

若溺時頭不痛淅淅然者四十日愈若溺時快然

傷

國医驗案
奇求良方丛书

論

卷十三

但頭眩者二十日愈其證或未病而預見或病四

五日始見或病至二十日或一月後見者各隨其

證依法治之

百合病見於發汗之後者百合知母湯主之

百合知母

百合

臨証医案

主編 劉佃溫 王超凡 劉世舉

白沫出去其

水另以泉水二升煮取一升去滓別以泉水二

升煮知母取一升去滓後合煎取一升五

溫再服



中原出版傳媒集團
大地傳媒

中原農民出版社

国医验案奇效良方丛书

国医大师李振华脾胃病临证验案集 李发枝治疗艾滋病经验集

邱保国验方医案医论集要 李纪源眼科临证心悟

门成福妇男科临证良方经验录 中和医案

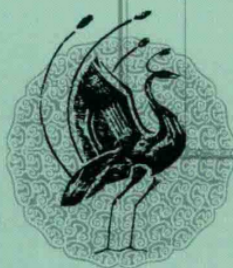
陈阳春中西医结合临床治验 瞿书庆中医临证精要

崔公让临证经验辑要 田振国临证验案妙方心得集

中和医鉴 张夏英妇科经验集粹

管窥岐黄——袁海波医案 王长洪医案

唐宋临证心悟 王旭临证医案



策划编辑 刘培英
责任编辑 刘培英
责任校对 王艳红
装帧设计 杨柳

ISBN 978-7-5542-1434-3



9 787554 214343 >

定价：29.00元



扫一扫，关注最新书讯

国医验案奇方丛书

王旭

临证医案

主编 刘佃温 王超凡 刘世举

中原农民出版社

· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

王旭临证医案 / 刘佃温, 王超凡, 刘世举主编. — 郑州: 中原农民出版社, 2016.6

(国医验案奇术良方丛书)

ISBN 978-7-5542-1434-3

I. ①王… II. ①刘… ②王… ③刘… 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 093482 号

王旭临证医案

WANGXU LINZHENG YI' AN

出版: 中原农民出版社

地址: 河南省郑州市经五路 66 号

邮编: 450002

网址: <http://www.zynm.com>

电话: 0371-65751257

发行: 全国新华书店

承印: 辉县市伟业印务有限公司

投稿邮箱: zynmpress@sina.com

医卫博客: <http://blog.sina.com.cn/zynmcbs>

策划编辑电话: 0371-65788653

邮购热线: 0371-65724566

开本: 710mm × 1010mm 1/16

印张: 11

字数: 203 千字

插页: 4

版次: 2016 年 6 月第 1 版

印次: 2016 年 6 月第 1 次印刷

书号: ISBN 978-7-5542-1434-3

定价: 29.00 元

本书如有印装质量问题, 由承印厂负责调换。



王旭简介

王旭(1935—),汉族,河南安阳人,为全国名老中医,全国第二、第三批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。出生于中医世家,为王氏中医第七代传人,自幼随父王瑞麟(1963年获中央卫生部全国16所大专院校名老中医称号)习医,曾聆听祖父王忠教诲,并整理其临床医药经验。1960年毕业于河南中医学院,毕业留院后,历任河南中医学院外科教研室主任,河南中医学院第一附属医院大外科主任等职。1977年赴藏支援西藏山南地区人民医院两年,1985年参加日语学习进修班结业,2008年获河南省中医药管理局“河南中医事业终身成就奖”,2012年获全国名老中医传承工作室。撰写肛肠病方面的相关论文60余篇。主编、修订、翻译(日)、参编医学著作12部,其中《中医外科理治》近60万字,荣获1996年第三届世界传统医药国际优秀成果奖。曾获河南省教委科技进步二等奖,河南省科委技术进步三等奖以及河南省卫生系统先进工作者,河南中医学院第一附属医院医德医风先进,河南中医学院教书育人先进个人等荣誉称号。



