

185175

中医医案选编

(第二集)



吉林医科大学第四临床学院

风寒咳嗽·····	(1)
咳喘症·····	(2)
喘咳·····	(3)
慢性气管炎·····	(6)
支气管哮喘·····	(6)
虚喘·····	(7)
肾虚喘·····	(11)
咯血症·····	(12)
眩晕 (一)(二)(三) ·····	(13)
耳源性眩晕·····	(19)
类中 (一)(二) ·····	(24)
痹症 (一)(二)(三)(四) ·····	(26)
肝炎·····	(29)
黄疸·····	(31)
肝积·····	(33)
结核性腹膜炎·····	(36)
胃脘痛·····	(38)
泄泻·····	(39)
溃疡性结肠炎·····	(40)
胸痹痛·····	(41)

厥心痛.....	(42)
低热.....	(43)
贫血.....	(45)
淋浊 (一)(二)	(46)
癃闭.....	(49)
石淋.....	(50)
尿血.....	(51)
滑精.....	(52)
狂症.....	(53)
脏燥症.....	(55)
梅核气.....	(56)
惊悸.....	(57)
震颤.....	(58)
头摇、歪头.....	(60)
阑尾炎.....	(64)

二、妇 科 部 分

崩漏.....	(66)
经漏.....	(67)
经闭.....	(69)
妊娠鼻衄.....	(70)
痛经.....	(71)
带下、阴痒.....	(73)

三、儿 科 部 分

麻疹合并肺炎.....	(80)
-------------	--------

瘾疹·····	(81)
暴喘性气管炎·····	(83)
日久高热与低热·····	(84)
传染性单核细胞增多症·····	(87)
点头痉挛·····	(88)
失眠与嗜眠·····	(89)
硬瘫与软瘫·····	(91)
遗溺·····	(94)
排尿性晕厥·····	(95)
脑性尿崩症·····	(96)
肠绞痛·····	(98)
湿热泻·····	(99)

四、五官科部分

暴盲·····	(101)
青风内障·····	(102)
里喉痛·····	(103)
唇风·····	(105)

一、内 科 部 分

风 寒 咳 嗽

于××，男，35岁，煤厂工人，1975年11月初诊。

病史：两天前因装车身热汗出当风，自觉身体不适，当时未在意。第二天恶寒发热，头痛且胀，鼻流清涕，喉头发痒，咳嗽频频，曾自服“祛痛片”取汗，恶寒略减，头痛流涕已瘥，但咳嗽加剧，日夜无歇，痰多易咳出，色白而稀，舌苔薄白，脉浮数。

辨证：肺主气，司呼吸，上连喉咙，开窍于鼻，外合皮毛，患者汗出脱衣，表卫不固，风寒伤肺，使肺气不得宣降，影响气体出入升降，故咳嗽频作，痰多而稀。至于舌苔白，脉浮数，亦属表邪未尽，略有化热的趋向。

诊断：风寒咳嗽（急性气管炎）。

治则：宣肺解表，止咳化痰。

方剂：拟止咳散方加味治之。

药物：百部_{2.0} 白前_{3.0} 前胡_{3.0} 紫苑_{4.0} 杏仁_{2.0}
荆芥_{2.0} 广皮_{2.0} 桔梗_{2.0} 甘草_{2.0} 地龙_{2.0}
丝瓜络_{3.0}

服法：上十一味，急火煎两汁，分早晚服。

方义：外感咳嗽以祛除外邪为主，故宣肺散邪，结合化痰。方中荆芥疏风解表；百部、紫苑理肺止嗽；白前、广

皮、桔梗利气化痰；甘草调和诸药，与桔梗同用（甘桔汤）可以开上宣肺。在止咳散方基础上又加入前胡、杏仁、地龙、丝瓜络疏散肺络之热以净余邪，轻开肺气，所谓“轻可去实”，表邪一解，肺气通畅，咳嗽自宁。

