

中医内科学·证医案辑要

董建华 主编

山西科学教育出版社

样 本 库

中医内科急症医案辑要

yx184/01

主编 董建华



山西科学教育出版社

1188474

中医内科急症医案辑要

董建华 主编

◆

山西科学教育出版社出版 (太原并州北路十一号)

山西省新华书店发行 黎城印刷厂印刷

◆

开本: 787×1092 1/16 印张: 31.5 字数: 716千字

1988年2月第1版 1988年2月山西第1次印刷

印数: 1—5800册

◆

ISBN 7—5377—0051—6

R·25 定价: 7.45元

主 编

董 建 华

副 主 编

杜怀棠 石国璧 王其飞 李士懋 花金方

编委（以姓氏笔画为序）

王其飞 田淑霄 石国璧 江杨清 刘保和 杜怀棠 李士懋
吴学章 陈光新 花金方 周平安 武维萍 范准成 姜良铎
剧新民 高薇 梁继生 董建华

前 言

大力开展中医急症工作，乃当务之急，是振兴祖国医学的一项重要内容。几千年来，祖国医学在急症治疗方面，创立了完整的理论体系，积累了丰富的临床经验。而大量的宝贵经验和精湛理论，蕴藏于医案之中，融理论与实践为一体，夹叙夹议，读之宛如亲历，熠熠光辉，光采照人，令人叹为观止，确为祖国医学之瑰宝。惜几千年来，众多急症医案犹苍穹之繁星，散见于各家医籍之中，未能系统整理。凭一人之精力，难以遍览，且各家医案见仁见智，学者亦难博采众长。因而，将中医急症医案加以汇集、编纂，实有必要，《中医内科急症医案辑要》一书由是而作。本书具如下特点：

一、自古至今，凡属中医内科急症医案，本书皆广为搜集，资料丰富，具有较大实用价值。

二、本书始终突出中医特色，所选案例皆以中医药治疗为主。凡为中西结合医案，亦属中药起主要作用者方入选。

三、所辑诸案并非简单排列堆砌，而是选取识证、遣方、用药有特色者，依每一病证的辨证论治体系加以编纂，务求以医案体现各病证的辨证论治规律和曲尽变化之工巧。

四、每章之前皆有概述，概括本章主要规律和特色。每案之前皆列标题，西医诊断附其后，以利查阅。每案之后酌加按语，便于学者领悟案中精华。

本书对中医临床、教学及科研工作者，均有参考价值。倘本书的出版，能对中医急症的开展有所裨益，则编者将感到莫大欣慰。由于水平所限，时间仓促，缺点错误在所难免，敬希同仁诸君批评指出。

本书自84年初开始搜集资料，当时版权法尚未颁行，引用的资料只具出处，未标作者姓名及文献名称，再查原始资料困难较大，特此向原作者致歉。

本书撰写过程中，得到国家中医局、甘肃省卫生厅、河北省卫生厅中医处、中医药研究杂志编辑部大力支持，谨表谢意。

1986年9月3日编著者识

目 录

第一章 痉证	(1)
第二章 厥证	(23)
第三章 脱证	(45)
第四章 昏迷	(66)
第五章 真假寒热	(87)
第六章 眩晕	(102)
第七章 中风	(113)
第八章 癫狂	(132)
第九章 痫证	(139)
第十章 心悸、怔忡	(144)
第十一章 哮喘	(157)
第十二章 汗证	(168)
第十三章 血证	(184)
第十四章 痛证	(200)
第十五章 内痢	(226)
第十六章 淋证	(234)
第十七章 癃闭	(246)
第十八章 水肿	(258)
第十九章 臌胀	(270)
第二十章 呕吐、哕、反胃	(279)
第二十一章 泄泻	(290)
第二十二章 痢疾	(301)
第二十三章 急黄	(326)
第二十四章 伤寒	(343)
第二十五章 斑疹	(362)
第二十六章 风温	(370)
第二十七章 春温	(384)
第二十八章 暑温	(392)
第二十九章 伏暑	(403)
第三十章 湿温	(421)
第三十一章 秋燥	(437)
第三十二章 温毒	(444)
第三十三章 霍乱	(465)
第三十四章 疫证	(475)
第三十五章 中毒与解救	(488)

第一章 痉 证

概 述

痉证，是指阵发性口噤项强、四肢抽搐、甚至角弓反张的一类证候，亦称抽搐、痙、痙、抽风等。

痉证的基本病理改变是筋脉拘急。正如《内经》所云：“筋脉相引而急，病名曰痙”。尤在泾亦云：“痙者强也，其病在筋”。吴鞠通更明确指出：“知痙为筋病，思过半矣”。

筋脉的柔和，须阳气的温煦、阴血的濡润，二者缺一不可。造成阳气不得温、阴血不得濡的原因，不外虚实两大类：实者，或为六淫、痰湿瘀血阻于经脉，或因惊吓、悲怒、忧思、虫积、食滞等扰乱气机，使阳气不布，阴血不敷，筋脉失养而拘急为痙；虚者，可因正气素虚，或邪气所耗，或大汗、呕吐、泻泄、失血，或因误治伤阳亡阴，使阴阳气血虚弱，无力温煦濡养筋脉，致筋急而痙。

