

中医名家
临证验案

李鲤

医案实录

LI LI YI'AN SHILU

常学辉 张良芝 何 华◎主编

河南科技
HENAN SCIENCE AND TECHNOLOGY

中医名家
临证验案

李鲤

医案实录

常学辉 张良芝 何 华◎主编

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

内容提要

李鲤教授是河南省中医院主任医师，全国名老中医药专家传承工作室导师，擅长治疗心脑血管疾病及内科疑难病，推崇寓补于消法，擅长保和丸的临床应用。本书以医案的形式介绍李鲤教授近年来常见病和疑难病的诊治案例，主要分为脑病、肺病、心病、脾胃病、肝胆病、肾病、肢体经络病、气血津液病等9个病证，包括疾病42种、病案135个。每例病案详细记录了患者的诊治经过，并以“按语”的形式分析病因病机和治法，阐述方药的作用，总结、提炼了李鲤教授对多种常见病、疑难病别具特色的理论见解和诊治规律。书后还专门总结了李鲤教授16个保和丸化裁验方的应用要点。

该书可供中医各级临床医师、研究生、本专科生阅读，也可供中医教学人员和自学者参考。

图书在版编目(CIP)数据

李鲤医案实录 / 常学辉, 张良芝, 何华主编. — 郑州: 河南科学技术出版社, 2016.9 (2017.1 重印)

ISBN 978-7-5349-8129-6

I. ①李… II. ①常… ②张… ③何… III. ①医案—汇编—中国—现代
IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 173713 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路66号 邮编: 450002

电话: (0371) 65788613 65788629

网址: www.hnstp.cn

责任编辑: 武丹丹

责任校对: 龚利霞

封面设计: 张 伟

版式设计: 中文天地

责任印制: 朱 飞

印 刷: 河南新华印刷集团有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 170 mm × 240 mm 印张: 12.75 字数: 169千字

版 次: 2016年9月第1版 2017年1月第2次印刷

定 价: 36.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系并调换。

编 委 会

主 编 常学辉 张良芝 何 华

副主编 孟 毅 郭 健 李为民 史付鑫

郑五州

编 委 郑伟锋 杜萌萌 罗 卡 吴秋影

宁亚红 郭燕可 黎 民 刘瑞娟

位 磊 杨雅静



李鲤教授简介



李鲤，男，中共党员，1937年10月出生，河南省民权县人。现为河南中医药大学教授，河南省中医院（河南中医药大学第二附属医院）主任中医师，硕士研究生导师。第三、第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，全国名老中医药专家传承工作室导师，全国优秀中医临床人才研修项目导师，“河南中医事业终身成就奖”获得者，河南省中医院专家顾问组成员、“名医师承研究室”终身导师。任中国老年学会衰老与抗衰老委员会常委，中华中医药学会河南分会内科委员会委员、脑病委员会首席常委，河南中医药学会络病分会顾问。

1965年毕业于河南中医学院中医系。曾任驻马店地区中医院副院长，河南省中医院内科副主任、脑血管病区主任。1995年被评为河南省卫生系统先进工作者，1997年被河南省人民政府授予河南省中医工作先进工作者。

李鲤教授从事中医事业50余年，擅长治疗中风、痴呆、冠心病、心肌炎等心脑血管疾病；对属于中医痿证的重症肌无力、肌营养不良、运动神经元病及肺气肿、乙型肝炎、肝硬化、胃炎、食管炎等内科疑难病的治疗积累了丰富的经验。学术上注重阴阳、五行、脏腑、经络整体观念的应用和研究，提出了“寓补于消”的理论，擅长保和

丸的临床应用，研制了培土荣木汤、培土生金汤、培土益母汤、培土制水汤、和中宁心汤等 10 余个临床常用方剂和三七消栓胶囊、血管软化丸、消痰通络丸、熄风降压丸等防治中风的院内制剂，疗效显著。

