

江南名医

医案精选

我国江南地区

山青水秀

人杰地灵

杏林世盛

名医辈出

所选各位医家

医德高尚

学验俱丰

是后学景仰

一代名师

所录医案

诊次连贯

辨证分明

法理清晰

方药齐备

足资读者临证

揣摩研习

提高疗效

张伯臾  
医案

(第二版)

严世芸·郑平东·何立人  
整理



上海科学技术出版社

江南名医医案精选 圖書編輯委員會 (CIP) 訂稿

张伯臾医案

(第二版)

严世芸 郑平东 何立人 整理

后公卿官道出朱世廉土  
言文，道出朱世廉土  
出朱世廉土  
后公卿官道出朱世廉土  
后公卿官道出朱世廉土  
本开 280×1108 1/16开 8开  
字数：111千字  
2007年2月1日  
2008年2月1日  
2008年2月1日  
元 15.00  
元 15.00

医案医论医史医哲  
上海科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

张伯臾医案 / 严世芸, 郑平东, 何立人整理. —2 版.  
上海: 上海科学技术出版社, 2008.5  
(江南名医医案精选)  
ISBN 978 - 7 - 5323 - 9362 - 6

I . 张... II . ①严... ②郑... ③何... III . 医案 - 汇编  
- 中国 - 现代 IV . R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 042963 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行  
上海科学技术出版社  
(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销  
常熟市兴达印刷有限公司印刷

开本 850 × 1168 1/32 印张 7.25

字数: 111 千字

2003 年 7 月第 1 版

2008 年 5 月第 2 版

2008 年 5 月第 2 次印刷

定价: 15.00 元

---

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,  
请向工厂联系调换

## 内 容 提 要

本书收载张伯臾教授临证医案一百余则，从一个方面反映了张伯臾教授丰富的临床经验和学术特点。张伯臾教授承业于江南名医丁甘仁，行医六十余载。张伯臾教授精通医理，博采众长，注重人体正气，擅长于治疗内科急重症及杂病，临床辨证精确，处方用药严谨，疗效显著，常能力挽危逆。本书努力总结了张伯臾教授的这些宝贵经验。

## 再 版 说 明

整理和继承我国名老中医药专家的学术经验、学术思想和技术专长，培养造就高层次中医药临床人才，继承与发展中医药学术，是我国中医药发展的重要规划内容之一。名家医案作为中医临床学术传承的形式之一，一直是中医后学者学习、领悟和发挥中医临床思想水平的好方法之一，因此挖掘、整理更多、更好的名家医案著作面世，是有利于中医临床学术继承和发展、提高临床技能水平的一项有意义的工作。

我国江南地区，山清水秀，人杰地灵，杏林世盛，名医辈出。然人逝物移，资料散落，一些名家诊籍颇难寻觅，特别是一些为今人所仰慕的近现代医家临证心得，尤为可贵。上海科学技术出版社曾于本世纪初整理出版了“江南名医医案精选”。面世后受到读者青睐，特别是对数位内科名家医案，赞誉纷至，然时隔久远，市场已难觅到。为此，本次再版我们特选取了程门雪、黄文东、董廷瑶、张羹梅、周小农、张伯臾等六位名家的诊

籍资料，刊印给广大读者，以便更多中医习者能领略这几位大家在临证时的奇妙辨证思路及独特遣方用药经验。

这些名家的诊籍资料，大多是名家亲自记载著录，或经嫡系门人、后辈详细考证、整理，是名家临证经验的真实再现。在本次再版整理过程中，为不失名家经验之精髓，我们以最大程度忠实于原版著作内容为基本原则，仅对其中一些明显不足之处给予了订正，并对原书目录等进行了重新编辑，使本书的质量更进一步提高。

出版这些医案，是各位整理或编著者努力工作、甘于奉献的结果。然一册医案难以概名家之一生临证之精华，编辑整理之中也恐有不少疏漏，错误也在所难免，故恳请广大读者在阅览时批评指教，以便我们在修订时补正。

上海科学技术出版社

二〇〇八年三月

## 前　　言

上海中医学院(现上海中医药大学)内科教授张伯臾,承业于已故江南名医丁甘仁氏,行医六十余载。他博览医书,精通医理,博采众长,又善于在临床中详体细察,融会贯通,灵活运用,对中医学的理、法、方、药造诣颇深,有丰富的临床经验。张伯臾教授擅长于治疗内科急重病和杂病,其特点在于注重人体正气,立法用药贯彻“扶正达邪,祛邪安正”、“扶正而不碍邪,祛邪而不伤正”的学术思想,辨证分析精确,处方用药严谨,常力挽危逆,疗效良好。

