

赵清理 赵宏业

臨証心得選

河南科学技术出版社

9.7
8

赵清理 赵安业

臨証心得選

任應秋題



临 证 心 得 选

赵清理 赵安业

责任编辑 王 宇

河南科学技术出版社出版

河南新乡地区印刷厂印刷

河南省新华书店发行

787×1092毫米 32开本 6.125印张 117千字

1984年1月第1版 1984年8月第1次印刷

印数：1—12,000册

统一书号14245·62 定价0.73元

DX176113

序

我院中医内科主任医师赵清理副教授，既担任着中医系主任及内科、金匱、各家学说教研室主任，又兼任着附属医院内科主任，不但有较高的理论造诣，且从事临床医疗四十余年，并搜集祖传六代之宝贵医疗经验，对中医内科乃至妇、儿科诸病的治疗，有很多独到的经验和心得体会。他善于广罗博采，取百家之所长；精究典籍，寓医理于临床。由于辨证周详，方药得当，疗效显著者甚众，并解除不少疑难、频起痼疾，受到好评。如对亚急性肝坏死、结核性脑膜炎、心脏病等病的治疗，均能取得比较满意的效果，甚于肺癌病人，经精心调治，亦延长了患者的生命。

赵清理主任医师所存验例甚多，近经其子赵安业等加以整理，遂成《临证心得选》。该书用论文、医案、医话等形式，总结了赵清理主任医师对中医理论的临证抒发，对经方的实验心得，对时方的应用体会，对验方的施用记录。新颖活泼，不拘一格。

该书的问世，将对继承和发扬祖国医药学遗产作出有益的贡献，对中医工作者的临证参考有所裨益，故喜而为序。

孙 刚

一九八二年十月

目 录

临证心得及验案	(1)
内科	(1)
感冒辨治二则	(1)
暑湿治案	(3)
湿温重证昏迷案	(4)
哮喘一例治案	(8)
哮喘外治法简介	(9)
慢性支气管炎的冬病夏治经验	(10)
肺胃阴虚声哑治验	(12)
肺癌治案二则	(13)
脏脱(急性心衰)抢救案	(17)
高血压异治四则及体会	(19)
保和丸治疗食滞型胸痹(心绞痛)案	(23)
泽泻汤运用一得	(25)
失眠辨治体会	(27)
眩晕的异治及案例	(31)
中风的辨治及案例	(34)
癫痫证治验	(39)
狂证治案	(42)

偏头痛（三叉神经痛）异治二则	（ 45 ）
胃及十二指肠球部溃疡的辨治	（ 47 ）
胃脘痛治案三则	（ 50 ）
顽固性呃逆一例治验	（ 53 ）
小承气汤治疗术后急性腹痛	（ 54 ）
痢疾辨治	（ 55 ）
乌梅丸治疗顽固性呕吐	（ 60 ）
便血、咳血及呕血的辨治	（ 60 ）
胁痛（胆囊炎）案	（ 65 ）
肝著治验一得	（ 66 ）
急黄（亚急性肝坏死）治验一则	（ 68 ）
消渴一例治验	（ 72 ）
肾小球肾炎（水肿）的辨治	（ 74 ）
养阴润肺法治疗癰闭一例	（ 79 ）
痿证治验三则	（ 80 ）
痹证三例的不同治疗	（ 84 ）
低热辨治 当重脾胃	（ 87 ）
辨证应用归脾汤案例	（ 90 ）
旋复代赭汤的临床运用	（ 95 ）
四逆散的应用体会	（ 100 ）
逍遥散的临床应用	（ 106 ）
虚劳（席汉氏病）一例的治疗	（ 109 ）
妇科	（ 112 ）
痛经的周期疗法	（ 112 ）

肝郁脾虚闭经案	(114)
补肾健脾治带下	(115)
温经汤治疗宫冷不孕案	(116)
重症妊娠恶阻治疗一得	(117)
崩漏证治提挈	(119)
儿科	(122)
小儿慢脾风治案	(122)
小儿食厥治案	(124)
小儿遗尿的治疗	(125)
验方四味百部饮治疗小儿顿咳	(126)
外伤科	(128)
高位截瘫的治疗及案例	(128)
瘰癧(甲状腺肿大)治案	(132)
麝香敷脐治疗柿结胃腑案	(134)
内外合治(脊椎)骨质增生	(135)
养血熄风法治疗老年皮肤瘙痒	(137)
手指变形治案	(138)
复元活血汤的运用案例及体会	(139)
理论应用体会及医话	(143)
五行学说的应用体会	(143)
对脾胃学说的简略认识	(149)
从补中益气汤的应用谈异病同治	(151)
脾肾为生痰之源 肺胃为贮痰之器	(158)
辨味觉异常的临床意义	(160)

