

團結抗新走中西各部分
醫藥衛生工作者，組成
鞏固統一戰線，為開展
偉大的人民衛生工作
而奮鬥

毛澤東

春揚祖國醫
藥道產為社
會主義建設
服務
同心共

一九五二年
三月十六日

高舉毛澤東思
想偉大紅旗
努力钻研医
学科学技术全
心全意为軍
民服务

华国锋
一九七七年
十月

掌握毛主席思想。

學習白求恩作風。

全心全意為傷病，

攀登醫學科學高峰。

茶列英

前 言

认真搞好老中医、老药工经验的整理、继承工作，是贯彻执行毛主席革命卫生路线，落实党的中医政策，发掘、提高祖国医药学伟大宝库，创造我国统一的新医药学的重要内容，是一项极为紧迫的任务。我院党委遵照毛主席的有关教导，根据全国中西医结合工作会议的精神和要求，对这项工作做了及时部署和具体安排。我院老中医在华主席抓纲治国战略决策和党的十一大路线的指引、鼓舞下，在学院党委和各级党组织的领导、关怀下，在助手和病员同志的配合、协助下，对自己多年的宝贵经验进行了细致收集和认真整理，把自己丰富的学识和一技之长无所保留地献给党，献给人民。本编共选收了我院二十名老中医的近百个医案，编为《成都中医学院老中医医案选》第一集，用以迎接第五届全国人民代表大会和全国科学大会的胜利召开。

我们的工作还做得很不够，加以时间仓促，人力有限，以致收集的面不够广泛，科别、病种还不够全面和丰富，一些有价值的医案还未能收入。此外，我们的业务水平也很有限，错误、疏漏之处一定难免，敬希我院老中医和院内外广大医务人员与病员同志多多批评指正，以便我们今后在学院党委的领导下进一步做好这一工作。希望我院老中医、老药工和助手们继续抓紧整理自己的宝贵经验并踊跃来稿，还希望广大病员同志和其它有关同志继续给以大力支持。伟大领袖和导师毛主席教导我们说：“**人类总得不断地总结经验，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进。**”让我们牢记毛主席这一伟大教导，团结起来，乘胜前进，更好地为祖国的社会主义革命和建设事业服务，为创造我国的新医药学和早日实现四个现代化多做贡献。

成都中医学院老中医经验整理组

一九七七年十二月

成都中医学院老中医医案选

第一集

目 录

李斯炽医案 李克淦整理

- 1、战汗（肺炎）.....（1）
- 2、肺痛（慢性肺脓肿）.....（2）
- 3、少阳坏症（化脓性胆管炎）.....（3）
- 4、肥气（早期肝硬化）.....（4）
- 5、心痹（动脉硬化，高胆固醇血症）.....（5）
- 6、心痛（冠心病，高脂血症）.....（6）
- 7、心悸（早期冠心病，高脂血症）.....（7）
- 8、血痹（血管硬化，神经炎）.....（7）
- 9、狂症（精神分裂症）.....（8）
- 10、水肿（肾炎）.....（9）
- 11、黑疸（阿狄森氏症）.....（11）
- 12、石淋（肾结石）.....（12）
- 13、癃闭（尿潴留）.....（12）
- 14、肉痿（硬皮病）.....（13）
- 15、瘰病（甲状腺机能亢进）.....（14）
- 16、水逆（美尼尔氏综合征）.....（15）
- 17、鼻衄.....（16）
- 18、头痛（脑型肺吸虫病）.....（17）

黄德彰医案

- 1、胶原纤维瘤.....（19）
- 2、右脑肿瘤.....（22）
- 3、黄色脂瘤.....（23）
- 4、胸腺癌术后右纵膈障转移.....（24）
- 5、左肺舌叶粘液囊肿伴不扩张.....（25）
- 6、迷走神经分枝性软腭瘫.....（28）
- 7、婴儿面部血管瘤.....（30）
- 8、三叉神经痛.....（31）
- 9、牛皮癣及副牛皮癣.....（33）
- 10、习惯性便秘.....（35）

彭履祥医案 谢怡智等整理

1、暑痧（流行性乙型脑炎）（2例）	（36）
2、百合病（2例）	（38）
3、头痛（3例）	（40）
4、咽痛（咽炎）（2例）	（41）
5、舌瘤	（43）
6、留饮	（45）
7、休息痢（慢性痢疾）	（45）
8、劳淋	（46）
9、癃闭（2例）	（48）
10、湿热病	（48）

廖伯英医案

1、不明原因发热（2例）	（50）
2、不明原因水肿	（51）
3、肺胀（肺气肿）（4例）	（52）
4、痞积膨胀（结核性腹膜炎）	（54）
5、热淋（肾盂肾炎）（2例）	（55）
6、牙宣（牙龈萎缩、牙周炎）（2例）	（57）
7、牙疳（骨槽疔）	（58）
8、胃脘痛（溃疡病恶变）（2例）	（59）
9、胃脘痛（溃疡病出血）	（61）
10、肠痈（阑尾炎）	（62）
11、关格	（62）
12、关格（肠梗阻）	（62）
13、失眠（3例）	（63）
14、肺扩张术后肿块	（64）
15、痛痹（坐骨神经痛）（2例）	（64）
16、水肿（肾炎）（2例）	（65）
17、眩晕（高血压）（3例）	（66）
18、外伤眩晕（脑震荡后遗症）	（67）
19、伛偻痹	（68）

宋鹭冰医案 赵立勋整理

1、寒积腹痛	（69）
2、心悸	（70）
3、失音	（71）
4、扁平疣治验	（72）

胡伯安医案 赵立勋整理

- 流行性乙型脑炎后遗症 (2例) (74)

王渭川医案

- 1、无脉症 (79)
2、侧索硬化症 (80)
3、静脉曲张 (82)

曾应台医案

- 1、喉痹重症 (中线性恶性网状细胞增生症) (84)
2、三焦湿热壅塞重症 (肾病综合征) (85)
3、先天性胆道阻塞 (2例) (88)
4、胎赤 (89)
5、湿热入络 (脉管炎) (90)

彭宪章医案

- 1、遗尿症 (2例) (92)
2、毛发全脱症 (2例) (93)

罗禹田医案 艾儒棣整理

- 1、不明原因发热 (96)
2、肋疽流注 (肋骨结核) (96)

刘耀三医案 王大淳整理

- 不语 (99)

戴佛廷医案

- 咽痛 (慢性咽炎) (101)

刘安衢医案 邹学熹整理

- 瘀血发热 (102)

张安钦医案 李自申整理

- 1、胸腔积水 (103)
2、痹症 (104)

卓雨农医案 杨克刚整理

- 重症肌无力 (105)

陈达夫医案	王明芳整理	
视神经萎缩 (4 例)	.....	(106)
薛鉴铭医案	邓亚平等整理	
皮质盲	.....	(111)
关吉多医案		
1、复视 (2 例)	.....	(112)
2、胸痛	.....	(113)
3、口吃	.....	(114)
余仲权医案		
1、陶里亚氏综合征	.....	(116)
2、喉肌痉挛	.....	(117)
李仲愚医案		
破伤风二例治验	.....	(118)
药话二则	凌一揆	
1、谷树	.....	(119)
2、橐吾	.....	(120)

封面设计：邱笑秋 谢先云

李斯炽医案

李克淦整理

1. 战汗（肺炎）

谢×× 女 77岁 退休教师。

1972年10月初诊，患者突发高烧，微觉恶寒，无汗，头目昏晕，干咳无痰，不进食已数日，口中烦渴，频频索饮果汁水和葡萄糖水，几天未大便，小便色黄。脉象浮大而数，重按乏力，舌干红无苔。

患者因系街邻，平时常来就诊，知其素禀阴亏，有高血压症。从其现症观察，显系风热犯肺，渐欲化热入里。其高烧，烦渴，尿黄，脉象数大，为温邪已入气分症状。但尚觉微恶风寒，头昏无汗，脉浮，则卫分症状尚未全解。脉浮大而数，固属风热在表，但重按乏力，且有眩晕，故知亦兼阴虚之象。再从其素禀阴亏，热病伤津及干咳无痰，口干，舌红无苔等分析，阴虚更属无疑。阴液亏耗则胃津缺乏，故索饮水浆而不欲进食。胃气不得下降，且兼食少，故数日不大便。因尚有表症，不得以胃家实论治而妄用攻下。治法当以清解气分为主，稍加辛凉透发，佐以生津和胃。故用知母、芦根、连翘、竹茹以清热护阴。稍加银花、薄荷辛凉透表。用花粉、麦冬滋养津液。用杏仁、枇杷叶下气止咳。用生谷芽、甘草和胃调中。处方如下：

银花三钱 薄荷二钱 知母三钱 芦根三钱 花粉四钱 枇杷叶(去毛)三钱
连翘三钱 竹茹三钱 杏仁三钱 麦冬三钱 生谷芽四钱 甘草一钱

二诊：服上方二剂后，诸症改善，热势稍缓，精神转佳，能进少许饮食，仍干咳不止，渴而思饮。因患者急于去医院检查，由家人伴送乘三轮车至×医院，经X透视，确诊为肺炎。因往返途中颠簸，刚回家即感手足逆冷，继而昏迷不醒，小便失禁。举家惊慌，因其年龄过高，认为是虚脱，一面急煎参附以备用，一面急来求诊。时见患者昏睡在床，面色苍白，四肢逆冷，指甲发青。脉不浮大数，反见沉数之脉。因思魏柳洲有云：“脉象双伏或单伏而四肢厥冷或爪甲青紫，欲战汗也”。此因风温之邪欲解，复受寒气郁遏，邪正交争之象，不得因其有昏迷失溲而误认为虚脱。明·方隅《医林绳墨》伤寒篇中有云：“当战不得用药，用药有祸无功”。乃告其全家入不必用参附，亦不可频频呼唤而扰其元神。乃静候片时，见患者眼目渐睁，并自述口中烦渴。因思叶香严外感温热篇有云：“若其邪始终在气分留连者，可冀其战汗透邪，法宜益胃，令邪与汗并，热达腠开”。患者已多日未得谷气，胃中空虚可知，乃嘱其家人煮米取浓汤加入葡萄糖以益胃增液助其战汗。

三诊：翌日，其家人告知：昨日送服浓米汤葡萄糖液后，晚上即全身颤抖，继而紫绀汗出，今日精神清爽，体温正常，知饥欲食，但仍干咳欲饮，小便微黄，大便未解。诊得脉又转浮大，但不似前之疾数，舌质红净无苔，不似前之干燥，面色亦稍转红润。自述已不恶

寒，头目昏晕减轻，全身无力。知温热之邪已衰其大半，应养肺胃之阴兼透余邪。处方如下：

玄参三钱 麦冬三钱 桔梗二钱 菊花三钱 桑叶三钱 杏仁三钱 沙参三钱
枇杷叶(去毛)三钱 竹茹四钱 百合四钱 生谷芽四钱 甘草一钱

四诊：上方服三剂后，诸症继续减轻，但饮食尚未完全恢复正常，全身乏力，微咳，舌仍红净，脉仍浮大。拟参苓白术散加减以善其后。

泡参三钱 白术三钱 茯苓三钱 百合四钱 莲米四钱 淮药四钱 桔梗二钱
麦冬三钱 枇杷叶(去毛)三钱 芡实四钱 全瓜蒌七钱 甘草一钱

上方服四剂后，饮食增进，诸症消失。

2. 肺 痛 (慢性肺脓肿)

张×× 男 43岁 工人。

1955年2月23日初诊。患者于1954年9月因感冒而恶寒发热，咳吐大量浓稠痰液，未能及时治愈，迁延20余日，后又发生咯血，并逐日加重，曾一次达400毫升之多。于同年10月20日去××医院住院治疗，经输血，注射青霉素治疗十余日，上述症状基本控制，体温降至正常，未再咯血，痰减食增，于同年11月10日出院。

出院一月余，又因感冒而诱发前病，恶寒发热，剧烈咳嗽，痰多、粘稠而臭，并杂脓血。于1955年1月17日二次入院，检查胸右上部分呈浊音，有支气管呼吸音，白血球11650/mm³，中性76%。用青霉素等治疗，体温仍弛张于36~39°C之间，痰量每日700~1000毫升，低烧持续不退。2月9日照片：右肺尖有直径约7公分整齐实变影，内有不规则之小空洞，诊断为慢性肺脓肿。请外科会诊，因痰量太多不宜手术。服中药养阴清肺汤加减二剂，未能缓解，反而咳嗽转剧，体温愈升，白血球升至17550/mm³，中性90%。于1955年2月23日自动出院，来我处就诊。

时见患者精神萎靡，咳嗽频频，咳唾脓血。自觉发热，心烦胸满，口干而不欲饮，食少乏力，小便黄。脉象浮滑而数。舌质淡红，苔黄腻。《金匱要略·肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治篇》云：“若口中辟辟燥，咳即胸中隐隐痛，脉反滑数，此为肺痛，咳唾脓血。”本案病状与此相符，诊断为肺痛。巢元方《诸病原候论·肺痛候》云：“肺痛者，由风寒伤于肺，其气结聚所成也”。与本案病因亦相吻合。就其病状分析，发热心烦，口干，小便黄，脉浮滑数，均为寒邪入里化热之肺胃气分热症。但从其胸满，口干不欲饮，舌苔黄腻等症观察，又系湿热内蕴之征。湿热郁于脾胃则食少乏力。郁于肺则咳嗽频频。且湿热久羁最易化毒酿脓。正如程钟龄《医学心悟·虚劳篇》所云：“咳嗽吐脓血，咳引胸中痛，此肺内生毒也、名曰肺痛”。综上分析，本案病机系由患者体内素蕴湿热，复感寒邪，寒邪入里化热，与内蕴之湿热相搏，致邪热鸱张，缠绵羁留，终致化毒生痛而咳吐脓血。治当清热除湿，解毒，排脓，逐瘀。拟用白虎汤(石膏、知母、粳米、甘草)清气热，千金苇茎汤(苇茎，冬瓜仁、苡仁、桃仁)除湿热兼逐瘀，再加银花解毒，桔梗、浙贝排脓。处方如下：

苇茎四钱 冬瓜仁六钱 苡仁四钱 桃仁二钱 知母三钱 生石膏四钱 桔梗二钱
浙贝三钱 银花三钱 粳米一撮 甘草一钱 三剂

2月27日二诊上方服三剂，热退痰减脓消食增神爽。脉象不似前之浮数，黄腻苔亦减少。《医宗金鉴·外科内痈部》云：“凡治此症，身温脉细，脓血交粘，痰色鲜明，饮食甘美，脓血渐止，便润者为吉”，故知本例患者有向愈之势。

热退，白虎汤已不相宜。主方当转以苇茎汤加银花、连翘、甘草以解毒，芦根、知母以清热，桔梗、浙贝以排脓，瓜壳利肺气，花粉养肺津。处方如下：

苇茎四钱 冬瓜仁五钱 苡仁四钱 桃仁二钱 银花三钱 连翘三钱 芦根三钱
知母三钱 桔梗二钱 浙贝三钱 瓜壳四钱 花粉四钱 甘草一钱

4月6日三诊：上方续服多剂，诸症大为好转，经医院检查：白血球 $6900/\text{mm}^3$ ，中性77%，X胸透肺部有显著吸收好转。咳嗽及吐痰消失，体重逐渐增加，并已恢复工作。只稍觉疲倦软弱，舌质淡红少苔，是久病耗伤气阴所致。乃以气阴两补，脾肺双调之法善其后，用参苓白术散加味：

泡参四钱 白术三钱 茯苓三钱 苡仁四钱 淮药四钱 芡实四钱 莲米四钱
麦冬三钱 生地三钱 百合四钱 甘草一钱

上方继服多剂，至1955年7月去医院检查，肺部已吸收纤维化，但尚有一不规则的小空洞遗留。仍以上方调理。于1956年5月再次X照片检查，已完全恢复正常。

3. 少阳坏症（化脓性胆管炎）

黄×× 女 53岁

75年5月初诊：病人右肋及腹部突发剧痛，寒热往来，呕不能食，目睛发黄，口苦咽干，小便黄少。由××医院诊断为化脓性胆管炎。经汗下失治，已数日未进饮食。目前神色衰败，身体重困。转侧亦无力，语言低微不清，时发谵语，视物昏花，双目若定，大便失禁，脉细欲绝，舌质灰黑少津，上布干黄腻苔。从其所反映之胁腹剧痛、寒热往来、口苦、咽干、目眩、呕不能食等症，显系邪在少阳。其目睛发黄，小便黄少，苔干黄腻，为湿热郁于半表半里所致。本应以清利少阳湿热，和解表里为治，但前医竟以发热为感冒症状，而妄用汗法。《伤寒论》少阳病篇中早有“发汗则谵语”之戒，而前医又以发热谵语，口苦咽干，小便黄少，目睛发黄等症为瘧热在里，又妄用下法，以致洞泄不止，大便失禁。汗下两损阴阳，不但前症未解，加之数日未进饮食，脏腑精气本已无生化之源，再加病邪与药物之耗伤，故出现神色衰败，身重无力，语音低微，双目若定，脉细欲绝，舌质灰黑少津等危症。《伤寒论》云：“凡柴胡汤证而下之，若柴胡证不罢者，复与柴胡汤。”故治法仍以小柴胡汤为主方。此种虚中挟实之证，若过于扶正，则有壅邪之弊；过于驱邪，则有损正之虞，故以白晒参两补气阴，重用柴胡、黄芩以和解少阳，以白芍和营养阴，缓解腹痛，用茵陈除湿热，用枳壳疏理肝脾。用法夏降逆止呕。加生姜、大枣、甘草和中以调营卫。处方如下。

白晒参三钱 柴胡五钱 枯芩四钱 白芍四钱 茵陈四钱 枳壳四钱 法夏三钱
生姜三片 大枣四枚 甘草二钱

二诊：上方服四剂诸症大减，腹泻停止，能进饮食，自觉全身稍有力气，能坐起诉说病情。近两日睡眠甚差，脉转有力，舌上津回。再本前方减白晒参、柴胡、枯芩、枳壳、

甘草各一钱，加入牡蛎、龙骨潜阳以敛精气。

白晒参二钱 柴胡四钱 枯芩三钱 白芍四钱 茵陈四钱 枳壳三钱 法夏三钱
生姜三片 大枣四枚 牡蛎四钱 龙骨三钱 甘草一钱。

后登门来告，服上方四剂后，诸症即消失，只感身体衰弱，自以饮食调养而恢复正常。

4. 肥 气 (早期肝硬化)

章×× 女 35岁 干部

1970年4月24日初诊。60年即患肝炎，迁延日久转为慢性肝炎，几年来曾急性发作四次，肝脾逐渐肿大，经西医诊断为早期肝硬化。目前两肋下胀痛，微突，腰部痠疼，饮食甚少，口中乏味，食糖亦觉口苦，睡眠不好，多梦易惊，精神萎靡，四肢乏力，全身微肿，小便色黄，月经推迟。脉弦细而迟，舌质淡水黄苔。《灵枢·邪气藏府病形篇》云：

“微急为肥气，在肋下若覆杯”，病人两肋下胀痛微突，应属古之肥气范畴。《难经·五十六难》更指出“肝之积，名曰肥气”。故肥气之主要病理，为肝气郁积。病人因长期患肝病迁延失治，气结血郁，使肝脏日益肿大变硬，故有肋痛微突之症。《素问·经脉篇》谓“肝、足厥阴之脉，是动则病腰痛，不可以俛仰”。肝肾同源，肝病筋脉失养故见腰部痠痛。肝经入毛中，过阴器，抵小腹，肝经气滞，故月经推迟。肝为藏魂之脏，肝病则魂不能藏，故睡眠不好，多梦易惊。肝郁则克脾，脾之健运失常，故饮食减少，口中乏味，精神萎靡，四肢乏力，全身微肿。肝气郁久化热故口苦尿黄。其脉弦细而迟，舌质淡，有水黄苔，亦是肝郁脾虚兼挟湿热之象。此种虚中挟实之证，最忌恣意攻伐重伤正气。只宜疏肝理气，活血软坚，补气运脾，兼除湿热为治。疏肝用柴胡、郁金、刺力加白芍，取其疏中有敛。活血用桃仁、延胡索、丹参加鳖甲、牡蛎，取其行中兼软。补气用党参、甘草加枳壳，取其补中且散。用茵陈除兼挟之湿热。处方如下：

柴胡三钱 刺力四钱 郁金三钱 白芍四钱 桃仁二钱 丹参四钱 延胡索三钱
酥鳖甲四钱 牡蛎四钱 党参三钱 枳壳三钱 茵陈四钱 甘草一钱

5月27日二诊。上方连服，自觉两肋痛缓，睡眠转好，饮食增加，舌上黄苔已去。目前尚觉头眩易怒，多食则恶心，身体困倦无力，脉仍弦细而弱，舌质淡中微带青色。此肝气稍舒，郁热已解，脾气尚属困顿。前方意中加重扶持脾阳，缓缓图治。

党参四钱 白术三钱 茯苓四钱 刺力四钱 丹参四钱 白芍四钱 酥鳖甲四钱
枳壳三钱 郁金三钱 川芎二钱 桃仁二钱 鸡内金三钱 青皮三钱 甘草一钱

患者离开成都，用以上两方交替服用，共服药100余剂，半年后来我家称诸症俱消失，曾去医院检查，肝脾均正常，身体已康强如故。

5. 心 痹 (动脉硬化, 高胆固醇血症 心肌缺血)

陈×，男，55岁，干部。1973年10月11日初诊。

主诉：长期心慌，心悸，气紧。稍事活动心率即增至每分钟120次，平时也在100次左右，头昏晕，视物昏花，腰间痠胀，腿膝疼痛，小便量少，睡眠欠佳，睡起后觉两手三、四、五手指发麻，现在家休息不能工作。曾经西医检查，发现左脑部及上肢血管弹性减退，微血管变细变短，血管壁增厚，眼底动脉硬化，高胆固醇血症（胆固醇为300毫克%），心肌缺血，窦性心律不齐，坐骨神经痛等症。并曾诊断为原发性高血压病二期，经服降压药物后，目前血压已降至130/90mmHg。

诊得脉象浮弦有力，舌质干红，中有微黄腻苔。《内经素问·痹论》云：“心痹者脉不通，烦则心下鼓，暴上气而喘……”与本例主症颇相符合。其左脑部及上肢血管弹性减退，微血管变细变短，血管壁增厚，动脉硬化，心肌缺血等，皆属血“脉不通”；所云：“烦则心下鼓”，亦合于本例的心慌心悸。心脉上肺，故上气而喘，恰与本例气紧吻合，故本例以“心痹”名之。

再从其病机分析：脉浮有力，舌质干红，显系阴亏阳亢之象，其心慌心累，睡眠欠佳，应为心阴不足、心阳偏亢所致。舌苔微有黄腻，显系湿热之象，心与肝肾两脏关系密切，心病波及肝脏即出现头目昏晕，手指发麻，脉象浮弦等肝阴不足肝阳上亢症状；波及肾脏，即出现腰腿酸痛，小便量少等肾阴不足症状。

综上分析，本案应属心肝肾三脏之阴液亏损、心肝之阳上亢并兼夹湿热之证。治应加意培养阴血，使阴血充足，筋脉得养，则心肌缺血，血管硬化短缩等症可望缓解。方以育阴潜阳兼除湿热为主，药用丹参、柏子仁、珠麦冬、玉竹以养心阴。用女贞、旱莲、白芍、菟丝子以育肝肾之阴。用钩藤、牡蛎以潜阳。用牛膝引血下行兼治腰腿疼痛。用花粉、茯苓除湿热且兼顾阴分：

女贞子四钱 旱莲草四钱 白芍四钱 丹参四钱 柏子仁二钱 钩藤四钱 牡蛎四钱 玉竹四钱 珠麦冬三钱 菟丝子三钱 牛膝三钱 花粉四钱 茯苓三钱 甘草一钱

1974年4月22日二诊：

上方加减共服三十二剂，自觉诸症消失，几月来血压始终稳定在130/90mmHg，胆固醇已下降至263mg%，睡眠好转，饮食及二便正常，精神转佳，心中已不觉慌累。最近因感冒而有微咳，胸闷，微觉气紧；舌红润中有黄腻苔，脉浮数大。此因内邪未尽复感风热所致，应防炉火未尽，死灰复燃之患。于上育阴方意中加菊花，桑叶以散风热兼以平肝，加枇杷叶以下气止咳，加冬瓜仁以除湿热，加全瓜蒌止咳下气，开胸膈，处方如下

钩藤四钱 菊花三钱 桑叶三钱 全瓜蒌七钱 冬瓜仁四钱 白芍三钱 女贞子四钱 旱莲草四钱 丹参四钱 麦冬三钱 天花粉四钱 枇杷叶去毛三钱 甘草一钱

1974年8月7日三诊：

服上方后感冒已解；觉心里舒服，各方面均较正常，即停药数月。最近检查胆固醇274mg%，较前微有上升，有时又微觉心累气紧，微咳，微觉胸闷，晚上口干。舌质干而暗红，中心微有黄腻苔，右脉平、左脉浮大，仍本前方意且以养心为主：

生枣仁三钱 柏子仁三钱 丹参四钱 淮药四钱 花粉四钱 珠麦冬三钱 冬瓜仁四钱 全瓜蒌七钱 茯苓三钱 白芍三钱 牡蛎四钱 知母三钱 甘草一钱
嘱常服以巩固疗效。

一年以后，患者曾带其它病员前来就诊，自述病情始终稳定，身体逐渐康复。目前晨起锻炼身体已能跑步千米以上，并早已上班工作。

6. 心 痛（冠心病，高脂血症）

林×× 男 43岁 本市邮电局职工。

1976年2月13日初诊。自诉三年前即患心痛症，经西医检查确诊为冠状动脉硬化心脏病，长期未作治疗。据最近检查血脂355mg%；胆固醇281mg%；β脂蛋白1130mg%；又诊断为高脂血症，并认为心肌缺氧缺血。

现症心痛彻背，胸闷气短，头昏头晕，心累心跳，烦躁失眠，周身乏力，食少腰痛，膝以下肿。其人体态肥胖，脉象细弱，两尺尤弱，舌体胖嫩，质红少苔。

据脉症分析：舌体胖嫩，脉弱，气短，食少，乏力，为阳气不足之证。舌质红少苔，烦躁失眠，脉细，又为阴血衰少之候。气血不充则头昏头晕。心阴亏损，则心累心跳。心阳不宣则胸闷，心痛彻背。其腰膝以下肿，两尺脉尤弱，为久病伤肾所致。故治宜两补心脏气阴，安神镇静，兼顾肾脏为法。补心丹颇为对症。

党参三钱 柏子仁三钱 炒枣仁三钱 天冬三钱 生地三钱 硃寸冬三钱

五味子二钱 当归三钱 丹参四钱 远志肉二钱 玄参三钱 茯神三钱 甘草一钱

2月20日服：上方四剂后，心痛胸闷大减，近几日睡眠安稳，能睡10小时左右，饮食有增，但仍乏味。心累、头昏、腰痛、水肿等症仍在。最近又感眼胀。两尺脉依旧沉弱。此心脏初步得养，阳气稍得开豁，但心肾气阴仍属不足。拟心肾两补法，用生脉散合六味地黄丸加味：

生地三钱 丹皮三钱 茯神三钱 泽泻三钱 淮药四钱 山萸肉三钱

党参三钱 丹参四钱 牡蛎四钱 龙骨四钱 五味子二钱 硃麦冬三钱

桑寄生四钱 炙甘草一钱

3月10日：上方续服多剂，近来未觉心痛，腰痛好转，水肿渐消，精神转佳，睡眠好，每餐能进四两左右，但食后胃中微感饱胀。最近觉喉中堵气，胸闷，性急，头微昏，眼微胀，有时仍有心累现象，脉象细涩。是心肾虽得调养，但肝气又有郁滞，于上方中稍加疏通之品：

太子参三钱 五味子二钱 硃寸冬三钱 淮药四钱 全瓜蒌七钱 薤白二钱

丹参四钱 百合四钱 茯苓三钱 刺力四钱 牡蛎四钱 甘草一钱 四剂

3月17日：服上方后诸症均有好转，胸闷、胃胀、喉间堵气消失。自觉心情舒畅，脉象亦稍转有力，睡眠始终安稳，心痛一直未发。但尚微觉心累，头晕，腰痛，眼胀。仍本两补心肾气阴之法：

党参三钱 麦冬三钱 五味子二钱 当归三钱 白芍四钱 茯苓三钱

菟丝子四钱 泽泻三钱 淮药四钱 丹皮三钱 丹参四钱 炙甘草一钱

4月21日：上方续服12剂，诸症若失。最近因攀登2000米的高山进行锻炼，又微觉心累，并再次出现足微肿，眼微胀，鼻中轻微出血。再本原方意加茅根以止鼻衄；

太子参三钱 五味子二钱 珠麦冬三钱 泽泻三钱 车前仁三钱 茅根四钱
牛膝三钱 淮药四钱 枣皮三钱 茯苓三钱 丹皮三钱 续断三钱

上方续服多剂，已无明显症状。6月14日到医院复查心电图，运动试验阴性，心率85次/分，随访一年多未见复发。

7. 心 悸（早期冠心病，高脂血症）

李×× 男 45岁 职工。

1975年2月28日初诊：患者从事建筑设计工作。一年前自觉阵发性心累心跳，后来即发展至十多天一次。最近更加频繁，几天即发一次，且症状加剧。发作时心跳急速，其动应衣，心中慌乱，呼吸紧迫，自觉难以支持，须静卧片刻，始渐趋缓和。曾经××医院确诊为早期冠心病，高脂血症、阵发性心动过速等病。来诊时，尚诉及平时有胸中窒闷，睡眠欠佳，饮食渐减等症。诊得脉象浮大，左寸尤浮，重按无力，舌红少苔。

综合脉症分析：脉象浮大，舌红少苔为阴亏；左寸浮大，属心阴亏损，心阴亏损则心阳易亢，心阳亢盛则心中悸动，神不守舍则睡眠不稳。心脉贯肺，心病及肺则发为呼吸紧迫。胸部为心之外廓，心脏之阴血不足则胸中之脉络不畅而发为窒闷不舒。《素问·平人气象论》云：“胃之大络，名曰虚里，贯膈络肺，出于左乳下，脉宗气也”。又云：“乳之下，其动应衣，宗气泄也。”说明心胃之间通过虚里而相联络。心脏跳动急速，则宗气遗泄而胃亦受损，故患者饮食逐渐减少。初拟养心潜阳，安神开郁，兼以养胃为治。

丹参四钱 玄参三钱 生地三钱 百合五钱 淮药四钱 茯苓三钱 牡蛎四钱
郁金三钱 合欢皮三钱 石菖蒲三钱 珠麦冬三钱 甘草一钱

4月5日：上方加减共服40余剂。心悸基本控制，只有时有发病预感，但不至发作。睡眠转佳，饮食增进，胸中开豁。脉象已不浮大，但仍无力。舌质红淡少苔。仍本前方意增入生脉散以调心气。

丹参四钱 柏子仁三钱 珠寸冬四钱 党参三钱 百合五钱 五味子二钱
生地三钱 山查四钱 白芍四钱 代赭石三钱 牡蛎四钱 淮药四钱

5月30日上方服40余剂，诸症消失，脉舌均转正常，要求书方以巩固之。拟两补心脏气阴兼安神通窍法，用补心丹加减。

丹参三钱 柏子仁三钱 麦冬三钱 酸枣仁三钱 生地三钱 当归三钱
党参四钱 石菖蒲二钱 牡蛎四钱 远志肉二钱 茯苓三钱 甘草一钱

上方续服16剂即停药，至1976年10月始终未见复发。

8. 血 痹（血管硬化，神经炎）

张×× 男 40岁。

初诊：久患全身麻木，先由手背，渐及四肢，颜面、舌部亦有同样感觉。并常头痛头

昏，气逆恶心，睡眠短少，手足清冷。曾在成都及天津两市医院检查，诊断为血管硬化及神经炎。

最近又因感冒，全身更觉酸麻，脉缓无力，舌中见黑苔。《金匱·血痹虚劳病脉证》篇谓：血痹之脉为“阴阳俱微”，“外症身体不仁，如风痹状”，与本例颇相吻合。其病多因平日缺少劳动锻炼，身体虚衰，气血不足，偶因烦劳，汗出遇风，则血行滞滯，而发为此证。内经云：“营血虚则不仁”。其舌中黑苔亦可为阴血不足之佐证。且“血为气之母”，营血衰少，每易导致卫气不足，故有手足清冷，脉缓无力等症。气虚则清阳不升，血虚则虚火易动，故头痛头昏，气逆恶心，睡眠短少。其近日更觉全身痠楚，是因于新感之故。据上分析，本例应以培养阴血为主，佐以益气解表，拟用四物汤加苁蓉、沙参、玉竹、石斛、麦冬培养阴血，黄耆、甘草补卫气，防风、菊花、秦艽疏解风邪。处方如下：

当归三钱 川芎三钱 生地三钱 白芍三钱 沙参三钱 玉竹三钱 肉苁蓉三钱
石斛三钱 麦冬三钱 黄耆三钱 菊花三钱 防风三钱 秦艽三钱 甘草一钱

二诊：服上方二剂后，感冒已解，舌中黑苔渐退，睡眠转好，偶尔腹中隐痛，时觉皮肤有针刺感。此气血有流畅之势，应撤去表药，着重培养气血，使血濡气煦，则诸症可望缓解。

当归三钱 川芎三钱 白芍三钱 生地三钱 淮药三钱 肉苁蓉三钱 菟丝子三钱
女贞子三钱 麦冬三钱 牡蛎三钱 泡参三钱 黄耆三钱 甘草一钱

三诊：上方服七剂，面部麻木减轻，未再觉头昏气逆，但仍肢冷脉弱。阴血虽渐恢复，阳气尤觉衰微，再拟调补气血、温运脾肾之方，以观后效。

党参三钱 白术三钱 茯苓三钱 当归三钱 熟地三钱 白芍三钱 川芎三钱 黄耆
四钱 制附片五钱 炮姜一钱半 桂木一钱 淫羊藿三钱 枸杞三钱 甘草一钱

四诊：服上方七剂，麻木现象又有减轻，余症仍在，本前法处理。

党参三钱 白术三钱 茯苓三钱 当归三钱 熟地三钱 白芍三钱 川芎三钱 黄耆
三钱 酸枣仁三钱 桂木三钱 制附片五钱 鹿角霜二钱 吴萸一钱半 甘草一钱

五诊：服上方六剂，麻木症状全部减退。惟肢体尚感痠软，手足时觉清冷，近日因工作关系，睡眠较差。此血气未充，营卫运行艰滯之故，续用上法调养。

党参五钱 制附片五钱 黄耆五钱 首乌四钱 熟地三钱 当归三钱 川芎三钱 枸
杞三钱 菟丝子三钱 茯神三钱 肉苁蓉三钱 黑芝麻三钱 甘草一钱

服上方六剂，诸症痊愈。后因气候干燥，微发咳嗽来诊，脉象已柔和有力，再与养血中佐以清润之品，收兼顾之效。

9. 狂 症（精神分裂症）

杨×× 男 29岁 铁路工人。

1974年5月10日初诊：患者因剧烈精神刺激致神志错乱。由组织上送回成都家里治。病回家后病情更有发展，整天叫骂不休，将家中家俱杂物打碎，并将墙壁推倒，其膂力之

大非常人所能及，不能片时安静，晚上通宵不能入睡。曾由其家人送至某精神病医院治疗，诊断为精神分裂症。服大剂量安定药只能暂时控制，后仍复发如故。由其母伴送来诊。

初诊时见患者眼神外露，胡乱言语，脉象浮滑而数；舌质深红，苔黄微腻而滑。其母代诉已数日不大便，小便黄。综合脉症分析：因情志不舒，肝郁化火，火热聚于阳明胃腑，则便秘尿黄，舌红苔黄，脉象浮数有力。阳明热盛则妄言骂詈，不避亲疏，其力亦非平素所能及。阳气盛则眼神外露，夜不能眠。且火热炼液成痰，故脉象滑利，舌苔滑腻。痰热上蒙心窍，故神志昏聩错乱。即内经所谓：“重阳则狂”之症。拟用欬肝解郁，通腑泄热，化痰开窍，安神定志之法。故以白芍欬肝；郁金解郁；枳实、大黄、桔芩、焦糖通腑泄热；茯苓、法夏、竹茹、石菖蒲化痰开窍；琥珀、牡蛎安神定志。处方如下：

法夏三钱 茯苓三钱 竹茹四钱 枳实三钱 大黄三钱 桔芩三钱 郁金三钱 白芍四钱 石菖蒲二钱 琥珀末一钱半 牡蛎四钱 焦糖三钱 甘草一钱

5月17日二诊。服上方药共八剂。大便已通，近几日保持一日一次，但酸臭难闻。吐出大量稠痰，小便转淡黄。服至七剂时已自觉清醒，自述：“前些日子好象在另一个世界一样，现在又回到人群中来了”。思想渐趋安静。虽能入睡，但时间不长，表情抑郁，有时尚说错话，舌苔黄腻，脉浮而滑。上方初见效果，痰热已有出路，心窍亦渐开豁，仍本前方略为增损。因病起于精神刺激，目前又抑郁寡欢，故增入刺力、丹皮，加强疏肝之力，去酸欬之白芍，用茯神代茯苓以增强安神作用。因其舌苔黄腻，似挟湿热，故加冬瓜仁以清利湿热。去桔芩，焦糖，而改用黄连清心泄热。处方如下：

法夏三钱 茯神三钱 竹茹四钱 枳实三钱 大黄二钱 郁金三钱 石菖蒲三钱 琥珀末一钱半 刺力四钱 丹皮三钱 牡蛎四钱 黄连二钱 冬瓜仁四钱 甘草一钱

5月31日三诊。上方连服十剂，每日排软便一次，小便仍带黄色，痰转清稀并渐趋正常，说话已不错乱，自觉思想不集中，记忆力差，胸闷易怒。舌质红，苔黄，脉浮弦而细。是痰热之象续减，而肝经郁火突出。本前方去法夏、大黄、牡蛎、黄连、冬瓜仁。仍用白芍以敛横逆之肝气。加龙胆草、桔芩清泄肝火。用瓜壳宽胸膈。以枳壳代枳实；茯苓代茯神。处方如下：

刺力四钱 丹皮三钱 郁金三钱 桔芩三钱 白芍三钱 竹茹四钱 瓜壳四钱 茯苓三钱 石菖蒲二钱 琥珀末一钱半 龙胆草三钱 甘草一钱

6月4日四诊。服上方四剂，神志、睡眠、大小便均已正常。自觉燥热，有时心烦，神思不能集中，记忆力减退。舌质干红，脉象浮大。是长期郁热伤阴所致，以养阴潜阳，安神开窍法善其后。用二至丸合甘麦大枣汤加味。

女贞子四钱 旱莲草四钱 白芍四钱 牡蛎四钱 石菖蒲三钱 五味子二钱 龙骨四钱 琥珀一钱半 淮药四钱 茯神三钱 小麦八钱 大枣三枚 甘草一钱

上方加减服至十余剂后恢复正常，观察至9月份未见异常，已返回工作岗位。

10. 水 肿 (肾 炎)

兰×× 女 23岁 学生

1970年5月7日初诊。病人患慢性肾炎半年余，近来水肿突然增剧，全身面目手足均呈

凹陷性肿胀，以致足不能行，眼不能开，胸中窒闷，气粗似喘，食少腹胀，小便短赤。最近检查胸腔也有少量积液。脉象沉数。舌苔黄腻而滑。此为水湿郁遏化热，充斥三焦，影响三焦决渎之官能而发病。湿热之邪侵犯上焦，则肺脏受邪，宣降失权，故见气粗似喘，胸腔积液，胸中窒息。湿热滞于中焦，则健运失司，故食少腹胀。湿热流于下焦，则小便短赤。脉沉数，苔黄腻而滑，是湿热壅滞之明证。根据以上分析，以清热利湿，泻肺行水之治法，用茵陈五苓散合四妙散加减。因湿已化热，故去桂枝，以防过燥，又因停水甚剧，故去白朮，以杜其过壅。黄柏不易购得而用炒知母代之。用通草、木通代苡仁以增强利水之力。用葶苈泻肺行水。用莱菔子消胀行气，取气行则水行之义。

白茵陈四钱 猪苓四钱 茯苓四钱 泽泻四钱 苍朮三钱 牛夕三钱 炒知母四钱
葶苈二钱 莱菔子四钱 木通二钱 通草一钱

5月11日二诊。服上方四剂后，小便渐通，但黄热而痛，大便尚欠通利。前方中去苍朮、木通 加枯芩、滑石、车前仁、槟榔。

莱菔子四钱 葶苈二钱 牛夕三钱 车前仁三钱 泽泻三钱 茯苓四钱 茵陈四钱
知母三钱 枯芩三钱 滑石四钱 猪苓三钱 通草一钱 槟榔三钱

5月14日三诊。小便更加通利，已不似前之黄热，肿胀渐减，能步行前来就诊，出气仍粗，胸中觉有水液流动，再本前方加重泻肺行水，并兼顾脾胃。

葶苈二钱 桑皮三钱 法夏三钱 防己三钱 苡仁四钱 泽泻三钱 淮药四钱 木通二钱 猪苓三钱 石苇三钱 莱菔子四钱 通草一钱

5月17日四诊。上方服四剂，二便通畅，肿胀大减，食欲增进，气喘渐平，小便仍黄，续用前方意。

莱菔子四钱 桑皮三钱 葶苈二钱 杏仁二钱 泽泻四钱 猪苓三钱 苡仁四钱 木通二钱 石苇三钱 通草一钱

5月21日五诊。上方服四剂，近日偶犯感冒，觉头痛、鼻塞、口苦，小便又觉黄热，肿胀稍有增加，当加入解表清里，并用丹皮配泽泻增强舒泄之力。

苏梗三钱 防风三钱 防己三钱 莱菔子四钱 泽泻三钱 猪苓三钱 枯芩三钱 炒知母三钱 牛夕三钱 丹皮三钱 通草一钱

5月27日六诊上方服四剂，感冒已解，肿胀更消，小便不热，近来因生气，觉肝区疼痛，饮食稍减，舌苔仍黄腻，脉细数，应防肝郁克脾，而加重湿热症状，用舒肝运脾、清利湿热法。

柴胡二钱 川芎二钱 姜黄二钱 木香二钱 莱菔子四钱 苍朮三钱 茵陈四钱 泽泻三钱 猪苓三钱 木通二钱 通草一钱

5月31日七诊上方服四剂，前症稍缓，饮食增进，肿胀再减，但两胁仍觉隐痛，近来睡眠欠佳，晚上手足心发热。是久服利药损阴，但因水肿尚未全消，养阴尚非其时，用疏肝泻肺行水法。

刺藜四钱 柴胡二钱 桑皮三钱 地骨皮四钱 防己三钱 泽泻三钱 猪苓三钱 槟榔三钱 木通二钱 通草一钱

上方续服数剂，水肿基本消退，胸闷、气粗、食少、腹胀、小便短赤等症均缓解、睡眠不稳、手足心热、口舌微干等用益脾养阴法而奏全功。

11. 黑 疸 (阿狄森氏病)

王×× 女 39岁。×厂医院职工。

1974年6月15日初诊。自诉头昏痛，骨节痠软，长期失眠，肌肉拘动，腿肚抽筋，眼胀，耳鸣，腰痠痛，小便黄少，皮肤干燥，头发易落，口渴心慌，色素沉着，月经一般提前七、八天。经某医院检查，24小时尿17-羟类固醇为3.6毫克，17-酮类固醇为5.6毫克，确诊为阿狄森氏病。

因长期未能治疗，病情逐渐发展。现肌肉瘦削，面色黯黑，上下牙龈及手中纹路均带黑色，两手微颤动，舌质干而暗晦，脉象沉细。属中医之黑疸范畴。

主要病机为肝肾阴亏，营血不足。由于“肾主骨”，“在色为黑”，“开窍于耳”，“其华在发”，“发为血之余”，“腰为肾之府”，故肾脏阴血不足即现骨节痠软，面部，牙龈及手中纹路均带黑色，耳鸣发落，腰痠痛由于“肝主筋”，“藏魂”，“在窍为目”，“足厥阴肝经上连巅顶”，故肝脏之阴血不足则出现转筋，失眠，眼胀，头昏痛。血不养心则心中慌乱，血不营于肌肉四肢则发生颤动抖颤。阴虚津亏，故口渴、皮肤干燥。“阴虚生内热”，故经期提前，小便黄少。热烁肌肉，故瘦削不堪。其舌干而暗晦，脉沉而细弱，更为阴血不足、血行滞涩之明证。

综合脉症分析，诊断为肝肾阴虚，营血衰少，津亏液耗，血行滞涩。治以养阴生津，益血通络。用生地，白芍，女贞子，旱莲草、枸杞、牡蛎以养肝肾之阴血。为防其大队阴药损阳，故佐淫羊藿强阳以配阴。用花粉，淮药益胃生津。用丹参，桑枝，秦艽，牛夕，丹皮行血通络而兼理阴分。加泽泻通利小便。处方如下：

生地四钱 白芍四钱 女贞子四钱 旱莲草四钱 枸杞三钱 牡蛎四钱 淫羊藿三钱
花粉四钱 淮药五钱 丹参四钱 桑枝一钱 秦艽三钱 牛夕三钱 丹皮三钱 泽泻三钱

6月27日二诊。服上方十剂后，病情显著好转。面部、牙龈、手纹黑色转淡。头部昏痛，手颤，口干基本消失，心慌缓解。脉搏每分钟80~90次。眼胀，失眠，肌肉拘动，腿肚抽筋等亦减轻。目前正值经期，仅提前两天。右耳已不鸣，只左耳尚鸣。小便转淡黄色。仍然腰膝痠痛，脱发，食欲不振，脉沉细。观其诸症缓解，阴血有来复之象，此时用药如过于阴柔，恐有补阴碍阳之弊。故于前方中去部分阴药，易生地为熟地，加当归，枣皮，菟丝子，续断等微温之品养肝肾而益营血。处方如下：

当归三钱 白芍四钱 熟地四钱 丹皮三钱 茯苓三钱 泽泻三钱 枣皮三钱 淮药四钱 秦艽三钱 菟丝子四钱 续断三钱 桑寄生五钱 丹参四钱 枸杞三钱 牛夕三钱

7月12日三诊。服上方10剂后，病情继续改善，眼胀、耳鸣消失，色素沉着减轻。目前仍微觉腰痛、身软、口干，大便日行二次。脉不沉，但细弱。此虽阴液渐复而阳气尚嫌不足，拟用平调阴阳气血，双补脾肾之法。

泡参四钱 茯苓三钱 益智仁三钱 菟丝子四钱 女贞子四钱 旱莲草四钱 丹参三钱 白芍四钱 淮药四钱 莲米四钱 桑寄生五钱 续断三钱 秦艽三钱 甘草一钱

上方出入加减共服四十余剂，诸症基本消失。

据患者75年2月28日来称：全身无明显症状。牙龈，面部及手纹黑色均已消失。体重增加，肌肤润泽，精神饱满，能正常工作和学习。随访至75年10月均较稳定。

12. 石 淋 (肾结石)

黄×× 男 32岁 教师

1970年5月4日。患者在几月前左腰部突然发生剧痛，小便浑黄，去医院检查，确诊为左肾结石，建议服中药治疗。迭进清热利湿，通利小便之剂，愈服则腰痛愈剧，同时更兼恶心食少，眼胞微肿，小便更加黄少，浑浊。最近去医院检查，有血尿⁺。患者来就诊时，精神萎靡，面黄无泽，表情痛苦。询其以往曾患何病？据称从前即有睡眠多梦，时发头胀，偶尔心累，全身乏力等症，经服用通利小便中药后，诸症均有加剧。目前头部昏胀，心累心跳，白天短气乏力，晚上反觉精神较好，不思睡眠，脉象浮细，舌质淡红，上有细黄腻苔。按其腰部有刺痛感，小便黄少，浑浊，属中医石淋范畴。患者素禀气阴不足，不知石淋不仅湿热蕴结可致，阴亏液涸及气虚推动无力，亦可异致沙石积聚。本例过多渗利小便，通阳耗气，利水损阴，气阴重伤，更使诸症加剧。从现症观察，恶心食少，眼胞微肿，面黄无泽，精神萎靡，脉微舌淡，应属过服苦寒伤脾，阳气不足之证；失眠多梦，头部昏胀，心累心跳，腰痛，脉浮应属肾阴不足，虚阳上亢之象；小便黄少、浑浊，舌苔细黄而腻，是兼挟湿热之症。治法当以两补气阴为主，佐以清利湿热。补气用四君子汤，养阴用六味地黄汤加减，清利湿热则多用甘寒，少佐苦寒。处方如下：

