

孫潤齋醫案醫話



样 本 库

YX170/24

前

言



宁晋县医院孙润斋同志是我省的名老中医。自幼有习医救民的抱负，多方求教、博览群书、刻苦钻研，对祖国医学造诣很深；诸家学说，多有研究，众方之长，运用得心应手。他把“经方”灵活的应用于临床，治愈了大量的疑难病例，在当地群众中享有很高威望。

在文革中，孙老先生亦难免遭劫，满屋藏书，焚烧一空。粉碎“四人帮”以后，孙润斋同志如枯木逢春，以饱满的革命热情，坚强的毅力，克服身患偏瘫和资料缺乏等困难，编写了这本《润斋医案医话》。

由于审校水平所限，错误之处，在所难免，希望广大读者批评指正。

河北省卫生局

邢台地区卫生局

一九八〇年十一月



1125631

目 录

内 科 部 分

感冒误汗汗出不止案·····	(1)
寒邪束表案·····	(2)
风温误治案·····	(3)
湿热痢案(一)·····	(5)
湿热痢案(二)·····	(6)
痢疾误治案·····	(8)
疫毒痢案·····	(10)
久痢便血案·····	(12)
阿米巴痢疾案(二例)·····	(13)
疟疾案·····	(15)
黄疸(阳黄)·····	(16)
黄疸(阴黄)·····	(18)
乙脑后期症状案·····	(20)
哮喘案·····	(22)
秋燥伤肺咳嗽案·····	(23)
肺痛案(结核性脓胸发烧)·····	(25)
鼻生疮疖案·····	(27)
咳嗽尿闭案(二例)·····	(27)
胁痛案(一)·····	(30)
胁痛案(二)·····	(31)

胁痛案（三）	（33）
口腔糜烂案（二例）	（34）
舌胀满口案	（36）
阳明腑实呃逆案	（37）
虚寒呃逆案	（38）
误服寒凉呃逆案	（39）
流感新瘥呕吐案	（41）
神经性呕吐案	（42）
噫气不除案	（45）
胃失和降案	（47）
口吐涎沫案	（48）
肝胃气痛案	（49）
胃阴不足案	（50）
留饮案	（51）
水饮停蓄案	（52）
寒湿泄泻案	（55）
伤食泄泻案	（56）
肝气犯脾泄泻案	（57）
脾肾两虚泄泻案	（58）
肾泻案（五更泻）	（60）
虚寒泄泻案	（62）
脱肛案	（64）
虚劳里急案（二例）	（66）
胆道蛔虫案（三例）	（68）
茅根赤豆饮治疗急性肾炎22例	（72）
急性肾盂肾炎案	（78）

血淋案	(80)
膏淋案	(81)
心肾两虚遗精案	(82)
相火妄动遗精案	(84)
精泄欲脱案	(85)
厥阴头痛案	(86)
✓肝血不足头痛案	(87)
偏头痛案(二例)	(88)
眉棱骨痛案	(90)
耳源性眩晕案	(91)
胃不和失眠案	(92)
心肾不交失眠案(四例)	(93)
过敏性紫癜(二例)	(99)
红斑性肢痛症案	(104)
✓贫血案	(105)
无脉症案	(107)

妇 科 部 分

痛经治验案	(113)
经前目红肿、多眵、耳聋案	(115)
经前头痛案	(116)
经前乳胀痛案(一)	(117)
经前乳胀案(二)	(119)
经前乳胀兼痛经案(三)	(120)
经前泄泻案	(122)
行经衄血案	(123)

行经凉气上冲吐涎案	(124)
崩漏案(一)	(124)
崩漏案(二)	(126)
崩漏案(三)	(127)
湿热下注白带案(一)	(128)
湿热下注白带案(二)	(130)
白带案(三)	(131)
白带案(四)	(132)
白带案(绵丝带治验)(五)	(134)
妊娠恶阻案	(135)
先兆流产案	(136)
习惯性流产案	(139)
羊水过多案	(140)
妊娠腹痛案(二例)	(142)
产后便秘案	(144)
产后伤食泄泻案	(145)
产后腰部冷痛案	(146)
产后尿闭案(一)	(147)
产后闭尿案(二)	(148)
产后烦热多饮案	(149)
产后发烧案	(151)
产后恶露不下腹痛案	(152)
产后肛门憋坠案	(153)
脏躁案(二例)	(155)
梅核气案	(158)
乳腺炎案(二例)	(160)

