

凌云鹏 著

第三辑

现代著名老中医名著重刊丛书

临诊 一得录



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

现代著名老中医名著重刊丛书·《第三辑》

临诊一得录

凌云鹏 著

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

临诊—得录/凌云鹏著. —北京: 人民卫生出版社,
2006. 12

(现代著名老中医名著重刊丛书 第三辑)

ISBN 7-117-08258-5

I. 临… II. 凌… III. 中医外科学—经验—中国—现代 IV. R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 142229 号

现代著名老中医名著重刊丛书

第三辑

临诊—得录

著 者: 凌云鹏

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 9

字 数: 221 千字

版 次: 2006 年 12 月第 1 版 2006 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-08258-5/R · 8259

定 价: 18.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

本书作者幼承家传，以擅治外科而闻名，对外科疾病辨证论治有独到见解，多年从事临床工作，治验颇丰，从其所收选的医案中即可略见一斑。作者内科外科兼修，对中草药应用有其独特的体会，其所治愈的病案，其中不乏疑难重症，足见其临床经验之丰富。

书中所选医案翔实，辨析深透，遣方用药颇具特色，对从事中医临床工作者很有参考价值。



出版说明

自 20 世纪 60 年代开始，我社先后组织出版了一批著名老中医经验整理著作，包括医论医话等。半个世纪过去了，这批著作对我国近代中医学术的发展产生了积极的推动作用，整理出版著名老中医经验的重大意义正在日益彰显，这些著名老中医在我国近代中医发展史上占有重要地位。他们当中的代表如秦伯未、施今墨、蒲辅周等著名医家，既熟通旧学，又勤修新知；既提倡继承传统中医，又不排斥西医诊疗技术的应用，在中医学发展过程中起到了承前启后的作用。这批著作均成于他们的垂暮之年，有的甚至撰写于病榻之前，无论是亲自撰述，还是口传身授，或是其弟子整理，都集中反映了他们毕生所学和临床经验之精华，诸位名老中医不吝秘术、广求传播，所秉承的正是力求为民除瘼的一片赤诚之心。诸位先贤治学严谨，厚积薄发，所述医案，辨证明晰，治必效验，不仅具有很强的临床实用性，其中也不乏具有创造性的建树；医话著作则娓娓道来，深入浅出，是学习中医的难得佳作，为近世不可多得的传世之作。

由于原版书出版的时间已久，已很难见到，部分著作甚至已成为学习中医者的收藏珍品，为促进中医临床和中医学术水平的提高，我社决定将一批名医名著编为《现代著名老中医名著重刊丛书》分批出版，以飨读者。

出版说明

第一辑收录 13 种名著：

- | | |
|------------------------|------------|
| 《中医临证备要》 | 《施今墨临床经验集》 |
| 《蒲辅周医案》 | 《蒲辅周医疗经验》 |
| 《岳美中论医集》 | 《岳美中医案集》 |
| 《郭士魁临床经验选集——杂病证治》 | |
| 《钱伯煊妇科医案》 | 《朱小南妇科经验选》 |
| 《赵心波儿科临床经验选编》《赵锡武医疗经验》 | |
| 《朱仁康临床经验集——皮肤外科》 | |
| 《张赞臣临床经验选编》 | |

第二辑收录 14 种名著：

- | | |
|--------------|--------------|
| 《中医入门》 | 《章太炎医论》 |
| 《冉雪峰医案》 | 《菊人医话》 |
| 《赵炳南临床经验集》 | 《刘奉五妇科经验》 |
| 《关幼波临床经验选》 | 《女科证治》 |
| 《从病例谈辨证论治》 | 《读古医书随笔》 |
| 《金寿山医论选集》 | 《刘寿山正骨经验》 |
| 《韦文贵眼科临床经验选》 | 《陆瘦燕针灸论著医案选》 |

