

张珍玉

医案医论医话集

■ 主编 王小平 魏凤琴

■ 『十五』 国家科技攻关计划

『名老中医学学术思想、经验传承研究』项目
入选名家学验薪传丛书



人民卫生出版社

『十五』国家科技攻关计划

『名老中医学学术思想、经验传承研究』项目入选名家学验薪传丛书

张珍玉医案医论医话集



主 编 王小平 魏凤琴
副主编 张安玲
编 委 张庆祥 马月香
鲁明源

图书在版编目 (CIP) 数据

张珍玉医案医论医话集/王小平等主编. —北京:

人民卫生出版社, 2008.2

ISBN 978 - 7 - 117 - 09699 - 7

I. 张… II. 王… III. ①医案 - 汇编 - 中国 - 现代
②医论 - 汇编 - 中国 - 现代③医话 - 汇编 - 中国 - 现代
IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 198039 号

张珍玉医案医论医话集

主 编: 王小平 魏凤琴

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010 - 67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010 - 67605754 010 - 65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 9.125 插页: 2

字 数: 214 千字

版 次: 2008 年 2 月第 1 版 2008 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09699-7/R · 9700

定 价: 20.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010 - 87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)



张珍玉简介

张珍玉,1920年11月出生于山东省平度县的中医世家,16岁中学毕业随父习医。在其父指导下,他四大经典手不释卷,金元四大家之作孜孜以读,奠定了深厚的理论基础。业医始于20世纪40年代,50年代已见成就,成为当地家喻户晓的名医。

1952年青岛市中医学校成立时,作为优秀青年中医首批被安排进修。1956年山东省中医进修学校成立,又作为师资培养对象首批被推荐入学。1958年作为高水平师资培养对象被选派赴南京参加卫生部主办的中医教学研究班深造,1959年调入山东中医学院执教,成为该校中医基础理论学科创始人和奠基者。1978年晋升为副教授,并经遴选成为硕士研究生导师;1980年晋升教授,1986年经国务院批准为博士研究生导师。曾历任山东省第四、五、六届政协委员。先生多次主持自编教材,参加全国统编教材的撰写,相继担任全国高等中医院校教材编

写委员会委员及全国高等中医院校统编教材四版《中医基础学》和五版《中医基础理论》的编委、全国高等中医院校专科教材《中医基础理论》主编。1991年获全国优秀教师荣誉称号；1992年享受国务院政府特殊津贴，荣获山东省人民政府授予的“山东省科技兴鲁先进工作者”荣誉称号；其主持的肝气逆肝气郁两证实验研究获山东省科委科技应用成果二等奖；1993年，先生主持的藏象经络学学科建设研究获山东省教委优秀教学成果二等奖；肝气逆肝气郁两证实验研究获山东省科委科技进步三等奖；1994年荣获山东省卫生系统先进工作者荣誉称号；1995年肝气逆肝气郁两证本质的动物模型及临床研究获山东省科委科技进步二等奖；1997年荣获山东省教委“教育世家”光荣称号；1999年荣获山东中医药大学终身教授荣誉称号；2002年被评为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师；2003年获中华中医药学会成就奖，并获山东省有突出贡献的名老中医药专家、山东省名中医药专家、山东中医药大学中医基础学院“授业名师”荣誉称号。出版专著、发表学术论文数十万字，影响海内外。

张珍玉教授对教育事业忠心耿耿，为病人除病痛无欲无求，不辞劳苦，实乃学生之师表，公民之楷模。

目 录

医案	1
一、内科病案	1
(一) 发热	1
1. 风热袭表证	1
2. 少阳发热证	3
3. 肝郁气弱证	4
(二) 咳喘	6
1. 风热犯肺证	6
2. 痰湿阻肺证	7
(三) 悬饮	9
1. 肝郁气滞证	9
2. 肺气虚弱证	11
(四) 胸痛胸闷	12
1. 心虚络阻证	12
2. 肝郁痰结证	14
(五) 心悸	16
心阴亏虚证	16
(六) 胃脘痛	18
1. 肝气犯胃证	18
2. 肝脾不和证	20
3. 肝胃不和证	23
4. 脾胃虚弱证	25

5. 胃弱气滞证	26
(七) 呃逆	27
肝郁气滞证	27
(八) 噎气	29
脾虚气滞证	29
(九) 胃鸣	30
肝脾不和证	30
(十) 泄泻	31
1. 脾虚久泄证	31
2. 脾虚湿热证	34
(十一) 黄疸	37
肝郁湿热证	37
(十二) 头晕	39
肝气郁滞证	39
(十三) 头痛	41
1. 肝逆痰扰证	41
2. 肝气上逆证	42
(十四) 虚劳	43
脾虚肝郁证	43
(十五) 汗证	45
1. 盗汗	45
肾虚肝郁证	45
2. 自汗	48
表虚不固证	48
3. 腋下汗出	50
肝郁气弱证	50
(十六) 消渴	52