其 他 部 分

甲状腺肿瘤案（二例）·····	（165）
缠腰火丹案·····	（167）
荨麻疹案·····	（168）
骨折低烧不退案·····	（169）
肾着案·····	（171）

医 话 部 分

伤寒论概念浅谈·····	（175）
谈谈痢疾的辨证论治·····	（187）
闲话三拗汤·····	（196）
由蛔厥谈到胆道蛔虫症·····	（199）
浅谈心肾不交·····	（200）
吴茱萸汤治疗厥阴头痛·····	（202）
中西医结合治疗婴幼儿腹泻29例·····	（205）
舌出口外治验记实·····	（208）
针灸治愈一例突然性失语症·····	（209）
经前乳胀治愈记·····	（211）
乳汁自出治愈记实·····	（212）
外科秘方一祛腐药一采访始末记·····	（214）
读《辨证奇闻》有感·····	（216）
阿胶宜烱化·····	（218）
麻黄、地龙琐谈·····	（218）
薤白治疗痢疾后重·····	（219）
雷丸·····	（221）
连翘治伤寒瘥后呕吐案·····	（221）

✓谈解熟地之腻.....	(223)
略谈川贝与浙贝之治嗽.....	(224)
谈“焦三仙”的命名应改为“焦三消”.....	(224)
治噤口痢效方.....	(225)
漫谈“药有五天”.....	(226)
过除夕、闲话屠苏酒.....	(228)
叶天士轶事.....	(230)
关于在学中易读错误积之字的简介.....	(234)

感冒误汗汗出不止案

张××，男，年32岁，张家庄人。1966年3月20日诊。

偶罹风寒感冒，发热恶寒，头痛肢楚，曾服安乃近二片未见效果，继又服中药解表剂（药品不详），身已见汗，症状好转，但汗出不止，虽稍微活动周身汗出淋漓，即静卧床第，亦淅淅汗出，但仍有恶风乏力感。脉象浮数，舌苔薄白。证属：过用表药致腠理开阖失司，玄府开而不闭。《伤寒论》所谓：“大汗淋漓病必不除也”。治拟：调合营卫兼固表止汗。方用：桂枝汤加黄芪，浮小麦治之。

处方：桂枝6克、白芍25克、炙甘草6克、黄芪15克、浮小麦30克。水煎服。

二诊（3月21日）：药后出汗减轻、恶风已除，佳象也。药既中病，勿庸更张，仿前法再进一帖。

三诊（3月22日）：汗出已止，患者自觉无任何不适，嘱停服药将息。

按：风寒束表，应用发汗以祛邪，自属正治。但不能过汗，如发表太过，轻则津液受伤，甚则汗出淋漓或大汗亡阳，致使变证丛生。且汗多表虚，表反不解。本病即属于此类，因中西药同时并用，两者相合，发汗之力益雄，所以造成表虚不固，玄府不闭的后果。本例之治以桂枝汤调合营卫，以黄芪固表止汗，浮小麦以养心气而止汗。使营卫和肌表固，则病自愈矣。

寒邪束表案

赵××，男，年32岁，隆尧县乡观村人。1975年11月20日诊。

据患者述：因天气骤寒，着衣单薄而受寒，旋即恶寒无汗、头痛、周身酸楚，腰痛，四肢关节疼痛，自服用红糖鲜姜汤一碗，以冀其愈。但服后无甚效果，始来就诊。诊得：脉象浮紧，舌苔薄白。体温腋下38.7℃。证属：伤寒表实证。治则：发汗解表。方拟：麻黄汤治之。

处方：麻黄10克（先煎去上沫）、桂枝10克、杏仁18克（杵）、炙甘草6克。水煎服。

本病仅服一剂，周身汗出而愈。

按：此病在冬季严寒之时，是屡见不鲜的，只要依据脉证，诊断无误，用麻黄汤治之，则覆杯而愈。

本方麻黄功能开腠理、祛风寒，宣肺平喘；桂枝通阳解肌，麻黄协桂枝则发汗驱邪之力益著；杏仁利肺气，与麻黄相伍，其宣肺平喘之效更彰；甘草矫味而调和诸药。药味无多，组织严谨，故疗效卓著。

