

NONGCUN JICENG YOUXIU ZHONGYI
LINCHANG JINGYAN XUANBIAN

农村基层优秀中医 临床经验选编

国家中医药管理局人事教育司 组织编写

中国中医药出版社

农村基层优秀中医临床经验选编

国家中医药管理局人事教育司组织编写

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

农村基层优秀中医临床经验选编/国家中医药管理局人事教育司
组织编写. —北京: 中国中医药出版社, 2007. 5

ISBN 978-7-80231-176-3

I. 农… II. 国… III. 中医学临床 IV. R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 164014 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: 64405750
北京市卫顺印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 21.25 字数 511 千字
2007 年 5 月第 1 版 2007 年 5 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978-7-80231-176-3 册数 5000

*

定价: 35.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

农村基层优秀中医临床经验选编

国家中医药管理局人事教育司组织编写

主 编 洪 净

副主编 赵 明 徐金香

编 委 (以姓氏笔画为序)

马立光 王 玉 冯民生 孙 霁

刘建设 吴润秋 宋传荣 周 杰

周景玉 袁瑞华 高社光 傅淑清

审 定 (以姓氏笔画为序)

丁 樱 李曰庆 李庆生

周 卫 郭子华 郭兆刚

郭志强 涂晋文 盖国忠

序

为贯彻落实《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》和卫生部、国家中医药管理局《关于进一步加强农村中医药工作的意见》精神，加强农村中医药队伍建设，提高农村中医药服务能力，国家中医药管理局组织实施了“农村基层优秀中医成才规律与临床经验总结及推广项目”。

农村基层优秀中医长期扎根农村基层，运用简便廉验的中医药技术为农民诊治疾病，他们医德高尚、中医基础理论扎实、临床诊疗经验丰富，在各自平凡的岗位上默默奉献，为保障农民健康做出了积极的贡献。国家中医药管理局根据农村基层优秀中医的基本条件，经过各级卫生和中医药管理部门的遴选、推荐并组织专家对他们的成才规律、关键因素和条件等进行了研究，对他们的临床经验进行了总结整理。最后经过国家中医药管理局组织的评审和公示，确定了郭宗辉等310人为全国农村基层优秀中医，为他们颁发了荣誉证书，并编辑成《农村基层优秀中医临床经验选编》。

《农村基层优秀中医临床经验选编》就是在对他们的临床经验进行总结整理的基础上，按照内、外、妇、儿、五官、骨伤科以及其他疾病的顺序精编而成稿的，介绍他们对农村常见疾病的临床治疗方法、经验、医案以及实用性技术等，是对农村基层优秀中医的宣传、表扬，也是对他们临床医疗服务成绩的肯定。希望广大农村中医药工作者借鉴和学习他们的临床经验，不断提高自身业务水平和医疗服务能力，为广大农民群众的医疗保健服务。

于文明

二〇〇七年三月

编写说明

为了推广宣传农村基层优秀中医的成才规律和临床经验，国家中医药管理局组织专家对他们的成才规律进行了研究，对他们的临床经验进行了重点总结和整理后，编撰成《农村基层优秀中医临床经验选编》。

《农村基层优秀中医临床经验选编》分为三部分内容，一是全国农村基层优秀中医临床经验选编；二是全国农村基层优秀中医成才规律总结；三是全国农村基层优秀中医简介。第一部分由专家在农村基层优秀中医临床经验资料的基础上精选后编撰而成，按照内、外、妇、儿、五官、骨伤科以及其他疾病的顺序，在每种疾病中，分别介绍每位医家有关该病的各种治疗方法；农村基层优秀中医的个人学术观点在“医论医话”中予以介绍；一些适用于农村医疗工作的实用性技术在“其他技术”中予以介绍。

在疾病名称方面，本书在原有资料的基础上给予规范，考虑农村医疗工作的特色和实际需要，本书对于原始资料中的疾病名称尽量不予改动。在药物名称方面，本书尽量使用《中华人民共和国药典》中的规范名称，个别属地方用药者在药物后予以注明。

