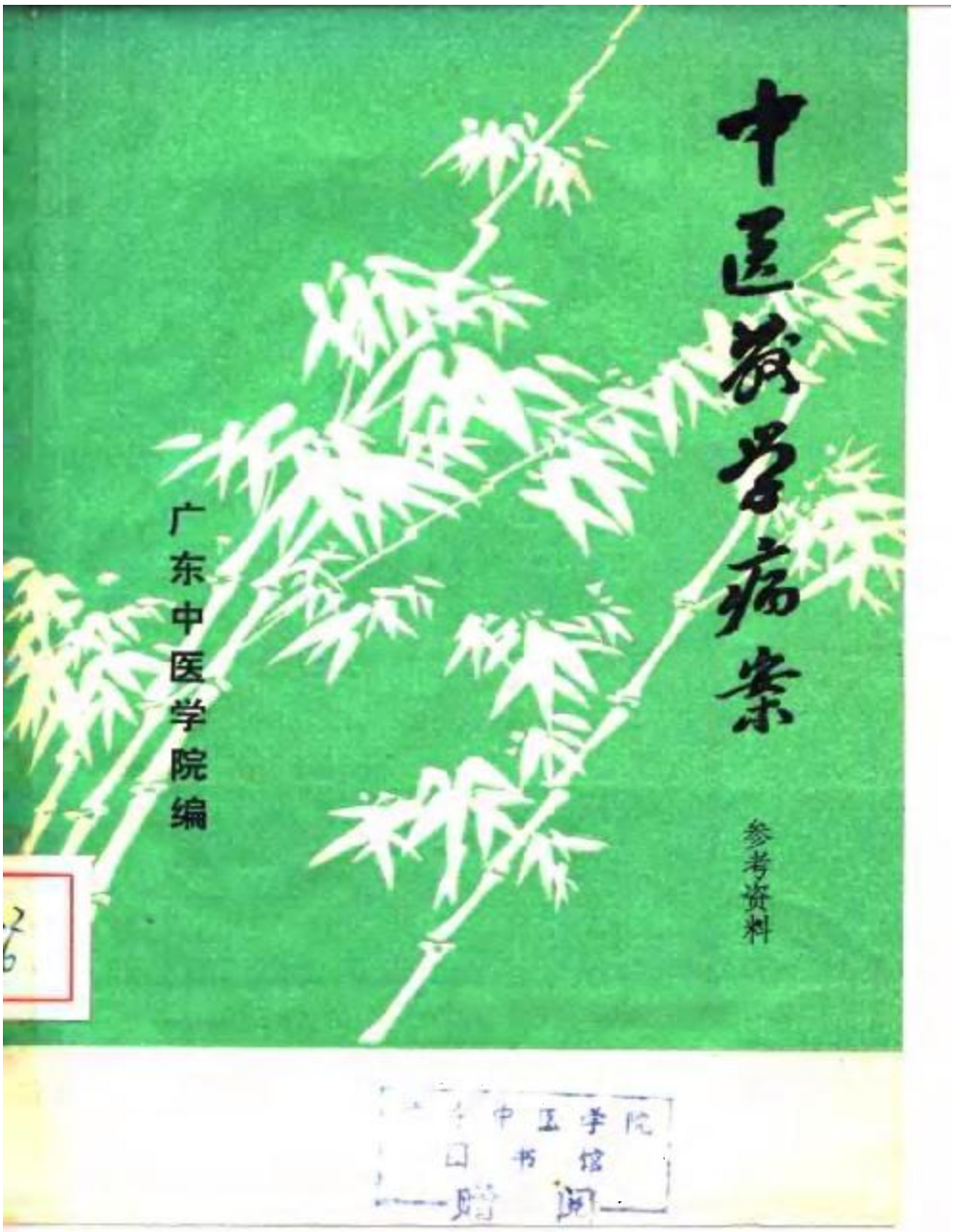

广东中医学院
图书馆
赠阅

需要全本请访问 www.ertongbook.com

样本库

9X173/20

毛主席语录

思想上政治上的路线正确与否是决定一切的。

为什么人的问题，是一个根本的问题，原则的问题。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

说　明

"中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高"。伟大领袖和导师毛主席这个伟大指示，给予祖国医学以高度的评价，为我们指出了发展的方向。我们一定要继承毛主席的遗志，沿着无产阶级教育革命的正确路线奋勇前进。

我们在从事中医教学过程中，感到学者对中医理论比较难懂。通过多年教育革命实践，深深体会到，中医理论来源于实践，只有密切结合临床实践，才能较好地理解中医理论。为此，我们在课堂教学这一环节上，注意理论联系实际，增加病案举例，以有助于学者对中医学的理解。

