

肆

医道求真

临床医案笔记

第四辑

吴南京 著

融临证体悟之朴素原创，不验不录

汇医术推求之岐黄要义，辨伪存真



医道求真

临床医案笔记

第四辑

吴南京 著

中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

北 京

图书在版编目（CIP）数据

医道求真. 第四辑, 临床医案笔记 / 吴南京著. —北京:
中国科学技术出版社, 2016.12
ISBN 978-7-5046-7336-7

I. ①医… II. ①吴… III. ①中医学②医案—汇编—
中国—现代 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2016）第 312172 号

策划编辑	焦健姿
责任编辑	焦健姿 王久红
装帧设计	华图文轩
责任校对	龚利霞
责任印制	马宇晨

出 版	中国科学技术出版社
发 行	科学普及出版社发行部
地 址	北京市海淀区中关村南大街 16 号
邮 编	100081
发行电话	010-62103130
传 真	010-62179148
网 址	http : //www.cspbooks.com.cn

开 本	720mm×1000mm 1/16
字 数	229 千字
印 张	14.5
版、印次	2017 年 2 月第 2 版第 1 次印刷
印 数	0001 — 5000
印刷公司	北京威远印刷有限公司
书 号	ISBN 978-7-5046-7336-7/R • 1968
定 价	29.50 元

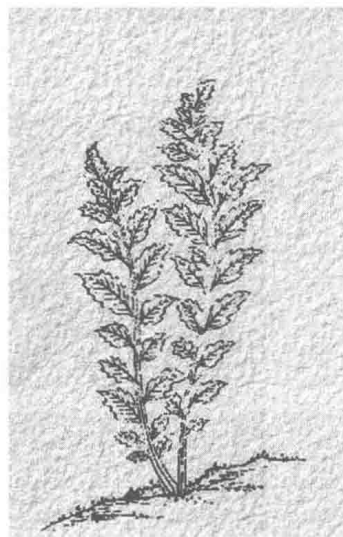
（凡购买本社图书，如有缺页、倒页、脱页者，本社发行部负责调换）



内容提要



本书总结了作者多年行医之心法，详细介绍了作者在临床实践中对方药的使用方法及疗效、临床辨治方法及用药心得、中医学习途径与提高医术的方法，并配有大量的医案以佐证其医学心法与临证思路。全书内容丰富，语言通俗，理法方药兼备，具有重要的临床意义及较高学术价值，适合中医临床工作者、中医药院校师生、中医药研究工作者及中医爱好者阅读参考。





作者简介



吴南京，出生于浙江庆元，先后师从浙江省脾胃病学会主任周亨德教授、浙江宋氏妇科38代传人宋世华教授、中国中医科学院博士生导师陶广正教授，对疑难重症治疗颇有心得。曾就职于横店集团下属文荣医院，参与创办该院中医科，后又担任横店集团医院中医学顾问，负责横店集团医院的一些疑难重症会诊、审方等工作。为普及百姓的养生知识，曾在金华电台“对农广播栏目”进行系列健康讲座；《浙商杂志》、《金华晚报》、金华电视台等多家新闻媒体做过专题报道。近期参与“免费午餐”慈善事业发起人邓飞的“大病医保”慈善事业，同时担任华夏中医论坛网站学术顾问。



★ 作者与恩师中国中医科学院陶广正教授

大医精诚

中国中医科学院 陶广正

徐 序

我出生于 1935 年，已是一个 82 岁的老人了。回顾几十年来经历的风风雨雨，我不敢说成功，只是为横店老百姓做了些好事。但遗憾的是，横店缺乏优秀的中医人才，很多百姓生了重病得不到有效的治疗，我为此事一直在着急。

我对南京的中医情结有所了解。他因父亲病重难治，十五岁时便辍学务农，种田之余边自学中医边为父治疗。历时三年，他竟治好了父亲的病。其后，南京遍访名师，先后问业于浙江省中医院的宋世华教授、周亨德教授，二十几年如一日地坚持学习。正是由于这片诚心和恒心，中国中医科学院博士生导师陶广正教授收他为嫡传弟子。