党参四钱 茯苓三钱 生地三钱 泽泻三钱 菟丝子四钱 牛夕三钱 车前仁三钱
茵陈三钱 白朮三钱 知母三钱 白茅根四钱 甘草一钱

上方服四剂后，自觉腰疼微缓，呕恶稍止，余症仍在。考虑气阴易耗难养，嘱其作长期服药准备，仍按上方意，略予增损，愈服愈效，诸症渐次递减，惟腰痛始终不息。服药约一百剂时，一日忽感腰部牵引左侧小腹胀痛难忍，尿意窘迫，当即入厕小便，自觉有物在尿道中滑动，愈动则疼痛愈烈，开始小便淋漓不畅，忽有物随小便冲出，落于尿槽，铿然有声，小便立即畅快排出，腰腹疼痛顿除，自觉一身轻快。后从尿槽中拾起两物，用清水洗净后，马上来我处告知。观此两物，颜色和大小都与藏青果相似。后经随访，未再复发。

13. 癃 闭 (尿潴留)

毛×× 女 72岁 家属。

1975年9月29日初诊。患者于9月12日突然大小便不通，伴腹胀，呕吐，即去医院急诊，诊断为尿潴留，每日须导尿始得缓解。最近检查发现尿道有一樱桃大之块状物，导尿颇感痛苦，于是来诊，要求服中药治疗。目前除上述症状仍存在外，尚觉头晕，腰胀痛，胃纳不香，口干苦，鼻干燥。诊得左右寸关脉均浮，左尺脉细弱，右尺脉似有似无。舌质淡红，苔微白。

根据脉症分析，本例右尺脉似有似无，是老年命火不足之象，肾阳虚衰，膀胱气化不行，则小便癃闭不通。肾司二便，肾气不充，故大便亦艰澀。二便不利，故腹中胀满。气不得下泄，则上逆发为呕吐。是为关格症。阳不化水则水停中脘，使脾胃受困，故舌苔微白，胃纳不香。津液不得上承，故口干苦，鼻内干燥。腰为肾之府，肾虚则腰痛。肾虚导致髓海不足，故脑转头晕。其左尺脉细弱，说明肾阴亦有不足。但现症应以肾阳虚衰为主，故治疗关键在于振奋肾阳使气化增强，则小便自通。用济生肾气丸加桑寄生、续断补肾强腰除湿，因缺枣皮，而以菟丝子代之。处方如下：

熟地三钱 丹皮三钱 茯苓四钱 泽泻三钱 淮药四钱 菟丝子三钱 牛夕三钱 桑寄生五钱 肉桂一钱后下 制附片三钱先熬半小时 车前仁三钱 续断三钱

10月27日二诊。上方服一剂后，即能自行排尿，随即大便亦能自解，气得下行，呕逆亦止。但小溲尚欠畅通，每解需停歇三次，方能解尽，且夜尿特多，每晚竟达七、八次。续服至六剂时小便通畅，一次即可解尽，夜尿减至二、三次。现仍觉头晕，腰胀，食少，口苦，鼻干，右尺脉渐显，至数清晰可辨，此肾阳虽有来复之势，但尚不充足，故仍本前法。恐辛热之桂附过用有化燥之虞，故改用其它扶脾强肾之药。处方如下：

桂枝三钱 白术三钱 茯苓四钱 泽泻三钱 丹皮三钱 熟地四钱 淮药四钱 菟丝子四钱 巴戟天三钱 车前仁三钱 杜仲三钱 桑寄生五钱 牛夕三钱 益智仁三钱

一月后患者女儿来称：服上方六剂后，二便通利，眠食俱佳，精神健旺，诸症消失。

14. 肉 痿（硬皮病）

阎×，女，37岁，职工。

一九七一年十一月十八日初诊。平素性急易怒，胸襟不甚开朗。几月前右肋下忽有一块皮肤色泽变暗、变硬，不知痛痒、并萎缩内陷，面积日益加宽，经×医院诊断为硬皮病。患者精神十分紧张、四处求医，未见效果。

来诊时，右肋下皮肤萎缩处可容一拳。面色萎黄，表情抑郁，精神不佳。自诉全身乏力，不思饮食，晚上入睡困难，月经或前或后，量少而色淡。脉弦而细，舌质淡而苔少。《素问·痿论》云：“脾气热，则胃干而渴，肌肉不仁，发为肉痿。”又云：“有渐于湿，以水为事，若有所留，居处相湿，肌肉濡渍，痹而不仁，发为肉痿。”“肉痿者得之湿地也”。以本例右肋下肌肉麻痹萎缩之现症观察，显然属于中医肉痿之症。但其病因与上引经文所述则迥异，并无热、湿证象，故不能拘泥经文，而应从其具体病情，具体辨证。患者平素性急易怒，气量偏狭，表情抑郁，为肝气郁滞可知，其肌肉萎缩凹陷部分亦恰在足厥阴肝经所过部位，肝郁克脾，故不思饮食；脾胃不和则睡眠不安，面色萎黄，精神不佳、全身乏力，月经或前或后，量少色淡；舌质淡而少苔，均为气血不足之证。由于营血不足筋脉不得濡养，故局部麻木不仁。脉弦为肝郁，细为血少。综合诸症分析，应为气血不足，肝郁脾滞。由于脾主肌肉，脾虚血少，致使局部肌肉萎缩变性愈加发展。素问痿论中对痿证总的治则是“各补其荣而通其俞，调其虚实，和其逆顺”。针对本例病机以补中兼通的治法为合适，故以补气益血，疏肝解郁，调和脾胃为法。用 泡参、茯苓、甘草、当归、白芍补益气血；柴胡、丹皮、郁金疏解肝郁；法夏、神曲、谷芽调和脾胃。处方

如下：

泡参四钱 茯苓三钱 当归三钱 白芍二钱 柴胡二钱 丹皮三钱 郁金三钱
法夏三钱 神曲三钱 谷芽五钱 甘草一钱

上方共服十一剂，诸症大减，精神转佳，饮食睡眠均有改善，右肋下肌肉萎陷处，开始充盈回升，且质地由硬转为柔和。后按上方意加减共服三十余剂，萎陷处恢复常态，皮色与感觉亦恢复正常，经期应时而至。随访至七四年均一直正常。

15. 瘰 病（甲状腺功能亢进）

张×× 女 37岁 本市小学教员

75年2月17日初诊。患者于74年10月发现颈前正中开始隆起，并有心累心跳症状，心率每分钟110次左右，出汗甚多，两手发颤，食量增大，但体重反而下降至80斤，乃去××医院进行甲状腺吸碘¹³¹I功能试验，测定结果：吸碘¹³¹I功能为76%，确诊为甲状腺机能亢进。经过一段时间治疗，心率已控制在80—90次/分，出汗多食情况有所改善。但颈前正中部位突起更甚，约有鸡蛋大，中微凹陷，皮色如常，头足部有明显浮肿，性急易怒，口中少津，体倦乏力，易犯感冒。以后辗转求医，均未见进展，经人介绍来我处诊治。诊得脉象弦细，舌质暗红无苔。

查《巢氏病源》云：“瘰者……初作与瘰核相似，而当颈下也；皮宽不急，垂槌槌然也”。本例病人以颈下突起为主症，与此段记载颇相类似，故以瘰病名之。本病起因于素体肝火偏旺，长期性急易怒，使气郁成瘰，结于颈下而成。气愈郁则火愈盛，故出现心率加快，心累心跳，出汗甚多，食量增大等症状。火热耗伤阴血，血虚则两手发颤。迁延日久，壮火食气，阳气日渐虚衰，故后期火热之症渐减，而阳虚症状渐次突出。阳不化水，故头、足部发生水肿现象，并有体倦乏力，抵抗力衰减，口干少津，脉细舌净等气阴两亏之症。其颈下肿大，性急易怒，脉弦，舌暗红，表明肝郁之症仍未解除。综合分析，患者邪气未除而正气已伤，虚中挟实，颇难措手。补正则易助邪，祛邪又恐伤正。只宜暂从开郁调肝，软坚消瘰议治，待邪气稍减，再议扶正之法。处方如下：

刺力四钱 丹皮三钱 枳壳三钱 白芍四钱 青皮三钱 郁金三钱 花粉四钱
牡蛎四钱 浙贝三钱 夏枯草五钱 玄参三钱 甘草一钱

2月21日。服上方四剂后，胸中稍觉开豁。但又患感冒，咽干微痛，鼻微塞，前方意中加人玄麦甘桔汤并银花，以清润开提。

刺力四钱 白芍四钱 郁金三钱 牡蛎四钱 浙贝三钱 夏枯草五钱 玄参三钱
麦冬三钱 桔梗二钱 银花二钱 甘草一钱

2月28日。上方服四剂，感冒已解，心中更觉安和，两手脉弦象略减，口中仍觉干燥，颈上包块有变软感觉。再以疏肝益胃，重用软坚散结之法。

刺力四钱 白芍四钱 郁金三钱 芡实四钱 沙参四钱 牡蛎四钱 浙贝三钱
夏枯草五钱 玄参三钱 昆布三钱 海藻三钱

4月28日。上方加减共服二十余剂，颈下包块开始缩小，性急易怒改善，口中仍觉干

燥，两手有麻木感，脉象不弦而细，并有短暂间歇，时发心累，肢体困倦。患者于69年曾患肾盂肾炎，目前尚有水肿、腰痛情况。胸中郁结稍舒，理应扶正为主，现症属心肾气阴两亏之象，故用六味地黄丸合生脉散加消癥药。

生地三钱 丹皮三钱 菟丝子四钱 茯苓三钱 泽泻三钱 牡蛎四钱 浙贝三钱
玄参三钱 党参三钱 五味子二钱 麦冬三钱 淮药四钱

8月8日。上方加减共服四十余剂，颈前包块更见缩小，精神转佳，水肿有所消退，已不觉心累，脉象转有力，无间歇现象，两手不觉麻木。但最近突然腰痛剧烈，小便黄涩，苔微黄腻，脉象细数，此湿热之邪乘虚下犯所致。拟知柏地黄丸加味：

生地三钱 淮药四钱 茯苓三钱 泽泻三钱 知母三钱 黄柏三钱 车前仁三钱
杜仲三钱 桑枝一两 菟丝子四钱 牛膝三钱

8月16日。上方继服六剂，腰痛大减，小便已转清利，头部水肿渐消，偶尔有心累现象，脉已不数，但仍细弱，颈下包块明显平塌。从现症看来，治肾则颈下包块消退更快，是肾脉挟咽之故。目前湿热已去，再以培肾为主兼养心血。

杜仲三钱 菟丝子四钱 牛膝三钱 生地三钱 淮药四钱 泽泻三钱 白芍四钱
丹参四钱 桑枝一两 车前仁三钱 丹皮三钱

12月20日。上方加减共服四十余剂，颈下包块全部消散，水肿消退，眠食俱佳，精神转旺，体重增至100斤。11月初去××医院复查，吸碘¹³¹功能由76%下降到30%。目前只在劳动以后，尚觉腰部胀痛，脚尚微肿，要求疏方以巩固之。

党参四钱 白术三钱 茯苓三钱 熟地四钱 枣皮三钱 泽泻三钱 淮药四钱
丹皮三钱 狗脊三钱 杜仲三钱 黑故子三钱 桑枝一两

上方续服多剂，情况已基本正常，偶因他病来诊，始终未见反复，随访至77年1月，一直坚持全天工作。

16. 水 逆（美尼尔氏综合症）

王×× 男 58岁 工人。

1974年7月4日，初诊。患者近日突发头晕眼花，不思饮食，口中干燥，但饮水即吐，小便不利，经西医确定为美尼尔氏综合症。诊得脉象濡软，舌质淡，苔白腻。察其形体消瘦，少气懒言，结合舌脉，知其素禀阳气不足。时当盛夏，暑邪更伤元气，以致中阳不振，脾气困顿，水谷难以运化。水饮停滞中焦，脾胃升降失调，故不思饮食，饮水即吐。阳气不振，气化失司，不但小便不利，津液亦不能上承而致口干。《金匱》云：“假令瘦人脐下有悸，吐涎沫而颠眩者，此水也”，故其头晕眼花为水饮上逆所致。再从脉濡苔腻观察，其为水湿内停似无疑义。《伤寒论》云：“渴欲饮水，水入则吐者，名曰水逆，五苓散主之”。乃以五苓散通阳化气行水为主，加藿香醒脾和胃以止吐，厚朴以降逆，甘草以和中。处方如下：

桂木三钱 白术三钱 茯苓三钱 猪苓三钱 泽泻三钱 厚朴三钱 藿香三钱
甘草一钱

7月6日二诊：服上方二剂后，诸症悉减，小便通利。只在晨起时头部有如戴帽感觉，食欲尚未完全恢复，手足乏力，脉象软弱，舌苔白腻。此虽有阳伸水化之势，但水湿尚未尽化，清阳不能充分达于巅顶，故晨起头部有如裹如蒙感觉；阳气不能实于四肢，故手足乏力。仍应以通阳利湿之法，佐以补气和胃之品。处方如下：

桂木三钱 白术三钱 茯苓三钱 猪苓三钱 泽泻三钱 厚朴三钱 藿香三钱
党参三钱 神曲三钱 甘草一钱

服上方二剂后，即完全康复，随访至1976年1月，未见复发。

17. 鼻 衄

陈×× 女 44岁 食堂职工。

1974年7月31日初诊。患者家属代诉：于1973年12月发现右肋下疼痛，当时去县医院检查，疑诊为胆囊炎。曾连续肌注庆大霉素20余支，病情未缓解。又嘱其每天服用金钱草一两，坚持服用数月，胁痛仍未解除。又现两乳头发硬。75年7月28日突然左侧鼻孔出血如注，急用草纸塞住后，血从右侧流出，将两侧鼻孔塞住后，复从两眼及口腔流出。服凉血清热中药二剂未见效果。7月30日去医院检查，疑为鼻咽癌，用纱布全部堵塞鼻孔，并立即转成都治疗。因亲戚关系，7月31日到成都后急来我处就诊。

患者面色苍白，精神萎靡，鼻孔全为纱布填充，血液仍在浸沥，鼻部壅肿肥大，目睛晕黄。自述鼻部压迫疼痛难忍，自觉鼻内有血涌出，头颈挺直，不敢稍俯。头昏晕，睡眠差，不思饮食，四肢乏力，口渴，盗汗，胁下痛，小便色黄，怔忡惊悸，短气少言。脉细而弱。舌质淡，苔黄薄。从现症分析，似有寒热错杂之象。但从其脉细弱，舌质淡分析，则属虚证无疑。考虑患者原患单纯右肋下痛，又无其它症状，其时若用疏肝理气治法当可缓解，而竟长期服用寒凉渗利之金钱草，不免有诛伐无过之嫌；肝郁本已克脾，复与苦寒清凉之剂，致气机凝塞，脾胃受损。不但肝经气滞与胁痛未除，又加乳头变硬，脾胃受损，不思饮食。脾主四肢，脾虚故四肢乏力，脾胃不和则睡眠不安，脾虚则不能统血，血液妄行，乃发为鼻衄。脾胃不能正常运化水谷精微，气血之生化减少，气少则短气少言，血少则无以养心，故怔忡惊悸，失眠加重。汗为心之液，心虚故现盗汗。目睛晕黄者衄未止也。失血过多，故头昏晕，面色苍白，精神萎靡。阴血亏耗，故口渴，血虚生热，故有小便黄，舌苔薄黄等浮热现象。

根据上述分析，其病应为肝郁克脾，心脾两虚，气血不足之证。鉴于鼻衄不止，标证为急，当先止鼻衄治其标，而止衄之法，又当以两补心脾、引血归脾。清·汪诒菴《医方集解》中论述归脾汤云：“血不归脾则妄行，参、术、黄芪、甘草之甘温，所以补脾。茯神、远志、枣仁、龙眼之甘温酸苦所以补心。”“当归滋阴而养血，木香行气而舒脾，既以行血中之滞，又以助参芪而补气，气壮则能摄血，血自归经，而诸症悉除矣”，颇与本例病机相符。故主以归脾汤加减（因酸枣仁缺药略去）。遵“脱血者益气”之法，用大红参加白芍以益气敛肝宁血，用黑姜以温脾止血，加荆芥炭引药上行以止血，又兼顾其血虚浮热而佐以生地炭、阿胶养血凉血以止血。处方如下：

大红参二钱 黄芪五钱 白术三钱 白芍四钱 当归三钱 生地炭四钱
荆芥炭三钱 茯神三钱 远志肉二钱 阿胶三钱（另烱） 龙眼肉三钱
广木香二钱 黑姜三钱 大枣三枚 甘草一钱

8月3日二诊。服上方二剂后，鼻衄即止，睡眠饮食均有改善，目睛晕黄已退。《金匱》云：“晕黄去，目睛慧了，知衄今止”。乃令徐徐拔出鼻内纱布，患者自觉轻快，未见出血，只微觉鼻内有气上涌。余症仍在，仍按前方增损。

党参四钱 黄芪五钱 白术三钱 白芍四钱 当归三钱 生地炭三钱 茯神三钱
阿胶三钱（另烱） 荆芥炭三钱 广木香二钱 茅根三钱 藕节三钱 大枣三枚
甘草一钱

9月1日三诊。上方加减共服28剂，诸症大减，鼻中始终未见出血，饮食睡眠与精神均渐趋正常。怔忡惊悸、盗汗、口渴基本消失。目前右肋下仍痛，乳头发硬，头尚昏晕，舌质淡红少苔，脉眩而细。此气血不足。肝郁成瘕之症，治宜补益气血、疏肝消瘕。处方如下：

当归三钱 柴胡二钱 白芍四钱 川芎二钱 白术三钱 苏条参四钱 茯苓三钱
牡蛎四钱 玄参三钱 青皮三钱 郁金三钱 浙贝三钱 甘草一钱

10月4日。上方服8剂，胁痛已除，乳头变软，脉舌渐趋正常。只有时尚觉头微昏痛，鼻中有窒塞感，此因纱布紧塞填充后所留之后遗症，用苍耳子散加味主之：

苍耳子三钱 辛夷二钱 白芷二钱 薄荷二钱 角参三钱 银花三钱 牡蛎四钱
夏枯草四钱 菊花三钱 桔芩三钱 桔梗二钱 甘草一钱

患者76年12月到我处自述服上方6剂后，鼻塞症状改善，头已不昏痛，一年多来再未流过鼻血。身体各方面均较正常，只偶尔感冒后觉有鼻塞现象。

18. 头 痛（脑型肺吸虫病）

李×× 男 17岁 本市××修缮队工人家属。1975年1月21日初诊。

主诉：近几日来左侧后头部阵发性剧痛。左眼红肿羞明，白睛满布红丝，热泪潸盈，右眼较轻微。口干苦，小便黄。诊得脉象弦数，舌红少苔。据其症状，属肝热挟外风所致，用清肝平肝凉血疏风法：

桑叶三钱 菊花三钱 蝉蜕二钱 知母三钱 钩藤三钱 代赭石三钱 牛膝三钱
生地三钱 赤芍三钱 蚕沙三钱 防风三钱 甘草一钱 二剂

2月1日二诊：上方服二剂后，诸症均有减轻，但停药后复如故。乃于1月25日去某医院检查，询知其喜食生蟹，乃作肺吸虫皮试，结果为阳性，乃诊断为“脑型肺吸虫病”。与口服苯妥英纳及颅痛定未见效果。1月29日又去另一医院检查，肺吸虫皮试仍为阳性，并于痰液中查出肺吸虫卵，进一步确诊为脑型肺吸虫病。

目前除眼中白睛红丝稍退外，头痛等症仍然存在，又出现肝区疼痛，心烦、咳嗽等症。就其症状分析，属肝气郁热犯肺兼挟外风之证，但病又确属肺吸虫为患。如纯按中医传统治法，只能缓解由肺吸虫引起的某些症状，应当辨病与辨证施治相结合，加大杀虫药

物。故除于初诊中加入疏肝止咳药外再加榧子、使君子、金铃子、百部以杀虫，其中金铃子兼能疏肝，百部兼能止咳。处方如下：

钩藤四钱 菊花三钱 蝉蜕二钱 薄荷二钱 榧子十枚 桔苈三钱 使君子三钱
桑叶三钱 金铃子三钱 刺力四钱 丹皮三钱 百部三钱

2月23日三诊：上方续服数剂，头痛眼肿等症消失。昨日因吃羊肉，今晨起又见眼睛红肿，头部又发阵痛，脉象又复弦数，大有复发之势，再按2月1日方意处理：

菊花三钱 蝉蜕二钱 木贼三钱 青箱子三钱 使君子三钱 桔苈三钱
榧子八枚 川楝子三钱 桑叶三钱 钩藤四钱 薄荷二钱 甘草一钱 五剂

3月6日四诊：服上方后，头痛眼肿等症消退，只觉最近口干，饮食欠佳，并要求处方以巩固疗效。再予清肝杀虫益胃，处方如下：

钩藤三钱 菊花三钱 使君子三钱 川楝子三钱 桑叶三钱 淮药四钱
生谷芽四钱 白芍三钱 木通二钱 沙参三钱 甘草一钱 二剂

上方服二剂后，即去医院检查，肺吸虫皮试已转为阴性，痰中亦未发现肺吸虫卵。随访至1976年5月，未见复发。

黃 德 彰 醫 案

1. 膠 原 纤 維 瘤

徐× 女 54岁 会理县拉拉铜矿干部。

1974年5月29日初诊。自诉四年前背为铁条打伤长一包，手术切除后伤口愈合，又长一黑色蚕豆大包，一直未消，也未再长大。以后四肢肌肉相继长包且痛、不红，大者在双上臂均4×6公分，小者多在下肢及腹部皮下，约指头及豆大，边不太清，质中等硬。有的可活动。经川医检查血沉正常，抗“O”500，活检确诊为皮下及真皮胶原纤维增生紊乱，真皮层有炎细胞聚集。月经已停，自感皮肤灼热，时有热冲头昏感，眠食二便舌质均属正常，脉见弦数。为湿热灼伤营血，化痰滞络见证。法拟宣开肺气，祛湿化痰，养营通络试治。

大力子三钱 珠母粉五钱 桔梗三钱 连翘三钱 白薇四钱 赤芍三钱
泽兰四钱 汉防己四钱 土茯苓八钱 白鲜皮四钱 麦芽八钱 焦查五钱
竹茹三钱 芦根一两 知母四钱 黄芩三钱 桑枝一两 葶藶八钱

6月5日二诊。上方服6剂，全身包痛明显减轻，但未见消，大便热稀，头昏较重，手心热，喉干痒，其它尚好。前证仍在，药宜加减，已见微汗并有头昏，宣肺利湿之剂宜减，以防伤营，化痰通络之品宜再用，旨在逐邪。

珠母粉五钱 旋复花三钱 桔梗三钱 瓜壳四钱 赤芍三钱 姜黄三钱
白薇四钱 知母四钱 汉防己四钱 黄芩三钱 青箱子五钱 海桐皮四钱
麦芽八钱 焦查五钱 竹茹三钱 茅根一两 桑枝一两 伸筋草四钱

6月14日三诊。身上及下肢包未新长，旧有的个别见消，已不痛，双上臂大包有缩小且软，头仍见昏痛，眠时差，食后胃胀，身热多汗，手心还热，喉干不痒了，苔见薄黄。再守前法，药宜加减。

珠母粉五钱 旋复花三钱 桔梗三钱 元参五钱 连召三钱 姜黄三钱
瓜壳五钱 海藻三钱 白薇四钱 丹皮三钱 青箱子五钱 白鲜皮四钱
焦查五钱 豆卷一两 竹茹三钱 茅根一两 桑枝一两 伸筋草四钱

6月21日四诊。全身包块更见逐消，双臂大包更见缩小，全都不痛了。前日天雨，左胁又长一包，指头大且痛。昨日又全消了，头昏手足心热已轻微，眠食二便均好，自感满意，但不惯平原暑热，要求给方回理县山区治疗。背部原伤口已不痛，黑色包块变软了。再本三诊法加减。

珠母粉五钱 旋复花三钱 桔梗三钱 元参四钱 泽兰四钱 汉防己四钱
白薇四钱 海藻三钱 青箱子五钱 白鲜皮四钱 豆卷一两 焦查五钱

竹茹三钱 茅根一两 五加皮四钱 连召四钱 桑枝一两 地肤四钱

此次诊后，至8月5日，40余日中两次因淋雨外感发烧，改方治疗外感。其余用药均以上列四诊方加减，连续与服。1977年4月来信说，在这三年中均好，未再发病，包块全消。

体会：

胶原性疾病，现在称为结缔组织疾病，其病因过去尚无定论，现在由于免疫学的进展，一般公认为是由感染、物理、化学等外因的刺激，引起自身免疫的疾病。如类风湿病，硬皮病，红斑性狼疮，皮炎以及结节性动脉炎等都属于本病的范畴。从其病理改变言除结节性动脉炎外，都有相似的改变，但是从其临床症状的表现言，则各有其特点，特别是结节性动脉炎就难于解答。笔者从近年病毒学的进一步发展体会，认为这种特异性是由各种病毒为抗原引起的抗体与抗原的免疫表现。由于胶原的合成虽较有进一步的了解，但对其分解则了解甚少，故西药对某几种病用激素抑制免疫反应有效，停药即复发，不能根治。中医用祛湿化痰，养营通络法，（包括化痰软坚）却能达到根治目的。不仅用本法治好胶原纤维瘤一例，并对硬皮病，红斑性狼疮，皮炎，类风湿性关节炎，动脉炎等等亦同样可以治疗。笔者用本法曾治疗一例全身性皮内结节，经川医活检确诊为真皮层皮样囊肿；又治疗一例全身性皮下结节，经川医活检诊为神经纤维瘤。前者与笔者系内亲，以后几年见面未见复发；后者系北京歌舞剧院沈某，来川指导歌舞训练，文化大革命初期治疗回京，因患肠结核住院不愈，两年后又来川治疗时始知道已治愈。总的说来，本例中医的辨证立法是明确的，已如前述，但是在用药上虽然也不离立法，却不是一方百效，甚至同一病例的各时期，药味也要加减，才能取得预期效果。这就是矛盾有统一性，阶段性和转化性等等所决定的。同时我们也要看到，在复杂的矛盾中，必然有它的主要方面，捉住了主要矛盾，一切问题这迎刃而解了。清时名医徐大椿也说过：“一病必有主方，一方必有主药。”现代医学注重后者，比较局限，中医则两者兼顾，因而比较全面。

前面所述以中医为多，在体会中扼要介绍了西医对本病的论述，究竟怎样把中西医药的知识结合起来用药立方的？有必要在此一述。

珠母粉所含氨基酸与真珠几乎全同，已查明有14种之多，其中所含酪氨酸为4.4%而真珠则甚微。除组氨酸外，其余13种氨基酸均为人体生化的重要成分。不仅功能安神镇惊，清热解毒，明目生肌，而且主治痰热咳嗽，和甲状腺肿及瘤肿，且对瘤形麻风结节也有效。与牡蛎同为贝类之品，寒能软坚，功更胜之，且无收清之弊，故每方均用之。

桔梗主要含桔梗皂甙，桔梗酸与三萜皂甙的混合物，另含远志酸， α -蒎烯醇，菊糖和桔梗糖等。功能排脓解毒，宣肺利痰，主治咽喉肿痛，肺痈疮疡，气管炎，胸膜炎，痢疾肠炎的里急后重，大便不利等。中医认为能载诸药上行，起舟楫作用，实为倒因为果的误解。故明李士材亦谓：“桔梗能利膈下气，世俗泥为上升之剂，不能下行，失其用矣。”笔者从中西医药学对桔梗功用论述的体会，认为桔梗是由它所含几种皂甙对胶原组织及其基质的纤维组质，粘多糖，透明质酸等起溶解分化作用，不仅使全身粘膜生津不生液，达到利痰利大便利咽喉之功，而且亦使全身各细胞间的液体，（包括血液淋巴液稀释流畅，达到活血通络散痈脓之力。与肥大细胞所含肝素，竹茹所含6种酶，四种酸和胆碱，又与海藻、玄参所含碘，相辅相成，其功更强，胶原纤维瘤的顽固堡垒，自不难消也。故桔梗、竹茹在四方中均有用之。关于桔梗有毒之说，始见于《别录》，而本经与雷教敏均不

言有毒，其有毒与否不在药，而在医者用之是否得当。诸凡内外各种出血，脑溢血，脑水肿，胸腹腔积水，全身水肿而见凹限重，疮疡溃后无脓而流水，肺胃痰饮，大便水泻，血沉增高，吐唾清水等等均为忌用有毒之品。反之如脑血管栓塞，全身失水，唾痰泪泪液稠，大便粘溶多而不利，全身肿而不见凹限的透明质酸性水肿，疮疡脓聚不化，硬皮病，结节性动脉炎，皮肤炎，类风湿性关节炎等，除有前述禁忌外，用之都有益而无毒，不过用量不宜过大而已。

白薇其所含化学成分研究不多，只知道含有白薇醇，白薇油及强心甙。药理研究有能解除组织细胞酸化兴奋之虚热。各地药店常有用与白薇同科属的白前混用，实则疗效各异，应予区别。白薇性苦咸，功主凉血，退潮热骨蒸，低热，利水道，治赤淋遗尿，金疮出血，妇人不孕，调经种子方中多用之。仲景竹皮丸以治妇人产中虚烦呕。千金萎蕤汤用治风湿身热，汗出身重。又有白薇芍药汤以治妇人胎前产后遗尿。总观白薇功用，不外能解除胶原组织中基质的酸化作用而矣。亦即中医所谓能解湿热化痰滞络而致之劳热积块也。与竹茹（即竹皮）同用，是又古方之守也。故本例四方中皆用之。至于加用含维生素P最多的连翘，含叶酸最多的知母，凉血，养营，化痰的丹皮、赤芍，同时又加入含薤苳素及易溶于水的有机钾盐最多的化痰养营的茅根、芦根（缺药），谓为佐药引药亦可，谓为集中兵力打开灭战也未尝不可。

本病从症状言，有时寒时热，全身肌肉和关节疼痛，天暖则轻，天雨则重，脉多得滑数而沉细，苔见白腻，与风湿热关节痛，或风湿结的痰核相似。因此在祛风湿化痰核的立法中，笔者又选用了几味对胶原组织有作用的药。汉防己是祛风湿、镇痛、退风热常用之品，现代医学证明有舒张血管，降血压，利尿镇痛外，还证明其所含汉防己甲素能完全抑制胶原组织纤维化的形成。天津市职业病防治院，用之治矽肺、与克矽平之功全同。与对照组全肺胶原组织量比相差四倍多，且长服对内脏无毒害。笔者认为血压低，脉沉细，尿清长而有失水者应忌。故本例三诊时停用，加用了玄参，四诊时与玄参同用。并加入含人参甙强心不滞湿的五加皮。

桑枝含甲种维生素、桑橙素、鞣质、二氧化硅、钙盐和钠盐，与叶均含腺嘌呤，叶更含胆硷有机酸及异槲皮素。嫩枝与叶所含成分相近，故药用多取嫩枝。叶长于解热，祛风，化痰、镇咳、润喉。枝除镇咳少用外，更有通络祛风湿痛之功，二者并同有降血压和降血糖之功。并皆有治脱发，生发，变白发为黑。圣惠方用桑枝煎膏治紫白癜风，又有报导用叶治丝虫病的象皮腿肿有效。由此可见桑枝对桑叶胶原纤维即结缔组织的疏松部和基质部生化调整是起重要作用的，故本例四方均用之。

山楂不仅是健胃消食积，且有化痰散滞通经止痛之功，所含有效成分甚多，而抑脂酶及黄酮类槲皮素则为抑制胶原组织中脂肪组织增生，和通络化痰活血所必需的重要成分。其降低胆固醇之功，亦为改正胶原组织所必需。佐以豆卷（缺药改麦芽）其所含营养成分之多固不赘述，而所含酶则有16种之多，其中尤以纤维二糖酶，脂肪酶，氧化和过氧化酶，肽酶，麦胶蛋白酶，在胶原组织的生化中起极为重要作用，故本例亦每方皆用之。

本例用方四次，用药引味，其中主药已扼要介绍如上述，至于每一生化成分的药理临床和生化功用则无法详述。其余未介绍的只用一次或二次的13味药，有的是佐药，临时随证加减。虽亦各有其中西结合的用法，在此无法一一介绍。由于现代生化与中药研究在党

领导下飞跃前进，笔者手边的材料和脑中的记忆太少。在临床忙乱中自然不免有附会之误，尚盼阅者指正。

2. 右 脑 肿 瘤

周× 女 30岁 某院医师。

1969年起常见头痛，逐渐加重，至71年下年头经常痛，阵发剧痛则有呕吐眼花，不能行动，至72年5月更加重，呕吐频繁，先后曾两次在某医院作颈动脉造影二次，均见脑中隔左移。眼底检查见双眼底水肿，左眼更重，并眼底静脉曲张，乳头边界不清。诊断为右脑占位病变，因西药久治无效，乃来我院门诊治疗。

1972年5月9日初诊，面黄消瘦重病容。除前述外，头眼经常胀痛，眼花，阵发剧痛则视物不清并呕吐粘液，不返酸，吃止痛片可减轻，剧痛前感热上冲，不太痛时可进软食，月经提前量多有块，白带多，时心烦，头不太痛尚能入睡，但多恶梦。六脉弦大偏数，便可尿不多，唇舌淡，苔少，食不知香，口不干苦。为肝肾阴虚，阳明湿邪化热，上犯巅顶见证，法拟平肝降逆，清解阳明湿邪试治。

青箱子五钱 茺蔚子四钱 决明子四钱 土茯苓八钱 射干四钱 菊花三钱
黄芩三钱 钩藤四钱 焦查五钱 神曲三钱 竹茹四钱 汉防己四钱 降香三钱
萆薢五钱 藿香三钱 千里光五钱 每日煎服一剂三次分服。（下同）

5月13日二诊。上方已服三剂，头痛稍好，食已知香，但还有阵发剧头痛，呕吐粘液，尿见多黄，大便正常，醒后不易再入睡，脉仍弦大不数。本前法加减，佐以养肾祛湿。

前方去决明子、菊花、黄芩、神曲、汉防己。加金钱草一两、藁本三钱、柿蒂四钱、楮实子四钱、鸡内金四钱。

5月25日三诊。上方服后头痛大减，未吐，恶心亦好转。停药几天头又有点痛和恶心，食每餐2两，易饥则心慌，进食即好，二便正常，睡眠好转，但多惊梦，自4月29日月经行后，流血较多。至今感头昏晕无力，舌苔正常，脉弦不大不数。经期已近，防多失血，头晕无力为气虚，参芪忌用以五加皮，再本前法加减。

青箱子 钩藤 焦查 地榆 瓜壳 萆薢各五钱 茺蔚子 五加皮 射干 竹茹
焦军各四钱 藁本 降香 柿蒂 藿香各三钱 土茯苓八钱 金钱草
夜交藤各一两

6月8日四诊。前方服后效较好。近两日又见头痛恶心，昨日又吐粘液二次，每次头痛左眼即花，心跳无力，眠食二便尚好。吐粘液为阳明邪湿化热，眼花为眼底水肿颅压高，平肝降逆，清解湿邪为主。

青箱子 萆薢各五钱 茺蔚子 射干 钩藤 珠母粉 汉防己 竹茹
柿蒂各四钱 蝉退 薤白 木贼 降香 藿香 各三钱 土茯苓八钱 夜交藤一两

6月27日五诊。近来更好转，已上半天班，早晨起床头昏作呕不吐，先吃点饮食再起床即好，阵发头昏耳鸣仍存在，但头已不痛，眠好些但多梦。近二日又见呕不吐，脉弦缓，其它尚好，眼不花了，时见心跳。

上方去蝉退 薤白 萆薢 加楮实子四钱 葶苈子 松节各三钱

7月26日六诊。这一月中头痛更轻，已上全天班。本月初患急性肠胃炎未全好，昨日吃油稍多又泄三次，为不消化食物，便前腹鸣痛，时耳鸣，贫血容。脉弦，眼不花，无力，其它尚好。证见伏暑伤食。药在原法基础上加用了澄茄、诃子、麦芽、海桐皮、午时茶、车前草。

8月28日七诊。这一月中头痛耳鸣轻，上全天班能胜任，大便偶稀，日一次，天候转凉，颈部左冷右热感。月经提前四天，量不多、白带多，脉弦，苔黄、口干、手足心热，喉见痛。上方去澄茄、珠母、麦芽、海桐、午时茶、五加皮、车前草、加大青叶、菊花、黄芩、知母、茅根、土茯苓、贯众。

据病者述七诊方效果尤好，服药后头感清爽，也无恶梦。由于担任手术，工作紧张，有时深夜工作，白天虽休息又不易熟睡，加以未病前即有失眠头痛史，只要服药即可改正，故可以说基本全愈。

体会：

本病中医治疗的理、法、方、药已如前述，至于所用各药如何结合西医的知识？有必要扼要一述。从西医说法。脑瘤的临床表现，主要矛盾在于颅压增高引起的三大症状，即头痛（88%），视力障碍（75%）和呕吐（65%）。三者同时有占（60%）。本例三者共有，且头痛为持续性，虽属为较晚期阶段，但剧烈头痛伴发眼花呕吐则是阵发性，我们抓住这一有利现象，利用中医辨证立法，重用减低颅压的药如青箱子、羌蔚子、决明子、千里光、菊花、钩藤、降香、防己、萆薢、黄芩以降压利尿去水肿。由于吐物为粘液，是阳明湿邪化热，我们选用射干、竹茹、黄芩、藿香、焦查、内金、柿蒂瓜壳以去顽痰止吐。止吐药中射干、黄芩、焦查也同时有降压利尿之功。这三大症状只是颅压增高的常见症。根本原因还在于脑瘤这一主要矛盾，即中医说要解决湿邪热毒攻脑。我们选用了土茯苓、射干、黄芩、决明子、焦军、五加皮、板兰根、大青叶、竹茹、贯众等经证明有抗癌作用的又合乎中医理法的几味，特别是土茯苓、射干、竹茹、为主，每方必用，而达到了治愈。本例用药，看来降压利尿止吐药太多，治本药太少。这就是毛主席教导我们的：“不能忽略非本质方面和非主流方面的问题，必须逐一地将它们解决。”

3. 黄 色 脂 瘤

刘×女 4岁 门诊号214821。

母代诉：1966年3月，患儿右眼逐渐突出长大，时感发痒不适，但不红痛，视力尚好。经医院检查，眼球右侧明显突出长大，眼底未见异常。后到川医检查，收住儿科病房几天，确诊为：右眼慢性黄色肿瘤。未经治疗出院。至5月初旬发现右额太阳穴长一包，约3~4公分大，局部骨质溶解，在川医每周作放疗二次，右额包块稍有缩小。曾服中药桃红四物汤加郁金、苡仁，及其它中草药，未见明显好转，因来我处就诊。

66年7月26日初诊。患儿发育正常，面色青黄，右眼球突出明显大于左，巩膜、角膜及虹膜无充血混浊改变，瞳孔正圆稍大于左，对光反射存在，视力存在，能数指，远视似差些，其母代述：性情急躁，有时叫头痛，有时叫上肢或下肢痛，有时不能行动，平时也少活动。食少，大便稀，腹胀，舌质红，苔少，脉弦数。右额近太阳穴一包，约3~4公分大，形圆质中硬，边缘不太清，不活动，有压痛，不红。右侧眼压与左比稍高。综上所述

述，为肝阳挟阳明湿热上犯右眼见证。在《龙木论》为“突起睛高外障病”。法拟清泻肝阳，兼祛阳明湿热试治。方本泻脑汤加减。

草决明三钱 青葙子四钱 茺蔚子二钱 刺蒺藜二钱 郁金二钱 焦栀三钱
青皮三钱 僵蚕二钱 枳壳三钱 厚朴三钱 猪苓三钱 胆草二钱 谷精草三钱
前仁三钱 甘草一钱 淮牛膝三钱 每日水煎服一剂，有效多服。

67年4月23日二诊。小孩发育良好，面红润，右额上包已全消，左耳后有一淋巴结长大如蚕豆、质软、边清、不活动。右眼视力存在，右眼球稍大于左。食少，便可，尿黄，其他均好。初诊一方服药较多。由于右眼尚大不消，故来复诊。现证阳明湿热已去，下焦膀胱之热未清，眼球突出总以肝阳犯脑为由。再本前法泻脑汤佐以清泻下焦湿热试治。

前方去僵蚕 焦栀 厚朴 猪苓 胆草 甘草 加麦芽六钱 焦军一钱半
川贝一钱 六一散三钱

1968年4月30日及6月7日各来复诊一次，左耳后淋巴已消，右额包未再长，视力恢复，主要右眼尚稍大于左。

仍以泻脑汤为主，加用过菊花 枳实 紫草 知母 石斛 麦芽 丹皮 酒芩
焦查 内金 益元散 化红

体会：

黄脂瘤，即韩一薛一柯三氏综合证，主要见于5岁以下小孩。症状为颅骨损害，眼球突出，尿多的三联症。都至1972年止，国内报告共43例，颅骨损害100%，眼球突出者65%，尿崩者32.5%。本病病因不明。为组织细胞增生性肉芽肿伴纤维组织增生的充脂性肉芽肿，如果及视丘或垂体即可有尿崩症。本病西医只有放疗和激素治疗二法，缓解者多，彻底治愈者少。笔者尚未见有中医治验报导。

本例所用泻脑汤，不是《医宗金鉴》治旋螺障的泻脑汤，而是采用河北省中医研究所庞赞襄氏采用1957年《江苏中医杂志》1期卡则偕氏所用以治视网膜神经胶质瘤的验方，以后四川剑阁元山联诊所卜元福的女用本方亦效，本方虽治视网膜神经胶质瘤，有三倒好效，由于中医辨证同，故笔者采用之以治本例黄脂瘤，而加以祛阳明湿热之品，亦同样有效，这就是中医“异病同治”的原则。

中医治病，重在辨证，求理，立法，用药。用药尤为重要，不应泥于一方。本例用药，先后采用了泻脑汤中7味。亦采用了清王子固《眼科百问》突目主方中9味。病情逐见好转，经过两年观察未见复发，即是例证之一。

4. 胸腺癌术后右纵隔障转移

彭× 男 40岁 成字某部队干部。

1973年10月。出差到北京，因过劳失眠，突然发现全身无力，行动不能。住301总院，同仁医院及宣武区医院，均诊断为重症肌无力，治疗效果均不显著。至1974年3月2日，改住南京军区总医院，查出胸腺长大，诊为胸腺癌，手术摘除后，并用钴放射治疗一程。不久发现右肺门上中部纵隔障又长一致密团影，边界较清，约5×3公分大。又用放射治疗一程。该阴影稍有缩小约胡桃大。乃回四川来我院求用中药治疗。

1974年5月11日初诊。患者行动如常。不消瘦，面色暗滞，神差，咳嗽，痰不多，右胸背痛，不耐劳动，过劳则见上睑下垂。苔少，脉弦缓，眠食二便尚正常。病起于过劳失眠，至今过劳则见上睑下垂为伤肾，咳嗽痰少胸背痛为肺燥。症虽见阴虚肺燥，病实胸腺瘤术后转移，其本在肺。法宜固肺养阴，解毒化痰。依法立方，药选治癌为主。

板兰根八钱 旋复花三钱 玄参四钱 桔梗三钱 山豆根四钱 马兜铃四钱
花粉五钱 百合五钱 射干三钱 黄芩三钱 大蓟八钱 茜草五钱 莪术三钱
竹茹三钱 丝毛根一两 矮茶风五钱 蛇舌草一两 枇杷叶(去毛)三钱 每日煎服一剂。

74年5月29日复诊。上方服15付，痰减少，咳亦减，自感背部皮肤轻摸觉痛，重揉又不痛，胸以上汗多，胸右第2~3肋软骨处还见痛，右臂活动亦引起该处痛。时有干咳。5月23日到某附属医院照片(3308号)见右肺近上中纵隔障处之包块已消失。病者精神愉快，其它均好。前法再用，药味略更，以行气镇痛利咽治疗。

前方去复花 兜铃 大蓟 莪术 加金铃炭三钱 青木香三钱 马勃二钱
白鲜皮四钱

6月26日三诊。一月来病情更好转，初诊法再守，略加养阴益肾之品。肢软为本病主症，前二诊重肺轻肾之失，致次要矛盾又将转化为主要矛盾之兆。

初诊方去茅根 玄参 豆根 兜铃 大蓟 莪术 竹茹 枇杷叶 茜草。
加地肤子四钱 瓜壳四钱 白鲜皮四钱 马勃二钱 楮实五钱 淮牛膝四钱
石南藤四钱 竹心20条 夜交藤一两。

7月19日四诊。走路快了，双膝见胀，心跳气短，上半身出冷汗。加用了五加皮、珠母粉、全皮、黄芩、伸筋草。

9月11日五诊。上方服20多剂，感轻松，走路快急还感心累跳出冷汗。8月中在军区总院照片右肺门未见球形影。胸膜有增厚。在原方基础上加用了桑白皮、土茯苓。

10月18日六诊。前方服后，各种情况好转，双膝有力，足底亦不胀了。停药稍久，感头重汗多心烦慌，胸部刀口处疼痛，其它均好。加用了连翘。

1975年1月8日七诊。上方服20多付尚好。停药至12月12日，又见心跳慌，多汗，右胸隐隐痛。询知自用七叶一枝花、半枝莲、文术，服后口干无力，白血球5200降至2900停药后又上升至5400。本日患者脉见弦紧数，夜有恶梦，为心肾不交，肝郁气滞见证。

板兰根八钱 青木香三钱 旋复花三钱 煅牡蛎四钱 全皮五钱 百合六钱
秦艽三钱 花粉六钱 白芍三钱 五加皮四钱 焦查五钱 竹茹三钱
土茯苓八钱 矮茶风五钱 蛇舌草一两 夜交藤一两。

3月24日八诊。上方服后病情均好。春节后饮食休息不好，病又复发，因我病休，未再服药，咳嗽逐渐加重，晨多脓性痰，头左太阳穴痛，左胸见痛。3月20日胸部透视，又见右肺门有团块影，建议照片未作。患者咳嗽痰多白稠，头左胸左痛，冷汗多，脉弦微数，其它尚好。白血球4200。此次复发，与春节期中吃鸡肉有关。再本前法加减。

板兰根八钱 决明子五钱 玄参五钱 桔梗三钱 旋复花 青木香 秦艽
竹茹各三钱 百合 焦查 矮茶风各五钱 花粉六钱 黄芩四钱 土茯苓八钱
贯众 冬桑叶各三钱 茅根 蛇舌草各一两

6月23日九诊。上方服20付，3月27日在市三院照片，胸肺正常，右肺门无包块。服中药各情好。四月又到南京原作手术医院复查，各方面好，即未再服药，近来左肩胛上角痛，左肋亦微痛，又见头多冷汗，微咳，咳时引起左胸痛。八诊时右肺门透视团块形，可以肯定为炎变而非癌变。冷汗涔涔见于头为阳虚，例宜参芪固本，战略上总应重视，不宜留邪。前法既效，总宜再守。

玄参 瓜壳 焦查各五钱 丹皮 青木香 秦艽 薤白 黄芩 贯众

竹茹各三钱 知母 牡力各四钱 矮茶风五钱 土茯苓八钱 茅根 蛇舌草各一两

9月24日十诊。上方服后各情好。已二月多来未服药。8月14日在军区总院照片(94054)两肺门正常，两肺门纹影稍多。未见转移病影，心隔正常，纵隔不宽。8月下旬又到北京详查均正常。现在有外感，微咳，左右胸背均不痛了。左足有点胀，腰及左坐骨上有点肿胀，其它均好。病情至此已基本治愈。此次加用了萹薹、汉防己、赤芍、碎补、伸筋草以祛湿活络，仍以前法为主善后。

