

成都中医药大学首届毕业校友(1956-1962)医文集

王怀义 杨明均 刘正义 赖恒 潘云 李长渊 张秀忠 郭仲权 李文炯 刘继林 费遇清 王诗铭 杜树明 李吉奉 杨实成 孟如 胡国栋 李明富 刘敏如

李正全 周临深 李世用 胡大凰 王明晖 邵生宽 杨明均 陈功泽 陈爵彬 李龙维 赵立勋 冷其林 李兴培

医道传承录 | 下

郭子光 邹学熹

张重邵 郁文骏

张庆文 马有度

余贤武 陈治恒



叶成炳 杨家林 付作琼 宋韬 高慧芳 傅文虎 谢启尧 凌之江 王汉勋 张重邵 何光鉴 马有度 李兴培 刘敏如 主编 石德章 万承云 张文学 邓明仲 侯占元
官志文 段亚亭 杨实成 刘金星 曾桂芳 胡国栋 袁义权 吴蕴玉 王毓英 曹华勋 李吉奉 詹文涛 周临深 李义昌 阙再忠 李祖和 刘立新 符采 林钊凤
龙 吴 凌之江 章生懋 胡正明 陈绍蓉 廖世华 王航新 于永年 张秀忠 陈功泽 王怀义 金洪元 支同寿 杜树明 陈绍蓉 唐文彪 刘昌寿 陈国华

醫道 傳承錄

成都中医药大学首届毕业校友(1956-1962)医文集

醫道

傳承錄

(下)

成都中医药大学
首届毕业校友(1956-1962)医文集



医道传承录(下)

刘敏如 李兴培 马有度 主编

总编辑 张丰

编制责编 房伟略 黄秀英

美术设计 汉图美术设计

出版 灵兰阁图书国际公司

(汇知教育出版有限公司全资附属机构)

香港九龙观塘伟业街171号伟业工业大厦10楼A3室

电话: (852) 3568 1999 传真: (852) 3568 5999

网址: <http://www.linglan.hk>

出版日期 2011年10月初版

国际书号 978-988-17784-1-3

版权所有 翻印必究

© 2011 KAI Education Publishing Co., Ltd.

