

中医临床经验选编

内部资料 注意保存

石家庄市中医院

一九七四年

前 言

在党的十大精神鼓舞下，批林批孔运动正在深入发展，这对于捍卫和执行毛主席革命路线，巩固和发展无产阶级文化大革命的胜利成果，把防修、反修斗争进行到底，将起到非常伟大的作用。

祖国医药学是祖国文化遗产的重要组成部分，数千年来，它对我国人民的繁荣昌盛作出了重要贡献，但在国民党反动派的迫害下，中医药受到极大的摧残。解放后，在毛主席“继承和发扬祖国医学遗产”的伟大号召指引下，使中医药获得了新生和发展；尤其是在无产阶级文化大革命和批林批孔运动的推动下，卫生战线上涌现出“中西医结合”、“合作医疗”和“赤脚医生”等社会主义新生事物茁壮成长，这是对刘少奇、林彪一伙散布的“中不如西”和“今不如昔”谬论的有力批判。祖国医学在卫生革命中发挥了很大的作用，当然祖国医学由于受历史条件的限制和孔孟之道儒家思想的影响，也须加以整理提高，我们就应当按照毛主席提出的“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”和“学习我们的历史遗产，用马克思主义的方法给以批判的总结”的教导，很好的总结中医药学的经验，使其更好地为人民保健事业和卫生革命作出更大的贡献。

我院自一九五四年建院以来，治疗了大量的患者，其中对不少疾病，取得了较好的疗效，也积累了一些临床经验，尤其老中医的临床经验，更为宝贵。现进行初步整理总结。但由于我们学习马列主义和毛泽东思想不够，加之我们中医理论水平不高，错误之处，一定很多，希望同志们多提宝贵意见，以便再整理提高。让我们在毛主席革命路线的指引下，为创造我们统一的新医学、新药学而努力奋斗！

河北省石家庄市中医院革命委员会

一九七四年四月

编写体例

本资料内容共分三大部分，第一部分，系中医院历年来，门诊病房经验总结及临床验案，分内、外、妇、儿、耳鼻喉、肿瘤、针灸、按摩等。内科则按现代医学系统分类法，分为传染病，呼吸系统，消化系统，心血管系统，泌尿系统，神经系统，运动系统，内分泌系统等八个系统，除系统理论，资料统计外，均附有病案，并加以按语，以供学习者参考。

第二部分系中药部分，介绍中医院大夫对于中药的运用及经验验方，其验方均系有一定疗效，才行选入。

第三部分，中医院药房成药选，介绍了建院以来通过各项渠道所搜集，和各大夫献出的秘方验方，本编所选入的都是通过临床使用，证明确实有效者，才行选入，共选入七十九种成药，亦分为内科，外科，妇科，儿科，五官科各门，由于战备非常重要，故首列战备药。每种药均按方名，处方，制法，适应症，用法编排，以备拣用。

整个资料，共计九十余份，约计二十余万字。

毛主席语录

备战、备荒、为人民。

中国应当对于人类有较大的贡献。

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

团结新老中西各部分医药卫生工作人员，组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

救死扶伤，实行革命的人道主义。

目 录

内 科

一、传染病

1. 一九××年中医学校医疗队在新乐县
防治湿温经验总结…………… (1)
附录方剂 …………… (55)
2. 中西医结合抢救金黄色葡萄状球菌肺
炎一例的经验体会…………… 阎文启 (62)
3. 慢性肝炎验案…………… 内 科 (67)
4. 运用三紫汤治疗肝炎…………… 胡东樵 (74)
5. 空洞型肺结核治验二例介绍…………… 杨兰水 (76)
6. 用百合冬虫草汤治疗空洞型肺结核
二例治验…………… 胡东樵 (80)
7. 运用功劳叶合剂治疗结核病的临床
体会…………… 胡东樵 (84)

二、呼吸系统

1. 慢性气管炎中痰热型的
辨证论治…………… 气管炎协作小组 (89)
2. 中医中药治疗气管炎验案
…………… 气管炎防治小组 (97)
3. 治愈龟胸喘息两例经验介绍…………… 于振洋 (100)

一九七五年四月十五日

4. 肺痈验方……………胡东樵 (105)

