

江

南

名

医

张羹梅著 林天 唐荣华整理

医案精选



张羹梅医案



上海科学技术出版社

江南名医医案精选

张羹梅医案

张羹梅 著

张天 唐荣华 整理

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

张羹梅医案/张羹梅著;张天,唐荣华整理. —上海:
上海科学技术出版社, 2001. 8

(江南名医医案精选)

ISBN 7-5323-5979-4

I. 张... II. ①张... ②张... ③唐...
III. 医案—中国—现代 IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 031876 号

江南名医医案精选

张 羹 梅 医 案

张羹梅 著

张天 唐荣华 整理

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

新华书店上海发行所经销 同济大学印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 4.25 字数 64 000

2001 年 8 月第 1 版 2001 年 8 月第 1 次印刷

印数 1—5 000

ISBN 7-5323-5979-4/R·1542

定价:8.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,

请向本社出版科联系调换

内 容 提 要

张羹梅先生,精于医理,勤于临床,经验丰富,擅长治疗胃肠病证和内科杂病,在辨证论治和理法方药方面有其独到之处。

本书收载张羹梅先生有效医案八十余例,所载医案一般均有现代医学明确诊断,应用中医学传统理论进行辨证施治,并对每一病例作了疗效评价和按语,理法方药清楚,疗效确切,有一定的临床指导价值。

出版说明

我国江南地区,山清水秀,人杰地灵,名医辈出。我社在近半个世纪以来,曾经整理出版了许多江南著名中医的临证经验和临床医案,以载录他们的学术见解和宝贵经验,使之能得以代代相传。多数名医已作古,很多临证经验与医案的书籍也已埋没多年,但他们治病活人的故事依然在民间广为流传,他们精湛的医术非常值得后辈学习和借鉴。近年来,经常有读者前来寻觅和求购此类书籍,甚至不惜重金。为此,我社将以往曾经出版过的一些名老中医的临证经验与医案加以整理,重新排版;并新组织编写了一些名医医案,合之为“江南名医医案精选”,以飨读者。

上海科学技术出版社

2001年5月

目 录

一、胃幽窦部溃疡	1
二、胃小弯穿透性溃疡	4
三、胃和十二指肠复合性溃疡	6
四、十二指肠球部溃疡	7
五、慢性萎缩性胃炎	8
六、肥大性胃炎	10
七、胃粘膜脱垂症	11
八、胃溃疡、胃粘膜脱垂症	13
九、不完全性幽门梗阻	14
十、胃手术后“倾倒”综合征	15
十一、急性胆囊炎	17
十二、梗阻性胆囊炎、胆石症、胆囊积液	18
十三、阻塞性黄疸、胆汁性肝硬化、慢性胆囊炎、 慢性胰腺炎	19
十四、胆石症	22
十五、胆石症	23
十六、肝硬化、脾功能亢进	25

十七、坏死后肝硬化	27
十八、血吸虫病性肝硬化	29
十九、慢性胰腺炎	30
二十、急性肠炎	32
二十一、结肠功能紊乱(痉挛性结肠炎)	34
二十二、结肠功能紊乱(粘液性结肠炎)	37
二十三、结肠功能紊乱(粘液性结肠炎)	38
二十四、胃肠功能紊乱	39
二十五、急性阑尾炎	41
二十六、慢性支气管炎、肺气肿、肺心病	42
二十七、慢性支气管炎继发感染、肺气肿、多发性 肺大泡	43
二十八、支气管哮喘	45
二十九、大叶性肺炎伴肺不张	47
三十、风湿热、风湿性关节炎	48
三十一、风湿性关节炎	50
三十二、风湿性心脏病、心源性肝硬化	51
三十三、风湿性心肌炎	53
三十四、高血压性心脏病	54
三十五、窦性心律不齐、I度房室传导阻滞	56
三十六、尿路感染	57
三十七、慢性膀胱炎	58