Published & Printed in Hong Kong

医道传承录

成都中医药大学首届毕业校友(1956—1962)医文集

目次

题词 李克光

杨殿兴

范昕建

郝计有

张忠元

李爱清

序一 邓铁涛

序二 路志正

缅怀 本书全体作者

上册

壹 川籍宗师及名家长薪

003 / 1.唐宗海《血证论》用药特色初探
陈国华

007 / 2.潜心医药不愿为官的唐慎微 李兴培

009 / 3.《沈绍九医话》传承深远 刘敏如
林锡凤 房伟略

013 / 4.儒医风范肖龙友 肖承棕

023 / 5.王文鼎生平学术思想暨临床经验拾萃
李兴培

033 / 6.蒲辅周学术渊源治学及医德风范
李兴培

047 / 7.缅怀老院长李斯炽 邹学熹 郁文骏

051 / 8.怀念吴棹仙老师 邹学熹

055 / 9.缅怀邓老 激励后学 陈治恒

061 / 10.卓雨农、王渭川、唐伯渊——
一代宗师生平拾零 刘敏如

068 / 11.缅怀中医战略家侯占元 刘敏如
李兴培 房伟略

贰 临床证治

一、经验心得

079 / 1.试论八纲 王成荣

089 / 2.高诚宗对外疡的内治经验 李吉奉

092 / 3.高诚忠按摩疗法治疗骨折 李吉奉

096 / 4.陈光普乌梅丸临床应用经验 陈功泽

099 / 5.中医“审因论治”原则的临床运用
邓明仲

108 / 6.气虚感冒 马有度

110 / 7.清热宣肺行水治疗肺心病伴心力衰竭
杨明均

112 / 8.对治疗传染性肝炎的一点体会 李龙维

116 / 9.饥饿胃痛论治经验 王怀义

122 / 10.辨证治疗顽固性足跟痛 陈国华

125 / 11.调补治虚劳 孟如

127 / 12.浅论情志与情志病 万承荣

131 / 13.癫狂难疗 知难而进 万承荣

134 / 14.治疗发笑性癫痫病二例的粗浅体会
李祖和

139 / 15.承气汤类方治疗急症四则 陈绍蓉

142 / 16.前列腺增生的辨证论治 杨实诚

145 / 17.排尿石切勿忘记辨证 陈爵彬

147 / 18.通法治疗慢性肾功能衰竭 石德章

150 / 19.骨科“辨位施法” 阙再忠

156 / 20.牵引术的秘密 阙再忠 李荣珍

157 / 21.浅谈带下证治 段亚亭

160 / 22.对小儿肺炎若干问题之探讨 郁文骏

165 / 23.治疗儿科疾病经验琐谈 陈爵彬

168 / 24.麻疹顺逆的证治 郁文骏

医道传承录

成都中医药大学首届毕业校友(1956—1962)医文集

- 171 / 25.淋证淋病要区分 治淋方法有创新 杜树明
- 173 / 26.皮肤病临床中应用养阴法的经验 李吉春
- 176 / 27.花柳毒淋的辨析及治疗 李义昌
- 181 / 28.脚气分三型 关键要治湿 陈功泽
- 184 / 29.针水突穴治呃逆 叶成炳
- 186 / 30.中药治疗卡那霉素中毒耳聋二例 李祖和
- 189 / 31.钩端螺旋体病的辨证论治 李明富
- 193 / 32.病毒性肝炎的辨证论治 支同寿
- 199 / 33.活血化瘀汤治疗高血压 50 例疗效观察 官志文
- 202 / 34.冠心病的辨证论治 李明富
- 206 / 35.心律失常的凭脉辨治 郭子光
- 217 / 36.心悸证常见 思考要周全 周临深
- 220 / 37.归脾汤治疗两例顽固性心律失常的经验与教训 李兴培
- 225 / 38.中医对肝性脑病的认识及治疗 (附: 12 例临床观察摘要) 金洪元
- 230 / 39.消渴病的辨证论治 王诗铭
- 233 / 40.440 例中风病的分型论治 邵生宽
- 238 / 41.冰水汤治疗中风后遗症 (摘要) 邵生宽
- 240 / 42.钩藤散治疗老年抑郁症经验 邵生宽
- 246 / 43.黄疸治非易 悉心辨阴阳 支同寿
- 249 / 44.胁痛的治疗 李龙维
- 252 / 45.内伤咳嗽病缠绵 扶正化痰总为先 邵生宽
- 255 / 46.肺病证分初中末 祛邪扶正临证酌 詹文涛
- 257 / 47.哮、喘本一病 根治要补肾 冷其林
- 259 / 48.厥证辨证施治几个问题的讨论 杨明均
- 262 / 49.感冒证治 王诗铭
- 266 / 50.肉痿初探 刘继安
- 270 / 51.“肾小球肾炎”中医治疗的探讨 金洪元
- 283 / 52.涕流不止非小事 细加斟酌选效方 符采
- 287 / 53.痛经常见病 辨证却非易 杨家林
- 289 / 54.痿证肢无力 治独取阳明 王怀义
- 292 / 55.腰痛多发病 分型以治之 费遇清
- 294 / 56.遗精与滑泄 论治在心肾 王明晖
- 297 / 57.痹证多型 以“通”为治 柯毅
- 299 / 58.盗汗不尽属阴虚 陈爵彬
- 301 / 59.痹证的病因病机及辨证论治 赖恒
- 308 / 60.厘清积聚的几个问题 何光鉴
- 311 / 61.癌症的中医药治疗概要 李明富
- 315 / 62.疏肝八法临床运用经验 邵生宽
- 324 / 63.治胃病宜开降结合 杨实成
- 326 / 64.银翘散原方有无玄参的讨论 邵生宽 陈国华
- 329 / 65.扬弃中药混煎应持慎重态度 李兴培
- 332 / 66.中药性味的研究与思考 刘继林
- 339 / 67.米糠治噎膈的历史发展与实际功能 刘继林
- 343 / 68.一贯煎滋阴调肝治病多 李兴培
- 345 / 69.二陈汤擅治痰饮杂病 胡大凤
- 347 / 70.二妙散治湿热滞络 章生懋
- 349 / 71.七宝美髯丹治斑秃 陈国华
- 351 / 72.马钱子蜜丸疗风瘫跌仆 张重邵
- 353 / 73.小儿胖药主治疳疾 郁文骏
- 354 / 74.小柴胡汤既治外感亦疗内伤 曹华勋
- 355 / 75.小柴胡汤擅治肝胆脾胃诸疾 张秀忠
- 357 / 76.大造丸擅治虚证哮喘 李正全

