

臨床危重疑難病中醫驗案精選



陈松育 著

上海科学技术出版社

临床危重疑难病 中医验案精选

陈松育 著

上海科学技术出版社

内 容 提 要

陈松育坚持正统中医诊疗思路,对于临床危重疑难病的诊治尤有心得,疗效卓著,屡起沉痾,破除了中医不能治疗危重疑难病之误区。

本书主要是对陈松育从医 50 余年纯中医方法治疗临床危重疑难病案的总结,共分为五篇,分别论述时病、肿瘤、血液病以及一些疑难杂病的临证经验与用药特色。本书实为不可多得的中医药治疗临床危重疑难病佳作,为后学研习提供了宝贵的资料,也为运用中医药治疗临床危重疑难病提供了有益指导。

图书在版编目(CIP)数据

临床危重疑难病中医验案精选 / 陈松育著. —上海:
上海科学技术出版社, 2016. 4

ISBN 978 - 7 - 5478 - 2984 - 4

I. ①临… II. ①陈… III. ①急性病—中医治疗法②
疑难病—中医治疗法 IV. ①R278②R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 021619 号

临床危重疑难病中医验案精选

陈松育 著

上海世纪出版股份有限公司 出版
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行
200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.co

常熟市华顺印刷有限公司 印刷

开本 700×1000 1/16 印张 9.75

字数 100 千字

2016 年 4 月第 1 版 2016 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5478 - 2984 - 4/R · 1079

定价: 38.00 元

陈君松育教授,吾校首届六年制优才生也,毕业至今,倏忽五十余载,始终立足在教学、医疗第一线,厚积薄发,学有大成,为培养后继人才,做出了卓有成效的贡献。

当前中医药学正处在发展的关键时期,传承与创新是永恒的主题,但究竟路在何方,见仁见智,各有所得,尚待有识之士共同切磋求索之。

医案是传承的载体,疗效的凭据,理论创新的源泉,以此为契机,开辟传承研究之门,对中医药学术的振兴,定能有所裨益。

今读陈松育教授《临床危重疑难病中医验案精选》后,尤增青胜于蓝之感,所选案例俱属古今认同之危重疑难病症,范围界定清楚,内容覆盖面广,涉及内、妇、儿、外科等外感内伤多个领域,体现中医学整体观念、辨证论治优势、个体化治疗之特色和疗效。

病案叙述朴实无华,无雕琢修饰之痕,既有辨证要理,又有辨病证据,不尚空谈,唯凭实效,诚佳作也。用于临床带教,定能授人以渔,登堂入室,示来者之可追,薪火常明,传承不衰。

故喜为之序。

周仲瑛

首届国医大师
原南京中医学院院长
2015年12月

中医药是我国的瑰宝,数千年来,为中华民族的繁衍昌盛做出了卓越贡献。在古今临床,中医药的理法方药广泛用于各科疾病的治疗,疗效卓著。而近代百余年来,西学东渐,西医学在临床上逐渐占据主导地位,临床急重病症多以西医诊治为首选,而中医则给人以只能治疗慢性病之印象。

陈松育教授,为我校首届本科毕业校友并留校从事教学、临床及科研工作,在学术及人才培养方面取得了优异成绩,为中医药教育事业做出了重要贡献。陈老在工作期间及退休后,坚持临床工作,持之以恒,为患者解疾除厄,精勤不倦。对于中医内科疑难杂病及危重病症的诊治尤有心得,疗效卓著,屡起沉疴,破除了中医不能治疗危重疑难疾病之误区。

本书为陈松育教授临床数十载治疗危重疑难病症之医案精选,载录了陈松育教授治疗时病、肿瘤、血液病及疑难杂病之医案,每案详录了辨证治疗过程、用药思路,并附按语于后,其论精辟,其效如鸿,从中可窥陈松育教授学术思想及临床经验,实为不可多得之中医药治疗临床危重疑难病之佳作,为后学研习提供了宝贵的材料,也为运用中医药治疗临床危重疑难病症提供了有益指导。

