

天津市第四期西医学习中医班

学习心得选编



天津市中医医院

1976年6月

毛主席语录

无产阶级必须在上层建筑其中包括各个文化领域中对资产阶级实行全面的专政。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

人类总得不断地总结经验，有所发现，有所发明，有所创造，有所前进。

前言

[illegible]

马列著作和毛主席著作学的不断，
印刷有限，水平有限。不妥之处，请批评指正。

天津市中医医院

1975年6月

目 录

培养中西医结合队伍的好途径 (1)

1. 中西医结合在急症抢救治疗中的初步探讨 (3)

① 高烧的治疗

② 急腹症的研究

③ 中医治疗血症

C Y X

曹永新
张伯礼

② 2. 肺结核的中医治疗 (48)

范松林

3. 肺心病中西医结合诊断分型与治疗的初步探讨 (53)

崔玉璋
王其生

4. 眼部出血的中医治疗 (65)

曹鼎璜

5. 呕吐的辨证治疗 (70)

张祖周

6. 半夏泻心汤的临床体会 (78)

张德杰

7. 慢性风湿性心脏病心脏机能代偿不全辨证论治的初步探讨 (77)

张通臣
董乃瑜

李自然
罗承治

8. 祖国医学对神经官能症的认识和治疗 (82)
..... 毕方原
9. 中医中药治疗功能性子宫出血的临床体会 (91)
..... 叶秀君 章秀玉
10. 谈小儿腹泻 (98)
..... 钱天智
11. 初介肥儿片 (103)
..... 张天泽
12. 应用五鲜汤加减的临床体会 (108)
..... 宫凤珍
13. 浅谈泄泻的中医辨证治疗 (113)
..... 张庆录
14. 活血化瘀疗法在治疗冠心病上的应用 (117)
..... 赵健忠
15. 浅谈“调理脾胃” (117)
..... 赵廷纲
16. 慢性痢疾的治疗报道 (122)
..... 张宝臣 李自然
17. 对祖国医学“辨正论治”的体会 (126)
..... 程秉一
18. 中医治疗慢性气管炎的经验体会 (131)
..... 宣乃瑜
19. 中医治疗慢性风湿热三例报告 (134)
..... 罗承涵
20. 应用健脾益肾法治愈一例慢性肾盂肾炎
的临床体会 (138)
..... 张文宾
21. 达原饮加减治愈一例布鲁氏菌病的临床
体会 (141)
..... 张文宾 柯谦 王桂兰 惠忠道
(附达原饮治疗“流感”一例) (145)
22. 中医辨证施治呆崩症一例体会 (146)
..... 熊霖英
23. 痰毒痢一例治验 (149)
..... 王玉生 崔玉璋
浅谈散剂 (149)
..... 高玉德
医话三则 (153)
..... 李自然
24. 谈々陶健修老中医对治疗不孕症的临床
体会 (156)
..... 田世灿

中医医院办“西医学中医班”的调查

天津市中医医院为了贯彻落实毛主席指示，走中西医结合的道路，实现祖国统一的新医学、新药学的伟大理想，培养医疗队伍，自一九七〇年六月开始，连续举办了四期“西医学中医班”，共培养学生二百一十名，并编写出了一部三十万字的中医讲义。

