

现代名老中医珍本从刊

何世英儿科医案

徐振纲 编著



出版社

现代名老中医珍本丛刊

何世英儿科医案

徐振纲
编著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

何世英儿科医案 / 徐振纲编著. —北京: 人民军医出版社, 2012.1

(现代名老中医珍本丛刊)

ISBN 978-7-5091-5387-1

I. ①何… II. ①徐… III. ①中医儿科学—医案—汇编—中国—现代 IV. ①R272

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 247259 号

策划编辑: 张伏震 文字编辑: 张 强 李 昆 责任审读: 周晓洲

出 版 人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8725

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 北京京海印刷厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 7.75 字数: 185 千字

版、印次: 2012 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—4500

定价: 26.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

出版者的话

中医药作为我国独具特色的医学科学和优秀传统文化，为中华民族繁衍昌盛作出了巨大贡献，对世界文明进步产生了积极影响。新中国成立以来，党和国家高度重视中医药在保障人民健康中的重要作用，中医药事业迎来了持续健康发展的新局面。中医教育、科研、临床都取得显著成就，无论是防治流行性乙型脑炎等疫病临床成果，还是抗疟新药青蒿素和双氢青蒿素的发明等成果都引起了国内外医学界广泛关注，彰显了中医药独特的优势。一批批蜚声海内外著名中医专家先后涌现，如施今墨、秦伯未、蒲辅周……他们是这一时期杰出的中医代表。他们勇于探索，医术精湛，深受爱戴，令人敬仰。这些杏林贤达，皓首穷经，呕心沥血，历练卓识，心传身受，积一生所得，整理撰写了一大批反映近世中医新经验、新成果的著作，大大促进了中医理论和临床诊疗水平的提高。这些著作，字字珠玑，毫无虚浮，或亲笔撰写，或口述整理，写作态度严谨认真，非新知新见不妄赘言，非亲历亲验不敢妄写，可谓珍贵至极，难得一见。所作医论，溯本求真，立论严谨；所述医案，鲜活翔实，辨析独到；所录经验，真实详明，效验可靠。不仅指导了一批批后世中医学子走上了中医成才之路，还打造了一批批中医优势重点学科品牌，构筑起中医药发展历史上的新坐标。但令人遗憾的是，这些著作由于出版时间距今较为久远，现今已很难觅到踪影，甚至一些名老中医也渐被人们遗忘。

继承和发扬名老中医经验，是保护和传承国家非物质文化遗产的

需要，是振兴和繁荣中医药事业的必然选择。有鉴于此，我们组织策划了《现代名老中医珍本丛刊》系列图书，挖掘整理全国范围内的名老中医传世名著，以修订再版的形式重新面世，旨在传承和弘扬名老中医学术经验，提高中医临床辨治水平，让更多的中医学子领略当代临床大家的风采，追寻当代临床大家的脚步，为中医在世界瞩目中崛起而贡献自己的聪明才智。

特别需要指出，本丛书所介绍的经验心得多为名老中医长期临床感悟，凡辨证用药，颇有独到之处，例如对中药超大剂量的使用，乃是建立在该老中医几十年使用心得的基础上，对其适应证、有效及中毒剂量、药后反应等有着成熟的经验，更可能有因地、因时、因人而异的因素在内，非有真知卓识者不能臻此，所以，敬请读者切勿盲目模仿，无实际经验者宜慎用。对此经验，应师其法而活用其量，用量多少应视病症具体而定，不能丢掉中医辨证论治的精髓，切勿偏执某人之经验而死守其用量可也。尤其是患者或家属更要在有经验的专业医师指导下使用，绝对禁止盲目抄用。对于书中部分名词术语、计量单位、现已淘汰的检验项目和方法，以及国家已明令禁止使用的药材等，为保持原书原貌，本书未予删改，请在临床实际应用中予以注意并更正。

何世英简介

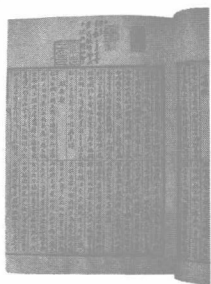


何世英先生（1912—1990）是现代名老中医、中医临床家、中医理论教育家、中医脑病学科创始人、中国新医药学理论奠基人。1935年天津市中医师千人会考第一名。1936年毕业于华北国医学院，后悬壶于津门。何老成名于20世纪三四十年代，擅长内科、小儿、妇科、流行病、多发病和疑难杂症，自创多种中成药。新