陈松育教授年届杖朝,仍笔耕不辍,无私奉献其学术思想及临床经

验,以利中医药之薪火传承,堪为楷模。本书出版前有幸一睹其貌,欣然为之序。

陈涤平

南京中医药大学党委书记,教授
乙未年冬于南京



FOREWORD

前 言

笔者自 1964 年从事中医教学及临床研究工作至今凡 50 余年。大到心腹之患，小至癣疥咳嗽，无不谨慎对待，细察根究。期间，接触的患者不可谓不广，获得的临床经验不可谓不多。

近来笔者的朋友尤其是江苏江阴的乡党们屡次提议，应把多年来的临床经验及验方总结付梓，否则，任凭这些资料湮没于流逝的岁月中，殊为可惜。

“经验”有一些，但“验方”一说实不敢当，此方于甲灵验异常，于乙未必尽然。此乃临床常见现象，也是中医“辨证论治”的理论依据之一。即便同一病症，施治对象的年龄、体质，甚或就医的季节不同，处方都应有所改变、调整。同为救助落水者，近岸者施以援手即可，而远岸者则需投以绳索。因此，或拘泥于验方或食古不化，实为中医之大忌。

今之所以不揣浅陋，偷闲整理出此书，其一是不愿辜负大家的殷切期望，其二是因为一个令人震惊的现象所引起的担忧。

现今一些年轻中医未得望、闻、问、切之要领，动辄把患者往各种仪器上推，使患者大感疑惑：我这是在看中医吗？望、闻、问、切是中医与患者沟通之桥梁，更是中医向患者采集病情信息之手段，若望、闻、问、切之技能尚不可为，更遑论形而上之辨证施治了。长此以往则中医阵地不保矣。

笔者并不排斥现代医学之先进检查手段。然，这并不等同于直接根据西医诊断照本宣科式的治疗。正如上述笔者所言，即便同一病症也应

视具体情况对方剂进行相应改变、调整,而望、闻、问、切之传统方法当为对症下药之必备前提。因此,西医之辨病与中医之辨证须有机结合。多有西医明确诊断且均为危重或西医难以治疗之病案系本书选录之标准,其目的是提振中医自信,壮中医之行色也。

需要说明的是,本书所收录的80余例病案大多系笔者近几年的临床总结,大部分是由西医转中医诊治的患者所得。早些年的资料,笔者虽几经搜求亦不可得,或遗失或湮没于各相关单位的故纸堆中,甚感遗憾!如有可能或可寄望于本书再版时的补充修订工作中。

毫无疑问,本书是站在前人的肩膀上摘取的成果,其中既有前人的智慧结晶,亦不乏笔者的一家之言。本书的出版或可为同行方家提供探讨、批评之素材,或可由后学后行者从中捡得几块他山之石,庶几,笔者撰写此书之初衷可偿也。本书出版过程中,90多岁高龄的“国医大师”周仲瑛先生不辞辛劳为本书作序;南京中医药大学党委书记陈涤平教授出于对中医学的关心,亦于百忙中欣然为拙作出序,均令笔者甚为感佩。

同仁魏凯峰、李宗保、沈卫星三位先生参与了本书的整理及按语的撰写工作,虽言语不多却字字珠玑,皆中肯綮;南京中医丰盛健康城及南京南中医大国医堂门诊部的邱晨、杨朵儿等有关同仁为本书出版给予了帮助,在此一并致以诚挚的谢意。

陈松育

2015年12月

我出生于江阴之东，江南水乡。陈乃大姓，历代精英甚多，人才辈出。我家祖辈为耕读之家，父亲在抗日战争暴发前，曾在上海某小学教书，因避战乱而返回老家乡村，仍从事小学教师工作，祖上有些田产，祖父曾为老同盟会会员，在我出生时祖父已亡故。从上简述，也可说我出身于一个江南水乡的殷实之家，书香门第。

