

王
蔭
卿
醫
案
集

前

王荫卿付主任医师，自幼[]四十余年，积累了丰富的中医理论知识和临床经验，热心为患者服务，数十年如一日。故在我盟和阿拉善盟享有一定的群众威望。

王老医生在理论上，遵古而不泥于古，取各家之长，自成一格。临幊上善于辩证论治，疗效卓著，提出“方从法出，药随病变。”的指导思想。用药上遵从前贤，“药不在多而在精”的原则。尤为可贵的是，对于学术精益求精，年近古稀仍孜孜不倦的学习。

为更好的继承和发扬祖国医学遗产，我们将王老医生临幊中部分内、外、妇、儿病历，加以整理，汇编成册，由王国华、杨高和整理，戴蝶华、温治江、黄翠玲等协助。虽历时一年，但由于水平有限，能否如实地反映出王老医生的诊治风格，恐尚有距离，在交流中望同道斧正。

巴盟医院中医科
八三年五月

目 录

温经汤在临床上的应用	(1)
中风的辩证论治	(7)
论治高血压的体会	(12)
急性心肌梗塞诊治	(16)
偏瘫的治验	(23)
甘草泻心汤治疗白赛氏综合症	(28)
人参养荣汤加味治虚劳(席汉氏综合症)	(31)
补益心脾法治失眠症	(33)
甘麦大枣汤治疗脏躁	(34)
补益心血、滋养肝肾法治疗心悸	(35)
炙甘草汤治疗心悸	(36)
脾虚经闭证治验	(39)
逍遥散加减治疗乳腺纤维瘤	(42)
黄芪桂枝五物汤治产后受风	(45)
四逆加人参汤治血脱	(48)
八珍汤治产后血崩	(49)
归脾汤加减治疗崩漏	(50)
丹栀逍遥散治疗经漏	(54)
冲任损伤经漏证治	(56)
举元煎治愈月经过多	(58)
少腹逐瘀汤治气滞血瘀痛经	(59)
乌药汤治疗寒凝气滞痛经	(60)

温经汤治冲任虚寒痛经.....	(61)
完带汤治带下病.....	(62)
温经汤治疗虚寒带下.....	(63)
八正散治带下病.....	(64)
疏肝健脾、清热利湿法治疗带下病.....	(65)
益气固冲法治疗跌扑先兆早产.....	(66)
白头翁加甘草阿胶汤治疗产后热痢.....	(68)
行气活血、化淤散结法治疗宫外孕.....	(69)
补中益气汤加味治疗子宫脱垂.....	(71)
辩证论治治疗泄泻.....	(73)
疏肝和胃法治疗十二指肠球部溃疡.....	(77)
黄芪健中汤合溃疡散治胃溃疡.....	(79)
胃脘痛的辩证论治.....	(80)
疏肝降逆法治疗呕吐.....	(84)
健脾和中法治疗胃痛并腹泻.....	(86)
疏肝理气，培土健中法治疗肝胃不和.....	(87)
健脾涩肠，固脱法治疗小儿消化不良.....	(89)
葛根黄芩黄连汤加味治疗菌痢.....	(91)
前例腺肥大的辩证论治.....	(93)
补阳还五汤治疗偏瘫.....	(96)
麻杏石甘汤加味治麻疹合并肺炎.....	(98)
扶正透表法治疗麻疹合并肺炎并心衰.....	(99)
麻杏石甘汤加减治疗温邪犯肺.....	(101)
麻黄汤加味治疗痰饮内伏.....	(103)
射干麻黄汤治疗痰饮（肺气闭阻）.....	(104)
宣肺清热法治疗小儿肺炎.....	(105)

