

内科疾病名家验案评析

上册

田元祥 赵建新 杨倩 赖真 主编

善學醫者擅從名家驗案中汲
取成功的經驗然而更多的人可能
流于泛泛而不能切中機要
因此閱讀醫案需要一條捷徑

中国中医药出版社

内科疾病名家验案评析(上册)

主 编 田元祥 赵建新 杨 倩 赖 真

副主编 (以姓氏笔画为序)

丁英钧 王怀福 王 强 刘启泉

孙彦辉 杜美茹 杨宝元 汪慰寒

段慧杰 郭喜军 贾 玫 蔡冀民

魏子耿

主 审 杨牧祥

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

内科疾病名家验案评析(上册)/田元祥等主编.-北京:中国
中医药出版社,2000.11

ISBN 7-80156-098-1

I. 内… II. 田… III. 内科-疾病-医案-研究 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 29525 号

2006/11 08

中国中医药出版社出版

发行者:中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路7号 电话:64151553 邮编:100027)

印刷者:北京市卫顺印刷厂

经销者:新华书店总店北京发行所

开 本:787×1092 毫米 16 开

字 数:788 千字

印 张:31

版 次:2000 年 11 月第 1 版

印 次:2000 年 11 月第 1 次印刷

册 数:3000

书 号:ISBN 7-80156-098-1/R·099

定 价:39.00 元

前 言

医经予人以规矩,以知医之常;医案则传人以治巧,以达医之变。医案是医家临床诊疗之实录,故读案则医家审症、辨证、立法、遣方、用药均历历在目,有如随名师侍诊,亲聆教诲。故医案贵在诊疗精当灵活,病种齐全,分析精辟,见解独到。本书选录施今墨、蒲辅周、董建华、朱良春、黄文东、邹云翔等全国有影响的百余位名老中医医案,部分少见疾病则遴选了部分医学杂志精品。全书分上、下两册,以现代医学内科疾病分类为纲,以医家和中医病证分类为目,上册包括心血管疾病分册、呼吸系统疾病分册、泌尿系统疾病分册三部分,下册包括神经系统与精神病分册、结缔组织疾病与免疫性疾病分册、造血系统疾病分册、传染病分册四部分。因所选病案的时间跨度较长,期间计量单位标准几次调整,各案书写记载不一,对于中药剂量,凡标为钱者,换算为克后多数值不整,故均未改动。理化检查的计量单位,也一律保持病案原貌。注意有些医案中用到犀角和虎骨,现在必须要用水牛角和豹骨代替。

本书具有以下特点:①收集病种较为齐全;②汇集医家分散的相同疾病、不同证型名案,同一疾病的中医证型较为全面系统;③所选医案理化检查资料较齐全,部分因时间较早,虽理化检查资料记载不全或缺如,但西医诊断非常明确。所选案均辨证论治准确,疗效较好,学术思想颇有启迪作用;④在原案基础上加有评析,或提示该案要点,或阐明新的见解,或言论辨证之要、立法之旨、选方之意、用药之蕴,可使读者得其要领,易于师法名家。因此,本书具有较强的系统性、实用性、可读性,对提高内科疾病临床诊疗技能有重要的参考价值,亦是医学院校师生及临床医师的实用参考书。

本书在编写过程中,由于时间紧迫等种种原因,未能与原案作者取得联系。在遴选的过程中,可能挂一漏万,敬请见谅。由于编者学疏识浅,水平所限,书中谬误在所难免,祈请原案作者及读者斧正。

编 者

2000.5.18

总 目 录

心血管疾病分册.....	(1)
呼吸系统疾病分册.....	(175)
泌尿系统疾病分册.....	(317)

心 血 管 疾 病 分 册

心血管疾病分册编委会

主 编	汪慰寒	杨 倩	段慧杰	赖 真	
副主编	郝艳新	马 丽	胡冬菊	史彦章	刘彦岭
编 委	(以姓氏笔画为序)				
	于韶华	马 丽	王志坤	王彦刚	田元祥
	田军彪	白海燕	史彦章	刘彦岭	孙福军
	闫俊英	李 楠	张 晶	张 磊	杜艳茹
	何红涛	汪慰寒	杨 倩	苗华为	武 蕾
	赵建新	段慧杰	郝艳新	胡冬菊	赖 真
	潘丽敏	薛长玲	薛维华		