自记事起，承受家训，勤奋读书。初中之后，一直在学校成绩名列前茅。中小学时，一到农忙则帮家务农，挑水、割麦、插秧，诸多农活均会。因此养成了刻苦、勤奋、朴实及同情劳苦民众之品德。

我年少时曾一度患神经性偏头痛，我父与著名针灸泰斗承淡安是同乡，故而求承淡安先生诊治，竟数针而愈，由此对中医之神奇少年时即有感受。高考时，我被南京中医学院（现南京中医药大学）录取，为该校首届本科生。在6年的大学研读期间，一直是班级里的学习委员，做老师之助手，教学相长，辅助后进之学生。在毕业实习期间，深得江苏省中医院老院长、老主任及我的恩师周仲瑛等前辈的器重，也学到了不少名老中医无私传授之宝贵经验，他们的医德医术对我影响深远。后因学习和实习期间的优异成绩而得以留校。

1964年毕业留校后，一直从事中医教学及内科临床。部分寒暑假返回老家时，则为乡亲们义务诊病，一直至改革开放时期。在教学方面曾承担《内经》、中医基础理论、四诊八纲、中药学及内科临床带教等多种教学

任务。其中以临床中药学的教学历时最长,达30余年。就教学对象而言,除本科生教学外,其他的如外国留学生、进修生的教学,兄弟中医院校进修教师的培养,研究生的教学等,数十年来对南京中医药大学乃至整个中医事业尽了绵薄之力。就其外事教学而言,我曾首次代表南京中医药大学出国办中医班,并获得外国学员的好评,参加听课的学员讲:“要学中医,还是要请南京的。”为南京中医药大学赢得了荣誉。在研究生培养方面,被学校评为“优秀研究生导师”。

在中医学术研究方面,《中医学》《〈诸病源候论〉校释》《中华本草》三书,为我校在国内外有影响之作,我均参与编写。其中《中华本草》为划时代巨著,此书从编写细则、样稿到审稿,我是主要人员之一,此其一也。其二是对中医高等院校教材建设也尽了绵薄之力,全国规划教材《中药学》由成都中医药大学主编,我是第一副主编,也倾注了我不少的心血,曾受到雷载权老先生的赞赏。再者,对中药学、本草学的传统理论发表了《中药理论中若干存在问题的探讨》《中药配伍理论的继承与创新》等论文,对中药学理论尤其是对中药配伍理论提出了创新性的见解。在国外出版的《中药与方剂的临床应用》(英文版)一书则成为外国人学中医的重要参考书,畅销欧美等国。

临床方面,在“文化大革命”期间,我曾在江苏省中医院进修,任住院医师。我跟随“国医大师”徐景藩学习,最多时管理病床达20余张,打下了坚实的临床基础。后又在教学之余参与江苏省人民医院内科血液病的中医临床治疗研究工作,前后达20余年。退休之后仍退而不休,参加南京中医药大学国医堂、南京君和堂、江阴致和堂等多处专家门诊,救死扶伤,受到患者好评。

往事如烟,人生苦短,知来日无多,今已华发光头,鬓须皆白,老之将至,但老骥伏枥,壮心不已,仍关心中医药事业之振兴。余懈之时,挥毫怡情,以慰吾心。可告慰同仁及后辈者,自感一生问心无愧,并未虚度,仅此而已。



第一篇	时病	001
	温热病	003
	秋季伏暑温病	004
	夏季热	005
	支原体感染性肺炎	006
第二篇	肿瘤	009
	肺癌	011
	纵隔肿瘤	014
	右肺癌骨转移及纵隔肿瘤	015
	肺癌晚期胸腔积液	016
	肾癌转移性肺癌胸腔积液	017
	胃癌重症	019
	胃癌术后	020
	贲门癌术后复发	021
	肝癌	022
	肝癌肠转移合并急性粒细胞白血病 M ₂	024
	胰腺癌晚期肝功能损害	025
	甲状腺癌淋巴转移	027

