

辽宁省

张艳 卢秉久 关雪峰 主编

名中医经验集

继承中医名家经验

培养当代中医人才

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

辽宁省名中医经验集

继承中医名家经验

培养当代中医人才



张艳 卢秉久 关雪峰 主编

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

辽宁省名中医经验集 / 张艳, 卢秉久, 关雪峰主编. — 北京: 中国中医药出版社, 2018.9

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4873 - 0

I . ①辽… II . ①张… ②卢… ③关… III . ①中医临床—经验—中国—现代
IV . ① R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 067068 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010-64405750

山东德州新华印务有限责任公司印刷

各地新华书店经销

开本 787×1092 1/16 印张 24.5 字数 480 千字

2018 年 9 月第 1 版 2018 年 9 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4873 - 0

定价 89.00 元

网址 www.cptcm.com

社长热线 010-64405720

购书热线 010-89535836

维权打假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010-64405510)

版权专有 侵权必究

《辽宁省名中医经验集》

编委会

主 审：杨关林

主 编：张 艳 卢秉久 关雪峰

副主编：朱爱松 薛立平 宫丽鸿 郑佳连 庞 敏

张丹丽 张溪光 杨 硕 张有民 张 红

编 委：赵志超 李敬林 王垂杰 王 辉 张 君

于世家 殷东风 姜树民 徐艳玲 王雪峰

王 健 何学红 李小娟 郭振武 贾叔兰

石志超 李吉彦 王荣欣 杨泽华 张兴权

罗 艳 孙丽梅 张会永 马丽佳 李占玲

宋婷婷 李 亚 周天羽 王 永 孙 巍

谢伟峰 郭恩绵 陈 旭 金明秀 王秀云

张 阳 莫成荣 郑洪新 刘宝文 王 哲

王思尹 胡晓丽 李玉峰 李 旦 刘俐汝

谢兆华 吴 晖 迟 伟 林 榕 李 航

曲妮妮 尹远平 依秋霞 白颖舜

前言

中医是中华优秀传统文化精髓的一部分，中华优秀传统文化的熏陶是中医教育的重要一环。历代中医学家的经验中，最根本的一条就是刻苦钻研各家学说，全面掌握中医基本理论，深刻领会其科学内涵，才能由表及里、由此及彼。陈修园说：“读仲景书，当于无字处求字，无方处求方，才可谓之能读。”正如大师所言，中医学习不能拘泥于书本，更多的需要“感悟”，通过感悟而求得真谛。老一辈经验的传承，需要感悟的东西更多。因为这些经验不是凭空而来，而是来源于多年的临床实践总结。

与其他科学一样，中医学永远处在与时俱进，不断创新的发展变化之中。不断研究新情况，总结新经验，拿出新成果，临床实践范围在不断扩大，诊疗技术在不断推陈出新，使中医学这枝祖国医学的奇葩绽放在现代医学之林。在传承名中医经验，培养当代中医人才的同时，更应发扬中医优势，使那些不了解中医的人了解中医、宣扬中医。

我们相信中医事业会在新世纪的春风下，在人才辈出的时代，在现代人对健康渴求的年代，被更多人认识到其在医学、文化、历史等方面的重大意义；使我们更好地继承老中医的经验，不仅使其写在书本上，更能刻在每一位中医人的心中。在传承中培养出更多的当代中医药人才，使杏林之风吹暖人间。我们坚信中医学这块中华瑰宝，一定会在和平崛起的中国书写最华丽的篇章。

辽宁中医药大学附属医院 张艳

目 录

●国家级名医

王文彦治疗肝病经验	002
孟宪民诊治内科疾病经验	011
李玉奇辨治胃炎经验	018
查玉明治疗糖尿病经验	030
崔尚志诊治冠心病经验	041
崔兴源辨治咳喘经验	048
李德新辨治溃疡性结肠炎经验	055
杨吉相辨治疮疡病经验	063
王春林诊治心脑血管疾病经验	073
周学文诊治溃疡性结肠炎经验	080
马智诊治内科疾病经验	085
杨积武辨治心力衰竭经验	093
贺瑞麟辨治急慢性腹痛经验	101
田维柱针刺治疗中风病经验	113
洪治平辨治脑动脉硬化性眩晕经验	127
张静生辨治重症肌无力经验	134
郭恩绵辨治慢性肾衰经验	139

