

何世英兒科醫案

徐振綱編

寧夏人民出版社

何世英儿科医案

徐振纲 编

宁夏人民出版社

何世英儿科医案

徐振纲 编

●
宁夏人民出版社出版
宁夏新华书店发行
宁夏新华印刷一厂印刷

●
字数：172千 开本787×1092 1/32 印张：8.5

1979年9月第一版第一次印刷

印数：1—190,200册

书号：14157·22 定价：0.70元

编 者 的 话

天津市儿童医院中医主任、天津市中医学会副会长何世英大夫，从事中医工作将近五十年。他非常关心儿童的常见病、多发病和疑难疾病的研究，在临床、科研、教学等工作中积极贡献了自己的力量。

编者受何老委托，将多年随师学习搜集的以及何老积累的几十年来在临床上疗效较好、记载较全、有一定参考价值的验案共一百五十三例，按现代医学的系统编辑成册。这些医案大部分为天津儿童医院住院病例，少数为门诊及院外会诊病例。各系统医案前有概述，各病例后面有按语或综述，目的在于结合一些特殊性的病例，把何老对这类疾病的普遍性的学术见解和医疗方法加以介绍，以便帮助读者以医案为桥梁，进一步学习继承老中医的宝贵经验。

本书附录部分主要是选择何老验方四十四首加以简要解释。何老的儿科验方，一部分已由天津制药厂配制成药，一部分由天津儿童医院自配成药。现征得何老同意，把这些业经临床实践检验的有效良方，全部在本书中公开发表，计有成药方三十一首，汤药方十三首，方后对功能、主治、组成、配伍、剂型、服法及使用注意事项，一一作了说明，力求帮助读者能够掌握应用这些验方。

本医案中用到的或按语中提到的一部分天津市中成药，也附表说明，作为附录之二，以便于读者参考。

本书在编辑过程中得到了天津市儿童医院、宁夏回族自治区大武口煤炭职工医院以及有关上级党委的极大关怀和支持。在资料整理方面得到了王文敏、马书怀医师及马志勇、倪长华、方振山同志的热情帮助。在审阅中宁夏新医学校王学义老师等提出了宝贵意见。在最后定稿中，又得到了银川市人民医院董平老夫人的帮助，他和何世英大夫共同协作，对本书进行了认真的审阅和修订。编者在此一并表示衷心地感谢。

何老最近写了一篇短文《吸取中医儿科的精华，坚持中西医结合的正确方向》，它将有助于读者在阅读本书时进一步了解何老的学术观点，故即以此文作为本书代序。

由于个人水平所限，编辑工作中还难免有缺点和错误，切望广大医务工作者和读者提出批评指正。

编者 徐振纲

吸取中医儿科的精华，坚持 中西医结合的正确方向（代序）

祖国医学在小儿疾病方面，很早就有记载。如《内经》：“小儿中风热喘鸣肩息者如何？喘鸣有息者脉实大也，缓则生，急则死。”这段很清楚地描述了小儿肺感染疾患。它说明我国远在两千年以前对小儿常见病的认识已具有相当的水平。又《史记·扁鹊列传》载有：“扁鹊名闻天下……闻秦人爱小儿，即为小儿医。”可见当时已经有了小儿专科医生。

公元六世纪后的文献如《巢氏病源》及《千金要方》等，对小儿的保健、护理、治疗等均有极为丰富的记载；这些记载在许多方面基本与现代医学相符合。

现存祖国医学有名的儿科专著除《颅凶经》外，首推公元十一世纪写出的《小儿药证直诀》。它以脏腑辨证为中心，根据小儿的生理病理特点，提出了不少的重要论点。历代儿科医家引伸这些论点，形成了我国儿科医学独特的理论体系。这一理论体系，包含着不少科学精华，一直在指导着中医儿科的实践。例如：

小儿神经脆弱，容易激惹，不论急慢性疾患都容易出现惊风症。中医则依据“肝主木、木旺则风动”的说法，提出小儿“肝常有余”的论点，直到现在中医在治疗惊风时，多

以平肝熄风为主。

小儿生长发育迅速，急需营养，但其消化功能又有一定的限度，常有“小儿脾常虚”的说法，故最易发生消化不良的积症和营养不良的疳症。疳积之症，有虚有实，故在治疗小儿消化不良和营养不良时，祖国医学相应地提出了“消补兼施”的治疗原则。

阴液是生命的物质基础之一。小儿在生理上代谢快，在病理上又易伤津。故根据肾主液的理论，又有“小儿肾常虚”的谈说，在儿科临床上特别重视生津液护营阴的治法。

对于小儿生理常态和病理变化的特点，祖国医学提出了“小儿为稚阴稚阳之体”的说法。所谓“稚”就是幼小、娇嫩的意思，反映在病理上，容易出现正不胜邪的倾向。不少新生儿肺炎临床上不但不发烧，反而体温低下，这就是正气处于劣势、抗病力不强的反映。因此，祖国医学在维护稚阴稚阳的理论基础上十分重视“扶正驱邪”的治则在儿科临床上的应用。