本书病案大部分是我院中医基础理论课的教师把理论应用于临床的心得体会，亦可以说，是发掘、继承和发扬祖国医学遗产的点滴经验，少数是摘录一些医学杂志较典型病例（略有删改），把它汇集整理，供教学参考之用。由于我们路线觉悟不高，业务水平有限，书中缺点错误之处，请批评指正。

编　者

一九七七年一月

1051950

目　　录

阴阳五行学说病案

阴阳失调……（1）
症夏（气阳不足）……（2）
肝木乘脾土……（3）

脏腑学说病案

肺开窍于鼻……（5）
肺合大肠……（6）
木舌（心脾积热）……（7）
脾主运化，肾主水……（8）
六腑以通为顺……（10）

八纲辨证病案

表里同病……（12）
实中挟虚（一）……（13）
实中挟虚（二）……（14）
寒热错杂……（15）
表里寒热虚实错杂证……（16）

外感发热病辨证病案

风寒表证……(18)
风寒挟湿……(19)
太阳经络证……(20)
燥邪犯肺……(21)
风温犯肺，热结胃肠，津气两伤……(22)
热结胃肠……(23)
腑实热结……(24)
肺胃热毒……(25)
湿热蕴结中焦……(27)
热结旁流……(28)
暑湿伤阴……(29)
暑伤气阴……(30)
血热发斑……(31)

内伤杂病辨证病案

心虚血少，神失安藏……(33)
心脾两虚，心血瘀阻……(34)
心肾不交……(35)
肝火上炎……(36)
肝阴亏损……(37)
肝火灼肺……(39)
厥阴头痛……(40)

需要全本请访问 www.ertongbook.com

胃寒气滞……（41）
湿困中焦，胃气上逆……（41）
胃寒肝逆眩晕……（43）
脾阴不足……（44）
脾胃虚寒……（45）
脾肾两虚，肺寒痰咳……（46）
脾肾两虚，乳糜腹水……（48）
脾肾阳虚结石……（50）
脾肾两虚泄泻……（51）
肺肾两虚……（52）
肺肾阴虚……（53）
肾阳虚衰……（55）
肾虚结石……（57）
膀胱湿热……（58）
中气下陷……（59）
气滞血瘀……（60）
气虚发热……（62）
阴虚内热，血热妄行血尿……（63）
风痰内生……（64）
痰湿中阻，肝风上扰……（65）
血积腹痛……（66）

阴阳五行学说病案

阴 阳 失 调

刘××，女，23岁，××县糖厂工人。1972年4月8日就诊。

病史：　患者两年多来半身汗出不止，不分冬夏。于1969年8月到糖厂高温车间工作，时值夏季，出汗甚多，自以为气候和工作环境关系，未介意。入冬仍见汗多而固定于右半身，以工作时为甚，下班则减。曾服多种维生素，注射肝精以及止汗药物未见好转。以后右半身出汗加剧，在家亦然，以夜间更甚。来广州某医院诊治，西医诊断为"植物性神经功能紊乱"，服西药不详。曾服过中药六味地黄汤、牡蛎散之类，汗出如故。来诊时天气尚冷，右边内衣被汗水湿透，从头至足汗出亦均在右侧半身，饮食二便自调。舌右淡胖起皱，左则干瘦，右脉虚，左脉细小。

诊断：　植物性神经功能紊乱。

辨证：　阴阳失调，气血两虚。

分析：　中医认为"腠理开泄，汗出漉漉，是谓津"。汗是津液，在阳气作用下，出于腠理的液体。当卫阳充足，腠理密固则无汗。患者卫阳不足，热邪复加，腠理开泄，故汗出。汗出过多，则津液受损。血汗同源，津液不足则血少。右主气左主血，气虚则见右侧舌胖嫩起皱、脉虚；血少则左侧舌干瘦、脉细小。气不护阴，则右侧半身汗自出，脉虚，汗出则血亦

