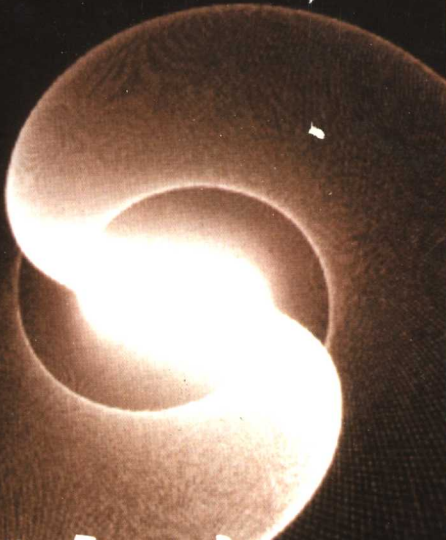


NEIKEBINGZUIXINZHONGYIJIZHONGXIYIJIHE  
YIAN



# 内科病

最新

中医及中西医结合

主 编

孙文堂  
郝志新  
常 青

# 医案

中医古籍出版社

# 内科病最新中医及中西医结合医案

主 编：孙文堂 郝志新 常 青

副主编：韩亚光 李建南 岳宗海

郑跃先 蒋兰文 张振国

编 委 (按姓氏笔画为序)

王秀清 王晓春 田苏淮 冯恩平

刘东琴 刘春龙 邢桂琴 李书勤

杨朝红 陈学敏 张晓丹 张敬然

徐福合 郭素侠 梁宏敏 谢万英

魏锡元

**责任编辑:**王庆福

**封面设计:**于天水

**图书在版编目(CIP)数据**

内科病最新中医及中西医结合医案/孙文堂编.

- 北京:中医古籍出版社,2001.4

ISBN 7-80013-977-8

I.内… II.孙… III.①中医内科-医案-汇编  
②内科-疾病-中西医结合疗法-医案-汇编 IV.R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 032528 号

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

全国各地新华书店经销

河北永清第一胶印厂印刷

850×1168 毫米 32 开 13.25 印张 331 千字

2001 年 4 月第 1 版 2001 年 4 月第 1 次印刷

印数:0001~5000 册

ISBN7-80013-977-8/R·973

定价:19.00

## 内 容 提 要

本书重点收集近5年(1996年~2000年)来,国内公开发表的医药期刊上报道的有关内科病中医及中西医结合诊治的医案,本着求验求精、临床实用的原则,进行加工整理。全书分为10章,涉及疾病79种,选辑医案680例。书中很多医案论述精辟,对于中医及中西医结合工作者在临床中有着重要的指导意义和参考价值。

## 前言

近年来广大中医及中西医结合工作者不断地总结临床经验,发表了不少有重要参考价值的医案,反映了当代中医及中西医结合诊疗疾病的高水平、新进展,引起了广大医务工作的重视。为借鉴他人经验,提高自己的医疗技术水平发挥了积极有益的参考作用。但是这些宝贵的医案,均散见于众多的医药期刊之中,要想一一浏览,实非易事。如果整理编写一部比较系统全面地反映近年来中医及中西医结合医案的专著,以便于临床工作者学习参考很有必要。有鉴于此,我们组织编写了《内科病最新中医及中西医结合医案》一书,以飨读者。

本书重点收集近5年(1996年~2000年)来,国内公开发表的医药期刊上报道的有关内科病中医及中西医结合治疗的医案,本着求验求精、临床实用的原则,进行加工整理。全书分为10章,涉及疾病79种,选辑医案680例。每例医案均有资料来源,便于读者查阅原始报道。

本书是当代医家对内科病中医及中西医结合临床经验的实录,也是中医基础理论与临床实践相结合的典范,更是中西医结合的丰硕成果。书中很多医案论述精辟,中医望、闻、问、切四诊与西医体格检查有机结合,既突出中医在诊断方面的特点,又体现了西医体格检查的完整性,疗效可信。对于临床医生有重要的指导意义和参考价值。