治痙之法，要在祛除致痙之因，不治痙而痙自止，此即“治病必求其本”之谓。诚如吴鞠通所言：“只治致痙之因而痙自止，不必沾沾但于痙中求之。若执痙以求痙，吾不知痙为何物。”

本章案1~2为风寒袭表，闭阻经脉致痙者，此为刚痙。治当辛温解表。案3亦为刚痙，乃酒湿挟胎热，外冒暑风，腠理闭郁，湿热郁遏不达，侵入经络脉隧而为痙，以辛散、清热、化痰之剂治之而瘳。

案4~18为热极生风者，此类痙证最为多见。究其原因甚多，包括外邪入里化热化燥、误治助热伤津、五志之火亢极、痰湿食积蕴而化热等，又有兼挟邪气之殊，正邪虚实之异，故临床表现亦颇繁杂。本章所集十余案，虽未美备，亦足以窥见一斑。

案19~30为因虚致痙。虚痙又有阴虚、阳虚、气虚、血虚之别。阴亏致痙者，治以滋阴息风之剂；血虚筋挛者，治以养血息风之品；气虚而痙者，当补中益气；阳虚致痙者，需扶正温阳；气血两虚致痙，治以气血双补。大凡虚痙，或阴血亏不能濡润，或阳气虚不能温煦，致筋脉拘急而痙，当分途施治。

案31~35为气机逆乱而致痙，凡虫积、食滞、悲怒、忧思、寒湿中阻，皆足扰乱气机，使升降出入乖戾，致阳气不布，阴精不敷，筋失濡养而为痙。治当据其致痙之因，祛除致痙之源，不治痙而痙自止。

本章所列各案，乃略举数端，示人以规矩，要在知痙为筋病，明辨致痙之因，不可囿于平肝息风之俗套，务使辨证活泼，立法处方才能左右逢源，步入出神入化之境。

选 案

一、刚痉：寒邪束表

马左 形寒畏冷，遍身骨楚，头项强痛，泛泛作恶，小溲短少，脉紧急，苔薄腻。太阳阳明两经同病，急予葛根汤散其寒邪，不致缠绵是幸。

粉葛根一钱半 云苓三钱 炒谷芽三钱 川桂枝五分 姜半夏三钱 陈佩兰一钱半 净麻黄五分 陈广皮一钱半 炒香豉三钱 煨姜两片

二诊：昨进葛根汤，得汗甚多，头项痛骨楚均舒，泛泛作恶已止，身热头眩，口干欲饮，脉象弦数，苔薄腻黄，舌质红。太阳之邪已解，阳明之热内炽，幸喜素体强盛，不致迁延。今予桂枝白虎，一以清阳明之热，一以肃太阳之邪。

川桂枝三分 赤苓三钱 炒谷芽三钱 生石膏三钱 江枳壳一钱半 省头草一钱半 天花粉三钱 苦桔梗八分 炒竹茹一钱半 干芦根五钱去节

（《丁甘仁医案》）

按：《金匱》云：“太阳病，无汗而小便反少，气上冲胸，口噤不得语，欲作刚痉，葛根汤主之。”尤在泾注曰：“痉病不离乎表。”寒束于表，经络不通，筋脉失养，故拘急而痉。葛根汤乃桂枝汤加麻黄葛根而成，为治刚痉之正法，方中以桂枝汤调和营卫，加葛根疏阳明之经脉，兼生津柔筋，加麻黄者，发太阳之表。风寒除，经络通，痉自止。

太阳解后，阳明热张，改投桂枝白虎汤，清阳明之气热，祛太阳之余邪，热除津回而告愈。

二、刚痉：风寒袭表

仁和布夥妹姓陈，寡居。夏日患刚痉，头足反张，口噤不语，身凉无汗，脉沉。其口尚未噤时，曾言身痛异常，至此刻，并无声音，只辗转床第而已。因用仲景古方治之，一服能言语，次服汗出脉出。仲景之法应如桴鼓，而世人每忽之。

（《黄谿翁医案》）

按：刚痉乃风寒袭表，经络郁阻，营卫行泣，筋脉既失卫阳之温煦，复失营阴之濡润，故拘急而痉。寒袭于表，脉本当浮紧，然此例脉沉，乃腠理闭郁之甚，阳郁不达，不能鼓荡血脉，故见脉沉。沉而无力为虚，沉而有力为实。邪气闭郁，气机不畅，脉亦可转沉，此沉必当有力，故可发汗。汗出气畅而脉出。

仲景治刚痉立葛根汤一法，应如桴鼓。常见世人治痉，不察其因，不究其本，动辄平肝息风，侥幸取效者有之，适足僨事者不鲜，反疑仲景之法不能治痉，以不知为强知，妄加评曰，悲夫。

