

GUOJUNTIAN
YIAN

郭俊田医案

郭俊田

郭双健

郭秀红

著



 郑州大学出版社

郑州

作者简介



郭俊田,字越千,汉族,男,1931年12月生,河南省西华县苗里岗村人。中国共产党党员,中医副主任医师。1945年从事中医事业;1947年参加中国人民解放军豫皖苏后防医院;1963年以优异成绩毕业于河南中医学院。曾任洛阳市偃师县人民医院门诊部主任,西华县中医院院长。西华县人民医院副主任医师,中华医学会会员,周口地区中医学会理事,西华县医学会副会长,中国科技文献研究中医典籍编辑部特约编辑,《山西基层医学杂志》特约编委。从事中医事业70余年,擅长中医内科、外科、妇科、儿科等疑难杂症。曾在《中国中医药报》《中国赤脚医生杂志》《河南中医》《浙江中医杂志》《福建中医药》《四川中医》《山西基层医学论坛》等中医药杂志发表论文100余篇,编著的《药性赋新编》《杂病论治》《古今中医药传奇故事》《越千玉壶金方》《郭俊田医案》等书均由出版社出版发行。《千家妙方》等书均收录了他的治疗经验。获地区、县优秀论文奖和重大科技成果一等奖,西华县委、县政府授予他建设社会主义积极分子、优秀知识分子、有突出贡献的科技拔尖人才等荣誉称号。河南电台、周口地

区电台、周口地区电视台、西华电视台及《周口日报》《散文选刊》《人事新闻报》《声屏报》《西华报》等均以不同的题材多次报道他的事迹。载入《中国当代中医名人志》《西华县志》《西华当代名人》《中国当代中西医名人大辞典》《世界名人网(网络版)》医生篇名人等史册中。

郭双健,主治医师,毕业于河南中医学院,郭俊田的儿子,中医事业传承人。

郭秀红,主治医师,毕业于河南中医学院,郭俊田的女儿,中医事业传承人。

内容提要

《郭俊田医案》是一部中医基础知识和临床实践相结合的著作，是作者长期的中医基础医学理论研究和中医临床治疗实践经验的总结，也是中医临床治疗疾病的智慧结晶。本书依据天人合一的大中医思想遴选临床用中药调理沉痾之疾的理论、方法、方药而立论，注重中医基础理论和中药临床实效。全书载有 100 余个疑难杂症和罕见的难治之病例。分医案、医话、医论和辨证与辨病、治则、处方、按语等。其医案、医论等，都是用其他药物治疗无效改用中药而恢复健康的；也有中西药结合而起死回生的。书中所载方药都是经中医临床实践验证，有不少都是经过反复验证而且具有很好疗效。

序

中华传统医学是一个伟大的宝库,中医学是中国文明的第五大发明,也是未来医学发展的重要组成部分。从中医学发展的源头而言,在神农氏的中医学思想中就体现出了医食同源。中医药在历代人民生活中与饮食一样,对人们的生命与健康发挥了非常重要的作用。中医传承对祖国文化发展和医学事业发展都具有重要意义。

中医不仅是一种社会职业,更重要的是一项伟大的事业。郭俊田先生热爱祖国的医学事业,热爱人民,好善施舍,关心体贴患者,对贫困患者解囊相助。在平凡的工作中,对患者的一言一行,处处都体现出了他的为人和“苍生大医”的高尚医德。他一生投身于中医研究和临床实践,历经 70 年的中医生涯,中医经验非常丰富,退休几十年来还一直在西华县人民医院中医专家门诊科室坐诊,为人民的医疗卫生事业不断地奉献,在社会上享有盛誉。先生能够肩负传承祖国医学重任,淡薄名利,一心扑在中医学事业上,精研医道。人到老年,本该颐养天年,享享清福。他 80 多岁还能够坚持一边行医,不断地积累中医临床经验;一边研究,不断地进行研究资料的积累和总结。日积月累,年复一年,水到渠成,打破医家秘而不传的禁区,著《郭俊田医案》一书,这种事业心和敬业精神令人敬佩。

“中医师承十元丛书”总序:“纵有一技可师,师之;纵有一剂可承,承之。”所以不求高、大、全,唯求新、特、实。郭俊田临证 70 年,从中医学和生命科学的视角,着力于中医理论和实践,体现出了郭俊田先生的中医治疗思想和精湛的中医技术,将行之有效的中医临床医案、方药和稀有中医研究成果,对中医内科、外科、妇科、儿科等慢性疾病和疑难杂症临床治疗经验做了系统的阐述。书中以现代病和古代病名、病因做鉴别,并有新的中医学术思想。他把前所未有的

