

【全国名老中医临床验案精选丛书】

裴永清医案医话



裴永清 著

學苑出版社

【全国名老中医临床验案精选丛书】

裴永清医案医话



裴永清 著

學苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

裴永清临床医案医话 / 裴永清著. —北京: 学苑出版社,
2016.1

ISBN 978-7-5077-4921-2

I. ①裴… II. ①裴… III. ①医案-汇编-中国-现代②医
话-汇编-中国-现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 277931 号

责任编辑: 付国英

出版发行: 学苑出版社

社 址: 北京市丰台区南方庄2号院1号楼

邮政编码: 100079

网 址: www.book001.com

电子信箱: xueyuanpress@163.com

销售电话: 010-67601101(销售部)、67603091(总编室)

经 销: 新华书店

印 刷 厂: 北京市广内印刷厂

开本尺寸: 890×1240 1/32

印 张: 7.375

字 数: 144千字

印 数: 1—4000册

版 次: 2016年4月第1版

印 次: 2016年4月第1次印刷

定 价: 39.00元

自序

余于1963年考入黑龙江中医学院中医系，六年本科毕业，又于1978年考取北京中医学院（现北京中医药大学）首届研究生，师承中医临床大师、中医伤寒学泰斗刘渡舟教授，1981年研究生毕业后留校，在伤寒教研室任教23年。屈指数来，余涉猎中医已五十余载，是母校和老师培养了我，使我从一无所知到有所知，从一无所用到有所用。

医学是治病救人的，所以无论中医、西医、蒙医、藏医、苗医……治好病就是好医。中医学是我国独有的医学科学，是中华民族的伟大发明，无论从中华民族几千年的发展历史看，还是从现时社会医疗实践中看，中医学都起着不可否认的积极作用。然而，却有极个别的国人竟以管窥天，口出狂言要消灭中医，实在可悲可恶。为此，余不得已而为之，曾在凤凰卫视电视台与欲消灭中医之狂徒辩论，为中医呐喊，并断言任何人也消灭不了中医，只有中医自身不争气、不自强，进而退化到治不好病的地步，到那时中医就自消自灭了。所以，中医临床之疗效是中医学事业发展的灵魂和中流砥柱，而中医临床经验的传承更是中医学事业发展的必要手段。

为了中医临床经验的传承，余虽为一介草民，愿在

神圣的中医殿堂中增添一柱香火，故将个人数十年临床实践中治疗之验案，择其临床资料完整，具有代表中医特色、反映中医辨证论治特点，体现中医临床优势而又疗效显著的一些病案，如实地记录下来，汇成此书。其中收录了不少西医药治疗到目前为止仍感棘手的疾病，诸如痛风、过敏性鼻炎、过敏性哮喘、过敏性紫癜、慢性气管炎、结节性肝硬化、顽固性皮肤湿疹……等。

书中每个病案均按【病名诊断】、【中医辨证】、【中医治则】、【中医处方用药】、【煎服方法及注意事项】、【治疗经过和疗效】、【医话】七个环节来叙述，以体现中医临床辨证论治之思路和全过程。其中【病名诊断】以通俗易懂而立，不拘中西。【医话】一节，是余数十年临床经验用方和加减用药之心得，以及临床实践之感悟，虽零落星稀，或许尚有微光可见，璧影萤光，能资志士，竹头木屑，曾利兵家，望医界同仁斧正。倘若能对后学者在中医学术和临床技能提高上有所小补，余欣慰足矣！

借此《裴永清临床医案医话》成书之际，向培养我的母校和老师们真诚地道声感恩！师恩不忘！

七十二岁老人 裴永清

2015年6月16日于北京

目 录

外感发热——湿温证（三仁汤证）	（2）
外感发热（柴葛解肌汤证）	（6）
发热待查（湿温）	（9）
外感发热	（13）
咳嗽	（17）
支气管扩张	（21）
哮喘	（24）
项背强几几	（29）
咽痛（扁桃体炎）	（33）
过敏性鼻炎（鼻渊、鼻鼽）	（36）
冠心病（胸痹水气凌心型）	（41）
冠心病（痰热瘀阻型）	（44）
神经性头痛	（48）
三叉神经痛	（52）
晕厥证	（55）
癫痫	（58）
食则气喘证	（61）
脂肪肝	（65）
慢性乙型病毒性肝炎	（68）
乙肝后肝硬化	（73）
乙肝后结节性肝硬化	（79）