李鲤教授以“寓补于消”理论为指导开展的河南省教育委员会科技攻关项目“血管软化丸治疗高脂血症的临床与实验研究”，获 1996 年河南省教育委员会科技进步二等奖、河南省科学技术委员会科技进步三等奖。研制的中风病系列院内中药制剂如参琥胶囊、消痰通络丸、血管软化丸等疗效显著。发表了《寓补于消在治疗高脂血症中的应用》《保和丸临床运用经验》《老年痴呆病的三步疗法》等专业论文 30 余篇。出版《中国老年学》《抗衰老中药学》等专著 4 部。2007 年出版独著《临证保和心鉴——李鲤治疗急难危重症经验》，体现了其深厚的中医理论功底和丰富的临床经验，对后世学者有较大启迪。

序



李鲤教授，主任中医师，硕士研究生导师，第三、第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，全国名老中医药专家传承工作室导师，全国优秀中医临床人才研修项目导师，“河南中医事业终身成就奖”获得者。李老从事中医教学、临床及科研工作五十余载，经验丰富。

为继承名老中医学术思想，加强对名老中医学术思想、临证经验的学习和研究，挖掘并领略其中所蕴含的学术成就、临证思路，河南省中医院“李鲤名老中医工作室”组织工作室成员历经三年编撰本书。本书以医案的形式介绍李老近年来常见病和疑难病的诊治案例，主要由其门人以随师侍诊、实时采集病历、聆听导师面授方式收集。全书按脑病、肺病、心病、脾胃病、肝胆病、肾病、肢体经络病、气血津液病等病证分类，包括疾病 42 种，每种疾病按照证型分类，每例病案详细记录患者四诊情况及诊断、治疗等诊治经过。按语从主症、舌诊、脉诊等方面分析病因病机，从病因病机分析治法，再根据治法阐述方药的作用，总结、提炼李老独到的治法心得。

本书之所以能顺利脱稿付梓，除了各编著者的共同努力外，河南省中医院名医工作室、脑病科各位主任及有关同事给予了关心和帮

助，在此致以最诚挚的谢意！

由于编者认识水平有限，书中可能会有不妥和疏漏之处，敬祈有关学者和广大读者批评斧正，以期再版时完善。

编者

2016年3月

目 录

CONTENTS

第一章 脑系病案 /001

第一节 中风 /001

第二节 眩晕 /010

第三节 头痛 /020

第四节 不寐 /027

第五节 健忘 /037

第六节 痴呆 /038

第七节 痫病 /041

第八节 耳鸣 /044

第二章 肺系病案 /049

第一节 咳嗽 /049

第二节 喘证 /057

第三节 鼻渊 /063

第四节 肺胀 /064

第三章 心系病案 /068

第一节 心悸 /068

第二节 胸痹 /072

第四章 脾胃病案 /080

第一节 胃痛 /080

第二节 痞满 /092

第三节 呃逆 /100

第四节 泄泻 /103

第五节 痢疾 /104

第六节 便秘 /105

第七节 胃缓 /108

第五章 肝胆病案 /110

第一节 胁痛 /110

第二节 腹胀 /114

第六章 肾系病案 /116

第一节 水肿 /116

第二节 淋证 /121

第七章 肢体经络病案 /124

第一节 痹证 /124

第二节 痿证 /130

第三节 颤证 /140

第四节 睑废 /145

第八章 气血津液病案 /148

第一节 郁证 /148

第二节 消渴 /151

第三节 虚劳 /153

第四节 鼻衄 /156

第九章 其他病案 /158

第一节 牙痛 /158

第二节 燥证 /159

第三节 口腔异味 /162

第四节 乳房胀痛 /169

第五节 月经先期 /170

第六节 阳痿 /171

第七节 湿疹 /172

第八节 痤疮 /173

第九节 脱发 /174

附录 李鲤教授保和丸化裁系列方 /178



第一章 脑系病案

第一节 中 风

一、阳虚血瘀证

赵某，女，64岁，退休，2013年8月20日初诊。

主诉：右侧肢体无力12年余。曾因“脑梗死”住院治疗。现症见：右侧肢体无力，自觉全身不适，走路不稳，行如踩棉花感，胸闷，气短，阴雨天加重，纳可，眠可，醒后不易入睡，大便干，3~4日一行，小便可，双目视物模糊，舌质淡红，苔薄白，脉沉弦。中医诊断：①中风；②胸痹。