●省级名医

袁家麟辨治多囊卵巢综合征经验	148
杨关林辨治冠心病经验	154
李敬林辨治糖尿病经验	159
金明秀辨治痹证经验	165
王秀云治疗不孕症经验	171
莫成荣辨治强直性脊柱炎经验	179
郑洪新诊治内科疾病经验	185
刘宝文辨治再生障碍性贫血经验	191
张君治疗小儿过敏性紫癜经验	197
姜树民从脾胃论证临床经验	202
于世家辨治糖尿病经验	209
徐艳玲辨治呼吸系统疾病经验	217
殷东风运用“理气抗癌法”治疗肿瘤经验	225
张艳辨治慢性心衰经验	234
王雪峰治疗小儿脑瘫经验	242
王垂杰辨治溃疡性结肠炎经验	247
王健辨治中风病经验	256
卢秉久治疗慢性乙型病毒性肝炎经验	265
何学红治疗肾小球肾炎经验	273
李小娟诊治内科杂病经验	281
郭振武治疗小儿疾病经验	289
贾淑兰从脾胃论治冠心病经验	297
石志超治疗心力衰竭经验	306
李吉彦诊治脾胃疾病经验	314
王荣欣治疗内科杂病经验	321

● 市级名医

马丽佳辨治肺系疾病经验 330

曲妮妮辨治呼吸系统疾病经验 336

庞敏治疗心律失常经验 342

杨泽华治疗中风病经验 350

张兴权辨治皮肤病经验 357

罗艳运用膏方治疗疑难病经验 363

孙丽梅防治小儿外感内伤疾病经验 372

国家级

名医



王文彦治疗肝病经验

【名医简介】

王文彦，男，河北饶阳人，1913年出生于中医世家，幼承庭训，13岁从父习医，后来又拜河北名医蔡嘉禾为师。弱冠悬壶沈城。他躬身好学，熟谙经典，旁通诸家，学验俱丰，颇有独到，自成一派。



王老生前供职于辽宁中医药大学，任主任中医师、教授，1990年开始享受国务院政府特殊津贴，并被人事部、卫生部（现国家卫生健康委员会，下同）、国家中医药管理局评为全国500名老中医之一，兼学术经验继承人导师，名字被列入《当代中国名医》和《中华名医大辞典》，他撰写发表的教材、论文、专著有几十种，是全国著名老中医专家。

王老的一生可用六个字来概括，就是“苦钻，博采，重德”。王老常说：“医生能治病，也能添病；能救人，也能伤人。”王老以德为本，以医济民。幼年之时，起早贪黑，苦读经典；青年时期博采众长，融会贯通，自成一派；成名之后仍然孜孜以求，手不释卷。

王老钻研医术，处处从患者的需要出发。青年时代，他曾到鞍山坐堂行医，发现当地居民患消化系统疾病和风湿病很多，就潜心钻研脾胃病和风湿病的诊治，并取得突破性成果。20世纪60年代由于经济困难，肝病患者较多，王老又展开了对肝病的研究。为了取得第一手材料，他不顾亲友反对，经常到其他医院的肝炎病房参加会诊和临床治疗。1996年，王老与其弟子承担了省教委“疏肝软坚颗粒剂治疗肝硬化临床与实验研究”等多项科研项目，尔后，又成立了肝病治疗中心，为肝病患者开辟了一条光明的康复之路。

【学术思想】

王老博览古今医书，学识渊博，经验丰富，所以对一些内科疑难病洞若观火、成竹在胸。从事中医临床、教学、科研六十余载，对一些内科疑难杂病的治疗有独到之处。比如，消渴病从健脾和胃入手；干燥综合征以滋肾阴、清心火为基础；顽固痹证，治以和解少阳；胃扭转施以和胃降逆、理气通腑等。在治疗肝病方面，更是独具匠心，成为我国著名的肝病专家。

王老根据《素问·至真要大论》“高者抑之，下者举之”“疏令气调，而致和平，则其道也”，以及周学海《读书随笔》“内伤之病，多病于升降，以升降主里也，外感之病，多病于出入，以出入主外也”“升降之病极，则亦累及出入矣，出入之病极，也累及升降矣，故饮食之伤，亦发寒热，风寒之感，亦形喘喝”，提出气机失调是脏腑、阴阳、气血、经络等病理变化的根本机理，也是中医整体观念的理论核心。故在临床中依据“肺主宣降”“肝主疏泄”“脾主升清”“胃主通降”“肾主封藏”“心肾相交”“肝升肺降”等各脏腑功能特点，把调节经络气机和调节三焦气机相结合，调节脏腑局部气机和调整整体气机相结合，气在体内升降有序，出入平衡，从而恢复和保持机体的正常生理功能。经过 50 多年的反复探讨与实践，如今已形成根据不同病期、不同病情及中医证型，而采取不同对策的系列治疗方案。