防三引经祖医，得班等的西光。两轮一了结的创
区前指已播西中，取医毒明中见从、的的免压者从
院生、席、传、病、中、中、大、用、霍、特、斯、医、院、治、西、患、群
医生、生、病、和、从、等、法、学、醇、自、生、便、都、六、中、病、中、和、了
属、医、走、疗、重、理、肾、的、西、成、光、双、院、办、学、结、疾、求、八、受
区、面、持、治、合、成、性、合、嘉、道、大、生、痰、次、市、府、要、前、
的、坚、法、结、徐、慢、结、从、中、而、史、向、卫、连、一、津、治、各、医、床
县、站、方、医、任、和、相、要、毒、来、时、前、下、了、天、法、治、特、病
便、中、的、西、生、病、治、尤、革、中、后、的、北、特、行、方、者、友、行
市、保、践、合、中、副、心、施、大、醇、月、西、友、过、用、的、造、决、治
自、厂、要、结、走、科、冠、证、史、毒、甲、转、个、的、生、作、合、望、合
米、工、疗、医、位、内、疗、辨、生、中、国、好、半、位、导、医、的、结、生、等、结
是和、医、面、单、院、治、的、医、基、个、见、了、尚、领、医、好、医、医、领、压
员、院、在、中、本、医、在、医、院、疗、一、未、用、严、院、西、很、西、院、西
学、生、们、用、内、队、中、治、治、疗、仅、生、在、院、了、中、大、院、中
的、卫、他、承、成、部、后、私、防、法、果、治、了、全、挥、用、很、病、洪
社、公、后、路、的、津、去、化、业、医、的、西、治、返、去、学、震、疗、五
班、公、后、路、的、津、去、化、业、医、的、西、治、返、去、学、震、疗、五
医、公、后、路、的、津、去、化、业、医、的、西、治、返、去、学、震、疗、五
中、院、去、的、们、业、断、中、较、始、工、康、班、国、去、院、着、群
学、医、回、合、也、干、毕、珍、效、用、了、开、个、健、班、班、回、在、患、开、
医、队、业、结、晋、的、疗、到、了、这、了、医、训、播、生、为、定、赞、
面、部、非、医、效、的、班、医、的、后、收、人、给、复、中、医、传、医、人、注、决、称、
院、学、中、见、医、中、用、明、去、共、而、医、学、西、少、的、求、迎、和、
治、批、的、初、国、学、余、了、回、症、码、医、明、西、医、训、个、不、合、要、欢、

中办班”统要。学医中祖义需西医中现实的主的来医实位并外后面为本农医院办办路，种工愿意，道，符合大认识到低不认为，不认识培养的志的想面理想执一些人了的的大责一些国家恩中理彻的人就指的示院的人，席学指医生非主席席出是毛主席走、毛中养了走、毛开始，培养特字对班析为的不医介是一要

为了给学生讲好课，认真地复习中医理论，编写教材，使他们的业务水平有了新的提高，又用于医疗实践，促进了医院医疗质量的提高。

(原载于1974年天津日报)

中西医结合在急症抢救治疗中的初步探索

天津市第四期西学中
天津市第一中心医院

曹永新 张伯礼
外科

祖国医学对急性病、热性病、各种疑难病症方面的治疗，有着丰富的理论和临床实践。在努力发掘和提高祖国医学遗产、中西医结合、创立我国新医学、新药学的前进道路上，由于受民族虚无主义的影响，因此在急症、抢救领域中，能否广泛地进行中西医结合，特别是运用中医中药，目前还是有争议的。

我们在院党委的正确领导下，遵照伟大领袖毛主席的教导：“中国应当对于人类有较大的贡献。”在三个月的临床实习期间，和广大医护人员在一起，取得了工农患者的密切配合，由浅入深，逐步深入，以急性病为重点，在急性病中又以热性病为突破口，选择住院病人中已经用了西药、中药、或中西医结合治疗而未能收到满意疗效的那一部分病人，包括高热、急腹症、休克、出血等多种外科病症，在原来的治疗方案的基础上，再加上我们的中医辨证论治，进行探索性治疗。主要观察辨证用药后产生临床疗效的快慢，寻找判断中医辨证取得疗效的临床指标。以期用辩证唯物论的观点，确立中西医结合（重在中医辨证治疗部份）在急症、抢救领域中的地位，达到加快中西医结合的步伐，提高医疗护理质量，使我国的医药卫生工作更加适应我国国民经济建设的需要，更好地为广大的工农兵服务的目的。

