

【中华名医医案集成】

内科 医案

【中册】

NEI KE YI AN

主 编 罗和古 刘建青 杜少辉
曾令真 朱秋俊 刘平洲

中国医药科技出版社

· 中华名医医案集成 ·

内科医案

(中册)

主编 罗和古 刘建青 杜少辉
曾令真 朱秋俊 刘干洲

中国医药科技出版社

内 容 提 要

中医医案是历代中医学家灵活运用中医传统的理、法、方、药治病救人的真实记录,是中医理论与临床实践相结合的范例,也是我们学习中医理论和提高临床诊疗水平的最好借鉴。《内科医案》较全面地介绍了历代医家临床诊治内科疾病的生动案例,内容具系统性、实用性、可读性,可供广大中医临床医师、中医院校师生、科研人员阅读。

图书在版编目(CIP)数据

内科医案. 中册/罗和古等主编. —北京:中国医药科技出版社, 2005. 3

(中华名医医案集成)

ISBN 7-5067-3172-X

I. 内... II. 罗... III. 中医内科学-医案-汇编 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 014697 号

美术编辑 陈君杞

责任校对 张学军

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100088

电话 010-62244206

网址 www.mpsky.com.cn

规格 787×1092mm¹/₁₆

印张 56³/₄

字数 1338 千字

印数 1—3000

版次 2005 年 5 月第 1 版

印次 2005 年 5 月第 1 次印刷

印刷 三河市富华印刷包装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 7-5067-3172-X/R·2641

定价 86.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

主 编	罗和古	刘建青	杜少辉	曾令真
	朱秋俊	刘干洲		
副 主 编	刘海云	刘 赟	黄纬林	鲍景隆
	李新民	邹金盘	彭 宁	张 静
	张同玉			
编写人员	刘海云	罗和古	刘建青	曾令真
	朱秋俊	刘干洲	刘远保	张同玉
	刘 赟	鲍景隆	李新民	张少丹
	杜少辉	邹金盘	彭 宁	张 静
	应森林	张 英	李 军	陈 昊
	李 钧	仝战琪	李 智	吴 刚
	谢雪飞	骆仁康	骆辛全	金明康
	李 平	毛静远	胡 恩	欧阳忠
	刘晓根	段训明	万文蓉	沈 斌
	陈至明	陶红伟	何振华	何宏伟
	刘志宏	姚海涛	张同义	朱景华
	王 平	李围仲	王中华	王雪梅
	伊光雄	车建忠	危丽华	徐东升
	袁忠国	施建华	齐小燕	孙仲一
	毕文华	杨剑波	刘 剑	刘 戟
	苗 姬	郑文斌	孟静岩	任秀丽
	吴少华	彭泽华	韩 杰	钟 毅
	刘 玉	肖文荣	邓志刚	邵清华
	钟爱国	金小文	艾 民	伊建国
	刘 红	温雨虹	韩德明	施春波
	王凡一	赵 丽	范萍萍	余 海
	朱增保	黄纬林		

编写说明

章太炎先生曾说：“中医之成绩，医案最著，欲求前人之经验心得，医案最有线索可寻，循此钻研，事半功倍。”一部《临证指南医案》曾给无数学医者指点迷津；清代名医何鸿舫的一页处方，东瀛人愿以高价收藏。

中医医案是历代医家灵活运用中医药学的理、法、方、药治病救人的真实记录，是中医理论和临床实践相结合的生动范例，是学习中医理论和提高临床诊疗水平的最好借鉴。尤其重要的是，中医药学的许多新创造、新发现，往往是一点一滴渗透在一些医案中，成为历代中医药学家们取之不尽，用之不竭的宝库。