由于编者水平有限,经验不足,书中缺点、纰漏之处,敬祈同仁指正。

编者

2001年春

# 目 录

## 第一章 传染病

|                 |       |
|-----------------|-------|
| 一、感冒与流行性感胃····· | ( 1 ) |
| 二、病毒性肝炎·····    | ( 6 ) |
| 三、流行性乙型脑炎·····  | (20)  |
| 四、流行性出血热·····   | (23)  |
| 五、细菌性痢疾·····    | (28)  |
| 六、伤寒·····       | (32)  |
| 七、肺结核·····      | (34)  |
| 八、流行性腮腺炎·····   | (43)  |

## 第二章 呼吸系统疾病

|               |      |
|---------------|------|
| 一、慢性支气管炎····· | (49) |
| 二、支气管哮喘·····  | (56) |
| 三、支气管扩张·····  | (66) |
| 四、肺炎·····     | (71) |
| 五、结核性胸膜炎····· | (76) |

## 第三章 消化系统疾病

|             |      |
|-------------|------|
| 一、食管炎·····  | (80) |
| 二、慢性胃炎····· | (83) |

|               |       |
|---------------|-------|
| 三、消化性溃疡·····  | (95)  |
| 四、上消化道出血····· | (103) |
| 五、胃下垂·····    | (108) |
| 六、溃疡性结肠炎····· | (112) |
| 七、肠易激综合征····· | (123) |
| 八、肝硬化·····    | (129) |
| 九、胆囊炎·····    | (143) |
| 十、急性胰腺炎·····  | (151) |

#### **第四章 心脏血管疾病**

|                 |       |
|-----------------|-------|
| 一、充血性心力衰竭·····  | (155) |
| 二、心律失常·····     | (159) |
| 三、病态窦房结综合征····· | (168) |
| 四、冠心病·····      | (176) |
| 五、心肌梗塞·····     | (185) |
| 六、高血压病·····     | (188) |
| 七、慢性肺源性心脏病····· | (193) |
| 八、病毒性心肌炎·····   | (196) |

#### **第五章 泌尿系统疾病**

|                |       |
|----------------|-------|
| 一、慢性肾功能衰竭····· | (205) |
| 二、急性肾小球肾炎····· | (210) |
| 三、慢性肾小球肾炎····· | (214) |
| 四、肾病综合征·····   | (219) |
| 五、紫癜性肾炎·····   | (224) |
| 六、泌尿系感染·····   | (226) |

## **第六章 血液系统疾病**

|                     |       |
|---------------------|-------|
| 一、再生障碍性贫血 .....     | (232) |
| 二、白细胞减少症 .....      | (235) |
| 三、白血病 .....         | (241) |
| 四、原发性血小板减少性紫癜 ..... | (245) |
| 五、缺铁性贫血 .....       | (250) |

## **第七章 内分泌系统及代谢疾病**

|                  |       |
|------------------|-------|
| 一、甲状腺机能亢进症 ..... | (253) |
| 二、甲状腺机能减退症 ..... | (256) |
| 三、糖尿病 .....      | (259) |
| 四、更年期综合征 .....   | (268) |
| 五、单纯性肥胖病 .....   | (276) |
| 六、高脂血症 .....     | (278) |
| 七、脂肪肝 .....      | (288) |

## **第八章 结缔组织及免疫性疾病**

|                 |       |
|-----------------|-------|
| 一、系统性红斑狼疮 ..... | (296) |
| 二、类风湿性关节炎 ..... | (298) |
| 三、白塞氏病 .....    | (305) |
| 四、干燥综合征 .....   | (307) |