三、消化系统

1. 神经性呕吐的中药治疗经验……………胡东樵 (108)
2. 关于溃疡病辨证治疗的点滴体会……………刘景兰 (110)
3. 治疗 162 例溃疡病的临床体会……………周家宝 (117)
4. 瓜蒌不留汤治疗噎膈的经验介绍……………张树仁 (125)
5. 呕吐临床治疗经验……………张树仁 (130)
6. 胃柿石验案……………邢月朋 (132)
7. 呃逆临床治疗经验……………张树仁 (134)
8. 胃脘痛临床治疗经验……………张树仁 (136)
9. 肠痈临床治疗经验……………张树仁 (139)
10. 用锡类散灌肠治愈慢性非特异性
 溃疡性结肠炎经验介绍……………周家宝 (142)
11. 中西医结合治疗阑尾炎(肠痈)……………病房 (146)
12. 用白头翁汤加味治愈中毒性痢疾
 验案介绍……………刘景兰 (153)
13. 泄泻临床治疗经验……………张树仁 (156)
14. 便血临床治疗经验……………张树仁 (158)
15. 小肠疝气临床治疗经验……………张树仁 (161)
16. 胆囊炎治疗经验介绍……………胡东樵 (163)
17. 胆囊炎治验一例介绍……………吴瑞芳 (165)

四、心血管系统

1. 冠状动脉粥样硬化性心脏病
 辨证论治的初步探讨……………病房 (167)
2. 治愈肺心病一例经验介绍……………刘景兰 (173)
3. 心脏瓣膜病的临床验方……………王祥祯 (176)

4. 治疗十六例冠不全的临床小结……梁国丰 (179)

五、泌尿系统

1. 治疗慢性肾炎验方新四物汤……胡东樵 (189)
2. 运用六味地黄丸, 金匱肾气丸,
左归丸、饮, 右归丸、饮, 治疗肾虚
各种疾病的经验体会……于振洋 (192)
3. 肾结石临床治疗体会……于振洋 (198)

六、神经系统

1. 治疗72例高血压病的临床总结……王祥祯 (210)
2. 脑血管意外中西医结合医案
分析……内科病房 (220)
3. 关于脑血管意外的辨证论治……病房 (241)
4. 对24例中风后遗症临床观察……内科 (253)
5. 学习《矛盾论》治愈癫痫一例
经验介绍……病房 (258)
6. 定痛散治疗癫痫的初步观察……刘景兰 (262)
7. 用加味玉真散治愈破伤风一例
经验介绍……刘景兰 (266)
8. 治疗一氧化碳中毒后遗症的
疗效观察……病房 (269)
9. 重症肌无力验案……杨兰水 (275)

七、运动系统

1. 用类风湿性关节炎丸治愈
类风湿性关节炎一例经验介绍……李润淑 (277)
2. 痹症临床治疗体会……董荫庭 (281)
3. 类风湿验案……董荫庭 (290)

4. 历节风的治疗验案……………高普全 (292)
5. 治愈静脉炎一例……………董荫庭 (294)
6. 坐骨神经痛治疗验案……………董荫庭 (296)
7. 风湿痹症临床治疗验案……………董荫庭 (297)
8. 风湿热症治疗验案三例
 类风湿性关节炎一例经验介绍……………董荫庭 (303)
9. 治愈多发性神经炎一例经验介绍……病房 (308)
10. 中西医结合治疗急性感染性多发性
 神经炎的初步体会……………病房 (311)

八、内分泌系统

1. 用四参枸杞汤治愈糖尿病的经验……胡东樵 (320)

外 科

1. 猫爪草治疗淋巴结核的疗效观察……吕伯泉 (322)
2. 淋巴结核临床治验……………高普全 (325)
3. 中西医结合治疗血栓闭塞性脉管炎的
 初步小结……………刘德信 (328)
4. 治愈烧伤病案一例……………吕伯泉 (337)
5. 中医中药治愈剥脱性皮炎
 一例报告……………胡东樵 (340)
6. 中药治疗日射性皮炎一例报告……胡东樵 (343)
7. 额窦瘤治验一例体会……………董荫庭 (345)
8. 鹤膝风的临床治疗……………高普全 (347)

