

中医臨床驗案彙輯

第六輯

內部參考

山東省中醫研究所 編印

目 录

一、傳染病类

湿温痙痲症(脑炎后遺症).....	韦繼賢(1)
疹毒內陷症(間質性肺炎).....	韦繼賢(2)
骨痿症(脊髓前角灰白質炎).....	汝兰洲 侯汉忱(3)
骨痿癱閉症(脊髓前角灰白質炎).....	汝兰洲 侯汉忱(5)
暑温(流行性乙型脑炎).....	陈明五(7)
暑温症(大脑炎).....	陈明五(8)

二、消化系病类

痢疾(細菌痢).....	陈明五(9)
慢性腸痛(慢性盲腸炎).....	梁金洲(11)
肝阳上亢,胃腸弱虛症(胃下垂,高血压).....	王会卿(12)
腎虛泄瀉(腸結核).....	赵忠敬(13)
腎虛泄瀉(过敏性結腸).....	赵忠敬(14)
腎虛泄瀉症(慢性腸炎).....	楊煥文(15)
虫积腹疼(蛔虫堵塞胆道).....	丁瑞麟(17)

三、神經系病类

失眠、多梦、眩暈症.....	史兰陵(19)
腎阴亏损,虛火上炎症(中耳炎).....	韦繼賢(20)

四、水腫病类

腎虛水腫症(慢性腎炎).....	王会卿(23)
水腫症.....	馮鳴九(24)

五、妇女杂病类

五色帶下症(高血压、心脏动脉硬化).....	石紫昀(25)
------------------------	---------

寒伤胞宫症.....	宮魯泉 (26)
------------	------------

六、其他杂病类

肝阳上亢，气虚血滞症 (高血压).....	王会卿 (29)
肝郁症 (胸膜炎).....	陈明五 (30)
肝郁脇疼 (右侧胸膜炎).....	楊煥文 (31)
暴盲症 (视网膜出血).....	陈明五 (33)
秃疮.....	王光符 (34)

濕溫癰症（腦炎后遺症）

劉×× 男 1岁半

1957年10月15日，在山东医学院附属医院会診。

中医四診：

1. 望診：神識昏迷，角弓反張，頭項強直向左歪，右眼較大，齧出頗多，發燒无汗，涎自流出，舌弄出，四肢抽搐，左手不时撞眼，顏面时而青紫时而變紅，舌苔白膩，指紋紫色，过二关至命关，小便赤色。体温40.2°

2. 聞診：喉間痰声漉漉，呼吸不暢，气促而急。

3. 問診：咽物困难，大便灌腸不下。

4. 切診：脉象数大。

5. 西医檢查与診斷：腦炎后遺症。

6. 中医診斷印象：濕溫癰。

7. 治疗意見：治以金遺風引湯，清熱，利濕息風。

8. 处方：大黃八分干姜六分生龙骨八分桂枝六分甘草四分生牡蠣八分寒水石錢二分赤石脂錢二分白石脂錢二分紫石英錢二分生石羔錢二分。

服法：將藥搗碎煎水，分數次灌下。日一付。

复診：

效果：前方服一剂，翌日神識即較清楚，項強左歪，四肢抽搐，右眼較大，眼睛齧出均見好轉，高燒漸退，有潮汗，喉間痰漉漉声見輕，呼吸較平，弄舌稍穩，咽物稍爽，仍有角弓反張。顏面紫色較好轉，舌苔白膩，切脉仍数而滑大便未行，小便赤少。

处方：仍照原方服。

三診：

效果：服藥后，第三日，症狀大有好轉，熱退，神識清，大便下黑色秽物，小便亦增多。

仍予原方，桂枝，干姜，改為三分。

四診：

效果：諸症基本消退，顏面黃微紅，大便不暢。

診斷：陰分內損，余邪未淨，改用益陰生津增液，清熱化痰之剂。

处方：薄荷梗錢，天竺黃錢半，浙貝母二錢半，寸冬二錢，沙參二錢，生石羔錢，知母二錢，忍冬藤三錢，龙齒錢，杭芍二錢，生牡蠣二錢，寒水石錢，滑石錢半。

服法：水煎，分數次服。

五診：

上方加天花粉，絲瓜絡，桔絡、繼服八剂而痊癒。

韦 繼 賢

疹毒內陷 (間質性肺炎)

孙×× 男 2岁

1957年元月25日初診：(在省二院会診)

