



杏中醫經驗研

广西中医学院第一附院

## 前 言

为继承和发掘祖国医学宝库，近年来我院组织整理了《老中医经验选》一书。以供中医及“西学中”医师参考，藉以交流经验，互相促进，共同为“四化”贡献力量。

参加整理工作的老中医，他们行医多年，有着较丰富的临床经验，而且对某些疾病的诊疗有一定专长。书中列举的病例，疗效都较满意。但因当时条件限制，在诊断上又不宜牵强附会，故部分病例采用西医病名。

由于水平所限，书中错误地方不少，敬希批评指正。

**编者**

1980年元月

# 老中医经验选目录

## 伍绍岐

痿症	2
腹痛（胆结石併感染）	3
腹痛（慢性胆囊炎）	5
头痛（脑血管畸形）	6
便秘（局限性结肠炎并狭窄）	8
黄疸（传染性肝炎）	9
黄胖病（钩虫病）	11
顿咳（百日咳）	13
脏躁（更年期精神病）	14
口疳（复发性口疮）	15

## 张惠民

急性肾炎尿毒症治验	18
用温阳利水法治愈肾盂肾炎一例	23
小儿肺炎辨证论治	24
中西医结合治愈肺炎併胸膜炎一例	26
乌梅丸治愈胆道蛔虫一例	32
癫痫治验	33
中西医结合抢救兰尾炎手术后肠梗阻一例	37
治愈血栓闭塞性脉管炎（坏死期）一例	40

中西医结合治疗宫外孕一例·····	43
习惯性流产的防治·····	47

### **张汉符**

对胃病治疗的体会·····	54
流行性脑脊髓膜炎两例的辨证施治·····	59

### **劳有安**

柴蒲合剂治疗乳腺小叶增生44例小结·····	64
茅淮合剂与附桂八味丸治疗慢性肾炎·····	67

### **李士桂**

红升丹药条治疗窦道四例报告·····	72
石淋治愈两例·····	76
肋软骨炎治验·····	77
乳癖治验·····	77
角膜云翳治验·····	78
赤眼（急性眼结膜炎）治验·····	79
喉炎治验·····	79
鼻痔治验·····	80
鼻衄治验·····	80
颜面神经麻痹（口眼喎斜）·····	81
槟榔煎治绦虫病三例·····	82
狗卵荡合剂治疗痈疔的体会·····	84

### **梁锡恩**

治疗跌打外伤的点滴体会·····	88
------------------	----

论破伤风诊断和治疗·····	93
治疗跌打外伤经验方·····	97

### 黄荣活

偏头痛·····	102
痹症·····	103
十二指肠球部溃疡·····	104
肺结核·····	106
胆道蛔虫症·····	107
荨麻疹·····	108
湿毒疮·····	109
骨吭(梗)·····	111
顽固性牙衄·····	112
急性扁桃腺炎·····	112
慢性中耳炎·····	113
略论《针灸大成》的学术观点	
对治疗上的启迪作用·····	114
漫谈针灸止痛·····	119
慢性胆囊炎·····	123
胃脘痛四例(针灸)·····	124
泄泻三例·····	125
肠痈二例·····	127
便秘二例·····	128
哮喘二例·····	129
遗尿一例·····	130
口眼喎斜二例·····	131

牙痛二例·····	132
尿路感染四例·····	133
子宫出血一例·····	136
哮喘二例·····	137
贫血三例·····	140
胃脘痛三例(中药)·····	144

### 周基邦

重用黄柏治疗小儿麻痹后遗症·····	150
农村巡回医疗医案八例	
妊娠胞阻(胎前腹痛)·····	155
蛔虫腹痛·····	156
黄疸(传染性肝炎)·····	157
脸部肿疡·····	158
妇人脏躁·····	159
感冒·····	160
伏热喉痛·····	161
胎前下痢·····	161
中风失语医案·····	162
验方二则	
崩漏验方“黑蒲黄散”临床运用·····	164
白带验方“益气束带煎”临床运用·····	195

### 曾宜敬

喘咳·····	168
---------	-----

泄泻	169
眩晕治验二则	170
风引汤治验三则	172
肌衄（血小板减少性紫癜）	177
脚气症治验一例	179
砂淋	181
治愈肺病一例	183
月经后四肢麻痛	185
厥阴头痛	186
眩晕症	188
头痛治验	189
肺热咳嗽	191
治愈痢症一例	192
肝硬化腹水治验	195