绝经后阴道下血当作崩漏论	(162)
头痛首辨内外伤 依经视位慎审详	(165)
气虚当补肺脾肾 气滞气逆理肝胃	(169)
肝气犯胃小议	(173)
活瘀当重“气” 辨证是关键	(175)
咳喘之虚实寒热辨	(178)
经年阳痿 治佐祛瘀	(181)
牙痛略说	(182)
诊后劝说三句 胜似良药十帖	(184)
后记	(187)

临证心得及验案

内 科

感 冒 辨 治 二 则

感冒是临床最常见的病证之一。由于邪有六淫之异，体有强弱之殊，故临床表现不一，病情轻重不同。因此，辨证时必须抓住主要矛盾，仔细权衡阴阳的偏盛偏衰，症情的寒热虚实，从而指导正确的用药。若体质壮实，正气强盛，偶患外感，单用解表一法即可，或不治自愈；若体虚外感或素体有湿者，则当视其具体情况，解表与它法合施。

例一

崔××，男，64岁，干部。

患者素体湿盛，每次感冒，前医多用辛温散寒、益气解表之剂，治之罔效，后延余诊之。证见鼻塞声重，头重如裹，咳嗽喷嚏，清涕不已，肢体酸楚沉困。伴胸闷呕恶，纳呆少食，口苦微渴。舌苔厚腻，脉浮紧不数。

证属素内有湿，复受外邪，风寒挟湿型感冒。治宜解表祛湿，疏风散寒。方用九味羌活汤加减。

处方：羌活 6 克 苍术 9 克 焦山楂 15 克 防风 9 克

细辛 3 克 川芎 9 克 白芷 6 克 黄芩 9 克 藿香 6 克 陈皮 9 克 云苓 9 克 甘草 3 克

上方水煎服用，二剂而愈。

按：患者群症叠见，依其头重如裹，肢体酸困，胸闷呕恶及舌苔腻等，断其风寒挟湿为患。有湿不投祛湿之剂，而专以辛温宣散，其邪何以得除？大剂参、芪，专事温补，致湿内结，闭门留寇，病安能除？证不明辨，药不对证，难怪罔效。今观其证情，察其舌、脉，知为湿盛之体，感受外邪，因此用解表散寒、祛风胜湿的九味羌活汤加减治疗，迅速获得痊愈。

例二

聂××，女，43岁，工人。

素体虚弱，常患感冒，畏寒肢冷，每年棉衣早穿晚脱。近又感冒持续月余不解。证见恶寒，头痛，咳嗽，畏风自汗，身倦乏力，面色晄白，语声低弱，四肢欠温，二便正常。舌淡、少苔，脉沉细无力。

证属阳虚外感。治宜助阳解表，兼以敛肺止咳。方用玉屏风散加味。

处方：党参 9 克 白术 9 克 桂枝 9 克 荆芥 9 克 防风 9 克 黄芪 12 克 细辛 3 克 炙甘草 6 克 制附片 9 克
三剂。水煎服。

二诊：自汗已止，肢体觉温，头痛减轻，唯咳明显。于前方加前胡 9 克，白果 9 克。再进三剂。

三诊：服药后已不畏寒，咳嗽时或一发。诊脉左缓而右

沉迟。继用温阳补中。嘱服附子理中丸，以善其后。

经服附子理中丸三盒，身体渐渐康复，二年来未曾再患感冒。

按：本体虚弱，阳虚卫外不固，故平时易患感冒。此次感冒月余，汗后不解，腠理空虚，玄府洞开，卫阳不固。故先用玉屏风散加附片、桂枝等，温阳益气固表；俟营卫得偕，见咳嗽仍著，遂于方中投入前胡、白果，宣肺止咳；末诊其脉尚未复常，为巩固疗效，又改用温阳补中之丸剂以缓调善后。若不辨体质，不究虚实，滥用一般治疗感冒之解表通剂，则表阳愈虚，卫愈不固，病必不解。此病随体异而用药不同之显例矣。

暑 湿 治 案

江××，男，70岁，市民。1980年8月14日初诊。

自述八日前上班看车，天气闷热，中午因热未进饮食，下午六时左右，暴雨骤降，淋雨受凉，当夜即高热，体温39.5℃。后经多方治疗，寒热不解，遂邀余诊治。

证见身壮热，时有恶寒，汗出不止，渴不欲饮，食少便溏，胸闷泛恶。舌质红绛、苔白厚腻，脉濡数。

证属感受暑热，湿邪外袭之暑湿证。湿阻肌肤，热郁于中，湿热交阻，搏结为患。治当清热祛暑，解表化湿。拟白虎加苍术汤合三仁汤加减。

处方：知母12克 石膏20克 杏仁9克 白蔻仁9克

羌活 9 克 滑石 12 克 川朴 10 克 藿香 9 克 苍术 12 克 陈皮 9 克 老姜 3 片 一剂。水煎服。

二诊：身热未除，泛恶大减。继上方再进一剂。

三诊：热势明显消退，胸脘泛恶已止，食少便溏。舌质红而不绛，舌苔白，脉濡。治宜祛湿，佐以清热。处方：苍术 9 克，川朴 9 克，制半夏 9 克，陈皮 9 克，云苓 12 克，炒麦芽 12 克，黄芩 6 克，建曲 12 克，滑石 9 克，车前子（包）12 克。一剂。水煎服。