疗效：服药三剂，所有症状完全消失而痊愈。

体会：咳嗽一症，原因甚多，病名较繁，约之本病的原因有二，一为外感，因肺主皮毛，最易感受外邪，以从其合。二为内伤，多属脏气相互影响，如脾虚不能升清益肺，肝火上灼于肺，肺肾功能不能协调等。陈修园说：“咳嗽不止于肺，不离乎肺”。临床上对于久咳不已，就要考虑到其他各脏的关系问题，“不离乎肺”，则始终要考虑到肺金清肃一环，两者缺一不可。一般治疗大法，外感咳嗽，用药不宜静，静则必使邪气留恋不解，变生他病，故忌用寒凉、收敛（如五味子、阿胶等调养之品）。治内伤咳嗽，用药不宜动，动则必使虚火不宁，炼灼阴液，燥痒愈甚，咳嗽愈增，故忌辛香温燥。谚云：“咳嗽方一大筐，是外感，是内伤，临证还要详辨”。这也说明了对于咳嗽本病，历代积累了丰富的经验，同时也强调了“见咳治见”，就不能治到根子上，必须看到脏腑相关，审因求本，方不失中医学辨证论治的精髓。

（胡永威）

哮喘症（肺气肿，肺内感染）

赵××，男，50岁，省建一公司干部，74年3月来诊。

病史：患肺气肿十余年，每年冬季哮喘加重，经多次胸透确诊为肺气肿。近因感冒咳嗽，呼吸困难，咳痰黄白，夜不得卧，发热微恶风寒，汗出，胸闷食少，便秘尿黄，口渴多饮。

检查：面潮红浮肿，舌淡红苔薄白而干，脉浮滑数，体温38.7℃，右下肺有湿性罗音，血象，白细胞19000立方毫米，中性90%，淋巴10%。

治则：解表清里，宣肺化痰。

方药：双花_{5.0} 连召_{4.0} 全退_{2.0} 知母_{5.0} 生石膏_{10.0} 鸭跖草_{10.0} 满山红_{5.0} 前胡_{8.0} 薄荷_{3.0} 双叶_{3.0} 水煎服，一日三次。

二诊：服二剂后，体温正常，咳轻而喘，以前方加白前_{3.0}二剂。

三诊：咳喘亦轻，偶有黄痰，口干而渴，手足心热，身热恶寒亦解，服前方加元参_{10.0}，寸冬_{3.0}，沙参_{5.0}，川贝_{2.0}，四剂后，咳喘已平，脉静身和，随以培土生金之法调理而愈。

分析：按此症之辨亦属“风温”。“风温”有汗，“春温”无汗。此系素有痰饮，复感外邪风温之气，祖国医学说：“温邪上受首先犯肺”。表邪在卫分未解而传入气，故发热汗出，口渴多饮。脉滑数，说明卫分与气分病症同见，外邪与饮邪相结郁而化热，故咳痰稠浊而黄，喘而不得卧。以解表清里，宣肺化痰，而重在清气分之热为主。是以双花、连召、双叶、薄荷、全退轻清透表，而大剂生石膏、知母、鸭跖草、满山红清气分之热，使热退邪除以凑功效。随以元参、沙参、寸冬、贝母之品，以滋其燥邪伤肺而收功。

