做

鉴别诊断。

【选案】

案一2 庞某，女，4个半月，于1970年7月1日入院，

住院号10749。

发热、腹泄、呕吐十余日，近五天病情加重。

入院五天来仍发热，腹泄也未减轻，昨日达22次，有时 呕吐，口不渴，自昨日起禁食12小时，要求中医会诊，在止

泻方面积极发挥中药作用。

7月6日中医会诊所见：精神弱，面色晦暗，前囟及眼 窝凹陷，腹部胀满，肠鸣音弱，大便呈淡黄色稀便，量多，

尿少。舌质红，舌苔白腻而粘；脉象濡滑而数，体温39℃。

印象：中毒性消化不良、脱水。

辨证：暑湿夹食作泻。

治则：清暑解表，利湿止泻。

178

189

处方：六一散12.5克 藿香4.7克 葛根4.7克 云苓6克

大腹皮6克 炒扁豆6克 姜厚朴8克 苏 叶 3 克 1

剂。

7月7日复诊：今日热退，身有微汗，未呕吐，腹胀减 轻，尿渐增多，大便每日10次(禁食下)色质略有好转，口 润，舌已不粘腻。证属暑湿渐化，脾虚益显，拟集中药力，

健脾止泻。

处方：党参9克 云苓9克 炒白术9克 炒泽泻9克

广陈皮9克 白扁豆9克 莲子肉9克 炙甘草3克 炒山药 12.5克 六一散9克 煨肉果6克 大腹皮6克 苍术4.7克

2 剂 。

7月9日复诊，精神好，纳可，腹胀消失，昨日大便10

次，夜半至今晨大便2次，水分已少，尿量增多，脱水证

(+),已停止静滴。

处方：党参9克 云苓9克 炒泽泻9克 破故纸9克

炒白术9克 炒苡米9克 炙甘草3克 每日1付。

7月13日复诊： 一般情况好，面色红润，精神好，大便

日2～3次，色质正常，通知出院。

《何世英儿科医案》

案二，张××,男， 2岁，1982年7月12日初诊。 2 天

前， 因食黄瓜过量，引起腹泻，当时大便稀水，每天10余次，

伴有烦燥不安，饮食欠佳，小便少，色黄等。经服土霉素，

保和散未能收获。现大便色黄，稀而臭，并夹有粘液，肛门 灼热发红，舌质红，苔黄腻，指纹紫。诊为湿热腹泻。拟

用：

黄芩10克 白芍5克 乌梅.5克 水 煎 服 ， 1天3次，

179

190

每剂服3天，服药1剂，大便次数明显减少，继服1剂，症

状消食，大便恢复正常而痊愈。

杨文蔚：治小儿湿热腹泻验方《中医杂志》1984年6期

【分析】

案一为暑湿伤脾泄泻， 七月天气酷暑，外感暑气，则发 热，暑热挟湿气，因阻脾胃，故呕吐腹泻，治疗宜从温病治 暑温挟湿方法，先清暑祛湿，疏利中焦。以藿香、苏叶、葛 根清热解暑、使暑热从表而去；扁豆、厚朴、云苓化中焦湿 浊；六一散、大腹皮清热利湿，使暑湿从小便而出。亦叶氏 所谓杏、朴、苓分消走泄方法。 一诊使湿热邪气从三焦分 利，湿不与热相结，势必孤矣。故二诊即热退，有微汗，湿 热交结，非一汗可解，宜从治湿温方法，清化脾胃湿邪。湿 热证以侵犯中焦为重点，故湿热一去，脾亦虚矣。继以建脾

温中收效。

案二为湿热下注腹泻。七月暑热，伤食腹泄，大下伤 阴、暑热外侵，内外合邪，遂攻湿热下注，腹泻不已。用黄 苓清热， 白芍、鸟梅敛阴，药方小巧，组合严密，故取效甚

捷。

(四)疮症

【概说】

痞症是指小儿脾胃虚损，运化失宜，脏腑失养，气液干 涸，饮食不为肌肤，严重影响生长发育，病程较长的一种慢

性疾患，多见于三岁左右婴幼儿。以不同程度的形体赢瘦，

气血不荣，头发稀疏，精神疲惫，腹部胀大，青筋暴露，或 腹凹如舟，有异食癖等为主证。临床分为饮食不节，脾胃损

伤，喂养不当，营养失调，及其他疾患转化成瘤几种。积滞

180

191

伤脾型，宜肥儿丸清积健脾；脾胃虚弱型，应用参苓白术散 益气健脾；气血两虚型，以人参养荣汤补益气血；温中健 影；其它疾患致府者，则因慢性吐泻、痢疾、虫证等损伤气

血，阴阳俱虚，转化而致，又当针对具体情况，恰当治疗。

府证既久，往往导致严重的兼证，兼目翳夜盲，应以羊 肝丸滋阴明目；兼肿胀者，宜以五苓五皮饮温脾利水；兼齿 照、肌蛆者，当用归脾汤补气摄血；养口痞流脓，口腔溃烂

者，又应以导赤加减泻火清然。

应注意从小合理喂养，加强室外活动，促进小儿体质、

预防本证发生。

中医治疗府证，除服药外，控脊、针灸，割掌脂疗法，

以及民间单方验方皆可配合使用。

【选案】

**案一，**薛立斋治一小儿，面色萎黄，眼泡微肿，作渴腹 胀，饮食少思，腹中一块或移动，小便澄白，大便不实，脾

瘠之患。用四君子加山栀，芜荑兼肥儿丸而愈。

《续名医类案》

**案二，戚幼，** **2岁。**

初诊： 4月13日， 因断乳大早，胃实脾虚，喜食香甘之 品， 以致腹膨且硬，青筋暴露，形种羸瘦，大便时溏时坚，尿 若米泔，腹疼作止无定、盖小儿脏腑嫩娇，精气未充，耗伤

脾骨，已成瘩疾，治宜健脾和胃，导滞化虫。

炙蟾皮4.5克 槟榔9克 枳实4.5克 使 君 子 9 克 雷 丸6克 川朴2.4克 焦山楂9克 炙鸡内金4.5克 砂仁1.5克

炒于术4.5克 广青皮各4.5克 3贴。

复诊：投以导滞合化，药后大解酱粪，胶固而稠腻不

181

192

**堪，移臭异常，** 腹膨渐松，按之已软，是佳兆也。为今之

**计，仍当调胃和脾，稍佐扶正。**

太子参9克 炒枳壳4.5克 半夏4.5克 广皮8克 云苓 9克 淮山药9克 焦山楂9克 炙鸡内金4.5克 香谷芽12克

春砂仁1.5克

此证先天充沛，后天失调而已。即做脾胃论治，用先攻

后补之法。

奚泳裳：奚氏儿科经验简介

《上海中医药杂志》1962年6期

【分析】

案一为脾府。因积滞伤脾，脾胃既伤，运化无权，既容易使 痰、湿、淤血等病理产物堆积，又不能吸收营养，从而使气血虚 弱，身体消瘦。腹中有块，积滞所生，小便澄白，五脏精华 不能吸收，皆变湿邪随小便而出。治宜健脾消积，用四君子 补脾，加山栀清积热；加芜黄祛积滞，用肥儿丸健脾消食而

愈。脾胃入手，加减调理。

案二为脾虚积滞型。初治健脾和胃，消导驱虫，炙蟾皮 功能解毒，消疗积腹胀，为奚氏治痞症的经验用药。药后积

滞从大便而去，府积渐解，继以调补脾胃，此证先攻后补，

又与前案不同。

**(五)小儿蛔虫证**

【概说】

蝈虫证是小儿多发的肠道寄生虫病。临床以食欲异常、 脐周腹疼，痛无定时，反复发生，有时大便下虫为主要特 证。病因是饮食不洁，食入虫卵，通过一定移行途径，发育

成虫，寄生肠道而成。主要症状有胃脘嘈杂，能食消瘦，脐

182

〉

193

以法

周疼痛，无定时，反复发作，有的厌食、异食， 或有恶心呕 吐轻泻便秘，有时可呕出便出蝈虫。患儿常烦躁易怒，夜睡

易惊，龄齿，或有风团痒疹，皮肤瘙痒，挖鼻孔，咬指甲，

金上有白斑，唇内有白色斑点等。如果肠中蝈虫扭结成团， 阻塞肠道，就出现簇部剧烈绞痛、如豳岳穿肠入胆，会出现 上腹部阵发性剧烈绞痛，冷汗肢质，呕吐胆汁蝈虫，称为蛔 质，如蛔虫钴入阑尾， 则右下腹明显压痛，称蝈虫性超班。 治疗原则以驱虫为主，往须根据病情轻重，体质强弱，分别 用不**同方法驱**虫。 一般用使君子散，蛔虫量多的，用追虫 。虫尽后调理脾胃。如出现虫扰、蛔厥、暂时不能攻逐 ,宜用乌梅丸安蛔；兼见热象的，与连梅汤。兼体弱的用 肥儿丸。 一般轻证，可用使君子、苦楝根皮、榧子肉、槟榔

等单方服用。

选案》

案一 ，李××,男， 6岁，1972年11月23日初诊。

上腹部阵痛数日，纳呆，便少，巩膜蓝瘢明显，并有花

指甲，验大便有蛔虫卵。印象；肠道烟虫病。

游证：虫积腹痛。

治则；安蛔止痛。

处方：驱蛔一号。 一剂两煎，早晨空腹口服，连服二

天。

13月25日复诊，昨晚大便排出蝌虫7条，今晨食欲见佳

(运服二天),腹疼已止，停药观察。

《何世英儿科医案》

案二，徐××,男12岁，1974年8月13日初诊。履疼经

常发作；已有一年。

183

194

现证：面色萎黄，消瘦、纳呆，腹疼，面部有白瘢，巩

膜也有蓝瘢，验大便有蛔虫卵。

印象：肠蛔虫病。

辨证：虫积腹疼。

治则：安蛔止痛。

处方：驱蛔二号。

服法、两煎每日清晨空腹合服，连服2天，隔日再服，

共服4剂。

服上药后，连续排出蛔虫10条，腹疼消失，食欲已振，

3个月后随访，患儿迄未腹疼，面部红润，体重明显增加。

《何世英儿科医案》

案三，王幼，15岁，10月17日，半壁街一诊。

左脉细濡，右部弦滑，阵阵发热，胸闷格拒，食饮不 下，得饮则做胀，大便秘结，曾经吐虫数条，胃气重伤，丞

以镇逆安胃，通导大肠而中气已虚，恐再吐蝇致厥。

旋复花6克 代赭石30克 花槟榔6克 佛手片9克 鲜 枇杷叶9克 苏子霜4.5克 使君子9克 赤苓12克 姜 竹 茹 9克 全瓜婆15克 洋芦荟1.5克 建泻9克 小枳实4.5克 制

厚朴4.5克 川连2克 同炒。

二诊： 10月18日。

药后大便畅道3次，膺胸已舒，舌苔垢厚浮黄、两脉弦

滑而细，气分虚弱而积滞未化，再以昨法加减。

旋复花6克(包布) 厚朴4.5克 川连2.1克(同炒)

炒使君子9克(杵) 黑沉香0.9克(同炒) 全瓜萎12克

鸡内金θ克 鲜枇杷叶9克(布包) 姜竹茹9克(去皮

尖) 花槟榔9克(先煎) 洋芦荟1.5克 连皮苓12克

184

195

制半夏9克 苦杏仁9克 代赭石30克 生熟麦谷芽各9克

苏子霜4.5克

三诊：10月19日。

药后大便未通，舌苔垢黄而厚、气逆欲呕吐，中脘有型 积聚，两脉细弦而涩。中宫积滞不化而中气已虚，深虚再吐

蛔虫而致厥逆也。慎之慎之。

旋复花6克 川连2. 1克(同炒) 制厚朴4.5克 花槟 榔6克 黑沉香末0.9克(同炒) 全瓜萎15克 鲜枇杷叶

9克(布包) 制半夏9(去皮尖) 使君子6克(水炙)

火麻仁9克 木香导滞丸15克(先煎) 苦 杏 仁 9 克 鸡 内金9克 焦麦芽9克 代赭石30克 姜竹茹9克 洋 芦 荟

1.5克

药后大便畅行六七次，下虫两条，中脘胀满已舒，积聚 亦消，舌苔垢厚而滑，左脉细弱，右脉弦滑，病实中虚，虫 积未清，再以宣达中焦，安和胃气之味，暂停一 日，以冀稍

事休息。

饼枇杷叶9克 制半夏9克 黑沉香0.9克(同炒)

全瓜萎12克 生熟麦芽各12克 越鞠保和丸3克(布包)胡

连3克(同炒) 制厚朴4.5克 史君子9克(去皮尖)

鲜柠橙皮9克 沉香曲12克 花槟榔3克 苦杏仁9克 焦苡

米9克

汪逢春《泊庐医案》

分析】

案一为肠道蛔虫证。用驱蝈一号(槟榔15.6克 芜黄9 克 使君子9克 川楝子9克 延胡索9克 木香4。7克

鸟梅3枚 一剂，两煎合一，晨起空腹顿服),金铃子散加

185

196

木香理气止痛，配伍其余杀虫药，大量一次顿服，药力集

中，连服二日，便得虫下，但驱虫药有毒，中病即止。

案二为肠蛔虫证腹疼，用驱蛔二号(槟榔18.8克 川楝 子12.5克 使君子12.5克 雷丸12.5克 木 香 6 克 乌 梅 5 枚),药物组成与上方相近，但药量都比驱蛔一号大，适用 于年龄较大的儿童。 一般10岁以内服驱鲷一号，10岁以上服

驱蛔二号、但亦应注意中病即止。

案三为肠道蛔虫证，虫证既久，耗伤阴血，使大便秘 结， 内热胸闷，胃肠升降阻滞，蛔虫亦不得安宁而上扰，经 胃而呕出。若不急急安蛔顺气，恐致蝈虫穿肠入胆，疼痛欲 死的蛔虫厥证。故急以旋复花、代赭石，佛手片、枳实、厚 朴降气通腑；用枇杷叶、苏子霜、瓜萎润肺宽中；竹茹、泽 泻、赤苓清热和胃；芦荟解毒祛热；槟榔，使君子驱虫。因 一诊偏重在降气宽中，通腑安蛔。二诊时大便已通，胸闷得

宽，唯因蛔虫久积，脾胃已虚，脾胃积滞与虫积难以骤清。

故二诊加重了健胃消积的鸡内金，谷芽，去掉枳实、佛手。 三诊大便未通，便觉中焦阻塞，气逆欲吐，但中虚有积，破 气太过，,反伤脾胃，故三诊加木香导滞丸布包同煎。四诊 大便畅行，虫下二条，但中虚与虫积尚未两全，守方再行，

调理可望恢复。

**(六)小儿紫瘢**

【概说

紫癜是皮肤、粘膜、关节、内脏出血的疾患。亦称光紫 斑，以皮下为淤点，淤斑压之不褪色为特征。引起紫癜的原因 主要是外感风热。内蕴湿热、肾气不足，气血亏损等导致血

不循环，溢出脉外，渗于肌肤之间而为病。临床分为如下几

186

197

种。外感风热型：发病急，紫癜反复发作，且好发于下半 身，尤以下肢臂部为多、颜色鲜红，呈丘疹，红斑样，大小 形态不一，常融合成片，皮疹常为对称型，有瘙痒，可伴有 全身发热，关节肿疼或腹疼，呕吐、便血、尿血等证，宜用 连翘败毒散加减，祛风清热，凉血止血；血热妄行型：壮热 不退，淤点淤斑颜色较紫，量多成片，伴有衄血，尿血，腹 疼使血，血色鲜红等证，应用犀角地黄汤加减清热解毒，凉 五止皿；气不摄血型：紫癜反复发作，淤点淤斑颜色较淡， 病程长，兼有腹胀痛，大便色黑等证，则宜归脾汤加减补气 摞血；阴虚火旺型：皮肤紫癜，下肢尤多，时发时止，伴有

低热盗汗等证，又应用大补阴丸加味滋阴降火，凉血止血。

此症初起多为血热实证，如迁延不愈，成为慢性、为阴 虚火旺型，长期反复发作，则多为正虚不能摄血；若病程缠 绵，累及肾脏，又会阴虚不摄，且凌病过程中，兼证较多，

宜随证加减，配合相应的药物治疗。

区选案】

案一，池××,男， 2岁，1972年12月20日入院，住院

号108423。

以发热伴有紫斑，消化道出血、肺炎，中耳炎而入院。 入院后，高热不退，持续在39℃,呼吸急促，喉中痰鸣，口 腔溃烂，右耳有脓性分泌物，两鼻孔均有出血痂、面部、胸 前，四胶、臂部均有出血点，有的已形成紫红色斑片，以下 肢，臀部为多，心脏未闻异常，两肺有湿鸣，大便为柏油 样，尿色深，舌质红苔黄，脉象弦数，大便潜血(++)尿

常规：红细胞10个以上，验血小板正常。

印象：过敏性紫激合并消化道出血，肺炎中耳炎。

187

198

辨证：温毒入营，血热妄行。拟清热解毒，凉营止血。

处方：水牛角粉9克(先煎) 生蒲黄9克 五灵脂9克 生地9克 丹皮9克 赤芍9克 银花12.5克 甘草4.7克

川贝末1克 (冲服) 水煎50毫升， 5剂。

12月25日复诊；已不发热，全身紫斑明显减退，无新的

出血点，口糜已愈，右耳仍分泌脓液。原方三剂。

12月28日复诊： 一般情况尚好，紫癜已全退，停服汤 剂，继续治疗中耳炎，给服清化丸28丸(当时每丸3克重，

每日3次，每次半丸，后痊愈。

《何世英儿科医案》

案二，诸××,男，10岁，1972年8月10日初诊。

患原发性血小板减少性紫癜，时好时犯已有八年。近三 个月未服激素。现证?头晕、无力、纳呆、便溏。面色煞 白，全身有散在紫癜，斑点较稀，颜色淡红，脉象细缓。多

次化验血小板均在30000/立方毫米左右。

辨证：脾虚不能统血。

治则：健脾和营。

处方：焦白术12.5克 野党参9克 云茯苓9克 紫丹

参9克 杭白芍25克 生山药9克 炙甘草4.7克 川芎4.7克

桂枝4.7克 大枣5枚。

连续服用上药二个月，10月10日，症状好转，基本控制 了出血，面色转红润，大便已半成型，每日一次，脉象细缓

转有力。血小板增至205000/立方毫米。

12月23日复诊： 一般情况好，无出血现象，血小板 236000/立方毫米，停服上药，改服补中益气丸善后，每日

早晚各服半丸， 以巩画疗效。

IS3

199

《何世英儿科医案》

案三，王××,男，11岁，1975年5月15日初诊。

三年前周身发现紫红色斑疹，服中药治愈。去年又复发 一次，近来四肢又出现紫色斑疹，已经二月，西医诊断为过

敏紫癜，有时发热，小便黄短，大便色黑、法宜清解。

丹皮3克 赤芍6克 生地6克 山栀皮6克 黄苓6克

银花6克 连翘6克 荆芥穗6克 藕节6克 蝉蜕3克

甘草3克 鲜芦根9克 车前草6克 清宁丸6克(分

一次兑药冲服)

二诊：服前方后，疹毒消退，周后又时隐时现，伴有牙

瘤，此温毒未尽，血热上泛所致，拟以平肝清热之剂。

生地6克 云苓6克 泽泻6克 丹皮6克 茜草6克

骨碎补6克 刺蒺藜6克 地骨皮6克 甘草梢4.5克 淮牛

膝6克 车前草6克

三诊：诸证悉减，唯精神倦怠，面色清黄由于肝盛克 脾，饮食懒进，苔黄白相间，脉息平平，本治肝实脾之义，

以六君子汤调理之。

沙参6克 白术6克 云苓6克 法夏6克 广皮6克

**藿香**6克 砂仁1.5克 炙甘草1.5克

四诊：饮食增进，余无所苦，四肢疹痕犹有未尽，改用

养阴汇血佐以清解之剂为治。

生地6克 丹皮6克 赤芍6克 豆卷9克 稻芽g克 云苓6克 荆芥4.5克 防风4.5克 白茅根6克 银花6克 连 翘6克 蝉蜕8 甘草1.5克 前 方 服 3 剂，疹痕全消，神

情活泼。

王朴诚医案《中医杂志》1958年6期

189

200

案四，叶××,女，14岁。初诊，1971年10月12日。

全身紫癜已一月半， 四肢突发紫癜，两上下肢不等丘 诊样出血点，诊为"过敏性紫癜"。给服强的松稍好转，减 至每日20毫克，全身紫癜大发。证见，全身发疹，点点班

斑，色泽鲜红，以下肢为甚，脉弦细带数，苔薄尖红。

生地黄12克 败龟板12克 川黄柏9克 肥知母9克 金 毛狗脊12克 苑丝子12克 女贞子12克 旱莲草30克 鲜满节

30克 乌梅4.5克 谷麦芽各9克 大红枣6枚

以上方为基础，或加当归白方以养血，或加紫草仙鹤草 以止血，在服用中药的过程中，逐渐减强的松用量，于1971 年12月12日，完全停服激素，未再发。再以八珍散加减善其