独特诊断(流行性乙型脑炎患儿的“自动转侧征”和麻疹患儿的特有咳嗽,“铜瓮状音”)以及四诊、八纲和现代物理检查,结合病因、病机、症状,熔炉于一体,公开济世。书中所载的医案、医话和医论均以辨证与辨病相结合,运用经方和时方随证加减,辨证施治,既有传统医学的传承,又有独到的中医理论新的建树与切身的医疗心得体会。书中载有不少简易方剂,用药少而精,疗效突出,能在中医学界广泛使用,不仅能够提高疗效,而且能够节省大量的中药资源。这部中医学书深入浅出,简明易懂,是郭老先生多年的心血和中医智慧的结晶,具有较高的临床实用价值,适合一线中医临床医师,医学院校研究生和大学生以及中医学爱好者阅读。

盛安生

2014年10月9日

自序

我童年时代,正值战乱频繁,水旱蝗汤的岁月,人民终日食不果腹,各种疾病肆虐,群众缺医少药,患病无钱医治,因病致残致死者比比皆是。目睹此景无不痛心也。我常扪心自问:如果群众有医有药何至于此?为此,萌生学医之念。虽然学医不能为人民做大事,但可以为群众治病疗疾。20世纪40年代有幸拜名医蒋伯亭老师学习中医,从此踏上学习中医的道路,决心学习不作平庸。熟读古今名医论著《黄帝内经》《伤寒论》《本草纲目》《脉诀》《汤头歌》《医宗金鉴》《医学衷中参西录》等,在老师的言传身教和个人的不懈努力下学有成效。弱冠悬壶,济世于民。

20世纪60年代,我考入河南中医学院深造,中医理论知识进一步提高。得到李振华(首届国医大师)、石冠卿(河南省名老中医)等老师的传授和教导,使我学有成就。领导留我在省中医学院工作,因基层缺医少药,农村需要我,我放弃留在学院工作的念头,义无反顾地走向基层,在基层工作至今。我常说:每个人对社会都有贡献,不过是大小而已,大者管理国事,小者经商务农、从医从艺等。不论哪项工作,只要能吃苦耐劳,实实在在地忠于事业,都会出成果。在工作实践中要走前人未走的路,要有新的、正确的认识,不能人云亦云。要有创新,没有创新就不能推动社会的发展,也不能推动医学的发展。我从事中医工作70年,在多年的临床实践中,自拟“逍遥承气汤”治疗癫狂症,“行气开阻汤”治疗肠梗阻,自创“越千安脑静”治疗结核性脑炎,自创“清消扩通溶化排石丹”治疗各种结石症等,用于临床屡用屡验。已申请专利(申请号201410053152.8),由国家知识产权局受理。并遴选一些起沉疴的理法方药发表于《中国中医药报》《河南中医》《四川中医》《浙江中医杂志》《福建中医》《陕西中医》

《山西基层医学论坛》等中医药杂志和报纸上,公之于众,服务于民。

我已暮年,尽余晖之力将不同时期发表和未发表的医案、医论汇集成册。经过多次易更书名,定名为《郭俊田医案》,由中国中医药报社和省级以上中医药杂志社等领导和同仁审阅指导;西华县教师进修学校高级讲师盛安生先生对中医亦颇有研究,在百忙之中为此书写序。我特向他们表示感谢。

本书虽经多方努力,但因水平有限,也有很多不尽如人意之处,敬请广大读者指正。

郭俊田

2015 年元月 箕城

目录

一、感冒	1
风寒(太阳病,项背强几几)症验案	1
风寒(内外寒湿交困)症验案	2
风热(挟湿)症验案	2
气虚感冒症验案	3
风温(急性扁桃体炎)症验案	4
暑热(伤及卫阳、气阴戳伤)症验案	5
暑热(袭于肺系挟湿)症验案	6
暑热(伤于气阴)症验案	6
暑热(侵袭化燥伤津)症验案	7
二、暑温症	10
暑温(流行性乙型脑炎)症验案一	10
暑温(流行性乙型脑炎)症验案二	10
暑温(流行性乙型脑炎)症验案三	11
暑温(流行性乙型脑炎)症验案四	12
三、发热	15
脾土虚(肺阴不足)发热症验案	15
内伤外感(中焦郁阻)发热症验案	16
小儿脾虚(肉食停滞)发热症验案	17
少阳阳明(并病)发热症验案	18
少阳阳明(并病兼湿)症验案	19