小青龙汤加味治痰饮	(107)
滋阴清热解毒法治疗肺痨	(108)
清热解毒法治腮腺炎	(113)
五积散加减治疗寒痹肿痛	(114)
桂枝芍药知母汤治疗类风湿性关节炎	(116)
鼻衄的辩证论治	(118)
五虎追风散加味治疗破伤风	(121)
疏风清热活血法治疗银屑病	(123)
清热利湿法治疗小儿急性黄疸型肝炎	(124)
清热利湿、疏肝利胆法治疗黄疸	(127)
急性无黄疸型肝炎治验	(130)
一贯煎化裁治疗迁延性肝炎	(133)
胃苓汤加减治疗肝硬化腹水	(135)
疏肝解郁法治疗胆囊炎	(137)
八正散化裁治急性肾盂肾炎	(140)
猪苓汤治慢性肾盂肾炎	(142)
清热化湿为主治疗肾结石	(146)
急慢性肾炎及肾病综合症的辩证论治	(152)
止嗽散加减治百日咳	(160)
育阴平肝熄风法治眩晕	(163)
附：验方	(166)

温经汤在临床上的运用

温经汤原载《金匱要略》，是用以治疗妇人疾病的古方之一。后世医家非常推崇此方，认为是治疗妇科疾病的总方。我在临床实践中常以此方治妇科疾病，颇能得心应手，用之辄效，从而微有体会，略述于下。

温经汤的组成和证治：

一、组成：吴茱萸三两 当归 川芎 芍药 人参 桂枝
阿胶 丹皮 生姜 甘草各二两 半夏半升
麦门冬去心一升 右十二味 以水一斗
煮取三升 分温三服

本方的各药用量和服法上，在后世医学文献中记载略有出入，如千金方中载此方的当归用量为三两，半夏八两，其余同本方用量；《普济方》中载本方半夏为二两半、麦冬五两半，其方后服法是共为末，每服三钱，水一盅，入生姜五片，煎至八分去滓热服。再如《奇效良方》、《济阴纲目》载此方除麦冬用量为二钱、半夏二钱半，其余各药均为一钱。

本方虽然是一张复方，但其各药组成非常严谨，从其药味组成上看，其中包括胶艾汤（去生地、艾叶）、当归四逆汤（去细辛、通草），桂枝汤（去大枣）、吴茱萸汤（去大枣）、桂枝茯苓丸（去茯苓、桃仁）、麦门冬汤（去粳米、大枣）、大半夏汤（去白蜜），小半夏汤，生姜半夏汤等九

个方剂复合取舍组成，因而本方的适应症此较广泛，举凡妇科病中的经、带、崩、闭等证均能用以治疗，实为治疗妇科病的著名有效的重要方剂。本方的主要功能在于温经散寒，益气养血行淤兼有调和营卫的作用。方中吴芋，姜、桂主温经散寒，桂枝、芍药以调和营卫；当归、川芎、白芍、阿胶、丹皮等以养血行淤，和血调经止痛；人参、麦冬、甘草以补中益胃，半夏降逆安胃止呕，使胃强脾健而血有生化之源；主以温经散寒，营卫调和而使血行改善畅达无阻。诚不偏不滞，为调治妇科病的有效方剂。

二、主治：《金匱要略·妇人杂病论》说：“妇人五十所，病下利数十日不止，暮即发热，少腹里急，腹满，手掌烦热，唇口干燥，何也？师曰：此病属带下，何以故？曾经半产，淤血在少腹不去。何以知之？其证唇口干燥，故知之。当以温经汤主之”。方后又云：“亦主妇人少腹寒，久不受胎；兼取崩中去血，或月水来过多，及至期不来。”

按原文所病下利之“利”字，《医宗金鉴》注谓为“血”字，并谓：“妇人年五十，则已过七七之期，任脉虚，太冲脉衰，天癸竭，地道不通时也，所漏下利，据本文带下观之，当是崩淋下血之病”。据此说较为近理，方药与文义主治亦通，当是“血”字为是。

温经汤在汉以后历代医学文献中均有记载，如《千金》，《外台》，《和剂局方》，《奇效良方》，《济阴纲目》，《妇人良方》等方书记载颇详。《千金方》云：“治崩中下血，出血一解，服之即断，或月经来过多，及过期不来者，服之亦佳”。《和剂局方》云：“治冲任虚损，月候不调，或来不断，或过期不来，或崩中去血，过多不止。又