- 359 / 77.上下相资汤擅治妇科阴虚证 刘敏如
- 361 / 78.少腹逐瘀汤治疗不孕症 王毓英
- 363 / 79.升麻葛根汤升阳散热显殊功 冷其林
- 365 / 80.水蛭鳖甲散治瘀血入络诸疾 邹学熹
- 367 / 81.论六味地黄丸 刘昌寿
- 371 / 82.六郁汤擅治气郁与湿郁 陈功泽
- 372 / 83.四逆散治疗内科急腹症 柯毅
- 374 / 84.龙胆泻肝汤 陈国华
- 376 / 85.龙胆泻肝汤退疹止痒妙用 马有度
- 378 / 86.阳和汤擅治诸阴证 李文炯
- 380 / 87.导痰汤巧治奇痰怪病 李祖和
- 382 / 88.血府逐瘀汤活用举隅 袁义权
- 383 / 89.当归四逆汤活用治诸痛 王汉勋
- 385 / 90.当归四逆汤临证妙用 曹华勋
- 387 / 91.麦门冬汤治咳逆 刘立新
- 389 / 92.寿胎丸功擅安胎调经 杨家林
- 391 / 93.吴茱萸汤擅疗头痛 于永年
- 393 / 94.炙甘草汤应用心得 李世用
- 394 / 95.桂枝茯苓丸擅治妇科瘀血证 郭仲权
- 396 / 96.乌梅丸巧治厥阴头痛 叶成炳
- 397 / 97.甘草泻心汤临证妙用 刘立新
- 398 / 98.半夏汤擅退白腻苔 李莹琤
- 400 / 99.半夏泻心汤应用心得 凌之江
- 402 / 100.半夏泻心汤与六味地黄汤治疗
顽固性口疮 陈爵彬
- 405 / 101.导赤散新用 吴蕴玉
- 406 / 102.泽泻汤擅治多种杂病 王航新
- 408 / 103.桂枝汤外洗治冻疮 张秀忠
- 409 / 104.柴胡桂枝汤为和解表里良方 谢启尧
- 411 / 105.桑菊饮能通达三焦 费遇清

- 413 / 106.桑麻丸治虚风眩晕 黄凯行
- 414 / 107.温胆汤临床应用点滴心得 王航新
- 416 / 108.白及黄连吴萸汤巧治腹痛 袁义权
- 417 / 109.代白散治癫痫 郁文骏
- 418 / 110.石荷散治口疮有特效 廖世华
- 419 / 111.男育丸主治男性不育 李长渊
- 421 / 112.乳房肿块生化汤一方多用 付文虎
- 422 / 113.月经不调的中医治疗 潘云

下册

二、医案

- 426 / 1.结胸·热毒深重案 李正全
- 429 / 2.黄疸(急性病毒性肝炎)案 金洪元
- 430 / 3.乙型肝炎合并雷诺氏症治验 龙元新
- 432 / 4.臌胀·肝瘀脾虚案 李正全
- 435 / 5.肝痞(脂肪肝)案 金洪元
- 436 / 6.肝癌·气结血瘀案 李正全
- 439 / 7.“咳嗽”奇案 李兴培
- 443 / 8.久喘验案两则 陈国华
- 445 / 9.吞咽疼痛·食道腐伤案 李正全
- 448 / 10.慢性萎缩性胃炎 李兴培
- 450 / 11.呕血·胃络伤损案 李正全
- 453 / 12.便血·大肠腐伤案 李正全
- 456 / 13.白色念珠菌性腹泻案 邹学熹
- 457 / 14.鸡鸣泄泻·乳房肿块溃破案 陈国华
- 459 / 15.左下肢紫红肿痛·月经后期案 陈国华
- 460 / 16.虚劳·劳淋(慢性肾盂肾炎,
肾功不全)案 金洪元
- 462 / 17.葡萄疫·血尿(紫癜性肾炎)案
金洪元

医道传承录

成都中医药大学首届毕业校友(1956—1962)医文集

- 463 / 18.肾癌血尿案 李兴培
- 465 / 19.原发性巨球蛋白血症案 郭子光
- 467 / 20.恶性网状组织细胞病案 李兴培
- 469 / 21.甲状腺机能亢进案 李兴培
- 471 / 22.脑动脉硬化案 李兴培
- 473 / 23.原发性血小板减少症案 龙元新
- 475 / 24.溶血性黄疸案 邹学熹
- 476 / 25.风湿性关节炎案 李兴培
- 478 / 26.妊娠外感发热案 陈绍蓉
- 480 / 27.婴儿“五迟”重症案 李正全
- 482 / 28.泄泻·气虚欲脱案 李正全
- 484 / 29.虚损·卫阳失充肺卫失固案 李正全
- 486 / 30.祛痰除湿,调理冲任治疗多囊卵巢综合征案 刘敏如
- 489 / 31.补益心气豁痰化瘀治胸痹案 刘敏如
- 491 / 32.加味生脉散治崩漏案 刘敏如
- 493 / 33.痛经案 刘敏如
- 495 / 34.闭经案 刘敏如
- 497 / 35.辨证论治血色病(血铁沉积症)案 刘敏如
- 499 / 36.剥脱性皮炎案 陈绍蓉
- 500 / 37.久病从瘀思辨论治病案 王怀义
- 513 / 38.伤寒邪传少阳案 陈治恒
- 516 / 39.小儿风寒咳喘案 陈治恒
- 518 / 40.虚寒下利案 陈治恒
- 519 / 41.阴虚火旺失眠案 陈治恒
- 522 / 42.《伤寒论》、《金匱要略》方典型治案 陈治恒

