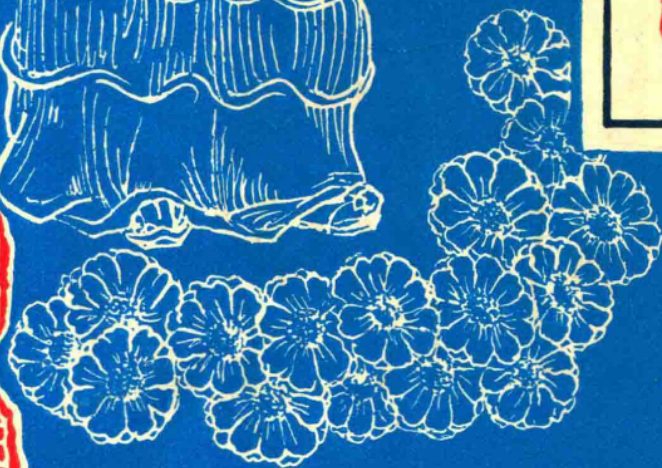


医案选编



醫案選編



安徽省滁縣地區科學技術情報研究所編
醫學科學

前 言

遵循毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的指示，为落实党中央〔1978〕56号文件精神，我们征集了一批中医中药稿件。其内容有医案、医话、专著、论文和经验交流等。由于限于人力和时间，现仅能先将部份医案选出一百七十余例，编成专辑，作为向八十年代的献礼。

本期《医案选编》是从汪岳尊、边正方、熊天聆、龚士澄四位老中医的医案中选出的。他们行医少则三十余年，多至五十余年，有一定的基础理论和临床经验。且在医疗实践中，各有所长。汪素注意理法方药严谨，边能破旧独创新面，熊、龚则立论清晰，治法守要。我们先出选编，意在我区交流临床经验。但由于我们水平有限，难免存在一些缺点和差错，希予批评指正。

本专辑在编审过程中，蒙张波、汪岳尊、唐让尧、马荫龙、戴进、张忠鹏等中医师热情支持，参与审稿，谨此致谢。

科学技术情报
安徽省滁县地区 研究所
医 学 科 学

一九八〇年二月一日

目 录

咳	嗽	1	边正方
顽	痰久嗽	2	龚士澄
严	重哮喘症	3	龚士澄
虚	喘	4	熊天聆
阳	虚寒饮痰喘	5	汪岳尊
肺	结核咯血	6	汪岳尊
空	洞型肺结核	7	熊天聆
呃	逆	8	汪岳尊
呃	逆	8	龚士澄
呃	逆	9	边正方
呕	吐	9	汪岳尊
呕	吐	10	边正方
反	胃	11	汪岳尊
胃	脘痛	12	汪岳尊
胃	脘痛	12	汪岳尊
胃	脘痛	13	边正方
胃	脘痛	14	汪岳尊
溃	疡病出血	15	龚士澄
慢	性肠炎	16	熊天聆
腹	泻	17	汪岳尊
漏	底	18	龚士澄

湿 热 痢 疾.....	19	汪岳尊
湿 热 痢 疾.....	20	龚士澄
急性黄疸型肝炎.....	21	边正方
深度肝昏迷.....	22	汪岳尊
胁 痛 (慢性胆囊炎、胆石症)	25	边正方
胁 痛 (慢性胆囊炎)	26	边正方
症 积.....	26	汪岳尊
症 积.....	28	边正方
肝 硬 化 腹 水.....	29	熊天聆
怔 忡.....	30	熊天聆
心 悸.....	31	边正方
白 血 病 (慢粒)	32	边正方
再生障碍性贫血.....	35	边正方
血小板减少性紫癜.....	39	边正方
血小板减少性紫癜.....	41	熊天聆
血小板减少性紫癜.....	41	汪岳尊
急 性 肾 炎.....	42	龚士澄
急 性 肾 炎.....	43	边正方
慢 性 肾 炎.....	44	汪岳尊
水 肿.....	46	熊天聆
慢性肾盂肾炎.....	47	龚士澄
慢性肾盂肾炎.....	48	龚士澄
输 尿 管 结 石.....	49	汪岳尊
膀 胱 结 石.....	50	汪岳尊
热 淋.....	51	汪岳尊

