

谷言芳 张天文 编著

谷铭三 治疗疑难病验案选



9.7

理工大学出版社

(辽)新登字 16 号

谷铭三治疗疑难病验案选

Gumingsan Zhiliao Yinanbing Yananxuan

谷言芳 张天文 编著

大连理工大学出版社出版发行 (邮政编码 116024)

(大连市甘井子区凌水河) 大连海运学院印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 8 7/8 字数: 170 千字

1992 年 12 月第 1 版 1992 年 12 月第 1 次印刷

印数: 0001~2000 册

责任编辑: 王启太 封面设计: 姜严军

责任校对: 孙义

ISBN 7-5611-0722-6/R·7 定价: 4.30 元

序 1

谷铭三主任乃我市名医耆宿，医技著名，德高望重。行医60余载，活人无数。时值耄耋之年，头脑清醒，思维敏捷，壮心不已，仍孜孜不倦潜心研究岐黄之学。凡有疾求医者，不论干部群众、工农商兵、老少妇孺，重疾轻患，传染与否，皆态度谦和，一视同仁，施德布医。

喜逢谷老90高寿，悦览由弟子谷言芳、张天文编撰之《谷铭三治疗疑难病验案选》一书，甚感欣慰。是著主收谷老近20年部分诊断明确久治不效资料较全之疑难重证案例一百余首，以现代体例书写，通俗易懂，繁简适宜，并冠以西医诊断，疑难重危，一目了然。书中以辨证为核心结合积年之经验求因论治，吸收新学新知，应用现代药理研究之成果，溶中西于一炉。譬如威灵仙、白花蛇舌草、半边莲、石见穿、黄芪等诸药之运用，均匠心独具，用之临床效果显著。

闻之爱不释手，谷老医学经验得以传世，诚可启迪后学乃病家之幸也，医界之荣也，务望同仁于改革开放之大潮中乘十四大东风，扬春蚕明烛精神，团结一致鞠躬尽瘁，勇于开拓，勤奋工作，以谷老为榜样著书立说，光大祖国医学，为人类健康贡献力量。

壬申年冬 杜力群

序 2

浩瀚的中医学著作可分为两大类。经典方药为其根本，论著、医案为其变通。前者示之以规矩，后者示之以发展，皆并传不朽。《史记·扁鹊仓公列传》中记录了淳于意的治验，是我国最早的医案，后世称为“诊籍”。医案是中医学的重要组成部分。至明、清以来形成了具有类案性质的大型著作。如明·江瓘《名医类案》、清·魏之秀《续名医类案》、俞震的《古今医案按》等代表著作。20世纪30年代前后更有所进展。徐衡之·姚若琴《宋元明清名医类案》、秦伯未《清代名医类案精华》等著述相继问世。提供了古代医家及近代医家的诊疗记录，可供深入学习和借鉴的珍贵资料。

谷老耄耋之年，在一般病案中留心疑难，在疑难病案中再选出验案，碎玉零金，辉然成帙，其用心之良苦是难能可贵的。在论述的案例中，精审证因、辨治灵活，理法准确，方药严谨，诊于宏观，察于微观，立足于继承，着眼于创新，断之有据，治之有理，愈之有据，诊之有例，朴实的记录完整的资料，在德高望重诊者盈门的条件下，尚能如此求索，其大医精诚之心，济世活人之志可赞。

悠悠岁月、古今中外的医学家对生命与疾病的研究治疗，创造了辉煌的成就，但时至今日并未完全解决疑难病症的康复。对疑难病症，不同医德观的医生常持有不同的见解。一是

病属疑难，多为不治，病者之躯未死，而医者之心先亡，回春无术，何为徒劳；一是疑难属于过去的诊断，今天或可有救，更不能说明未来，想方设法为恢复病人健康而处心积虑。从谷老的医案中可以证明，昔日不治之症，今日可愈的病例，不胜枚举。它并非说万病皆可回春，而是说作一医生应当如何对待疑难危重病人，是孜孜以求，济困扶危，或者是固守定论，明哲保身，不思进取，谷老为我们树立了典范。

将谷老独到的临床经验，记录翔实分门别类汇集成书，以示天下，利在当代，功在千秋，更说明谷老的业绩后继有人，为完成师承的重任，中医学的发展作出贡献。愚自愧不文，书不尽意，谨为之序。

