

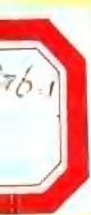
王祖望

耳鼻喉科医案选粹

陈国丰 徐 轩 干 千 编著



人 民 卫 生 出 版 社



干祖望耳鼻喉科医案选粹

陈国丰 徐轩 干干 编著

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

干祖望耳鼻喉科医案选粹/陈国丰等编著. —北京:人民卫生出版社,1998
ISBN 7-117-03137-9

I. 干… II. 陈… III. 中医五官科学:耳鼻咽喉科学-医案-选集 IV. R276.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 30005 号

干祖望耳鼻喉科医案选粹

陈国丰 徐轩 千千 编著

人民卫生出版社出版发行

(100078 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼)

北京市卫顺印刷厂印刷

新华书店经销

787×1092 32 开本 14.875 印张 330 千字
1999 年 2 月第 1 版 1999 年 2 月第 1 版第 1 次印刷
印数: 00 001—3 000

ISBN 7-117-03137-9/R·3138 定价: 19.50 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

●序●

YX157/02

“带徒三载，留墨万言”，诚可作此书之写照。盖1991年响应国家号召，全国500名老中医收徒传艺，徐轩、陈国丰两子，来列门墙。在此足足三度春秋中侍诊抄方、朝夕问难。同时于千亦庭前鲤对，席暖旁听。卒业之后，整理治病记录，成此《医案》一书。

以中医治证不治病而用药漫无标准，全由医者之思路出之。附桂辛热，犀羚奇寒，硝黄猛攻，参芪峻补，俱可用于一病。因之不能不将思路公开。公开思路，唯有医案可以表达。所以明、清以还之处方，都由医案与方药两者组成。刻下中医仿西医处方方式，仅仅罗列药物而医案废除。欲知有药无案，西医则可，盖西医某病用某药，早已刻板成规。中医治证，若有药无案，此无根之木、无源之水之药，从何得来？即使盲目妄取，药不对证，其谁能知之！

仆，自出师门，行医65载（1933年出师，尚未离退而工作直到今天）中，循规书案，从未中断。

唯书写医案，大有异于论文。论文可自主选题，从展卷到杀青，不计时日，参考资料，任尔撷采，字斟句酌，反复推敲。而医案则系临诊时千姿百态之病种俄顷间陡列眼前，在10~20分钟间仓卒动笔，片刻成章，字重句叠尚且无闲一顾，更遑论对仗仄平。所以此书始成，即拟予以修润。但又一思“丽质本

是天生，加工反伤斧凿”，何苦再作化妆之师！终于未作一字更动，任它毛坯面世，原汁出笼。好在此书为专业著作，并非文艺篇章，不计无盐之丑，但求天籁存真，亦足以自慰矣。

米叟干祖望

1999 年于南京中医药大学之蜚斋

时年八十又八

● 前 言 ●

中医医案是中医学伟大宝库的重要组成部分。它不仅是医生治病的记录,也记载了医家辨证思路、遣方用药和治疗疾病的经验,同时也反映了医家的学术思想。这对启发、开拓后学者思路、总结提高和推动中医药的发展,将起到重要的作用。

中医医案源远流长,随着时间的推移而逐步完善和不断丰富。早在周代《周礼·天官·冢宰》中,即有医案内容的记载;到了西汉·淳于意的《诊籍》中有 25 个医案;之后宋代政府建立医学校,对病案的管理颇为重视,并随着中医药的发展而逐步形成规范。清代是医生讲究医案书写的鼎盛时期,当时不但在医案的质量上超过了前人,且在数量上、形式上都是前所未有的,涌现出大量的名医医案。如叶天士的《临证指南医案》、柳宝诒的《柳选四家医案》、张乃修的《张聿青医案》……等。而且历代大量的医案成了研究和发展中医理论的重要内容和依据之一。可惜的是到了民初以后随着文字的改革、白话文的崛起,医案的书写质量及形式已渐不如昔了。现在几乎没有人写医案了,甚至于年轻医生不知医案怎样写了。

