

中国中医研究院 主编
高辉远 等 整理

现代著名
老中医名著
重刊丛书

现代著名老中医名著重刊丛书

第一辑

周辅蒲 医案

人民卫生出版社
People's Medical Publishing House

中国中医研究院 主编
高辉远 等 整理

第一辑

现代著名老中医名著重刊丛书

蒲辅周 医案

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

蒲辅周医案/中国中医研究院主编. —北京:

人民卫生出版社, 2005. 8

(现代著名老中医名著重刊丛书 第一辑)

ISBN 7-117-06965-1

I. 蒲… II. 中… III. 医案 - 汇编 - 中国 - 现代
IV. R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 079115 号

现代著名老中医名著重刊丛书

第一辑

蒲辅周医案

主 编: 中国中医研究院

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

邮购电话: 010-67605754

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:** 6. 375

字 数: 135 千字

版 次: 2005 年 9 月第 1 版 2005 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06965-1/R·6966

定 价: 13.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

蒲辅周先生是我国著名中医临床家。本书是根据蒲辅周先生部分门诊和会诊的病案进行整理的。全书共四部分，力求反映蒲辅周先生治病的特点——特别强调辨证论治，治病务求其本和以胃气为本，并抓住季节气候和精神因素的影响以及临床证候的分析综合这两个主要环节；立法用药上贯彻“汗而毋伤，下而毋损，凉而毋凝，温而毋燥，补而毋滞，消而毋伐”的原则，配方严谨，药味少、剂量小、价格廉、效果好。每个病案下的按语则体现了蒲辅周先生的具体治疗思路。

出版说明

秦伯未、施今墨、蒲辅周等著名医家，既熟通旧学，又勤修新知；既提倡继承传统中医，又不排斥西医诊疗技术的应用，在中医学发展过程中起到了承前启后的作用。这批著作均成于他们的垂暮之年，有的甚至撰写于病榻之前，无论是亲自撰述，还是口传身授，或是其弟子整理，都集中反映了他们毕生所学和临床经验之精华，诸位名老中医不吝秘术、广求传播，所秉承的正是力求为民除瘼的一片赤诚之心。诸位先贤治学严谨，厚积薄发，所述医案，辨证明晰，治必效验，不仅具有很强的临床实用性，其中也不乏具有创造性的建树；医话著作则娓娓道来，深入浅出，是学习中医的难得佳作，为近世不可多得的传世之作。

由于原版书出版的时间已久，已很难见到，部分著作甚至已成为学习中医者的收藏珍品，为促进中医临床和中医学术水平的提高，我社决定将一批名医名著编为《现代著名老中医名著重刊丛书》分批出版，以飨读者。其中“第一辑”收录13种名著：

- | | |
|-------------------|------------|
| 《中医临证备要》 | 《施今墨临床经验集》 |
| 《蒲辅周医案》 | 《蒲辅周医疗经验》 |
| 《岳美中论医集》 | 《岳美中医案集》 |
| 《郭士魁临床经验选集——杂病证治》 | |

《钱伯煊妇科医案》 《朱小南妇科经验选》

《赵心波儿科临床经验选编》《赵锡武医疗经验》

《朱仁康临床经验集——皮肤外科》

《张赞臣临床经验选编》

这批名著原于 20 世纪 60 年代前后至 80 年代初在我社出版，自发行以来一直受到读者的广泛欢迎，其中多数品种的发行量都达到了数十万册，在中医界产生了很大的影响，对提高中医临床水平和中医事业的发展起到了极大的推动作用。

为使读者能够原汁原味地阅读名老中医原著，我们在重刊时采取尽可能保持原书原貌的原则，主要修改了原著中疏漏的少量印制错误，规范了文字用法和体例层次，在版式上则按照现在读者的阅读习惯予以编排。此外，为不影响原书内容的准确性，避免因换算造成的人为错误，部分旧制的药名、病名、医学术语、计量单位、现已淘汰的检测项目与方法等均未改动，保留了原貌。对于犀角、虎骨等现已禁止使用的药品，本次重刊也未予改动，希冀读者在临证时使用相应的代用品。

人民卫生出版社

2005 年 7 月

整理的几点说明

1. 蒲辅周医案是根据门诊和会诊的治疗病例进行选择 and 整理的。选择的原则是疗效较好，记载较全，有一定的参考价值。并在忠于原文基础上，一个病例、一个病例地总结。