何宏邦撰于明泽湖畔

1992.11.20

目 录

肿瘤篇

| | |
|--------------------------|----|
| 肺癌并胸膜、心包膜广泛转移 | 3 |
| 附 1、谷老 274 张治疗肺癌处方用药规律分析 | 6 |
| 附 2、30 例肺癌患者症状与体征治疗前后的对比 | 10 |
| 晚期胃癌术后 | 11 |
| 胃癌术后大便失禁 | 14 |
| 胃癌并内脏广泛转移 | 15 |
| 附：谷铭三 324 张胃癌处方用药规律分析 | 16 |
| 直肠癌术后复发 | 27 |
| 直肠癌术后复发转移 | 30 |
| 原发性肝癌并腹水 | 32 |
| 原发性肝癌并发热 | 34 |
| 甲状腺癌术后食道转移 | 37 |
| 甲状腺腺瘤 | 39 |
| 喉癌术后淋巴转移 | 40 |
| 全身性淋巴网状细胞肉瘤 | 42 |
| 淋巴细胞肉瘤 | 45 |
| 乳癌术后骨、脑转移 | 46 |
| 乳腺癌术后复发 | 49 |
| 乳腺癌术后单臂肿胀 | 51 |

| | |
|---------------------------|----|
| 附 1、86 例乳癌患者处方用药情况 | 52 |
| 附 2、19 例乳癌术后单臂肿胀治疗用药情况 | 53 |
| 乳房纤维瘤 | 54 |
| 腹后壁巨大平滑肌肉瘤并肝、胃转移 | 56 |
| 膀胱癌尿血 | 59 |
| 宫颈癌阴道出血 | 61 |
| 右肩关节骨软骨瘤病 | 63 |
| 多发性骨软骨瘤 | 64 |
| 钙化性肩周炎 | 66 |
| 枕骨骨瘤并头痛、视力下降 | 67 |
| 颈椎外生性骨软骨瘤并发进行性骨化性肌炎 | 69 |
| 附：谷维素治疗骨瘤、肌肉、肌腱钙化症 15 例报告 | 72 |

杂病篇

| | |
|------------|----|
| 病毒性脑炎 | 76 |
| 脑炎后失语 | 78 |
| 脑囊虫病 | 80 |
| 放射性肺炎 | 82 |
| 化疗药物损伤性膀胱炎 | 84 |
| 经前顽固性荨麻疹 | 86 |
| 结节性动脉周围炎 | 88 |
| 结核性渗出性胸膜炎 | 90 |
| 弥漫性肺间质纤维化 | 92 |
| 预激并房颤 | 94 |
| 风湿性关节炎 | 96 |
| 风湿性心肌炎 | 98 |

| | |
|-------------|-----|
| 病毒性心肌炎 | 101 |
| 血栓闭塞性脉管炎 | 104 |
| 慢性溃疡性结肠炎 | 107 |
| 慢性结肠炎 | 110 |
| 贲门失驰缓症 | 112 |
| 上消化道出血 | 115 |
| 肠道激惹综合征 | 118 |
| 克隆病 | 120 |
| 胆囊结石 | 124 |
| 胆石症 | 126 |
| 急性肾小球肾炎 | 129 |
| 肾病综合征 | 132 |
| 肾病综合征并视神经萎缩 | 134 |
| 泌尿系结石 | 137 |
| 单核细胞性白血病 | 141 |
| 再生障碍性贫血 | 144 |
| 真红细胞增多症 | 152 |
| 嗜酸细胞增多症 | 156 |
| 过敏性紫癜 | 161 |
| 血小板减少性紫癜 | 163 |
| 男子乳房发育症 | 166 |
| 蛛网膜下腔出血 | 168 |
| 急性上升性脊髓炎 | 170 |
| 脊髓压迫症 | 172 |
| 风湿性舞蹈病 | 174 |
| 脊髓炎后膀胱功能障碍 | 177 |

