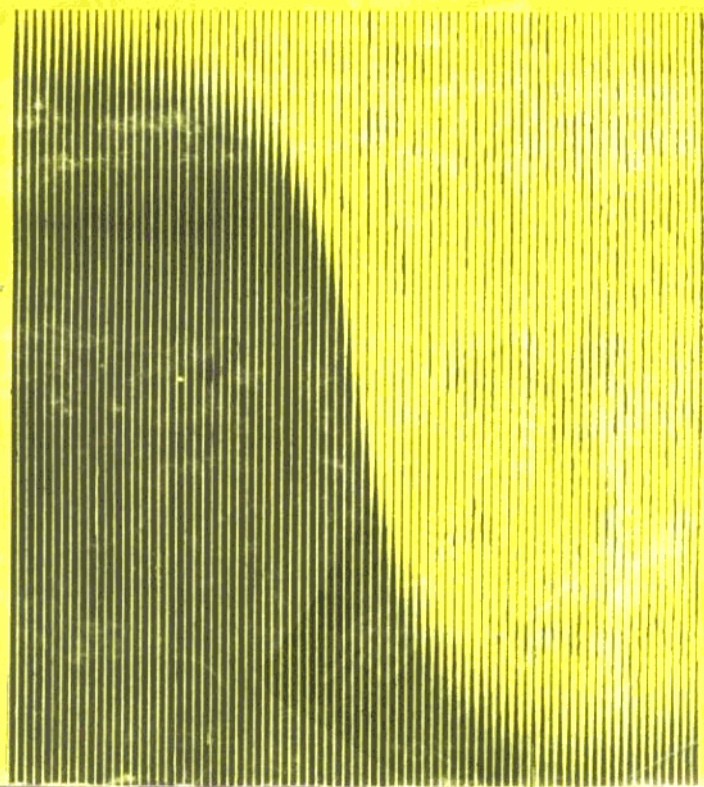


浙江省名中医 临床经验选辑

ZHONGYI LINCHUANG

JINGYANXUANJI



浙江名中医临床 经验选辑

(第一辑)

浙江省中医管理局

浙江科学技术出版社

责任编辑：邱昭慎

封面设计：孙 菁

浙江名中医临床经验选辑

（第一辑）

浙江省中医管理局

*

浙江科学技术出版社出版

浙江新华印刷二厂印刷

浙江省新华书店发行

开本：787×1092 1/32 印张：10.625 字数：224,000

1990年6月第 一 版

1990年6月第一次印刷

印数：1—6,550

ISBN 7-5341-0247-2/R·44

定 价：3.40 元

前 言

中医学是我国人民长期同疾病作斗争的理论概括和经验总结。它的形成和发展，虽然几经沧桑，其独特的理论体系和确切疗效，始终为我国人民所信任，并且日益为世界医药学界所重视。

中华人民共和国成立以来，共产党和人民政府为发展中医事业，制订了中医政策，特别是十一届三中全会以来，对加强中医中药工作采取了许多有效措施。1982年卫生部在衡阳召开的全国中医医院和高等中医教育工作会议上，指出中医工作是卫生工作中的短线，并进一步明确了保持和发扬中医特色是发展中医药事业的指导思想。中医特色，除系统的理论外，还体现在古今医家的临床经验之中，这些可贵的经验，有些已被继承下来，有些已经或即将散失。因而，尽快地整理总结名中医的独特经验，使之有效地不失时机地保存下来，流传下去，是时代赋予我们的历史使命。为此，我们编辑了《浙江名中医临床经验选辑（第一辑）》一书（以下简称《选辑》），介绍本省名中医各具特色的、得心应手的临床经验，包括他们所历用有效的验方等内容。显然，这项工作是有重要意义的。

本《选辑》收录了省内38位名中医的临床经验总结共52篇，其中有些是他们亲手撰写的，有些是由他们的学生或助

手帮助整理而成的，能比较确切地反映他们的学术经验和
技术特长。

由于收集、整理工作时间紧迫，工作量大，这次编辑的
仅是他们丰富经验的一部分，对这次未及征稿或已征而未能
如期发稿的，只能留待以后再版时增补或出版续辑。

本《选辑》虽然各篇内容不同、文体多样，但大都能在
阐述病因病机的前提下，突出他们在辨证、分型、治则、方
药等方面的独特学术见解和丰富临床经验，并附以病案病
例，可资借鉴参考。编者在保持作者原稿精义的原则下，
仅在体例上作了一些必要的调整，并对标点符号、化验数据
单位，加以必要的统一，以示协调，利于阅读。在编次上，
按科别、病种编排。