尽管经过多位专家认真仔细的审定修改，但由于本书中涉及的临床各种治疗方法均为医家的个人经验，仅供各位读者依据相关法规要求，参考使用。

在此，对参与该书编辑、审定工作的有关人员表示衷心感谢。

洪 净
二〇〇七年三月

目 录

第一部分 全国农村基层优秀中医临床经验选编

第一篇 临床经验	(1)
第一章 内科疾病	(1)
一、肺系病证	(1)
二、心系病证	(7)
三、脾胃系病证	(18)
四、肝胆病证	(46)
五、肾系病证	(81)
六、气血津液病证	(97)
七、肢体经络病证	(107)
第二章 外科疾病	(119)
一、疮疡	(119)
二、乳房疾病	(119)
三、瘤、岩	(121)
四、皮肤及性传播疾病	(121)
五、肛门直肠疾病	(128)
六、泌尿男性疾病	(129)
七、周围血管疾病	(131)
八、其他外科疾病	(134)
第三章 妇产科疾病	(144)
一、月经病	(144)
二、带下病	(153)
三、妊娠病	(155)
四、产后病	(160)
五、妇科杂病	(162)
六、计划生育	(176)
第四章 儿科疾病	(177)
一、胎黄	(177)
二、肺炎喘嗽	(177)

三、哮喘	(178)
四、口疮	(178)
五、泄泻	(178)
六、厌食	(182)
七、积滞	(183)
八、疳证	(183)
九、惊风	(183)
十、麻疹	(185)
十一、急性肾小球肾炎	(186)
十二、遗尿	(187)
十三、流行性腮腺炎	(188)
十四、百日咳	(188)
十五、蛔虫病	(190)
十六、蛲虫病	(190)
十七、小儿尿路结石	(190)
十八、夏季小儿疖、黄水疮	(191)
第五章 骨伤科疾病	(192)
一、骨折	(192)
二、脱位	(196)
三、伤筋	(197)
四、损伤内证	(211)
第六章 五官科疾病	(214)
一、眼科疾病	(214)
二、耳鼻咽喉科疾病	(214)
三、口腔科疾病	(218)
第七章 其他疾病	(220)
第二篇 医论医话	(222)
第三篇 其他技术	(289)

第二部分 全国农村基层优秀中医成才规律总结

(293)

第三部分 全国农村基层优秀中医简介

北京市(2人)	(299)
天津市(2人)	(299)
河北省(17人)	(299)
山西省(10人)	(301)

内蒙古自治区(6人)	(302)
辽宁省(9人)	(303)
吉林省(6人)	(303)
黑龙江省(7人)	(304)
上海市(2人)	(305)
江苏省(21人)	(305)
浙江省(11人)	(307)
安徽省(14人)	(308)
福建省(9人)	(309)
江西省(12人)	(310)
山东省(25人)	(311)
河南省(25人)	(313)
湖北省(14人)	(316)
湖南省(16人)	(317)
广东省(16人)	(318)
广西壮族自治区(11人)	(320)
海南省(2人)	(321)
重庆市(7人)	(321)
四川省(22人)	(322)
贵州省(9人)	(324)
云南省(9人)	(325)
西藏自治区(2人)	(326)
陕西省(9人)	(326)
甘肃省(7人)	(327)
青海省(2人)	(328)
宁夏回族自治区(2人)	(328)
新疆维吾尔自治区(4人)	(328)

第一部分 全国农村基层优秀 中医临床经验选编

第一篇 临床经验

第一章 内科疾病

一、肺系病证

(一) 感冒

1. 刘瑞铎 (广东省饶平县海山镇隆北卫生站)

【方剂名称】流感方 (自拟方)。

【方剂组成】羌活 10g, 蒲公英 15g, 黄芩 12g, 忍冬藤 18g (或银花 12g), 连翘 12g, 板蓝根 15g, 贯众 10g, 苍术 10g。

