

全山醫學摘粹

卷十二

濟思齋驗案



王文濟
編輯

卷 十二

济思斋验案

主编 王文济

协编 王光林

y183/13



政协之友社
金山县卫科学校技术委员会编印

1202581

自序

余执行中医业务，已历五十余年，诊余之闲，每将危重疑难病例，收而录之，日积月累，颇有所得，惜在十年动乱中，荡然无存焉，今所集者，大多为近二十年内之验案，分别汇集内、妇、儿、外、皮肤、五官等科，因在书斋中写成，遂名为《济思斋验案》。由于长期收录，所写体裁不一，又因时间紧迫，无暇统一修正，诸希谅解。

夫医论者，均取法《内经》、《难经》为理论依据，立论而无方药，自后汉张仲景著《伤寒论·金匮》，着重辩证论治，为后世立法，其理、法、方、药，至今为中医所运用，功效显著，其后金元各家，各序已见，自成一家，至清代医家之盛，远胜于前，创温病学说，使中医理论迈进一步。

诊籍始创于西汉仓公，淳于意有二千年前，已认识书写病历的重要性，将治疗过程真实坦率地记录下来，这种实事求是的科学态度，堪为后世医家立法。历代名医病案记录，实为理论结合实践的结晶，为发展中医药事业之重要参考资料。

然中医自古至今，一脉相传，有祖传，有师授，业务技术有优，有劣，但“临证慎思明辨，治病探求其本。”乃余毕生奉行之宗旨，今所集者，仅仅是本人临证一得，为继承发扬祖国医学事业，作抛砖引玉之举，本人学识浅陋，难免有不妥之处，诸希同道指正。

金山济思斋主

王文济识

1989年6月

目 录

内 科

一、	疟疾·····	1
二、	类疟·····	3
三、	暑湿·····	5
四、	湿温·····	7
五、	痢疾·····	9
六、	肺癆·····	11
七、	高热——阳明腑证·····	17
八、	肝炎恢复期·····	20
九、	感冒·····	24
	(一)风寒感冒·····	25
	(二)风热感冒·····	26
	(三)虚体感冒·····	29
十、	咳嗽·····	30
十一、	喘证·····	30
十二、	哮证·····	38
十三、	痰饮·····	39
十四、	自发性气胸·····	40

十五.	咯血	44
十六.	肺癰	46
十七.	失音	48
十八.	低熱	49
十九.	胃脘痛	52
二十.	腹痛	55
二十一.	泄瀉	57
二十二.	单腹胀	59
二十三.	水肿	62
二十四.	梅核气	66
二十五.	中风	67
二十六.	闭证	71
二十七.	胸痹	74
二十八.	头痛	77
二十九.	眩晕	82
三十.	面瘫	85
三十一.	不寐	86
三十二.	痹证	87
三十三.	腰痛	89
三十四.	痢证	90
三十五.	淋证	96

三十六、慢性肾炎	97
三十七、汗证	99

外 科

三十八、瘰癧	100
三十九、脑膜肿瘤术后	102
四十、腹痛	
(一)急性胆囊炎	104
(二)急性胰腺炎	105
(三)慢性胆囊炎、胆结石	108
四十一、黄疸	
(一)阻塞性黄疸、胆道结石	109
(二)急性胆囊炎	111
四十二、积聚(不完全性肠梗阻)	113
四十三、蛔厥	114
四十四、阑尾包块	116
四十五、男性输精管结扎术后	122
四十六、副睾丸炎	128
四十七、痔漏出血	129
四十八、瘰癧	130
四十九、玻璃伤风	132
五十、腰肌劳损	135

五十一、腐爛	136
五十二、治愈一例套疊性腸梗阻的回忆	137

五 官 科

五十三、鼻衄	140
五十四、齒衄	141
五十五、爛乳蛾	146
五十六、唾下腺肿块	147
五十七、颌下肿块	151

皮 肤 科

五十八、瘰癧(粉刺)	153
五十九、急性濕疹	153
六十、慢性濕疹	156
六十一、尋麻疹	158
六十二、丘疹性尋麻疹	160
六十三、帶狀疱疹	161
六十四、药疹	163
六十五、接觸性皮炎	164
六十六、過敏性紫癍	165
六十七、血小板減少性紫癍	170
六十八、結節性紅斑	171
六十九、多形性紅斑	174

七十、脂溢性湿疹·····	176
七十一、脚癣·····	177
七十二、全秃·····	178

妇 科

七十三、月经先期·····	181
七十四、月经过多·····	182
七十五、痛经·····	186
七十六、闭经·····	187
七十七、盆腔炎·····	193
七十八、经前乳胀·····	195
七十九、乳癖·····	196
八十、卵巢囊肿·····	198
八十一、更年期综合症·····	202
八十二、习惯性流产·····	203
八十三、宫外孕术后少腹疼痛·····	204
八十四、产后(风热感冒)·····	206
八十五、乳汁缺乏证·····	206
八十六、带下病·····	207
八十七、外阴瘙痒证·····	209