历代名医的学术思想、临床经验、诊疗技术，以医案流传后世者数以千家，我们精选 600 余家医案编成此套丛书，以饗读者。

一、全套书有内科医案、外科医案、女科医案、儿科医案、伤寒温病医案等分册。

二、主要选录清代以前医家的医案，亦选录了部分近代和现代医家的医案（拟此套丛书再版时多收录），按病证归类进行编写。

三、为保持医案原貌，医案中中药名（如嫩勾勾等）、中药用量及计量单位未按现代要求统一。

四、犀角、虎骨等已禁用，读者可根据原案之意选择代用品。

受中国医药科技出版社委托编写此套丛书，任务重，时间紧，不妥之处，请广大读者斧正，以便再版时修正。

在此向支持此书编写工作的专家、领导及原案的作者及出版者表示衷心感谢！

丛书编委会
2003 年 12 月

目 录

噎	(1)
呃逆	(4)
呕吐	(24)
呕逆	(53)
呕哕	(54)
哕	(59)
吞酸嘈杂	(59)
不食	(65)
饮食伤	(66)
湿食	(78)
噎食	(78)
食管炎	(81)
唾血	(85)
呕血	(86)
上消化道出血	(87)
寒中	(94)
消中	(95)
中满	(96)
中热	(97)
脾胃疾病	(98)
脾泄	(102)
脾瘅	(104)
误下伤脾	(105)
反胃	(105)
翻胃	(114)
胃气下降	(117)
胃困	(118)
心胃痛	(119)
胃痛	(124)
胃炎	(149)
消化性溃疡	(169)
膈	(188)
噎膈	(194)

假噎膈症	(220)
关格	(220)
胰腺炎	(235)
肝胃不和	(241)
肝木克土	(243)
木乘土	(243)
木邪侮土	(257)
肝气	(257)
肝郁	(260)
肝风	(261)
肝火肝阳	(281)
肝炎	(291)
肝硬化	(308)
肝吸虫病	(331)
肝豆状核变性	(332)
伏梁	(332)
胆胀	(333)
胆汁不清	(335)
胆囊炎	(335)
疸	(344)
疸证	(346)
黄疸	(350)
诸气	(380)
大气下陷	(382)
冲气上冲	(386)
奔豚气	(387)
寒湿气滞	(390)
气疼	(390)
胸腹痛	(391)
胸脘胁痛	(392)
胁痛	(392)
脘腹痛	(415)
腹痛	(428)
腹痛	(434)
少腹痛	(467)
腹胀	(468)
虚胀	(481)
鼓胀	(481)
瘕气	(507)

积聚	(507)
不食不便	(536)
便秘	(537)
二便不通	(564)
便血	(572)
吐泻	(606)
泄泻	(607)
泄泻	(617)
滞下	(691)
腹鸣	(694)
痞证	(694)
癖	(711)
肠鸣	(713)
肠痹	(714)
绞肠痧	(717)
慢性结肠炎	(717)
溃疡性结肠炎	(718)
肠结核	(732)
虫证	(734)
蛔证	(755)
迴风	(757)
亢阳	(758)
调养	(758)
血证	(759)
蓄血证	(783)
瘀血	(784)
衄血	(786)
失血	(791)
脐中出血	(802)
白血病	(802)
白细胞减少症	(813)
贫血	(819)
血紫质病	(838)
症积	(839)
癥瘕	(840)
鼻咽癌	(855)
肺癌	(856)
食道癌	(859)
胃癌	(866)

胃腺癌	(872)
肝癌	(873)
肝右叶血管瘤	(879)
胰腺癌	(880)
大肠癌	(881)
结肠癌	(882)
结肠腺瘤	(883)
直肠癌	(884)
膀胱癌	(885)
膀胱上皮细胞瘤	(886)
膀胱移行上皮癌	(887)
肾癌术后广泛转移	(888)
子宫颈癌	(889)
脑垂体瘤	(890)
多发性骨髓瘤	(891)
恶性淋巴瘤	(893)
嗜铬细胞瘤	(897)

暖

丁甘仁医案

黄左，食入呕吐，咽痛蒂坠，暖气频频，肝气化火上升，胃失降和。宜柔肝和胃而化痰湿。

全当归二钱，大白芍二钱，代赭石三钱，旋覆花（包）钱半，云茯苓三钱，仙半夏二钱，陈广皮一钱，制香附钱半，春砂壳八分，生甘草四分，京元参钱半，藏青果一钱，炒谷麦芽各三钱，佛手片八分。

倪奶奶。脉象左弦涩、右濡滑，舌边红中薄腻，见证胸闷气升，暖气泛恶，食入作梗，痰多咳嗽，十余日未更衣，经居八旬未至，良由营血亏耗，肝阳上逆，克脾犯胃，湿痰逗留中焦，肺、胃肃降无权。恙延匝月，急宜平肝通胃，顺气化痰。