编辑这样的《选辑》对我省来说还是第一次，由于缺乏
经验，《选辑》中必然存在一些缺点。为此，我们衷心希望读
者对不足之处，提出批评，使今后续辑工作做得更好些。并
向参加本书审稿与编辑的赵树珍、吕志连及有关同志表示感
谢。

浙江省中医管理局

1989年7月30日

目 录

前言

急症诊治举述

魏长春(1)

湿温病证治

赵炯恒(14)

咳嗽诊治的临床体会

唐福安(21)

喘证辨治

许国华(29)

肺心病证治的几点体会

杨继芬(35)

慢性肺原性心脏病的辨证论治

钟一棠(40)

病毒性肝炎的分型辨证和治疗

潘澄濂(46)

病毒性肝炎治疗经验

任侠民(55)

肝硬化腹水的治疗体会

俞岳真(63)

胆病证治

俞尚德(68)

清宁丸合柴胡汤治疗胆囊炎

谷振声(74)

调理脾胃法及其运用

魏长春(77)

调治脾胃法的临床应用

吴士彦(85)

慢性胃炎及消化性溃疡治疗体会

吴士元(96)

胃脘痛的辨证论治

盛循卿(101)

胃脘痛辨治

许国华(107)

再生障碍性贫血的治疗

吴颂康(114)

紫癜病的辨证和治疗

潘澄濂(122)

过敏性紫癜的辨证施治

钟一棠(127)

小儿紫癜论治	林钦廉(133)
眩晕症治疗一得	朱古亭(140)
中风证治刍议	盛循卿(145)
中风的辨证治疗	朱古亭(152)
谈谈中风的治疗	陆芷青(158)
金枣代赭汤治疗癫痫	王以文(164)
少女癫狂的辨证治疗	宋世焱(166)
癫痫的认识和治疗	楼百层(170)
脑病治验	陈梦赉(173)
淋症辨证施治	张沛虬(178)
疔瘰的辨证治疗	张沛虬(184)
骨痹诊治	董正雅(190)
金线虎头蕉汤治疗关节炎	苏元(194)
《金匱》方在内妇科中的运用	何任(196)
痛经论治	裘笑梅(202)
治疗痛经的经验	苏元(208)
月经病的治疗经验——调冲十法	何子淮(212)
治疗月经不调的经验	朱承汉(222)
运用经方治疗闭经和崩漏的经验	吴国栋(234)
治疗崩漏的经验	宋光济(241)
不孕症辨治探讨	裘笑梅(247)
治疗不孕症的经验	宋光济(254)
妊娠病治疗八法	何子淮(263)
夏季热证治浅谈	王以文(276)
慢性肾炎蛋白尿的分型治疗	马莲湘(280)
儿科经验方选介	马莲湘(285)

谈谈发背的治疗	刘中柱(292)
治疗脑肿瘤的经验	潘国贤(295)
肿瘤扶正祛邪治法蠡测	何 任(303)
风轮淫热陷翳辨治经验	柏仲英(310)
金疳证治浅述	杨国松(315)
化脓灸法简介	严定梁(318)
医案选	蒋文照(328)