肝癌术后结节性肝硬化	(83)
肝脓肿 (肝痛)	(88)
腹泻 (理中汤证)	(91)
胃溃疡	(93)
慢性胃炎并胃息肉 (胃脘痛)	(97)
萎缩性胃炎	(100)
类风湿	(102)
痛风	(106)
过敏性紫癜	(109)
甲状腺功能亢进	(113)
淋巴瘤	(116)
小腿肿胀	(119)
血精	(122)
遗尿	(125)
遗尿	(128)
肾结石	(130)
月经经行不止	(134)
经闭不行	(137)
乳腺结节	(143)
妊娠咳嗽 (子嗽)	(146)
阴痒	(148)
胎停育 (胎死腹中)	(151)
小儿抽动症	(154)
小脑萎缩	(156)
溃疡性结肠炎 (湿热型)	(159)

化脓性泪囊炎	(163)
眼肌型重症肌无力	(166)
面部痤疮	(170)
复发性口腔溃疡	(173)
背恶寒证	(177)
大头瘟 (大头天行)	(181)
手足湿疹	(185)
湿疹	(188)
皮肤人工划痕症	(191)
丹毒	(194)
口腔黏膜扁平苔癣	(198)
面赤证 (环状红斑)	(201)
结节性红斑	(205)
面斑 (黑色素斑)	(209)
无名肿毒	(213)
急性细菌性痢疾	(220)
高热不退合并全身瘫痪	(224)

裴永清临床医案医话



外感发热——湿温证（三仁汤证）

刘某某，男，43岁，解放军总政治部领导。

因高热不退住院于解放军总医院301高干病房，体温在 $39.3^{\circ}\text{C} \sim 40.1^{\circ}\text{C}$ 之间，查体所见白细胞17500，中性偏高，经多日治疗，方法用尽而高热不退已13天，无奈之下，院方医生给病人做了“骨穿”和“肌肉活检”，均无异常发现。遂于1998年12月25日下午，余之友人包学敏（解放军总参谋部首长秘书）邀请余为刘某某诊治。

余到病房，病人见余后开口就直言不讳地说：“我从来没看过中医，也没吃过中药。”刘某某继之又告之余，他全身酸楚疼痛万分，并以手示之千万不要碰触他身体。余询知该病发于会餐之后，酒后汗出着凉而发烧，其热每于下午有略微升高的规律。虽多日发热而口不渴，便稀溏，日三四次，身有潮乎乎的汗出，虽汗出而热不退，连盖一薄薄的床单都觉得身触痛难忍。余查其舌苔白厚腻，脉弦细而濡数。

【病名诊断】温热证（中医病因诊断）。

【中医辨证】外感风寒，内有湿热，邪从湿化热。

【中医治则】芳香化湿、苦温燥湿、淡渗利湿。

【中医处方用药】三仁汤加味。

杏仁9克 白蔻仁6克 生苡仁30克 厚朴9克



清半夏 12 克 白通草 6 克 飞滑石末 30 克(包)
 竹叶 6 克 藿香 3 克(后下) 蝉衣 10 克
 薄荷 6 克(后下) 芦根 30 克 茯苓 30 克

【煎服方法及注意事项】

三剂，水煎服。每剂煎两次，每次取汁 200 毫升左右，两次共取汁 400 毫升，混合后分开，每次服 200 毫升。嘱其每隔两小时服药一次，直至热退为止。

【治疗经过和疗效】

翌日晨，友人包学敏电话告之，昨日晚八点至今晨已服 4 次药，体温已正常。余告之将所余两次药服完，半日服 1 次，然后停药。病家喜出望外，自此该患与余结为挚友往来至今，并常常提及余对他有“救命之恩”，余回话告之，其言过誉，非余之恩，乃中医药之恩也。