后。

张羹梅《临证偶拾》

案五，刘×,女，1975年8月诊。皮肤紫癜已十余日，

膝关节红肿热痛，下肢沉重，纳呆，腹胀，腰痛，溲赤，紫 斑多密集于膝关节周围，或呈隆起状，按之不褪色，舌体略 胖有齿痕，色红，黄腻苔，脉滑数，血象，血细胞9890;尿 检 ； 红 细 胞 ( + + ) , 蛋 白 ( + ) , 大 便 潜 血 ( + ) , 证 由 久处湿地，湿邪侵袭，郁久化热，交阻脉络。邪伤阳络，则

血渗出见紫癜，伤阴络则血内溢，故为尿血、便血。药用：

苍术 白术 藿香 连翘 石苇 牛膝 木瓜 赤芍各

9克 鸡血藤15克 紫草 大黄各6克 苡米 滑石 小蓟

各12克 黄柏3克： 3剂后，肢重及肿胀关节减轻，紫瘢色

变暗，未再出现新藏，续进原方，以巩固疗效。

高光信：过敏性紫癜的证治

《浙江中医杂志》1981年2期

190

201

**【分析】**

案一为血热妄行性紫癜，因热毒内伏，遇诱因而发，以 致化火动血，灼伤血络，迫血妄行，溢出常道，外发肌表而 为紫疵；血随气升，发为鼻衄；火热灼伤肠络，肠内出血， 大便色黑；火热迫肺，呼吸急促；火热炽盛，上灼而为口 糜，耳溃。急应清热解毒，凉血止血。方用犀角地黄汤清营 凉血解毒，以水牛角代犀角；加失笑散活血祛淤，使已出血 络之淤血得以清散；加银花取叶天士透热转气之意，给邪热

以外透之机；川贝末1克冲服能化痰止咳清热。2岁小儿，

用大剂清凉， 5剂便热退斑收，再服3剂，紫癫痊愈。继以 清化丸清热解毒，消肿排脓，专治中耳溃脓， 一例较严重的

出血性疾患， 8剂中药，很快治愈，确属疗效极高。

案二为脾气虚弱型紫癜，先因紫癜急性反复发作，时间迁 延八年，致气虚血弱，不能统摄，血流不循常道，外溢肌肤， 斑点稀、颜色淡，头晕乏力，纳呆便溏，显然为脾虚不摄。故治 疗以四君子汤加山药补中益气，固摄血液；合桂枝汤方调合 气血营卫；加用紫丹参、川芎活血、凉血。使溢出之淤血得 以凉散。证属慢性、功非一 日，故连服两月，已基本痊念。 天津儿科专家何世英治疗小儿紫癜有丰富经验，对于西医诊 断确切的原发性血小板缺乏性紫癜或过敏性紫癜，皆有很高 疗效。尤擅长用失笑散(蒲黄，五灵脂)治疗过敏性紫癜病， 控侧腹疼。龙骨、牡蛎控制出血。并提出紫癜证的四种分证 法，为血热型、血淤型、湿阻型、脾虚型，对于临床有很高

的实用价值。其具体的治疗方法，亦有很高的科研价值。

案三为外感风热型紫癜。因血分郁热，又兼时令外感，

风挟血热外发而为紫癜。时有发热，外邪未解。故用银翘散

191

202

方加减，银翘、山栀，黄芩，荆芥，蝉衣辛凉宣透风热，苦 寒清解热毒；丹皮、赤芍、生地活血、凉血散血分虚热；车 前，芦根清热利下，藕节凉血止血，清宁丸专治腹胀尿涩， 二诊尚有余毒未尽，撤去表药，继续清热凉血养血，后宜调

理脾胃增强体质，再用滋阴凉血清热，穷追疹毒余邪。

案四为阴虚火旺型紫癜。紫斑以下肢为甚色泽鲜红、脉 弦细数，舌薄尖红，全属肝肾阴虚，相火内炽，灼伤血络， 外发紫瘢。故治疗宜补肾滋阴，清热凉血。以金毛狗脊、菟 丝子、女贞子平补肝肾；早莲、生地、藕节，凉血活血；知 柏清相火，龟板、乌梅善收涩敛阴，现代研究乌梅有抗过敏

作用。以本方为基础，加减进退，以获痊愈。

案五为湿热交阻型紫癜，外感湿邪，郁久化热，湿热交 结，损伤迎络，血溢皮下发为紫斑，灼伤膀胱血络，为尿 血，湿热化燥，损伤肠络为便血。治疗宜清热利湿，凉!止 血，活血祛淤。方用四妙散清热燥湿，治关节肿痛，藿香、

连翘发越外湿，配伍其它利湿清热，凉血活血药而感。

**(七)小儿遗尿**

概说】

遗尿是指三周岁以上的小儿，睡眠中小便自遗，醒后方 觉的一种病证，亦称“尿床”。发病多因肾气不足，下元虚 冷，身体素弱，脾肺气虚或肝经湿热下注所致。下元虚寒者 夜睡中遗尿， 一夜1～2次，兼肾虚见证，宜桑螵蛸散加味 温补肾阳，固摄下元，肺脾气虚者，多发于病后，睡中遗 尿，尿频而少，兼肺脾气虚见证，可用补中益气缩泉丸补益 固摄；肝经湿热下注者，睡中尿床，小便黄而有臊臭味，兼

肝热见证，又应用龙胆泻肝汤清泻肝火。

192

203

此外亦有因不良生活习惯，其它疾病如尿道口炎，膀胱

炎、蛲虫病等引起的尿床，则应去除病因，遗尿自愈。

除服药外，外敷贴脐，针刺、耳针、推拿等方法皆可配

合治疗。

**【选案】**

**案一，遗尿，** 患儿赵××,13岁，1980年8月11 日 初

诊。

其母述于三年前始见夜间尿床证以后症状逐渐加重，经 治疗效果不佳，每于精神紧张，饮水多，疲劳过度即遗尿， 但饮食尚可，睡眠亦正常，二便自调，舌质淡红，脉沉弱无 力，辨证属肾阳虚，下焦不固，治以温肾益气、收敛固涩

法。处方：

熟地15克 白芍9克 当归9克 龙骨3克 牡蛎3克

金樱子10克 木蝴蝶6克 芡实15克 益智仁9克 桑螵蛸

9克 砂仁3克 韭子9克 五味子9克 陈皮6克 甘草3克

15剂。

1980年8月26日复诊：服上药基本不遗尿，偶发1～2 次，继续服上药巩固疗效，三个月后其母来院诊病时，言其

小儿遗尿已全愈。

《医论医话荟要》

案二，杨××,男， 7岁，1984年8月17日初诊。

家长代诉：患儿小便频数已四年余，迄今未愈。1970年 7月某日，因患感冒，发热，咳嗽，经服中西药后发烧减 迟，但咳嗽未获痊愈，然而出现小便频数，每天小便数十 次，量少，致患儿无法坚持学习而停学，曾在本市各医院用

中西药治疗无效，固来就诊。

193

204

现证：患儿每天小便70～80次，无尿痛，尿血及腰疼等 证，小便色微黄，化验小便无异常，入睡后，小便亦不自遣， 咳吐黄色稠痰，口渴、汗出，不发烧，面瘦，颜色正常，饮 食稍差，精神尚可，大便正常，舌质红，苔薄黄白有津液，

脉大数，右脉更大。

此为肺热郁结，肺气宣降失常，影响膀胱之约而成尿频

之证、治宜清肺宣气，拟麻杏石甘汤加味：

麻黄4.5克 生石膏12克 杏仁9克 桔梗9克 淮 山 药

18克 甘草3克 3剂水煎服。

二诊、三诊略

8月28日四诊：服上药11剂后，小便已不频数，与健康

人同样，舌苔脉象均已正常。改用四君子汤，调理脾胃收功

·· ·

成都中医学院附属医院

《资料选编》1976年

案三，曾治疗一个从幼年遗尿至24岁久治未愈的姑娘， 先予中药治疗未效，改用针灸仍无效，又予气海穴封闭阿托 品，但封闭一次只可保证一夜不尿，后试用此单方(硫黄90 克 大葱根7棵 共捣为泥，用法：每晚睡前，用酒精棉球 将肚脐及其四周腹壁消毒，然后将药摊在脐周，再用硼带绕腰 缠紧固定，次晨取下，并保持干净，存在洁净的器皿中以备

再用。

吕秉义：治遗尿的单方《中医杂志》1987年12期

**【分析】**

案一为肾气不足遗尿。因肾气不足，下元虚寒，闭藏失

职，膀胱气化功能失调，不能制约而遗尿，治疗以补肺固涩

205

缩尿为主要原则，用黄芪、杜仲、益智仁、旱莲草补肾益 气； 以桑螵蛸、芡实、牡蛎固涩止尿。此方乃缩泉丸意，然

未用其方，仿古不泥，善于化裁。

案二为肺热郁结，上源不利而遗尿。根据兼有咳嗽、口 渴，右脉偏数大辨为肺热壅结肺气不能宣降，水之上源不 通，水道不得通调，水液循环障碍，肾主水液功能受到影 响，不能使浊之清者，上归于肺，直出而兴遗尿，应清肺之 弦结，开通上源，使水液得以周流。故能以一麻杏石甘汤将 遗尿治愈。可见中医治疾，同病异治，下病上取，颇有异曲

同工之妙。

案三为外敷治遗尿方，大葱功能宣通阳气；硫黄酸温， 能入肾经，补火助阳。 《本草图解》云： “主命门火衰，阳 气暴绝，阴证伤寒，阳道痿弱。” “秉纯阳之精，益命门之 火，熟而不燥。”因此葱白宣通，硫黄温补，二药配伍能起 到化气助阳的作用，对于肾阳不足，气化不利，水寒遗尿者 砷有疗效，但硫黄有毒，内服一 日量不超过6克，外用亦需

注意用量适当。

( **八)麻疹**

**【概说】**

麻疹是由于感受麻疹病毒所引起的急性发疹性传染病。 以发热3～4天后皮肤出现色红如麻粒大小的皮疹为特征， 多发于1～5岁幼儿，冬春为流行季节，传染性很强，为幼 科四大要证之一。但预后一般良好，患病后护理治疗得当，

能够很快恢复健康。患过一次麻疹后，大多能终生免疫。

辨证首先应辨别顺证逆证，顺证按着发病的规律分为初

热期，见型期，收没期三期。

195

206

**初热期约3～4天，发病急骤，有高热，咳嗽，喷嚏、**

咽喉肿痛，眼红赤羞明，眼泪汪汪，或有疲倦的纳呆、 头 痛、呕吐、腹泻专证。 2～3日后在口颊内近臼齿处发色灰 白色麻疹粘膜斑。此期宜用升麻葛根汤，宣毒发表汤，辛凉 发散，宣毒透疹。见形期(发疹期)从见到口腔麻疹斑1～2 日后开始， 2～5日全身满布。发热的第4～5天耳后颈部 开始出疹、渐及前额面颊，自上至下，遍布全身，最后手足

掌心出齐为止，疹初发为散在玫瑰色细碎疹点，高出皮肤，

逐渐融合成片，色变暗红，疹之间有正常皮肤， 麻 疹 密 布 时，体温升高，呼吸道症状加重，严重者神昏烦躁谵语，常 有腹泄呕吐，此时内热炽盛，但疹出为邪有外透之机，宜用 清解透表方加减，清热解毒，佐以透疹，需注意发疹的具体 情况，随证加减。收没期。 (恢复期)约3天，疹子按着发 疹顺序依次消退，体温下降，精神食欲好转，其余症状很快 减轻。皮肤呈细麦糠样脱屑，留有棕色斑痕，2～3周后完全 消失，宜沙参麦冬饮甘凉养阴加减治之，此方更具清解余素

之功。

出疹后常有后遗症，如麻疹后期潮热，麻后痢、麻后夜 盲(麻疹入眼),麻疹后发颐，麻后口糜，麻后沙癞(皮肤瘙 痒，出现如疥疮样小疹)等皆宜注意护理及随证施治，清解

余邪。

逆证出疹不畅，疹出先后无次序，暴出暴收， 疹 色 紫 暗，稠稀不均，又分为疹毒闭肺、疹毒内陷心包、疹毒攻喉

三型。疹毒闭肺者，证见高热不退，咳嗽剧烈，气促鼻扇，

喉间痰鸣， 口唇紫绀，烦躁不宁，舌红绛苔黄脉洪数，指纹

青紫，宜麻杏石甘汤加味清热宣肺，解毒透疹。内陷心包

196

207

者，高热持续，神昏谵语，或幼风抽搐，严重者呼吸微弱， 四肢厥逆，宜犀角地黄汤、清营汤合方加减平肝熄风。疹毒 攻喉者，咽喉肿痛，声音嘶哑，吞咽不利，甚则呼吸困难，

气憋胸闷等，宜清咽下痰汤清热解毒，利咽消肿。

麻疹以透为顺，不宜过早使用苦寒，冰伏疹毒，另外需

与风疹，烂喉丹疹，幼儿急疹等，做出鉴别诊断。

【选案】

案一，任幼， 3岁。初诊1月10日。

痧隐不达，高热气喘，咳嗽不爽，舌质绛红，口渴神 烦，大便溏泻，秽臭难闻，此系热迫大肠，前医进蔼根芩连

汤未见微效，诊得脉象弦大且数，唇焦起裂。

辨证：邪已入营、阴津亏损，势有化燥劫阴之虑。

治法：养阴救液，凉营透表。

方药：鲜石斛15克 鲜生地21克 淡豆豉9克 粉丹皮

4.5克 京川贝4.5克 带心连翘6克 黑山栀9克 郁金4.5克

淡苓4.5克 鲜茅根30克(去心)

复诊： 1月12日，投以红炉泼水之法，汗畅疹达，色殷 甚密，热退烦定，便泄亦止，气喘大为减轻。可见气有余便 是热，热有余便是火，火能熄、热能退，则气渐平而身渐安

矣。

鲜沙参12克 鲜生地15克 丹皮4.5克 银花4.5克 川只

4.5克 甜白杏仁9克 冬瓜子9克 鲜苇根30克 赤 芍

.4.5克

奚咏裳：奚氏儿科经验筒介

《上海中医药杂志》1962年5期

案二，郑××之侄，年甫髫龄。

197

208

**孩体乳痰上壅，以至疹不出表，温邪熏蒸，咽喉肿痛，**

患儿疹隐而未透，咳嗽气急，痰多，喉关有声， 咽 喉 红

碎，指纹隐隐，此即张廉《麻疹阐注》所谓“痰闭”之证。

辩证：麻疹痰闭，痧火不得外泄，上延烂喉。

治法： 宣痹通血，化痰透达(“通血”为孙复初《麻疹

要决》所载，近贤梁达樵亦时用之)。

方药：广郁金9克(生打) 炮射干2.1克 光杏仁9克

牛劳子9克(杵) 丹参6克 鲜薄荷12克 象贝母9克 赤 芍6克 元参9克 制僵蚕9克 鲜枇杷叶5片(去毛) 鲜茅 根30克(去心) 紫菀9克 另用西月石0.9克 月雄精0.6克

猴枣0.3克 研细末，茅根汤送下。

效果： 1剂而痰降气平， 2剂而麻疹透足，继用清肃而

瘳。

《重印全国名医验案类编 ·周小农医案》

案三，朱贡九之哲嗣文治，年五岁，于庚申立夏后，周 身壮热，出疹甚稠密，脉甚洪数，舌苔白厚，知其疹而兼瘟 也。欲以凉药清解之，因其素有必下做痛之病，出诊后，贪

食鲜果，前一 日犹觉疼，又不敢投以重剂，遂勉用生石膏

玄参各18克 薄荷叶 蝉蜕各8克 连翘6克 晚间服药，至 翌日午后视之，其热益甚，喉痛，气息甚粗，鼻翅煽动，且 自鼻中出血少许，有烦躁不安之意，愚不得已，重用生石膏 90克 玄参 麦冬(带心)12克 仍佐以薄荷叶 连翘诸药， 俾煎汤二茶盅，分三次温饮下，至翌日视之，则诸证 皆轻减矣，然余热尤炽、而大便虽下一次，仍系燥粪，淘其 心犹发热，脉仍有力，遂于凉解药中，仍用生石膏30克，连

服二剂，壮热始退，继用凉润清解之剂调至痊。

198

209

张锡纯《医学衷中参西录》

案四，雷××, 4岁。

1958年冬患麻疹、高热、咳嗽、气喘，曾入某医院服中 西药治疗一星期，热退疹收病愈出院。出院第三天忽然腹

泻， 日十余次，神疲纳呆，至第五天前来邀诊。

患儿困倦异常，神志若明若味、身热，肢冷。腹泻每日 7～8次，粪水清稀，睡张露晴凶门凹陷，呼吸急促，脉微

弱而数，乃予四逆汤中加味。

熟附子 干姜 炙甘草加吉林参 五味子。服药二剂，

利止热退，继用异功散合生脉散调理而安。

《老中医医案医话选何志雄医案》

**【分析】**

案一为疹出不畅。疹以透出为发疹期，但热邪内郁，不 能顺利透发。内迫肺与大肠。本应清解之中佐以透疹，前医 误以芩连苦寒，反使疹毒冰伏，故未获寸效，热邪势甚，耗 伤员波，口烦神烦。热毒内陷营分，舌质红绛，治疗宣清营 透渗，活迎养阴，方用清营汤变方，以生地石斛、鲜茅根滋 阴清熟；丹皮、山栀，凉营清热；郁金，带心连翘清心除 烦，川贝，黄李、清肺化痰，豆豉透热转气，助梦海外发。 一诊即汗畅诊达，继以滋阴润肺，清热余毒而效。诊为太阴

风热，卫营合邪，临证宣牢记之。

案二为疹毒攻喉，疹毒热甚，循经上攻，结于咽喉，不 得外透，故咽喉肿痛，疹隐未透。宜清热解毒，利咽消肿。 宣通血络法为周小农治疹的临证经验，西月石、即硼砂，功

能清湿消肿；难精即雄黄之质优者，又名腰黄，明雄黄，

能解毒治痛疤；猴枣功能豁痰镇惊，清然解毒，三药配任，

100

210

能宣喉痹清咽退肿。猴枣一味，名医马培之亦善用之。药物

功效集中，故一剂疗效显著。

案三亦为疹毒闭肺。张锡纯氏创清疹汤(生石膏 知母

羚羊角 金线重楼 薄荷叶 青连翘 蝉蜕 僵蚕)治疗 疹毒不透，内热塞盛，屡获奇效。此案亦两用清疹汤加减， 尤用大量生石膏，清热肺胃之热，张锡纯云： “石膏并非苦 寒，用之治疹最好", “治外感实热诸证直胜金丹。”且石 膏不可煅用，临床多用大量生石膏煎汤，澄清去渣、入药煎

服，确为善用石膏的又一大家。

案四为疹后泄泻。因出疹已大伤正气、又因余热未清，

大泻不止，气随液脱、出现阳脱阴竭的危证、仿《伤寒论》 回阳救逆法，用四逆加参汤合五味子，救阴回阳。二剂即痢 止。再以生脉增液，以异功散温中补脾而安。但热病以救阴 为要、补阳、回阳须注意“炉烟虽灭，灰中有火”。此案两

剂阳回即止，继用增液救阴。

(九)窄腮

【概说】

痒腮是由感染痒腮病毒所引起的急性传染病。以发热、

耳部腮部肿胀为特征。冬春多发。5～9岁为多发年龄。 一般

预后较好，可获得终生免疫，临床分为轻重两型。轻型的，

湿毒在表，仅见发热恶寒，咽痛头痛，纳差呕吐等， 1～2 天后， 一侧耳下腮部肿大，继则另一侧亦肿大，以耳垂为中 心漫肿，边缘不清，肿处酸胀压痛，咀嚼不便、苔微黄，脉 浮数，宜用银翘散加板蓝根、僵蚕、蝉衣疏风清热，消肿散 结、消肿散结。治疗及时，则于4～5天后肿胀消退，1~

2周痊愈。重型的，热毒蕴结在内，先有恶寒高熟，体倦呕

200

211

吐等，1～2天后，腮部肿大拒按、漫肿坚硬，咽喉肿痛，

吞咽困难，便秘尿赤，口渴烦躁，舌红苔黄脉滑数，宜用普 济消毒饮加减清热解毒，软坚消肿。此症初肿，即宜用青黛 醋调、如意金黄散、紫金锭等调涂腮部帮助消肿解毒，如发 生在12岁以上的男孩，则易并发睾丸肿痛、 一般于腮肿后一 周，突然出现高热寒战，睾丸肿硬，阴囊水肿，宜加用龙胆 草、荔枝核等药，大多可于十日左右消肿。如温毒炽盛，亦 会热陷心包，神昏惊厥，则应用清疸解毒饮、犀角地黄汤、