膀胱癌淋巴转移伴左肾坏死术后	028
左腮腺癌淋巴转移	029
乳腺浸润性癌淋巴转移	030
左肾上腺癌	031
子宫癌术后 8 年转为结肠癌	033
鼻咽癌	034
横纹肌骨肉瘤	035
第三篇 血液病	037
再生障碍性贫血	039
特发性血小板减少性紫癜	041
原发性血小板减少性紫癜	043
免疫性血小板减少性紫癜	046
过敏性紫癜	051
自身免疫性溶血性贫血	058
骨髓增生异常综合征	059
再生障碍性贫血合并局灶性骨髓纤维化	062
2A 型血管性血友病	066
阵发性睡眠性血红蛋白尿症	067
齿衄(血小板减少症)	071
真性红细胞增多症	072
急性粒细胞白血病	073
急性粒细胞白血病维持缓解	078
急性混合型白血病	079
急性粒细胞白血病 M ₂ 复发伴肺部感染及面神经浸润	081
急性粒细胞白血病合并肝癌肠转移	082
慢性粒细胞白血病急性病变	083

非霍奇金淋巴瘤	085
恶性淋巴瘤	086
第四篇 杂病	091
肺性脑病	093
脾外伤胸腹腔血管广泛梗死	094
迁延活动重症丙肝	095
下肢静脉阻塞性脉管炎	096
口腔溃疡	097
克罗恩病	098
免疫性肝炎胆汁郁阻型肝硬化	099
慢性阻塞性肺疾病	101
过敏性紫癜合并慢性阻塞性肺疾病及冠心病房颤	102
慢性肾炎	104
膜性肾炎	105
红斑狼疮性肾病肾功能损害	106
肝炎后肝硬化失代偿	107
胎儿发育障碍症	109
多囊卵巢闭经	110
复发性唇周炎	112
坏死性淋巴结炎	114
反应性淋巴结炎	115
多发性皮下脂肪瘤	116
外伤性癫痫频发	117
胃炎合并银屑病	118
梅毒硬下疳	120
脊神经炎	121

第五篇 医话医论	127
中医中药治疗急性白血病发热的体会	129
急性白血病中医治疗八法	132
中医现状的喜与忧	137
附：陈松育墨迹	139



第一篇
时病



温 热 病

华某,女,8岁。

初诊 (1961年8月)

患儿因高热旬日,昏迷1周,经当地镇卫生所医生数次出诊治疗无效而被医生拒绝再行救治。此为夏秋之交,乙脑重症,患儿之父知我是学医的,求我诊治。当时我仅是南京中医学院首届大三学生,放暑假在家。患儿父亲说:“医生说救不了了,你就死马当活马医,救不了也不怪你的。”当时患儿平卧在白席之上,深度昏迷,四肢已凉,脉搏沉伏。我先予牛黄丸1粒,加清热开窍之汤药1剂灌服后,第二日病情如前,仍昏厥不醒,仅有呼吸及心跳而已。当时我深思何以乏效?须深究病机,弃常法而用变法。于是细察患儿,虽四末欠温而心胸灼热,舌质红绛而苔呈焦黄,诊脉虽沉伏不清,但沉取仍觉滑数有力。证属热深厥深之重症,乃断然改方,用四逆散加三黄、石膏,透达阳气,清泻深重之阳明里实热邪。药用:

柴胡 10 g 枳实 10 g 白芍 10 g 黄连 10 g
黄芩 10 g 生石膏 20 g(先煎) 知母 10 g 生大黄 10 g(后下)
生甘草 3 g
1剂。

药灌服后两小时,大便得通,手足渐转温,而昏迷渐醒。后又因后遗尿潴留而用五苓散1剂而小便得解。后又进数剂养肺胃之阴之药而善后。此患儿现早已年过半百,婚嫁生儿育女,身体健康,毫无后遗症。此是我从医生涯的第一例病例,也因此实例坚定了我一生热爱中医。