耗，故成阴阳失调，气血两虚之症。治宜气血两补，八珍汤主之。

治则：　双补气血，佐以敛汗。

处方：

党参四钱，云苓五钱，炙甘草二钱，当归三钱，白术三钱，白芍四钱，川芎二钱，熟地八钱，浮小麦一两，麻黄根三钱。三剂。

疗效：　复诊汗出见减，尤以夜间为明显，再进三剂以后，汗出逐渐递减，共服药月余而愈。

（彭胜权整理）

疰夏（气阳不足）

李××，男，三岁。1972年夏季来诊。

病史：　病孩发热已近一月。初当感暑治，服清热解暑中药数剂，汗出而热不退。体温起伏于38℃～40℃之间。经西医体检，心肺、肝脾无阳性征，血象、胸透、肝功能均属正常，给一般退热剂、维生素、抗菌素治疗，发热如故。现见病孩形体瘦弱，面色淡白，发热白天较高，夜晚稍低，额热肢凉，神清而觉疲倦，口渴多饮，大便通畅，小便颇多。舌淡少苔，脉虚无力。

诊断：　夏季热。

辨证：　气阳不足。

分析：　病孩发热时间较长，形体瘦弱，面色淡白，舌淡少苔，脉虚无力，乃一派气阳不足之象。询知发热白天高，夜晚稍低，额热肢凉，热虽高而神志正常，反觉疲倦，非暑温邪

热无疑。根据病孩体质，脉证，病程，结合季节炎热，断其病属"痉厥"，乃体虚元阳不足，卫气调节失常所致。

治则：　益气生津，温补元阳。

处方：

党参三钱，黄芪四钱，石斛三钱，淮山四钱，熟地三钱，五味子六分，巴戟二钱，熟附子二钱，生龙骨五钱，桑螵蛸二钱。水煎服，每天一剂，连服三天。

疗效：　复诊时，其母谓药后精神、食欲逐日好转，小便减少，口渴也减，体温已降至37.5℃。方药加用益智仁二钱，莲肉四钱，连服三剂而愈。

（林建德整理）

肝木乘脾土

黄××，男，19岁，工人。

病史：　患者呕吐反复一年多。呕吐为胃内容物，甚者一日呕吐一次，或几天一次，服健脾降气止呕药则好些。呕后口干、引饮。常有嗳气吞酸，胃纳差，睡眠不佳，梦多，右胁痛，大便结，每天一次，小便如常。

检查：　形体消瘦，面色青黄。舌尖边红，有齿印，苔薄白滑润，脉弦而有力。

辨证：　肝气横逆，胃失降和。

治则：　舒肝，平肝，养肝，健脾行气。

处方：　逍遥散加减。

素馨花三钱，柴胡二钱，旱莲草三钱，川楝子二钱（打），白芍四钱，甘草一钱，珍珠母六钱（打），生苡仁四钱，云苓四

钱，蛇陈皮五分，法夏二钱，厚朴二钱（后下）。清水煎服。

疗效：　照上方服六天，呕吐渐止，胃纳转佳，每餐能吃四两米饭，睡眠亦好，脉转弦虚。拟上方加减。素馨花三钱，柴胡二钱，旱莲草三钱，川楝子二钱（打），白芍四钱，甘草一钱，珍珠母六钱（打），熟苡仁四钱，云苓四钱，厚朴二钱（后下），法夏二钱，党参三钱。清水煎服。

连服上方十天，几个月未见呕吐，面色红润，肌肉已长。

按语：　肝木乘脾土，前人有"见肝之病，当先实脾"的提示。今病者肝气横逆，故脉弦有力；舌尖边红，右胁痛，梦多，侵犯脾土，所以呕吐时作。抓住主要矛盾，先以舒肝、平肝、养肝之剂以戢肝气。俟呕吐已止，露出脾虚之象，见脉弦而按之无力，兼舌有齿印，白苔湿润，嗳气、吞酸，是脾虚运化失常之征，故加党参配苡、苓、朴、夏，以健脾运化。

（关汝耀整理）

脏腑学说病案

肺开窍于鼻

万××，男，19岁，学生。1962年4月17日来诊。

病史：　患者头痛，鼻腔内流出清晰透明之液体已半年有余。于1961年2月间患外感，经治疗后外感痊愈。但遗留头痛，鼻内流出黄脓样分泌物，经检查为双侧急性上颌窦炎，遂行穿刺术。术后数天骤然高热，头痛加剧，并伴有恶心，呕吐，意识不清，急往北京某医院，诊断为手术后上行感染，局限性脑膜炎。经注射大量抗菌素及输液等治疗，10个月后逐渐好转，但头痛始终未愈，鼻腔内滴出清晰透明之液体，经检验确定为"脑脊液"，出院时诊断为"筛板破损"。出院后又曾进行一次筛板修补术无效，在低头或侧睡约一分钟后，即有清晰透明液体自鼻腔内滴出，前额头痛从未间断，始终未愈。