三、临床科研

- 529 / 1.银膏止痉汤治疗乙脑 138 例 胡国栋
- 531 / 2.清肝败瘟汤治疗流行性腮腺炎 52 例 陈国华
- 533 / 3.清热利湿方治疗湿热带下病 石德章
- 535 / 4.更年汤治疗更年期综合征 54 例 段亚亭
- 537 / 5.银翘马勃散治疗小儿急性扁桃腺炎 20 例 曾桂芳
- 539 / 6.山扁汤治疗婴幼儿腹泻 40 例临床报告 曾桂芳
- 542 / 7.琥金通淋排石汤治疗尿路结石 李兴培
- 545 / 8.尿路结石 125 例治疗经验 胡国栋
- 547 / 9.治糜散治疗宫颈糜烂 88 例 刘元洪
- 549 / 10.加减桂枝汤治疗卵巢囊肿 38 例 陈绍蓉
- 552 / 11.清热解毒法为主治疗流行性乙型脑炎 130 例 王怀义
- 556 / 12.芩英合剂治疗外感热咳 44 例(摘要) 符采
- 558 / 13.银蜜片治疗冠心病 102 例疗效分析(摘要) 周临深
- 559 / 14.枸杞子治疗慢性萎缩性胃炎 20 例(摘要) 陈绍蓉
- 561 / 15.中医治疗溃疡病 106 例(摘要) 金洪元
- 563 / 16.甲基斑蝥胺为主治疗原发性肝癌 2 例 何光鉴
- 565 / 17.中风辨证论治 21 例 陈绍蓉
- 567 / 18.官瘤清胶囊治疗子宫肌瘤 300 例临床观察(摘要) 杨家林
- 573 / 19.远志粉外用治疗滴虫性阴道炎方法介绍 高慧芳

- 575 / 20.泻青丸治疗小儿外感发热 62 例
曾桂芳
 - 577 / 21.减味祛风丹治疗类风湿性关节炎 215 例
(摘要) 胡正明
 - 579 / 22.复方排石汤治疗泌尿系结石 200 例
赖恒
 - 581 / 23.骨盆骨折并发症 34 例小结 阙再忠
 - 586 / 24.清经颗粒治疗月经先期 100 例临床观察
杨家林
 - 590 / 25.固本摄血汤治疗崩漏的体会 潘云
 - 594 / 26.中医中药治疗盆腔炎 54 例疗效观察
(摘要) 高慧芳
 - 596 / 27.养精汤对 25 例绝经后妇女生殖激素
影响的临床观察(摘要)
刘敏如 宋韬 刘金星
 - 600 / 28.产后“多虚多瘀”的实验与临床验证
(摘要) 刘敏如 谭万信
 - 601 / 29.养精汤促卵泡发育的临床观察(摘要)
陆华 刘敏如 李春梅
 - 604 / 30.加减黄芪桂枝五物汤治疗肩周炎
(摘要) 胡国栋
 - 605 / 31.升清降浊饮治疗便秘 50 例 潘云
- ## 参 理论研究
- ### 一、中医经典研究
- 611 / 1.《伤寒杂病论》在祖国医学中的地位和
成就 李兴培
 - 620 / 2.《伤寒论》立论方法初探 陈治恒
 - 623 / 3.伤寒六经的传变规律提纲 吴自强
 - 625 / 4.太阳病“发汗五方”的应用 张文学
 - 632 / 5.揭秘《伤寒论》麻、桂、芍的配伍玄机
冷其林
 - 638 / 6.试论《伤寒论》少阴病的证治 刘立新
 - 642 / 7.学习“厥阴病”的体会 唐文彪
 - 647 / 8.张仲景应用甘草规律的探讨 胡国栋
 - 653 / 9.《金匱要略》心悟 孟如
 - 659 / 10.“同病异治”和“异病同治”在《金匱要
略》中的运用 孟如
 - 661 / 11.《内经》“气化则能出矣”之我见
刘昌寿
 - 663 / 12.《温病条辨·原病篇》关于寒温暑疫的
鉴别 赵立勋
 - 665 / 13.矾石名实考 李兴培
 - 668 / 14.对《金匱要略》方中“白酒”之探讨
邓明仲
- ### 二、基础理论今探
- 674 / 1.纵论辩证的思维方法 邓明仲
 - 679 / 2.论中医生理学中的“气” 符采
 - 683 / 3.对温病卫气营血的新认识 胡国栋
 - 688 / 4.温病气分应按三阶段论治
胡国栋 陈觉彬
 - 691 / 5.保津养阴在温病学中的重要作用
马有度
 - 698 / 6.论老年发病学的四大因素
——虚、郁、痰、瘀 马有度
 - 701 / 7.论阴阳失调 郭子光
 - 707 / 8.试论发热 邹学熹
 - 714 / 9.七情与七情致病 马有度
 - 718 / 10.谈谈湿温病辨证治疗中的几个问题
赵立勋
 - 722 / 11.浅谈肾虚证及方剂应用 胡国栋
 - 730 / 12.试论月经产生的机理 杨家林
 - 734 / 13.谈谈付青主治带下的规律 段亚亭