妇 科

1. 常见妇科病的治疗经验……………贾遵远 (351)

2. 治疗乳痛的临床经验……………贾遵远 (362)
3. 治愈功能性子宫出血经验介绍……………裴丽如 (365)
4. 治疗妇科习惯性流产的经验……………崔占鳌 (369)
5. 产后发热治疗验案一则……………于振洋 (372)
6. 用生化汤加减治疗产后发热的
经验介绍……………贾遵远 (374)
7. 产后乳汁缺少如何辨证论治……………魏玉章 (377)
8. 治疗妇人阴痒的经验……………贾遵远 (382)

儿 科

1. 麻疹临床治疗经验……………吴瑞芳 (385)
2. 小儿发热的辨证论治……………魏玉章 (389)
3. 小儿泄泻临床治疗验案……………魏玉章 (395)

耳 鼻 喉 科

1. 内外结合治疗中耳炎验案……………高普全 (397)
2. 喉科验案三例……………吴瑞芳 (400)
3. 二四合剂治疗慢性咽炎经验介绍……………内 科 (404)
4. 咽喉梗阻(梅核气)临床治疗经验……………张树仁 (407)

肿 瘤 科

1. 中药治疗肿瘤七例报告……………冉善宗 (409)
2. 运用清热利湿解毒方剂治愈毒瘤
一例介绍……………高普全 (421)
3. 中药治疗十例良性肿瘤病案整理
……………冉善宗 (423)

针 灸 按 摩

1. 谈谈对经络的认识……………邢须林 (431)
2. 针灸治疗面神经麻痹
 验案……………王宗禹 邢须林主治 (435)
3. 按摩治疗小儿麻痹的介绍……………薛景元 (437)

中 药

1. 介绍高普全大夫运用附子治疗的
 经验……………任圣华 (443)
2. 中药治疗链霉素神经中毒的
 初步体会……………任圣华 (451)
3. 珠黄镇搐散验方介绍……………崔占鳌 (454)

中 医 院 经 验 方

1. 三紫菖蒲汤…………… (457)
2. 谷椴煎…………… (457)
3. 癫痫方…………… (457)
4. “701”止血粉…………… (458)
5. 桑蛸汤…………… (459)
6. 鼻衄方…………… (459)
7. 蛻螂散…………… (459)
8. 手掌干裂方…………… (459)

中 医 院 药 房 成 药 选

(分目录461—492页)

内 科

一、传 染 病

一九××年中医学校医疗队 在新乐县防治湿温经验总结

湿温病是由湿热之邪而发生的一种热性传染病，其中包括现代医学所说的伤寒病。由于暑热与湿气侵入人体，破坏了人体的正常生理机能，引起了病理变化，这种病理变化特别表现在胃肠消化或吸收机能的障碍上，而兼有热象的，叫做湿温病。其主要症状是恶寒无汗，头痛，身重，四肢倦怠，腰疼，肌肉烦疼，胸闷不饥，便溏，尿少，舌苔白滑或白腻，脉濡缓等。

一、病 因

湿温病的发生，一般都在夏末秋初。从四时六气学说来讲，在这一个时期，正是湿土主气，因长夏的时候，大雨时行，空气中湿度过密，地土也特别潮湿，由于酷日蒸发，湿气上腾，在这种气体中含有污秽之物，最容易蒸腐成毒，人在气交之中，也就容易受到这种毒气的侵袭，一人感染为湿温，一方感染为疫疠。张石顽说：“时疫之邪，皆从湿土郁蒸

而发，土为受盛之区，平时污秽之物，无所不容，适当邪气蒸腾，不异瘴雾之毒，或发于山川平陆，或发于河井沟渠，人触之者，皆从口鼻流入膜原而至阳明之经”。吴又可说其病是由戾气所致：吴鞠通，雷少逸说其病是受时令湿热之气而发；俞根初说是伏湿酝酿成温，新感暴寒而发。根据各家论点，湿温的形成，主要是由于湿饮不化，再外感客邪，内外相搏，酝酿而成。古人虽受时代条件所限，但也蕴藏着本病的发生是与细菌的感染和气候的影响有密切关系。