代赭石三钱，旋覆花（包）钱半，仙半夏二钱，云茯苓三钱，左金丸（包）七分，水炙远志一钱，瓜蒌皮三钱，薤白头（酒炒）一钱，川象贝各二钱，炒荆芥一钱，银柴胡一钱，炒谷芽三钱，姜竹茹钱半，佛手露（冲服）一两。（《丁甘仁医案续编》）

林佩琴医案

侄，左胁痞闷，上撑胸臆，频暖不舒。按丹溪云：凡上升之气，自肝而出。左胁肝部也，痞而上逆，必犯胃。仿仲景旋覆代赭汤，成氏所谓咸以软坚，重以镇逆也。代赭汤去甘草、姜、枣、加广皮、瓜蒌皮、枳壳（俱麸炒）。三服而愈。（《类证治裁》）

张聿青医案

王左，暖气略减，浊痰稍得泄化。再降胆胃，胃府通降，则益肾补心之药，方能任受也。

煅龙骨，九节菖蒲，块辰砂，远志肉（甘草汤拌炒），竹茹，炒枣仁，甜广皮，制半夏，炒枳实，龟甲心。

二诊，寐稍得安，仍然多梦，气冲暖噫。胆胃之气，不克下行。前法再参降胃。

块辰砂，石决明，制半夏，炒枣仁，甜广皮，茯苓，泽泻，枳实，生薏仁，姜汁炒竹茹。

左，气坠已舒，大便亦调，而噫出卵臭，还是宿滞不化。

川朴，青陈皮，莱菔子，花槟榔，砂仁，枳实，范志曲，台乌药，焦楂肉，焦麦芽。

曹左，久虚不复，肾气不能收摄，气觉短促，冲气上逆，暖噫作呛。病由遗滑而来。

脉象细弦。拟气血并调，以图徐复。

台参须八分，茯苓三钱，蛤壳五钱，生牡蛎五钱，生于术一钱五分，熟地四钱，白芍二钱，煅磁石二钱，炒萸肉一钱五分，丹皮一钱五分，怀山药三钱。

二诊：久虚不复，气短自觉上下不续，虽能安谷，实非馨进，脉象细弱如丝，舌滑少苔。中气肾阴皆虚，所以俯仰失职，胃气不能鼓舞。拟气阴并调。

炙绵芪，生于术，砂仁炒熟地，白芍，坎气，党参，怀山药，炒萸肉，茯苓。

某，噫噫得食则满。木土失和，宜于土中泻木。

土炒白芍，代赭石，制香附，白蒺藜，砂仁，制半夏，旋覆花，煨天麻，茯苓神，左金丸，陈皮。（《张聿青医案》）

王士雄医案

袁某，患噫，声闻于邻。俞某与理中汤暨旋覆代赭汤皆不效。孟英诊之，尺中虚大。乃诘之曰：尔自觉气自少腹上冲乎？病者云：诚然。孟英曰：此病在下焦。用胡桃肉、故纸、韭子、菟丝、小茴、鹿角霜、枸杞、当归、茯苓、覆盆、龙齿、牡蛎，服一剂，其冲气即至喉而止，不作声为噫矣。再剂寂然。多服竟愈。

予素患噫气，凡体稍不适，其病即至，既响且多，势不可遏，戊子冬，发之最甚，苦不可言。孟英曰：阳气式微，而浊阴上逆也。先服理中汤一剂，随以旋覆代赭汤投之，遂愈。嗣后每发，如法服之，辄效。后来发亦渐轻，今已不甚发矣。予闻孟英常云：此仲圣妙方，药极平淡，奈世人畏不敢用，殊可陋也。

许太常，滇生之夫人，患腰腿痛而素多噫气，或指头一搓，或眉间一抹，其噫即不已。向以为虚，在都时，服补药竟不能愈，冬间旋里，孟英诊脉：弦滑。乃痰阻于络，气不得宣也。以丝瓜络、竹茹、旋覆、橘络、羚羊、茯苓、豆卷、金铃、柿蒂、海蛇、荸荠、藕，为方，吞当归龙荟丸而安。（《王氏医案》）