三、刚痉：暑风挟湿

〔病者〕蒋善桢妻，年三十余，住宁海东路岳井街。

〔病名〕暑风刚痉。

〔原因〕七月初旬，由于外冒暑风，内挟酒湿，更兼胎孕数月，又生腋下疽。

〔证候〕四肢拘挛，角弓反传，咽喉刺痛，言语不明。

〔诊断〕脉弦紧数。《金匱》所谓：“痉脉按之紧如弦，直上直下”是也，此与

《素问》：“诸暴强直，皆属于风；诸痉项强，皆属于湿”适于符合。

〔疗法〕以防风、天麻、钩藤祛风为君，海桐、白薇舒筋治厥为臣，佐川贝、桔梗、射干、甘草以治咽痛，黄芩、白术以保胎孕，合之为发散，化痰清热，以消腋疽。

〔处方〕北防风一钱 明天麻一钱半 双钩藤三钱 海桐皮二钱 东白薇一钱半 川贝母二钱 北桔梗二钱 射干根二钱 淡黄芩二钱 台冬术二钱 生甘草一钱

〔效果〕一剂四肢舒展，二剂腋疽渐消，后以健脾保胎药数剂而痊愈。

（《全国名医验案类编》）

按：薛生白《湿热病篇·第四条》：“湿热证，三四日即口噤，四肢牵引拘急，甚则角弓反张，此湿热侵入经络脉隧中，宜鲜地龙、秦艽、威灵仙、滑石、苍耳子、丝瓜藤、海风藤、酒炒黄连等味”。经络脉隧为湿热所阻，则气血不通，筋脉失于濡养，则拘急而痉。以地龙秦艽等，宣泄经络中湿热。经脉通，气血畅，筋自得养而柔润，其痉自止。本案乃酒湿挟胎热，更兼外冒暑风，腠理不疏，湿热郁遏不达，侵入经络脉隧中，筋脉失养，拘急而痉，与薛氏所云理出一辙。湿热蒸腐气血而为疽，湿热上蒸而咽痛，阻于舌本而言语不明。方以防风、天麻、钩藤、海桐、白薇息风胜湿而舒筋；以桔梗、射干、甘草宣痹利咽；以芩术贝清化痰热而安胎。立法遣药，与薛氏异曲同工。推而广之，凡湿热阻滞经脉而为痹，为痿、为口眼喎斜、为偏瘫者，皆可仿此消息。

四、痰热挟风致痉

嘉庆四阿哥案：“嘉庆十一年 日初八日，吕廷桂请得四阿哥脉息滑数，原系内有痰热，外受风凉之症。用药调治，身热微喘渐减，惟痰热过盛，于巳时痰堵抽搐一次。今用清热镇惊汤调治，外用琥珀散调活蝎一只，研碎，午服二次。

柴胡六分 羚羊角四分 瓜蒌八分 川羌四分 制南星三分 浙贝母一钱研 防风八分 钩藤七分 代赭石八分 复花七分 绢包 全蝎三只 赤苓八分 引用金器一件同煎。

药后初九日复诊，“四阿哥脉息滑缓……诸症俱减，惟肝胃热盛有痰，议用清热化痰汤调治”。次日，脉案称：“四阿哥脉息安和”，“诸症俱好”。遂改以冬橘代茶饮，生津和胃调理。

（《上海中医杂志》84，6“清宫医案中部分危急证治疗经验”）

按：皇室之胃，炙搏厚味，绣衣锦裘，禀赋娇弱，内蕴痰热，外受风凉。用药调治，表邪已疏，然脉仍滑数，痰热尚盛。痰热搏结而生风，窜入筋脉而为痉。羚羊、钩藤、全蝎止痉息风，星蒺贝苓与复花，清化痰热，代赭平肝降逆，佐柴羌防疏风透邪。

热极生风者，往往挟痰，痰热互结，走窜经络而为痉。其痰之产生，或平素有痰，或热邪炼液成痰。痰乃有形之物，热乃无形之邪，热与痰结，热更胶锢而其害更甚。必化其痰，使热邪无所依附，则其热易解。犹如热陷心包证，亦必炼液成痰，痰热互结，阻闭心窍而神昏。观清宫治痉数案，皆重于化痰，实寓深义，学者当于此着意。

五、暑挟肝郁痉厥

〔病者〕殷寿根妻，年近而立，住上俞巷。

〔病名〕伏热痉厥

〔原因〕先因其夫足蹇，情志抑郁，继因感受首夏天时暴热，引动伏邪，挟素有之

肝郁，一起即痉且厥。至明日，乡愚以为鬼所祟，先延巫禳，继请余诊。

〔证候〕先发大寒，复厚被二副，热不外扬，而从内窜，两手痉动，呻吟烦躁，大叫呼热，随即口噤，昏厥不省，已一日夜矣。

〔诊断〕据初病时，脉躁疾异常，兹则肢痉强直，脉右数左伏，口噤。以竹筋挟齿，视苔白，知其气闭，邪陷厥阴也。

〔疗法〕初以卧龙丹吹鼻，不嚏；继以逼迫瓶射薄荷精，并以大指掐右手背威灵穴，目睁，得嚏七八次，顿觉汗出遍体，苏来连声难过，口渴呼饮。再诊左脉已起，药拟清热解郁，化痰息风。