辨证：阳虚血瘀。

治法：和中化痰，活血化瘀，佐以宣通心阳。

方药：保和丸合四物汤、瓜蒌薤白半夏汤加减。

处方：瓜蒌20 g，薤白20 g，陈皮12 g，半夏12 g，茯苓30 g，炒莱菔子15 g，焦山楂15 g，焦神曲12 g，连翘12 g，怀牛膝20 g，肉苁蓉20 g，当归15 g，白芍15 g，川芎12 g，木香12 g，焦槟榔15 g，甘草10 g，生姜3片，大枣5枚。7剂，日1剂，水煎取汁500 mL，分2次服。

二诊（2013年8月27日）：服上药后，整体好转，现觉头皮发麻，大便已畅通，双腿内侧觉有虫行感，舌质淡红，有瘀点，苔黄稍厚，脉滑。

守上方，加丹参20 g、红花20 g，川芎增至22 g。7剂。

三诊（2013年9月10日）：服上药后，整体好转，头皮发麻减轻，双腿内侧已无虫行感，余症如前，舌质暗红，有瘀点，苔薄少，脉滑。守上方，加丹参至25 g、红花至22 g，加赤芍15 g。10剂。

按：根据患者病史、临床表现，结合舌脉，本案系阳虚血瘀之中风、胸痹。患者年事已高，肾气日衰，心阳不振，脾胃素虚，痰浊内盛，且发病前出现过脑梗死，脑脉瘀阻，而致右侧肢体无力，自觉全身不适、走路不稳；心脉瘀阻，胸阳失展，而致胸闷、气短；脾胃虚弱，升降无力，故大便干、3~4日一行。治疗的根本在脾胃，脾胃健运，痰湿自除，则血脉流利，诸症向愈。故选用瓜蒌薤白半夏汤通阳散结、行气祛痰，以瓜蒌苦寒润滑、开胸涤痰，薤白辛温通阳散结，半夏祛痰散结；四物汤补血养血活血；保和丸健脾消痰。全方共奏宣通心阳、化瘀通络之功，共同达到治疗疾病的目的。

二诊时患者诉出现头皮发麻、双腿内侧觉有虫行感，为血行瘀滞，血不能濡养所致；舌质出现瘀点、苔黄稍厚、脉滑，为痰热血瘀征象。故二诊时在原方基础上加用丹参、红花，并加大川芎用量，加强活血祛瘀功效。三诊时诸症皆有好转，但舌质暗红，故将二诊方中丹参、红花加量，并加用赤芍，以活血散瘀止痛，改善胸闷、气短症状。

二、痰瘀互结证

案例1

王某，男，38岁，2013年6月14日初诊。

主诉：右侧肢体麻木无力1个月余。患者1个月前受凉，次日晨起发觉右侧面部及肢体麻木、无力，伴头晕、两鬓胀痛、胸闷，右侧鼻唇沟变浅，口角低垂，舌质暗红，苔白腻，舌底脉络青紫，脉弦滑。查体：右侧上、下肢肌力4级。平素嗜烟酒、肥甘厚味。中医诊断：中风。西医诊断：脑梗死。

辨证：痰瘀交阻，经脉不利。

治法：化痰开窍，活血通络。

方药：保和丸合桃红四物汤加减。

处方：陈皮15 g，半夏12 g，茯苓30 g，炒莱菔子12 g，焦山楂15 g，焦神曲15 g，连翘12 g，丹参30 g，当归15 g，白芍15 g，川芎12 g，桃仁12 g，红花20 g，全蝎12 g，甘草10 g，生姜3片，大枣5枚。14剂，日1剂，水煎取汁500 mL，分2次服。

