

全国名老中医药专家临证验案精华丛书

赵绍琴 临证验案精选

彭建中 杨连柱 编著



学苑出版社

全国中医药专家临证验案精华丛书

赵绍琴临证验案精选

彭建中 杨连柱 编著
赵绍琴 审阅

学苑出版社

解放军医学图书馆(书)



00209517

2007/32

图书在版编目(CIP)数据

赵绍琴临证验案精选/彭建中等编著·—北京:学苑出版社,1996 (2000.6重印)

(全国老中医药专家临证验案精华丛书)

ISBN 7-5077-0410-6

I. 赵… II. 彭… III. ①医案,个人—中国—当代②赵绍琴—
医案—汇编 IV. R249.7

责任编辑:陈辉

责任校对:孔令哲

学苑出版社出版 发行

社址:北京万寿路西街11号 邮政编码:100036

广内印刷厂印刷 新书店经销

787×1092 1/32 8.25印张 174千字

1996年1月北京第1版 2000年6月北京第1次刷

印数:0001—2000册

定价:8.50元

序

学苑出版社组织编写全国老中医药专家临证验案精华丛书，是一件十分有意义的工作。从医案角度反映老中医专家的特色经验，贵在真实可靠，能给人以启迪。其有益于中医学术水平之提高，自不待言。我的徒弟彭建中、杨立柱二君应约参与此事，先征询于我，自当欣然应允。

忆五十年前，我参与整理先师——北京四大名医之一汪逢春先生《泊庐医案》，完全原案照抄，类编成册，竟无一言按语。其辨证何以精，立法何以妙，用药何以巧，全靠读者自悟，若非跟师随诊，耳提面命，欲登其室，窥其奥，何其难也！古云：医者，意也。当以意度之，不可言传者也。然非不可言传，是不得其人面不言其秘也。彭、杨二君笃实忠厚，虚心好学，于岐黄致力多多，底蕴既深而悟性又高，随诊于我不离左右者越十春秋。1990年拜师于人民大会堂，甚慰平生之愿。遂将所学，尽教二君。二君亦不孚师望，意之所至，心即领悟，所谓心领神会、触类旁通者也。几年以来，救死扶伤，不避寒暑；偶遇疑难，共参互商；稍得闲暇，问难《灵》《素》，师徒同心，如影随形，谈古论今，其乐融融。今二君整理医案已竣其事，阅之甚合我心。其选案甚精，所加按语又直披不传之秘。此或有益于读者、医者与患者，我愿足矣。是为序。

北京中医药大学教授
三代御医之后 赵绍琴
一九九五年十一月十五日

赵绍琴学术经验简介

——代前言

赵绍琴，男，汉族，1918年12月4日生于北京。北京中医药大学终身教授，中国中医药学会内科学会顾问，中国医学基金会理事，中国东方文化研究会顾问，第七、八届全国政协委员。

赵师出生于三代御医之家。其曾祖父、祖父和父亲均在清太医院供职为御医。其父文魁公曾任清末太医院院使（正院长），领衔头品花翎顶戴，民国初年出任北京中医学社名誉社长。赵师自幼熟读医学典籍，得家学传授，于1934年继承父业悬壶北京。后又拜师于太医院御医韩一斋、瞿文楼，和号称北京四大名医之一的汪逢春，跟随三先生临床学习多年，尽得三家名医之真传。1950年赵师参加了卫生部举办的中医进修学校，系统地学习了现代医学知识。1956年北京中医学院（即北京中医药大学的前身）成立，赵师受聘执教，主讲本草学，成为北京中医学院的首批教师之一。1958年以后，赵师长期在北京中医学院附属东直门医院负责中医内科的教学、医疗和科研工作。1977年调任北京中医学院基础部温病教研室主任。1979年以后以培养硕士研究生为主，先后培养中医温病专业硕士研究生20余名。1990年国家确认其为国家级名老中医，批准带徒二人。自此他以年逾古稀的高龄临床带教，将自己宝贵的学术经验毫无保留地传给了他的弟子。