由于我们的临床实习受到时间的限制，我们只是侧重于抓住了疾病发展中的某个阶段的治疗，而不是治疗疾病的全过程。

程，在完成了我们的中医辨证论治阶段以后，病人仍按主管大夫原来的治疗计划继续治疗。因此我们的资料是很片面和不全面的。又因为我们每个病种治疗的例数太少，不足以进行系统的分析，只能作为医案进行报导，仅供参考。

高烧的治疗

10例高烧的类别

诊断	病 名	例 数
中 医	外感发烧： 外感（暑热挟湿） 外感（外感风寒化热） 外感（外感风热） 外感（三阳合病协热下利）	4
	血瘀发烧	1
	中焦湿热	2
	湿温证	3
西 医	上呼吸道感染	3
	泌尿系感染	1
	急性阑尾炎	1
	急性化脓性胆管炎	1
	高烧待查	4

选择对高烧的治疗作为开展急症、抢救治疗的突破口，主要目的是便于观察中医辨证用药以后，产生临床效果的快慢。现在仅从这些少数病例中就可以说明，只要正确地进行辨证，就有可能在退烧方面收到预期的效果。这几份病例给我们以下几点启示：

1. 这些病人多数是外科病房中的住院病人，但也有内科的。多数是手术后的，也有未行手术的，对于这些病人的发烧，西医临床往往查不出明确的原因，但属于中医外感病范围的发烧，却不在少数。

2. 按中医的辨证分类，这些发烧的原因也是多种多样的，如外感病、血瘀发烧、中焦湿热、湿温证等；只要辨证正确，

就能收到迅速和满意的效果。

3. 这些病人，临床依靠抗菌素治疗，常常不能退烧。

4. 对某些体内潜伏着化脓性病灶的病人，必须及时给予外科引流，单纯依靠内服中药不能收效，这是很清楚的。我们曾治疗一例手术后膈下脓肿，一例肝脓肿的病人，用中药治疗未能退烧，均经过手术引流后，体温才下降的。

5. 特别值得重视的，有一部分属于湿温发热的病人，病程很长，病情缠绵，经过各种检查无阳性发现，经过各种治疗发烧又不退，按中医杂病治疗也不能收效，但按湿温进行辨证论治以后，却收到了立竿见影的效果。湿病在西医临床内、外科的应用，有着广阔的前途，只是至今还没有引起人们的注意。