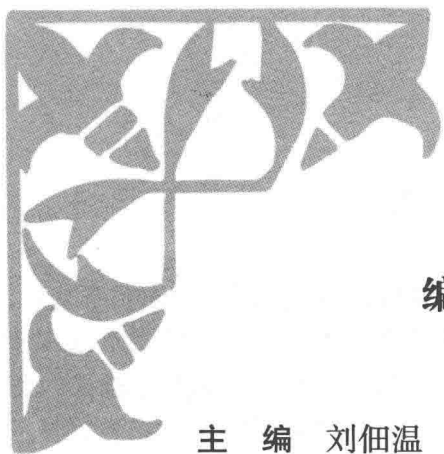
王旭老师授予工作室负责人刘佃温教授证书



王旭老师免费赠送图书



中华中医学会外科分会裴晓华主任委员代表外科分会为王旭老师颁奖



编委会

主 编 刘佃温 王超凡 刘世举
副主编 杨会举 赵 文 张慧俭 屈海涛
徐志伟
编 委 (排名不分前后)
周晓丽 刘俊红 李 敏 张新春
刘 翔 曾 笛 李 岩 张双喜
陈淑君 陈立平 常为伟 潘 慧
范 培 张馨允 万 杰 姜 楠
蔡明明



前 言

王旭老师出生于中医世家,自幼随祖父王忠、父亲王瑞麟习医,为王氏第七代传人,后就读于河南中学院,勤奋刻苦,好学善思,博览群书,精研经典,行医60载,学验俱丰,积累了丰富的临床经验,治疗患者无数,总结病例上万例,辨证须准,选方遣药精湛,德艺双馨,患者云集。

王旭老师继承了祖父王忠、父亲王瑞麟学术思想的精髓,以其七代世医之功底,总结前人成就,吸取西医的精华,并使之发扬光大,理论升华。“整体思维观”是王旭老师将哲理和医理及经验的有机结合,诊治疾病和对事物的认识,必须坚持在“天地人”三才合一整体思维观指导下因时、因地、因人制宜地全面思考。如果一味地只考虑局部,不注意整体,就会犯“只注意树木,不注意森林”和“头痛治头,脚痛治脚”的片面性和主观性错误。

在诊断方面,王旭老师总结王瑞麟老师“经纬生息诊断治疗法”,采用人体经纬生息系统理论上,形成独特的诊断治疗体系,既可作为临床诊断和鉴别诊断的方法,也可作为处方用药(内服和外用)的依据,特别对针灸、穴位注射、水针疗法的正确选穴、配穴、注射用药等提供临床应用重要的参考依据,独具中医特色。

治疗方面,王旭老师以“十二证治法”“十二证治变法”为经,运用辨病、辨证相结合的方法,就病变、证变、法变、药变等进行了系统阐述。在辨证用药组方上,王旭老师总结的“主、辅、保、抗”组方用药方法,在原君(主)、臣(辅)、佐、使的基础上,随着当今多学科高新技术对中国医药学在生理、病理、药理、毒理等领域研究成果中,进一步证实了中国医药学传统理论的正确,而且大大丰富和发展了中国医药学在生理、病理、药理、毒理等领域的新技术、新理念、新内容,是“君、臣、佐、使”配伍方法的完善和创新。

本书选取王旭老师临床诊治病例200余例,编汇成册,内容包含了内、外、妇、儿等相关疾病,供同道在诊病过程中做一参考。根据发病部位、病变脏腑和病变特征,以三焦形式进行医案分类。由于水平有限,时间紧迫,文中不足之处,敬请批评指正。

刘佃温

2016年2月22日

目 录

上焦疾病	1
感冒	1
咳嗽	2
哮喘	4
低热	5
扁桃体炎	6
慢性咽炎	7
咽喉炎	8
鼻炎	9
流涎	10
口腔炎	10
牙龈出血	11
呃逆	12
眩晕	13
高血压	16
偏头痛	17
冠心病	17
盗汗	19
失眠	20
健忘症	21
不典型疱疹	22
神经性皮炎	24
脂溢性皮炎	24
痤疮	26
脱发	30
行痹	32

甲沟炎	32
左腋蜂窝疮	33
中焦疾病	34
胃炎	34
胃炎伴胆囊炎	35
胃炎伴过敏	41
胃炎伴便秘	42
胃炎伴腹泻	43
胃炎伴便血	45
胃肠炎	45
急性胃肠炎	46
胃下垂	47
胃十二指肠炎	49
嗳气	50
胆囊炎	51
胆囊炎伴胆结石	53
肝内胆管结石	53
胁痛	54
乳房溢液	55
乳房导管扩张症	55
乳腺纤维瘤术后	56
乳痈	57
缺乳	57
下焦疾病	59
结肠炎	59
慢性结肠炎	65
溃疡性结肠炎	73
结肠炎伴结肠黑病变	83
结肠息肉	84
结肠癌术后	86
溃疡性直肠炎	88
直肠癌术后	90
肠潴	90
肠潴伴强直性脊柱炎	105