| | |
|----------------------|-----|
| 神经性呕吐..... | 179 |
| 精神分裂症..... | 181 |
| 进行性肌营养不良症..... | 185 |
| 尿崩症..... | 188 |
| 子宫肌瘤并银屑病..... | 191 |
| 多发性脂肪瘤..... | 193 |
| 红斑性痤疮..... | 195 |
| 斑秃..... | 197 |
| 扁平疣..... | 200 |
| 双手掌皮肤角化症..... | 202 |
| 扁平苔藓..... | 204 |
| 白塞氏综合征..... | 206 |
| 葡萄膜炎..... | 208 |
| 视神经萎缩..... | 210 |
| 病毒性角膜炎..... | 213 |
| 慢性下颌骨髓炎..... | 215 |
| 慢性化脓性中耳炎..... | 218 |
| 酒精中毒后口腔炎..... | 220 |
| 卢带囊肿..... | 223 |
| 咽喉炎、食道炎 | 225 |
| 阑尾炎术后切口感染..... | 227 |
| 右下肢静脉炎、静脉曲张伴溃疡 | 229 |
| 股骨头缺血性坏死..... | 231 |
| 乳头溢血..... | 233 |

经验篇

| | |
|--------------------------|-----|
| 桂枝茯苓丸的临床应用..... | 237 |
| 治疗蛋白尿经验琐谈..... | 242 |
| 威灵仙临床新用经验..... | 248 |
| 五倍子散的临床运用..... | 253 |
| 中药补血糖浆辅助放、化疗临床疗效观察 | 255 |
| 产后尿潴留的辨证施治体会..... | 258 |
| 对自发性气胸的治疗及病机初探..... | 263 |
| 应用“疝”的理论治疗前列腺肥大的体会..... | 268 |
| 后记..... | 271 |

肿 瘤 篇

肺癌并胸膜、心包膜广泛转移

邹××，男，44岁。该患者于1988年7月因胸闷，气急至大连市某医院摄片发现左胸腔积液。以渗出性胸膜炎诊断收入院。住院期间，经系统抗结核治疗胸水不减。之后由于在胸水中发现了癌细胞，确诊为肺癌。同年10月24日转到北京解放军海军总医院手术。术中发现“左肺上下、胸膜、心包膜广泛转移”，已无法切除，故关闭胸腔。术后及病理诊断：左肺腺癌晚期。经协和医院有关专家会诊同意上述诊断。医生向单位及家属交待，患者最多能活2~3个月，请家属做后事准备。后经家属要求，在京用阿梅素、环磷酰胺、长春新碱、丝裂霉素化疗6周后，返回大连，求助于中医治疗。

1989年2月14日初诊。病史如前，患者自觉胸闷憋气，稍动则症状加重。乏力喜卧，四肢末稍发麻。纳可，便调。舌红无苔，脉沉缓无力。证属脾肺双虚、肺阴亏损。投以培土生金法。处方：西洋参5克（先煎） 白术15克 茯苓15克 甘草7克 黄芪25克 生百合20克 半边莲20克 何首乌15克 柏子仁10克 鱼腥草15克。水煎服，日一剂。同时嘱其进食枸杞银耳粥。

1989年3月14日5诊。进服上方30剂。虽然胸闷有所减轻，但由于晨起受凉出现高烧($T 38.3^{\circ}\text{C} \sim 39.2^{\circ}\text{C}$)轻咳，无血痰。临时输液给予抗菌素，热象不除。此时舌红，舌尖出现有小溃疡，脉沉细数。改投滋阴润肺、清热解毒方。处方：生地

15克 何首乌15克 茯苓15克 生百合20克 半边莲20克 鱼腥草20克 西洋参5克(先煎)白花蛇舌草30克 川贝7.5克。水煎服,日一剂。连服14剂,患者热退身凉。继续以2月14日方为基础化裁治疗。患者症状逐渐有好转,体力有所加强,体重升至71公斤。

1989年6月2日至8月7日第二次到北京海军总医院作检查。并按第一次方案化疗6周返连后继续用中药治疗。

1989年8月7日16诊。自觉疲劳感加重。纳可,便调,寐安,脱发,足跟发麻明显加重。化疗后刀口部出现一个小结节。质硬,压痛不明显。舌红无苔。脉沉细微数。x光摄片报告胸膜增厚,左侧肋膈角消失。心包有粘连征象。与1989年2月22日片比较未见明显改变。”在补益脾肺的同时,加强化痰散结。处方:生百合25克 生地15克 天冬15克 白参5克(先煎)黄芪30克 茯苓15克 瓜蒌20克 山慈菇15克浙贝10克 半枝莲20克 夏枯草15克。水煎服、日一剂。