三十八、急性肾小球肾炎	60
三十九、乳糜尿	61
四十、前列腺肥大、尿潴留	63
四十一、左肾结石	64
四十二、左输尿管结石	66
四十三、膀胱结石	67
四十四、性神经症	68
四十五、男子性功能障碍	69
四十六、阴茎异常勃起	70
四十七、男子不育症	71
四十八、甲状腺功能亢进、甲亢性肌麻痹	72
四十九、甲状腺瘤	74
五十、肢端肥大症	75
五十一、贫血、心悸	76
五十二、缺铁性贫血	78
五十三、过敏性紫癜	80
五十四、血紫质病(间歇性急性型)	81
五十五、三叉神经痛	83
五十六、面神经麻痹	84
五十七、面神经麻痹	85
五十八、脑动脉血栓形成	87
五十九、暂时性脑缺血发作	88

六十、震颤麻痹	90
六十一、肌营养不良症	92
六十二、脑震荡后遗症	93
六十三、神经血管性水肿	95
六十四、神经衰弱(失眠).....	96
六十五、神经性呕吐	97
六十六、结核性纵隔炎、纵隔结核性淋巴结炎	98
六十七、迁延性肝炎	99
六十八、慢性肝炎	101
六十九、毛细胆管性肝炎	102
七十、结核性腹膜炎	104
七十一、肠结核	105
七十二、急性细菌性痢疾	106
七十三、急性细菌性痢疾	108
七十四、阿米巴痢疾	109
七十五、肠寄生虫病	110
七十六、梅核气	112
七十七、复发性口腔溃疡	113
七十八、眼、口、生殖器三联综合征	115
七十九、眼、口、生殖器三联综合征	116
八十、荨麻疹	118
八十一、荨麻疹(划痕症)	119

八十二、结节性红斑	120
八十三、接触性皮炎	122
八十四、丹毒(下肢)	123
八十五、面部丹毒	125

一、胃幽窦部溃疡

郭××,男,50岁,门诊号 68859。

初诊 1958年8月2日。

主诉:上腹部疼痛,反复发作七年。

病史:1952年开始出现上腹部疼痛,每于饥饿时发作,进食后缓解;疼痛引及背部。近三月来,疼痛频作,至××医院作胃肠钡剂造影,在幽窦部发现壁龛,建议手术治疗。因病员惧怕手术,来本院中药治疗。

诊断:胃幽窦部溃疡。

医案:胃痛颇剧,饿则更甚,痛每迫及背部。苔白厚而腻,脉细滑。脾运失健,湿阻于内,气机受阻,不通则痛。调剂应以理气化湿主之。湿去气畅,胃痛愈矣。

苍术 9 克	川厚朴 4.5 克	焦枳壳 6 克
姜半夏 9 克	陈皮 4.5 克	西砂仁 3 克(后下)
川楝子 9 克	瓦楞子 30 克	海贝粉 18 克(分三次服)

五剂

二诊 1958年8月8日。

前药服后,胃痛已减,湿阻有化之势,但苔尚腻,余湿还盛。湿因脾虚而内生,补脾亦可化湿。

潞党参 12 克	焦白术 9 克	云茯苓 12 克
川厚朴 4.5 克	广木香 4.5 克	姜半夏 9 克

广陈皮 4.5 克 西砂仁 3 克(后下) 川楝子 9 克
瓦楞子 30 克 海贝粉 18 克(分三次服) 七剂

三诊 1958 年 8 月 19 日。

胃中安,食欲增,形寒怕冷,舌苔白腻,脉象濡缓。
寒湿中阻,温肾阳可以健脾,健脾可以化湿。

原方加肉桂丸 12 克(吞)

疗效:服上方加减治疗后,舌苔化净,胃痛亦止。
经随访,胃痛数年未发。

【按语】 本案之胃痛以脾虚湿阻为主。初诊以平胃散燥湿,二诊用香砂六君子汤健脾化湿,三诊加肉桂温肾健脾化湿。理法清楚,条理分明。应用苍术、厚朴、陈皮虽能燥湿,而不能化湿,因脾虚可以生内湿。脾不健,湿化后又可复生。必须健脾以化湿浊。脾气的旺盛,还须肾阳的温煦,所以温肾阳可以助脾以化湿。