医 案 选

[例一] 张××，男，12岁，学生，住院号：92311，住院日期 1975年8月30日。

主诉：高烧一天。

现病史：入院前一天高烧40℃，畏寒无汗，前额头痛，咳嗽无痰，鼻塞咽痛，胸闷不适，当天即来我院急诊室就诊，诊断“流感”，给予对症治疗，但至次晨仍然高烧不退而入院。

检查：体温40.1℃，脉率103次/分，血压120/70毫米汞柱，除咽部充血外未见其他阳性体征。白细胞计数4400/立方毫米。

入院后中医会诊：发热不恶寒，头痛，无汗，鼻塞鼻燥热，目干，咽痛，口干不欲饮，咳嗽无痰。

舌象：舌质红，苔白腻，遍布全舌。

脉象：濡数。

西医诊断：上呼吸道感染。

中医辨证：外感暑热挟湿。

治则：宣肺清热，化湿利湿。

方药：湿温初起方加减。

藿香四钱 佩兰四钱 大豆卷一两 苏梗二钱 薄荷一钱

银花五钱 连翘三钱 竹叶三钱 杏仁三钱 牛蒡子三钱 桔

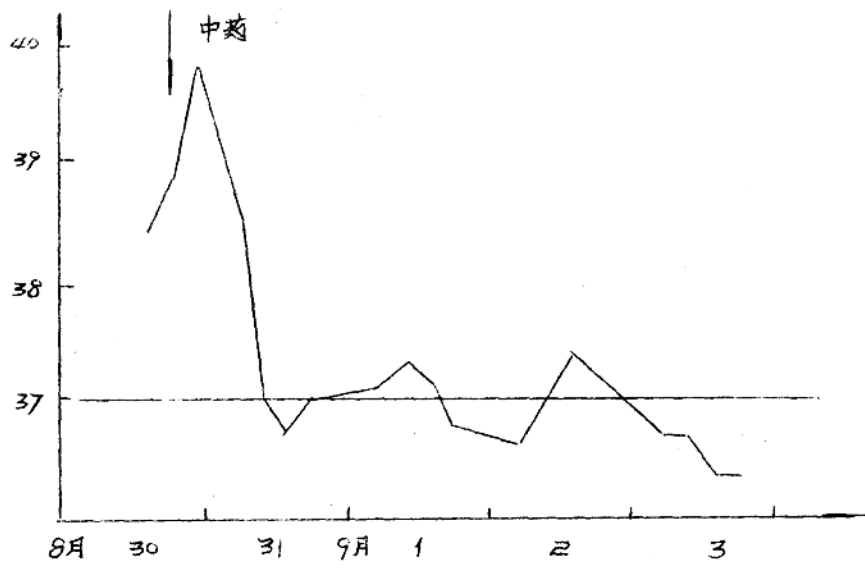
梗二钱 滑石五钱 厚朴三钱。

9月1日服上方一剂后，战然汗出，体温即降至正常，服

二服后腻苔已消失，但患者仍感咽痛，咳嗽，舌边尖红苔薄白脉濡数。此为表邪已解，湿浊已去，肺热未尽，改用银翘散加减。

银花五钱 连翘四钱 牛蒡子三钱 桔梗一钱 竹叶二钱
豆豉二钱 芥穗钱半 薄荷一钱半 芦根一两 川贝三钱
莱菔子四钱 杏仁三钱 厚朴三钱

9月3日服上方二剂，诸证悉除，准备出院。



本例发病之际，正值我市流感流行，因时处盛夏和一般流感不尽相同。其特点：发热、头痛、鼻塞、无汗或汗出热不解、胸膈欲呕，口干不欲饮、苔腻等，分析诸证似属外感暑热挟湿。如初用银翘散之类治疗则利湿不足，如用三物香薷饮之类则清热不力。我们曾以曹伯渊的“湿温初起方”为主，已治愈了一批类似的病人，往往在服药一至二剂后，即能热退身凉，取效甚捷。

本例发病之初，高热头痛，恶寒无汗，胸膈不适，待会诊时已但热无寒。因鼻塞，头痛等症仍在，知其表未解也。鼻燥，咽痛，舌红，脉数此乃热势已成，苔白腻满布全舌是为湿浊内蕴。故以宣肺清热，化浊利湿之法治之。

方中取藿香、佩兰、大豆卷芳香化浊，芥穗、薄荷疏散表邪。银花、连翘、竹叶、滑石清热利湿。再配开世肺气，清利咽喉的杏仁、桔梗、牛蒡子，和理气畅中的厚朴。服药后湿去表解，改用银

麝散以清肺热。

本例治疗中未用抗菌素。

[例二] 袁××，女，28岁，住院号：91412。入院日期1975年5月24日，住院诊断：1. 慢性尿毒症，2. 双肾结核。

主诉：高烧、头痛三天。

简病史：患者因左肾结核无功能，右肾积水，慢性尿毒症，住院治疗已经133天。经泌尿科积极治疗后症状改善，体质恢复，并已行右腹壁皮肤乳头成形术，准备择期行右输尿管皮肤移植术，而后再行左肾切除手术。