## **第九章 神经精神系统疾病**

|             |       |
|-------------|-------|
| 一、脑出血 ..... | (310) |
| 二、脑梗塞 ..... | (312) |

|                |       |
|----------------|-------|
| 三、腔隙性脑梗塞 ..... | (318) |
| 四、脑萎缩 .....    | (320) |
| 五、脑震荡 .....    | (322) |
| 六、脑动脉硬化症 ..... | (326) |
| 七、痴呆 .....     | (327) |
| 八、内耳眩晕病 .....  | (332) |
| 九、癫痫 .....     | (338) |
| 十、面神经炎 .....   | (346) |
| 十一、三叉神经痛 ..... | (352) |
| 十二、震颤麻痹 .....  | (356) |
| 十三、坐骨神经痛 ..... | (360) |
| 十四、重症肌无力 ..... | (363) |
| 十五、神经官能症 ..... | (367) |
| 十六、偏头痛 .....   | (369) |
| 十七、精神分裂症 ..... | (380) |
| 十八、抑郁症 .....   | (382) |

## 第十章 肿瘤

|               |       |
|---------------|-------|
| 一、食道癌 .....   | (386) |
| 二、胃癌 .....    | (392) |
| 三、原发性肝癌 ..... | (394) |
| 四、原发性肺癌 ..... | (398) |
| 五、大肠癌 .....   | (401) |
| 六、子宫颈癌 .....  | (403) |
| 七、鼻咽癌 .....   | (406) |
| 八、恶性淋巴瘤 ..... | (409) |

# 第一章 传染病

## 一、感冒与流行感冒

感冒与流行性感冒为临床上常见的外感疾病。前者系由多种病毒引起的呼吸道感染性病,发病率较高,人群有普遍的易感性,一年四季均可发生,但以冬春及气候剧变时尤为多见;后者系由甲、乙、丙三型流感病毒引起的急性呼吸道传染病,简称“流感”。感冒一般病情较轻,不引起流行,属中医“伤风”范畴;流感病性较重,传染性强,常引起暴发或大流行,属中医“时行感冒”范畴。

### 1. 柴葛解肌汤化裁治疗流感高热医案

刘某某,女,42岁,1996年2月15日诊。

发热,恶风寒,全身酸痛,面赤烦躁,无汗,头颈部酸痛尤著,乏力纳呆,恶心呕吐。经输液、病毒唑、激素、退热药等药治疗3天。全身酸痛、恶心呕吐减轻,仍热不退,要求服中药治疗。查体温 $39.5^{\circ}\text{C}$ ,咽红肿,舌红苔薄黄,脉浮滑数。证属卫气同病,治当解表透邪,清气分之热。用柴胡24g,葛根20g,黄芩10g,生石膏60g,川羌10g,清夏6g,银花30g,大青叶30g,贯众10g,生姜5片引。以上药物先用凉水浸泡,武火煎5~10分钟,水煎2次,取药液150ml,每次服药50ml,每日3次以上。服药后饮热米粥助汗出,护胃保津。服1剂后体温降至 $37.8^{\circ}\text{C}$ ,继服1剂,热退病愈。

资料来源

王新述,等.光明中医.1997;12(5):16

### 2. 甘露消毒丹加味治疗夏季流感医案

张某,男,28岁。1989年6月12日初诊。2天来发热汗出,微恶风,头昏肢酸,鼻塞流黄浊涕,咽红肿,咳痰纳呆,胸闷泛恶,腹

胀潮赤。曾服用速效感冒丸5天,不见明显好转。血化验:WBC  $6.0 \times 10^9/L$ , N 51%, L 49%。舌苔白厚腻,脉濡。此乃夏季流感,暑湿疫毒不清。治以清暑化浊,和胃解毒。方用甘露消毒丹(白豆蔻、藿香、石菖蒲、黄芩、射干、连翘各10g,茵陈、滑石各20g,木通、薄荷、川贝母各6g),重用连翘20g,加菊花12g。每日1剂,水煎频服。3天后诸证渐失,唯觉胸闷纳差,继守上方去黄芩、射干、川贝,加苍术、佩兰、山楂各10g,服2剂而愈。