张老先生在治疗胃气病方面,有丰富的经验。胃气病,在中医学之医籍中称“胃脘痛”、“胃病”、“胃胀”等。从症状论,相当于现代医学之溃疡病、慢性胃炎等病。临床上有虚实寒热的不同,但由于本病多为慢性疾患,久病必虚,虚则补之,是治疗本病的原则之一。如阳虚者,多见脉象软弱无力,舌苔白滑,应以四君子汤补气为主。阳虚严重时,亦可见到脉微细和四肢厥冷等,应酌加附子、肉桂、干姜等温阳、回阳一类药物。

阴虚者，多见脉象弦或细，舌质红，应以四物汤补血为主，如兼有血热妄行等象者，可酌加茅根、丹皮、石斛等凉血、止血一类药物。如见脉象无力或滑，舌苔厚腻而白或黄时，则为湿滞中阻，宜平胃散等芳香化浊之类为主。如因阳虚而湿滞中阻者，可加用附子、肉桂等温化其湿浊。如因阴虚而湿滞中阻者，可加用黄连、黄柏等苦泄之药。

胃气病，常见呕吐、脘痛、出血三症。

呕吐 是“胃不和”的一个主症，一般以二陈汤为主。但需分辨其虚、实、寒、热等。虚：脉无力，苔薄腻，纳呆，加人参、白术；实：脉滑，苔厚腻，便秘，加枳实、大黄；寒：脉迟缓，苔白滑，肢冷形寒，加干姜、肉桂、附子；热：脉弦数，苔黄腻，或口臭，加黄连、山栀、吴茱萸；食：脉滑数，苔白腻，噎酸纳呆，加山楂、神曲；久吐不已，可加乌梅以收之，或旋覆代赭汤以降之。

脘痛 临床上可分为气、血、虚、实等。血痛：痛有定处而不转移，转侧时，其痛如被刀锥所刺，用五香丸、手拈散，或芍药甘草汤。气痛：其痛游走无定，痛如刺者，用沉香降气散，加甘松、伽南香等。热痛：口燥唇焦，溺赤便闭，喜冷畏热，其痛作辍无常，金铃子散加黄连、山栀等主之。寒痛：其痛暴发，手足厥冷，喜热畏寒，脉沉细，苔白腻，良附丸或附子理中汤主之。虚痛：

心悸怔忡，按之痛止，归脾汤主之。实痛：大便秘结，痛处拒按，脉象见滑，瓜蒌薤白汤或五香丸主之。积痛：中脘饱满，暖气吞酸，饮食不思，是乃食伤，保和汤消之。胃酸过多作痛，吞酸吐酸，饿则痛剧，得食则已，乌贝散、海贝粉或凤凰衣、瓦楞子等主之。

出血 有吐血、便血之分。其血多为黑色，如柏油样。疗法可简分为二：脾虚不能统血，脉无力，苔薄腻，面色苍白，精神困惫，中气大虚，宜四君子汤加黄芪、当归、白芍、三七等。血热妄行，脉弦细而数，舌红或燥，面赤神烦，内热较甚，四物汤加黄柏、知母、丹皮、茅根、藕节、柿霜等。

若呕吐、腹痛、出血三大证候完全消失，而无阴虚征象者，可以香砂六君子汤加黄芪，作为善后调理。

二、胃小弯穿透性溃疡

毛××，男，53岁，门诊号 8445。

初诊 1959年11月16日。

主诉：近半月来，反复呕吐咖啡色血。

病史：自1956年起，上腹部规律性疼痛，进食后缓解。今年自三四月起，持续性上腹痛，进食后反而加剧。近半月来反复呕血，赴××医院诊治。于本月11日作胃肠钡剂检查，示胃小弯溃疡性穿孔，与邻近器官