但是应用本方须知本方的禁忌证，明乎此，庶可不致孟浪从事。

经云：“阳加于阴谓之汗”，因汗为阴液，汗出必赖阳气的蒸腾，阴液为酿汗之源，阳气为致汗的动力。举凡，阴液不足或阳气虚衰的患者，虽然是伤寒表实证，不得骤用麻黄开表发汗，必须先治其虚，后治其表或滋阴与发汗同用，或助阳与解表同施，不然会犯虚虚之弊。这是临床上值得注

意的一点。所以伤寒论中谆谆告诫我们说：凡“淋家”、“疮家”、“衄家”、“亡血家”、咽喉干燥，或尺中脉迟者及“汗家”，或胃中冷者，尺中脉缓者，均属禁忌之例。麻黄汤不得妄投，以免致生他变。

因麻黄汤是辛温解表之峻剂，温热病之脉数口渴者，在所禁用，不然会导致抱薪救火助长炎势，后果是不堪设想的。故一般治温热病者，有是症而不敢用是方。视麻黄、桂枝如蛇蝎终生不敢一施，此无他实医者，临床辨证之不细所使然，非麻桂之过也。

本方煎法与服药后的注意点：

- 1、麻黄应先煎去上沫，因麻黄之沫服之、令人心烦。
- 2、麻黄汤本是发汗剂，不必啜热粥以助药力，只要温覆即可出汗，若不温服则亦汗而不峻。

风 温 误 治 案

陈××，女，年47岁，宁晋城关幸福村人。1971年4月3日上午7时诊。

患风温头痛、发烧、口苦咽干，喉痒咳嗽，痰胶粘难出，伴有耳聋，小溲短赤，大便秘结。误服辛温解表（麻、桂、羌、独、细辛、苏叶、生姜）助热伤津，病情恶化。又服西药两天（药品不详）无效。继延时医××见前医解表未效，不详察原因，究其所以，卒持寸口，妄认阴虚发烧，处以六味地黄丸改汤加杞果、桔红、地骨皮等，服初剂病情未见增减，詎知二剂服后病情剧变，患者烦躁不安，举家惊慌，莫知所措。次晨延余诊视。诊得：脉象弦数有力，舌干而

红、苔黄厚腻。体温腋下39.2℃。

辨证：证属风温误治，初用辛温解表助热伤津，继用滋阴固遏病邪，实属一误再误，导致病情加剧。缘风为阳邪、温亦阳邪，两阳蒸灼最易化热，灼烁津液波及少阳。

治则：拟肃肺生津、清解少阳。

处方：金银花30克、连翘15克、霜桑叶10克、杏仁15克（杵）、柴胡6克、黄芩10克、知母10克、大贝10克（杵）、天花粉15克、桔梗10克、瓜蒌15克、芦根30克。水煎服

二诊（本日下午5时）：咳嗽已轻，痰易咯出，大便已通，周身略感舒适，体温腋下39.2℃，虽然体温未降，但病情已见好转，佳象也，仍宗前法略为增损治之。

处方：金银花30克、连翘15克、霜桑叶10克、杏仁15克、柴胡6克，黄芩10克，知母10克、大贝10克（杵细）、天花粉15克、桔梗10克、芦根30克、竹叶10克。水煎服。

