

194082

中醫臨床集錦



湖南省津市中醫院編
湖南省津市衛生局
湖南省津市科技辦
翻印

一九七八年八月一四日

前 言

在全国科学大会胜利召开的大喜日子里，敬献本册《中医临床集锦》以表达我们的无限激情。

以英明领袖华主席为首的党中央一举粉碎“四人帮”以来，津市中医院的老年医务人员解放了思想、焕发了青春，纷纷将自己多年的临床经验加以整理，为发掘祖国医药学遗产，创造我国统一的新医学、新药学争作贡献。特别中共中央发出了《关于召开全国科学大会的通知》后，广大医药卫生人员更是深受鼓舞，加倍努力，决心早出成果、多出成果，向全国科学大会献礼。本册汇编的六篇中医论著，五十一篇医案医话和九十八个有效单方验方就是这些老中医，老药工忘我工作的结晶。

由于我们水平有限，在收集、整理和编辑工作中，必定有不少错误，敬请各级领导和同志们批评指正。

编 者

目 录

一、论 著

- 麻疹证治概述……………杨文敏 (1)
谈谈肝炎……………聂咏丰 (7)
浅谈“呕吐”辨证……………陈万云 (12)
中医对“神经衰弱”的辨证论治……………杨文敏 (16)
“青光眼”浅谈……………毕人俊 (22)
试谈“血栓闭塞性脉管炎”病因……………李长清 (27)

二、医案医话

- 食积发热……………杨文敏 (31)
虚 满……………杨文敏 (31)
肝火头痛……………杨文敏 (32)
疟腮并睾丸肿大……………杨文敏 (32)
异病同治……………杨文敏 (32)
同病异治……………杨文敏 (33)
失 音……………李长清 (33)
齿 衄……………李长清 (34)
胃痛吐酸……………李长清 (34)
湿热相兼……………聂咏丰 (34)
湿温发热 (肠伤寒)……………聂咏丰 (35)
产后气血两虚……………聂咏丰 (35)
额 疔……………聂咏丰 (36)

气 瘵	聂咏丰 (36)
百合病 (精神分裂症)	聂咏丰 (36)
用药宜慎	聂咏丰 (37)
扬汤止沸、不如釜底抽薪	聂咏丰 (38)
塞源止流、莫若逆流挽舟	聂咏丰 (38)
退火减薪、不如提壶揭盖	聂咏丰 (38)
察舌诊断小儿蛔虫病	聂咏丰 (39)
痞	毕人俊 (39)
协热下痢	徐秉韵 (40)
风湿水肿治则	徐秉韵 (40)
虫积喘咳一例	徐秉韵 (41)
真实假虚证	徐秉韵 (41)
外感失表	徐秉韵 (41)
头痛如裹	徐秉韵 (42)
痰湿头痛	徐秉韵 (42)
虚 满	徐秉韵 (43)
失音	易继云 (43)
疔 腮	易继云 (43)
萎 症 (小儿麻痹后遗症)	毕人俊 (44)
强阳症	徐秉韵 (44)
眩 昏	刘清洁 (44)
石淋 (肾结石)	刘清洁 (45)
水 肿	毕人俊 (45)
异病同治	徐秉韵 (45)
异病同治	徐秉韵 (46)
腹 泻	傅冠金 (47)
食后伤风	傅冠金 (47)

腰椎骨折	郭金满 (47)
左肋重度压伤	郭金满 (48)
扭伤肋痛	易继云 (48)
腹痛治验	傅冠金 (48)
牙痛治验一例	易继云 (49)
二味拔毒起沉疴	易继云 (49)
草药一味治蛇伤	韩近山 (49)
堕胎后发热	傅冠金 (50)
崩漏	毕人俊 (50)
便秘治则	毕人俊 (51)
银翘散应用	刘清洁 (51)

三、单方验方

一、内科:

肺癆 (肺脓疡)	杨文敏 (53)
风寒咳嗽	曹尧耕 (53)
伤风感冒	曹尧耕 (53)
虾蟆症 (百日咳)	韩近山 (53)
偏头痛	杨文敏 (54)
胃痛 (胃溃疡、胃神经官能症)	杨文敏 (54)
胃脘痛 (胃及十二指肠溃疡)	杨文敏 (54)
胸胃痛	曹尧耕 (54)
胁痛 (急性慢性胆囊炎)	杨文敏 (55)
痢疾	郭金满 (55)
水肿 (肾炎)	傅冠金 (55)
石淋 (尿路结石) (方一)	杨文敏 (56)
石淋 (尿路结石) (方二)	傅冠金 (56)