急症诊治举述

浙江省中医院 魏长春

急症诊治本为中医份内之事。早在两千年前的《内经》中就有《热论》、《厥论》等专篇论述，可谓急症诊治之滥觞。东汉张仲景的《伤寒卒病论》，对急症论述更详，其所创订的白虎、承气、四逆等方剂，已被千百年来的医疗实践所证实，洵为救治危重急症之良方。晋·葛洪著《肘后备急方》，为我国最早的治疗急症专书。唐·孙思邈的《备急千金要方》、王焘的《外台秘要》，对“卒厥”、“暴死”等各种急症的治疗又有大量的阐述和发挥。《备急千金要方》的犀角地黄汤、《外台秘要》的苏合香丸等方剂一直为后世所沿用。宋《太平惠民和剂局方》收录了至宝、紫雪等开闭宣窍之方，并制成易服的丹剂以备急用。迨至明清温病学说崛起，叶、薛、吴、王诸家对外感热病的病因病机、传变规律、辨证立法、处方用药等提出新的看法和措施，创订了清营汤、清宫汤、安宫牛黄丸、神犀丹、三甲复脉汤、大小定风珠等许多有名的方剂，使中医学对急症的诊治更臻完备。本人自戊午（1918年）夏，悬壶浙东慈邑，已六十余载，深信中医中药对急症的治疗有广阔的前景。现就昔日诊治常见急症的体会作一简述，并选介部分案例如下：

一、发 热

发热为临床常见证候之一。或为邪气外袭正气奋起抗御之反映，或为人体阴阳失调之表现。《内外伤辨惑论》曰：“外感则寒热齐作而无间，内伤则寒热间作而不齐。外感手背热，手心不热；内伤手心热，手背不热。”虽非尽然，但可作辨证之参考。先哲认为，有一分恶寒即有一分表证。凡邪在肌表多恶寒发热并见，邪在半表半里则寒热往来，邪在里则但恶热不恶寒。且里热又有外感、内伤之别，阴阳虚实之异，壮热、潮热、烦热之分，临症时必须予以详辨。

例1：宋某，男，16岁。发热已65天，曾有咽痛、左膝关节及全身肌肉酸痛，并出现过红色皮疹，发疹时伴有腹泻，1日4~5次，杂有粘液。西医诊断为变态反应性亚败血症，用多种抗生素和激素未效。体温39.8℃。每次发热持续3~5小时，汗出热退，热前稍有恶寒，其状如疟。胸闷，稍有鼻衄，纳少，神清。脉滑，舌红润、苔薄白。询知去年夏秋，经常玩水，恣食生冷。按温病伏邪学说论治，拟轻清透达、甘淡渗湿：蝉衣15克，僵蚕15克，桑叶9克，菊花15克，人参叶9克，芦根30克，甘露消毒丹15克（包煎），2剂。

二诊：晨起热退，但入夜仍有高热39.3℃，口渴喜饮，纳少尿黄，参入调和脾胃：人参叶9克，白扁豆花9克，糯稻根30克，生米仁12克，西党参12克，白术9克，茯苓12克，炙甘草3克，甘露消毒丹9克（包煎），3剂。

三诊：胃纳馨，食欲增，热势减，面容红润，微咳有

痰。脉滑，舌苔微黄。伏邪有外达之象，宜因势利导，柴胡桂枝汤加味：柴胡3克，黄芩3克，姜半夏3克，西党参9克，生姜3克，红枣4枚，炙甘草3克，桂枝1.5克，白芍6克，人参叶9克，白扁豆花9克，5剂。

四诊：药后汗出热退，体温恢复正常。纳馨，胸宽，眠安。脉缓，舌红润。拟清余邪：桑叶9克，丹皮3克，陈皮6克，姜半夏6克，茯神12克，炙甘草3克，竹茹9克，桑枝12克，佛手片6克，白茅根15克，5剂。

五诊：病新瘥，脾胃之气尚弱，多进饮食，反致碍胃，今低热37.7℃，微咳有痰，体倦肢酸。脉缓，舌淡红，面红润。恐有新感，以玉屏风散合二陈汤加味：生黄芪9克，防风3克，白术6克，陈皮6克，姜半夏6克，茯苓9克，炙甘草3克，红枣4枚，糯稻根15克，5剂。

六诊：胃纳复馨，体温正常，皮肤瘙痒，发出片状红疹，胸腹尤著，有微咳。脉滑，舌淡红。用自订五叶二根白薇汤加减，清化透达：桑叶9克，人参叶9克，佩兰叶9克，建兰叶9克，橘叶9克，活水芦根9克，白茅根30克，白薇9克，白扁豆花9克，5剂。服后诸证向愈，调理月余而康复。