为了预防湿温病的发生，首先要搞好环境卫生，如果环境卫生不好，水源及饮食不洁，住房，厕所卫生条件太差都很容易使病原体滋生和互相传播，而引起本病的发生和传播。

二、发病规律

湿温病邪多从口鼻而入，自上而下的传染。病邪侵入人体后，最初潜伏在膜原，这个时期没有明显的症状，病人只是感到精神不振，昏昏欲睡，四肢倦怠无力，懒于工作，胸中微觉满闷，不思饮食，头晕等一般疲惫现象。由于病邪的自然发展，逐渐阻碍了脾胃的气化，使消化运转的功能遭到破坏而开始发病。病变首先表现在脾胃两经，因脾为阴土，胃为阳土，湿邪入内，从太阴本气化者，则见脾经症状；从阳明燥气化者，则见胃经症状。薛生白说：“湿热病属于阳明太阴者居多，中气实则病在阳明，中气虚则病在太阴”。章虚谷说：“胃为戊土属阳，脾为己土属阴，湿土之气，同类相召，故湿热之邪，始虽外受，终归脾胃也。”在正常生理上太阴脾与阳明胃为表里，两经关系极为密切。脾主运化，胃主容纳，

二者具有消化水谷，转输津液的功能。如果邪侵脾脏不能为胃行其津液，而湿邪愈盛，热邪郁遏，不得疏散，就能愈蒸灼内在的津液，使其不能敷布灌溉于四旁，因而脾湿就更为严重，湿与热互相纠缠，辗转相因，就形成了一系列的湿温症状。

三、主要症状

湿温在各种温病中见症最为复杂，一般认为能治湿温，那么治其他温病也就不感到困难，由此也就说明湿温在温病中是比较难治的。为了便于临床治疗，特将湿温的几个主要症状阐述于下，以供参考。

(一) 面黄：面黄为湿温病的主要临床特征之一。因为病属湿邪，湿属中土，所以面黄。湿盛的必垢腻淡黄，热盛的面黄而两颧部位如土红色。这两种面黄，极为常见，是诊断湿温病和确诊湿盛、热盛的有力依据。

(二) 头汗：多见于前额有汗，而且是阵汗。因为湿温是太阴阳明两经的疾病，前额系阳明经部位，湿热交蒸，所以头汗出。

(三) 头痛，头重：头痛，头重虽不是湿温病所独有，但系主要症状之一，头目胀痛昏重，如裹如蒙。内经云：“因于湿，首如裹”。说明湿温病的头重情况。

(四) 开始恶寒，后但热不寒：本病初起恶寒，湿邪化燥以后，只热而不恶寒。

(五) 午后身热，状如阴虚：阳明经气，旺于午后三时至九时，所以傍晚发潮热(上午体温较低，下午较高，相差温度在零点五至二度之间——摄氏，以下同)。

(六) 身重而痛，四肢倦怠：脾主四肢，阳明主肌肉，湿邪在阳明太阴二经，因此身痛不能屈伸，身重不能转侧，肢节肌肉疼而且烦，腿足痛而且酸。

(七) 胸中痞闷：由于湿邪阻塞，胸膈痞满不通，所以病人自觉胸中异常窒闷。

(八) 不食不饥：湿邪郁滞，脾胃失去健运功能，故食欲不振，亦不觉饥。

(九) 口渴不欲饮：脾主为胃行其津液，脾为湿困，健运失职，津不上潮故口渴，但因湿邪充斥于上中二焦故虽渴而不欲饮。

(十) 口粘腻：湿邪充斥于太阴，脾开窍于口，故口粘腻而不爽。

(十一) 舌苔变化：病在初期，舌多见白苔，因湿邪为患，故舌苔必白。白薄而粘腻不甚，湿邪较轻，白厚粘腻，湿邪较重，白厚而干，湿已化热，变黄变灰，热势已甚，变黑则热已极，苔白底绛，系湿遏热伏。总之本病舌苔之变化亦与其它热性病相同，随病情之进展而发生不同变化。