仅举以上几个主要观点，说明祖国医学对儿科的特点，早就有了比较正确的理性认识。这些认识对现代中医儿科临床仍有一定的实用价值。我们今后开展中西医结合创造儿科新医学，也要充分利用这个有利条件。

中西医是在不同的历史条件下，各自形成不同的医学理论体系。两者都应该一分为二，各有所长，各有所短。作者在医疗实践中体会到有些中医的所长正是西医的所短；反过来，有些西医的所长，也正是中医的所短。譬如：

急性肾炎患儿临床症状刚刚消失，中医常常认为病已痊愈。但部分患儿即便没有症状而尿化验仍不正常，存在着临

床症状再度出现，甚至发展为慢性肾炎的可能性，中医就很难预知了。又如肝炎病儿临床出现黄疸的，中医容易认清。如果属于无黄疸型，单凭中医方面的检查，很难确诊。这里面不仅有影响到诊断与治疗的问题，而且有关系到预防疾病与巩固疗效的重大问题。

现代医学对发烧的疾患，一般都要给予 A.P.C. 之类的解热剂，有的经过一两次服用而热退，但也有经过多次服用而烧反复不退。如果能够结合中医整体观点进行辨证，分析矛盾的特殊性抓着发烧的实质，给以针对性强的特殊治法，就有可能提高临床疗效。

西医有时遇到某种疾病确定不了诊断，就定不出系统的医疗方案，只是停留在对症治疗上。这种对症治疗不同于中医的辨证施治。采取对症治疗，只能解决局部问题；实行辨证施治，往往疾病的治愈可以走在西医最后诊断的前面。辨证施治可以把消极的一面转化为积极的一面，甚至把注定了的“不可逆论”也变为可以逆转。

中西医结合是伟大领袖毛主席革命卫生路线的主要内容之一，是创造我国统一的新医学新药学 的必由之路。近年来全国各地在中西医结合的途径上采取了不少的方法，如辨病与辨证相结合，中西医理论 的结合，治疗方法的结合，中西医药物的结合等，从不同的途径和不同的方法作了大量的工作，取得了很大的成绩。个人根据儿科临床实践，认为上述中西医结合的方法却是非常必要的，特别是辨病与辨证相结合，是比较行之有效的途径。我们必须发扬“辨证施治”这一祖国医学的精华部分。破局部观点，坚持整体和局部的统一观。破外因论，坚持内因和外因的统一论才能在中西医结

合之中吸取中医的长处。

此外，中西药物的结合在儿科方面尤为重要。特别是中药剂型的改进，更需要用西医之长，补中医之短。中医内服药以汤剂为多，但煎服汤剂从各方面来说却不适应于小儿实际。《小儿药证直诀》记载的方药，百分之九十以上都是丸、散、膏、丹等简便易服的剂型，说明前人对此早已引起重视，我们更应朝此方向努力。

个人从事中医数十年，早期即有汇通中西医药之志。但在反动统治时期，这只能是空想。今天我们有优越的社会主义制度，有伟大的毛泽东思想和无产阶级革命路线，有华主席为首的党中央的正确领导，我相信中西医药工作者必然会迈开大步携手前进，早日完成创造中西医结合的新医学新药学的光荣历史使命。

何世英

1978年4月6日

目 录

(一) 急性传染病医案	1
1. 流行性感冒	2
2. 麻疹	14
3. 痢疾	20
(1) 急性痢疾	20
(2) 中毒性痢疾	24
(3) 慢性痢疾	27
4. 传染性肝炎、肝昏迷	30
(1) 急性传染性肝炎证例	30
(2) 肝昏迷证例	32
5. 白喉	35
6. 急性传染性多发性神经根炎	41
7. 流行性乙型脑炎	44
(二) 呼吸系疾病医案	54
1. 上呼吸道感染	54
2. 咽炎、扁桃腺炎	56
(1) 急性咽炎、扁桃腺炎	56
(2) 慢性咽喉炎	59
3. 气管炎	61
(1) 急性气管炎	61
(2) 慢性气管炎	62

4.肺炎	65
(1)普通型	65
(2)重型肺炎毒热证例	67
(3)重型肺炎肝风证例	69
(4)重型肺炎气虚证例	70
(5)邪气留恋证例	72
5.新生儿肺炎	77
6.肺脓疡	79
(三) 消化系疾病医案	84
1.口腔炎	85
2.消化不良	87
(1)单纯性消化不良	87
(2)中毒性消化不良	90
3.胃炎	96
4.肠炎	98
(1)急性肠炎	98
(2)慢性肠炎	99
5.胃粘膜脱垂症	100
6.消化道出血	101
7.慢性肝炎	102
8.肝胆系统感染	103
9.肠蛔虫病	105
10.肠绦虫病	107
(1)肠绦虫病	107
(2)肠短膜壳绦虫病	109
(四) 泌尿系疾病医案	111