【医话】

本案虽日久高热不退，病情严重，但余视之，抓住四点：一是虽高热不退多日，然而口不渴；二是病人身潮乎乎汗出而热不退；三是体温每于下午有增高之势；四是舌苔腻、脉濡细。

此乃三仁汤之脉证。中医格言有云“汗出不解，非风即湿”，此之谓也。

或许有人要问，三仁汤证属湿温证，多发于夏暑之季或阴雨连绵之暑期，此病人发病在冬寒之季，岂能用之？

须知三仁汤方出于吴鞠通所著《温病条辨》一书中，原文谓“头痛恶寒，身重疼痛，舌白不渴，脉弦细

而濡，面色淡黄，胸闷不饥，午后身热，状若阴虚，病难速已，名曰湿温，汗之则神昏耳聋，甚则目瞑不欲言，下之则洞泄，润之则病深不解，三仁汤主之。长夏、深秋、冬日同法。”

请注意句尾八字，乃是吴鞠通对后学的叮嘱之言。

湿热一证虽多见于长夏，然而在深秋、冬日等非湿重季节也有其证，不可拘泥于时节。

余临床数十年来，所用三仁汤退烧屡屡皆验，不可胜数。凡遇外感发热证而见口不渴、汗出而热不退，下午热甚于上午之势，舌苔白腻者，每喜用之而效。偶有苔黄腻而有口渴者，每于方中加生石膏末 30 克（先煎）、苍术 15 克而效。

又，余数十年体验，三仁汤所致之湿温证，多为素日过食肥甘厚味，贪酒嗜肉，或嗜滋补品之人，因饮食不节日久所致湿热内盛者。此类病人没有感受外邪亦可发生湿热病；若感受风寒之邪，则外邪每随体内湿热而从化。

凡湿热之病，当以治湿为主，湿去则热易除，即叶天士所言“湿去则热孤矣”。倘若以治热为主，过于寒凉，恐有冰伏病机之弊，湿不得化，热亦难除。

治湿之道，有内湿、外湿之分，有上、中、下三焦之别。上焦之湿，宜芳香化湿；中焦之湿，宜苦温燥湿；下焦之湿，宜淡渗利湿。三仁汤一方具有清化三焦湿热之良能，不可小视。

凡治外感发热之证，无论风、寒、暑、湿，用中药



退热必须遵守每剂药分两次服，病人每隔两小时左右服一次药，直至热退为止，否则疗效不佳或无效。

此法乃是遵循医圣仲景为后人所创立的治太阳表病的服药方法（见《伤寒论》桂枝汤 12 条方后注文）。《黄帝内经》原文云：“夫邪风之至、疾如风雨，故善治者，治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五脏。治五脏者，半死半生矣”。这段经文无疑是在告诫后人，治外邪所致之患，治疗用药越早越好，以免外邪由表入里，由浅入深。医圣仲景深得其意，特在《伤寒论》第 12 条桂枝汤方后注文中明言，服解表药一定要“半日许令三服尽”（即六小时内服三次药）。

此法仲景称之为“药法”，即治外感病的服药法则，今人常常将其忽视，导致很多中医临床治外感发热效果不佳。望临床同仁切记，凡治外感表证，一定遵仲景之法而行，疗效甚好。

外感发热（柴葛解肌汤证）

赵某某，男，45岁，东北人，来京务工。

因感冒后发烧、咽痛，在住地社区医院接受治疗三天，并静脉点滴抗生素，发热不退。其弟为北京国医堂中医医院院长，遂带该患来余门诊就医。

余查询后得知，该患自觉着凉感冒后发烧伴咽痛，体温在 $39.5^{\circ}\text{C} \sim 39.7^{\circ}\text{C}$ 之间，白细胞升高到 13800，经治无效。现仍恶寒怕冷，头身疼痛，鼻塞不通而流涕，咽痛口渴，晨起口苦口干明显，小便黄。