南京中医药大学干祖望教授寄迹于医林 60 多个春秋。他几十年如一日,长期不懈地坚持书写医案,并且做到一病一案、一诊一案;诊病即有医案,无医案则为不诊病的认真态度

和习惯,积存了医案(诊病时复录下来的)数大筐。干老诊病时,首先认真询问病史,仔细洞察秋毫,并予以一一记录。复诊时逐一对照,以了解服药后的病情进退情况。在诊疗中始终贯穿“整体观点,天人相应”的理论而强调辨证论治。在裁方中体现了治病必求于本的思想,往往祛邪以扫除障碍于先,治病、巩固疗效于后。用药上宗东垣而善调脾胃,投药紧扣病机而精炼,故而疗效卓著。特别对慢性咽炎的治愈率达89%、有效率达98%。对疑难杂证的辨证论治独具卓识并别具特色。更重要的是干老自幼熟读岐黄,精通文史,学验俱丰。其医案书写格调,集医、哲、理于一体,诗、联、骈于一章。以华丽的词藻、畅达的笔风、广阔的思路、巧妙的构思、精辟的字句而急就成章,可谓七步一诗,倚马可待成章的功力。尤其是他所写的医案先后贯通,案案无雷同,诙谐幽默,妙趣横生,称得别具一格而又精辟严谨的医学论文,也是一种特殊的艺术佳作。而且讲究平仄押韵,读来朗朗上口,百读不厌,实令人拍案叫绝,爱不释手。

干老过去的几筐医案,曾派学生及专人进行过整理,但由于病者姓氏、病种、日期等散乱无序而无法整理。自1990年在国家人事部、卫生部、国家中医药管理局《关于采取紧急措施做好老中医药专家学术经验继承工作的决定》精神下,我们被荣幸地确定为干老的学术经验继承人。在3年多的随师学习中,我们将干老诊治的医案全部做了抄录收集,但限于篇幅,这里仅选录了具有代表性的、医理较强、文字精炼、病种广泛、体现其独特经验的部分医案,予以归类编排。

全书共收集了300多则医案,近40个病种。从这些案例中看,固然有显效者,可使读者按图索骥;纵然也有少效者,可资启发读者的思维方法、拓宽视野、博采群方、出奇用药而获

益增知。前者为“与人以鱼”，后者为“与人以渔”，这就是我们编写本书的用意和目的。全书共分为耳门、咽门、喉门、鼻门、口齿门、其它门、附篇、词语注释等八大门类。每个病种之后列有小结，重点介绍干老的诊疗经验、绝技、特色及用药特点。附篇有12篇本书编著者撰写的干老学术思想和学术经验论文。每则医案的形式，由患者的症状、检查、医案、方药等几方面组成，均为干老临证时一笔挥就成的。为了使干老的学术思想和耳鼻喉科的诊疗经验不致于失传并得以而发扬光大，特集此书。意在供同道继承、研究和发扬。

由于水平有限，难免存在许多不足之处，敬请同仁批评指正！

陈国丰

1998年8月于金陵

● 目 录 ●

●耳门医案●	(1)
耳鸣、耳聋	(1)
小结	(58)
慢性化脓性中耳炎	(59)
小结	(64)
渗出性中耳炎	(65)
小结	(69)
耳源性眩晕症	(70)
小结	(74)
耳部杂病	(75)
耳闭气	(75)
先天性耳瘻管继发感染	(77)
耳廓炎	(79)
外耳道炎	(81)
●咽门医案●	(83)
慢性咽炎	(83)
萎缩性咽炎	(135)
咽炎小结	(144)
咽神经官能症(梅核气)	(146)

小结·····	(153)
鼻咽癌·····	(153)
小结·····	(162)
咽部杂病·····	(162)
咽、喉溃疡·····	(162)
扁桃体周围脓肿·····	(163)
慢性扁桃体炎·····	(165)
增殖体肥大症·····	(166)
●喉门医案●·····	(168)
喉源性咳嗽·····	(168)
小结·····	(183)
慢性单纯性喉炎·····	(184)
慢性肥厚性喉炎·····	(221)
声带小结·····	(238)
声带麻痹·····	(240)
喉门小结·····	(249)
喉部杂病·····	(251)
急性会厌炎·····	(251)
杓状关节炎·····	(252)
喉神经痛·····	(253)
喉癌术后声带麻痹·····	(254)
●鼻门医案●·····	(257)
慢性鼻炎·····	(257)
肥厚性鼻炎·····	(273)
鼻窦炎·····	(290)

干燥性、萎缩性鼻炎	(298)
鼻炎小结	(308)
鼻息肉	(309)
小结	(315)
过敏性鼻炎	(316)
多涕症	(337)
鼻出血	(340)
小结	(353)
 ●口齿门医案●	(355)
口疮	(355)
小结	(368)
口腔杂病	(369)
口腔溃疡癌变	(369)
舌下腺囊肿	(369)
白塞综合征	(371)
口腔粘膜扁平苔癣	(375)
口腔粘膜白斑	(380)
舌海绵样血管瘤	(383)
唇炎(茧唇)	(384)
舌癌术后	(386)
味觉丧失	(390)
齿龈炎	(391)
 ●其它门医案●	(393)
慢性化脓性腮腺炎	(393)
慢性颌下淋巴结炎	(398)