【适应证】流行性感冒。

【用法】水煎, 温服, 每日 1~2 剂。挟风热者, 加桑叶、菊花、薄荷以疏风清热; 挟风寒者, 加荆芥、紫苏叶、防风以疏风散寒; 挟暑湿者, 加荷叶、香薷、川朴花、滑石粉以清暑利湿; 暑热偏盛者, 去苍术, 加黄连、荷叶、芦根以清解暑热; 湿困卫表者, 加藿香、佩兰以芳香解表; 里湿偏重者, 加白蔻仁、半夏、川朴以化湿和中; 高热汗多者, 去苍术, 加石膏、青蒿、知母以清热止汗; 两目赤肿者, 加桑叶、野菊花、夏枯草以清肝泻火; 咽喉肿痛甚者, 去苍术, 加牛蒡子、桔梗、射干以解毒利咽; 烦热口渴者, 去苍术, 加葛根、天花粉、淡竹叶、芦根以清热生津; 咳嗽痰多者, 加浙贝母、杏仁、桔梗以化痰止咳; 咯痰黄稠者, 加知母、瓜蒌皮、天花粉以清热化痰; 身痛甚者, 加桑枝、薏苡仁、

防风以祛湿镇痛；湿热泻痢者，加黄芩、黄连、甘草以清热止痢；胃热呕吐者，去苍术，加芦根、石膏、淡竹茹以清热止呕；湿浊中阻呕吐者，加苏叶、陈皮、川朴、藿香以化湿止呕；小便赤涩者，去苍术，加六一散、淡竹叶、木通以清利小便；大便秘结者，去苍术，加生大黄以泄热通便；神昏谵语者，先冲服羚羊粉1g、紫雪散3g以开窍醒神。

【医案报道】刘某，男，25岁。1993年7月16日初诊。高热寒战，头痛目赤，鼻流浊涕，咽喉肿痛，周身酸痛，汗出不畅，口苦，渴不多饮，小便短黄，大便溏赤。舌质红，苔黄腻，脉濡数。检查：T 39.6℃，P 119次/分，R 29次/分。呈急性病容，神清，神疲，眼角膜、鼻黏膜、咽喉均充血，双侧扁桃体Ⅱ°肿大。心肺正常，无脑膜刺激征。诊为流行性感胃（风热型）。投流感方去苍术，加牛蒡子12g、桔梗12g、射干10g，3剂而愈。

【应用体会】流感方是一则治疗四时流行性感胃的方剂，退热快，见效速，适应范围广，服用方便。根据流感发生的不同季节、证型及临床表现，灵活运用本方加减治疗，可收到显著疗效。

2. 黄联桂（福建省松溪县祖墩卫生院）

【方剂组成】薄荷12g，荆芥9g，鱼腥草30g，大青叶15g，黄芩10g，甘草3g。

【适应证】感胃、流行性感胃（风热型）的防治。

【用法】每日1剂，水煎分2次服，连服2~3天。

【方剂组成】麻黄12g，苏叶10g，辛夷花10g，柴胡12g，桂枝6g，甘草3g。

【适应证】感胃（风寒型）。

【用法】每日1剂，水煎分2次服，连服2~3天。

【方剂组成】鱼腥草40g，贯众10g，柴胡12g，黄芩10g，板蓝根30g，银花20g，连翘10g，牛蒡子10g，薄荷12g，甘草3g。

【适应证】流行性感胃（风热型）的防治。

【用法】每日1剂，水煎分2次服，连服2~3天。

（二）咳嗽

1. 刘瑞铨（广东省饶平县海山镇隆北卫生站）

【方剂组成】党参15g，茯苓15g，炒白术12g，炙甘草5g，干姜8g，五味子5g，细辛3g，桂枝9g，补骨脂10g，淫羊藿12g，蛤蚧粉（分冲）3g，冬虫夏草粉（分冲）3g。

【适应证】内伤咳嗽（肺脾阳虚证）。

【用法】水煎服，日1剂。

【医案报道】刘某，男，35岁。1989年12月2日初诊。

自诉1985年入秋后过服寒凉之品，复加“感寒”而致咳嗽，伴恶寒、微热、头痛、鼻塞、流清涕、无汗等症状。经服中西药治疗后，恶寒发热等症状消失，但咳嗽咯痰未除。虽经多方医治，未能奏效，病情反复发作，历时已达数年。近几日因天气寒冷，诸症加剧，遂来诊治。症见胸闷咳嗽，咳声无力，咯吐白色清稀泡沫痰，头晕目眩，倦怠乏力，少气懒言，形寒肢冷，自汗，食少便溏。舌质胖淡，苔薄白而润，脉微弱。两肺可闻