治曾经损娠、淤血停留，少腹急痛，发热下利，手掌烦热，唇干口燥，及治小腹有寒，久不受胎。清·陈修园《女科要旨》说：“治经闭，或经行过多，或崩漏不止，或久不受胎，统名带下”。并推崇此方说：“无论阴阳虚实，闭塞、崩漏，老少善用之，无不辄效”。再如曹颖甫《金匮发微》说：“为调经主治之方，凡久不受胎，经来先期后期，或经行腹痛，或见黑，或淡如黄浊之水。施治无不愈者”，合观以上文献记载的主治证候和诸家治疗经验，其主治证候归纳为以下几点：

- 1、月经不调，或先或后，或至期不来，经来过多或过少，经色或淡或紫黑，或成块。
- 2、崩漏淋漓不止，老妇血崩，月经过多。
- 3、经闭或月事至期不来，或经不利而因血室虚寒者。
- 4、行经腹痛痛在经前或经后，其证少腹冷痛，腰酸痛，气逆上冲胸闷泛恶而属虚寒者。
- 5、赤白带下，其色或白或黄，或赤白相杂，腰酸腹痛，面白身冷者。
- 6、不育，由于血室虚寒，冲任虚损，而月事不调者。

临床上的运用：

一、虚寒崩漏

阿拉善旗巴镇张姓妇，年43岁，1953年就诊。患崩漏两月余。初未以为意，复因外感而病情加剧。自诉经已净三日而又复来，淋漓不断，时多时少已三十余天未止，近三天来流血甚多，恶寒发热，身痛骨楚，腰腹痛，微有活动则流血特多。察其形体消瘦，面色灰白，唇淡白、舌质红，苔薄白，脉浮紧。乃血虚有寒，冲任损伤，复加外感，治宜

温经疏表，兼以固冲，拟温经汤合麻黄附子细辛汤加减治之。

处方：

党参15克 当归9克 川芎3克 白芍12克
阿胶珠9克 吴芋6克 附子6克 麻黄6克
桂枝9克 干姜3克。

二诊：前方服二剂，寒热退，出血略有减少，但头晕乏力，食纳不馨，小腹坠痛。仍守上方去麻黄加鹿角霜9克，干姜改为姜炭5克，继服三剂血止，诸症尽消，后改服归脾丸而向安。

二、冲任虚寒不孕证

陕西乾县张姓妇，年28岁，寄居阿拉善旗巴镇。1958年5月因婚后数年，从未生育，深以为忧，至余处求治。当时思治不育证之要，男子重在固精，女子重在调经，男女生殖无畸形，精固经调无不育之理。询其月事不调已四年余，经期提前错后，量少色淡，有时特多珣有血块，多带下，少腹隐痛，腰酸痛，经期增剧，形体虽似丰腴，但面泛津泽，舌质胖嫩，边有齿痕，苔净，脉象沉弦涩滞。证属冲任虚寒，气血两不充沛，治宜调补冲任，益气养荣。治本与治标不同，非久治不为功。拟温经汤加减。

处方：

当归10克 白芍15克 桂枝9克 吴芋6克
党参15克 巴戟天9克 莛丝子15克 车前子10克
丹皮9克 煨姜三片 大枣三枚。

嘱其在每月经期服四至六剂。越四月，带下止，经期准，食欲倍增，精神转佳。仍以上方四倍量，加入鹿茸15克配

制丸药服之。前后治疗七月余，至次年春经不至乃孕，足月生一男孩，儿体健壮。

三、习惯性流产

患者崔××，年26岁，1962年12月8日就诊。自诉婚后五年中曾流产七次，已成习惯，深以为忧，流产时间为七十天左右，今又妊娠五十余天，要求治以安胎，以期足月而产。察其形体丰腴，但面泛淖泽。症见小腹坠痛，腰酸、腿软乏力，恶心呕吐频发，食纳不馨，舌质淡嫩，苔薄白，脉象沉迟细弱，兼有结代。证属冲任虚寒，命门火衰，治宜温肾助阳，益气固冲，拟温经汤加减。