第三辑收录 20 种名著：

- | | |
|-------------------|------------|
| 《内经类证》 | 《金子久专辑》 |
| 《清代名医医案精华》 | 《陈良夫专辑》 |
| 《清代名医医话精华》 | 《杨志一医论医案集》 |
| 《中医对几种急性传染病的辨证论治》 | |
| 《赵绍琴临证 400 法》 | 《潘澄濂医论集》 |
| 《叶熙春专辑》 | 《范文甫专辑》 |

《临诊一得录》

《妇科知要》

《中医儿科临床浅解》

《伤寒挈要》

《金匱要略简释》

《金匱要略浅述》

《温病纵横》

《临证会要》

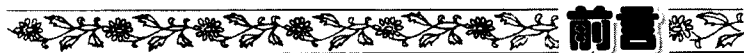
《针灸临床经验辑要》

这批名著原于 20 世纪 60 年代前后至 80 年代初在我社出版,自发行以来一直受到读者的广泛欢迎,其中多数品种的发行量都达到了数十万册,在中医界产生了很大的影响,对提高中医临床水平和中医事业的发展起到了极大的推动作用。

为使读者能够原汁原味地阅读名老中医原著,我们在重刊时采取尽可能保持原书原貌的原则,主要修改了原著中疏漏的少量印制错误,规范了文字用法和体例层次,在版式上则按照现在读者的阅读习惯予以编排。此外,为不影响原书内容的准确性,避免因换算造成的人为错误,部分旧制的药名、病名、医学术语、计量单位、现已淘汰的检测项目与方法等均未改动,保留了原貌。对于犀角、虎骨等现已禁止使用的药品,本次重刊也未予改动,希冀读者在临证时使用相应的代用品。

人民卫生出版社

2006 年 11 月



自幼继承家传外科之学，行医 30 余年，虽然有着一些肤浅的经验，但自觉在丰富多采的中医学中仅是初窥门径，而马齿徒增，年届花甲，愧无建树，在当前贯彻党的中医政策，解决后继乏人之际，抱着对祖国医学的发展有所贡献，在中医临床上或有可供参考的愿望出发，所以不揣浅陋，编写了这本临诊点滴经验。

外科必通内科之理，除读书临证外，必赖传授为主，历代沿为惯例，致使宝贵经验失佚者多，影响了中医外科的发展，我已垂暮之年，而子女辈均从事其他工作，数世疡医经验，与其随之殒灭，不若留诸于世，聊作同道们的参考。特别是近十余年来由于环境变迁，使我得以有机会兼事内科工作 8 年，草药研究 5 年，历治危殆之症而获效者，亦属不鲜，虽是一鳞半爪，并录于后，以供同道们指正。

凌云鹏

一九八〇年七月

目录

外科内消疗法的运用	1
理气活血在外科临床上的运用	16
抽脓疗法的运用	24
走黄与内陷之我见	30
疔疮浅谈	35
面部疔疮治例	40
手部疔疮治例	48
烂疔治验	54
疫疔一例	58
发疽证治概说	61
流注八例	69
深部脓肿治法	82
慢性骨髓炎的治疗	86
骨结核证治	91
多发性疖肿三例	98
急性乳腺炎治疗	101
癰病的证治	107
鼻渊效方	114
甲状腺腺肿瘤一例	117
脱疽治验	122
痿管证治	126
褥疮外治体会	137
阑尾周围脓肿证治	140

胆囊炎胆石症治疗点滴·····	146
泌尿系结石治验·····	151
手术后遗症治疗点滴·····	158
异症记实·····	163
湿疹治疗点滴·····	165
皮肤瘙痒症治例·····	171
药物性皮炎治疗体会·····	176
结节性红斑一例·····	181
网状青斑一例·····	184
银屑病三例·····	186
晚期子宫癌病例一则·····	192
晚期结核性脑炎治验例·····	194
结核性脑炎后引起失明治验例·····	199
治疗蛛网膜下腔出血后遗症的体会·····	203
后颅凹蛛网膜炎治验·····	209
神经官能症证治点滴·····	213
肾着症·····	220
皮内针治疗口眼喎斜疗效卓著·····	225
平原常见草药治疗一得·····	228
外科外用药的运用与配伍原则·····	245
外科外用药的制炼及其作用·····	258
外科经验方·····	264