陈莲舫医案

杨绍澄兄，三十年三月初十日。

肠风遗泄，止而不发，精与血似得收摄，阴虽稍复，气分仍亏，噫泛未除，小便仍多，咳呛，时心有不安。从中挟湿郁痰，在所不免。种种见证，与膏滋必得变通，冬季宜填养，春夏间当调气，不用辛燥和阴，不用滋腻。用药处方，所谓无伐天和，方为合式。

西洋参，覆盆子，抱茯神，梧桐花，蜜獐豃，料豆衣，炒竹茹，宋半夏，生白芍，炒丹参，生于术，乌芝麻，新会皮，红皮枣。

试加吉林须五分，另煎，随服。服后满闷，请缓服之。

汁饮方，治痰塞气急，元虚迷厥等症。

人参汁四分，台乌药汁四分，白芍汁四分，老姜汁三分，伽楠香汁四分，老苏梗汁四分，水梨汁三钱，竹沥汁一两。

上汁和匀，如粘腻难服，可冲开水调服。（《陈莲舫医案秘钞》）

叶桂医案

王，二二，初用辛通见效，多服不应。想雨湿泛潮，都是浊阴上加，致胃阳更困。仿

仲景胃中虚，客气上逆，噫气不除例。胃虚客气上逆

人参，旋覆花，代赭石，半夏，茯苓，干姜。

某，味淡，呕恶暖气。胃虚浊逆。

白旋覆花，钉头代赭，炒黄半夏，姜汁，人参，茯苓。

汪，三十，壮年饮酒聚湿，脾阳受伤已久，积劳饥饱，亦令伤阳，遂食入反出，噫气不爽。格拒在乎中焦，总以温通镇逆为例。

白旋覆花，钉头代赭，茯苓，半夏，淡附子，淡干姜。

徐，噫气不爽，食后甚。脾肺郁

杏仁，半夏曲，橘红，厚朴，郁金，桔梗。

陈，二十，多噎，胸膈不爽。胃阳弱，宜薄味。胃阳虚

生白术，茯苓，新会皮，半夏曲，益智仁，厚朴，生姜。

某暖，气，腹微痛。脾胃未和。脾胃不和

人参，焦白芍，茯苓，炙甘草。

《内经》止有噫字，而无暖字。故经云：“五气所病，心为噫”。又云：“寒气客于胃，厥逆从下上散，复出于胃，故为噫”。夫噫暖一症，或伤寒病后，及大病后，多有此症。盖以汗吐下后，大邪虽解，胃气弱而不和，三焦因之失职，故清无所归而不升，浊无所纳而不降，是以邪气留连，暖酸作饱，胸膈不爽，而为心下痞较，噫气不除，乃胃阳虚而为阴所格阻，阳足则充周流动，不足则胶固格阻矣。仲景立旋覆代赭汤，用人参、甘草养正补虚，姜、枣以和脾养胃，所以安定中州者至矣。更以旋覆花之力，旋转于上，使阴中格阻之阳，升而上达。又用代赭石之重镇坠于下，使恋阳留滞之阴，降而下达。然后参、甘、大枣，可施其补虚之功，而生姜、半夏，可奏其开痞之效。而前贤治噫暖一症，无出仲景右矣。故先生于胃虚客气上逆，及胃阳虚、脾胃不和、肺气不降而为噫暖者，每宗仲景法加减出入，或加杏仁、桔梗以开肺，智仁、朴、术以散满，甘草、白芍以和胃，靡不应手取愈，可谓得仲景心法矣（邹时乘）。（《临证指南医案》）

曹契敬医案

东山茶商李君常驻苏门，每疾必经诊愈，故信余至深。某岁他往，忽得异疾，屡药无效，遂弃职来苏就诊。语余曰：“病久已成痼疾，慕公特来求治。”观其形色，听其言笑，一如前日，甚讶之。彼即指其右臂，自掺其腕，则连暖不已。细省之，绝无他证，惟语次或有长叹。因询之曰：“君之疾其得于食后盛怒乎？”彼乃击节赞余不止。谓：“其初因百元之款为无赖侵蚀，得此消息，正于食后。”因思肝主筋，将军之官，怒则气涌，横窜入络，而湿痰素重，由是痹络留恋。刻下为状仅酸软少力，按之作暖而已。可见络气阻痹，并不甚重，特加之疑虑忧惧，乃成神经作用。考物理、心理，本可扶助医术，姑囑其闭目凝神，为之按摩抚捏，由上而下，并令取嚏。霎那间其病释然。按此诊法，征之近世感应神通术，或亦类也。故医者贵能虚衰博访，获益乃多。（《翠竹山房诊暇录稿》）