王老从疗效出发，从患者的利益出发，尽量不用有毒的药，不用贵重的药。他经常对自己的徒弟说，“到咱这看病的，不都是有钱人，我们要尽量让他们少花钱，治好病”。这样的好大夫，被老百姓誉为“神医”，也难怪乎许多领导和同行盛赞王老：“德高艺精，笔下有神！”

【经验特色】

一、调畅气机是肝脏生理功能的重要体现

肝与肝气，从生理功能角度来看，肝主疏泄。所谓“疏泄”，即指疏通、畅达、宣散、流通、排泄等综合生理功能。各种复杂的物质代谢，均在气机的运动“升降出入”过程中完成。肝的疏泄功能正常，则气机调畅，气血调和，经脉通利，所有脏腑器官的活动正常协调，各种富有营养的物质不断化生，水液和糟粕排出通畅。若肝失疏泄，气机不畅，不但会引起情志、消化、气血水液运行等多方面异常表现，还会出现肝郁、肝火、肝风等多种肝的病理变化。

肝的生理特性主要有：

1. 肝为刚脏，体阴而用阳

所谓“刚”，有刚强躁急之意。古人把肝比喻为“将军”，用将军的刚强躁急、好动不静的性格来形容肝的生理特性。正由于肝为刚脏所以肝有病变时，则其气易动易亢。所谓“体阴”，一是指肝为藏血之脏，血属阴；二是说肝属脏，位居于下，故属阴。肝的生理功能依赖于肝的阴血滋养才能正常。肝为刚脏，非柔润不能正常。所谓“用阳”，一是说在生理上，肝内寄相火，为风木之脏，其气主升主动，动者为阳；二是说在病理上，肝阴、肝血易虚，肝阳易亢。当肝有病时，常可见到阳气亢逆及动风之象，如眩晕、筋脉拘挛，甚则抽搐等。另外，肝失疏泄，又可引起气滞血瘀。肝气郁久化火，耗伤肝阴、肝血，肝之阴血虚损又可引起肝阳上亢。一般而言，在病理过程中，诸脏之阳气皆易偏于虚，惟有肝之阳气易亢，而肝阴和肝血又

常偏虚。所以又有“肝气、肝阳常有余，肝阴、肝血常不足”的说法。

2. 肝喜条达而恶抑郁

肝属木，应自然界春生之气，宜保持柔和、舒畅、升发、条达，即不抑郁也不亢奋的冲和之象，才能维持正常的疏泄功能。

病理性的“肝气”主要为影响气机的“升降出入”，从而引发一系列生理病理变化。其次为横逆犯及脾土或抑郁不疏脾土等临床表现。因“肝气”关系到整体，且为重要的发病因素，故丹溪说，“气血冲和百病不生，一有怫郁，诸病生焉”，可见“肝气”发病的几率是相当大的——“百病皆生于气”。

二、气机不畅、气滞血瘀，是肝病的主要病机

慢性肝病的病因无外乎邪毒内侵、酒毒内蕴、情志失调、饮食失节等。病机特点多为肝失疏泄，脾失健运，肝脾同病。肝为刚脏，内寄相火，乃风木之脏，喜润而恶燥，最忌热邪燔灼，湿热之邪蕴郁于肝，将军之官失其舒展升发之性，致枢机不利，木郁克土，脾失健运。同时，脾为中土，喜燥而恶湿，湿为阴邪，易损阳气，湿邪羁留，困遏脾阳。脾主运化，升清降浊，得阳始运，湿热困脾，致脾运失健，以致肝郁脾虚，肝脾同病。

故在临床上，慢性肝病患者除表现为胁肋隐痛的症状之外，多伴有纳食减退、嗳气、恶心、上腹饱胀、肢倦乏力、便溏或不调等脾气亏虚或肝郁脾虚的症状，此《金匱要略》所谓“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”是也。据此特点，治疗上应在活血化瘀、清热解毒的基础上，增以疏肝行气、健脾培土，肝脾同治。李东垣在《脾胃论》中亦有“见肝之病，不解实脾，惟治肝也，仅为中工，而非上工”之说。在辨治中，应该权衡标本缓急，虚实兼顾，立方遣药中宜以补配消，以塞配通，疏通气机，祛湿活血，以调理脏腑功能及调畅逆乱之气机，使阴平阳秘，元气生生不息。