四诊：便溏已止，身困乏力，舌苔白，脉濡。属湿邪尚未尽化之征。上方去黄芩，加通草 9 克。三剂。水煎。尽剂后，遂获痊愈。休息十天后上班。

按：此属时令病，因感受暑热又遭雨湿，湿热交阻，搏结为患。故谨守病机，开始坚持每诊一剂，热盛处以清热，湿困投以芳化；俟热尽之后，专司化湿。故前后服药六剂而告痊愈。

湿温重证昏迷案

吴××，男，52岁，教师。于1975年12月20号就诊。

患者于1975年12月，自觉低热，身倦无力，精神忧郁。经多次医治无效。后因患重感冒，发热恶寒，骨节酸疼，日甚一日，逐渐陷入神志模糊状态，且持续抽搐，牙关紧闭，二目天吊。转送郑州市某医院急诊入院，观察三日，不能明确诊断。虽用降脑压、抗凝疗法及呼吸中枢兴奋剂等多方治

疗，高热仍持续不解，体温稽留于40℃，神志不清。求余诊治。

证见神志不清，昏不知人，呼吸气粗，痰声如拽锯，身热汗出，秽气熏人，二目天吊，牙关紧闭，腹胀。舌红、苔黄腻，脉滑数有力。

证属湿热壅盛，痰蒙心神之昏迷闭证。治宜清热化湿，豁痰开窍。方用三仁汤加减。

处方：藿香12克 佩兰15克 杏仁9克 白蔻仁9克 滑石30克 郁金12克 黄芩9克 生薏苡仁30克 泽泻12克 陈皮10克 石菖蒲12克 板蓝根60克 一剂。水煎，鼻饲灌下。

另急灌服安宫牛黄丸，一日三次，每次1丸。

1月5日：神志稍显清醒，但仍不识人，呃逆频作，喉中痰阻不利。照上方加丁香6克，旋复花（布包）12克。二剂。水煎，服法同前。

1月8日：神志略清，热退汗止，但腹胀仍著，呃声连连，喉中如有物梗阻。处方：代赭石24克，丁香6克，柿蒂12克，降香9克，炒卜子15克，川朴9克，甘草3克 旋复花（布包）15克。四剂。水煎服。

1月12日：神志续有好转，但仍迟钝，咽部不利，呃逆次数减少。处方：姜半夏9克，川朴9克，苏梗9克，佩兰12克，生薏苡仁30克，白蔻仁9克，柿蒂15克，陈皮9克，代赭石15克，云苓24克，石菖蒲12克，泽泻12克，生白术9克。三剂。水煎服。

1月15日：神志已清，能言语，自述头部昏蒙，夜寐不安，身困无力，小便黄。嘱其停服安宫牛黄丸，拟三仁汤加浮小麦30克，远志9克。五剂。水煎服。

1月20日：自述头痛眩晕，自觉周围物体不停地旋转，胸闷腹胀。脉象略缓。处方：藿香9克，厚朴9克，佩兰15克，白术9克，生薏苡仁30克，陈皮9克，滑石15克，杭菊花12克，钩藤9克，枳壳9克，远志9克，淡竹叶6克，甘草3克。五剂。水煎服。

1月25日：头部仍觉昏蒙，眩晕稍减。伴见腹胀，失眠。上方去钩藤、枳壳，加元肉12克，炒枣仁15克，十剂。水煎服。

2月14日：胸闷食少，时有呕恶，腰膝酸软无力。处方：生薏苡仁30克，佩兰12克，滑石12克，淡竹叶9克，北沙参15克，茯苓15克，当归9克，枸杞子12克，山萸肉12克，陈皮9克，半夏9克，甘草6克，谷、麦芽各15克。

病势趋于稳定缓解，以后几诊，因症状相似，均以上方为主消息用药。证见纳差者，投以焦三仙；口咽干燥者用二冬。

4月10日：气短，神疲乏力，食少。舌苔薄白，脉濡细。治当健脾为主，辅以利湿。处方：党参9克，白术15克，云苓24克，陈皮12克，生薏苡仁30克，滑石24克，佩兰12克，麦冬15克，淡竹叶9克，泽泻12克，神曲12克，谷、麦芽各12克，甘草6克。六剂。水煎服。