资料来源

晁积科. 浙江中医杂志. 1991;26(7):296

### 3. 解表清热汤治疗外感高热医案

丁某,男,27岁,1979年11月16日15时入院,住院号18831号。患者入院前5天开始出现恶寒发热,下午加重,伴有头身痛、轻咳,吐少量粘痰,纳呆,二便正常。体温持续在 $38^{\circ}\text{C}$ 至 $40^{\circ}\text{C}$ 之间。在某卫生院给予止痛片、牛黄清火丸,肌注青霉素等未见好转而来本院就诊。门诊检查:体温 $39^{\circ}\text{C}$ ,脉搏108次/分,血压120/90mmHg,神清合作,查体未发现异常,血常规:Hb11g/L, WBC  $7000/\text{mm}^3$ , N 68%, L 30%, E 20%,尿:WBC 0-1, RBC 1-2,以发热待查收住院治疗。入院后给予肌注青霉素、庆大霉素、柴胡注射液、10%葡萄糖静脉点滴。口服克感敏、安定、颅通定等,并配合物理降温。虽经上述治疗体温也只暂时降低,旋即又上升到 $39-40^{\circ}\text{C}$ 。改用中药治疗。刻诊:患者发热微恶风寒,头身痛,无汗口干欲饮,纳呆,二便尚可,舌红苔薄黄,脉弦数,体温 $39^{\circ}\text{C}$ ,脉搏104/分,属中医风热范畴,证为风热袭表,邪在卫气。治以解表清热。清热解表汤:金银花、板蓝根各15g,连翘、柴胡、地骨皮、白薇各10g,生石膏30g(先煎),生甘草6g,黄芩10g。每日1剂,水煎2次,药液混均2次口服,每次冲服牛黄清热散1.5g(北京同仁堂生产)。患者服中药后并未出现大汗淋漓现象,而体温则是逐渐呈梯形稳步下降,退热后患者自觉全身轻爽,食欲增加。观察三天一切

正常,于11月28日出院。一周后来院复查时说出院第二天上班工作,身体无任何不适。

资料来源

肖云松.四川中医.1997;15(6):23

#### 4. 自拟解毒凉血汤加减治疗外感高热医案

李某,男,13岁,学生,1998年12月15日就诊。主诉:发热1天,曾在家服用消炎及退热药等,高热仍不退,就诊体温 $39.8^{\circ}\text{C}$ (腋下),口渴,汗出,余无明显异常,舌质红,苔黄脉数。血常规:WBC  $4.0 \times 10^9/\text{L}$ 。证属:气分热盛,治以清热解毒兼凉血,解毒凉血汤加减。方用:生石膏30g(先煎),知母10g,生地10g,连翘10g,银花15g,板蓝根15g,败酱草10g,玄参10g,丹皮10g。每日2剂,分4次,水煎服。服药1剂,体温降至 $38.1^{\circ}\text{C}$ ,服药1天,体温降至正常,两天诸症消失。

资料来源

金燕会,等.北京中医.1999;(5):31

#### 5. 清凉解暑法治疗湿热感冒医案

江某某,男,37岁,1995年5月12日初诊。素食油腻厚味,湿热滋生于内。由于乘车不慎感冒,曾服扑感敏并注射复方氨基比林针等,症状不减。今发热( $39.2^{\circ}\text{C}$ ),汗出,微有恶寒,头重身楚,咳嗽痰略黄,纳呆,小溲短黄,大便溏薄,日2次,舌偏红、苔腻微黄,脉濡数。脉症合参,证属外感湿热邪气,治宜清利湿热,拟清凉涤暑法加味。处方:青蒿12g,连翘15g,荷叶8g,茯苓15g,扁豆15g,通草6g,滑石30g,甘草5g,藿香10g,瓜蒌15g,木瓜15g。4剂,每日2剂。5月14日(二诊):体温降至正常,头重咳嗽等诸症若失,惟感纳食不馨,肢体倦怠,脉濡缓。予清芳之品以消除余邪,调理脾胃,用薛氏五叶芦根饮加麦芽。