〔处方〕泡射干一钱 广郁金三钱（生打） 淡豆豉三钱 黑山栀三钱 丹皮三钱 双钩钩五钱 珍珠母一两（生打） 石决明八钱（生打） 淡竹茹二钱 竺黄钱半 青连翘三钱 济银花三钱 滁菊花三钱 九节石菖蒲七分

先用茅根一两，薄荷一钱，化服至宝丹一丸，后服汤药。

〔效果〕服药后，神清痉定，惟胸脘室闷，续与清热调气即愈。

〔廉按〕伏热而兼挟外感者，则以新邪引动伏气为病。若伏热而兼内伤者，则因内伤而留滞伏热，不得爽达。治之不得其法，每有因此淹缠，致成坏症者。即如平时有气郁之病，则肝气不畅，络气郁滞，热邪窜入肝络，即有胸板肋刺咳逆等症；邪郁不达，久而化火，即蒙冒厥阴，而有昏痉之变。此案伏热痉厥，即邪窜厥阴之明证。盖足厥阴肝脉，上达巅顶，巅顶即神经中枢，伏热挟肝火刺激神经，故一起即痉且厥。法用逼迫瓶射薄荷精，大指掐右手背威灵穴，却为开闭醒厥之要诀。方用清热解郁，化痰熄风，固属正治，妙在至宝丹，用异类灵动之品，直清神经，故服后神清痉定，速奏肤功。此等内外并治，后学当注意之。

（《全国名医验案类编》）

按：素情志不遂，肝郁化火，复受暑热。卫阻郁闭，则皮毛失于温煦而恶寒，开阖失司而无汗。暑热不得外解，必逼邪深入，煎烁阴液而为痰。痰热内窜厥阴，阻闭心窍而昏厥，窜入筋脉而抽搐。热郁于内，气机滞涩，气血不能外达而鼓荡血脉，故火郁之脉多沉。火为阳邪主动，火邪郁内，必不肯宁静，奔冲激荡，故脉沉而躁疾异常。其症，当内呈一团火热之象，外现一派恶寒逆冷之征。此寒乃阳郁不达，不可误认表证，亦不可误认阳虚。内热、外寒、脉沉而躁，此三者，乃典型火郁之象。此案三者俱备，学者当细心体认。

“火郁发之”，使郁火外达，首重展布气机。郁闭开，热始透。方中予卧龙丹、薄荷精、掐威灵穴，得嚏七八次，肺气顿开，气机得以展布，汗出而热达，火热之象始显露于外，故口渴呼饮，左脉亦起。继进郁金、菖蒲、豆豉、菊花、薄荷、至宝丹等，宣展气机；用栀子、竺黄、钩藤、石决等清化痰热，平肝息风。设一派寒凉，冰伏气机，郁火更为闭锢，燔灼于内，五脏为之焚。虽欲寒凉泄火，热反更炽，皆因不得治郁火之要领。周氏出手不凡，外治内服，皆寓透达之旨，确为深知火郁之要妙者。

六、秋瘟热窜厥阴

〔病者〕张成文，年六十岁，住公沙屯。

〔病名〕秋瘟痉厥

〔原因〕癸亥年八月杪，天时火热，秋瘟盛行，初染不以为病，后至九月中旬而发病。

〔证候〕初起恶寒头痛，周身拘挛，项脊俱强，陡变痉厥，牙关紧闭。

〔诊断〕六脉沉细而数，舌紫赤。脉症合参，此秋瘟痉厥证也。乘入阳明之络则口紧，走入太阳之经则挛，外窜筋脉则成痉，上蒸心包则为厥。《内经》所谓“血之与气，并走于上，则为大厥”也。

〔疗法〕先用手术，以灯照前后心、两胁及大小腹，有小红点隐隐，用毫针挑七八个，噤开能言；再挑七八个，周身活动知痛，大叫拒挑，继即神迷复厥，遂用汤丸并进，安宫牛黄丸通心包以清神，清瘟败毒饮加减，透伏火以逐疫毒。

〔处方〕黑犀角三钱 小川连四钱 青子芩三钱 青连召三钱 元参三钱 生石膏一两（研细） 鲜生地一两 粉丹皮二钱 焦栀子三钱 赤芍二钱 鲜大青五钱 肥知母四钱 鲜竹叶四十片 鲜石菖蒲一钱（剪碎，搓熟，生冲） 安宫牛黄丸两颗（分两次，药汤调下）