外科内消疗法的运用

内消是外科临床上对肿疡的主要治法，古人说：“以消为贵”，消散于无形，原是一种避免手术，减轻病员痛苦的积极措施。但是内消，应有正确的诊断，充分掌握疾病的变化，能消则消，这样就不致有养痍成患之虞。随着中医外科学术的发展，内消治疗已经超越了疮疡范围，而广泛地应用于适合内消的各种疾病上去。

肿疡是外症未成脓阶段的总称，它的形成是由于营卫不和，气血凝滞所致，气血循行全身，相互为用，相互依存，是维持人体机能的主要根源，一旦由于外邪内伤的侵袭，则气血的运行受阻，引起气滞血凝，气郁血瘀等现象，导致了外科疾病的发生，由于致病因素的不同，所现症状的各异，体系素禀的盛衰，在临床上亦有阴阳虚实等不同的表现，虽然治法有别，而总的来说，因于气血循行失常的认识是一致的。内消的重点即是使气血流行通畅，营卫调和而病除。在实际应用上，则必须以中医有关理论，结合外科特点，内外并治，才能在内消上取得一定疗效。爰分述于后：



外科阳实之证，患发迅速，每见寒热不解或则高热稽留，此种肿疡均属外感实邪壅滞，营气不从，郁则化热而成。见于局部的红肿焮痛，如腿痈、丹毒等，发于脏腑的则剧痛有定处，如急性的胆囊炎、胰腺炎、阑尾炎等，治宜“实则泻之”，疏利而导其滞为主。总之应详审病因，火盛宜清，热壅宜下，风淫于上宜疏，湿受于下宜利，症势虽急，治疗适当，消退亦速。

病案举例

1. 患者王某，男，30岁，右大腿内侧红肿焮痛，寒热不

解3天，于1974年8月13日初诊，T39.4℃，局部有10cm×12cm肿块一处，按之热痛而硬，脉数舌苔黄腻，内服处方：

藿香梗9克 炒黄芩6克 忍冬藤18克 当归6克 焦山梔9克 赤茯苓12克 赤芍6克 川牛膝9克 花槟榔6克 陈皮6克 枳壳9克

内服2剂，外敷消肿膏。

3月15日复诊，T37.2℃，局部肿势收缩，尚有6cm×7cm色红漫肿一块，按之不痛，苔薄黄，原方去槟榔加广木香3克，丝瓜络9克，内服3剂，外敷消肿膏而愈。

按本病例寒热三日不解，局部红肿焮痛，是为腿痈之候，属急性炎症，早期以抗菌素投治，每得消退之效。在中医辨证上，本症是由湿热内蕴，壅盛化热所致，阳实之症，其病虽浅而热邪炽盛，易于成脓，火盛宜清，故以黄芩、山梔、忍冬藤的清热解毒，当归、赤芍的行血活血，槟榔的破气除积，藿梗、陈皮、枳壳的理气机，赤苓的利湿热，俾使热清而病势衰，气血疏通而肿痛消；复诊热退肿势收缩，说明积滞渐除，故去槟榔加木香以增疏利气机之力，使气血通而内消。

正当热邪炽盛，局部红肿，势将成脓之际，外治的选用亦至关重要；消肿膏外敷以达清热消肿之功，此即齐德之所谓“折伏其热势，驱逐其邪恶，扑火之义”的原意；由于外敷直接在局部产生药效，每较快捷，故对全身症状严重的，宜内外并治，全身症状轻微的，仅以外治可消。吴师机《理渝骈文》以外治法统治百病，虽非全部有效，但他的“外治同于内治”的思想，确有其实践经验。如我于1971年春节曾治一妇，右膝突起红肿疼痛已2天，呼号不止，全家惊慌，冒雪自30公里外赶来就诊，到达时已傍晚，不能内服中药，乃仅外敷消肿膏，半小时后痛势渐和，是夜睡眠甚酣，翌晨启视，红肿之势均减，续给以消肿膏二次量，数日即愈。此为热邪方张，即以寒凉折伏获效之实例。