资料来源

黄 斌,等.江西中医药.1998;29(5):18

### 6. 三经退热汤治疗外感发热医案

周某,女,56岁,发热3天,恶寒无汗,鼻塞咽痛,反复用安乃近、先锋类、洁霉素虽热退一时,但药效过后,发热又起,苔薄黄,质偏红,脉浮数。体检: T39.4℃,咽红,咽后壁滤泡增生。查血 WBC 9600, N 57%。诊断: 中医: 外感发热。西医: 上呼吸道感染。即予三经退热汤: 银翘各 15g、荆防各 15g、生石膏(先下) 30g、知母 12g、柴胡 9g、黄芩 30g、鸭跖草 30g。煎汁 200ml, 每 2 小时服 50ml, 日服 2 剂。2 小时后开始出汗, 体温降至 38.5℃, 再予原方继续服用, 20 小时后热退尽未再复发, 继予原方日服 1 剂以巩固, 连服二天, 诸症消失, 复查血 WBC 6900, 中性 66%, 而告痊愈。

资料来源

施慧芬. 黑龙江中医药. 1999; (4): 34

### 7. 柴葛退热止咳颗粒治疗感冒(风热型)医案

张某,女,47岁,干部。因高热,头痛,咽痛,全身酸困,鼻塞,咳嗽1天,于1993年12月30入院。经静脉用多种抗生素等药5天未愈。会诊时患者体温 40.2℃, 头痛如裂, 无呕吐, 鼻塞, 不思饮食, 口干咽痛。舌质红、苔薄黄少津, 脉浮数。胸片: 正常。外周血象 WBC  $9.0 \times 10^9/L$ , N 0.76%, L 0.28%, E 0.05%。咽拭子培养无致病菌生长。诊断: 急性上呼吸道感染。中医诊断: 感冒(风热型)。治宜辛凉宣肺解表。用柴葛颗粒(葛根、石膏各 30g, 柴胡、麻黄、杏仁、黄芩各 10g, 经提取加工而成。每包 15g) 2 包。沸开水 800ml 冲化, 趁热徐徐饮服。服药半小时后, 患者自觉头痛及全身不适大有减轻, 微汗, 体温下降至 39.2℃, 药后 4 小时体温下降至 37.8℃。嘱每 4 小时服药 2 包, 方法用上, 连用 2 天。治疗后 6 小时体温恢复正常未反复。1 天内诸证皆除。第 2 日复查血象恢复正常。

资料来源

张仲海,等.陕西中医.1997;18(12):537

## 8. 清热活血、滋阴通下法治疗外感高热医案

王某,男,36岁。1998年4月14日就诊。两天前,患者因受凉而致鼻塞、流涕、咽痛、咳嗽,自服感冒通后症状未见减轻。今日突觉恶寒,身体酸楚不适,测体温 $38.2^{\circ}\text{C}$ ,服复方阿司匹林片 $0.5\text{g}$ 未缓解,遂前来就诊。刻诊:病人精神不振,面色发红,扁桃体Ⅱ度肿大,舌绛苔黄腻,脉数,小便正常,大便干,体温 $38^{\circ}\text{C}$ ,肺部听诊呼吸音清,未闻及干湿性啰音。血常规:WBC $14\times 10^9/\text{L}$ ,N $0.87$ ,余未见异常。西医诊断:上呼吸道感染;中医诊断:外感高热。辨证毒随邪入,邪毒致热,热由毒生,变由毒起。治宜清热解毒,活血化瘀,滋阴通下。处方:羌活 $10\text{g}$ ,荆芥 $10\text{g}$ ,柴胡 $15\text{g}$ ,黄芩 $12\text{g}$ ,生石膏 $15\text{g}$ ,知母 $12\text{g}$ ,大青叶 $30\text{g}$ ,板蓝根 $30\text{g}$ ,杏仁 $10\text{g}$ ,桔梗 $10\text{g}$ ,赤芍药 $12\text{g}$ ,大黄 $6\text{g}$ ,甘草 $3\text{g}$ 。水煎取汁 $400\text{ml}$ 分4次服,每次 $100\text{ml}$ ,每日1剂,热服至微汗出。服药1剂后,测体温 $37.3^{\circ}\text{C}$ ,全身疼痛减轻。再服1剂后,体温恢复正常,全身症状消失,查血常规正常。嘱其加服1剂,自行调养,随访未见反复。