处方：

党参12克 当归10克 白芍12克 阿胶9克
半夏9克 吴茱萸5克 桂枝6克 杜仲12克
鹿角胶9克 破故纸6克 川断12克 炙草5克。

上方服三剂恶心呕吐止，腰酸、小腹痛减轻，仍守原方去半夏、桂枝、加菟丝子15克嘱每三天服一剂服至妊娠月为止，前后服药三十二剂，胎乃安，当年8月生一男孩，母六子皆健。

四、虚寒带下

磴口县坝楞公社社员张××，年24岁，因腹痛带下就诊。自诉1962年夏天正值经期恣饮冷水后，曾患小腹剧痛两天，经自服姜糖水而痛止。自此以后少腹两侧疼痛，经期疼痛加重，带下量多，色白而成粘条状，经常不断，腰酸腿软，倦怠乏力食少纳呆，经某医院妇科诊为“输卵管炎”，经多次治疗未得治愈。察其形体消瘦，面色晦滞，情志抑郁，少腹疼痛拒按，左侧尤甚，脐左下有条状硬块，按之痛甚，脉

象弦紧，舌质淡胖，苔净。证属冲任虚寒，寒湿凝滞，带脉不固。治宜温经化湿，固摄冲带，拟温经汤加减。

处方：

党参 15 克 当归 10 克 白芍 15 克 川芎 6 克
丹皮 9 克 桂枝 9 克 白术 15 克 云苓 15 克
车前子 12 克（包煎） 吴萸 6 克

服三剂后，腹痛白带不减，守方又服六剂后，小腹痛消失，白带止，但少腹左侧包块虽有缩小而未全消。仍以原方去白术、车前子、加桃仁 9 克、台乌 9 克、制香附 9 克、继服二十五剂，小腹包块全消诸证悉除而愈。

总之，本方是由桂枝汤、当归四逆汤等九个方剂组成的复方，在临幊上可用以治疗妇科中经、带、崩、闭等很多疾病，适应症范围很广，是妇科病中的著名有效方剂。在运用本方的辩证施治中，要善于审察病机，要具体地分析病情，要全面地观察问题，灵活地运用方药，根据病者的具体情况，进行具体分析，有针对性地在温经汤基础上加减，用切合病情的各种药物进行全面整体治疗，方能提高疗效。

中风的辩证论治

中风起病急骤，为老人的常见病，多发病，类似现代医学的“脑溢血”“脑血栓形成”“蛛网膜下腔出血”“脑血管痉挛”等。其临床表现多以突然发病，昏仆无知，言语不利，半身不遂为主证。其重者来势凶猛，风火痰气之邪势嚣张，多呈现内闭外脱之危候，其危候期过则因风痰淤血滞于经络而成半身不遂之后遗症，不少患者因此而丧失劳动能力，甚则危及生命。

一、病因病机：

中风病的发病机理首见于《内经》，如《素问·调经论》说：“血之与气并走于上，则为大厥，厥则暴死，气复反则生，不反则死”。又《素问·生气通天论》说：大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥”。又……阳气者，烦劳则张，精绝辟积，于夏使人煎厥”。又《素问·通评虚实论》说：“偏枯萎厥……甘肥贵人则膏梁之疾也。”合观以上论述，说明恣食膏梁厚味，烦劳妄行，大怒是引发本病的诱因，怒则气上，加之精血亏耗，水不涵木，肝阳亢盛，内风时起，导致气血上冲于脑的病理机制。经临床观察所见，本病一般表现在五脏真阴亏虚阴阳失调，尤以肝脾肾三脏最为密切，当肾阴亏虚时，则肝阳易亢，肝为风木之脏，赖肾水以滋荣，性喜条达，郁则克犯脾土，使脾困气弱，运化失职而生痰，不能散精化源于肾，导致肾气不充，久之元气虚