安宫、紫雪之类清心开窍，凉血解毒。

【选案】,王姓、女， 3岁，发病20余日，于1953年

2月就诊。

证：倾下腺及耳下腺红肿热疼，大便燥，发热无汗，脉

浮数。

处方： 川连 子芩 牛蒡子 甘草 桔梗 板蓝根 柴

胡 连翘 陈皮 薄荷 姜蚕 全蜕 麻黄 川军 双花

水煎服，外以金黄散醋调敷患处(服药后证状减轻，乃加入

元参 浙贝 乳香 没药 公英 地丁服之而愈)。

《华延芳医案选》

案二，邹××,男、3岁，门诊病历号：938778。初诊

日期：1975年9月25日。

病史：昨起身热39.4℃,双耳下肿痛，右侧约5×4厘 米；双腮腺管开口处稍红肿；口腔粘膜少数小溃疡；咽红、 扁桃体(Ⅱ°)声咳；舌淡白苔腻，上腭前浅紫色，后橘黄

他， 脉沉弦数。

西医诊断：流行性腮腺炎。

辨证：毒邪外袭、血分滞热。

201

212

**立法：清热祛邪，活血消肿。**

方药：青黛8克 紫草9克 寒水石12克 贯众9克 乳

香6克 白芷6 细辛1.2克

二诊：服上方药2天后，烧已退，双耳下肿减轻，上腾

颜色均较前变浅，脉沉弦缓，用下方：

青黛8克 紫草9克 乳香6克 白芷6克 白菱9克

牙皂8克 服上方药2剂后，左侧腮腺肿已全部消退。

《王鹏飞儿科临床经验选》

【分析】

案一为轻型作腮，痒腮温毒从口鼻而入，壅阻少阳经 脉，郁而不散，结于腮部，则耳下腮部坚硬作痛。 热 邪 壅 内，大便燥结。外邪未透，仍有卫分见证，发热无汗，脉浮 数，宜辛凉疏散，清热解毒，消肿化结、方用银翘散加减。

外以如意金黄散敷患处，继以原方加软坚化结之品而愈。

案二为热毒壅盛痒腮，患儿素有体内壅热，外受疫邪， 邪热壅盛，气血受阻，经脉不通，壅于耳下，发为肿痛，王 老经验，少加活血药物疗效增高。故初起即用贯众、青黛、 清热解毒；白芷、细辛发散外邪；紫草、乳香活血祛淤。二

诊而全部消退。

(十)顿咳

【概说

顿咳是小儿常见的呼吸道传染病，以间歇性发作的痉挛 性阵咳、咳后伴有鸡鸣样吸气性回声为特征。病程较长，约 为三个月左右，故又名百日咳。多发于冬末春初。五岁以下 小儿为多发年龄。临床可分为三期施治。初期(初咳期)由

发病到出现痉挛性阵咳为止，约1～2周，可见微热， 流

202

213

涕、咳嗽、喷嚏等一般感冒证状。但咳嗽逐渐加重。又可分 为二型，偏于风热者、可兼见舌红、苔黄、口干、脉数，以 麻杏甘膏汤、金佛草散加减；偏于风寒者，以止咳散或小青 龙汤加减祛风散寒，顺气止咳。中期(痉咳期) 约 4 ～ 6 周，出现发作型、痉挛性阵咳。发作时，咳声短促，连续十 数声无吸气间歇，甚至头颈筋脉怒张，涕泪交流，大小便失 禁，阵咳最后以一深吸气而止，吸气时，喉中发出鸡鸣样声 音，声音一止，又发作痉挛性阵咳。如此反复数次或十数 次，终于咳出出大量粘稠痰液，或呕出乳食，阵咳始为暂停。 每日发作数次或数十次，夜间为甚，多见于口干苔燥，脉象 滑数、痰中带血等，此邪毒壅肺，痰气交阻。亦根据体质不 同分为寒痰束肺型和热痰敛肺型，前者用温肺化饮饮汤，降 气化痰、温肺止咳。后者用桑白皮汤加减，清金化痰，泻热 止咳。末期(恢复期)约2～3周，阵发性痉挛性咳嗽渐 减，特殊吸气时消失，痰量减少，但因近两月的咳嗽，耗伤 气阴，体质下阵，容易合并其它疾患，治则应重在扶正。体 质偏肺脾气虚的，宜用《幼幼集成》人参五味子汤益肺健

脾；偏于阴虚火冠的，宜用麦门冬汤滋阴润肺。

此外用健康的猪、牛、羊、鸡的胆汁鲜用或干燥粉剂内

服均有很好的疗效。

【选案】

案一，乔女，10月，病历号：99534。

二十日来阵咳频作，气呛成顿，咳剧则呕，咳后可听到 吼声、痰鸣，精神饮食欠佳，肌肤不丰、二便自调，经治疗 无效，转诊来院。查体：心、肺、腹无明显异常， 舌 无 垢

腻，指纹淡紫、诊为百日咳。

203

214

辨证：痰热互结，邪阻肺络。

治法： 清肺化痰。

方药：炙百部5克 南橘络5克 炙桑皮6克 川贝3克

黄芩5克 瓜萎皮10克 麦冬10克 知母6克 蜜杷叶6克

焦麦芽10克

服药3剂，痰热渐退，阵咳由每20～30分钟1次，减少 到每1～3小时1次，每次由顿咳10分钟减少至2分钟左右， 诸证大减，原方又服六剂，热已解，痰尽退，偶有一至二声 轻咳，睡眠、饮食，二便如常，再予清肺化痰宁咳之剂，善

后调理。

南橘络5克 炙桑皮6克 川贝5克 黄芩6克 焦麦芽

10克 知母5克 麦冬10克 炒杏仁3克 蜜杷叶10克

《赵心波临床经验选》

案二，岑××,女， 7岁，杭州市建筑科学研究所职工

子女，于1980年8月23日来诊。

据家长代述：患儿于七八天前开始咳嗽，并逐日加剧而 成痉咳，阵咳每日30余次，每次一分钟左右，以夜间为甚， 咳时溢涕流泪，伴有回声，并易引起恶心呕吐，近日来曾数 次衄血。体检：结合膜出血，咽红，舌系带糜烂。舌苔厚 腻，心(一)二肺呼吸音粗糙。神经系统(-) , 周围血 象：血白细胞总数14000/立方毫米，中性34%,淋巴64%,

经服抗百日咳冲剂2日后，痉咳即由30余次减少至10余次；

续服三日痉咳即逐渐好转而痊愈，疗程共5天。

百日咳冲剂方，每包冲剂内含百部15克 扛板归3克 黛 蛤散15克(包) 海浮石$克 朱砂1.5克 朱砂细研过筛，其

它诸药均水煎浓缩成膏，加入朱砂和适量蔗糖，制成冲剂颗

214

215

**粒，** **1** **日2次冲服。**

陈蓉蓉：应用抗百日咳冲剂治疗百日咳50例疗效观察《中医

杂志》1981年10期

案三，徐×,男， 2岁，门诊号213317,

咳嗽已半月。曾经治疗，证情不减，阵发性痉咳，呕 吐，大便干结，舌苔薄白，脉滑，化验：白细胞21900, 中 性粒细胞20%,淋巴细胞75%。诊断为百日咳，给用百象汤

3剂，复诊时咳已止，惟食欲不佳，予养胃汤调理而愈 。

百象汤方：炙百部10克象贝母10克 天竺子15克 秦皮 6克 白前10克 桂苏子10克 酒地龙10克 炒麦芽10克 小

茴香2克 生甘草2克 火麻仁9克

陈叔达： “百象汤”治疗小儿百日咳《上海中医药杂志》

1981年1期

【分析】

案一为痉咳期顿咳，风热与伏痰相搏结，郁而化热，煎 熬津液，酿为痰热，阻遇气道，肺失清肃、痰塞不通，肺气 上逆而痉咳阵作，须待粘痰尽量吐出，气机通畅， 始 得 缓 解。故治以清热化痰，滋阴降肺。方用桑白皮汤加减，只两

诊诸证见愈。

案二为痰热阻肺型顿咳。旦赤咽红，鼻衄舌下糜烂，舌 苔黄腻，皆痰热内盛之象。治疗宜清肺化痰，降气止咳。百 日咳冲剂方内，扛板归即雷公藤，善能清热解毒，利水消肿； 黛蛤散、海浮石清热宣肺祛痰止咳；朱砂有宁心安神，镇惊 滤风之功，五药配合能解痉止咳，清热祛痰，尤以应用朱砂

解痉止咳为独到。

案三为内热壅盛顿咳。百象汤以火麻仁润下大便相表

205

216

星，肠清则气逆易平，痰积易下，咳喘可平。百部、象贝、 天竺子祛痰止咳；秦皮、地龙清热；白前、苏子降气； 麦 芽、小菌香合用，健脾作用较白术为优。而且全方只有五味 略苦，其余七味皆甘淡、宜于小儿服用。煎服可将一剂浓煎 为250毫升，按年龄大小适量服用。如咳至眼结膜出血， 鼻

衄，痰血，可加玄参、生地、炙紫菀、仙鹤草同煎服。

(十 一)水痘

【概说】

水痘是由水痘病毒引起的急性传染病。以发热、皮肤出现 形状好豆，内含水液的小疱疹为特征。多发于冬春二季， 1 ~6岁小儿易感染。 一般预后良好。发病后可获得终生免

疫。

发病过程，初起与感冒相似，发热较轻，发病1～2日 后，于头面发际出现米粒大小红丘疹，接着躯干，四肢逐渐 出现，以头面，躯干为多。继而皮疹中心水疮扩大，成为豌 豆状大小不等的水疮疱，根脚红晕，疱疹三天左右开始结 痂，有的皮肤可用时有皮疹、疱疹，疮痂存在，约2～3周

痂盖脱落而痊愈。

临床分为轻重两型：轻型者，因风热挟湿，伤及肺卫， 有感冒症状，皮疹颜色红润，疮疱浆清色，伴有瘙痒， 一般 神情清爽，宜用银翘散加滑石、草藏疏风清热，解毒祛湿； 重型者，因湿热炽盛，有状热烦渴，口干便结，痘疹稠密， 疹色紫暗，痘浆混浊不清，甚至口腔内亦有疱疹，口舌生疮

等，应以加味消毒饮清热凉血，解毒渗湿。

本证邪毒一般只伤及卫分、气分、其窜入营血者甚少，

并应注意与天花，脓疱疮做鉴别诊断，

206

217

【选案

案一 ，刘××,女， 3岁， 门诊号106～606,1964 年

11月13日初诊。

初起鼻塞流涕，咳嗽微热，不思饮食已三天，昨日又发 现头面发际等处有小红疹。今晨胸腹部及四肢均有大小不等 的水泡，水泡周围微红，小便淡黄，指纹色红而浮。舌质红 润，舌苔薄白，乃肺蕴热毒，外感时邪而发。拟清热透表解

毒，方用麻黄连翘赤小豆汤加减：

麻黄 甘草各1.8克 杏仁3克 连翘 银花各4,5克 杜

赤豆9克

**服3剂、发热咳嗽均瘥，皮肤水疱消退，原方去麻黄，**

加牛劳子4.5克，继服2剂而愈。

龚子夫：麻黄连翘赤小豆汤对皮肤病的应用 《浙江中医杂志》1966年4期

【分析】

案一为外感时毒，肺壅邪热而出痘。水痘始向外发，表 证未解。故用清热透表，宣肺解毒方法， 以助痘毒顺利外 发，方用麻黄连翘赤小豆汤加银花清热解毒，加杏仁止咳祛

淡，赤小豆功能利湿，有利于清利水痘湿邪。故亦取效甚捷。

(十二)小儿风水证

【概说

小儿风水证是指感受外邪而引起的水肿证。临床以初起 眼睑浮肿，继则头面全身浮肿尿少，血尿为特证。多发于3 ~8岁幼儿，四季皆可发生，西医诊断为急性出血性肾小球 肾炎疾患，属风水证范畴。除少数变证者外， 一般及时治

疗，预后良好。发展为慢性疾患的小儿仅属少数。

207

218

临床按急性期，恢复期，变证、辨证施治。急性期又分 为三个证型。风热型、眼睑浮肿，继则全身浮肿， 肢 节 酸 重，尿少，并可兼见风热风寒等表证，治疗宜越婢汤加减宣 肺利水；湿热型，肢体浮肿，小便短赤，色如浓茶，发热神 烦，皮肤疮毒，舌苔黄腻，脉象沉数，应用五味消毒饮加减 清热解毒，利湿消肿；寒湿型，肢体浮肿，纳差倦怠，小便 短少，舌苔白腻，脉象濡缓，可用五苓散、五皮饮加减渗 湿、利水、消肿。兼有变证者，有水气上凌心肺，见肿体浮 肿，呛咳气急，心悸胸闷、烦躁不得平卧等证，可用已椒葶 黄丸加味泻肺逐水；有邪犯心肝，见头疼眩晕， 烦躁， 口 苦，尿赤，甚至惊厥、昏迷；抽搐，舌苔黄躁，急宜龙胆泻 肝汤加减平肝泻水，镇惊开窍；有水毒内闭者， 见 尿 少 尿 闭，恶心呕吐，头晕头痛，甚至昏迷、应用温胆汤胜湿降 油，辟秽开窍。恢复期正虚邪留，脾肾已虚，湿热余邪稽

留，应用参苓白术，六味地黄等随证治之。

肉眼血尿，或西医显微镜检血尿未消失者，宜酌加凉血

止血药物；若尿色暗红，可酌用活血祛淤药物。

水肿者，应控制饮水与食盐量，以免加重水肿程度，还 应注意保持清洁，预防皮肤感染，及预防感冒。减少发病可

能性。

【选案】

案一 ，张××,男， 8岁，病历号56592。

一天来状热轻咳，头痛，颈部不适，面目微肿，小溲短 赤，大便两日未能行，血压110/65毫米汞柱，心肺、胸腹未 见异常。化验尿蛋白(+++),红细胞(++),管型0～1。

血沉第一小时28毫米，第二小时58毫米。舌苔薄黄，脉滑。

208

219

辨证：邪热郁闭， 内伤阴络。

治法： 清宣泄热化淤。

方药：银花10克 连翘10克 荆芥10克枯芩6克 赤芍

10克 丹皮6克 白茅根15克 败酱草12克 大青叶10克 大

黄2.4克(炒) 栀子10克

服药3剂，肺气得宣，汗出尿增，诸证大减， 病有转

机，又继服三剂、面目肿已消，咳嗽壮热已平，诸证俱无，

仅尿化验尚有轻微异常。继以金匮肾气丸调治月余而愈。各

项化验均正常。

《赵心波儿科圣险选遍》

案二，向××,女，11岁，住院号10519。

因全身浮肿四天，尿闭2天，于1976年12月26日下午7

时入院，患儿于20天前，突发全身红疹，瘙痒，未经治疗，

1周后红疹隐退，旋即出现全身浮肿，头痛头昏，不食，脐周 国阵瘤，呕吐频繁，小便2天未解，经某医院用甘露酵，利尿 合剂治疗无效。入院时呈急性重病容，神志清楚，精神欠 佳，皮肤未见血点，双眼睑及下肢凹陷性水肿，血压130/90

毫米汞柱。尿检：蛋白(++),白细胞(+),红细胞(++),

管型**0～3。血液：** 二氧化碳结合力30容积%, 非 蛋 白 氮

116毫克%,诊断为急性肾炎伴尿毒症，给予抗感染、利尿、 降压、能量合剂等治疗3天，病情无明显好转，改用中药治 疗，证见全身轻度浮肿，小便不利、恶心，进食即吐，口 苦，涡下欲饮，腹胀；转矢气才舒，纳呆，困倦、头昏，两 天未解大便，舌边尖偏红，边缘不齐，脉象缓滑，辨证为湿 因脾阳，浊阴上逆，湿邪有化热之势。治以温阳降浊，行气

利水，佐以清热，方用温阳降浊汤加谷芽 陈皮 茯苓 连

220

**翘** 茅根 钩藤(温阳降浊汤：附子 大黄 半夏 厚朴 二丑 泽 泻 生姜或加陈皮牡蛎)。另用大黄牡蛎汤每天一 次作保留灌肠， 3天后，小便增至500毫升左右，进食不再 呕吐，腹胀减轻，大便转溏，浮肿稍减，原方去大黄加牲唠， 白术，服至8剂，除多涎外，余证全部消失，每日尿量达1000 毫升左右，血中二氧化碳结合力和非蛋白氮恢复正常，尿毒 证治愈，惟尿蛋白(++),改用加味参苓术草汤加减继续洽

疗，连服30剂，尿蛋白消退， 出院。

吕敬江、唐聪：辨证治疗小儿尿毒症的体会

《浙江中医杂志》1981年4期

案三，徐××,男， 3岁6个月，病案号40605,住院日

期：1976年1月5日至1976年1月26日。

现病历；20天前，患儿出过脓痂疹，伴继发感染，近五 天来，眼皮肿，尿少色红，不烧，食欲差，有时恶心，呕

**吐，** 诊为急性肾炎而入院。

查体：发育、营养一般，精神尚可，上眼睑浮肿，心肺 正常，躯干有脓痂疹后瘢痕， 口角右侧有一结痂皮疹，舌红

淡、黄苔、上腭红紫、脉滑数。

化验：尿常规：褐色，蛋门(++),红细胞满视野，白 细胞1～4高倍视野，血沉37毫米/第一小时，85毫米/第二

小时。

西医诊断：急性肾炎。

辨证：邪毒蕴郁、气滞血淤。

立法：清热解毒，理气活血。

方药：青黛3克 紫草9克 寒水石9克 白菱9克 乳

香6克

210

221

**二诊：服上方剂3剂后，尿量增多，尿色变黄，浮肿见**

**消，舌红少苔，上腭黄，脉滑数，用下方：**

**青黛8克** **紫草9克** **寒水石12克** **白菱9克** **乳香9**

克 五倍子3克

三诊：服上方药后，浮肿已消。尿常规；蛋白阴性，红

细胞偶见，白细胞未见。

临床蒸本痊愈，带上方药三剂出院。

《 王 鹏 飞 月 平 丝 驱 选 》

分析

案一大八水急性期风热型，由于风热邪气外袭，阻于肌 表，肺气不宣，通调失职，水道下通，风水相搏，致使水溢 肌肤，发生风水。风热阻肿，不能外旋，壅于体内，使便秘 尿短，邪热灼伤血络，便出现血尿，治疗急宜宣肺清热，凉 血止血、方月银花、连翘等清热解毒配合丹皮、赤芍、白茅 根凉血止血，加荆芥宜散肺热。诺药配伍、热邪内清，肺气 宣通，故六剂而肿消，因化验尚有指标不正常，继以金匮肾

气丸调理，务求追尽余邪，不使疾病迁延。

案二是小儿风水变证，水毒内闭型。外感风热、闭阻肺 气，风水相搏，水道不通，邪无外宣之机，遂内闭于体内， 影响肾与膀胱气化，导致尿闭，无尿则体内代谢毒物不能外 出，浊邪堵塞，干扰脾胃升降，见呕吐；浊邪上干清阳，见 头晕头痛，阳气不运，水湿内停，全身浮肿。此证湿浊邪气 内阻为标实，而脾肾阳气不化为本虚。治疗宜扶正驱邪，温 阳祛湿。方用温阳降浊汤加谷芽、陈皮、茯苓、连翘、茅 根、钩藤治疗。外用大黄牡蛎灌肠以助清泻内热。牡蛎、钩

藤可降逆清热，预防痉厥。服至八剂便转危为安。

211

222

案三为风火急性期气血郁滞型水肿，由于皮肤脓疱感 染，热毒未清，内陷而使气血郁滞，热毒搏结，气滞血淤， 灼伤血络，故出现尿血，气机阻滞，水道不能宣通，即水 肿、尿少。治疗宜活血祛淤，清热解毒，用白茂、寒水石， 清黛清热解毒，乳香、紫草活血祛淤，因一诊即注意凉血祛

淤，故用原方三诊即血尿大减，浮肿已退。

**(十三)疫毒痢**

【概说】

疫毒痢是具有强烈传染性的消化道疾病，以发病急骤， 高热、昏迷、抽搐为特征，多发于夏秋两季， 2～7岁小儿

易感染。发病常未见便痢患儿就已内闭外脱而迅速死亡。

本证来势急暴，病情重笃。发病前虽有呕吐腹泻，里急 后重，下利赤白，但为时暂短，有的甚至没有下利症状，就 突然高烧昏迷，临床分为实热内闭型与内闭外脱型辨证施 治。实热内闭型：突然全身壮热，神昏谵语，频繁抽搐，痢 下脓血色紫，伴有皮肤血红色诊点，或呕吐大量咖啡色血 液，舌红绛起剌，苔黄厚焦干、急用玉枢丹、紫雪丹、安宫