淋	证	52	边正方
尿	血	53	汪岳尊
尿	血	53	汪岳尊
乳 糜	尿	55	熊天聆
乳 糜	尿	56	边正方
遗	尿	57	汪岳尊
精神分裂症(痰火内闭)		57	熊天聆
精神分裂症(狂症)		58	汪岳尊
癫	狂	60	边正方
痫	症	61	汪岳尊
肝风眩晕(高血压)		63	汪岳尊
眩	晕(美尼尔氏综合症)	64	边正方
头	痛(肝肾阴虚阳亢)	66	汪岳尊
头	痛	66	边正方
肝风巅顶掣痛		67	汪岳尊
梅 核	气	68	龚士澄
郁	症	69	边正方
虚寒腹痛		70	熊天聆
腹	痛	71	边正方
产后腰腹痛		71	边正方
寒湿腹痛		72	汪岳尊
肝肾阴虚失眠		73	龚士澄
不	寐	74	熊天聆
不	寐	75	汪岳尊
湿郁多汗		77	龚士澄

手足心出汗·····	78	熊天聆
自汗·····	79	汪岳尊
盗汗·····	80	龚士澄
自汗盗汗·····	81	龚士澄
坐骨神经痛·····	82	龚士澄
寒痹·····	83	熊天聆
热痹·····	83	熊天聆
风湿痹症·····	84	汪岳尊
痹症·····	85	边正方
面神经麻痹·····	85	熊天聆
骨痹·····	86	龚士澄
“时病”垂危·····	88	龚士澄
湿温夹痞·····	89	熊天聆
湿温·····	90	汪岳尊
暑温(乙脑)·····	91	熊天聆
冬温·····	92	汪岳尊
流脑(温邪入营)·····	93	汪岳尊
麻疹亡阳险症·····	95	龚士澄
新婚寒中颤汗·····	96	汪岳尊
溺水后寒饮郁闭·····	97	汪岳尊
热入血室·····	98	汪岳尊
误汗后心悸怔忡盗汗·····	101	汪岳尊
大吐大汗后变症·····	101	汪岳尊
“灯笼病”·····	102	龚士澄
三阴虚寒(尸厥)·····	104	汪岳尊

阴 虚 发 热.....	105	汪 岳 尊
青 紫 病 急 症.....	106	龚 士 澄
低 热.....	107	龚 士 澄
气 癭.....	108	龚 士 澄
蛲 虫.....	109	边 正 方
肠 梗 阻.....	110	汪 岳 尊
肠 梗 阻.....	112	汪 岳 尊
急 性 胰 腺 炎.....	114	汪 岳 尊
急 性 兰 尾 炎.....	114	熊 天 聆
急 性 兰 尾 炎.....	116	汪 岳 尊
兰 尾 脓 肿 包 块.....	117	边 正 方
乳 痛.....	118	边 正 方
锁 口 疔.....	118	熊 天 聆
浸 淫 疮.....	119	边 正 方
风 湿 疹.....	120	汪 岳 尊
手 足 湿 癣.....	121	汪 岳 尊
泛 发 性 扁 平 疣.....	122	龚 士 澄
血 栓 闭 塞 性 脉 管 炎.....	122	熊 天 聆
破 伤 风.....	123	汪 岳 尊
胆 道 蛔 虫 症.....	125	汪 岳 尊
荨 麻 疹.....	126	汪 岳 尊
荨 麻 疹.....	127	汪 岳 尊
风 疹 块.....	128	边 正 方
月 事 后 期.....	128	边 正 方
血 淤 经 迟.....	129	龚 士 澄

月 经 过 多	130	边正方
经行前阴肿痛	131	边正方
室女肝郁闭经	132	汪岳尊
经行鼻衄症	134	汪岳尊
逆 经	135	龚士澄
白 带	136	边正方
五 色 带	137	龚士澄
赤 白 带 下	138	龚士澄
白 崩	139	汪岳尊
产 后 崩 漏	140	龚士澄
陈旧性宫外孕	141	汪岳尊
陈旧性宫外孕	142	汪岳尊
阴道前壁膨出	143	汪岳尊
子 暗	145	汪岳尊
乳 汁 不 行	146	边正方
乳 汁 不 行	146	边正方
产 后 缺 乳	147	汪岳尊
鼻 衄	148	汪岳尊
鼻 衄	148	熊天聆
鼻 衄	149	边正方
鼻 渊	150	边正方
急性扁桃腺炎	151	熊天聆
口 糜	151	边正方
暴 聋	152	龚士澄