三天来高烧、头痛、恶寒、无汗、伴咽干、烦渴、恶心、腹满痛、便秘等，虽每天静滴四环素一克，但高烧不退。于1975年10月3日请会诊。

舌象：舌淡边尖红苔薄白。

脉象：脉数。

西医诊断：上呼吸道感染。

中医辨证：外感风邪，内有蕴热。

治则：解表通里，疏风清热。

方药：防风通圣散。

荆芥二钱 防风二钱 连翘三钱 麻黄二钱

黄芩三钱 黄连一钱 赤芍四钱 大黄三钱

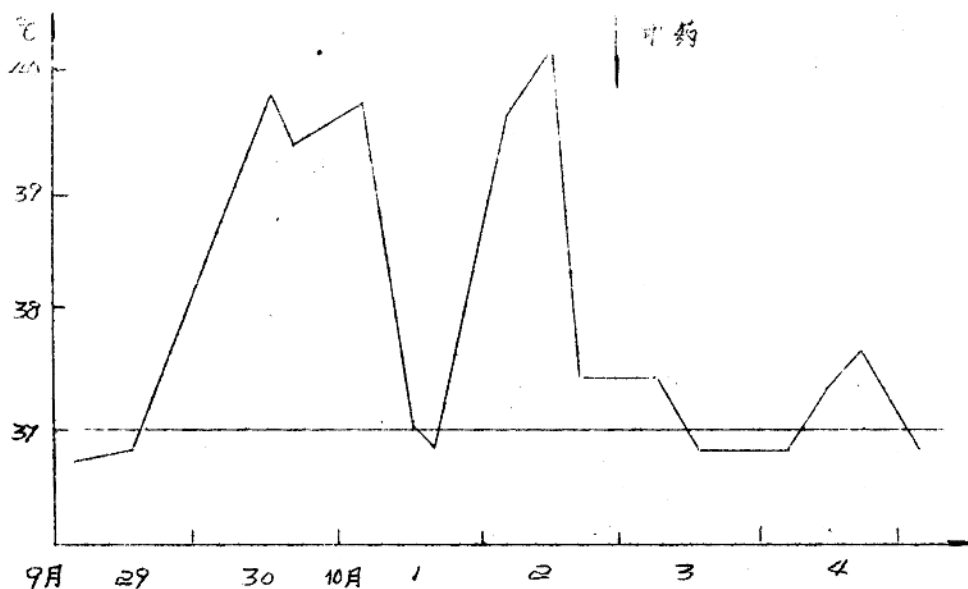
生石膏一两 芒硝二钱 丹皮三钱 枳壳三钱

川朴三钱。

10月5日服第1付药以后，微汗出，当天即未再烧，次日体温最高为37.6℃。服二付后大便通，稀便，量多，恶寒、腹痛随之消失，体温降至正常。（体温图示见下页）

此例係泌尿科住院病人，住院期突然高烧、头痛、恶寒、无汗、恶心、便秘这些症状和原来疾病没有多大关联，而属于外感的症状和原来疾病没有多大关联，而属于外感的症状范畴。患者感受风邪故高烧、头痛、恶寒、无汗。由于有蕴热故口干、烦渴、腹满痛，三天无大便，证属表里俱实，用防风通圣散以解表通里，疏风清热。二剂后微汗出，大便下，表解里通，风散热清而愈。

防风通圣散是以解表、清热、攻下并用的方剂，在临床攻



用广泛，只要辨证准确，有药到病除之功。正如前人王旭高云：“此方表里气血三焦通治之剂，汗不伤表，下不伤里，名曰通圣。极言其用之神耳。”刘宝琦老师善用此方，灵活加减，治疗各种类型的感冒，取效迅速，独有心得。