本案系伏邪晚发类证，以透达伏邪、清化湿热为治则。初诊取杨栗山《伤寒瘟疫条辨》中以蝉衣、天虫为主治疗温病杂气之经验；又用桑、菊轻清表散，芦根清热生津，人参叶补中带散、扶元去邪，甘露消毒丹清化留恋气分之伏热湿浊。三诊热势已减，伏邪有外达之象，邪正交争于表里之间，治当因势而利导之，故投柴胡桂枝汤加味。六诊皮肤又发出片状红疹，此为伏邪未尽之象，以五叶二根白薇汤清化

透达。方中桑叶、人参叶、淡竹叶调和肺脾，宣透化湿；芦根、茅根有清热凉血之功，而无凉遏恋湿之弊，能利尿化湿，又能生津增液；白薇入血分，透伏邪，退低热；原方尚有藜香叶、紫苏叶，因其温燥而去之，加佩兰叶、建兰叶、橘叶，使之更合病情。

内伤发热，大多热势不高，且多属阴虚所致。如气血亏耗，浮火外越时亦可出现高热，形成急症。治疗内伤发热，李东垣有甘温退热之论，赵养葵有引火归元之说，均可供参考。

例2：郑某，女，25岁。素体瘦弱，13日前分娩后受寒发热，至今未解，体温 39°C 。恶露不畅，胃痛阵作，泄泻。脉滑数，舌淡红、苔白，指甲高叠堆花。证属内伤外感合病，拟甘温退大热法治之：生龙骨12克，生牡蛎12克，炒白芍9克，炙甘草3克，生姜3克，红枣4个，淡附子3克，白薇9克，荆芥炭3克，丹参9克，3剂。

二诊：热势稍减，体温 38.5°C ，胃痛已止，泄泻未愈，日解8次，夜寐欠安。脉滑数，舌淡红而润，苔如白粉。前方加茯苓15克，杞子9克，白术9克，2剂。

三诊：汗出热减，体温 37.7°C ，泻止纳馨，夜寐安。脉滑，舌淡红，苔已退。初诊方去附子、白薇、荆芥、丹参、生姜，加炮姜3克，党参9克，茯神12克，姜半夏6克。2剂。药后体温 36.3°C ，寐安纳增，微有咳嗽，腹胀尿少。病后肾亏气化不调，以扶元消胀利尿善后。

本案高热为内伤外感合病。产后血虚气弱，阳失涵养，浮火外越，复感外邪。初诊以二加龙骨牡蛎汤温肾潜阳，甘温退热，托内陷之邪，加丹参活血祛瘀，荆芥逐下焦之风

寒。药后热减痛止，复加苓术以健脾止泻，杞子以补肝肾之阴。

二、昏厥

昏厥的诊治，首重分辨闭脱。闭证为邪闭于外，正气内遏；脱证为元气外泄，正气内匿。闭脱二证所见证候，或有相似之处，而一实一虚，迥然有别。一主利关开窍，一主峻补固脱，务必细心辨别，方能如羿之射，出险履夷。热病昏厥以阳闭证居多，证见神昏谵语，躁扰不宁，循衣摸床，面红耳赤，舌绛苔黄，脉洪数、或滑数、或弦劲而数；或兼阳明腑实，痞满燥实；或热极动风，口噤肢搐；或血热妄行；或喉中痰鸣。治疗虽以开窍为先务，但究属权宜之计，临床须依据病情，分别与其他各法配合运用。

例3：张某，9岁。病起5日，始则形寒，继则发热，日益加重。肌肤灼热，大便秘结，神昏狂躁，目瞪口噤，脉象沉伏。阳明热毒上冲，急拟清热通下开窍：鲜生地30克，生石膏30克，知母12克，生大黄12克（后下），生甘草3克，活水芦根1尺，玄明粉9克（冲），安宫牛黄丸1粒（研灌）。药后便下4次，热势得挫，目睛能转动，自诉头痛，此佳兆也。继以白虎、紫雪加银、翘、地黄治之，药后热退，调理而安。

阳明者，胃也。胃之支脉，贯络心包。邪热胶结阳明，上熏包络，扰乱神明，故用安宫牛黄丸开窍，白虎、承气泄热通腑。二诊熏蒸之势得缓，神识已清，病有转机，继用清泄开窍之法，以收全功。