《心血管疾病分册》目录

第一章 冠状动脉粥样硬化性心脏病(缺血性心脏病)	(11)
第一节 心绞痛	(11)
1. 黄文东医案	(11)
2. 郑荪谋医案	(12)
3. 沙星垣医案	(12)
4. 董建华医案	(13)
5. 潘澄濂医案	(13)
6. 印会河医案	(14)
7. 董德懋医案	(14)
8. 黄一峰医案	(14)
9. 张镜人医案	(15)
10. 张伯臾医案	(16)
11. 曹惕寅医案	(16)
12. 奚凤霖医案	(17)
13. 施今墨医案	(18)
14. 蒲辅周医案	(19)
15. 曹建生医案	(23)
16. 张赞臣医案	(24)
17. 陈道隆医案	(25)
18. 方药中医案	(28)
19. 邢锡波医案	(30)
20. 邹云翔医案	(31)
21. 周鸣岐医案	(31)
22. 王渭川医案	(32)
23. 郭士魁医案	(33)
24. 李斯炽医案	(35)
25. 尚尔寿医案	(37)
26. 田乃庚医案	(37)
27. 路志正医案	(39)
28. 何任医案	(40)
29. 杨牧祥医案	(40)
评析	(41)
第二节 心肌梗塞	(46)
1. 张志雄医案	(46)

2. 顾丕荣医案	(48)
3. 张伯史医案	(48)
4. 潘澄濂医案	(50)
5. 刘星元医案	(51)
6. 张耀卿医案	(51)
评析	(52)
第二章 高血压和高血压性心脏病	(55)
第一节 原发性高血压病	(55)
1. 何任医案	(55)
2. 邢锡波医案	(56)
3. 刘星元医案	(58)
4. 李斯炽医案	(60)
5. 邹云翔医案	(60)
评析	(61)
第二节 高血压性心脏病	(62)
1. 黄一峰医案	(62)
2. 颜正华医案	(63)
3. 张志雄医案	(63)
4. 王占玺医案	(64)
5. 高辉远医案	(65)
6. 张耀卿医案	(65)
7. 郭士魁医案	(66)
评析	(67)
第三章 病毒性心肌炎	(69)
第一节 急性期	(69)
1. 郭士魁医案	(69)
2. 刘弼臣医案	(70)
3. 周次清医案	(72)
4. 董建华医案	(73)
5. 姜春华医案	(74)
6. 张琪医案	(74)
评析	(74)
第二节 恢复期	(75)
1. 邹云翔医案	(75)
2. 张琪医案	(76)
3. 张泽生医案	(77)
4. 何任医案	(77)
5. 顾丕荣医案	(78)
6. 时振声医案	(78)

7. 张伯史医案	(79)
评析	(79)
第三节 慢性期	(80)
1. 郭士魁医案	(80)
2. 刘弼臣医案	(81)
3. 颜正华医案	(82)
4. 陆芷青医案	(82)
5. 张琪医案	(83)
6. 曹永康医案	(83)
7. 祝谌予医案	(84)
8. 万文漠医案	(85)
评析	(85)
第四章 风湿性心脏病	(87)
第一节 风湿性心脏炎	(87)
1. 张羹梅医案	(87)
2. 邢锡波医案	(88)
3. 施今墨医案	(88)
评析	(90)
第二节 风湿性心脏瓣膜病	(90)
1. 刘星元医案	(90)
2. 施今墨医案	(91)
3. 李斯炽医案	(92)
4. 何任医案	(92)
5. 刘惠民医案	(93)
6. 王占玺医案	(94)
7. 张耀卿医案	(96)
评析	(97)
第五章 慢性肺源性心脏病	(100)
第一节 急性发作期	(101)
1. 郭士魁医案	(101)
2. 张志雄医案	(102)
3. 张纬等医案	(102)
4. 张伯史医案	(103)
5. 姜春华医案	(103)
6. 高濯风医案	(104)
7. 张泽生医案	(105)
8. 施今墨医案	(105)
9. 焦树德医案	(106)
10. 王占玺医案	(107)

11. 范中明医案	(109)
12. 郭士魁医案	(109)
13. 洪广祥医案	(110)
14. 刘继清医案	(110)
15. 张葵梅医案	(111)
评析	(111)
第二节 缓解期	(114)
1. 王占玺医案	(114)
2. 刘惠民医案	(115)
评析	(116)
第六章 心包炎	(117)
1. 王占玺医案	(117)
2. 张志雄医案	(117)
3. 张文礼医案	(118)
评析	(119)
第七章 红斑狼疮性心脏病	(120)
1. 董燕平医案	(120)
2. 赵炳南医案	(121)
3. 赵锡武医案	(121)
评析	(121)
第八章 心脏神经官能症	(123)
1. 蒲辅周医案	(123)
2. 刘星元医案	(123)
3. 施今墨医案	(124)
4. 张耀卿医案	(125)
5. 尚尔寿医案	(125)
评析	(126)
第九章 心律失常	(127)
第一节 频发早搏	(127)
1. 黄文东医案	(127)
2. 吴圣农医案	(129)
3. 郭业勋医案	(129)
4. 蒲辅周医案	(129)
5. 黄一峰医案	(130)
6. 郭士魁医案	(130)
7. 何任医案	(131)
8. 董建华医案	(132)
9. 刘星元医案	(132)
10. 邢锡波医案	(133)