及湿性啰音。病因肺阳虚衰，宣肃失权，气不布津，饮邪凝聚；脾阳受困，温运失职，水饮内生而致咳嗽。治宜温阳补虚、化饮止咳。用上方水煎服，每日1剂。

6剂后，咳嗽咯痰大减，诸症明显好转。效不更方，继进18剂，诸症基本消失。嘱服人参蛤蚧精1个月，以善其后。病愈后随访2年，未见复发。

【应用体会】本案因过服寒凉，又复感风寒，致咳嗽加剧。由于久病损伤脾肺，肺阳虚衰，气不布津，停而为饮；脾阳虚弱，水湿不运，内生为痰，故诊为脾肺阳虚之咳嗽。综观本病辨治过程，由于前诊未能抓住脾肺阳虚这一环节，故久治不愈。以“阳不足者，温之以气”和“病痰饮者，当以温药和之”为要旨，采用温阳补虚、化饮止咳为法，集四君子汤、苓桂术甘汤、苓甘五味姜辛汤三方为一方，另加入补骨脂、淫羊藿、蛤蚧、冬虫夏草温阳补虚，使脾肺之阳得复，水饮得化，故顽咳自除。

2. 沈兆熊（江苏省吴江市第三人民医院）

【方剂组成】人参（可根据具体情况用党参、太子参、沙参代）、麦冬、五味子、黄芪、白术、防风、茯苓、仙灵脾、补骨脂、牛膝、紫河车、丹参。

【适应证】慢性支气管炎缓解期（肺脾肾不足证）。

【用法】水煎服，每日1剂。

肺气不固者：去牛膝、补骨脂，加冬虫夏草、黄精。

脾肾阳虚者：去麦冬、五味子、防风，加附子、肉桂、干姜、龙骨、牡蛎、巴戟天等。

兼有水肿者：加胡芦巴、五加皮。

气阴两虚者：去补骨脂、白术、防风，加地黄、玉竹、龟板、黄精。

气滞血瘀者：酌加当归、赤芍、红花、桃仁、莪术。

慢性心衰者：宜加五加皮、葶苈子之类。

3. 黄联桂（福建省松溪县祖墩卫生院）

【方剂组成】鱼腥草30g，麻黄10g，杏仁10g，桔梗10g，黄芩10g，薄荷10g，甘草3g。

【适应证】咳嗽（风寒或风热证）。

【用法】每日1剂，水煎分2次服，连服2~3天。

（三）哮喘

1. 沈兆熊（江苏省吴江市第三人民医院）

【方剂名称】射干麻黄汤加减。

【方剂组成】射干10g，麻黄6g，细辛2g，干姜2g，五味子3g，半夏10g，紫菀10g，款冬10g，红枣10枚，葶苈子10g，苏子12g，枳壳10g。

【适应证】支气管哮喘（风寒外束、痰饮内伏证）。

【用法】水煎服，每日1剂。待喘平后改为苓桂术甘汤送服金匱肾气丸。

2. 张念山（山东省邹平县好生镇尹桥村卫生室）

【治法名称】自血穴位注射法。

【处方】肺俞、膻中、定喘、肾俞、天突穴。

【适应证】慢性支气管炎、支气管哮喘（痰饮内伏证）。

【用法】用一次性注射器，抽取适量自体静脉血快速注入以上穴位，每穴0.5~2ml，治疗7~15天。

(四) 喘证

1. 张惠国（甘肃省永登县秦川乡华家井村卫生所）

【方剂名称】参赭镇气汤加减。

【方剂组成】高丽参10g，代赭石25g，龙骨25g，牡蛎25g，山萸肉15g，淫羊藿15g，菟丝子15g，炒苏子10g，半夏10g。

【适应证】喘证虚喘（肺肾亏虚，肾不纳气）。

【用法】若痰多胸闷者，加二陈汤、葶苈子，以增强荡涤痰饮、豁痰开胸之力；肾虚气喘者，佐五味子补肾敛肺以固本。

【医案报道】

案一：苏某，男，68岁，永登县大同乡贾家场村人，2002年4月15日初诊。

患者咳喘5年余，遇凉即发，咳喘甚剧，曾在某院住院治疗10日，经抗感染及对症治疗，咳嗽有所减轻，但喘促如故。刻诊：喘促不已，动则更剧，自汗不止，夜不安寐，胃脘痞闷，食欲不振，形体消瘦，言语不能接续，舌苔白薄欠润，右脉浮大无力，左脉弦无力。