1. 肾炎	112
2. 尿毒症	115
3. 肾病综合征	122
4. 泌尿系感染	129
(五) 心脏病与血液病医案	132
1. 病毒性心肌炎	132
2. 风湿性心脏病	136
3. 再生障碍性贫血	137
4. 白血病	145
5. 紫斑	148
(1) 血小板减少性紫斑	148
(2) 过敏性紫斑	154
(六) 神经系疾病医案	164
1. 神经性头痛	166
2. 颜面神经麻痹	169
3. 癫痫	170
4. 大脑发育不全	173
5. 脑积水	175
6. 中毒性脑病	176
7. 化脓性脑膜炎	178
(七) 皮肤病及外科疾病医案	182
1. 荨麻疹	182
2. 过敏性唇炎	183
3. 湿疹	184
4. 烫伤	185
5. 红斑性狼疮	186

6.硬肿症	187
7.脓毒败血症	189
8.类风湿合并败血症	190
(八) 其他疾病医案	192
1.遗尿	192
2.尿崩症	193
3.先天性巨结肠症	194
4.嗜伊红细胞肉芽肿	195
5.发热待查	198
6.小儿夏季热	199
附录一 何氏验方选解	204
(一) 成药部分	204
1.疏表散	204
2.清降丸	205
3.清化丸	208
4.吹喉药	210
(1)吹喉药1号	210
(2)吹喉药2号	210
(3)吹喉药3号	210
5.清肺丸(片)	211
6.咳而安	212
7.化痰散	213
8.解痉散	213
9.肺闭宁	214
10.喘逐平	215
11.痼痛定	216

12. 抗痢灵	217
13. 回苏散	217
14. 磨积片	218
15. 增食丹(片)	219
16. 荡痢平	220
17. 溃瘍丸	220
18. 疳积饼	221
19. 胆郁通	222
20. 消水灵	222
21. 蟾蜍散	223
22. 实肾丸	224
23. 双效丸	224
24. 凉荣丸	225
25. 驱虫丸	226
26. 蛲歼膏	226
27. 除湿灵	227
28. 接骨散	228
29. 透脓散	228
30. 烧伤药膏	229
31. 平疝丸	229
二) 汤药部分	230
1. 流行性乙型脑炎协定处方	230
(1) 偏热 1 号	230
(2) 偏热 2 号	234
(3) 偏湿 1 号	234
(4) 偏湿 2 号	235

2.消黄汤	235
3.新生儿肺炎协定处方	236
(1)肺炎1号(即肺炎汤)	236
(2)肺炎2号	236
4.新生儿消化不良协定处方	237
(1)止泻1号	237
(2)止泻2号	237
(3)止泻3号	238
5.肾炎协定处方	238
(1)肾炎血尿方	238
①治肉眼血尿方	238
②治显微镜下血尿方	239
③治血尿兼水肿方	239
④治迁延性血尿方	239
(2)肾炎水肿方	240
①治急性肾炎水肿方——篇蓄滑石汤	240
②治急性肾炎严重水肿方——篇蓄滑石汤加味	240
③治慢性肾炎水肿方	240
6.肾病综合征协定处方	241
(1)肾病综合征水肿方	241
(2)肾病综合征蛋白尿方	241
7.解毒清血汤	242
8.脑积水方	242
9.加味小陷胸汤	243
10.复血汤	244
11.硬肿汤	244

12. 驱蛔汤	245
(1) 驱蛔1号	245
(2) 驱蛔2号	245
13. 驱绦汤	246
(三) 按摩疗法	246
指压利尿法	246
附录二 本医案所用天津市中成药表	249

(一) 急性传染病医案

凡急性传染病临床上以身体发热为主征者，中医统名为外感热病。指导热病辨证施治的方法，先有《伤寒论》的六经辨证，后有温病学说的卫、气、营、血及三焦辨证。伤寒与温病在我国医学史上形成了两大对立的学派，对医务界影响很深。

《伤寒论》是我国最早的理、法、方、药具备的一本经典著作，在诊断、治疗、方剂等方面都有着极为卓越的贡献，是治疗外感疾患最完善的、最权威的著作。其治法，既有严格的原则性，又有高度的灵活性。

温病学说在伤寒六经辨证之外又创立了卫、气、营、血及三焦辨证，并且补充了察舌、验齿、辨癍、辨疹、辨白痞等方法，给热病的诊断、治疗，开辟了新的道路。

伤寒与温病都代表热病，但它们在某些方面是有区别的。叶天士说：“盖伤寒之邪，留恋在表，然后化热入里。温邪则热变最速。”概括地说明了伤寒与温病在初期阶段的基本特点。中期阶段伤寒和温病均可出现半表半里及胃肠里热证，其不同点为温病中期阶段，除胃肠里热的气分证外，也可出现中毒症状的营分证和邪入心包的热闭证。后期阶段也不尽相同。伤寒后期多有伤阳之证，温病后期多有伤阴之证。因此伤寒和温病是外感热病中的两大类型。每一类型包括若干病种，同一病种也可能在发病过程中出现不同的类