赵师得家传师授,在学术上自成一家,创见颇多。他是当代著名的温病学家,擅长治疗温热病。对叶天士提出的温病卫气营血辨治大法有独到的体会和认识。他认为叶氏所说“在卫汗之”并非应用汗法,而是指辛凉清解而达到汗泄透邪的目的,因此温病初起治法不可言辛凉解表,只能是辛凉清解。这一字之差反映了赵师在学术研究上的一丝不苟严肃认真的治学态度。在温病治疗上赵师尤其善于运用叶天士“透热转气”法救治高热不退、昏迷等危重病证。他把透热转气引申为可以广泛地应用于温病卫气营血各个阶段的治疗大法,以透邪外出为指导原则,取得了很好的治疗效果,大大地发展了叶天士的温病辨治理论。在内科临床方面,赵师以善治疑难重证而著称。其特点是辨证准,立法明,用药少,疗效好。已故著名中医学家秦伯未先生曾盛赞曰“平正轻灵”。赵师创造性地把温病卫气营血的理论应用到内科杂病治疗中,对一些疑难病证主张从营血进行辨证,如白血病、再生障碍性贫血、血小板减少性紫癜、病毒性心肌炎、系统性红斑狼疮、慢性肾小球肾炎、肾病综合征、慢性肾功能衰竭、尿毒症等,均从营血辨治,取得了满意的效果。尤其是对现代医学中慢性肾脏疾病研究更为深入,对中西医学关于慢性肾病的一些传统观点提出质疑,针对性地提出了一系列创新性的理论,如慢性肾病非虚的观点,慢性肾病应当忌食高蛋白食物的观点,慢性肾病应当运动锻炼的观点,慢性肾病可遗传获得的观点,慢性肾功能衰竭可以逆转的观点等。这些观点都是经过了大量的临床实践的检验得到的。这些创新的理论不仅是赵师学术特色的集中体现,而且也是对中医学术发展的重要贡献。

赵师得名师传授,又经 60 年临床,学术上自成一家。其临

床特色十分鲜明。在诊断上特别重视脉诊,强调脉分浮、中、按、沉四部,即把传统的浮中沉三候扩展为浮中按沉四部,在温病中以应卫气营血,在杂病中反映标象和本质的关系,如浮中部所得仅反映疾病的现象,沉按部所得才反映了疾病的实质。实践证明这是把握疾病本质,确定治疗大方向的关键。在用药方面,除了用药少而精外,善用风药是其最为显著的特色之一。所谓风药是指那些质轻气清具有疏解宣透作用的药物,如荆芥、防风、苏叶、白芷、独活、柴胡、升麻、葛根等,其药皆具辛味,性平或温,为传统的解表类药物。赵师对这类风药的运用,其范围远远超了解表祛邪,而有许多妙用。如用于升阳、疏肝、解郁、宣阳、疏卫、透热转气、胜湿消肿、利水通淋、疏利气机、疏通经络、利咽喉、止搔痒、行药力等等,其妙用不可尽言。非随师侍诊,难以得其一二。

赵师临床特色的另一个方面是重视饮食宜忌和运动锻炼。应当说,忌口是中医传统特色,可惜忌口的重要意义并没有被人们广泛重视。很多人以为医生就是开个药方,忌口不忌口无关紧要。殊不知应当忌口的如果不忌口,那么本来应有的疗效就可能会被某些食物所抵消。如《内经》强调:“热病稍愈,当何禁之?食肉则复,多食则遗。此其禁也。”就是一个很好的例子。赵师在临床上特别强调忌口,例如治疗慢性肾病时有一张专门的饮食调控单,上面开列哪些忌食,哪些宜食。实践证明治疗忌口的意义十分重大,直接影响到治疗的效果。另一个值得重视的问题是病人的运动锻炼,也是配合治疗的重要方面。这里要解决一个认识问题,过去很多病以养为主,这是认识上的误区。要辨证地看待动与静的关系,适度运动对于治病对于养生都是十分重要的。赵师在临床上常常给病人开出一