### 何霏然

皮肤常见病的辨证论治简述	200
明矾外治黧疣	210
“子痛”治验一例	211
狐臭验方	212

### 蔡耀波

脑溢血的一些体会	216
慢性肾炎的一些体会	218

## 赵宝航

感冒	224
泻火涤痰汤（丸）治癫狂	226
治疗癫痫的体会	229
痿症（附重症肌无力六例）	231
痹症（腓骨软化症）	240
青年脱发治验	241
呃逆症治验	242

## 王鸿琛

闭经	244
痛经	245
月经不调	246
带下（二例）	247
妊娠呕吐	249
习惯性流产（滑胎）	250
产后病	252
呃逆	254
失眠	255
泄泻二例	256
便秘	258
皮疹痕痒	259



伍  
绍  
歧

## 痿 症

黄×× 男性 23岁 未婚 隆安县医院住院病员  
1976年3月22日入院

主诉：两下肢麻木五十多天

患者于今年元月底觉两足发麻，发热，十多天后，未经治疗自行退热。但两下肢麻木日渐加重，举步无力，以致不能行走。至近二十多天，两手也发麻，拿物困难，症状逐渐加重。以往时有头晕，盗汗，失眠。双目失明已十多年。

检查：神清、发育营养一般，颈软，心肺（一），腹软稍胀，未触及包块，肝脾不大。两膝以下，两肘以下，两脸颊部，触觉痛觉明显减退，腹壁反射，提睾反射，膝反射消失，两下肢稍能抬举。两上肢活动尚好，三头肌反射较亢进，四肢肌肉松弛，双眼已失明，面色苍白，脉象细数弦，舌质红绛、少苔。

血常规：血色素64% 红细胞 $340\text{万}/\text{mm}^3$  白细胞 $11000/\text{mm}^3$  分类：中性73% 淋巴20% 嗜酸性7%

诊断：西医：多发性神经炎。中医：痿症（肝肾亏虚）

入院后经用抗菌素、激素、维生素等治疗一月余，无效。四月二十七日改用中药滋养肝肾之品。

处方：生龟板30g 生熟地24g 知母9g 黄柏9g（盐

水炒) 白芍12g 锁阳9g 牛膝6g 当归12g 首乌12g  
每日一剂

服药月余,病人已能健步行走,手亦能拿筷条,惟两下肢尚有麻木,睡眠食欲好,守原方因缺龟板、熟地改用杞子12g,麦冬12g,鸡血藤15g,继服月余痿症痊愈。

〔按〕患者久病体虚,肝肾不足,导致精气阴血亏虚,阴虚而生内热,消灼津液,以致筋脉肌肉失养而成痿。所以治以补肝肾,滋阴清热,故能获效。

## 腹 痛 (胆结石并感染)

张×× 男性 50岁 干部 1973年12月27日就诊

患者1970年3月份起反复出现上腹部阵发性绞痛,并放射至肩背,疼痛剧烈时,可致面色苍白,出冷汗,恶心呕吐,用阿托品,复方樟脑酊等治疗,疼痛稍见缓解,痛止后体温升高达38—39℃,随之巩膜出现黄染。原有溃疡病史,1967年3月在某医院作胃穿孔修补术。同年七月行胃大部切除术,术后饮食正常。其他无特殊。70年曾在国外做钡餐检查未见新溃疡,无梗阻情况。回国后曾两次类似疼痛发作。此次于本月廿一日下午三时左右,突然上腹部绞痛,到广西医学院附属医院急诊,经会诊及做胆囊造影摄片诊断为:“胆道结石合并感染”建议手术治疗。患者不同意,来我院门诊要求中医治疗。现症上腹部阵发性绞痛,恶寒发热,恶

心欲吐，不想吃，大便干结，口苦口渴。

检查：急性病容，烦躁不安。面色稍苍白，巩膜黄染（+）、心肺（-），右上腹及剑突下压痛明显，肝脾未触及，腹软无包块，肠鸣音稍亢进，脉弦滑，舌中心苔薄黄干，边白腻，体温38.3℃。

