

蒲辅周医案

高辉远等整理

中医研究院主编

(内部发行)

人民卫生出版社

蒲 辅 周 医 案

高 辉 远 等 整 理

中 医 研 究 院 主 编

人 民 卫 生 出 版 社

蒲 辅 周 医 案

(内部发行)

开本：787×1092/16 印张：15 $\frac{1}{2}$ 字数：132千字

高辉远等整理 中医研究院主编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京书刊出版业营业许可证出字第〇四六号)

• 北京市宣武区迎新街100号 •

人 民 卫 生 出 版 社 印 刷 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行 • 各地新华书店经售

统一书号：14048·3311

1972年12月第1版—第1次印刷

定 价： 1.10 元

印数：1—5,200

毛主席语录

思想上政治上的路线正确
与否是决定一切的。

实践的观点是辩证唯物论
的认识论之第一的和基本的观
点。

中国医药学是一个伟大的
宝库，应当努力发掘，加以提
高。

毛主席语录

在生产斗争和科学实验范围内，人类总是不断发展的，自然界也总是不断发展的，永远不会停止在一个水平上。

要认真总结经验。

为什么人的问题，是一个根本的问题，原则的问题。

整理的几点说明

1. 蒲辅周医案，是根据门诊和会诊的治疗病例进行选择 and 整理的。选择的原则是疗效较好，记载较全，有一定的参考价值。并在忠于原文基础上，一个病例、一个病例总结。

2. 整理形式仍以中医为主，多采用中医病名，如现代医学的检查比较完备，确诊比较可靠的，则在中医病名下用括弧加上现代医学的病名。因为在现阶段，中西医的结合虽有一定成绩，但两个学术体系还未能完全贯通起来，如中医一个病，可能包括西医的几个病，同是中医的眩晕，而西医则有美尼尔氏综合征或高血压之分。西医一个病，也可能包括中医几个病，同是西医的乙型脑炎，而中医则有暑温或湿温之别，需要不断实践才能逐步解决。这样既可以避免牵强附会之弊，也可以帮助中西医相互了解。

3. 本医案共分四部分，即内科、妇科和儿科及其他。一般可以反映蒲老在临床治疗上的经验和特点，虽然不能体现他的学术思想全貌。由于蒲老临床经验丰富，我们学习的时间还不长，所历病种还较局限，很多病尚未见到，如妇科之经带胎产，就没有带下和胎前疾病的治验。治急

性病是蒲老的特长，本病案仅有乙型脑炎、腺病毒肺炎、痢疾和麻疹。所有这些，都将在今后的临床实践中加以补充。

4. 蒲老过去有很多的典型治验，惜缺乏记载，我们曾就蒲老记忆所及，整理过六例疑难大证，虽是一鳞半爪，亦可见蒲老以往治疗的一斑。故亦附录于内科之后。

5. 蒲老治病的特点，特别强调辨证论治这个原则。他认为：治病必求其本，治病以胃气为本。抓住了这两个本，再抓住两个主要环节：一是季节气候和精神因素的影响，一是临床证候的分析综合。因此，无论是急性病和慢性病，都要从寻求其本质开始，运用祖国医学的理论体系，根据三因、四诊的诊察，八纲、八法的归纳和处理，体现出中医临床上理、法、方、药一套治疗规律。

6. 临床治疗疾病总是有常有变的，一般说治常易，治变难。其实善治常者，亦善治其变。本案选择有常有变，但变证较多，用者对于治变，务请结合临床分析，反复印证，幸勿机械套用。

7. 蒲老在立法用药上，贯彻了“汗而毋伤，下而毋损，凉而毋凝，湿而毋燥，补而毋滞，消而毋伐，”配方严谨，药味少，剂量小，价格廉，同样收到较好的疗效。

8. 整理本病案的过程，是我们继承和学习的过程。目的希望有所提高，虽然在各科的前面和每一个病例的后面

写了初步体会，以按语形式出现，但很粗糙肤浅，只供阅原治验时的一般参考。其次是我们的理论水平有限，不能深入和全面地加以阐明和提高，其中某些理论认识难免有不够正确的地方，甚至是错误之处，尚希同志们不吝批评指正。

