

王海滨医案选

夏洪生整理



样 本 库

王 海 滨 医 教 案

3016251

夏洪生整理



长春中医学院

1125649

前 言

王海滨教授，年逾古稀，现任长春中医学院伤寒温病教研室主任、长春中医学院学术委员会委员、吉林省政协常委、九三学社长春分社副主委、中华全国中医学会长春市分会副理事长等职。王老从三十年代开始从事中医药工作，积累了丰富的实践经验。王老医理纯熟，思路广，辨证精，遣方用药相机而变，疗效颇佳，在群众中享有盛誉。一九五五年任教以后，忠诚党的教育事业，呕心沥血，认真负责，为培养中医药人材做出了贡献。其桃李满吉林。

在“四人帮”横行时，王老被巫陷为

序

祖国医学，浩如烟海，在它的伟大宝库中，蕴藏着极为丰富的宝藏，几千年来，对保障中华民族的繁衍昌盛做出了巨大的贡献。

继承发扬祖国医药学，使这一古老的文化遗产大放异彩，为祖国的现代化建设服务，这是我们的光荣任务。

老骥伏枥，志在千里。王海滨先生，笃实好学，尊崇岐黄，频愈大症，屡起沉疴，积累了丰富的实践经验。《王海滨医案选》的问世，必将启迪后学，指导临床实践，为“四化”建设作出贡献

长春中医学院副院长 马志

1981年9月1日

目 录

眩 晕	1
类 中 风 (一)	5
类 中 风 (二)	8
水 肿 (一)	11
水 肿 (二)	14
心 悸	16
温疫昏厥	20
胃痛昏厥	24
肝 风	27
行 痹	30
湿 热 痹	32
胸 痹 (一)	36
胸 痹 (二)	40

腹 痛	43
腕腹胀痛	45
咳 嗽	48
喘 息	52
风 温	54
风湿泄泻	57
痛 泻	59
霍 乱 (一)	61
霍 乱 (二)	64
少阴温病	66
喉 风	69
胁 痛	72
伤 寒	75
外寒内热	79
热 厥	81
衄 血	85
消 渴	88

月经不調·····	90
痛 經·····	93
崩 漏·····	96

附： 医 论 篇

试论《伤寒论》的六经·····	99
关于肝病主证和主要诊法的探讨·····	112
五行学说在临床上的运用·····	120
补法在临床上的运用·····	136
汗法在临床上的运用·····	163

眩 晕

刘××，女，48岁，地质学院教师。

主诉：眩晕，肢麻，已三年。

病史及检查：一九七八年春，因心情不悦常头晕，耳鸣，如闻蝉声，心烦少寐，有时泛恶欲吐，甚则身摇欲倒，每因劳累或生气病情加重，经某医院诊为“美尼尔氏综合症”。血压不稳定，常波动在 200~140/120~100毫米汞柱之间。面部略赤，舌红苔白略腻，脉两尺沉小左关弦大。

辨证：情志内伤，肾水内耗，肝肾阴虚，肝阳上亢，兼有痰湿内阻。

治法：滋阴潜阳，化痰宁神。

方药：拟镇肝熄风汤化裁。

处方：菊花15克，丹皮10克，赭石20克，珍珠母30克，牡蛎30克，磁石30克，怀膝20克，钩藤20克，合欢15克，天麻10克，竹茹10克，茯苓20克，山萸肉15克，龟板30克。

二诊：服上药3剂，头晕减轻，睡眠好转，但仍觉耳鸣，肢麻。前方减合欢，加石决明40克。

三诊：连服6剂，诸症大减，血压130/98毫米汞柱。仍时有嘈杂恶心感，舌红苔薄白，脉弦缓。肝阳得潜，痰湿未除。治宜滋肾阴，化痰湿。

上方减赭石、怀膝、牡蛎、磁石，加胆星10克，竹茹15克，橘红15克。

四诊：连服10余剂，症状基本消失，血压平稳。后嘱服杞菊地黄丸，巩固疗效，以善其后。

按：眩晕，是临床常见病之一，其特点是头晕眼花，如坐车船，旋转不定。本病可独立成章，亦可做为一个症状见于其它疾病之中。在现代医学中，包括美尼尔氏综合症、高血压、动脉硬化等疾病。

导致本病的原因，多责之于肝。《素问·至真要大论》有“诸风掉眩，皆属于肝”的论述，提示本病的发生与肝风有关。这是主要原因，亦有因痰饮、虚损所引起。

本案由情志不舒，长期忧郁恼怒，肝肾之阴暗耗，使风阳升动，上扰清空所致。肝郁乘脾，脾失运化，痰湿内停，亦可阻碍清阳上升，使眩晕加重。故治疗本病，以滋阴潜阳为主，兼化痰宁神，方用山萸肉、龟板、丹皮、怀膝滋补肝肾；赭石、珍珠母、牡蛎、磁石、钩藤平肝潜阳；竹茹、茯苓、合欢化痰宁神，降逆止呕；天麻、菊花清头明

目而止眩晕，共收平肝潜阳、化痰宁神之效。第二步针对痰热这一主要矛盾，治疗则以清热化痰为主，故减潜阳药物，而加胆星、竹茹、橘红之品。

治疗美尼尔氏综合症，王老不拘一格，审证求因，辨证论治。对肝阳上亢者，用滋阴潜阳法；痰浊内阻者，用燥湿祛痰法；中阳不足水湿内停者，用温运中阳、健脾化湿法；气血亏虚者，用补益气血法。对中阳不足、水湿内停而导致清阳不升、浊阴不降者，王老善用苓桂术甘汤化裁，旨在温中散水，常收到较好效果。朱丹溪曰：“无痰不作眩”，并提出“治痰为先”的原则，这对认识和治疗眩晕，是颇有见地的见解。王老认为，临床所见，因痰饮致眩晕者为多，丹溪之论可谓高矣。