此次诊后，直至1976年4月曾先后来诊几次，均因外感，或其它不适就诊。不再详述。

体会：

胸腺瘤良性为多，恶性较少。活检时镜下不易区分为良性和恶性。良性者一般手术切除即好，加以放疗更为彻底。本例手术放疗后又见肺门上中子转移，且第二次放疗效果甚低，故诊为胸腺癌是可能的。胸腺瘤虽多见于继发，但本例始终未发现体内其它组织有癌变存在，故本例又为少见的原发性胸腺癌。

胸腺瘤对放疗及手术多敏感，解放以来笔者尚未见有中草药治疗报导，从中医辨证与西医诊病结合来看，立出了中医治法，最后选用了既合乎养阴固肺，解毒化痰，又被西医证明抑癌作用的中药，配以化痰活血之品组成初诊一方。服药十剂上下，癌块即消。第一方十八味药，除板兰根，射干，竹茹，玄参，桔梗，百合外，其除十二味皆近来已知为治癌有效之品。

5. 左肺舌叶粘液囊肿伴不扩张

何某 女 四十七岁 因发烧、咳嗽、胸痛、气喘，于某医院诊治，服四环素、维生素，氨茶硷十二天无效，于七五年十二月四日x片(八四二零四)显示左肺中下段偏前有一片带状密影。结论为左肺舌叶区炎变伴节段性不张。改用卡那霉素注射日二次十五天，烧退，咳嗽、气紧、胸痛不解。于七五年十二月十四日作支气管镜取活检，〈外〉三六六七一七五号结论：左肺舌叶粘膜及粘液性囊肿。医生主张手术切除舌叶治疗。患者闻说要切除肋骨五支，拒绝手术，因来我院求中草药治疗。

七五年十二月十九日来我院初诊，主诉如前。患者系某石棉加工厂工人，平时身体健康，本日来诊，表现惊恐不安，面色青白不泽，唇绀舌偏红，苔黄少津，主诉咳嗽气紧，痰不利，眼干中等充血，胸痛，食少眠差，白带多，痰中带血丝，大便干并带血，有痔疮，六脉沉弦偏数，不发烧。为阴虚肺燥，邪湿化热，留犯阳明见证。法拟清解湿热为主佐以养阴清肺，略加疏肝之品试治。

板兰根八钱 白藓皮四钱 土茯苓八钱 射干三钱 贯众三钱 地榆四钱
薤白三钱 焦查五钱 荷叶三钱 化红三钱 竹茹三钱 白茅根一两
刺蒺藜三钱 青木香三钱 矮茶风五钱 夜交藤一两。 水煎服

十二月二十六日，复诊，咳嗽胸痛减轻，痰稠不利；时有血丝，白带减少，但眼干红如前，苔黄少津，食尚少，六脉沉弦，二便正常。面色转见泛红，为湿邪未衰，前方偏于温化之故。

前方去刺蒺藜、化红、薤白，夜交藤，改加鱼腥草八钱 旱莲草八钱 败酱八钱 夏枯草五钱。

七六年元月九日三诊，上方八剂，各情好转，精神爽朗，咳嗽轻微，痰少无血尚不利，稍感气紧，面色红润，眼已不充血，但见干有眵，苔薄黄少津，脉仍较沉细，白带还有。病属粘液囊肿，脉又沉弦，一般无痰中带血之症。本例见血痰，因为邪热有关，但与取活检关系尤大，总以祛除痰热为主。

前方去荷叶，败酱、青木香、旱莲草。改加桔梗三钱、瓜壳四钱、海藻三钱，泽泻四钱。

二月九日四诊，上方服十几付，各情均好，曾到新都亲友家玩，春节期也未服药，近几天感冒，有点气紧，不咳，未咯血，白带已无，大便见干，时带血，苔薄黄，脉弦沉。病已基本控制，六脉沉弦，动则气紧，为正气(心力)不足见证。前法再守，佐以扶正之品。并嘱病者到原某医院复查。

板兰根八钱 旋覆花三钱 五加皮四钱 地肤子五钱 旱莲草八钱 地榆四钱
青木香三钱 射干三钱 黄芩三钱 贯众三钱 麦芽八钱 焦查五钱 竹茹三钱
车前仁三钱 矮茶风五钱 夜交藤一两。

二月二十日五诊，患者欣快异常，如释重负，并带来某院x片(八四二零四)报告：胸部正常，原左肺舌叶之炎变伴不张已消失。(二月十五日)又某院门诊疾病诊断证明书称：系左肺舌叶炎变伴不张，原拟住院手术治疗，经中西药抗感染，现复查炎变及不张已消失。本次主诉：头时晕，醒后口苦，咽充血，苔薄白舌质红，不咳但时有灰白色藕粉样痰不多，脉沉弦。再本前法加减以善后。

板兰根八钱 五加皮四钱 地肤子五钱 旱莲草八钱 射干三钱 黄芩三钱
玄参四钱 地榆四钱 麦芽八钱 焦查五钱 泽泻三钱 竹茹三钱 矮茶风五钱
夜交藤一两。

本方服后，患者以后来诊它病，均未见本病复发。

体会：本案中医治则已如前述。从中西医结合来说，病为左肺舌叶粘液囊肿压迫舌叶不张，西药已用足疗程的广谱抗菌素四环素、卡那霉素，及扩张支气管氨茶碱等，虽体温下降而症状不减，且见咳血，故主用手术一法，这说明本病病因当为腺病毒和粘液病毒的可能，因为病的炎变在腺囊与一般细菌性肺炎有别。所以我们选用了合乎中医辨证的解除病毒药射干，它能抑制埃可(echo)病毒与疱疹病毒，又抑制透明质酸酶并能减少腺酵素的分泌，而且能溶解并中和组织胺。为中医去顽痰而不影响肺咯血的要药。贯众能有力地抑制流感病毒，四七九号腺病毒三型、四四号埃可九型、二零四号单纯疱疹病毒，而且对子宫收缩力强，与土茯苓同用治白带效可靠。板兰根，不仅对流感病毒有效，而且对多种病毒均好，不再详述。主要矛盾的病毒解除了，还应解决痰液与咳嗽问题，即要减少粘液痰的

分泌又要促使其排出的药如矮茶风既镇咳，又利痰，并能对抗组织胺而平喘舒张支气管，而且对流感病毒也抑制。竹茹不仅利痰镇咳，和胃止呕，且含有益的酶六种，酸类四种，糖类二种，胆碱及茶碱共十四种，并有较强抑菌及杀血吸虫尾蚴作用。是中医排脓解毒，利痰活络良药。此外山查不仅运土生金，且强心降压止血。地榆不仅主便血，与荷叶均主抗菌制痰止血。茅根不仅止血利尿，且含薏苡素与苇茎、芦根同有清肺收缩平滑肌及祛痰生新之功，配败酱的广谱抗菌素，减缓心率而增加了排脓解毒；配夏枯草的广谱抗菌素，与海藻，促成囊肿的缩小，故为抗癌消肿所常用。化红虽不如陈皮燥能化痰，与薤白同有温肺胃之嫌，刺藜虽主目赤多泪，破症积，久咳伤肺和肺萎（不张），但目赤干涩，咳血者不宜，故复诊即不再用，而加入抗菌力强，并能抑制病毒，提高机体免疫力，抑制浆液分泌，止咳利尿的鱼腥草。三诊以祛痰为主，故去荷叶加桔梗瓜壳等含皂硷素之品，病即基本全愈。以后四、五诊亦本前法以求根治而已。由于脉仍沉弦，动则心累，故加入与人参同功的五加皮，及有强心补肾阴治腰痛的地肤子而竟全功。西医不能治的病，中医药能治好，在伟大的导师毛主席指示下，中西医药的理论结合起来，就能收到更好的效果。

6. 迷走神经分枝性软腭瘫

宋×女 17岁 学生 于1972年7月初，见腹泄稀黄便日数次，无其它不适。连续至7月10日，发现谈话音变，进食哽呛，即住入某医院。大便、血常规及钡餐检查均无异常。由该院神经科及耳鼻喉科会诊，确诊为迷走神经分枝瘫引起软腭瘫。经治一周无效。得主治医师同意，乃来我院门诊就治。

同年7月17日初诊。患者营养发育良好，体质清秀，言语不灵，呈鼻音，面唇舌色正常，苔薄黄有津，喉不充血，无淋巴滤泡增生，软腭软弛不活动，伸舌正常。自述喉干胃胀，食少知味，进食哽呛，时有心烦跳。诊尺肤不润，脉弦微数。为暑湿邪气逆犯阳明见证，病属喉痹。即内经（经脉篇）所谓：“足阳明之别，名曰丰隆，上络头项，合诸经之气，下络喉嗑，其病气逆则喉痹卒瘖”是也。法拟清解阳明暑湿之邪佐以升清。方用东垣普济消毒饮，河间诃子散及子和木香槟榔丸加减如下：

大青叶八钱 大力子三钱 蝉蜕二钱 升麻三钱 菊花三钱 豆根三钱 知母三钱
黄柏三钱 槟榔三钱 青木香三钱 瓜壳四钱 竹茹三钱 诃子四钱 泽泻三钱
茅根一两 侧柏叶三钱 服二至六剂。

每日水煎服一剂，三次温服。

根据西医理论，久泄腹胀，食少心烦跳，为血中钾、氯离子损失之症。上方虽加用茅根及侧柏炭以补钾强心，惟恐不足，再加用下方：

10%氯化钾，10毫升日三次共三日，饭后服。

7月21日二诊：上方前二剂是在我院配取，服后有效，后四剂在院外配方，服之感酸味不适。有恶心，腹胀又见，自感谈话进食心烦跳好转。今日诊前头昏痛，又心烦跳，曾在住院处有欲昏倒现象，尿黄，苔少，脉转平缓，大便软，日一、二次，查软腭已能自动，语微见鼻音。尺肤冷润，头昏痛欲倒，脉反转平缓，为大力豆根蝉蜕走表致呕之品过

剂，清阳未能上升，暑湿余邪未彻，故尿黄而便仍软。前法已效，药宜加减如下：

前方去大力子、豆根、蝉退、升麻、泽泻。加桔梗三钱 藁本三钱 葛根三钱
前仁三钱 藿香三钱

7月28日三诊：上方服六剂。昨日在住院部检查，软腭右侧已恢复，左侧还见瘫。本日病情更有好转，食量加，只是吃馒头还不好，不喜甜咸味，喜软食，喉还有点干，头微昏，大便一次软，其它已正常。再本前法佐以运脾祛湿。

大青叶八钱 侧柏炭三钱 玄参四钱 桔梗三钱 瓜壳五钱 远志三钱
石菖蒲一钱半 槟榔三钱 知母三钱 焦柏三钱 升麻三钱 藁本三钱
麦芽八钱 焦查五钱 竹茹三钱 茅根八钱。

8月10日四诊。上方服后，病情尚好。西医复查已痊愈。已回家中。现在主要食还差，消化不好，多吃易稀便，眠差。脉弦滑偏数，苔中黄有津，尿黄。湿犹未尽，宜再穷追。

金铃炭三钱 海桐皮四钱 豆卷一两 佩兰四钱 冬瓜仁六钱 荒蔚子四钱
麦芽八钱 焦查五钱 知母三钱 黄芩三钱 旱莲草八钱 车前草六钱
竹茹三钱 夜交藤一两。

此次诊后，即未再来诊。以后患者之母来诊哮喘病，知患者已完全好了。

体会：1. 人身十二经脉，十一经皆会络于咽喉，且冲任二脉亦会于此。各经气逆皆可致喉痹。其病因又有外因于风火痰湿寒热暑及内因五志之乱以及不内外因饮食房劳等等。故方书喉痹有十八证之辨，而其中主因，均以相火上犯为说。本例见于少女阳明暑湿，久泄而面唇舌色泽不衰，且喉干，故非独外因暑湿化热而已。故四诊更方中，均佐以知柏二味，以养先天之本。证见心烦跳为水不济火可知，故方中用侧柏炭、元参、远志、茅根、石菖蒲以养心交肾。病在上宜用升麻、桔梗、蝉退、菊花、大力，引诸药上行并开其痹。病在阳明，故用菊花、知母、瓜壳、槟榔、诃子、泽泻、茅根、竹茹、藿香、麦芽、焦查、豆卷、佩兰、黄芩、旱莲、海桐、金铃等。至于病无寒热，喉又不痛不咳，仅以时当盛暑腹泄喉痹见证而定诊，自属可行，然而局方三物，五物，六物香薷饮，喉痹桔梗汤，以及尊生喉痹饮等等不述而独以普济消毒饮为主，有必要一解如下。

2. 本病西医确诊为“迷走神经瘫引起软腭瘫”，正与中医诊为“喉痹病”的症状诊断而未涉及病因相同。没有病因诊断则治疗仅为对症治疗，故疗效不著。西医对迷走神经瘫痪的病因与中医同样多，总的说来不外血管破裂阻塞（内有血栓，外有新生物）；细菌感染；病毒侵犯；外来物理、药物（如链霉素）伤害四者而已。本例青年平素少病，生活环境均好。既无喉痛偏头痛等血管病变史；又无发热咽痛喉肿及淋巴滤泡增生和血常规改变；更无物理饮食化学物及食鸡鱼骨刺喉和注射链霉素等。故本病为病毒感染引起迷走神经麻痹而致软腭瘫是必然的。本例起于无明显诱因（如过食不宜食物）而长期腹泄，又在夏秋季发病，故为肠道病毒感染引起迷走神经麻痹的软腭瘫的可能性最大，故首先使用有抑制病毒作用的中草药，即大青叶、大力子、豆根、升麻、茅根、元参、诃子等。其不用黄连者以缺也，且嫌其化燥。不用甘草者以其不宜于胃胀腹泄，更不合病者所喜也。病者时见心烦跳，腹胀脉数，为缺钾表现，茅根含有机钾较多，能促肾排钠不排钾并有强心作用，又近来研究证实，柏子仁、柏叶均含有一种黑色提取物，其性与麝香相似，故用其

炭，去其油，可收止血强心之效。关于加用氯化钾，洋为中用亦未尝不可。

7. 婴儿面部血管瘤（二例）

例1：陈×女 七月多。母代诉：初生产时尚未见面部有何改变，约一月后，发现面部平鼻中段距鼻中线约1.5公分处长一红点，认为是小疮，未予注意。但二、三月后，红点逐渐长大，经西医诊断为血管瘤，主张观察一段时间，必要时试用二氧化碳雪治疗。由于瘤在扩大，因来我院求中药治疗。曾服中药一方（归尾一钱半，赤芍、乳香、没药各一钱半，丹参二钱，甘草一钱），效不明显。

1969年9月22日来我处初诊：发育正常，营养良好，面唇指纹及二便正常。查见面右侧约当眶下孔稍外下方有一鲜红斑，约1.5公分大小，中央高突约2毫米，不平，无痂屑，按之可褪色，边缘不规则，有细小动脉外伸，诊为面部单纯血管瘤。由于婴孩为稚阳之体，不耐性味剧烈之药内服，乃拟收敛化瘀药膏外敷以治：

密陀僧五分 禹余粮四钱（醋淬） 磁石粉四钱（醋淬） 明雄黄一钱
儿茶二钱 硼砂六分 冰片一分

上七味共为细末，蜜、醋各半调为膏。

每日用适量敷患处早晚各一次。忌入眼口。

11月13日复诊：母代诉：上方用后几天斑即不红了，二十天即完全消了，皮色也正常，然停药久了，又见长大，但不如前红。因闻药不宜久用，有毒，故再来求改方。小孩全身情况如前正常。

前方去雄黄，改密陀僧为二分，照用。

此诊后即未再来诊治，根据初诊疗效可以认为完全好了。

例2：方×女 九月多。据母述：小孩生下即见唇右侧上下，面右腮部及颈平甲状软骨处有不规则红斑三处，并舌尖右侧亦肿红，流涎。72年6月2日及7月3日，在某医院诊为血管瘤，并注射5%鱼肝油酸钠各1毫升，因效不明显，故来我院中医治疗。

72年7月19日初诊：患儿发育尚好，营养中等，面色微黄不泽。面右侧血管瘤紫红色，右腮部较大，约3×4公分，唇上下及颈部各约2×2公分，高出正常皮肤明显可见，边缘皆不规则，表面可见薄的上皮，有绉纹，质软，压之可褪色。唇舌色紫绀，舌右前肿，流涎多成丝，指纹紫，大便干，尿黄。诊为海绵状血管瘤。为胎毒稽留营血，阳明痰热积滞见证。法拟清解营血胎毒，疏利阳明热痰。病势较恶，内外合治为宜。

内服方——大育叶五钱 花斑竹四钱 胆南星一钱 儿茶一钱 茅根六钱
红泽兰二钱 赤芍一钱半 姜黄一钱 五灵脂二钱（去渣生用） 地榆炭二钱
桔梗一钱 瓜蒌三钱 荷叶三钱 车前草四钱。

水煎服，每服二、三调羹，日五、六次。

外用方——禹余粮一两（醋炒） 儿茶三钱 枯白矾三钱 飞青黛二钱半
蒲黄炭二钱 炒五灵脂三钱 硼砂一钱 熊胆五分 冰片二分。 共为细末
口内干搽，进食后即用。

三分之二末用醋、蜜各半调膏外敷患处。

8月1日复诊：病情明显好转，瘤色转淡，上唇及舌右侧还见肿，面腮部及颈右侧的瘤肿已消，唇色轻红，舌色尚见绀，但较前轻，腮部皮下可见血管，但不如前红，口已不流涎。大便每日解，小便尚黄。进食稍差，再守前法，药宜略改。前额热疖甚多。外用药将完。

前内服方——去姜黄、瓜蒌、桔梗。加黄芩一钱半、瓜壳三钱、麦芽六钱，竹茹三钱，白藜皮二钱。水煎服

前外用药方——去熊胆，加天竺黄一钱半。用法如前。

此次诊后，即未再来复诊，估计已愈。

体会：血管是由中胚叶生成，血管瘤在婴儿时期，亦为常见，而且生长较快，在一定时期可停止生长，或自行消散，有先天性（如例2）与后天性（如例1）之别。婴幼儿早期易治，成年人不易治。

本病祖国医学亦称“血瘤”，如《中国医学大辞典》：“血瘤，色红或微紫，软硬间杂，皮肤隐隐，缠有红丝”。这与海绵状血管瘤相似。又《医宗金鉴》及《疡医大全》有“红丝瘤”云：“红丝瘤亦名‘胎瘤’，由小变大，婴儿初生或一二岁患之，瘤皮色红，中含血丝，终为火证，亦难收敛”。祖国医学对本病的治疗方剂不多，我们参考了一些古方并借用了治酒渣鼻方中的常用药，结合临床辨证与西医病理，认为局部血管扩张，又无全身证者，如例1即与收敛化瘀外敷，选用治酒渣鼻的密陀僧，虽有毒性，但病变距口眼较远且瘤小，加用醋即使一氧化铝成醋酸铝，为西医常用收敛消炎药，儿茶亦中西常用收敛消炎药，禹余粮为三氧化二铁，磁石为四氧化三铁，为中西医常用收敛药，与醋化合成醋酸铁，过去西药用之治贫血；明雄黄为二硫化二砷，性稳定，可内服，与醋不起化合。硼砂、冰片均主化瘀解毒，中医谓醋有散瘀消肿解毒止血化瘀积作用。加入蜜，既冲淡醋酸，又滋养保护皮肤，且防药干燥。例2患者唇上下且腮颈均有，用药面积大，故去密陀僧以防中毒。由于病势重，舌上亦病，故外敷药雄黄亦不用，代以枯矾止涎，熊胆青黛解毒清热，失笑散化瘀调血。由于熊胆价高药源少，故复诊改用竺黄，至于例2内服方，治则已如前述。

8. 三 叉 神 经 痛

张×× 男 52岁 干部

主诊：患右侧三叉神经痛已一年多。初起右下牙阵发性剧痛，一瞬即过，发无定时，几天半月一次，以后一、二天发一次，牙科未查出病，服止痛片无效；服补肾中药曾一月多未发，以后又逐渐加重，今年入夏以来发作越多且剧烈。西医确诊为三叉神经痛，服药无效。乃来成都某医院求治，诊断如前，服西药仍无效，不愿作手术，乃来我院求用中药治疗。

1973年7月28日初诊：面色萎黄消瘦，痛苦容，不能谈话，述病笔写。右唇及牙龈痛如针刺，唇干红起痂，不能张口，口苦多涎；右睾丸及肛右侧坠胀痛，左耳鸣，右眼内如

蚊咬并带动上下筋抽痛，每天约五、六十次，吃饭说话时即见，手摸右唇亦见，如发密了即剧痛如锥扎刀刺，以致不敢谈话。只能吃半温流体饮食，过冷过热饮食亦不敢吃。鼻右面侧微肿麻木，唇及四肢时而抽搐，眠差。有溃疡病，上腹不适。有肺气肿，时见气紧。大便干尿黄，脉弦数。为肝肾阴虚，阳明热痰挟肝风上扰之证。法拟滋水涵木清胃息风：

金铃炭三钱 白附子（炮）四钱 天麻四钱 白芷三钱 蚕沙四钱 钩藤五钱 藁本三钱 黄芩三钱 青木香三钱 地肤子五钱 土茯苓八钱 草决明四钱 泽兰四钱 苇茎一两 竹茹三钱 防己四钱 夜交藤一两 车前草八钱 水煎服一日三次。

8月4日复诊：上方服六剂，有好转，唇龈针刺痛好了，唇痂口干苦多涎均减轻，右辜丸右侧坠痛亦减轻。现在左耳还鸣，夜干咳口苦，右眼内蚊咬感每日五、六十次，吃饭说话及手摸即要大痛与服药前相同，面鼻右侧还麻，唇及四肢还有抽搐，眠食还差，大便一般，尿还黄，脉弦数。上方缺天麻。再用前方，酌加运脾。前方去天麻、泽兰。加厚朴三钱。焦查五钱。

8月20日三诊：上方六剂，更有显著好转，只晚上口有点干涩和耳鸣，右眼蚊咬痛次数及痛均减轻了，未大发作了，唇面紧及吃饭说话都松了，唇及四肢已不抽搐了，辜丸坠还微有感觉，已不胀痛了。眠食好了。脉弦缓。

金铃炭三钱 炮白附子四钱 白芷三钱 蚕沙四钱 钩藤五钱 黄芩三钱 藁本三钱 草决明四钱 土茯苓八钱 竹茹三钱 汉防己四钱 夜交藤一两 车前草八钱 青木香三钱。

8月28日四诊：病情更有好转，口已能张大了，右面自觉还肿，谈话进食还有小痛，手还不能重摸右唇，近两夜大发作一、二次。小便还有点黄，大便不畅，口还有点干，其它已好。天麻已找到了。前法再守，重以息风。

金铃炭三钱 炮白附子四钱 天麻四钱 白芷三钱 蚕沙四钱 钩藤五钱 知母四钱 黄芩三钱 藁本三钱 木贼三钱 草决明四钱 土茯苓八钱 竹茹三钱 防己四钱 五皮风八钱 夜交藤一两 车前草八钱 牛筋草根一两。

9月11日五诊：前方断续服八剂，半月来未大发作，右唇有时如针刺一下，手摸洗脸已如常，右眼及右太阳穴有痠软感，面还有点胀麻，左耳近来停药后又见微鸣，胃觉不适但不痛，有时有点气紧，眠多梦，大便不畅，其它均好了。要求给一长服方善后，准备回自贡市。本日口已能张大，见咽部还中度充血，咽后壁淋巴滤泡增生明显。再本前法加清解以巩固：

金铃炭三钱 板兰根八钱 天麻五钱 炮白附子三钱 草决明四钱 蚕沙四钱 钩藤五钱 知母四钱 黄芩四钱 藁本三钱 焦查五钱 地榆五钱 茅根一两 地肤子四钱 桑叶四钱 夜交藤一两 车前草六钱。

体会：

1.内经《五脏生成篇》云：“头痛巅疾，下虚上实，过在足少阴巨阳，甚则入肾”。又《通评虚实论》云：“头痛耳鸣，九窍不利，肠胃之所生也。”又《奇病论》云：“人有病头痛，以数岁不已，此安得之？名为何病？当有所犯，内至骨髓，髓者以脑为主，脑逆故令头痛齿亦痛，病名曰厥逆。”本例证见头、齿、眼、太阳穴、胃、辜丸及肛痛、并耳鸣，上实下虚过在肾。唾涎多而见口干，痛在右而便不畅，过在阳明。左耳鸣而见而及

四肢抽搐，过在肝。故诊如初诊所述。头痛阳明在前，厥阴在顶，少阳在侧，太阳在后，其不言太阳少阳者，以三焦属肾、肾属膀胱、肾将两脏、且本例痛不在头后，故治肾而三焦少阳亦同在也。

本例笔者以玉真散为主，不用羌、防、南星，以体弱忌表，阴虚热重忌燥，而代之以蚕沙、钩藤、藁本、竹茹。以草决明代石决明，不仅平肝且利大便，亦因药源缺也。加入夜交藤，亦本天麻钩藤法意。用金铃、白附子、白芷、青木香、地肤子，强肾阴解睾丸痛亦息风。金铃、白芷、知母、黄芩、竹茹、苇茎、茅根、地榆、厚朴、焦查，以清化阳明热痰且镇痛。用防己、土茯苓、五皮风，不仅去痰湿，镇厥止抽搐，且为民间治痫要药。

9. 牛皮癣及副牛皮癣（二例）

例1： 吴×× 男 中年 干部。患者四肢伸面长玫瑰色红斑，边缘不规则，上盖银屑上皮，肘膝处为大片状，散在大小不等白屑斑或点，冬重夏轻，不甚痒，不流水，已十多年，几处医院皮肤科均诊为牛皮癣。多方用药无效，已未积极治疗。由于近一年多来患肝炎，治疗无效，且症状加重，并有早期硬化，因来我院求治。

1972年5月13日初诊：患者体中等胖，精神差，面黄滞，唇红绀。主诉：患肝炎一年多，经中西药及草药治疗无效，近查肝功稍差，脾长大，超声波为较密微波。自感肝脾区胀痛，疲乏无力，腹胀食少，一身浮肿，尿黄少，大便稀，失眠头昏，舌质红绀苔薄黄，不渴。脉浮大偏数。查见四肢牛皮癣病变如上述。患者称现主要治肝病，皮肤病治多年治不好，不管它。为肝肾阴虚，湿热困脾伤营见证。牛皮癣色如玫瑰上盖银屑，见于四肢，亦为邪热灼伤营分，肌肤失养见证。两病同证，两病同治。法拟平肝养肾，清解脾胃湿热为治。

金铃炭三钱 板兰根八钱， 玉金三钱 佛手四钱 青箱子五钱 土茯苓八钱 地肤子四钱 白藓皮四钱 麦芽八钱 焦查五钱 茅根八钱 泽兰四钱 糯米草一两 金钱草一两 焦樵三钱 夜交藤一两。

每剂水煎三次去渣，合分三次一日服完，连服六剂。

5月20日复诊：前方服后，各症均见好转，肝痛减，肿见消，食加，腹不胀，大便软不稀，眠亦好转。四肢红斑已退，银屑少了，喉有点痛，尿见黄浊，头尚昏痛，眠多恶梦，脉见弦数，唇舌转红苔少。再本前法加减。

前方去板兰根、青箱子、梔子、金钱草。加大青叶八钱 羌蔚子四钱 山豆根三钱 透骨消一两 藜蘆五钱 紫草五钱 竹叶心二十条。

5月27日三诊：上方服二剂后、肝脾痛轻，又见腹胀响，腹隐痛即解稀便，眠又差，心烦。自行改服初诊方，又见好转，但尚眠差心烦慌，口干，喉不痛了，脉见弦数。牛皮癣更好转，大斑唯见淡褐较粗不润之色，边缘见少数点斑稍红。上方服后见腹泻胀痛，与梔子未炒，羌蔚紫草及竹心过量有关。再本初诊法加减，重治肝脾肿大，加养心营。

金铃炭三钱 大青叶八钱 玉金三钱 佛手四钱 青箱子五钱 土茯苓八钱， 鳖甲四钱 丹参五钱 地肤子四钱 白藓皮四钱 麦芽八钱 焦查五钱 茅根八钱 泽兰四钱

糯米草一两 金钱草一两 莲子心三钱 夜交藤一两。

10月9日四诊：前方服后，情况尚好，牛皮癣已完全好了。因工作关系未能再来治疗，停药久了，又见肝胃胀，大便稀软，失眠，食少无味，苔黄，尿微黄，脉弦数。时逾四月，牛皮癣未见再发，可以肯定已全愈。此后为专治肝炎，方不赘述。

例2：舒×× 男 35岁 职工 因四肢发现散在性绛红色丘疹性不规则的斑或点，不痒不痛，大小不一，逐渐增多，已发者不见消退，四肢伸而甚少，下肢特多，用药无效，前来成都某医院皮肤科及某皮肤专科医院求治，均诊断为副牛皮癣。一个医院用维生素B6及肝宁等治无效，另一个医院用当归黄芪针等治疗无效。先后一月多，并发现咳嗽逐渐加重，口腔炎，舌痛等症，中西药无效，因前来求中药治疗。

1973年3月31日初诊：患者面黄不泽，较消瘦精神差，咳嗽重，痰涕黄稠不利，唇舌绛红且干，口腔舌尖红痛并溃烂，苔薄少津，失眠头痛，食少尿黄，大便干，服上清丸则变软。本日查白血球 10.500 个/ mm^3 ，血小板 15.4 万/ mm^3 ，白血球分类正常。为阴虚肺燥，邪热灼伤营血见证。法拟养肺肾之阴，清解阳明邪热为治。

板兰根八钱 草决明四钱 旋覆花三钱 瓜蒌仁四钱 知母四钱 黄芩三钱 元参四钱 桔梗三钱 丹皮三钱 豆根三钱 旱莲草八钱 糯米草一两 芦根八钱 竹茹三钱 车前草八钱 夜交藤一两

4月10日复诊：上方连服六剂，咳嗽减轻，皮肤斑点红色消退，疹已平，表面尚有紧贴鳞屑。唇转干红，涕痰还黄稠，舌上红点及溃疡好转。睡眠亦好转，大便不干，尿尚深黄，关节腰见痠痛，脉弦大数。前方已效，法宜再守，药当加减。

前方去覆花 桔梗 豆根 旱莲草 糯米草 夜交藤。加银花藤八钱 土茯苓八钱 萹蒴五钱 汉防己四钱 地肤子四钱 连翘三钱。

4月28日三诊：上方服十余剂，自觉已好七八天了，口鼻已早好了，上肢斑点全消，肤色正常，下肢也好，只原斑大较多处，尚留有较粗糙皮肤可见，现要回单位了，要求再给一方，以免复发。现唇稍干红，鼻出气热，口腔及舌稍见充血炎象，大便稍干。

板兰根八钱 草决明四钱 土茯苓八钱 地肤子四钱 白藓皮四钱 元参四钱 知母四钱 黄芩四钱 银花藤八钱 车前草八钱 萹蒴五钱 芦根八钱 竹茹三钱 连翘三钱 花斑竹八钱 夜交藤一两。

体会：1：牛皮癣又名银屑病，副牛皮癣又名类牛皮癣，异色角化病及慢性鳞屑性红皮病。两者均为慢性炎性鳞屑性皮肤病。病因至今不明。中药外治法有效方甚多，但多为膏剂，污染衣被，用时又久，每不为病者所便，而治效多不彻底。

2：中医有牛皮癣一名，无副牛皮癣之称，二者均属乾癬论治。陈实功谓牛皮癣顽硬且坚，抓之如朽木。马皮癣微痒，白点相连。狗皮癣白斑相簇，时作痒。总由血燥风毒克于脾肺二经耳。笔者认为实功所指牛皮癣颇似神经性皮炎，马皮癣和狗皮癣则系本二例的描述，其病因亦甚合。在用药上笔者均以土茯苓为主，佐以白藓皮，地肤子，板兰根，银花藤，花斑竹等祛湿解毒之剂。例1并用治肝炎药，例2并用治上呼吸道炎药，收到速效。对主药土茯苓有必要简述如下：土茯苓花白，又名白菝葜，叶光又名光叶菝葜，与菝葜（黄绿花，又名金刚藤。）同为百合科菝葜属近缘植物，均含有甾体皂甙，薯蓣皂甙元，为综合避孕药的主要成分。美国墨西哥的药学家发现菝葜含有睾丸激素，雌性激素，黄体激素及肾

上腺皮质激素等。1931年一皮肤科医师名菲立康用菝葜煎剂口服治牛皮癣收到速效，以后又有二位医生用菝葜丸剂治75例，收到65%的疗效，故笔者用为主药。成都菝葜药源少，价高，故用土茯苓。例2初诊上呼吸道炎症状重，故暂不用。

10. 习惯性便秘

李× 男 19岁。住邛崃县新华书店。75年5月起，大便干秘，每月只解大便二、三次，且量少，初服大量果导片及双醋酚汀有效，继服即无效。中药大剂大黄、芒硝、番泻叶及中西药润肠药均无效。并先后吃过几十斤蜂蜜。本县医院爱克斯钡餐照片，胃肠道正常。转省医院直肠镜检查正常。又在市某医院及某附属医院检查，均诊为习惯性便秘，无法治疗。因来我院求中药治疗。

76年3月19日前来门诊。患者身体发育稍差，营养中等，看来如15岁上下的小孩，面色青黄。唇绀红，苔薄白，舌有红刺点，少动懒言，六脉细缓，胃热，尿黄，时呕，口不干苦。除病情经过如前述外，并述腰腹胀，眠食好，每日可食一斤多粮，但吃与不吃均可以，常几天不进食，春节期中曾有半月未进食，每天只吃些葡萄糖水。诊为脾虚湿滞，阳明热积见证。脾虚湿滞忌凉，阳明热积忌燥。法拟滋肾行气清润阳明以通积滞试治。

旱莲草八钱 女贞子五钱 旋覆花三钱 瓜蒌仁四钱 地肤子五钱 冬瓜仁八钱
大腹皮四钱 威灵仙八钱 草决明五钱 苡蓉四钱 枳壳三钱 桔梗三钱
火麻仁四钱 白芍四钱 大枣七枚 甘草三钱

三月二十二日患者母来称：上方服完二付，缺桔梗及瓜蒌仁，服药后腹见阵痛，尚能忍受，未解大便，余症如前。为药虽有效而力差之故。

前方去桔梗瓜蒌仁加小茴三钱，郁李仁四钱再服。

三月二十四日，二诊：上方服一付后腹痛，即解黑色大便一次，先乾后稀。隔二十四邪时又解黄色稀软便一次。腹不痛，胀亦消失。唇舌面色如前，脉较有力。阳明腑气虽通，邪热尚未根除之故。再本前法加减以追穷寇。

旋覆花三钱 莱菔头四钱 地肤子八钱 瓜蒌仁四钱 杏仁三钱 黄芩三钱
白芍五钱 地榆五钱 枳壳三钱 蚕沙四钱 青木香三钱 火麻仁四钱
大枣七个 甘草三钱

病者之母喜出望外，明日决定回县工作，并继续治疗，约定必要时来信改方或再来亲诊。

体会：阳明热积便秘易治，遵仲景承气法下之则愈。本例用之无效，乃兼见脾虚湿滞故也。脾虚湿滞应燥，但燥则更助阳明积热。阳明积热宜下宜凉，下与凉则又更伤脾。不唯中医不易治，且西医亦无法也。《素问·至真要大论》：“太阴司天，病阴痹，大便难，阴气不用，病本于肾。”（脏气法时论）又说：“肾苦燥，急食辛以润之，开腠理，致津液，通气也。”故我们拟用养肾行气以扶脾，清润阳明以通积滞法，而见速效。初诊方服二剂不效，缺二药，行气不足，药力不达也，故改二味一服即效。

彭履祥医案

谢怡智等整理

1. 暑 痧(流行性乙型脑炎)(二例)

例1：张×× 男 12岁 住什邡县城关

因高烧两天，抽风一次，于74年8月24日午后3时入院。

病情由其父母代述：患儿从22日晨自述头昏不适，下午家长扪其额灼热，始知小儿高烧。经医院诊视，测体温 39.4°C 、予百尔定，未效。晚上皮肤更加灼热，呕吐一次，为食物，不是喷射状。23日，又呕吐一次，性状同前，病情加重，又去该县某医院仍诊断为“重感”，仍予百尔定，同时兼服中药。晚上体温 39.6°C ，未见谵语。今晨病情更重，项微强，中午一时许抽风一次。从发病到抽风之前，患者神志一直清楚，仅见轻度嗜睡，此后便昏迷不醒。大便一直未解，小便共解三次，量中等，色微黄。能食少许食物，从未述及头痛，汗出多次，量较多，分布在头、胸、背、腹等处，肘膝以下未见汗出。并给过冬眠灵内服。

现症：高烧($T39.5^{\circ}\text{C}$)，昏睡，不时抽风，腕及踝关节以下逆冷，胸腹灼手，肌肤无汗出及滋润感。项微强，心中掣动，面色青黄，舌红，舌薄白；脉数。

西医诊断：流行性乙型脑炎(重型)

中医认为系暑湿内闭，热甚动风之象，属“暑痧”的范畴。治宜透营转气，清暑开窍，凉肝熄风。拟方：

1. 银花一两 连翘八钱 竹茹四钱 生地五钱 玄参五钱 麦冬五钱 黄芩三钱
石膏一两 花粉三钱 竹叶心40根 频服。

2. 局方至宝丹，每次五分，每隔三小时一次。

傍晚，病情未减，予安宫牛黄丸一粒。7时许，药刚下咽，抽风即作，抽风持续半小时左右，急予西药镇静剂。抽风停止约十分钟后，又抽风一次，同时排出二便。大便为黑色水样，小便黄。

八时左右测体温 41°C ；喉中痰色漉漉，即服麝香三厘；

十时半，又连续抽风二次，每次约十分钟。抽风时气道几被痰涎所阻，口对口吸出痰涎。

十一时，服至宝丹一粒。半小时后，头、胸、项及上背微汗出，并频予鲜竹沥，十一时五十五分测体温 38.1°C 二十五日零时三十五分、服麝香二厘，五时轻微抽风一次；八时、患儿仍昏睡、高烧($T39^{\circ}\text{C}$)、尿少色黄，舌红苔黄，脉滑数、病势虽有缓解，但仍

危重。

拟方：

1. 生地五钱 麦冬五钱 银花八钱 丹皮三钱 莲心三钱 磨犀角五分 玄参五钱
石膏一两 连翘三钱 赤芍三钱 竹沥一杯 磨羚羊五分

2. 局方至宝丹，每次一粒，每隔三小时一次；

麝香三厘立即一次服。

26日8时：患儿苏醒、低烧、精神合作，索饮白糠开水、能呼熟人姓名和比较准确地回答问题，小便清长。

拟方：

1. 前方加石菖蒲一钱 玉京三钱 板兰根五钱 再进一剂；

2. 至宝丹（同前）

午后患儿有畏寒感觉，体温上升 39.2°C 。西医予服小儿退烧片2片，半小时后，周身汗出，体温很快下降至 36°C 。急泡红参，取汁、频服。8时，体温回升至 36.8°C 、患儿神倦怠，不欲言语，不烦渴，体温温和，有饥饿感，舌红苔黄脉缓，此为邪气渐衰、气阴两伤。前拟方药一律暂停。改用生脉散，煎汁频服。

27日：病情较昨日好转，体温正常、神志清楚，呼吸平静，困倦思睡，但有时微烦，欲食酸味，小便欲解不利，左手举动欠灵活，面色微白，唇舌心红，苔白脉缓，为余邪未尽，气阴两伤。

拟方：竹叶二钱 石膏三钱 麦冬三钱 白芍三钱 扁豆五钱 粳米五钱 嫩桑枝五钱 党参八钱 法夏二钱 谷芽四钱 板兰根四钱 甘草一钱

从此以后，守法调理，患儿精神起居、饮食二便逐渐正常治疗过程中除配合西药葡萄糖液和氢化可的松静脉注射外，未曾配用任何西药。

于1974年9月5日全愈出院，无任何后遗症。总计住院12天

例2：袁×× 男 1.4岁住什邡县。因高烧十四小时，抽风一次，于1974年9月10日上午10时入院。患儿于9日下午8时许开始发烧，10时即见高烧、烦躁，面赤。12时往某医院就诊，口服小儿四环素，小儿退烧片等，症状无明显改善。今晨病孩高烧更甚，昏睡不食，9时急经某门诊部，正予诊病时抽风一次。

现症：高烧（ 41.2°C ）、昏睡、手足不时抽动，足冷，胸腹灼热，微咳，不吐不泻，腹柔软，颈项微强，小便黄少，舌红苔白略厚，脉数。

西医诊断：流行型乙型脑炎

中医据证分析、认为此系暑痧。暑湿合邪，弥漫三焦。治宜清暑除湿，开窍熄风。

拟方：1. 银花八钱 连翘四钱 大力三钱 菊花三钱 杏仁三钱 丹皮二钱 石膏一两 黄连一钱 鲜芦根一两 竹叶心三十根 桑叶三钱 马勃三钱

2. 玉宝丹、每次半粒，每三小时服一次。

11日：服上方后未再抽风，体温略有下降，唯患儿有时昏睡，今晨大便稀、呈黑黄色，有泡沫。

拟方：1. 茯苓四钱 苡仁五钱 茅根一两 连翘四钱 粉葛四钱 黄连一钱半 石膏六钱 淡竹叶四钱

2. 紫雪丹、每次服1/3支、每隔五小时一次。

12日：昨日解黑黄色稀大小便八次，今日尚未大便，体温基本正常，咳嗽、清涕、喉中痰鸣，苔白略厚脉浮。暑痧已愈，复感外邪，脾肺气郁、痰湿阻滞所致。

拟方：杏仁三钱 白蔻一钱 苡仁五钱 银花五钱 连翘三钱 半夏二钱 通草一钱 藿香二钱 云苓四钱 谷芽八钱 淡竹叶四钱

用上方加减变化共服六剂，各症消失，于1974年9月17日全愈出院，无后遗症，共计住院七天。

体会：流行性乙型脑炎属中医暑痧范围，临床上要注意分辨热偏盛和湿偏盛证候。本病发病急、转变快、常逆传心包，易动肝风，注意处理下面几个问题。

高烧：是邪正交争，机体抗邪的表现。但过高的发烧，则易导致昏迷烦躁、抽搐、心中煽动、呼吸衰竭。在处理高烧时应清热退热，但一般也不宜使体温骤降过低，以控制在39°C为宜。否则会妨碍正气抗邪。

昏迷：嗜睡是昏迷的先兆，由嗜睡发展到昏迷，要即时应用开窍醒脑的药物。

抽搐：应与后期虚风内动区别。这里主要是指高烧阶段的抽搐。在高烧持续不退的情况下，如见唇舌颤动，阵阵惊跳，尤其是儿童，如见其睡眠中惊跳阵阵发作，就须重视抽搐发生，即时给予熄风镇痉药物。

呼吸衰竭：重型患者常于高烧，抽搐、昏迷时，突然出现呼吸衰竭而死亡。其表现是呼吸突然变得表浅或不规则，或脉见结代，或突然呼吸心跳停止。乃系热毒内闭清窍和痰浊壅滞肺部所致。急宜开窍豁痰、防其内闭外脱。

2. 百 合 病（二例）

例1：张×× 女性 34岁 什邡县民主公社供销社工作。1974年4月21日就诊。

自述：1971年底患重感冒，高烧之后，经常头昏头痛，神志恍惚，失眠少寐，甚则彻夜不眠，苦恼万状。身软乏力，不欲饮食，或食之无味。常口苦、尿黄，舌尖红，苔薄白，脉略弦数。系热病之后，余热未尽，心肺阴伤，百脉悉病。治宜清除余热，滋养心肺。百合一两、生地三钱知母三钱、滑石三钱、夜交藤一两、牡蛎一两、连进五剂，稍有好转，守方十五剂后，热去津还，百脉调和，半年以后偶遇，据云亦未复发。

例2：曾×× 男性 五十六岁 农民 住遂宁县安居区幸福公社、八大队。

患者神志恍惚多年，中西治疗不效。证现心慌不宁，劳动中情绪不定，欲动不能动，欲行不能行，心神涣散，情绪低落，烦躁易怒，寤寐不安，不耐劳力，遂整日钓鱼养病。唯口苦口渴，小便黄，舌甚红赤少苔，脉弦略数。同时，遍身痞疹，甚似杨梅疮毒，问其故，乃偶遇打渔人，吸其烟具后，遂遍身生疮，顽固不愈。据证审因，乃心肺阴伤，里热偏盛，为百合病之典型者，方用百合、生地黄、知母、滑石等味，服十帖后，诸证略减，唯疮疹如故。于原方加金银花以解疮毒。但一剂未已，翻胃呕吐，腹泻如水，再次来诊。审其所由，恐系银花伤其胃气，非百合病所宜，故再投原方，吐利即止，守方20余剂，不仅疮疹隐没而愈，诸证若失，恢复劳力，从事生产！

百脉俱病之百合病，多原于大病之后，余热未尽；或汗吐下失法；或平日多思过虑，情志不遂；或卒惊异遇，扰乱心神。以致精神涣散，气血抑郁生热。伏萌之火，郁而不伸，损伤心肺之阴，故百脉悉病。惜乎自张仲景提出此病以后，不少金匱注家，虽作了不少补充，但很少进一步阐发其运用。正如陈修园所说：“此病最多而人多不识耳。”的确本病临床常见。现代医学之神经官能症、癔病等属于百合病范畴。对于是证，患者常苦于病久不愈，医者苦于证状捉摸不定，难于着手。实际上，只要掌握了本病的特点，对其认识不难。凡具备以下三点者，即可诊为百合病：①证以心神涣散为主，如默默不欲言，欲卧不能卧，欲行不能行，欲食不能食，如寒无寒，如热无热，诸药不效，变幻无常；②自觉证状极多，全身似病，苦恼万状，但体检病征极少，身形如和，无显著病态；③头眩、口苦、舌赤、尿黄、脉数常为可凭之证。切不可单凭一些变幻莫测、捉摸不定，有如鬼神驱使之证，即诊为百合病。心肺阴虚，邪少虚多为百合病的特点，故养心肺之阴，清气分之热，为其治疗原则。心肺之阴足，气血之余热得清，则百脉调和，其病可愈。一般镇心安神，和中补气方药，皆不治，甚至得药则剧吐利。《金匱》出百合地黄汤，为百合病之正治法。方中重用百合，取其性味甘淡，调补肺阴，清其虚热；生地甘寒，既养心阴，又清血热。常守方十数剂，遂可使心肺得养，阴足热退，诸证渐解。至于《金匱》所载其余五方，为百合地黄汤之加减方。或因百合病汗吐下误治后为救逆而设，或为病情衍变，原方不尽适其证而设。临床宜灵活加减运用，如里热偏盛，小便黄赤，加滑石导热外泄；口渴舌赤，热盛津伤，加知母、花粉，清热生津；虚热内扰，心烦不卧，加鸡子黄，除烦宁心；若梦多不宁，可加代赭石，重镇潜阳；里虚内陷，大便滑泻，宜去阴柔之地黄，加牡蛎固涩止泻；若兼心腹疼痛，进辛温而痛甚者，系气郁热结，加天台乌药开郁散结（即《医学正传》百汤合）等。

百合病欲卧不能卧，与不寐之证判然有别，不可混为一病，而乱投方药。常须鉴别者，有如下几类：①胆热不寐。其不眠、口苦、头痛、尿赤、心烦、惊悸、呕吐、舌尖红、脉数等与百合病相似。不同者，此证病程不长，面呈病容，头角掣痛或重病，心烦喜呕，不欲食，舌尖红，根部白腻，或黄白相兼，脉多弦数。治宜清降胆胃，利气调中，如温胆汤类；②虚劳不寐。其身热、口苦、舌赤、心烦、不寐、脉数，与百合病同，但午后潮热骨蒸，咳嗽盗汗，多梦遗精，形体瘦削，面色晄白，两颧发赤，舌赤少津，脉多细数，则不相同。治宜养阴清热，调肝安神，如酸枣仁汤之类。③心虚胆怯不寐。其失眠、心悸、易惊，如有神灵者，与百合病略似。但细审其不寐之由，多系独卧恐惧，不敢入睡。心悸易惊是因胆虚气怯所成，常为受惊而作。脉弦细不数，小便清长，与百合病不同。治宜养心阳、益心血、安神志，如仁熟散之类。④脏燥不寐。心烦不得眠，坐卧不安，状如神灵所作，脉虚数，类似百合病。但脏躁以悲伤欲哭、数欠伸。系情志抑郁，脾胃精血亏损，累及他脏精血不足所致。治宜益脾和胃，养心安神，如甘麦大枣汤之类。⑤心阳独亢不寐。心烦不得卧，舌赤脉数，与百合病类似。但细察其证，不得卧实系不思卧，因卧则更烦，与百合病欲卧不能卧有别。壮热、舌赤干绛、脉数躁急等是其主证，百合病则无。此因心火亢于上，肾水亏于下，治宜清心火，滋肾水，如黄连阿胶汤之类。