柳宝诒医案（暖啰）

暖啰不止，起于病后，此肺胃之气为痰浊所阻，升降不得自如。仿仲景暖气例治之。

旋覆花，代赭石，党参，炙草，半夏，白蔻仁，细川连（干姜二分拌炒），杏仁，枳

壳，竹二青。

再诊：嗳气减而未止，胃气内虚，失静镇之常，不能胜风木之冲激。仍仿噫气例，增入培土之意。

党参，炙草，茯苓，广皮，半夏，蔻仁，沉香，旋覆花，代赭石，桂丁子（冲），枇杷叶。

嗳气哽噎，纳谷撑胀，右脉弦硬，肝胃气郁，逆而不降。

旋覆花，代赭石，郁金，枳壳，半夏，广皮，瓜蒌皮，前胡，蔻仁，苏梗，枇杷叶。

嗳气冲逆，喉间如炙脔，木气郁结，阻于肺部。当泄木降肺法治之。

旋覆花，代赭石，郁金，丹参，川朴，枳壳，杏仁，川百合，瓜蒌皮，苏梗，佛手，枇杷叶。

木火较平，而气阻不畅，脘复升逆，上窒于喉，病与梅核气相似。用清火降气法。

旋覆花，郁金，青皮，黑栀（姜汁炒），苏梗，瓦楞子（盐水煨）。

枳实，半夏，橘络，杏仁，前胡，蒌皮，枇杷叶，竹茹。

再诊核阻虽通，而气未畅，近增寒热、脘闷，时邪挟发于中焦。仍当疏气和中为主。

豆豉卷，黑栀，苏叶，淡芩苓皮，枳壳，杏仁，郁金，橘络，通草，香橼皮，竹二青。

肝气上逆，肺气不降，胃气被其搏激，失其通降之常。嗳气不已，纳谷哽噎，脉形滑而神不爽，前医谓痰气相搏，信然。但治痰必先理气。拟与通降肺胃，佐以疏肝化痰。

旋覆花，薤白，郁金，蒌皮，枳壳，法半夏，橘红，象贝，前胡，川百合，竹茹，枇杷叶。

另：桂丁香三分，白蔻仁三分，研末冲服。（《吴中珍本医籍四种·柳宝诒医论医案》）

何其伟医案

饮食失调，气虚艰于运化，不时噫气，胸次不舒。此木乘土位也。

炒川连，炒白芍，法半夏，白茯苓，焦神曲，焦于术，炒中朴，新会皮，煨木香，砂仁。

中气不足，易饥发噯，兼之木郁成痞，积久恐其腹胀，须节劳旷达为妙。

丸方

炒归身，西党参，炙草，炒白芍，陈皮，砂仁，制于术，煨木香，茯苓，法半夏，郁金。

右为末，以煨姜、大枣煎汤泛丸。（《簪山草堂医案》）

呃 逆

蒲辅周医案

龚某某，男，70岁，干部，1964年4月21日就诊。

患者肺结核已多年，因痰中带菌而住入某医院治疗，自4月5日起呃逆频作，呃声响亮，有时自觉气从小腹或胁肋上冲咽喉，其气带有臭味，偶有胸闷憋气，胃纳减少，稍多吃更不舒适，形体较瘦，性情常易急躁，大便每日2次，成形，小便略黄，曾用多种西药治疗。蒲老诊其脉沉弦微数，舌质暗，苔秽腻，据脉证分析属肝胃气逆，宜疏肝和胃降逆。处方：

茯苓10克，法半夏6克，广陈皮5克，旋覆花（布包）10克，柿蒂10克，炒麦芽6克，苏梗6克，伏龙肝（另包）30克。

开水泡浸1小时取汁煎药，3剂。

4月24日再诊：服药后见好转，呃逆明显减轻，饮食略好转，二便正常，脉沉弦数，舌质正常，苔减退，续宜和胃降逆，原方加宣木瓜3克，降香1.5克。3剂。

4月28日三诊：取上药1剂后呃逆已平，亦无气上冲现象，纳谷尚少。因肺部不健已多年，轻微咳嗽，有少量泡沫痰，脉弦细有力。舌质淡，苔薄黄腻，逆气已平，宜调脾胃，疏利痰湿善其后。处方：