衰，肾水亏虚，则肝木失其滋荣，肝阳暴亢，则横逆恣肆，引动内风，血随气逆，挟痰火上冲，淤阻脑络，扰动心神，蒙蔽清窍，遂突发眩仆而卒中，横窜经络则发偏枯 咳斜等病。

二、辩证施治：

1、卒中急性期：

此期重在辨别“闭证”与“脱证”。闭者宜开，但应分阳闭与阴闭。阳闭者属里实、热证，常以风火痰交织，症见：卒然眩仆，目瞪口呆，牙关紧闭，呼吸气粗，喉中痰鸣，两手握固，面赤唇红，脉象洪大弦劲有力或弦滑弦数。证属肝阳不潜，气血上涌，治宜辛凉开窍，平肝降逆，潜阳熄风，开窍醒神。先于通关散（细辛，牙皂等份炒炭为面）少许搐鼻以取喷嚏，疏通其气，促其苏醒，有嚏者轻，无嚏者重，且予后差。继针“人中”“合谷”以回知觉。或针刺“颊车”“合谷”“翳风”“风腑”等穴。接着给予苦丁香6克、白矾9克，朱砂少许共研细面，用温开水灌服。以导痰涎（体弱忌用），牙关紧闭者，可用乌梅一个，温水泡软，塞于腮内，牙关可开，再用石决明30克、白芍15克、菊花10克，钩藤12克，天竺黄10克、菖蒲6克、竹沥30克、水煎，另用安宫牛黄丸，或紫雪丹化汁随汤剂频服。

阴闭者，由风痰偏盛，上壅清窍，其症见昏仆，牙关紧闭，面白唇紫，四肢不温，苔白腻，脉沉滑，属湿痰闭阻者，治宜辛温开窍，熄风豁痰，益气通络。药用：人参10克、半夏9克、茯苓15克，桔红6克、菖蒲9克、郁金9克水煎服，另用苏合香丸一粒随药化汁分服。

脱者宜固，亦有阳脱阴脱之分。阳脱者多见卒然昏仆或忽然痉厥，目合口开，手撒息微，四肢厥冷，面色㿠白，二便不禁，脉微细舌淡苔白，证属真元式微，阴阳将欲离决。急用参附龙牡汤以回阳固脱。药用：人参 15 克、熟附子 10 克、山萸肉 15 克、龙骨 20 克、牡蛎 20 克急煎频服。

阴脱者其症见昏仆不知，面红如妆，气促口干，汗出肢温，撒手遗尿，脉细数，或浮大无根。属阴亏阳越，治宜育阴固脱。用生脉散加龙牡，山萸肉以育阴固脱。

2、卒中恢复期：

本期系卒中恢复期的后遗症治疗，半身不遂，口眼㖞斜，言语蹇涩为主，但兼有肝风未熄，风阳上逆者，证见头晕头痛，颜面潮红，舌质红绛，苔黄腻，脉弦有力、属风阳不潜，横逆肆虐，仍应镇敛浮阳，平肝熄风，豁痰通络为治，方以《金匮要略》风引汤，百合地黄汤，和《本草纲目》白薇汤化裁为用。药用：白薇 10 克、百合 15 克、紫石英 30 克、代赭石 30 克、寒水石 30 克、龙骨 30 克、牡蛎 30 克、贝齿 5 克、大黄 5 克、竹沥 30 克水煎温服。但此介类金石之品，则须大剂量一方并投，先平其冲激之势，以使风阳得敛、肝风得熄，则其半身不遂，语言蹇涩等症亦可随之好转。

神志转清后，证属湿痰阻络者，症见语言不利，口眼歪斜，舌强不能言，舌质红，苔黄腻，脉沉弦而滑者，治宜豁痰通络，方用温胆汤加味。药用：半夏 9 克、茯苓 15 克、桔红 9 克，天竺黄 10 克，胆南星 5 克、菖蒲 6 克、竹茹 9 克、竹沥 30 克、水煎二次温服。如语言不利，或不能言语而舌本软弱无力者，属肾气不能上达舌本，当用河间地黄饮