目 录

一、内科治验	1
类中风	2
健忘头晕（高血压症）	4
眩晕（美尼尔氏综合征）（一）	5
眩晕（高血压）（二）	8
心气虚痛（冠状动脉粥样硬化性心脏病）（一）	10
心气虚痛（冠状动脉粥样硬化性心脏病）（二）	12
心气痛夹痰湿（冠状动脉粥样硬化性心脏病）	15
胸痹（心绞痛等）	17
心悸（风湿性心脏病）	22
头痛头晕	25
头痛（一）	27
头痛（视交叉部蛛网膜炎）（二）	29
头痛（三）	31
胸胁痛	32
梅核气	34
老年腰痛兼二便秘涩（前列腺肥大）	36
风寒湿痹	38

呃逆·····	39
积滞·····	41
吐血(胃溃疡出血)·····	43
便血·····	45
自汗(一)·····	46
自汗(植物神经失调)(二)·····	49
自汗(三)·····	50
自汗(四)·····	52
伤风·····	54
感冒(一)·····	55
感冒(二)·····	56
湿热(一)·····	58
湿热(无黄疸型急性传染性肝炎)(二)·····	60
伏暑夹湿·····	63
凉燥·····	65
伏寒化燥·····	66
寒湿·····	68
痢疾(急性中毒性痢疾)(一)·····	69
痢疾(急性中毒性痢疾)(二)·····	73
痢疾(慢性痢疾)(三)·····	77
痢疾(慢性痢疾)(四)·····	79
痢疾(慢性痢疾)(五)·····	81

暑湿并重（流行性乙型脑炎）	82
暑湿挟风（流行性乙型脑炎）	84
暑温挟风（流行性乙型脑炎）	85
湿甚阳郁（流行性乙型脑炎）	87
湿热内闭（流行性乙型脑炎）	90
风暑湿内闭（流行性乙型脑炎）	92
热结旁流（流行性乙型脑炎）	94
伏暑（流行性乙型脑炎）	95
热病转寒中（流行性乙型脑炎）(一)	97
热病转寒中（流行性乙型脑炎）(二)	98
热病后遗（流行性乙型脑炎后遗症）	99
附录	101
温病误补	101
战汗误温	103
暑风痉厥	104
产后伤暑	105
石痕	107
虫蛊	109
二、妇科治验	111
月经不调(一)	111
月经不调(二)	113
痛经	115

经行抽搐	117
月经量多挟块	118
经漏(一)	120
经漏(二)	122
经漏(三)	124
经行如崩(一)	127
经行如崩(二)	129
崩漏不止	131
闭经	133
滑胎(习惯性流产)	137
产后受风	138
产后恶露不净	140
人工流产后流血不止	141
人工流产后发热	143
产后血崩不止	147
三、儿科治验	152
重症麻疹	153
麻疹不透	154
麻毒内陷	156
麻后伤阴	158
麻后伤阳	160
麻后喘急(疹后肺炎)	162

麻后余热不退	164
风温（重症小儿肺炎）	165
冬温（重症小儿肺炎）	166
风寒夹食抽风（重症小儿肺炎）	168
风寒犯肺（小儿肺炎）	170
寒喘（重症小儿肺炎）	172
虚喘（先天性心脏病并发肺炎）	173
痰喘（支气管肺炎）	174
温热病后阴虚液涸（重症迁延性肺炎）	176
风温犯肺（腺病毒肺炎）	178
湿温（腺病毒肺炎）	180
温邪郁闭（腺病毒肺炎）	181
温邪入营（腺病毒肺炎）	183
热闭包络（腺病毒肺炎）	185
热病伤阴（腺病毒肺炎）	187
风寒犯肺（腺病毒肺炎）（一）	188
风寒犯肺（腺病毒肺炎）（二）	191
风寒夹饮（腺病毒肺炎）	193
风寒夹湿（腺病毒肺炎）	195
阳虚欲脱（腺病毒肺炎）	197
暑风夹湿	200
暑湿夹食	202

伏暑夹湿(病毒性感冒)·····	205
血瘀发热(肾痛)·····	206
食积发热(一)·····	209
食积发热(二)·····	210
积热头痛·····	212
泄泻(单纯性消化不良)·····	214
胎黄(生理性黄疸兼肺炎)·····	216
四、其他治验 ·····	219
口疮·····	220
鼻渊(鼻炎)·····	221
风痹·····	223
喉痧(猩红热)·····	225
紫癜·····	227
斑疹(皮肤玫瑰疹)(一)·····	228
斑疹(荨麻疹)(二)·····	229
皮肤湿疹(一)·····	231
皮肤湿疹(二)·····	232
接触性皮炎·····	234
前阴疮肿·····	236
后记·····	237