沙参6克，天冬6克，百合10克，玉竹4.5克，薏苡仁12克，扁豆衣6克，宣木瓜3克，麦芽（炒）6克，橘红3克，川贝3克，炙枇杷叶6克。

4剂（隔日1剂）。

服后嘱以食物调理停药观察，病未复发。（《蒲辅周医案》）

姜春华医案

王某某，男，31岁。

呃逆连连，已达八日之久。便秘亦已数日，上次排便干结，致肛痛出血甚多，脐右侧如拳攻起，胃脘亦痛。

旋覆花9克，代赭石9克，公丁香3克，大黄6克，芒硝9克，柿蒂5只。

复诊。服药1剂，呃逆即停，今日胃痛减，排便三、四次，稍里急。

川朴9克，川连3克，广木香3克，陈皮6克，黄芩6克。

二剂停诊。[中医杂志，1959（4）]

萧龙友医案

邵某某，男，63岁。初诊日期：1952年7月11日。

食物下胃不化，呃逆时作，滞而作痛，入腹之后，其痛更剧。此乃肝脾不和，气食两滞为患。业经月余，亟当和化，勿使成为膈证。

空沙参12克，焦冬术9克，炒枳壳9克，连水烧川朴3克，黄郁金9克，制乳没各9克，沉香曲9克，生熟稻芽各9克，佛手片9克，焦鸡金9克，白蔻仁9克，甘草梢6克，鲜荷梗1尺，生荸荠3枚（捣）。

7月13日（二诊）。腹痛已愈，惟尚作呃逆，咽物下胃，尚微作痛。肝胃未和，当依法再进。

南沙参12克，五味槟榔9克，郁金9克，炒枳壳9克，焦鸡金9克，佛手片9克，蔻仁6克，六神曲9克，炒稻芽9克，土炒杭芍9克，甘草3克，鲜荷梗1尺。

7月18日（三诊）：据述服药尚安，惟不能平睡，睡下则胃部发梗而气不通。气食两

滞，均尚未化，当依法再进。

空沙参12克，姜川朴3克，六神曲9克，山楂炭9克，五味槟榔9克，盐砂仁6克，青木香6克，炒稻芽9克，黄郁金6克，藿香梗6克，焦鸡金9克，佛手片9克，鲜荷梗1尺。

7月22日（四诊）：药后病已轻，因劳乏忽又反复，胃部作梗而更痛，仍当从本治。

空沙参9克，苦桔梗9克，沉香曲9克，真郁金9克，广木香6克，盐砂仁6克，川牛膝9克，蔻仁3克，花槟榔9克，首乌藤12克，炒稻芽9克，甘草梢3克，鲜荷梗1尺。

8月1日（五诊）。食物下胃，仍上泛作吐，腹痛不减，入夜睡后更甚。肠脾不和，故时发时止，仍当从本治。

南沙参12克，连水炒川朴3克，六神曲9克，焦鸡金9克，佛手片9克，生熟稻芽各9克，川黄连木香各1.5克，制乳没各6克，盐砂仁6克，五味槟榔9克，灵磁石12克（先煎），赤芍药9克，生荷梗1尺。

8月4日（六诊）：各病皆轻，惟胃钝不开，食滞不化，食物下咽，往往停蓄脘间，作胀且痛。法当从本治。

空沙参12克，黄郁金9克，沉香9克，盐砂仁9克，麸炒枳实6克，焦鸡金9克，炒稻芽12克，腹皮9克，盐炒槟榔9克，苦杏仁9克，广木香9克，皮茯苓12克，佛手片9克，千藕节5枚。

8月7日（七诊）：各病皆愈，惟尚吐痰涎，不吐则呃逆上冲难受。胃热脾湿，当从本治。

南沙参12克，焦冬术9克，炒枳壳9克，白蔻仁9克，黄郁金9克，连水炒川朴3克，酒黄芩9克，六神曲9克，五味槟榔9克，青竹茹9克，盐砂仁6克，甘草梢6克，生荷叶1角带梗5寸。〔中医杂志，1958，（21）〕