医道传承录

成都中医药大学首届毕业校友(1956—1962)医文集

737 / 14.试论中医各家学说发展的基本规律

章生懋 刘正义

741 / 15.论月经的周期节律(摘要)

刘敏如 张庆文

肆 中医战略思考

745 / 1.中医药发展四夫建言 刘敏如

753 / 2.中医妇产科发展动态与预测的思考

刘敏如

759 / 3.人类健康需要传统医药 李明富

763 / 4.发展中医三大战略八大战术 马有度

766 / 5.文化复兴 中医振兴 马有度

769 / 6.发展中医学术初探 马有度

772 / 7.论古代形神观与中医学模式 冷其林

778 / 8.中医现代化几个关键问题之我见

郭子光

786 / 9.中医理论体系的突破与中医发展

战略探讨 冷其林

伍 中医教育探索

793 / 1.中药高等教育事业的回顾 现状 展望

张重邻

798 / 2.谈谈如何学好中医 李明富

801 / 3.试论高等医药院校中医学课程的设置

李兴培

808 / 4.中医妇科师资班“双线教学”初论

刘敏如

811 / 5.中医妇科学教学管窥——教学各环节的有机结合是提高教学质量的关键

刘敏如

陆 随笔·杂谈

819 / 1.《遵生八笺》养生长寿灵秘方药五则

李莹琤 阙再忠

823 / 2.防治心脑血管梗塞方 胡国栋

825 / 3.病证奇验方一则 付作琼

827 / 4.益寿保健散 刘元洪

828 / 5.对中医病历的初步设想 刘正义

832 / 6.浅论“肺外之痰” 杨实成

834 / 7.治痰必治气 杨实成

836 / 8.浅谈“痛无补法” 吴蕴玉

837 / 9.火 张燮照

838 / 10.糖尿病的饮食治疗 凌之江

841 / 11.规范中医病名提高学术水平 李义昌

846 / 12.产后药膳的运用 刘敏如 杜惠兰

848 / 13.安全使用中药 刘敏如

857 / 后记 刘敏如 李兴培 马有度

附 古稀欢聚歌

862 / 编后语 房伟略

1. 结胸·热毒深重案

重庆医科大学附属第一医院 李正全

患者李某某，男性，79岁，退休工人，已婚。

主诉：中上腹胀满，纳差厌油，间歇性发热10日，伴进行性黄疸加深。

病史：患者于10日前，自感中上腹胀闷不适，伴纳差厌油，寒热往来；7日前出现持续发热，体温在38.9℃左右，皮肤、巩膜及小便黄染，血WBC $12.4 \times 10^9/L$ ，LN96%，入住内科。入院后B超检查：肝脏形态正常。肝内胆管及胆总管明显扩张，胆总管内径1.3cm，胆总管末端可见一强光团影，提示胆总管下端结石伴梗阻。肝功能：TBIL $48.9 \mu\text{mol/L}$ ，DBIL $19.4 \mu\text{mol/L}$ 。HBVM：阴性。心电图显示窦性心动过速，快速型房颤。经抗感染，解痉，补液等对症治疗16日后，病情稍稳定，证候有所缓解，转外科考虑手术治疗。

入外科后于术前第5日，患者于晨间体温突升至40℃，上腹疼痛加重，黄疸加深，以“急性梗阻性化脓性胆管炎”，行手术探查。当行诱导麻醉期，即出现频发室性早搏，经对症处理后减缓。但仍存在快速性房颤，故停止手术，于住院第28日，转入我科中西医结合治疗。