附消肿膏方

白陶土(或滑石粉) 5斤 硫酸镁 1斤 硼酸 0.5斤 甘油 2斤 桉叶油 10ml 0.1%雷佛奴耳液适量拌匀,厚敷局部。

本方临床应用数十年,适应于阳实的局部红肿焮热之肿疡,并对跌仆而引起的局部瘀肿均有确效,其中硫酸镁消炎退肿之效颇著,伍以雷佛奴耳液的杀菌消炎,使本方消肿之效更为完善,局部厚敷,易使药效渗透患处,一般的每日更换1次。

2. 周某,女,48岁,因上腹部剧痛,痛引右侧肩背部,伴有呕吐,当即送某医院治疗,诊断为急性胆囊炎,两日中曾以抗菌素、输液、阿托品、杜冷丁等施治,痛不缓解,于1974年8月19日就诊, $T38^{\circ}\text{C}$,上腹部偏右剧痛,头汗如珠,肋下触及胆囊有压痛,脉弦数,苔黄腻,证属湿热蕴结,肝胆气郁所致,宜理气清热通里为治:

川楝子 12克 淡黄芩 9克 延胡 9克 蒲公英 15克 焦山栀 9克 青皮 6克 生白芍 9克 广郁金 9克 当归 9克 炒枳壳 9克 生甘草 6克 生大黄 9克

8月20日复诊, $T37^{\circ}\text{C}$,药后泻下3次,疼痛大减,苔黄,1日间剧痛2次,约10分钟即缓解,续服原方1剂,21日复诊,药后泻下2次,疼痛止,上腹部有胀结不适感,舌苔薄黄,肋下触诊尚有压痛,食欲不振,体倦乏力,处方:

川楝子 12克 炒延胡 9克 当归 9克 蒲公英 15克 广郁金 9克 白芍 12克 白茯苓 12克 广木香 9克 青皮 6克 全瓜蒌 15克 炒枳壳 9克 砂仁 3克

内服3剂而诸症悉解。

按:急性胆囊炎为现代医学病名,剧痛不得缓解,脉见弦数,舌苔黄腻,为肝胆之郁火不得泄降,火热之邪壅而不散,宗“热壅宜下”之旨,因肝胆相表里,治以川楝子、延胡的疏

肝止痛，芩、梔、公英的清热消炎，当归、白芍的活血缓痛，青皮、郁金、枳壳的理气行滞，而以生大黄的逐陈泻热，以达火清气降为法。大黄一药，唐容川论之最详，认为大黄猛降之药，非徒下胃中之气而已，即外而经脉肌肤，凡气逆于血分之中，大黄之性，亦无不达，其气最盛，人身气血凝聚，彼皆能以其药气克而治之，使气之逆者，不敢不顺。结合古人“不通则痛”的认识，本病例的痛得缓解，实与大黄的率领诸药荡涤气血凝聚之邪，而达清热疏通之捷效是分不开的；但大黄属峻烈之品，走而不守，病衰及半，便从末始，以免伤气耗阴，故复诊去大黄之猛，增理气之力，以调和气血而愈。

3. 1970年2月12日曾出诊治疗一钮姓妇女，产后3天，得颜面丹毒之症，患者头面红肿焮热，两眼如缝，寒热稽留，颊部及耳前后并有大小不等水疱疹遍布，脉见浮数，舌红苔薄黄，处方：桑叶、甘菊、炒黄芩、赤芍、陈皮各4.5克，玄参、连翘壳、银花、制僵蚕、赤茯苓、益母草、嫩钩藤各9克，梗通草3克，内服3剂。追访服药2剂即肿退而愈。