1. 望診：神識昏迷，胸挺鼻煽，肢體蠕動，舌苔白膩而尖赤，唇焦紫，眼睛无神，顏面蒼白，有紅色塊聚不勻，指紋過二关至命关处。

2. 聞診：痰声漉漉，呼吸困難，气促而急。

3. 問診：患者于1957年元月23日因急症入省立二院，現心煩不宁，飲食難進，不知哭鬧，大便日行三次帶粘汁，小便赤少。

4. 切診：脉象数大，重取濡数，高烧无汗。

5. 西醫檢查与診斷：間質性肺炎。

6. 中醫師斷印象：疹后溫毒熱邪內陷，邪熱內熾。

7. 治療意見：治以清熱解毒，佐以清肺化痰法。

8. 處方：生桑皮二錢，地骨皮二錢，苦桔梗錢半，卜荷梗錢半，天竺黃三錢，淨二花四錢，浙貝母三錢，知母二錢，青連壳三錢，炒牛子五分，絲瓜絡二錢，胆草五分，葦根五錢，羚羊粉四分，牛黃分。

服法：末二味研細，分三次冲服。每一付煎成二百西西分作三次溫服，每次配冲葯粉一次，隔四小时服葯一次。

復疹：

效果：服葯一剂，熱漸退，有汗潮潮，呼吸較平，胸挺鼻煽見輕，咽中痰声漉漉漸息，有哭声，肢體蠕動漸穩，心煩未止，欲飲不多，顏面蒼白及聚紅均減輕，口唇仍紫乾，眼无神，气急較平，大解三次帶粘秽物，小便赤，脉象数大漸緩，指紋漸退。

治療：照原方將羚羊粉改為六分。

三診：

效果：前方又服一剂，諸症悉平，顏面蒼白漸轉紅潤，舌尖赤退，舌苔仍見白膩，唇干，小便赤，脉象仍濡数。

診斷：為肺胃溫邪毒熱尚未化淨，而津液亏损不能灌溉所致。

治療：治以清熱肅肺增液生津。

處方：生桑皮二錢，苦桔梗錢半，川貝母三錢，地骨皮二錢，天竺黃二錢，忍冬花四錢，忍冬藤六錢，知母二錢，花粉三錢，竹茹三錢，霍石斛四錢，胆草四分，竹叶錢半，葦根三錢。

服法：煎三百西西，分三次溫服，四小时一次。

四診：

效果：諸症更見好轉，余邪尚未盡除，仍用甘涼清熱潤肺法。

处方：川貝母三錢，生桑皮錢半，苦桔梗錢，花粉三錢，寸冬三錢，粉甘草錢，杭白芍二錢半，忍冬花三錢，霍石斛四錢，天竺黃錢半，竹茹三錢，通草錢。

服法：煎成四百西西，分四次溫服，四小時一次。

五診：

效果：邪熱已盡，煩燥哭鬧。

診斷：陰虧，肺弱。

处方：大生地三錢，花粉三錢，寸冬三錢，霍石斛三錢，川貝母三錢，杭芍二錢，知母錢半，竹茹三錢。

服法：煎成二百西西分四次溫服。四小時一次。

六診：

效果：哭鬧見穩，煩燥減輕。

七診：

前方續服二劑。

效果：症狀完全消失，胃納增多，精神活潑，大便次數多量少，小便正常。

診斷：病後肺胃氣弱未復。

处方：川貝母二錢，扁豆皮三錢，沙參二錢，寸冬二錢，生枇杷葉二錢（布包），炒稻芽三錢。

服法：每日一付，煎成一百西西，分做二次溫服，早晚各一次。

該方服四劑痊癒，停葯。

韋 繼 賢

骨 痿 症 （脊髓前角灰白質炎）

劉×× 女 5歲 市中區信義莊4號

住院號5041

1958年7月11日初診：

中醫四診：

1. 望診：高度昏迷，呼吸困難，二目天吊，四肢厥逆，時時抽動，痰涎涌盛，皮膚蒼黃，頭汗不止，腮下敷葯布，中間有橡皮氣管，舌苔白膩而薄。

2. 聞診：病床附近騷味很大，呼吸呈喘急之聲，痰聲漉漉，有扯鋸之音。

3. 問診：患兒不會說話，由其家長代述：患兒於六天前發燒，無其他不適，服平熱散燒退，昨天上午又復發燒，精神不振，食欲減退，頭痛，昨夜即開始嘔心，今天嘔吐二次，非噴射性，繼之發現口角右斜，聲音變小，當即赴兒童醫院就診，經該院作腰椎穿刺腦脊液檢查，印象：為顏面神經癱瘓，檢查：F38.8°C，脈搏116/分，呼吸28/分，體重15Kg，當即按照前角灰白質炎隔離與護理，作病危特記，用青霉素作控制療法，內服維生素乙丙Ⅱ號，輸氧，惟患兒病體日重一日，體溫繼續上升，表情焦灼氣急迫，