近十余年来，诊治百合病甚多，轻者，二剂即可初见疗效，病重者，守方十至二十余剂，可渐解而愈。（张之文整理）

3. 头 痛 (三例)

例1：全×× 46岁 干部 彭县工作。

一九七六年五月二十三日初诊。患者头痛十余年，曾服中西药无效。近数月加重，头部呈阵发性刺痛，每痛时干呕，吐涎沫，不能坚持工作，胃脘时而隐隐作痛而不胀，口苦，二便正常。病人形体消瘦，面色萎黄，舌质淡，苔白厚，脉沉弦。候诊时俯伏桌上，目瞑，语声不扬，时时呻吟。

综上分析，此证起于胃阳虚衰，寒饮停聚，胃失和降，则寒饮随经上冒清阳，因而发生头痛，干呕，吐涎沫。胃与脾同主中焦，胃阳虚势必累及于脾。脾胃俱病，故呕吐久不止，胃脘时而隐隐作痛，形体消瘦，舌质淡而苔白厚。脾胃阳虚，不仅肝失温煦，胆气亦逆，故口苦。肾为胃关，胃病日久，肾气亦伤，故日常瞑，而伏案呻吟，语声不扬，脉沉弦。总为肝胃虚寒，影响脾肾之象。

诊断：肝胃虚寒头痛。拟吴茱萸汤加半夏治疗。

党参四钱 吴萸八分 生姜五钱 半夏四钱 大枣五钱

五月二十八日复诊：自述上方进一剂，头痛大减，干呕、吐涎沫已止，续进二剂，头痛消失，胃脘不痛，食欲增强，精神变佳，即恢复工作。病者认为病已消除，自动停药十余天后，病又复发，仍头痛、干呕、吐涎沫，但较第一诊时轻微，察舌苔仍细白，舌质淡，脉沉弦。此为余邪未尽，正气尚未恢复，停药过早，故致微邪复聚而病发，治宗前法。

党参八钱 吴萸一钱 生姜四钱 半夏四钱 大枣一两

六月一日三诊：服上方两剂，头痛、干呕、吐涎沫等症又消失，食欲正常，唯有头昏，手足麻木，乏力，舌质淡红，苔较厚色微黄。为病后脾气未复之象。拟六君子汤加当归以善其后。

党参四钱 白术三钱 茯苓四钱 半夏四钱 陈皮三钱 甘草一钱 当归三钱 嘱服两剂。

一月以后，患者因感冒就诊，询其故病，未复发。

体会：本病即《金匱要略呕吐啰下利篇》：干呕，“吐涎沫，头痛者，吴茱萸汤主之”之证，为肝胃虚寒所致。虽曾久治，但多从风热或风寒头痛论治，不及病所，故不效。今药证相应，故收效迅速。

例2：张×× 男 48岁 农民 住彭县。

一九七五年五月二十一日初诊。患者于一九七二年患头昏，雷鸣，久治不愈。自述起病之初晚上睡觉时头昏、胀闷，继而如雷鸣。每发时自感一股热气上冲至头，失眠（长夜不能入睡），头昏胀，雷鸣甚重时，头部游走掣痛，继则觉头鸣如爆炸声，并伴有眩晕，心悸、耳鸣，口苦，时而全身颤动，腰痠腿软，小便增多；晨起则气紧，咳嗽痰多；面色青黄，舌质红，苔灰白；脉细滑。

综上病情，为湿热蕴于经络，郁久成痰生风，风痰随胆胃二经上冒清阳，兼之湿为阴邪，多在于阴分，故起病之初，多发于晚上就寝时。自觉有股热气上冲头脑，即出现头昏

胀闷、雷鸣此为风痰迫其阳气上逆之象。由于风痰壅滞胆胃经络，使胆胃之气失其下降，不仅阳不下交于阴而长夜难眠，其风痰与阳气搏结则头脑有时掣痛，甚至头痛雷鸣较重时，头脑中若有爆炸之状，此皆风痰与正气相搏，互为胜负所致。至于晨起气紧，咳嗽痰多，常有头目眩晕、耳鸣、心悸、口苦，或全身颤动，腰痠腿软，面色青黄，小便增多，舌质红、苔灰白、脉细滑等症。总由风痰并走于上，气血不能畅行，以致上盛下虚之证。

诊断：雷头风（风痰上逆）。先拟清震汤合二陈汤加减，折其上逆之势。

苍术四钱 升麻三钱 荷叶四钱 通草一钱 菊花三钱 陈皮三钱 半夏四钱 茯苓四钱 苡仁四钱 白芍五钱 甘草一钱。

五月二十三日二诊。服上方二剂，头昏胀、雷鸣、失眠均稍减，余证同前。此为胆胃上逆之气有所减退，但大势未退，故宜温胆汤化裁，以祛痰降浊，调和胆胃。

竹茹四钱 半夏三钱 苡仁五钱 胆南星五钱 杭菊花四钱 云苓四钱 甘草一钱 鲜荷叶三钱

五月二十五日三诊：服上方二剂，除初睡时有轻微的头昏胀感觉之外，雷鸣消除，睡眠转佳，余证悉愈，舌质正常，苔薄白微粗，脉沉细滑。此为余邪未尽，脾胃气虚，拟以六君子汤加胆南星，调补脾胃，以杜生痰湿之源而善后。

党参五钱 炒白术三钱 茯苓四钱 半夏四钱 陈皮三钱 胆南星三钱 甘草一钱

体会：本病是风痰随气上冒清阳所致。以清热化痰，和胃利胆，取“胆随胃降”之义。使浊气降而清气升，气机条达，故病势渐退。最后以调理脾胃议治，是杜生痰之源，以巩固疗效。

例3：刘×× 女 二十二岁 彭县城关镇人。

一九七六年六月十九日初诊。自诉头痛晕胀已两年多，屡经中西医治疗，均无效果。服止痛片、解热止痛散，只能暂时缓解。并伴有呕吐涎沫，头发脱落现象。最近以来，一见太阳，或在烈日下行走劳动，则头痛更加剧烈，整个头脑晕胀难受。舌质红，苔白滑，脉两寸浮滑。其余如饮食、睡眠、大小便等情况均无异常现象。综上病情，认为是痰涎阻滞经络，郁久化热生风，风痰随三阳经脉上攻头脑，使经络壅塞清阳不升，浊痰不降，故发生头脑晕胀疼痛。发乃血之余，虽则血虚、血瘀俱可导致发落，而风痰阻滞经络，气血不得上营于头脑，亦可使头发失养而脱落。上、中二焦水道壅滞，使痰涎停积胃腑，痰涎内盛，故常于头痛剧烈之时呕吐涎沫。风为阳邪，痰为阴液，风痰被阳热蒸腾，则上攻更剧，故见太阳则昏胀头痛剧烈。舌质红，苔白滑，脉浮滑等，均为痰浊内蕴，清阳不升之象。

诊断：风痰头痛。以祛风豁痰降逆法，折其上逆之势。宗导痰汤加祛风通络之品。

半夏三钱 陈皮三钱 茯苓四钱 胆南星四钱 枳壳四钱 桑叶三钱 菊花四钱 僵蚕三钱 钩藤五钱 甘草一钱。嘱服二剂。

从此以后，未见患者来复诊。一月后随访，问及头痛近况，说服上方二剂后，头晕胀疼痛已止，呕吐亦未发作，仍将原方再服二剂，诸证消失，至今未发。

4. 咽 痛（咽炎）（二例）

例1：何×× 男性 48岁 住彭县城关革委会。

自述从1975年3月开始，自觉咽喉灼热疼痛，吞咽不适，经西医检查，确诊为咽炎，用四环素、土霉素等抗菌素治疗近一月，疗效不显著，遂改服中药近百剂。查所服方药，不外清热解毒，滋阴润燥一类，如玄麦甘桔汤加马勃、射干、山豆根、板兰根等，或地黄丸加味。疗效仍不佳。改用中药改型剂，亦不效。再经成都××医院检查，仍系慢性咽炎。按医嘱从未间断中西药物治疗，但疼痛梗阻，未见好转。1976年5月11日乃来我院开门办学点医治。询问其现证，有咽喉疼痛，吞嚥不适，自觉牙龈肿痛，口唇内外灼热干燥，头晕重痛，身倦乏力，精神不振等。察其舌脉，舌淡苔腻，脉沉弱。咽部不红不肿。齿不动摇，牙龈亦不红肿。扪之口唇不热，舌润多津。此证系起于风热，过用苦寒，使真阳下虚，火不归元，虚阳上浮之证。投以麻黄附子甘草汤和三因白散子，加枳实、桔梗、苡仁温经通阳，降逆散结。连进二剂，头痛大减，咽痛稍轻，但牙龈肿痛、口唇干燥仍自觉如故。脉沉弱。系病重药轻之故，非大辛大温之剂，不能祛散凝滞阴寒。改用麻黄附子细辛汤加桔梗、甘草，嘱服二剂。三诊时，诸证基本消失。阳和敷布，阴寒已散，上方不能再进，恐矫枉过正。宜扶阳益阴，改用芍药甘草附子汤，仍服二剂。四诊时，身无不适。仅喉间似觉有痰，偶有清稀痰涎咯出。脉沉有力，舌苔白腻。此乃下焦阳气未复，寒痰未尽征象。改用真武汤全方四剂，寒痰尽而阳气复。停药观察三月，未见再发。

例2：刘×× 女性 37岁 工人 住彭县城关付食店。

自述1976年二月下旬患感冒，恶寒发烧，头痛身疼，咽喉疼痛。经中医治疗，感冒已愈，惟咽痛不解。后请西医检查，诊断为慢性咽炎，用抗菌素、穿心莲等治疗一月余，疗效不著。又改服中药，如板兰根、连翘、银花、黄芩、黄连等清热解毒药，或玄麦甘桔汤、养阴清肺汤、地黄汤类加减，效果均不理想，近来咽痛反有加重。于同年5月8日来我院开门办学点门诊。证见咽喉干燥疼痛，牙龈肿痛，牵引颈项亦痛，心累气短，全身乏力，痰少，口干苦不欲饮，饥不欲食，小便黄少，大便干燥。观其咽喉略红。舌质稍红，苔薄白，寸关脉细数，两尺沉弱。系寒湿盛于下，虚阳浮于上。乃以薏苡附子散加菊花、麦冬，取护阳和阴之义。连进二剂，自觉口不干燥，小便转清，咽痛龈肿明显减轻。脉转和缓，但仍沉弱。咽中略有梗阻，惟出少量鼻血。此为阴寒欲去，阳气健运征象。法当温肾气以固本，清虚热而和阴。上方去苡仁，加山药、沙参、白芍，迭进四剂，咽痛、龈肿消失，饮食增加，脉象缓和。惟觉咽干不欲饮，舌质略红，苔薄而少，是阴寒去而气血未复，乃仿全真益气汤去白术、淮牛膝，加山药，再进四剂，诸证消失，停药至今未见复发。

体会：喉阻咽痛，医生和患者多以为系火热上灼咽喉。因阳明为燥热之经，少阳厥阴同司相火，少阴主君火，其经脉皆循咽喉，一般外感风热、温毒、疫疠等病，多干及之，故咽痛喉痹以热证为多。然证诸临床，远不只此。如外感风寒郁遏卫阳，少阴寒邪上逆咽喉，太阴湿痰上泛于咽，以及气郁痰结、阴虚阳亢等，皆可导致喉阻咽痛。岂只以火毒概括一切！《灵枢·经脉篇》、《灵枢·经别篇》皆认为，十二经脉、支络、别络大都循喉。人身气血相通，经络相贯。因此，凡外感内伤，干及咽喉，俱可出现本证。

此证初起，咽喉肿痛，现代医学称之为“咽炎”、“喉炎”。若不详辨兼证，不细察火之虚实，概施苦寒泻火，以求消炎抗菌，如上清丸、六神丸、黄连解毒汤以及板兰根、青黛、山豆根等，往往药过病所。诚然苦寒泻火，对于实火、温毒重证，确有药到病解之效，但亦须适可而止。若病程稍有迁延，即以为炎威虽退，余焰犹存，更进大剂苦寒，以

熄余焰，多犯始于热而终于寒之弊。若系风寒、阴寒、湿痰、气郁等证，仍宗上法，克伐正气，资助病邪，寒凝痰结，疼痛阻梗非但不减，且与日递增，终致莫知所措。或以为病重药轻，屡用泻火解毒，或持阳常有余，阴常不足之论，迭进阴柔滋腻，而致寒凝痰结更甚，梗痛难除，甚至数月数年不愈，患者亦东猜西疑，思想负担很重。究其所现证候，舌脉，类似寒热错杂，虚实并见，如胸中痞闷，若有痰涎积结，咽中梗阻，如有炙脔，甚至咽喉干燥，灼热疼痛，唇口亦觉灼热不适。但察其口舌，津液满布，咽喉不红不肿，舌质淡，苔薄白，或无苔而有津液。脉亦沉缓无力或见沉弦。服苦寒、阴柔之药，则疼痛增剧。上述表现，实系寒结少阴，随经上逆咽喉，正邪分争所致。《伤寒论》少阴病，咽中痛，半夏散及汤主之一条，即为寒邪客于少阴，上逆会厌之轻证而设。若系过用苦寒，伤及肾气之重证，往往迁延难愈，前方亦难奏效。须以温经通阳之麻辛附子汤，酌加桔梗、甘草。方用附子温肾气以生少火，麻黄、细辛、桔梗既能温通经脉，祛散凝寒，又能引附子温热之力上达咽喉，直入病所，祛邪外出。使以甘草甘缓守中，方虽辛温但不致伤阴耗液，寒邪去而浮热不生，庶免矫枉过正之弊。若因苦寒重剂，损伤中下之阳，脾肾阳虚，湿痰内生，而致湿郁痰结，并随太阳经脉上逆于咽，亦可出现上述证候。治宜温经壮阳，祛痰降逆，以薤苡附子散和三因白散子同用，亦可收效。方用附子温肾气以壮元阳，苡仁、半夏祛痰湿而降逆气，佐以滑石，并可使已成之痰随三焦水道下行。病邪去而梗阻疼痛渐解。（张之文整理）

5. 舌 瘤

曾×× 女 六十二岁 住彭县人和公社来寿一队。

一九七六年五月二十八日初诊。自述七六年四月三日，因家庭纷争，当夜即感心跳，睡眠不好，左胸部痞闷不舒。自觉有股热气上冲而咽干舌燥。五月一日即往县医院诊治。经西医检查认为此系一般炎症，给与润喉片、消炎片等药治疗。

服药后，病势无好转，反见舌之左侧不断肿大，迫使舌向口腔右侧歪斜。在舌之左侧边出现蚕豆大的肿块，突出舌面，按之坚硬。咽喉舌根处痛如撕裂。牵引及耳心和头前额亦紧痛不舒。心烦易怒，则疼痛加剧。整个舌体强直伸缩不利。口噤不能语，眼干涩痛，五天不欲食，亦不能食，也不大便，小便短少，胸腹灼热。自感痛得难忍再次前往医院就诊。当时，经西医再次检查后，认为此病是舌上溃疡，应该外科治疗，而外科又认为此为口腔疾患，应该五官科处理，并劝患者作手术切除。后经五官科检查，怀疑为舌癌。不宜手术切除，故劝其找中医治疗。当时除上述诸证仍在外，尚可见面色淡黄，身倦乏力，语声低微，精神紧张，悲观。自谓此病难幸免于死。舌质红，苔黄而厚腻。脉弦滑。

综上症状、舌脉，结合起因，得出以下几点印象：

1. 因郁致病。丹溪云：“气血充和，万病不生。一有怫郁，诸病生焉”。人以气为本，气和则上下不失其度，运行不仞其机而不病。今起病之因为纷争之后情志不遂，肝气郁结，使气机失常则病从此生。

2. 气逆伤肝。“肝主疏泄，性喜达达，最易郁结”。故有“怒则伤肝气上，气不

可忍，热上抢心，短气欲死，不得气息也”之说。患者纷争不遂，引起肝气不舒，气机阻滞。疏泄失常，气郁化火，上犯心神，则出现心跳，入夜不得眠，胸部痞闷不舒而烧痛。火邪上冲灼津夺液，则出现口舌咽干之证。

3. 悲哭伤心。“心主舌，病甚则舌本强，而言不快”。以舌乃心之苗，心脉络于舌根，肝脉络于舌本。今情志不遂，气血壅滞，郁而化火，循心肝经脉上窜，故出现咽喉痛，舌痛，舌强口噤不得语，眼干涩痛等症。

4. 肝郁传脾。“足太阴之脉，上膈挟咽，连舌本，散舌下”，故有“脾脉系于舌旁”之说。肝病及脾则脾亦病。脾司运化，喜燥恶湿。今肝脾俱郁，脾不能胜湿，则湿郁化痰，不能运化水谷，而食、痰、火、气、血五者皆郁滞，酿成湿热阻于中焦，蕴积化火成毒，循经上窜舌旁而成肿块。脾与胃为表里，脾病则胃不能独治，故不饥不食，不大便，而胸腹灼热。面色淡黄，身倦乏力，语声低微，舌苔黄而厚腻，脉弦滑诸证，总由肝脾郁结，湿热蕴积，并累及于心所致。治疗首应行气解郁，疏肝理脾。待气机疏达。郁火自降：用越鞠丸加减处方：

香附四钱 川芎二钱 山梔仁三钱 神曲五钱 苡仁四钱 淡竹叶四钱 麦芽八钱
半夏三钱 黄连二钱 乌梅三钱 麦冬四钱 藿香四钱 嘱服二至四剂。

五月二十二日复诊。自述服上方四剂后原胸痞闷，咽喉痛，舌根痛，头额痛，口干，口噤诸证减轻。舌左侧肿块亦略缩小。舌质仍红，苔黄腻，脉弦滑尚未变。此为病情已有缓解之势治疗仍按原法原方续进。患者连服上方十一剂之后，诸证消失，舌上肿物缩小一半。但因夏月起居不慎，感受外湿，又出现舌根痛，咽喉痛，头胀痛、胸闷不饥，身重疼痛，舌尖红，苔白腻，脉弦细而濡之证。此为余邪未尽，又感湿热留于气分，卒病引动痼疾，应辛开芳化，渗湿清热。以三仁汤加减处方：

苡仁四钱 杏仁三钱 叩仁三钱 厚朴三钱 通草三钱 半夏三钱 淡竹叶三钱 谷芽八钱 嘱服二至三剂。

患者连服上方三剂后，食欲增进，诸证俱除，趋向全愈。于七月二八日复诊时，精神焕发，喜形于面。但由年纪老迈，再则痼疾久缠，虽经治疗，气血已亏。恐稍有不慎，旧疾复发，故以补益气血为主，佐以健脾除湿之品，以善其后。

处方：

党参四钱 黄芪八钱 当归二钱 枸杞四钱 白芍三钱 蒺藜子四钱 小茴三钱
大枣五钱 苡仁三钱 茯苓四钱 嘱服四至六剂。

八月十九日，因手腕处生一小包，虽则绵软不痛，防其成疮，再来诊治。细问前病，完全消失，舌左侧肿块亦不见痕迹。精神、体力、饮食均已康复。

体会：从本病起因和整个治疗过程看来，由于肝气郁而致病，累及心脾则诸证丛生。虽证见舌左侧出现肿块，当时未被表面现象所惑，故不采用软坚散结、活血祛瘀之法。而本着“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”的原则。故用行气解郁，舒肝理脾之越鞠丸主治。再于方中加入麦芽以助健脾调肝之力。更以藿香醒脾除湿，佐以半夏和胃燥湿，使脾阳健运、清阳上升，浊湿下降则食、痰、湿、气、血、火诸郁可望缓解。尤恐肝胃阴津耗损，故加入麦冬、乌梅，取“酸甘化阴”之义。连服十三剂后，证状基本消失，又感受湿热，故改用三仁汤，既能清利湿热，又可解除未尽之邪。有一方面二者兼顾之妙。后又调

补肝脾之法善后。从这一病例中，体会到治肝郁之病，既要运脾开郁，又须适当调肝和胃。如痼疾未愈，新感又生，又当去新感，而不碍痼疾，庶能收全功。

6. 留 飲

文×× 女 63岁 彭山县城关镇。

七六年七月二十六日初诊。患者自七〇年发病以来，全身畏寒，大抵丁月未去。冬月重被厚衣，戴帽裹帕，长袜过膝，还常须近火取暖，乃能度过冬季。夏月也必须穿毛线衣、绒衣，戴帽穿袜。住在屋里连门窗缝隙都必须用纸密封，恶风极甚。患者来就诊时正值盛夏三伏天，自己怕他人讥笑，仅摘去帽子改系头巾，脱去棉衣而穿毛衣、绒衣，脚穿长袜。此外，尚有咽喉及口腔疼痛，自觉胸腹灼热，喜冷饮，夏月喜含冰糕为快。食欲不佳。稍感口燥则鼻阻塞不通，咽痛，呼吸不畅，须得饮冰方解，气短，手指、足趾及口唇发绀，项背强痛。数年来就医多处，经彭山县医院，地区医院，川医检查，疑为风心病，高血压，脉管炎等病。曾用西医及中药清热解毒之品治疗，效果不佳。患者极为痛苦，专程就诊。诊时舌质正常，苔厚微腻，脉沉滑。其余诸证同前。

综上脉证，认为本病由痰饮阻滞经脉伏留筋骨所致。患者可能是感受寒湿，日久而深入经脉，凝聚为痰，阻遏阳气，使阳气不能卫外，故畏风冷极甚。痰涎外阻，阳气内伏，不得外达，故见咽干、口燥而痛，胸腹灼热，喜冷饮等证。痰涎阻滞经脉，致使营卫不和，气不煦而血不濡，则项背强痛、恶风寒。肺主气而司呼吸，今痰涎阻滞经脉，阳气被郁而不得卫外，故鼻闻香燥则干痛不通，呼吸不畅，而短气。气滞则血郁，故继之则手指、足趾、口唇发绀。据此诊断为留饮治当逐饮、通阳。用阳和汤。

麻黄一钱 桂枝三钱 熟地四钱 鹿角霜一两 白芥子三钱 炮姜一钱半 煎服二至四剂。

八月十九日复诊自诉上方带回，邻居见处方是治阴疽之药，说咽干口渴岂能妄服此药。但家属劝其试服一小杯以观病情变化。遂服一小杯，未见反感，乃服一大杯，咽干口渴，恶寒不同程度减轻，连服六剂，不仅减去衣帽，不恶寒，而鼻干、口渴，咽燥疼痛也不存在了。现在着单薄衣衫，亦不觉冷，可食热物，知味、心烦等证全部消失，惟齙齿疼痛，须再服药，乃写祛风通络之药带回。

体会：根据《金匱》：“胸中有留饮，其人短气而渴，四肢历节痛，脉沉者有留饮”之文，本例很符合。患者由于痰涎阻滞经脉，留伏筋骨，其临床表现，外似寒极，内似热极，数年来屡经清热解毒，反致营卫紊乱，阳气阻遏，内外不通，病势尤重。当务之急，惟有通阳、祛饮，使痰涎得去，阳气得通，气机舒畅，则诸证可退。不少疾病，在一般治疗无效时，当考虑痰涎为患。

7. 休 息 痢 (慢性痢疾)

谢×× 女 35岁 住彭县。

于一九七六年五月二十九日初诊。患者于一九七〇年患急性痢疾，未予彻底治疗。以后四季常发，尤以夏季为甚。近一年来加重，发作时下利脓血，大便清稀一日二至三次，里急后重。肠鸣腹痛，小便黄，饥不欲食，四肢乏力，口干喜冷饮。唇红，舌质红，舌中部有裂纹，少苔；脉细弦而数。

痢疾初起多因感受湿热，下注于肠而为痢。由于失治误治，湿热不解，蕴结肠道，气血阻滞，肠道络脉受伤，甚至部分肠膜败坏，故下痢脓血。久痢脾伤气陷，兼之湿热壅滞，肠道气机不畅，故里急后重。痢久伤及厥阴，上犯阳明，故痢下经久不愈，饥不欲食，便时则肠鸣腹痛。痢久气阴两伤，气伤则脾虚不能胜湿，故大便清稀，四肢乏力；阴伤则口干喜冷饮、唇红、舌质红、舌中部有裂纹，少苔。脉细弦而数，亦为肝胃气阴两伤之象。据此，诊为休息痢。治当益胃养阴，调理肝脾。仿人参乌梅汤法加减：

明沙参五钱 乌梅四钱 山药五钱 防风三钱 白芍四钱 黄连一钱 炮姜三钱 粉葛四钱

六月五日二诊：患者来诊时精神愉快。自述：服上方四剂后，腹泻即止，脓血消失，饮食增加，但大便时仍有腹痛，舌质正常，苔薄白，舌中部裂纹尚在，小便正常，脉细弦。此病势大减，余邪未尽，仍宗前法，于上方中加谷芽八钱，木瓜三钱，槟榔四钱，甘草一钱。嘱服四剂。

半月后随访，患者服上方四剂后，诸证基本消失，至今未复发。为了巩固疗效，嘱患者将原方中黄连、槟榔减去，加陈皮三钱，再服两剂。

体会：本例患者因下痢日久而伤及厥阴，上犯阳明，肝脾胃肠同病，气阴两伤。故仿人参乌梅汤化裁，方中明沙参益气，配合炮姜、山药，护脾胃气；乌梅、山药、白芍养肝胃之阴而条达肝气。再以防风、粉葛升举下陷之气，使气机和调，脾胃得安。少量黄连配炮姜，取苦辛通降，而转输脾胃。共奏益胃养阴，调肝理脾之效。

8. 劳 淋

张×× 女 32岁 务农 住什邡县两路口公社五大队。

因反复小便淋漓涩痛12年、加重两年，于一九七四年九月十八日初诊。

患者从一九六二年四月起，反复小便淋漓涩痛，当时正值妊娠三月，于旅行劳倦后突然发病，开始即见发热恶寒，继觉少腹坠痛，小便频数艰难，经某医院诊断为“肾炎”。住院治疗，症状基本控制，也未早产而出院。但从此以后，每遇小劳或食辛辣病即复发。发则小便频数，欲出不尽，点滴艰涩，尿色黄，尿道灼热坠痛，其痛甚过分娩，小腹拘急，痛引脐中，痛甚则全身皮上粟起，双眼流泪，必须立即饮入大量车前草、金钱草、黄柏煎剂，白糖送服，小便方能逐渐解出。每次发病以后，总是多日困乏。尤以夏季发病严重，每周有三至四日发病，甚至一日可发数次。平素则经常身疼腰痛，手臂疼痛，腰跨小腹、前阴臀部不欲近衣被，如略受热又可导致该病复发。但上身下肢却欲重衣厚被。63年起，每次发病除小便情况仍如前述外，前阴臀部腰跨小腹则自觉热如火燎，尤以前阴更甚，有下坠感。燎热时不可忍受，必须坐浴冷水或新汲凉水，一盆冷水被坐温热后，又须

马上更换一盆。如此更换坐浴，直到服用前药，小便能解出才能停止。65年往川医检查，确诊为“肾盂肾炎”，嘱回当地治疗。患者服用西药过敏，十余年来，完全服中药治疗，据说，曾服过加味二妙，八味地黄，龙胆泻肝，知柏地黄，五苓八正等药多剂，病情无改善。从72年起，复发更加频繁，发则头痛咽痛胃脘冷痛，心累微汗。

就诊时，患者面色黑黄，精神萎靡，少气懒言；自觉胸中热，胃脘寒，双足冷；恶食凉物，食则脘痛，痛甚则呕；身疼腰痛，口干，口苦，苔黄舌尖红，脉沉缓无力。

辨证：“尿痛为淋”。此乃中虚气陷，肝失条达，三焦郁热，水道不利所致。治宜益气升清，调肝解郁。拟方如下：

沙参八钱 黄耆一两 麦冬四钱 粉葛四钱 谷芽一两 菊花三钱 乌梅三钱 白芍四钱 浙贝三钱 淡竹叶三钱 银柴胡三钱

10月16日二诊：据云前方连续服用十余剂。九月底小便淋漓涩痛曾有两次发作，然病情较前有所减轻，未再坐浴。但觉咽痛身热，脉缓无力，尺部沉弱。此为久病中虚，穷必及肾，阴阳俱损，少阴枢机不利。从本论治，宜温肾滋阴，开郁导浊。

明沙参八钱 山药八钱 麦冬四钱 生地三钱 黄耆一两 滑石三钱 半夏三钱 菊花三钱 谷芽一两 山楂五钱 熟附片四钱 淮牛夕四钱

12月30日三诊：连进上方，小便淋漓涩痛、下身灼热。坐浴冷水等症均已消失，已能参加劳动和食用辛辣食物；咽痛身热好转。但胃脘仍然隐隐冷痛，痛剧则呕，气短，腰痛膝冷，舌尖红，苔薄白，脉弦数。认为劳淋基本治愈，脘痛是土虚木乘所致，治当扶土抑木。

泡参五钱 柴胡二钱 升麻一钱 陈皮三钱 黄耆八钱 谷芽一两 麦冬三钱 半夏四钱 山楂五钱 炒白术三钱

体会：淋病有五。本病反复小便淋漓涩痛十二年，时作时止，遇劳即发，脉沉无力等证，当属劳淋范围。病起于劳累，是中气亏虚的象征，中虚而三焦决渎失职，故重用苦寒泻火利湿之剂，证候得以暂时缓解，但正气未复，清阳不升，所以经常反复，不能全愈。故发作之日愈多，证候更觉严重，中气亏损更甚。中虚气陷，寒湿下注肝肾，成为水寒土湿木郁之证，郁久化热则疏泄开合失职，故见小便淋漓涩痛。肝经抵少腹络阴器。肾脉上股直贯脊，络膀胱，肝肾经络俱病，气愈郁则热愈炽，肝性急而不得条达，故每发时该部热如火燎而坠胀，必须借助于冰凉冷水以泻其热而缓其急，直到三焦枢机运转，小便得以通利，才能停止坐浴。肾虚下元不温，则少火不能生气，奉身者少，故上身下肢欲得重衣厚被为快。少火不能生脾土，不仅胃脘冷痛，而且寒邪不能枢转以外出，随经上逆咽喉，故咽痛复发。在这种情况下，再不能任用苦寒泻火以图一时之快。

故治法宗《内经》劳者温之，损者益之之旨，选用参耆谷芽粉葛，升补肝脾下陷之气，使之上达；辅以乌梅、白芍、麦冬敛肝和胃；佐以银柴胡，菊花、淡竹叶、浙贝母疏气开郁，使上焦得通，津液得下肝肾和调，疏泄开合司职，则下窍自通，故服上方病势大减。唯病程日久，肝肾阴阳俱损，故用冯楚瞻全真益气汤加菊花，取其一派养阴之中，佐以参附，使枢机运行，上下交通，且附子得牛膝能导虚火下行而不上浮，使成为生气之少火，具有旋转气机，云腾致雨之意。去原方中之白术，加入甘淡之山药，以补脾益肾。而久郁中下之秽浊，一时难以尽去，故从陈言处借来三因白散子合用。其中半夏开郁降浊，滑石附

片，既能鼓动肾气，又能导秽浊下出，故服药之后劳淋症状基本消失。三诊时仿补中益气法，疏土抑木，使中土健旺，升降不悖，肝肾得养，精气恢复。用意不仅在治疗脘痞膝冷，更主要还在于巩固疗效，以免复发。

9. 癃 闭

例1：刘×× 男性 75岁 住彭县利安公社，1976年7月20日就诊。

自述：素有久咳痼疾，近患感冒咳嗽，痰多，头晕痛，服西药解热止痛片及止咳药，不效，更增气喘气粗，心累，声音嘶哑，小腹包块坠胀难忍，小便欲解而不得解，呻吟不已，苦恼万状。面色青黄，唇口紫暗，舌淡，苔厚腻，黄白相兼，脉弦滑。系暑湿外袭，痰饮内动，肺肾气机郁遏，不能化气行水，宜宣肺通阳，温肾利水，化湿清暑。处方用三因白散子加味：麻黄一钱 杏仁三钱 半夏四钱 熟附片四钱 滑石四钱

7月22日复诊：上方服完一剂，小便畅通，小腹坠胀消失，声音不嘶哑，二剂服完，小腹包块消失。次晨吃稀粥一碗。但面色仍青暗，心累、气短，咳嗽，吐稀痰，脉虚弦，系肺脾阳气未复，须益气运脾，祛痰利水，改投春泽汤全方：党参四钱、桂枝三钱、白术三钱、泽泻四钱、猪苓三钱、茯苓四钱。服药四剂，二便、饮食正常，唯咳嗽痼疾未愈，心累气短，头昏，咳吐黄白稠痰，舌质淡，苔细白，脉弦虚，乃脾肾阳气未复，六君子汤加味：苡仁五钱、熟附片五钱、党参五钱、白术三钱、茯苓四钱、半夏四钱、熟附片五钱、甘草一钱。嘱服六~八剂。再诊时咳嗽气喘，控制未发。

体会：癃闭一证，一般多见于肺热气壅、膀胱积热、或阴寒凝结下焦、或转胞不得尿、或命门火衰，不能化气行水等原因，常为医者所重视。惟气郁、气虚之小便癃闭，临床上虽不少见，但常易被忽视。如肺肾气机郁遏，肺气不能清肃下降，三焦水道不得通调，肾气不化，关门合而不开，则小便蓄积而难出，治宜肃肺温肾，化气行水，常借用《三因方》白散子，加宣肺通阳利气的麻黄、杏仁等，使肺肾气机通畅，小便自利；至于脾虚气弱，中气下陷，肝失疏泄条达，肝郁乘脾，导致气虚肝郁，三焦决渎失职，小便不通，出现一派类似淋证胞痹征候，小便点滴难出，时作时已，精神困倦，食少便溏，或口苦心烦，脉缓舌淡等证，则宜调肝理脾、益气升阳，使脾气冲和，肝气条达，三焦气化下及洲都水道通调，小便畅通，癃闭亦解。多仿补中益气之法，略为加减，亦可收到较满意的疗效。

(张之文整理)

10. 湿 热 病

孙× 男性 成人 干部 住新华社四川分社。一九七七年七月二十日初诊；一个星期前发高烧，体温39°C，恶寒，头痛，一身疼，汗多，恶心。曾经中西医治疗，效果不著，始来求治。正值三秋大热天气，患者面色晦暗而发油光。述头重痛，身痠疼，恶寒，

喜着厚衣，汗多，口苦，心烦热，脘腹胀满，大便不爽，食少，时恶心呕吐，嗜食苦味，小便不利，尿黄少，舌略红，苔黄厚，脉弦缓。

为湿遏卫气，郁而化热的证候。因湿为阴邪，易伤人阳气，卫阳为湿遏，故恶寒喜着厚衣；湿邪上冒清阳则头痛，阻滞经络则身痠疼。阳明之脉荣于面，湿热薰蒸，故面色晦暗而发油光；热迫津液外溢故汗多。火热上扰，故口苦心烦热；三焦升降失司，故脘腹胀满、大便不爽；胃气不降、气逆于上，故恶心呕吐而食少，苦味多燥湿，故嗜食苦味。湿热阻滞故舌质略红、苔黄厚。小便不利、尿黄少，脉弦缓均为湿热郁滞之征。治应以升降脾胃，化湿清热，用越鞠丸加减，以行气开郁、宣通气机、苦燥湿热，淡渗清利以治之。

川芎三钱 苍术三钱 建曲五钱 香附三钱 黄连一钱半 藿香三钱 法夏四钱
茯苓四钱 白叩三钱 通草一钱

七月二十五日复诊：服上方四剂，诸证均减，惟尚觉心烦口苦，脘闷不舒，腹满便溏，小便不利、嗜食苦味，衣着已减去一半，苔厚粗白，脉微弦缓，仍宗前法，改用半苓汤加味：

黄连一钱半 法夏四钱 茯苓四钱 枳实三钱 厚朴四钱 杏仁三钱 白叩三钱
大腹皮四钱 建曲五钱 生姜二钱 通草一钱

八月十三日诊：服前方四剂，诸证悉解。尚觉口苦，饮食不香、舌淡红，苔白滑，脉微虚数，左大于右，此为湿邪未尽，用甘淡运脾除湿之法，以善其后：

泡参五钱 谷芽八钱 陈皮三钱 法夏四钱 白叩三钱 藿香三钱 黄连一钱
建曲五钱 通草一钱 白术三钱 嘱服四剂而愈。

体会：本证与湿温证不同，其病变局限，集中表现为脾胃湿热的征像，而不深入营血。在长夏初秋雨湿较盛季节，天之热气下遏，地之湿气上蒸，热蒸湿动，湿邪易袭人体，因此，外湿是本病的致病条件，脾胃运化失调，水湿内生，则是其内在因素。水湿不运，湿邪阻遏卫气，故见一派湿郁卫气，脾胃功能失调的证候。本案初诊抓住了病变中心为湿阻卫气郁而化热之病机，施以升降脾胃化湿清热之法，故见效较快。然越鞠丸乃治六郁之方，以湿热之证多郁，故灵活加减，切合病情，奏效却速。古训之“泥其法而不泥其方”应细心穷究，方能得心应手。

廖伯英医案

1. 不明原因发热（二例）

例1：辛××男 五岁 消瘦，不定期发烧，高可达40度，中西药无效，也查不出原因。脉正常，舌略赤。询得病起于外感高烧，过服凉药，阳邪被阴药抑郁，陷入阴中所致，遂用加味二术柴葛汤：从阴分透出阳分法，二剂全愈。方如下：

二术各一钱 柴胡一钱 葛根四钱 陈皮一钱 甘草一钱 加黄芪七钱 红花二钱
生地、当归、川芎各三钱合下三味共八味都酒炒，白芍一钱 知母一钱
青蒿梗五钱 共煎服。

本方四物加红花、知母、青蒿梗阴药入阴分，但同黄芪都加酒炒，即能从阴出阳，再合二术柴葛汤加从少阳阳明转出于外法。本方治愈类似的大小病人不少，回忆第一次先用于资阳常家坪一位50岁（女）病人，患间日疟截得太早而复发，隔一天下午起直烧至天明，昏昏愤愤，月余，诸药无效，脉大滑数，厚腻黄涎苔。知为阳邪内陷，应从里透外，即用上方黄芪、青蒿梗增为一两一剂尽，疟未发，浊苔亦脱净，两剂终而全愈。

例2：王××男 35岁 将军街68号，成都医药站，门诊号177137。

自诉消瘦不能食，微泻，腹痛，半年多。全身痛，腰痛甚，自汗，乍寒乍热，冷四小时，热六小时，一般烧为39°C，隔几天一次，早晚不定。曾于灌县住院半月，疑为“脑膜炎”，后又疑为“白血病”。脉缓滑，黯白苔。按邪入阴分留羈难出论治，投从阴分透出阳分法，加味二术葛柴汤化裁：

从阴分透出阳分方：黄芪一两 红花二钱 当归三钱 干地黄四钱 白芍二钱
川芎三钱 知母三钱 青蒿梗五钱 八味酒炒。草果三钱 槟榔三钱

再诊：诸症向愈，十余天未发过烧，尚倦怠不欲食，苔薄白，脉濡缓。湿郁未已，宜辛苦轻开以化湿，用三仁汤加柴葛二术陈草方，又二帖全愈。

三仁汤加柴葛二术陈草方：

杏仁三钱 苡仁五钱 叩仁二钱 厚朴花二钱 滑石五钱 通草二钱 半夏三钱
竹叶四钱 柴胡四钱 葛根四钱 二术各四钱 陈皮三钱 甘草二钱

体会：发烧原因很多，不一定有热，凡挟水、挟湿、挟食，以及形寒饮冷，均可拂郁体内阳气而引起潮热，如反用凉药，只会引起病深不解。因阳气被郁，气有余便是火，故亦发烧，此时透气才是退烧良法。古方紫雪丹用升麻一斤，神犀丹用豆豉不少，亦是取透邪外出之意。

2. 不明原因水肿

张×× 男 50岁 富顺沿滩镇工人。先两脚肿，渐上股至腰，现在腹亦肿大。医院检查、只尿蛋白（廿）断为不明原因水肿、服双氢克尿塞、肿略消一周，依然如故，劝服中药。已服附子汤，五皮饮，实脾饮，肾气丸等中药，半年无效，近更加两手也肿大，而来我处就诊。

肿胀症状如上，按之、窝巢难起，面形瘦削，色浊黯晦唇绀，述有酒癖，便溏或糟粕不分，或便即尿出，或尿即便出，或日泻二十余次，不能食。舌质绛，水黄苔，厚薄不均，脉沉细弱。此由脾肾阳虚，阴水四泛为病，治宜温阳利水。

1. 加味真武汤煎服汤剂：

厚附片一两 茯苓一两 白术一两 生姜一两 白芍一两 以温阳消阴，加肉桂五钱 猪苓五钱 泽泻五钱 合上苓、术、为五苓散以通阳利水，再加肉蔻霜四钱、温涩少阴封蛰之本以止泻，水煎服。

2. 姜附散贴足心以启下焦至阴之阳：

附片、生姜各四两、粗末酒炒热、贴脚心。

3. 再用商陆根一两为末，加射香二分调葱汁贴脐心，通中焦升降之气以去水。

再诊：上药四剂，小便量增次减，大便基本正常，稍能食，胸腹已觉宽舒，腰腹肿胀略减，手肿全消。但脚肿不减，腰仍如束，微有痰咳，脉转缓弱，舌质稍红活。前方去肉蔻霜以防遏邪之弊，改加黄芪一两、振奋卫气，驱除邪水，加椒目五钱、汉防己五钱、五加皮一两，随术附走肌肉。

另外继用姜附散贴足心，停止贴脐心法，以防葱射等药过耗中气，再用火草根二两、炖牛肉汤服，资助肠胃摆脱酒湿蓄垢，并用火草根熬水浸足，温外应里，以助阳气的旋转。

三诊：上药四剂，肿胀全消，已能日食八、九两，精神好转，面色红活，但食肉必泻，是脾胃正气未复，再投温脾振肾，以护阳中之阴。附子理中汤加味：

附片一两 党参一两 均姜一两 白术一两 甘草四钱 黄芪一两 茯苓一两 补骨脂一两 胡桃肉一两 煎服。

四诊：上药四剂，肿未复发，腹泻亦止，但下肢尚掣痛不舒，尿多，有时夜起五次，有时口苦，舌质淡红，薄白微苔，脉缓弱。是水去阳回，而气阴未复，故显诸部灌溉不足，再养血益气。加味十全大补汤：

黄芪一两 肉桂五钱 当归五钱 熟地七钱 川芎五钱 炒白芍五钱 党参一两 白术七钱 茯苓七钱 甘草二钱 加附片一两 以扶阳长阴，生姜大枣各五钱以和营卫，升麻柴胡各三钱以畅达生生之气。回家调养。

转方：十月三十一日来信“病更好转，未复肿，只尚觉下肢紧绷不舒，已能短途行走，夜尿五次，引寐差，每天能食一斤。查尿蛋白（廿）”仍属诸虚未复，温润真气，长养精血。加味附子汤：

附片一两 炒白芍一两 茯苓一两 党参一两 白术一两 加益智 锁阳 菟丝各一

复盆子五钱 以守精煖肾。

十二月二十五日来函云“病已全愈，三月来都未复发，体重日增，尿蛋白完全消失，已恢复工作月多了”。

体会：诸书记载肿胀有“由心腹散四肢者吉，由四肢入心腹者危”，此则由肢入腹之症。又说：“男自下而上，女自上而下者皆难治”，此则自下而上之男患者。又说：“唇黑则伤脾，缺盆平则伤心；脐出则伤肝、足心平则伤肾，背平则伤肺，皆不可治”。此则唇黑，足心平，但从整体观查，此症虽顽，人静不躁，是阳根尚固；脉虽微弱、来去有根。况上焦心肺安详，气血源泉未坏，惟阴盛阳衰，阴邪扰乱阴阳升降出入之机，以致上下内外，调节失用。故扶阳抑阴，佐以通阳透气等法，如贴脐心、足心外治法就是此意。通过本案，可知不宜只凭只言片语便决死生，应结合整体来看。

3. 肺 胀（肺气肿）（四例）

病例一：张×× 女 六十二岁 中莲池二号。

素患支气管炎伴肺气肿多年，青霉素、四环素、安茶硷治已失效，喷雾器亦已减能。两天前加剧，呼吸困难，汗出不止，入院输氧无效，服红参中药更恶化，急求速死，时已十一时，家属奔来求方，即在备用药箱中，给予麻黄一两、杏仁三钱、甘草二钱、葶苈子一两、生姜五钱、嘱其熬分三服，天明药尽，立见呼吸宽舒，大汗亦止，已能平卧四小时了，再请方药，即前方葶苈减半，再服二帖，诸症大松，比平时还好，出院来家复诊，只见其呼吸稍短，已不喘嗽，脉缓舌润，是痰饮阴邪未尽，温和利水、佐以豁痰。二陈苓桂术甘汤加味。

桂枝五钱 茯苓七钱 白术五钱 甘草二钱 半夏四钱 杏仁三钱 藜皮五钱 生姜五钱 间断煎服，若见气紧、加麻黄五钱，至今半年未复发。

上症，是胸中水气贲郁，壅塞肺空，逼气外走，引起的大汗，不是虚汗，不是肺中缺氧，而是水气实肺，无容氧之空间，故输氧只能增肺中更实，服补药，只能塞肺中更胀，此苦比死更苦，故求速死，因急用重剂麻黄开肺，托卫以缓内压之气，葶苈泻肺，急下内塞之水，佐杏仁以降气，佐生姜以奋阳，故一服立缓，三服立平，俗谓“人参杀人无过，大黄救人无功”此病死于人参固脱之类不少，可叹！

病例2：傅×× 男 44岁 简阳人 当时在本市峰帖二街35号。

一天下午，本街药店三中医会诊后，认为严重虚脱病，拟用生脉散，要我再会诊。

患者坐矮橙而仆在高凳上，大汗如洗，呼吸困难急迫，面赤目红，喉中痰响，有无可奈何状。问家属经过，则平素常发哮喘，卧难着席，但从未这次严重因昨日饮冰后，又冷水擦身而引起。脉短数，舌质红，水液自溢。此系形寒饮冷伤肺的假外热真里寒症。目不上视，人不烦躁，不遗尿尿，脉短数不孔，全无虚脱特征。遂改“生脉散”方（洋参麦冬五味）为“小青龙汤”加葶苈，以去外邪蠲内饮。一剂汗止喘平，诸症如失，调理康复。

处方 桂枝五钱 白芍五钱 麻黄五钱 半夏四钱 细辛二钱 五味一钱 加葶苈五

钱 水煎服。

此汗系里实不通，肺气外迫，逼汗外走，使气略通的反应。面目赤，亦肺实气迫空窍之征；口水不断；与脉短数，仆坐息难等症，都是病实欲通难得之征。幸有汗出微通一线生机，若误用洋参再补气阴，非死不可。故取小青龙汤温泻寒饮于内，大开鬼门于外，松外通里，让胸廓宽敞则肺空无阻，自然呼吸流畅，诸症即解，而汗亦自收。此即麻黄本发汗药，亦有止汗之义处。小青龙汤原文，虽说是“表未解心下有水气”，并未说无汗，可知有汗亦适用，并已经常实践证明。