儿 科

八十八、暑厥·····	211
-------------	-----

八十九、暑湿	216
九十、惊风	217
九十一、疫毒痢	218
九十二、湿疮痢	222
九十三、婴儿泄泻	223
九十四、咳嗽	224
九十五、百日咳	225
九十六、肺风痰喘	226
九十七、水肿	229
九十八、稚儿阳亢	231
九十九、诊治一例“霍乱”之回忆	233
一百、回忆诊治麻疹验案三例	234

内 科

一、疟 疾

一九六一年秋季，金山疟疾流行，由于当时抗疟药物紧缺，病员众多，余采用中医中药和针灸疗法截疟，亦收到较好疗效。

杨 男 44岁 朱泾公社粮食加工厂 1961年10月23日诊

患者自10月21日夜間起，微寒发热，汗泄身热即解，往来交作，每日如期发病，已发作两次，胸膈苦满，口渴引饮，食欲呆滞，面色萎黄，神疲无力，舌苔白腻，脉弦数。

辨证：疟邪侵袭，邪在半表半里，与营卫相搏，故寒热交作。邪气伏藏与正气相离，则寒热休止。继而疟邪深入阴分，阴盛阳虚，疟邪从阴出阳，则阴虚阳盛，阳盛则热，故寒罢则内外皆热。出现头痛面赤，热甚伤津，故口渴引饮，终则疟邪伏藏，热蒸肌肤，腠理疏松，故遍身出汗，热退身凉，舌苔白腻，病属正疟初起，邪气在表，弦脉为疟疾之本脉。

治法：截疟法。

处方：香薷雄黄合剂，1.8克，分二次于发病前两小时吞服。

按：该患者服药二次，即控制发病而告痊愈。当时应用香薷雄黄合剂截疟者共有六例，四例为间日疟，二例为每日疟，经过治疗控制发病者五例，一例无效。

香薷雄黄合剂，为民间单方。主治：疟疾寒热。组成：鲜香薷15只，约重12斤左右，雄精90克。制法：将鲜香薷剥开少许，每只香薷纳入雄黄6克合拢后，放于瓦片上煨成灰，存性。研成粉末，贮以密器，备用。用法：疟疾发作前二小时，服0.9—1.2克。

连服2—4次，以生姜煎汤或开水送服。

雄黄，《本经》记载，辛温有毒，主寒热……杀百虫，毒肿。《大明本草》记载：治鼠瘻（岭南称疟疾为鼠瘻），李时珍《本草纲目》载：“治疟疾寒热”。古人有“雄黄见火毒如砒”的说法。现代化学对雄黄分析，有三硫化砷成分，既是砷的原质，是截疟杀虫剂。香薷，《本草拾遗》：“味辛酸，性温。功用：理气，舒郁，消痰，利膈”。“香薷成分：含橙皮甙，柠檬酸，果酸，鞣质，维生素C及挥发油等，有健胃作用”。疟疾，祖国医学认为“疟为脾病”，“无痰不成疟”。香薷有理气宽胸化痰作用，与雄黄配合，既能杀虫截疟，又能和胃化痰，相得益彰，是良好的截疟剂。

依据治疟经验云，疟疾寒热，不宜过早截疟，过早截疟则不能使疟邪外泄，内传则病变丛生之说，但余应用香薷雄黄合剂，控制疟疾寒热，越早功效越佳，符合现代医学病理。

朱 女 63岁 松江县泖港公社胡光大队 1961年10月16日 诊

患者寒战发热，往来而作，汗泄即解，每日发病，已发过五次。胸膈苦满，饮食不思，精神困倦，舌苔厚腻，脉弦数，乘诊之时，距发病时间尚有二小时，正是采用针刺治疗好机会。

取穴：大椎、间使、复溜。留针30分钟。并嘱服老辣辣子，每服15粒，日服三次，连服二天。

按：针灸治疗疟疾，历史悠久，疗效良好。《黄帝针灸甲乙

经》载之颇详：大椎穴，督脉经手足三阳经交会穴。间使穴，为手厥阴之脉所行为经。复溜为足少阴之脉所行为经。都主治，疟疾，有热多泻间使，寒多补复溜之说。缺点，须在疟发前二小时针刺。在诊疗中很难掌握时间。辣椒子治疗疟疾，为民间单方。其性味辛热，有健胃散寒杀虫功用。惟辣椒子要选择老而枯者为佳。次年春节遇到该病员，欣然告余曰：经针刺治疗疟疾后，即控制寒热，后连服六只老辣椒子，疟疾至今未发云。