11. 王占玺医案	(134)
12. 沈庆法医案	(136)
13. 周仲瑛医案	(137)
14. 宋纪和医案	(138)
15. 张海岑医案	(138)
16. 袁子震医案	(139)
17. 奚凤霖医案	(139)
18. 张伯史医案	(139)
评析	(140)
第二节 心动过速	(142)
1. 邓铁涛医案	(142)
2. 施今墨医案	(142)
3. 邹云翔医案	(143)
4. 刘惠民医案	(144)
5. 张羹梅医案	(144)
6. 陈道隆医案	(145)
7. 刘星元医案	(146)
8. 程门雪医案	(146)
9. 邢子亨医案	(147)
10. 夏锦堂医案	(147)
11. 夏友岳医案	(148)
评析	(148)
第三节 心动过缓	(149)
1. 姜春华医案	(149)
2. 邓铁涛医案	(150)
3. 张志雄医案	(151)
4. 王占玺医案	(152)
5. 尚尔寿医案	(152)
6. 张泽生医案	(153)
7. 焦树德医案	(153)
8. 郭士魁医案	(155)
9. 奚凤霖医案	(156)
10. 万希文医案	(157)
11. 廖家楨医案	(157)
评析	(157)
第十章 心力衰竭	(159)
1. 赵锡武医案	(160)
2. 宋锡祺医案	(163)
3. 邢锡波医案	(163)

4. 朱良春医案	(164)
5. 赵心波医案	(164)
6. 施今墨医案	(165)
7. 姜春华医案	(166)
8. 郭士魁医案	(166)
9. 张羹梅医案	(166)
10. 张伯臾医案	(167)
11. 岳美中医案	(167)
12. 魏长春医案	(168)
13. 李斯炽医案	(168)
评析	(169)
第十一章 低血压综合征	(171)
1. 李秀彦医案	(171)
2. 王靖宇医案	(172)
3. 朱健生医案	(172)
4. 焦树德医案	(173)
评析	(174)

第一章 冠状动脉粥样硬化性心脏病 (缺血性心脏病)

冠状动脉粥样硬化性心脏病指冠状动脉硬化使血管腔阻塞导致心肌缺血缺氧而引起的心脏病。它和冠状动脉功能性改变(痉挛)一起,统称冠状动脉性心脏病,亦称为缺血性心脏病。根据冠状动脉病变的部位、范围、血管阻塞程度和心肌供血不足的发展速度、范围、程度不同,本病可分为五种临床类型:①隐匿型冠心病:病人无明显心痛症状,有时胸闷、气短、心悸,心电图有心肌缺血性改变。属于中医“胸痹”范畴。②心绞痛型冠心病:有发作性胸骨后疼痛,为一时性心肌供血不足引起。属于中医“胸痹”、“心痛”范畴。根据病程和临床表现又有“卒心痛”、“厥心痛”、“久心痛”的区别。③心肌梗塞型冠心病:是由于部分心肌迅速发生严重而持久的缺血缺氧而导致的心肌坏死。临床可出现剧烈胸痛和发热、恶心、呕吐等一系列全身反应,常因急性循环功能障碍、严重心律失常等合并症而危及生命。相当于中医“真心痛”。④心力衰竭和心律失常型冠心病:表现为心悸、水肿,为长期心肌缺血导致心肌纤维化引起。心力衰竭中医辨证属于“心水”、“水气凌心”等,心律失常多属“心悸”范畴。⑤猝死型冠心病:因原发性心脏骤停而猝然死亡。属中医“厥脱”范畴。本章主要内容为心绞痛型冠心病和心肌梗塞型冠心病,心律失常型冠心病见第九章,心力衰竭型冠心病见第十章。

第一节 心绞痛

1. 黄文东医案

胸阳不振,脉络痹阻型胸痹(冠心病心绞痛)