病例3：魏×× 男 58岁 简阳县煤建公司干部。支气管炎、肺气肿兼高血压多年，近年日益增剧，现在县医院已半年余，中西药物全无效，但又不肯出院。病历诊断记载，“支气管炎、肺气肿、高血压220/140毫米汞柱。我避地震回县，代为诊治。望其体肥气盛颜面油红，目混珠赤，汗多烦热，喘息累累，不渴不饮，难于平卧，声音重浊，舌质暗红，但痰水很多；脉弦滑大硬抵指。此属阴水内盛，气血并外为病。因体肥肌腠开阖本不利，再加气迫于外，必然迫汗外出。并见日赤、面红、烦热、喘息不宁等症。百脉膨胀，故血压增高，循环紧张，故脉弦滑硬大，总之，是水气作怪。水既能壅气，反过来气又能壅水，水气合并，又能壅血，反过来血又能阻气，水、气互为因果，遂弄得天地混沌，邪正难分，故水不平，则终无宁日。宜温阳消阴以平水，泻肺宽胸以缓急。

1、“真武汤”

制厚附片一两 白术一两 白芍一两 茯苓一两 生姜一两 加牛膝五钱
温阳消阴法。

2、“三拗汤”

麻黄五钱 杏仁三钱 甘草二钱 加葶苈五钱 以泻肺宽胸。共煎服。（方义后详）

转方：我返省后来信说“上方四剂，喘息已平，血压已降至正常，现已服十八剂，诸症全愈，两月多来未复发，已出院上班，请再给善后方。”加味苓桂术甘汤：温药和之之法以制饮。

桂枝五钱 茯苓五钱 白术五钱 甘草二钱 陈皮三钱 半夏三钱 熬服。

例4：萧×× 男 63岁 省博物馆。

素患痰饮喘嗽，经常膈胸痞闷，稀痰不绝，右偏锁骨常痛不休，咳气牵引更甚，手按忍咳，则左肋下水鸣汨汨，不能左卧，经透视，右上胸肌阻塞，右肋下粘连，经常背痛，气候冷尤为明显。近忽喘嗽特甚，呼吸困难，确诊为肺气肿、脉沉细、舌淡苔涎。

此症特征“水流肋下，咳唾引痛，名曰悬饮。”胸痛及背，背常冷痛而喘嗽，亦痰饮“胸痹为病。亦即“胸中有寒饮，其人背寒如掌大”之症。结合舌淡苔涎的脾胃阳虚，无力中运和脉沉细的心肾阳微，阴水上泛合观，急当扶阳消阴，温脏平水。“真武汤”

炙附片 白术 茯苓 白芍 生姜各一两煎服。

本方姜附温脏扶阳以消阴，苓术厚土渗利以平水，白芍引水下行，则阳复阴消上焦心肺爽朗。

再诊：上方二帖，咳松气紧缓解，余症如故，脉舌同前。是肋下的“悬饮”蓄水顽固不下，肺心的障碍未除，再佐开外以缓内，下水以安上法。即前方加麻黄五钱、杏仁三钱、甘草二钱、同上药煎服。外用“控涎丹”丸剂下水：大戟、甘遂、白芥、各二钱为细末，水丸绿豆大，第一天开水下十粒以后每天五粒。

三诊：服控涎丹第一天泻水三次，以后每天泻一、二次，一周来、真武同三拗又服了四剂，胸胁痛，脘痞闷，完全消失，喘累大松，饮食增进，滑苔已薄，脉转短小滑。是痰水已去，阴平阳复之候，但余势未已，再温散痰饮，兼宣肺降气。“苓桂术甘汤”“三拗汤”加味方

桂枝六钱 茯苓八钱 白术六钱 甘草五钱 麻黄五钱 杏仁三钱 加桔梗五钱 远志五钱、水煎服。

于麻黄、杏仁、甘草开肺利气的三拗汤中，配入茯苓以去肾邪，渗水道，除痰饮羈留之弊；加桂枝通阳气，畅营卫；白术厚土以防饮；甘草安中以养脉。加远志配茯苓、交通心肾，加桔梗配杏仁、以升降胸膈。仲景金匱云：“短气有微饮者，当从小便去之，桂苓甘术汤和之，肾气丸亦主之。”又“治心下有痰饮，胸胁支满、目眩，”故本症亦取桂苓甘术汤为主。

四诊：诸症俱平，脉舌正常，上方去麻黄、杏仁、加陈皮三钱以利气，半夏三钱以豁痰。

另服八味肾气丸、煖肾化气调养。（中成药有方解）

体会：喘嗽肺胀，寒饮实症最多《三因方》云：“喘病肺实者，肺必胀，上气、咽中逆，自汗。”与肺虚咽中无液，少气不足以息者大不同。《内经》本神篇云：“肺气实、则喘喝、胸盈仰息。”仲景《金匱》云：“咳而上气此为肺胀、其人喘、目如脱状。”都概括了本病是实症的特征。《内经》逆调论云：“不得卧、卧则喘者、是水气之客也。”金匱云、“咳而上气、烦躁而喘、脉浮大者、心下有水。”都概括了肺胀是寒饮为患的成因。至于治则、《金匱云》：“咳而上气、喘而咳者，此为肺胀、欲作风水，发汗则愈。”尤在泾云：“寒邪伏肺、关窍不通，呼吸不利，右寸沉紧、也有六部俱伏者、宜发散、小青龙汤之类。”此沉脉、伏脉俱宜汗法小青龙之类，值得我们深思。王宇泰云：“喘而无汗烦躁脉浮大者汗之。喘而自汗、胸满、气口大于人迎、下之无疑。”（此下之包括引水下行）这是对肺胀治则的概括。

肺如器，要空虚，才能统气出入，若遇风寒痰水压塞，则阻遏肺中应分布出外的气液，不得出而成痰。胸中供营卫输转的津水不得输而成饮。痰饮相搏影响呼吸出入之路，肺吐浊气不得出，肺食天气不得入，故肺胀喘急，甚则臃郁，内外不通，逼得目如脱，面如肿，大汗脸红，脉弦浮大，血压逼高，显示肺气想挣出内阻的邪气以外出而不可能的苦境，甚至有欲死的无奈何惨状，松口气得不到的病情，若反误投补药，必死无疑。

毛窍是肺气外通的窗户，呼吸道壅塞而出汗，是严重时难得的一线生机，故发汗以旁通津气流通之路，是治肺胀主法。有人说已汗不能再汗，肺胀不然，中药发汗重在开肺，开肺的出汗是附代的，重心不在汗，而在通肺气，故肺闭甚而大汗，用小青龙之类，肺开气缓而汗反收，义即在此。因大门敞开，巷道就不挤了。

大肠与肺相表里，胸中痰水阻塞，肺实难开，宜通利大肠以减痰水逼肺之势，是治肺胀变法，至于水盛阳虚不化，则扶阳以胜邪，又成为治本病的要法。

4. 痞积膨胀（结核性腹膜炎）

王素芳 女 12岁。

1957年9月11日初诊。家长代诉：病起于高烧不退，腹膨、而胀。××医学院确诊为“结核性腹膜炎”，经治年余未效。病儿现仍低烧未断，腹膨而胀，按其腹，皮肉不分，没指如泥，手起而窠巢不起。面黄饥瘦，精神萎靡，表情愁苦，食少便溏。舌质淡、苔薄白、脉小而数。

此由脾虚湿困，兼挟食积相并，故易发潮热。若误潮热为外感而投发散，则下走之浊气，反而壅塞毛脉清道，腠理不通，必生腹胀。如果误认发烧就是热而妄投凉抑，则脾气更败，因而浊气留止，壅塞肌腠，不得宣通，必成膨胀。本病年余不解，反复发烧，乃邪正之气交炽一起，升降出入之机废弛所致。由于气薄而失去起伏之弹力，故没指如泥而窠巢难起。舌为脾所主，脾阳不振故舌淡；气血来源于后天，资源无继故脉弱；精血衰少脉亦数；虚中有实，邪结不散故脉小。本病乃小儿“疝疾膨胀”，为难治之症。

经云：“内者内治”。但急则治其标，宜先宣浊以泄邪，但以去邪不伤正为主。治宜宽滞荡浊，松缓皮腠，佐以升清。

处方：鸡公矢四两（鸡屎白散《内经》治鼓胀方。酒焙三次即不臭，布包入罐）蜣螂五钱、夜明沙五钱、以荡浊。隔山撬五钱、苦翘头五钱、炒腹皮三钱、草果皮三钱、宽滞以松皮腠。金精石一两、银精石一两、透肤散结。癞蛤蟆一个（踢死、和生葱一钱熬水炖药，以除浊气）麦芽一两，以升生气。

9月25日再诊：服药二剂，放屁不已，腹立松软，饮食立增，脉舌同前，方继不变。

三诊：继服上方四剂，腹胀全消，饮食二便正常，精神气色好转，舌质转红，脉缓弱。再投以益脾温中，扶正托邪之剂，回西昌调养，直至75年未复发。

善后方：砂仁二钱 薏仁二钱 麦芽一两 谷芽一两 白术五钱 茯苓五钱 陈皮三钱 隔山撬五钱 苦翘头五钱 煎服。

5. 热 淋（肾盂肾炎）（二例）

例1： 谢×× 女 74岁 下莲池101号。

患小便频痛。淋涩，日夜无度，阴道不舒，心中难过。尿检，红血球（+++）脓球（+）确诊肾盂肾炎，经“庆大”注射三天，烧退而诸症不解，腰痛坠胀，不欲饮食，倦怠难堪。复查小便，脓血球满视野，红血球（+++）脉短数，苔腻厚。此为湿郁下焦之热淋，须利湿以泄热，不宜凉抑以遏湿。用加减八正散：

瞿麦四钱 扁蓄四钱 木通三钱 前仁五钱 甘草二钱 竹叶三钱 荆芥一两 乌药四钱 忍冬藤一两 小蓟炭一两 煎服。

邪伤气血，故小便淋涩，脓血相杂。湿郁膀胱，气化升降不利，故坠胀腰痛。扁、瞿、通、前，利湿为主，佐忍冬藤以败毒，加小蓟炭化结热血淋；乌药顺气以缓坠胀腰痛病起，高烧，必因太阳表邪不得汗解，内陷于太阳之里的膀胱为病，故重加荆芥，仍开太阳外出之机，而去原方大黄之下走。

再诊：

上药二剂，小便量增次减且畅，腰胀痛大松，尿痛大减，能睡能食，脉短数，苔白薄黄。尿检正常，余邪未净，原方加减。

生莲米一两 土苓一两 前仁五钱 梔子四钱 木通三钱 甘草二钱 滑石四钱 瞿麦四钱 扁蓄四钱 煎服。

坠胀大松，是膀胱之陷邪已开，故去荆芥，瘀血已净、故去忍冬、小蓟。脉尚短数，热邪未净，故加莲子清心，梔子清火府，则三焦之热邪俱解。

转方：上药二剂，诸症消失，尚觉心中有时不适，给“清心莲子饮”去柴胡，以扶正邪却

泡参六钱 茯苓五钱 生地五钱 麦冬五钱 车前草一两 骨皮四钱 黄芪六钱 黄芩二钱 甘草二钱 调养。

黄芪、泡参、甘草扶正气以托邪气，助气化以达膀胱；骨皮退肝肾的虚热，黄芩、麦冬、清上焦之热，以宁心肺制下之能，茯苓、车前、利下焦之湿，以畅膀胱水道之郁，重用莲子，清心火而交心肾，则诸症自平。

例2：冯××女 20岁 天迥公社大弯大队五小队。

去年五月开始，右偏腰痛，继则左偏痛甚，天迥医院确诊肾盂肾炎，反服三次不愈，现更增剧。兼见口苦，头昏，右胁痛。自述每发之先，都要大渴大饮，尿灼热涩痛，淋沥恼人。现尿蛋白（+），白细胞（++++），脓球（++）红细胞少许，苔腻白泛黄，脉濡数。

此系厥阴肝，与少阳胆，表里上下合病，湿热为病，宜清利肝胆。加味龙胆泻肝汤：

胆草四钱 当归三钱 生地五钱 黄芩三钱 梔子三钱 甘草二钱 柴胡三钱 泽泻三钱 木通三钱 前仁五钱 加土苓一两 独活三钱 桑寄生一两 煎服。

症见口苦胁痛渴饮，子上的少阳兼症，则下焦之热淋，虽属厥阴绕阴器之脉，不得舒畅为病，但很可能由于少阳之表邪不得外达，以致三焦相火郁遏而内并厥阴，相煽为病。因三焦相火，虽少阳所主而相火来沅寄于肝脏，表病及里，标本同病，是病势必然之理。相火内扰，湿热里结，肝欲舒泄不得，故尿频涩痛而灼热。再则先渴大饮，也是厥阴善消渴的特征。故宜本方以直泻之。胆草泻肝热，柴胡散胆热，黄芩梔子清三焦之热以佐之；泽泻泻肾湿，木通、车前泻小肠膀胱之湿以佐之；当归生地养心以补肝，甘草缓中调脾胃。秽湿重故加土苓以除秽湿，腰痛难支，故加寄生、独活以驱风疏滞。

再诊：上药四帖，腰痛大松，诸症俱减，惟口苦如故，尿检基本正常，蛋白少许未净，脉仍濡数，腻苔松利。

前方去寄生独活土苓，加茵陈五钱、以利胆。

三诊：诸症全愈，脉舌正常。加味“二妙散”以调之。

茅术五钱 焦柏三钱 车前草一两 豆卷一两 甘草二钱

体会：上症为太阳表邪失治而内陷膀胱之里，故用八正散利膀胱，而佐外解太阳表邪的荆芥，特征在病起高烧之后。本案发于渴饮，兼胁痛口苦，少阳经府俱病之症，故邪陷少阳之本厥阴，而投泻肝汤，借方中柴胡以开少阳之标。

一般来说，少阳之表邪内陷，多为相火郁闭而尿淋。为肾盂炎（热淋病）是由表及里，由府及脏之义。少阳主三焦相火之游行，相火郁而不舒，故兼见少阳之部的口苦胁痛渴饮症。相火寄于肝木相火郁而不舒，故热犯厥阴所布之阴器而尿频灼涩。至于腰痛，多由下焦决渎不畅，与膀胱水道不利，而内逼腰府的反应，故肾盂炎以清热利湿，使下焦水畅利自愈。上两案来路兼症不同，湿热为病则一，故方异而清利则一。

6. 牙 宣 (齿齲萎缩, 牙周炎)(二例)

例 1: 朱×× 女 26岁 西安阎良72信箱

65年初诊。自诉: 上下牙缝长期浸脓出血, 齿松忍嚼, 冷热都怕, 多年未理。于65年加重, 在西安医院确诊为“牙周炎、牙龈萎缩。”

回川后, 又到川医、市一院答复均是牙龈萎缩, 齿根无靠, 又无法使牙龈再生, 这样牙齿必然松动, 残渣不断羁留, 引起不断发炎, 因易造成脑中疾患。所以只有陆续拔掉, 才能控制牙周炎, 为此失望, 转求中药。

精神气色脉舌俱正常, 但身体不丰, 表情文静, 其父未老先衰, 年仅五十、已如七十岁人, 则朱×之病, 似与先天不足有关。先天肾主骨, 齿为骨之余, 年青齿豁, 非先天不足而何。再加生活优裕, 煎炒、厚味、糖果之类不离, 致秽热蒸、腐齿缝络脉, 故齿龈肉糜。继则伤及肾阴所主之骨髓, 而齿板齿床枯槁, 故牙根萎缩。但人尚年青, 生机正旺, 劝其耐心服药, 不要放弃希望。治法先清胃中腐秽, 以杀邪热上干之焰, 并佐排脓止血用清胃散加减:

生甘草三钱 生地五钱 丹皮三钱 当归三钱 玄参五钱 蒲黄五钱 漏芦根一两
野菊花根一两 升麻二钱 水煎服

地丹、归元、蒲黄、和血凉血, 兼平浮游邪火, 生甘草、野菊根、漏芦根散热解毒, 佐升麻少许升诸药力以达病所, 防苦从火化, 反助相火为患, 故去黄连。

再诊: 上药四剂, 脓减血少, 但重按齿缝, 仍浸脓血, 脉舌同上。上方加黄芪一两、益气托邪以排脓, 加牛夕五钱, 引阳入阴, 益肝肾以强筋骨; 新血已止, 去蒲黄。

三诊: 上药四剂, 脓血俱净, 齿松仍不固, 是肾中之真阴未复, 骨髓之生息无源, 改用温润肾阴, 滋养肾阳, 以助生生之真气, 微佐排脓却邪之品。作膏剂缓治法, 回西安调养。六味丸保元汤加味:

熟地四两 枣皮二两 淮药二两 丹皮一两 泽泻一两 茯苓二两 黄芪二两 肉桂五钱 龟版二两 枸杞二两 骨碎补二两 野菊根二两 漏芦根二两。

作法: 诸药浓煎去滤尽, 加蜂蜜再煎收膏, 每早晚开水化服二匙。若有过去症出现即用过去方间服同进。

七一年回川详述, 自服上药, 诸症减, 经过半年全愈。惟上边两个门齿已坏, 进行拔除外, 其余完全稳固正常。

作膏方义: 肾为先天之本, 先天不足, 即肾气不足。肾主骨, 齿为骨之余, 肾精不足, 则骨髓资生无源, 故必须温润肾气, 生精血以充骨髓。肾以阴为体阳为用, 保持阳气之不断温煦, 为生生不息源泉, 乃是阴阳互根的命根, 故补肾法重温润。症由先天不足, 有生以后, 复受后天腐浊热蒸, 则治亦当兼顾。肾以阴为主, 又必须侧重补阴, 由阴伤则阴中之阳难守, 恐转为上越自焚之邪火, 况齿糜床燥已露先兆, 又不得不照顾潜阳。六味丸重用熟地以培生气, 生真阴, 长精血以充骨髓来源, 枣皮固肾敛肝, 潜阳以收上越之

火；淮药润脾长肌肉，以固齿龈，丹皮泻肾中之邪热，邪热去，则阴精上承而齿固；茯苓、泽泻泻肾间之湿热，湿热下行，则阴精自守而髓生。外加血肉至阴之龟板，以骨补骨，并籍以潜阳坚阴而健齿；佐枸杞资肾生精，以助熟地之润下；加骨碎补入肾温血救齿骨之受伤；野菊根、漏芦根入肝与肠胃，散热解毒，排脓止血，共成扶正托邪之功。但肾阴久伤，则阴中真阳失护，难免涣散，致气蒸力薄，补亦徒劳，故佐保元汤之肉桂引阳入阴，以奠阴中之阳根；黄芪益气生肌，排脓托邪，即以领诸药共成拔乱反正之功。

例2： 伍×× 男 30岁 广西洛东水电厂工人。

来函述七一年开始，牙根肿胀，经广西牙科主治医师确诊为牙周病，并以满口好齿，也能得这种病，就是牙根周围组织的炎症，和因此引起的齿槽骨萎缩。由于齿槽骨的萎缩，牙齿松动了，更易受到外伤，加剧多发性炎症，就产生恶性循环，这样就导致牙齿慢慢掉光，因此，不如事先拔掉，余无他法。一年后，又患胆囊炎，注射抗菌素，内服消炎药。人益瘦，手心热，口臭，牙周病也加重了，频繁不断地脓肿出血，舌边溃溢，经维生素和手术引流，擦碘甘油半年，齿坏更块。胆囊炎反复未好，有几颗牙齿已完全松了，稍一碰触，即痛难忍，最后医生方案，拔掉个别牙齿，全部清除结石，部份翻片，把根尖也刮净，部份牙龈切除，让牙根露出来，以免藏渣。个别牙齿根管治疗，再做一付牙周板把齿固定，最后再作啮合改正。这样既痛苦，而又繁琐的洋洋大观，真使我失望而沮丧，为此恳求给一有效中药方治疗。并附中医诊断记载：舌黯红，舌边有红疹，浊腻黄苔脉濡数。

回信如下：据症述和所附脉舌诊，全系湿热薰蒸为病，病由肠胃腐浊郁热不已，所致。因手阳明大肠脉入上齿缝中，足阳明胃脉入下齿缝中，因而症见齿病为明显，即胆囊炎，亦因肠胃秽浊之湿热郁滞幽门，阻遏肝胆气液不得流畅为病，脉舌之象已很明显。宜先投轻苦微辛方药以泄热湿再议。处方：甘露消毒丹

菖蒲二钱 滑石五钱 茵陈五钱 连翘一两 卜荷三钱 白蔻三钱 川贝三钱 通草二钱 射干三钱 黄芩三钱 南藿梗三钱 煎服。

本年五月（77年）来家面述同上，并说经上次甘露消毒丹二十八剂，胆囊炎完全消失，牙亦不再脓肿，口臭、手心烧等症也全愈，牙周病也未再恶化，嚼咀完全恢复，直到现在未复发，过去医生已改口为暂时不改虑拔除了。看来这个病，中药有办法。

本方对本病的取义：蔻、藿、菖蒲、芳香沁脾，化湿除秽、茵陈、滑石通草，泻湿热下走，并治口疮，翘、芩、卜、贝解上焦湿热；配射干清肝胆毒热，使上焦热散毒除。如甘露肃降，天朗气清，则诸邪自消，故不但胆囊炎消失，而牙周炎亦解。

7. 牙 疔（骨槽癌）

祝×× 女 61岁 焦家巷21号

77年1月3日初诊。自诉：半年前，右偏牙龈第四牙缝外，起一碗豆大包块，因不痒不痛，未加注意。忽于七天前晚，开始患处牙缝大出血不止。牙龈隐痛，引右偏眉稜骨掣痛如刺。赓即送本市×医院治疗，一周无效。出血甚时，可一碗多，经照片，发现患处牙

根内还有一小块，疑骨质增生，继认为很可能“骨槽癌”。出血仍不止，有时成块，医院主张手术，切除下颌骨，另取肋骨一枝补合。患者不同意，来家述病求中药方。

详讯症状：口不渴不臭，二便不秘，不似阳明实热的“清胃散”和调胃承气症。牙龈不腐烂，口不淡，又不是阳明虚热的“补中益气”加丹皮栀子症。口不臭不渴，龈不红不肿，则病系肾阴不足，以致阴中之阳气（命火）上越，引血从齿缝外渗不已。眉尾为肝脉所部，肝肾同源，肾阴不足，则肝失滋养，其阴中之阳气（雷火）亦浮泛无根，而上干肝脉所络之部而掣痛。治宜滋肾济肝，以守二阴之阳归根，则上炎之虚火，与结毒之阴疽自散。处方：“加味地黄丸”。

熟地一两 枣皮五钱 淮药五钱 丹皮三钱 泽泻三钱 茯苓五钱 加上桂三钱 牛夕二钱 五味二钱 黑姜炭三钱 水煎服。用六味以滋肾育肝，加上桂引阳回阴中，配牛夕引阴以收阳越，则阴中之阳复潜。加五味于引阳入阴药中，收炎上浮游之气，则肝肾所络之牙衄、头痛自止。尚恐牙缝溢血之势难缓，故佐黑姜炭以温涩止血。

外治方：蒲黄炭二钱 香附三钱 百草霜五钱 小蓟炭二钱 细末搽患处。香附调气，散痈疽郁结以消块；诸炭温涩化瘀以止妄行之血。

1月12日再诊：上方三剂，来家自述，血已止，六天未出，包块已小，头已不痛。尚目眩头昏，齿龈不舒服，二便正常，饮食一般，脉舌正常。停外用药，前方去炮姜炭再服。

1月16日三诊：曾到市×院复查，按患处，尚有隐血，牙已不痛，包尚微肿。昨天又到川医检查，仍疑有问题，劝其作活检，家属怕引起扩散，仍求中药，脉舌正常。

前方加象牙屑三钱另热冲服，取以牙从牙破结块；加芙蓉花叶一两以解毒化疽；加蒲黄一两以消瘀宁血；加赤小豆一两以泄浊除疽；佐青盐少许以引经。

4月13日四诊：上方六剂，包块完全消失，诸症俱愈，体重亦增，停药两月多未复发，脉舌正常。上方去桂，间服收功。

8. 胃 脘 痛(溃疡病恶变)(二例)

例1：王×× 男 70岁 三倒拐街19号，省政协工作

75年5月10日初诊，自诉：前年开始胃脘时胀，或作闷痛。食更不安，经常大便不爽，带黑。查便隐血未断，经本市二工人医院、四川医学院先后诊断为“慢性胃炎”、“胃溃疡”、“幽门梗阻”、“胃潴留”。久治不愈，近食凉粉，又引起胸闷不安，噎气不已，食则胀痛，改求中药。

据述素有酒癖，已忌年多，面色沉晦，舌质赤，滑白薄苔，脉短滑。脘腹胀痛，大便不爽，是三焦俱滞；便黑噎气，食后胀痛，责在幽门不畅，腐浊与瘀血相结为病之征；况脉短滑，亦阳明之气，不利下行之象，先升降中焦，以清除浊腐论治。处方：“一正气散”加味

南藿梗三钱 厚朴三钱 杏仁三钱 神曲三钱 广皮三钱 麦芽五钱
赤苓皮五钱 茵陈五钱 腹皮四钱 加五灵脂五钱 水煎服。

扼要在中焦，故取本方苦辛以宣泄中焦为主。藿梗化浊，厚朴、广皮、腹皮、赤苓皮泻湿满，佐杏仁开肺与大肠上下之气，神曲、麦芽升降脾胃之气，则中焦之机转自畅，而新陈代谢自调，加茵陈以宣湿郁，而理幽门钝滞之邪，此治中以利上下之法。

5月13日再诊：上药四付，痛胀俱减，尿畅，仍不敢多食，苔薄白润，脉缓，再和血宣滞。加味“归芍平胃散”

当归三钱 赤芍五钱 苍术四钱 陈皮三钱 甘草二钱 半夏三钱 川连二钱

藿梗三钱 神曲三钱 谷芽一两 煎服。平胃散宣滞，归芍和血，半夏、川连配厚朴苦辛开泄以除满，仍佐藿梗沁脾，神曲、谷芽畅脾胃升降。

5月14日三诊：上药三付，诸症如失，继给香砂六君丸以善后。

7月25日四诊：述七月二十三日，前病复发，胃胀痛不敢行动，完全不能食，大便黑，欲寐不寐，有无可奈何之状。经川医透视报告为“胃溃疡恶变”。

脉迟，舌质黯，黄润苔，脘痞连腹胀痛，不能食，三日不大便。此胃浊与血瘀相结，阻遏阳明顺下之机转为病。从脘痞腹胀痛，不能食，三日不大便可证。况脉迟，已露气滞之机，此迟、不是寒，而是脉随肠胃的瘀滞不畅所致。即《脉经》所谓“脉随症见”也；即《伤寒论》中所谓“阳明病，脉迟应下之”之例。但非承气证，只能师其义，用化瘀通浊，推陈出新之法，用“归芍平胃”和“灵香丸”加味：

当归三钱 赤芍三钱 苍术三钱 厚朴三钱 陈皮三钱 甘草一钱 草拨三钱

枳实三钱 檀香二钱 红花二钱 灵脂五钱 广香三钱 加丑牛三钱 水煎服。

7月28日五诊：上药二剂，下黑硬便十余块，引起下腹坠胀，上则心空难过，人倦，冷汗出不止，不能行立，请急诊。脉结，三、五不调，松薄黄润苔，是瘀浊相结之陈积虽去，而脾胃萎弱之正气不支；脉结不调，即气血两伤，急投甘温大剂，扶正却邪。加味“附子理中汤”。

附片一两 党参一两 白术七钱 干姜一两 炙草三钱 黄芪一两 炒白芍一两

桂枝五钱 水煎服。下坠不宜于龙牡，故虽自汗不止，只重用黄芪、白芍和阴实卫。不用生脉散麦冬、五味之类，而用桂枝、芍药、甘草是因脉结则心营不畅，故取桂枝配黄芪以畅心营；配芍药以濡脉道，配甘草以润养百脉。

8月11日六诊：坠胀、心空、腹痛、自汗全愈，有时尚噫气，便少而干，已能食六、七两，精神一般，脉转短滑，但仍三、五不调，是气阳虽回，而气阴未复，再濡血畅液。加减“归芍四君汤”

当归三钱 赤芍五钱 黄芪七钱 麻仁一两 泡参一两 茯苓七钱 甘草二钱

红蔻二钱 苏梗三钱 韭汁、牛奶各一杯冲服。

9月14日七诊：舌已正常，脉缓律齐，能食，仍便难，再降濡润肠胃之剂，前方加减。

当归三钱 赤芍七钱 杏仁四钱 麻仁一两 泡参一两 旱莲草一两 茯苓五钱

远志三钱 枳壳三钱 桔梗三钱 煎服。

十二月二十五，患者女婿王祺夫妇详述，“自九月以来，症未复发，一切很好，腹中包块完全消尽。本人体重已增18斤，起居饮食健康正常。据今了解，仍健康无恙。

例2：张×× 男 40岁 资中双龙区革委工作。

于75年4月7日初诊。自诉：去年5月21日，忽然吐泻鲜血，因素无胃病史，资中医院认为是急性胃溃疡。当时经注射止血剂，血止后，未加注意。于今年四月二日起，又便血不止，流连不断。兼见胸膈满闷，脘痛噎气，不能食，自觉胸中似有包块物，经川医照片检查，怀疑癌肿迁延，约定下周作活检，患者怕扩散，要求先服中药，防止发展。

舌质黯，溢黄苔，脉濡。由于血滞故舌黯，阳弱故脉濡，是肠胃失运而腐秽留为病。此次之出血，是因先有瘀滞障碍，致新血难循经而溢于脉外，非止血可愈。宜温中以化浊，活血以消瘀，则新血归经，自不妄行。加味“治中汤”

党参八钱 姜炭五钱 白术五钱 炙草二钱 陈皮三钱 白蔻三钱 灵脂炭一两
蒲黄炭一两 芍药炭一两 煎服

4月12日再诊：上药四剂，血止痛减，胃尚满闷，不欲食，脉舌同前。前方参、草可能有留邪之弊，改为轻苦托邪之剂。

白蔻三钱 南藿三钱 神曲三钱 苍术三钱 云苓七钱 炮姜三钱 茵陈五钱
灵脂三钱 元胡三钱 煎服。

5月22日三诊：痛止胀愈，已能食，但多食则便溏，平时则便不爽。胸中已畅，不似以前硬满，尚倦怠，脉短滞，舌质仍黯。再润降治瘀。

桃胶七钱 黑木耳一钱 冬瓜仁一两 麻仁一两 秦归三钱 白芍五钱
李仁四钱 蒲黄炭一两 甜杏仁七钱 甘草一钱

六月来诊，痛胀痞塞，从未再发，食增便畅，脉舌同上。前方加党参一两，鸡内金三钱，回家调养。

体会：以上两药，俱以消瘀宣浊，畅利阳明下行为顺之性为主，并未考虑某药治癌，此知去腐消瘀，癌亦自消。盖阳明为水谷之海，胃实则肠空，肠实则胃空，所谓互实互虚，若俱实不空，或一实不空，则开合之机行，而成“胃家实”的病变。所以古人有“阳明”以通为补之说，本病亦然，不过通法多样而已。

9. 胃脘痛（溃疡病出血）

伍×× 男 43岁 市中药材公司工作。

经常便血，查肛无痔，能食能寐，未加注意。忽于74年12月胃痛不舒，精神萎靡。见其面色黯黄沉晦，脉大不实，疑其失血为病。劝到一院检查，确诊为严重胃溃疡出血，住院治疗一周无好转，其爱人求中药方。给引血归经，托邪救正法。

红参五钱 黄芪一两 当归四钱 炒白芍五钱 炮姜一两 白术五钱
灵脂炭一两 蒲黄炭一两 生地炭一两

上方四剂煎服，血净出院。后去红参加党参一两，四剂基本全愈。因怕熬药，用附子理中丸收功。

体会：治疗本病当调理气血来拨乱反正，因病因为瘀，当去瘀血以安新血，切不可见血止血，使血液循行之路日塞，终致病情剧变。

10. 腸 痛 (兰尾炎)

邓×× 女 38岁 北糠市街4号，食品厂工人。五三年读中学时，突然右少腹剧痛难忍，市二医院确诊为阑尾炎，并告知病情严重，必须在20小时内进行手术，越早越好。但他父亲要求中药治疗，求治于我，诊得右下腹胀痛拒按，颠倒呻吟不止，病情危急，乃给予活瘀开结，润肠导浊之剂，方如下：

(一) 汤剂：苇根二两 冬瓜仁一两 桃仁三钱 苡仁一两 红藤一两
赤芍一两 黑豆皮一两 生甘草三钱，煎水不拘时频服。

(二) 苏合香丸六粒，化水冲服，每三小时服二粒。

上药渐服而痛渐缓，至半夜二时，汤丸均将尽，痛止入睡。寐二时许醒欲便，泻臭秽黯便碗余，诸症若失。停丸药继服煎药二帖，三天全愈复课。本案我亲守通夜，以后仅用赤芍、红藤、黑豆皮各一两、生甘草三钱，冲服苏合香丸，无不效验。

11. 关 格

蔡×× 女 住简阳周家坝。妊娠三月，呕吐异常剧烈，多方不减。前医用轻下法，反而七日大便不通，剧呕如故，躁妄谵语，昏迷不省人事，爱人周奉先请出诊。诊得舌腻，脉短小紧，盖寒热互结，中焦不能升降的“关格症”投起上导下法全愈。

(一) 起上内服药：倭硫磺一钱 水银一钱 共为极细如靛花色，分五次开水化服，一日三次呕止停药。

(二) 导下外用药：生葱半斤 白蜜半斤 先将生葱捣烂加冷水搅取汁和白蜜，除留半酒杯另用外，倾入锅中煎致滴水成珠为度，不要过硬，倾在漆桌上趁热捻成母指大二寸多长锭子，每用一锭，涂留下之生葱蜜汁于外，顶端蘸皂角末一分，从肛门缓缓送进，

上法并用，服药二次，欲吐不吐，三次即安静吐止，导下药进肛门半小时，即吃语似便，抱桶上挣出结粪如马屎七枚，不愿离桶子，再给第二锭，又下结粪十三枚，三锭又下结粪十七枚，立即清醒，自语欲食，进糜粥一碗，入睡五小时，后倦怠懒言，给异功散加乌梅六粒，调理半月全愈。

异功散：泡参 白术 云苓 甘草 陈皮 煎服。

12. 关 格 (肠梗阻)

陈×× 铜井巷二号。

出生后腹胀大，三天不大便，送川医急诊室用指查肛，挖出少许大便，腹胀不减，回

家服中药方，给升降散一帖，大便即通，胀稍减，过两天，又胀满不便，反增高烧，呕吐大便，再到川医诊断为肠梗阻，经肠胃减压，从胃抽出大便，胀仍不减。会诊结果，非住院手术不治，家属怕经不起手术，坚决出院，医复敦嘱多加考虑不听，不得已病历上批自愿出院放走。回家服中药方，给苏连饮和小半夏汤方，病稍缓解，但呕吐大便未全止，因腹胀引起脐突滯湿不收，有人建议服脐风散并熨脐上亦不效。是关格之证遂用“硫汞散”日一次，每服四分，并灸神厥。虽有反复，但日轻一日，半月全愈，现已两岁多，健康无恙。

硫汞散方：倭硫磺一钱 水银一钱 共细末成靛花色，分十次开水调下。

13. 失 眠（三例）

例1：张×× 男70岁 栋青树街住。

55年患通夜不眠，××老医生见面苍白形瘦，患肺出血多年，时发难止，投育阴潜阳，安神定志，诸法，已半月，丝毫未效。全家担心将死之候，其子请我看看，是能救否。诊得脉短滑，舌白被黄盖，因长期服滋阴凉血药，致湿郁中焦，热泛胃口，引起心烦不寐，投梔鼓平胃散加白蔻，当晚入睡，二剂全愈。

白蔻二钱 陈皮三钱 苍术 厚朴各四钱 甘草一钱 梔子一两 香鼓五钱 煎服。

例2：樊×× 男 54岁 简阳贾家中学教师。

经常难寐，甚则通夜不眠，倦怠食无味，脘痞闷，脉濡舌白，诸药无效。曰：脾湿中滞，胃浊不宜，胃以下行为顺，下行不利，所谓“胃不和则卧不安”，升降中焦，以别清浊论治。三仁汤加减，四剂诸症如失。

滑石五钱 通草二钱 厚朴三钱 半夏四钱 竹叶三钱 杏仁三钱 白蔻三钱

苡仁五钱 秫米一两 煎服二剂即效。转方：去滑石通草竹叶加百合一两

知母四钱 佩兰四钱

例3：陈×× 男 47岁。高血压220/120毫米汞柱，常苦失眠，舌黄苔，中厚，脉滑大实。从肠胃积秽，腐热上干论治，投调胃承气汤加味，二剂大松，血压亦减。继用梔鼓平胃散，间服当归龙荟丸半月，诸症俱减而向愈。

加味调胃承气汤：

芒硝五钱（冲服） 酒军一两 甘草一钱 梔子五钱 香鼓五钱 半夏五钱

秫米一两。二剂能寐，血压降低。

梔鼓平胃散：

梔子五钱 香鼓五钱 苍术四钱 厚朴四钱 陈皮三钱 甘草一钱 煎服。

当归龙荟丸（成药）。

体会：经云：“胃不和则卧不安”，从以上之案可以看出，失眠多因胃失和所致。因此，对失眠应首先考虑阳明见症，阳明气顺，则阴阳之路通，自能安然入寐。不可概用育阴潜阳，安神定魄之法专治失眠，不仅于病无益，反对人体有害，临床上应辨症求因，审因论治。

14. 肺扩张术后肿块

××× 男 41岁 附院门诊号178817。

74年9月2日初诊。自述：过去曾患慢性脓胸，作过三次引流，64年因肺扩张，在省医院作切除手术，术后，喘息未解，左肋又胀痛，食后更甚，经省院复查，胸膜增厚，兼脾脏肿大，左偏并有一包块，坚硬不移，去年三月三公分大，近已增到十公分，明显突出可见，引心烧难过，内科无法解决，转外科处理，外科不明原因不敢作手术，又到陆军医院检查，仍原因不明。痛胀日益加剧，注射马啡、杜冷丁等，初似效，后全不济事，要求中药治疗。

查得舌质正常，水黄滑苔，脉短滑，二便无恙，饮食欠佳。从气血痰水互结胸膈论治，先开结宣痹，消导痰水再议。

全瓜蒌一两 法夏三钱 海石七钱 白芥三钱 祛痰；海藻四钱 苡仁一两
行水湿；旋覆三钱 桔络二钱 皂刺一两 入膈络开结；乌药四钱 顺气理滞；
冬瓜仁 荸荠 甜桔梗各一两 利肺宣浊。煎服。

9月30日再诊：上药连服二十三剂，诸症逐日减轻，痛有休止，比前松得多，包块已软。但近又发烧，咳嗽，气略紧，腻苔已薄，脉转浮大，新增外感前方去海藻、海石、旋覆、瓜蒌之下走，加麻黄五钱 甘草二钱 杏仁二钱以开肺散邪，二剂后仍服原方不变。

11月3日三诊：已到省医院胸腔科复查透视比较，“原掌大包块已小到一拇指头，胸膜增厚略有好转，脉缓舌赤，薄腻苔，原方再进不变。

12月9日四诊：胸肋胀痛完全消失，复查包块亦完全消失，惟胸膜增厚存在，现在又喘嗽气紧，脉缓滑薄白苔，内饮初已又遭外寒，改祛寒饮法。

麻黄五钱 杏仁二钱 甘草二钱 开肺降气平喘；桂枝五钱 白术五钱
茯苓五钱 温化防饮；桔梗三钱 半夏四钱 升降胸膈却痰，加乌药二钱 以顺气。
2~4付煎服。

体会：本案说明胸中积聚多由气血痰水交结为病。因胸中为气血转输之地，也是气液不断上蒸充沛之处。气血分布，则为滋养百脉之津液，若遇病变，不能分布，则凝为痰，聚为水饮，甚则与气血相裹为痞结。观仲景大小青龙之散饮，大小陷胸，与葶苈大枣泻肺汤等方之救外感失治，胸中气积而成痞结之急于涤痰逐水，义即在此。胸中为太阳之里，太阳主寒水。而又当外感门户，所以太阳伤寒以汗为第一着。若不汗或汗不得法，则应不同情况的水气病出现，故太阳伤寒又以利水为第二要着。而利水之中，又重胸中之水，本病似少见，其实即太阳病变水气结胸之一种。但几经转折，已非本来面目，故用方只能本伤寒之义，不能全用伤寒原方。

15. 痛 痹（坐骨神经痛）（二例）

例1，陈×× 男 40岁 石灰上街40号 附院门诊号14240号。

4月29日，忽左偏腰、股、臀部起直至腓胫牵强掣痛，行动难堪，又不红肿，扶杖都

难短步，经某医院确诊为“坐骨神经炎”，注射气瓦尔半月无效，改服中药。薄白苔，脉沉缓，寒湿痹筋，温通宣痹：

制川乌头（先熬三时）一两 黑豆二两 鹿角尖一两 吴萸三钱 木瓜五钱
桂枝五钱 防己四钱 当归四钱 伸筋草 舒筋草 蚕沙各一两 二付煎服。

再诊：效不明显，阳明之升降未通，加葛根一两 牛膝五钱 再二付煎服。

三诊：症大减，已能弃杖步行就诊，前方再进二帖全愈。

例2：徐×× 男 26岁。

74年2月1日左侧腰、股、脚抽掣痛甚，不能行坐，并不敢卧下触席，昼夜呻吟，痛苦难状，经×医院确诊为“坐骨神经炎”，治疗半月未效。病员又请中医诊治，思其强痛如此紧急，是不但筋痹，血亦不濡，拟濡血柔筋，佐以通阳法。

制川乌头 白芍 鸡血藤各一两 下地黄五钱 当归四钱 牛膝四钱 地龙五钱
葛根五钱 姜黄四钱 紫苏四钱 甘草三钱 二付煎服。

转方：上药三天服完，烧已退，痛稍减轻，仍不能支持，改柔利奇经法，佐以除湿

苡蓉 木瓜 蚕沙各一两 萆薢 防己 桐皮 乳香 没药各三钱 茅术
牛膝各五钱 天麻四钱 焦柏三钱 二剂煎，痛大松出院，守方继服全愈。

体会：本病与“奇经阻痹”有密切关系，因为“阳跷”“阴跷”两脉主腰足矫捷自如，起于跟前后，循腰而下。“阴维”、“阳维”两脉，主维护腰足纵横自如，起于足的内外踝，循腰而下。“带脉”横系于腰，“督脉”贯脊总督筋脉，这六脉凭“冲脉”“任脉”不断禀受阳明肠胃水津谷汁的滋养。故有“阳明主冲任”，“阳明丽于冲任”，“冲任隶属阳明”，“阳明为诸经之长”，“阳明主约束筋骨，流利机关”等等，都说明阴阳与奇经八脉对本病的密切关系。因此轻者治阳明，如桂枝汤加葛根、苍术、木香、槟榔、蚕沙以散邪通浊，兼重用芍药和阴濡血。重则阴阳与奇经同治，即如上二例是。至于慢性已久，奇经受伤则又当专管奇经。如“金刚丸”和“四斤丸”加展筋药，如大力根、灵仙根之类。

附：金刚丸方： 萆薢、杜仲、苡蓉、菟丝，蜜丸。

附：虎骨四斤丸方： 天麻、木瓜、苡蓉、牛膝、萆薢、杜仲、乳香、没药、虎骨、蜜丸。

16. 水 肿（肾炎）（二例）

例1：黄×× 男 60岁 患慢性肾炎，肢面水肿兼腹水，脚重不能举，小便如无，服双氢克尿塞多次，反复半年不愈。近来胸亦满胀，软弱恶食，下肢冰冷，脉沉小，舌润薄白苔。乃卫阳郁而不布，肾阳虚而不振，以致周身内外上下的化气行水功能废弛，故非利尿可解，试图温里散外，振奋全体内外分布水分的阳气，或者日出云消，而雨过天晴。先投“麻黄附子细辛汤”，一剂尿长，二剂肿胀全消；继以“真武汤”，“肾气丸”等方加减出入而愈。

麻黄附子细辛汤用量：

制附片（先煎二时）二两 麻黄一两 细辛五钱 煎服二剂。

例2：李×× 男 60岁。

慢性肾炎，高血压急性发作，尿少便溏，肢肿腹大兼气管炎，肺气肿，喘急痰嗽，血压200/140毫米汞柱，表情无可奈何，脉沉紧小弱，舌滑白水莹而涎。症同上例，而兼有水气射肺的喘，水并于血的高血压。即于前法加“真武”以消阴水，二剂尿长，肿胀大消，喘嗽亦平，血压180/90毫米汞柱。尚心累气短，胸中觉胀，脉沉弦，舌滑白，胸水未尽，肺胀未已，将麻黄减为五钱、细辛改为三钱，加葶苈五钱，四剂诸症如失，给八味丸方一斤调理而愈。

真武汤合麻辛附子汤常用量：麻黄一两 附片二两 细辛五钱 茯苓二钱
白术一两 炒芍一两 生姜二两 水煎服。

体会：从肾炎表现出的临床症状看，不少是因外感失于发散，或遭凉抑，或病未去而误补过早，或汗出入水，或汗出当风，都能使由内向外四布的水气不得布，随邪气内陷导致本病。故每兼太阳表里症而身肢肿；膀胱水道不利而尿不通；或病及太阳之里，水气侵心而心悸；而血压增高亦与水并血脉的病机有关。总之是阴水盛而阳不振，阳不振，水又不散之故。仲景治太阳病水气，有温散发汗而病解者，是邪随太阳之表气通而水自散；有发汗而汗不出，反小便畅通而解者，是利小便以通太阳之府而水亦散。太阳病主要是外感病，又每因外感不解引起全身津液不能布而成水病，本症即其中之一。因此，很多不明原因的内科杂病应追由外感所致，虽盛于内，仍不离从外解为正治。至于真武汤之治少阴水气，仲景原方重用生姜一倍以上，亦可见真武汤重在横散肌肉支配全身水气外散，仍不离借太阳之开为出路转机可见。总起来说：“麻黄附子细辛汤”可以理少阴阴邪之水气外盛，“真武汤”可以治少阴阴邪之水气内外俱盛。“肾气丸”，则专理少阴阴中之阳虚水气内盛。后二方有专论，兹不赘。

17. 眩 晕（高血压（三例））

例1：姚×× 男 50岁 白水河地质队。

经常身胀肢肿，面浮泛红，已三年，血压经常180/115毫米汞柱，胆固醇亦多少不定增高，胸常烦闷，近来血压增高时220/134毫米汞柱，有时亦180/120左右。眩晕，上重下轻，舌苔水润，舌质暗红，脉弦滑大，给真武汤方。因怀疑，试服一剂，面赤肿胀减轻，眩晕立止，遂放手服至八剂，症状完全消除。鞋子大了，脚小了，周身无比轻松，复查血压145/80毫米汞柱，停药已两年无反复。

例2：刘×× 男 51岁 省民政局。

经常脚肿眩晕，血压130/100毫米汞柱，半年不能上班，舌淡润，脉沉，投方同上，怀疑先试服一剂。症减晕松，直服至八剂，症状全消，复查血压140/78毫米汞柱，已正式上班，年余未复发。

例3：王淑芳 女 52岁 牛市口外贸汽车队。

眩晕冲热，两年来益甚，经常血压160/110毫米汞柱，服降压药不少，不但无效，近来服后心中难过，润白苔，脉弦滑大，人肥体胖。仍属水并血脉为病，投“真武汤”以温阳消阴，服八剂眩晕大松，仍肥胖心烦满，脉转小滑，血压140/80毫米汞柱，阴水未除，佐以“控涎丹”，日服梧子大五丸。第一天服九丸，三诊泻水十余次，胸腹胀满消失，肥胖稍减，血压正常。

附方：真武汤治本病常用量：

制附片（先煮二时）一两 白术一两 生姜一两 茯苓二两 白芍一两 加牛膝五钱
大便干者白芍用二两，脚肿者生姜加倍，有肺气肿者加麻黄五钱 杏仁三钱 炙草二钱
平素便溏尿少加泽泻 前仁各五钱。