（陈国范）

喘 咳

王××，女，47岁，家庭妇女。

主诉：心悸、气短、咳嗽，喘廿余年，近年来加重。

现证：喘促、心悸、气短，动则尤甚，不能平卧，每日得口服复方氨茶碱4片，喘促才能稍为缓解。另外，咳嗽、咯吐黄痰、头晕、乏力、纳呆，每日仅能吃3两饭，二便正常。

检查：舌质红，苔黄腻，脉沉细弱，慢性面容，唇紫，颈静脉怒张，胸廓呈桶状胸，心尖搏动于剑突下，心界右移，心尖部可闻及三级二期杂音，两肺有干性喘鸣音。

胸透：双侧肺气肿、右中叶肺不张，心脏呈悬垂型。

诊断：1 肺气肿，合并肺内感染。

2 肺心症。

3 右中叶肺不张。

中医辨证：证属肺热喘咳，痰热内蕴，兼心气不足之证。

治则：宣肺平喘，清热化痰，佐以益心气之法。

方药：定喘汤加减。

白果_{4.0} 苏子_{3.0} 元芩_{3.0} 桔梗_{3.0} 前胡_{4.0}

冬花_{3.0} 杏仁_{3.0} 远志_{3.0} 杷叶_{4.0} 党参_{6.0}

连召_{3.0} 木蝴蝶_{3.0}

二剂 水煎服。

补心丸6丸。

每日早晚各服1丸。

二诊：药后喘咳、心悸稍减。

舌质红、苔黄腻、脉沉细。

仍以上方两剂 水煎服。

磁硃丸5袋。

每日早晚各服1袋（每袋2.0）。

三诊，药后喘咳、心悸减轻，过去每日需服复方氨茶碱4片，现在晚上服1片即可，纳增，且能下地从事一般的家

务劳动。但午后仍头昏。

舌质红、苔黄，脉沉细，

上方加菊花_{3.0}。

二剂 水煎服。

磁硃丸 5 袋。

每日早晚各服 1 袋。

四诊：头昏已消失，现每日已能吃八、九两饭，但近日因感冒，咳嗽又加重了。

舌质红 苔薄黄 脉沉细

上方木蝴蝶加至_{5.0}。并加苏叶_{3.0}。

二剂 水煎服

磁硃丸 5 袋。

每日早晚各服 1 袋。

五诊：咳嗽已减轻。

舌淡红，苔薄白，脉沉细。

因头昏已消失，乃减菊花，复以上方二剂调理。

磁硃丸 5 袋。

每日早晚各服 1 袋。

按：本证属肺热喘咳，痰热内蕴，致使肺气失降而上逆发为喘咳、气急，而喘必生胀，胀亦必喘，喘胀伤肺，致肺瘀气滞，累及于心，复使心气不足，遂发为本证。

今用元芩、前胡、杷叶、连召清肺热，化痰浊，苏子、白果、杏仁降肺气、定痰喘。冬花、木蝴蝶、桔梗止咳化痰，使肺热去、痰浊清，肺气得以肃降，则喘咳自平。复以党参、远志、补心丹、或磁硃丸益心气、宁心神，故诸症悉除。

（陈秋澄）

慢性气管炎

葛×和，男，34岁，光××厂工人，75年1月10日初诊。

主诉：咳嗽、咯血。

现病史：病已三年了，经医院诊断为气管炎。一年四季，随时发作。这次发作半个月了，咯粘痰涎，有时咯出困难，近3天又见咯血。

检查：脉弦濡弱，舌质绛无苔，面色暗，气息不充。

诊断：慢性气管炎。

治则：益肺气，清肺燥、解肺郁。

处方：党参_{4.0} 沙参_{5.0} 桑皮_{4.0} 桔梗_{3.0} 白前_{3.0}
桔红_{4.0} 来菴子_{5.0} 石膏_{5.0} 麻黄_{3.0} 紫苑_{3.0}
甘草_{1.0} 服6剂，咳嗽减轻，已不见血。又方：
党参_{5.0} 沙参_{5.0} 麻黄_{3.0} 石膏_{6.0} 来菴子_{6.0}
桔红_{4.0} 杏仁_{3.0} 白前_{4.0} 云苓_{5.0} 桔梗_{3.0}
服4剂而咳嗽大减，痰涎多而通快。于前方减麻黄、石膏、杏仁，加寸冬_{4.0} 紫苑_{4.0} 杷叶_{4.0}
服6剂咳嗽不作，基本治愈。

（徐东林）

支气管哮喘

患者：周×，男，5岁，住长春市南关区清明街重庆胡同军区宿舍。于二岁时，春季患麻疹后引起喘咳、喉间痰鸣，反复发作，多次住院，经用氨茶碱、百喘朋、麻黄素、喘定、激素疗法，吸氧等，久而不愈，逐渐加重。于1973年11月17日来门诊治疗。

现症为咳嗽咯痰，喘促不安，痰白而稠，喉间作水鸡声，食欲不振，形弱体瘦，毛发憔悴，面色㿠白，口唇红绀，舌体胖嫩，色红，苔薄面白，大便一般，小便色白，脉象沉缓无力。

本病系因麻疹余毒未清，内陷于肺，引起肺气受伤，经络受损，而致肃降治节功能障碍，造成上焦气化功能不得宣降，引起脾之运化输转机能呆滞，中焦气化功能失常，进而波及于胃，使胃气受伤，从而引起水津循环代谢机能障碍的病理状态。在此状态下，津结转化为痰，液聚转化为饮，水停转化为湿，三者互相为虚，沿借经络传导之力，上凌于肺，痰结于肺，作成窠囊。在病理上形成的是“胸有壅塞之气，膈有胶固之痰，外有非时之感，三者闭塞气道而发。”此谓“肺不伤则不咳，脾不伤则不久咳，肾不伤则咳不喘”之理。