〔效果〕一剂病轻。第二日又诊，脉洪大，自言觉一气块流走不定，走胁肋痛，走腰腰痛，走至足趾痛不敢屈伸，走至肾囊疼不可忍。余晓之曰：“由当时挑的太少，致经络之热毒流注走痛。原方加石膏一倍，生川柏钱半，丝瓜络一枚，先煎代水。第三日，抽惕若惊。筋属肝，由热毒流注肝经，不能外溃而出，筋络受其冲激，故发瘈瘲，状如惊痫。又加石膏一两，龙胆草钱半，双钩藤六钱，日服二剂，诸症减轻，痉厥亦止。终用竹叶石膏汤，去人参、半夏，加西洋参、鲜石斛、梨汁等，肃清余热，以养胃阴。连进四剂，胃动而愈。

〔廉按〕断症悉遵经旨，处方极合病机，是得力于余师愚《疫疹一得》者。惟用毫针挑其痧点，却是放血泄毒之外治良法。病至痉厥，疫毒已直窜脑与脊髓，刺激其神经而发。吴鞠通安宫牛黄丸，不如用紫雪合厥证返魂丹，清镇泄化，平其神经，以定痉厥，其效果尤为神速。

（《全国名医验案类编》）

按：秋感瘟毒，火热内伏，燔灼攻窜，上闭心包则为厥，外窜筋脉则成痉，迫血妄行而发斑。其脉沉细而数，乃气机闭郁，火郁内伏所致。其恶寒头痛，并非表证，乃阳郁不达，腠理失于阳气温煦所致。闭郁愈甚，则恶寒愈重，脉愈沉伏，甚则通体皆厥脉亦厥。若误为表证，妄用发散；或误为寒证，滥施温热，则助热耗津，祸不旋踵。其治，必透伏火以逐疫毒。欲伏火外透，当以展布气机为首务。针挑红点，疏其气血，泄其毒热，其效尤捷。凡刮、揪、挑、放血法等皆相类，盛于民间，诚急救之良法。方用犀角、安宫之灵异芳香，佐菖蒲、赤芍、连翘、竹叶等，皆能开达郁闭。二诊脉由沉细转为洪大，正是郁热得以透转之征。此时往往身热更甚，斑疹增多，此非恶化，乃是邪气外达之佳兆，病有转机，故神甦而能呼痛。

“火郁发之”，王冰以汗训发。汗之固寓发之之意，然发之者，其意甚广，不可囿于汗法。凡祛其壅塞，使气机展布，郁火得以透达者，皆为发之之属。临床治疗火郁证，当首先察其使气机郁遏之因，审因以论治，方能切中症结之所在。

七、暑邪入营痉厥

〔病者〕严横林妻，年约三十岁，住仓浜草蓬。

〔病名〕暑邪入营痉厥

〔原因〕天暑屋向西晒，感受热邪，床边置行灶，其热尤盛。乃因经来不畅，自服红花煮酒，邪即入于营分，由冲波及藏血之肝经，痉厥陡作。

〔证候〕先腹痛，呕吐血沫，两手搐搦，口噤目斜，不省人事，遗尿不知。

〔诊断〕脉沉弦劲伏，舌不得见，此暑热因酒引入冲脉，其血上冒，引动肝风而发痉厥也。

〔疗法〕清热息风，和营散瘀，以急救之。

〔处方〕粉丹皮三钱 青蛤散五钱（包煎） 石决明一两（先打） 双钩藤五钱 丹参三钱 益元散五钱（鲜荷叶包） 明天麻一钱半 金银花三钱 生玳瑁一钱半 鲜竹茹一钱半 鳔胶三钱（蛤粉拌炒） 茜草一钱半 光桃仁三钱 童便一杯（冲）

另用西血珀五分 上西黄三厘 羚羊尖七厘 参三七三分 研细如霜，开水化下。

〔效果〕嘱用乌梅揩牙，口开。灌药后，口不开，横林用火刀凿去一齿，药方灌入。一剂而醒，诸症顿失。再剂经行，数日旋愈。

（《全国名医验案类编·周小农医案》）

按：经行不畅而腹痛，素有瘀血可知。自饮红花煮酒，以活血通经。酒性之热挟暑热火烤，袭于冲脉，窜入厥阴。冲为血海，肝为藏血之脏，血海得热而血不宁，肝脏得热而血不藏，故呕吐血沫。瘀热互结，阻闭心窍而昏厥，引动肝风则惊搐，闭郁气机而脉沉伏。

热入血室，瘀热互结，热得有形之瘀血为依附，则其势更锢。必活其瘀，使热无所恋附，则热势孤而易除。方以丹参、桃仁、茜草、琥珀、三七等活血祛瘀，以牛黄、羚羊等清化痰热，平肝熄风，一剂而醒。

