

讲案例 学中医

故事是人类对自身历史的一种记忆行为，是时代真实事态的一种折射。历史悠久的中医蕴藏着许多故事。它是中华传统文化中最有价值、最具代表性的精华内容之一，是中华文化软实力的重要组成部分。



讲案例学中医

总主编：谭同来

主编：肖凡

编委：熊丽平 刘彬 刘峰 袁锦波

秘书：刘峰

山西出版传媒集团

山西科学技术出版社

图书在版编目（CIP）数据

讲案例学中医/谭同来总主编. —太原: 山西科学技术出版社, 2018. 1
ISBN 978 - 7 - 5377 - 5533 - 7

I. ①讲… II. ①谭… III. ①中医学—普及读物 IV. ①R2 - 49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 266324 号

讲案例学中医

出版人: 赵建伟

总主编: 谭同来

责任编辑: 赵志春

责任发行: 阎文凯

封面设计: 杨宇光

出版发行: 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社

地址: 太原市建设南路 21 号 邮编: 030012

编辑部电话: 0351 - 4922073

发行电话: 0351 - 4922121

经 销: 各地新华书店

印 刷: 太原康全印刷有限公司

QQ 信 箱: 568758452

微 信: sxkjcb

开 本: 890mm × 1240mm 1/32 印张: 10.5

字 数: 270 千字

版 次: 2017 年 12 月第 1 版 2017 年 12 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978 - 7 - 5377 - 5533 - 7

定 价: 25.00 元

本社常年法律顾问: 王葆柯

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与发行部联系调换。

编写说明

1. 本书为《讲案例学中医》，遵循“通俗、趣味、知识、实用”的原则。
2. 本书以医院常规分科为纲，以临床常见之病案为目，按内科、外科、男科、小儿科、妇科进行分类编写。选取故事性强、中医特点突出的病案为背景资料，以求突出丛书的知识性与实用性。
3. 本书编目以病名为主线，每个病案以第三人称进行故事性处理，以故事情节定长短，娓娓道来，避免单纯刻板的病案报道。之后对故事中突出的中医观点进行“画龙点睛”评述，以使读者在读完每例病案故事之后，品味中医之精妙，斩获新知。
4. 书中所用之病名突出了中医故事性的特点，部分进行了通俗化处理。表述时为述说方便，穿插使用了一些西医术语。文中所使用计量单位因为故事发生的年代不同没有进行统一规范。
5. 本书的每个病案故事来源可考，无一杜撰。为体现丛书的故事性，除中医名医大家外，没有把医患的名字详记于内。

编 者

序

案例，是中医临床工作者诊治疾病经过的原始记录。它最客观、最完整地展现医者治疗病人时的病情变化，辨证思维、用方遣药、疗效转归。是研究临床疾病治疗不可多得的宝贵财富。

随着党和国家对中医药事业的重视，“信中医、看中医、学中医、用中医”的热潮悄然兴起，越来越多的人渴望走进中医，对中医预防、医疗、美容、延年益寿等，产生了浓厚的兴趣。为顺应时代发展，山西科学技术出版社 2016 年精心策划了《讲案例学中医》一书。此书撷取文献史料、名医医案，以大众喜闻乐见的故事形式，把深奥难懂的中医文献及专业医案、史料、典籍等进行了通俗处理，让读者在故事中了解中医，在会心一笑中感悟中医。是一本有趣、有味、有用的科普著作。

“合抱之木，生于毫末；九层之台，起于垒土。”对中医感兴趣的朋友，让我们一起读案例，观经验，悟真谛，在愉悦中一步一个脚印地学习中医，不亦乐乎！

肖凡

丁酉季春于株洲

前　言

随着国家对于中医药事业的重视，“信中医、看中医、学中医、用中医”已经成为时下的一种趋势，越来越多的人走进中医院、中医门诊、中医康复部门去寻求预防疾病、治疗疾病、康复保健的方法，越来越多的人对于中医的文化、中医的发展有了兴趣。

山西科学技术出版社顺应时代发展，为引导广大人民群众了解中医、学习中医、相信中医，于2016年精心策划了《讲案例学中医》一书。此书撷取文献史料、名医医案，以大众喜闻乐见的故事形式，把深奥难明的中医文献及专业医案、史料、典籍等进行通俗处理，让读者在故事中了解中医，在会心一笑中感悟中医，从而在生活中使用中医。