处方：高丽参10g，代赭石、龙骨、牡蛎各25g，山萸肉、淫羊藿、菟丝子各15g，苏子、半夏各10g。本方连服3剂，诸症大减，宗原方再服3剂，喘促、汗出基本消失，食欲增加，夜寐尚可，继以调补脾肾而收功。随访1年，喘未再发。

案二：邓某，女，72岁，永登县古山乡甘涝池村人。

患者有咳喘病已2年余，常遇冷即发，伴有胸闷痰多，呼吸急促，曾在某院诊断为支气管炎、肺气肿，先后住院2次，对症治疗尚得缓解。入冬以来病又发，较前为剧，遂来我所就诊。刻诊：咳嗽而喘，动则加剧，气不得续，痰涎壅盛，胸胀，面浮肿而色青，小便正常，大便秘结，两日一行。舌质微青、体胖，苔润滑中膩，右脉弦滑有力，左脉弦细。证属痰饮壅肺，肾不纳气。治法：降痰化饮，补肾纳气。

处方：高丽参10g、代赭石、龙骨、牡蛎各20g，山药、山萸肉各16g，茯苓15g，半夏、橘红、苏子、葶苈子、五味子、淫羊藿各10g，牛子6g。

本方连服3剂，诸症大减，宗原方继服4剂，喘促、咳嗽、痰涎、胸胀基本消失，继以调补脾肾而收功。随访半年未发作。

以上二例均为肺肾亏虚、下元不足，故用本方敛肺固肾、益气降逆而愈，一例中加淫羊藿、菟丝子增强益肾之功；二例中加二陈汤、葶苈子，以增强荡涤痰饮、豁痰开胸为主，佐五味子补肾敛肺以固本。

【应用体会】参赭镇气汤出自《医学衷中参西录》。张锡纯先生以此方治疗阴阳两虚，喘逆迫促，有将脱之势者。临床遇此病例，审因论证，与病机相符者，运用此方出入化裁，基本屡试屡验。

2. 卓临江（广东省海丰县可塘中心卫生院）

【方剂组成】北黄芪18g，茯苓15g，太子参15g，麦冬15g，贝母10g，桔梗15g，全瓜蒌12g，杏仁10g，陈皮10g，法半夏8g，炙甘草8g，枳壳6g，莱菔子10g，鱼腥草20g。

【适应证】喘证（气阴两虚，痰浊伏肺）。

【用法】水煎服，每日1剂，分2次温服。

【医案报道】陈某，女，78岁，2003年9月12日初诊。

患者喘咳气促，左侧胸部闷塞痛，10余年来反复发作，久治难愈。近日胸片检查提示慢性支气管炎。经输液抗炎对症治疗4天，疗效不佳。患者自认为病情加重，产生悲观消极想法，拒绝继续治疗。该患者屡经多处检查，血常规、血压、体温、心电图等未见明显异常，胸片多次提示慢性支气管炎。刻诊：咳嗽喘促，左胸闷塞痛，无发热，微畏寒，形体消瘦，神疲乏力，面色无华，气短声低，咳出黄白相间稠痰，痰量中等，无异味，无咳血，纳差，口干不欲饮，大便干，数日一解。舌红，苔少薄黄，脉滑细数。肺部听诊右肺未见异常，左肺中下部呼吸音消失，左下胸叩诊呈浊音。提示左肺功能受损较重，考虑胸腔积液，或有恶性病变之可能。要求患者继续住院检查治疗，遭拒绝。患者年老，久病体弱，已属气血津液虚损，但现有胸痛、咳吐黄白稠痰、口干、舌红苔少、脉滑细数之实象，此乃久病伤肺，气阴受损，痰浊内伏而致虚实兼杂之证。证属气阴两虚，痰浊伏肺。治法：益气养阴，清热化痰，理气宽胸。用上方4剂，水煎服。