2. 整理形式仍以中医为主，多采用中医病名，如西医学的检查比较完备，确诊比较可靠的，则在中医病名下用括弧加上西医学的病名。因为在现阶段，中西医结合虽有一定成绩，但两个学术体系还未能完全贯通起来。如中医一个病，可能包括西医的几个病，同是中医的眩晕，而西医则有美尼尔氏综合征或高血压之分。西医一个病，也可能包括中医几个病，同是西医的乙型脑炎，而中医则有暑温或湿温之别，需要不断实践才能逐步解决。这样既可以避免牵强附会之弊，也可以帮助中西医相互了解。

3. 本医案共分四部分，即内科、妇科和儿科及其他。一般可以反映蒲老在临床治疗上的经验和特点，虽然不能体现他的学术思想全貌。由于蒲老临床经验丰富，我们学习的时间还不长，所历病种还较局限，很多病尚未见到，如妇科之经带胎产，就没有带下和胎前疾病的治验。治急性病是蒲老的特长，本病案仅有乙型脑炎、腺病毒肺炎、痢疾和麻疹。所有这些，都将在今后

的临床实践中加以补充。

4. 蒲老过去有很多的典型治验，惜缺乏记载，我们曾就蒲老记忆所及，整理过六例疑难大证，虽是一鳞半爪，亦可见蒲老以往治疗的一斑，故亦附录于内科之后。

5. 蒲老治病的特点，特别强调辨证论治这个原则。他认为：治病必求其本，治病以胃气为本。抓住了这两个本，再抓住两个主要环节——是季节气候和精神因素的影响，一是对临床证候的分析综合。因此，无论是急性病和慢性病，都要从寻求其本质开始，运用中医学的理论体系，根据三因、四诊的诊察，八纲、八法的归纳和处理，体现出中医临床上理、法、方、药一套治疗规律。

6. 临床治疗疾病总是有常有变的。一般说治常易，治变难。其实善治常者，亦善治其变。本书医案选择有常有变，但变证较多，用者对于治变，务请结合临床分析，反复印证，勿机械套用。

7. 蒲老在立法用药上，贯彻了“汗而毋伤，下而毋损，凉而毋凝，温而毋燥，补而毋滞，消而毋伐”的原则。配方严谨，药味少，剂量小，价格廉，同样收到较好的疗效。

8. 整理病案的过程，是我们继承和学习的过程。目的是希望有所提高，虽然在各科的前面和每一个病例的后面写了初步体会，以按语形式出现，但很粗糙肤浅，只供阅原治验时的一般参考。其次是我们的理论水平有限，不能深入和全面地加以阐明和提高，其中某些理论认识难免有不够正确的地方，甚至是错误之处，尚希同志们不吝批评指正。

目 录

一、内科治验	1
类中风	2
健忘头晕(高血压)	3
眩晕一(美尼尔氏综合征)	4
眩晕二(高血压)	6
心气虚痛一(冠状动脉粥样硬化性心脏病)	8
心气虚痛二(冠状动脉粥样硬化性心脏病)	10
心气痛夹痰湿(冠状动脉粥样硬化性心脏病)	12
胸痹(心绞痛等)	13
心悸(风湿性心脏病)	17
头痛头晕	20
头痛一	22
头痛二(视交叉部蜘蛛膜炎)	23
头痛三	25
胸胁痛	26
梅核气	27
老年腰痛兼二便秘涩(前列腺肥大)	29
风寒湿痹	30
呃逆	31
积滞	33
吐血(胃溃疡出血)	34

便血	36
自汗一	37
自汗二(植物神经失调)	39
自汗三	40
自汗四	41
伤风	43
感冒一	44
感冒二	45
湿热一	46
湿热二(无黄疸型急性传染性肝炎)	48
伏暑夹湿	50
凉燥	51
伏寒化燥	53
寒湿	54
痢疾一(急性中毒性痢疾)	55
痢疾二(急性中毒性痢疾)	58
痢疾三(慢性痢疾)	62
痢疾四(慢性痢疾)	63
痢疾五(慢性痢疾)	64
暑湿并重(流行性乙型脑炎)	66
暑湿夹风(流行性乙型脑炎)	67
暑温夹风(流行性乙型脑炎)	68
湿甚阳郁(流行性乙型脑炎)	70
湿热内闭(流行性乙型脑炎)	72
风暑湿内闭(流行性乙型脑炎)	73
热结旁流(流行性乙型脑炎)	75
伏暑(流行性乙型脑炎)	76
热病转寒中一(流行性乙型脑炎)	77