孔伯华医案

徐某，男，九月初四日。

脾家湿困，运化遂差，阳明盛而喜食，渐至化热，呕逆脘阻，面色黄滞，脉弦滑而数，舌苔白腻，治当清渗宣化。

云苓皮四钱，炒秫米四钱，茵陈一钱，苦杏仁三钱（苏子钱半同拌），知母三钱，炒栀子三钱，川黄柏二钱，青竹茹四钱，炒谷芽三钱，炒稻芽三钱，枯黄芩二钱，鸡内金三钱，中厚朴七分，杜牛膝三钱，生桑白皮三钱，盐橘核三钱。（《孔伯华医集》）

丁甘仁医案

中脘作胀，胸闷不思饮食，时时呃逆，脉象沉细，此中阳不运，厥气上逆，浊阴互阻，胃失降和。兼以经行不多，带下绵绵，症势沉重。姑拟温运中阳而化浊阴；和营调经而束带脉。

熟附片八分，代赭石（煅）三钱，旋覆花（包）钱半，云茯苓三钱，陈广皮一钱，仙半夏二钱，带壳砂仁八分，刀豆壳（炒）三钱，紫丹参二钱，茺蔚子三钱，丁香四分，大白芍钱半，柿蒂五枚，青橘叶钱半。

寒客于胃，胃气不降，呃逆频频，甚则泛恶，宜丁香柿蒂合旋覆代赭石汤加減。

公丁香四分，大柿蒂三枚，代赭石三钱，旋覆花（包）钱半，云茯苓三钱，仙半夏二钱，陈广皮一钱，川郁金钱半，春砂壳八分，姜竹茹钱半，枇杷叶三钱（去毛，姜水炒）。

肝气上逆，饮湿中阻，胃失降和，呃逆频频，胸闷纳少，脉象弦小而滑。虑其增剧，宜复赭二陈汤加減。

旋覆花（包）钱半，代赭石三钱，陈广皮一钱，仙半夏二钱，云茯苓三钱，川郁金钱半，春砂壳八分，炒谷麦芽各三钱，刀豆壳二钱，姜竹茹钱半。（《丁甘仁医案续编》）

周小农医案

汪左，丁卯正月廿一日诊：湿热浊淋，由他医清理已減。旋起呃忒，清涎上泛。良由湿浊不得下泄而上腾，宜温化水饮。

茯猪苓二钱，泽泻二钱，淡干姜三分，宋半夏三钱，桂枝四分，枳实一钱，淡吴萸四分，制苍术钱半，川朴八分。

另公丁香三分，蔻仁四分，控涎丹四分，研末，姜汤冲服。

廿二日诊：服后得便溏水，呃忒之势略減。口咸沃水，水饮上逆。再温化水饮，降胃和动，制胃筋之痉挛。

茯猪苓二钱，老桂木四分，制苍术一钱，川朴七分，宋半夏三钱，金铃子（茴香汤炒）钱半，乌药钱半，玄精石钱半，泽泻二钱，炒麦冬钱半，滑石五钱，陈皮一钱，萆拔四分。

另丁香三分，蔻仁四分，玉枢丹二分，荔枝核一钱，鸡内金一具，研末，姜汤冲服。

廿六日诊：呃忒较轻，痰涎上涌较少，苔仍不化。良由中阳不振，故水饮停阻，外有恶寒，亦属明证。

桂枝一钱，淡干姜五分，五味子七粒（同打），净麻黄五分，白芍钱半，北细辛二分，制半夏三钱，茯猪苓各二钱，泽泻二钱，制苍术一钱，煨木香一钱，乌药钱半，丁香五分，赭石八钱，黑锡丹八分（开水送下）。