曹 女 26岁 金山人民医院护士

感染疟疾，迭经奎宁针，丸，扑疟母星片，阿的平片等治疗。未见疗效。疟疾仍连续发作，寒热往来，胸膈苦满，面色萎黄，精神疲惫，舌苔厚腻、脉弦。

处方：截疟散，每次6克，每日三次，连续三天

按：该患者连服三天截疟散，顽固疟疾，竟霍然而愈。截疟散余之验方也，颇有效验。组成：雄精7.2克，甜茶18克，乌梅18克，朱砂3.6克，夜明砂24克。制法：上药共研极细末，混和均匀，贮以密器备用。服法：每服6克，每日三次，一般三天为一疗程，可连服二疗程。方解：雄精又名腰黄，功同雌黄，效力较佳于雌黄。辛温有毒，功用：解毒杀虫。甜茶又名蜀漆，即常山苗叶，苦辛微寒，有小毒。功用：截疟。朱砂又名辰砂，甘微寒，有小毒。功用：重镇安神，解毒。乌梅，酸平，敛肺涩肠，生津，治疟。夜明砂，明目除疟。诸药配合，截疟效果良好。

二、类 疟

孙 女 69岁 干巷镇 1983年6月3日诊

乍寒发热，往来而作，胸胁苦满，汗泄颇多，腰背，四肢酸楚，已持续半月。经当地乡卫生院诊治，未见好转。特来本院诊疗。由于寒热持续日久，神疲无力，食欲呆滞，小便短赤，大便如常，形体瘦弱，脉弦细数，舌尖红，光剥，根部苔黄，为排除肺结核，作胸透示，两肺无活动性病变。则病在少阳半表半里，治当和解疏中。方从仲景小柴胡汤化裁。

太子参9 春柴胡4.5 川黄芩6 马鞭草15 制半夏6
天花粉12 赤茯苓12 香青蒿9 青陈皮4.5 煅车前12
生姜三片 红枣三枚 五剂

6月10日复诊

寒热已见减轻，胸闷，口苦，口淡未除，汗泄仍多，汗冷而带粘，形寒怕冷，食欲较香，夜寐尚安，脉弦细，舌中剥，苔黄腻，病势已趋向好转，药既应桴，再宗前议增损之。

处方同前，除青皮、天花粉、煅车前，香青蒿，加黄芪皮15，川桂枝3，杭白芍12。五剂

6月17日三诊

身热已清，汗泄亦少，腰背，四肢酸楚亦见好转，食欲渐增，精神较好，脉弦，舌苔薄腻，病后体虚，再当补中益气，参以养阴之品。

生绵芪15 焦白术9 浙会皮6 潞党参12 春柴胡4.5
煅升麻4.5 炒当归9 仙鹤草30 水炙草4.5 北沙参9
天花粉9 珠儿参9 七剂

按：类疟，似疟非疟之候 《素问至真要大论》，“帝曰：大热复恶寒发热，有如疟状，或一日发，或间数日发，其故何也 岐伯曰：胜复之气，会遇之时，有多少也，阴气多而阳气少，则其发日远，阳气多而阴气少，则其发日近，此胜复相薄，盛衰之节，疟亦同法，按此即类疟之证也。”该患者，寒热往来，缠绵半月，依据病在少阳半表半里，寒热往来，胸胁苦满辨证，兼之望七高年，体力衰惫，授以小柴胡汤加味，五剂之后，寒热稍减，而形寒怕冷，冷汗而粘，肌表不固，表寒之症未除，治从前法参以黄芪建中汤又服五剂，身热清彻，后以病后体亏兼阴分亦虚之候，继投补中益气汤参以养阴之品，而身体日趋康复

三、暑 温

胡 女 81岁 朱泾镇东林街 1981年8月12日诊

患者高龄，素体健康，向居住朱泾长女家，今年夏天回老家廊下儿子处小住。由于天气炎热，夜晚贪凉，兼之年高体弱，遂感受外邪，于8月10日突然乍寒发热，即往廊下乡卫生院求诊，体温38℃—39℃，至11日下午，心烦焦躁，继之神志失清，谵妄呓语，大便欲解不下，时欲小便而无尿，病情危急，8月12日上午转本院，收入西内科病房住院治疗，印象：1. 高血压病；2. 脑血管意外；3. 高热待查；4. 上感，肺部感染，血常规检查：红血球215万/立方毫米，血色素10克%，白血球20800/立方毫米；嗜中性82%，淋巴球18% 因病情危急，于当天夜晚邀余中医会诊

