

中医医案八十例

河北新医大学编



人民卫生出版社

工农知识青年自学读物

中医医案八十例

河北新医大学编

人民卫生出版社

1976年1月

工农知识青年自学读物

《医疗卫生丛书》

中医医案八十例

河北新医大学编

人民卫生出版社出版

新华书店北京发行所发行

人民卫生出版社印刷厂印装

*

1976年1月第1版 1976年3月第1次印刷

书号 14012·05 定价 0.41元

毛主席语录

列宁为什么说对资产阶级专政，这个问题要搞清楚。这个问题不搞清楚，就会变修正主义。要使全国知道。

我们现在思想战线上的一个重要任务，就是要开展对于修正主义的批判。

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。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

前 言

无产阶级文化大革命和批林批孔运动以来，特别是在毛主席关于理论问题的重要指示指引下，我国社会主义革命和社会主义建设到处都在胜利前进，教育革命、卫生革命也正沿着社会主义道路蓬勃发展。在广大下乡和回乡知识青年中涌现很多赤脚医生，他们在认真学习无产阶级专政理论的热潮中，为贯彻执行毛主席关于“备战、备荒、为人民”的伟大战略方针和“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的光辉指示，坚持农村卫生革命，努力学习，认真实践，大搞中西医结合，全心全意为贫下中农服务，合作医疗越办越好，新生事物正在茁壮成长，毛主席的革命卫生路线深入人心，形势一派大好。

遵照毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的教导，为了适应广大赤脚医生在无产阶级政治统帅下，掌握中西医两套本领，积极钻研中医医疗技术的需要，我们汇选了以河北省各地为主的近年来部分中医医案，编写了这本《中医医案八十例》。

医案既是临床治疗的原始纪录，也是理论与实践相结合的重要资料。医案的汇集，有利于交流心得体会，互相学习提高，对于中西医的临床结合，有重要的参考和研究价值。

本书共收四十二个病种，八十则医案。在病例选择上，采用现代医学病名，以常见病、多发病为主，经过检查、确诊，运用中医辨证治疗而有较好疗效者为原则。在编写安排上，每

例均分检查、诊断、辨证与治疗、效果等项。为了帮助赤脚医生分析这些病例,我们加了按语。按语部分,多根据编者的认识,概要说明本病应属中医学何种病证,以及它的病因、病理等一般内容。在按语中,或将本病的临床分型和治疗原则作系统而扼要的阐述,或对本案中理、法、方、药加以重点解释或讨论,或就其几则不同型证的处理进行对比分析,等等,以便赤脚医生从实践上升到理论,用以指导实践。通过这本书,我们希望能以帮助广大赤脚医生有所启发,进而在临床实践中提高分析问题解决问题的能力,更好地为贫下中农服务,巩固和发展合作医疗事业,加速中西医结合的步伐,为积极支援农业学大寨普及大寨县作出贡献。

本书承河北省第二期西医学习中医班、河北省医院、石家庄市中医院、新乐县医院、保定地区中医院、保定地区第二医院、天津市南开医院、天津市王串场医院、天津市郑庄子卫生院、唐山市中医院、唐山地区卫校、唐山市商业医院、唐山市建筑医院、唐山市开滦医院、唐山市赵各庄矿医院、迁西县金厂峪医院、张家口医专附属医院、江苏省无锡市第三人民医院,以及中国人民解放军总后勤部管理局卫生处等单位,热情为我们提供资料并大力协助。对此,我们表示衷心的感谢。