类中风（一）

李××，女，69岁，住长春东三马路家务。

主诉：昏仆、不能言语二个小时。

病史及检查：患高血压病已多年，血压一般在220~200/120~110毫米汞柱之间。去年曾昏仆一次，左侧手足不利，经治疗症状缓解。今天，原因不明，突然昏倒，不省人事，口角流涎，手足微微掣动，面色潮红，舌红苔干黄，两脉弦滑而有促象。

辨证：肝旺气逆，痰热蒙蔽心窍，风动而血上菀。

治法：平肝熄风，涤痰清热。

方药：拟天麻钩藤汤化裁。

处方：石决明50克，珍珠母50克，天竺

黄10克，郁金15克，菖蒲10克，天麻10克，钩藤30克，白芍20克，丹皮15克，僵蚕10克，蒺藜15克，栀子15克。

二诊：灌服二剂，神志未清，舌红苔黄略干，脉弦滑而有促象。治疗仍守原法原方，并加牛黄清心丸一粒化服

三诊：灌服二剂，神志逐渐转清，知饥，略能言语，但口齿不利，语言模糊不清，左侧额部疼痛，三日未大便，舌红苔微黄，脉来不静，仍带促象。治疗守原方加姜仁15克。

四诊：服药三剂，腑气得通，手足掣痛已定，言语转清。但仍感眩晕，肘肩酸麻，左面颊肌肤不仁，胸闷，心悸，小便灼热，脉来平静。原方加草决明、丝瓜络，以清热祛风通络。

调治月余，病情日益减轻，睡眠饮食恢

复正常，并已能扶杖行走，改服麦味地黄丸善后。

按：“类中”名称源于《医经溯洄集》，一般通称中风，亦称“卒中”。本病以卒然昏倒，不省人事，或突然发生口眼喎斜，半身不遂，言语不利为主要症状。

究其原因，多为肝肾亏损，气血不足，阴阳失调，风火相煽，痰浊壅盛所致，属本虚标实之证。《临证指南》华岫云按：“叶氏发明内风，乃身中阳气之变动。肝为风脏，因精气衰耗，水不涵木，木少滋荣，故肝阳偏亢，内风时起。”正确指出了本病的病因病机。王老认为，虽曰中风，但并非外感风邪，所谓风者，言其速也。他赞同张景岳之说：“非风（张氏称中风为非风）一证，即时人所谓中风证也。此证多见卒倒，卒倒多由昏，本皆内伤积损颓败而然，原非外感风

寒所致。而古今相传，咸以中风名之，其错甚矣。”治疗上，以平肝潜阳、熄风开窍、滋补肝肾为法。本例以平肝潜阳、熄风开窍重在治标，故用天麻钩藤汤。方中石决明、珍珠母、天麻、钩藤以平肝潜阳熄风；菖蒲开窍省神；栀子、丹皮清肝火；郁金、白芍柔肝解郁；天竺黄、僵蚕清热涤痰；蒺藜补益肝肾，共奏平肝熄风，清热涤痰之效。后以麦味地黄丸重在治本。如此标本相顾，主次分明，故收效较佳。

类中风（二）

赵××，女，40岁，长春四道街工人。

主诉：头痛，言蹇，手足不用，转侧困难三天。

病史及检查：月经来潮二天，因情志激动而折回。初则头痛眩晕，胸膈满闷，胸中有

发热感，时有烦躁，继则口眼喎斜，言语蹇涩，手足不用，转侧困难，面色灰白，舌紫暗少苔，脉微弦稍动。

辨证：思忿激荡，迫血上冲，干犯精明，气血逆乱。

治法：消淤通络，引血下行。

方药：白薇15克，归尾15克，赤芍15克，生地20克，桃仁15克，丹参50克，丝瓜络15克，络石藤15克，坤草100克，牛膝15克。

二诊：服上方2剂，月经复行，手足渐能活动，舌暗少苔，脉弦。原方减坤草、桃仁。

三诊：服3剂，病情显著好转，能起坐活动，舌暗脉弦。前方减牛膝，赤芍易白芍，守服半月，已能用人扶佐步行。嘱服健步虎潜丸善后。

按：类中一证，常因个体差异、致病因素而有所不同。本例因思怒激荡，肝气横逆，则迫血上冲，干犯精明，气血逆乱，故发是证。其肝郁为因，蓄血为果。《素问·阴阳应象大论》曰：“……，其实者散而泻之，血实宜决之”。蓄血是留于体内的病理产物，如不“散而泻之”，后患无穷。王老推崇张子和主张：“夫病之一物，非人身素有之也，或自外而入，或由内而生，皆邪气也。邪气加诸身，速攻之可也，速去之可也，挽而留之，虽愚夫愚妇皆知其不可也。”

（《儒门事亲》），对蓄血作乱，不吝攻消。故本例首选消瘀通络、引血下行之法。方中白薇、归尾、赤芍、桃仁、丹参、坤草活血化淤；丝瓜络、络石藤通经活络；牛膝引血下行，生地滋阴清热，待淤血得去，气血周流，其病自愈。