中国成立后，历任天津市儿童医院中医科主任、天津市中医医院总顾问兼脑病内科主任、中华全国中医学会脑病学组组长、天津市中医学学会会长、《天津中医》杂志主编、天津中医学院和天津职工医学院客座教授、天津市卫生局顾问等。一生著述、教材、论文数百万字。中国工程院院士、天津中医药大学校长张伯礼先生评价说：“何老是最敬重的先师和长辈。七十年代初，我在儿童医院跟何老抄方实习，后来又在天津中医医院脑病内科跟何老专攻脑病，这两段经历使我终生难忘。何老知识渊博，讲授中医理论深入浅出、见解独到、生动活泼、风趣幽默，是我最爱听的课。跟他抄方实习，备感亲切，关键地方总是毫无保留地给予点拨和指教。何老一生教书育人、甘为人梯，天津市中医水平和实力多年来保持全国领先地位与何老的工作分不开，是功不可没的标志性人物。何老在全国中医

界享有崇高的学术地位，理论功底深厚、临床经验丰富、目光开阔前瞻，在医德上堪称楷模，在医术上堪称大师，是著书立说卓有建树的学者，是中西医结合的倡导者和实践者，是中国新医药学理论体系的奠基人之一。尤其是在中医脑病理论和临床学术研究上作出了重大、突出、历史性的贡献。对何老的医学遗产和精神遗产要进行全面、深入和抢救性的发掘和整理，应当得到传承、发扬和光大。”

何老先生的学习笔记



前 言

天津市儿童医院中医主任医师、天津市中医学会会长、中华全国中医学会脑病专业委员会主任委员何世英，从事中医工作将近 50 年。他非常关心儿童的常见病、多发病和疑难疾病的研究，在临床、科研、教学等工作中积极贡献了自己的力量。

编者受何老委托，将多年随师学习搜集的以及何老积累的几十年来在临床上疗效较好、记载较全、有一定参考价值的验案共 153 例，按现代医学的系统编辑成册。这些医案大部分为天津市儿童医院住院病例，少数为门诊及院外会诊病例。各系统医案前有概述，各病例后面有按语或综述，目的在于结合一些特殊性的病例，把何老对这类疾病的普遍性的学术见解和医疗方法加以介绍，以便帮助读者以医案为桥梁，进一步学习继承老中医的宝贵经验。

本书附录部分主要是选择何老验方 44 首加以简要解释。何老的儿科验方，一部分已由天津制药厂配制成药，一部分由天津儿童医院自配成药。后征得何老同意，把这些业经临床实践检验的有效良方，全部在本书中公开发表，计有成药方 31 首，汤药方 13 首，方后对功能、主治、组成、配伍、剂型、服法及使用注意事项，一一作了说明，力求帮助读者能够掌握应用这些验方。

本医案中用到的或按语中提到的一部分天津市中成药，也附表说明，作为附录之二，以便于读者参考。

本书在编辑过程中得到了天津市儿童医院、宁夏回族自治区大武口煤炭职工医院（现天津大港医院）以及有关上级党委的极大关

怀和支持。在资料整理方面得到了银川市人民医院著名中医董平老大夫的帮助，他和何世英大夫共同协作，对本书进行了认真的审阅和修订，书名由书法家曹柏崑撰写。编者在此一并表示衷心的感谢。

何老曾发表过一篇文章《吸取中医儿科的精华，坚持中西医结合的正确方向》，它将有助于读者在阅读本书时进一步了解何老的学术观点，故以此文作为本书前言。

由于个人水平所限，编辑工作中出现的缺点和错误，切望广大医务工作者和读者提出批评指正。

天津市医药学专家协会门诊部

徐振纲

2011年10月

吸取中医儿科的精华，坚持中西医结合的正确方向

（代前言）

中医学在小儿疾病方面，很早就有记载。如《内经》：“小儿中风热喘鸣肩息者如何？喘鸣有息者脉实大也，缓则生，急则死。”这段很清楚地描述了小儿肺感染疾患。它说明我国远在两千年以前对小儿常见病的认识已具有相当的水平。又《史记·扁鹊列传》载有：“扁鹊名闻天下……闻秦人爱小儿，即为小儿医。”可见当时已经有了小儿专科医生。

公元6世纪后的文献如《巢氏病源》及《千金要方》等，对小儿的保健、护理、治疗等均有极为丰富的记载，这些记载在许多方面基本与现代医学相符合。

现存中医学有名的儿科专著除《颅囱经》外，首推公元11世纪写出的《小儿药证直诀》。它以脏腑辨证为中心，根据小儿的生理病理特点，提出了不少的重要论点。历代儿科医家引申这些论点，形成了我国儿科医学独特的理论体系。这一理论体系，包含着不少科学精华，一直在指导着中医儿科的实践。