由于我们对马列著作、毛主席著作学习不够,路线斗争觉悟不高,加上业务水平有限,对整理中医医案缺乏经验,书中缺点和错误一定不少,希望广大赤脚医生给以批评指正。

编 者

1975年10月于石家庄

目 录

上呼吸道感染	1
麻疹并发肺炎	3
病毒性肝炎	7
流行性乙型脑炎	15
流行性腮腺炎	21
传染性单核细胞增多症	23
流行性脑脊髓膜炎	25
细菌性痢疾	31
阿米巴肝脓肿	36
肺脓肿	39
房室传导阻滞	42
冠状动脉粥样硬化性心脏病	45
高血压病	52
积液性心包炎	56
消化性溃疡	59
胃下垂	63
胃结石	65
出血性小肠炎	69
急性阑尾炎	72
肠梗阻	76
胆囊炎 胆石病	83
急性胰腺炎	91

肾小球肾炎	95
泌尿系结石	104
肾盂肾炎	109
再生障碍性贫血	114
真性红细胞增多症	118
慢性粒细胞性白血病	122
过敏性紫癜	129
血小板减少性紫癜	134
风湿性关节炎	138
类风湿性关节炎	141
糖尿病	146
甲状腺机能亢进症	149
甲状腺机能减退症	152
多发性神经炎	154
脑血管意外	158
精神病	169
眼、口、生殖器综合征	176
闭经	181
盆腔炎	185
荨麻疹	189

上呼吸道感染

张××,男,54岁,机关干部。于1975年8月12日就诊。

患者于8月9日晚间周身疼痛,发烧,咳嗽,10日早晨体温高达39.9°C,经××医院诊为上呼吸道感染,治疗后体温很快降至正常。11日晚再次发烧,翌晨即来就诊。

检查:体温38.8°C,心率108次/分。咽红,腹软,肝脾未触及。化验:白细胞计数4600/立方毫米。

诊断:上呼吸道感染。

辨证与治疗

初诊(8月12日):发热,头痛,咳嗽,吐白粘痰,咽痛而干,流涕,胸闷,纳差,四肢酸痛无力。舌淡红,苔薄黄不燥,脉象浮数。证属外感风热,表邪未解。治宜辛凉透表,清热解毒。银翘散加减。

处方:银花三钱 连翘三钱 葛根四钱 菊花三钱 板蓝根五钱 竹叶二钱 芦根五钱 桔梗三钱 荆芥三钱 神曲四钱 藿香二钱 甘草二钱 水煎服。

二诊(8月14日):上方服后第一天热即降至36.5°C,身体感到舒适,食欲好转。但四、五天来未解大便,仍有轻微咳嗽及吐痰。此乃上焦肺卫热盛,已转阳明,中、上二焦实热壅盛所致。治当清热通便。

处方:原方去葛根、荆芥,加麦冬三钱、生地五钱、大黄三钱(后下)、元明粉三钱(冲服)。

效果：上方服一剂，体温正常，大便通畅，诸症消失而愈。

按：上呼吸道感染，是上呼吸道病毒或细菌感染的总称，其中大部分疾病，属于中医学“感冒”范围。感冒是由于感受风邪，肺气失宣所致，治疗应以疏邪解表，宣畅肺气为主。但风多挟它邪合并入侵，其症状、治法又不尽相同，临床常以风寒、风热两大类为多见。风寒当辛温解表，风热当辛凉解表。二者见症不同，必须明辨。症见恶寒发热，头痛无汗，全身关节酸痛，鼻塞流涕，喉痒咳嗽，舌苔薄白，肺象浮紧者，属风寒感冒，治宜辛温解表，宣肺散寒，一般选用葱豉汤(葱白、豆豉)加荆芥、防风、苏叶、杏仁、桔梗等；若恶寒严重而无汗者，亦可用麻黄汤(麻黄、桂枝、杏仁、甘草)加减。症见发热，微恶风寒，有汗或无汗，头痛鼻塞，咳嗽痰稠，咽干或红肿疼痛，舌苔薄黄，脉象浮数者，属风热感冒，治宜辛凉解表，肃肺清热，可用银翘散(银花、连翘、豆豉、牛蒡、薄荷、荆芥、桔梗、甘草、竹叶、芦根)加减。