廿九日诊：呃忒已止，恶寒已解，大便仍溏，脘闷口燥，夜有烘热。脉濡，苔化带干。阳气虽复，水饮亦化，而卫外不固，自汗，宜避风节食。

桂枝四分，白芍二钱，炒麦冬钱半，宋半夏三钱，潞党参钱半，茯苓三钱，牡蛎六钱，泽泻二钱，制川朴四分，野于术二钱，银紫胡八分，麻黄根六分，小麦五钱。

二月初一日诊：呃止，恶寒腹痛皆止。惟神疲口燥，苔干。阳气已展，水饮已化，而脘闷食少，津少湿恋。前法参入润养和中化湿。

川石斛三钱，炒麦冬一钱，竹茹七分，花粉一钱，南北沙参各钱半，白芍二钱，郁金钱半，糯稻根五钱，小麦五钱，泽泻钱半，茯苓二钱，萆薢二钱，谷芽三钱。

三剂，旋愈。（《周小农医案》）

许玉山医案

张某某，男，75岁，干部。

患呃逆数年，屡愈屡犯。1个月前因饮食不当，呃逆又发，复又因用苦寒药伤胃，遂

致呃逆频频，昼夜不已，呃声低微，腹部胀满不适，纳减神疲，时有咳嗽，吐痰不利。大便微溏，舌淡苔薄，脉沉细而弱。

辨证：胃气虚弱，寒邪内结。

治法：温中散寒，降逆止呃。

方药：

炒柿蒂 12 克，砂仁 6 克，化刀豆 10 克，公丁香 6 克，川朴 8 克，姜半夏 9 克，陈皮 9 克，荜拨 9 克，良姜 9 克，炙甘草 6 克，生姜 4 片。

2 剂。

二诊：服上方 2 剂，呃逆止，咳嗽减轻，饮食稍增，脉较前有力，仍按上方继服 2 剂，诸证悉已。（《许玉山医案》）

袁桂生医案

病者：李善门，年四十余，住城内磨刀巷。

病名：秋燥呃逆。

原因：先是李君病，经某医屡用汗药，微有呃逆。嗣又改延某医诊治，断为湿温病，用大承气汤。云非下则呃不能止，病家信之。诳知承气汤服后，不惟呃逆加甚，且不能坐不能言矣。

症候：呃逆不止，声震床帐。

诊断：按其脉尚有胃气，视其舌质焦燥无津，此肺胃津液，因误下而大伤也。

疗法：甘凉轻降，非专为治呃也，不过以其津枯气弱，命在垂危，姑以此药救其津液耳。

处方：北沙参三钱，原麦冬三钱，生玉竹三钱，鲜石斛三钱，干地黄三钱，川贝母钱半，清炙草一钱，湘莲肉十粒。

次诊：此药服后，安睡两小时，呃声顿止，特醒后则呃又作。予因戒其家人，今日之药服后，宜任其熟睡，不可频频呼唤，扰其元神，俟其自醒，则自然不呃矣。

次方：北沙参三钱，原麦冬三钱，生玉竹三钱，鲜石斛三钱，淡竹茹二钱，干地黄三钱，川贝母钱半，清炙草一钱，湘莲肉十粒，枇杷叶五钱（炒香）。

效果：第三日复诊，果如予言，呃垒止，且能进粥矣。惟神气呆滞，状若痴愚，其家甚以为忧，且恐予药之误。予曰：无恐也。再过半月，即不痴矣。因以六君子汤养胃汤出入，培养胃气，接服数日而起。

说明：据近世生理学家，谓呃逆由于横膈膜之痉挛，麦冬、地黄为补液制痉之圣药，故能止呃，特未见前人发明及此。惟痰滞壅阻人实证实之呃，则当先豁其痰，未可骤用此药也。

廉按：呃逆一症，有因热因塞，因痰因食，因瘀血，因大虚之不同，须以别症相参施治。如因胃中痰饮所阻气逆而呃者，二陈汤加旋覆、代赭石治之；若因胃中饮食所阻气逆而呃者，沉、砂、枳、橘、青皮、槟榔之属；若因胃中实热失下而呃，大便不通，脉来有力者，当用承气汤下之；若因胃中热瘀而呃者，犀角地黄汤加降香、郁金、桃仁、羚羊角之属；如阴寒伤胃而呃，或冷气逆上者，丁香、柿蒂、沉、砂、吴茱萸之属，甚者加桂、附，挟虚者再加人参；若因吐下后，及久病产后，老人虚人，阴气大亏，阳气暴逆，自脐下直冲至胸膈间而呃者，最凶之兆；在热病中，大概属实热者居多，或清或下，随宜用