肠易激综合征	106
肠功能紊乱	107
腓肠肌痉挛综合征	108
肠痿合并周围感染	109
腹泻	110
泄泻	114
克罗恩病	117
五更泻	118
便秘	119
便秘伴结肠黑变病	123
便血	126
内痔	127
血栓外痔	128
炎性外痔	129
混合痔	130
环状混合痔	131
肛裂	132
肛痿	134
脱肛	134
肛门下坠	137
肛瘘术后创面未愈合	137
尿路感染	138
水肿	140
过敏性紫癜	141
肿疡	141
丹毒	142
鞘膜积液	145
绣球风	146
左腹股沟淋巴结炎	146
右侧腹股沟斜疝	147
左股肌萎缩	148
下肢静脉曲张	148
腹痛	149
阑尾炎	150

腰痛·····	150
腰椎间盘突出·····	151
痛痹·····	152
髋关节损伤·····	152
膝关节炎·····	153
痛经·····	154
月经量少·····	155
附1:王旭教授主、辅、保、抗组方用药方法在临床中的应用体会·····	157
附2:经纬生息诊治法——腹诊在炎症性肠病中的运用·····	162

上焦疾病

感 冒

案

宋某,女,5岁10个月,2004年1月29日初诊。

主诉:咳嗽、喷嚏2天。现病史:流涕、咳嗽、喷嚏2天,脉浮,舌尖红,苔白。既往史:鼻炎、消化不良。体温:36.8℃。诊断:①感冒;②消化不良。辨证:风寒犯肺证。

处方:羌活10g,防风10g,细辛3g,苍术10g,川芎6g,柴胡10g,黄芩15g,青蒿15g,金银花15g,连翘10g,板蓝根15g,生贯众15g,石韦30g,甘草10g。

2剂,水煎服,每日1剂。

2004年1月31日二诊:服药2剂后咳嗽减轻,有痰、鼻塞。上方加芦根15g、薏苡仁15g、冬瓜子20g,3剂,水煎服,每日1剂。

2004年2月4日三诊:病情明显好转,咳嗽咯痰减轻,但流涕。继服上方3剂巩固治疗。

2004年2月7日四诊:感冒症状基本消除,给予党参15g、白术20g、茯苓20g、甘草8g、陈皮15g、半夏15g,5剂,水煎服,每日1剂。

按:患者因流涕、咳嗽、喷嚏来诊,从症状上看患者风寒表证,故给予羌活、防风、细辛、苍术等解表散寒,柴胡、黄芩、青蒿、金银花等共用,具有清热解表之效。二诊加芦根、薏苡仁以清热化痰,三诊感冒明显好转,巩固治疗后痊愈。后给予患者四君子汤加减,嘱患者继续服用,体现了“培土生金”的思想。

案

刘某,男,60岁,2014年5月17日初诊。

主诉:因受凉后胃部不适,腹痛,大便每日2次、不成形,左侧头痛、眉棱骨痛,脉弦,舌质暗红,苔薄白。血压:145/75mmHg(1mmHg $\approx$ 0.133 kPa)。诊断:感冒。

处方:羌活10g,防风10g,细辛3g,苍术15g,川芎15g,金樱子15g,生贯众20g,炒白术15g,炒山药20g。

3剂,水煎服,每日1剂。

2014年5月21日二诊:病情稍好转,仍稍感食欲不振,左侧头痛、眉棱骨痛,上方加白芷15g、炒白芍15g、僵蚕15g、地龙15g,5剂,水煎服,每日1剂,服药后患者症状缓解。

按:“感冒”一词,最早见于北宋的《仁斋直指方·诸风》,其伤风方论中记载了参苏饮治:“感冒风邪,发热头痛,咳嗽声重,涕唾稠黏。”本证与伤寒不同,《景岳全书·伤风》:“伤风之病,本由外感,但邪甚而深者,遍传经络即为伤寒,邪轻而浅者,只犯皮毛,即为伤风。”本病发病机制是外邪侵犯肺卫所致,故一般都有肺卫表证,因而初起治法,以解表散邪为主。方中羌活、防风、细辛、苍术均有解表散寒之功,羌活、细辛有止痛之效,且羌活偏于止上半身疼痛,患者舌质暗红,可见体内有明显瘀血内阻,并配以川芎活血化瘀。因寒邪侵犯中焦,致胃脘疼痛,故以炒山药、炒白术温中健脾,散寒止痛,二诊加炒白芷以驱散阳明寒邪,并配以炒白芍共奏止痛之功。