牛黄丸等清心开闭，并用葛根芩连汤、白头翁汤清肠解毒。

内闭外脱型，实热内盛同时，突然出现面色苍白清灰，壮热 抽搐，神昏不醒，四肢厥逆，呼吸短促等阳气将脱危证，宜 急用参附汤送服安宫牛黄丸固脱镇痉，并以平肝潜阳药止抽

搐而定风，脉搏有力，再以解毒清肠治之。

本证死亡率颇高，常在发病1～2日内急剧死亡。如在 急性期未彻底治愈，就会形成慢性痢疾，时发时止，正气不

支，治疗则宜扶正为主。

“痢无止法”,本证初起，急宜清热解毒开闭， 以祛邪

212

223

**为主，** 不宜过早使用固涩之品，防止疫毒邪气内陷营血。

**【选案】**

案一，高××,女，4岁，1966年5月23日入院，住院

号?2778。

寒战发热20小时，呕吐频繁，痢下粘冻样便脓血，神志

不清。

入院后大便日数十次，仍不省人事，今晨抽风，曾给四 环素，冬眠灵、非那根，输5:6:7溶液 一份，推入静

脉。

入院当日中医会诊：患儿神昏，尿闭7 小时，颈抗

(+),瞳孔缩小，腹软，肝肋丁4.5厘米，剑下4 厘米，

牌未触及，舌面较糙，舌苔厚腻，脉象弦细而数。

印象： 中毒性痢疫合并脑症。

辨证：毒热下痢、阳气郁闭不宣，关窍闭塞。

治则：开窍熄风、清热导滞。

处方：局方至宝丹3丸，每日2次，每次半丸，荡痢平

24片， 1 日2次，每次6片。

服法： 以上均鼻饲。

5月24日复诊：昨服药后当晚?时神志逐渐清醒，已有 尿，今晨热退神清。颈软，仍便脓血。停局方至宝丹，继服

荡痢平， 一 日2次，每次8片。

5月29日复诊：大便日下2次，为黄色成形便，便后仍

有粘液，五天来体温均正常，本日带荡痢平五大量出院。

《何世英儿科医案》

案二，王××,男，10个月，1961年5月11日入院。住

院号36025。

213

224

因消化不良住院，治疗半月余不见好转，近日来出现脓 血便，病情加重，血压35/20毫米汞柱，体温突然下降至 36℃以下，口内有鹅口疮。心音弱，两肺有湿性罗音。腹 软，肝肋下3厘米，脾未触及，大便常规：脓球(+++),大

便培养为弗氏痢疾杆菌。

6月1日中医会诊：中毒性痢疾合并休克而高热，昏 迷，喉中痰鸣，呼吸喘促。今晨出现抽风，天吊，舌苔黑 润，脉细弱无力，证属痢毒内陷，脾肾衰弱，拟温通开窍，

健运脾阳，固涩救脱。

处方：苏合丸，每日3次，每次半丸，另用赤石脂31

克 粳米15.6克 干姜3克 川黄连9克 水煎，鼻饲。

6月8日复诊：病情略见好转，呼吸稍促，痰仍不多， 体温正常，神志略清，有体位性浮肿，无脱水证，心音较前 有力，两肺无罗音，肋下肝大五厘米，剑下6厘米，脾可触

及，舌润略黑，脉象细弱。

上方加野党参6克 肉豆蔻3克 补骨脂3克 苏 合 丸

继续服用。

6月9日复诊：病情明显好转，神志已清大便转稀，日

约10次，鹅口消退，给服附子理中汤加减，停用苏合丸。

6月12日复诊：改用磨积片治疗，两日后大便为日2 次，性状正常，大便连续培养3次，无病原菌生长，7月16

日出院。

《何世英儿科医案》

**【分析】**

案一为实热内闭形疫毒痢，由于热毒炽盛，与肠道疫毒

相结，灼燔血络，故痢下脓血，热毒内陷心包，即神志不

214

225

清，急宜局方至宝丹清心开窍，清热解毒，待神清后，以荡 痢平片清解肠毒，调理脾胃(荡痢平： 川黄连6克 白头

翁6克 秦皮6克 山楂炭6克 川厚朴4.7克 血余炭9克

藿香梗4.7克 车前子9克 谷麦芽炭各9克 每片0.3克) 方由白头翁汤、香连丸化裁而来。治疫毒痢分清闭证，脱证 为首要。闭属实，脱属虚，闭宜清热开窍，脱宜温阳救脱， 而且有无大便是关键性问题，有大便宜以清心开窍为先，无

大便者，则宜泻下驱邪为主，开窍为辅。

案二为疫毒痢内闭外脱型。热毒内陷，耗伤气阴，正不 胜邪，牌肾阳气衰微，以致热毒内闭，真阳外脱，为疫毒痢 最危重证型。治宜急救回阳，固涩止脱，兼清心开窍。用 《伤寒论》桃花汤为主温阳、固涩，止痢，加黄连清热肠内

热毒，并加苏合香丸开窍，继以温补脾肾法，辅以磨积片

(炒神曲9克 生山楂9克 茯苓9克 陈皮9克 炒麦芽9克

泽泻9克 白术9克 清半夏4.7克 藿香4.7克 厚朴4.7克

苍术4.7克 甘草4.7克 每片0.8克)消导化积，健脾止泻。

四、 皮科、外科医案

**(一)疖、市病**

【概说】

疖多发于头面项背等处浅表的急性化脓性疾患。初起局 部毛发根部出现圆形小结节，发红、疼痛， 以后逐渐增大， 周围皮肤出现轻度水肿，数天后化脓、破溃，出脓、结痂而 痊愈。疖肿一般全身症状较轻，如果热毒特盛，或面部鼻唇

周围的疖肿，用手挤压，使邪毒内散，则会发生高热寒战、

215

226

神昏口禁等邪陷心营重证，因而疖肿禁忌用手挤压。

本病尤以暑天多发，称为暑疖。如果疖肿多发或反复发 作， 日久不愈，称为疖病，多见于青壮年或消渴病患者；也 可见于体弱小儿，辨证方法基本与疖相同，病久耗伤气阴

者，可灼情加入益气养阴之品。

疖的治疗，多属阳证、实证， 以清热解毒， 清暑化湿为 主，可选用五味消毒饮，黄连解毒汤随证加减，并应配合外 治法，初起以四黄膏、金黄散、芙蓉膏、鱼石脂软膏外敷， 成脓应以黑布化毒膏，丸一丹提毒拔脓，溃后可用生肌玉红

膏促进愈合。

【选案】

案一，李××,男，32岁，门诊号267。

初诊： 1964年8月26日。

病史：近3～4天来，头面部遍发热疖，疼痛作胀，夜 不安睡，素有关节酸痛史。半月前曾在某医院治疗，服可的

松30余片，效不显。

检查：头额及面颊部有散在性大小不一结块，局部皮肤

微红，光亮无头，按之痛疼。

时值暑令，气候干燥酷热，兼服温热药物，以致暑邪外 感，湿热血热内蕴，阻于肌肤之间发为本病。苔薄腻，脉滑

数，治拟清热凉血解毒：

紫地丁18克 野菊4.5克 蒲公英80克 细生地12克 淡 芩9克 赤芍9克 银花9克 连翘9克 鲜佩兰9克车前子

9克 生甘草8克

外用：千抱膏敷贴患处。

先后连续复诊8次，在治疗期间仍有反复，躯干部亦有

216

227

发生，曾经切开排脓10余处，亦有多处自溃出脓。内服方药

以上方加减。

外用药：未溃用千抱膏，三黄洗剂，已溃用九一丹，太 乙膏盖贴。至10月12日门诊随访时，头面躯干多发性疖已痊

愈，惟患处留有色素沉着及作痒自觉证状。

顾伯华《外科经验选》

案二，周××,男，60岁，工人，门诊号7524498。

初诊：1975年8月29日。颈后、背几个月来遍发疖肿， 常此愈彼起，今夏开始连续不断。目前左面颊处肿胀疼痛， 脓头未出。颈后及臀处多处红色丘诊瘙，大小便正常，苔薄

滑腻，脉弦滑，暑湿外侵，热毒内蕴。拟清暑解毒利湿。

紫地丁30克 野菊花9克 银花12克 连翘9克 黄芩9克

绿豆衣4.5克 黑山栀12克 半枝莲30克 六一散12克(包)

外用：三黄洗剂擦颈后，臀部，千抱膏盖贴左面颊。

二诊：服药半月，疖肿痊愈，仍有发出， 3～4天可自

消，不溃脓，大便干结，小便溲赤，苔黄腻，脉弦滑，湿热偏重。

清解片， 5片，日2次，龙胆泻肝丸9克(分吞)。

三诊： 9月29日，疖肿仍不断发出，虽不溃破，存有僵 块，未能根除，高年瘦弱，时口干夜饮，查尿糖阴性。苔薄

舌红，脉弦，拟养阴清热法。

细生地15克 黑玄参12克 麦冬9克 蛇舌草30克 黄柏 9克 生石膏12克 焦山楂12克 虎杖30克 丹参9克 生甘

草8克

四诊，10月29日。上方服1剂，没有新疖肿发生，再拟前

意。

滋阴补肾片， 4片，日3次，蒲公英片(清热消炎片)

217

228

4片， 日3次。

**顾伯华《外科经验选》**

**【分析】**

案一，为暑疖，亦为疖病，因身体强壮，服温热药物， 内热炽盛，值暑令严热，外邪内热搏结于皮肤，成为多发性 疖肿，治疗应清热解毒，活血、凉血。方用五味消毒饮，清 热鲜毒；加生地、赤芍、凉血、活血；车前、佩兰利湿祛

暑。配合外治千抱膏(上海中医学院方：蓖麻子肉150克

松香粉300克 轻粉30克 东 丹 银朱各60克 茶油48克 制

膏),贴患处清热解毒，拔脓消肿，凡八诊乃愈。

案二为多发性疖，亦为疖病。此证有时反复发作，不易 根除，仍以清热解毒配合凉血活血方法，以银花解毒汤加减

而取效。

**(二)疗疮**

《概说】

疗疮是发于颜面与手足等处的皮肤深部化脓性疾患。其 特征是：疮形如粟，坚硬根深，如钉丁之状。发病迅速，危 险性大。若热毒炽盛，常易邪陷心营，出现高热寒颤，神昏

口噤，称为“疗疮走黄”。如处理不当，会导致生命危险。

疗的范围很广，历来名目繁多。 《外科正宗》以五脏发 疗命名为火焰疗、紫燕疗、黄骨疗、白刃疗、黑靥疗。又因 发疗部位命名为托盘疗、锁口疗、坐板疗、对心发、人中 疗、蛇头疗等等。尚有据疗疮形状命名为红丝疗，烂疗、鱼

脐疗(疫疗)等等。

疗疖的区别在于：疖病多因暑湿，疗则多由火毒壅盛，疖

随处可生，多发于头、颈、发际、臀部，疗多生于颜面、手

218

229

足；疖发肌肤浅表部位，疗则形小根底深，如疗入肉；疖证较 轻，疗火毒势猛，颜面的易于“疗毒走黄”,手足的容易引 起红丝或腐筋蚀骨，病势重笃。疖出脓则愈，疗则不易治 疗，俗话说： “疖无大小，出脓就好", “治疗要妥当，走

黄要死亡"。

治疗原则，可按初起宜消，成脓宜托，溃后宜补的原 则，并且内治外治相结合。初起宜消，即清热解毒，消肿散 结。方用五味消毒饮加味，外敷宜箍毒消肿，用玉露散，金 黄膏，千抱膏外贴；成脓期应清热解毒，凉血排脓。方用黄 连解毒合五味消毒加山甲、皂刺等，外敷宜提毒拔脓，用二 宝丹，九一丹，芙蓉膏等，或以药捻引流排脓；溃后应滋阴

清热，生肌养血，方用解毒养阴汤外敷宜太乙膏，生肌散，

生肌玉红膏盖贴。

疗疮走黄，是在原发疗疮处忽然疮顶陷黑无脓，肿势迅 速向周围扩散，皮色暗红，并伴有高热头痛，呕吐，肢体拘

急，或身发淤斑，风诊块、黄疽、神昏谵语，痉厥抽风等。

属正虚邪实证者，宜用犀角地黄汤配合安宫牛黄丸、至宝丹 等清心开窍， **凉血解毒，** 若正虚邪实，病程日久，耗伤气 阴，见低热，午后热甚，神昏嗜睡，自汗出，脉细数。则宜

益气养阴，清热解毒。方用解毒养阴汤。

【选案】

案一，钟××,男，18岁。

下倾部生疮3天，3天前下颌部发一小疹，翌日即灼热 而痛，日渐扩大，痛疼发硬，影响咀嚼，伴有恶寒发热，食 欲减退。曾用西药未愈。局部5×4厘米硬肿侵润，有数个

脓头已破，流脓不多，舌质红，薄黄苔，脉弦数。

219

230

**辨证：疗疮散毒。**

治法：清热解毒。

方药：银花 丹皮 生地 白 芷 紫花地丁 栀子 蒲'

公英 连翘 黄芩

另服紫雪丹，每日3次，每次1.5克。

外敷拔毒膏与疮顶，疮周厚围六合丹，两天后肿硬渐 消，化脓溃破，继用清热解毒之剂内服，当脓排尽，乃用化

腐生肌药治之，共治二十天痊愈。

吴介诚《疮疡经验录》

案二，夏××,男，22岁。

五天前右唇生一疖，挤后高烧。诊断：唇痈，败血症， 血培养证实。用大剂抗菌素、支持疗法、物理疗法，仍未

效，转入昏迷，腋下体温40℃以上。中医会诊：面颊皆肿，

壮热神昏， 口噤不语，两手握固，目赤，上唇腐烂出血。

辨证：疗毒走黄，毒陷心包。

治法：清热解毒，芳香开窍。

方药：紫花地丁60克 带心连翅15克 金银花30克 生 甘草10克 川贝(去心)10克 丹皮6克 赤芍10克 黑山、栀 10克 钩藤(后下)10克 用水煎，冲入菊叶汁一杯，并调

下紫雪丹3克， 犀黄0.6克，鼻饲给药。

外治：疮头掺黄升丹，贴黄连膏，燃肿处用金黄散外

敷，两委中穴放血。

二诊：昨进药，次日下午体温37℃,神志较清，能讲一

句话，治法原意扩充，药用：

安宫牛黄丸2粒(研)犀黄1克(研)犀角粉1克分3次

鼻饲， 5小时1次。汤药：

220

231

鲜生地30克 丹皮10克 赤芍10克 银花30克 地丁30克

天竺黄10克 川贝10克 带子青蒿10克 甘菊花10克 草河车

10克 鲜竹叶30克 灯芯3蒿鲜菊花叶汁1杯(冲)

前药煎汤鼻饲，上唇腐烂用珠黄散和蜜调敷，其余外用

药仍按原法。

三诊：中西医治疗两天，体温、脉搏正常，神志清楚， 壮热告退，目超既上，唇内腐烂已定，面目颈肿十去其八 九，口尚干渴，脉数未净，舌红苔黄，余邪未净，改用下

方：

银花藤30克 紫花地丁30克 连翅10克 甘菊10克 生甘 草8克 赤芍10克 丹皮10克 黑山栀10克 黄芩10克 鲜生

地30克 鲜野菊叶汁1杯，上犀黄0.3克。

会诊后5日，血培养( - ),第九日局部红肿基本消 退， 一般情况良好，能下床活动，以后单用西药调理一月左

右出院。

《许履和外科医案医话集》

案三，崔姓，女，11岁，于1958年8月24日就诊。

证：在口角左边生一疗疮，起小黄疱，大如米粒，木硬

红肿，痒极心烦，脉象滑。

处方：公英 地丁 双花 .连翘 当归 白果 桔梗水 煎服外以芙蓉叶末为散，蜂蜜调敷患处，每日换敷一次(服

药后麻木疼痛减轻，仍以原方服之而愈)

《华廷芳医案选》

案四，王×,男，4岁，初诊日期1969年2月16日。

主诉： (家长代诉):患儿右手中指肿痛，高烧不退，

.已二周余。

221

232

现病史：两周前右手中指内侧被木刺扎伤，经处理，三 天后红肿做疼，即赴医院，经检查，诊为外伤感染，服用抗 菌素，肿痛不减，体温增高。三天后在中指第二节指腹中央 切开排脓，三日后局部又肿起，发烧持续不退。又在中指第 二节指腹两侧各作一切口引流，肿胀仍未消，现已蔓延于手 掌部，发烧持续一周不退，食欲不振，大便三四天未解，小 便黄赤而少，有时呕吐，因手部疼痛，经常哭闹不止，夜不

成眠，曾嘱立即截指，家长未同意，来我院治疗。

检查：右手中指高度红肿，第三指节之两侧和指腹中央 各有一切口约2厘米，切口周围之皮肤为灰白色，取出引流 纱条后，有较多脓血流出，臭味较大，三个切口之间，探针 可以通过，红肿已累及手掌近手腕部， 因中指高度肿胀，不 能屈伸， X 线摄片报告称：中指第二、三节骨质有轻度破

坏，边缘不整。

脉象：细数。

舌象：舌苔白中黄，舌质红。

西医诊断：化脓性指头炎。

中医辨证：外伤染毒，蚀筋腐骨(蛇腹疗)

立法：清热解毒，活血消肿。

方药：金银花10克 公英10克 地丁10克 丹皮10克 赤 芍10克 元参15克 麦冬9克 大黄4.5克 犀黄丸10克 每次

10克，日服2次。

外用红粉纱条引流，外敷化毒散软膏，每日换药一次。

服上方5剂后，已进普食，大便通畅，小溲清，患掌及 患指红肿已明显消退，肿胀局限中指第三指节，脓血已减

少，疮口变小，肉芽红活，再以清热解毒、化腐生肌之剂内

222

233

服，上方去大黄 地丁 加瓜萎 白芷 停犀黄丸。外用甲 字提毒药捻引流，外敷化毒散软膏。按前法治疗五六日 后，已能入睡，中指两侧之切口基本愈合，患儿已能下地活 动。前方去公英 丹皮 赤芍 加当归 黄芪 山药，换药如 前。又经上方内外兼治，七日后，中指指腹两侧之切口基本 愈合，已缩小至0.5厘米，肉芽充满，色鲜红，局部稍肿， 两侧切口斑痕较前变软，手指可以轻度伸屈，停服汤药，外

敷甘乳膏，每日换药1次， 3日后疮口愈合痊愈后出院。

附：

犀黄丸方：乳香(醋炙) 没药(醋炙) 牛黄 麝香

黄米面。

红粉纱条：京红粉4.5克 利马锥30克 冰片8克 凡士

林半磅 共研极细，凡士林调成膏涂于纱布条。

甘乳膏：乳香6克 水飞甘石粉6克 龙 骨 6 克 石 脂

6克 海螵蛸6克 凡士林120克

《赵炳南临床经验集》

【分析】

案一为承桨疗。因疗毒火热炽盛，疗疮红肿热痛。 《疡 科心得集》云： “外证虽有一定之形，而毒气之流行，亦无 定位。”热毒内陷，机体不克防御，以致疗毒走散，入于营 血，内攻脏腑，临床可以见到五脏六腑的毒热证候，此证毒 邪干扰气血，影响脾胃，故发热恶寒，食饮不振。治疗用清 热解毒，托毒外出方法。内服五味消毒饮加丹皮、生地凉血 活血；加栀子、黄芩清解内热。配合外治法。用围药及外效

药促使疗毒化脓溃破。治疗及时，避免了疗毒走黄重证。

案二为唇疗走黄。因压挤使疮毒走散，入于血分，内散

223

234

脏腑，以至热闭心营，肝风内动。治疗急以紫雪丹、犀黄鼻 饲开窍；汤药用清营汤，五味消毒饮合方加减凉肝熄火，活 血解毒。并配合外治以黄升丹，黄连膏外菽。二诊高热稍 退，继用汤药，外用药治疗而愈。此用温病邪陷心包治法取

效，亦异病同治一则。

案三为锁口疗，初起热毒即盛，红肿痒极，急宜清热解 毒，消毒散结。方用救唇汤加减(救唇汤方：紫花地丁30克 金银花30克 白果20克 桔梗 生甘草 知母各10克 水 煎服),救唇汤为华氏经验方，云其久已流传民间，屡用屡

放。方乃以大量清热解毒排脓药为主。木芙蓉膏外敷法也是

外用良药，木英蓉一味凉血解毒，消肿止疼，调以白密亦是

清羔解毒之品，故能速效。

案四为蛇腹疗，指疗生于手足指趾，顶端的称蛇头疗， 生于指甲内的，称沿爪疗；生于指甲后的，称蛇背疗；生于 指骨间骨的，称蛀节疗；生于指内的，为蛇腹疗。手足指趾 疗疮初起多局部无头，有头者少。兼有麻木作痒，继则炊热 肿痛，有的红肿不明显，故疗疤多生暗处，初起或疼或不 痛，或痒取不痒，发时人多不觉，最易误事。此案已是疗疮 出脓不畅，毒邪内陷脏腑，蚀筋腐骨。急需清热解毒、凉血 活血，配合外治提毒拔脓。内服五味消毒加减与犀黄丸，外 用红粉纱条引流；疮口缩小时用甲字提毒药捻引流；疮口近 愈则换用甘乳膏生肌长肉，赵炳南先生是当代著名疡科大 家，对于外科、皮肤科临床治疗有丰富经验。此证按西医看 法，应该切除手指，以免造成骨髓感染。而中医治法，不仅