且飲水即噎，吞咽困難，服藥即吐出，繼則呼吸困難，氣急迫促，喘息不勻，并休嘔吐，即施行輸液，體溫高達40℃左右，于7月12日下午，請外科大夫來院，晚9時作氣管切開手術，14日，患兒即呈嚴重的昏迷狀態，時現煩躁不安，且呼吸困難，喉部不斷有痰，四肢發涼，皮色發黃，頭汗頗多，大便二日一次，小便黃短，不能飲食，全靠鼻飼及輸液來維持營養。

4. 切診：六脈均呈濡弱而數之象。

5. 西醫檢查與診斷：脊髓前角灰白質炎（嬰兒癱）。

6. 中醫診斷結論：按祖國醫籍，尚無嬰兒癱這個名詞，以其症狀符合于內經痿論篇之骨痿、肉痿等病，小兒體質脆弱，外因氣候濕熱之刺激，加之內中虛弱，而熱生于腎臟，因腎水內灼，影響脊髓，故成為“骨痿症”，且氣弱痰多，氣不化痰，症殊嚴重，預后不良。

處理：按急則治其標之法，先以益氣清熱化痰為主。

處方：北沙參三錢，川貝母三錢，天竺黃二錢，福橘絡二錢，化橘紅八分，炒蘇子一錢，淨二花三錢，青連召三錢，竹葉芩各二錢，鮮芦根四錢。

服法：煎成120CC 4次服，六小時一次。

7月16日復診：

檢查：上藥服后，症狀沒大的變化，呼吸稍平穩，仍痰涎上涌，伴有焦灼之象，仍昏迷，F 36.6℃，脈仍虛大無力且數，舌中披白膩苔，大便已三日來動，小便短黃。

處方：川貝母二錢，杏仁泥二錢，炙桑皮一錢，真洋參一錢，炒蘇子一錢，南花粉二錢，天竺黃二錢，福橘絡二錢，元參心二錢，蓮子心一錢，炒枝子一錢，竹瀝水五錢（不煎沖入）

煎服法：煎成120CC分4次服，每六小時服一次，連服三劑。

7月18日三診

檢查：患兒精神仍有倦容，煩灼打陣，神志較清，痰涎仍涌盛，皮膚起有潮紅塊，病情仍不能穩定，有時咳嗽，F 36.2℃，脈搏仍濡數，舌苔淡膩，體質略紅，大便四日未動，小便夜間三次。

處方：川貝母三錢，化橘紅一錢，杏仁泥三錢，真洋參一錢，胆南星五分，南花粉二錢，杏仁泥二錢半，二花藤各三錢，天竺黃二錢，炒蘇子錢半，橘絡二錢，炙甘草五分，竹瀝水一兩（不煎兌入）。

煎服法：煎成160CC分四次服，六小時一次，服三付。

7月20日四診：

檢查：皮膚塊疹消失，痰涎較少，神志清楚，瘡口處有紅腫發炎之象，舌、脈如前。

處理：前方去洋參加制乳沒各五分，桃仁七分銀花藤各四錢，服三付。

7月23日五診：

檢查：患者體溫沒變化，精神尚好，惟自思食而不能下咽，喉中痰涎仍多，手足心發熱，F 37℃，脈搏細弱，指紋紫紅不明显，舌質紅中心淡兩邊白厚膩苔。

處方：生黃芪三錢，北沙參三錢，朱遠志錢半，朱菖卜四分，炒杏仁錢半，川貝母二錢，天竺黃錢半，滴乳香五分，明沒藥五分，川佛手錢二分，二花藤各二錢，姜蚕錢半。

煎服法：煎160CC分四次服，服三付。

7月25日六診：

檢查：患兒病情日漸好轉，能說會笑，精神飽滿，身無癱象，四肢靈活，口角稍現右喎樣，聲音亦較前响亮，且能下咽少量食物，瘡口炎症亦消滅，惟喉中痰仍多，大便很干，F36.2C，脈搏仍濡右部較低，舌淡紅潤苔。