南京与横店有着不解之缘。2009 年，他进入横店集团金华文荣医院，参与创建中医科；后入横店集团医院坐诊，治愈颇多疑难重病。这些年来，我和南京不时谈起发展中医的事。南京在和横店接触的数年中深受影响，具有很强的社会责任感。他说一个医生的力量毕竟有限，要著书立言，把自己从医的心得体会整理成书传播出去，奉献给社会，以便让更多生病的百姓得到更好的治疗。我为横店能培养出这样一个好中医师，感到很开心。

前些日子，南京把书稿给我看，我不懂中医，但从字里行间看得出来，他在用心写作。书的内容通俗易懂，写作方式上别具一格，真实地把他多年摸索总结出来的宝贵经验毫无保留地呈现出来，无私而坦荡。面对这样的好书，我乐为之序。



丙申夏于浙江横店



辨证论治是中医之魂

(代自序)



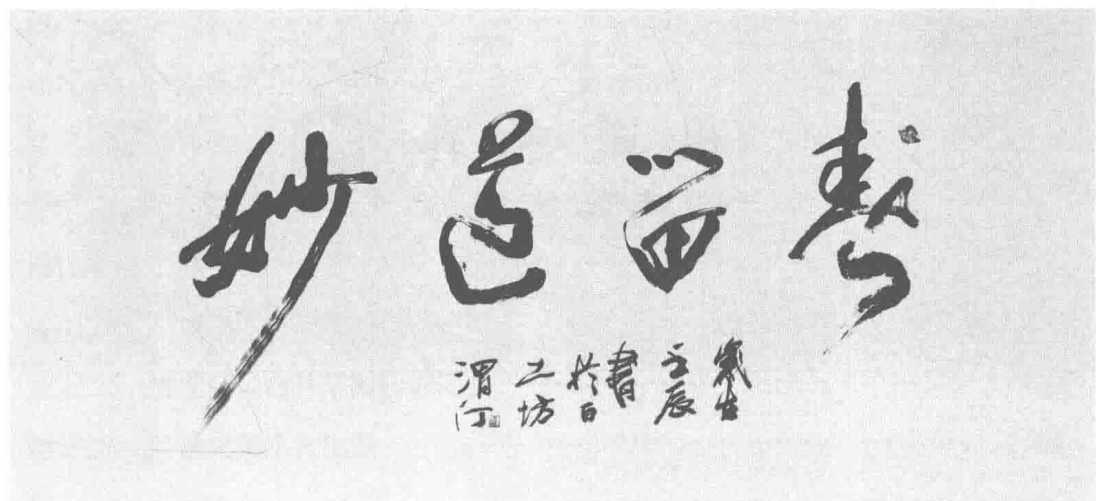
中医治病之难，首先难在辨证，因为精准的辨证是治疗效果的前提。有了正确的辨证，才能明确病机，并针对病机进行选药组方。这就是中医学的辨证论治。

中医药大学在诊断方面有专门的《中医诊断学》教材，系统地对中医诊断疾病时医生通过眼（看病人气色、神态等内容的望诊）、耳和鼻（听病人的声音、嗅病人或病理产物气味的闻诊）、嘴（问病人身体具体情况的问诊）、手（通过手触觉去感知病情的切诊）等感觉器官采集病情的具体方法进行讲解。望、闻、问、切四诊是辨证的基础，只有将采集到的相关信息以中医理论体系为前提进行归类分析，才能发现疾病的核心关键所在，才能制订出针对性的治疗方案。

中医学有中医学的理论体系，有中医学的标准。所以要想做到精准辨证，对于中医学理论体系的相关知识必须全面深入地理解，只有这样才能对病人表现出来的症状群进行有机的归类、分析、推理，分清病情的主次，治疗才不会失去方向。如果仅以一个西医的病名就机械地套药治疗，必定达不到理想的治疗效果。

中医的辨证论治过程，其实就是一个逻辑推理过程。

逻辑一词来源于希腊的翻译，有两种不同层次和角度的含义，一是顺序规律，二是归类总结。推理过程是吸收信息，再把信息进行综合判断归类，再来推理论证。但这个规律得以中医学体系的规律为准则，以中医学的方法论对症状群来进行归类总结。西医学的实验室数据和一些影像材料，只是提供一个参考，要把这些参考资料融入中医的辨证体系里来。比如病人血常规检查白细胞、血红蛋白的值偏低，西医学称为免疫力低下。但是对于中医来说，要看病人的具体症状表现，如果见病人气短、神疲、怕冷、便溏、舌淡、脉沉无力……则说明是气阳两虚，治疗得补气温阳为治；如果见病人面色萎黄、五心烦热、口干渴、舌红、脉细数……则说明是阴血亏虚，治疗得养阴补血，不能机械地按免疫力下降而乱吃营养药。