如果你是一个对中医、中医文化、健康问题感兴趣的人，不妨读读这些案例中治病救人、防病养生的故事，了解一些中医知识，它能充实你的大脑，焕发你的精神，让你受益无穷。

是书出版，定能使你开卷有益！

编　者

2017年4月

目 录

妙用“清泄”治高热的故事	1
妙用麻黄治外感高热的故事	4
巧从“阴火”论治慢性咽炎的故事	8
妙用豁痰守津治咳嗽的故事	12
妙用经方治慢性支气管炎的故事	15
巧用补清相兼治哮喘的故事	19
巧用“截断扭转”治哮喘的故事	21
巧用大黄治咯血的故事	24
妙用附子治心悸的故事	27
妙用经方治疗心痛的故事	30
从肝论治失眠的故事	32
妙用附子汤治疗高血压的故事	35
阴阳兼顾治中风的故事	37
妙调气机治眩晕的故事	40
灵活攻补兼施治癫痫的故事	42
巧从瘀血治血管性头痛的故事	46
妙用“透热转气”法治疗昏迷的故事	50
巧用辛开苦降治胃炎的故事	54
活用经方治腹胀的故事	57
分清虚实治呃逆的故事	61
妙法“养胃柔肝”治呕吐的故事	64
灵活运用“抑肝扶脾”治慢性泄泻的故事	67
巧用“增水行舟”治便秘的故事	70

目
录

小方合用治疗胃痛的故事	73
妙用活血化瘀治胁痛的故事	75
立足行水化瘀治鼓胀的故事	79
妙用补血填精治紫癜的故事	82
活用滋阴益气治消渴的故事	85
清降积热治口疮的故事	90
内服外洗结合治疗痛风的故事	92
灵活运用温中扶阳治疗小儿肾病综合征的故事	95
妙用苏蝉地黄丸治疗水肿的故事	102
巧用麻黄治风水的故事	106
巧通阳气治皮水的故事	108
妙用温阳补肾治肺癌的故事	110
妙分三期治积证的故事	114
巧用消补结合治甲状腺瘤的故事	117
妙用温通治痹证的故事	119
忧劳生背痛	122
吮脓疗疮	124
哭愈奶疮	125
“穷理知变”疗脏毒	126
标本兼治血尿	127
“提壶揭盖”治癃闭	128
扶正祛邪疗丹毒	130
放血息游风	131
白癞骨髓去瘢换肤案	132
枯骨难愈案	133
攻法治疗痹案	134
治肝愈腿痛案	136
缓治败血积块案	138

急攻治血瘕尿闭案	140
手术切除胬肉攀睛案	141
瞎眼复明案	143
露蜂房治愈了风癲病	145
因祸得福愈水臌病案	146
“食虫”案	148
“人面疮”案	149
牛黄金虎丹治愈奇疮案	150
华佗剖腹切脾案	152
恐吓医好悲思病	154
验方救治误吞金属案	155
蛔虫出沉疴起	156
萝卜解一氧化碳中毒案	158
粢饭团治怪病	159
马齿苋治毒疮	161
烟熏治毒瘤	163
藕汁解蟹毒	164
大蒜却瘟病	165
砒霜致命亦救命	166
室内污染的怪病	168
成人尿床案	170
神针愈阳痿案	172
误吞蚂蟥致病案	175
以笔藏刀破脓肿	176
辨证论治解毒案	177
明辨慎思治出血	180
扶正祛邪愈背疽案	183
详辨寒热虚实愈阳结阴结案	185

急下存阴愈瘟病	188
透热解困局	190
治病求本愈肤疾	193
萝卜籽止鼻血案	195
妙治瘙痒性皮肤病	197
同病异治法疗顽疾	200
从虚治痿案	202
经方活用愈伤病	204
心病心治	206
辨证论治“脉痹”案	208
中医妙治起沉疴	210
内外兼治解困局	213
治阳痿二案	215
误治阳痿案	217
治早泄三案	219
误治早泄案	221
辨治性欲低下案	224
治阳强三案	226
误治阳强案	229
治不射精二案	232
误治不射精案	234
治遗精案	237
误治遗精案	239
辨治男性乳房发育案	242
辨治缩阴病案	245
误治缩阴病三案	248
治疗精浊三案	251
精浊误治案	254