八、春温过汗变痉

城东章某，得春温时病，前医不识，遂谓伤寒，辄用荆、防、羌、独等药。一剂得汗，身热退清，次剂罔灵，复热如火，大渴饮冷，其势如狂。更医治之，谓之火证，竟以三黄解毒为君，不但热势不平，更变神昏痙痲，急来商治于丰。诊其脉，弦滑有力，视其舌，黄燥无津。丰曰：“此春温病也，初起本宜发汗，解其在表之寒，所以热从汗解。惜乎继服原方，过汗遂化为燥，又加苦寒遏其邪热，以致诸变丛生。当从邪入心包，肝风内动治之。”急以祛热宣窍法（连翘、犀角、川贝母、鲜菖蒲、至宝丹），加羚羊、钩藤。服一剂，痙痲稍定，神识亦清，惟津液未回，唇舌尚燥。守旧法，除去至宝、菖蒲，加入沙参、鲜生地，连尝三剂，诸恙咸安。

（《时病论》）

按：盖温病忌汗，然丰曰初起本当发汗者，系指新感引发伏邪。新寒束于肌表，故当解其在表之寒，热从汗解。惜乎未能谨守病机，原方继服，误汗伤津，致津亏火炽。复用苦寒劫伤津液，冰伏气机，热遏而不达，逼热内陷，窜入厥阴，遂变痉厥。雷氏转用祛热宣窍法，加羚羊、钩藤，清心开窍，平肝息风，开达郁闭，使营热得以透转气分而解，则神清搐定，三剂而安。此案一误辛温发汗，伤津劫液；再误寒凉郁遏，热不得越，致变痉厥，当为医者戒。

九、伏暑误补，痉厥呃逆

顾奏云季秋患感，医作虚治，补及旬日，舌卷痙厥，腰以下不能略动，危在须臾。所亲石诵羲延孟英设死里求生之策。察脉虚促欲绝，先灌紫雪一钱，随溉犀角地黄汤二大剂。服下厥虽止，而舌腭满黑，目赤如鸠，仍用前汤。三日间，计服犀角两许，黑苔渐退，神识乃清，而呃忒频作，人犹疑其虚也。孟英曰：“营热虽解，气道未肃耳。”以犀角、元参、石花、连翘、银花、竹茹、知母、花粉、贝母、竹叶为方，服之，次日即下黑鞣矢甚多，而呃忒止。又三剂，连解胶黑矢四次，舌色始润。略进米饮，腿能稍动，然臀已磨穿矣。与甘润育阴药，续解黑矢又五次，便溺之色始正。投以滋养，日渐向安。

（王孟英《王氏医案续编·卷二》）

按：观案中所述，当为伏暑秋发。本当清透，然误作虚治，或滋腻碍邪，或温补助热，致热邪燔灼于内，闭窍动风。热耗真阴而舌卷，肾精枯竭而骨不立，肝精虚惫而筋失柔，致“腰以下不能略动，脉虚促。”当热盛阴伤之时，应重于清透热邪，辅以养阴，乃邪去则正安，故用紫雪以清热熄风，犀角地黄汤凉血清热，营血热透而痙止。复见舌腭满黑，乃舌苔得布，营热透转气分之征。继用前剂，虽得“黑苔渐退，神识乃清”，然犹有不足之处。既然舌苔得布，知营热已透转气分，当于前方加清透气分之品，方谨合病机。因仍用犀角地黄清营凉血，致营热虽解，而气分热壅，气道不肃而呃忒频作。

大病之后而呃忒频作者，胃气败者有之，故人“犹疑其虚也”。孟英慧眼独具，指出呃忒之因为气道未肃。盖伏暑挟滞蒸迫于内，府气不通，胃气不降而呃忒。续予气营两清之法，重在清透气分，即下黑鞣矢甚多，而呃忒止。又二剂，连解胶黑矢四次，胃气稍开，略进米饮，腿稍能动。续以甘寒育阴，黑矢又五次。胶矢屡下，热始渐清，便溺之色始正，宛如剥茧抽丝，其势胶结缠绵如此。

王氏下胶矢而不用攻下导滞者，盖正气已虚，不任克伐攻逐，而用清透气分之品，肃其气道，胶矢得下。伏暑邪盛正虚者，可以资法。

十、热郁失宣，肝热生风

祝肇文之妻，王巷、徐东旭孙女也。四月归家，患时证发斑，太叔岳宗圣，知医调治，先用荆防梔豉，继进犀羚膏连生地清凉剂，二候不退。肇文作札致族兄登士请余往视，至已二鼓矣。进诊面光亮，目赤，神思瞢眈，手频欲缩去，舌赤齿燥，问之微微有声。余知其痙厥将起，曰今已更深，且不服药。明早进视，已口噤目定齟齿，两手抽搐不定，身僵无汗，面赤如妆，脉弦大搏如指数，右洪大，刚痙之徵悉具。此邪未发泄，凉剂遏之太多耳。用葛根、花粉、白芷、防风、僵蚕、犀角、羚羊角、牛黄、蚌水、钩藤、竹沥，宣达阳明经分之邪，祛痰开窍，以熄内风。服一剂，至夜半得汗遂甦。天明余欲归时，复又微厥，肇文甚恐。余曰，无妨，再服一剂，自然减前。至第二日到彼，诊脉数小而不能鼓指，虚汗津津，已现虚象，即用生地、麦冬、阿胶、白芍、炙草、玉竹、牡蛎、茯苓，令服三剂。登士见方，疑补太骤。余以病久，体虚津亏为虑，决不复痙，竟加枣仁、当归，补其营阴而安。