干燥综合征·····	(400)
面部丹毒·····	(407)
鼻唇疱疹·····	(409)
耳神经痛·····	(409)
神经官能症·····	(413)
血管神经性头痛·····	(416)
植物神经功能紊乱·····	(418)
●附篇●·····	(419)
记吾师的绝招和对中医事业的贡献·····	(419)
“八以”治学经验·····	(422)
吾师谈中医特色与疗效要旨·····	(428)
临床辨证经验阐微·····	(432)
遣方用药经验·····	(436)
独到的药用经验·····	(439)
治疗慢性鼻炎经验·····	(441)
独特的辨证思路·····	(444)
治疗鼻鼽经验·····	(446)
多涕症证治经验·····	(448)
治疗喉源性咳嗽经验·····	(450)
从脾论治慢性咽炎经验·····	(451)
●干氏医案词语注释●·····	(455)

●耳门医案●

耳鸣、耳聋

案一

迟某,男,50岁。1991年7月17日初诊。本院。

右耳10天来出现“笃”“笃”的鸣响,听力正常,为间歇性鸣响,有时可与心律同步,但不同步的时间多。

检查:按压右颈动脉,鸣声可以减弱一些。舌薄苔,脉细。

医案:铜山东崩,洛钟而应。鸣出耳窍,病在颈椎,其所以发现于近日者,良以泽国半月,阴霾笼罩之诱耳。本取化痰活血,标参理湿化浊。如此则五窍还其空清,更有利于息鸣。

藿香 10g	佩兰 10g	泽泻 6g	防己 6g
车前 10g	红花 6g	桃仁 10g	当归尾 10g
赤芍 6g	菖蒲 3g		7剂煎服

案二

潘某,女,50岁。1991年6月25日初诊。南京大学。

一年半前,右胫腓外伤缝合后,不久即脑鸣。鸣声为“呜呜”声,然充斥于颅腔之中,稍有进行性发展,因之影响听力,对轻声细语无法辨其内容。苔薄舌质有红意,脉小而细。

医案：脑称髓海，鸣属病疴。脉细如丝，虚象显然。宗大补阴丸裁方。

炒黄柏 3g 五味子 10g 知母 10g 熟地 10g
磁石(先煎)30g 当归 10g 珍珠母(先煎)30g
桑椹子 10g 覆盆子 10g 龟甲 10g 5 剂煎服
二诊，1991 年 7 月 9 日诊。

上次之方，服后即听力回升，但脑鸣无反应。辍药几天，听力又降而鸣依然，寐不酣。

检查：血压 120/80mmHg，电测听俱丧失听力达 20～80 分贝。舌薄苔，舌质瘦尖红，脉细。

医案：大补阴丸一击而中，当然理应坚守。

盐水炒黄柏 3g 知母 10g 核桃肉 3 个
磁石 30g(先煎) 当归 10g 五味子 10g
珍珠母 30g(先煎) 制狗脊 10g 覆盆子 10g
女贞子 10g 7 剂煎服

案三

徐某，女，46 岁。1991 年 7 月 5 日初诊。南京环卫。

右耳鸣响一年多，为持续性，音调高音量小。对外来噪音拒绝，闻到后心烦。疲乏后及情绪波动时加重。耳鸣为右重左轻。近来头痛，伴有脑鸣，心慌手颤。舌薄苔，舌质有红意，脉平。

医案：心火旺盛，上犯于耳，盖心寄窍于耳。取清心养营。

生地 10g 竹叶 10g 白茅根 10g 朱灯心 3g
当归 10g 丹参 10g 菊花 10g 柏子仁 10g
益母草 10g 7 剂煎服

二诊，1991 年 7 月 12 日诊。

已进7剂,鸣声仍无息意。但曩昔之以鸣声扰而致不能安眠者已改善,闻噪声而心烦者仍然。手颤可以自主一些,其余无变化。自觉舌底都冒火,两掌焦灼,得食作胀,舌苔薄,脉平。

医案:方已稍有良好反应,可能(药)量之未及而难以明显。前方似乎仅在离火,而未及坎水坎? 当今调整一二。

生地 10g	川黄柏 3g	知母 10g	朱灯心 3g
丹皮 6g	丹参 10g	柏子仁 10g	益母草 10g
地骨皮 10g	桑椹子 10g		5 剂煎服

三诊,1991年8月9日诊。

上月处方进服未辍,耳鸣改善而轻,同时休息较佳。头脑麻木也接近消失。掌灼也随鸣响的宁静而不热。近来上班,鸣声再度加重,掌心又有灼热,两眼也有些视物模糊。食后作胀已轻。左耳憋气,多汗(凉的)。舌薄苔,脉细。