余观其舌苔白，舌尖赤，脉弦滑数。

【病名诊断】外感发热。

【中医辨证】外感风寒不解，已渐转少阳、阳明，并有化热之势。

【中医治则】外散太阳风寒，兼清解少阳和阳明之邪热。

【中医处方用药】柴葛解肌汤加减。

柴胡 12 克 葛根 12 克 黄芩 10 克 桔梗 10 克
羌活 3 克 白芷 3 克 生石膏末 30 克(先下)
蝉衣 10 克 薄荷 6 克(后下) 连翘 10 克
芦根 30 克 大力子 10 克 生甘草 6 克

【煎服方法及注意事项】

三剂，水煎服。每剂分两次服，每两小时左右服一



次药，直至烧退为止。嘱其清淡饮食，避风寒，防过劳。

【治疗经过和疗效】

服药一次后，热已降至 38.3℃，服第二次药后热已全退，共服两剂，热退人安。

【医话】

余所用柴葛解肌汤，出自陶华所著《伤寒六节》中，非程钟龄所著《医学心悟》中之柴葛解肌汤。二方药物组成不同，不可不知。

陶华之柴葛解肌汤，用于外感后所致太阳、少阳、阳明三阳合病在经之证。本证即是此情：发热恶寒，头身疼痛，鼻塞流涕，此太阳风寒表邪未解；晨起口苦口干，乃表邪数日不解，传入少阳所致；口渴尿黄，阳明里热初成之兆，遂取柴葛解肌汤加减治之。

因其证已现里热，遂去生姜；去芍药和大枣，乃因其有敛邪之弊；去炙甘草而用生甘草，乃因炙甘草温中补虚，而生甘草清热泻火，更以生甘草与方中桔梗相合有仲景桔梗汤之义，解表之中兼顾咽痛；加蝉衣、薄荷、芦根、牛蒡子者，增其清透郁热之力耳；取生石膏并重用之，乃因生石膏清热之中又善解肌退热，与解表药相伍，既解太阳表邪又能兼清阳明里热。张锡纯先生在其所著《医学衷中参西录》中指出生石膏用于“外感而有实热者用之直胜金丹”。余临床中体验，生石膏实乃退外感而内有里热之良药，张锡纯先生所言，不欺吾也。

又，柴葛解肌汤一方，曾有人责之其用药过燥而偏

温，余以为不然。

临床数十年，凡遇外感风寒多日发热不解，症见恶寒发热，头身疼痛，鼻塞流涕，口苦尿黄，舌脉有热象而舌不腻者，每喜用之而获效。

须指出，方中羌活、白芷用量不可重，重则果真偏燥偏温。



发热待查（湿温）

史某，女，62岁，沈阳铁西人。

2000年11月19日来余门诊就医，自诉发热已1年之久。病初在当地医院接受青霉素静脉点剂，800万单位/日，体温从 39°C 降至 37.3°C ，停药3天后高热复现，改用先锋霉素和病毒唑等药物治疗，高热降至 $37.3^{\circ}\text{C} \sim 37.5^{\circ}\text{C}$ ，停药后三天左右体温复升至 $38.8^{\circ}\text{C} \sim 39.1^{\circ}\text{C}$ ，周而复始，如此反复而发热不除。

患者于2000年2月带“烧”来京，在北京某大医院诊治，多方面检查无异常发现，曾被怀疑“癌瘤”做妇科检查，内科也曾怀疑其患“淋巴瘤”，然检查结果不支持，诊断无果。

于2000年3月末，患者因治疗无效，又回沈阳转服中药补肾（具体药物记不详）治疗月余，热仍不退。于2000年6月在当地医院住院治疗，仍无效。于2000年9月至10月间又开始出现高热5~7天（ 38.5°C 以上），接着低热3~4天（ $37.3^{\circ}\text{C} \sim 37.5^{\circ}\text{C}$ ），再高热5~7天（ 38.5°C 以上至 39.4°C ），如此反复发热，周而复始。遂去沈阳中国医科大学附属第二医院就诊，怀疑“血癌”并做骨穿检查，无异常发现。

患者在治疗无望的情况下于2000年11月17日主动要求出院，来京治疗。