肾阴虚证	52
二、妇科病案	53
(一) 经期延长	53
冲脉不固证	53
(二) 痛经	55
肝郁气滞证	55
(三) 经期头痛	58
肝气上逆证	58
(四) 黄带	59
肝郁脾虚证	59
(五) 恶露不尽	61
肝郁脾肾虚证	61
(六) 产后不寐	63
心脾两虚证	63
(七) 阴肿	65
湿热下注证	65
(八) 乳泣	67
肝郁脾虚湿阻证	67
三、小儿科病案	68
(一) 小儿发热	68
风热袭表证	68
(二) 小儿咳嗽	69
风热犯肺证	69
(三) 小儿腹泻	71
脾胃虚弱证	71
(四) 小儿纳呆腹痛	72
脾胃虚弱证	72

(五) 小儿痢疾	73
大肠湿热证	73
(六) 小儿生风	75
痰扰心窍证	75
四、五官科病案	76
(一) 右目胬肉	76
肝经郁热证	76
(二) 舌体热辣痛	77
心肝火旺证	77
(三) 黑苔	78
肝气乘脾犯胃证	78
(四) 口臭	81
肝胃郁热脾湿证	81
(五) 口苦	82
肝胃郁热证	82
(六) 口疮	83
湿热蕴结证	83
(七) 梅核气	84
肝郁痰结证	84
(八) 耳鸣	86
肝气上逆证	86
五、其他病案	87
(一) 夜半子时手足不适	87
脾气虚弱证	87
(二) 手足胀麻	88
脾虚停湿证	88
(三) 咬牙	90

肝脾不和证	90
(四) 面部烘热	91
肝郁胃热证	91
(五) 左颊疼痛	93
风热上犯证	93
(六) 皮疹	93
血燥湿滞证	93
(七) 脱发	98
肺虚卫弱证	98
(八) 淋证	100
1. 肝郁湿注证	100
2. 肾虚肝郁证	100
(九) 阴茎痛	103
肾阳虚弱, 寒湿内生证	103
(十) 会阴胀麻	104
肝气不舒证	104
医论	106
一、对中医学气的认识	106
二、《内经》五郁理论与临床应用	115
三、《内经》病机十九条的内容及临床运用	124
四、简论《金匱要略》	149
五、漫谈辨证	163
六、脾胃分治论	191
七、论治泄泻	196
八、从肝论治胃脘痛	212
医话	230
一、《内经》释义	230

(一)“守形”与“守神”	230
(二)论“阴阳反他”	232
(三)“邪气盛则实,精气夺则虚”辨	236
(四)“五气入鼻,藏于心肺”解析	238
(五)“魄门亦为五藏使”蕴义	239
(六)“胃不和”与“卧不安”	241
(七)对“六经气血多少”的认识	242
(八)“土得木而达”、“喜则气缓”别识	244
(九)“志意”解析	245
(十)漫话女子胞	247
二、临证发微	249
(一)诸病皆可从肝论治	249
(二)外内邪气俱能伤肺	252
(三)胆石症辨治	255
(四)癫狂与痴呆,心肾当分开	256
(五)吞酸吐酸,证治有别	257
(六)下法的临床运用与体会	258
(七)温法的临床运用与体会	259
(八)理气法在便秘治疗中的作用	261
(九)谈对通法的认识	262
(十)解析东垣学术特点	265
三、方药拾零	267
(一)谈中药性味与配伍	267
(二)方剂命名有深义	270
(三)漫话平胃散	271
(四)谈处方用药经验	272

验方.....	278
一、参芪紫癜汤	278
二、桑薄清宣汤	279
三、治口疮方	280

医 案

一、内科病案

(一) 发热

1. 风热袭表证

周某,女,20岁。初诊日期:2003年9月26日。

发热反复发作半月。半月前因洗澡后受凉,出现发热,体温高达 39°C ,头痛,头晕,恶寒。经用西药(抗生素加激素)治疗3天,热退。两天后又出现发热,体温 38.5°C ,又用西药抗生素治疗4天,体温时高时正常。现发热,体温 38.5°C ,恶寒不明显,伴食少,体倦乏力,善太息,咽喉不适,睡眠可,二便调,舌淡红,苔薄白,脉弦弱。此为感冒,风热袭表证。治以疏风清热解表为主,兼以舒肝解郁,方用银翘散加减。