本例为风热外感，虽经治疗后体温很快下降，然表症未解，邪热未清，所以旋又发烧，诸症复现，治疗仍宜辛凉解表法。方中银花、连翘、板蓝根清热解毒为主，配以菊花、葛根、荆芥解表以散风热(荆芥虽属辛温，但温而不燥，与辛凉解表药同用，可增强解表发汗之功)，桔梗、甘草宣肺化痰，竹叶、芦根清热生津，藿香芳香化湿，建曲消食和胃。药后表热虽退，但已内结阳明，阴液耗伤，以致燥屎不行，故去荆芥、葛根等发汗解表药，加入麦冬、生地养阴润燥，大黄、元明粉泄热通便，仿增液承气汤(玄参、麦冬、生地、大黄、芒硝)意，行寓泻于补之法(当有口干，舌燥，苔黄之症)，故能便通热泄而安。

麻疹并发肺炎

丁××，女，14个月。于1972年11月8日入院。

患儿发烧五天，出疹三天，咳喘两天，腹胀，便泻，嗜睡。

检查：体温40°C，脉搏150次/分，呼吸58次/分。营养发育中等，全身皮肤布满红色皮疹，指压退色，融合成片。两眼结膜充血，有多量分泌物。口腔有麻疹粘膜斑^①。胸部无畸型。听诊两肺布满细小湿性啰音。膜部平坦，肝可触及，脾未触及。化验：白细胞计数18200/立方毫米，分类：中性77%，淋巴23%。胸透：见两肺有小片状模糊影。

诊断：麻疹并发肺炎。

患儿入院后喘促加重，皮疹突然隐没，指趾末端及口唇出现紫绀，当即给以氧气吸入三小时。

辨证与治疗

初诊：发热咳喘已旬日，汗出热不解，三天前发疹，并遍及全身，融合成片，色红，现突然隐没，身灼热，咳嗽喘促，鼻翼煽动，喉中有痰鸣，目赤多眵，口干唇燥，腹胀，便溏，日二、三次，神疲嗜睡。脉象疾数，指纹青紫，已达命关。证系疹毒内攻，肺有蕴热，移热于大肠，肺气壅遏所致。治宜清热解毒，泻肺平喘。

处方：杏仁一钱 桔梗一钱 前胡二钱 牛蒡子一钱 黄芩二钱 木通七分 青皮五分 桑白皮二钱 浙贝母一钱五分 金银花三钱 连翘三钱 甘草五分 水煎，分三次温服，早、午、晚

各服一次。

另配牛黄定喘散^②一钱，分三次服，四小时一次，用药汤或温开水送服。

二诊(11月10日)：热势稍挫(体温39.3°C)，疹复出，喘促减，鼻煽止，紫绀稍退，腹胀、便溏好转，仍不思饮食。

处方：原方去木通、青皮，加谷芽一钱五分、麦芽一钱五分。停服牛黄定喘散。

三诊(11月11日)：疹自头部开始向下没收，热降，余证亦减。

处方：按10日方加鲜生地四钱、玄参一钱五分、麦冬二钱、马兜铃一钱五分。

四诊(11月13日)：热除喘平，腹胀消，泻止，已不嗜睡，精神好转，思食，仍有咳嗽，脉缓。体温36.6°C，脉搏100次/分，呼吸30次/分。化验：白细胞计数14500/立方毫米，分类：中性72%，淋巴28%。治以养阴清肺之法。

处方：杏仁一钱 桔梗一钱 马兜铃一钱五分 浙贝母一钱五分 前胡一钱五分 麦冬二钱 玄参一钱五分 鲜生地四钱 黄芩一钱五分 甘草一钱 水煎，一日分三次温服。

效果：上方服二剂，脉象和缓，指纹淡红，体温正常，临床症状消失，精神、饮食均恢复正常。肺呼吸音清晰，胸透两肺模糊影消失。住院七天，痊愈出院。

按：肺炎为麻疹最常见的并发症。若发生于出疹期，则皮疹中途回没；若发生于疹后期，则疹退而热度反增高。其肺炎症状、体征较一般肺炎为重，病程也长。常并见昏睡，重者昏迷抽风，或见心力衰竭。中医学很早就有了关于麻疹的详细记