案

高某,女,2岁,2012年12月3日初诊。

主诉:轻微感冒,咳嗽,流清涕,易出虚汗,大便每日1~2次,质干,味臭,食欲不振,手指末可见倒刺,舌尖红,苔白腐。检查:上腹正中有小细条索状物,叩击呈鼓音。诊断:①外感;②胃热。

2

处方:羌活3g,防风2g,苍术5g,川芎2g,黄芩2g,金银花10g,焦麦芽、焦山楂、焦神曲各2g,生姜1片,葱白1段(约3cm),石韦10g。

3剂,水煎服,每日1剂。

按:患者外感风寒表证。方用羌活防风汤加减,既能解表和中,又能发散风寒,佐以黄芩、金银花、石韦清泻肺胃郁热,诸药合用,药到病除。

咳 嗽

案

刘某,女,60岁,2008年11月22日初诊。

主诉:咽痒、咳嗽半个月,脉有力,舌质红,苔白。检查:咽部紫红色,上腹正中有一条索状物,叩击痛。中脘(+)、胆明(+). 诊断:①咳嗽;②胃炎;③胆囊炎。

处方:柴胡15g,黄芩10g,炙紫菀15g,皂荚5g,桂枝10g,桑白皮15g,石韦

30g,鱼腥草 30g,陈皮 10g,炙甘草 10g,生姜 5g。

5 剂,水煎服,每日 1 剂。

2008 年 11 月 28 日二诊:患者自觉服药后咳嗽症状基本控制,偶尔因咽痒时出现轻微咳嗽。守原方 5 剂,巩固疗效。

按:咳嗽乃肺失宣降,肺气上逆作声,咯吐痰液。检查见咽部紫红,乃热毒之象,以清热解毒、理气化痰为治则,方中运用柴胡、黄芩、桑白皮、鱼腥草等具有疏散风热、清热解毒之功,并佐以皂荚,增强祛痰之效。方中炙紫菀、陈皮具有疏理肺络、降气化痰之功,服药后痊愈。

案 贾某,女,33 岁,2008 年 11 月 11 日初诊。

主诉:咳嗽、吐痰不爽 5 月余。症见:咳嗽,吐痰黏腻,咽痛,纳食差,大便每日 1 次,质可,脉弦,舌质暗红,苔白腐。检查:上方正中有一条索状物,无叩击痛。诊断:①肺热咳嗽;②胃炎。

处方:炙麻黄 10g,炒杏仁 15g,生石膏 15g,知母 15g,炙甘草 10g,炙紫菀 15g,芦根 30g,薏苡仁 30g,皂荚 20g,黄芩 15g,冬瓜子 30g,鱼腥草 30g,金银花 30g,金樱子 15g。

5 剂,水煎分服,每日 1 剂。

2008 年 11 月 15 日二诊:咳嗽缓解,但咳痰多,咽痛,大便可,脉弦,舌质暗红,苔白腐。按上方加生地黄 15g、野菊花 20g、百合 30g,7 剂,水煎分服,每日 1 剂。

2008 年 11 月 22 日三诊:咳嗽缓解,但痰多,咽痛明显缓解,大便每日 1 次,质软,脉沉弦,舌质暗红,苔白腐。按上方加葶苈子 15g、蒲公英 20g、大枣 6 枚,7 剂,水煎分服,每日 1 剂。

2008 年 12 月 2 日四诊:咳嗽明显缓解,但有痰,量少,脉弦,舌质暗红,苔白。按一诊方加葶苈子 15g、桑白皮 15g、云茯苓 30g、大枣 6 枚,7 剂,水煎分服,每日 1 剂。

按:《素问·咳论》中有载:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”《素问·咳论》早有所论述:“皮毛者,肺之合也,皮毛先受邪气,邪气以从其合也。其寒饮食入胃,从肺脉上至于肺则肺寒,肺寒则外内合邪,因而客之,则为肺咳。”指出外邪从皮毛侵肺,内邪从胃上侵肺,为咳嗽形成之主因。本患者咳嗽,为外感风寒、郁而化热证,以麻杏甘石汤加减。并配以黄芩、鱼腥草、金银花共奏清热化痰之功。二诊仍诉痰多、咽痛,系热毒上攻所致,故重用野菊花,增强其清热解毒之效。三诊、四诊咽痛明显减轻,但仍诉痰多,加以葶苈大枣泻肺汤,服后痊愈。