咳 嗽

郁××，女，46岁，全椒县东五公社民主大队夏店小队。

73年12月1号（初诊）

剧咳、咳则汗出、胸中震痛，甚则呕出痰水甚多。病已两月。头痛，两肩及腰部酸痛。食少，口干，喜水润之。脉软小，苔薄白。此风寒外束之征，当温散之。

桂枝9克、麻黄7.5克、杏仁9克、法夏9克、干姜4.5克、防风9克、紫苑12克、甘草9克、明党9克、姜朴9克、炙冬花9克、附片9克、丹皮9克。（二帖）

12月8号（二诊）

药后诸症均减。仍稍有滞痰，纳尚差。苔水白稍腻，尖红。

上方去冬花，减甘草6克，加茯苓15克、薤白12克、细辛6克、干姜1.5克。再服两剂。

12月19日（末诊）

方后各症皆愈。因下冷水，病又作，兼喘，但症状较前大为减轻。腰酸，有汗。脉软，苔白。仍宗前法。

桂枝9克、麻黄9克、附片9克、法夏9克、冬花9克、紫苑9克、杏仁9克、干姜9克、制朴9克。（两帖）

附记：后曾介绍他人前来就诊，谓药后即全愈。

〔按〕肺主气，司治节，为五脏之华盖。不论是外邪侵袭，或是他脏之病累及，只要肺气壅遏不宣，失其清肃，皆可成咳。张景岳认为：“咳证虽多，无非肺病”。证诸临床，诚如斯言。若论其治，外感无非宣肺散邪，邪去则肺自安；他脏累及者，当区别具体情况，或标而本之，或本而标之，但须主以肃肺化痰，肺清痰化则咳自止。本案患者，当属素体阳虚，饮邪内停，复招风寒，新感引动伏邪，肺气郁闭，因见剧咳。余证亦属寒饮为害。诊脉软小，故知患者属阳虚之质；阅苔薄白，故知证属新感引动伏邪为患。何以见口干而喜以水润之？此为治节失司，水津不布所致。口虽干，只喜以水润之，不引饮，知非内热之例。方中桂枝、防风、附片助麻黄温阳发表；紫苑、款冬、杏仁协麻黄止咳化痰；干姜、法夏、川朴温中蠲饮；稍佐丹

皮、明党清热润肺，因久咳之人，每有火郁阴伤；甘草调诸药。其后两诊，仍宗此意而进退之。

(边正方)

顽痰久咳

吴××、女、九岁

初诊：一九七八年七月三十日

六岁时患百日咳，至今三年仍咳嗽无间断，时轻时重。闻其呼吸声粗，察其咳痰黄粘，面颊泛红。问知大便秘，饮食不减。脉滑有力偏数，苔腻黄，顽痰热结，太阴肃降无权，不用逐痰降火峻剂，无怪旷日持久。

青礞石9克（先煎）、制大黄3克（后下）沉香片2.4克（后下）
枯黄芩4.5克、白苏子4.5克、白茯苓9克。二剂

二诊：八月二日

大便胶粘日解二、三次，气息立平。咳虽未减轻，痰已不甚粘黄，并能脱口而出，脉滑，苔淡黄。治宜清气化痰。

枯黄芩4.5克、法半夏4.5克、广陈皮3克、杏仁泥6克、陈胆星3克
白茯苓9克、瓜蒌皮6克、陈枳壳3克、炙百部6克、炙紫苑6克、粉甘草3克。三剂

三诊：八月七日

每日只在中午咳嗽三两声，痰转稀白，脉滑软，舌生新白苔，黄腻苔消失，顽痰大势已去，应重理脾。

上党参9克、生苡仁9克、白茯苓9克、炙紫苑9克、炙冬花6克、炙百部6克、炙甘草3克
三剂

体会：滚痰丸中大黄黄芩荡涤实结，清上焦之火，除顽痰之沅。礞石慥悍，能攻逐伏匿之痰。沉香调达气机，又加苏子以降气，茯苓以益脾。初投两剂，即开下行之路，呼吸得平。次用清气化痰丸加百部紫苑下气止咳，数年宿恙获效。终以理脾宁嗽方结束。整个治疗过程，为攻逐、清化、调补，先后有序。