三、扶正祛邪、调畅气机为慢性肝病的主要治法

肝体阴而用阳，以血为本，主藏血，司血液的贮藏与调节；肝主疏泄，以气为用，性喜条达，司人体气机传输畅达。脾虚气不足，失其统血之力，势必影响肝之藏血，血失所统，血失所藏，则会引起血不归经，形成各种瘀血证。慢性肝病，临床屡见各种红丝赤缕（蜘蛛痣）、朱砂掌（肝掌）、肌衄（皮下出血）、胁下癥块（肝脾肿大），未尝不与脾虚、脾不统血、肝瘀血或肝不藏血，以致血液溢于肌肤或聚积于胁下，形成痞块有关。

根据“气为血之帅，血为气之母”“气行则血行，气滞则血凝”“久病则气虚，久病则血瘀”的理论，治疗慢性肝病兼有血瘀证者，王老常用健脾益气、理气活血，气血同治的方法。理气活血，可以调气机、化瘀积，改善肝脏微循环，恢复肝功能，有调理枢机、推陈出新之妙。健脾益气可促使脾之统血功能的恢复，使血液循经不

致溢散。理气药多有耗伤正气，本虚标实病者，用之则要谨慎。峻烈破血破气药更不能滥用，使用不当，有损于脾之统血功能，瘀血未治，脾气已伤，病反难治，若用则量宜小，切忌攻伐太过，不可图一时之快而伤及脾胃，造成邪未去，而正已衰，瘀血更甚，轻则症状加重，重则肝功能受损，病难恢复。慢性肝病之治，若在益气健脾药中配以适当的理气活血之品，则有固本生新之作用。常用四君子汤、血府逐瘀汤、大黄廑虫丸软坚散结。三方一线贯通，方证合拍，共奏理气活血、气血同治、攻补兼施、病从脾治之效。亦可选加当归、赤芍、白芍、生地、桃仁、红花、丹参、三七、三棱、莪术、郁金、土鳖虫、香附、佛手、龟甲、鳖甲、甲珠、白花蛇舌草、半枝莲、虎杖等。如出血者去三棱、莪术、土鳖虫，加入茜草、藕节、地榆炭、白茅根等。

【临床医案】

病案 1

宁某，男，51岁，干部，1998年2月21日初诊。

主诉：右胁胀闷不适半年。

现病史：患者半年前始无明显诱因出现右胁胀闷不适，时隐痛，进食后或情志变化时明显。于当地卫生院查肝功能，谷丙转氨酶 82 U/L，甲、乙、丙型肝炎病毒检测均为阴性，血甘油三酯明显升高，B超显示符合脂肪肝特征，未经系统治疗，今为求系统诊治，遂来诊。现症见：右胁胀闷不适，时隐痛，进食后或情志变化时明显，乏力，困倦，食少纳呆，大便稀溏。

查体：形体肥胖，舌质淡红，暗滞，苔白润，脉沉细。

辨证分析：患者平素喜食肥甘厚味，损伤脾胃，蕴积中州，生湿化痰，而致土壅木郁之证。

中医诊断：胁痛（肝郁脾虚证）。

西医诊断：脂肪肝。

治法：健脾行气，运湿化痰。

处方：陈皮 15g，半夏 15g，香附 15g，木香 15g，苍术 20g，茯苓 20g，焦山楂 30g，元胡 20g，草决明 20g，灵磁石 20g，泽兰 15g，泽泻 20g，枳壳 15g，甘草 15g。

10剂，日1剂，水煎，分3次口服。

二诊：1998年3月1日。右胁痛缓解，仍胀闷不舒，乏力倦怠，食量稍增，大便溏，日2次，舌淡红，暗滞，苔白，脉沉细。湿邪未去，木气不舒，治宜重用祛湿，兼以活血，取血行湿去之意。

上方加丹参 20g，王不留行 15g，通草 15g，泽兰、泽泻加到各 25g。

10剂，日1剂，水煎，分3次口服。

三诊：1998年3月13日。胁腹胀满明显减轻，食欲增加，体力稍增，大便溏，日2次，舌淡红，苔白，脉沉细。此湿邪渐去，肝气稍舒，气机亦畅，效不易法。上方去草决明、灵磁石、通草。

10剂，日1剂，水煎，分3次口服。

四诊：1998年3月24日。胁腹胀闷缓解，乏力倦怠消失，饮食如常，大便溏，日1次，舌淡红，苔白，脉沉细。患者湿邪尽去，气机舒畅，脾气未复。宜健脾益气以固本，预防病情反复。