三诊（4月4日上午8时）：药后咳嗽大轻，口苦咽干已除，小溲转清，惟舌边尖稍红，舌苔薄而不腻，脉象更趋和缓。体温腋下37.8℃。再拟清肃少阳、酸甘化阴法。

处方：金银花30克、连翘15克、柴胡6克、黄芩10克、沙参12克、天花粉15克，竹叶10克、山楂10克、芦根30克。
水煎服。

四诊（4月4日下午5时）：一切症状均见好转，患者自述病已去十之八九，体温腋下38℃。惟耳微聋，口微渴，舌质已正常、无苔。宗前法小其制，令作茶饮以清其余焰。

处方：沙参15克、麦冬15克、天花粉15克，竹叶10克、芦根30克、银花30克。水煎后装入暖瓶内，兑入桔子汁100毫升，作茶饮。

五诊（4月5日上午）：诸证悉愈，体温腋下37℃，惟仍有口渴感。

处方：沙参15克、石斛10克、天花粉15克、芦根30克。水煎后装入暖瓶内兑入桔子汁60毫升，频频饮之。

六诊（4月6日上午）：饮上药后、耳聋、口渴均愈，已如常人。

按：本案之治，系宗吴鞠通氏：“上焦如羽，非轻不举”的法则而治之。以银花，连翘、竹叶清热宣透；知母，花粉、芦根生津止渴；柴胡、黄芩清理少阳；瓜蒌、杏仁、大贝、桔梗肃肺止咳而润便，继则以益胃汤增损为法，甘寒生津以养胃阴而获痊愈。

湿 热 痢 案 （一）

高××，男，年22岁，城关公社繁荣村人。1970年8月28日诊。

主诉：昨日腹中不适隐隐作痛，泄泻二次。今日大便下痢赤白，里急后重，日十余行，壮热口渴，胸腹满胀而痛，周身痠楚如缚如杖，精神萎靡，困顿不堪，小溲短赤，便时肛门灼热。脉象滑数，舌质红而苔黄燥，体温39.2℃，大便常规检查：脓球（+++），红细胞（++），白细胞（++）。

中医辨证：证属湿热痢，湿热蕴结于大肠，外蒸于肌肤。

治则：拟疏表清热解毒，凉血止痢。方用：白头翁汤、葛根芩连汤增损治之。

处方：葛根15克、黄芩15克、黄连12克（杵）、白头翁30克、秦皮30克、银花30克、广木香12克、焦山查30克、马

齿苋30克、滑石30克、甘草10克。水煎分二次服，上下午各服一次。

二诊（9月29日）：药后壮热已轻，体温降至37.2℃，下痢减至日2—3次，精神及肢体痠楚均见好转，药既中病宗原法续进一剂，处方同前。以涤其余焰，而杜其复发。

按：痢疾是夏秋季节较为常见的传染病，以发热，里急后重，大便带脓血为主症。临床上可分急性、慢性两类。其病因多由湿热郁蒸，过啖生冷，以至饮食停积，肠道气机阻滞，气滞血瘀与肠中秽浊之气相搏结乃成痢疾。治疗大法以清热解毒、化湿导滞、调气活血为主。本例患者系急性痢疾之重者，因湿热之邪蕴蒸于大肠，秽浊之气浸蚀肠壁，故脓血杂下。病发突然，来势急骤，病情鸱张，是以采用峻剂以速战速决之法，使祛邪务净，以顿挫其势。方用芩连葛根汤，以疏表清里；白头翁、秦皮、银花、马齿苋等，以清热解毒；木香之调气；焦查之导滞；六一散之清利湿热；综各药、共熔一炉合而共奏，有清热解毒、疏表化湿、调气导滞之功。据近代药理研究，诸药且具有抑制痢疾杆菌之效，药证相投故奏速效。陆九芝氏曾云：“病有本不是一剂药可愈者，用药亦不必重，有必赖一剂药建功者，用药则不可轻”诚属经验之谈。

湿 热 痢 案 （二）

刘××，男、年27岁，宁晋县五金厂工人。1978年8月10诊。

据述近两日来腹部疼痛，下痢脓血相兼，里急后重，昼夜约二十余行，肛门灼热，溲短而赤，四肢痠楚，胃呆少

纳。检查：体温38℃，脉象滑数，舌边尖红，苔黄腻。证属：湿热内蕴，秽浊之气熏蒸肠道，以致气不运行血不畅遂。治则：清热利湿，调气和血。刘河间云：“行血则便脓自愈，调气则后重自除。”拟白头翁汤加味治之。