复诊：2003年9月16日。药后精神稍佳，诸症好转，咳出黄稠痰较多。药见初效，仍效前方，加芦根10g、冬瓜仁10g以清热排痰。服3剂。

三诊：2003年9月19日。精神大有好转，咳喘已少，胸痛大减，纳食增加，咳出很多老黄痰，感觉多年胸痛不舒已好十之七八。左肺中下部听诊已闻及呼吸音，左胸叩诊已无浊音。疗效明显，原方加薏苡仁15g，4剂。

四诊：2003年9月24日。胸已不痛不闷，诸症均有减轻，现仍有少许咳嗽，咳白色痰涎，稍感气浮乏力，食欲一般。此因体质过度亏虚，累及脾肾，肾不纳气，脾失运化所致。治宜温养脾肾，兼化痰浊。

处方：北芪15g，白术10g，淮山20g，川贝母8g，麦冬10g，五味子5g，太子参15g，陈皮10g，炒苏子10g，枣肉6g，桔梗10g，瓜蒌仁10g，甘草6g。4剂。并给予参苓白术散配合治疗，鼓励患者耐心服用，注意起居，调摄饮食。此后复诊，未见复发。

3. 孙东（山东省荣成市整骨医院）

【治法名称】穴位注射疗法。

【处方】膻中 定喘 肾俞

【适应证】慢性喘息型支气管炎。

【用法】将穴位局部皮肤常规消毒后，用5ml无菌注射器、5号无菌针头吸取核酪2ml，刺入膻中穴，“得气”后回抽无血，将药物快速注入，起针时用无菌棉球轻压针孔半分钟，以防药液溢出；准确选定定喘、肾俞两穴后，以上法操作分别注入VitK₃4mg、当归寄生注射液2ml。隔日一次，10次为1个疗程，共治疗3个疗程。

【应用体会】中医学称慢性喘息型支气管炎为喘证。发病机理为正气亏虚，外邪侵袭于肺，肺气阻遏；或脾失健运，痰浊内生，气痰相搏阻塞气道，久病者为肾虚气失摄纳。根据“正气存内，邪不可干”的理论，以扶正祛邪为治则，选气会“膻中”为主穴，选用可增强机体抗病能力的核酪为主药，以扶正祛邪，从而达到宽胸理气、降逆化痰的目的。定喘穴有平喘降逆、宣肺化痰之功，现代研究发现针刺定喘穴可增强机体抵抗力，调整植物神经和增强肾上腺皮质的功能，降低过敏反应，将VitK₃注入定喘穴可使VitK₃的

解除支气管痉挛的功能与定喘穴位的功能产生叠加作用。当归寄生注射液有活血补肾的功效，活血可以生新，补肾可以纳气。以之注入肾俞使补肾纳气、通络平喘之功能充分发挥出来，从而达到治疗目的。

（五）肺癆

刘怡谋（广东省普宁市广太镇卫生院）

【方剂名称】资生丸加减。

【方剂组成】党参 200g，茯苓 150g，白术 150g，淮山药 150g，炒薏苡仁 100g，莲子 100g，芡实 100g，甘草 50g，山楂 100g，陈皮 50g，炒谷芽 100g，炒麦芽 100g，神曲 100g，白蔻 50g，炒扁豆 100g，桔梗 50g，菖蒲香叶 50g，黄连 25g，砂仁 50g，百部 100g，白及 100g。

【适应证】肺结核。

【用法】上药共碾粗末，每日 10~20g，装小布袋内，扎紧袋口，水煮去渣取汤，分早晚 2 次服。此为 3 个月药量。

【医案报道】郭某，女，11 岁，住普宁市洪阳商场一街。1991 年 4 月 15 日初诊。

患童自 7 岁患肺结核病，治疗至今，多次胸部照片复查，病情有增无减。患者素体瘦弱，脾胃功能较差，几年来中西药物迭进，脾胃元气大损，每餐只能吃稀粥数汤匙，食则胃脘痞胀疼痛，经常腹泻，渐致服利福定或异烟肼等西药片 1~2 次即胃脘痛，服中药汤剂半碗也胃痛，只得停药。每日少食而不能多餐，多餐则腹泻。患童消瘦骨立，面色萎黄无华，气短不足以息而似喘，纳食极少，脘腹胀气，易感冒而咳嗽哮喘。扪其两侧颈部及颌下结节（淋巴结增大）甚多，小者如黄豆，大者如指头，光滑而硬，推之活动。舌淡，脉弱无力而数……。宜补土生金，恢复中焦运化功能，方有转机，遂拟资生丸加减为“煮散”，小剂缓投。