★中国专业人才库管理中心、全国专业人才考评专家委员会副主任，潘渭汀先生为本书题字

有些疾病，西医与中医的诊断标准不同，所以对于疾病的整体治疗效果也不尽相同。西医以各种化验指标作判断，指标正常了，就认为疾病痊愈了；而中医则是根据病人的整体情况来把握。比如慢性肾炎，西医的各种化验指标都达正常值了，但是中医的辨证只要见病人脉弱无力、神疲无力等体虚的症状群存在，也一样得继续治疗，否则病情常常会反复发作，不能算痊愈，这是中医辨证论治与西医学的不同之处。但是一些微观的东西，西医实验室检查确有可取之处，可以结合起来，统一到中医学体系中，作为中医辨证论治的一种补充。

中医理论的核心是讲地理环境、天气节气、饮食、情绪、起居等综合因素致病及其治疗，是讲求“天人合一”的医学体系，所以辨证时要考虑节气和天气、地理环境、人体等因素。病情不是一成不变的，会随着各种因素的变化而变化，所以治疗也要相应地变化，这才是正确的治疗。

辨证论治是中医的灵魂，虽说有些民间偏方针对某一种证候的疾病有特殊的效果，但是同样的病，病机不同，效果也不同。所以针对这些偏方，一样得以辨证论治的思想进行分析整理，而不是机械地用某方、某药去套治某病。

吴南京

丙申年夏于浙江金华

目 录

医道求真 肆
临床医案笔记



笔记 1：贝赫切特综合征（白塞综合征）	（001）
笔记 2：重用百合治疗慢性支气管炎	（003）
笔记 3：奔豚咳嗽	（006）
笔记 4：肺癌扩散严重胸腔积液	（008）
笔记 5：月经不调	（010）
笔记 6：月经紊乱	（013）
笔记 7：输卵管阻塞	（016）
笔记 8：慢性盆腔炎	（024）
笔记 9：两例慢性妇科炎症	（027）
笔记 10：妇科病案数例	（032）
笔记 11：两例崩漏的治疗讨论	（040）
笔记 12：一例妇科疑难病	（048）
笔记 13：不孕，关节痛	（052）
笔记 14：宫外孕	（060）
笔记 15：习惯性流产	（061）
笔记 16：产后小便不调	（064）
笔记 17：产后抑郁症	（067）
笔记 18：补气升阳治疗男性阴痛	（070）



笔记 19 : 胃痛失眠	(074)
笔记 20 : 晚期胃癌	(083)
笔记 21 : 脾胃虚寒	(091)
笔记 22 : 急性肠炎	(095)
笔记 23 : 上吐下泻	(098)
笔记 24 : 伤寒误治, 长期腹泻	(100)
笔记 25 : 慢性肝炎合并早期肝硬化	(102)
笔记 26 : 肝硬化腹水大出血	(104)
笔记 27 : 肝郁夹暑	(106)
笔记 28 : 血郁症	(108)
笔记 29 : 火郁症	(110)
笔记 30 : 慢性肾炎	(112)
笔记 31 : 尿崩症	(115)
笔记 32 : 尿毒症的中医疗治	(118)
笔记 33 : 肺源性心脏病合并肾功能不全	(123)
笔记 34 : 糖尿病并发肾衰竭	(127)
笔记 35 : 危重狼疮性肾炎	(129)
笔记 36 : 红斑狼疮	(134)
笔记 37 : 痹病数例	(136)
笔记 38 : 类风湿关节炎	(141)
笔记 39 : 双手震颤	(145)
笔记 40 : 下肢无名毒疮	(146)
笔记 41 : 手术后烘热症	(148)
笔记 42 : 怪汗症	(150)
笔记 43 : 老年病论治	(155)
笔记 44 : 膏方病案数例	(160)
笔记 45 : 膏方用药心得	(168)