医案:进清心益肾之剂,确有佳兆得来。理应踵进,虽然昨天跌伤,但此方绝无碍事之处。

生地 10g	川黄柏 3g	知母 10g	柏子仁 10g
丹参 10g	料豆衣 10g	益母草 10g	地骨皮 10g
菟丝子 10g	黑芝麻 10g		7 剂煎服

四诊,1992年1月31日诊。

右耳胀鸣,一年来药后有所减轻,近来有再度严重起来;左耳似乎也有一些鸣响。对外来噪音很反感,耳内呼应之鸣也倍形厉害,听力下降。近来两月舌体有缩短感,言语亦现木讷。舌尖有轻度烧灼感,或轻或重俱由脑鸣之轻重而左右之。口干求饮,水温不苛求。以上诸症在疲乏、情绪差时加重。本已消失的两掌焦灼感,刻下再起。

检查:耳、舌(一)。舌薄苔,脉细弦。

医案:君主之官,开窍于舌,寄窍于耳,同时亦为生血之

所,一旦心阴内怯,血为之而枯,则耳鸣、脑鸣,舌体僵木也随之而来。同时血虚则燥,燥生风,风生热,各处灼热之感,当然形影而作。四物汤主之,其拒抗噪音,稍佐柔肝。

熟地 10g 当归 10g 川芎 3g 柏子仁 10g
白芍 6g 芡实 10g 丹皮 6g 地骨皮 10g
菊花 10g 白蒺藜 10g 7 剂煎服

五诊,1992 年 3 月 27 日诊。

头皮发麻为游走性。脑鸣、耳鸣相互伴作,鸣如蚊阵,对外来噪音很厌恶。睡眠不甜,视物模糊,心慌,疲劳后加重。大便偏干。舌薄苔,边有齿痕,脉细。

医案:诸症反复发作,淹缠多年,良以营血暗亏,难养肢体孔窍,当然睡眠亦难一酣。四物汤证。

熟地 10g 当归 10g 丹参 10g 制首乌 10g
川芎 3g 白芍 6g 山药 10g 五味子 10g
柏子仁 10g 料豆衣 10g 7 剂煎服

案四

甘某,女,52 岁。1991 年 11 月 15 日初诊。江南水泥厂。

左重右轻耳鸣三载,听力下降也明显。无高血压。鸣声终日难歇,音量大,音调高,对外来噪音难以接受。情同脑鸣,同时两耳阵发性憋气。失眠甚至于子夜到平旦。大便干结。

检查:左重右轻之鼓膜下陷。舌薄苔,脉细而劲。

医案:年临花甲,天癸之竭显然;脉细而劲,心火偏旺可证。肾开窍于耳,补之;心寄窍于耳,泻之。估计息鸣有望,回聪难求。

生地 10g 木通 3g 竹叶 10g 柏子仁 10g
灯心草 3g 白茅根 10g 刀豆 10g 郁李仁 10g

桑椹子 10g 菟丝子 10g 覆盆子 10g 7 剂煎服

二诊,1991 年 11 月 22 日诊。

药进 7 剂,巨响之“哄、哄”者渐失。但蝉噪声依然,厌恶外来噪音也有所缓和一些,憋气阵作而仍严重。

检查:同上诊。舌薄腻苔,脉平。

医案:耳鸣舍补而从攻,竟然有效,实证也。其所以稍顾养心者,年高也。刻下诸证,仍然实多于虚(老年),原方踵进。

子芩 3g 生地 10g 木通 3g 灯心草 3g
白茅根 10g 竹叶 10g 柏子仁 10g 郁李仁 10g
桑椹子 10g 菟丝子 10g 7 剂煎服

三诊,1991 年 11 月 29 日诊。

现在右耳“哄、哄”鸣声又作,左耳藉此不鸣。假如右耳不“哄”,左耳鸣哄又起。外耳作痒,有时憋气,对外来噪音渐能适应接受。

检查:两外耳道皮肤角化。舌薄苔,脉平偏细。

医案:诸证分析,已有由实转虚迹象,惜乎“哄、哄”是否内在外在,以主诉模糊而无法区别。暂取六味。

熟地 10g 山药 10g 泽泻 6g 菟丝子 10g
茯苓 10g 丹皮 6g 当归 10g 覆盆子 10g
丹参 10g 天竺黄 6g 7 剂煎服

案五

闫某,女,69 岁。1991 年 12 月 20 日初诊。南京。

今年 3 月突发性耳聋。听力丧失已殆尽,伴以鸣响。做过高压氧无效。刻下心烦急躁。

检查:左耳鼓膜穿孔,有脓痂阻塞,左耳有痂皮。舌薄黄腻苔,质紫边有齿痕,脉细弦。