“控涎丹”：大戟、甘遂、白芥等分，神曲糊丸梧子大，米汤丸亦可。

体会：如确诊高血压病，从症候上属眩晕症中“水气上泛”所致者，则与“肝风上扰”、“阴虚阳亢”者视若冰炭。后者当用凉抑之剂治之，而前者则当温阳消阴，引水归流论治。因本症系由水气内壅脉胀而成，究其源乃命门三焦火用失宜，导致水阴上泛为病。按仲景少阴水气引起“心下悸，头眩，身瞤动，振振欲僻地者，真武汤主之”例，故辨证施治，投以本方，少则四剂，多则八剂，即收到显著效验，上述三案，即可概括一般。

18. 外 伤 眩 晕（脑震荡后遗症）

苗×× 女 56岁 楞吉菴三号

75年5月18日初诊。自诉：半月前被自行车撞倒，确诊为“脑震荡”。住院半月，仍头痛、眩晕，目珠胀痛，视物不清，不能行立，自述初跌时血压230/170毫米汞柱，现已正常，脉弦濡，舌正常。

症由冲倒暴跌，引起百脉骤乱，周身正常循布之气血，顿致瘀滞不畅，有如地震后，江河逆流，山石横塞，道路不通，联系失灵一样。由于液痰与络瘀并滞，外风同诸气上扰，髓海不宁，故头眩晕，邪迫空窍，故目胀痛。治宜化痰活瘀，疏风流气，因现在是脑震荡后遗症，而不是还在震荡，脉弦濡，正是空窍欲通不得之象，若纯用镇静药物，必致窍隧顽钝，故须活血祛风，佐以豁痰柔燥。加减“玉壶丹”。

天麻七钱 菊花一两 白芍一两 南星三钱 半夏三钱 红花一钱 川芎五钱
芥炭一两 防风三钱 草决明一两 煎服。

5月23日再诊：上药四帖，眩晕目胀大松，头痛已解，尚微昏，脉舌无变化。原方加减：
川芎五钱 赤芍一两 酒军三钱 芥炭一两 南星三钱 半夏三钱 钩藤一两
菊花一两 防风三钱 煎服。

6月1日三诊：上药四帖，有时尚昏晕，脉舌正常，再养血熄风常服调养。
秦归三钱 白芍一两 川芎四钱 淮药一两 白术五钱 牡蛎七钱 菊花一两
草决明一两 防风三钱 煎服。

体会：以上三诊，药俱平凡，惟重用川芎，本丹溪“头痛不愈，以川芎为君则效”，

是以活血为主。重用荆芥本于许叔微“独圣散”及华佗“愈风散”，俱独用荆芥一味治风头痛，是以轻扬播邪为主。并最宜于新产妇伤风汗出头痛，至于酒军，是大黄酒制，则能上走巅顶，倒泻头中瘀邪下行，昔人所谓“鸟巢高阁，射而夺之”之义，故血滞头痛方中必用之。至用归、芍、红花以活血，南星、半夏以豁痰，天麻、钩藤、防风以驱风，都为清透脑海空窍所设想，最后佐淮药、白术安中以定风，厚土以静木而已，余无它义。

19. 伛 偻 痹

包×× 男 六十一岁 金牛区得胜公社红旗大队。

素嗜茶，寡言，半月前，先病周身强痛，行动拘牵不利；继则项背俯曲，头倾贴胸，硬强不能转侧，气短喘嗽，清涕淋漓，不饥不食。不知痛楚，无寒热感觉，面色秽垢，舌质绛，滑白涎厚苔，脉浮滑大。

此由茶饮素伤脾肺之气，故气短痰嗽；湿并肠胃之府，故面垢不饥。加以田间工作，难免汗出受邪，而并病风寒，故头项强痛。继则三气留止，营卫不得运行，故苔白滑厚显示阴湿盛于里，脉浮滑大，显示风邪盛于外。寒湿二气都是阴邪，阴主收，故项曲头倾，病感太阳太阴之部，法宜温里散邪。加味葛根汤：

麻黄五钱 桂枝五钱 白芍五钱 大枣五枚 生姜五钱 苡仁一两 葛根一两
甘草三钱 苍术七钱 白薏三钱 煎服。

方即仲景治太阳病风寒项背强几几的葛根汤，重用葛根滋筋脉而舒牵引，加术薏苡仁，温化里湿以内外分消。

再诊：上方三剂，喘咳大松，身强减轻，略进稀粥，但头倾如故，增加脚肿，白苔稍薄，脉仍滑大，寒湿未化，原方加附片，茯苓各一两，泽泻四钱以温阳化湿。

三诊：上方二剂，喘嗽大松，肿消头举，全身松缓，行动自如，诸症消失，苔薄白，脉缓滑，再投温脾行阳，以防反复。“苓桂术甘汤”和二陈汤加附片二剂全愈。

桂枝五钱 白术五钱 茯苓一两 甘草一钱 陈皮二钱 法夏二钱 附片一两煎服。

体会：俗称“头向前窜、只活年半，”认为督脉已摧，天柱骨倒，是肾阴枯竭、不能上营髓脑，为将死之兆。那是指没有外因的久病患者精气无根而言也，必兼有脉微细，但欲寐等衰败症候可据。此则因外感内湿的实症，脉浮滑大的实脉，白滑厚的实苔，显示阴邪内外俱盛，但正气未衰，不过营卫升降出入之路被遏。只宜辛甘发散以托表，辛热化湿以温里，则升降出入之路自通而病解。由于项背虽是太阳之部，而所联腰脊督髓，则为少阴所主，标本同病，故非专凭葛根汤可了，况湿困太阴之里而恶食脚肿，故必佐以大辛大温之附片，与白术相配以温里，才能使风寒夹饮邪上泛的喘嗽、项强，与寒邪夹脾湿下注之脚肿并除。

宋鹭冰医案

赵立勋整理

1. 寒积腹痛

冀×× 男 55岁 干部 成都345信箱工作。1973年3月10日初诊。

病员于1971年4月起，腹内冷痛，腹胀，腹泻。痛即欲便，便后稍减，一日夜痛泻四、五次至十余次，或稀或溏，直至空腹后稍适。自觉腹凉如冰，虽热敷而不温，拔火罐痛可暂缓。曾经大便常规、钡盐X线照片和乙状结肠镜检，除见迴盲部及乙状结肠充血外，余无特殊发现。拟诊过敏性肠炎、非特异性肠炎等。先后两次住院，经中西药治疗收效不大，且觉小腿无力及隐痛，乃辗转来川就诊。

自诉原在部队工作，出国抗美援朝时长期露宿，坐卧山洞，饮冷吞雪之后，每阴冷雨雪时，即有腹痛、便急、食滞之候，经对症治疗后即消失。1955年回国后至山东工作到59年未再发。1959年后调西藏工作八个月后，腹痛便溏之症复发，伴有失眠等症，检查无何特殊发现，数次住院中西药治疗无效，后自做气功获效，直至此次旧病又发。

目前少腹冷痛，喜热饮，怯冷食，苔白质胖，脉沉细弦，余症全如上述。根据病史参析，显系阴寒内盛，中土寒凝，脾肾阳虚，运化失职所致。治宜温肾暖脾为主，拟用附子理中汤加味：

盐附子八钱 肉豆蔻三钱 干姜片四钱 潞党参八钱 生白术六钱 茯苓皮一两
炒白芍四钱 广木香三钱 炙甘草三钱

以附子温肾阳，使中土得命火之煦；姜、蔻、术暖脾阳，使中焦得以温运；党参益脾升清，苓皮分利水湿；白芍、甘草缓中止痛；寒凝则气滞，佐木香以行气。而诸药中参、附、姜、草，又寓有四逆加参汤之意焉。

1973年3月23日二诊：上方服四剂后，诸症明显好转，痛泻减少，但以小腹凉痛仍较甚。此中土得温而下焦积寒未去，肾阳渐复但厥阴肝经阴寒未开也。宜上法和温肝散寒之品为治：

盐附子一两 干姜片六钱 上肉桂三钱 法半夏八钱 川厚朴三钱 炒枳实三钱
北细辛二钱 广木香三钱 盐小茴四钱 焦白术六钱 炒白芍三钱 吴茱萸三钱
生大黄三钱（另煎冲服）

上方一面加萸、茴、细辛暖肝散寒；一面以枳、朴、大黄合姜、桂、附以温通导滞；并用朴、夏、白术以燥中焦寒湿。

3月27日三诊：上方服二剂后腹痛转急，腹泻次数又增，腹中亦冷胀不适，去大黄又

进二剂痛泻又减。此虽虚中挟实之症，但其实邪乃无形之寒气，非有形之积滞，宜以温肝散寒为主，佐以缓中扶阳之法，小建中汤加味：

黄芪一两 附片一两 桂枝六钱 白芍六钱 生姜三钱 大枣三枚 炙草三钱

小茴三钱 吴萸三钱 丁香三钱 良姜四钱 饴糖一两（入药中兑服）

以萸、附、姜、桂、小茴温肝散寒为主，小建中汤缓中补虚，芪、附温阳益气，良姜、丁香温胃。

4月1日四诊：上方服四剂后，腹中痛、胀、发凉之感显著减轻，惟少腹左侧隐痛拒按。此厥阴凝寒初开之象，宜专师劲旅，温荡肝经沉寒痼冷，用当归四逆加吴萸生姜汤化裁：

当归三钱 桂枝六钱 附片一两 赤芍三钱 细辛二钱 吴萸三钱 小茴三钱

广香二钱 桃仁三钱 木通三钱 甘草二钱 生姜三钱 大枣六枚 冲服半硫丸

方义已如上述。服半硫丸二日，自觉不适，停用。上方服四剂后，少腹隐痛拒按消失，但仍腹冷便溏不解，仍本上方加减，入理气活血之品。

当归五钱 白芍三钱 附片一两 白术三钱 细辛三钱 吴萸三钱 小茴三钱

广香三钱 桃仁五钱 木通三钱 炙草二钱 生姜二钱 茯苓三钱 太子参一两

高丽参八钱 丁香三钱 台乌三钱 橘核三钱

以台乌、橘核、小茴、木香疏肝理气；当归、桃仁通络活瘀；重用人参补虚安中。其余大队温药，皆为暖肝逐寒而设。

上方服四剂后，诸症悉减，腹痛消失，大便渐趋正常，舌脉亦平。但腹中略有凉感。乃改汤为丸，每服三钱，早晚各服一次，调理两月而安，迄今未再复发。

按：本症乃寒积三阴，虚中挟实之候。病位在少腹，病情主为冷痛。故附子理中汤服后仅初见成效，脾肾之阳虽温，但厥阴之寒凝不开。《伤寒论·厥阴篇》曰：“手足厥寒，脉细欲绝者，当归四逆汤主之。若其人内有久寒者，宜当归四逆加吴茱萸生姜汤”说明病证之着眼点全在“内有久寒”四字。因患者早年坐卧山洞，饮冷吞雪，以致寒邪稽留三阴。当其少壮气血充实，正能胜邪，尚不致发病，中年以后，气血渐衰，复处高寒之域，外寒引动内寒而发病。且几经发作，转发转重，宜其为“久”矣；病在足厥阴肝经脉所过之少腹，其位可云“深”矣。由于肝肾同居下焦，脾胃大肠一气相通，用附子理中汤法温其脾肾，厥阴肝经沉寒痼冷之症始趋明显，故终以当归四逆加吴茱萸生姜汤加味温肝散寒、养血通脉以收功。用大黄及半硫丸不应者，以阴寒凝滞非有形之邪结于阳明大肠也，病在厥阴肝经，故通其腑气无益。于此更悟《内经》“谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之”之论，在临床上确有其指导意义。

2. 心悸

龚×× 女 33岁 教师 工作单位蒲江中学，成都市人。1976年五月底初诊。

病员于1975年3月患重感冒后，出现心悸、心累、多汗、畏风，伴面肿，体痛，双肩痠楚，睡眠不佳，易感冒等。逐渐体弱不支，常需卧床休息。4月间赴省××医院检查：心

尖区有2~3级吹风样杂音；X胸透及胸片，见心脏位置、大小及主动脉弓均正常，肺动脉段稍有膨隆；心电图发现广泛性心肌损伤及缺血；血沉不高，抗“O”未能进行测定。拟诊“风心病伴广泛性心肌损伤”。经一段时间中西药治疗略有好转。7月以来病情又渐加重，自觉胸中闷胀，心悸气紧，9月于××医院住院一月，屡进阿斯匹林等抗风湿药，出院后不久病情仍如上述。1976年5月，复至某医院检查，胸透发现肺动脉段更突出，搏动增强；血色素偏低，红血球大小不匀，复诊为先天性心脏病及高位室间隔缺损，植物神经功能平衡失调等。先后给以巴氏合剂、抗风湿治疗，收效不大。既往史有十年来双膝关节痠痛。

目前症见心悸心累，胸闷气紧，短气，多汗，常汗湿衣被，怕风易凉，头顶及一身痛，面肿，少寐，尿少便秘，过劳即发，发则卧病不起，舌苔淡白，脉虚弱细微。

本症久病体弱，过用疏泄之品，致卫气受伤，腠理不能固密，以致汗出过多。汗为心液，汗多则营阴耗损，心阴心阳俱伤。治宜调营卫，敛虚汗，益心血，扶心阳，拟桂枝龙骨牡蛎汤加味主之。

桂枝三钱 白芍三钱 生姜三钱 大枣二枚 甘草钱半 龙牡各六钱 潞参一两
黄芪八钱 丹参八钱 制附片三钱

本证为营卫俱伤，阴阳两虚之候，故用桂枝汤调和营卫，加龙牡潜镇摄纳，如此则阳能固阴亦能守，则汗不外泄矣。丹参能益心血，参、芪、附以扶心阳。

上方服六剂后，汗止，头痛胸闷消失，心悸面肿减轻，唯感气短及月经后腹痛。此营卫已和，气阴初复之蒙，但挟有瘀滞为病，宜气阴两顾，稍加活瘀之品为治，用生脉散加味。

红参钱半 寸冬六钱 五味三钱 制附片钱半 龙骨六钱 牡蛎三钱 丹参八钱
红花三钱

用生脉散为主以气阴两顾，参、附以扶心阳；麦、味以敛心阴，加龙、牡以潜镇安神，加丹参、红花以活血调经。

服六剂后，诸症基本消失，惟时有心悸感。用上方去附片，巩固疗效以善后。

再服九剂，诸症若失，体力精神俱增，入冬后也不甚怕冷，不易感冒，眠食亦佳。以后凡有反复，上方服数剂即安。

按：本例心悸源于痹证而来。《素问·痹论》云：“脉痹不已，复感于邪，内舍于心”者，即此候。治疗中过用疏泄，汗出不止，以致营卫气血俱虚，故首以桂枝龙骨牡蛎汤调营卫而止其汗泄，继则用生脉散加味以益其气阴，兼用活瘀之品治其夹杂症，遂应手而收桴鼓之效。说明中医临床，不能拘于病名，当以“辨证论治”为务。

3. 失 音

高×× 女 42岁 干部 籍贯成都。现在东城区图书馆工作。1975年7月22日来诊。

病员于1972年曾出现声音嘶哑，诊断为咽炎、喉炎，用消炎药物不效，发展至咽喉化

脓水肿，迁延两月始愈。75年3月又发声嘶、声哑，渐至完全失音。曾多处诊治，西药不外消炎润喉之剂，中药率皆清热利咽之品，诸如胖大海、蝉蜕、诃子等，皆不效。后至××医学院耳鼻喉科检查，诊为“癔病性失音”，与神经合剂、镇静剂等，亦不效。伴有颜面潮红，畏寒怯冷，春犹需棉袄，暑日亦须毛衣，四肢厥寒；饮食极少（一两馒头需两餐始能吃完），软弱乏力。

1968年起，患“功能性子宫出血”，月经每月二次，每次持续一周，量多，有时经来如涌。1972年起，有长期低烧（37.5°左右），食少痞胀，时时暖气，经医院检查有支气管内膜结核；胃和十二指肠球部溃疡伴十二指肠后壁畸形，白血球3000/mm³以下，血小板6—10万/mm³。曾住院长达七月之久。长期服用异烟肼。

初诊时，患者完全失音，谈叙之际，仅见其唇舌之动而莫闻其声，虽附耳为言亦不能闻辨，每以书写代言。咽喉不痛不痒，亦不咳。食量极少，每餐仅半两许，稍多食即痞胀不适，呃逆暖气，略食油、肉之类即腹泻。然饮水甚多，每日可尽10—15磅。形体瘦弱，疲羸萎顿，表情苦恼焦急，少气不足以息，四肢清涼厥冷，重衣不暖。两颧泛赤，舌淡苔白，脉沉细微。

据上脉证结合病史仔细参析，本例之久痞乃阴盛阳衰所致。其痞哑者，脾肾阳气之衰微也，故咽喉无痛痒；饮食极少，萎顿少气者，中阳之不足也；畏寒厥冷者，肾阳之衰虚；更参以舌之淡白，脉之沉微，属阴盛阳衰之证无疑。其两颧泛赤，潮热烦渴，颇似阴虚有热之象，实则阴盛格阳或戴阳之证也。扶阳尚且不及，何堪长期使用寒凉之品戕伐作有宜其久痞不复，变生诸症也。当助阳气，开寒凝，宣通肺窍，用麻黄附子细辛汤：

麻黄一钱 细辛一钱 制附片三钱（先煎） 甘草钱半

病员始疑其温燥，继见其药简价贱，犹豫不欲服用，其亲属亦多持此见者。后思医必有据，且感诊治之诚，姑勉尝试之。剂尽，觉全身温暖，腿足有力；三剂之后，觉胃脘宽舒，呃逆、呃噎亦不复作。但声哑如故，气常不足以继续。

1975年9月6日起，用麻黄附子甘草汤为主，以其食少气短，四肢厥冷，加用脾肾双补之品：

蜜麻黄一钱 制附片三钱 炙甘草一钱 红参一钱（另煎兑服） 黄芪六钱
枣皮三钱 枸杞三钱 菟丝子六钱

上方服至10月间，虽声仍未出，然全身情况续有好转，饮食增加，精力渐充。一日清晨，于静卧中，说话忽能出声，然一俟坐起，又觉气陷而声音不能发出矣。乃更于前方中加入巴戟三钱、羊藿八钱、苁蓉六钱、熟地六钱。如此又续服两周许，一日忽然出声为言，病员及家属均喜甚，亲来相告，余诫勿过于兴奋，恐仍有反复，如有，亦勿气馁。病员不以为然，果半日后又复痞。经服药数剂后音又复出，如此每二三日一交替反复，延至1976年1月27日，始能持续为言，不复再痞。但觉气仍不足，声音亦断续而微弱。乃改以益脾肺之气液，开阴寒痰浊之阻痹为治，用石顽回升膏化裁：

红参一两（膏成后研末加入） 贝母五钱（膏成后研末加入） 大枣二十枚（去核）
金桔饼（切块） 生黄芪二两 寸冬二两 北五味一两 杏仁泥一两
薏子肉一两 款冬花五钱 细辛三钱 石菖蒲三钱 饴糖二两 通草三钱（切断）
蜂蜜二斤（膏成后加入和匀）

上药除红参、贝母、蜂蜜，均熬三次，取汁去渣，浓缩成膏，加入红参末、贝母末与蜂蜜，和匀即成。每服一匙，一日三次，开水调服。

上药尽一剂后，语言可持续，无气息欲断之感；尽三剂后，语言如常，不再畏寒厥冷，精力大充，食量亦增（每日可食6~7两），潮热颊赤之戴阳证亦消失，脘腹不胀，腿足有力，体重增加。1977年8月底随访，病员神健体充，侃侃而谈，历二时许而略无声嘶不续之象。

按：失声之症，属阴虚肺燥者居多。本例曾有长期低烧与两颧发赤，又检查有支气管内膜结核、咽炎、喉炎等，亦颇有阴虚肺燥之疑似证。然长服清热养阴之品而毫无效果，且变生诸症，肢体厥冷，脉象沉微等，阴寒盛凝，阳气衰微已达极点。若再用此类药剂，必致患者于不治之地。故急须改弦易辙，悬崖勒缰，先用麻附细辛扶救阳气，开逐阴寒；继则温补脾肾而益其元气；最后以培补肺脾肾之气液而收功。盖阴寒开逐而声门得启，气阴充盛而声门始得冲振。譬犹笙笛之能鸣，皆赖有气之冲动其簧膜，若簧膜外被水湿，内乏气流，焉能冀其振动发声哉。是故医者贵能守常而知变，知其当进与当退。

4. 扁平疣治验

高××女 16岁 学生 即前案失音病员之女也。于1976年春夏之交，面部皮肤忽发疹疣，初发稀而小，渐发渐多而大，如丘如垒，循之碍手，虽无大痛痒，然心颇焦忧之。至医院专科检查，谓为“扁平疣”，曾经皮肤科与皮研所等处诊治，内服外涂，辗转将及半年，犹未能得愈。于将秋之际，方由其母携将来诊。状如上述，观其舌白而带腻，诊其脉有濡象。时值长夏，雨湿暑热两俱滋盛。察其脉证，参以时令，以湿热浸渍肌肤、酿发疹瘡为辨，仿吴鞠通“薏苡竹叶散”法加减书方与之。甫尽二剂，即疹疣尽失而肌肤正常，且略无痕斑之遗留。更嘱其用苡仁合粳米煮粥为食一段时日以巩固之。观察随访至1977年夏秋，迄未再发。此虽小恙，然于青少年每有罹患者，每致心情焦迫，多方觅治，颇属烦恼。故录此治例，聊备患此症病者之一鉴焉耳。

胡伯安医案 赵立勋整理

流行性乙型脑炎后遗症（二例）

例1：黄×× 男 9岁 学生 四川眉山县人。于1963年10月25日入院。

患儿于1963年8月4日发病，8月7日经县人民医院确诊为流行性乙型脑炎而收入住院，经中西医药治疗后体温正常、神智清醒，共住院24日出院。后遗失语、痴呆、口歪流涎、四肢强直拘挛等。出院后曾继服中西药物及针灸治疗月余，无明显好转，遂住入我院。

患儿发育良好，体温正常。智力差，不能表达内心活动和领会别人说话意义。面色青白，容貌痴呆，反应迟钝。目睛呆滞。口向左歪，常张口流涎，闭口不易。咀嚼，吞咽困难，仅能进半流食。舌伸仅能及齿而不灵活。哭笑有声，但不能说话。听、视、嗅、味觉正常，深、浅感觉无障碍。四肢肌张力增加。双手拘挛如鹰爪状、震战、握力极差。右手可上举至头，但肘关节活动不灵。左手强硬、内旋、反掌。下肢肌肉萎缩无力，左侧屈膝悬踵，踝关节强硬，略内翻，脚尖着地。不能站立行走，行动须人抱持。舌苔薄白，脉略弦数。

西医诊断：流行性乙型脑炎后遗症：1、全面性失语；2、四肢不完全性紧张性瘫痪；3、核下性西瘫。

中医诊断与辨证：小儿暑温后遗症：风痰闭阻，窍络不通；肝肾阴伤，筋脉拘挛。

治疗经过如下：

10月25日～27日：根据患儿目前病情属风痰阻津、肝肾阴伤，本宜豁痰开窍，养阴滋阴，但因久病正虚，体质衰弱，攻痰恐伤其正，滋阴又虑滞痰，故首以扶正益气，兼以化痰开窍为治，方用四君子汤意化裁（方一）：

沙参四钱 白术三钱 茯苓四钱 石菖蒲一钱半 炙远志二钱 胆星二钱 竺黄二钱 甘草一钱 自第二剂起又加麦冬三钱 莲子心五分服三剂后、精神略增，余证同前。

10月28日～11月1日：祛风化痰，开窍通络，以驱经络隧窍留滞之风痰，用解语丹（方二）。（原名“神仙解语丹”，《证治准绳》方，此处去僵蚕，并改作汤剂。）

白附子二钱 石菖蒲一钱半 炙远志二钱 明天麻三钱，全蝎一钱 羌活二钱 南星片三钱 木香一钱

共进五剂。服后精神好转，四肢拘挛减轻，右手握力增加，下肢有力，可走动5～6步，步行甚稳，全身情况亦好转。因辛燥风药过多，恐过服伤阴，乃停药。

11月2日～9日：滋肾养阴，柔肝舒筋，佐以化痰开窍，用六味地黄汤（方三）加味。

熟地三钱 怀药三钱 枣皮三钱 茯苓三钱 泽泻一钱半 丹皮一钱 石菖蒲一钱
巴戟二钱 远志二钱

共进八剂。于第五剂服后颈即柔软，四肢渐灵活，手指渐伸，左手及左上肢活动明显好转，握力增加，能持物。可步行50余步，但左足跟尚不能着地。口可随意开合，咀嚼、吞咽复常。

11月11日~17日：化痰开窍，再涤痰浊，用导痰汤加减（方四）。

陈皮二钱 京半夏三钱 茯苓四钱 石菖蒲五分 炙远志一钱 制南星三钱 竺黄二钱 共进七剂。服后病情续有好转，右手活动恢复正常，可步行更远，面色红润，智力稍有恢复，已知思念亲人。

11月18日~12月12日：理脾化痰，益智开窍，用六君子加味（方五）

沙参五钱 白术三钱 茯苓四钱 陈皮二钱 法夏三钱 炒枣仁四钱 炙远志二钱 石菖蒲七分 炙甘草一钱 共进25剂。左足跟已能着地，双手指屈伸自如，能自行起床下地。智力增强，呼之知应，能理解他人言谈。流涎，震战显著好转。

12月13日~18日：再与滋肾柔肝、化痰开窍之剂，用前第三方。

共进六剂：病情平稳。唯仍舌强不能说话。此风痰胶结，阻滞经络隧窍之象。

12月19日~24日：用驱除风痰峻剂，以南星丸（方六）内服，每日早晚各一次，每次一丸，白开水送下。（南星丸系儿科自制，法用生南星以木泔水浸泡七日，换水二次，取出切片晒干，炒黄，研为细末，加猪胆汁适量为丸，每丸重二分）

共服药12丸。服后病情显著好转，舌能伸出唇外，并可活动。能写字，并可用简单文字表达思想，如写“我要吃糖等。”左手内旋痊愈，震战更减，口斜已正。恐峻剂过用有损正气，乃停药。

12月25日~1964年1月1日：更投滋肾柔肝，化痰开窍之剂，用方三。

共进八剂。从12月29日起开始说一些简单的话，如“姐姐”、“叔叔”、“叔叔”、“爷爷”等，以后逐渐可说一些较长的语句。流涎及震战痊愈，唯智力尚差。

1月2日~20日：滋肾柔肝，兼以养心益智，用方三去石菖蒲，加炒枣仁四钱，柏子仁二钱。

共进19剂。服后病情续有进步。1月3日起舌可伸卷，活动自如，吐词清晰，能唱歌，说简单快板。14日起能给家里写信，文句通顺，字迹清楚。智力复常，全身活动正常，全身状况良好，舌脉无异常。乃于1月22日出院，共住院90日。

出院时给丸药一料，本滋补肝肾，养心益智之法，用地黄汤加五味子，枣仁、远志、柏子仁等、研末蜜丸，每丸重一钱嘱早晚各服一丸。

三月后家属来函，讲病儿智力复常，每天能背诵小学六册语文一篇，少年报每张能念完。病前功课和经历清楚记得。随访至1964年秋，无异常。

例2：韩×× 女 9岁 甘肃文县人，住院号6054 门诊号8769，于1964年4月10日入院。

患儿于1963年9月5日发病，9月7日经县人民医院确诊为流行性乙型脑炎而收入住院治疗。经中西医药治疗40余日，体温恢复正常，神志转清，抽搐停止，但后遗全身肌肉强直，四肢拘挛及痴呆、失语等。又经中西医药治疗40余日，无效出院，共住院80余日。

出院后继续门诊治疗三个月，神志较前清楚，能哭笑，余则如故。乃于64年3月中旬来成都某医院就诊，经理疗，针灸近月后，除右下肢可伸直，四肢活动略好转外，其余进展不大，遂又住入我院。

患儿发育、营养良好，体温正常。慢性病容，表情呆钝，呈痴笑状。口及舌尖微向左歪，舌伸仅能抵唇，活动不灵，不能说话。时流口水，咀嚼乏力，吞咽轻度障碍。听、视、嗅、味觉存在，感觉正常。颈项略强，转侧后仰欠灵活。四肢肌张力增加，肌肉拘挛，双肘关节能屈而不能伸。右手可上举至额，左手仅可至肩。双腕能伸屈，手指强挛，不能握拳持物，轻度震战。下肢肌肉萎缩，左下肢屈而不伸，右下肢可伸直。不能站立。小便不能自持。行动须抱扶，饮食须喂食。

西医诊断：流行性乙型脑炎后遗症：1.完全性瘫痪；2.运动性失语；3.核上性面瘫。

中医诊断与辨证：小儿暑温后遗症：风痰壅滞，窍络闭阻；肝肾阴伤，筋脉拘挛。

治疗经过如下：

4月10日~14日：患儿入院时，有发烧、喷嚏、流涕、咽红、舌红苔薄白、脉浮数等风热外感症状，先予辛凉轻剂疏解。

4月15日~20日：外感已愈。乃用理脾益气，豁痰开窍法，佐以养血柔肝为治。方用归芍六君子加味：党参四钱 白术三钱 茯苓四钱 当归二钱 白芍三钱 石菖蒲一钱半 炙远志二钱 炙甘草一钱 一剂后去归芍，加白附子二钱 制南星三钱 续进五剂。服后精神气色有所好转，余无变化。

4月21日~5月2日：祛风豁痰开窍，以除经隧中风痰，用解语丹（方二、同例一，下同。唯剂量依年龄体质不同而有所增减。）

共进12剂。服后病情有好转，肘关节已能伸直，双臂可后展，手指能屈伸，活动较前灵活，震战大减，可自持食物进口，咀嚼较前有力，流涎减少。左下肢可略伸，活动改善。

5月3日~19日：滋养肝肾，佐以温通督脉为治，用六味地黄汤（方三）加当归三钱 怀膝二钱 独活二钱 官桂一钱半

共进17剂。服后明显好转，人长胖，体重增加。精神、饮食均好。双手可上举至头顶，能自坐数分钟，四肢更灵活，可扶凳站立10分钟左右。颈项可左右旋测，舌略能伸出唇外，活动增加；呼唤时可小声答应。

5月20日~6月8日：理脾化痰，益智开窍，用六君子汤加味（方五）。

服九剂后，因外感风热，停药三日（5月29日~31日）。6月1日起又加木香、砂仁二味续服。服后可自行进食，但动作缓慢而欠协调。下肢较前有力，扶物可站稳。其他无显著变化。

6月9日~22日：改用滋肾柔肝，佐以开窍通络之剂，用地黄汤（方三）加石菖蒲、炙远志、当归、怀牛膝内服。

共进14剂。服后四肢更灵活，常由座位自行下地，可扶床行走数步，上肢活动基本恢复正常，但握力仍差。舌渐向外伸，时小声呼叫，作欲言状。

6月23日~7月13日：化痰开窍，用导痰汤加减（方四）。

共服六剂，中因患外感曾停药四日。服后站立较前更稳，呼叫声音更大，震战基本痊愈。

7月14日~8月31日：以滋养肝肾，化痰开窍，健脾理气诸法交替使用，共服地黄汤加归、膝、肉桂、杜仲、独活等15剂，导痰汤加减（方四）16剂，六君子汤加味（方五）16剂。

经上方交替服用后，病情进步明显。能自行站立五分钟左右，并可迈出二步，扶物行走时足跟已能着地。舌能伸出唇外，发音较前更大，但欠清晰。体重增加，长胖，精神好。

9月1日~5日：用搜风祛痰峻剂，南星丸（方六）每日2粒、早晚分服。9月3日起每日增至3粒，三次分服，共服13粒。服后大便解出涎液泡沫甚多，余无何反应。9月6日停药观察一天。

9月7日~13日：滋肾柔肝、兼以养心益智，用地黄汤（方三）加菖蒲、远志、枣仁、柏子仁等，共服七剂。

9月14~21日：续服上方，于14~16日加服南星丸（方六），每日3粒，三次分服，共服9粒。

服后病情有进步，能于仰卧位翻身起坐，握力增加，持物甚紧。能低声呼“妈妈”，但欠清楚。智力有增加，痴呆有好转。

9月22日开始发烧，10月3日起现尿黄、目黄、肝脏肿大等，10月5日确诊为“急性传染性肝炎”，次日转往成都市传染病医院治疗。至此期间原病治疗停止。

10月26日：肝炎已治愈出院，复来门诊治疗原病。体质及一般状况良好。能叫人，发音较前正确。只能扶着走，仅可独行数步。其余正常。仍本滋肾柔肝、养心益智之法，用地黄汤加枣仁、柏子仁、菖蒲、远志等，服五剂后，去后四味，改加独活、官桂、当归、杜仲、苡仁等温肾利湿之品，再进五剂。

11月7日~13日：复投南星丸（方六）以豁痰通窍，每日二粒，早晚分服，共服7日14粒。服后说话有进步，可喊“爸爸”、“婆婆”、“妹妹”等简短字句，尚清楚。

11月14日~16日：以10月26日方续服。

11月17日：患儿家属以病势基本痊愈要求回家调养，乃给丸药一剂带回续服。方本滋补肝肾，强筋壮骨之法，用地黄汤合虎潜丸加减。时患儿全身良好，智力有一定恢复，能说简单字句，肌肉萎缩有好转，四肢活动灵活，已无张口流涎及痴呆现象。唯尚不能久站和独立行走，语言恢复尚差。共住院治疗180日（肝炎治疗时间除外），门诊治疗22日。

两月后来信，说患儿一般情况甚好，智力有增进，说话有进步，除能呼唤亲人外，还可说吃、喝、要、好等简单字句。四肢更趋灵活。但尚不能独立行走，仍继续治疗调养中。

按：小儿暑温，多起病急骤，病势重剧，兼以小儿阴气未充，脏腑薄嫩，邪热燔灼，迅即化火生风，燎逼营血，极易陷入手足厥阴，引致神昏痉厥。邪热羁留过久，则消残阴液，煎灼精血，致肝肾阴亏，津血损耗。如再因失治，误治，每遗留耳聋、失语、痴呆、瘫痪、拘挛强直等证，如再不能得到及时正确的治疗，则终身成为残废者有之。一般早期宜清其余热，佐以养阴滋液、化痰开窍，待余邪肃清后再予滋肾养阴，柔肝舒筋，或培补气血，疏通经络，俾阴液充复，经络通畅，则气血煦濡，筋脉舒缓而愈。此外，亦可采取针灸、按摩之法，或二者配合运用。

以上两例，由于病程较长，入院前经过较久的治疗，因而入院已无热象及余邪可见。根据其后续失语、痴呆、四肢拘挛等征分析，其病机主要为以下两方面：

1. 风痰闭阻，窍络不通：由于患病期间，高热持续，津液煎灼，凝而为痰，邪热挟痰流窜横溢，阻滞经络，蒙蔽清窍。经治疗后邪热虽去，但留滞之风痰则未得涤除。心主言而舍神明，又舌为心苗，风痰蒙蔽心窍，则神明失主而发为痴呆及舌强失语。其次，肾之经脉挟舌本，脾之经脉络于舌体，今风痰瘀阻脾肾经络，兼以肾阴亏损，肾水不能上济，以此舌强而不能言。风痰阻于脾经，则唇缓流涎；聚于关节，则络脉壅滞，活动不灵。

2. 肝肾阴伤，精血亏耗：由于暑邪深入厥阴、少阴，热势鸱张，化火生风，风火相煽、燎燔营血，煎灼津液，致肝肾阴伤，精血亏耗。肝藏血而主筋，肾舍精而主骨，肝肾阴亏，筋脉不得濡润而拘挛强急，屈伸不利；髓消骨弱，故难以站立行走。

据上分析，其病机主为风痰闭阻和肝肾阴亏，故治疗采用化痰通络，开窍益智和滋肾柔肝等法。因痰祛则经络通畅，隧窍得启，智清舌灵而可以语言；肝肾阴复则筋脉得濡，则拘挛可解；心窍开，清阳舒，则神明昌而智力复。又因病久正虚，故又健脾益气以扶正去邪。因脾气健运则精微得输，气血得充而正气自复，四肢可强，亦可免阴柔滞痰之弊。

在选方用药上，扶正去邪方面，用四君、六君等方理脾益气为主，同时佐以化痰开窍、益智养心之品；在祛除风痰方面，选用导痰汤、解语丹以及逐痰峻剂南星丸等方，同时佐以开窍通络之品；在滋养肝肾方面，以地黄汤为主方而分别兼以养心益智及化痰开窍之品，例二并加用了温补督脉、养血活络之品。最后以丸剂调养收功。

在治疗步骤上，考虑久病正虚，气液俱伤，如纯事攻痰则正气受戕，徒恃养阴则风痰愈益胶固。故首以扶正为主，适当佐以化痰开窍之品为治（方一）。待正气充足，即以祛除风痰，佐以开窍为治，而不宜再进滋阴之剂。但因此时患者体质尚弱，不用克伐重剂，故先用解语丹或导痰汤内服，且为时不宜过久。继以滋补肝肾、理脾益气之剂（方三、方五）交替服用，以养阴滋液而培补正气。

南星丸作用峻猛，故先从小量开始，适当掌握剂量，严密观察，一般不会产生严重反应。本药连续服用时间不宜过长，以3~7日为宜。服后应停药休息一日，或继服养阴益气之剂。如风痰未尽时，可于一定间隔后再服，如例二即曾反复使用达三次。

王渭川医案

1. 无脉症

尹×× 女 21岁 本市工作

1976年1月初，患者曾发生左侧头昏，左眼眼花，视物模糊不清，复于一月十八日突然昏倒，不省人事，注射葡萄糖液，未见好转，此时右侧下肢出现瘫痪，左侧上肢及颈部无脉，住四川医学院输液，在输液后则有脉，打输液又无脉。除在川医住院一段时间外，在其他处连续不断治疗，未见好转。患者于1976年11月5日来我院门诊治疗。

证状：头昏无力，心悸失眠，情志抑郁，意志消沉，胁痛痞满，乳头牙根发现黑色素沉着，人体肥胖，月经不闭。左侧上肢及头颈部无脉，右侧有极微弱如丝之脉，苔白腻兼黑，舌质淡红，右手血压110/70mmhg，左手查不出血压，走路困难，脚站不稳，由家中人扶搀上楼就诊。

诊断：①无脉症（川医诊断住院号24205号）

②可疑柯兴氏综合症（17羟、17酮未查）

辨证：肝郁气滞，心肾阳虚，任督受损。

治则：温心肾，调奇经，活血化瘀。

处方：仿河间地黄饮子合通窍活血汤加减：

熟附片八钱（先熬二时） 细生地四钱 党参八钱 鸡血藤六钱 生黄芪二两 桑寄生五钱 菟丝子五钱 炒北五味四钱 柴胡三钱 生白芍四钱 地别虫三钱 炒五灵脂四钱 蜈蚣二条 乌梢蛇三钱 桃仁三钱 土红花三钱 鹿角胶八钱 苍术三钱 山楂三钱 麝香壹分冲服。壹周六付连服二周

1976年11月20日二诊：服上方十二服后，病情显著好转，右侧脉由弱转洪，左侧仍无脉，但在早晨有脉，精神好转，睡眠甚酣，但仍头痛心悸，月经未至，苔薄白。

治则：守上法继进。

处方：熟附片一两（先熬二时） 细生地五钱 潞党参八钱 生黄芪二两 桂枝一钱 生赤芍三钱 桑寄生五钱 菟丝子五钱 苦参五钱 炒北五味四钱 地别虫三钱 炒五灵脂四钱 蜈蚣二条 乌梢蛇三钱 鹿胶八钱 桃仁三钱 土红花三钱 复盆子八钱 胎盘四钱 红泽兰四钱 麝香一分冲服，每周六付，连服四周。

1976年12月20日三诊：服上方24付后，病情更见好转，左手已见较细之脉，黑色素沉着转浅，体重略减，仍感乏力及头昏眼花，但自己能走动，能上楼就诊，但站立较久，则有舟行摇动感。月经已至。此际兼发肾盂肾炎。

治则：仍以温心肾、通络化瘀、固督渗湿为主。

处方：熟附片一两（先熬二时） 细生地五钱 潞党参八钱 槟榔三钱 鸡血藤六钱 炒蒲黄三钱 杭巴戟四钱 地别虫三钱 鹿角片八钱 炒北五味四钱 红藤八钱 蒲公英八钱 败酱八钱 茵陈四钱 琥珀末二钱 胎盘四钱 麝香半分（冲服），一周六付连服四周。

1977年1月20日四诊：服上方24付后，病情已进入恢复阶段，左手脉起后益趋稳定，但仍查不到血压，右手脉恢复正常，颈部脉动触指，精神已如平时，步伐正常，头眩眼花等象征逐渐消失。尿常规检查无蛋白、红血球、脓球等，月经按期而至，体重继续减轻，长期沉着之黑色素逐渐转淡，俱属佳象。

治则：舒筋活络，巩固任督。

处方：潞党参八钱 鸡血藤六钱 生黄芪二两 桑寄生五钱 菟丝子五钱 黑故脂四钱 地别虫三钱 炒蒲黄三钱 鹿角胶五钱 杜仲三钱 胎盘四钱 苍术三钱 琥珀末二钱每周六付、连服四周

上方连服24付后，除黑色素沉着引起肥胖症型，逐步减轻，但仍须继续治疗外，关于“无脉症”和“行经”，至此已稳定全愈。至于步履困难，已经消失，已能骑自行车上班。

体会：人体阳脉统于督，阴脉统于任，而诸阳诸阴之脉散见于全身，而能交会者，必有以维系之经而主持之，故生阳维，以维诸阳，阴维以维诸阴。要其所能维持者，必在于阴阳根底之处，以发其气，则奇经八脉及十二经脉，与奇恒之府，皆能各展其用，以抗疾病，否则怪病丛生矣。本病患者，证状复杂，立方不易，故本此旨，以施治之，幸而获中。古人之说，信不欺予。盖本病之起，初由情志抑郁，以此肝气不舒，肝气不舒，则气必随之而虚，则血亦虚矣。心主血，必以血旺为上，今则血虚气弱，则心脏之压力不足，以致主动脉的分枝受累，上肢缺血，因之脉之大会，不见于气口（挠动脉），故出现“无脉症”。至于黑色素沉着，又属于肾脏的关系，盖肾本主黑故也。经闭又连及胞宫又为奇恒之府，却又牵到冲任。步履艰难，又与二跻二维有关。故吾谓之本病复杂，须从奇经八脉着手，从阴阳根底之处，用药以益其气，则心肝肾之治疗较易收效矣。方中重用附片、黄芪使阳气升发；鹿角胶、胎盘是血肉有情之品，又能升阴中之阳气；再得麝香芬芳辛窜，以通窍和血，来助督强肾；蜈蚣、地别虫是舒筋活络有力的虫类，以通阳跻、阳维、阴跻、阴维；其余之药多属佐使，故不俱论。从前人论著看来，有由禀赋而成者，有因病变而起者，必须鉴别施治，不能一概而论。清医汪石山治一中年妇女，体健正常，并已多育，却是两手无脉（见汪石山医案），其次是俞东扶，他说一手无脉者较多，而两手无脉者较少，此乃母胎中或襁褓时，遭到其经坠，致脉不通，原非病也。前人论述如此，附诸参考。

西医认为，无脉症是由于主动脉或其分枝的炎症。引起该部动脉搏动消失的一种疾病。由于主动脉炎症部位不同，而产生无脉的部位也有所不同。本案即上臂锁骨动脉受累引起挠骨动脉搏动消失的一种类型（见《实用内科学》多发性大动脉炎）。

2. 侧索硬化症

姜×× 男 13岁 学生 大连人。

1975年7月12日初诊：右腿内翻，行走困难，左腿硬直不能打弯，走路不稳，易跌

倒，病情渐重已历年余。三年前，曾患肝炎，经辽宁省×医院检查，心肺脾未见异常，眼底正常，双上肢活动尚可，双下肢呈痉挛性步态，肌紧张力增强，双膝跟腱反射亢进，左踝有痉挛。右腿呈强硬状态，有轻度内翻，脉弦涩，舌质淡红，苔薄白，患者因行动不便经常卧床，故体弱食少。婴儿时说话欠清晰，智力反应缓慢。

西医诊断：侧索硬化（辽宁×医院锦川×医院）中医辨证：筋络瘀滞夹风、肾督虚损，影响奇经。

治则：舒筋通络，和血化瘀，固智补肾调节奇经。

处方：仿通窍活血汤合补中益气汤加减。当归三钱 川芎二钱 赤芍三钱 桑寄生五钱 菟丝子五钱 桃仁三钱 地别虫三钱 蜈蚣二条 乌梢蛇三钱 全蝎二钱 牛夕二钱 威灵仙三钱 续断八钱 鹿筋四钱 麝香半分（冲服）、自然铜五分（醋碎研末胶囊吞服） 川贝三钱 石斛四钱 一周六付，连服两周。

5月26日二诊：服上方十二付后，病情逐渐好转，下肢走路时感到有力，食欲增加，脉濡缓，舌同前。

治法：守前法继进

处方：党参八钱 生黄芪二两 鸡血藤六钱 当归三钱 川芎二钱 川贝三钱 桑寄生五钱 菟丝子五钱 地别虫三钱 蜈蚣一条 乌梢蛇三钱 全蝎三钱 鹿筋四钱 麝香一分（冲服），自然铜七分（醋碎研末胶囊吞服）、嘱患者之父把处方带回大连服一月后，以后通函改方。患者回大连后，两个月时间配服了四十付，病情更有好转。

7月12日三诊：服药后，走路渐稳，可到场上晒大虾，脉苔如前。仍守前方加减。

党参八钱 生黄芪二两 鸡血藤六钱 黑故脂四钱 生蒲黄三钱 地鳖虫三钱 地龙三钱 蜈蚣一条 百花蛇三钱 水蛭二钱 鸡内金三钱 石斛三钱 麝香一分（冲服）自然铜五分（醋碎研末胶囊冲服）。

9月19日四诊：病情显著好转，走路步稳，只右腿内翻。由于喜爱活动，食欲增进，体力转强，形体渐胖。再经辽宁×医院复查，发育良好，个子长高，腿肌无萎缩，也无麻木之感。前述证状，双膝跟腱反射亢进消失。脉微缓，舌质淡红，舌光薄，此际颈部后转（掉头）微显不自然。

处方：守前方略予加减：

党参八钱 鸡血藤六钱 生黄芪二两 当归三钱 川芎三钱 桑寄生五钱 菟丝子五钱 地别虫三钱 蜈蚣一条半 百花蛇三钱 全蝎三钱 麝香一分 自然铜一钱 用法如前 葛根五钱 鹿筋四钱 何首乌八钱 川贝三钱 石斛三钱 每周六付连服十二周

12月27日五诊：服上方48付后，步行渐趋正常，眠食俱佳。有要求复学之意，未得校方许可。继守前方略予加减

鹿筋四钱 党参八钱 鸡血藤六钱 生黄芪二两 桑寄生五钱 菟丝子五钱 地别虫三钱 蜈蚣一条 蕲蛇三钱 全蝎二钱 射香一分（冲服）自然铜一钱（用法如前）骨筋草三钱 活首乌八钱 千年箭八钱 葛根五钱 川贝三钱 石斛三钱 一周六付连服12周

76年4月1日六诊：服上方壹百付后，诸证消退，体力恢复，脉苔正常。

治则：守前法佐以益肾固督调节奇经

处方：党参八钱 鸡血藤六钱 生黄芪二两 川贝三钱 蜈蚣一条 蕲蛇三钱 全蝎二钱 石斛三钱 桑寄生五钱 菟丝子五钱 麝香一分（冲服）一周四付常服巩固。

上方服至八月份约六十付后，患者不愿再服，病情历时14个月，全愈。并来函，索回辽宁锦州各医院检验单，准借复学。

体会：侧索硬化症，是现代医学上的病名。似属于祖国医学中的经络疾病。它往往牵涉到“奇经八脉”和“十二经脉”。因此在治疗上除以舒筋通络，活血化瘀为主。但也必须联系到调节奇经及益肾固督为主。

方中归、芍、赤芍、桃仁、具有活血行血作用。活血则化瘀去则络脉通矣；参芪益气升发，得麝香、芬芳辛窜，自然铜健筋骨，散结、强督，蜈蚣、全蝎、乌梢蛇、地鳖虫合桑寄生、菟丝子、葛根、续断等，俱有补肾气，益精髓，软坚舒络，共起祛风、镇痉作用，对痉挛、抽搐、痿痹瘫痪等都有立起筋络瘀阻之功。故对“原发性侧索硬化症，”有显著疗效。其余之药，多属佐使，姑不俱论。