（《龙砂八家医案·孙御千医案》）

按：感受时邪而失宣，邪热内陷而发斑，复进荆防梔豉宣透已迟，徒伤其津；继用犀羚膏连清热，又凉遏气机，故尔不效。右脉洪大为气分热盛，弦大搏指乃肝热已炽。

身僵无汗，疏泄不利，邪无由出，必上窜下迫，横逆奔急。窜入筋脉则抽搐，热邪上灼则面光亮目赤，扰于心包则神思瞢眊。清其邪热，佐以透邪，使邪有外达之路，方无闭门揖盗之弊。汗出热透，肝热渐平，虚象显露，又以加减复脉复其阴，邪退正复而痊。

前医先予荆防梔豉，后予犀羚膏连，二方分进而不效。孙氏所拟之方，实前医二方之合，竟一剂大减，二剂已。何故？盖热陷于里，徒宣则动热耗津，徒清则凉遏气机。孙氏合二而一，以犀羚、牛黄、竹沥撤其热，以葛根、白芷、防风、僵蚕达其邪，清透相合，故应手而效。

至于名为刚痉及面赤如妆一症，尚欠妥贴。刚痉属太阳病，寒束于表，此例为肝热生风，异于刚痉。面赤如妆，乃指阴竭阳越之徵，其红浮艳无根，与热盛面赤者不同，不可混淆。

十一、热病劫阴，误服温补致痉

〔患者〕刘某，女，二十五岁

〔病因〕初因热病，阴津受劫，误服温补，致成痉病。

〔证候〕肌热面赤，唇青甲紫，头痛项强，角弓反张，口渴，耳聋，神志模糊，肢挛腰硬，腹胀便秘，小便不禁。

〔诊断〕热盛津伤，经脉失养。

〔疗法〕经云：“热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦”。拟用三根白虎汤合调胃承气法主之，证之“急下存阴”之旨，亦无悖矣。

〔处方〕生石膏二两 知母三钱 芦根一两 茅根一两 芦笋根一两 锦纹黄二钱 芒硝四钱 甘草一钱 元参五钱 小生地六钱

〔效果〕初投两剂，汗出便解，热退神清。继去承气，再用白虎合甘寒之品，医治旬日，完全痊愈。

（《福建中医医案医话选编·陈桂英医案》）

按：热病津伤，误服温补，更烁津液，筋脉失养，拘急而痉。其耳聋者，乃热扰清窍；其小便不禁者，乃火迫小肠，泌别失司。二症肾亏固可见之，然徵之于脉，属实明矣，故不以补肾为务，而以清热为先，宗《内经》之旨，咸寒佐以苦甘。方用三根白虎汤合调胃承气法主之，谨合病机，祛邪意在存阴。

白虎承气，本无发汗之功，然两剂后汗出者，乃里解表和也。里之郁热解，壅塞除，则气机展布，三焦通畅，阳气得布，津液得敷，故尔不汗而汗，此即叶天士所云“测汗”之谓。

“测汗”一法，出于叶天士《外感温热篇·第九段》：“救阴不在补血，而在养津与测汗，”（见《吴医汇讲》）乃以汗测病之法。汗之出，必阴施阳布。邪气壅遏，气机闭阻，阳郁不布，阴精不敷，汗何以出？祛其壅塞，展布气机，阴施阳布，故不汗而汗。临证据此汗，则可测知邪气去，气机畅，里解表和矣。

十二、伤寒发斑，受风斑隐而痉

予乡文选司莘之金公，劳倦而伤寒发斑，斑出迎风遽隐，遂发痉，手足搐掉，不时跳跃，浑身震动，神欲晕去。予用牛蒡、天虫、土贝、荆防、钩藤不应，其脉细而弦劲带数，乃用虎膝、归、芍、生地、钩藤、秦艽、荆芥、桑枝，痉跳减半，未能痊愈。因

思病属厥阴，当寒热并用，乃以桂枝羚羊角为君，仍佐血药加竹沥姜汁，一服而愈。此实效肇于丹溪，幸不至学步于邯郸耳。

（《古今医案按》）

按：斑出迎风，腠闭热伏，内窜厥阴而为痉。脉细弦劲带数，肝体不足而用亢。初诊熄风而效寡，二诊养肝而减半，三诊更加羚羊竹沥乃痊愈。效法于丹溪“阴常不足，阳常有余”也。