资料来源

李怡秋.河北中医.1999;21(4):207

## 9. 耳针治疗暑湿感冒医案

陈某,男,40岁。于1995年8月12日初诊。病人自诉:身热不扬( $T:38.5^{\circ}\text{C}$ ),微恶寒3天,伴见头重如裹,头颈肢体酸痛,咳嗽,咯痰色白而粘,纳呆,呕恶,舌苔薄白略腻,脉浮滑而数。患者曾在某医院诊治,注射“柴胡注射液”两次,口服强力银翘片,无效,遂来我处就诊。辨证:外感暑湿。治法:清暑化湿,疏表和中。穴位:取单侧耳尖、感冒点、肺、气管、神门、膀胱及颞点等。针刺后,次日复诊,言症状大为减轻,已能上班工作。复针另一耳,穴位同上,痊愈。

资料来源

韩 勇. 陕西中医. 1998;18(2):76

### 10. 针刺治疗外感表证发热医案

李某,女,12岁,高热1天,伴恶寒、头痛、全身关节肌肉酸痛、鼻塞,白天未进食,舌质淡红,苔薄白,脉浮紧。查体:心肺(-),体温39.8℃。辨证:外感风寒。针列缺、合谷、风池穴(双),行提插捻转手法,采用泻法。针刺后10分钟开始出汗,留针至20分钟,体温降至38.5℃,再留针10分钟,体温降至37.5℃。停针30分钟后再次测体温36.5℃,上述症状全部消失,精神转佳,进食稀饭两碗,入睡。次日体温36℃,无不适症状。

资料来源

王群红. 中医外治杂志. 1999;8(6):31

(韩亚光)

## 二、病毒性肝炎

病毒性肝炎是一种常见的传染病。根据目前病原学分类,本病可分为甲型、乙型、丙型、丁型及戊型5种类型。主要传播途径有肠道、血液、唾液、生物制品、注射器械、针刺、母婴垂直传播及密切接触等。以上5型肝炎在我国以甲型和乙型为多见。临床根据病程长短,有无黄疸,可分为急性和慢性;黄疸型和无黄疸型。慢性肝炎根据其肝脏病理变化,可分为慢性迁延型和慢性活动型。不论急性肝炎或慢性肝炎若病情重笃,则属于重症肝炎。

急性黄疸型肝炎属于中医“阳黄”范畴,而急性无疸型肝炎和慢性肝炎多属于中医“肝胆湿热”、“胁痛”、“腹胀”、“癥积”等病证范畴。

### 1. 愈肝汤治疗丙型病毒性肝炎医案

张某,男,39岁,司机。1994年5月16日初诊。患者1993年7月因胆结石进行手术,手术过程中曾输血。术后半年出现全身

乏力、纳差、尿黄等症状,查肝功能异常,HBsAg 阴性,予联苯双酯、肝太乐、肌苷等治疗 1 个月后肝功能正常即停药。半月前因劳累过度病又复发而来诊。刻诊:全身乏力,食欲不振,脘痞腹胀口苦,面色晦黯,舌黯红,苔黄腻,脉弦濡。肝下界位于右肋下 1cm,质软边钝。脾未扪及。实验室检查:ALT 121 赖氏单位(参考值 <40 赖氏单位),总胆红素  $19\mu\text{mol/L}$ ,直接胆红素  $6\mu\text{mol/L}$ ,麝浊 8u,抗 HCV 阳性,抗 HAV 和 HBsAg、HBeAg、抗-HBc 均阴性。西医诊断:丙型肝炎。中医辨证:湿热中阻,气滞血瘀。用愈肝汤(白花蛇舌草、败酱草各 30g,茯苓、茵陈各 20g,柴胡、郁金、丹参、虎杖、白术各 12g,黄芪、女贞子各 15g)去黄芪加佩兰 15g,法半夏 12g,枳壳 12g,蒲黄 10g,鳖甲 20g。服药 1 个月,诸症明显好转,复查肝功能正常,抗 HCV 弱阳性,肝脏较前略有回缩。继续按上方加减治疗 1 个月,症状消失,肝脏恢复至正常大小,肝功能正常,抗 HCV 阴性,随访 1 年无复发,病痊愈。