二诊（2013年6月28日）：患者诉头晕、胸闷等明显减轻，上、下肢活动较前灵便。守上方，加远志12 g、石菖蒲20 g、枸杞子20 g、何首乌20 g。14剂。

三诊（2013年7月12日）：患者精神转佳，诸症基本解除，上、下肢肌力5级。以上药为主，巩固治疗2个月，患者生活能自理，工作如常。

按：中风为中医四大疑难重症（中风、肺癆、臌胀、噎膈）之一。脏腑功能失调，气血逆乱上犯于脑是其基本病机。该患者由于饮食不节，嗜酒肥甘，致脾失健运，聚湿生痰，加之经脉瘀滞，痰瘀互结，阻滞经络，则发为此证。李老认为，“痰”贯穿于该患者罹病始终。《丹溪心法·中风》云：“中风大率主血虚有痰，治痰为先，次养血行血……在左属死血瘀血，在右属痰有热，并气虚。佐以四物加桃仁、红花……”李老遵此，更注重调理脏腑功能，特别是脾胃。方予保和丸合桃红四物汤化裁，痰瘀同治。

保和丸可调理后天之本，一则可除脏腑经络中之积滞顽痰；二则能健脾运，资化源，生化气血，并可使后期加用的培补肝肾之品更能直达病所。桃红四物汤原为调经要方之一，是《玉机微义》转引《医垒元戎》中的一个方子，也称加味四物汤。“桃红四物汤”这一方名始见于《医宗金鉴》。该方由四物汤加桃仁、红花而成，功效为养血活血化瘀。桃红四物汤以祛瘀为核心，辅以养血、行气。方中以强劲的破血之品桃仁、红花为主，力主活血化瘀；以当归滋阴补肝、养血调经，芍药养血和营，以增补血之力；川芎活血行气、调畅气血，以

助活血之功。全方配伍得当，使瘀血去、新血生、气机畅，化瘀生新是该方的显著特点。诸药合用，直达病所，使气血流通，诸症消除。

二诊时诸症均有减轻，李老在治疗中风急性期时以活血化瘀、化痰通络，祛实邪为主，而在病情稳定好转过程中注重补肝肾、养精血，使精血旺以濡养四肢筋脉，促进肢体肌力恢复。故在原方基础上加用远志、石菖蒲以增强豁痰开窍功效，加用枸杞子、何首乌以补肝肾、养精血。服用2周后，诸症基本痊愈，肢体肌力恢复正常，又坚持巩固治疗2个月，以巩固疗效。

案例2

郑某，男，55岁，2013年4月1日初诊。

主诉：言语不利、右侧肢体麻木无力3天，加重2天。患者3天前晨起后出现言语不利，右侧肢体麻木、略无力，头昏沉，未予重视，亦未予治疗，上述症状逐渐加重，故来诊。平素嗜食肥甘，形体略胖，近几日纳食欠佳，夜寐一般，二便调，舌质暗红，边有瘀斑，苔白厚腻，舌底脉络紫暗迂曲，脉弦滑。查体：血压160/90 mmHg（相当于21.3/12.0 kPa，1 mmHg $\approx$ 0.133 kPa），右侧鼻唇沟变浅，伸舌歪斜，右上、下肢肌力4级，右巴宾斯基征（+）。血脂四项检查示血脂偏高，血流变示高黏血症。中医诊断：中风。西医诊断：脑梗死。

辨证：痰瘀阻络。

治法：和中化痰，化瘀通络。

方药：自拟和中通络汤加减。

处方：陈皮15 g，半夏12 g，茯苓30 g，炒莱菔子12 g，焦山楂12 g，焦神曲15 g，连翘12 g，三七粉3 g（冲服），丹参30 g，全蝎10 g，地龙30 g，赤芍20 g，夏枯草30 g，石决明30 g（先煎），甘草10 g，生姜3片，大枣5枚。10剂，日1剂，水煎取汁500 mL，分2次服。

二诊（2013年4月12日）：言语不利、右侧肢体麻木无力有明显好转，仍觉头晕，测血压145/90 mmHg。守上方，加天麻15 g、乌梢蛇30 g。15剂。

三诊（2013年4月29日）：服上药后诸症明显好转，略头晕。嘱其继续服用，巩固疗效。

按：患者形体肥胖，平素嗜食肥甘厚味，致使脾胃负担过重、运化失职，脾失健运，聚湿生痰，痰湿阻滞脉道，脉道血行不利而瘀滞，痰浊偏盛，上壅清窍，内蒙心神，神机闭塞，发为中风。舌质暗红、边有瘀斑、舌底脉络紫暗纡曲、舌苔白厚腻、脉弦滑，均为痰瘀阻滞表现。李老在治疗时以和中消痰、化痰通络为治则。和中通络汤为保和丸加活血化瘀之三七、丹参、赤芍，熄风通络之全蝎、地龙而成，在寓补于消、和中化痰的同时，加用祛瘀通络之品，痰瘀同治，使痰化血行，血行痰清，气血通畅，筋脉通利，从而收到满意的效果。