证见：高热(体温40℃)，面赤，气带急促，神志昏迷，大小便失禁，颈项有强直感，脉洪数，舌苔厚腻带乾，此系暑伤气分，燔灼阳明，阳明经热，热盛蒸腾于外，导致体表壮热，熏扰于内，面赤气促，侵犯神明，神昏谵妄，大小便失禁，脉洪数，舌苔厚腻带黄，均属阳明热盛之候，病属暑温危候，勉拟清暑化热，清心开窍，急则治标，先以羚羊角粉1.5克，紫雪散3克，分次鼻饲，以观察之。

8月13日复诊

高热仍盛，面赤潮红，气带急促，神志不清，大小便仍失禁，脉洪数，舌苔白腻带乾，暑邪燔灼阳明，来势仍盛，病情仍在险途，高年体弱，防正不胜邪，再拟清暑化热，开窍宁神。

安宫牛黄丸壹粒，研细末，羚羊角粉3克，二味混和，分次鼻饲。

生石膏30 天花粉15 肥知母12 净银花15 净连翘12

石膏蒲4.5 赤茯苓12 淡竹叶12 川黄连2.4 生苡仁12

六一散⁶15 煅车前⁶12

煎汤300毫升，分次鼻饲。

8月14日三诊

体温已降，神志稍清，口渴引饮，能自诉说小便，惟大便不行，脉数，舌苔黄腻，病情已见转机，然高年体弱仍当时注意，防生变化，再进清热解毒，开窍宁神。

处方同前，除石膏蒲，煅车前，生苡仁，加川黄芩6，皮尾参4(另炖代茶)，改安宫牛黄丸为安宫牛黄散0.6，羚羊角粉1.2。

已能自己服药，除鼻饲

8月15日四诊

神志已清，能自诉大小便，口渴引饮，舌碎带乾，脉微数，病情已有起色，可有平安之望，然余邪未清，再当清热化浊，佐以生津之品。

净连翘12 黑山栀9 淡竹叶9 生苡仁12 赤茯苓12

净银花15 六一散^⑫ 香青蒿9 珠儿参9 清水豆卷9

焙车前^⑫ 另皮尾参9 煎汤代茶

8月17日五诊

病情已化险为夷，湿浊阻滞中焦，清浊混淆，清者不升，浊者不降，舌苔厚腻带黄，脉濡数，高年阴伤，再当清热化浊，佐以生津之品

处方同前，除青蒿，珠儿参，焙车前，加川黄芩6，肥知母12，川黄柏6，福泽泻12，改六一散为益无散^⑫

按：暑为火热之邪，最易伤津耗气，亦易动风闭窍。患者耄耋之年，元气本亏，突遭暑邪侵袭，无力抗御，形成高热无汗，火邪内闭，神志昏迷，大小便失禁等危急证候，连夜会诊，急需抢救，运用羚羊角粉，紫雪散清热开窍，翌日又投安宫牛黄丸，羚羊角粉安宫开窍，投白虎汤加减以清暑泄热。至三诊已体温降，神志清，能自己服药，除鼻饲。然津液内伤，改进白虎人参汤。四诊小便已自能控制，继清余邪。凡五诊高年暑湿内闭内候乃化险为夷

四、湿 温

陆 男 16岁 平湖县新埭镇 1982年9月23日诊

患者自本月14日起，高热持续不解，由当地乡卫生院转至本县传染病医院住院治疗，经过检查诊断：“肠伤寒” 但经过一段时间治疗，体温仍不清热，午后仍高，胸闷不舒，食欲呆钝，大便解下带黑色粪便，脉濡缓，舌苔厚腻带黄，特来要求中医中药治疗 证候同前，中医属“湿温” 系湿浊蕴滞小肠，清浊不分，治当泄热清肠。

清水豆卷12 黑山栀9 净连翘12 淡竹叶9 净银花15
六一散⁶15 香佩梗9 香青蒿9 赤茯苓12 娑罗子⁴12
炒大菊12 甘露消毒丹¹⁵ 三剂

9月26日复诊

体温较前下降，尚未清物，胸闷较舒，食欲渐香，肠鸣矢气，小便色赤，病情较前略见好转，药已见效，莫更他章。

处方同前，除大菊，加方通草3 四剂

9月30日三诊

体温已清物，午后已不发热，食欲较增，精神好转，仍有肠鸣矢气，大便已有五天不行，小便色赤，曾呕吐二次，脉濡缓，舌苔厚腻，总由腑气未通，湿热未化也，再从前法，参以通便之品。

处方同前，除甘露消毒丹，方通草，加生首乌12，肥知母12

四剂

10月5日四诊

服上方一剂，大便已通，精神较好，食欲亦增，一般情况较