辨治精癃三案	257
治血精三案	261
误治血精案	264
辨治精液不液化案	268
治疗精子减少症三案	272
误治精子减少案	274
辨治畸形精子症案	277
辨治死精过多症案	280
历代医家妙治小儿惊风的故事	284
李东垣妙治伤寒的故事	289
张仲景妙治麻疹的故事	291
万全妙术医幼儿的故事	292
施今墨妙治儿科疾病的故事	293
妙治血小板减少性紫癜的故事	295
妙治小儿咳嗽的故事	299
妙治天疱疮的故事	301
妙治小儿泄泻的故事	303
妙治小儿感冒的故事	306
妙治小儿遗尿的故事	309
妙治崩漏的故事	311
妙治痛经的故事	314
调经治不孕的故事	316
补法治习惯性流产的故事	318
痰瘀同治治闭经的故事	320
参考文献	322

妙用“清泄”治高热的故事

人体体温相对恒定，不因外界温度的差异而有所改变，保持在37℃左右。由于饮食、运动、环境、情绪和性别的关系，体温可能有暂时的轻微的波动，但此无临床意义。发热是他觉或自觉体温升高的一种症状，是内科疾病中常见症状之一，是机体正气与邪气相争，阴阳失调的一种病理反应。一般来说，有“阳盛则热”和“阴虚发热”两种基本病机，发热的病因有外感和内伤，发热方式有急性发热、慢性发热。发热的表现形式较多，但体温升高、身热、面红、舌红、脉数等是其基本临床特征。持续高热能耗气伤津，损害机体，甚至造成不良后果，严重者可出现神昏谵语，抽搐惊厥，甚至危及生命。

高热是体温超过39℃以上的发热，在临幊上属于危重症范畴。伴随着社会发展，环境破坏，感染性和非感染性发热都有逐渐增加的趋势。张镜人教授认为“热者寒之”，发热以清热为治疗原则，根据病邪性质、病变脏腑、影响气血津液的不同，采用不同治法，以达清除邪热、调和脏腑之目的。

一袁姓患者，女，33岁。1979年12月3日初诊，因“发热，咽痛，头痛6天”就诊于张教授处。经了解患者6天前感冒后，持续高热，体温39℃，伴咽喉疼痛，头痛，四肢酸痛，恶心，上腹部不适。观其神志清楚，面赤，口唇干燥，巩膜轻度黄染，舌根白腻，前半苔黄少润，按其脉细数。查其咽部充血，扁桃体Ⅱ°肿大。化验：血白细胞350~800/mm³，谷丙转氨酶95单位，一分钟胆红素1.80mg/dL，总胆红素2.04mg/dL，新鲜尿找到巨

细胞病毒包涵体。张教授分析辨证为风温时邪，挟湿交阻，有化热转气之象。治拟清浊泄热。药用：清水豆卷 12 克，炒牛蒡子 5 克，桑叶 9 克，炒杭菊花 9 克，炒黄芩 9 克，连翘 9 克，银花 12 克，野莽麦根 30 克，瓜蒌皮 9 克，广郁金 9 克，炒枳壳 9 克，益元散 9 克（包），钩藤 9 克（后下），3 服，每日 1 剂，水煎服。

12 月 6 日二诊，患者热势壮盛，起伏不解，汗出不畅，头痛口干，巩膜色黄，胸闷不畅，右胁下按之疼痛，脉细滑数，舌苔黄腻满布，舌质边红。张教授分析其为邪湿交遏，瘀热在里，少阳气郁，胆液外溢。拟予清温达邪，化湿泄热。药用：清水豆卷 12 克，茵陈 30 克（另煎冲入），平地木 15 克，大青叶 12 克，炒山梔 9 克，连翘 9 克，银花 30 克，瓜蒌皮 9 克，白花蛇舌草 30 克，炒黄芩 9 克，甘露消毒丹 12 克（包）。3 服，日 1 剂，水煎服。

12 月 9 日三诊，患者热势朝衰暮甚，头痛，无汗，巩膜色黄，胸闷不畅，脉虚弦而带滑数，舌苔黄腻，质红。张教授认为其湿热熏蒸，气阴受烁，邪盛正虚，拟仿白虎加人参法。药用：皮尾参 9 克（另煎冲入），生石膏 30 克（先煎），银花藤 30 克，杏仁 9 克，炒黄芩 9 克，炙远志 3 克，茵陈 15 克（另煎冲入），猪殃殃 30 克，炒赤芍 15 克，秦艽 9 克，广郁金 9 克，白花蛇舌草 30 克，连翘 9 克，甘露消毒丹 12 克（包）。3 服，日 1 剂，水煎服。