龚士澄

严重哮喘

高××，女，十四岁，铜城公社铜南大队高××之女

初诊：一九六七年五月十二日

周岁时即患哮喘，于今十三年不愈，难得一月不发，夏季发作频繁，喉间呀呷之声可传室外。夜间端坐而寐，平卧则痰气交阻不得息。胸膈随呼吸而起伏，饮食减半，脉弦，苔油腻，渴饮。此痰盛之热哮也，用桑白皮汤清金丹合而化裁。

桑白皮9克、枯黄芩4.5克、杏仁泥9克、贝半散9克、白苏子6克、莱菔子6克、鸡苏散9克。二剂

二诊：五月十五日

喉间哮喘更甚，且加烦躁，胸满息粗，时噤，饮食又减少，脉舌尚无变化，渴饮不多，痰气上逆，肃降无权，以方泻肺。

甜葶苈6克、莱菔子9克、白苏子9克、桑白皮9克、白茯苓9克、广陈皮4.5克、炙紫苑9克、生甘草3克 二剂

三诊：五月十七日

仍无效，病情继续恶化，几至不能活动，动即吼鸣，痰声上下如拽锯。脉仍弦而不虚。前人谓哮喘证内有痰窝，有谓胶痰锢结肺缝。不直捣巢穴，势难见功，试投三物白散。

巴豆霜0.9克（去皮熬黑）、川贝母1.8克、白桔梗1.8克

研细和匀，嘱每次用0.7克，冷粥汤调服，一日两次，不可多用。如泻下过甚，即日服一次，并用冷绿豆汤饮之。

四诊：五月二十日

初服白散，既呕又泻，呕出痰涎碗许，泻下粘水日数次，家人未用冷绿豆汤解之。细询何至呕泻之甚，其父笑曰：首次给药双倍，以为多服可以见效快，出尽痰，第二日才给绿豆汤，乃微泻不吐，哮喘立止。今虽气息舒畅，然已羸弱不堪，可喜之处是渐思谷食。脉息缓弱有胃气，详嘱注意休息，饮食调养，未再给药。一九七六年秋，一妇女怀抱婴儿来就诊，诊毕，问我可相识否？吾愕然。妇曰：“我即高家‘吼巴子’高兆兰”云从十四岁至今未发过吼病，现已结婚生子，称谢而去。

体会：白散，仲景用治寒实结胸及肺痈。巴豆辛热，散寒实而破痰饮，贝母开胸结，桔梗开肺气，散者，急解散之也，吾曾用于肺痈邪实，吐泻三五次，痈脓立去，每收捷效。若不吐泻者，遵古法饮以热汤，助巴豆之辛热即吐泻。泻下过甚者，以冷饮制巴豆之辛热，吐泻即止。嘱饮冷绿豆汤解巴豆毒更良，慎之又慎也。哮喘顽固，常有伴随终身而不脱者。此例病历十三年，王道之剂无功，不得已而行劫夺之法。

龚士澄

虚 喘

陈××，男，46岁，职工。

初诊：一九七二年元月十日，素有支气管哮喘兼肺气肿病史，近七、八日来，形寒畏冷，喘咳频频，夜不能寐。头晕，面浮跗肿，动则汗出，气短而促，痰多而稠，脉弦细，舌苔薄白。症属心肾两亏，中宫运化失健，湿痰交阻上扰，肺气失降所致。治宜养心益肾健脾镇逆。

当归9克、炒白芍9克、太子参9克、茯苓神各9克、土炒於术6克、制半夏6克、陈皮6克、炙甘草3克、苏子霜6克、五味子1.5克、炙冬花9克、莲肉（去心焙）12克、胡桃肉五个。三剂

二诊：元月十四日，服上方（归芍六君加味）三剂后，喘轻咳减，仍感头晕自汗，面及足跗浮肿未退，依前方加浮小麦15克、补骨脂4.5克。三剂

三诊：元月十九日，药后上逆之气渐平，喘咳大减，痰浊略化，头晕自汗亦轻，浮肿已有消意。脉虚濡再宗前意，温补心脾肾之阳气
当归身9克、太子参9克、茯苓神各9克、土炒白术9克、黄芪9克、苏子霜7.5克、姜半夏6克、巴吉天9克、煅牡蛎12克、五味子2.1克、熟枣仁9克、陈皮6克、枸杞子9克、胡桃仁五枚、浮小麦15克