后均在上方的基础上，随症加减，续服至6月12日。

6月12日：气虚，乏力，低热，头晕，腹胀，脉弦细无力，可下床走动50步左右。处方：沙参15克，石斛15克，玉竹12克，陈皮9克，生薏苡仁30克，云苓15克，佩兰12克，建曲15克，滑石15克，石菖蒲9克，麦芽15克，菊花12克，甘草3克。水煎服。

再方：黄芪60克，白术30克，防风30克，百合60克。共研细末，温开水送下。每服10克，每日一次。

9月26日：上二方经服三个月，精神大有好转，无气短、腹胀之感。唯觉胸胁胀疼，纳差。脉细数。处方：柴胡9克，白芍15克，白术9克，云苓15克，当归12克，丹参30克，川芎9克，黄芩9克，陈皮12克，川楝子15克，半夏9克，竹茹12克，郁金15克。嘱其如无不适，可长期服用。

1977年2月16日：精神良好，言语清楚，动作自如，能单独行走数百米，食量增加，不呕不吐，二便正常。唯觉腰酸乏力，胸闷低热，手足有脱皮屑。舌红、少苔，脉象细数。处方：生薏苡仁30克，白蔻6克，云苓15克，生白芍30克，郁金9克，白薇30克，陈皮9克，建曲15克，焦山楂18克，苇根30克，川断12克，革拨6克，甘草3克，地骨皮30克。水煎服。嘱其平时生活要规律，饮食有节，注意适当的活动。

患者遵嘱，边休养，边治疗。经调理三月而愈。

按：本例属湿温重症昏迷。乃由于长期低热，延宕失

治、误治，致使邪热久羁不解，炼津成痰，痰热上扰清窍而致昏迷。根据其病变的性质，可谓痰热型闭证。痰热互结，上蒙清窍，神明不用，故发为昏迷。证情急笃，濒于危亡，治当急施开闭通窍，清热化湿。故始即丸、汤并用，力挽颓势，俟神志清，遂弃安宫，拟清热化湿、豁痰开窍之剂持续服用。病至中后期，由于邪热渐退，大虚之象毕露，又急用调补气阴之品，使之渐复。终投养阴清热及健胃之法，以竟其功。坚持服用中药一年余，终使顽疾得除，复获新生。

哮喘一例治案

苟××，女，35岁，干部。于1976年8月11日初诊。

患病月余，咳喘时作，喉中痰鸣，呼吸不畅，痰液黄稠，咯吐不爽，口干而渴，面红唇紫，心胸憋闷，烦躁不安。舌红、苔黄，脉滑数有力。经他医诊为“急性支气管哮喘”，口服解痉平喘、化痰止咳、抗生素等药，疗效不佳。

证属痰火壅盛，肺道不利之哮喘。治宜清热化痰，止咳平喘。方用麻杏石甘汤合贝母瓜蒌散加减。

处方：麻黄4.5克 杏仁9克 石膏15克 贝母9克 全瓜蒌9克 云苓12克 橘红9克 桔梗9克 桑白皮9克 前胡20克 甘草3克 三剂。水煎服。

复诊：喘息已平。唯时觉口渴，咳痰色黄，不易咯出。此肺部热痰未尽故也。仍以清热化痰为主。处方：全瓜蒌9克，贝母9克，橘红9克，桑白皮9克，黄芩6克，前胡15

克，麻黄 3 克，杏仁 9 克，石膏 15 克，桔梗 9 克，甘草 6 克。六剂。水煎服。

上药尽剂，咳、喘、痰皆平，诸症尽除。

按：本证为风热犯肺，未经及时治疗，热炼津液成痰，痰火交阻于气道，肺失肃降，故见咳嗽喘息，喉中痰鸣，呼吸不利，胸闷不舒；痰热郁蒸，灼津伤液，故心烦口渴，但渴不多饮，舌红、苔黄，脉滑数有力。此皆痰火壅盛之征，故用麻杏石甘汤合贝母瓜蒌散加减以治之。方中麻杏石甘汤本为主治肺热咳喘之良剂；更重用苦寒微辛之前胡开肺气，祛痰平喘；桑皮、贝母、瓜蒌、橘红等，清热化痰。诸药配伍合宜，故获良效。

哮喘外治法简介

药物组成：麻黄 3 克 胡椒 3 克 车前草 10 克 杏仁 6 克 生姜 6 克 红糖 5 克

制法：共捣碎，加水少许拌匀。

敷法：仿乳罩形式，内衬塑料布，将药摊于塑料布上，装入乳罩内，敷贴于双肺俞穴与双肾俞穴。三日换一次。

案例：

季××，女，38岁，会计。

自述12岁时即患哮喘，年年发作，时轻时重，冬重夏轻。屡服中西药均无效。1971年夏求治于余。患者频吐清痰，自觉恶寒，饮食尚可。舌体胖淡。