热病转寒中二(流行性乙型脑炎)	79
热病后遗(流行性乙型脑炎后遗症)	79
附:	81
温病误补	81
战汗误温	82
暑风痉厥	83
产后伤暑	84
石痕	85
虫蛊	86
 二、妇科治验	89
月经不调一	89
月经不调二	91
痛经	92
经行抽搐	94
月经量多夹块	94
经漏一	96
经漏二	98
经漏三	100
经行如崩一	101
经行如崩二	103
崩漏不止	105
闭经	107
滑胎(习惯性流产)	109
产后受风	111
产后恶露不净	112
人工流产后流血不止	113
人工流产后发热	114

产后血崩不止·····	117
三、儿科治验·····	123
重症麻疹·····	123
麻疹不透·····	125
麻毒内陷·····	126
麻后伤阴·····	127
麻后伤阳·····	129
麻后喘急(疹后肺炎)·····	131
麻后余热不退·····	132
风温(重症小儿肺炎)·····	133
冬温(重症小儿肺炎)·····	134
风寒夹食抽风(重症小儿肺炎)·····	136
风寒犯肺(小儿肺炎)·····	137
寒喘(重症小儿肺炎)·····	139
虚喘(先天性心脏病并发肺炎)·····	140
痰喘(支气管肺炎)·····	140
温热病后阴虚液涸(重症迁延性肺炎)·····	142
风温犯肺(腺病毒肺炎)·····	143
湿温(腺病毒肺炎)·····	145
温邪郁闭(腺病毒肺炎)·····	146
温邪入营(腺病毒肺炎)·····	148
热闭包络(腺病毒肺炎)·····	149
热病伤阴(腺病毒肺炎)·····	151
风寒犯肺一(腺病毒肺炎)·····	152
风寒犯肺二(腺病毒肺炎)·····	154
风寒夹饮(腺病毒肺炎)·····	156
风寒夹湿(腺病毒肺炎)·····	157

阳虚欲脱(腺病毒肺炎)	159
暑风夹湿.....	161
暑湿夹食.....	163
伏暑夹湿(病毒性感冒)	165
血瘀发热(肾痛)	166
食积发热一.....	168
食积发热二.....	169
积热头痛.....	171
泄泻(单纯性消化不良)	172
胎黄(生理性黄疸兼肺炎)	174
四、其他治验	177
口疮.....	177
鼻渊(鼻炎)	179
风痹.....	180
喉痧(猩红热)	181
紫癜.....	183
斑疹一(皮肤玫瑰疹)	184
斑疹二(荨麻疹)	185
皮肤湿疹一.....	186
皮肤湿疹二.....	187
接触性皮炎.....	189
前阴疮肿.....	190

一、内科治验

内科是临床医学的基础。古代中医虽有十三科之分，而内科向称为大方脉，包括的范围很广。一般有内伤疾病和外感疾病的区分。内伤多指一些杂病而言；外感则指伤寒和温病两大系统，其中包括多种急性传染病。一个内科中医工作者，必须全面掌握中医学的系统理论去指导临床实践。通常是根据三因、四诊的诊察，八纲、八法的分析归纳，进而选用七方中的何方、十剂中的何剂，以完成由认识疾病到治疗疾病的全部过程。这个过程，必须体现出理、法、方、药的一套治疗规律，也就是辨证论治的原则的具体运用。蒲老是十分重视辨证论治的。他在内科疾病的临床上，无论是慢性病，还是急性病，从始至终，都是按照理、法、方、药指导着实践。几年来，蒲老所治的内科病例很多，对许多慢性病我们尚未进行专题总结，但可以看出他严格掌握辨证论治的原则，丝毫不容假借。例如，从本医案介绍四例冠状动脉粥样硬化性心脏病，可以看出他是根据虚实兼夹的不同证候随证施治的。治法虽各不一，而收效则相同。至于急性病，蒲老更是既掌握原则性，又掌握灵活性。我们已总结过几种病毒性疾病的治疗经验，《中医对几种急性传染病的辨证论治》（蒲辅周著，人民卫生出版社1960年10月出版）一书里，概括地阐明了

其一般学术思想。本医案选择一部分乙型脑炎和痢疾等病例，一个病例、一个病例加以分析，对于具体介绍其辨证论治的特点，可能有一定好处，读者可相互参证。本书内科治验前半部系杂病，后半部系急性病，虽病种选择范围还不够普遍，读者可举一反三。