處方：前方去佛手、菖卜、遠志、姜虫、加全瓜蒌四錢，郁李仁二錢，萊菔子三錢，當歸二錢，玉竹三錢。

煎服法：煎160CC四次服，服三付

7月28日七診：

檢查：患兒病情好轉，食物已能下咽，已去鼻飼管，時有笑容，精神很好，大便不干，瘡口亦日見平復，痰涎減少，F36.5°C，脈搏濡數，舌苔薄膩，二便正常。

處方：生黃芪三錢，北沙參三錢，肥玉竹三錢，川貝母三錢，蜜仁泥三錢，炒蘇子一錢，白芥子四分，萊菔子錢半，酒當歸二錢，杭白芍二錢，二花藤各三錢，地丁三錢，廣皮八分。

煎服法：煎160CC分四次服，服五劑。

8月1日八診：

檢查：患兒病情將近愈期，精神好，飲食眠睡正常，惟手術瘡口尚未愈合，F36.5C，脈濡舌淡，二便調，再以清熱消炎益氣養血之法主之。

處方：前方加川芎八分，沙參一錢，白朮一錢，茯苓三錢，桂枝三分，服四付。

8月5日九診：

檢查：患兒症狀將盡消失，一切將入正常姿態，惟瘡口尚未全好。

處方：前方加台參三錢，服五劑。

8月10日十診：

檢查：患兒身體良好，精神亦佳，起坐行動如常，脈平，舌苔薄潤，創口愈合，二便正常，共住院35天，服中藥26付全愈。

汝蘭洲 侯漢忱

骨 痿 癱 閉 症 （脊髓前角灰白質炎）

王×× 女 36歲 住市區三里庄東街67號 服務機關：鐵路局車務段排班室，住院號5051

1958年7月14日由濟南鐵路醫院介紹入院。

中醫四診：

1. 望診：患者仰臥，不能翻身，表情憂郁，肌肉肥胖，面色稍赤，神識清楚，四

肢痿癱，動轉不靈，唇部淡紅，舌淡無苔，頭身多汗。

2. 聞診：呼吸平勻，無惡味，聲音不高。

3. 問診：于六月三十日開始發燒，全身痠痛，七月一日上午自覺手指麻木，下午上肢既不能伸動，下肢亦不能動轉，兩手不能握物，而且顫抖，以後就排尿困難，至七月四日就全身癱瘓，小便不能尿出，非用尿管不可。

4. 切診：左寸虛大，其他均濡細不暢。

5. 西醫檢查經過：

在鐵路醫院檢查：腦脊髓液蛋白十，紅細胞180，白細胞34，氯化物740mg 体温37度4，脈搏每分鐘96次，呼吸每分鐘22次，無貧血，無呼吸困難，無皮疹及出血點，握力消失，上下肢運動失靈，有過敏疼痛感。

既往病史：曾患過傳染病。生過水痘，長過腮腺炎。

個人史：家庭婦女，生三子三女。

家庭史：夫健康，三子、三女均健康無疾病。

傳染病接觸史：附近有兩個半身不遂的患者。

6. 西醫診斷結論：脊髓前角灰白質炎。

7. 中醫診斷結論

祖國醫學無脊髓前角灰白質炎，這個名詞，以其症狀符合于內經痿論篇所云：“腎氣熱則腰脊不舉，骨痿而髓減，發為骨痿”，又曰：“骨痿者生于大熱也”又云：“腎者水臟也，今水不勝火，則骨痿而髓虛，故足不任身，發為骨痿”。按病情對照，此乃生育太多，脾腎雙虧，加之伏邪外感，致發為痿候，尿道不通，則為癰閉，乃膀胱氣不化水也。

8. 治療意見：擬以益氣化濕利小便為主。

9. 處方：生黃芪五錢，北沙參五錢，益元散四錢，帶皮苓四錢，大生地五錢，小木通1錢，白通草二錢，生草梢一錢，冬瓜皮五錢，赤茯苓三錢，淡竹葉三錢，車前子三錢。

兩次煎成400CC，分二次服

7月19日復診：症狀稍好，小便仍非導尿不下，飲食略增，脈苔如前，大便調，原方加口防風錢半，蒼朮二錢，黃柏一錢，川牛夕三錢，赤芍三錢，當歸四錢，煎成400CC分二次服。

7月20日復診：患者服藥二劑後，小便已通，不再導尿，唯自感頭眩暈，體氣疲倦，兩腿木麻，有痛脹之感，檢查：F 体温37.2°C，脈搏仍濡細稍數，舌色：質潤呈薄白苔，大便二日一次色黃，小便已如常，色淡黃。

處方：生黃芪八錢炒，杭芍三錢，酒當歸四錢，川牛夕三錢，川桂枝1錢，嫩桑枝1錢，絲瓜絡三錢，茅蒼朮二錢，漢防己二錢，炊薏米六錢，南木瓜三錢，益元散六錢，伸筋草三錢，陳皮二錢