例4：郑某，女，74岁。冬温病起7日，伏热未达，身倦乏力，大便不通。痰热上蒙心包，神昏痰鸣，鼾睡面赤，遍体灼热，目光无神，咳痰胶韧，舌质干燥、苔黄。证属肺系温病，速用鲜生地30克，淡豆豉9克（同捣），川贝9克，淡竹沥30克（冲），安宫牛黄丸1粒（研灌）。次日壮热大减，神识已慧，继以雪羹汤加川贝、竹沥、半夏、橘红等味，服后痰热清而病愈。

“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”，邪热灼津为痰，无形之热与有形之痰相搏，包络闭阻则神昏。故初用安宫牛黄丸开闭通窍，竹沥清化热痰，继用雪羹汤泄热下痰。

例5：徐某，女，49岁。受暑饮冷泄泻，自服止泻药后，泻止，但陡起神昏谵语，言謇耳聋，目闭睛赤，呃逆，四肢厥冷，脉沉伏而涩滞，舌鲜绛而强硬。证属暑热内闭血分。急用紫雪丹1.5克（先灌），桃仁9克，红花9克，赤芍9克，连翘9克，淡豆豉9克，葱白5枚，鲜荷叶包益元散24克。服药后伏热外达，神识稍清，遍体壮热，欲去衣被，遗尿不禁，干咳，脉右弦滑、左滑数大，舌鲜红、苔黄黑。再拟清热凉血豁痰法治之：紫草9克，白薇9克，知母9克，玄参30克，生石膏30克，淡竹沥30克（冲），生白芍15克，鲜生地24克，生牡蛎24克，化龙骨12克，生甘草3克。服后热退神清，继以竹沥、鲜茅根汁代饮，旬日后告愈。

本案体证实实。神昏谵语，舌强硬、鲜绛是热入血分之证；脉沉伏而涩滞是热闭未达之象。故用紫雪丹解毒开闭，桃仁、红花、赤芍、连翘活血凉血、清热解毒，使邪热不与血结而易散，复加葱白作为反佐以通阳开闭。二诊伏热有外达之势，但血分之热未撤，故继用生地、白芍、紫草、玄参

凉血，石膏、知母、竹沥清热化痰安神。细究此案得力之处，在于初诊不单用凉遏之品。

例6：杨某，女，10岁。壮热便秘，神昏谵语，四肢拘挛，烦躁不宁，头痛如劈。面红目赤，咽痛渴饮，舌红、苔黄厚，脉数。急拟凉肝熄风、通腑解毒法：羚羊角0.9克（磨冲），玄参24克，生地24克，天花粉24克，淡豆豉9克，生大黄9克（后下），玄明粉9克（冲），钩藤9克（后下），金汁60克（分冲），生甘草3克。连服2剂，热势减，头痛瘥，烦躁宁，神识清，目赤退，口渴欲饮，舌红、苔黄，脉细。阴分已伤，邪热尚炽，继用紫雪丹、钩藤、石决明、白菊花、鲜生地、鲜石斛、银花、连翘等味，续进数剂，诸证悉瘥。

《疫疹一得》：“疫证循衣摸床撮空，此肝经淫热也。肝属木，木摇风生，风自火出。”本案邪毒炎热，内窜厥阴，木摇风动为其本，肠燥便秘为其变。故以羚羊角、钩藤平肝熄风为主；重用玄参、生地、天花粉凉血清热、生津养阴；金汁清热解毒；大黄、玄明粉通腑泄热，使邪热有外出之路。

例7：王某，女，17岁。湿温邪闭，病起6日，神昏痉厥，肢冷，面白，口噤，舌淡红，脉沉迟。治宜温经达邪开窍：全当归15克，赤芍9克，制半夏9克，鲜石菖蒲9克，木通3克，北细辛0.9克，桂枝3克，茯苓12克，川厚朴1.5克，苏合香丸1粒（研灌）。1剂后神清能言，面色红泽，舌红润、苔薄腻，脉缓，病已转机，治宜利湿逐邪，予温胆汤加苡仁、通草、益元散、石菖蒲、钩藤。2剂后，略有寒热，邪从厥阴外达少阳，由逆转顺。继用柴胡、豆卷、秦艽、钩藤、通草、当归、白芍及二陈汤治之，服2剂告愈。