载。同时也认识到并发肺炎，是麻疹过程中常见的最危险的并发症。如《瘟疹心法》说：“疹之发也，喘息昏烦，命必殒。”《麻科活人全书》说：“气促促，症多缘肺热不清所致。喘症乃属瘟火之候，热邪壅遏肺窍，气道阻塞而然也。”《医宗金鉴》瘟疹心法说：“喘为恶候，麻疹尤忌之，如初出未彻无汗喘息者，此表实拂郁其毒也……疹已出胸满喘息者，此毒气内攻，肺金受剋……若延迟失治，以致肺叶焦举，则难治矣”。其并发原因，认为主要是热毒炽盛或正气虚损，以致疹出不透，疹毒内攻肺系而成。临床一般分热毒型和虚寒型两种。热毒型具有一系列热盛征象，多用麻杏石甘汤（麻黄、杏仁、石膏、甘草）加银花、连翘、大青叶、天竺黄、紫草根、赤芍、牛蒡子等；热炽加黄芩、黄连，神昏、抽风、痰壅可加清营汤（犀角粉、生地、竹叶心、银花、连翘、黄连、玄参、麦冬、丹参）加至宝丹。虚寒型是由于身体虚弱，出疹期、疹后感受风寒，或热毒伤阴，阴损及阳，致心阳虚衰，出现肺闭喘憋及一派虚寒征象，甚至可见肺闭阳脱的危候，治当扶正宣肺，回阳救逆，可选用麻杏石甘汤合参附汤（人参、附子）化裁加减。

本例系热毒型，故初用清热解毒，泻肺平喘法，方中银花、连翘、黄芩、甘草清热解毒，桑白皮泻肺止咳，杏仁、贝母止咳、平喘、化痰，桔梗、前胡宣肺、祛痰、降气，牛蒡清热透疹，木通清热利尿，青皮理气，并加服牛黄定喘散。药后疹复出，喘促减，腹胀便溏好转，但不思饮食，原方去木通、青皮，加谷、麦芽以消食健胃。三诊疹自上而下没收，余症亦减，上方加生地、玄参、麦冬以滋养阴液，马兜铃以清肺降气、祛痰止咳。四诊热除喘平，腹胀消，便泻止，仍有咳嗽，乃用养阴清肺法收功，而

诸症悉退。

注

①麻疹粘膜斑：麻疹患者发病早期第二、三天，口腔粘膜充血、粗糙，颊粘膜出现如针头尖大小的灰白色小点，周围绕以红晕，多时在齿龈及唇粘膜上亦可发现，称为“麻疹粘膜斑”，是诊断麻疹最早最可靠的证据。

②牛黄定喘散(经验方)：牛黄 硃砂 生石膏 川贝母 天竺黄 甘草 共为极细末。

病毒性肝炎

一、急性肝炎

(一)

张××，男，32岁，工人。于1973年7月25日就诊。

患者一周前全身不适，初起发冷发烧，曾服治感冒成药而发热减轻，但仍食欲不振，恶心欲吐，厌油腻，神疲无力，皮肤发黄，小便黄赤如茶水，大便正常，右肋下疼痛，腹部胀满。

检查：体温 37.5°C，血压 125/85 毫米汞柱。巩膜及全身皮肤黄染。腹软，肝于肋缘下 2 厘米，质软，触痛(+)，脾(-)。化验：麝香草酚浊度 5 单位，谷丙转氨酶 540 单位，凡登白试验呈双相反应。黄疸指数 44 单位。