石淋（尿路结石）（方三）	李长青（56）
肾虚腰痛	傅冠金（56）
鼻衄	傅冠金（57）
齿衄（阴虚火旺）	刘清洁（57）
吐血（方一）	易继云（57）
吐血（方二）	郭金满（57）
肠风下血	刘清洁（58）
大小便出血	杨文敏（58）
内痔出血	李长青（58）
阳黄（急性黄疸性肝炎）	傅冠金（58）
黄疸（急性黄疸性肝炎）	傅冠金（59）
萎黄（贫血）	傅冠金（59）
肝病（肝脓疡）	杨文敏（59）
臌胀（肝硬化腹水）	傅冠金（59）
慢性肝炎	聂咏丰（60）
面瘫（面神经麻痹）	杨文敏（60）
喉痛（咽喉炎）	傅冠金（61）
白喉	易继云（61）
诸病后不能言	聂咏丰（61）
痫症	杨文敏（61）
内痔脱出	韩近山（62）
大便不通	刘清洁（62）
阴寒腹痛	李长青（62）
少腹疼痛	李长青（62）
脏躁（癔病）	杨文敏（62）
脏躁瘈挛	杨文敏（63）
手足皴裂	李长青（63）

遗精·····聂咏丰 (63)

二、外科:

- 腰痛 (方一)·····郭金满 (64)
- 腰痛 (方二)·····黄克基 (64)
- 痹症·····郭金满 (64)
- 风湿痹痛 (坐骨神经痛)·····郭金满 (64)
- 跌打损伤·····周乃兹 (65)
- 骨折 (方一)·····韩近山 (65)
- 骨折 (方二)·····韩近山 (65)
- 竹签入肉·····韩近山 (66)
- 刀伤、外伤出血不止 (方一)·····郭金满 (66)
- 刀伤、外伤出血不止 (方二)·····郭金满 (66)
- 跌伤小便出血·····韩近山 (66)
- 烫 (烧) 伤 (方一)·····傅冠金 (66)
- 烫 (烧) 伤 (方二)·····郭金满 (67)
- 烫 (烧) 伤 (方三)·····徐秉韵 (67)
- 慢性溃疡 (方一)·····李长青 (67)
- 慢性溃疡 (方二)·····易继云 (68)
- 慢性溃疡 (方三)·····郭金满 (68)
- 麻疮 (小腿慢性溃疡)·····周乃兹 (68)
- 风疹 (荨麻疹)·····杨文敏 (68)
- 漆疮 (湿疹)·····杨文敏 (69)
- 风它·····曹尧耕 (69)
- 脓泡疮·····周乃兹 (69)
- 脱疽 (血栓闭塞性脉管炎)·····李长青 (69)
- 旋耳疮·····聂咏丰 (70)
- 蛇头疔 (方一)·····易继云 (70)

蛇头疔(方二)·····	韩近山(70)
疔毒·····	郭金满(70)
鱼口便毒·····	曹尧耕(71)
皮癣(神经性皮炎)(方一)·····	周乃兹(71)
皮癣(神经性皮炎)(方二)·····	周乃兹(71)
恶疮肿毒·····	傅冠金(71)
五行妙化丹·····	曹尧耕(72)

三、 妇科:

闭经·····	杨文敏(73)
安胎饮·····	易继云(73)
白崩·····	张华琪(73)
白带·····	杨文敏(73)

四、 小儿科:

疳积(方一)·····	刘清洁(74)
疳积(方二)·····	韩近山(74)
疳积(方三)·····	杨文敏(74)
疳积(方四)·····	聂咏丰(74)
小儿牙疳·····	聂咏丰(75)
小儿疳积·····	杨文敏(75)
小儿误吞铜器·····	聂咏丰(75)

五、 眼科:

白内障·····	眼 科(76)
角膜云翳(角膜溃疡)·····	眼 科(76)
青光眼、轻度近视·····	眼 科(76)

六、 协定处方

益脑定志糖浆·····	协定方(78)
养血安神糖浆·····	协定方(78)

羊蹄化斑丸·····	协定方 (78)
止痢药水·····	协定方 (79)
健肝丸·····	协定方 (79)
平喘丸·····	协定方 (79)
止嗽合剂·····	协定方 (80)
四妙丸·····	协定方 (80)
脉 I 号·····	协定方 (80)
脉 II 号·····	协定方 (81)
风湿跌打药精·····	协定方 (81)