煎400CC，二次服

7月22日復診：患者精神頗好，下肢也能伸屈，惟覺腰際無力，手不能握。

檢查：F36°C，脈搏仍濡細無力，舌苔淡膩，大便干，小便調。

處方：生黃芪兩，野台參三錢，炒杭芍三錢，全當歸四錢，嫩桑枝兩，川桂枝錢半，川牛夕三錢，生苡仁八錢，南木瓜三錢，漢防己二錢，廣陳皮二錢，川佛手錢半，大生地三錢，煎成400CC，二次服，共服四劑。

7月27日復診：患者症狀日漸好轉，肢體均能自動，惟仍覺腰際無力，手握力極弱，不能持物，飲食睡眠均正常。

檢查：F36度6C，脈搏濡弱，舌淡白無苔，大便正常，小便調。

處方：生黃芪二兩，嫩桑枝兩半，北沙參六錢，野台參三錢，川牛夕三錢，酒當歸四錢，炒杭芍三錢，大生地四錢，川芎片錢半，炒白朮三錢，川桂枝錢半，南木瓜三錢，漢防己二錢，川佛手三錢，白茯苓三錢，絲瓜絡四錢煎服法同前，續服四劑。

8月1日復診：服前藥四劑後，腰際已覺有力，自己能坐起來，四肢均能動轉，手亦持物自如，自己能端茶碗及吃飯，惟握力仍弱，沒大勁，兩手小指尚有脹麻之感，飯量已增，諸均接近正常。

檢查：脈搏較有力，舌淡沒苔，大便正常，小便調。

處方：大力參三錢（先煎），生黃芪三兩，炒朮三錢，白茯苓四錢，川佛手三錢，川杜仲四錢，炙甘草二錢，生熟地各三錢，炒杭芍三錢，酒當歸四錢，廣陳皮二錢，川桂枝二錢，川芎片二錢，嫩桑枝二兩，橘絲絡各三錢，川牛夕三錢，煎服法如前，服六劑。

8月8日復診：患者症狀均漸好轉，四肢均能動轉，二便正常，尚覺體弱無力，能自己坐起來，行走仍覺不便，院方以隔離已滿，其家屬亦樂意出院，經檢查脈搏仍濡，舌淡沒苔，可以出院自行療養，自可恢復，於8月9日出院，後經訪視已痊愈，恢復健康。

汝蘭洲 侯漢忱

暑 溫 （流行性乙型腦炎）

李××，男 十六歲，住山東醫學院附屬醫院樓頂病床12號 住院號51908 於一九五八年八月二十五日會診。

1. 望診：面色赤，舌尖紅，舌苔淡黃厚膩，精神不振，頸項強直。

2. 聞診：言語顛倒不自主，聲音短，呼吸迫促。

3. 問診：得病已七天，初得發熱惡寒，頭暈疼，有噴射性的嘔吐，在會診時，仍發熱體溫39.5半昏迷，常嗜睡，頭疼劇熱，項強不能轉側，全身關節痛，口苦，已六天不大便，小便短赤。

4. 切診：脈象兩寸關滑數有力，兩尺沉而弦。

山東醫學院附屬醫院檢查，白血球11.300中性86%血沉42毫米一小時，布氏征（十）克氏征（十）巴氏征（一）膝反跳遲鈍。

5. 西医诊断：流行性乙型脑炎。曾用西药治疗未效。

6. 中医诊断：暑温。

7. 治疗方法：以清热利湿，解肌透表之法治之。

8. 处方：银花五钱，连翘五钱，薄荷钱半，甘草二钱，淡竹叶三钱，黄芩三钱，知母三钱，生石膏两，鲜葶根两，荷叶三钱，滑石三钱，犀角粉钱，分二次冲。

煎成三百西西，分二次服四小时一次。

二诊：一九五八年八月二十七日，上方服一剂，热已退，体温37.9，大便一次，头疼项强已觉很轻，呕吐已止，嗜睡昏迷症状好转，已不感觉体痛，仍觉头晕，全身无力，口乾，不能吃饭，全身微微出汗，舌苔厚腻，脉象比前少缓，沉取有力。

处方：银花四钱，连翘四钱，薄荷钱半，甘草钱半，淡竹叶三钱，知母三钱，寸冬三钱，生石膏六钱，荷叶三钱，鲜葶根六钱，金石斛三钱，犀角粉六分，二次冲，煎成三百西西，二次服。