子加减药用：熟地20克、茯苓15克、巴戟9克、五味子6克、菖蒲6克、远志6克、石斛12克、麦冬9克、附子5克、肉桂5克、水煎二次温服。

卒中神志转清后，仍挟有肝风上扰，腑实便秘，头昏痛，舌强半身不遂，或半身麻木，舌质红，苔黄腻，脉弦滑或强大有力，治宜平肝熄风，化痰通腑。药用：白芍15克、菊花12克、钩藤12克、草决明15克、石决明30克、瓜蒌30克、枳实6克、生军6克、竹沥30克、水煎二次温服。

卒中神志转清，内风即熄、痰涎已化，上逆即平，但有气虚血淤者，证见半身不遂，或半身麻木，口眼喎斜，舌强流涎，自汗乏力，舌质淡，苔薄白或苔净，脉沉细而弱或涩滞，其偏瘫肢体呈痉挛状态（硬瘫），用补阳还五汤加味药用：黄芪30克、当归10克、赤芍12克、川芎6克、桃红各6克、地龙10克、姜蚕10克、全蝎5克、僵蚕6克、蜈蚣一条、甘草6克、水煎二次温服。如系偏瘫肢体迟缓无力者（软瘫）选用黄芪桂枝五物汤加味治之。药用：黄芪30克、桂枝9克、白芍15克、当归12克、牛夕10克，全蝎5克，姜蚕10克、蜈蚣一条、水煎二次温服。

本病后遗症所残留的半身不遂，或半侧麻木，经久不愈者，可配制益气养血，平肝熄风，豁痰舒筋通络之丸药，缓以图之，多能使偏瘫好转或恢复。

方药：

人参30克、羚羊角9克、丹参30克、制乳香15克、制没药15克、当归20克、黄芪30克、白芍30克、鹿角胶30克、阿胶珠烊化30克、元肉30克。

煅磁石20克、半夏20克、羌活15克、独活15克、秦艽30克、地龙20克、姜蚕20克、全蝎15克、白花蛇一条、蜈蚣15条、炙甘草15克、防风20克。上药共二十四味研为细面，炼蜜为丸，每丸重10克、朱砂为衣每日服两次，每次一丸，白开水送服。

总之，本病起病突然，病情变化迅速，其病机多为本虚标实，五脏真阴亏虚是“本”，痰热淤血肝风是其标。治法上应本着“急则治其标”“缓则治其本”，标本缓急，步骤不乱，乃可见效。在急性期间要辨别闭证与脱证，闭者以辛凉或辛温开窍，熄风平其冲逆为首要；脱者以救厥固脱为当务之急。恢复期治当扶正固本，补益肝肾，益气养荣，通络以治本，尤应注意，防止病情变化与复发，更为重要。

论治高血压的体会

高血压为常见病，多发病，是以持续性动脉血压增高为主要表现，继而产生复杂的内脏病变的全身性疾病。在祖国医学中虽无高血压病名，但据其临床表现，可概括于中医学中的“眩晕”“头痛”等病证范畴。

本病的病因病机在祖国医籍中早有记载，在治疗上积累了丰富的经验。如《素问·至真要大论》说：“厥阴之胜，耳鸣头眩，愦愦欲吐”。又说：“诸风掉眩，皆属于肝”。《灵枢·口问篇》说：“故上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之苦眩”。合观以上经文说明本病之发属肝，病因是由于情志与气血上迫，过度烦动而发。迨至金元时代刘完素，李杲，朱震亨等，创立“火”“气”“痰”为本病的发病论点。李氏认为本病的发生，主要为：“或心火暴甚，而肾水衰弱不能制之……”。李氏认为：“凡人年愈四旬，气衰之际，或因忧思，忿怒伤其气者，多有此证，壮岁之时无有也”。朱氏认为：“多是湿土生痰、痰生热、热生风”所致。明代张景岳认为：“凡此皆冲任气脱，形神俱败而然，故必于中年之后，乃有此证……”。总观以上诸家论述结合临床实践中的体会，认为本病之病因机理，多由于阴阳失调，气血失序，风、火、痰的动扰以及七情等刺激所引起。阴阳失调以“肝”和“肾”的阴阳不平衡