处方：白头翁20克、秦皮30克、黄连10克、黄柏10克，广木香6克、白芍30克、炒地榆15克。水煎服。两剂。

二诊（8月12日）：药后一剂知二剂已，痢疾顿愈。惟腹部稍现疼痛，再以和血调气，缓急止痛之法治之。

处方：白芍30克、当归30克、广木香10克、甘草6克。

水煎服。

本方仅服一剂，病即痊愈。

按：本案处方系《伤寒论》白头翁汤加味而成。方中白头翁清血分之热，为治热毒赤痢之要药。《本经》谓其“逐血之力”。《别录》称其“止毒痢”。黄连、黄柏清热解毒、坚阴止痢；秦皮清肝热、止热痢，合而共奏有清热解毒，凉血止痢之效。故《伤寒论》第370条云：“热痢，下重者，白头翁汤主之”。徐灵胎《伤寒约编》云：“热痢下重，是湿热秽气，郁遏广肠魄门，重滞而难出也，白头翁汤，微清其邪，则湿热化而滞气自调，下重无不自除矣”。本案处方在此方的基础上，再增以木香、白芍之敛阴缓急调气止痛；地榆之凉血止血。上述各药，据近代药理研究均有抑菌止痢的作用。

痢 疾 误 治 案

王××，男，年72岁，宁晋县城关公社光复村人。1972年3月31日诊。

年逾古稀，体质素健，偶罹痢疾，日十余行，大便呈脓血样，里急后重，肢体困顿，周身乏力，经保健站治疗，处以参、术、苓、桂、骨脂、肉蔻、车前等品，服药后病情加剧，尻膂重坠，腹痛难忍，泄痢次数有增无减，便呈纯血样。脉象洪大有力，舌质红无苔。体温38℃，此误服温补所致也。缘湿热内蕴浸蚀肠络，故下脓血，治以清热化湿，调气和血，自属正治。无奈医者不辨虚实新久，孟浪投以温补，致使肠中热邪积滞闭固于内，熏蚀肠壁，益加增剧，何异抱薪救火，以油济焚，病之不重者盖几希矣。依据脉证舌象，急拟清肠止血以仲圣白头翁汤加味治之。

处方：白头翁30克、秦皮30克、黄连12克、黄柏12克、银花30克、贯仲炭15克、地榆炭18克、白芍30克、广木香10克、马齿苋30克。水煎分二次服，上下午各服一次。二剂。

二诊（4月1日）：药后血痢大轻，腹痛、里急后重均减，体温37.2℃，宗前方再服二剂。

本案共服药四剂而愈

按：前贤谓：“痢无补法”这是对新感痢疾之属热属实者必须遵循的法则，倪涵初氏曾提出“四大忌”特录之，此案即犯其第一忌而造成，今特录其四忌籍为治痢临床之借鉴。

1、忌温补：盖痢之为病，由于湿热胶滞于肠中而发，

宜清邪热，导滞行气，行瘀血、其病可去，若用参、术等温补之药，则热愈盛、气愈滞、血愈凝。久之正气虚邪气盛，不可治矣。此投温补之祸为最烈也。

2、忌大下：痢因邪热胶滞肠胃而成，与沟渠壅塞相似，惟用磨刮疏通则愈，若用承气汤大下之，譬之清壅塞之渠，而注狂澜之水，壅塞必不可去，无不岸崩堤塌矣，治痢而大下之，胶滞必不可去，徒伤胃气，损元气而已，正气损伤，邪气不除，壮者犹可，弱者危矣。

3忌发汗：痢有头痛目眩，身发寒热者，此非外感，乃内毒薰蒸，自内达外，虽有表实非表邪也，若发汗则正气已耗，即邪气益肆，且风剂燥热愈助邪热，表虚于外邪炽于内，鲜不毙矣。

4、忌分利：利小便者治泻之良法也，以之治痢则大谬，盖痢因邪热胶滞，津液枯涩而成，若用五苓等药分利其水，则津液愈枯而涩滞愈甚，必至缠绵不已，则分利之为害也，若清热导滞则痢自愈，而小便自清，又要用分利为哉。

以上治痢四忌法则，对我们医务工作者来说，在治痢上给以很大的教育意义。因为这些疗法，不是治痢常法，应用的机会较少，如果我们掌握不住病理机转，病程久暂，体质之强弱，病情之虚实等等，只求取一时之快，暂时之效，妄投温补，汗下，分利是会使病情恶化，给患者造成不应有的痛苦”，本例即其一也，但是我们看问题要一分为二，这些禁忌也不是绝对不能使用，关键问题在于我们要精细地运用四诊八纲，详密地辨证论治，洞察病机，作出治疗措施，只有这样才能减少误诊误治。