三诊：五八年八月三十日，上方又服二剂，体温已正常，全身症状均已消失，精神好转，食欲增进，舌苔已退，脉现和缓，病已全愈出院。

小结：按暑温一症，有热盛于湿者，有湿盛于热者，有湿热兼盛者，因湿乃重浊之邪，热乃熏蒸之气，热盛者暑热之气必先郁遏于上焦，故发现头疼口渴，嘔逆尿赤等症，暑热从阳上熏，而伤阴化燥，湿邪从阴下沉，而伤阳化浊，湿盛者故发现神昏耳聩，舌腻脘闷，发热关节疼痛等症，此病有湿热兼盛之象，治以清热利湿，解肌透表之法，故全身症状迅速消除，而病痊愈。

陈 明 五

暑 温 症 (大脑炎)

張××，男二十六岁，住山东医学院附属医院，楼顶病床17号，住院号5137
于一九五八年八月二日会诊。

1. 望诊：面色赤，舌尖深红，舌苔淡黄而厚，精神萎靡，好昏睡，二目直视，项部强直，全身出现暗红色斑疹。

2. 闻诊：呼吸迫粗，言语恍惚，说话不自主，声音少哑。

3. 问诊：得病已五天，初得发烧头疼，精神不振，以后体温逐渐增高，现时感觉剧烈的头疼，体内觉烧，不恶寒，全身关节疼痛，颈项强不能转侧，两手有轻微的抽搐现象，发热，体温39.7无汗，口渴，已三天不大便，小便深黄短少。

4. 切诊：脉象两寸关洪数，沉取有力，两尺脉沉而实。

山东医学院附属医院检查，脑脊液压力70毫米水柱，清，白细胞120个，中性80%，糖五管均阳性，氯化物700毫克。

5. 西医診斷：大脳炎。曾用西葯治疗未效。

6. 中医診斷：暑温。

7. 診治方法：以清温解毒，解肌透表之法治之。

8. 处方：銀花五錢，連翹五錢，甘草二錢，知母三錢，菊花二錢，淡竹叶三錢，荷葉三錢，黃芩三錢，生石膏兩，薄荷錢半，寸冬三錢，鮮葦根兩，犀角粉錢，分二次冲。煎成三百西西分二次服四小时一次。

二診：（于五八年八月四日）上方服一剂后，热已退，体温37.3，头疼項强均已減輕，全身关节疼痛亦好轉，言語比前清楚，食欲少增，皮肤斑疹已消失，大便下一次，仍覺头晕，全身无力，微微出汗，舌深紅，舌苔黃厚膩，口唇現暗紅色，小便黃，脉象比前少緩，沉取有力。

处方：銀花三錢，連翹三錢，甘草錢半，淡竹叶三錢，寸冬三錢，金石斛三錢，乾生地四錢，丹皮三錢，元參三錢，薄荷錢半，鮮葦根五錢。

犀角粉五分二次冲翹煎成三百西西分二次服。

三診：（于八月八日）上方又服二剂，体温已正常，全身症状均已消失，舌苔已退，精神好轉，食欲增進，脉象緩和，病已痊愈出院。

小結：此病在臨床觀察，发现头疼項强，发热体痛，口渴尿赤，唇舌深紅，舌苔厚膩，全身出現紅色斑疹，为暑温挾湿，湿热兼盛之病，治法先以清温解毒，解肌透表，繼以滋阴退热，以清营分之邪，故热邪退，而湿热之气不能上熏于腦，而头疼項强症状自去，营血清温毒内消，而唇紅舌絳之象自除，故病痊愈。

陈 明 五

痢 疾 （細菌痢）

单××，男，二十三岁，住发祥街，7号。

門診号 26642

五八年三月二十四日初診。

1. 望診：面色黃，体格一般，舌淡无苔。

2. 聞診：言語呼吸均正常。

3. 問診：从五八年三月二十日得病，初得先腹痛，大便稀，帶膿液，逐漸增重，以后一日大便十余次，全部是自膿，里急后重，感觉体内发燒，食欲不好，头晕，全身倦怠无力，小便短赤。

4. 切診：脉象左寸关沉細，右寸关沉实有力，两尺沉弱。

5. 西医診斷：經省立二院診斷为細菌痢，曾用西葯治疗未愈。

6. 中医診斷：痢疾。經化驗檢查，大便色黃綠，稀粘液(卅)紅細胞(卅)膿細胞(卅)