麻疹证治概述

杨文敏

祖国医学对麻疹的认识：

祖国医学对于小儿科疾病，记述最为丰富的首推“麻疹”，由于这种疾病对于儿童危害至大，因而所积累的治疗经验也最为详尽。关于“麻疹”最早见于《内经》所称“丹疹”，《伤寒论》所称“瘾疹”，隋唐时代《外台秘要》、《千金》、《巢氏病源》等书中都有散在和片断记载、为“米疹”、“丹疹”，至宋代钱乙《小儿药证直诀》一书中，对麻疹的病因证候等方面已有了比较详细的描述。如疮疹候：“面燥腮赤、目胞亦赤、渴烦闷、乍凉乍热、咳嗽喷嚏足冷、夜卧惊悸、多睡，并疮疹候，此天行之病也。”我们可以体会到这几句话很符合麻疹的症状，特别值得提出的是当时已认识到有传染性。直到陈文中氏所著的《痘疹方论》一书中所提出了“凡小儿斑疹毒之病，俗言疹子，是肺胃蕴热，因时气薰发于外，状如蚊蚤所咬”，这里明确的叙述了麻疹的病源和感染关系。

中医认为麻疹病因，系天行时疫之说，所谓天行就是传染之意，如《麻疹拾遗》云：“麻疹之发多在天行时气传染，沿门履巷遍地相传。”《麻科活人全书》云：“麻虽胎(病)毒，多带时行，气候暄热，常令男女传染而成，麻乃肺胃蕴积热毒而发。”景岳“疹系胎毒蕴于脾肺，故发于皮毛腠理之间，但一时传染，大小相似，则未有不由天行疠气而发者。”综上所述

述，中医认为麻疹系天行厉气所导致。

临床观察和处理：

《医宗金鉴》、《麻科活人全书》将麻疹分为疹原，轻重，主治大法，未出证治，见形证治、收没证治及可能由麻疹所引起的并发症和后遗证等均有细致的分析，从以上文献的记载归纳起来分顺、险、逆三证，正常有发热、发潮、收靨三个过程。

一般经验：顺证不药而愈，险证非药不可，逆证虽有药而难愈。

顺证：一般发育正常，身体健康的儿童，在发病时期，又遇气候温和，在一定的过程中，经过良好，只要调护得宜，虽不服药也能痊愈，

险证：部分身体较弱的儿童，在发病时期，又遇不良气候的影响，暴冷暴热以致不能适应，当出不出，当收不收，酿成其它病变。

逆证：个别的儿童，体质素弱，或因外感。内热太盛，早伏有其它疾患，以致发出不透，或一出即收，这类比较危殆。

麻疹的主要症状：发烧（一天比一天高）咳嗽少食，作渴、发烦、眼面腮浮肿，清涕流泪，眉部微红，舌上、上腭、牙龈有粟状小白点，耳轮、指尖发凉，耳后背部发现朵朵如红云。

初期药物治疗以宣透为主，使疹毒外达，方药不外辛凉透解之剂，选用银翘散加减。如粉葛根、牛子、荆芥、防风、连翘、木通、银花。发呕者加竹茹、燥热甚者加黄芩、鼻血过多者加茅根、藕节、上方改用荆芥炭去防风。若有其它症状，再随证加减。总之麻疹病毒外透为要，其发病经过有一定的阶段，初期治疗最为重要。若已确诊为麻疹，即须透发。纵稍有

其它兼证，亦应先以治疗本病为主，处方不宜过分庞杂，往往麻疹一透，其它兼证亦随之而消失或减轻，不必因一时便结而使用苦寒泻下之剂，或因咳剧而加宁嗽止咳之药，以免病毒内滞，发生逆转。

麻疹经透发，每日早、午、晚或夜半疹点格外红透，粒粒如麻，甚则重叠成片，遍于全身，四肢疹脚粒粒浮于皮上，即所谓发潮（一段经过三天）正是重要阶段，在治疗上仍以清解透发为主，使疹毒依次透发。于初期药剂中可酌加蝉蜕、淡竹叶之类。如气喘胸吸、鼻翼煽动、疹出不透者，可酌用麻杏石甘汤。如舌深绛、大渴引饮者，可酌用石膏、知母、麦冬等药。