由于患者罹病既久，气血两虚，脾阴不足，故后步方中佐以川贝、石斛、鸡内金，以养阴生津，运育脾阴，与舒筋活络同时并举。

3. 静 脉 曲 张

陈×× 女 42岁 已婚 门诊号：89727。4月8日初诊，左下肢严重肿胀，行步困难。西医确诊为左下肢静脉曲张，浅静脉结扎术后深静脉功能不全。有轻度阴挺，腰剧痛，左乳房内有核，微觉不适，食少，睡眠不好。必须将患肢架高2市尺，及用布带裹腿，才能略减胀痛。小溲短黄，脉弦涩。

辨证：气虚挟湿，经络瘀阻。

治则：益气化湿，活血通络。

方药：通窍活血汤加减。

浮萍参一两 蜜柴胡二钱 茯苓八钱 桃仁三钱 鸡血藤六钱 山萸肉六钱 赤白芍各三钱 红花三钱 当归三钱 川芎二钱 莖菜八钱 牛夕二钱 桂枝三钱 麝香五厘（另包冲服）水煎服

4月30日二诊，连服上药六剂后，患者肿胀显著减轻，睡眠时已不须架高患肢，脚背肿消后亦未再起。小溲清长，食欲转好，已能睡眠，余证亦有所减轻。舌苔淡黄、舌质红润、脉象弦兼涩。上方加蒲黄、糯米草、水蛭、仙鹤草等促进消肿散结，活络化瘀。

以后数诊病情续有好转，始终守方随症加减。曾先后用过：续断、木瓜、冬瓜子、川贝、鸡内金、砂仁、黄芪、木香、九香虫、党参、虫草等药。此外，因小溲时刺痛，白带较多，用过琥珀、海金砂、扁蓄、大青叶、红藤等。至5月19日患者共服药17剂，患肢基本消肿，仅脚趾尚有微肿，患者开始恢复半日工作。始终仍以本方加减调理、脚趾浮肿亦渐消退，至8月2日完全恢复工作。查患肢原37.5厘米周径已为24.2厘米、健侧肢为24厘米、活动自如、感觉正常，随访半年未复发。

体会：本病例的治疗，是根据王清任之“通窍活血汤”为基本方进行加减的。用活血

祛瘀通窍之法，以达去腐生新之效，从而恢复气血营卫固有的生理功能，收治愈之目的。方中水蛭、琥珀、浮萍参、鸡血藤等皆非通窍活血汤所有，而取义大黄廑虫丸、桂枝茯苓丸、化癥回生丹等、各方的主药，而合以王氏“通窍活血意旨来活血祛瘀，通调营卫，以达到经脉畅利，恢复原有功能。

曾应台医案

1. 喉痹重症 (中线性恶性网状细胞增生症)

病史摘要：任×× 男 11岁 住南充县城关公社医院。二岁时因农药中毒，昏迷一小时复醒，以后眼睛经常发痒，起血丝，鼻涕经常带血，甚至流鼻血；肝脾肿大；咽喉部经常溃疡，有时化脓，声音嘶哑，说话困难，吐词不清，消瘦，低烧或高烧。曾诊为慢性卡他性结膜炎，慢性鼻炎，急性肝炎，肺门感染等病，用中西药治疗效果不明显。77年1月突发高烧，咽喉部化脓，作溃疡性咽峡炎治疗无效，经南充医专儿科、五官科会诊，作咽部活检病理切片，报告为恶性肿瘤（中线恶网），用环磷酰胺，强的松治疗无效。四月其父带到成都，到四川医学院，出示南充医专病理切片会诊，经川医五官科会诊为“中线性恶性网状细胞增生症”转24科用钴60放射治疗一个疗程，口服鲨肝醇片，利血生和维生素等，未见效果。患儿不能忍耐放射治疗，四月十四日到我处诊治。

中医治疗过程：主要症状表现为：面色黧黑，唇焦齿燥，面部静脉微露张，两眼红丝侵袭瞳仁，声音嘶哑，舌红绛有深裂纹，舌前段无苔，后段呈现颗粒红珠如黍米大密结，咽喉部更多。气上逆，咳嗽时喷出痰和血。六脉弦数。小便赤涩短少，大便秘结，但饮食尚可。中医诊断为喉痹重症。

初诊：1977年4月14日 处方：

生地六钱 丹皮四钱 赤芍四钱 黄连三钱 青黛五钱 蒲公英一两
仙鹤草一两 桃仁三钱 酒军三钱 犀角五分 缺犀角用紫雪丹一钱代 六剂

二诊：4月25日 处方：

生地六钱 丹皮四钱 赤芍四钱 黄连三钱 青黛五钱 蒲公英一两
仙鹤草一两 酒军三钱 夏枯草六钱 龙胆草三钱 桃仁三钱 石膏五钱
滑石六钱 犀角五分 明参二两 四剂

三诊：4月29日 处方：

上方去桃仁 三剂

四诊：5月3日：三诊服药后面色转白，唇有润色，舌裂纹消失，舌前段有黄滑苔，舌后段颗粒减退，咳嗽痰血消失，小便微黄而长，大便秘消失，脉弦数象不显，胃纳佳，眼珠红丝明显减少。处方：

蒲公英一两 仙鹤草一两 生地八钱 丹皮三钱 甲珠二钱 黄连三钱 青黛三钱

滑石六钱 桃仁三钱 酒军二钱 麦冬八钱 北沙参六钱 犀角五分 八剂

五诊：5月11日 处方：

上方去仙鹤草 麦冬 沙参 加蝉退三钱 蛇退三钱 八剂

六诊：5月18日。眼睛红丝与咽喉颗粒消失大半，惟颈上有淋巴结数颗，舌苔黄滑。

处方：按上方去酒军 蛇退 黄连 加梔子三钱 土鳖三钱 茵陈八钱

滑石六钱 六剂

七诊：5月24日 处方：

蒲公英一两 生地八钱 木通三钱 黄柏五钱 赤芍八钱 丹皮三钱 桃仁三钱

红花二钱 木贼四钱 桑皮五钱 地骨皮五钱 青箱子六钱 四剂

八诊：5月29日 处方：

蒲公英一两 夏枯草一两 生地八钱 木通三钱 犀角三分 丹皮三钱

赤芍六钱 桃仁四钱 胆草四钱 甲珠三钱 青黛三钱 酒军三钱 玄参八钱 六剂

九诊：6月5日 诸症均减退。处方：

蒲公英一两 夏枯草一两 土鳖三钱 甲珠三钱 莲须五钱 生地六钱

赤芍六钱 青黛四钱 丹皮三钱 桃仁四钱 酒军三钱 犀角三分 六剂

十诊：6月15日 诸症显著消退。处方：

蒲公英一两 夏枯草一两 土鳖三钱 甲珠二钱 莲须五钱 生地六钱

麦冬六钱 天冬六钱 桃仁三钱 酒军二钱 青黛三钱 白芍五钱 赤芍四钱

丹皮二钱 二剂

十一诊：6月18日 诸症消失，饮食大增，二便正常，面色转润。处方：

蒲公英一两 茵陈八钱 滑石六钱 胆草四钱 土鳖三钱 苡仁六钱 贝母三钱

黄柏四钱 大青叶三钱

六月十五日到川医24科检查，鼻咽部，咽峡部新生物已全部消失，全部阴性，肝为肋下1.5公分，肝功检查正常。

在四月十四日开始服中药时，量身高1.28公尺，体重52斤；六月十八日治疗后身高1.32公尺，体重63斤。嘱其回南充后服六味地黄丸一月，十月份到成都复查一次。

〔按〕此症作喉痹重症治疗，方用犀角地黄汤加味六十剂，获得显著疗效。素问：《阴阳别论篇》云：“一阴一阳结，谓之喉痹。”一阴指少阴，一阳指少阳。一阴，少阴君火。一阳，少阳相火。少阴少阳脉并络喉，两火挟营血而循经上冲，集结咽喉部，发为本病。其农药中毒，肝脾肿大均与发病有关。

2. 三焦湿热壅塞重症（肾病综合症）

患儿张×女 九岁 于1972年4月中旬，每天早上起床后眼睑发肿，午后消失，连续四、五天。四月十九日市×医院门诊，化验：蛋白微量，红血球及上皮细胞少许。用青链霉素注射一周及口服消炎药，因患儿对青链霉素过敏，反应大，边注射、边呕吐，注射两天（四针）即停止，仅口服消炎药。一周后复查：蛋白++，红血球++，白血球-，上皮细

胞及脓球少许，即改为中药治疗，服八正，五苓加减十二剂。至五月十二日检验：蛋白+++，红血球++，脓球少许。

五月十三日又另到×医院门诊检验：蛋白++++，红血球+++，脓球+，管型少许。用中西药结合治疗，至五月二十七日共五次，化验小便四次，查血二次。小便：蛋白++++，红血球++++，白血球+。血：白蛋白4.7克%，球蛋白1.9克%，NPN38.2克%，胆固醇385.6克%。开始服强的松，每次服一周量，直至六月十九日，因病情逐渐加重，乃将患儿收入住院治疗，确诊为急性肾炎转为肾病综合症。至七月二十五日共住院37天，主要用强的松，呋喃咀丁和中药治疗。以上诸症未有好转，因激素使用关系，复致患儿乳房胀大，前额长毛，咀上长须，身体虚胖，连其母亲的衣服都穿不上，说话嗓音变化。七月二十五日，动员病人出院，每周继续服强的松三天。七月二十七日到该医院检验小便：蛋白++++，红血球+++。白血球+，管型（颗粒）少许。

出院后，在家静卧，停药十天，于八月八日到我处就诊。当时化验小便：蛋白+++，红血球+++，白血球+。

中医诊断：面部浮肿，色苍黄，六脉浮滑，左寸右关显著，舌质红微绛，舌苔厚腻滑，小便频，量少，呼吸略现紧张，无汗，饮食不振，全身倦怠，头目昏晕，口干而不思饮，大便正常。此系湿热壅聚三焦，湿热相搏，导致肺气阻滞，输布失常，脾不转津，湿热遏于中焦，肾移热于膀胱，心火旺盛，肾水虚衰。拟方：

石膏一两 滑石一两 茵陈一两 黄柏四钱 知母三钱 桑皮五钱 地骨皮五钱
梔子三钱 麦冬五钱 木通四钱 苡仁四钱 二剂

二诊：8月18日 处方：

龙胆草三钱 梔子三钱 黄芩三钱 生地五钱 茵陈六钱 滑石六钱 石膏八钱
木通四钱 竹叶三钱 麦冬五钱 四剂

三诊：8月31日，化验小便蛋白+，红血球8~8，上皮细胞少许。处方：

滑石六钱 竹叶三钱 木通四钱 麦冬五钱 生地五钱 梔子三钱 黄芩三钱
杏仁四钱 白芍四钱 桑皮三钱 甘草一钱 二剂

四诊：9月4日处方：

桑皮五钱 骨皮五钱 生地六钱 木通四钱 梔子三钱 竹叶三钱 麦冬六钱
知母三钱 百合四钱 二剂

五诊：9月8日，化验小便：蛋白少许，红血球10~15。处方：

桑皮五钱 骨皮五钱 淮牛膝四钱 梔子三钱 知母三钱 白芍四钱 百合六钱
木通四钱 茯苓皮六钱 竹叶三钱

六诊：9月12日，处方：

盐黄柏三钱 盐知母三钱 生地五钱 竹叶三钱 木通三钱 茵陈六钱
梔子三钱 地骨皮四钱 乌贼骨五钱 二剂

七诊：9月16日 化验小便：蛋白少许，红血球15~20，脓球2~5。处方：

盐黄柏四钱 盐知母四钱 生地六钱 天冬五钱 麦冬五钱 地骨皮四钱
乌贼骨五钱 鹿角霜五钱 熟地四钱 二剂

八诊：9月23日 化验小便：蛋白少许，红血球10~15，脓球0~2。处方：

盐黄柏四钱 盐知母四钱 山药五钱 熟地五钱 乌贼骨五钱 鹿角霜五钱
天冬五钱 地骨皮四钱 四剂

九诊：10月5日 处方：

盐黄柏四钱 盐知母四钱 生地六钱 女贞子五钱 旱莲草五钱 乌贼骨五钱
天冬六钱 地骨皮五钱 二剂

十诊：10月10日 化验小便：蛋白微，红血球5~8，处方：

黄芪五钱 当归一钱 白芍五钱 生地五钱 熟地五钱 天冬五钱 麦冬五钱
女贞子五钱 旱莲草五钱 盐黄柏三钱 盐知母三钱 二剂

十一诊：10月13日：处方：

黄芪六钱 当归三钱 白芍四钱 熟地四钱 山药六钱 莲米四钱 盐黄柏二钱
盐知母二钱 甘草二钱 北沙参一两 二剂

十二诊：10月18日 化验小便：蛋白微，红血球1~2，处方：

黄芪六钱 当归三钱 生地五钱 熟地五钱 天冬五钱 麦冬五钱 茯苓五钱
山药六钱 莲米六钱 北沙参六钱 五味二钱 甘草二钱 二剂

十三诊：10月24日处方：同上。

十四诊：11月1日处方：

北沙参二两 山药六钱 莲米六钱 芡实四钱 黄芪六钱 百合五钱 白芍四钱
甘草二钱 二剂

十五诊：11月7日 化验小便：蛋白极微，红血球0~1，白血球0~2。处方：

北沙参一两 山药六钱 莲米六钱 芡实六钱 黄芪八钱 百合五钱
白术三钱 甘草二钱 二剂

十六诊：11月22日处方：

北沙参一两 麦冬六钱 玉竹六钱 百合五钱 知母三钱 甘草二钱
茯苓三钱 二剂

十七诊：11月28日处方：

山药五钱 莲米五钱 北沙参八钱 麦冬六钱 玉竹六钱 百合六钱 知母二钱
甘草二钱 茯苓三钱 豆卷八钱

本病共诊断十七次，共服中药42剂，病情由逐渐好转到最后治愈。经多次多处检查证明病已治愈。

1973年3月27日，化验小便，蛋白阴性。5月28日，蛋白阴性，白血球少许。1974年8月23日蛋白阴性，白血球极少。9月16日，蛋白阴性，余未见异常。9月19日，蛋白阴性，白血球极少。9月20日，蛋白阴性，白血球0~1。

（按）本病自72年八月八日开始服中药到同年十一月二十八日，42剂药中：8月8日到8月31日以甘寒清热，苦寒坚阴，佐以苦辛开泄除湿之剂。9月4日至12日以苦寒苦辛佐以甘酸之剂。9月16日至10月10日，以甘寒柔润，佐以苦寒之剂。10月13日至30日，以甘寒柔润，淡渗利湿之剂。11月1日至28日，以甘温、甘寒、咸寒、淡渗之剂。

由泻法到和法，由和法到补法，其间有时重点在肺，有时重点在脾胃，有时重点在肾，有时肺肾同治，有时脾肾同治，根据病情，反复出入，因势利导，掌握病机，辨证论治。

3. 先天性胆道阻塞（二例）

例一：梁× 男 三个月 住雅安县小北街

病儿诞生后即全身发黄，曾服中西药无效，经地区医院、省医院、川医小儿科诊断，证实为先天性胆道阻塞，曾动员作手术治疗，其家长不愿，经介绍到我处就诊。

初诊七四年×月×日：病儿全身呈黑黄色，极度消瘦，大便秘结，小便短涩如浓茶，不吮乳食，不发热，肝脾未扪及，指纹沉而不显，舌苔白黄微腻。此因妊娠期母体湿热移于胞宫，使胎体受病，热入阳明，湿入太阴，脾胃受病，湿热蕴结交炽日久，脾胃运化失权，反侮肝木，致厥阴气机郁滞。胆与肝相表里，导致胆道无权，失却疏泄之职，引起胆道阻塞，胆汁回流，溢于肌肤而发黄，郁久则呈黑黄色。病源于湿热在里，故指纹沉而不显。湿热势均，故不发热。二便不利为气机闭塞之象。

治法：胆为腑，贵通，治宜清除湿热，宣通气机，使三焦通畅。拟栀子金花丸加味为汤，以燥湿清热。

龙胆草三钱 焦栀子三钱 黄芩二钱 黄连二钱 黄柏二钱 茵陈六钱 二剂

二诊：服上方后，大便解黑矢如胶柴多次。小便已不涩，食欲恢复，全身黑黄色渐退，眼珠和颜面较为显著。中焦湿热已减，气机渐开，当进一步清除湿热。按上方加青黛三钱 滑石三钱（碧玉散） 服三剂

三诊：服上方后，全身黑黄色已基本消失，二便及乳食皆正常。湿热已净，当补益胃液，用益胃汤加减，服三剂：

石斛五钱 麦冬五钱 沙参五钱 玉竹五钱 冰糖兑服。

七五年九月到雅安开会，曾顺访病儿，见其发育正常，时已一岁另七个月了。

例二：曾×× 男 五个月 住广汉县金鱼公社卫生院，无黄疸接触史。其母第二、三胎均死于胎黄。

病儿出生后即遍身发黄，大便呈灰白色，经中西医治疗无效，因昏迷住川医抢救复醒，住院治疗两月而黄不退。曾动员作手术治疗，家长不愿而出院，经介绍就诊我处。

在川医时检查：脾肋下6公分，肝剑下8公分，肋下4公分，中等硬，腹胀大，腹壁静脉微露，无腹水。凡登白试验直接反应阳性，TTT 9单位，白蛋白3.65克%，球蛋白1.72克%，黄疸指数64单位，胆红素16mg%，转氨酶468单位，CCF+。诊断为：1.先天性胆道阻塞。2.先天性胆道狭窄。3.早期肝昏迷。4.溶血性贫血。

初诊 七五年六月：全身呈黑黄色，极度消瘦，小便涩大便数日不解，不思乳食，指纹隐沉不显，舌色紫暗无苔。

发病机制与上例基本相同，但湿热深入脉络，营气留止，经隧瘀阻。即先天性胆道阻塞为因，经脉瘀阻，肝脾肿大为果。

治当通瘀活血，则气机自通。拟下瘀血汤加味，服六剂：

虻虫二钱 桃仁一钱半 酒军一钱半 水蛭二钱 甲珠二钱 别甲二钱 归尾一钱半

二诊：服上药后，下黑矢如胶漆多次，小便通，全身黑黄色大部消退。腹胀及腹壁静

脉微露均消失，乳食正常，肝脾肿大消失大半。再进一步祛瘀，同时宜扶其虚，拟上方加阿胶，服四剂。

两月后三诊：肝脾肿大消失，瘀阻已除，基本全愈，法当调补以善其后。

沙参 麦冬 玉竹 当归 白芍 石斛 山药

六味地黄汤与上方交叉服，共服十二剂。

七五年十二月病儿母亲来信，已全愈，一切正常。

按：一、两例先天性胆道阻塞的治疗，体现了中医“同病异治”的法则。前例属婴儿黄疸的范畴，黄疸属先天性；后例婴儿黄疸转变为肝脾肿大的瘀血癥积病，黄疸仍是先天性的。两例发病机制相同，而转变不同，是先同后异，故应同病异治。前例病在气分三焦，故用梔子金花丸加味。后例为在营血，瘀血凝于肝脾之络，故用下瘀血汤加味。前例是清利湿热而收功，后例是通瘀活血而获效。

二、“腑以通为用”，是中医辨证施治法则之一。两例均为胆道阻塞，在这个意义上皆属于功能性病变（后例的肝脾瘀阻部分，属该局部的量变过程）。胆为孤腑，以通为无病，以塞为有病，两例的用药都从通腑出发，胆道通，功能复，则诸症悉减以至全愈。前例以直接通胆（泻胆）为治，后例因其主要矛盾已转化为肝脾肿大，故以治肝脾而达到通胆道的目的。

三、“大实有羸状”，是中医辨证施治又一注意点。两例都呈现一派羸弱之假象，掩盖着胆道因湿热交炽而阻塞以及肝脾肿大之实证，只有透过假象，抓住实质，才能获得良效。

四、“肝有泻无补”，是儿科治疗的方法之一和特点。肝胆病变，治法基本相同，肝实宜泻，肝虚则补其肾水，即滋水以涵木，补肾即以补肝。前例调补以甘寒益胃，因肝阴未损；后例以六味丸滋肾，以肝阴已亏。

4. 胎 赤

李× 男 36天 第一胎 食母乳。面红赤，皮损严重，表皮剥落，真皮龟裂，鼻腔干燥，口唇开裂，目闭，呼吸浅表。解黄色涎便，不思食，食即呕吐，曾高烧 40.5°C 。

一诊：二月十一日；

青黛三钱 龙胆草三钱 焦梔子二钱 酒军二钱 黄柏三钱 黄芩三钱

蒲公英八钱 生地八钱 丹皮三钱 赤芍四钱 犀角五分 紫花地丁五钱

玄参六钱 四剂

上方母儿同服，多饮果汁。另外结合青霉素针剂注射，外配紫雪丹四支，分次冲服。

二诊：二月二十五日；舌干、质红、皮损已愈，脱薄白色屑皮，大便稀，淡黄。服药后曾解绿色大便多次。

生地五钱 丹皮三钱 赤芍三钱 麦冬六钱 蒲公英六钱 石斛三钱 银花一两

玄参六钱 紫花地丁五钱 谷芽五钱 地骨皮三钱 龙胆草三钱

三诊：三月九日；面部肤色已转白，现解黄色稀便，口唇色转淡，手皮干燥，尿频，量多。

北沙参五钱 山药五钱 扁豆三钱 天冬三钱 甘草一钱 白芍三钱 谷芽五钱

三诊后基本全愈。

5. 湿热入络（脉管炎）

苏×× 男 成。76年10月29日来诊。

主诉：右下肢大隐静脉膝关节处有暗红结节，周围红肿，疼痛，行走困难。可扪及静脉中的结节，有黄豆大小。

现病史：76年5月右下肢大隐静脉小腿中段，出现红肿，疼痛，行走困难。曾就医于我院外科。外敷金黄散，内服活血化瘀药，不效。后就医于省医院，诊为脉管炎（当时可扪及血管内的栓子），用中药红花针剂注射治疗，效亦不显。由于静脉栓塞，侧肢循环不好，下肢浮肿，不能步行。后栓子逐渐循大隐静脉下行。7月开始使用毛冬青树皮（即广东毛披树）煎汤内服，或炖猪骨服，同时外用煎水薰洗，效果一度尚好。九月间栓子基本消失。但不久又在前次发病上端近膝关节处又出现结节，红肿疼痛，行走不利。使用毛冬青注射液，效果不显，十月二十九日始来就诊。

检查：患处红肿，可扪及血管内的栓子，下肢沉重，患肢皮肤干枯不荣。脉象：滑数。舌象：紫暗，苔黄厚腻而滑。

西医诊断：脉管炎。

中医诊断：湿热入营，热与湿相搏，入阻于脉络。

立法：清热利湿，通络，活血，破积，凉血，养血。处方：

石膏八钱 滑石八钱 寒水石八钱 生地八钱 茵陈八钱 黄柏五钱 石斛六钱
丹皮四钱 白芍六钱 赤芍四钱 土鳖二钱 苡仁六钱 四剂

二诊：11月9日。上方服四剂，舌苔已退，右腿沉重感消失。舌紫暗，有瘀点，耳心有时痛，左下肢有时也有疼痛感，脉滑。处方：

石斛六钱 黄柏四钱 桃仁三钱 天冬八钱 土鳖三钱 白芍八钱 丹皮四钱
生地六钱 知母三钱 地骨皮五钱 血通二钱 六剂

三诊：11月26日。血栓循静脉上进行入大腿深部，不易扪及栓子。疼痛，行走不便，大便不成形，舌红绛，苔已退。吃饭后觉腹胀。处方：

土鳖三钱 炮甲三钱 丹皮四钱 当归三钱 白芍六钱 地龙三钱 桃仁三钱
生地六钱 天冬六钱 郁金四钱 血通三钱 十二剂

四诊：77年1月17日。服上方12剂后，血栓消失，疼痛也基本消失，只是行走稍微不利，大便不成形，食后腹胀，舌微绛而润，脉浮滑。处方：

山药一两 土鳖三钱 炮甲一钱 白芍六钱 当归四钱 女贞子六钱 血通三钱
桃仁三钱 天冬六钱 地骨皮五钱 黄芪八钱 地龙二钱 天丁三颗 五剂

上方服五剂后，各种症状基本消失，只是劳累过度后，患处稍有胀感，近半年来未见复发。

〔按〕该病乃湿热入络（营）。若热盛，则红肿、压痛。若湿盛则麻痹，疼痛不明显，但胀满的感觉较突出。郁久则湿盛的形成栓塞；热盛的则形成开放型，发生游走现象。又，通常以三仁汤清利湿热，而该病独用三石，其区别在于：前者仅清气分之湿热，今湿

热已入络（营），使用三仁汤无异于隔靴搔痒。三石汤（石膏、滑石、寒水石）的应用可见于叶天士《临证指南医案暑》：“暑湿二气何者为重……大凡六气伤人，因人而化，阴虚火旺，邪归营分为多……在下者以湿行寒性，质重开下，如桂苓甘露饮之类”；（滑石 石膏 寒水石 甘草 白术 茯苓 泽泻 猪苓 肉桂（河间法））。

彭宪章医案

1. 遗尿症（二例）

病例1：张×× 男 8岁 一九七六年七月二十二日初诊。

家属代诉：患儿夜间遗尿已四年余。近四年多以来，每夜必遗尿一至二次，经常咳嗽，口渴，舌苔黄而微白，脉数，右脉偏大，大便正常，小便微黄。中医辨证：根据咳嗽，口渴，舌苔黄白，右脉偏大而数，是肺热郁结的证候。遗溺乃由肺热郁结，肺气宣降无权，因而影响到膀胱的开合失司所致。治以宣肺清热法。拟麻杏石甘汤：麻黄二钱

杏仁二钱 生石膏六钱 甘草一钱。水煎服二剂。

七月二十五日二诊：服上方后，昨夜未遗尿，胃纳减少，余证同前。原方加山药六钱 谷芽六钱，二剂。

七月二十八日三诊：近三日已未遗尿，咳嗽与口渴减轻，食量增加，二便正常，舌苔薄白，脉略数。右脉已无大象，原方再进二剂，以清肺之余热。以后随访，得知患儿自服前方以后，遗尿症已全愈，未见复发，惟咳嗽，每遇感冒时，尚轻微发作。

病例2：杜×× 男 14岁 一九七五年六月十六日初诊。家属代诉：患儿夜间遗尿已十多年，近两年以来每夜遗尿达四至五次，并经常咳嗽，吐稠痰，气喘，口渴，舌苔黄白乏津，质红，右脉滑数，左脉细数，中医辨证：根据咳嗽，吐稠痰，右脉滑数，左脉细数，是痰热郁肺伤阴的证候。遗尿是由痰热郁肺伤阴，肺之治节无权，不能通调水道，因而导致膀胱的开合失司而成。宣肺清热佐以养阴祛痰法。拟麻杏石甘汤加味。处方：麻黄二钱 杏仁三钱 生石膏六钱 甘草一钱 桔梗二钱 明沙参四钱 寸冬三钱 水煎服二剂。

二诊：（六月十八日），服上方后，已两夜未遗尿。昨天停药，昨夜又遗尿二次，余证同前，原方再加生石膏二钱，三剂。

三诊：（六月二十六日），口渴减轻，食量减少，余证同前。仍本原方加减。处方：麻黄二钱 杏仁三钱 生石膏四钱 甘草一钱 明沙参四钱 山药八钱 谷芽八钱 三剂。

四诊：（六月三十日），食欲增加，夜间只偶尔遗尿一次。咳嗽与气喘减轻。口微渴，舌苔白，脉略数，左脉已无细象。原方去明沙参，寸冬，加炙苏子二钱，三剂。自此以后，患儿未再复诊。该病人先是由我院××老师介绍前来治疗的。乃邀约随访得知病儿遗尿证未曾复发。惟咳嗽，气喘尚未全愈。同年11月12日，病儿之母蔡某、因见病儿之遗溺已数月未复发，故来信致谢云。

体会：遗溺一症，最常见于1~14岁的小儿，成人比较少见，考祖国医学文献，多认为属于肾，膀胱，肺，三焦气虚不固，或肾阳虚所引起。因此，对本病治疗的方法，亦多从温肾，或固下，或补气与温肺着手。这是治疗遗尿症最常用的方法。但是任何事物，既有矛盾的普遍性，也有矛盾的特殊性。我们近年来用宣肺清热，佐以养阴祛痰的治法，以麻杏石甘汤加味，治疗了包括上述两例共六例遗尿症，取得较好疗效，就是遗尿症中的特殊证型。其中属于肺热郁结类型的共五例，其症状均有遗溺，伴有咳嗽，口渴，舌苔黄白，脉数，或右脉偏大等，用中医辨证论治的方法，分析本型引起遗溺的主要原因，是由于肺热郁结，导致肺气不宣，肃降无权所致。《景岳全书》云：“盖小水虽利于肾，而肾上连肺，若肺气无权。则肾水终不能摄，……肺不仅虚则无权，而热则影响肺气不宣，亦可使肺气无权”。这一段正充分证实，肺热郁结，可以导致肺气无权而成遗溺之症。治以宣肺清热，用麻杏石甘汤加味。因麻黄配杏仁能宣降肺气清热石膏能清肺中郁热，甘草调和诸药。脾胃虚弱，再加山药，谷芽以健脾胃。本方主要使肺热清解，肺气之宣降功能复常，则肺气有权、在下之肾水能摄，膀胱之开阖功能恢复，则遗溺症自然全愈。属于痰热郁肺伤阴类型的，其症状有咳嗽，气喘，吐稠痰，口渴，舌苔黄白乏津，质红，右脉滑数，左脉细数。本型引起遗溺的主要原因，由于痰热郁肺伤阴，肺的阴气不能下达膀胱，失去治节的功能，因而引起膀胱的开合失司而形成。其病理正如唐宗海《医经精义》所说：“夫肺以阴气下达膀胱、通调水道，而主制节，使小便有度，不得违碍。”用麻杏石甘汤加味，麻黄配杏仁宣降肺气，石膏清肺热，甘草调和诸药，加桔梗宣肺祛痰，沙参、寸冬养肺阴。脾胃虚弱的加山药，谷芽健运脾胃。肺气上逆的加苏子降气。使肺中痰热清解，肺阴充足，宣降复常，制节有主，则遗溺即全愈。

从以上两种特殊类型的遗尿症的治疗中，体会到“肺主通调水道”与肾和膀胱的密切关系，以及“病在下者高取之”的治疗经验，都是有充分的实践作基础的。

2. 毛发全脱（二例）

例一：王×× 男 29岁 凉山呷洛工作。门诊号11508，1958年4月27日初诊。

病史：在20岁到25岁时，有手淫恶习。毛发逐渐脱落已一年多。自1957年2月突然头发大量脱落，先从枕骨及头颅部开始，逐渐扩展到全部头发脱落将尽。曾先后在成都某医院照紫外线与服中西药半年余，均无显效，现症：全身毛发脱落稀疏，头顶和两侧胀痛，一身肌肉颤动，面容及一身肌肉消瘦，记忆力减退，失眠、睡中易惊醒，心悸，饮食尚可。

查体：发、眉、胡须、汗毛、腋毛、鼻孔毛、阴毛等、均脱落稀疏。眉外2/3处全脱。皮肤知觉无改变。甲状腺无肿大。心跳快，节律不整，无杂音，心界无扩大。肺：无特殊发现。两手无震颤与浮肿。其他医院检查康氏反应阴性。基础代谢低。舌尖红、脉缓弱无力、两寸更弱。

西医诊断：毛发全脱。

中医辨证：虚损（气血虚衰）

治法：滋补气血。

处方：八珍汤。

党参三钱 白术三钱 茯苓三钱 炙甘草二钱 生地三钱 白芍五钱 当归三钱 川芎二钱 水煎服，每日一剂。

复诊：上方共服七剂后，食量稍增，余证同前。原方再服七剂。

三诊：头目昏眩，记忆力仍差，一身肌肉颤动甚剧，毛发仍落，舌脉同前。原方再加白芍三钱，另加勾藤六钱 黄芪六钱，远志五钱，石菖蒲二钱，龟板六钱，炙首乌八钱，七剂。

四诊：一身肌肉颤动与心悸减轻，头发与汗毛，阴毛均逐渐生长，先由白色转成黑色。每日能看书，阅报二至三小时，头两侧仍痛，脉缓弱。原方再服。

五诊：上方共服十九剂。食欲增加，肌肉颤动和头胀痛减轻。原方再服七剂。

六诊：落发很少，余证如前。原方再进。

七诊：上方共服十一剂后，仍头晕，多梦、易饥、食欲更增，舌尖微红，脉缓。仍本前方加减。

党参三钱 白术三钱 茯苓三钱 炙甘草一钱 生地三钱 当归三钱 川芎一钱 白芍四钱 勾藤五钱 石菖蒲一钱 败龟板四钱 远志三钱 珠茯神三钱 宁杞三钱 菟丝三钱 九剂。

八诊：头发、腋下毛，鼻孔毛，阴毛，汗毛等，均生长极多。眉毛亦渐生长，心悸与一身肌肉颤动均减轻，原方再进。

九诊：上方服十三剂后，头发生长愈多，惟后脑枕骨部约二横指尚稀疏。每夜已能睡六小时之久，饮食恢复正常，精神愉快。原方再进十剂。

十诊：头发，腋下毛，阴毛生长更多，均先由白色转为黑色。胃微胀痛，舌脉同前。原方加鸡内金三钱，五剂。

十一诊：胃胀痛已愈，余证同前。原方去鸡内金，再服三剂。

十二诊：全身毛发生长极多，未见脱落，眉毛亦渐生长。头微胀痛，肌肉微觉颤动，梦减少，面容好转，精神愉快。自愿回本单位恢复工作。

病人去后，于1966年10月，因患急性肝炎，又来门诊部治疗，见其一身毛发宛然与健康人无异。患者并云：自1958年在本院门诊服中药治愈毛发全脱后，未见复发。

病例二：任×× 男 32岁 成都汽车配件厂工人，门诊号201030

1965年6月19日初诊。病史：自1964年起，常患遗精，或有梦，或无梦而遗，约每周二次，服药至今未愈。毛发脱落已半年余。自去年八月开始忽现头顶部落发少许，以后落发区域逐渐扩大，头皮及额部奇痒。当即先后在成都市某医院皮肤科及某医院内科用西药治疗未效。同年十一月、某医院诊断为斑秃，用西药与电疗及中药斑秃丸（药味不详）治疗，亦无显效，因来就诊。现症：头发稀疏可数，眉毛全脱，胡须稀少。面色晦黯，语言清晰，口不干苦，眠食与精神尚可，二便正常，每周滑精二次，舌苔黄白、质红、脉缓弱，左尺脉沉细。

中医辨证：虚损（肾与气血俱虚）

治法：补肾益气，养血。

处方：赞化血余丹（张景岳方）加减。

血余炭三钱 胡桃仁三钱 熟地六钱 党参六钱 炙首乌一两 巴戟四钱 菟丝子四钱 杜仲四钱 续断四钱 鹿胶四钱 (炒成珠) 小茴香二钱 淮山药八钱 肉苁蓉四钱 当归四钱 水煎服二剂。

复诊：证稳。原方加茯苓四钱，枸杞四钱，三剂。

三诊：每十天或半月滑精一次。口渴，舌苔黄白，舌质红，脉缓，原方去小茴香，巴戟，加女贞子，旱莲草，生地各四钱。五剂。

四诊：发未落，已逐渐生长。舌脉如前。原方五剂，蜂蜜为丸，每日三次，每次服三钱，温开水下。另外配合服八珍汤加味，每日煎服一剂。

党参五钱 白术四钱 云苓四钱 甘草一钱 当归四钱 生地四钱 白芍四钱 川芎二钱， 炙首乌一两 四剂 水煎服。

五诊：遗精已止，新发与胡须逐渐生长，舌脉同前。原方再进煎剂四剂。

六诊：胸闷，舌苔黄腻脉缓。原方煎剂去生地，另加陈皮三钱。四剂。

七诊：证稳。原方煎剂再进四剂。

八诊：胸已不闷，舌苔黄，脉缓，原方煎剂去陈皮，加熟地四钱。四剂。

九诊：发与胡须生长较多，头皮痒，余证同前。原方煎剂再加丹参四钱，芥花二钱，三剂。

十诊：头皮痒较轻，头发，眉毛，胡须均不断生长，病人很高兴，原方煎剂再进四剂，前方丸剂再服五剂。自此以后，病人已三月余未来复诊。以后去探访，见病人头发从生，眉毛与胡须也全部生长，与健康人无异。

体会：毛发全脱一症，似属于中医“虚损”的范畴。根据古人的经验，不外从肺，肾，心三经去治疗。如《素问·五藏生成篇》云：“肺之合皮也，其荣毛也……”。又云：“肾之合骨也，其荣发也……”。陈修园云：“心主血，发者血之余”。又云：“发亦毛类，属手太阴肺”。唐宗海云：“发虽血之余，实则血从气而化”。从以上数说，体会毛与发，名虽为二，其实脱落的原因，总属气血与精之不足。治疗方法，主要根据临床症状表现的不同，本着损肺益气，损心调营卫，损肾益精之旨，分别处理。

病例一有而容及一身肌肉消瘦，失眠，心悸，脉缓无力，两寸脉更弱。我认为属于气血虚衰的虚损证，故立法以滋补气血为主。处方以八珍汤加味治疗。如有虚风内动，出现头痛，一身肌肉颤动时，则加入黄芪，首乌以补气血，勾藤柔肝熄风。如果心肾亏损，出现头晕，心悸，记忆力减退，夜间多梦时，则加入石菖蒲，远志，龟板，枸杞，菟丝子，珠茯神，以养心安神，补肾益智。如果消化不良，出现胃胀痛时，则加入鸡内金以助消化。因为病例2有面色晦黯，滑精，舌苔黄，脉缓弱，左尺脉沉细。我认为属于肾与气血俱虚，故立法以补肾，益气养血为主。处方以张景岳“赞化血余丹”治疗。如有阴虚，现口干苦时，则去方中之小茴香，巴戟，加入女贞子，旱莲草，生地以养阴。如毛发逐渐生长，滑精症状好转时，则配合“八珍汤”加首乌以补气血。（“赞化血余丹”为丸剂，“八珍汤”加首乌为煎剂）。如有湿热，现胸闷，舌苔黄腻时，则去方中之生地，另加陈皮以燥湿行气。如湿热已退，胸已不闷，舌苔不腻时，则去方中之陈皮，另加熟地以补肾阴。如头皮有血热风燥，现头皮奇痒时，则加入丹参以活血养阴，加芥花入头皮以祛风。此两例毛发全脱的病人，因为其它证状和舌苔，脉象的不同，所以治法和处方，也就有些差别。说明祖国医学“同病异治”的理论非常正确。

罗禹田医案

艾儒棣整理

1. 不明原因发热

余因病住××院就医，有邻床病员周××患高烧持续七月余、曾用各种抗菌素，疗效不显、引起注意。进行全院大会诊两次、取淋巴活检均未查出致病原因，复邀本市各医院大会诊一次、仍未查明原因、再将各项检查物送往省外大医院协查、亦未得到确切回答、症状依然存在、向余征询用中药治疗。余以所学肤浅，不敢应答、继在主治医生的鼓动下、复思为了疾病相关、中西配合起见，理所应为，不如姑试为之，慎求其平，遂强为允诺，治疗开始，西药暂停。

自诉：两年因参加援外医务工作，回国后不数月突然发生心绞痛入院抢救，平复后开始发烧。晨 39°C 左右晚 38°C 左右，周身淋巴肿大，用过许多口服滴注等西药疗效不显、每天寒热交作，汗出透衣、食少身倦、卧床不起，大便溏，小便短少。迄今七月余。查其面晦暗、神衰脉浮大无力、舌绛苔薄少津。辨证：病入寒热交作，有似疟状，为阴阳各别，致令寒热不清所致。脉浮数无力为表卫虚弱之证，舌绛苔薄为阴分不足之兆。卫气早伤、里热内蒸，故汗出透依营血随之而伤。身热持久不退，尚无剧变，显然是营卫失调，久病体衰，虚热所致。

治疗：初以建中汤加别甲、青蒿以“扶正除邪。”服两剂后，热渐退，续服两剂，热续降早 38°C 余，晚 37.2°C 食增，神爽、初步认识到久病体衰，邪热稽留，身热虽退但寒热间作，汗出未解，改用黄茂建中汤加别甲，青蒿、白术、防风、连服四剂、汗止，食增，但寒热间作仍存，改用小柴胡汤加别甲，青蒿、草果、雄黄以分别阴阳，清理寒热，服四剂后寒热不复作，体温早 37°C 晚 36.5°C 。

最后以人参养荣丸善其后。体力旺，渐下床活动。但低热不时又有复，出现咯痰，体温晨 37.3°C 晚 36.6°C 。认为余邪未尽，根据前用数方，使得体力渐复的基础上改用截疟七宝饮加别甲、青蒿以“祛痰截疟，”两日一剂，连服六剂后、脉平身凉、遂告平复。

体会：按高烧病为常见之一，此例原因未明，稽留缠绵，虽未究其因，但求其本，从分清寒热，平衡阴证人手而治愈，中医治疗可见辨证施治寓有。客观真理。

2. 肋疽流注（肋骨结核）

黄×× 男 46岁 岳池人，门诊号9314。

病人于56年因打小孩生气，左乳下生一硬块渐渐溃穿流脓，经过岳池、南充、成都等医

院治疗二年多无效，曾在四川医学院照片诊断为骨结核。现症：左乳下第五六肋骨间中段有溃瘍流清脓，疮口大约三分，在疮口左上方有瘻管深约寸许，近疮口右上方有肿疡宽约三寸，不红微痛，爱克斯光检查发现第五、六肋软骨钙化不全，并不整齐，意见：“肋软骨结核”。病人夜出冷汗，小便黄，脉浮弦，苔黄，

诊断：肋疽流注，阴症（肋骨结核）

治疗：

(1) 疮口用七星丹，瘻上七星药捻引流。

(2) 肿敷姜附散，使肿消退。

(3) 内服流注丸，解毒托脓。

观察疗效：

疗次	症	状	外	用	药	内	服	药
1—8次	肿渐消、痛微止、脓稠		七星丹、药捻引流，姜附散外敷			流注丸每服二钱	每日两次	
9—17次	瘻管脱，伤口合，疤痕深陷		停用丹药、肿敷姜附散			同		上
18—21次	疮口巩固、肿未消尽		再用七星丹化开、外贴红油膏			同		上
22—25次	疮口微有分泌物浸出		肿敷姜附散			同		上
26—34次	疮口愈合完好		用艾火灸疮疤			同		上
35—42次	观察无异							

附注：共治疗42次，历时3月余

附药方：

一、“七星丹”适应于疮疡化管提脓。

处方：

水银一两 火硝一两 白矾一两 月石三钱 轻粉三钱 皂矾一钱 蛇皮三钱

制法：前六味照中医灵药升打，蛇皮火炮研末时用。

二、“姜附散”，适用于肿疡阴症外敷。

处方：

附子四钱 干姜二钱 草乌三钱 南星三钱 赤芍三钱 肉桂三钱 白芨三钱 硫黄三钱

制法：微火烘脆研末，调温开水外敷。

三、“流注丸”，适用于外科阴症流注，骨疽，瘰疬等内服药。

处方：

土苓五钱 银花四钱 桔苓三钱 蜈蚣十五条 木香三钱 黄耆五钱 甘草三钱

制法：微火烘脆研末，炼蜜为丸，每服二钱，白开水送下，每日服两次（早晚）。

体会：流注一症，发无定处。是由瘀血停滞或外感湿痰凝结，或因病后余毒，脏腑内邪外发而成。流于骨叫骨疽，注于肋叫肋疽。初起漫肿无头，不红不痛，日久微热，渐由

一点溃穿流脓，久而不敛遂致成瘻。有的此愈彼发，辗转流溃。以致气血亏损，百病继起。有因而丧命者。中医对此症治疗，首按体之虚实佐以内服之剂。凡溃瘍以稠脓为顺，清水臭秽为逆；顺重补气，逆重气血双补。如体质无偏盛偏衰者，常服解毒托脓剂。肿痒以温散剂外敷，疮痿施以金石丹药，使其阴化阳和，结痂紧敛才不复反发。

刘耀三医案

王大淳整理

不 語

王×× 男 24岁 农民。

病员患不语已半年。初于七六年十一月中旬，因发烧，服药出汗，两天后，出现语言错乱，惊惧不安，并突然昏倒，两目上视，身强直，约数分钟后清醒，后即不能语言，坐立如痴，拒食，在当地治疗无效。于七七年一月来成都医治，川医神经科检查血压96/70毫米汞柱；双眼底阴性，脑电图示轻度异常。怀疑为：病毒性脑炎后遗症。用电刺激二次，AT—3肌注，奋乃静、强地松口服等。治疗半月，效不显著，于二月七日来我院门诊治疗。

初诊（二月七日）。病员失语，神志清楚，面无表情，问话不答，偶以点头表示，身无痛苦，体质尚佳。脖颈肿大，口含清涎，吞咽不利，二便正常，睡眠亦可，脉弦滑，舌苔白而腻，多津、舌质红。此为痰热阻肺，迷滞心窍。以除痰开窍，清利咽喉为治。宗丹溪法，用黄芩温胆汤加味：

姜半夏五钱 青皮五钱 茯苓八钱 枳实四钱 黄芩六钱 板兰根一两 射干五钱
远志二钱 藿香三钱 甘草二钱 淡竹茹三钱 六剂

按：心肺并居上焦，心藏神而主语言，肺主气，外合皮毛，咽喉为肺气出入之道路。本例病人痰热之形成，当由初病外感六淫之邪，侵袭皮毛，阻闭肺窍，肺气受阻，则津液郁而成痰，痰气交阻，郁久化热，痰热阻肺，气道不利，故颈部肿大而吞咽不利。肺内贯心脉，外朝百脉，心肺一脉相通。痰热随脉迷滞于心，阻碍神窍，故不能言语。其主因既然在于痰热，在于肺气阻闭，故应以清化痰热、清利咽喉为首要治法。

二诊（三月五日）。服上方后颈部已不肿大，吞咽食物恢复正常，口中涎液消失，惟项背肢体强直不舒，仍不能言语，表情痴呆，舌白厚，脉弦紧。

是痰热虽除，表卫失宣之象，当继以通阳活血，除湿宣痹，宗仲景葛根汤法增损化裁。

葛根一两 秦艽八钱 汉防己八钱 丹参四钱 川芎三钱
怀牛膝五钱 续断四钱 大枣一两 甘草二钱

按：此仲景葛根汤去麻、桂、姜加味而成。因痰热初退，防辛温表散再动痰热，故用秦艽、防己之苦辛助葛根通阳解肌，疏风散湿；配丹参、川芎活血宣痹；牛膝、续断舒利关节。使表气通畅，再观病势。

三诊（3月20日）。服上方六剂后，项背肢体舒缓，神情亦稍活泼，体力恢复，已能参加一些生产劳动，惟午后稍觉表情呆滞，仍不能言，舌苔白厚，脉沉弦。

肺气开利，营卫亦和，仍不能言，此必痰闭日久，气阻痰留，复瘀血脉，阻碍神窍。当从血分论治。拟活血通瘀、涤痰开窍，宗王清任法，用通窍活血汤加减。

全当归六钱 川芎三钱 白芍八钱 桃仁三钱 红花二钱 地龙八钱 胆星二钱 茜蒲二钱 远志二钱 老葱头六根

按：王氏制通窍活血汤，治上部瘀血凝滞诸证。以归、芎、桃、红、芍、葱活血通窍，加地龙清热活络，既可防归、芎温燥，又能佐桃、红通瘀。加胆星善逐顽痰；茜蒲、远志长于开窍。在此热退表和之际，用此恐不致有燥血动热之虞。