按：颜面丹毒一证，中医文献有大头瘟，时毒，大头天行等证相类似，为感受四时不正之气，风邪客于经络，郁于上焦蕴热而成；本病例产后三日，百脉俱虚，风毒之邪乘虚袭入，病发即求诊治，脉见浮数，舌苔薄黄，病属于表，而风邪热毒壅遏于上部，其势鸱张，风淫于上宜疏，热壅宜清，从叶天士所说：“产后之法，按方书谓慎用苦寒，恐伤其已亡之阴也，然亦要辨其邪能从上中解者，稍从证用之，亦无妨也”，爰仿普济消毒饮之方意，以桑菊钩藤祛风除热，黄芩、元参、连翘、银花清热解毒，僵蚕搜风散结，并以赤芍益母草活血行瘀，以防苦寒直折，伤其已亡之阴而恶露凝滞不畅，变症丛生。药后速效，说明究属初病早治，其症虽重，邪尚郁于气分，轻清辛凉使上焦之邪从上而解，而达宣络涤热而愈。

外科气郁为病，临床最为常见，盖肿疡之成，原为气血郁

滞为患，气机受阻则脉络不畅，气滞不通则血壅不流，见于局部的皮色不变，漫肿或高肿，如阳证流注，乳腺胁部结肿等；见于脏腑的痛不时或隐隐胀痛，如慢性的胰腺炎，胆囊炎及部分手术后粘连等症；治应“疏其气血，令其调达”为主，由于导致气郁之因各别，治疗上气滞宜行，气逆宜降，肝郁宜疏，气行则血行，而症状得以消除。

4. 朱某，男，13岁。因高热就近诊治两天，热势不解，右肩及左腰部发现色白高肿各一块，乃转至上海某医院住院治疗，经检查诊断为败血症，连续以抗菌素肌注及静脉滴注1周，并内服药片等处理，仍高热不退，因而于1971年9月11日要求出院，12日来诊，T39.2℃，身热皮肤干燥，口渴喜饮水，结肿两块，按之软漫作痛，脉濡而细数，舌苔黄腻，证属暑湿内蕴，发为流注，治宜清暑利湿。

广藿香9克 淡黄芩6克 焦山栀9克 当归6克 赤芍4克 青陈皮9克 炒枳壳4克 广郁金6克 银花12克 生米仁9克 六一散9克 赤茯苓12克

外以消散膏掺丁桂散贴局部。

9月15日复诊，服药3剂，T37.8℃，局部肿势渐平，脉细苔薄黄，再以原方续服3剂，外贴消散膏。半月后追访已愈。

按：暑湿流注为阳证肿疡，暑伤气，湿伤阴，由于暑湿之邪壅遏于营卫肌腠之间，营行脉中，卫行脉外，一有阻滞则结而为肿，从而化热化火，而致高热不退，且每走窜不一。气滞宜行，以当归、赤芍、郁金、枳壳、青陈皮的行气活血为主，而暑湿交蒸，郁热炽盛，则热盛宜清，湿滞应利，亦属重要，故以黄芩、山栀、银花清热解毒，赤苓、米仁、六一散利湿，使气机流畅，郁结得解而热退身凉而愈。本症由于暑热伤气，阳气不达而局部色白似阴，外治用消散膏的温煦以疏通气血，而达化散有形之滞。在临床上往往忽视标本兼顾，曾误以本属

阳证，以清热消肿之剂外敷，反致肿势收缩而留剩硬结，历久方消，若以温煦之品外贴，则收效迅捷。

5. 包某，女，55岁，因胆结石于1966年5月手术摘除胆囊后，仍疼痛剧烈，于1967年4月作第二次手术探查，诊断为手术后组织粘连，嗣后经常复发疼痛，并伴呕吐现象，于1972年11月4日来诊，要求服中药，详询症状，发作之前，先觉胀痛暖气，继则剧痛泛噁而呕吐，痛时上腹部坚硬突起，得失气后，逐渐缓解，脉弦，舌苔白腻，爰为处方：