一、内 科 治 验

内科是临床医学的基础。古代中医虽有十三科之分，而内科向称为大方脉，包括的范围很广。一般有内伤疾病和外感疾病的区分。内伤多指一些杂病而言；外感则指伤寒和温病两大系统，其中包括多种急性传染病。一个内科中医工作者，必须全面掌握祖国医学的系统理论去指导临床实践。通常是根据三因、四诊的诊察，八纲、八法的分析归纳，进而选用七方中的何方，十剂中的何剂，以完成由认识疾病到治疗疾病的全部过程。这个过程，必须体现出理、法、方、药的一套治疗规律，也就是辨证论治的原则的具体运用。蒲老是十分重视辨证论治的，他在内科疾病的临床上，无论是慢性病，还是急性病，从始至终，都是按照理、法、方、药指导着实践。几年来，蒲老所治的内科病例很多，对许多慢性病我们尚未进行专题总结，但可以看出他严格掌握辨证论治的原则，丝毫不容假借，从本医案介绍四例冠状动脉粥样硬化性心脏病，看出他是根据虚实兼夹的不同证候，随证施治的。治法虽各不一，而收效则相同。至于急性病，蒲老更是既掌握原则性，又掌握灵活性，我们已总结过几种病毒性疾病的治疗经验。

《中医对几种急性传染病的辨证论治》（蒲辅周著，人民卫生出版社1960年10月出版）一书里，概括地阐明了其一般学术思想。本医案选择一部分乙型脑炎和痢疾等，一个病例、一个病例加以分析，对于具体介绍其辨证论治的特点，可能有一定好处，读者可相互参证。本医案内科治验前半部系杂病，后半部系急性病，虽病种还不够普遍，读者可举一反三。

类 中 风

邓××，男，72岁，干部，1961年5月15日初诊。

十一年前曾突然昏倒，当时经某医院诊断为高血压性心脏病，并请中医重用朝鲜参及真武汤等中药而逐渐好转。自1958年起，常服补心丹，今年有一次开会，突然又晕倒，全身发颤抖，曾住某医院二十余天，治疗渐好转，近来又觉头晕目眩，有时四肢颤抖，甚则身动摇，不敢步行，耳鸣，口涎自流，咯痰不咳嗽，目视物模糊，口苦不渴，时有心慌，食欲不振，无饥饿感，睡眠不实，恶梦多，大便不畅，小便少。其人体丰面赤，脉两寸关微，至数不明，有散乱之象，两尺沉迟，舌质暗红，苔白腻，由操劳过度，肝肾真阴虚，真阳浮越，肝风将动之象。治从肝肾，

此属虚症，不可作实火治，宜益阴潜阳。处方：

生龙牡(打)各六錢 煅石决明八錢 灵磁石四錢 生玳瑁(打)三錢 生龟板(打)六錢 红人参三錢 川熟附子三錢 酸枣仁四錢 远志肉一錢 连服三剂，每剂两煎，慢火煎二小时，取 300 毫升，分五次温服。

5 月 19 日二诊：服药后头昏及痰涎均减少，小便较增多，有时微渴，大便正常，脉如前，原方去磁石加山萸肉二钱，再进四剂。

5 月 26 日三诊：连服四剂后大见好转，晕眩基本消失，身已无动摇，食欲好转，二便调和，惟行动气力尚差，六脉沉缓有力，舌正苔减，乃阳回之象，原方再进三剂，后以原方去玳瑁加杜仲四钱，破故纸(北京叫木蝴蝶，下同)三钱，以五倍量浓煎，去渣入蜂蜜为膏，每日早晚各服三钱，白开水冲服，以资稳固。

按：患者旧有高血压心脏病，曾服参附等药治愈，但过劳则有晕倒，全身震颤，甚则动摇，耳鸣目眩心慌等，皆五志过劳，肝肾阴虚，阳越于上，实为阴不潜阳下虚之故，故以育阴潜镇之品为主，佐以附子回阳（引火归原），人参益气，俾阴固阳回而眩晕渐消，震颤平息而愈，此病虽见耳鸣、眩晕、口苦、面赤，不可误作实火治之，因脉微而迟，舌暗苔白，口苦不渴，乃真虚假实之征，临床时不能为假象所蒙蔽。