既往史：曾患肺结核、高血压、冠心病、心肌梗塞。胆囊、阑尾已切除。

检查：体温40.5℃，脉搏96次/分，呼吸23次/分，血压90/60mmHg。发育正常，形体消瘦，屈膝侧卧，表情痛苦，面色黄而晦，巩膜深度黄染，皮肤呈黄绿色。全身浅表淋巴结不大。双肺(-)。心界不大，心音低沉，心率101次/分，心律不齐。腹部呼吸受限，上腹肌肤紧束状，剑突下及上腕部疼痛拒按，伴肌紧张，反跳痛不明显。肝脾因畏痛未触及。腰背右侧胆俞穴压痛。四肢无特殊。辅助检查：血常规：WBC $11.5 \times 10^9/L$ ，St86%。小便：外观深黄，BIL+3，URO+2。肝功能：TBIL $101.1 \mu\text{mol/L}$ ，DBIL $42.1 \mu\text{mol/L}$ 。AST62u/L，ALT100u/L。

拟在继续给予禁食，补液，抗感染（氨苄青霉素、甲硝唑，静脉滴注），解痉止痛等对症治疗的同时，采用中医药疗法。

刻诊：尚见精神萎靡，屈膝侧卧，烦躁呻吟，语音低沉，面色黄晦，巩膜深黄，皮肤黄绿，恶心欲吐，厌油拒食，口苦口腻，大便5日未解，小便深黄，舌质枯瘦瘀红，舌苔黄腻腐秽，脉象虚细而数，脉结代相兼。

诊断：(1) 中医：①胆石；②结胸。

(2) 西医：胆总管结石，继发急性梗阻性重症型化脓性胆管炎。

辨证：气阴两虚，肝胆湿热，正衰石积，热毒深重。

治则：益气护阴，清热解毒，清肝利胆，通腑泻浊。

方剂：解毒泻浊利胆汤加减。

药物：(1) 太子参、白芍、绵茵陈、金钱草、银花藤、丹参各 30 克，黄芩、连翘、郁金、山楂各 15 克，枳壳 12 克，番泻叶 10 克。日 1 剂，水煎服。

(2) 生脉注射液 40ml/ 日，丹参注射液 20ml/ 日，加入输液中，静脉滴注。

二诊：方中番泻叶，开水泡，微煎，取汁入煎剂中服。首剂经服 2 次后，腹痛加重而畏服。经对证处理后继服，服药 4 次，18 小时后大便得解，便结干燥；继服 2 剂后，每日能解黑色稀便 2 次，守方去番泻叶加鸡内金 15g。经中西医结合治疗 7 日后，腑气得畅，已能进软食，腹痛缓解，压痛明显减轻，可视黄疸逐渐消退，精神好转，体温午前已降至正常，腐腻苔已减过半，脉象较前有力。据其证脉，治已初见其效，但仍正虚未复，邪毒未尽，精神不振，巩膜及皮肤黄染，午后体温 38.5℃，舌质瘦红，舌苔略腻，脉象细而略弦，脉律不齐，仍宗前法，守方加减。

药物：太子参、金钱草、绵茵陈、丹参、白芍各 30 克，黄芪、连翘各 18 克，白术、郁金、黄芩、山楂、鸡内金各 15 克。日 1 剂。

继续补液、抗感染；予生脉、丹参注射液。

三诊：上方服后，未见不良反应。经中西药续治至 15 日 (14 剂) 后，患者体温已降至正常，精神与食欲明显好转，腹痛及胃肠不适消失，皮肤黄染消失，巩膜黄染 (+) 仍可见。血压维持在 110/80mmHg，心率 82 次/分，律齐。肝功能复查：TBIL66.3 μmol/L DBIL8.6 μmol/L。AST、ALT 均 <40u/L。二便已畅，舌质转红润，脉细略弦。B 超复查：胆总管梗阻及结石征象已消失，肝内外胆管扩张明显缩小，但仍余邪未尽，淤胆仍存，尚需进一步治疗。继治以扶脾和胃，疏肝利胆，化瘀宁心。方用扶脾利胆化瘀汤加减。

药物：党参、菟丝子各 30 克，黄芪 20 克，麦冬 18 克，白术、连翘、郁金、山楂各 15 克。日 1 剂。

上方服后，未见不良反应，自感良好。住院 58 日，中西医结合治疗 28 日，病愈出院。

出院后，继续三诊方 30 剂后停药。1 月后复查肝功能及 B 超，肝胆已未见明显病征，一般情况良好，病已痊愈。患者迄今已 87 岁有余，身体尚健，亦无不适。

按语：胆者，腑也，主贮利胆汁，以通为顺。结胸证，继发于胆石或蛔厥者，临证较为多见，且病势急速；又复胆心经络相交于胸脊，胆病则易累及心脏，故治若不当，常致病程久延，甚则危及生机。