四诊（4月10日）服上方一剂后，头额部发出紫红色小疹，续服药二剂，紫色疹子增多，大如黄豆粒，两天后于田间劳动时，病员突然发出语言。现语言清楚，说话记忆皆与病前无异，劳动生活已如平日，惟自述喉中尚有梗塞感，舌苔白舌尖红，脉略滑弦。

病已告愈，继以祛痰活血，清咽养胃之轻剂以善其后。

桔梗三钱 元参五钱 丹参六钱 白芍六钱 鱼腥草一两 山药六钱 藜香三钱 远志二钱 甘草二钱

按：人体水津气血是相辅运行的，气为血帅，气行血行，气血和畅则水津通调。凡外感、内伤诸证，在病情变化过程中，都能影响于气而致水津仞留，成痰成饮。若痰留气，随气运行，或流经隧，或留脏腑，或阻神窍，就能滋生百病。甚则痰气交阻，瘀滞血脉，还可出现许多奇病痼疾。此即古人所说：“百病生痰”、“痰生百病”、“奇病怪病多属于痰。”

此例病患即初病外感，调治失宜，肺卫之气不宣，津液内遏成饮成痰，痰气交阻即能化热，痰留经隧，血脉随瘀，迷滞于心，因而不语。幸病程不久，痰结尚未坚顽，故于清化痰热、开其肺气，宣痹和营、调其表卫之后，投攻瘀逐痰法而获一战取捷之效。

戴佛延医案

邹学熹整理

咽 痛（慢性咽炎）

韩×× 男 39岁 住成都量具刃具厂，门诊号23533

1977年7月15日初诊：咽喉痛达五年之久，时有痰粘喉间，不易咯出，觉内热外凉，腰背下肢有冷感，腿软无力，觉有热气上冲，据述长期服中西药，未见效果。舌苔白滑，脉弦滑。

辨证：痰湿阻滞，肺气不宣。

治则：宣化痰湿。

处方：藹饮六神汤加减：

旋复花半钱 制南星五钱 化红四钱 白茯苓六钱 石菖蒲半钱 远志三钱 桔梗三钱 射干三钱 竹茹三钱 法夏四钱 生姜汁一勺

7月29日次诊：上方服9付，症状明显减轻，咽喉痛基本消失，痰易咯出，腰以下尚有冷感，舌脉同上。

处方：苓桂术甘合二陈加味：

白茯苓五钱 桂枝四钱 炒白术五钱 制南星四钱 化红四钱 法半夏四钱 生姜汁一勺 竹茹三钱 甘草一钱

8月5日三诊：上方服六付，效果好，痰涎阻塞咽部现象已消除，近数日感冒，觉咽痒，但不痛。

处方：旋复花半钱 石菖蒲二钱 桂枝五钱 法夏五钱 制南星六钱 生姜汁一勺

8月8日四诊：上方服3付后，患感冒发烧，但咽喉并无痛感，现自汗多，痰白易咯出，腰以下发冷，腿软，舌脉无变化。

处方：桂枝五钱 炒白芍五钱 生姜三钱 红枣四钱 炙甘草一钱 附片八钱 制南星五钱 化红四钱 旋复花半钱 法夏五钱

8月12日五诊：上方服4付，咽部症状完全消失，下肢冷明显减轻，但头微昏晕，嘱服药数剂，以巩固疗效。

处方：旋复花半钱 石菖蒲半钱 制南星六钱 法夏五钱 化红四钱 射干三钱 刺藜四钱 茯苓五钱 桔梗三钱 甘草一钱

体会：此症治疗将近一月，共诊治五次，各种症状，基本消失，从前治疗达数年之久中西药遍服，收效很小，揆其故，均照慢性咽炎治疗，药物不外消炎清热解毒范围，以致痰湿凝阻，清阳不升，浊阴不降，下焦有寒，逼热于上，所以运用宣化痰湿，佐以温下之治法，获得效果。

刘安衢医案

邹学熹整理

瘀血发热

李氏 女 28岁 简阳人 未婚。

患久烧不退，始来省医院住诊。据述作盆腔脓肿手术，取恶血浊液甚多，治烧药已遍用矣，卒无效。西医主任某，延余会诊，用中药治疗。余抚其皮肤甚，足晾出被外，脉之不甚流利，乃断为“肌肤甲错，瘀血使然”。处以大黄虻虫丸六丸，一日一丸，蜜水吞。甫食三丸，烧减半，又服青蒿鳖甲散二帖，烧退尽。

煮按：两方之治，皆系瘀血，瘀血行畅，何烧之有。盖术后，离经之血，有滞于络间不易尽去者，故瘀而发热。皮肤甚乃肌肤甲错，足晾出被外为潮热，脉之不甚流利即涩象也，三症皆为瘀血引起。因而投以逐瘀退热之方，一剂知，二剂已。本案采用“画龙点睛”手法，重点突出，抓住要害，一语破的，言简意赅。

张安欽医案

李自申整理

1. 胸腔积水

钟×× 男 50岁 工人

病者患胸膜炎引起积水，据其自述，已病月余，先是剧咳，后成胀满，抽液后，当时好些，以后又胀，来诊时走路不到一华里，路上就歇了十多次，才勉强走拢，胸部胀痛，脉象濡滑。

处方：甘遂二钱 芫花二钱 大戟二钱 茯苓三钱 酒军一钱 上药共研为细末，平均分为四小包，晨间服一小包，用红枣十枚，煎汤送服，服后如不泻或微泻，次晨又再服一小包，泻后停服。两天后复诊，据称服第一次药后微泻，服第二次药后，泻十余次，病已大减，这次来时，就是一气走拢，路上没有歇过。

处方：潞党参四钱 焦术五钱 茯苓四钱 陈皮三钱 茅根四钱 上方六剂后，基本痊愈，用苡仁、百合、菜粥自养。

体会：此症当然要以排水为急，更要考虑如何使排水后而不再积水。张老先用加味十枣汤以泻水，后用加味四君汤以健脾利尿；又用苡仁、百合、冬苋菜稀饭以除湿养肺，故收事半功倍的效果，可见医生临症，应考虑得面面周到。此症就是第一步以泻水为急，第二步就是以利尿为要；第三步就是健脾调养。故能使患者迅速康复。

2. 痹症

肖×× 男 50岁 干部

据患者说得病已三年，初两腿痛尚能行，后痛减须扶杖而行，近一年多不痛反而不能行走。见其唇焦苔黄，两腿肉缩，脉象沉迟。

处方：蕤菜五钱 银花五钱 绿豆一两 甘蔗二节 鲜橘一个 每日一剂，不分次数，煎水当茶饮，连服三周，症状好转，唇焦津枯现象已去，食眠转佳。

处方：鹿胶五钱 潞党参五钱 黄耆五钱 内金三钱 陈皮三钱 怀膝四钱上方连服三个月，同时佐以食物疗法，用脚板苕炖猪蹄常吃，又用苡仁、百合、冬苋菜粥调养，两腿大肉又渐丰满，能在室内行走如常。

按：此病是风寒湿痹，顾名思义，理应用追风祛寒除湿药物，但患者已服过很多的这

类药均未见效，张老两方全未用攻发性的药，第一方是清热充津，第二方是益气健脾，佐以食物疗法，乃收奇效。深深体会到临证治病，不能尽按常规用药，当在准确基础上灵活立法，此症就是先解其湿热，而后扶其正气，故效果良好。

《寓意草》载喻嘉言治沈某病，因误药伤阴，乃用甘润之药而获效，思此案第一方有与用意相同之处，可见前人见理甚明，全在教法得当。

卓雨农医案

杨克刚整理

重症肌无力

潘×× 女 30岁 干部。门诊号20510。

因吞咽和全身无力、说话易倦、语言不清十年，于1959年3月5日来诊。

病员于十年前一次看电影中，甫及半场，即觉眼皮重坠，睁眼费力，头抬不起，需将枕部斜靠椅背上始继续看完。五年前出现说话困难，费力，且吐字不清，只好书面写出请人代读。二年前复现吞咽和全身无力，写字只能写几个，再写即觉无力而字迹不清。以后病情逐渐加重，说话仅可说一分钟许，无人帮助便上不了公共汽车，站十分钟许就要跪下，食物在嘴里无力嚼咽。1957年3月14日住入四川医学院第二附院神经科，胸部照片胸腺无长大，又作B、M、R和E、K、G均属正常，血和大小便常规正常，血清钙10毫克%，磷6毫克%。诊断为“重症肌无力”。用氯化钾、新斯的明等，当时有效，停药则又发。曾用针灸治疗亦未见效，乃来我院诊治。

据病员上述现证诊为“痿症”，用温肾坚骨、除湿强筋法，予虎潜丸（方略）加茯神、泡参、葛根、刺力、茅术、桑寄生等出入服用。六剂后减轻，更服六剂而愈。

陈达夫医案

王明芳整理

视神经萎缩（四例）

例1：叶×× 男 30岁 门诊号140612

63年12月23日初诊。自诉63年6月开始眼雾，视物不清，在当地医院治疗无效。自觉眼雾加重，经过四天后，双目只有光感，最后发展到失明。转到四川省人民医院，诊断为“视神经萎缩”，经治疗后，视力稍有进步，能看到人影。因来我院门诊治疗。

检查：双目五轮八廓均无异常发现。左眼视力，眼前数指。右眼视力，眼前手动。眼底检查：双目乳头苍白，右眼乳头边缘整齐，左眼乳头鼻下有少许白色羽毛状物，双目血管变细，黄斑呈黑灰色。西医诊断为双目视神经萎缩。

辨证：此为肝肾阴液不足，少阴厥阴内障。因肝开窍于目，而主于肾，目为肝之外候，肝木肾水，母子相合，则肝肾之气充沛，目受其阴，故而光明。若母子不合，无论子盗母气或母令子虚，皆能使肝肾不足，精气无以上荣于目，而造成视物不见之症。

立法：滋肝补肾。

处方：驻景丸加减：

方药：楮实子八钱 菟丝子八钱 菟藟子六钱 河车粉三钱 熟地四钱
枣皮三钱 细辛一钱 木瓜二钱 山药四钱

方义：楮实子滋肾清肝明目，菟丝子补肝肾强阴精。菟藟子明目益精，河车粉大补真元，熟地滋肾而养阴补血，枣皮酸收而温补肝肾，山药健脾，木瓜缓筋，使以细辛意在开通玄府。

治疗经过：12月25日：眼症平稳，原方加全虫五分以祛肝风。

1月8日：视力有进步，左眼远视力0.3，右眼远视力0.2，双目时发胀，原方加柴胡以疏肝气。

1月14日：左眼远视力0.5，右眼远视力0.3，惟眼中冒火花，原方加梔子三钱以清心热。

1月20日到3月5日：右眼视力有明显进步，视物发雾减轻，其右眼远视力1.0，左眼视力0.6。眼底情况，双目乳头边界整齐，色呈腊黄色，双目血管正常。

3月9日：右眼微胀，时头晕，记忆力差，原方去全虫加殊茯神四钱，川芎三钱以养血安神。

3月10日到4月8日治疗其他杂病。

4月29日：视力，右眼远：1.2，近：1.2。

左眼远：1.0。近：1.2⁻¹。

双眼瞳孔对光及调节反射均较迟钝，双目视乳头苍白，边界清楚，颞侧有弧形萎缩斑，豹纹状眼底，双鼻侧动脉较细，双颞侧网膜反射较强，但双黄斑区均暗晦，中心凹光反射消失。病员很满意，回原单位工作，带丸药继续服用，以巩固其疗效。

丸药方：楮实子八两 菟丝子八两 茺蔚子六两 生地三两 枣皮三两
木瓜二两 淮牛膝四两 全虫五钱 河车粉三两。

上药共为细末，以蜜为丸，每丸重三钱，一日二次，每次一丸。

例2：张×× 男 36岁，门诊号73478，住院号2330，

60年12月15日初诊：本年8月间视力开始减退，只能看一号字。12月上旬从高处跌下受伤后，遂失视觉，只有光感，全身无何处不舒适，来我院住院。

检查：双目仅有光感，双角膜砂眼性血管翳及广泛云翳，睑结膜轻度砂眼病变。双眼底呈豹纹状，乳头苍白，筛板不清晰，边界稍模糊，其近部网膜亦不光泽，网膜动脉变细，右颞下枝动脉，可见血鞘。

诊断学：继发性双目视神经萎缩，角膜云翳，砂眼。

辨证：肝肾不足，少阴厥阴目病，盖以目系属肝，而目系内之髓浆属肾也。

立法：滋肾平肝。

处方：驻景丸加减。

方药：楮实子八钱 菟丝子八钱 茺蔚子六钱 全虫五分 石决明八钱
河车粉三钱 木瓜二钱 山茱萸二钱

方义：楮实子、菟丝子、茺蔚子、山茱萸滋补肝肾，木瓜缓筋挛，全虫祛肝风，石决明平肝清热，河车粉培元补髓。

治疗经过：12月23日：视力略有进步，可仿佛看见人影，勉强能走路，仍服原方。

12月28日：视力进步到一市尺数指，夜眠不酣，大便结，原方加麻仁一两以润肠，复盆子四钱以固肾。

元月6日：能看四川日报几个大字，能分辨出人的头发，仍重服上方。

2月2日：右眼视力1公尺数指，左眼手动，视乳头边缘清楚呈苍白色，血管细，重服上方。

2月13日：视力同前，面浮，足肿，视物带黄色，上方加芡实以补脾。

2月24日：右眼视力能将报上三号字分晰清楚，头晕，下肢觉胀，上方去石决明加天麻以镇肝风。

3月10日：视物为淡黄色，耳鸣，夜梦多，视力同上，上方加山药，明参以养脾阴而固肺气。

3月24日：视力平稳，右眼视物不能持久，看文件只能支持2~3分钟，稍久便模糊，上方去天麻加白术以补脾除湿。眼底情况，乳头苍白略好转，血管细微。

4月7日：视力平稳，用3月10日之方去天麻、明参加生三七粉五分以活血。

4月17日到5月7日：最近有遗精，盗汗，视力平稳，现着重治疗杂病用封髓丹以泻相火。

5月8日：近日视力好转，看东西清楚，但辨色不正常，非黄色的物件，看成黄色，在上方加山药补脾。

5月22日：双目视物为黄色，目症无变化，现改用补中益气之法治之，用补中益气汤加全虫。

6月30日：目症同前，右眼视力0.06，左眼手动，视物为淡黄色，其他杂病均未出现，仍用补中益气汤作散剂，出院继续服用。

例3：李×× 女 58岁 门诊号12045

患者自诉于45年先左眼害病，视力逐渐减退，后右眼同病，经服中药治愈。但左眼外斜及口角右歪，时作抽掣状，并无丝毫进步。1958年5月1日始觉头部不适，随即右眼失明，瞳孔光反射消失，曾在四川医学院诊断为原发性视神经萎缩，治疗无效，来我院门诊。

检查：右眼轮廓清晰，瞳仁失去收缩作用，视力及光感均消失，口眼歪斜，时作抽掣。

辨证：肝风内动，足厥阴肝经内障症。因肝主筋，风动则经络抽搐，风攻头面则口眼喎斜，头不清彻，然风性善窜，来时极速，右眼之突然失明来由，全系风伤。

立法：平肝祛风。

处方：杭芍四钱 僵蚕二钱 白附子一钱 松节八钱 赤芍三钱 甘草二钱 川芎二钱 宁枸杞四钱。

方议：杭芍、川芎以平肝而推动肝血，用松节、白附子祛风散结以解面上拘挛；枸杞补肾水以息肝风，僵蚕祛风而无燥性，复加赤芍以清血热，甘草以和中。

治疗经过：5月12日：右眼视力有光感，能见医生白色之工作服及紫色之物，再以原方加远志一钱以开玄窍，何首乌补阴血。

5月14日：右眼能见凳桌，但甚模糊，左眼视力亦有增加，眼角抽动略有减轻，于前方去甘草加全虫五分意在制肝风。

5月16日：失明之右眼，外侧半边视物较为清楚，正中仍有少许隔障，口角抽动更为减轻，又以前方易川芎为木瓜以坚经络。

5月17日至29日：这13日中，失明之右眼，已能视数丈外物件，其间隔2~3日复诊一次，均照原方加减，有时用苧根以通络，有时用石菖蒲以开窍。

5月29日至6月18日：视力又有进展，大体已恢复，又介绍到四川医学院眼科复查，记录如下，治疗前视：右、手动，服药后右0.5/0.5，并建议继续治疗，再配丸药，以善其后。

首乌二两 松节二两 白附子三钱 全虫一钱 木瓜五钱 僵蚕一两 北辛三钱 羚羊角五分 射香五厘 玄参一两 共研为末，水调为丸，如梧桐子大，每日二次每次十九丸，空心服。本方命意与前法同，新加麝香以祛风而开窍闭，羚羊角以清肝而息风热，盖防肝热不尽，肝风不息之故。

7月1日：又来复诊，右眼视力已与左眼同，重服上丸。

8月25日：家庭随访，自云已能阅报纸和做针线活，并无其他，全家甚感满意。

例4：女 12岁 门诊号106064

62年7月7日初诊。自诉：61年9月间开始头痛，盗汗，发烧。62年1月间头痛如劈，呕吐呈射状，高烧，抽风。经某医院治疗后，双目失明，头昏，全身颤抖，小便频，健忘，神志不很清楚，语音清亮。

检查：双眼外观正常。眼底检查：双目视乳头苍白。

诊断：脑膜炎后遗症——继发性视神经萎缩。

辨证：此病为高烧后，邪入血分，邪毒未尽，热留经络，玄府壅闭，五藏之精华，不能上升归明于目，所以视物不见。再加高烧，灼伤津液，阴精虚故盗汗；筋无所养，故痉牵抽搐。造成肝经风火内动，所以头痛如劈，而酿成脑膜炎。脑者肾之所主，脑中受病，则心肾不交，故健忘而小便频数。肝气上冲，胃气不降，故发生呕吐。是足少阴肾和足厥阴肝虚中挟实。

治法：补肾、清肝、驱风为主。

处方：苁蓉一两 巴戟五钱 羚羊角粉二分 牛黄一分 全蝎五分 麝香一厘
玄参三钱 竹茹一两 丹皮三钱

方义：苁蓉补肾益精，巴戟、玄参益肾滋水，共同达到补水涵木之用。羚羊角、全虫平肝熄风，镇痉清热。木瓜缓解痉挛。牛黄清热熄风，清心安神。麝香芳香通络开窍醒脑。竹茹降逆，丹皮清凉血分。

治疗经过：8月15日：头昏，神志不清，耳聋，病象表现虚过于实的情况，现时暂改补法，俟病情转好又治实症。处方：鹿角霜一两 苁蓉四钱 远志一钱 枣仁五钱

当归三钱 白术三钱 龟板三钱 盐砂仁二钱 明沙参一两 甘草二钱。

9月19日：精神不安，语言多乱，视力微能视物，双目视乳头仍显著苍白。上方去龟板加木瓜以柔肝，琥珀以安神。

10月8日：右眼较左眼好些，能认识四川日报的标题。头晕，上方加灵仙升清阳。

10月22日：右眼视力已达到认得核桃大的字，左眼仍不能辨清灯光，常叫头不舒服，小便次数多。8月15日之方去远志加梔子、升麻以升清泻热。

11月13日：右眼视力较前进步，可以打扑克，分辨桃子等牌，左眼只能见些亮光，因经济关系没有继续吃药，在服药期中，均有间断，又出现头昏，抽风，角弓反张，不省人事约一分钟后又恢复正常，呕吐饮食，解小便吃力，脉左手浮而数，右脉伏，因此改用利水补元泻热驱风之法。处方：扁蓄六钱 瞿麦六钱 竹茹四钱 牛黄一分 僵蚕四钱 龙骨五钱 天麻五钱 甘草二钱。

1月12日：右眼视力0.1，近视力0.4。左眼勉强数指，恶心吐食，记忆力差，心中难受，随症施治又改补法。处方：枣仁五钱 柏仁五钱 山药四钱 琥珀渣一钱 硃辰砂一分 党参一两 丹皮三钱 甘草二钱 以后据患儿父亲所说，小孩能上学读书，也未抽风。

体会：视神经萎缩是西医学的病名，祖国医学眼科书籍上，无此名称。在祖国医学文献上，类似此病的记载，多属于内障中的青盲一类的眼疾。其特点是眼的外观均无病变，视力逐渐下降，最后发展到失明。正如眼科金镜、目经大成等书上说：“青盲之症，起则不痛不痒，不红不肿，瞳孔不大不小，目内外无翳障气色，俨然和好眼一般，只是不能视物耳”。

本症系瞳神以内的疾病。瞳神内有神膏、目系等。中医学的目系相当于西医学的视神经。视神经萎缩，即是目系为病。目系是人身神经状类经筋，属于足厥阴肝，试观灵枢经筋第十三则知。十二经皆有筋，而灵枢经的第十四又说：“肝者筋之合也”，据此而论，则神经应属于肝。眼中的视神经，也应属肝。目系内的髓浆与脑相连，脑系髓之海，而肾主

骨髓，因此，日系内的髓浆又与肾有密切的关系。故视神经萎缩，中医常诊断为足少阴肾和足厥阴肝的病变。临床常见的类型有三：

1.虚证：多属肝肾阴液不足，精气无以上荣，目失所养，则发生视物不见之症，如病例1、病例2。这一类型最多见，其治法以滋肝补肾为主，佐以祛风开窍。一般用驻景丸加减治疗。

2.实证：多为肝风内动引起。因肝主筋，风伤筋而引起日系发生的病变。治法宜平肝熄风。如病例3。

3.虚中挟实：由于肝肾真阴不足，而引起水不涵木，木旺生风，以致肝风内动之症。宜补泻兼施的治法，如病例4。

薛鑑銘医案

邓亚平 罗国芳等整理
陈翠屏

皮 质 盲

祝×× 男 1岁 住彭山县双江公社凯旋大队，住院号11706。

1969年9月来我院门诊。其父代诉：两月前，因发高烧、咳嗽、腹泻、抽风，继发“疹子”，在当地医院诊断为麻疹，经注射青霉素……等治愈，愈后始发现病儿双目失明，大人给东西既不拿，也不看。在彭山、眉山县医院治疗两月多无效，来省经川医检查后介绍来我院诊治。眼科检查：双眼瞳孔等大，眼底无异常，光感全消失（用物体、灯光、手指等在眼前晃动，均毫无反应），乳头色红润，边界清楚，网膜血管行径正常，黄斑区无病灶。确诊为双眼皮质盲。取双耳皮质下区，目₁，目₂，肝区四穴，用耳针单刺旋捻不留法进行治疗。针过两次后即有明显反应，能够自动跟着大人转弯，找寻周围小孩去玩。针过五次后，用黄白红三色纸条在离眼一市尺左右晃动，能自动用手来抓纸条。针满第一疗程（六次）后，用手或物在距眼一市尺遮断其视线，即能用手来抓或转头向未遮着处探视。为了进一步观察疗效，将病儿收入眼科住院治疗。入院时眼科检查：双眼瞳孔等大，光反射正常，中心视力已有光感觉，眼底检查同前。取耳穴脑、眼、神门、肾上腺四穴继续耳针如前法。当针过三次后即能自动去找寻楼梯并向上爬，针满第二疗程（共12次）后，即能与作曲线或旋转或游玩，并能自动伸手向一市尺以外取物。第三疗程取双耳皮质下区，目₁，目₂，肝区，肾区，耳针如前法，（以后未再更换穴位。）连前共针至二十二次后进行视力测验，即可在一公尺远处去拾物件。共针至三十次后再作视力测验：已增加到三公尺左右可看见物体，将乒乓丢在地下，病儿可以着跟乒乓追逐，并拾起乒乓照样向地上抛出、追逐、拾起，注意力非常集中而出院。七个月后通函追访，据其父回信说：“祝志彬的病，回家后就完全好了，现在视力和身体健康”。

体会：皮质盲系高烧引起大脑皮质功能紊乱，对于由视神经传来的光感，不发生光感反应，因而成盲的疾病。过去中外一些资产阶级学者，多认为是不治之症。而用耳针治疗本病的报导，更属罕见。我们遵照毛主席关于祖国医药学“是一个伟大的宝库”的教导，用耳针疗法治疗本病取得较好的效果。除治愈本例病人外，在门诊还治愈了其它一些病例。为皮质盲的治疗增添了新的方法。

关 吉 多 医 案

1. 复 视 (二例)

例1：黎×× 男 成人 肉联厂工人。

主诉：复视，第四次发作。

病人曾于一九七一年三月份与七二年十二月份及七三年三月十日，先后发生复视三次，并都在××医院诊治，先后皆诊断为右眼上斜肌麻痹。其中头两次给以球后埋线并结合药物治疗而获全愈。第三次复发仍到该医院再给以同样治疗约三个月，效果不明显。于一九七三年六月二十九日转来我院作针灸治疗，至同年八月二十三日，共计治疗三十一一次，视觉完全恢复正常而愈。

这次为第四次发生复视。是在三月前的一天早晨起床突感头眩晕，想吐，头前额闷胀，全身无力，畏寒作冷，看东西不清楚，并成双影，随视线偏左或偏右，则双影有明显改变，左眼流泪，看东西或洗脸低头抬头时，则头昏胀与眩晕加重，走路时一脚高一脚低，曾跌倒几次，饮食和睡眠都差。于五月上旬到×××院诊治，诊断为左眼外直肌麻痹。作球后埋线并结合药物治疗二月多，效果不明显。于一九七四年八月十日来我院初诊。

检查：血压150/95毫米汞柱，康氏反应（一），左眼微红，眼底（一），头部照片二次六张，未发现占位性病变。左眼向鼻侧微斜，眼球向外活动受限，向左方看时，双影距离明显增加，当向右侧看时，则双影完全消失。脉弦数，舌苔黄，小便赤。

诊断：视歧（左眼外直肌麻痹）。

辨证：风寒外袭，经络阻闭，气血不能上营于目系，目失濡养。

治则：疏风活络，调和气血。

取穴：肝俞，肾俞，光明，太阳，拈竹，风池。

针刺方法：每日针刺一次，六次为一疗程，一疗程后休息二天再针。肝俞、肾俞、二穴交替用，每次只取一穴，稍向脊推斜刺入一寸。风池左向右眼右向左眼进针八分到一寸，以针感达到目眶或额部为准，光明直刺一寸，太阳直刺五到八分。拈竹透鱼尾，上穴均用中等手法，有针感后留针五到十分钟。

通过第一疗程，头昏、脑胀基本消失，饮食睡眠正常，看东西比较清楚些，双影距离缩小，有时成重叠现象。到八月二十三日，第二疗程结束，视歧现象完全消失，左眼外展内旋完全恢复正常而愈。患者要求巩固治疗一疗程，到九月十日结束治疗。

例2：胡×× 男48岁 本市工人。

主诉：看东西成双影已半月多。于今年春节前几天感到一身酸，头昏项强，咳嗽、

有少量痰，睡眠易惊醒，有时惊醒还咬破舌头，牙关紧闭不易张开，吃东西都感到困难。到二月二十一日，开始出现视物不清并成双影，右眼向外侧看或左眼向内侧看，都感到很不方便，而总是将头偏向一侧看东西才清楚。双眼轻度发红。于二月二十五日到××医院诊治，检查：康氏反应（一），诊断：右眼外直肌麻痹，左眼内直肌麻痹。经治疗效果不明显，于七七年二月二十八日到我院针灸科门诊治疗，诊断：视歧（右眼外直肌麻痹，左眼内直肌麻痹）。

辨证：邪伤荣卫，经络阻滞，

治则：疏风和荣，宣通气血。

取穴：肝俞，风池，合谷，拈竹，太阳，上关。

针刺方法：每日针刺一次，六次为一疗程，休息二至三天再针。

风池左横刺透风府，右向左眼进针，左右风池交替用上法，肝俞向脊斜刺，合谷向神门斜进八分，拈竹透鱼尾，太阳直刺，上关直刺。

三月十一日二诊：自二月二十八日迄今，共治疗八次，自觉效果很好，左眼进步更大，看东西方便多了，眼内外转动基本正常，但夜间仍易惊醒，张口时尚酸软。取穴：同上加颊车、下关。针刺方法：下关直刺六分，颊车在耳下、下颌角上缘向地仓进针一寸。每隔日治疗一次。

三月二十三日三诊：通过上穴六次治疗后，双眼视觉基本恢复，双眼上下内外运转如常人，视歧现象消失，但张口仍不便，舌头发强。取法、仍用上穴继续治疗。

三月三十日四诊：舌强、张口已恢复如平时，双眼视物清楚，停止治疗。

体会：复视在祖国医学中叫视歧，即“视一为二”的意思。此症针灸临床上比较少见。明·付仁宇云：“目之系尚属于脑，后出于项中，邪中于头目，乘目之虚，其入深，则随目系入于脑，……精散则视歧，故见两物也”。上述两个病例，先后共有六只眼受邪。其病之初，都有外感风寒症状，出现过头晕胀痛，咳嗽，项强，口噤、恶寒冷，以后才逐渐出现视歧。说明外邪乘虚深入，伤及目系或目系周围的经筋，以致两眼的约束转动作用不能协调一致，所以双眼视物成双影。盖风乃阳邪常与寒并，寒则荣卫凝泣而筋急，故有项强、口噤不开等症出现。郁久化热，则见目赤，小便黄。热伤阴血，筋失荣濡，约束无力，则弛纵不收，故目内旋外展受限而视歧。故风寒为诱因，而化热伤阴才为直接原因。故治疗上以祛外邪、和荣卫、调气血为主，使经络通畅，目系或经筋得气血濡养，则约束有力而恢复。

2. 胸 痛

赵×× 女 成 本市人。

一九七七年八月十九日初诊：自诉：胸正中部疼痛七天。

于发病前一天感到胸闷不适，口淡无味。次日早起床后即感到胸部持续性疼痛，如呼吸、行路，拿东西、吞咽、咳嗽时，则疼痛加剧，难以忍受。八月十二日上午即到××医院外科治疗，当即给予内服及外敷药，三天后痛如前。再到××医院内科治疗，经钡餐透

视未发现病变，当时初步印象为食道炎，经四天治疗，仍无明显效果，疼痛且有加剧之感。

现证：病员身瘦面黄，双眉紧皱，双手捧胸，行步迟缓，身向前弯屈，语声低微。检查：胸部平坦两侧对称，无外伤史，皮肤颜色正常，无红肿及瘀血现象，触诊在膻中穴下部鸠尾穴之上，相当于中庭外，有明显压痛，痛并由此处向胸胁部扩散，双臂活动、咳嗽可使疼痛加剧，因痛而饮食大减，睡眠很少，小便短赤，大便二、三日一解，目内眦微红，舌苔黄腻，脉弦数

诊断：胸痛。

针灸取穴：神门，少海。

针刺方法：少海曲肘向曲池方向进针五分，神门直刺五分。以上二穴用中等强度捻转约1分钟，留针三十分钟。

八月二十日二诊：昨天针灸后情况良好，自针后到当日下午二时许都未痛，只感到胸闷不适，在下午三时左右又痛，经卧床休息后而缓解，但呼吸咳嗽仍痛，同时胸闷不适，胸有压重感。

取穴、针刺方法同前，出针后病员而带笑容，咳嗽呼吸及双臂活动时已不痛，胸部也宽松无压闷及压重感了，精神比较舒畅。

八月二十二日三诊：经二次针灸后，胸部疼痛已完全消失，只在午后仍感到胸闷不适。

取穴、针刺方法同前。

通过三次针灸治疗后，胸部疼痛完全缓解，食欲睡眠都如平时，于八月二十二日下午开始上班。

讨论：据患者自述，无外伤史，其痛在呼吸咳嗽及吞咽时都加剧，因此既非外伤，也不是食道炎，且痛在胸骨上而非胸内。由此可知，其痛为经络阻滞所致，按经络辨证，恰当手少阴心经。手之三经络，皆由胸开始，手太阴经：起于中焦，相当于中脘穴部位；手厥阴经起于胸中，出属心系。维手少阴经起于心中，正当于上焦之下，横隔膜之上的痛处，同时患者内眦发红，为了进一步证实痛是否为心经之络病，“心肺有邪，其气留于两肘”。当即用手大指重压少海穴，则胸痛大减，故即取穴少海，神门——双侧。少海为心经之合穴，用以宣通少阳经络之气，经气通则痛自止。用神门者乃心经之原穴，无非锦上添花之意，以求其速愈。

针灸疗法，历来重视病痛处的检查，以按、压、循、摄等手法，寻找异常变化，落实病痛部位与性质，作为辨证取穴的方法之一，如《灵枢·官能》篇说：“察其所痛，左右上下，知其寒温，何经所在”。用之得当则效如桴鼓，失其所宜，形同隔靴搔痒。

3. 口 吃

吴×× 男 24岁 日用玻璃厂工作。七三年三月初诊。患者父亲代诉：口吃二十多年。

患者自小口吃，没有叙述能力，每说话时特别吃力，不能与人对话。说话时只见面部与颈部肌肉不停的颤动，嘴一张一合的，喉中咯咯的作响，手也不停的上下或前后划动，

面色初则彤红，继则1——2分钟说不出一句完整的话。特别是精神紧张或情绪激动时，急得团团转，最后蹲在地上喘气，约1——2分钟后才能起来。凡阴雨天气变化时则口吃现象加重。但有较通顺的阅读能力，如读书报等。

诊断：口吃

治则：平肝活络。

取穴：哑门，风池，合谷，太冲，

治法：哑门直刺针一寸，风府左向右眼内眦，右向左眼内眦交叉刺入一寸，强度捻转不提插，合谷太冲向心斜刺八分。

上穴每隔一日针刺一次，十次为一疗程，每次留针30分钟。

二诊：经十次针刺治疗后，症状稍有变化，主要表现在说话时，精神比较轻松，没有以前那样紧张了。

取穴：风府，风池，照海。

刺法：同上，照海直刺入针一寸。

三诊：经二十次针灸治疗后，症状有明显好转，说话吃力现象减轻，蹲到地上和打团团转的现象很少，面唇已不再发紫了，说话比以前有好转，可以说成句的话了。

四诊：有明显好转，能说一、二句比较流利话，说话时已不大费力，表情轻松。

取穴：哑门，廉泉，天柱，通里。

刺法：天柱向咽部斜刺，入针一寸，通里直刺入针五分，余穴刺法同前。

五诊：经四十次的治疗后，能与人作对话，说的比较流利，说话时比较轻松，面部已不发红，但口吃现象在开始发音时仍有，已不严重，阴雨天比较重些。

取穴、刺法同前。

患者共针刺四十三次，因工作关系自动停止治疗。于七七年七月十一日来我科，能与人对话，说话较轻松流利，说话初有时仍有口吃现象，在熟悉环境中口吃现象减少或基本消失，阴雨天或情绪紧张时则口吃加重些。

体会：口吃一般认为是习惯，所以进行矫正和训练，对轻度患者，往往取得良好效果。

本患者自小就口吃，同时逐年加重，根据说话时颈部肌肉颤动，咽中咯咯作响而说不出话来等情况分析，可能是由于咽喉部器管在说话时，即出现痉挛现象所致，故在说话时导致瞪目张口，舌结，甚则影响呼吸而出现面唇青紫与颈部静脉怒张等象。据此，针刺治疗主要是缓解在说话时咽部的痉挛现象。也是主要矛盾所在。故先后取穴计有：哑门，风府，风池，天柱，廉泉，通里，照海，四关（合谷、太冲）。配穴方法是局部与循经并用，调整阴阳的方法，取得了较好的效果。

风府、哑门、天突、风池、天柱五穴以缓解咽喉部的痉挛，通里为心经之络穴，其经脉上挟咽，照海乃肾经之络穴，其经脉循喉咙挟舌本，太冲与合谷称为四关穴，乃历代用以镇惊之要穴，经脉所通主治所在，阴阳相济，则气血自和，痉挛可解也。

余仲权医案

1. 陶里亚氏综合症

郭×× 男 11岁 一三二厂子弟

主诉：不自主地作犬吠声已两年多了，近来加重。

一九七四年二月，因患感冒鼻塞不通，开始发生头面部作种种奇怪动作，有时又不自主地吹口哨。从这时起，每次说话后，就要发出犬吠样的叫声。当时病儿的父亲见病情特殊，便带去四川医学院神经科检查，诊断为“陶里亚氏综合症”，给服氟呱啶醇片治疗，每天服药八片，即可控制叫声，但仍有不定时的头部抽动，坚持服药两年。后来由于病情好转，药物又不易买到，药价又贵，在一九七六年三月九日停服氟呱啶醇片。到五月二日旧病复发，情况较以往加重，成天大叫，无法读书，从五月起休学在家治病，再服氟呱啶醇片。这次服药效果不如以前好，用量增大，也只能控制叫声减少，不能控制发作。到五月九日病情加重，不停地高叫，药片由每天8片增加到32片，一瓶药只服三天，还是不能控制症状。

5月11日，前来诊治。当时病儿身体瘦弱，每2—3分钟就高声大叫一次，自感十分难受，但无法控制，问诊中除病儿自诉胸中不适外，其父代诉有蛔虫病史。

当时根据病情表现及病理分析，认为病变与督脉有关。病儿不能自己控制的高叫，是一种阳邪偏盛的表现。按督脉循行，上额交巅，入络于脑，同时，督脉为诸阳之会，阳脉之海，三阳会于大椎，邪犯阳脉，当从督脉论治。因此，即指针大椎以观察反应，当指针大椎穴时，病儿叫声即可暂时停止，于是确定此病为督脉经气失调，当从调理督脉经气入手进行治疗。

印象：督脉经气失调。

治疗：调理督脉经气。

取穴：大椎。

用寸半毫针深针大椎，病儿感到针感向背下放射，出针后，叫声顿时大减，间或叫一二声，病儿的父亲见已收到效果，十分高兴。由于病已两年多，不可能一二次治愈，所以嘱其必须继续坚持治疗，巩固疗效。

5月15日复诊。经上次治疗以后，回家几天来大有好转，叫声减小，次数也减少，原来每天要服氟呱啶醇32片，从5月11日开始，逐渐减少，现在每天只服10片了。治疗仍以大椎为主，要求针感沿督脉放射为度，并配合耳穴治疗，在神门及皮质下用镇静药物作穴位固定治疗。

5月17日三诊。经过两次治疗以后，病情更好转。现在尚有小的叫声，次数很少。由于

病情好转，对学习影响不大，现已复学，在上课时，有一二次小的叫声。治疗照上次进行。

5月22日四诊。病情如前，仍按已往治疗方法进行治疗。

5月29日五诊：病情好转稳定，从5月28日起，已完全停服氟呱啶醇片，停药后，没有不良反应。现在白天有一两次小的叫声，晚上有时也有小叫声，但不明显，仍嘱其坚持治疗。

后来因地震关系，父子回上海，中断治疗。9月24日由上海回厂，再来诊治，陈述已不再叫了，有时口唇尚有一点异常动作。因身体一直虚弱，饮食不好，给服四君子汤加味，并针足三里以充实气血，培补脾胃，调理善后。

按：陶里亚氏综合症，临床上比效少见。本病的临床表现有两种，一种是作犬吠声，不能控制，另一种是不自觉地骂人。本病儿属于前一类。

2. 喉肌痉挛

徐×× 男 40岁 崇庆县元通公社社员

主诉：“算子”（指喉头）抽动十六年了。

病史：一九五六年进入林场工作。一九五八年在一次劳动中，失足落入雪坑，经抢救回队，全身冰冻不能活动，待暖融后，发生全身战抖，当时用针灸、药物多方治疗，逐步解决了全身疾病，后遗喉头抽动，无法解决。曾由林场介绍到各地治疗，均诊为喉肌痉挛，但医治无效。后来又调到林场另一单位工作，继续治疗亦无效果，便回生产队搞农业生产。一九七四年，我院开门办学，在该公社开设针灸门诊，病人便来门诊部要求治疗。

根据上述病情，十六年前因跌入雪坑，全身气机受极寒凝泣，发生全身战抖，经过药物治疗，诸证逐步解除。因寒邪深入阴经，任脉为阴脉之海，所以表现在廉泉天突区抽动不息，无法控制。因此从调理任脉经气进行治疗。

取穴：天突 承浆 气海

在施治过程中，病人仰卧，先进针天突，留针20分钟，喉头仍继续抽动，没有生效。再针承浆留针，效果仍不明显。当时认为，病变既在任脉，何以针刺无效？经过仔细思考，病变确在任脉，必须在“本经有病本经求”的原则下，再进一步采取措施。当时考虑再取气海深针久留，因气海为全身气机枢转之穴，具有全身强壮作用，喉头抽动，为寒邪牵引，气机失调的病象，用气海调气，当有效果。于是取三寸针深针气海，顿时针下有较明显的反应，留针半小时，喉头抽动逐渐停止。病人十分高兴，逢人便说他第一次解决了“算子”问题。因为病已十六年，不可能一、二次解决问题，嘱其坚持治疗巩固效果。以后，每天都来针治一次，每次只针气海一穴，共治疗半月，抽动基本全愈。

李仲愚医案

破伤风二例治驗

例一：杨×× 男 40岁 住德阳县略坪公社三大队。

1969年9月5日晚11时35分到略坪区医院急诊，当时牙关紧闭，颈项强直，不能吞嚥，全身搐搦，角弓反张，苦笑面容，每半小时左右发作一次。西医诊断为破伤风，因破伤风抗毒素皮试过敏，不能使用。遂转中医处理。治法如下：

1：解痉消毒饮（自拟方）：

硃砂一钱 雄黄一钱 蝉蜕二钱 蛇蜕二钱 羌活二钱 防风三钱 白芷三钱 麻黄三钱 连翘一两 制白附子二钱 制南星二钱

用法：先将白附子南星煎至不麻口，然后将蛇蜕、蝉蜕用白酒浸泡，同其余植物药一起加入，共煎开一刻钟左右。硃砂雄黄二味用煎好的药液冲服。

2：针刺大椎，合谷，颊车，以息风解痉，使牙关松弛，便于饮药。

拂晓时病情大减，仅余项背四肢微强。

第二日针刺身柱，命门，至阳，继服原方。第三日全愈，又继服一剂。后以四君子汤连服二剂，作善后调补，患者已可下田劳动了。

例二：陈×× 女 47岁 住邛崃县城关镇。因汽车将脚跟撞破，遂患破伤风，于74年11月2日入院。时牙关紧急，全身强硬，阵发性痉挛，角弓反张，每小时内发作1~3次。因用破伤风抗毒素皮试过敏，转中医治疗。当时处理如下：

1：服解痉消毒饮每日一剂，鼻饲；

2：针大椎，颊车，合谷，足三里，阳陵泉，血海等穴。

因吞咽困难，配合静滴补液。

治疗后，病情逐日减轻，五天后痉挛搐搦消失。因创伤未愈，继以八珍汤调补气血。西医进行创口清洗换药，全愈出院。

以上两例是比较单纯的破伤风，故单用解痉消毒饮，配合针刺疗法而愈。

解痉消毒饮的方意为：以硃砂、雄黄、连翘解毒，麻黄、羌活、白芷、防风发汗排毒，蝉蜕、蛇蜕、南星、白附子息风解痉。

针刺大椎，身柱，至阳，命门等穴，其作用为通经活络，息风解痉，强健督脉。

药 话 二 则

凌 一 揆

1. 谷 树

《水浒》里武大郎被人家起了一个不雅的绰号，叫做“三寸丁谷树皮。”三寸丁，言其矮小；谷树皮，斑驳粗糙，无非是不怎么好看的意思。象这样以他人形体特征作为讥刺取笑的对象，未免刻薄庸俗，自然是不足取的。

由此我想到关于谷树的一些问题。

我国人民对于谷树的认识和利用，至少有两千多年了，《诗经》有“其下维谷”的诗句，大概是最早的文字记载。既然古代诗人予以吟咏，而小说中又用来给人起绰号，可见自古以来，这是群众十分熟悉的一个树种。

原来谷树的谷字（繁体“穀字”）并不读作稻谷之谷，而应读作“枸”，其实就是我们习见的枸树，古时也叫作楮；此外还有“谷桑”、“斑谷”等别称。古代曾经有人把枸和楮看作两个树种，或以雌雄分，或以叶形作区别。李时珍不同意这种分法，他认为是一个种，两个名称，若有区别，只不过雌雄异株而已。他这看法是对的。

谷树是桑科植物，其树干和根部的白皮，如桑白皮一样，韧性很强，是优质的速生纤维作物，下种后二、三年便可蔚然成荫。古时又称为谷桑，认识到与桑树的亲缘关系，这无疑是难能可贵的。谷白皮昔时用来织布，叫做“楮帛”，以之造纸，是为“楮纸”（又名谷纸）；楮纸是一种高强度的纸张，在传播文化方面起过相当大的作用。

医药方面，谷白皮远在第四世纪以前已经作为强有力的利尿退肿药用，并由陶弘景的《名医别录》首先著录。自魏、晋迄于唐、宋，医方中记述颇多。由于应用较广，故《齐民要术》还详细记载了栽培方法。

谷白皮的谷字容易被误认作稻谷之谷，过去也曾有过一些误解。有人看到唐代《千金方》记载谷白皮治脚气水肿，就认为这是我国人民在七世纪时已知用维生素B₁治疗脚气病的证据。原来是把谷白皮误作秕糠皮了，用心虽好，无奈失于考察，望文生义，所以张冠李戴了。

谷树的雌株上结果，本草学上称为谷实或楮桃，成熟时鲜艳红润，汁液丰富，能补益肝肾，滋阴明目，其功效屡见于记载，较著名的古方如“还少丹”就用有本品。至于干燥种子，处方名称为“楮实子”至今仍为眼科常用的明目退翳要药。此外，古方还记载楮实（指果实）能够软坚，可治骨鲠；有些方书还说用于治喉痹……这些经验倒也值得进一步研究。

还有，本植物的茎枝，《别录》已记述煎汤洗浴，可治恶疮、癰疹；皮中所含的白色浆汁可以搽癣止痒；《南行方》记载用干楮叶为末，乌梅汤下，可治“瘴痢”。这些用法，

已渐不为多数医者所留心，但民间仍然在习用。近年对楮汁治癣渐受重视，有些地区以之溶入酒精备用，既可久贮，而使用也很方便。

2. 橐 吾

菊科橐吾属的植物在草药中用作止咳平喘药的，有几个种，而用得最多的是肾叶橐吾（四川橐吾），甚至有“土紫菀”之称；此外如大叶橐吾和“马蹄叶”橐吾也都有很长的应用历史。昔年在故乡也曾误作款冬使用，因乡俗称本品为“广冬叶”实为款冬叶的音讹。

橐吾大多以根入药，间有用其全草的。从实际功效看，应是微温性质，应用范围亦颇与紫菀、款冬花相似，故“土紫菀”之名亦属由来有之。至于将其比类于款冬，也是自古已然，非从今日始也。目前款冬花药源不足，若将本植物进一步研究，予以充分利用，应该是有实际意义的。

橐吾的花与叶，粗看有些象款冬而功用又相近，难怪《神农本草经》在款冬这一条下写着“一名橐吾”，也把两者混淆了（前者是款冬属，与橐吾同科不同属）。李时珍一仍其说，未加辨别。《植物名实图考》引《急就篇》，款冬和橐吾并列，证其非同一植物。

那末，《神农本草经》并未将橐吾作一味药物著录。日本森立之所辑的本草经引《太平御览》，“一名橐吾”句下注：橐吾作橐石。以此校正经文，则款冬误作橐吾，显然是书写之误。

前几年长沙马王堆出土的帛书52医方，推断为公元前三世纪末的写本，其中提到“橐莫”，就是橐吾，应为现存的最早的文字记载。最近看到武威出土的汉代医药简牍的影印本，其80号木牍【甲】记载的“治久咳逆上气方”中，款冬、紫菀、橐吾等并用。这不仅可以进一步澄清经文之误，它也明确无误的向我们展示了橐吾用于治“咳逆上气”的悠久的历史基础。

这个早在先秦时期即已见于文字的古老用药经验，是十分宝贵的。历代本草书籍未予著录；然而在群众中却以口耳相传的形式传播下来，应用方法和范围也有所发展（如用于止血、解表……等）。

知识的泉源来自于实践，参与实践并继承和发展这些知识的人民群众才是知识的主人。

[G e n e r a l I n f o r m a t i o n]

书名 = 成都中医学院老中医医案选 第一集

作者 = 成都中医学院老中医经验整理组

页数 = 120

SS号 = 10059128

出版日期 = 1977年12月第1版