细苏梗9克 白芍24克 炒延胡12克 生甘草9克 青皮12克 大腹皮12克 炒枳壳9克 花槟榔6克 全瓜蒌18克 玫瑰花2克

内服10剂。

1973年4月又来诊治，据述去年服药后疼痛等症状均愈，今春发作1次，原方服药3剂即愈；此次又发，已服药2剂仍胀痛，但不加剧，要求处方，诊脉微弦，舌红苔薄腻，仍按原方加川朴6克，广木香9克。1977年追访，症状基本消失，偶而发现胀痛，服药2~3剂即愈，近数年来未剧痛过。

按：手术后引起粘连之证，不易全愈，临床所见，每多长期不能缓解，或则反复发作剧痛，所见症状不一，治疗亦异；本病例初觉胀痛暖气而至剧痛呕吐，但得失气下行则缓解，显属气逆不顺，治从气逆宜降为法，至于所以胀痛之因，个人认为可能由于脏腑组织的一时痉挛，致使气不流行，气滞引起血凝，气血受阻则痉挛更甚而导致剧痛，两者相互为因，乃以芍药、甘草的止痛和血脉，以苏梗、槟榔、元胡、枳壳等的降气通滞投治，而所以重用白芍，因其不但和血且能行气，并有解痉挛之功，故服药以后，大多能胀痛除而矢气得行，得到逐步消失而获效。

6. 郁某，女，48岁，左乳房内侧结肿数月，近一月来并觉掣痛，医疗少效，于1968年4月18日来诊。局部皮色如常，有3cm×4cm椭圆形硬块一个，推之不移，表面尚光滑，

挤压有痛感，左腋下无淋巴结摸及，脉细苔薄白，此为血不养肝，肝气郁结所致，治宜疏肝解郁。

炒柴胡 2 克 炒当归 9 克 夏枯草 12 克 炒白术 6 克
白芍 6 克 白茯苓 12 克 白蒺藜 9 克 青皮 9 克 广郁金 6 克
炒枳壳 9 克 制僵蚕 9 克

内服 7 剂，外以消散膏加掺消核散敷贴。

4 月 25 日复诊，局部掣痛消失，结肿缩小，尚有 2cm × 2.5cm 大小，推之能活动，药已获效，仍以原方加煅牡蛎 12 克，内服 7 剂，外治同上，5 月 2 日三诊，结肿继续缩小，仅存五分钱币大 1 枚，挤压不痛，仍服原方 7 剂，外治同上，同年 6 月份随访已痊愈。

按：本病例为中医所称乳癖之证，为肝气郁结，气血凝滞所致，治从“肝郁宜疏”之意，以逍遥散加减为主，理气疏络，气行则血亦行，肝郁得以条达，凝结之滞亦能散解，全方以逍遥散去薄荷以解郁和营，加夏枯、蒺藜、贝母、郁金、枳壳、僵蚕的疏肝散结，解郁通瘀投服，其中柴胡仅用 2 克，此系家传经验，认为此药少则开郁，多则升提，临床上习以为常，实践中观察，在外科领域里尚属符合实用，可作参考。复诊时症状改善，又加牡蛎的软坚以消除留之癥结，而得全愈。局部坚结之症外治亦属重要，消核散其性温热，香窜走散之力颇强，本方我家秘藏数世，对于坚结之症，赖以行消，每多获效，而一般局部结肿硬块不属重证，仅需外贴，即能消散。

附消核散方

肉桂 90 克，山奈、公丁香、细辛、生半夏、制乳香、姜黄各 15 克，研成细末和匀后，密封贮藏，临用掺消散膏上盖贴局部，5 日更换 1 次，对于一般结肿硬块，往往以市售万应膏等掺以本散，同样取得消散之效。

理气解郁之法亦能用于乳癌之症，本人曾治数例经物理诊断确诊为乳癌患者，均以逍遥散加减治疗而消失，但对坚肿过