本例高龄患者多病久病自衰过甚，因肝胆气衰，胆汁贮利失常，致胆汁淤滞，久淤致成胆总管结石，胆石梗阻于胆总管，又复肠中邪浊逆入感染，致成重症结胸。复加肝失疏泄，累及胃肠，胆（肝）胃失和，胃肠失调，肠中邪浊上逆犯胆，胆石与邪浊相积，阻遏胆管，胆汁淤阻，泛溢而致黄疸；邪浊壅滞，化热生毒，热伤阴血，毒损生机，正损邪炽，诸证乃生。特别是素有心疾，胆病累心，难于承受手术，病程久延，正伤邪甚，致成危症。今首治以中西医结合，补中寓清，通腑泻浊，意在消除梗阻，清导邪毒；兼以补液、生脉及丹参注射液并用，既能固护正气，又能化瘀通络，宁心安神，终致转危为安而获愈，且高寿而康。故善治者，当细审明辨，方药相宜，不为一时之变而易方，又需能善应其变，以不失“辨证论治”之理，方能临危避误。

（摘自李正全著《中医肝胆病证学》病案例）

2. 黄疸（急性病毒性肝炎）案

新疆维吾尔自治区中医院 金洪元

患者马某，男，回族，3岁。初诊日期：1992年2月5日

刻诊：身目黄染，胁痛厌食，烦热口苦，小溲深黄，便结色浅，舌质红，苔黄腻，脉细滑数。肝功：谷丙转氨酶 968IU/L，胆红素 3mg%，麝絮(++)，HRsAgl:128。

诊断：黄疸（急性病毒性肝炎）

辨证：湿热毒邪，壅滞中焦

治则：清化湿热，解毒退黄，通腑泻浊。

方剂：茵陈蒿汤合平胃散加减。

药物：茵陈蒿、郁金、土茯苓、板蓝根、白茅根各 12 克，金钱草 15 克，香附、厚朴各 10 克，生大黄、生山楂、陈皮各 9 克。

二诊：服上方 12 剂，身目黄染锐减，便通纳增，精神活泼。治则：凉血解毒，化湿运脾。仍本原方加减。

药物：茵陈蒿、赤白芍、金钱草、草河车、白花蛇舌草、生麦芽各 12 克，郁金、白术、鸡内金、生山楂各 9 克，厚朴 10 克，陈皮 6 克。

服上方 18 剂，证候消失，纳馨寐安，舌红苔薄润，脉细。复查肝功：恢复正常，胆红素 0.6mg%，HBsAg (-)。

按语：小儿黄疸多为不洁饮食，使湿热，热毒入侵体内，内阻中焦，湿热交蒸，胆汁外溢，浸渍肌肤，下流膀胱，使面目小便俱黄，证为邪实内阻，以传统治黄茵陈蒿汤为基础，通腑泄浊，荡涤实热，再配以郁金血中之气药，理气通利胆汁，金钱草、白茅根清热利尿退黄，土茯苓、板蓝根解毒利湿，生山楂味酸，引诸药入肝经，使湿热毒邪前后分消，黄疸迅速消退，再继以建中实脾，解毒利湿之法获肝功恢复，黄疸消退，表抗转阴之效。

方中诸药，既体现了以辨证施治为治疗核心，且所用之药经现代药理分析均为对肝炎病毒有直接或间接抑制作用。

3. 乙型肝炎合并雷诺氏症治验

四川省简阳 431 职工医院 龙元新

患者胡某某，男，27岁，工人。初诊：1980年12月8日。

主诉：右胁隐痛7天，兼双腕至手指皮肤青紫冷麻。

病史：患者近一周多来肝区隐痛，恶心食减，身倦乏力，二便尚调。兼双手腕至手指皮肤发紫冷麻。1978年12月患过“急性黄疸型肝炎”。本月8日肝功能检查：麝香草酚混浊试验8单位，麝香草酚凝絮试验(++)、脑磷脂胆固醇凝絮状试验(++)，谷丙转氨酶500个单位。肝炎科欲收住院治疗，但患者不愿住院，特来中医科求治。

刻诊：形体消瘦。面色淡黄不荣，精神欠佳，肝区时痛，恶心纳少，足软乏力，双手从腕至手指皮肤发紫冷麻，二便尚可，苔薄白，脉弦细。检查：肝在右肋下一指，质软有触痛，脾未扪及，双手腕至手指皮肤紫紺，扪之冰凉，有小出血点及蜘蛛痣数个。