保存了手指，还恢复了功能。

**(** **三** **)** **痛**

224

235

**【概说】**

痈指发生于皮肉之间的急性化脓性疾患。特点是痈疮范 围在6～10厘米之间，局部红、肿、热痛。痈发病迅速，易 肿、易脓、易溃、易敛， 一般不会损伤筋骨或造成痈毒内陷

证。

痈有内痈，外痛之分，内痈发于脏腑，外痈生于体表。 外痈多发于颈、项、背等皮肤粗糙厚部位。外痈因为发病部 位不同，亦名目繁多。如颈痈、锁喉痈、鬟痈、子痈、臀

痈，脐痈等。

临床分二型三期论治。实证者，初期局部红肿烦热、基 底坚硬，触之剧痛，肿物与周围皮肤界线不清，并伴有全身 恶寒发热，口干渴头痛泛恶，便秘尿黄、舌苔黄厚等。宜内

服仙方活命饮，消痈汤清热解毒，活血祛淤，外敷芙蓉膏，

黑布化海膏、金黄故、大乙膏、千挺膏等消肿散结，拔脓解 毒。成脓期局部肿势高起，明显波动、痛如鸡啄，伴有全身 发热不退，宜内服透脓散解毒透脓，清热凉血，外敷用二宝 丹、九一丹、化毒散、铁箍散等，或用药卷引流。收口期， 痈疮流出脓毒腐肉，为椭厚黄白脓，局部肿消痛止，全身症 也随之消失。若出脓后，疮面仍四周坚硬，应扩疮排脓，若 新肉不长，可服四物汤等补养气血。外敷宜生肌玉红膏盖 站，或以生肌散掺入疮内。正虚邪实型，初期疮形平塌，色 暗不鲜，伴有少气无力，纳呆食少，舌淡，脉细数无力。内 服宜透脓散托毒透脓；若阴虚火旺型，灼耗津液，则宜托毒

排脓，佐以养阴生津。局部治疗基本与实证相同。

【选案】

案一，陆××,男，11岁，学生，入院日期：1963年11

225

236

月15日，出院日期：12月6日。

病史：两周前患者左脚背不幸被沥青烫伤淤阻，数日后 继以患处因被竹杆打伤，于次日左胭窝感觉疼痛，步履不 便，并日渐加重，于入院前三天骤发高热持续不退。检查： 患处燃红肿胀，灼热疼痛难忍，范围约11×6厘米，按之中 软应指，头面躯干皮肤出现风团样块物，伴有口干欲饮，便

燥溲短。

半月前左足背烫伤，火邪热毒外侵，郁于皮肤，复因直 接受到竹杖打伤，以致经络被阻，营卫失和，血凝毒滞而成 痈肿。故《内经》有“营气不从，逆于肉里，乃成痈肿”之 说。苔黄，脉数，由于热毒交蒸，入于营血，故见遍身皮肤 疹块累累，治当切开引流。使毒邪得以外泄，内服凉血、清

热解毒之剂。

银花10克 赤芍10克 丹皮6克 连翘15克 地丁15克

生山栀10克 制军10克 生草5克 川牛膝10克

入院当时，给以切开排脓，流出稠脓100毫升，二宝丹 药线引流，金黄膏盖贴，外以垫棉包紧，防止袋脓。内服凉 血清热解毒之品。局部痛疼减轻，肿胀缩小，皮疹块亦消 失，体温降到38℃以下，考虑到患儿体弱，又有咳嗽，故应 用土霉素250毫克，日4次，服2天。此后，体温正常，中 药改为和营、清热、解毒之品。后期并嘱患者病足功能锻

炼，痊愈出院。

顾伯华《外科经验选》

案二，尹××,男，32岁，门诊号：481187,初诊日

期， 1968年2月13日。

主诉：臀部初起一小红疙瘩，轻微痒痛，逐渐加重，伴

226

237

有发冷发热，注射“青霉素”数日不效，来院就诊时仍发 烧，口干，不思饮食，大便干，小便黄赤，因局部肿痛影响

走路。

检查：体温38.8℃,左侧臀部红肿范围约8×5厘米， 灼热明显，有压痛拒按，触之稍软，但波动不明显，左侧下 肢活动受限。左腹股沟淋巴结肿大，有压痛。化验检查白细

胞计数30100/立方毫米。

脉象：弦数。

舌象：舌苔黄厚、舌质红。

西医诊断：左臀部蜂窝组织炎。

中医辨证：清热解毒，活血内托。

立法：清热解毒，活血内托。

方药：金银花15克 公英15克 连翘12克 赤芍9克 白

芷9克 青陈皮各12克 炒山甲9克 炒皂刺9克

外用铁箍散软膏围贴。

2月15日，体温38.6℃,服药后，臀部红肿渐退、痛疼仍 剧烈，尤以夜间为甚、局部波动明显，局麻下切开一小口， 流出脓汁约100毫升，用红粉砂条填塞，继以解毒内托之

剂。

金银花15克 公英30克 连翘15克 花粉12克 地丁15克

当归9克 败酱草15克 黄芩12克 育陈皮12克

局部每日换红粉纱条1次。

2月17日，局部周围红肿已消，疼痛已止，有时局部有 痒感如虫行，疱面肉芽组织红润，有少许脓液外润溢。体温 恢复正常，白细胞计数13600/立方毫米，脓汁细菌培养结

果为大肠肝菌，拟以理气活血，清热解毒为法：

227

238

当归12克 青陈皮各15克 全瓜萎15克 红花9克 金银

花15克 公英15克 连翘12克 生甘草9克

局部换药同前。

按上方加减三剂后，疮口日益变浅，疮面清洁，六天后

疮口愈合，痊愈出院。

《赵炳南临床红验选》

案三，张×,男，30岁，1963年7月31日初诊。

四个月前每在阴雨之时则感两侧睾丸隐痛，步履时亦牵

引作痛，甚至不能下蹲，曾诊为睾丸炎，现阴囊粗大下垂，

副睾丸肿胀，行动时少腹隐痛，腰酸不耐久立，头昏，小溲

色黄，溺时不畅。脉弦，舌边尖红，苔糙腻而厚。

辨证：肝气失疏，湿热交阻。

治法：疏肝理气， 清热利湿。

方药：赤白芍各9克 粉丹皮9克 橹豆衣9克 橘叶核 各9克 生枣仁15克 赤苓12克 白蒺藜9克(去刺) 视通草

4.5克 建泽泻9克 桑寄生9克 忍冬藤9克 块 消 石 9 克

(包) 3剂。

三诊：翠肿渐软，久立则阴囊滞旅下坠，余证同前，系

湿热蕴阻。前方去稳豆衣 白蒺藜 加鼠兰梗。

四诊：睾肿渐消，阴囊上束溺清、畅利。前方加陈皮

4.5克，后又以此方去橘叶核加制苍术 淮山药 川黄柏

连服12剂而愈。

《上海老中医经验选编 ·张赞臣医案》

案四，罗××,男61岁，1982年7月20日初诊。

5天前脐部有一指头大小红色硬块，发痒，灼热疼痛，

经青霉素，四环素等药治疗不效，脐周肿块约碗口大小， 歘

228

239

热疼痛，全身时作恶寒颤抖，发热汗出，口干苦， 大 便 干 结，小便黄少、脉洪而数，舌红，苔黄腻乏津。此为心脾湿 热流于小肠，雍塞气血，经络阻滞，营卫失和所致，治宜清

火解毒，利湿活血，拟立消散合黄连解毒汤化裁。

处方：银花60克 连翘15克 地丁草60克 黄连4克 黄 芩12克 栀子10克 黄柏12克 茯苓15克 花粉12克 赤 芍

10克 当归30克 甘草5克 水煎服，每日1剂。

外敷：金黄散(黄柏 大黄 白芷 南星陈皮 苍术

花粉等分为末，醋调外敷)。

服2剂后，肿消过半，恶寒发热，汗出，口干、便结等 证消失，原方去茯苓加土茯苓12克，外敷药同前， 又 2 剂

后，肿胀全消，予前方加健脾益气之药善后。

李子周等：立消散在外科临床的运用

《中医杂志》1985年12期

分析】

案一为委中毒。生于膝后胭窝委中穴部位的痈肿称为委 中毒。本案病机阐述的极为明白， 一诊以五神汤加昧，又配 合适当外治法而愈。委中毒往往两三周后方可溃脓，溃破又会 脓出过多，筋失营养而筋脉挛缩，以致腿屈伸不利，因而治 疗应注意排脓通畅，防止袋脓。 (五神汤方： 《外科真诠》

方：茯苓 车前 牛膝 金银花 紫花地丁)

案二为臀痈，患病八日，局部脓成欲溃，内消之机已 失，先用清热解毒，活血内托方法。以仙方活命饮加减。金 银花、连翘、蒲公英清热解毒；败酱草消痈排脓， 破 血 行 淤，瓜萎消肿散结；赤芍、青皮理气活血；白芷清热消肿；

山甲，皂刺软坚透脓，外用铁箍散软膏聚毒拨脓。待其局部

229

240

**被动明显，疮仍无头，故配合小切口排脓，使脓毒有出路，**

**以防毒邪流窜。继以解等内托之剂而愈。**

案三为子痈。子痈是指发于睾丸本身的化脓性疾患，分 为急性，慢性两种。急性的，睾丸肿痛，阴囊灼热，皮色发 红，并伴有全身寒热不适，口渴、头痛等证， 一般经过治 疗，可以不化脓而愈，即使成脓破溃，收口亦快。慢性者， 起病缓慢，睾丸渐肿，疼痛较轻，阴囊不热，溃后浓水稀 薄，硬结不消，收口较慢。急证与治痈同法，慢性当以补益 肝肾为主。子痈还需与囊痈鉴别诊断。睾丸不肿而囊肿者为 囊痈。以肾囊红肿热痛，囊皮绷紧光亮，大部分经过治疗能 够消肿退热，部分亦会溃破出脓。此证子痈由湿热交阻体 内，肝气不畅，湿热沿肝经入注阴器，而为子痈，尚属急性 者， 以舒肝理气，清热利湿法治之。方中梗通草即水通草， 善于清湿热，利水肿，功能与白通草相仿。治疗及时，肿消

热退而愈。

案四为脐痈。由于心脾积热，下注小肠，雍滞气血，阻 塞经络，淤血热毒结于脐周而发痈，宜清热解毒， 活 血 祛 淤，方用黄连解毒汤合立消散(金银花 地丁草 当归 赤 芍 玄参)其中重用金银花、地丁草加强清热解毒消痈的作

用，故二剂即能痈消肿散，未致化脓。

**(四)有头疽**

【概说】

疽者阻也，指气血为毒邪阻滞不行之意。疽分阴阳，初

起有脓头者，称为“有头疽”,为阳证；初起无头者，称

"无头疽",为阴证。包括附骨疽、肋疽等。

有头疽是发生于肌肉皮内的急性化脓性疾患。其特点是

230

241

初起皮肤上即有粟粒样脓头，燃热红肿胀痛，易向深部及

周围扩散，脓头相继增多，溃后状蜂窝。脓液不易畅泄，

肿块常超过9～12厘米以上，大则盈尺。多发于中老年人， 皮肤较厚坚韧之处易发，尤好发于项、背。有为疽古称 "发",由于发病部位不同，有“手背发”、“足背发”

等。生于脑后者，称“脑后疽”,生于背后的，称“发背”。

阳疽的治疗，基本与痈相同，亦分为两型、三期论治。 此证与痈的区分在于痈发病迅速，易肿，易溃， 易 脓 ， 易 敛，疽则溃后不易收敛；痈疮脓头只有一二，疽则脓头多如 粟米；痈病程较短，三周可愈，疽则在一月以外方可收口；

痈为阳证，疽为阴证。

【选案】

案一，郡中朱姓患项疽，背痛彻心，时时出血，延医施 治，漫肿滋甚，神思昏迷，束手待毙，延余视，急用围药裹 住根盘，敷以止血散，饮以护心丸、痛缓血业，神实得寝。 明日前医来，告以故，医谓同一金黄散，我用无效，彼用神 验，此命运不同，非药异也，彼盖不知围药每病各殊耳，疮 口已定，乃大托其脓，兼以消痰开胃之品，饮食渐进，坐卧 皆安，两月而愈，凡治痈疽之法，在视其人之肥瘠，瘦弱之 躯，尤忌见血，疮口若大，则肌肉难生，所以最重围药，其

方甚多，不可不广求而预备也。

《徐灵胎医书全集》

案二，赵××,女，66岁，1956年11月9日初诊。

九天前项后偏右起米粒大疮头，始痒后痛，肿块日增， 平塌不起，颈项转侧不利，饮食不思、精神萎顿。检查：项

后右侧可见手掌大肿块，漫肿坚硬，皮色不红，疮不高突，

231

242

中间脓孔淤集，犹如蜂窝，但渗血水而无疑。痛苦病容，呻 吟不语，脉沉细弱，舌淡苔薄布，体温38.2℃,白细胞17600/ 立方毫米，中性粒细胞86%,淋巴细胞14%,中医诊断：偏 脑疽。西医诊断：痛。证属高年气血虚弱，正虚邪陷。治

拟：理气和营，补卫托毒。方用黄芪 当归 赤芍 远志

大贝母 炒甲珠 皂角刺 先服1剂。

二诊：症由情志郁结所起，且在邪势鸭张之候，正不胜 邪，疮不高突，尚有毒陷之虑，还当托里消肿。方用生费芪 羌独活 炒远志 当归 大贝母 茯苓 炙甲片 皂角刺，

2剂。

三诊至五诊，补正托毒之后，脓毒透泄，肿痛俱浅，热 势盛，精神振，仍宗前方加赤芍 忍冬藤 草河车等出入，

继服8剂，外用祛腐生肌药，不久即愈。

此例年届高龄而患大疡，平塌不起，正虚不能外腐成

脓、势必毒陷生变，方以补托并进，得挽颓势。

《著名中医学家的学木经验 ·朱仁康医案》

案三，俞左，背心发，漫肿不红，顶平散涣， 脓 腐 不

化，身热，脉数，数为毒盛遏而不泄之证，当以攻透滥毒。

黄芪9克 皂角刺6克 赤芍9克 姜蚕9克 丹皮6克

首乌9克 银花9克 当归9克 连翘9克 山甲6克

另嚓峒丸一丸(吞)

外用：太乙膏掺雄麝散。

二诊：高年生发背疽，疮顶不显，周围色紫， 根 盘 平 塌，坚硬不化，痛虽作而不甚剧，纳少口燥；脾土困败，脓

毒不泄，防其毒陷内闭，再以托补，翼能转机。

党参6克 黄芪9克 皂 角 剌 6 克 茯苓9克 谷 芽

232

243

9克 甘草节3克 陈皮6克 山甲9克 银花9克 赤 芍 9

克

另用三年老母鸡浓煨，食鸡汁(只服一只)。

三诊：背疽腐脓渐化，根腿亦定，疮口溃烂，毒邪已得 外泄，惟高年正气已伤，气血本衰，须要着意调摄，不在药

饵中也。

外用五五丹药线引流，外敷太乙膏。

四诊：背疽已半月有余，脓水渐少，疮口略收功，但正

气已亏、年高易虚难负，宜小心。

党参9克 黄芪9克 全当归9克 茯 苓 9 克 谷 麦 芽 各9克 **银花9**克 生地12克 赤芍9克 炙甘草3克 新会

皮6克

外用太乙膏掺八宝丹。

章琴韵等：无锡章氏外科经验简介

《上海中医药杂志》1964年9期

【分析】

案一为项痘，因调治不当而毒邪走散，以致项连背肘， 疽疮环项长有尺余，毒邪灼伤血络，出血不止。先以护心丸 凉血解毒，安神镇惊，先安其未受邪之地，使邪不内攻，继 以止血散凉血止血；外用围药(围药为徐氏所善用以金黄 放，回阳玉龙膏等用酷、油、酒调和外擦于疮之周围，起到 截毒、拔毒、束毒的作用)束缚毒邪，使不再继续走散；以 珠黄散敷疮口解毒消肿；内服大量黄芪煎汤，促进溃脓；继 用生肌药物及人参研末涂于疮口，促进生肌长肉。其后议论 曰： “诸痛痒疮，皆属于火”,脓流肉腐，皆可伤阴，治疗

总宜滋阴清火，确属经验之谈，徐灵胎为清代名医、亦工于外

233

244

**治。《回溪医案》中记有他用胎狗配药，使一个患者因下宿疮烂**

**掉阴茎再生。肢体再生，古今未有，可知徐氏确属身手不凡。**

**案二为背疽正虚邪盛型。高年正气不支，又发疽疮，正** **虚邪实，难以骤然驱邪外出，故疮不化脓，漫肿不红。治疗** **用银花解毒汤加味，清热托脓，活血散结，又配黄芪，当归** **补养气阴。螺峒丸乃《外科全生集》方(用牛黄** **儿茶** **血**

**竭** **三七** **天竺黄** **大黄** **乳香** **没** **药** **雄** **黄** **阿** **魏** **藤**

黄 冰片 鏖香组成)善治跌打损伤，痈疽流注，再配以外 治法，高年气血不足， 一诊虽疮势未加剧，但亦未能托毒成 脓，二诊又加党参、谷芽、陈皮等建中，并令食鸡汤助正

气，后疮化脓，外敷以药，配合补气养阴，清解余毒而效。

案三为偏脑疽。正虚邪陷。正虚无力，不能抗邪，以至 疽毒内陷、已是溃脓期，但不能腐脓透毒，以至浑身不适， 发热不退。治宜补托并进，二诊之后肿痛减，脓毒透泄，方 加用忍冬藤、草河车、赤芍凉血、活血，清热解毒排脓，连

服八剂而脑疽即愈。

**(五)无头疽**

【概说】

无头疽是发于骨骼肌肉深部的脓疡，具有初起无头，白 色漫肿，不红不热，酸多痛少(少数微红微肿，疼痛剧烈) 难消、难溃、难敛，多生于胁肋及四肢部分。有胁疽，渊疽、 肋疽等，此处疽疮，易伤内膜。生于四肢的，多发于长骨， 有附骨疽，咬骨疽，脱骨疽，此处生疽，易伤筋骨。尚有生 于腕关节的兑疽，生于踝关节的踝疽，生于股间的阴股疽

等，其辨证论治大略相同。

附骨疽是附着于骨，毒气深沉的深部化脓性疾患。多发

234

245

于儿童，以下肢为多见。以局部漫肿，附筋着骨， 推 之 不 移，疼痛彻骨，溃后浓水淋漓，不易收口，可成窦道，损伤 筋骨为特证，病因由于疖肿疮毒、外伤及传染病后。邪毒内 攻、流窜筋骨所致，临证亦按三期论治，初起宜以仙方活命 饮合五神汤加减清热化湿，行淤通络，外敷以金黄膏，回阳 玉龙膏，玉露膏等；成脓期用透脓散加减透脓托毒，外治宜 早期切开排脓；溃后应用人参养荣、大补阴丸合清骨散扶正 祛邪，生肌收口，外治应取出死骨，手术清疮，脓尽可敷白

玉膏， 生肌散。

脱骨疽属寒湿，火毒侵犯筋脉， 引起趾甲坏死脱落的慢 性疾患。多发于青壮年， 以男性为多，下肢较上肢更为多

见。以初起指趾间凉冰、麻木、步履不便，继则疼痛剧烈，

日久足趾紫黑腐烂，骨节脱落为特征。多因寒湿、热毒、淤 血凝阻经络，气血闭塞而成。治疗原则应内外配合，分型论 治。因于阳虚寒凝者，宜内服阳和汤，独活寄生汤通阳宣 痹；因于血淤闭阻者，应用血府逐淤，桃红四物汤等化淤通 络；因于热毒者，选用四妙勇安汤合醒消丸清热解毒止疼。 外治宜及时消除坏死组织，初中期可选用红灵丹，冲和膏外 敷；并用红灵酒揉搓患肢足背，小腿，或以威灵仙，桑枝等

煎汤洗濯患肢。后期肿块消失，应分期分批清除腐肉死骨，

疏松的先除，牢固的后除；腐肉先除，死骨后除。 晚 期 病 人，经治疗无效者，可根据具体情况进行不同平面的截肢

术。

胁疽生于肋骨下软肉处，渊疽生于腋下三寸肋间，肋疽 生于肋条骨间，同样具有局部初起白色漫肿隐痛，溃后浓水

不尽，久不收口，易致成漏，或损伤内膜的特点。病因总由

235

246

木失条达，郁而化火，灼液成痰，痰凝气阻，滞于肝胆二经 面成。治则仍从初、中、末、三法论治。初期宜清肝解部汤 清肝解郁，行气散结。外治用太乙膏掺红灵丹外激；成族期 宜护膜散，透脓散解毒透脓，外治宜切开排脓；溃后应用人 参养荣汤、大补阴丸方扶正生肌，合清骨散清透尔毒。外治