按上方化裁又诊治了16次,进服中药150余剂。刀口处的小结节消失。但仍有轻微憋气感,尤以晚间明显。足跟发麻消失。1990年2月7日起在本市解放军某院进行第三次化疗。方案同前。化疗至第五周时,出现背部酸痛,咳嗽少痰,无血痰,胸部出现针刺样疼痛。1991年3月9日CT检查:“左肺下叶前段两个直径0.8cm高密度结节。B段近膈面处2.0cm×2.0cm边缘呈长毛刺状,密质均匀肿块。右肺上叶B段近水平裂区直径0.7cm高密度结节。纵膈左肺动脉旁1.2cm×1.5cm淋巴结。意见:两肺转移,纵膈淋巴结转移,左下胸膜增厚。”因两肺转移中断化疗。仍依前法。处方:白参5克(先煎) 生地15克 天冬15克 瓜蒌20克 生百合20克

白花蛇舌草 20 克 当归 15 克 乌药 10 克 鱼腥草 25 克
山慈菇 15 克 元胡 10 克 甘草 10 克。水煎服，日一剂。

该患又连续就诊 14 次。至 1991 年 10 月 10 日，共进上方化裁方 210 余剂。蒸食生百合 1.5 公斤余。服鱼膘 200 克。胸背部疼痛完全消失。CT 复查提示：“左胸小，胸膜肥厚粘连。左肺纹理增强、紊乱，无明显密度实质性病灶显示。右肺门及纵隔有少数淋巴结影示。右肺无异常。印诊：左肺术后改变。”双肺转移病灶完全消失。

到目前为止，该患共就诊 89 次。服汤剂近 1100 余付。因两次化疗后均出现转移征象。故自 1990 年 2 月第三次化疗被迫中断之后，单纯依靠中医药配合气功治疗。现体重 83 公斤。体力充沛，活动自如。正在继续接受治疗之中。

按：1、本患系肺癌广泛转移的晚期病人。由于癌毒的泛溢，加之手术及多次化疗的打击，气血大伤，营阴受损。虽然系带瘤生存，但临床的基本表现为气短乏力，舌红少苔，脉沉细缓。证属气阴两虚，本虚标实的证候。故治疗当以益气养阴扶正为主，清热解毒、化痰散结祛邪为辅。在 3 年间的诊治中，谷老基本上是以四君子汤或三才汤加黄芪、生百合、山慈菇、鱼腥草、瓜蒌等药物为基础方化裁进行治疗的。反映出扶正的着眼点放在脾、肺、肾三脏上，且以前二脏为主的特点。具体地讲，此例肺癌的治疗原则是，益气健脾，润肺滋肾，清热解毒，化痰散结。

2、此患在两次接受化疗之后出现转移征象。这说明对该患者化疗不起作用，反而伤及身体的正气，造成病情加重，加速转移。根据该患化疗被迫停止而服用中药后病情取得较好

的转归，如在化疗开始的同时即辅以中药扶正固本，以提高机体的抗癌能力，可达到延长患者寿命，提高生存质量的目的。

3、本患者 3 年多的治疗中，除了坚持每日服用一剂中药外，还配合做郭林气功 3 小时，风雨不误。这也是取得良好效果的因素之一。

附 1、谷老 274 张治疗肺癌处方用药规律分析

肺癌临幊上是以咳嗽，咯血，胸痛，气急为主症。晚期病人还可引起发热及压迫症状。对于无法接受手术治疗的带癌者，消除症状是减轻患者痛苦，提高生存质量的重要环节。谷老用健脾润肺，化痰软坚，清热解毒等药物组方，治疗晚期肺癌患者，较好地缓解了病人的临床症状及体征。我们通过对谷老 274 张治疗肺癌处方的统计分析，试图找出其辨证用药规律。现报告如下：

一、临床资料

本文分析的 274 张治肺癌处方，均系来自门诊病例。共 65 例病人。其中男 43 例，女 22 例。最小 17 岁，最大 86 岁。以 42~70 岁为多，共 49 例。其中肺癌已广泛转移者 21 例，占 32.3%。其余均为带癌患者。