1991 年 8 月 3 日二诊：坚持服用中药“煮散”3 个多月，胃肠功能渐渐恢复，纳食逐渐增加，感冒越来越少。复诊时胃纳已馨，消化也佳，体质明显进步，精神气色接近正常儿童。胸片复查，肺结核病灶也有好转。效不更方，再嘱服原方 3 个月，并增加抗痨药利福定、异烟肼、维生素 B₆，配合用西洋参、鱼鳔适量炖服，每周 1 次。10 多天后家长电话告知：患童服抗痨药已适应。守上法治疗 8 个月左右，患童恢复健康，胸片示肺结核也基本治愈。再为其安排简便方巩固治疗，定期复查。

【应用体会】本案受岳美中先生《谈治胃肠病》的启发。岳美中先生指出：“脾胃既伤，运化失司，元气衰少，机体因缺乏气血之荣养而虚馁，中焦生发之性也随之薄弱。此时中焦受损，已不任重负，此刻大剂峻补，不仅无益，反而愈增其病，常以甘平柔润之品缓缓补之，相其机宜，转以食补，谷肉果菜食养尽之。”又云：“惟虑脾胃虚极，大剂量药反增其负担，故拟小剂缓投。”方中党参、白术、甘草、炒扁豆、炒薏苡仁甘温健脾阳；芡实、莲子、山药甘平滋脾阴，扶阳多于护阴，补脾元，提脾气；陈皮、神曲、山楂、砂仁、白蔻、桔梗调理脾胃；黄连清理脾胃，用小量重在补而辅以调；百部、白及润肺杀虫。脾胃健则能运化、吸收水谷精微，也能运化药力，补土生金，肺金得养，则肺疾也易愈。

(六) 肺胀

黄联桂 (福建省松溪县祖墩卫生院)

【方剂组成】炒瓜蒌仁 10g, 葶苈子 16g, 苏子 9g, 黄芩 10g, 茯苓 10g, 白芥子 10g, 法半夏 10g, 炒白术 12g, 桔梗 10g。

【适应证】慢性阻塞性肺气肿 (痰盛蕴热型)。

【用法】每日 1 剂, 水煎分 2 次服, 连服 5~8 天。

二、心系病证

(一) 心悸

石习功 (湖北省襄樊谷城县石花中心卫生院)

【方剂名称】血府逐瘀汤合真武汤及四苓散加减。

【方剂组成】当归 10g, 红花 10g, 白芍 20g, 枳壳 10g, 川芎 12g, 桃仁 12g, 全虫 10g, 黄芪 20g, 熟附片 20g, 丹参 30g, 茯苓皮 15g, 腹皮 10g, 白术 12g, 泽泻 12g, 桂枝 9g。

【适应证】心悸 (慢性心功能不全)。

【医案报道】童某, 女, 67 岁, 2001 年 9 月 16 日就诊。

患者原有高血压病史 10 余年, 3 个月前逐渐出现双下肢浮肿, 胸闷痛, 心悸气促, 曾在上级医院住院治疗, 诊为: ①高血压肾病; ②慢性心功能不全Ⅲ级。经西药强心利尿扩管等治疗, 症状缓解, 近 10 天来病情反复, 前来求治。症见: 心悸不宁, 胸闷心痛, 呼吸困难, 夜不能平卧, 双下肢水肿, 面色晦黯, 口唇紫绀, 舌质紫暗有瘀斑, 脉数细涩结代。诊为心悸, 证属心血瘀阻、心肾阳虚。用上处方 3 剂。

9 月 20 日复诊: 自觉胸闷、心悸、双下肢水肿均减轻, 夜能平卧, 上方去腹皮, 茯苓皮改用茯苓, 附片减为 10g, 6 剂。

9 月 29 日再诊: 呼吸正常, 其他症状皆消失, 半年随访未复发。

【应用体会】慢性心功能不全是老年人常见病, 西医以强心利尿为主要方法, 停药则易复发。中医认为长久情志不畅, 体劳过重, 必伤心阳, 久则血瘀, 心阳虚则肾失水济, 而为心肾阳虚, 故治以活血化瘀、温阳利水。方中川芎、当归、丹参、红花、桃仁活血化瘀; 黄芪、桂枝、枳壳温补心阳之气, 且引活血药直达心脏; 全虫窜通瘀血之脉络, 使心脉畅通; 附片温补肾阳, 助茯苓皮、腹皮、泽泻以行利水消肿之功。全方为活血化瘀、温阳利水之剂, 且因同时用顾护正气之药, 更有利于病人康复。