因而治以宣肺豁痰，健脾固肾为法。方用蜂房、山龙、茜草降逆平喘；取榧子之香，兴奋脾阳，复其转输运化机能；用石苇一味通调水道；用钟乳石以发肾间动气。如此则上焦能治，中焦能行，下焦能纳，则水津代谢机能如常，痰湿不生，肺气得降，呼吸乃畅；取百部、白前、紫苑、冬花、桔梗、斗苓以镇咳。以本方出入加减，共进四十余剂而瘥。

为巩固疗效，上方加胎盘一具，冬虫草为丸又服三个月。现已二年之久未再复发，并已上学读书。

（任继学）

虚 喘

气喘病是临床常见疾患，以呼吸急促，甚至张口抬肩为特征，本病往往是时好时发，更有的拖延数十年不能根治。

笔者在临床实践中用自拟丸方，治疗本病，屡收较好效果，现附病例并将其治法介绍如下：

吕××，女性，40岁，家务，住永吉水曲桥。于1960年12月中旬就诊。

病史：得气喘病已有六年之久，因冬月临风哭泣，遂得此病。头一年初发时只感气短，必引长舒气为快，有时伴有轻度咳嗽，一般大致经过十天或半月，可逐渐缓解。迨一年后，每遇气候稍凉，或精神小有不畅，病即触发。近二三年，气短加重，终于变成喘息，虽在春夏也要发作几次，并以深秋交冬，病更厉害。曾中西药屡进，仅有暂效，但总不能持久。

现症：身体瘦弱，精神疲倦，颜色㿠白，面目微肿，下肢足跗浮肿较甚，口唇紫绀并呈皲裂。呼吸喘促，喉间阻塞感，尽力咳出白色粘性泡沫痰涎，一要躺平安睡，即感气堵窒塞欲闷死，在咳嗽时小便失禁（整日垫坐在灰口袋上），口不干燥，舌质淡，舌苔白稍腻，脉象沉而无力。

诊断：虚喘（肺气肿、肺心症？）。

〔注〕市医院诊断为支气管喘息合并肺气肿，已用药有麻黄、氨茶碱、副肾素及可待因等。

治法：温通肺脾，摄纳肾气。

方药：麻黄_{7.0}（去根节） 杏仁_{10.0}（去皮尖，白矾水炙） 桂枝_{3.0} 冬虫夏草_{2.0} 马钱子_{2.0}（香油炙） 鹿茸_{2.0}。

制法：杏仁用白矾水喷雾焖潮后微炒（注意不要过焦）。马钱子用水泡（冬天温水，夏天凉水）十到十四天，然后去皮，取子纳入煮沸的香油内（或花生油亦可，旺火十余分钟，慢火半小时许），煎至马钱子呈焦黄色（以手击之即碎为

度),取出后拌于滑石粉内,吸去油(约经十到十四时),筛去滑石粉,再以清水冲洗一次,待干后研成粉即可(制不好有副作用,可发生腹痛、腹泻,久服对肝脏可能有所影响)。鹿茸火酒燎去毛(或撕去外皮)。前三药如法制好后合余药,共为细面,炼蜜为丸如绿豆粒大,磁瓶收贮。

用法:1)每次服一、二钱,早晚各一次,食后一小时,温水送下。2)一个月为一疗程,以后视病情需要,可连续服用,以病痊愈停药。3)服药期应注意营养及休息,一切生冷热滞刺激等食物,均宜避免服食,同时更须注意防止感冒和撙节情志,以免惹起气喘复发。

效果:经给本丸药十天后,气息就觉松快些,喘促已有改善,伴随诸症也见轻减(咳嗽和浮肿),病人感到药效还可以,从此继续耐心服用。近三月余,病人自觉已无喘息症状,与健康者一样。