诊断：(1) 中医：肝瘟。

(2) 西医：病毒性肝炎活动期。

辨证：肝郁脾滞，疫毒内蕴。

治则：舒肝理脾，活血清泄。

方剂：加味四逆散。

药物：柴胡、瓜蒌、枳实、白术、黄芩、茯苓各12克，赤芍、藿香、龙胆草各10克，红花6克，丹参、绵茵陈各15克，虎杖30克。日1剂，水煎服。

二诊(12月12日)：服上方4剂后，患者自觉证候明显好转，饮食增加，恶心及肝区痛止，复查肝功亦有明显进步，谷丙酶下降至194单位，奥抗阳性。其时患者双手皮肤发紫冷麻，经西医内科检查“两上肢手套型暗红，发冷，皮肤有针尖样出血点”，诊断为“雷诺氏症”。此时按中医脏腑经络学说，患者面色淡黄不荣，身倦乏力，双手发紫冷麻，舌质偏淡，脉细弱等，脉证合参，辨证为“肝郁脾滞，疫毒内蕴”，且肝脾两伤，气血不荣，不能温养手足之故。法宜舒肝理脾、补益气血、温通血脉、兼泄疫邪。改投加减养营汤治之。

药物：党参、黄芪各20克，当归、熟地、虎杖各15克，白芍、白术、五味子、茯苓、柴胡各12克，陈皮、肉桂各10克，炙甘草9克，鸡血藤30克。

三诊(12月24日):患者服上方12剂后,双手紫绀冷麻逐渐减轻,软乏好转,纳佳,复查肝功能基本正常,奥抗转阴。再服12剂后,诸证消失,双手皮肤如常,纳佳,便调,二次复查肝功能正常,奥抗阴转,病愈,复工上班。

【按语】:乙型肝炎合并雷诺氏症是临床上少见的一种病例,经运用祖国医学脏腑经络学说理论,进行辨证施治而取得了较为满意的疗效,所以不揣冒昧录之以供同道参考。

方剂:仿养肝化痰汤合扶脾和胃汤。

药物:(1)枸杞、山茱萸、白芍、当归、熟地、白术、茯苓、党参、黄芪、

30克、炙甘草、大枣、生姜、陈皮、半夏、砂仁、木香、香附、乌药、

厚朴、枳实、佛手、香橼、木香、砂仁、乌药、香附、

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

个、上药共研细末,用酒调服,每次服1-2克,每日服2-3次。

4. 臌胀·肝瘀脾虚案

重庆医科大学附属第一医院 李正全

患者余某，男性，45岁，工程师，已婚。

主诉：腹胀8年，伴腹水加重4个多月。

现病史：患者于8年前出现脘腹胀满，伴鼻衄，头昏心悸，肢软乏力，食欲明显下降，在外院检查，肝在肋下1~2cm，脾肋下3~4cm。肝功：ZT14单位，GPT107单位，诊断为“苯中毒？”“神官”，常服多种中西药物。4个月前腹胀加重，两胁胀痛，小便不利，鼻及齿龈时有少量出血，下肢浮肿，经治未效，病势日渐加重，以肝硬化伴腹水，入院诊治。

既往史：出生于江苏，该地为血吸虫病流行区。从事油漆工作已20余年，常出差到过国内各主要地区。余无特殊。

查体：体温37.3℃，脉搏88次/分，呼吸20次/分，血压90/68mmHg。发育正常，营养不良，形体消瘦，精神不振，目眶深陷，面色青黑而晦暗，两颧突出潮红，口唇瘦红，双眼近视，巩膜可疑黄疸。毛发枯黄，皮肤黄晦，干涩不荣，全身浅表淋巴结不大。胸肋显露，肋隙深陷，双肺(-)，心界不大，心率88次/分，律齐，未闻杂音。腹部膨隆胀大，脐部外突，腹围78.5cm，未见脉络显露，触之腹壁抗力增强，全腹无压痛，腹水征明显，肝未触及，叩诊肝界不大。脾在肋下10cm，肋缘至脾尖为13cm，下至平脐，质硬轻压痛，肠鸣音稍活跃。两手大小鱼际红赤似珠染，并有点状瘀斑。实验检查：血小板计数107107/L，血红蛋白107g/L，红细胞 $3.8 \times 10^{12}/L$ ，白细胞 $4.9 \times 10^9/L$ 。分类：中性细胞80%，淋巴细胞18%，嗜酸性细胞2%。尿液：红细胞0~1。大便：稀软，镜检及隐血试验(-)。出血时间：1分钟。凝血时间：2分钟。肝功能：总胆红素 $1.53 \mu\text{mol}/L$ ，直接胆红素 $0.45 \mu\text{mol}/L$ 。血清总蛋白35.5g/L，白蛋白35.5g/L，球蛋白32.5g/L。ZT：24单位。甲胎蛋白试验(-)。心电图：无特殊异常。X线检查：双侧膈肌明显抬高，活动度减弱。食道吞钡：食道下段静脉中度曲张。B超、放射性同位素肝扫描：提示肝硬化，脾脏肿大。血电解质：血钾4.5mmol/L，血钠137.2mmol/L，血氯107mmol/L，血钙1.2mmol/L。

刻诊：腹胁胀痛，小便不利，午后发热，头晕耳鸣，鼻及齿龈时有少量出