二剂

另：蛤蚧二对，取尾研细末，分四次冲服。

四诊：元月二十一日，药后喘咳悉平，面及足跗浮肿亦消，痰浊已少，纳食增多，夜能安眠，脉来有神，苔退。脾胃已健运，心有所

养，肾气有摄纳之机，上方不变，再服二剂。

五诊：元月二十四日，连投健脾胃益心肾之剂，症状均逐步消失，惟久病之体，阳气复而未充，再以丸剂调理，以冀早日恢复健康。①全鹿丸120克每早服3克，开水送下；②六味地黄丸120克，每晚服6克，开水送下。

〔按〕气喘之病可分二证：一曰实喘，一曰虚喘。实喘者有邪，邪气实也。气长而有余，声粗，胸满而息涌，张口抬肩，摇身撷肚，邪客于肺，痰气壅于上焦也。虚喘而无邪，元气虚也。气短而不续，声低息促，劳动则甚，肾不纳气，孤阳无根也。叶氏有云：“喘症之因，在肺为实，在肾为虚”。二者必须明辨，不可混淆。凡外无风邪，内无实热而喘者，皆为虚喘之证。若脾肺气虚，不过在中上二焦，化源未亏，其病犹浅；若肝肾气虚，则病出下焦；而标本俱病，其病则深，不可不注意也。本例属虚喘一证，故以健脾胃，益心肾镇逆化痰之剂取效，使阳气有所依附，庶不致有喘汗厥脱之变。

熊天聆

阳虚寒饮痰喘

周××，男，50岁，本县长安乡，门诊号：22575

初诊：一九五八年十二月十五日，气喘三年，天冷辄发，现咳喘痰多白粘，怯寒，苔白腻，不渴，不甚知饥。食入作梗不易下，脉左小右较浮大，溺清长，便干。诊断为阳虚寒饮室瘤，先予通阳祛饮。

处方：桂枝4.5克、炙麻黄3克、法夏9克、白术4.5克、炙甘草1.5克、炒党参4.5克、干姜1.5克、五味子2克、红枣三个、煨姜3克。（二帖）

煎数十沸热服，六小时后接服第二煎，忌食生冷、荤腻、糖、豆类等。

二诊：十二月十七日，进药后各状大减，纳增，略知饥，食后不甚作梗，喘大定，上方加桂枝、术、煨姜各1.5克、细辛1.5克、块苓9克。（二帖）

三诊：十二月二十日，近日情况更佳，昨日虽搬家劳累微有不适，嗣经休息即平复。纳颇甘，苔尚偏薄白腻，便条恭，不渴，续予

健运善后。

处方：党参9克、块苓9克、法夏9克、陈皮3克、炒白术6克、连壳砂仁4.5克、红枣三个、煨姜4.5克

注：上方连服二剂痊愈。

〔按〕苓桂术甘汤为金匱痰饮篇第一方，临床上出入变化，治阳虚寒饮之痰喘，治验颇多，本例复加入干姜、细辛、五味等品，疗效更著。

汪岳尊

肺结核咯血(肺癆)

曹××，女，58岁，曙光

初诊：一九七五年八月二十三日，右肺结核（胸透有透光区可见）三年，气促喘嗽，带红不绝已二月，右胸隐痛，形瘦纳少，脉细弦，舌质红，苔水白。此乃肺脏气阴不足，肝经气火有余，脾胃运化不健。先予益肺和胃纳冲止血。