处方:金银花12g,连翘6g,薄荷6g,牛蒡子6g,板蓝根9g,柴胡6g,白芍9g,黄芪25g,砂仁6g,甘草3g。水煎服3剂,日1剂。

嘱忌食辛辣,避免劳累过度。

二诊:服2剂药后,热退。服3剂药后,食少,体倦乏力,善太息,咽喉不适症状均减轻。现仍有咽喉不适,体倦乏力。睡眠可,二便调。舌淡红,苔薄白,脉弦弱。药后病情减轻,仍有咽喉

不适,体倦乏力。上方去板蓝根,加人参以加强益气之功。

处方:金银花 12g,连翘 6g,薄荷 6g,牛蒡子 6g,柴胡 6g,白芍 9g,黄芪 25g,砂仁 6g,甘草 3g,人参 10g。水煎服 6 剂,日 1 剂。

三诊:服上方 6 剂后,又自行服用 3 剂。咽喉不适,体倦乏力症状基本消失。现无不适感。舌淡红,苔薄白,脉弦弱。药后病情基本控制,表明方证相符。上方去黄芪,继服 3 剂,以巩固疗效。

处方:金银花 12g,连翘 6g,薄荷 6g,牛蒡子 6g,柴胡 6g,白芍 9g,砂仁 6g,甘草 3g,人参 10g。水煎服 3 剂,日 1 剂。

【按】感冒是由于六淫、时行病毒侵袭人体而发病,多以风邪为主,或合热邪,或合寒邪等。临床以风寒,或风热感冒者为多见。风寒或风热之邪犯表,郁遏卫阳。卫阳被郁,故发热;卫阳被郁,不得温煦肌表,则恶寒;风邪上犯,扰动清阳,可致头痛、头晕等症状。临床常用辛温解表或辛凉透表的方法来治疗。但卫阳郁阻,影响气机运行,进而影响到肝之疏泄功能。因此,在辛温解表或辛凉透表的基础上,再加以疏肝,则会取得更好的疗效。先生正是巧妙地运用了这一方法,在治疗外感发热方面,每每取得良好效果。

本案系由风寒袭表发展而来,风寒之邪郁遏卫阳,卫阳不得温养肌肤,日久,寒邪郁而化热。故患者早期有发热、恶寒、头痛、头晕等,而后来以发热为主,恶寒不明显。卫阳郁阻,必然影响气机的运行,因而又有气机郁滞不畅之现象,患者出现善太息,咽喉不适,脉弦,正是其表现。邪气侵犯人体,正邪相搏日久,必然内耗正气,使正气不足,体倦乏力,脉弱亦示体内有气虚之象。因此,热邪袭表,气虚气郁是本病就诊时的基本病机。据此,以疏风清热解表为主,以舒肝理气、益气扶正为辅。方用银

翹散加減。方中銀花、連翹辛涼清熱透表，以疏散郁遏在表之熱邪；牛蒡子、板藍根清熱解毒利咽；柴胡舒肝解郁，以緩解氣機郁滯；白芍養陰柔肝，寓陰斂陽，以防肝氣疏散太過；薄荷既能清熱利咽，又兼疏肝作用；黃芪益氣固表；砂仁和胃；甘草調和諸藥。全方共奏疏風清熱解表，疏肝理氣，益氣扶正之效。二診時，熱已退，仍有咽喉不適，體倦乏力，表明氣虛氣郁之象仍較明顯，故去板藍根，以免苦味傷陰之弊，加人參以加強益氣之功。三診時，病情基本痊癒，患者無明顯不適症狀，原方去黃芪，繼服3劑以巩固療效。

2. 少陽發熱證

趙某，女，36歲。初診日期：1997年7月18日。

發熱惡寒陣作反復二月余。兩個月前不明原因出現惡寒身痛，煩亂惡心，繼而發熱，經用藥緩解，後因受涼又反復發作上述症狀5次。現仍時作發熱惡寒，發作時伴頭脹悶痛，頸項不適，咽部不利，發熱時咳，惡心欲吐，小便灼熱，大便調。舌紅苔薄黃，中有剝脫，脈弦數。診為發熱，少陽證。治以和解少陽，方用小柴胡湯加減。

處方：柴胡6g，半夏（姜制）6g，黃芩6g，黨參15g，白芍9g，陳皮9g，板藍根9g，甘草3g。水煎服6劑，日1劑。1年後因胃疾來診，知藥後病愈未再發作。

【按】邪在表者，宜汗解，邪在里者，宜清下。此案邪在半表半里，則非汗、下之所宜，故以和解法而治愈。方用柴胡，入肝膽經，透泄與清解少陽之邪，黃芩清泄少陽之熱，兩者相伍，達和解少陽之目的。胆氣犯胃，胃失和降，以半夏、陳皮理氣和胃降逆。白芍養血斂肝，合柴胡補肝體而助肝用。板藍根以加強清熱之力。邪入少陽，緣于正氣本虛，故加黨參以益氣健脾，既扶正以祛邪，又益氣以防邪再內傳。諸藥合用，以祛邪為主，兼顧正氣；