可以白玉膏，生肌散生肌收口。

以疽命名的外证，还有石疽、脱疽、甲疽等等。石粗分 上、中、下三种，以其肿物坚硬如石，由痰气交阻而生，与瘰 病同治；甲疽则是由于指趾甲嵌入肉内所引起的外伤性疾患

名日嵌甲，治疗与疽症不同。

案一，郭某，男，43岁。住院号295016,住院日期1362

年11月7日。

主诉：右足跨趾溃烂，剧痛3个月。

现病史：患者于18年前在战争中左足大趾及右小趾远端 外伤，在担架途中受冻伤，两月后，患趾部分坏死脱茫。1 年前发现，左手3、4、 **5指畏冷抽搐痛疼**，未明原因，继 而发黑溃破坏死，先后省左手3、4指远端截陈，五年前左 手大指内侧皮肤颜色暗黑伴有剧烈疼痛，经服汤药四个多 月，病情逐渐好转，以后右下版疼痛逐渐加重，静止时也有 疼痛，夜闯疼痛剧烈，间歇跛行，日见恶化。今年八月因洗

澡修脚后，局部疼痛加剧，趾端溃烂并有少量脓性分泌物，

经门诊治疗一个多月，未见明显好转，患趾坏死继续发展， 近50天来病情恶化，患足红肿，野趾腐烂日益扩大，终日剧

疼抱膝呻吟，每日只能睡一二小时，收住院治疗。

过去史：患者既往健康，19岁参军，多次遭受风雪冰霜

侵袭，吸烟史二十二年，每天吸烟15～20支。

236

247

检查：发育良好，营养欠佳，面色萎黄，全身皮肤枯 槁，体型瘦长、神志清醒，表情痛苦，扶足抱膝， 坐 卧 不 安。全身淋巴结无肿大，胸腹未见阳性体证，胸部透视右上 肺硬结期肺结核。左小腿周径30厘米，右侧小腿周径28.5厘 米，小腿肌肉松弛，全足皮肤枯燥，粗糙不同，毳毛消失， 各趾甲肥厚不平，右足跖足背肿胀，右足趾自第一节表皮红 肿光亮，近跖部有环形育紫斑，足趾远端湿性坏死， 疮 面 3.5×2.5厘米，外露肌腱，趾甲松动，右小趾缺损断端表面 结有肥厚性鳞屑瘢痕，双足发凉，心电图检查正常。化验检 查：血、尿、便常规末见异常，血小板计数142000/立方毫 米，出血时间2分半，疮面细菌培养为金黄色葡萄球菌，大

肠杆菌。

西医诊断：血栓闭塞性脉管炎三期，右蹰趾湿性坏死，

截趾，趾畸形，合并右上肺结核硬结期。

舌象：舌苔黑而厚，舌质红。

脉象：沉细，左足趺阳脉沉细，右足趺阳脉，太溪脉未

扪及。

中医辨证：屡受风寒阳气受损，血涩气滞，郁久化热，

耗灼阴津而致脱疽。

立法：养阴解毒，佐以通络。

第一阶段：1962年11月7日至1962年11月26日， 共19 天，经脉久闭，郁久化热，毒邪炽盛，串腐坏死，治以清热

解毒，益气养阴托毒：

当归9克 金银花15克 元参9克 地丁15克 野 菊 花 15克 石斛15克 丹皮9克 黄芪9克 党参9克 牛膝15克

生甘草9克

237

248

**外用1%链霉素水溶液纱条外敷。**

经过治疗，十天后每日可入睡5～6小时疼痛显著减 轻，胃纳日渐好转，患足红肿消退大半，腐筋烂肉大部脱

落，疮面分泌物减少。

第二阶段：1962年11月26日至1963年2月6日， 共 7 3

天。

毒邪已解，腐肉大部已除，但腐骨末脱，再以养阴扶正

佐以温通活血托毒为法：

石斛15克 赤芍9克 金银花15克 炒皂刺9克 白 芷 6克 甘草9克 川牛膝15克 白 芥 子 6 克 人 参 面 ( 分

冲)8克

外治法同前。

经服上方加减， 一个月后到12月底，太溪脉隐可触及， 病足转温、夜间疼痛减轻，入睡如常，疮面嫩肉新鲜，死骨 暴露趾端约1.5厘米，疮缘形成角化班痕，每日换药随时清 除残存坏死组织。11月29日趾甲脱落，至1963年1月14日开 始加服象牙面，每次3克，每日2次，冲服， 1月24日，暴 露在脉趾远端死骨松动，自然分离脱落，断端基底已见薄层

肉芽组织，活体镜检为角化上皮及扁平上皮。

第三阶段：1963年2月6日，至1963年3月8日，毒秽

已除、久病气血两伤、法以双补气血，温经回阳：

黄芪9克 大熟地15克 赤白芍各9克 党 参 9 克 白 术15克 当归9克 牛膝15克 白芥子9克 茯苓9克 甘草

9克

外用药同前。

2月23日经服上方17天后，疮面完全愈合，疼痛消除，

238

249

患者足皮肤润泽，并见毳毛新生，残存甲趾逐渐生长厚甲， 太溪脉沉伏，至3月初，精神日佳，胃纳好，二便调，已能 下地活动， X 线摄片右跨趾第二趾骨骨质正常，断端边缘不 锐利，继续观察到1963年3月8日，临床治愈出院，追综一

年半，局部愈合良好，趾甲复盖、病变稳定，未见复发。

《赵炳南临床经验桌》

案二，徐××,女，18岁，农民，住院号13662, 入 院

日期：1967年12月20日

**病史：** 患者9月下旬全身不适，关节酸痛，伴有发热，下

肢活动不利，用过多种抗菌素，病情时轻时重，左大腿逐**湖** 温六，伴有发热，胃纳不香、全身不舒，患肢活动障碍**，疼** 痛日益加剧， X 线摄片、确诊为“右股骨急性化脓性骨髋

炎。 力

检查：体温38℃,脉率96次/分，血压110/70毫米汞 柱。 一般尚可，心肺(-)。右大腿中段骨骼胖肿、粗大、 皮色未变，压痛明显，右下肢不能向腹侧弯曲，苔黄腻，脉

细数。

实验室检查：白细胞总数12500/毫米3,中性91%

初诊：12月21日。右附骨疽肿胀疼痛，曾有急性发作 史，高热，血中白细胞总数在20000/毫米³以上，用抗菌素 控制而好转，目前疼痛加剧，有化脓之势，毒邪内盛，经脉

阻塞，营卫不和，血凝毒聚，拟清热解毒、活血通络。

紫地丁30克 蒲公英15克 半枝莲15克 草河车15克 制 苍术9克 黄柏9克 川牛膝12克 当归9克 赤芍15克 丝

瓜络4.5克 丹参12克

外敷：大布膏，红灵丹。

239

250

二诊：1968年1月15日，上方加减服三周余，发热已 退，局部肿胀疼痛仍存，压痛明显苔薄腻，脉细数，证有化.

脓破溃之象，拟和营通络，益气托毒为要。

丹参12克 当归9克 赤芍30克 汉防已12克 土茯苓30 克 潞党参9克 生黄芪12克 炙山甲9克 皂角刺9克 忍

冬藤30克

外用：同前法。

三诊： 2月12日；肿胀疼痛均有减轻，屈伸活动已较前 有进步、压痛不明显。 X 线摄片，骨质破坏有改变，有新骨

形成，胃纳，二便正常。苔薄，脉濡。

前方去角针 山甲。加野赤豆18克 泽兰9克。

4月19日痊愈出院， 3年后随访：参加体力劳动未受影

响。

《顾伯华外科经验选》

【分析

案一方脱疽，因久受寒湿，肾阳不足，气血淤滞，淤久 化热，灼热伤及阴津，虚火与淤血交结、下注于足部，发为 足趾脱疽，已属晚期，肉腐骨死，故西医建议截肢，以免淤 毒上延。中医用益气养阴，活血通络，清热解毒方法。用五 味消毒饮加减，10剂后正气有所恢复，疼痛减轻。然病之本 质乃是由于寒凝脉络所致。二诊加白芥子、炒皂角、白芷温 通经络，托毒排脓，配合服象牙末清热解毒，去腐生新，补 养筋骨，朽骨自然脱落。后以双补气血，温经回阳之剂收 功。使一例脱疽患者避免了截肢的痛苦，象牙末治脱疽为赵 老经验，称之为"脱骨疗法"。他从《本草纲目》 "诸铁及

杂物入肉，刮牙屑和水敷之立出", “诸物刺咽中磨水服之

240

251

亦出”的记载中得到启悟，并以此法使一缺盆疽患者的朽骨 脱落，疮面愈合。服象牙末可以使朽骨与活骨自然分离，并 使活骨与死骨分离后的断面自动修复，亦可用于治疗附骨疽 的死骨形成。可见象牙末的药理作用，及“脱骨疗法”是一

值得研究的课题。

案二为附骨疽(阴股疽),初起未经诊断治疗，已有溃 脓趋势，急用《医宗金鉴》托里消毒散加减，补益气血，托 毒消肿，活血通络配合外治法。二诊发热已退，肿痛未减， 仍有化脓之证，用原方加减益气和血，托毒排脓。凡三诊， 一方加减，并未溃脓，使已经伤筋附骨的阴股疽肿消热退痛 减。可见中药的益气养血配合托毒排脓法对于疽证亦有双向 调解作用，若有毒则促使其破溃出脓，若硬肿则可使其消散

之。消肿与出脓之间有可调节的机转，亦在医之善为耳。

**(六)缠腰火丹**

【概说】

缠腰火丹是急性发作的疱疹性皮肤病。以皮肤上出现成

簇水泡，疼如火燎为特征。每多缠腰而发，故名缠腰火丹，

因其水疱累累如串珠，亦名蛇串疮、火带疮、蛇丹、胁肋疱

疹等。

初发时腰胁先有索条状剌疼，不久疼处皮肤泛红，接着 出现密集成群如绿豆或黄豆大小的水疱，水疱不规则的排列 为带状，疱群间有正常皮肤， 5～6天后透明水疱变浑， 4

日左右结痂、脱落痊愈，不留疤痕，很少复发。

本病多发于一侧腰胁部，胸部及颜面部亦有发生， 生 于面部者，病情较严重，疼痛剧烈，并易伤害眼目而致失

明 。

241

252

**发病原因多由情志内伤，** 肝胆火盛；脾湿既久，湿热内 壅，肝火挟湿热外出，又兼感染毒邪而成。内治宜龙胆泻肝 汤加减，泻肝胆湿热。外治：未破用玉露膏，已破用青黛散 油膏外敷，无论初起末期，皆可以黄连膏加30%雄黄粉调匀

外激。

《选案】

案一，一人六月途行，受热过劳，性又躁暴， 忽 右 肋 痛，皮肤一片红如碗大，发水疱疮三五点，脉七至而弦，夜 重于昼，医作肝经郁火治之。以黄连、青皮、香附、川芎， 柴胡之类，进一服，其夜痛极，且憎热。次早视之，皮肤上 红大如盘，水疱疮又加重三十多粒，医教以水调白矾末敬， 仍于前药加青黛、龙胆草进之，夜痛益甚，肋中如钩摘之 状，次早视之，红及半身矣，水疱又增至百数。乃求王金 坛，为订一方，以大瓜萎一枚，重一二两者，连皮搞烂，加 粉草6克，红花1.5克，进药少倾，即得睡，反觉已不痛 矣，盖痛势已急，而时医执寻常泻肝正治之剂，又多寒苦， 愈淤共燥，故病转增剧，水疱疮发于外者，肝郁既久，不得 发越，万得所不胜，故皮膜为之溃也。瓜萎味苦寒。经云： “汇其肝者缓其中”。且其为物，柔而滑满，开郁不逆， 甘缓润下，又如油之洗物，未尝不洁，此其所以奏效之捷

也。

王肯堂《证治准绳 ·卷四》

案二，王××,女，24岁，病历号：484191, 初 沙 日

**期，** 1964年2月6日

主诉：头面部起水疱，疼痛九天。

现病史：头面生颗粒状水疱，刺痛兼痒九天。初起左前

242

253

顿出现红色小颗粒，并伴有针刺样痛疼，逐渐增多，形成水 瘾，且向头顶及左眼睑蔓延，左目红肿，流泪，视物不清， 周遇皮肤肿胀、灼热。诊为“面部带状疱疹，经注射维生素 政抗菌素等药后，效果不显，继续扩展。胃纳不佳，头晕，

口苦、大便干，二日一行，小便短赤。

检查：左侧前额及左上眼睑大片潮红肿胀， 面 积 约 0×8厘米，上有高粱粒至黄豆大红色丘疱疹，宾簇成群， 显带状排列。左眼球结膜充血，眼应旅肿，主识下淋巴结肿

大，压痛明显。

脉象：弦滑数。

舌象；舌苔薄白，舌质红。

西医诊断：带状疱疹。

中医辨证：湿热内蕴，肝火挟湿上犯(蛇串疮)

立法；清热利湿解毒。

方药：金银花15克 连翘9克 野菊花9克 龙胆草8克

大青叶9克 黄芩9克 炒山栀6克 地丁12克 淡竹叶6克

赤芍9克 鲜生地9克 桑叶6克

外用化毒散软膏、芙蓉膏各等量，调匀外荔。

2月10日，服药后头面部浮肿已明显消退，部分皮疹或 **显露**出鲜红色糜烂面，上复淡黄色渗出及结痂，疼痛减轻， 未见新生皮损。再以前方去生地、桑叶、加茵陈15克，车前 子9克，连服三剂。外用马齿苋一两煎水500毫升，待温后 连续湿**敷局部，** 每隔15分钟交换敷料一次。2月15日，头部 前额及左上眼睑渗出停止，糜烂面出现新生上皮，红晕浮肿 已全部消退，疼痛已除，微有痒感，胃纳转佳，二便正常，

再以清熟祛湿之药物煎水代茶，以清解余毒。

243

254

州方：茵陈30克 **杭菊花4.5克** **蒲公英6克**

外用祛湿散30克，加入化毒散1.5克，调敷局部。

1964年2月23日来院检查，患部皮损已全部消退。仅遗 有少量淡褐色色素沉着，无疼痒，两目视物清楚、 红 肿 消

退，临床痊愈。

《赵炳南临床经验选》

案三，王××,女，33岁，病历号： 11931c 初诊日期

1958年4月4日。

左腰部及左大腿出现集簇小水疱，剧疼已三天。

七天前左腰部及左大腿外侧出现大片红斑，小水疱、刺 痛加重，不敢触碰，坐立不安，呈服正痛片亦未稍解，大便

干结。

检查： 左侧腰部及治左大腿外侧，相当于腰1～2 节 段，可见成片集簇之小水疱，部分为血疱，基底潮红，脉弦

而带数，舌苔薄黄。

诊断：蛇窜疮(西医诊断：带状疱诊)。

辨证：心肝二经之火内郁。

治法：泻心肝之火热。

方药：川连9克 黄芩9克 焦山栀9克 大青叶9克

番泻叶9克 银花9克 连翘9克 赤芍9克 花粉9克 青

黛1.5克 水煎服，外用玉露膏。

4月6日二诊：服二剂后，水疱已见结痂，刺痛明显减

轻，大便三日未行，舌苔黄糙，脉弦数，以拟通腑泻热。

生川军6克(后入) 黄芩9克 焦山栀6克 大 青 叶 6克 连 翘 9 克 丹皮9克 赤 芍 9 克 忍 冬 藤 6 克 2

剂。

244

255

4月8日3诊：疱诊大部干结，疼痛基本消失，大便畅

**通。**

前方去大黄，加花粉9克。2剂后治愈

《朱仁康临床经验集》

分析】

案一为胁肋疱疹。由于外受火热，内有肝火，热邪挟内 湿外发于肝经所过之处，遂发为缠腰火丹。 一诊以发越肝经 郁火之药治之，使大毒之势愈盛，皮肤水疱亦增多。二诊又 以前方加味与之，火邪发越，疱疹增至百枚。 《经》云： “无刺熵熵之热”。火势方烈，治宜缓和，苦寒直折或更加 发越皆在所忌，故王肯堂用大糖瓜萎一枚捣烂，少佐红花1.5 克活血散淤，生甘草解毒缓急止痛， 一剂即愈。瓜萎一味， 一举而五善：利气宽胸，消肿散结，化痰开郁，甘寒泻火， 润肠通便，皆有利于此证。故重用一味瓜萎，佐以1.5克红花 而取效甚捷。此方原出《赤水玄珠》,后清代《杏轩医案》 续录中治叶蔚如兄胁疼便闭，亦一诊而愈。可见此方治带状

疱疹乃前人已效之方，临床可资取法。

案二为面部带状疱疹。肝火挟内湿上犯，脸侧乃肝胆所 辖之地，故发于左侧头面疱疹，热毒壅于血分，亦外发红 疹，治疗宜清热利湿，凉血解毒，用龙胆泻肝汤加减，用桑 叶、菊花清利头目，又配以外治法，三诊而愈，避免了疱疹

入目的重证。

案三为腰腿部带状疱疹。以龙胆泻肝汤为主，加入通腑 泻热的蕃泻叶、大黄等，完全符合肝经湿热循经外发的病

机，因而疗效甚捷。

**(七)丹毒**

245

256

**【概说】**

丹毒是指急性发作的红斑性皮肤病， 以皮肤突然出现**红** 斑，色如涂丹，炊热肿疼， 红斑与周围皮肤有明显界线**为特** 征，由于发病部位不同，名称各异，症状有别。发于头部称 抱头火丹，疼痛剧烈，发于面部称颜面丹毒， **容易毒** 邪 内 攻；发于腿胫部的叫流火丹毒，多与足癣糜烂有关，愈居易 复父，以至成为大脚风(橡皮腿、阴囊肿大),发于新儿 游走全身的称赤游丹，由四肢向胸腹，或**颜面攻向胸**腹者多 道证；发于鼻额者，面部常呈蝴蝶样红斑；发于手指部，多 由畜骨、鱼刺破伤引起，往往病程较长。病因总由 **火** **邪** 侵 犯，血分有热，火热蕴于血分外发皮肤而生。极少及生化

脓，但容易复发，应注意隔离，避免接触传染。

治疗以清热解毒，凉血散淤为主，发于头面，可用普济 消毒饮；发于腰肋，宜用化斑解毒汤；发于下肢，多草薜 渗出污合五神汤；发于新生儿者，可用黄连解毒加减；毒邪 内收的，可用犀角地黄汤合紫雪丹。并配合适应的外治法。 局部可用玉露散，金黄散调服，已成大脚风，可用 ·鲜乌柏

叶、鲜樟叶、鲜松叶针各60克，生姜30克煎汤蒸洗。

【选案

案一，应××,女，37岁。初诊日期：1972年4 月27

日。

患者前天左足背及左小腿红肿胀痛，局部发热，行走时 疼痛加剧；口渴，思冷饮，不思食，时而呕逆，尿短赤，大

便三日未行，伴有发热。既往无类似病史。

检查：体温39℃,呈昏睡状态，问之不语，表情痛

苦，面赤唇焦；左足背及左小腿下1/3皮色红赤，形如云

246

257

**片，略肿，局部扪之灼手，白细胞计数20300/立方毫米。脉**

**弦**数有力，舌尖红，苔黄。

辨证：湿热下注，火毒攻心(左小腿丹毒。)

治法：清热利湿，解毒护心。

方药：银花24克 公英24克 大青叶10克 连翘18克 黄 连6克 生栀子10克 归尾10克 赤芍10克 车前子10克 生

地20克 猪苓10克 灯心炭10克 薄荷8克 川军10克(包)

绿豆衣10克 际皮6克

每日2剂，每6小时服1次

另用梅花点舌丹，每次一丸，每4小时1次。

外用：外敷雄黄软膏，每日2次。

4月12日复诊：服上方3剂，神志清，呕逆已止，疼痛 减轻，大便已通，稍能进食，局部皮肤赤红变浅，体温渐退 37℃,白细胞计数：12000/立方毫米。舌薄苔黄，脉弦略

数，依前方加减：

银花 20克 公英25克 连翘20克 赤芍10克 当归10克 生栀子10克 猪苓10克 川军3克 车前子10克 牛膝10元

甘草8克 生地15克 条芩10克 黄连3克 每日1付半，

每8小时服药1次。

外用：外敷芙蓉软膏， 一 日2次。

4月15日三诊： 一切恢复正常，左足及左小腿皮色亦恢 复正常。嘱继续按前方服药四剂，每日一剂，以巩画疗效，

随访四年，未再复发。

《房芝萱外科经验》

案二，患者贾×,男，48岁，司机，左小腿炊热红肿，

没复发作一年余。初发时，发热恶寒，头痛恶心，在本单位

247

258

卫生所注射青霉素一周余，病渐愈，两月后又复发，治疗同 前。以后多次发作，屡用抗菌素治疗，当时虽可以减除痛 苦，但不能持久。这次来我院医治时，小腿肿胀疼痛，炊红 灼热，行动不利，舌质红，苔薄黄，脉弦滑。诊为“流火”,