处方：干地黄9克、甜杏仁9克、炒白芍9克、北条参9克、茯苓12克、蒸百部6克、姜半夏6克、苏子9克、紫石英（先煎）12克、生甘草4.5克。（三帖）

二诊：八月二十八日，上治颇效，咯血较少，仍气促咳喘，纳不苏，舌红脉细弦同前。守原意，上方甜杏仁易苦杏仁，加炒白术9克（三帖）

三诊：九月二日，咳减血止，气促渐平，纳稍甘，脉沉滑，舌淡红苔薄白。再拟健脾益肺和胃降冲法。

处方：干地黄12克、蒸百部6克、炒白芍9克、甘草3克、炒白术9克、杭寸冬9克、南北沙参（各）18克、半夏6克、炒谷芽9克、苏子9克、内金6克。（三帖）

四诊：九月十日，血止气平，尚嗽白痰，脉舌同前。再从原意增损，上方去地黄、寸冬，加怀山药15克、苡仁12克、炒枣仁6克

（三帖）

五诊：九月二十日，血迄未见。精神渐佳，余状稳善，惜作劳不休，深恐疗效难得巩固耳，上方续进三帖。

〔按〕本例西医诊断为肺结核，中医辨证属“肺癆”范畴，病程

较长。气主煦之，血主濡之，血随气行，相随上下。冲为气之根，本案脉弦舌红，喘嗽挟红，乃冲逆作喘，血随上溢而咯出，当治以和胃纳冲为先，纳冲即是止血。待血止气平，继以健脾运纳益肺养阴之方。脾胃为生化之源，乃后天之本。对肺癆久病者，健脾胃有助于养肺益气阴，以期巩固已得的效果。

汪岳尊

空洞型肺结核

金××，男，42岁，教师

初诊：一九七〇年夏月

患空洞型肺结核（右肺）已有四年之久，经常咳咯痰血，量多，容易排出。消瘦，食欲不振，精神疲惫，用西药治疗，效果不显。近来发热，咳嗽不止，咯血加厉，乃来中医就诊，脉象小滑，舌苔薄腻而黄。拟清热养阴止血化痰。

白芨12克、百部15克、夏枯草12克、炙龟板18克、马勃6克、川贝母9克、黄芩9克、丹参12克、陈糯米9克、广三七4.5克（另研细末分次冲）
三剂

复诊：药后无不良反应，又继续服三剂后。热退痰稀，咯血止，乃改成散剂缓图。

白芨粉180克、广三七9克、糯米粉（微炒）21克、紫河车90克、何首乌60克、炙龟板60克、黄柏（盐水炒）30克、川贝母30克、马勃45克

以上九味共研细末，每服7.5克，早晚各服一次，白开水送下。如咳血全止，可于上方减去马勃，再配服之；如有低热多时不愈，可用地骨皮、白薇各3克、黄芩2.4克、黄柏1.5克煎水送服。

附注：自服上方二料后，胸片复查，右肺空洞由三公分缩小为二公分。因有好转，遂续服上方。于1977年胸片复查，右肺病灶已纤维化，未见复发。

熊天聆

呃 逆

王××，男，47岁，干部，全椒银行

初诊：一九七七年四月二十七日，呃逆连声。病作旬余，迭治未效。脉略弦，舌如常，苔水白，从温镇立法。

处方：公丁香4.5克、连壳砂仁6克、法半夏9克、橘核12克、代赭石（先煎）15克、旋复花（布包）9克、苏荷1.5克、生姜3克、柿蒂三个。水煎数十沸，趁烫缓缓咽服。

附注：上药头煎服后，呃逆即止，迄未复作。

[按]呃逆古名哕，多因饮食冷热不调，逆而致呃。今用《伤寒论》旋复代赭汤，合丁香柿蒂收束胃气，消痰降逆。取丁香、砂仁温中散寒，降逆止呃，竟能一服呃平。可见经方用之得当，确能效应桴鼓。

汪岳尊

呃 逆

黄××，男，二十六岁，供销社职工，住向阳街

一九六九年九月二日诊：

呃逆二十余日，医用丁香柿蒂，桔皮竹茹，旋覆代赭等方不止。又更医用取嚏法，酒药鼻闻法不止。再至医院用封闭疗法及镇静药，仍不稍减。说话进食皆呃，日夜不宁。听其哕哕连声，声高气结，其脉弦大，苔黄腻。拟和胃降逆，开结除痞，用泻心法。

法半夏9克、生黄芩6克、炒干姜3克、生甘草3克、川黄连2.5克制大黄4.5克（后下）

一剂即止。七二年带孩子来看病，告未再呃。

体会：本例脉证属实，前贤治呃，在已辨明实证中，尚须知其何处不利，利之则愈。此人病因寒热痰滞相搏于中，升降失常而呃不止。用半夏泻心汤去人参大枣之补，加大黄之利，立见奇效。

龚士澄