四、症型分类

湿温病虽为湿热两邪相搏而成，但由于人之体质不同，感邪亦不同，湿与热往往呈现偏重的倾向，故症型亦有所不同，大体可分为如下两种类型。

(一) 湿邪偏重：湿邪偏重，是湿重于热，但非无热，一般见症：凛凛恶寒，头目胀痛昏重，肢节肌肉疼而沉重，胸闷不饥，口渴不欲饮，或不渴，午后发热，状若阴虚，多沉困嗜睡，大便溏薄而不爽，小便黄赤而混浊，舌苔白腻，

或白滑而厚，脉濡缓，以上脉症，主要是由于脾土不振，不能运化湿邪而引起。

(二) 热邪偏重：热邪偏重，是热重于湿，虽热重湿轻，但非无湿，一般见症，不恶寒(即便恶寒亦甚轻)，发热较甚，有时壮热(体温在三十八度至四十度以上)，头眩而重，或抽掣而痛，胸腹部按之灼手，有时按之作痛，心烦口渴，渴不引饮，或烦渴喜凉饮，甚至耳聋干呕，口气秽浊，大便或秘或下利，小便短赤，舌苔黄腻或苔白底绛，如湿已化燥，舌苔干黄或黑燥，脉象濡数，诸症主要是由于胃热熏蒸，阳明气盛，热邪在里而形成。此类热盛病症，如失治或误治，最易传入营血，而见神昏谵语，或抽搐痉挛，或衄血便血，或发斑等症。

五、治 疗

中医对本病的治疗，是以“整体”和“辨证”的理论，针对各个不同时期的病情，机体所表现的反应情况，予以适当处理。因为本病是急性传染病，病情变化迅速而又多变，故应根据“急则治其标”的原则，灵活变通，随症加减，更应注意偏湿偏热的分别。现将其治疗原则及分期治疗叙述于下：

(一) 治疗原则：

1. 驱邪：本病系湿与热为患，故在驱邪方面，总的原则是去湿、清热两大法。

(1) 去湿分为芳香化湿，利气行湿，甘淡渗湿三法。

①芳香化湿，由于湿邪秽浊，故须用芳香辟秽之品，以化湿浊。湿邪内郁，气机自不通畅，芳香之品，能通畅气机，气得宣通，湿邪自不能留，因此芳香逐秽药品，为湿温要药，

常用药如藿香，佩兰，苏梗，苏叶之类。湿邪在上中焦者多用之。

②利气行湿：湿邪内郁，须用辛散药品以开导，味苦药品以降下，使气机通畅，恢复正常运行则湿自化，故辛开苦降法，在治疗湿温病中亦占重要地位。常用药有杏仁、枳壳、白蔻仁、陈皮、槟榔、大腹皮、厚朴、莱菔子等，都具有开窍降下的作用。对于湿邪在上焦中焦，舌苔厚腻者，用之最宜。

③甘淡渗湿：治湿之法，利小便最为重要。甘淡药品，具有渗湿利尿的作用，病人小便通利，湿邪自有出路。常用药如茵陈、滑石、通草、薏仁、茯苓、泽泻、木通、车前子、灯芯、茅根等。对于湿邪蕴滞而小便不利者，用之相宜。

总之，芳香化湿法，适用于秽浊较重者；利气行湿法，适用于气机不利者；甘淡渗湿法，适用于湿邪独盛者，临症时应根据病人具体情况，对症用药。

(2) 清热方法：清热法分为辛凉透邪，苦寒泄热，甘寒清热，下夺逐邪，清气凉营，解除毒热等法。

①辛凉透邪：辛凉轻宣药品，具有轻清宣透作用，专走手太阴肺经。肺主皮毛，肺气一开，邪气得到宣透，自能从皮毛而泄。常用药如荆芥、桑叶、薄荷之类。这类药品，以邪在卫分、气分时，使用最多。

②苦寒泄热：湿温和其他温病不同，因其既有湿又有热。常用药如黄连、黄芩、栀子、黄柏等。这类药品，性味苦寒，苦能燥湿，寒能胜热，既能清热，又能燥湿，故用于既有湿又有热的湿温病，更为相宜。但用于湿温病口渴甚，舌苔垢腻，或白滑，或黄滑为宜，如果舌光如镜，或舌质绛红而焦