张运动处方,以配合药物治疗。这种见解确实高人一筹。

我等有幸拜师于赵绍琴教授,随师侍诊,聆听教诲,已十余年。深感赵师学术经验之可贵。师恩深厚,无以为报。今在赵师指导下,精选其临证验案整理加按,公诸于世,以与同道共享。其间纰漏在我,是学力未达也。如欲深求赵师之学术真谛,有所发表论文近百篇,及著作数部如《温病浅谈》、《温病纵横》、《赵文魁医案选》、《文魁脉学》、《赵绍琴四百法》等可供研究学习。更有全面系统反映其学术思想的总结性之著《赵绍琴内科学》正在整理之中,不久即可问世。我们翘首以盼。

赵绍琴教授学术继承人

彭建中 杨连柱

1995年10月

目 录

风温 1(上呼吸道感染)	(1)
风温 2(化脓性扁桃腺炎)	(2)
风温 3(上呼吸道感染)	(3)
风温 4(上呼吸道感染)	(5)
风温 5(大叶性肺炎)	(6)
风温 6(支气管肺炎)	(7)
风温 7(支气管肺炎)	(9)
春温 1(上呼吸道感染)	(10)
春温 2(重感冒)	(11)
春温 3(重感冒)	(13)
暑温 1(感冒合并心衰)	(15)
暑温 2(流行性乙型脑炎合并剥脱性肠炎)	(17)
暑温 3(流行性乙型脑炎)	(18)
暑湿(胃肠型感冒)	(19)
湿阻(胃肠型感冒)	(20)
凉遏(胃肠型感冒)	(21)
寒凝(胃肠型感冒)	(23)
冰伏(重感冒)	(24)
附:赵结琴辨治湿热证十法	(25)
湿温 1(肠伤寒)	(29)
湿温 2(肠伤寒)	(31)
湿温 3(肠伤寒)	(32)
湿温 4(肠伤寒)	(35)
湿温 5(肠伤寒恢复期)	(37)

湿温 6(发烧待查)	(38)
伏暑(肺炎)	(40)
秋燥 1(上呼吸道感染)	(41)
秋燥 2(支气管炎)	(42)
冬温 1(发烧待查)	(44)
冬温 2(重感冒)	(45)
春温(重症肌无力合并重感冒)	(46)
疟腮 1(流行性腮腺炎)	(48)
疟腮 2(流行性腮腺炎)	(49)
疟腮 3(流行性腮腺炎)	(50)
大头瘟 1(颜面丹毒)	(52)
大头瘟 2(颜面丹毒)	(54)
烂喉痹痧 1(猩红热)	(55)
烂喉痹痧 2(猩红热)	(58)
附:赵绍琴先生辨治烂喉痹痧的经验	(60)
汪逢春先生辨治烂喉痹痧的经验	(60)
温毒(急性颌下淋巴结炎)	(61)
高热昏迷 1(老年肺炎)	(62)
高热昏迷 2(流行性感冒)	(63)
高热昏迷 3(病毒性脑炎)	(65)
昏迷(尿路感染合并肺炎)	(67)
麻疹(麻疹合并肠炎)	(71)
肺癰 1(大叶肺炎)	(72)
肺癰 2(大叶肺炎)	(74)
咳嗽 1(支气管炎)	(76)
咳嗽 2(支气管炎)	(77)

哮喘(喘息性支气管炎)	(78)
咳血(支气管扩张)	(79)
失音 1(声带息肉)	(80)
失音 2(慢性失音)	(82)
失音 3(急性喉炎)	(83)
失音 4(慢性喉炎)	(84)
鼻炎(慢性鼻炎)	(87)
鼻痔(鼻息肉)	(88)
胃脘痛 1(慢性胃炎)	(91)
胃脘痛 2(十二指肠球部溃疡)	(93)
胃脘痛 3(食道裂孔疝)	(94)
胃脘痛 4(胃及十二指肠球部溃疡)	(95)
胁痛 1(神经性胁痛)	(95)
胁痛 2(慢性肝炎)	(96)
胁痛 3(肺结核)	(97)
胁痛 4(神经衰弱)	(98)
胁痛 5(胆囊炎)	(99)
腹痛 1(肠痉挛)	(100)
腹痛 2(慢性盆腔炎)	(101)
腹痛 3(肠粘连)	(102)
腹痛 4(附件炎)	(104)
呕吐 1(中暑)	(105)
呕吐 2(神经性呕吐)	(105)
呕吐 3(神经性呕吐)	(107)
痢疾 1(急性细菌性痢疾)	(108)
痢疾 2(慢性细菌性痢疾)	(109)