本书收载张伯臾教授临证医案一百余例,由严世芸、郑平东、何立人等整理。由于过去的医案大多散失,本书所载仅系近年临证所得,虽经删选,未必能全面反映张伯臾教授的丰富经验和学术特点,加之整理者跟随张伯臾教授学习时间不长,对其学术思想理解不深,错误不足之处在所难免,尚祈读者批评指正。

整理者

二〇〇三年一月

# 目 录

108	(寒湿封肺案)案寒湿 (肺早)一案肺小 案肺早封界交封炎脉 一图
08	案肺早封室封炎脉 二图 (不孙脂衣革裹寒)二案肺小
78	(炎胆心封毒脉)三案肺小
88	(肺透小, 肺小脉)案肺小 虚人外感案(上呼吸道感染) ..... 1
暑天感冒案(上呼吸道感染) ..... 2	
暑温案(病毒感染) ..... 4	
时邪挟湿案(上呼吸道感染) ..... 5	
喉蛾案(急性化脓性扁桃体炎) ..... 7	
咳喘案(热带性嗜酸细胞增多症) ..... 9	
风温案一(右下肺炎) ..... 11	
风温案二(左下肺炎) ..... 13	
肺痈案(肺脓疡) ..... 15	
哮喘案(支气管哮喘) ..... 18	
痰饮案(慢性支气管炎继发感染, 肺源性心脏病) ..... 20	
厥证案一(肺部感染, 中毒性休克) ..... 22	
厥证案二(右下肺炎, 中毒性休克, 中毒性肠麻痹) ..... 24	
悬饮案(结核性胸膜炎) ..... 27	

痢疾案(细菌性痢疾) .....	29
心悸案一(早搏) .....	31
例一 频发性交界性早搏案 .....	32
例二 频发性室性早搏案 .....	34
心悸案二(窦房结功能低下) .....	36
心悸案三(病毒性心肌炎) .....	37
心痹案(冠心病,心绞痛) .....	38
例一 冠心病,心绞痛案 .....	39
例二 冠心病,心绞痛,心房颤动案 .....	41
真心痛案(急性心肌梗死) .....	43
例一 急性前壁心肌梗死案 .....	44
例二 急性前壁心肌梗死伴心律失常案 .....	45
例三 广泛性心肌梗死案(无痛性) .....	47
例四 急性前间壁心肌梗死案 .....	48
例五 急性下壁心肌梗死,心源性休克案 .....	51
例六 急性下壁心肌梗死伴房室传导阻滞, 心源性休克案 .....	53
例七 急性下壁心肌梗死,心源性休克案 .....	55
脘腹痛案(慢性胃炎) .....	57
胃脘痛案(慢性胃炎) .....	58
胁痛案一(迁延性肝炎) .....	60
胁痛案二(慢性肝炎) .....	63

胁痛案三(早期肝硬化) .....	66
胁痛案四(胆道蛔虫症,胆道感染) .....	67
胃心痛案一(急性胰腺炎) .....	69
胃心痛案二(慢性反复发作性胰腺炎) .....	70
呕血、便血案(上消化道出血) .....	72
例一 慢性肥厚性胃炎,十二指肠球部溃疡 .....	
例一 并发出血案 .....	74
例二 上消化道出血案 .....	75
例三 慢性胃窦炎并发出血案 .....	76
例四 十二指肠球部溃疡并发出血,不完全性 .....	
例四 幽门梗阻案 .....	78
例五 十二指肠炎症并发出血案 .....	79
例六 上消化道出血,慢支继发感染案 .....	81
例七 上消化道出血案 .....	82
例八 十二指肠球部溃疡并发出血(出血性) .....	
例八 休克案 .....	84
痰饮呕吐案(贲门手术后呕吐) .....	86
反胃案一(十二指肠球部溃疡并发不完全性 .....	
幽门梗阻) .....	88
反胃案二(十二指肠球部溃疡并发不完全性 .....	
幽门梗阻) .....	90
腹痛案一(肠系膜上动脉压迫综合征) .....	92