处方：陈皮15g，半夏15g，党参20g，白术15g，云苓20g，木香15g，焦山楂25g，扁豆20g，砂仁15g，泽泻15g，枳壳15g。

10剂，日1剂，水煎，分3次口服。

五诊：1998年5月11日。患者自觉无不适，饮食、二便均正常，舌正，脉平。复查肝功能及血脂诸项指标已正常。嘱其低糖、低脂饮食，戒酒，多进食蔬菜、陈醋及大蒜，以期脂肪肝尽除。

按语：脂肪肝多因长期进食肥甘厚味，或醇酒所伤，脾胃壅滞，聚湿生痰，土壅木郁而成。其为病，具有脾虚湿停，痰浊阻滞，气滞血瘀，或筋脉失养，或湿郁化热等特点，重者由于气血互结，水湿内停而成积聚、鼓胀等证，可谓病机变化、临床表现复杂，临证不可不详察。本例患者病程较短，病情较轻，予以健脾行气，运湿化痰之药，酌加活血化瘀之品，病情即获缓解。王老说：本病治与养各半，饮食调养和运动锻炼是非常重要的，其中戒除肥甘厚味、醇酒香辣，多摄取新鲜水果蔬菜、陈醋、大蒜等对病情恢复大有益处。

病案2

李某，男，46岁，1997年4月11日初诊。

主诉：胁肋胀满3个月，加重15天。

现病史：患者3个月前无明显诱因出现胁肋胀满，未予重视，15天前上症加重。肝功能：ALT 68U/L，AST 46U/L，胆红素等指标正常。血脂：TG 2.6mmol/L，CHOL 7.8mmol/L。B超示：脂肪肝。今为求诊治遂来我院。现症见：胁肋胀满，右肋时隐痛，腹胀，乏力，倦怠，食少纳呆，大便溏，夜眠不实，梦多。

查体：形体肥胖，舌淡胖，暗滞，苔白，脉沉细无力。

辨证分析：肝乃将军之官，喜条达，主畅气机，患者因平素抑郁忧思，致使肝失条达，疏泄不利，气阻络痹，而成胁痛，肝气郁结，克脾犯胃，脾胃受损，运化失司，湿邪内停，阻遏气机。

中医诊断：胁痛（肝郁脾虚证）。

西医诊断：脂肪肝。

治法：疏肝理气，健脾化湿。

处方：柴胡 15g，丹参 30g，陈皮 15g，木香 20g，焦山楂 30g，苍术 20g，草决明 20g，泽泻 20g，薏苡仁 20g，泽兰 20g，楮实子 20g，路路通 15g，丝瓜络 20g，半夏 10g，大枣 10 枚，元胡 20g。

10 剂，日 1 剂，水煎，分 3 次口服。

嘱患者低脂、低糖饮食，多食醋、蒜、青菜等食物，增加体育锻炼。

二诊：1997 年 4 月 22 日。胁痛腹胀减轻，仍乏力倦怠，夜眠梦多，便溏，日 2 次，进食量增，舌淡红，暗滞，苔白，脉沉细。首方初效，但气虚明显，湿邪未化，宜增益气养血安神之品。前方加黄芪 30g，以益气化湿，配当归 20g，扶助正气，加远志 20g，以安倦神。

10 剂，日 1 剂，水煎，分 3 次口服。

三诊：1997 年 5 月 4 日。胁痛腹胀明显缓解，体力增加，食欲良好，夜眠稍安，大便仍溏，日 2 次，便前腹鸣，时痛，便后缓解，舌淡红，苔白润，脉沉细。此湿邪留于肠间，阻碍气机所致，治宜通腑除湿。前方去草决明、楮实子、路路通、丝瓜络，加大黄 10g，莱菔子 15g，白芍 20g。

7 剂，日 1 剂，水煎，分 3 次口服。

四诊：1997 年 5 月 12 日。胁腹胀痛缓解，饮食正常，仍便稀溏，而腹痛已解，舌淡红，苔白，脉沉细。此湿邪已去，脾气未健。治宜健脾益气，柔肝和胃。

处方：党参 20g，苍术 20g，茯苓 20g，炙甘草 15g，木香 15g，砂仁 20g，陈皮 20g，荷叶 5g，厚朴 15g，丹参 15g，泽泻 20g，山药 25g，焦山楂 30g。