笔记 46：一例怪病	(172)
笔记 47：一例疑难病	(174)
笔记 48：杂病案例数则	(178)
笔记 49：中毒后神经炎	(183)
笔记 50：中风后遗症	(185)
笔记 51：中风重症一例	(189)
笔记 52：直中重症	(192)
笔记 53：重症肺炎	(194)
笔记 54：重症郁病	(196)
笔记 55：心衰重症	(204)
笔记 56：大气下陷	(216)
笔记 57：顽固性失眠	(218)
笔记 58：牙齿过长	(221)
写作说明	(222)

壶懸德修

庚子年秋中辰壬午歲



笔记 1：贝赫切特综合征（白塞综合征）

邵某，女，65岁，金华市区人。因口腔溃疡疼痛不能进食，严重失眠。2009年3月，由其女送至金华九德堂名医馆就诊。细问之，询得白塞综合征，杭州、上海等大医院治疗3年余，病情一直反复，得不到有效控制。患者面色萎黄，神疲无力，尿灼热黄，舌绛红，苔薄，脉虚细数。

拟：健脾清胃

► 处方：党参 30g，生白术 30g，茯苓 15g，生甘草 50g，黄芩 20g，黄连 10g，莲子心 10g，竹叶 10g，川木通 10g，枳壳 10g。3 剂。

二诊，患者口痛大减，精神明显好转但口腔溃疡未愈，舌脉如前。原方加生姜 10g，5 剂。

三诊，口腔溃疡已愈合。舌脉如前。

► 处方：党参 30g，生白术 20g，莲子心 15g，百合 50g，丹参 30g，枳壳 15g。5 剂。

四诊，患者自我感觉已无不适。

以三诊药方加减，后期用药有女贞子、枸杞子、炒白芍、巴戟天、菟丝子等，连续治疗到 2009 年 10 月。2010 年冬天随访，自诉这一年多来已无不适。

按：本病又称眼、口、生殖器综合征。是一种原因不明的以细小血管炎为病理基础的慢性进行性多系统损害，与自身免疫功能、病毒感染有关。因为本病的临床表现复杂，如果缺乏对疾病的整体认识，就医时可能会把各种症状分别向不同专科的医生叙述，常常会出现“头痛医头、脚痛医脚”的局面，丧失接受最佳治疗的机

会。目前西医对本病没有特殊的疗法，一般都是以糖皮质激素治疗，也有选用雷公藤、干扰素等。中医早在《金匱要略》就有“蚀于喉为惑，蚀于阴为狐”的论述，与本病较相似，认为是湿热毒为患，并提出用甘草泻心汤治疗。现在也有很多医家对该方的临床应用加以证实，实有效果。

考虑到本案病人几天没有进食，中气大虚，加上“大火食气”，内火重会耗伤元气，所以病人的临床气虚表现明显。再从患者的症状和舌脉合参，所以用甘草泻心汤加减变通，党参、生白术、茯苓、生甘草、枳壳取异功散之意，以调补中焦；生甘草、黄芩、黄连、木通、竹叶清热燥湿；并用大剂量生甘草一方面清心，一方面补中，大剂量服用生甘草，有类激素样作用，但没有激素的不良反应，因考虑到甘草大量运用，可引起尿潴溜，所以加用木通和竹叶，一方面可以制甘草的不良反应，另一方面可以加重清心的力度。药证合拍，所以效果理想，但本病的治疗，要有一个较长的过程。还好，患者配合，连续治疗近7个月，终于使疾病从根本上得到解决。患者年过花甲，肾气大虚，肾阴为一身阴气之根本，所以在治疗上，早期热象明显，治疗以清养结合，到了后期，治疗的重点必然以固养肾精为主。



笔记2：重用百合治疗慢性支气管炎

慢性支气管炎属于中医“咳嗽”“久咳”等病的范畴，是常见的疑难病之一，中医对此病的认识有悠久的历史，积累了丰富的经验。百合是历代名中医治疗本病的常用中药之一，始载于《神农本草经》，列为中品，可以作为食品，性甘寒，归心肺经，有养心润肺、清心安神的作用，历代本草均有记载，但大剂量的运用临床报道不多，本人曾用大剂量百合治疗支气管炎而获理想效果。