腹胀案(肠功能紊乱) ······	94
肠鸣案(肠功能紊乱) ······	97
腹痛案二(肠功能紊乱) ······	100
泄泻案一(慢性结肠炎) ······	102
泄泻案二(慢性结肠炎) ······	104
泄泻案三(慢性结肠炎) ······	106
脏毒案(慢性溃疡性结肠炎) ······	107
便秘案(肠系膜淋巴结结核,不完全性肠梗阻) ······	109
尿血案(急性肾小球肾炎) ······	111
血淋案(血尿) ······	113
膏淋案(乳糜尿) ······	115
淋证案(急性尿路感染) ······	116
淋沥案一(前列腺肥大) ······	119
淋沥案二(前列腺肥大,尿潴留) ······	121
● 瘿闭案一(前列腺炎) ······	123
● 瘴闭案二(痔疮手术后尿潴留) ······	124
小便失禁案(产后压力性尿失禁) ······	127
阳痿案 ······	129
头痛案一(脑震荡) ······	130
头痛案二(脑震荡后遗症) ······	133
头痛案三(脑震荡后遗症) ······	135
风阳头痛案(蛛网膜下腔出血) ······	138

例一 蛛网膜下腔出血案一	139
例二 蛛网膜下腔出血案二	141
例三 蛛网膜下腔出血案三	143
偏头痛案(三叉神经痛)	146
中风案(脑血栓形成)	148
类中案(中风后遗症)	150
偏瘫案(病毒性脑炎后遗症)	152
眩晕案一(病毒性脑炎后遗症)	154
眩晕案二(梅尼埃病)	156
狂躁案(脑外伤)	157
多寐案(突发性睡眠症? 间脑病变?)	160
风痰案	163
风痰挟瘀案	166
痹证案	168
例一 风湿热,风湿性关节炎案	170
例二 风湿热,风湿性关节炎,风湿性心脏病案	173
例三 风湿病,慢性咽炎案	176
例四 风湿热案	177
例五 类风湿关节炎案	179
例六 变应性亚败血症案一	181
例七 变应性亚败血症案二	183
痿证案(森林脑炎后遗症)	186

阴虚发热案(腹主动脉炎) .....	188
风疹块案一(荨麻疹) .....	191
风疹块案二(荨麻疹,内脏型) .....	193
紫癜案(过敏性紫癜) .....	196
血热案(红细胞增多症) .....	197
瘿瘤案(甲状腺腺瘤) .....	199
水肿案(水潴留性肥胖症) .....	200
黑疸案(慢性肾上腺皮质功能减退症) .....	203
浮肿案(甲状腺功能减退) .....	206
厥冷案(神经症) .....	207
奔豚气案一(脑膜瘤切除后继发腹型癫痫) .....	209
奔豚气案二 .....	211
虚热案(低热,慢性胃炎,贫血) .....	213
痰核流注案(结核性皮下结节) .....	215
071 .....	案炎黄关卦懿风,案懿风 一附
871 .....	案薰塑八卦懿风,炎黄关卦懿风,赫懿风 二附
871 .....	案炎即卦懿,案懿风 三附
871 .....	案赫懿风 四附
871 .....	案炎黄关懿风类 五附
181 .....	一案益血调亚卦变 附 六附
881 .....	二案益血调亚卦变 附 七附
081 .....	(益血调炎祖林森)案玉泰

## 虚人外感案(上呼吸道感染)

白×× 女 55岁 住院号:72/2672

一诊 1972年7月19日 T39.3℃

消化道出血后,体虚未复,又感风邪,营卫不和,发热四日不退,恶寒,有汗不解,口不渴饮,苔薄白,脉浮小数。虽在夏令炎热,仍应桂枝汤加味。

川桂枝4.5克 炒白芍9克 生甘草4.5克  
鲜藿佩各3克 茯苓9克 白蔻壳3克  
鲜荷梗一支

二诊 1972年7月21日 T36.8℃

恶寒身热,一剂即退,但仍汗多,疲倦,脉细弱,舌淡红。风邪已解,营卫未和,正气未复,再拟桂枝加人参汤,扶正以止汗。

川桂枝4.5克 炒白芍9克 生甘草4.5克

孩儿参12克 浮小麦30克 炒防风6克

陈皮4.5克

三诊 1972年7月22日

汗出已止,已思饮食,但面色萎黄,难眠,脉细弱,舌淡红。客邪退后,气血两亏,心脾同病,神不守舍,姑再调养心脾而补气血。

党参 9 克 黄芪 12 克 炒白术 9 克  
茯苓 9 克 炙甘草 6 克 炒当归 9 克  
炒枣仁 9 克 灵远志 4.5 克 鸡血藤 15 克  
制首乌 15 克 陈皮 4.5 克