7 剂，日 1 剂，水煎，分 3 次口服。

五诊：1997 年 5 月 20 日。患者自觉无明显不适，饮食及二便已恢复正常，惟夜眠仍梦多，舌淡红，苔白润，脉沉。复查肝功、血脂均正常，B 超显示脂肪肝已消失。嘱其注意生活规律，节制饮食。山楂降脂片 4 片，日 2 次，口服，以善其后。

按语：本例患者既有肝郁气滞血瘀，又具脾虚湿停痰阻，故治疗当兼顾疏肝理气活血，健脾祛湿化痰。王老在治此类疾病中，善用泽泻、山楂，谓泽泻能泻其有余而利水除湿化痰，泽其不足而坚阴补肾，是祛邪而不伤正的妙药；山楂健脾消食化痰，入肝活血化瘀，配合泽泻可谓治疗脂肪肝的良药。王老说：治疗脂肪肝必用活血通络剂，因痰湿阻滞，气机壅塞，不活血无以畅气机，不活血湿痰无出路，活血通络药最喜用路路通、丝瓜络、泽兰、丹参等。

病案 3

付某，男，45 岁，干部，1996 年 4 月 28 日初诊。

主诉：右胁不适3个月，加重伴周身黄染1个月。

现病史：患者平素嗜酒，3个月前自觉右胁不适，未予重视，后逐渐出现腹胀，乏力，渐出现周身皮肤、黏膜黄染，并进行性加深。恶心，厌油腻，大便溏，日1~2次，尿黄，困倦喜卧，发热，体温37.8~38.5℃，无明显畏寒。于某医院住院治疗。肝炎系列：HBsAg(+)，HBeAg(+)，抗-HBc IgM(+)，抗-HCV(+)，抗-HDV(+)。肝功能：TP 69g/L，ALB 33g/L，GLB 46g/L，ALT 1428U/L，AST 92U/L，ALP 186U/L，GGT 244U/L，BIL 382mmol/L。彩超示：肝脏肿大，内部回声粗糙，欠均匀，门静脉增宽，脾大，左肋下6.5cm，腹水。静滴甘利欣、小牛胸腺肽、抗乙型肝炎病毒糖核酸及白蛋白等治疗，病情无明显好转，遂请中医会诊。

查体：体温38.5℃，周身皮肤、黏膜黄染，移动性浊音(+)，舌暗红，苔黄腻，脉滑数。

辨证分析：患者平素嗜酒，脾胃损伤，运化失职，湿浊内生，郁而化热，湿热内蕴，复感疫毒，毒热炽盛，熏蒸肝胆，胆汁泛溢。

中医诊断：黄疸（疫毒炽盛证）。

西医诊断：黄疸。

治法：清热解毒，利湿化浊。

处方：茵陈50g，栀子20g，黄芩20g，川军15g，公英30g，木通15g，双花30g，白花蛇舌草50g，重楼30g，陈皮20g，木香20g，腹皮20g，泽泻20g，泽兰30g，砂仁15g，大枣12枚，甘草30g，香橼15g。

6剂，日1剂，水煎，分3次口服。

二诊：1996年5月5日。病人发热已退，黄疸亦明显减轻，仍乏力倦怠，腹胀，食欲稍增，大便溏，日3~4次，舌暗红，苔黄腻，脉弦滑。复查肝功能：TP 70g/L，ALB 25g/L，GLB 45g/L，ALT 864U/L，AST 498U/L，ALP 166U/L，GGT 204U/L，BIL 169mmol/L。毒热得到扼制，湿邪未去，治疗重在化湿醒脾。上方去公英、双花，加苍术20g，白术20g，佩兰叶10g，甘松15g。

6剂，日1剂，水煎，分3次口服。

三诊：1996年5月12日。患者黄疸明显消退，腹胀减轻，食欲增加，仍乏力倦怠，大便溏，日2次，舌淡红，苔黄稍腻，脉弦滑。湿热渐去，脾虚未复。治宜健脾益气，化湿解毒。上方去重楼、川军、黄芩，加文术15g，水红花子15g，黄芪30g，当归20g。

10剂，日1剂，水煎，分3次口服。

四诊：1996年5月19日。黄疸消退，腹胀亦明显缓解，乏力减轻，饮食基本正常，大便溏，日1次，舌淡红，暗滞，苔白，脉滑。复查肝功能：TP 68g/L，ALB 30g/L，GLB 38g/L，ALT 86U/L，AST 54U/L，ALP 128U/L，GGT 160U/L，BIL