我妈妈37年前生我大姐，坐月子时得了风寒而患咳嗽，由于当时的家庭条件差，没有把病治愈留下病之宿根，每年春、秋、冬三季不时发作剧烈的阵阵干咳，咳嗽时小便失禁。早年因家里穷，一家人是靠妈妈上山挖草药到供销社里变卖成钱来维持生计，天天在山里日晒雨淋的，生活的艰辛，使她还得了慢性尿路感染，反复的尿频尿痛。所以过多的服用苦寒中草药，胃气败坏，纳食不多，稍食性凉食物就胃痛。

37年来经中西医多方治疗一直无显效，近四年来病情越发严重。形体瘦弱，神疲乏力，失眠，四肢不温。舌黯淡多津，地图纹舌苔，脉沉细缓。综上所述，辨证为脾肾阳虚和肺阴虚合并见证，治以温补脾肾，佐以润肺化痰。2001年10月份，我自行给妈妈用中药治疗。

► 处方：党参20g，白术15g，茯苓15g，甘草10g，陈皮10g，半夏10g，肉桂3g，附子3g，沙参15g，麦冬15g，麻黄3g，15剂。

服15剂后，妈妈肢体稍温，纳食增加，精神好转，失眠有所好转。一个月后天气转凉，咳嗽发作，症状和往年一样。

2002年5月1日我从杭州回庆元，妈妈说春天又发生过两次严重咳嗽，但精神纳食等比一诊稍好点。此时虽没咳嗽，但还是形体怕寒，舌脉如一诊，治以健脾



温肾、补阴化痰。

► 处方：党参 20g，白术 15g，茯苓 15g，甘草 10g，陈皮 5g，半夏 10g，淫羊藿 10g，沙参 15g，麦冬 15g，五味子 5g，10 剂。

服药至第三剂时发生剧烈咳嗽，停药未服，病又稍好，再服药又引发咳嗽。只得暂时停止治疗。

2002 年 7 月 1 日我又回庆元，见妈妈的症状及舌脉如二诊，因时值大暑天，阴虚严重，已不能再用温药，故以甘寒之品敛肺补阴为主。处方：百合 200g，加入少许红糖，煮熟，傍晚时当点心吃。服两天后出现便溏，于睡前服“参茸卫生丸”一丸，第二天大便正常。如上白天食百合点心，晚上临睡服“参茸卫生丸”[成分：黄芪、人参、党参、白术（麸炒）、苍术、甘草、茯苓、清半夏、陈皮、砂仁、莲子、大枣、龙眼肉、肉豆蔻（煨）、当归、白芍、地黄、制何首乌、香附（醋制）、鹿茸、鹿角、鹿尾、肉苁蓉（酒制）、杜仲（盐制）、枸杞子、酸枣仁（炒）、山茱萸（酒制）、狗脊（沙烫）、紫河车、补骨脂（盐制）、锁阳、桑寄生、续断、牛膝、猪肾、猪骨髓、琥珀、牡蛎、龙骨、乳香（醋制）、秋石、没药（醋制）、熟地黄、木香、川芎、红花、沉香、木瓜、黄芩、远志（制）、麦冬，辅料为黄酒、白酒、牛乳，赋形剂蜂蜜]一丸，连用药 60 天，妈妈的地图苔消失，体重增加，精神好转，没有失眠，肢凉明显好转，一直没有出现过咳嗽和其他身体上的不适，慢性尿路感染也没怎么发作过。至今也未再有过以前严重的咳嗽，只是偶尔感冒了咳嗽几下也很快好了，临床基本治愈。

对本病的治疗历代名家多有论及，明代医家王纶在《明医杂著》中称：“滋之、润之、敛之，则治虚之法也；”张介宾的《景岳全书》也称：“内伤之咳，阴病也，阴气受伤于内，故治宜甘平养阴，阴气复而嗽自愈也”“内伤之病多不足，若虚中挟实，亦当兼清以润之”。妈妈的病程长达 30 多年，且年龄近 60 岁，精气已大耗，临床见症有脾肾阴虚存在，又有肺阴虚的一面，温脾肾则热更甚而咳更重，专补肺阴则又损脾阳，病情复杂，实在为难。

一诊时值初秋，有金气的肃降，温补脾肾佐以润肺化痰，虽用附桂也没引发咳嗽，应是正治，但由于病重药轻，没有很好地控制病情；二诊是初夏，火令升发，少用淫羊藿之温润药亦引发咳嗽，方中虽有沙参、麦冬之清润，但妈妈肺阴虚太严