痢疾 3(妊娠菌痢)	(110)
泄泻 1(过敏性结肠炎)	(110)
泄泻 2(过敏性结肠炎)	(112)
泄泻 3(过敏性结肠炎)	(113)
泄泻 4(过敏性结肠炎)	(114)
便秘(习惯性便秘)	(115)
眩晕 1(低血压)	(116)
眩晕 2(高血压)	(117)
眩晕 3(高血压)	(118)
眩晕 4(高血压)	(119)
眩晕 5(美尼尔氏综合征)	(120)
眩晕 6(脑动脉硬化)	(121)
眩晕 7(高血脂,动脉硬化)	(122)
头痛 1(神经性头痛)	(124)
头痛 2(神经性头痛)	(125)
头痛 3(高血压)	(126)
头痛 4(高血压)	(127)
头痛 5(三叉神经痛)	(127)
头痛 6(低血压)	(129)
头痛 7(高血压,动脉硬化)	(130)
头痛 8(回肠淋巴滤泡增生症)	(131)
心悸 1(病态窦房结综合征)	(133)
心悸 2(风湿性心脏病)	(135)
心悸 3(植物神经功能紊乱)	(137)
心悸 4(贫血待查)	(138)
心悸 5(冠心病)	(140)

胸痛 1(冠心病)	(140)
胸痛 2(冠心病)	(141)
嗜睡	(142)
失眠 1(神经衰弱)	(143)
失眠 2(神经衰弱)	(144)
失眠 3(神经衰弱)	(146)
耳聋 1(神经性耳聋)	(148)
耳聋 2(神经性耳聋)	(149)
癫痫	(150)
震颤(帕金森氏综合征)	(151)
发斑(原发性血小板减少性紫癜)	(152)
齿衄(再生障碍性贫血)	(153)
鼻衄(慢性粒细胞性白血病)	(154)
臌胀 1(肝硬化)	(156)
臌胀 2(肝硬化)	(158)
瘤 1(转移性肝癌)	(160)
瘤 2(子宫肌瘤)	(164)
瘤 3(多发性子宫肌瘤)	(165)
瘰(良性甲状腺囊肿)	(167)
消渴 1(糖尿病)	(168)
消渴 2(糖尿病)	(170)
消渴 3(糖尿病)	(172)
黑疸(阿狄森氏病)	(174)
胖肥(高血脂症)	(176)
阳萎 1(功能障碍)	(177)
阳萎 2(前列腺炎)	(178)

阳强(前列腺炎).....	(179)
痹证 1(风湿热).....	(180)
痹证 2(干燥综合征).....	(181)
痹证 3(类风湿性关节炎).....	(183)
附:赵绍琴从痰辨治类风湿性关节炎的经验	(184)
淋证 1(慢性肾盂肾炎).....	(186)
淋证 2(尿路感染).....	(188)
遗尿 1.....	(189)
遗尿 2(肾盂积水).....	(190)
遗尿 3(尿失禁).....	(192)
尿血 1(膀胱癌).....	(194)
尿血 2(狼疮性肾炎).....	(195)
尿血 3(IgA 肾炎).....	(197)
水肿 1(肾病综合征).....	(198)
水肿 2(肾病综合征).....	(200)
水肿 3(肾病综合征).....	(202)
水肿 4(慢性肾功能不全、双肾萎缩).....	(203)
水肿 5(急性肾小球肾炎).....	(204)
水肿 6(糖尿病性肾炎、慢性肾衰).....	(206)
关格 1(尿毒症).....	(208)
关格 2(尿毒症).....	(209)
关格 3(尿毒症).....	(211)
关格 4(尿毒症).....	(213)
关格 5(尿毒症).....	(214)
关格 6(尿毒症).....	(216)
关格 7(尿毒症).....	(217)