[例三] 吴××，女，35岁，工人，住院号：92330，入院日期1975年9月1日，住院诊断：双足跗外翻

主诉：术后高烧五天。

简病史：患者因双足跗外翻于1975年9月8日在针麻下行双足跗趾外翻畸形矫正术，术后即高烧，已予对症治疗无效，于1975年9月12日请会诊。

会诊时：高烧已五天，每天下午重，最初几天发烧前微恶寒，自昨天起则寒战，头痛头眩，口苦，咽干，呕心，伴有腹痛，腹泻一天六次，稀便恶臭，尿短赤，

舌象：舌红苔薄白。

脉象：左缓，右沉细。

西医诊断：上呼吸道感染。

中医辨证：三阳合病，协热下利。

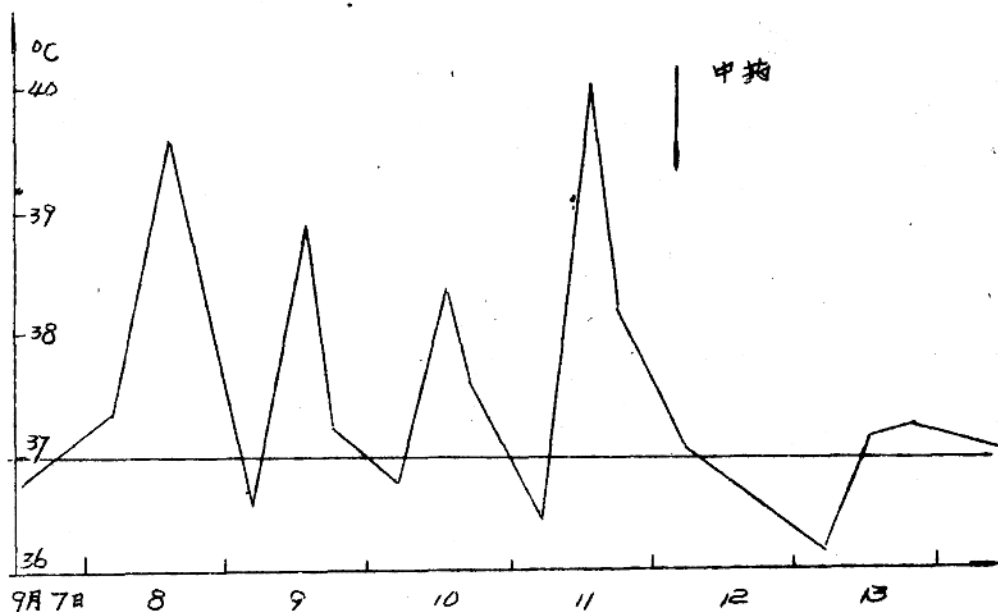
治则：调和少阳，解表清里。

方药：大柴胡汤合葛根芩连汤。

柴胡二钱 黄芩三钱 半夏三钱 生姜二钱 熟军二钱

枳壳二钱 厚朴三钱 葛根四钱 黄连二钱。

9月14日服第一剂药后二小时即见汗出，当天未见面烧，头痛眩消失，口不苦，渴而欲饮，但腹痛、腹泻如故，再服一剂后，腹痛除，腹泻止，大便一天二次，诸证悉除。



此柴骨科术后病人，因高烧曾予对症治疗无效而请会诊。根据证状分析，患者高烧已五天，恶寒、头痛是为太阳之表证，口苦、咽干、头眩、呕心乃系少阳之候。腹痛、腹泻、稀便恶臭又是邪传阳明，协热下利。此三阳并见，证属三阳合病，协热下利。治疗之法，三阳合病，治从少阳，伤寒论云：“伤寒发热，汗出不解，心中痞硬，呕吐而下利者，大柴胡汤主之。”（170）又云：“太阳病，桂枝证，医反下之，利遂不止，脉促者，表未解也；喘而汗出者，葛根黄芩黄连汤主之。”（34）本例用大柴胡合葛根黄芩黄连汤以调和少阳，解表清里，原药一剂后，太少二经之证即解，再服一剂，诸证俱除。

这是一个比较复杂的伤寒病例，按伤寒六经辨证分析，属于三阳合病，在治疗时容易顾此失彼，不得其要。然少阳居中间为枢，属半表半里，应取小柴胡汤和解少阳，使太阳之邪得从外解，阳明之热得从里清，但此例还伴有协热下利。汪昂云：“少阳固不可下，然兼阳明腑证则当下。”故用大柴胡汤合葛