例如，小儿神经脆弱，容易激惹，不论急慢性疾患都容易出现惊风证。中医则依据“肝主木、木旺则风动”的说法，提出小儿“肝常有余”的论点，直到现在中医在治疗惊风时，多以平肝息风为主。

小儿生长发育迅速，急需营养，但其消化功能又有一定的限度，常有“小儿脾常虚”的说法，故最易发生消化不良的积证和营养不

良的疳证。疳积之证，有虚有实，故在治疗小儿消化不良和营养不良时，中医学相应地提出了“消补兼施”的治疗原则。

阴液是生命的物质基础之一。小儿在生理上代谢快，在病理上又易伤津。故根据肾主液的理论，又有“小儿肾常虚”的说法，在儿科临床上特别重视生津液护营阴的治法。

对于小儿生理常态和病理变化的特点，中医学提出了“小儿为稚阴稚阳之体”的说法。所谓“稚”就是幼小、娇嫩的意思，反映在病理上，容易出现正不胜邪的倾向。不少新生儿肺炎临床上不但不发热，反而体温低下，这就是正气处于劣势、抗病力不强的反映。因此，中医学在维护稚阴稚阳的理论基础上十分重视“扶正驱邪”的治则在儿科临床上的应用。

仅举以上几个主要观点，说明中医学对儿科的特点，早就有了比较正确的理性认识。这些认识对现代中医儿科临床仍有一定的实用价值。我们今后开展中西医结合创造儿科新医学，也要充分利用这个有利条件。

中西医是在不同的历史条件下，各自形成不同的医学理论体系。两者都应该一分为二，各有所长，各有所短。作者在医疗实践中体会到有些中医的所长正是西医的所短；反过来，有些西医的所长，也正是中医的所短。

譬如，急性肾炎患儿临床症状刚刚消失，中医常常认为病已痊愈。但部分患儿即便没有症状而尿化验仍不正常，存在着临床症状再度出现，甚至发展为慢性肾炎的可能性，中医就很难预知了。又如，肝炎患儿临床出现黄疸的，中医容易认清。如果属于无黄疸型，单凭中医方面的检查，很难确诊。这不仅影响到诊断与治疗的问题，而且关系到预防疾病与巩固疗效的重大问题。

现代医学对发热的疾患，一般都要给予 APC 之类的解热剂，有的经过一两次服用而热退，但也有经过多次服用而热反复不退。如果能够结合中医整体观点进行辨证，分析矛盾的特殊性抓住发热的实质，给予针对性强的特殊治法，就有可能提高临床疗效。

西医有时遇到某种疾病确定不了诊断，就定不出系统的医疗方案，只是停留在对症治疗上。这种对症治疗不同于中医的辨证施治。采取对症治疗，只能解决局部问题；实行辨证施治，往往疾病的治愈可以走在西医最后诊断的前面。辨证施治可以把消极的一面转化为积极的一面，甚至把注定了的“不可逆论”也变为可以逆转，体现了局部与整体相结合的观点。

中西医结合是创造我国统一的新医学、新药学的必由之路。近年来全国各地在中西医结合的途径上采取了不少的方法，如辨病与辨证相结合，中西医理论的结合，治疗方法的结合，中西医药物的结合等，从不同的途径和不同的方法做了大量的工作，取得了很大的成绩。个人根据儿科临床实践，认为上述中西医结合的方法确是非常必要的，特别是辨病与辨证相结合，是比较行之有效的途径。我们必须发扬“辨证施治”这一中医学的精华部分。破局部观点，坚持整体和局部的统一观。破外因论，坚持内因和外因的统一论这种唯物辩证的方法才能在中西医结合之中吸取中医的长处。

此外，中西药物的结合在儿科方面尤为重要。特别是中药剂型的改进，更需要用西医之长，补中医之短。中医内服药以汤剂为多，但煎服汤剂从各方面来说却不适应于小儿实际。《小儿药证直诀》记载的方药，百分之九十以上都是丸、散、膏、丹等简便易服的剂型，说明前人对此早已引起重视，我们更应朝此方向努力发展。

何世英

1978年4月6日

目 录

第1章 急性传染病医案	1
一、流行性感	2
二、麻疹	13
三、痢疾	18
四、传染性肝炎、肝昏迷	28
五、白喉	33
六、急性传染性多发性神经根炎	39
七、流行性乙型脑炎	41
第2章 呼吸系疾病医案	51
一、上呼吸道感染	51
二、咽炎、扁桃体炎	53
三、气管炎	58
四、肺炎	62
五、新生儿肺炎	73
六、肺脓疡	75
第3章 消化系疾病医案	80
一、口腔炎	81
二、消化不良	83
三、胃炎	92
四、肠炎	93
五、胃黏膜脱垂症	95