辨为湿热下注，化为火毒之证，治以清热解毒，药用：

黄连6克 黄芩9克 丹皮9克 赤芍9克 蚤休9克

银花9克 连翘9克 生甘草6克 水煎，每日1 剂。连

服5天。

患处胀痛减轻，嘱宗前方再进，复诊时局部红肿已明显 消退，患者恐其病复发，恳求根治，余拟苍术膏一料，并说 明该药对防止复发有益，但不保证彻底根治， 一料后患者下 肢无不适之感，故前来再索要前方。共服三料， 一年后追

访，未见复发。

《医案医话荟要》

【分析】

案一为左腿流火丹毒。湿热下注，凝阻气血，湿热与淤 血交结而发小腿红肿。热毒炽盛，无从外泄，内陷心营，呈 高热，昏睡状态。治疗以清热利湿，凉血解毒方法，以五神 汤加味，配合梅花点舌丹(《外科全生集》)清心开窍，三 诊即恢复正常，得到根治。避免了反复发作的弊病及转为大

脚风的后果。

案二为慢性流火丹毒的急性发作。因其正发红丹，火邪

炽盛，因而用《外科全生集》夺命汤(银花 赤芍 黄连

甘草 蚤休)解毒消肿。蚤休又名拳参、七叶一枝花，金线 重楼等，有很强的解毒作用，民间谚语云： “七叶一枝花，

深山是我家，痈毒若遇此，定遭手擒拿。”急性期治愈后，

248

259

以苍木膏一科(苍术1000克，加水适量，连煎3次，去渣取 汁，慢火煎熬，浓缩成膏，加蜂蜜250克，调匀为膏，每服一 匙，日服2次，连服三料，预防复发)预防流火再发。苍术 膏原为《医宗金鉴》方，治湿浊疥疮。朱仁康先生师其意而 用来预防流火丹毒复发，亦取良效，因流火为湿热下注所 致，急性期清热解毒治其标急。而湿性粘腻，很难一治即 愈，湿郁体内，往往导致反复发作，故以苍术膏于不发时常

服之。苍术加蜜煎成，又无伤阴之虞，确为预防良法。

**(八)白疙**

【概说】

白疟是一种慢性复发性皮肤病。以皮肤干燥，有白色皮 屑，伴有奇痒难忍的特征。又称为干癣，松皮癣；西医称为 “牛皮癣”、 “银屑病”而中医称为“牛皮癣”的疾患西医

则称为“神经性皮炎”。

发病原因多是内有血热血燥，外受风燥邪气，内外合邪。 热壅血络发皮疹红斑，血燥不濡肌肤，而皮肤干燥生白色屑 皮，临证分为寻常型、特殊型二类。寻常型好发于四肢伸 侧，头、骶、指(趾)、龟头等处亦可发生。常呈对称型分 布。约分为三期：进行期皮疹陆续出现，初起为米粒，黄豆 大的丘诊斑丘疹，常为银币状、地图型、点滴状，表面有银 色鳞屑，奇痒难忍，银屑多层复盖，状如松皮，刮除鳞屑有 半透明薄膜，薄膜下呈点状出血，亦为此病特征，并伴有口 干舌燥，便秘心烦，苔黄脉数等全身症状；静止期，无新的

斑疹出现，消退期，鳞屑与皮疹均消失，逐渐恢复正常。

特殊型有关节型：除皮癣外，伴有关节肿胀、发热、疼

痛。脓疱型：先在皮疹上出现脓疮，并伴有发热及关节疼

249

260

痛。经皮症型：急性进行期患者因刺激性外用药后，迅速出

现皮肤潮红，瘙痒，同时银屑及点状出血消失。

治疗原则，寻常型分为血热型、血燥型，血淤型，肝肾 不足型论治。血热型宜化斑汤、犀角地黄汤加减，凉血、祛 风，解毒；血燥型应用四物加增液汤养血润燥，祛风止痒； 血淤型可选用桃红四物、血府逐淤，凉血祛淤解毒；肝肾不 足，或女子冲任不调者，可选用六味地黄、四物汤，二至丸 等调补肝肾冲任。外治在进行期当选用黑豆溜油软膏、解毒 消炎膏剂等刺激性小的外敷药；静止期可用硫黄软膏、椰油

膏，橄榄油等外涂，亦可用侧柏叶等煎汤外洗。

近年来杂志报道“克银方”、 “雷公藤”等方法治疗银 屑病获得可靠疗效，均可资效法。惟本病不易根治，往往反

复发作，故古云“内不治喘，外不治癣”。

【选案

案一，王××,女，32岁，某军工厂化验工。患全身性 脓疱脱屑性皮肤病近4年， 2年来伴发全身皮肤潮红。患者 于1969年8月腹部出现一黄豆大小脓疱，以后脓疱逐渐增 多，密集成片，流水，结痢，脱屑，自觉痒甚，至一月余已 发展成拳头大小，患者经几个医院诊治，均诊为“脓疱性牛 皮癣”,曾先后服用四环素、土霉素、扑尔敏、氨本砜及氯 喹等药，外涂黛蛤粉，氧化锌软膏、伉优膏和鱼硫膏等，但 病情仍无好转。于1978年8月继而出现全身红斑伴高烧，住 某医院治疗时，诊为“脓疱性牛皮癣红皮病。住院期间，曾 用氯化钾，氢化可的松、氟美松、促皮脂激素、胰岛素、环 磷酰胺，维生素B₁2, 胎盘球蛋白，多粘菌素等药，但病惰

仍反复急性发作，脓疱，脱屑等皮损进一步泛发全身，每次

250

261

发作均以高热，全身起脓疱开始，二三日后烧退，疱平继而 脱屑，最后遗留皮肤潮红和少量细小鳞屑，由于治疗无效于

1973年4月出院，出院后急性发作仍未停止。

患者于1973年12月16日邀王老诊视。诊见病人全身皮肤 潮红，干燥，复有细碎鳞屑及少量粟粒大小的脓疱，头皮部 位鳞屑尤为显著，适时正是静止期，故一般情况尚好，体温 不高，脓疱不多，但由于长期应用激素类药物，体型呈“柯 兴氏症”肥胖，只能卧床，不能下地行走，据病家介绍，曾 经医院检查患者，已有骨质疏松及糖尿。予以自拟较土乌梅

汤内服。处方：

较萸50克 土茯苓6克 乌梅30克 甘草10克

将前3味药，水漫24小时后再纳入甘草同煎，每日

剂，分两次服完，服药期间忌茶。同时外涂擦剂：

蛇蜕1条 蜂房1个 全蝎2条 米醋300克

将三味药浸入于米醋内浸泡24小时擦患处，服药45 剂

后，脓疱消退，鳞屑脱落，红斑处结皮，尿糖也相应降低

(24小时尿糖定量实验微量),病人不仅能坐起，并能下地 散步。1974年2月10日，原方加胡连，续服20剂，皮肤接近 下常颜色，能从事简单的家务劳动。3月10日，方中再加改 米， 以巩固疗效。服药期间未见任何副反应。3月20日下 午，由于劳累、生气、突然高烧至39.6℃,躯干及四肢又出

现脓疱，全身发红，上方去苡米加紫草根15克，苦参10克，

晚10对服药，至半夜热退身凉。翌日脓疱开始消退，鳞屑脱落。

最后一次1978年随访，病无复发。

马崇生：牛皮癣性红皮证治验《中医杂志》1981年10期

案二，陈××,男，20岁，1981年4月3日初诊。

251

262

缘自四五岁起患白疟(牛皮癣),15年来反复发作，先 冬发夏愈，后则四季不分。原先仅局限于四肢，继而布及全 身以至头皮颜面，近两年来尤甚。曾辗转于市内及外地多个 医院求治，静注“利多卡因”, “二甲胂酸钠”,以及理 疗，口服，外搽西药中药治疗，均未能控制。二年来皮疹从 未完全消退。自觉全身瘙痒、咽干口苦，溲赤，大便干结。

余无其他特殊主诉。既往无其他系统疾患史，无家族灾。

身体壮实。颜面散见约铜钱大小皮疹；头皮及全身皮疹 密集，呈盘状或地图状或融合成片，高出皮面，上覆盖多层 银白色鳞屑，搔破处见基底鲜红或有血痂及渗液，下肢尤 甚。心肺腹部未见异常。四肢关节无畸型。舌质红绛带紫

气，舌根黄腻，脉数。

此证因风湿内蕴，积久化热，浸淫营血，淤热内伏，血

热毒盛，肌肤失养所致。故以清热凉血解毒重剂治之。处方：

水牛角30克(先入) 生地30克 赤芍30克 丹皮15克

板蓝根30克 白花蛇舌草30克 银花20克 丹 参 1 5 克 获 奠30克 白藓皮12克 生川军12克(后入) 生甘草6克 蟾

酥丸5粒(吞)

4月16日二诊：迭进14剂药后，全身皮损消退大半，鳞 屑脱落，皮色变淡，舌红绛见减，瘙痒已止。仅仍有轻度咽

部不适，再宗前意进治。原方去白藓皮、蟾酥丸加玄参9克。

4月29日三诊：全身皮疹基本退尽，唯双下肢屈侧，内 侧仍有残存，但无新疹出现。尿黄，大便黄软一 日二行。舌

质紫绛。原方出入。

水牛角15克 生地15克 丹皮9克 赤芍12克 板 蓝 根

39克 薯玉散12克(包) 牛膝9克 当归6克 桃仁泥9克

252

263

5月7日四诊：尿已清长。右下肢膝关节内侧少许鳞

痂，但已萎退。再进前方出入。处方：

水牛角15克 生地9克 丹皮6克 赤 白 芍 各 9 克 鸡

血藤12克 牛膝9克 当归9克 桃仁泥9克 乌梢蛇9克

碧玉散12克

5月17日五诊：皮疹全部退清。水牛角粉及乌梢蛇粉2

克吞服， 日一次，以善其后。

熊晖：犀角地黄汤加减治愈顽固性牛皮癣

1例《中医杂志》1981年10期

案三，陶××,男，30岁，工人。

自1956年10月开始，右臀部出现直径约2厘米大小的斑

片一块，皮色微红，作痒，抓之有白色鳞屑脱落，当时未予

治疗。至1957年秋季，皮肤损害范围渐见扩大如手掌，作痒 加剧。1958年7月间，右肘外侧及左眉棱部相继出现直径约 0.5厘米大小与右臀部相同的皮损，当时至××医院诊治，但 未获效。此后，皮损漫延至两下肢及两臀部，大小约自1~ 2.5厘米不等，轻度瘙痒。1963年3月间，至××医院皮肤科 诊治，诊断为“银屑病”。经中西医综合治疗，皮损逐渐消 退，仅于头面及二肘膝部尚有少数皮损，瘙痒已差，但因突 发“肝炎”而中断治疗。此后，症情尚属稳定。至1964年2 月间，又复全身发作，头面、躯干、四肢皆有点滴大小不等

的斑片。曾先后内服清热养阴，养血祛风之剂，稍获小效。

1964年5月4日入院检查；发育、营养中等。头面眉心， 左耳上入发际处和右耳上头顶部，各有约自0.5～1厘米大小 的斑片，二耳轮皮肤粗糙。左右上肢外侧有大片皮损，右腕

及右3、4、5指指背和左4、5指指背均有小片皮损，下

253

264

肢在膝及小腿伸侧面有约2厘米大小的潮红斑片，大腿外侧 有散在性斑片，大小约0.5厘米。尾膂及二臀部斑片较大，如

地图状，在皮肤的损害上均附有银白色鳞屑，抓之容易脱落，

抓至损害底部则有出血点。诊断：银屑病。

治疗经过：皮肤顽癣已近八年，全身遍发淡红色斑片， 作痒，抓之银屑脱落，抓甚则出血。自诉每于房事及疲劳后 皮肤损害增多增大，银屑也随之增厚。秋、冬之交，作痒增 剧，平素头晕耳鸣，偶有腰酸，入冬四肢欠温，形寒怯冷， 纳食如常，大便欠实。舌质淡，苔薄白，边有齿痕，脉象关 部濡细，尺部无力。肾阳虚衰为病之本，血虚风燥为病之标。 治疗采用“益火之源”,以培右肾之元阳， “治风先治血，

血行风自灭”,标本兼顾，予以温补肾阳，养血祛风之法。

熟地9克 熟附块9克(先煎) 鹿角片9克 仙 茅 9 克 仙灵脾9克 肉苁蓉9克 全当归9克 制首乌9克 鸡血藤

15克 炙甘草3克 乌梢蛇片8克(吞) 每日煎服1剂。

外用： Ⅱ号癣药水，每日搽擦患处3～4次。

连服上方15剂后，皮肤损害处潮红较淡，银屑脱落较少， 瘙痒也差；惟夜寐欠安。故前方加知母9克、黄柏9克，又 服26剂后，皮肤损害减少，仅在两肘及膝部伸侧尚有潮红斑 片，但无脱屑，夜间微有汗出，因病情好转，故予以出院治 疗观察。在门诊治疗中，仍以原方连服25剂后，皮肤损害全 部消失而停治。20天后，患者又来诊治，据称：因出差后疫 劳过度，在二肘部又有数点隐约白色斑片。仍以前法治疗， 连续服药21剂，皮损全部消失，并无新生皮疹。治愈后三个

月，去信随访，复信称：上述症状至今尚未复发。

上海龙华医院《医案选编》

254

265

案四，王某，男，56岁。患牛皮癣24年之久，冬甚夏轻， 曾到北京、河北、天津等多处医院治疗。询问病史，于24年 前，不明原因，在头皮及发际处瘙痒，皮损呈扁平斑片状， 基底色鲜红，小如钱币，大如鸡卵，上复白色干燥的鳞屑， 剥脱后可见有筛状出血点。逐渐发展，蔓延全身。以四肢伸 侧及臀腰部为甚，双膝关节疼痛，尤以手指关节肿痛变形。

曾在几个医院确诊为"关节型银屑病",服用过维生素B₁ 2、

维生素C, 维生素D₂ 、乙亚胺等各种西药。

察其皮损，分布于头皮、胸、背、腰、臀及四肢伸侧等 处，呈钱币状，地图状，大小不等。尤以肘，膝处皮损较 大，在关节伸侧约有8×20厘米大小，皮损基底色红，鳞屑 中等厚度，有轻度痒感。为慎重起见，在我院又重新做病理 检查、 X 光拍片以及血、尿、免疫学诊断等，都符合其它医

院诊断。

诊其舌红、苔薄黄，脉弦滑。自述指、趾关节肿痛。根 据真病史叙述及及国诊所得资料，按中医辨证论治，属于血

热风燥。故拟清热解毒，滋阴凉血法。用药：

生地30克 元参10克 丹参10克 大育叶10克 黄芩10克

麻仁10克 水煎服，14剂。半月后复诊，自述新皮损未作，

旅痒减轻，再进14剂后，皮损减薄，中心开始出现正常皮 联。原方再投7剂，皮损明显减轻，除肘、膝关节处皮损 外，已基**本痊愈。** 残存关节处皮损，亦较治疗前减薄，中心 已出现散在正常皮肤，关节已不疼痛。因患者住家较远，自 购原方二十余剂再服。来诊时已残存皮损基底色淡，上复白 屑已近平复，无明显自觉症状。为巩固疗效，嘱其再服原

方10～20剂，至今未再复发，基本治愈。

255

266

《医话医论荟要 ·朱仁康医案》

【分析】

案一为脓疱合并红皮症型白疟病。由于湿热内蒸，血分 热毒极盛，内迫营血，外发肌肤，而为皮肤红斑；湿热郁蒸 肌肤，外发脓疱。治疗以清热解毒为主，辅以甘酸敛阴，养 血清热方法。用自拟拔土乌梅方，其中获奠(即金刚藤的根) 味苦而酸，善于祛湿利尿解毒消疮疡痈肿， 《医林纂要》云 善治毒疮、恶疮、肿毒。土茯苓亦擅治湿热疮毒，二药配伍， 相得益彰。乌梅能生津养液与甘草相合，酸甘化合，养阴作 用增强。对久病脓疮，伤耗阴血者，作用更好。乌梅亦有去 恶疮酱肉之功， 《神农本草经》云其主死肌恶肉。配以外治 法，用蛇毒解毒，蜂房止痒、全蝎止疼。药用45付，便以疮 敛肿消。又于原方加苡米渗湿健脾，基本痊愈。又因气恼复 发，仍用原方加紫草，苦参凉血解毒，终于痊愈。此方用药

精练，弹无虚发，颇有天士遗风。

案二为血热型白疙。用清热凉血解毒去湿方法治之。方 用犀角地黄汤加减。病为进行期血热炽盛，解毒药量皆须重 用，其中水牛角(代犀角)、生地、赤芍、板蓝根、白花蛇 舌草、蒺萸皆用30克，又加吞蟾酥丸。 一诊解毒药力甚强、 二诊已见显效，原方加减进退一月余而获痊愈。但缺少追访

材料，是此案缺陷。

案三为肝肾不足型白疙。顽癣八年，耗伤气阴，故见形 寒怯冷、头晕耳鸣等。又有素患肝病，肝阴不足，肾阳虚损 为病本，血虚风燥病之标，用温补肾阳，养血祛风方法。与 鹿角、附子等补肾壮阳，配乌梢蛇片祛风通络散湿，治顽麻

痒痛，亦取“久病入络”之意。 一诊后肾气得充，瘙痒渐平、

256

267

又因相火扰乱，夜寐不安，加知柏滋阴降火。至66剂而愈，

追访三月，未见复发。可谓8年顽疾，两月而愈。

案四为关节型白疙。患病24年。阴虚血燥、肌肤失养， 故白屑干燥；血分蕴热，毒邪外发于皮肤关节，故关节肿疼 变形，皮发红斑渗血。治疗宜清热解毒，滋阴凉血，佐以祛 风止痒。用克银二号方。麻仁、玄参功擅滋阴润燥，白癣皮 能祛风止痒，亦使24年顽症，得到根治。 “克银方”为朱氏 多年来专题研究治疗银屑病的有效方。 “克银一号方”主治 血热风燥型白疟证，组成：土茯苓30克 忍冬藤15克 板蓝 根15克 草河车15克 白藓皮15克 山豆根10克 威灵仙10克 生甘草6克水煎服。 “克银二号方”主治血虚风燥型白

疙证，组成：生地30克 丹参15克 玄参15克 大青叶15克

白藓皮15克 草河车15克 麻仁10克 山豆根10克 连翘10克

水煎服。

**(九)痛疹**

【概说】

瘾疹是指一种突然发作的发疹性皮肤病。以皮肤突然出 现红色或白色，大小不等形状不一的丘皮疹，时隐时现，伴 有瘙痒难忍为特征。亦名风瘩瘤、瘾疹、风疹块、赤白游风、

风丹等，西医称之为尊麻疹。全身任何部位均可发生皮疹，

迅速出现，消退亦快， 一天可发作多次。如侵犯胃肠，则可 出现腹疼、腹泻；出于咽喉，则会喉头水肿，呼吸困难；如 单纯在眼睑、口唇、外生殖器发生，会有水肿出现；据病程 长短，有急慢性两种，急性者一周左右痊愈，慢性者可反复

发作数月至数年不愈。

临床分为风热型、风寒型、肠胃湿热型、气血虚弱型来

257

268

论治。风热型：风团色红，遇热则发、得冷则减，宜用消风 散、桑菊饮、银翘散等疏风清热。风寒型：多见于慢性荨麻

疹，风团色粉白，遇冷则发，兼发热恶寒等症，应用桂校汤，

荆防败毒散疏风放寒、调和营卫。肠胃湿热型：出风团时停 脘腹疼痛，大便秘结或泄泻等，可选防风圣散表里双解。 气血虚弱型：多见于慢性荨麻疹，风团反复发作，迁延数月、 数年不愈，遇劳累发作或加剧等，则应用八珍汤、玉屏风散、

当归饮子等益气养血，消风止痒。

总之，风邪是导致本病发生的主要条件， 《金匮要略》

云：“邪气中经，则身痒而瘾疹”。故治疗应抓住“散风”