12 月 12 日四诊，患者得汗热势大减，口干较缓，头痛胸闷亦瘥，唯巩膜仍黄染，脉转濡数，舌苔黄腻渐化，质红已淡。张教授认为此乃温邪虽获透达，温热逗留未彻，再守原方 2 服，宜慎饮食，以防反复。

12 月 14 日五诊，身热已退，巩膜黄染渐淡，脉濡数带滑，舌根黄腻未化净，质偏红，法当清理湿热余邪而和胃气，竹叶石膏汤加味调治。药用：皮尾参 9 克（另煎冲入），生石膏 9 克

(先煎)，茵陈 15 克(另煎冲入)，广郁金 9 克，连翘 9 克，银花藤 15 克，秦艽 9 克，炙远志 3 克，猪殃殃 30 克，炒桑枝 12 克，淮小麦 15 克，白杏仁 9 克，淡竹叶 15 克，白花蛇舌草 30 克，益元散 9 克(包)，香谷芽 12 克。3 服，日 1 剂，水煎服。

患者住院 2 周，身热逐减，乃至退尽，体检：巩膜无黄染，咽部(-)，化验：白细胞上升至 $4400/\text{mm}^3$ ，肝功能恢复正常，尿检未找到巨细胞病毒包涵体，痊愈出院。

从上例故事可以体会到：由于风温属阳邪燥热，燥热从金，热归阳明，常先犯肺胃，症见身热，咳嗽、烦渴。然本案初起并无咳嗽，临床表现高热口干，巩膜黄染，右胁下疼痛，显系少阳、阳明湿热交遏，客邪再至，内外相引，煽动木火燔灼，胆液泄溢，致热势鸱张，面赤目黄，乃风温之变证。复以湿邪夹热内郁，耗伤气阴，故身热逾旬不解，脉见虚弦，实验室检查，白细胞仅 $350 \sim 800/\text{mm}^3$ ，提示邪盛正虚，预后堪虑。证变则论治亦更，遂仿白虎加人参法，参入化湿泄热之品，三剂而热减，六剂而热平而黄退，效如桴鼓。夫医者必须知常达变，深思果断，毋失时机。若唯务按图索骥，因循贻误，又安能咎药石之无灵耶！

妙用麻黄治外感高热的故事

外感发热是指感受六淫之邪或温热疫毒之气，导致营卫失和，脏腑阴阳失调，出现病理性体温升高，伴有恶寒、面赤、烦躁、脉数等为主要临床表现的一类外感病证。外感发热，古代常名之为“发热”“寒热”“壮热”等。外感发热的表现形式较多，但体温升高、身热、面红、舌红、脉数等是其基本临床特征。外感发热起病急骤，多有 2 周左右的中度发热或高热 ($T > 39^{\circ}\text{C}$)，也有少数疾病是微热者。热型有发热恶寒、但热不寒、蒸发热、身壮热、身热不扬、寒热往来、潮热等。发热时间，短者几日即退，长者持续 10 余日或更长时间热势不解。最常见伴口干烦渴，尿少便秘，舌上少津等热伤津液之症。除发热外，必伴随有病变相关脏腑功能失调的症状，如咳嗽、胸痛、胁肋胀满、便秘、泄泻、小便频急等。多由于气候反常，或人体调摄不慎，风、寒、暑、湿、燥、火乘虚侵袭人体或感受疫毒而发病。

外感发热病变，病机以阳胜为主，进一步发展则化火伤阴，亦可因壮火食气而气阴两伤，若病势由气入营入血，或疫毒直陷营血，则会发生神昏、出血等危急变证。中医治疗这类疾病有较好的疗效。王玉润教授从事临床工作 50 年，积累了丰富的临床经验。王教授临床最显著的特点就是他融会了中西医两方面的知识，具有中西医两套诊治手段。这就为他在临床和实验研究中开展中西医结合创造了有利条件，极大地提高了工作效率和治病疗效。