何世英儿科医案

六、消化道出血	96
七、慢性肝炎	97
八、肝胆系统感染	98
九、肠蛔虫病	100
十、肠绦虫病	102
第4章 泌尿系疾病医案	106
一、肾炎	107
二、尿毒症	109
三、肾病综合征	115
四、泌尿系感染	121
第5章 心脏病与血液病医案	124
一、病毒性心肌炎	124
二、风湿性心脏病	128
三、再生障碍性贫血	129
四、白血病	133
五、紫斑	136
第6章 神经系疾病医案	149
一、神经性头痛	151
二、颜面神经麻痹	154
三、癫痫	155
四、大脑发育不全	157
五、脑积水	159
六、中毒性脑病	161
七、化脓性脑膜炎	162

第7章 皮肤病及外科疾病医案	167
一、荨麻疹	167
二、过敏性唇炎	168
三、湿疹	169
四、烫伤	170
五、红斑性狼疮	171
六、硬肿症	172
七、脓毒败血症	174
八、类风湿合并败血症	175
第8章 其他疾病医案	177
一、遗尿	177
二、尿崩症	178
三、先天性巨结肠症	179
四、嗜伊红细胞肉芽肿	180
五、发热待查	182
六、小儿夏季热	183
附录A 何氏验方选录	189
一、成药部分	189
二、汤药部分	213
三、按摩疗法（指压利尿法）	225
附录B 医案所用天津市中成药表	226

第 1 章 急性传染病医案

凡急性传染病，临床上以身体发热为主症者，中医统名为外感热病。指导热病辨证施治的方法，先有《伤寒论》的六经辨证，后有温病学说的卫、气、营、血及三焦辨证。伤寒与温病在我国医学史上形成了两大对立的学派，对医学界影响很深。

《伤寒论》是我国最早具备理、法、方、药的一本经典著作，在诊断、治疗、方剂等方面都有着极为卓越的贡献，是治疗外感疾患最完善、最权威的著作。其治法，既有严格的原则性，又有高度的灵活性。

温病学说在伤寒六经辨证之外又创立了卫、气、营、血及三焦辨证，并且补充了察舌、验齿、辨斑、辨疹、辨白痞等方法，对热病的诊断和治疗，开辟了新的道路。

伤寒与温病都代表热病，但它们在某些方面是有区别的。叶天士说：“盖伤寒之邪，留恋在表，然后化热入里。温邪则热变最速。”概括地说明了伤寒与温病在初期阶段的基本特点。中期阶段伤寒和温病均可出现半表半里及胃肠里热证，其不同点为温病中期阶段，除胃肠里热的气分证外，也可出现中毒症状的营分证和邪入心包的热闭证，后期阶段也不尽相同。伤寒后期多有伤阳之证，温病后期多有伤阴之证。因此伤寒和温病是外感热病中的两大类型。每一类型包括若干病种，同一病种也可能在发病过程中出现不同的类型。

这两者的类型既有所区别，又有不少共同特点。

何老认为两者辨证如能统一起来综合运用，可以提高治疗外感热病的临床疗效，也有利于中西医结合。

小儿正在生长发育，故中医学认为“体属纯阳”。但因机体的物质和功能都还没有完全充实起来，因此也称小儿为“稚阴稚阳之体”。一旦患外感热病，不仅转化快，容易发生体液消耗的“伤阴”或功能衰退的“伤阳”，在发病过程中也容易发生中毒性脑症的“热入心包”或高热败血的“热入营分”证。甚至也可打破一般规律，一发病就出现“直中阴经”证。所有这些都不是单独伤寒六经辨证或单独温病卫、气、营、血和三焦辨证指导临床实践所能解决的。因此伤寒温病统一起来综合辨证，对指导儿科外感热病的临床实践尤为重要。

一、流行性感胃

【病例 1】

刘某，女，11个月，1966年1月2日初诊。

发热无汗，10天不退，偶咳不喘，无痰鸣，纳呆。

检查：体温 41.3℃，精神不振，球结膜充血、眼睑肿胀，呼吸平、两肺无异常，心脏无杂音，口中黏腻，舌苔薄白，颊黏膜光滑，脉象浮数，指纹色红，见于气关。血象：白细胞计数 $5.3 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 0.48。

印象：流行性感胃。

辨证：风热束表，肺气不宣。

治则：清热散风，宣肺解表。