几点体会:1. 症候分析:喘症的病因很多,可由外感、内伤等各种致病因子所引起,本例冬月临风,仅为外因,实乃内因为主。盖以悲由心生,又为肺志,肺主一身之气,司呼吸。伤子情切,心气抑郁,不断哭泣呼号,肺气消耗,气失所主,荣卫不散,著而为病。《证治准绳》说:“七情所伤,气急而无声响,惊忧气郁,惕惕闷闷,引息鼻张,呼吸急促,而无痰声者是也”。病源既得,辨证自清,其气微不能连续,是肺气虚也;痰饮清冷,面浮肢肿,是脾气虚也。肺脾气虚,水饮留滞,喘咳不得平卧,此又为虚中挟实之候。脉象沉而无力,此症外无风邪,内无实热,所以治法宜温通肺脾,兼顾肾气,以为平除气喘建立根基。

2. 方药分析:方中麻黄辛苦而温,疏肺止咳,杏仁苦温,利肺降气,又经矾制,更能溶解痰浊,麻黄得桂枝温通

宣肺之力大，配伍杏仁，此即古方三拗汤，对绝大多数秋、冬好发的哮喘病患者，可以三拗汤为主药，每收良效。合马钱子利窍豁痰平喘。但咳喘病人，必及于肾，肺为气之主，肾为气之根，虚喘必须兼顾肾阴肾阳，所以佐以冬虫夏草，鹿茸二药以补精血，而得肺肾双调，金水相生，宣中有补，不伤正气，故肺虚寒喘可以选用，但须注意的是如阴虚咳喘，本方就不适用，若寒喘实症，可服紫金丹（亦名寒喘丸，为信砒，豆豉组成）。凡服紫金丹有出冷汗，手脚发凉，大便秘，自觉气涣散欲脱者，可改服本方，亦有一定效果。

3. 现代医药学对马钱子的作用与中医的临床应用是一致的。它的毒性主要是土的宁的作用，因此，严格控制剂量中的土的宁的含量，则既可达到治疗目的，又不致引起中毒。倘如果须大量配制，可采取如下制马钱子工艺过程：

1) 改油炸为砂烫马钱子，能得到同样炮制目的，可以节省大量香油，疗效不减，经济方便，切实可行。

2) 砂烫马钱子的温度和时间，约在 180°C 、8分钟左右为宜，烫至马钱子表面鼓起，内部略变棕黄色为度，有效成分含量高，容易去毛，粉碎，过筛，便于生产。

4. 咳喘一症，轻重悬殊，轻者易治，重症拖延难愈。本案例仅是咳喘病中的一个症型。关于咳喘的临床辨证，简言之风寒外邪所致者，辨证侧重于“寒”字，应用宣肺疏表的三拗汤（麻黄、杏仁、甘草）机会较多；若风寒束于外，饮邪恋于肺者，侧重于“饮”字，可用小青龙汤（麻黄、芍药、细辛、干姜、甘草、桂枝、半夏、五味子）两解外寒内饮；如风寒束于外，痰热恋于肺者，宜侧重于“痰热”，可用定喘汤（白果、麻黄、苏子、冬花，桑白皮，杏仁、黄芩，法半夏、炙甘草）肺寒膈热相兼而行；若喘息痰盛，可

用苏子降气汤（苏子、桔红、半夏、当归、前胡、厚朴、肉桂、炙甘草、生姜）以降气豁痰。至于风温、风热所致的咳喘，可酌用桑菊饮（桑叶、菊花、薄荷、杏仁、桔梗、甘草、连翘、芦根）和银翘散（银花、连翘、桔梗、薄荷、竹叶、甘草、荆芥穗、淡豆豉、牛蒡子），麻杏石甘汤（麻黄、杏仁、石膏、甘草）等方加减。

倘咳喘日久，由肺及肾，气之摄纳失权，咳喘频仍，短气尤甚，病情较重，非一般化痰止咳，宣肺平喘之剂力所能及，此时宜从肾治，方如都气丸（六味地黄丸加五味子）、麦味地黄丸（六味地黄丸加麦冬、五味子）之类，更酌加补肾药品为主，少佐以止咳化痰，每可取得一定功效。

总之，“肺不伤不咳，脾不伤不久咳，肾不伤咳不喘”。因之，温补肺气，健脾燥湿，温肾纳气，是治疗慢性咳喘的三大要法。

（胡永盛）

肾虚喘（支气管喘息症）

邵××，男，45岁，吉林大学教师，74年11月来诊。

主诉：喘息三年。73年12月经某医院确诊支气管喘息症，住院治疗后好转。去年因过劳，动则心悸气短。近日加重，喘息抬肩，呼吸困难，不能平卧，夜不能入睡，咳吐白沫痰液。腰疼痛足无力，便溏尿白。