縹蓼莩汤二剂而愈。

[例四] 关××，男，22岁，工人，住院号89316，入院日期1974年9月21日。

主诉：高烧一周。

病史：患有大面积烧伤（热水烫伤，总面积80%）在恢复期中伴有泌尿系感染。一周来每天高烧高达40.7℃，下午重，先冷后烧，汗出热不退。自觉头痛、头晕、项强，有时恶寒，口干，口渴，欲饮，伴有便秘，尿短赤，涩痛，尿血等。1975年10月16日请会诊。

舌象：舌红，苔黄白。

脉象：细数。

西医诊断：泌尿系感染。

中医辨证：外感风热，寒郁化热。

治则：解肌清热。

方药：石膏解肌汤加减。

柴胡二钱 葛根四钱 羌活三钱 白芷三钱 杭芍四钱 黄芩一钱 生石膏一两 桔梗二钱 沙参一两 石斛一两 益母草二钱

鲜芦根一两 鲜茅根一两 川军三钱 甘草二钱

10月13日服上药一剂后，微有汗出，即未再烧，服二剂后大便下，自觉若症全消。

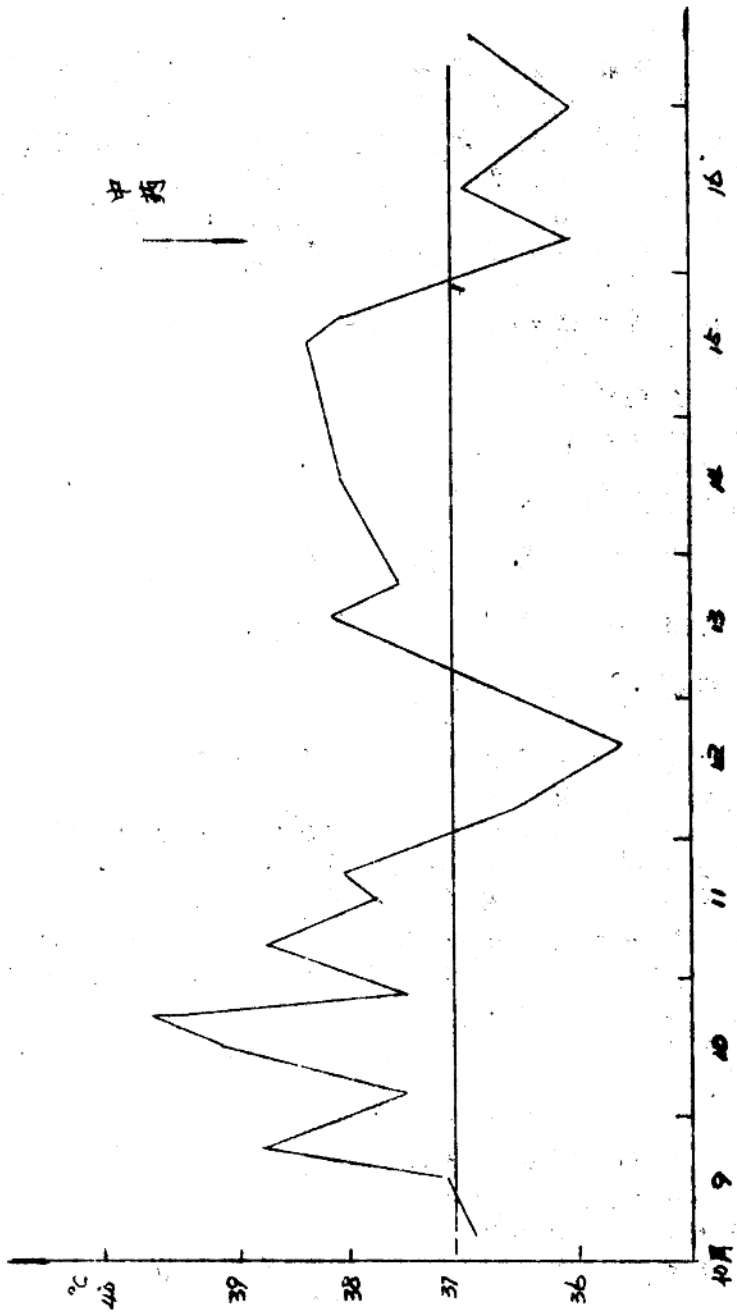
（体温图示见下页）

此例系大面积烧伤恢复期病人，在住院期间又中风寒，发病一周，表邪未解里热已著，风热壅塞而成表里俱实之证，故选用柴葛解肌汤，解肌清热，表里双解为治。因高烧日久，已有口干欲饮，舌红，苔黄等津伤之象，佐以沙参、石斛等顾护津液，並祛兼制风药之燥。又因尿短赤、涩痛、尿血故用益母草、鲜芦根、鲜茅根，微寒清热利水。川军导下热结。服药二剂，热过身凉而愈。

[例五] 李××，女，24岁，社员，住院号92278，入院日期1975年10月27日。

主诉：术后高烧一周。

病史：阑尾炎入院前一天，在手术以后发生左侧腹痛及腰痛，



(体温记录图)

疼痛呈持续性，不放射，伴有高烧、呃逆、不吐、无大便但能排气。疑诊为：1. 腹部挫伤；2. 脾破裂；3. 肾周围脓肿。急诊入院，入院后即行剖腹探查手术，术中诊断为：1. 左

肾破裂，2. 左肾肿物自发性破裂，3. 血腹，故行左肾切除