诊断：急性黄疸型肝炎。

辨证与治疗

初诊：黄疸色鲜明，面目一身俱黄。舌苔黄腻，脉象滑数。此系湿热蕴结所致。治宜清热祛湿，利胆除黄，茵陈蒿汤加味。

处方：茵陈一两五钱 山梔三钱 大黄三钱 板蓝根一两 茯苓五钱 水煎服。

二诊(8月2日)：上方服五剂，恶心消失，食欲略有增加，体温 37.1°C，其它症状无明显变化，仍守原意。

处方：原方加丹参五钱。

三诊(8月25日):上方共服12剂,黄疸基本消退,肋痛亦除,但肝区有沉重感。食欲欠佳,腹胀依然,大便溏薄。体温 36.5°C 。肝于肋缘下可触及1厘米。化验:麝香草酚浊度4单位,谷丙转氨酶100单位,黄疸指数5单位。内热基本得清,腹胀、纳呆、便溏,乃脾为湿困,运化失职使然。治宜健脾利湿。

处方:孩儿参五钱 白术三钱 茯苓四钱 猪苓三钱 木香一钱五分 砂仁二钱(后下) 大腹皮三钱 陈皮二钱 六一散四钱(冲) 水煎服。

效果:上方连服八剂,大便成形,食欲增加,腹胀消失。原方略为加减,以资巩固。六剂后,体质恢复,照常工作。

(二)

冯××,女,15岁,学生。于1974年9月23日就诊。

患者近一个月来不思饮食,形体消瘦,四肢无力,厌食油腻。

检查:巩膜黄染,肝肿大肋下2.5厘米。化验:谷丙转氨酶689单位,胆红质4.6毫克%,黄疸指数45单位,凡登白试验呈双相反应。

诊断:急性黄疸型肝炎。

辨证与治疗

初诊:面色萎黄,巩膜黄染,精神倦怠,腹胀满,饮食少,右肋下疼痛,大便不成形,小便黄少,口苦。舌质红,苔厚腻,脉象左弦,右沉细。证系脾胃素虚,运化失职,湿热蕴结,肝失条达,以致三焦不和,黄疸重症。治宜健脾胃,利湿清热,和解

三焦，茵陈五苓合龙胆泻肝加减。

处方：茵陈五钱 黄连二钱 郁金二钱 龙胆草三钱 杭白芍四钱 栀子二钱 黄芩二钱 茯苓三钱 白术五钱 柴胡一钱五分 泽泻三钱 猪苓三钱 白茅根五钱 焦三仙六钱 水煎服。

二诊(9月28日)：上方服五剂，食欲好转，精神渐佳，大便日二次，不成形，小便色黄，尿量增加，肝区疼痛减轻，仍有腹胀，头痛。脉象左关弦数，右脉沉细，舌质红，舌苔渐退。

处方：原方加夏枯草四钱、紫菀五分。

三诊(10月5日)：精神好转，饮食增加，肝区不疼，大便日一次，小便黄，尿量多，头疼及腹胀减轻，巩膜已不黄，面色渐红润，但觉口干舌燥。舌苔已退，脉象沉细。

处方：孩儿参三钱 麦冬五钱 茵陈三钱 龙胆草三钱 杭白芍四钱 山栀三钱 茯苓四钱 黄芩三钱 白术五钱 柴胡一钱五分 泽泻三钱 白茅根五钱 当归三钱 焦三仙六钱 水煎服。

四诊(10月10日)：上方服三剂，肝区疼及腹胀已除，口已不苦，头痛及口干减轻，小便微黄，纳食亦香。舌质红，苔薄白，脉象缓而有力。谷丙转氨酶、胆红素、黄疸指数均在正常范围。治以健脾胃、疏肝胆，丸剂调理。

处方：柴胡一钱五分 黄芩三钱 孩儿参三钱 麦冬五钱 栀子三钱 杭白芍四钱 夏枯草三钱 当归三钱 白术五钱 茯苓四钱 泽泻三钱 焦三仙九钱 共为细末，炼蜜为丸，每重三钱，早、晚各服一九。

效果：服丸药三料后停药。症状消失，已恢复上学。