家族史：　无特殊记载。

检查：　患者一般情况良好，额窦及两侧上颌窦均有轻度压痛，鼻腔无异常，略低头一分钟后，即见清晰透明之液体自鼻腔滴出，经化验为脑脊液，胸腹四肢均无异常。颜面略见苍白，口不渴不思饮，胃纳二便如常，夜寐多梦。舌质略淡，苔薄白，脉稍浮不数，重按无力。

诊断：　筛板破损。

辨证：　风寒入脑，脑冷肺寒所致。

处方：　辛夷散加减。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

荆芥三钱，防风二钱，白芷二钱，苍耳子一钱，辛夷花八分，细辛五分，生甘草一钱，独活二钱。

疗效：服二剂后，脑脊液流出即见减少。服完五剂后已不见再流，低头试验也未流出，头胀痛减。此后，因胃不舒，去白芷加川芎一钱，陈皮二钱。共服26剂，情况良好。继服补中益气丸以巩固疗效，随访两个月未见复发。

按语：本病按现代医学观点，是因筛板破损，脑脊液自鼻腔漏出，中医统称"鼻鼽"。临床症状主要是鼻流清涕或体，口不渴，舌淡，苔薄白，脉浮，均是寒邪入肺，肺开窍于鼻之故，故从肺论治，用温肺散寒通窍之辛夷散加减，收效显著。

（摘自1963年《中医杂志》）

肺合大肠

欧××，男，22岁。广州三元里公社紫下大队农民。

病史：患者于一周来发热，气促，胸闷，曾在卫生站打"退烧针"二支，到公社卫生院服中药三剂，均作感冒治。入院前一天曾来我院门诊，经检查胸透诊为"左侧大叶性肺炎"而收入院。

处方：

大黄五钱(后下)，芒硝三钱，枳实三钱、厚朴三钱。两剂。另每天注射地胆头针剂2毫升，每天三次。

疗效：　服药后，大便七、八次，腹胀满除，发热第二天已降。继进两剂，第四天体温正常，肺部炎症至起病第三周吸收完全，痊愈出院。

按语：　本例是典型的阳明腑实证。虽原有肺热，但采用通里攻下后，肺气得通，肺热才有出路，大肠内燥屎外排，热自清除。本病不用清肺而收到治肺的效果，是应用肺合大肠的理论的结果。

（彭胜权整理）

木舌（心脾积热）

彭××，男，出生12天，

病史：　患儿出生后第七天，突然舌体肿大满口，板硬，转动不灵，唇口紫绀，不能吸乳，啼哭不休。指纹紫，舌质如猪肝，舌尖露于唇外。

诊断：　木舌。

治则：　清心泻火，解毒消肿。

处方：

内服：黄连一钱半，黄芩三钱，生地三钱，石斛三钱，山栀子二钱，生石膏三钱，丹皮二钱，银花四钱，甘草一钱。清水煎服，每天一剂，连服七天。

外用：生蒲黄粉擦于舌体，每天数次。

新针疗法：舌体用三棱针放血，每天1～2次。

疗效：　住院七天，痊愈出院。五年后追访，患者情况良好。

按语：　木舌系祖国医学病名，亦是新生儿罕见和难治的疾病，以舌体胖大，板硬麻木，转动不灵为主证。舌乃心之苗窍，脾脉系舌本，心脾热炽，火毒上行，故舌体肿大满口，板硬，转动不灵，舌色如猪肝，唇口紫绀，指纹紫。本例能抓住心脾积热这一病机，确定清心泻火，解毒消肿的治则，并灵活地运用了内服、外敷、针刺放血等多种治疗方法，故收到较好的治疗效果。

（摘自《武汉某医学杂志》）

脾主运化，肾主水

谢××，男，21岁，工人。

主诉：　反复全身浮肿年余，近十天来加重。

病史：　患者于1975年7月初，因感冒发热咽痛三天后，出现眼睑浮肿，后渐及躯干四肢，在××医院住院治疗四十天，诊为"急性肾炎"。好转出院后，又反复出现下肢浮肿。1976年5月因涉水劳动，眼睑及下肢浮肿明显。近十余天来，浮肿加剧，并伴有气促，恶心，厌食，口干不欲饮，尿短涩，间有腰痠痛，在当地用中西药治疗未愈，于7月2日来院留医。

检查：　精神疲倦，面色灰黄而暗，眼睑浮肿，咽部轻度充血，扁桃体不大，甲状腺不大，心肺无特殊，腹部膨胀，无腹壁静脉怒张，但有波动感，肝脾未触及，肾区无叩击痛，阴囊轻度水肿，双下膝凹陷性水肿，膝反射阴性，未引出病理性神经反射。舌淡红苔少，脉弦细。