麻疹既已外透，继之即为收没。疹点渐没，热亦下降，目赤、咳嗽等证次第消失，舌苔亦退，胃口亦开，这个阶段须一面清除其余毒。一面留意饮食起居的调养，促其恢复。在清热解毒阶段，总之二便通利为要，如大便伴有泡沫粘液，小便短黄，可用酒炒大黄、木通、车前仁之类，如疹后热仍不退者，可酌用知母、地骨皮、淡竹叶等品，如咳嗽不止，可酌用桑皮、花粉、紫苑、款冬花、枇杷叶等清燥润肺止咳药物。

以上概略的谈到麻疹的一般证治。至于临床上分别顺、险、逆有以下几点：

神识清醒、睡眠安定者为顺证、精神倦怠、目闭不开、昏沉不醒者，其证较险；神识昏迷，时发惊厥者较危。

身热有汗、面色红润者为顺；无汗肢冷、面色青滞者较险。

咳嗽虽呛、而声音爽朗者为顺；声嘶痰壅者险、气急鼻煽、息摇肩者较危。

腹泻，大便夹风涎，小便通畅者为顺；大便秘结，小便短

墙，或水泻或夹痢疾者，均较险重。

疹点先从头部、背部发起、面部较多者为顺；面部见点后而不达于全身，或只身上有，独面部不出者较逆。

脉象浮数、浮洪、浮缓者均为顺象；若过于洪大、或沉紧，结代者须防其它病变或虚脱。

麻疹的辨证及急救：

由于气候环境的影响或医药护理条件的限制少数的患儿，也可以发生不同原因的病变。临床常见的几种是：

1、当出不出证的治：在发烧3——7日，应全出而出不全，也有一出即隐者，如面色微青，苔微白，洒淅恶寒，毛窍竖起，鼻塞气粗、喘闷不宁，甚则角弓反张，手足拘挛，足冷，大便清利。是原于风邪所闭。宜重用荆、防、葛根、前胡、葱白等以发之。

如目赤、面红、肌肤焦热、舌燥唇裂、大便闭塞或渴痢，甚则气喘狂叫，神昏谵语，扬手掷足，喜就凉处，是原于火毒所闭，宜重用芩、连、知母或犀角、栀子、大黄等药以透解之。

如面色微黄，四肢懒动，吞酸噎腐，身热口燥，舌苔黄白相兼，垢腻胸膈痞满，甚至腹坚实，昏睡，气急，便闭，谵语，四肢厥冷，是原于食积所闭，宜急用黄连、石羔、瓜蒌仁、大黄等药，佐以透解。

2、见点不透的证治：麻疹在一定过程中，如因风寒闭塞而不透彻，证现身热，无汗，头痛，呕恶，疹色淡红而黯者，宜于升提药中加川芎、紫苏、葛根、牛子等药。

如因毒热壅滞证见面赤、身热、谵语、烦渴、疹色赤紫、滞暗者，宜用黄连石羔等药。

个别患儿有正气虚弱，证见面色恍白，微热，神倦，疹色

淡而不红，不发热，脉迟缓，有虚竭现象者，宜权用参术苓草之类药品。

3、收没太快的证治：发疹期间，一出即收，或仅一、二日即收，均属太快。如因风寒外感引起，宜用荆防酌加麻黄等药。如因伤食所引起，宜于荆防解毒药中，佐以神曲、莱菔等药。如现遍身青紫，腹胀喘促，溺澀脐凸者，是为毒滞血凝，半匿肌表最为危险，用凉膈散加麻黄、石膏、葶苈、大黄等药，庶可挽救。

在麻疹收没太快，用药不及之际，可用好白酒烫热，用洁净白布擦熨，先从头面前胸，后背熨起，达于四肢，擦熨后用被覆盖，取微汗，疹即随之而出，在熨擦时切忌当风。

并发疾病的证治：

1、喘息为麻疹最易并发的疾病。每现高热不退，咳嗽痰喘，呼吸迫促，嘴唇指甲发青，鼻翼煽动，胸腹下陷，四肢发厥、热深、厥深等证状，应清热解表，祛痰定喘。使用麻杏石甘汤或泻白散加银翘、犀角、羚羊角之类，必要时酌用紫雪丹；若后期脉反微弱，直视撮空者，应加意防范。

2、疹后痢也是麻疹的并发症，是为毒热未解，余毒内陷，移于大肠所致。其症状时时下痢，里急后重或赤或白、或赤白相兼，宜以清热导滞汤治之，不可轻投瀉剂。

3、走马牙疳也是麻疹常见的并发症，由于过食香甜，辛辣或营养过于缺乏，毒不外泄，均易形成牙疳。颊部肌肉坏死，穿腮破唇，口发恶臭，每因虚脱造成死亡。应予初发时即加意治疗。宜清疳解毒为主，使用白虎汤佐以梔、柏、芩、连、青黛、儿茶兼用大黄通利。以泻其毒，外用人中白、枯矾末（溺白散）擦患处。