二诊时诸症均有好转，但有轻微头晕，故在原方基础上加用天麻平肝熄风，乌梢蛇通络止痉，改善头晕、肢体麻木症状。服用数日后，症状明显好转，嘱患者巩固治疗，以达到痊愈效果。

案例3

张某，男，37岁，1998年10月7日初诊。

主诉：右侧肢体活动不利1个月余。患者1个月前夜间出现3次一过性右侧肢体活动不利，晨起发现右侧肢体麻木无力、活动不利。2天后在外院检查诊断为脑梗死。现症见：头晕，两颞侧胀痛，胸闷，右侧肢体活动不利，纳差，眠可，大便干，舌质暗红，苔白腻，舌底脉络青紫，脉弦滑。平素喜烟酒、肥甘。查体：右侧鼻唇沟变浅，口角低垂，右侧上、下肢肌力4级。中医诊断：中风。

辨证：痰瘀互结，痹阻脉络。

治法：消痰化瘀，活血通络。

方药：保和丸合化痰通络汤加减。

处方：焦山楂12g，焦神曲12g，炒莱菔子15g，陈皮12g，半夏12g，茯苓30g，连翘10g，丹参30g，当归15g，川芎12g，桃仁12g，红花20g，全蝎12g。10剂，日1剂，水煎取汁500mL，分2次服。

二诊（1998年10月19日）：患者诉头晕、胸闷等明显减轻，上、下肢活动较前灵便。守上方，加远志12 g、石菖蒲20 g、白花蛇1条。14剂。

三诊（1998年11月2日）：患者精神转佳，已能参加工作，但时觉头昏。守上方，加枸杞子20 g、何首乌20 g。14剂。药后诸症基本解除，上、下肢肌力正常。以上药为主，巩固治疗2个月，患者生活能自理，工作如常。

按：李老认为，“痰”贯穿于该患者患病始终。一方面，患者平素嗜烟好酒，嗜食肥甘，久之脾失健运，痰湿内生；另一方面，发病后，由于气血逆乱，津液运行不畅聚湿生痰，而痰浊阻滞日久导致血瘀，血行瘀滞后又可生痰，终成痰瘀互结。方予保和丸合化痰通络汤化裁，痰瘀同治。化痰通络汤组成为：法半夏10 g，橘红10 g，枳壳10 g，川芎10 g，红花10 g，远志10 g，石菖蒲10 g，茯神15 g，党参15 g，丹参15 g，炙甘草10 g。方中山楂炒焦为用，增“散瘀血”作用，对痰瘀相兼之症，用之最宜。李东垣言：“中风为百病之长，乃气血闭而不行，此最重痰。”盖此理也。

二诊中在原方基础上加用远志、石菖蒲增强化痰之功，加用白花蛇通络止痉。三诊患者诉仍时觉头晕，加用枸杞子、何首乌以补肝肾、养精血，使精血充沛，以濡养四肢筋脉，帮助肢体肌力恢复，上供于脑窍，使脑得以滋养，从而改善头晕症状。从病案中可以看出李老治疗中风病恢复期时注重补肝肾、养精血的治疗特点。

案例4

刘某，男，36岁，2014年8月8日初诊。

主诉：偏瘫、口舌歪斜近3个月。现偏瘫，口舌歪斜，言语不利。平素嗜好烟酒，喜食肥甘厚味，身体较胖。近几日进食后胃脘不舒，口不渴，舌体胖，苔薄白，脉弦滑。中医诊断：中风。西医诊断：脑梗死。

辨证：痰湿中阻，瘀阻脉络。

治法：健脾化痰，活血通络。

方药：保和丸加减。