和解少阳为主,兼和脾胃之气。使邪气得解,气机得利,脾胃调和,则诸症除。

3. 肝郁气弱证

卜某,女,18岁。初诊日期:2003年9月30日。

低热半个月。1月前因受凉感冒,出现恶寒、发热,体温 39°C ,经抗生素加激素治疗3天后,体温恢复正常,停用激素2天后,又出现体温偏高,继续使用抗生素治疗1周,效果不明显。现体温仍然偏高,在 $37.5^{\circ}\text{C} \sim 38.2^{\circ}\text{C}$ 之间,已持续半个月。伴有自汗,情绪烦躁易怒,善太息。月经正常,睡眠差,大便质干,日一行,小便正常。舌淡苔薄白,脉弦弱。血常规检查:白细胞正常。此内伤发热,肝郁气弱证。治以舒肝解郁,益气健脾,方用丹栀逍遥散合四君子汤加减。

处方:当归 9g,白芍 9g,柴胡 6g,茯苓 9g,人参 10g,白术(炒) 9g,郁金 6g,黄芪 25g,丹皮 6g,栀子(炒) 6g,砂仁 6g,甘草 3g。水煎服 6剂,日 1剂。

嘱注意休息,避免劳累过度。

二诊:服药 3剂后,体温恢复正常。因在外地未能及时就诊,又自行服用上方 3剂。现体温正常,情绪烦躁易怒、善太息、睡眠差、大便质干等好转,依旧自汗。舌淡苔薄白,脉弦弱。药后体温恢复正常,诸症减轻。自汗未见明显减轻,说明气虚现象仍较明显。上方去丹皮、栀子,加生地、五味子。

处方:当归 9g,白芍 9g,柴胡 6g,茯苓 9g,人参 10g,白术(炒) 9g,郁金 6g,黄芪 25g,砂仁 6g,甘草 3g,生地 9g,五味子 6g。水煎服 3剂,日 1剂。

注意休息,避免劳累过度。

三诊:药后,体温一直正常,情绪烦躁易怒、善太息、睡眠差、大便质干症状基本消失。自汗减轻,活动后仍自汗明显。舌淡

苔薄白,脉弦弱。上方去郁金,继服3剂。

处方:当归 9g,白芍 9g,柴胡 6g,茯苓 9g,人参 10g,白术(炒)9g,黄芪 25g,砂仁 6g,甘草 3g,生地 9g,五味子 6g。水煎服3剂,日1剂。

四诊:自汗基本消失。余无不适。舌淡苔薄白,脉弦弱。上方去五味子,继服3剂。

处方:当归 9g,白芍 9g,柴胡 6g,茯苓 9g,人参 10g,白术(炒)9g,黄芪 25g,砂仁 6g,甘草 3g,生地 9g。水煎服3剂,日1剂。

五诊:无明显不适。舌淡苔薄白,脉弦弱。方药对证,诸症得除。上方继服3剂,以巩固疗效。

此后病情未再发作。

【按】风寒犯表,正邪相搏,日久正气内耗,正气不足,阴火内生是导致本病的根本原因。发热日久,往往病人心情不舒畅,影响肝之疏泄功能,使肝气不舒,气郁化火也可发热。因此,正气不足,肝郁化火是本案的基本病机。据此以舒肝解郁,益气健脾为基本治则,方用丹栀逍遥散合四君子汤加减,方中丹皮、栀子清肝泻热,柴胡、郁金舒肝解郁,当归、白芍养血柔肝,防止肝气疏散太过,茯苓、白术健脾益气,人参、黄芪益气固表,砂仁健胃消食,甘草调和诸药,全方共奏舒肝解郁,健脾益气之效。二诊时,体温正常,情绪烦躁易怒、善太息、睡眠差、大便质干好转。仍有自汗,舌淡苔薄白,脉弦弱。药后体温恢复正常,诸症减轻,自汗未见明显减轻,说明气虚现象仍较明显。上方去丹皮、栀子,以免苦味伤阴之弊。加生地滋阴,使气生有源;五味子固表敛汗。三诊时,体温一直正常,情绪烦躁易怒、善太息、睡眠差、大便质干症状基本消失。自汗减轻,活动后仍自汗明显,舌淡苔薄白,脉弦弱。方药切中病机,故诸症减轻。仍有自汗显示,仍