本案面白，肢冷，舌淡，脉沉迟等证，乃湿温病之变

局。昏厥之因系邪闭湿遏，正气不能外达所致，故用当归四逆汤合苏合香丸温通厥阴，开窍通滞，使伏邪外达少阳。

脱系正气耗竭，神气散乱之证。若邪热灼伤阴液，或汗、吐、下过甚，即可导致亡阴。阴阳相互依存，若阴竭不能涵阳，则阳失依附而散越，故亡阴极易导致亡阳。临床上除单纯闭证或脱证外，尚有内闭外脱之证。《证治心得》指出：“乃缘脏腑之窒塞，而不尽关乎元气之虚脱耳。”邪实内壅，清窍昏蒙为闭；元气耗散，神明失用成脱。治须开闭固脱，齐头并进。

例8：朱某，男，3岁。稚儿症久复利，元神不充，阳虚欲脱，神识沉迷，面白虚浮，足肿，脉伏而有歇止，关纹隐。急以西党参15克，厚附子3克，浓煎灌服。药后神识明慧，肢和肿退，便泻2次，咳嗽有痰。左脉迟，为症久肝脾生气不足之象；右脉滑，是内伏痰湿为患；舌质淡白，系元阳不足之征。虽见吉象，须慎防其反复，续予星附异功散加味扶正祛邪，调治告愈。

小儿为稚阳之体，久患疟疾，又罹下利，遂至正气大亏，阳气欲脱。故用参附益气回阳固脱，药后元阳渐复，神识明慧，继投星附异功散健脾化痰，祛邪定惊。

例9：王某，男，33岁。炎夏酷热，感受暑邪，病起8日，自汗淋漓，神昏谵语，肌肤冷，大便7日未解，脉象沉细迟弱，舌红、苔黄腻。暑热挟痰浊蒙蔽清窍，有内闭外脱之虞。急用北沙参9克，辰麦冬9克，五味子7粒，万氏牛黄清心丸1粒（研灌）。药后肌肤转温，自汗得敛。然热蒸既久，气阴俱伤，内热尚炽，谵语，撮空，便秘，口渴引饮。脉左弦、右滑数，舌红、苔黄。阴虚热扰风动，拟甘润之

品：大生地24克，生龟版24克，火麻仁18克，生白芍12克，天花粉12克，炙甘草6克，丹皮6克，辰麦冬9克，玄参9克。1剂后热退神清，咯痰浓厚，便秘未解。续以泻心汤合小陷胸汤加花粉、竹茹、银花、知母、白芍等清热化痰润肠，调治而愈。

暑热最易耗伤气阴。本案所见自汗淋漓，肌肤不温，舌红，脉沉细迟弱等证，乃气阴行将脱绝之象；而神昏谵语，便秘，舌苔黄腻，又系邪实内闭之候。证属内闭外脱，故以固脱开闭为法，以生脉散益气生津、敛汗固脱；万氏牛黄清心丸开闭醒神。二诊时虽汗敛肢温，但仍有谵语撮空，类似下焦温病真阴欲绝之证，故以加减复脉汤法扶元、养阴、熄风、清暑，一俟阴复，则昏痉之证自除。

三、血 证

凡血液不循常道，上溢于口鼻诸窍，下出于二阴，或渗于肌肤的疾患，中医统称为血证。《景岳全书》云：“动者，多因于火，火盛则迫血妄行；损者，多因于气，气伤则血无所藏。”因此，实证常以凉血降火为主，虚证常以益气摄血为主。但出血多为某些疾病中的一个症状，因此，还必须辨证求因，审因论治。

例10，李某，男，19岁。平素喜食辛辣，内有郁火。近因天气酷热，吐血宿恙复发。误用黄酒吞送参三七，服后吐血盈碗，色深红。吐后目闭神倦，发高热。脉芤，舌红。此吴澄《不居集》中所称外损证也。治宜清解暑热，凉血止血，仿犀角地黄汤法：神犀丹1粒（研灌），鲜生地60克，炒