资料来源

何健飞.河北中医.1999;21(1):17

## 2. 清肝活血汤治疗戊型肝炎医案

刘某,男,43 岁,农民。1994 年 12 月 15 日入院。乏力、纳差、恶心厌油伴尿黄 5 天,发热 3 天。巩膜及皮肤中等度黄染,色鲜明。舌红绛、苔黄腻,脉弦数。检查:肝肋下 2cm,剑下 3cm,质 I 度,肝区叩击痛(+);脾肋下 1.5cm,质 I 度,墨菲氏征(+).肝功能报告:Bili-T  $83.1\mu\text{mol/L}$ ,Bili-D  $38.6\mu\text{mol/L}$ ,ALT 446U/L,AST 165U/L GGT 178U/L,抗 HEV 阳性,抗 HCV 阳性。B 超报告:肝内光点增粗,胆囊炎性改变。西医诊断:急性病毒性黄疸型肝炎(戊丙混合型);中医诊断:黄疸(阳黄,肝胆湿热型)。予以清肝活血汤:茵陈 30g,苦参 20g,金钱草 30g,板蓝根 20g,虎杖 15g,茯苓 15g,白术 10g,鸡内金 8g,车前子(包)12g,赤芍 30g,丹参 20g。日 1 剂,水煎服。12 月 29 日复诊:乏力纳差明显好转,食欲

正常,尿黄转淡,皮肤巩膜黄染消退,肝区叩击痛(-),墨菲氏征(±),舌偏红,苔黄稍腻,脉弦。12月28日肝功能报告:Bili-T 23.8 $\mu$ mol/L,ALT 60U/L,GGT 87.5U/L,余均正常。效不更方,原方继服。至1995年1月7日,自觉症状消失,肝功能报告:除GGT 76U/L外,余均正常。B超报告:肝内光点稍增粗。1月12日病愈出院。随访6月,无明显不适,肝功能持续正常,已从事体力劳动4月余。

资料来源

韩金水. 江苏中医. 1998;19(3):24

### 3. 自拟清肝解毒汤治疗急性黄疸型肝炎医案

李某,女,20岁。1995年10月14日入院。尿黄,面黄,乏力,纳呆3天。肝功能检查:SB 156.6 $\mu$ mol/L,TTT 8<sup>u</sup>,ALT 200<sup>u</sup>以上,HBsAg 阴性。西医诊断:急性黄疸型肝炎。刻诊:面黄如橘子色,神疲乏力,倦怠纳呆,胁肋满闷,小便短黄,大便数日未解,舌质红,苔黄,脉弦滑。中医诊断:黄疸(阳黄)。治以清热解毒,利湿退黄,方用清肝解毒汤:茵陈 30g,虎杖 20g,板蓝根 15g,白花蛇舌草 15g,蒲公英 15g,柴胡 15g,郁金 15g,赤芍 15g,白茅根 30g,大黄 6g,甘草 6g。日1剂。水煎服,药进3剂,大便通畅,小便淡黄,食欲增加,精神好转,原方加减调治2周,诸症消失,复查肝功能正常,以健脾舒肝汤善后,随访1年未见复发。

资料来源

徐小周,等. 甘肃中医. 1998;11(3):26

### 4. 自拟清肝利胆和胃汤治疗病毒性肝炎医案

孙某,男,18岁,农民。1991年2月18日初诊。患者自述恶寒发热1周,脘胁胀痛恶心欲吐、不思饮食,尿黄少。在当地卫生院按感冒、胃炎治疗无效,且上述症状加重。刻诊:患者恶寒发热,T38.5℃,巩膜黄染,右胁及上腹胀痛、呕恶不食,尿黄少如浓茶水,大便干燥。肝区叩痛,剑突下3cm,可扪及肝脏、质软。舌红苔