四、流行性出血热	20
伤津损肾(表里同病)症验案	20
热入营血(损络伤肾)症验案	21
高热(耗伤心肺胃肾之阴)症验案	22
高热(伤阴口渴)大汗症验案	23
五、积聚	25
酒毒(肝血瘀滞腹痛)症验案	25
肝气郁结(气滞血瘀)症验案	27
积聚一(胃柿石腹痛)症验案	28
积聚二(胃柿石食滞)症验案	29
六、寒症	31
寒(邪直中腹痛)症验案	31
寒(寒邪滞留气机受阻腹痛)症验案	32
真寒(假热症腹痛)症验案	33
寒凝(血瘀腹痛)症验案	34
痼(寒食气滞不通腹痛)症验案	35
七、癥瘕	37
积滞(宿食停滞腹泻腹痛)症验案	37
癥结一(外伤性肠梗阻腹痛)症验案	37
癥结二(手术后肠梗阻腹痛)症验案	38
八、热痹与寒痹	40
热痹(并发角膜溃疡)症验案	40
寒痹症验案	41
瘰疬(小舞蹈病)症验案	42

九、中风	45
风痺(四肢瘫痪)症验案	45
中风闭实(偏沮呃逆)症验案	46
肝肾阴虚(脑中风发热)症验案	48
气滞血瘀(脑中风偏瘫)症验案	49
肝肾阴虚(脑出血继发角膜炎)症验案	51
肝肾心虚阳上亢(脑鸣)症验案	52
小儿脑中风(脑动脉炎)症验案	54
小儿脑中风(病毒性脑炎)症验案	55
十、胃病	58
郁热(水入即吐)症验案	58
胃郁热(Hp 感染性胃炎)症验案	59
胃寒(寒邪内伏心脾阳失运)症验案	60
阴阳虚(吐泻欲绝休克状)症验案	61
十一、痢疾	63
伏暑痢症验案	63
湿热(食滞痢疾)症验案	65
高热(食积、下痢)急症验案	66
十二、腹泻	69
邪热(大饱伤脾腹泻)症验案	69
脾虚(腹泻)症验案	69
脾肾阳虚(腹泻)症验案	70
十三、便秘	72
气虚(便秘)症验案	72
血虚(便秘)症验案	72

十四、黄疸型肝炎	75
阳黄、热重于湿症验案	75
湿热并重症验案	76
湿重于热症验案	76
阴黄症验案	77
十五、出血症	79
消化道出血症验案	79
风热(鼻出血)出血症验案	80
尿血症验案	81
血淋症验案	82
精道溢血(前列腺出血)症验案	83
外伤性眼底出血症验案	85
过敏性紫癜症验案	86
紫癜型肾炎症验案	87
局限型紫癜症验案	88
十六、外科	90
痈毒(热邪上扰心胞)症验案	90
血栓闭塞性脉管炎症验案	91
荨麻疹症验案三则	92
火丹毒(颜面带状疱疹并发三叉神经疼)症验案	95
奶癣	96
十七、失音与失语	98
风热(失音)症验案	98
痰浊瘀血(失语)症验案	99

十八、糖尿病	100
阳明燥热伤阴症验案	100
阴虚(思虑伤脾)症验案	101
血风(糖尿病并发全身瘙痒)症验案	102
十九、其他	104
癲症验案	104
痰郁癲(精神分裂)症验案	104
偏头风(三叉神经疼)症验案	105
脾肾阳虚(感应性溢尿)症验案	106
实热(急性肾炎)症验案	107
孕期带滞异臭症验案	108
风热(星障)症验案	109
阴阳两虚汗症验案	110
瘰疬病案	111
二十、针灸	113
牙疼一针	113
气厥复苏	113
二十一、医论	114
胸痹与心痹的辨治	114
汗症与治疗	115
失音与失语的辨治	121
失语症	125
温病高热口噤失语	126
甲型肝炎与治疗	126
中风与治疗	130
一寒一热疗险症	134

麻疹的防治	136
流行性乙型脑炎的防治	147
略论流行性出血热的证治举隅	153
逍遥承气汤治疗癫狂症 66 例	158
钩端螺旋体脑动脉炎的诊断与治疗	159
流行性脑脊髓膜炎的防治	163
脊髓前角灰质炎的防治	168
急性感染性多发性神经炎的防治	174
结核性脑膜炎的防治	179
中药熨蒸针灸按摩治疗颈椎病(颈项肌劳损)的体会	183
二十二、诊余夜话	190
大黄在急症中的应用	190
老人也可以用大黄	191
初生牛犊不怕虎之教训	192
南方人不必怕麻黄桂枝	192
服中药不必拘泥每剂药两煎两服	193
二十三、养生	195
养生必须养“精气神”	195
养生谚语	198
二十四、杂谈	200
活血化痰平喘说地龙	200
鸦胆子清热解毒抗癌	201
山楂健胃消食积	202
初春食早韭	205
大枣健脾益气血	207
橘子全身都是药	208
大蒜辛辣治痢疾	210