7. 治疗方法：以清热解毒去大腸濕熱為主。

處方：當歸六錢 杭白芍五錢 川黃連錢半 川朴二錢 陳皮錢半 白頭翁三錢 粉葛根四錢 馬齒莧六錢 甘草錢半。水煎服。

二診：五八年三月二十六日，上方服二劑，大便次數減少，每三四小時一次，仍一半是糞，一半是膿，腹痛後重均已減輕，食欲比前增進，脈象與前相同，原方加減。

處方：當歸五錢 杭白芍四錢 川黃連錢半 川朴二錢 陳皮錢半 白頭翁三錢 黃芩二錢 粉葛根三錢 馬齒莧六錢 甘草錢半。水煎服。

三診：三月二十八日，上方又服二劑，腹痛里急後重，已完全消失，大便一日二至三次，仍是稀糞，帶少量的膿液，右手脈沉實現象好轉，原方繼服二劑。

四診：于四月二日檢查，大便已正常，一日一次，糞內已無膿液，食欲正常，脈象和緩，病已痊癒。

陳 明 五

慢性腸痛（慢性盲腸炎）

李 × 男 35岁 經一路 246 号。

門診号 36738

1958年9月12日初診。

中医四診：

1. 望診：精神萎靡，体質稍弱。舌苔黃膩，舌尖微赤。
2. 聞診：发音正常。
3. 問診：病自开始已三四年，經西医檢查为慢性兰尾炎，因体弱未敢同意动手术，服西葯片无效，該部經常作疼，最近更严重，有时恶心欲吐，飢时痛甚，精神不振，头昏沉，飲食二便尚正常。

4. 切診：脉数而硬。

5. 診斷印象：慢性腸痛。

6. 治疗意見：以清热解毒剂（大黃牡丹皮湯加減为治）

7. 处方：川軍錢半 丹皮四錢 桃仁三錢 冬瓜仁三錢 赤芍三錢 黃芩三錢 生甘草二錢水煎二付。

9.15号二診：

效果：服葯二剂，共泄五次，疼已大減，泄亦无不适的反应。

舌脉略如前状。

原方：去川軍錢半 加柴胡二錢 归尾三錢。

9.19日三診：

效果：該部已不疼了，現皮肤油热，似有外感。

舌无苔而湿滑，脉浮数。

原方：加双花三錢 粉葛三錢 予二付

9.24日四診：

效果：該部从未再疼，自覺外感症尚稍存在。原方又予二付。

另方：紅藤四两，每次用一至二錢煎水代茶服用，服后腹疼未再复发，完全治愈。

梁 金 洲

肝阳上亢、胃腸弱虛 (胃下垂、高血压)

閆×× 男 57岁 安丘县 住济南广智院街4号,附院挂号室工作。

一九五七年十一月卅日初診。

中医四診:

1. 望診: 面色无病容, 舌苔薄白。
2. 聞診: 声音低微, 語言清晰。
3. 問診: 經附院西医檢查, 为胃腸下垂, 高血压, 大便稀, 每天多时四至七次, 头晕失眠, 多梦, 食欲一般, 小腹部站立时膨脹, 全身无力, 大便現在每天两次, 小便正常, 服西药很多, 无效果。
4. 切診: 六脉沈細, 血压184/100耗汞柱。
5. 西医檢查与診斷: 胃腸下垂, 高血压。
6. 中医診斷結果: 肝阳上亢, 气血不調, 腸胃虛弱。
7. 治疗方法: 抑肝, 宣通气血, 調和腸胃。

处方: 党参三錢, 旋复花三錢, 代赭石二錢搗极細, 制半夏二錢, 炙甘草錢, 生杜仲三錢, 夏枯草三錢, 勾藤三錢, 生姜五片, 大枣六枚, 水煎早晚服之, 第一疗程二付。

一九五七年十二月二日, 二診:

效果: 腹部很覺舒适, 睡眠見好, 头部也感覺清爽, 脉仍沈細, 血压左140/90右168/88耗汞柱。

处方: 党参三錢, 旋复花三錢, 代赭石二錢搗极細, 制半夏二錢, 炙甘草錢, 生杜仲三錢, 夏枯草三錢, 勾藤三錢, 生姜5片, 大枣六枚, 水煎分二次服, 第二疗程四付。

一九五七年十二月六日, 三診:

效果: 服前药后很覺适宜, 脉仍沈細, 血压140/94耗汞柱, 前方繼服, 煎服法同前, 第三疗程五付。

一九五七年十二月十六日, 四診:

效果: 自覺体力增加, 腹部舒适, 六脉亦强而有力, 72次/分, 血压144/88耗米汞柱, 前方去勾藤續服, 第四疗程四付。

从一九五八年一月四日至一九五八年五月三十日, 每周按前方服药三剂, 共計服60余剂。

效果: 症状均已消失, 痊愈恢复工作, 精神也感到愉快, 在大跃进当中, 有时还能加夜班工作。

王 会 卿

腎 虛 泄 瀉 (腸結核)

· 庄×× 女 36岁 长清县人

1958年8月11初診

1. 望診：面色黃瘦，精神不振。

2. 聞診：气短无力。

3. 問診：自1957年患腹瀉，屢治未愈，今年在省二院檢查，确定为腸結核病，服异烟肼无效，現每天大便五六次，早晨未起床时，必須早瀉一次，腹疼，腹鳴，有水声，近又兼患咳嗽。

4. 切診：两手脉均細短，两尺更无力。

5. 治疗經過：詳問診內。

6. 西医檢查与診斷：腸結核。

7. 中医診斷印象：腎虛五更瀉（腎瀉）兼咳嗽。

8. 治疗方法：拟用温补脾腎之剂。

9. 处方：四神丸加味。

补骨脂二錢 肉豆蔻一錢 五味子一錢 吳茱萸五分 广陈皮二錢 茯苓三錢 砂仁二錢 白朮三錢 桔梗二錢 甘草二錢 水煎二次合并約 230 毫升，分二次服。

二診：服上方三剂，腹瀉止，腹痛腸鳴均愈，惟尚有微咳，五更瀉已治愈，尚有咳嗽，仍用前方加疑冬花三錢，百合三錢。

服上方三付后，咳嗽亦大有好轉，又加川貝半夏服数剂痊愈。

結語：五更瀉症，西医多診斷为腸結核病，亦有診斷为过敏性結腸炎，及慢性腸炎的，用四神丸均能治愈，并能除根。有些患其他病症，兼患五更瀉的，将原方內加入四神丸亦能治愈，可見祖国医学辨症疗法的正确性。有些腸結核或过敏性結腸炎及慢性腸炎症，其泄瀉時間并不一定每日五更初及天将明时，不符合五更瀉的特点的用四神丸无效，甚或引起不良反应，因此用中药治疗，必須遵照中医的理論体系，不能用一个方子，統治各种結核病和各种腸炎病。

赵 忠 敬

腎 虛 泄 瀉 (過敏性結腸)

蘭×× 男 27岁 青州人 門診号30100

1958年5月26日初診。

1. 望診：面色黯黃，較瘦。

2. 聞診：聲音較弱。

3. 問診：自1956年每日腹瀉數次，早晨四点左右，必須瀉一二次，現兼腰痛甚劇，自汗。

4. 切診：脉象兩手均遲，兼微細。尺脉更無力。

5. 治療經過：曾經西醫院檢查，服磺胺類藥無效，又服氯霉素亦無效。

6. 西醫檢查與診斷：過敏性結腸炎。

7. 中醫診斷印象：腎臟虛寒泄瀉（五更瀉）腎虛腰痛。

8. 治法：溫補腎臟。

9. 方劑：四神丸加味。

10. 處方：

補骨脂三錢 吳茱萸一錢 肉豆蔻一錢 五味子（搗）二錢 杜仲五錢 何首烏三錢
茯苓三錢 薏苡仁五錢 砂仁一錢 生姜三片 大棗十二枚
水煎二次，合併約300毫升，分二次服。

1958年5月28日二診：

效果：服前方二劑，腹瀉痊愈，腰痛亦止，尚覺腰板、自汗，脉緩，藥既對症，仍按前方加減于下：

改方：

補骨脂二錢 吳茱萸八分 肉豆蔻一錢 五味子（搗）二錢 白朮二錢 黃芪二錢
防風一錢 杜仲五錢 茯苓三錢 砂仁二錢 何首烏三錢 甘草一錢 薏苡仁三錢 生
姜三片 大棗十二枚。

煎服法同上。

按服上藥后，諸症即痊愈，又自購四神丸數兩服，今已半年并未復發。

結語：腎虛泄瀉，簡稱腎瀉，又稱五更瀉，其特點為每五更初，或天將明時，即泄瀉一兩次，甚或三四次，治不得法，往往數年不愈，古人謂此種腹瀉，為腎臟虛寒，故稱腎瀉，其泄瀉時間多在五更時，故稱五更瀉。治療方法，首推四神丸，一二劑即瀉止，且能除根，如單用補骨脂，或但用補骨脂肉豆蔻，或但用補骨脂肉豆蔻五味子，則療效均遲緩，雖加入其他健脾補腎止瀉藥，亦不能在短期間治愈，惟有用四神丸全方，