一许姓患儿，男，6岁。1976年2月12日初诊，因“壮热 2

天，汗出不解，咳嗽，气急”就诊于王教授处。询问病情了解到患儿因昨日突然高热，咳嗽，送某医院急诊治疗。当天予庆大霉素、退热剂及胎盘组织液肌肉注射。今日体温逗留于 40°C ，咳嗽剧而不畅、气急，加用10%葡萄糖液500毫升及四环素0.5静脉滴注，留院观察。由于高热不退，汗出不解，转中医治疗。体格检查：体温 39°C ，心律齐，两肺呼吸音清。咽喉红，扁桃体Ⅱ°肿大，下口唇内有一小溃疡。察其舌尖红，苔薄，脉象滑数。化验结果：白细胞总数 $3400/\text{mm}^3$ ；中性40%，淋巴60%。王教授认为此乃外感风热，肺气不宣，治宜疏风清热，辛凉宣肺。方选麻杏石甘汤加减，药用：麻黄4.5克，生石膏30克（先煎），甘草4.5克，柴胡9克，前胡9克，荆芥6克，防风6克，金银花9克，连翘9克，黄芩9克，赤芍15克，板蓝根15克，鲜芦根6克（去节）。2服，日1剂，水煎服。

2月14日二诊：患儿服药后，体温下降到 37.4°C ，气急渐平，咳嗽未已，痰多黏稠色白，鼻流黄涕。昨天大便三次，溏薄。唇内溃疡已消。咽红，蛾肿，舌尖红，苔薄白，脉滑数。王老认为风热恋肺，热势已轻，前方减轻热药，加宣肺化痰之品。药用：麻黄9克，生石膏30克（先煎），杏仁9克，甘草9克，前胡9克，桔梗4.5克，黄芩9克，荆芥9克，防风9克，金银花9克，连翘9克，川连2.1克，竹叶9克，苍耳子9克，夏枯草15克，上方服3剂，痊愈停药。

又一朱姓患儿，男，4岁。1976年2月19日初诊，因“高热2天”就诊于王老。了解得知患儿2天前感冒后高热，体温 40°C ，伴咳嗽，多痰。昨日患儿曾突然两眼上翻，四肢抽动，面色发紫，持续四五分钟。当即肌肉注射使他静、板蓝根、口服土霉素及退热片等，急诊留院观察。今日，高热不退，因家长拒用10%葡萄糖液500毫升加青霉素静脉滴注而转王老处接受中医治疗。查探患儿神志清楚，颈软，心肺听诊未闻异常，纳差，二便

正常。咽红，扁桃体Ⅱ°肿大，舌边尖质红，左侧有疱疹，苔薄白，脉浮数。化验：白细胞总数 $5600/\text{mm}^3$ ，杆状5%，中性60%，淋巴31%，单核4%。未见疟原虫。王老辨证为外感风热，热盛动风，治宜清热疏风，息风镇痉。药用：大青叶15克，蒲公英15克，金银花12克，连翘12克，荆芥9克，防风9克，赤芍15克，射干4.5克，大力子15克，桔梗4.5克，生石膏30克（先煎），甘草9克，远志4.5克，柴胡9克，前胡9克，钩藤15克（后下），灵磁石30克（先煎）。2服，日1剂，水煎服。

2月21日二诊：患儿服药后热势下降，体温降至 37.9°C ，咳嗽多痰。昨天呕吐四次，无腹泻。鼻塞，乳蛾红肿，口渴欲饮，苔薄腻，脉细滑。此乃风热留恋肺胃，再予清热疏风为主。药用：板蓝根30克，蒲公英15克，柴胡9克，前胡9克，桔梗4.5克，射干4.5克，大力子9克，金银花12克，连翘12克，车前子15克（包煎），半夏9克，姜川连3克，钩藤12克（后下），灵磁石30克（先煎）。2服，日1剂，水煎服。

2月24日三诊：患儿热势已平，体温正常，咳嗽痰多色黄，鼻塞，呕吐已止，纳呆，二便如常。乳蛾红肿已消，舌苔根腻，脉细滑。效不更方，按前方减清热药，酌加宣肺之品。药用：麻黄9克，射干4.5克，甘草4.5克，荆芥9克，防风9克，桔梗4.5克，大力子9克，金银花12克，连翘12克，黄芩9克，车前子15克（包煎）。

服药4剂后痊愈。

从上例故事可以体会到：以上两例高热患者的临床和检查结果，符合当时流行的一种病毒感染。根据中医辨证，壮热汗出不解，咳嗽，口唇小溃疡或疱疹，舌质红，咽红，乳蛾红肿，脉象浮数或滑数等，均属时行外感风热，故治疗以银翘、大青叶、板蓝根、蒲公英、竹叶、芦根、生甘草等清热解毒，并加荆防、柴