大葱发汗又壮阳	213
小茴香开胃行气疗腹痛	214
白萝卜宽胸行气健胃消胀满	216
黄花菜全身都是宝	218

一、感 冒

风寒(太阳病,项背强几几)症验案

某女,30岁,西华县人,1984年10月7日就诊。

现病史:不明原因引起项背强硬发冷已20余天,无发热出汗。近一个月来全身沉重而困痛,四肢关节肌肉最为显著,食欲尚可,其他无所苦,曾在乡医疗单位肌内注射氨基比林,口服清热解毒液、安乃近片等,仍感项背发冷强硬不舒服,四肢关节肌肉沉痛如故,而来就诊。

一诊:脉沉缓,舌质红,苔薄白。精神状态好,四肢活动自如,测体温35℃。实验室检查:血常规,血沉,抗“O”类风湿因子,尿常规,X射线透视胸肺等均无阳性病理改变。

辨证:脉症相参,属寒邪束表,腠里闭塞,营卫不和,故项背有强硬不舒的感觉,符合伤寒论31条所述:太阳病项背强几几,无汗恶风,葛根桂枝汤主之。

治疗:葛根桂枝汤加味以治之。

处方:葛根30g,桂枝15g,麻黄6g,白芍12g,苏叶12g,防己12g,川羌12g,荆芥15g,甘草12g,生姜10g,两剂,水煎服。

二诊:患者上药服两剂后,项背强几几和发冷基本消失,肌肉关节困痛亦愈其半,治疗同原方加细辛10g、独活12g,继服两剂而彻底痊愈。

按:此症与伤寒论31条项背强几几,无热恶寒无汗相印,属寒邪束表,腠里闭塞,营卫不和之症。治疗用葛根桂枝汤加苏叶助麻黄开腠里之闭塞以散风祛寒,葛根、桂枝解肌和营,舒润筋脉,调和营卫,透邪外出,川羌、防己、荆芥、细辛散风止痛,药中病的,诸症乃去。



风寒(内外寒湿交困)症验案

白某,女,44岁,1984年7月6日就诊。

现病史:3天前受暴雨侵袭后致腹痛恶心,关节困痛,相继出现腹泻,恶寒,食欲减退,用西药治疗腹泻已控制,但胸闷痞满恶心,恶寒,肌肉关节困痛仍存在,不欲进食,进食则恶心欲呕更甚,肢困乏力,动则心悸,头晕欲倒于地,无发热头痛等。

一诊:脉沉缓无力,舌质淡红,苔薄白,测体温36.5℃。实验室检查:血常规、尿常规等均无异常。

辨证:脉症相参,乃湿邪郁阻肠胃,外感风寒水湿之邪。

治疗:宜和中解表兼化湿浊,藿香正气散加减。

处方:藿香15g,苍术12g,川厚朴12g,砂仁2g,桔梗12g,紫苏叶12g,川羌10g,麦芽15g,干姜6g,两剂水煎服。

二诊:7月8日,患者自述上药服一剂后,自觉腹内肠鸣,胸中痞满即感消失,心胸舒畅,头晕、恶心已止,欲进食,关节、肌肉困痛基本消退。即服第二剂以善其后。

按:此乃素有湿郁肠胃,脾湿不化,复因暴风雨之侵袭,而感受风寒湿之邪,内外之湿交加,脾湿郁甚而不化,而致胸中痞满恶心欲呕,外感寒湿困于肌表,则肌肉、关节困痛。治疗用藿香正气散加减,切中病的,方中藿香、川厚朴、苍术、砂仁和中解表兼化湿浊,紫苏叶、川羌既能解表散寒,又能祛肌肤之湿而止疼。

风热(挟湿)症验案

王某,女,42岁,1979年4月18日就诊。

主诉:发热怕风头疼汗出已6天。

现病史:于6天前家务劳动出汗脱衣受风,第二天即感头疼头晕、发热恶风出汗,有时毛骨悚然,汗出不解,口鼻呼出气体有灼热感,口干不欲饮,恶心欲呕,胸闷,关节疼痛沉重。前医诊为风热感冒,给服银翘散两剂,病症不减。邀吾诊。

吾第一诊:症状仍同前所述。