二、用药规律

1、处方中各类药物的使用情况

274 张处方中共出现各类药物 155 味，2883 味次。每张处方平均用药 11 味。涉及补益药、抗肿瘤药、清热药、化痰止咳平喘药、理气药、理血药、解表药、祛风湿药、利水渗湿药、消导药等 10 类。其中几类主要药物使用情况如表。

| 药物类别 | 出现味数 | 占各类药物总数% | 出现味次 | 占总使用味次% |
|------|------|----------|------|---------|
| 补益药 | 27 | 17.4% | 912 | 31.6% |
| 化痰药 | 12 | 7.7% | 645 | 22.4% |
| 抗肿瘤药 | 10 | 6.5% | 438 | 15.2% |
| 清热药 | 18 | 11.6% | 293 | 10.2% |

从表中不难看出,在 155 味药物中,使用最多的是补益药 27 味。其次是清热药,化痰药,抗肿瘤药。若按在处方中出现味次多少统计,其排列顺序(由多到少)依次为:补益药、化痰药、抗肿瘤药、清热药。上述 4 类药共出现 2288 味次,占全部 2883 味次的 79.4%。因此可以说,谷老在治疗肺癌处方中是以补益、化痰、抗肿瘤、清热四类药为主组方的。

2. 处方中单味药使用情况

为了准确反映谷老在肺癌治疗中的药物使用情况,我们将处方中出现率最高的前 11 味药做了如下分析(因为经统计谷老每张处方平均用药 11 味)。在 274 张治肺癌处方中出现味次最多的是 生百合/179 味次。其它依次为:瓜蒌/178 味次;鱼腥草/142 味次;山慈姑/127 味次;生地/95 味次;白参/80 味次;葶苈子/80 味次;白花蛇舌草/79 味次;桔梗/78 味次;大枣/77 味次;黄芪/75 味次;夏枯草/71 味次;川贝/67 味次;半边莲/66 味次;重楼/67 味次;甘草/57 味次;茯苓/54 味次;当归/52 味次。仔细分析前 11 味药的情况:补益药 5 种居首位。化痰药 3 种居其次。其它是抗肿瘤药 2 种。清热解毒药 1 种。因此可以说,在一张处方中补益药与化痰药与抗肿瘤药与清热解毒药药味之比是 5:3:2:1。

5 味补益药在处方中共出现了 506 味次,占补益药总出

现味次的 55.4%。5 味药中属滋补阴血的有 2 味,即生百合、生地。益气的有 3 味即白参、黄芪、大枣。说明谷老在治肺癌的处方中,扶正的着眼点是益气养阴。益气重点在脾。养阴重点在肺肾。也可以说在每张治肺癌处方中,扶正的药物是以参、芪、百合、生地、大枣为主。

在处方中常用的化痰药有 3 味。即瓜蒌、葶苈子、桔梗。它们共出现了 476 味次,占所有化痰药总出现味次 73.8%。因肺癌患者多有肺阴亏损的现象,且多伴有咳嗽,咯血,故谷老选用的化痰药性味多属甘寒,既能清肺化痰,又可润肺止咳。这就是为什么处方中清肺化痰药较常见的原因之一。另外,对部分接受放、化疗的病人,更应注意药物性味的选择,切忌选择温燥药物,以免火上浇油。

在抗癌药的选择上,谷老常选用的是山慈菇与白花蛇舌草。此二味药的使用占所有抗癌中草药出现率的 47%。其次较常用的还有半边莲、重楼等。

在清热解毒药的选择上,谷老常选用的是鱼腥草和夏枯草。二者的使用占所有清热药出现率的 72.2%。其中鱼腥草见长清肺,且有增强机体抵抗力和抗癌的功效。配伍夏枯草清热解毒破症结。疗效可靠。

总之,统计结果表明谷老在肺癌的治疗中坚持扶正祛邪,且以扶正为主的总原则。在扶正中强调益气养阴,注重健脾益气,养阴润肺,在祛邪中强调化痰软坚、解毒散结。

三、治疗肺癌的基本处方及药物的辨证加减

经过对 274 张处方的统计,谷老治疗肺癌的基本处方是:生百合 黄芪 白参 生地 瓜蒌 鱼腥草 山慈菇 白花蛇舌草 淋贝 重楼。若咯血加大方中生百合用量,另加阿胶