血压：125/85毫米汞柱。

尿规：旦白(卅)，白细胞少许，红细胞少许，透明颗粒管型(++)。

血规：血红旦白80%，白细胞7950/立方毫米(中性72%淋巴25%，嗜酸3%)。

血沉：14毫米/小时。

胆固醇：740毫克%。

白旦白/球旦白＝2.3克/2.2克。

非旦白氮：38毫克%，二氧化碳结合力50.8容积%。

诊断：　肾病综合症。

辨证：　阴水(脾肾阳虚型)。

分析：　中医对水肿辨证，首先分阴水阳水两大类。按脏腑辨证责在肺、脾、肾三脏。本例主要涉及脾肾，所谓“其本在肾”，“其制在脾”。盖脾阳升则水液运化正常，肾气足则水湿蒸化而小便自利。本例初起有表证、热证，原属阳水，但因治疗不彻底，浮肿反复出现，迁延不愈，故久病及肾。从水肿以腰以下为剧，按之没指，面色灰暗，腰痠痛可知。又脾阳赖肾温煦，肾虚而水泛，脾阳受困则升运无权，故见腹胀，厌食，湿浊上逆则可见气促，欲吐。病者口干不欲饮，乃湿困脾阳，水不化津之故。舌淡苔少，脉弦细，皆虚证之候。

治则：　温肾健脾，化气行水。

处方：　真武汤合五苓散加减。

茯苓皮八钱，白术四钱，白芍三钱，干姜二钱，陈皮一钱半，朱苓六钱，泽泻五钱，车前子五钱，大腹皮三钱，麻黄二钱。两剂。

另用西药双氢克尿塞25毫克，每天三次。强的松15毫克，每天三次。共服一周。

疗效：　按上法治疗一周，患者体重由入院时116市斤降至90市斤，腹水明显消失，下肢浮肿基本消退，遂停西药，继服中药减量，再服四天，水肿完全消退。患者症见疲倦乏力，易饥，口干不多饮，皮肤干涩，耳鸣，舌红，脉弦细略数。此乃水肿消退后，气阴两伤，急当固本，用参苓白术散加减。重用淮山，加女贞子，以期气阴两补。连用六剂，精神好转，口干消除，消谷善饥亦减，食欲逐渐正常，出院时尿蛋白降至(++)。嘱出院后继续服中药善后。

（许大辉整理）

六腑以通为顺

朱××，女，38岁，医生。

病史：　患者因患子宫内膜异位症，行全宫及双侧附件切除术。术后第三日，无放屁，无大便，腹胀隐痛难忍，诊为术后肠麻痹。经肛管排气，艾灸腹部而腹胀不减，并感口酸淡而欲呕吐，肠鸣音微弱，体瘦面白。舌质淡嫩，薄白苔，脉弦细数。

诊断：　手术后肠麻痹。

辨证：　气机郁滞，胃失通降。

治则：　行气降逆。

处方：　二陈汤加味。

陈皮二钱，法夏四钱，云苓四钱，甘草一钱，大腹皮五钱，生姜三片，广木香二钱(后下)，枳壳四钱，白芍四钱，台乌四钱。

疗效：　药后不久，即排出褐色水样大便一次，矢气频

频，腹胀明显好转，恶心止。次晨腹胀完全消失，疼痛消除，精神舒畅。再服上方一剂（分三次服），以巩固疗效。大便通畅，每天一次，腹胀完全解除。

按语：　此例乃手术后引起胃肠功能紊乱而致腹胀。祖国医学对腹胀的治疗先分其新久，辨其虚实，审其病因。新病多实，久病多虚。脾气主升，胃气主降，新病多在胃，久病多在脾。病因无非气、水、血三者，然水、血二因，其病本仍在气，故治疗腹胀一症，必治其气，虚者补之，实者泻之，气行则血行，气化则水自化。但治气之中也应兼顾水、血，通权达变。

此例腹胀乃属新病实证。六腑以通为顺，胃气不降，则大便不通，腹胀疼痛，胃气上逆则恶心欲吐，虽口淡、舌嫩、面白为体虚不足之症，但以腹胀为急，"急则治其标"，故以行气理气为主要治疗原则。使用大腹皮、台乌、枳壳、广木香，使其气机通畅，取二陈汤加生姜以和胃降逆。胃气得以下行，则大便通，上下通达，升降自如。失运化复原，虽有虚象，也可饮食调理而愈。

（劳绍贤整理）

需要全本请访问 www.ertongbook.com