(二) 胸痹

1. 王槐裕 (海南省洋浦经济开发区干冲医院)

【方剂名称】通络祛瘀化痰汤 (自拟方)。

【方剂组成】降香、丹参、川芎、麻黄、杏仁、甘草、石膏、百合、款冬花、川贝母、黄连、蜈蚣、全蝎、牛黄、犀角、地龙等。

【适应证】胸痹。

【用法】水煎服，日1剂。

【医案报道】某患者，女性，70多岁，急诊入院。根据临床表现、心电图和实验室检查，确诊为胸痹。我院予以丹参注射液、硝酸甘油注射液等静脉点滴治疗。后因家属要求急转上级医院，经扩血管、药物溶栓、对症支持等治疗无效，病情加重。考虑大面积心肌梗死，预后不佳，家人已备后事。王氏应邀诊疗，症见：胸痛，面色萎黄，神疲，口唇微紫，纳呆，尿少，血压90/60mmHg，心率100次/分，律不齐，双肺布满湿性啰音。经望、闻、问、切，辨证为痰瘀阻滞。治以通阳化痰、豁痰开结之法，服通络祛瘀化痰汤1剂，第2天疗效大显，双肺湿啰音骤减，精神佳。再连服3剂，病情大减，最后加服几剂而康复。

2. 万长华（山东省章丘市文祖镇卫生院）

【方剂组成】柴胡10g，枳实15g，白芍15g，桃仁10g，红花10g，川芎10g，当归15g，生地黄15g，淮牛膝20g，延胡索10g，丹参30g，甘草6g。

【适应证】冠状动脉粥样硬化性心脏病（气机阻滞、心脉瘀阻型）。

【用法】水煎服，每日1剂。

3. 钱道乾（山东省嘉祥县梁宝寺镇中心卫生院）

【方剂组成】丹参30g，黄芪15g，郁金15g，玉竹12g，麦饭石30g。

【适应证】冠状动脉粥样硬化性心脏病（心血瘀阻、气阴两虚型）。

【用法】水煎服，每日1剂。

4. 张明亚（山东省冠县柳林中心卫生院）

【方剂名称】冠心病（自拟方）。

【方剂组成】黄芪30g，川芎15g，人参10g，丹参30g，生山楂30g，葛根30g，瓜蒌15g，酸枣仁30g，桂枝10g，紫菀10g。

【适应证】冠状动脉粥样硬化性心脏病（气虚血瘀型）。

【用法】胸痛加三七粉（冲）5g，延胡索10g；痰浊加半夏10g，薤白10g。水煎服，每日1剂。

【医案报道】患者，男，55岁。1999年冬因胸痛、胸闷、气短，以冠心病、心肌缺血入院。经西药输液治疗2周，病情无明显好转，心电图未见改善，乃求治于中医。见胸闷、胸痛反复发作，眩晕乏力，腰膝酸软，精神萎靡，舌质暗、苔薄白，脉沉细弱。心电图S-T段明显下移，T波倒置，拟冠心病加桑寄生30g、三七粉（冲）5g，服药5剂，自觉症状好转，15剂后心电图明显改善，胸闷、胸痛消失。服药1个月，心电图恢复正常，能下地劳动。

【方剂名称】滋补汤（自拟方）。

【方剂组成】熟地黄20g，山药12g，山茱萸12g，黄芪20g，肉桂5g，何首乌15g，枸杞子15g，党参20g，炙甘草6g，补骨脂15g，附子5g。

【适应证】冠心病。

【用法】水煎服，每日1剂。

【应用体会】冠心病属本虚标实之证。本虚非仅为阳虚，尚可见气虚、阴虚、气阴两虚，甚则阳微阴竭，心阳外越；标实也非仅为痰饮为患，尚存气滞、血瘀，应辨证施治，