这一重要环节，亦有发病与饮食鱼虾、蟹、蛋等特殊食物有 关，与妇女月经来潮周期有关，有的与肠道寄生虫病有关等 等，又各因人而异，随证立法。近年来倡用自血疗法，封闭

疗法等亦可选用。亦可配合香樟木煎汤熏洗或针刺方法治疗。

【选案】

案一，苏××,女，32岁。

主诉：患荨麻疹已达五年之久。开始时每年发五、六次，

后来逐年加剧。今年起愈发愈频，竞至没有间歇。曾大量注 射过葡萄糖酸钙、内服苯海拉明及驱风、活血之中药多剂，

均归无效。

症状：遍身大小不等的疙瘩块，抓痒无度，此伏彼起，

日夜无宁静之时。在发作剧烈时，特别怕冷，身必重裘，大

便一直两天一次，且燥结难下，腹微痛。

处方：桂枝9克 芍药9克 甘草8克 生姜9克 大枣

8克 大黄9克 全瓜萎12克 麻仁12克

服上药后约3小时，身痒渐止，疙瘩亦浙隐没，周身微

258

269

汗，大便畅通，症状全部消失，迄今已半月余，未再发过。

《伤寒论方医案选编》

案二：郭××,男， 5岁。病案号：35635

入院日期：1975年6月26日至1975年7月4日。

现病史： 一天来，患儿腹痛，但无泻泄及呕吐。在当越 卫生所服胃气止痛丸半包， 一小时后全身出现多数红色片状

皮疹，发痒，全身热，腹仍痛。夜问服扑尔敏无效而入院。

查体：全身散在多数丘疹块，色红，扁平，腹有压痛，

舌红苔黄，上腭紫，脉弦数。

化验：尿常规正常，末梢血象：白细胞10900/立方毫米

中性粒细胞73%,淋巴细胞24%,嗜酸细胞.2%。

西医诊断：尊麻疹。

辨证：血热淤滞，汗出当风。

立法：清热散风，凉血解毒。

方药：

青黛3克 紫草12克 寒水石12克 白芷6克 乳香6宽

二诊：服上方药三剂，皮疹渐退，仍低热，颌下颈后

巴结肿大。腹已不痛。用下方：

青黛3克 紫草12克 寒水石12克 白芷6克 杭菊9克

地骨皮9克 3剂。

三诊：体温正常，烦躁，身上又起少量丘疹，发痒。

上方去杭菊、骨皮，加红花9克 服3剂。

四诊：服上方药，皮疹已全消退，体温正常，腹未再

痛，舌淡红，上腭红，脉弦缓。出院。

《王鹏飞儿科临床经验选》

【分析】

259

270

案一为风寒型。因发作时恶寒特甚，身必重裘，且气血 不和，风团瘙痒无度，宜用桂枝汤调和营卫气血，外散风寒 无疑。又有肠燥便秘，腹中微疼，又是太阳阳明合病，乃桂 校加大黄汤适应证，故方用桂枝加大黄汤再配伍瓜萎，麻仁 润肠通便，滋阴润燥。药后风寒从外散，里热从内清，服药

三小时后便诸症皆愈。此与防风通圣散治荨麻疹理出一贯。

案二为血热型。王鹏飞为北京儿科名医，号称小儿王。 他临证善于看小儿上腭变化情况，判断疾病。此案据上腭色 紫，脉弦数，舌红苔黄诊断为血热淤滞，外受风邪。用白芷、 菊花散外风，紫草、青黛，寒水石，地骨皮清血热，加减而 治愈。王老还善用紫草灵活配伍，以紫草配青黛治壮热烦躁； 配乳香牙皂活血化淤，治肺痛；配白芷首乌治皮肤疮疡脓 肿；配黄精、白芷治疗贫血；配寒水石、橄榄治鹅口疮；配 红花、绿茶尚能退黄，改善肝功。他的药方，具有少而简，

量轻，柔润甘凉，颇具叶氏之风。

(十)乳痈

【概说】

乳痈是指乳房急性化脓性疾患。以乳房局部红肿热痛、 化脓为特征。发于妊娠期的，称内吹乳痛；发于哺乳期的，

称外吹乳痈。以初产妇为多见，好发于产后第3～4周。

病因多由压挤乳房，乳汁淤积，肝胃不和，气滞胃热而 致。分为三期论治。郁乳期：乳房肿胀触疼，乳汁排出不 畅，肿块初成，局部皮肤发红，兼有恶塞发热，胸闷呕恶等 全身症状，治疗宜内服瓜萎牛劳汤加味舒肝清热， 通 乳 散

结，并配合乳房按摩，热敷。若红肿热疼明显者，亦可冷敷

260

271

湿敷，减少乳汁分泌，或用玉露散、金黄散、拔毒提毒。酿 脓期：乳房肿块增大，皮肤炊红，有持续搏动性疼痛，按之 有波动感，伴有发热持续不退。治宜内服透脓散加味清热解 毒，通乳透脓，外治则应切开排脓。溃脓期：肿块破溃出 脓， 一般逐渐愈合。若引脓不尽，会成为乳漏或传囊乳痈。 可内服补气养血药，外治可敷生肌散、白玉膏等促其收口。

还应注意适时地配合回乳药物治疗。

【选案】

案一 ：张××,女，24岁。初诊日期：1972年4月18

日 。

患者于产后24天，突然恶寒发热，右侧乳房胀痛，经医

院检查诊为“急性乳腺炎”,曾注射青、链霉素， 未 见 好 转，发病后第三日来北京中医院就诊。当时仍觉恶寒发热，

恶心，纳少，口干口渴，心烦不安，大便于燥，小便黄赤，

脉弦数，舌质红，苔黄腻。

检查：体温38.6℃,面色潮红，呼吸急促，右乳内上方 为11×9厘米肿块，皮色微红，压痛拒按，无波动感，右腋

下淋巴结肿大压痛。

化验：白细胞计数22,600/立方毫米，中性84%。

辨证：毒热壅阻乳络，发为乳痈(西医诊断：急性乳腺

炎 ) 。

治法：清热解毒，理气活血，通乳散结。

方药：

银花12克 连翘15克 公英24克 赤芍9克 陈皮9克

竹茹9克 枳壳9克 漏芦9克 通草6克 川军6克 薄

荷 9 克 黄连6克

261

272

患乳用温水湿热敷，行乳房按摩，红肿处贴敷芙蓉膏。

4月21日(复诊):服药3剂，发热已退，体温36.9℃, 右乳肿块缩小至4×2厘米，恶心止，纳增，口渴好转，大 便通畅(日1～2次),小便微黄。复查白细胞计数9,300/

立方毫米，中性70%。舌苔薄黄，脉弦滑。上方去枳壳、

川军、薄荷、黄连，加归尾9克 猪苓9克 花粉12 克 元

参5克。

外治法：同前。

4月24日(三诊):体温36.7℃,右乳肿块已消退，右 腋淋巴结已消失，其他无不适，舌苔薄黄，脉弦滑。继服前

方三剂以巩固疗效。

《房芝萱外科经验》

案二：林××,女，28岁。

产后6天，因授乳时乳头破碎，继而乳房肿胀疼痛，伴 有怕冷发热，骨节酸楚，至××医院诊治，先后肌注育霉素 24瓶及链霉素6瓶，发热渐退，但乳房肿胀疼痛依然，每次 授乳时乳房疼痛也甚，痛如针刺。检查：体温37.8℃,右侧 乳房肿胀，并有结块，大小约为4×4.5厘米，质硬，压痛明 显，皮色正常，尚无波动感。乳头破碎处已结痂，乳晕有丘

疹，无滋水渗出。诊断：乳痈。

初诊(1964年11月30日):病起先因乳头破碎，不利吃

乳以致乳汁壅滞不通，乳房肿胀疼痛，舌苔薄腻，脉数。

宜理气和营通乳。

柴胡8克 青皮8克 蒲公英30克 当归9克 赤芍9

橘叶8克 金银花9克 连翘9克 生麦芽30克 路路通!

克3剂。

262

273

**外治：** **以金黄膏敷贴患处。**

二诊(12月2日);身热已退，乳房肿块也缩小， **压瘢**

减轻；但授乳时乳络仍痛，故于前方去金银花、连翘，加香

附、瓜萎、鹿角霜连服10剂后，乳头破碎痊愈，肿块疼痛消

失，乳汁通畅。

上海中医学院附属龙华医院《医案选编》

案三：刘女，左乳赤肿作痛，已将化脓，且根脚散漫，

寒热迭作，脉沉数，舌红。肝阳及热毒俱童，宣泄为宜。

全栝萎12克 大贝母12克 京赤芍6克 连翘6克 细木 通4.5克 柴胡3克 黑山栀6克 粉丹皮4.5克 生甘草2.4克

当归6克 蒲公英15克

二诊：乳痈自溃，脓出颇多，疮口腐肉尚未吐出，幸寒

热已清。当再清肝化坚，以消余硬。

当归6克 全栝萎6克 大贝母12克 京赤芍6克 粉丹 皮6克 黑山栀6克 炙甲片9克 白蒺藜12克 甘草节2.4克

全香附4.5克 蒲公英15克 红枣3个

三诊：乳痈已近完口，余硬也无多，腐肉亦将近。脉缨

数，舌红，荣阴暗亏，养血清肝可也。

南沙参12克 **大麦冬6克** **大白**芍6克 白蒺藜12克 大 贝母12克 **粉丹皮4.5克** **炙甘草24克** **红枣8个** 全 香 附 4 .

克 茯神12克 瓜萎12克 蒲公英15克

《贺季衡医案》

【分析】

案一为乳痈酿脓期。因热毒壅盛，乳络阻滞，肿块如挚 大，全身发热恶寒，若不急治，必溃破出旅无疑，重用银

花、蒲公英、连翘等清热解毒；赤芍、陈皮、枳壳等理气活

263

274

血；通草、漏芦等通乳散结合，又配合外治进行乳房按摩，湿 热敷，外用芙蓉膏消肿散结。二诊去苦寒清热的黄连、大 黄，加归尾等活血养阴之品，凡三诊而肿消热退，避免了溃

脓重证。

案二为乳痈郁乳期。因初产乳头破裂，不利吮吸，致使 乳汁壅滞，乳房胀疼；肿块较小、质硬，无波动感，皮色正 常，说明尚未溃脓，及时治疗，可以消散。以行气通乳，清 热解毒为主，并配用生麦芽减少乳汁分泌。二诊又配瓜萎、 香附、鹿角霜理气散结，补气敛疮。二诊便肿疼全消，并保

持了乳汁通畅，获得满意疗效。

案三为溃脓期。两乳乃肝经所主，肝火旺乳痈必重，演 脓已在所难免， 因而治疗除清热解毒，凉肝疏肝外，重用贝 母、瓜娄软坚托毒，促使溃脓。继以滋阴清热，去腐生新使 脓出症平。贺季衡氏乃孟河医派祖师马培之高足，马精于外

治，贺氏此案治法可见一斑。

**(十** **一)瘿**

【概说】

瘿是指生于颈部肿物。以漫肿或结肿，皮色不变，无疼 痛，无溃破出脓，缠绵难消为特征。常见有气瘿、肉瘿、石

婴三种。古代尚有血瘿、筋瘿，为五瘿之说。

气瘿发病与食用水质有关，再加情志不畅，气化失常， 气血运行障碍，营运不通，阻塞于颈部而生肿物，相当于西 医诊断的“单纯性甲状腺肿”。初起颈部呈弥漫性肿大，与 周围组织界线不清，按之柔软，无疼痛变色， 一般无全身症 状。继则肿物过大下垂，甚者下垂至胸，伴有动则呼吸困

难、喘息，声音嘶哑等证。治疗宜以四海舒郁丸加减，疏肝

264

275

理气，开郁消肿，并应在流行地区改善饮水，服用海带等食

物，食用含碘盐等作为预防。

肉瘿多发于20～30岁青年人，女子多于男子。 相 当 于 “甲状腺腺瘤”。由于肝郁气滞，湿痰凝结，痰气交阻，聚 于颈部，而生肉瘿。初起在结喉正中旁有单个半圆形肿块， 表面光滑，可随吞咽动作上下移动，无疼痛，生长缓慢， 一 般无全身症状。肿块增大则压迫气道，引起呼吸困难，声音 嘶哑等症。并伴有性情急躁，心悸多汗，手部震颤，或能食 易饥，消瘦乏力等症，西医扫描多为“温结节”。治疗应以 海藻玉壶汤加减理气开郁，化痰软坚。如服药三月以上，瘿 瘤未见缩小，则应考虑手术摘除。亦可配伍适当外治法、针

刺法等消肿散结。

石瘿多因气机不畅，痰湿淤血凝阻而生，相当于西医诊 断的“甲状腺癌”。多发于40岁以上，女多于男。 一般多年

素患肉瘿，肿块突然增大，质地坚硬如石，表面高低不平，

推之下移，伴有疼痛，并波及耳、枕、肩部，声音嘶哑，呼 吸困难等。西医扫描多为“冷结节”。可内服海藻玉壶汤加 桃仁、三棱、载术、白花蛇舌草等，化结软坚，活血祛淤，

此证多予后不良，更应考虑早期手术。

【选案】

案一：吴×× 男，49岁

右侧甲状腺肿一月余。经放射性同位素检查，印象为右 叶凉结节，医院建议手术治疗。来诊时症见右侧甲状腺部有 一乒乓球大肿块，质较硬，可随吞咽动作上下移动。此痰气

互结而生瘿瘤，治拟化痰理气。

海藻10克 昆布10克 海浮石10克 木香2克 醋炒三棱

265

276

**酸术各8**克 陈皮8克 川军2克 生草2克 大枣2枚

上药服10剂后，肿瘤缩小如绿豆大，稍有触痛，即再以

版方续服3剂，瘿肿完全消失。

《许履和外科医案医话集》

案二：江应宿治一妇人颈瘿，知其为少阳厥阴肝胆。因 **郁、** 怒、痰、气所成。治以海藻90克、昆布45克、 海带30 **克，** 俱水洗净，半夏制。小松萝、枯矾、蛤粉、通草各 **08克，** 龙胆草(洗)90克 ，小麦面(炒，去湿)120克 共为 **细末，** 食后用酒调下9克，去枕睡片时，或临卧服， 以 消

**止，** 药不必尽剂， 一月愈。

《名医类案》

【分析】

案一为肉婆。单侧肿块，随吞咽上下移动，为肉瘿无 疑。惟患者已年近半百，肿块又较硬，加之西医扫描为“凉 站节”,恐有转成“石瘿”的可能，因而治疗用在化痰理气 的基础上，加三棱、藏术破血祛淤，方用《疡医大全》的四

海舒部丸加减。用少量用军配三棱、莪术以加强祛淤功能。

方中甘草、海藻虽属十八反之列，但前贤认为二者合用，尤 能加强消瘿作用，故古代治瘿瘤方已有先例，如陈实功海藻

玉壶等方。此案疗效亦好。

案二为气瘿。以方测证，当为无疼痛变色，按之柔软的

漫肿。故以半夏、龙胆草清肝行气；枯矾、松萝化痰消肿；

海藻、昆布、海带软坚化结。以面糊为丸，免诸药之毒性，

以酒调服，利于行散。松萝即女萝， 《本草》称“松上寄 生”,功能化痰，解毒，清肝。诸药配伍，药力集中，故一

丹而瘿瘤消散。

266

277

**(十二)瘵疡**

【概说

瘵疬是指生于颈部的慢性化脓性疾患。因颈部结核肿物 深累如贯珠而命名。以颈部结核串生，溃后脓水清稀，此愈 波溃，不易收口为特征。多发于青壮年，好发于颈部及耳 病、锁骨上窝。发病多因情志不舒，脾湿生痰，痰气交阻或 奸肾阴虚，炼液为痰，虚火挟痰，上阻经络而生。临床亦分

三期论治。

初期：颈项部结核如豆， 一枚或数枚不等，皮色不变， 按之坚实，光疼痛发热。宜用逍遥散合二陈汤疏肝养血，健 脾化痰。配合外治，用阳和解凝管、冲和膏外款。中期：颈 上肿核增大，与表型粘连，或数个结核融合成块，推之不能 活动，若皮色暗红，有微热疼痛，按之有波动感，则内已成 浓。宜内服透脓散加味健胖疏肝，透 托脓，配合外治拍 张，或插入三品一条枪等腐蚀药物，使核脱落，外敷以太乙 嘴或生肌玉红膏等。后期：脓水清稀，内夹败絮浊物，淋漓 不断，伴有阴虚内热诸证。内服宣六味地黄汤加味滋阴清 热。外治用七三丹或八二丹掺入溃口，外敷红油膏、生凯

数、白玉膏等，促进生肌长肉。

此病有延至数年，按之能动，又不溃破者病轻，而初期

即累累数枚，坚肿不移，粘连一处者病情严重。

近年来报道的针刺法、挑治法、拔核疗法等，及西医的

抗痨疗法，皆可配合使用。

【选案】

案一 ：翟××,男，31岁，初诊日期：1972年6月19

日。

267

278

**主诉：左颈部生一疙瘩，疼痛，两个多月。**

现病史：两个月以前，开始于左侧颈下部生一肿物如杏

核大小，有轻微疼痛。血沉快，确诊为“淋巴腺结核”。注

**射“链霉素”,口服“雷米封”等药物，肿块未消，反而逐**

渐增大，疼痛加剧。于6月19日来我院门诊就诊。

检查：左颈部有一肿物2×2厘米，表面皮色不变，不

活动，边界清楚，按之有压痛。

脉象：沉细。

舌象：舌苔薄白，舌质正常。

西医诊断：左颈部淋巴腺结核。

中医辨证：肝郁气滞，痰湿凝聚。

立法：舒肝理气，软坚散结。

方药：夏枯草15克 贝母9克 牡蛎15克 鬼箭羽24克

当归15克 云苓12克 三棱9克 莪术9克 赤芍9克

外用麝香回阳膏。

上方服7剂后，疼痛减轻，局部肿物逐渐缩小。1972年 6月30日患者曾做活体组织检查；结果报告为结核性肉芽组 织。术后切口不愈合，并有脓性干酪样分泌物。7月24日复

诊时，拟以内托软坚为法：

方药：香附9克 贝母9克 当归9克 二芍各9克 炒 山甲9克 白术9克 甘草9克 云苓9克 生芪30克 炒皂

刺9克

外用京红粉、珍珠散，隔日换药一次。

服上方后先见有清稀样分泌物，逐渐出现脓性粘稠分泌

物。肿物日见缩小， 一周后疮面基本愈合，肿核也消失。

《赵炳南临床经验集》

268

279

案二：王左，瘰病溃后，脓水淋漓而无稠厚之脓，脉象

弦细，宜育阴化毒。

大生地12克 川贝母6克 炙鳖甲12克 夏枯草10克 粉 丹皮6克 大白芍10克 锻牡蛎12克 太子参10克 全当归10.

克 制首乌12克 云茯苓12克 炙芪皮10克

二诊：迭进育阴化毒之剂，瘰病脓水已减，脉象弦细，

仍拟前法加减。

大生地12克 制首乌12克 炙鳖甲12克 当归6克 白 芍

6克 粉丹皮6克 川贝母10克 陈广皮5克 仙半夏5克

煅石决12克 沟藤12克 夏枯草12克

三诊：瘵疬脓水未尽，腰部入觉胀痛，脉象弦细，拟再

青阴化毒，参水疏理气机。

制首乌12克 太子参10克 大白芍10克 炙芪皮10克 当 归须6克 旋复花(包)5克 真新绛4克 川贝母6克 青

陈皮各5克 制乳没各6克 炙鳖甲12克 煅石决15克

陈树人整理：许半龙外科医案《江苏

中医杂志》1981年2期

案三：曾治愈一位中年妇女患者赵某，右耳前肿痛八 天，曾服中药五剂，虽略有好转，右耳前仍有肿核(约2.5 ×2厘米左右)局部压痛，皮色未变。脉弦细苔白，遂诊为 瘰疬(耳前淋巴腺结核),证属肝胆郁火挟痰浊热毒结聚所

致，治宜软坚散结，清热解毒，药用：

夏枯草15克 海藻15克 昆布15克 公英20克 地丁20克

克 双花20克 生牡蛎30克 丹参10克 马齿苋30克

进药5剂，耳前核肿基本消退，压痛亦消，遂加生地。

减马齿苋续进12剂。药后耳前核肿已完全消退，改用下方善

280

后 ：

夏枯草15克 丹参10克 玄参12克 条芩12克 生地15克

羌活15克 珍珠母30克 寄生15克 麦冬12克

《医案医话荟要》

【分析】

案一为瘰病中期。肿物增大，有压痛，但尚灭波动感。 治疗仍以消散为主。以夏枯草、贝母、牡蛎软坚化结；当 归、赤芍活血通结；三棱、载术破结通淤，特别柔用鬼箭羽 一味破血消肿，服后肿物渐小。但因手术后切口不愈合，后 方乃以益气托毒，养血生肌方药取效。外用配合京红 (《医 宗金鉴》方：朱砂 雄黄 水银 火硝 白矾 皂矾)去淤 生肌。珍珠散(《外科正宗》方，白石脂 龙骨 石膏、石 决明 麝香 冰片 珍珠粉)解毒消肿，生肌长肉，使脓溃

尽而症平。

案二为瘰疬后期，因气血虚损，溃后阴虚，以致脓水淋 漓，治疗用育阴养血，托毒生肌方法，以八珍汤合川贝，夏

沽草，鳖甲，牡蛎软坚托毒，加减调理而愈。

案三为耳前瘵病初起。未有化脓趋势，急用清热解毒， 软坚散结方法。重用马齿苋、双花、地丁、公英清热解毒； 重用牡蛎、海藻、夏枯草、昆布软坚消结。前者取法五味消 **毒饮；** 后者效仿海藻玉壶汤。既取治痈之清热解毒；又仿消 麽之软坚散结。病变方补变，游刃子瘿痈二者之间而别出治 瘰病之道，可谓灵性所至， 触类旁避。况且经现代科研报 道，马齿苋、夏枯草等皆有抗结核杆菌之效，故此方足可取

法。

270

281

[Gener a l l n

f or m a tio n

书名=自学中医之路丛书

中医病案分析

作者=

页数= 270

S S 号 = 0

出版日期=

282

**面** 名权 言 录文

**封** 书版前前 目目 正元