术，术后病理报告为：左肾错构瘤，伴破裂出血（损伤后）。
术后已一周，高烧持续不退，每天最高达 39.6°C ，曾用青霉素、
链霉素、静点四环素等不退烧，于 1975 年 9 月 3 日请会诊。
会诊病史：发烧一周，每天下午及晚间为重，不恶寒，食
二便正常，患者神情淡漠，面色黯黑，除发烧外无其他自
觉症状。

舌象：舌红苔薄白微黄。

脉象：滑数。

西医诊断：高烧待查。

中医辨证：血瘀发热。

治则：活血化瘀，清热解毒。

方药：膈下逐瘀汤加减。

桃仁三钱 丹皮三钱 赤芍四钱 乌药三钱 元胡一钱
甘草二钱 蒲黄三钱 灵脂三钱 香附三钱 枳壳三钱
红花三钱 银花一两 连翘四钱。

9 月 10 日服上药后体温逐日下降，共服五剂后体温即降至
正常，热退出院。（体温图不见下页）

本例发烧每以下午及夜间为重，除发烧以外又无任何自觉
不适的症状。在临床辨证时似感“无证可辨”，但结合其病史
不与外伤有关。王清任云：“查外无表症，内无里症，所见之症
与血瘀之症。”故考虑此为瘀血内结之发烧。又视其面色黯
黑，内经云：“脉不通则血不流，血不流则色泽去，所以面色
黑如黧，此血先死。”我们根据其病位在膈下，故选用膈下逐
瘀汤治疗，共服药七剂，从服药后开始体温逐渐下降，五天后
即降至正常。

对于血瘀发烧我们没有经验，在临床上常不被人们所重
视。祖国医学对血瘀发烧有很多论述。《血证论》云：“有瘀
血发者，瘀血在肌肉则翕翕发烧；瘀血在肌膜则寒热往来，
瘀血在腑则血室主之证日晡潮热；瘀血在脏则肝主之证见骨蒸
潮热。”王清任云：“既是血块当发烧，要知血府血瘀必发
烧。”

中医对于气血，在生理上十分重视，在病理上也极其注意。
认为气和血瘀均能便机能发生障碍而产生多种证候。发烧就
是其其中之一。临床上血瘀发烧的主要证有：下午或晚间发烧，口
干咽燥而不多饮，身体常有痛处或腹中有一瘀块，甚则肌肤甲错
面色萎黄或黯黑，唇舌青紫或出现紫斑，脉象涩滞等。对于血