《黄文东医案》

高某,女,43岁,工人。1975年5月3日初诊。近一个月来时常心悸胸闷胸痛,痛时牵及左肩背,两下肢发冷,甚则疼痛。有子宫肌瘤,每次月经量多,大便干结。经某医院心电图提示心肌损害,运动试验阳性,诊断为“冠心病”。舌苔薄,脉细弦。胸阳不振,血液循环不畅,脉络痹阻,兼有气血亏耗之象。治拟宣痹通阳为主,用瓜蒌薤白白酒汤加减。全瓜蒌五钱(打),薤白头一钱半,郁金三钱,当归三钱,赤芍四钱,丹参三钱,党参三钱,陈皮三钱,木香三钱。6剂。5月10日二诊:服药后胸闷胸痛减轻,本次月经量略少,胃纳佳,大便转润,再予前法。原方加续断三钱。6剂。5月17日三诊:胸闷不舒,太息,易心悸,下肢冷如浸水中,苔薄腻,脉细。再守原意,增强通阳活血之力。全瓜蒌五钱(打),薤白头一钱半,丹参三钱,郁金三钱,降香三钱,党参三钱,当归三钱,桂枝一钱半,赤芍五钱。6剂。5月24日四诊:胸闷心悸已减,肢冷亦明显减轻,暖气较多。再守原意,前方加旋覆梗三钱。6剂。5月31日五诊:胸闷心悸续见减轻。近来背部酸痛转向下肢,不能安眠。再予前法出入,党参三钱,当归三钱,赤芍四钱,郁金三钱,

桂枝一钱半,旋覆梗二钱,威灵仙四钱。6剂。6月7日六诊:胸闷心悸、下肢阴冷酸痛均已减轻,夜寐安,舌质偏红。再予前法,原方6剂。

2. 郑荪谋医案

(1) 胸阳痹阻,气滞血瘀型胸痹(冠心病、胆囊炎、胆石症)

《当代名医临证精华·冠心病专辑》

阮某,男,62岁,干部。1986年12月22日初诊。患者胸闷憋气,善太息,右肋疼痛已10余年,曾经省某医院确诊为“冠心病”,“胆囊炎、胆石症”。近日来,入夜则发胸痛,痛如针刺并放射背部,每次约持续3~5分钟,伴胸闷紧束感,痰涕黄稠,咽干喜饮,大便不成形,日行2~3次,小溲正常,舌淡边红有瘀斑,苔薄白,脉涩结代。证属胸阳痹阻,气血瘀滞,不通则痛。治宜温通胸阳,活血祛瘀。方拟:京丹参10g,归尾5g,降香5g,瓜蒌18g,薤白9g,赤芍9g,川芎3g,半夏5g,云苓10g,苏梗5g,粉草5g。3剂。复诊:1986年12月25日。药后胸痛程度及疼痛次数均减。再服原方3剂后,胸痛已除,但仍有胸闷,气短,痰涕多。苔白厚,脉涩。疼痛既除,治转求本。分析上述诸症乃痰瘀互阻之候,治宜燥湿化痰,活血化瘀。方拟:半夏6g,陈皮4g,茯苓10g,甘草4g,紫苏10g,杏仁5g,丹参10g,降香5g,川芎4g,川朴5g。药后随访5个月,胸痛未再发作。

(2) 胸阳痹阻,瘀血阻络型胸痹(冠心病、高血压)

《当代名医临证精华·冠心病专辑》

郑某某,男,63岁,农民。1987年3月9日初诊。患“高血压病”已多年,1年前曾因“心肌梗塞”住院治疗。近2~3个月以来,时感胸闷不适,胸前区刺痛。本月7日因疼痛加剧于某医院急诊,做心电图等检查,排除了“心肌梗塞”再次发作,提示:陈旧性前间隔心肌梗塞;左心室肥厚;慢性冠状动脉供血不足。而转中医治疗。证见:胸闷胸疼时作时休,痛时放射左肩胛及左手臂内侧,善太息,寐可,大便成形,日行2~3次,小溲正常,舌质暗红,苔黄厚,脉细涩。此属胸阳痹阻,气滞血瘀,治宜温通胸阳,活血祛瘀。方拟:京丹参10g,桃仁5粒,蒺藜18g,半夏6g,川抚芎5g,赤芍6g,归尾5g,降真香5g,薤白9g,小桂枝4g,炙甘草5g。5剂。复诊:1987年3月13日,药后胸闷胸痛有所减轻,但未尽除,考虑到患者久痛入络,故佐以通经活络之地龙,续服。药后疼痛逐渐缓解,前后服药20剂,诸症完全消失。

3. 沙星垣医案

(1) 痰浊型胸痹(隐性冠心病)

《当代名医临证精华·冠心病专辑》

许某,男,48岁,干部。

体质肥胖,血脂偏高,血压正常,近年来时觉胸闷,常欲太息似感舒畅,自以为办公伏案久坐所致。后经心电图、运动负荷试验,诊为隐性冠心病,用硝酸甘油片未见改善,转由中医诊治。诊得寸部脉象沉细,关上微弦,舌苔白,质淡而胖,边有齿痕。辨证:胸痹痰浊型。处方:通浊汤加味。

桂枝10g,白术10g,茯苓10g,泽泻10g,薤白头15g,瓜蒌仁15g,枳实5g,半夏5g,陈皮5g,桔梗3g,菖蒲3g,甘草3g。

每周服药5剂,停药两天为一疗程,服药12周后胸闷气短消失,复查心电图正常。随访2