粘连，膈下无游离气体，嘱其手术治疗。患者要求服中药，故转来本院门诊。

诊断：胃小弯穿透性溃疡。

医案：中脘疼痛，持续不解，呕吐时每见黑血。脉虚而数，舌质红，苔白腻。阴虚内热，热迫血行，血不归经，方以养阴清热为治。

川石斛 12 克(先煎)	生地 9 克	川连 9 克
吴萸 0.9 克	白芍 18 克	炙甘草 3 克
潞党参 9 克	炙黄芪 12 克	当归 9 克
煅瓦楞 18 克	海贝粉 18 克(分三次服)	

疗效：上方加减服一个半月后，上腹部疼痛消失，呕血亦止，改服归芍六君子汤加减治疗，又服用二月余。于 1960 年 2 月 17 日来我院作胃肠钡剂复查，未见上消化道器质性病变，与前片比较，穿透性溃疡已经愈合。

【按语】 本案以养胃汤加减，养胃汤是张老先生的经验方。其主要药物有石斛、太子参(或党参)、白芍、甘草、川楝子、延胡索、川连、吴萸、瓦楞子、佛手片、谷麦芽等。是在左金丸、芍药甘草汤、金铃子散的基础上加滋阴的石斛、补气的太子参等。应用于热证的胃和十二指肠溃疡病及慢性胃炎等。本案因有呕血，加用了生地以凉血止血；加黄芪以补气止血；加当归以补血止血。

三、胃和十二指肠复合性溃疡

徐××,男,27岁,住院号 2493。

入院日期:1958年7月25日。

出院日期:1958年11月11日。共住院 109 天。

主诉:上腹部痛伴柏油样大便,反复发作已两个月。

病史:1952年起反复出现上腹部疼痛,泛酸水,进食后缓解。长期服用解痉止酸药。至今年9月,右上腹部疼痛剧烈,暖气泛酸,腹部胀闷,多次出现柏油样大便。我院胃肠钡剂检查,示胃和十二指肠各发现一个壁龛,胃小弯在髂嵴线下 12 厘米。

诊断:胃和十二指肠复合溃疡、胃下垂(重度)。

医案:脘胁疼痛,腹部作胀,食后更甚,暖气频作,大便色黑。脉沉细,苔白腻。肝气横逆,损伤脾胃,以致脾不统血。调理之法,应疏肝以理气,培脾以统血。

潞党参 12 克

炙黄芪 12 克

焦白术 9 克

云茯苓 12 克

炙甘草 3 克

炒白芍 18 克

姜半夏 9 克

广陈皮 4.5 克

广木香 4.5 克

西砂仁 3 克(后下)

瓦楞子 30 克

姜川连 1.2 克

吴茱萸 3 克

疗效:以上方加减,共服 109 帖。大便隐血由强阳性转为阴性。体重由 48 千克增加至 54 千克。在住院

期间共作过三次胃肠钡剂复查。一个月后复查,胃及十二指肠壁龕已愈合,胃小弯在髂嵴线下 12 厘米。二个月后复查,胃小弯在髂嵴线下 8 厘米,上消化道未见器质性病变。三个月后复查,胃小弯在髂嵴线下 4 厘米。好转后出院。

【按语】 本案以健脾汤加减治疗。健脾汤是张老先生的经验方。其主要药物有党参、白术、茯苓、半夏、陈皮、川连、吴萸、白芍、甘草、瓦楞子等。是在六君子汤、左金丸、芍药甘草汤的基础上发展而来的。应用于寒证的胃和十二指肠溃疡病或慢性胃炎。张老先生治疗溃疡病主要分成两大类。热证应用养胃汤(参见案二胃小弯穿透性溃疡)。其中均有黄连、吴萸两味。寒证者重用吴萸,热证者重用黄连。两方中又均有芍药、甘草。重用芍药至 18 克,缓急止痛的作用良好。

四、十二指肠球部溃疡

陶××,女,43 岁,门诊号 58/83881。

初诊 1958 年 10 月 15 日。

主诉:暖气伴上腹痛,反复发作十余年。

病史:疾病初起时上腹部疼痛,每于饭后三四个小时发作;数年后疼痛复发,连绵不断,以暖气为主要表现,大便秘结。我院 10 月 11 日作胃肠钡剂造影,示十