重，肃降无权，阴不能制阳，而发咳嗽；三诊时值暑月，妈妈肺阴虚严重，甘寒敛肺是正治，所以大剂百合而收功。据张璐的《本经逢原》“百合，能补土清金，止嗽”刘若金《本草述》“百合之功在益气而兼之利气，在养正而更能祛邪”吴仪洛《本草从新》“久嗽之人，肺气必虚，虚则宜敛，百合之甘敛胜于五味子之酸敛也”。

《内经》“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”。慢性支气管炎是临床上常见的难治病，给病人带来了很大的痛苦，本病的病机复杂，多证并见，虚实夹杂，治疗时须多方顾及，但对本病非发作期的治疗，补虚敛肺是得效的关键之一，百合有清、敛、润的功效，对肺“喜润而恶燥”的特性颇为适宜，是临床治疗中较为理想的药物。百合同时也是一味食物性的中药，大剂量运用也不会有很明显的不良反应，但本品性寒，对阳虚的病人必须用百合时一定得加入温阳运化之品。

从西医的角度看，反复的咳嗽和反复的尿路感染，看起来是两个疾病。但从中医的角度看，是有很大的内在联系的。中医认为久病入肾，咳嗽日久，必会动摇肾中元气，本人治疗较多的慢性支气管炎，所见的病人都有肾虚证的存在。肾虚，则无力升发，阳气郁闭于下而化热，所以会发生尿路感染。

本人以大剂百合来清肺、固肺，肺气清宁则上源水足，而肾阴可养相火得制，加上参茸卫生丸的健脾温肾，使清阳得以上升，阴火不再陷于下，所以咳嗽好了，尿路感染也好了。

本病一般表现为阴阳俱虚，但以阳虚为多见。说到阳虚很多人觉得百合不能用，这要看具体的临床表现。对于久咳收敛肺气，这是主要的一方面，但一些肾阳虚的病人，因为阳虚不能气化而生内湿，使上焦心火不能下交于肾；下焦的肾阳气化的津液不能上承而见下寒上热的病机。从舌象上来看，舌尖偏红而无苔，舌中根苔又见白厚的腻苔。上热伤津不能滋肺，使咳嗽久治不好，治疗时得健脾温肾以化下焦之湿助气化，同时用百合以清养上焦之肺，咳嗽才能好。另外本病必有伏痰存在，有的病人在治疗过程中化痰药投用太过，使肺燥，这时也要用百合。



笔记3：奔豚咳嗽

谢某，女，36岁，金华市区人，2009年5月份感冒咳嗽，经某中医治疗半月，咳嗽一直没好，又转治其他中医，治疗一个多月后，人觉恶风，少腹有一股气上冲于咽，则马上呛咳不止，呕吐，必待气下，咳嗽方止，一天反复发作两三次，咳嗽时间均在晚上19:00—22:00点。2009年7月10日来诊，见前方多以清热解毒止咳为治。舌淡苔薄白，脉浮缓。

拟：平冲降逆

► 处方：桂枝 30g，生白芍 30g，大枣 10个，生姜 30g，炙甘草 15g，厚朴 20g，杏仁 15g，茯苓 30g。3剂。

二诊，上逆之气已除，只觉神疲无力，怕冷。舌淡苔薄，脉缓。

拟：补气健中

► 处方：生黄芪 50g，桂枝 15g，生白芍 20g，大枣 10枚，生姜 20g，炙甘草 10g，厚朴 20g，杏仁 15g，茯苓 30g。5剂。

上药服后，患者来电话，已痊愈。

按：百姓总觉得感冒是小毛病，其实治疗不得法，一样会成大毛病。有的中医，不在中医医理上深入揣摩，只去看一些表面的东西，以求速效。比如感冒一症，西医认为是上呼吸道感染，多用抗生素治疗，中医也多用清热解毒药来治，套用西医的理论，把清热解毒和西药的抗生素画上等号。其实感冒无非风寒、风热两种，从外来的病邪，治疗也得把病向外祛除，这才是顺治。感冒初起，不论是风寒还是风热，总的治疗思路还是解表，让邪外去。如果一开始就用清热解毒药来治，对于