结语：

凡治诸病“知常为易，知变为难。”治疗麻疹首在防变，能于流行季节，预为防范，发病后又善于调护，决不会酿成变证，若因体质、气候、环境的特殊，而引起变证，总宜随证施治。综上所述，仅自己临床管见所及，一般概略而已。

谈谈肝炎

聂咏丰

传染性肝炎是一种常见的传染病。在祖国医学中，虽无肝炎这一病名，但从其所指黄疸、胁痛、积聚等范围看来，实相类似。兹就个人在临床中对肝脏病的认识谈谈如下看法。

《内经》上说：“肝者将军之官，谋虑出焉。”又说：“肝藏血，与胆相表里，主疏泄，喜条达，开窍于目，其华在爪，在志为怒，其味酸，其色青，又主筋脉”。从上述记载，我的认识，所谓“肝者将军之官，谋虑出焉”，乃是比喻而言，就是说肝脏如一个将领，能出谋划策，多谋善断，有考虑一切的权能，在这里并说明了肝脏在人体内的重要作用，所以肝脏有病则较为复杂。所谓：“肝藏血，与胆相表里，主疏泄。”即类似现代医学所指的肝脏是一个化学工厂，担负制造人体各部所需物质，参与调节和代谢，并能分泌胆汁，贮藏肝糖元，其作用与祖国医学所讲基本上相吻合的。故肝有病往往连及于胆，胆热液泄，溢于肌肤而致发黄。所谓“肝喜条达，开窍于目，其华在爪，在志为怒，又主筋脉。”即指人体精神活动和筋肉运动类似而言，比如：火忍大怒、或忧思过度，多致肝胆气滞，气滞则胁痛，血着则肝肿，肝病及脾则肿胀，脾运失职便纳减，肝气乘胃则呕逆，肝气冲心便晕悸等，因而肝病之时，再加受精神刺激，使其条达不畅，无不出现生理病理上的连锁反映。

再者《内经·素问·玉机真脏篇》曰：“肝传之脾，病名

曰脾风，发瘧，腹中热，烦心，出黄，当此之时，可按，可药，可浴。”《灵枢·邪气脏腑病形篇》又曰：“肝脉急甚者为恶言，微急者为肥气，在胁下若覆杯。”《内经·刺热篇》又说：“肝热病者，小便先黄，腹痛多卧，身热，热争则狂言及惊，胁满痛，手足躁，不得安卧”。《素问·平人气象论》又云：“溺黄赤，安卧，目黄者，曰黄疸”。《灵枢·论疾诊尺篇》说：“身痛，而见微黄，齿垢黄，爪甲上黄，黄疸也”。综观以上数篇所言，对肝炎的病理机制与症状，也早就作了扼要的概述，后在《金匱要略》中，张仲景在《内经》的基层上对黄疸型肝炎认识又更深入一层，他将此病归纳为五疸，即谷疸，酒疸，女劳疸，黑疸，黄疸五种，对其病理机制和治疗法则，以及方药的选择，就更具全面了。此外，在《巢氏病源》中，又记载有急黄，劳黄，阴黄等病名，在这里可以看到医学也是随着社会的发展而不断的有所发展的，迨至罗天益又从黄疸的性质上分阳黄，阴黄两大类，对后世学者启示较大，一般多从阳黄，阴黄分型辨治，大都认为阳黄多实多热，而阴黄多虚多寒。在阴黄方面，现在尚有两种不同的看法，一种认为阴黄属无黄疸型肝炎，一种又认为阴黄仍属黄疸型肝炎、只不过黄色不鲜而已，多数医者属后面的看法，现尚无确切依据，姑不多论。

再者祖国医学又认为两胁为肝胆之区，因肝脉布胁，故胁痛多与肝胆两经有关，所以《王旭高医话》谓：“肝气·肝风·肝火三者同出异名，其中侮脾乘胃，冲心犯肺，挟寒挟痰，本虚标实，种种不同，故肝病最杂而治法最广”。在临床上主要表现有发热，或不发热，疲乏无力，食欲不振，厌油恶心，呕吐，身痒，胁痛，肝肿，头晕，心慌，部分病人出现黄疸，肝脾肿大，甚有腹水，肝掌（手掌发红，形成斑点或块