腰痛 1(慢性肾小球肾炎)	(220)
腰痛 2(慢性肾小球肾炎)	(223)
尿浊(运动性蛋白尿)	(227)
皮肤瘙痒(尿毒症)	(229)
喘逆(慢性肾衰合并胸腔积液)	(232)
经期发热	(234)
崩漏(功能性子宫出血)	(235)
经闭	(236)
头汗(更年期综合征)	(237)
少年白发	(238)
脱发(脂溢性脱发)	(239)
牙疳(牙周炎)	(241)
白疮(银屑病)	(242)
头疮(多发性毛囊炎)	(244)
赘疣(扁平疣)	(245)
腹部漏疮	(247)

风温(上呼吸道感染)

周某,女,50岁。

初诊

身热头痛,体温 38.3°C ,微恶风寒,无汗咳嗽,咽红且痛,口微渴,舌边尖红,苔薄白,两脉浮数。风温之邪,侵袭肺卫,用辛凉疏卫方法,以宣肺退热。饮食当慎,荤腥宜忌。

薄荷 1.5 克(后下),前胡 6 克,浙贝 12 克,桑叶 9 克,银花 9 克,连翘 15 克,淡豆豉 9 克,炒牛蒡 3 克,芦根 30 克,二付

二诊

药后小汗而头痛身热皆止,体温 37°C ,咳嗽有痰,咽红,已不痛,口干,舌苔白而尖红,脉象已变弦滑。风热已解,肺热留恋,再以清解肃化法。

薄荷 1.5 克(后下),前胡 3 克,黄芩 9 克,杏仁 9 克,芦茅根各 30 克,焦三仙各 9 克,二付

药后诸恙皆安。

〔按〕:患者发热恶寒,头痛无汗,表证悉具,与风寒无异。唯其咽红且痛,即可定为温邪。若为风寒之邪,咽必不红。以此为辨,则寒温立判。况又有口微渴、舌边尖红、脉浮数为佐证,其为风温犯肺无疑。故投以辛凉平剂,疏卫达邪。药后得汗而热退。再以清宣,以泄余热。观此案可知叶氏“在卫汗之可也”之心法,汗之并非发汗,而是轻宣疏卫,卫分开则自然微微汗出而邪自外泄。赵师用药,轻清灵动,正合吴鞠通“治上焦如羽,非轻不举”之义。秦伯未誉之“平正轻灵。”名不虚传。

风温 2(化脓性扁桃腺炎)

张某某,男 30 岁

初诊

二日来身热不甚,但咳,痰吐不多,口微渴而苔薄白,病已两天,本属风热侵犯于卫,肺失宣降,应服桑菊饮治之。但误服桂枝汤一剂,并饮红糖生姜水取汗。今晨身热颇壮,体温 39.7°C ,咽红肿痛,且有白腐,咳嗽,痰中带血,胸膈刺痛,头痛口干,渴饮思凉,两脉弦滑且数,舌绛干裂,心烦,昨夜不能入睡,今晨神志不清,大有神昏谵语之势。本为风热犯卫,肺失清肃,前医错认为风寒犯表,以辛温之剂,发汗解表,孰不知汗为心液,误汗伤阴。况本为热邪,而又用辛热之品,势必促其温热内陷,神昏谵语,急以宣气热兼以疏卫,凉营分以开神明之法。此风温化热,逆传心包,防其增重。

蝉衣 3 克,僵蚕 6 克,连翘 12 克,银花 12 克,杏仁 9 克,片姜黄 6 克,竹茹 9 克,菖蒲 9 克,鲜茅芦根各 30 克,生石膏 24 克,一付

二诊

药后身热渐退,体温 39.1°C ,神志较清,咽红肿痛皆减,干咳,痰中血渍未见,昨夜已得安睡。昨进疏卫凉营之剂,今日神苏热减,病势好转,再以前方加减为治。

前胡 3 克,僵蚕 6 克,蝉衣 3 克,连翘 9 克,银花 12 克,姜黄 6 克,知母 6 克,生石膏 15 克,焦三仙各 9 克,鲜茅芦根各 30 克,二付

三诊