四剂

**【按】**患者由十二指肠球部溃疡合并出血而住院，服黄土汤止血后，继发寒热，经四环素、青霉素等治疗热不退。患者失血之后，可知营血已伤，表气亦弱。今又复感风邪，故症见发热恶寒有汗不解等表虚营卫不和之象，虽为血家，又值夏令炎热，而仍予桂枝汤加芳宣之品，祛风辟秽，一剂而热退，风邪得解；继以桂枝加人参汤续调营卫而补其虚；最后用理心脾、补气血之剂而收功。由此可见，伤寒论方不拘之于治疗伤寒，桂枝汤虽为温药，亦不忌血家，不限四季，只需脉证符合，便可对证用方。

## 暑天感冒案(上呼吸道感染)

汤×× 女 29岁 住院号：68/5574

一诊 1968年7月19日 T40.1°C

壮热无汗二日，微恶寒，头痛口干，胸闷，脉浮数，苔薄白而干。寒暑湿错杂之邪，蕴蒸气分，拟黄连香薷饮加味解表清暑。

炒川连 2.4 克 香薷 6 克 扁豆花 9 克

川朴花 4.5 克 淡豆豉 12 克 黑山梔 9 克  
广郁金 9 克 鲜芦根一支 防风 9 克  
鸡苏散 18 克(包煎) 一剂

二诊 1968 年 7 月 20 日 T38.5 °C

药后微汗，身热较减，头痛倦怠，半夜略咳，口干，大便未解，脉仍浮数，苔薄。暑湿表症虽减未解，腑气未通，仍守前法出入。

前方去川朴花，加枳实 9 克，杏仁 9 克。 一剂

三诊 1968 年 7 月 21 日 T36.7 °C

得汗不多，但寒热已退，大便亦解，头痛未止，头汗齐颈而还，脉浮小滑，苔薄腻。暑湿虽化未清，再拟芳香宣化。

鲜藿佩各 9 克 冬桑叶 9 克 菊花 6 克

薄荷 3 克(后入) 鲜芦根一支 茯苓 12 克

炒枳壳 9 克 桔梗 4.5 克 青蒿 9 克

白薇 9 克 三剂

【按】本例用黄连香薷饮加减治疗。香薷饮适用于暑天感受风寒之邪，症见壮热恶寒，无汗苔白，用香薷发汗退热，即《内经》所谓“体若燔炭，汗出而散”。然因夏天，故每多挟热，本例即属此类，故又有黄连香薷饮方，其所以用黄连者，暑邪入心故也。关于香薷，古代有冬季麻黄，夏令香薷之说，是指其发汗之力犹如麻黄。然而单味

麻黄并不发汗，仅为开肺平喘，需与桂枝相配始能得汗；而香薷单味即可发汗，且其性味辛温，故暑天感冒发热而有汗者用香薷须慎重审之。若感受暑热之邪，香薷需斟酌而用。

## 暑温案(病毒感染)

张× 女 13岁 住院号：76/2630

一诊 1976年8月12日 T40.0℃

恶寒高热无汗，体温达40.0℃以上已五日，初起头痛，现已止，口干不多饮，腹胀便溏，咽红而痛，脉浮小数，舌边红苔薄白。暑温外受，兼有蕴湿，拟解表清暑化湿。

陈香薷4.5克 淡豆豉9克 桑扁豆衣9克 扁豆衣9克

厚朴6克 炒黄连4.5克 大腹皮12克

鲜藿佩各9克 炒黄芩9克 广木香4.5克

焦楂曲各9克 生米仁30克 一剂

二诊 1976年8月13日

汗出身热未退，便溏一次，脉舌如前。前方去陈香薷。

三诊 1976年8月14日

昨夜汗出颇畅，今晨身热虽减未退，咽痛亦轻，昨晨大便一次质软，口干减，舌尖红，苔白腻前半已化，脉小