检查：形体消瘦，面色苍暗少华，舌质绛如猪肝色，脉虚滑无力，身微热，下肢凉。

诊断：虚寒作喘，肾不纳气（支气管喘息症）。

治则：补肾纳气，化痰定喘。

方药：党参4.0 熟地5.0 生山药10.0 萸肉5.0 生龙

牡各_{5.0} 生赭石_{5.0} 芡实_{4.0} 五味子_{2.0}

白果_{3.0} 苏子_{2.0} 水煎服日3次。

再诊：服上药四剂后，自觉胸部舒畅，喘息渐平，夜能入睡，脉转缓和，唯觉身倦，腰膝痠软无力，下肢凉。原方加故纸20、核桃10个，服两剂后其症霍然而愈。三次来诊投肾气丸以巩固疗效。

分析：此喘迁劳则发，心跳气急，呼多吸少，喘息抬肩，不能平卧皆属虚象。“肺为气之主”、“肾为气之根”、“肺主出气”、“肾主纳气”。喘息抬肩，呼多吸少，乃是肾虚不能纳气之故，脉虽洪滑但虚而无力，腰痠腿软，足无力是虚之征也。自觉身有微热，乃是虚阳外越假热之象也。“喘在肺为实，在肾为虚”，故实喘责于肺，虚喘责于肾，实喘气急迫肺鼻煽，虚喘气减而抬肩。综之此病症为肾虚不能纳气之疾。故用参、地、核桃、五味子、补肾纳气，龙、牡、赭石镇逆降气，萸肉和五味子、白果收敛耗散之气，山药、芡实理脾益气，海石止咳定喘，苏子降气化痰，故纸温肾纳气。

（陈国范）

咯血症(支气管扩张症)

孟××，男，56岁，省建二公司干部，65年一月来院就诊。

主诉：喘咳已数年之久，近日由外感及过劳病情加重，咳喘痰中带血，经省市医院确诊“支气管扩张症”。住院曾用抗菌素等药治疗效果不显。现症咳喘不能平卧，痰中带血，便秘尿赤。

检查：面黄潮红，轻度浮肿，舌质红苔白黄而干，脉弦数，体温37.7℃。

诊断：咯血（支气管喘息扩张症）

治则：养阴清肺宁络法。

方药：生地_{5.0} 功劳叶_{5.0} 仙鹤草_{5.0} 百部草_{5.0}
白芨_{3.0} 百合_{10.0} 天冬_{4.0} 沙参_{4.0} 煅花
蕊石_{4.0} 秋石_{2.0} 水煎服，三七粉_{1.5}（均三
次冲服）。

二诊：服四剂后咯血止，唯喘咳咽干舌燥，心烦胁痛，
脉沉数，同上方加元参_{10.0} 桔络_{4.0} 白果_{3.0} 海浮石_{3.0}
两剂。

三诊：诸症悉平，精神好转，唯气短无力，脉细数。宜
益气养阴法，服二地_{10.0} 百合_{10.0} 二冬_{8.0} 二至_{10.0} 白
参_{3.0} 贝母_{3.0} 白芍_{4.0} 两剂后，诸症悉除而愈。

分析：肺主出气，肾主纳气，肺失宣降，肾不纳气而现咳
喘。脾失建运，水湿不化，聚而生痰。咳喘伤及肺阴，阴伤
络破则咯血，口燥咽干，胸胁痛等症乃生。方中百合、生
地、天冬养阴清肺，秋石润肺，花蕊石、白芨收敛止血。功
劳叶、仙鹤草消炎止血宁肺络，二地、二冬清燥润肺而止
咳，白果、海石止咳定喘。

（陈国范）

眩 晕（高血压病）

（一）

刘××，女，四十七岁，于一九七五年二月二十八日初
诊。

素有肝病，精神抑郁善怒，头晕，失眠。近四日腰疼，
浮肿，尿频而急，少腹痛，大便正常，胃纳尚可。既往：有
肝炎病。