诊断：腹痛（肝胃气滞，湿热内蕴）治宜疏肝理气利胆，清化湿热。

处方：茵陈24g 黄芩9g 大黄9g 川连5g 郁金9g 川楝子9g 木香（后下）6g 金钱草30g 三剂每日一剂清水煎服

十二月三十日复诊：上方连服三剂，上腹绞痛减轻，巩膜黄染减退，已无寒热，大便日解二次，质软，小便黄，口苦不渴，脉弦滑，舌根苔腻薄黄。

处方：守原方加重金钱草15g 枳壳9g三剂每日一剂

七四年元月四日三诊：上方连服三剂腹胁疼痛已完全停止。胃纳稍好，大便日解二次，质烂，口尚苦，脉滑略弦，舌苔白干。

处方：金钱草45g 茵陈18g 黄柏6g 黄芩9g 枳壳9g 郁金9g 川楝子9g 栀子9g 每日一剂 间歇服

〔按〕胆腑以疏泄通降为顺，若肝气郁结，或中焦湿热壅滞，均能引致胆道不通，胆汁郁积发生疼痛。现代医学认为，胆汁壅滞，胆囊发炎，胆固醇及胆红素的代谢紊乱等一系列与发病有关的因素。并指出在胆汁壅滞的情况下，胆汁中胆盐和脂酸的重吸收障碍，以及胆汁中氢离子的浓度增加，都可以促使胆固醇，胆红素等沉淀而成结石。本例的

处理，根据辨证与病因而用疏肝，利胆，清湿热之品，使胆汁畅流，达到消炎排石作用，故症状很快消失。

## 腹 痛（慢性胆囊炎）

黄×× 女性 24岁 未婚 北海市工艺厂工人

患者十八岁开始觉上腹部痛，为阵发性绞痛，时有持续性加剧，向腰背部放射，并发热，发冷、恶心、呕吐、食欲不振。曾解烂大便带粘液，在当地医院经胃、十二指肠钡餐透视，胆囊造影腹平片，均无异常发现。经当地医院留医四次，用抗菌素，解痉、止痛等药治疗，症状好转出院，但以后反复发作，每次均在门诊治疗。今次上腹疼痛反复加重，持续加剧两个月，痛时辗转不安，呻吟、畏寒、发热，经当地再次住院治疗效果不显。1975年12月3日，本市××医院检查治疗。诊断：慢性胆囊炎，经治疗无效，12月18日转来我院门诊就诊，诉：右上腹部疼痛，阵发性剧痛，剧痛时伴有恶心，上腹胀气、口苦、咽干。

检查：体温37.5℃，血压108/60mmhg，神清、发育一般，营养欠佳，慢性病容，巩膜黄染（+），颈软，心肺（-），腹平软，剑突下压痛，无反跳痛、肝、脾、胆囊、肾未扪及，未触及包块，肠鸣音稍亢进，余无特殊，脉象弦滑，舌质红，苔黄腻。

血常规：血色素86% 红细胞318万/mm<sup>3</sup> 白细胞11000/mm<sup>3</sup> 分类：中性80% 淋巴18% 单核1% 嗜

酸1%大小便常规正常 肝功能正常 十二指肠引流检验经培养未见细菌生长。

中医诊断：腹痛（肝胃湿热、气郁不达）

治法：舒肝理气。清湿热。

处方：柴胡9g 茵陈18g 黄柏9g 栀子9g 延胡索9g 川楝子9g 大黄9g 枳壳9g 木香（后下）6g 银花18g 一日一剂，连服三剂

12月21日复诊：腹痛减轻，巩膜黄染已退，脉弦滑，舌苔微黄腻，守原方连服六剂

12月21日三诊：腹痛已全止、体温正常，胃纳增加，舌黄腻苔已退，脉尚弦滑。

处方：柴胡9g 茵陈12g 白芍6g 栀子9g 银花15g 延胡索9g 川楝子9g 枳壳9g 木香（后下）6g 三剂每日一剂

〔按〕 患者经各种检查未能确诊，长期对症治疗，症状未能控制，而转中医治疗。根据巩膜黄染，脉象弦滑，舌苔黄腻，诊断为肝胃湿热。气郁不达而致，采取疏肝理气止痛，清利湿热，湿热得以清解，气机宣畅。主要症状解除。其它各症亦随之消失。说明治病解决主要矛盾。是提高疗效的关键。