哮喘

案

杨某,女,46岁,2014年3月25日初诊。

主诉:间断胃脘疼痛15年余,感冒4月余。哮喘病史15年余。2013年7月胃镜示:糜烂性胃炎。诊断:①哮喘;②胃炎;③胆囊炎;④感冒。

处方:羌活15g,防风15g,徐长卿15g,紫苏子15g,橘红15g,姜半夏10g,细辛3g,川芎15g,黄芩10g,牡丹皮15g,炒山药30g,炒白术20g,石韦30g,甘草10g。

7剂,水煎服,每日1剂。

2014年4月3日二诊:病情好转,仍咳嗽咯痰,眠差。上方加鱼腥草20g、地龙25g,7剂,水煎分服,每日1剂。

2014年4月15日三诊:患者咳嗽、咳痰等症状明显减轻,但胃中灼热,吐酸,咽干。脉弦,舌质暗红,苔白腐。

处方:羌活15g,防风15g,金银花30g,连翘15g,牡丹皮15g,黄精20g,姜半夏10g,葶苈子15g,大枣6枚,生姜3片,鱼腥草30g,生地黄10g,黄芩10g,地龙20g,藁本15g,炙甘草10g。

7剂,水煎服,每日1剂。

患者服用上药后,症状缓解,自觉体质增强。

按:患者外感经久不愈,伴有哮喘病史,给予羌活、防风等解表散寒,紫苏子、橘红、姜半夏、石韦等降气化痰,止咳平喘。糜烂性胃炎病史日久,伤及脾阳,给予山药、白术健脾和胃。二诊症状减轻,仍咳嗽痰多,原方加鱼腥草、地龙清解肺热,消痈排脓。三诊患者胃中灼热,吐酸,咳嗽吐痰,咽干,上方去炒山药、炒白术、石韦、细辛等温热之品,加金银花、连翘以散寒解表,清热解毒,黄精补气养阴兼以润肺,生姜、大枣合用,补脾和胃,调和营卫。药后病愈。

低 热

案

许某,女,42岁,2008年5月17日初诊。

主诉:低热 37.9℃左右,下午加重,晚上休息后缓解。时有头晕、乏力、口干,偶有口苦、泛酸。眠可,纳稍差,二便调。脉沉弦,舌质暗,红苔白。诊断:①低热;②胃炎;③眩晕。

处方:黄芪 20g,地骨皮 15g,银柴胡 15g,胡黄连 15g,太子参 30g,炙鳖甲 15g,炒穿山甲 15g,天花粉 15g,仙鹤草 30g,玉竹 15g,生山楂 15g,熟地黄 15g,五味子 15g,炙甘草 10g。

7剂,水煎服,每日1剂。

患者服用第三天体温降至正常,头晕、乏力等症状减轻,药后病愈。

按:低热病因多为久病体虚、饮食劳倦、情志失调及外伤出血,其病机主要为气血阴阳亏虚,或阴血不足,阴不制阳,水火不济,阳气亢盛而发热,或因阳气虚衰,阴火内生,阳气外浮而发。患者伴有头晕、乏力、纳差等症,应属阴虚发热,治宜滋阴清热,以清骨散加减。方中银柴胡、胡黄连、地骨皮清退虚热,玉竹、熟地黄滋养阴液,炙鳖甲滋阴潜阳,仙鹤草、太子参、黄芪扶正祛邪。

案

郝某,男,74岁,2012年9月6日初诊。

主诉:7月前原因不明低热,体温 37~37.8℃,口苦,大便 1~2日1次,排便困难,脉结代,舌质暗红,苔白滑。诊断:①低热;②胃炎;③排便困难。

处方:黄芪 30g,麦冬 30g,玉竹 15g,全瓜蒌 30g,薤白 15g,柏子仁 15g,生白术 30g,生白芍 25g,柴胡 15g,姜黄 10g,升麻 10g,枳壳 15g,丹参 30g,知母 10g,炙甘草 10g,牛蒡子 20g,鱼腥草 30g。

7剂,水煎服,每日1剂。

2012年9月14日二诊:诉服上方后,排便通畅,便质正常,体温基本正常,但时有烦躁,守原方10剂,药后痊愈。

按:本病乃少阳阳明合病之证,故临床表现为低热,排便困难,胸胁苦满,心律不齐等症。本病在少阳之证与阳明腑实并见的情况下,就必须表里兼顾。因此用大柴胡汤加减,以和解少阳、内泻热结为治则,方中用柴胡以除少阳之邪,生白芍柔肝缓急止痛,配以枳壳理气和血。再者,肺与大肠相表里,大肠经的邪气