类 中 风

邓某，男，72岁，干部，1961年5月15日初诊。

十一年前曾突然昏倒，当时经某医院诊断为高血压性心脏病，并请中医重用朝鲜参及真武汤等中药而逐渐好转。自1958年起，常服补心丹。今年有一次开会，突然又晕倒，全身颤抖，曾住某医院二十余天，治疗渐好转。近来又觉头晕目眩，有时四肢颤抖，甚则身动摇，不敢步行，耳鸣，口涎自流，咯痰不咳嗽，目视物模糊，口苦不渴，时有心慌，食欲不振，无饥饿感，睡眠不实，恶梦多，大便不畅，小便少。其人体丰面赤，脉两寸关微，至数不明，有散乱之象，两尺沉迟，舌质黯红，苔白腻，由操劳过度，肝肾真阴虚，真阳浮越，肝风将动之象。治从肝肾，此属虚证，不可作实火治，宜益阴潜阳。处方：

生龙牡(打)各六钱 煅石决明八钱 灵磁石四钱 生玳瑁(打)三钱 生龟甲(打)六钱 红人参三钱 川熟附子三钱 酸枣仁四钱 远志肉一钱

连服三剂，每剂两煎，慢火煎二小时，取300毫升，分五次温服。

5月19日二诊：服药后头昏及痰涎均减少，小便较增多，有时微渴，大便正常，脉如前，原方去磁石加山萸肉二钱，再进四剂。

5月26日三诊：连服四剂后大见好转，晕眩基本消失，身已无动摇，食欲好转，二便调和，惟行动气力尚差，六脉沉缓有力，舌正苔减，乃阳回之象，原方再进三剂。后以原方去玳瑁加杜仲四钱，破故纸（北京叫木蝴蝶，下同）三钱，以五倍量浓煎，去渣入蜂蜜为膏，每日早晚各服三钱，白开水冲服，以资稳固。

按：患者旧有高血压心脏病，曾服参附等药治愈，但过劳则有晕倒，全身震颤，甚则动摇，耳鸣目眩心慌等，皆五志过劳，肝肾阴虚，阳越于上，实为阴不潜阳下虚之故，故以育阴潜镇之品为主，佐以附子回阳（引火归原）、人参益气，俾阴固阳回而眩晕渐消，震颤平息而愈。此病虽见耳鸣、眩晕、口苦、面赤，不可误作实火治之，因脉微而迟，舌黯苔白，口苦不渴，乃真虚假实之征，临床时不能为假象所蒙蔽。

健忘头晕 (高血压)

3

艾某，女，41岁，1960年1月6日初诊。

素有健忘，精神不集中，俯首则眩，劳动则头部自觉发热、血压随即上升，右肋下时有掣痛，有时胃痛，大便有时稀溏，胃纳尚可，睡眠不佳，脉沉细数，舌红无苔。西医诊断为高血压，曾服凉药甚多，症未减轻。此属肝郁血热，宜平肝清热。处方：

抱木茯苓三钱 酸枣仁三钱 石斛三钱 白芍三钱 香附（炒）二钱 栀子一钱五分 石决明（煅）五钱 夏枯草三钱 地骨皮三钱 丹皮一钱五分 荷叶三钱 竹茹二钱 服三剂。

复诊：服药后无大改变，偶有心慌，脉舌同前，前方去香附、地骨皮，加蒺藜二钱、菊花一钱五分、远志（炒）一钱。

三诊：睡眠转佳，诸症均减，尚微感头晕欲吐，原方去栀子、丹皮，加广陈皮一钱五分、炙甘草一钱兼理胃气，再服三剂。

四诊：除有时微感头晕、睡眠不稳固外，余症均减，拟以丸药调理肝脾，兼滋心肾，以资巩固。处方：

炙黄芪八钱 当归三钱 吉林参四钱 白术三钱 茯神五钱 远志肉（炒）三钱 酸枣仁六钱 炙甘草二钱 木香二钱 白芍五钱 血琥珀二钱 五味子二钱 干生地五钱 珍珠母五钱 龙眼肉五钱

共为细末，炼蜜为丸，每丸重二钱，每晚一丸，温开水下，服后诸症悉平。

按：健忘，眠差，胁痛，俯则头眩，劳则血压上升，皆系肝郁血热所致。徒用凉药而不平肝，则肝愈郁，而脾胃反受其损，所以时有胃痛便溏之象。蒲老先用平肝清热，终用肝脾两调，先后本末，各有兼顾。

眩 晕 一 （美尼尔氏综合征）

李某，男，57岁，已婚，干部，1961年4月17日初诊。

从1952年起头晕，当时头晕较剧，如立舟车，感觉周围环境转动，呕吐，血压低，耳鸣如蝉声，于1953年、1957年均同样发作过，西医检查有耳内平衡失调，为美尼尔氏综合征。近二月来头昏头晕，不能久