## 头痛（脑血管畸形）

黄×× 女性 35岁 已婚 田东县干部

患者于1974年2月突发左侧头痛。头晕、欲吐、伴左

眼视物不清。右侧上下肢活动欠灵，肌力减退。当地医院拟诊“脑膜炎”“偏头痛”，经对症治疗后，症状稍为缓解。同年四月，上述症状再度复发，又拟诊为“球后视神经炎”“青光眼”经服药后，视力恢复，但左侧头痛持续存在，并经常感到颈项钻痛，右侧腰腿麻痛，虽经治疗，效果不佳。九月份转至广西医学院附属医院进行各种检查：外眼和眼底检查，除发现眼底动脉稍细外，余未见异常。前庭功能试验正常。脑电图检查结论：轻度不正常，左中央顶懒波。头颅照片发现板障血管沟明显，蝶鞍部后上方有指压痕迹，考虑为颅内压高现象。最后经神经科诊断为脑血管畸形。（为左侧大脑中动脉分支血管畸形）

1974年10月19日到我院门诊就诊，诉左侧头痛，头晕，伴右侧腰腿麻痛已半年余。精神尚好，语言清晰，面容端正。血压110/70mmHg，脉缓细略涩，舌质暗红，舌边有瘀点、苔白。

中医诊断：内伤头痛（气虚血滞、脉络瘀阻）

治法：补气活血，宣通经络

处方：黄芪24g 归尾9g 赤芍9g 地龙9g 川芎12g 稀签草18g 牛膝9g 丹皮9g 红花5g 每日一剂 连服六剂

十月二十六日复诊：头痛头晕大减，右侧肢体麻痛亦减轻，脉舌同前，守原方继服九剂。

十一月六日三诊：头痛头晕已止，右侧腰腿麻痛亦均消失，睡眠、食欲好，脉细缓，舌暗红、苔白，舌边瘀点已退。

处方：黄芪15g 当归尾6g 川芎3g 稀签草9g 地

龙 5g 赤芍 5g 红花 3g 每三日服一剂 连服一个月，以巩固疗效。

〔按〕内伤头痛、多因肝、脾、肾三脏病变，以及气血失常所引起，本例属于气血失调，气虚血滞，头部经络瘀阻不通，导致头痛，以补气活血祛瘀药组成，以补阳还五汤加减，用大剂量之黄芪，力专而性走，周行全身，大补元气以起痿废，配合归尾，赤芍，地龙，川芎，红花多种活血药，目的在于补气以行血通络，治其得病之因，故十余剂而愈。

## 便秘（局限性结肠炎合并狭窄）

孔×× 男性 36岁 干部

大便秘结，如羊粪大便已半年，无便血，有时带白色粘液，左下腹硬痛，身体消瘦，疲乏。曾在区人民医院检查大便培养无菌，潜血试验阴性，钡剂灌肠检查：肛管插入顺利，钡剂充盈全部结肠及末端回肠，降结肠中段有局限性非痉挛狭窄，其余结肠未见明显异常。诊为降结肠中段局限性炎症，合并狭窄，曾摄片二次，排除肿瘤。1975年12月3日到我院门诊，要求中医治疗。

检查：神清、慢性病容，发育营养中等，心肺（-），腹稍膨隆，左下腹压痛，未触及包块，脉滑数，舌质红，苔薄黄。

诊断：便秘（肠道积热气滞）

治宜：清热消炎，理气通便



处方：红藤30g 紫花地丁15g 丹皮9g 连召9g 昆  
花15g 延胡索9g 大黄9g 枳壳9g 三剂 每日一剂

十二月七日二诊：大便每日一次，质软已无羊粪状，左  
下腹痛减轻，脉舌同前。

处方：守原方六剂。

十二月十四日三诊：左下腹硬痛已止，大便畅通、每日  
一——二次，无粘液，质软成条，精神食欲佳，脉滑略数，  
舌苔白

处方：照原方减轻大黄5g 五剂

1976年1月7日在武鸣县医院钡剂灌肠复查，并摄片一  
张，报告：钡剂自直肠进入回盲部均通畅顺利，但乙状结肠  
及降结肠张力稍增高，结肠蠕动及移动尚佳。于降结肠中段  
呈一环状狭窄，肠腔较正常变细，但边缘光滑、整齐、钡剂  
通过顺利，摄片一张均证实上述所见，与前次照片比较，狭  
窄变细段之肠腔有所复原，余无特殊。

〔按〕由于本病是一种肠腔粘膜非特异性炎变。且有肠  
梗阻倾向，外科疗法有其适应症，但因手术后的复发率颇  
高，而内科缺乏特效治疗。本例用中药治疗，不仅临床症状  
很快消失，经x线钡剂造影摄片证实，狭窄变细之肠腔亦有  
所复原。随访数月未见复发，疗效比较满意。

## 黄 疸（传染性肝炎）

陈×× 男性 28岁 务农 76年6月2日初诊