厥阴乃阴尽阳生之脏，其为病阴阳错杂，寒热混淆。邪气入肝，从化各异，或从阳化而热，或从阴化而寒，或阴阳胜复，寒热并存。若寒热兼杂者，固当寒热并用，燮理阴阳。此案脉细弦劲带数，乃肝阴不足肝阳亢盛，并无寒证可征。观其方，所谓热者，唯桂枝也。桂枝虽性辛温，然性善平肝降逆，与羚羊竹沥为伍，其温性亦微不足道，取效亦非寒热并用之功。故病在厥阴者，寒热并用亦非一定之圭臬，尚当辨明病机。

十三、痰热生风

张子和治一妇，年三十。病风搐目眩，角弓反张，数日不食，诸医作惊风风痫治之，用南星乌附等不效。子和曰：诸风掉眩皆属肝木，曲直摇动，风之用也。阳主动，阴主静，由火盛制金，金衰不能平木，肝木茂而自病故也。先涌风涎二三升，次以寒剂下十余行，又以钜针刺百会穴，出血二杯立愈。

（《古今医案按》）

按：火盛克金则金衰。金衰，一则津液不敷，聚而为痰，一则金不制木，肝木亢而自病，痰热生风，眩搐反张。三生饮不效者，盖非寒痰也。先涌风涎二三升，祛其有形之邪，使热不与痰搏，其热势孤。寒剂下十余行，百会刺血二杯，逐其热邪，活其气血，痰除热清故立愈也。

十四、风痰走窜筋脉而瘈瘲（脑肿瘤？）

李××，女，29岁。左半身麻木，口眼频频抽动，言语不利已七八天。1969年10月下旬，突然全身发抖，不能说话，随即倒地，口吐白沫，眼向上翻，移时乃止。经西药治疗未效，每日抽搐3~12次，每次3~10分钟。

现症状：患者感觉左半身麻木，肢体发抽，口向左歪，口眼亦发抽。抽搐不分昼夜，频频发作，难记次数，用苯妥英钠不能制止发作，舌蹇难言，健忘。因抽搐不止，已好几个昼夜不能睡眠。脉象两手均滑而带弦。

辨证：肢体、口眼频频抽动，脉象带弦，是为风动之象，病在肝经。健忘、彻夜不眠，为心神失守所致。脉滑、苔白、言语不利，是痰浊随风上犯，痰阻舌本而成。风为阳邪，其性主动，风动筋挛，而致时时抽搐。四诊合参，知病涉肝、心、脾三经，目前以肝为主。故可诊为：肝风内动，风痰上扰，发为瘈瘲之证。治以平肝熄风，化痰安神。处方：

生石决明、生赭石、桑枝各30克（先煎）

香附、白蒺藜、白芍各12克 钩藤24克

全蝎、清半夏、朱远志、化橘红各9克

制南星5克 蜈蚣2条 水煎服。

连服六剂，抽搐完全停止，说话已经清楚，口眼亦不歪斜，左半身之麻木感已减

轻，稍能入睡，尚有健忘，舌脉同前。仍宗上方，再加菖蒲 5 克、朱砂粉 1.2 克、琥珀粉 1.2 克，分两次随汤药冲服。六剂。

药后左半身已不麻，左上下肢尚感力量稍弱。说话声音、语调已恢复正常，夜已能睡，健忘大减，精神好转，面色红润，舌苔薄白，脉象略滑。上方去南星，加天竺黄 6 克、茯苓 12 克，生赭石改为 45 克。再服六剂。并嘱以上方五倍量（生赭石、石决明稍减量），共为细末，炼蜜为丸，每丸 9 克，日服二次，每次 1～2 丸，温开水送服。

1970 年 7 月至 1978 年 3 月追访多次，病未再发，身体健康。

（《新中医》83，8，4 焦树德医案）

按：卒然倒地，颇似中风，又似痫证。然中风肢体僵直或瘫软，鲜有频抽不止者，故非中风。痫证屡作，发时神志丧失，发后如常人，此时抽时神志尚清，故非痫证，而名之曰瘈瘲。

其瘈瘲之因，为肝风夹痰走窜经络，筋失所养而拘急瘈瘲。阻于舌本而舌强言謇，扰于心神而健忘不寐。治以平肝熄风，化痰安神，终起沉痾。

西医诊为脑占位性病变，脑肿瘤？医者不囿于西医诊断，率用软坚活血之套法，而能坚持中医辨证施治，诚难能可贵。

十五、痰火走窜筋脉致痉（一氧化碳中毒性脑病）

肖某，女，50 岁，矿工。1980 年 3 月 2 日初诊。

患者于 1 月 20 日上夜班，室内一炉煤火，因煤气太重，在朦胧中沉睡至天明，被外面人推开门，发现其神志不清，呕吐。打开门窗后，约半小时甦醒，但头晕恶心，周身无力，精神萎靡，动作不灵。一周后表情痴呆，双目直视，四肢震颤，时而抽搐，问话不答，沉默无言，吐黄脓痰，饮食不能自取，双手握抱胸心，大小便失禁。经住职工医院半月，曾用过细胞色素 C，左旋多巴及镇静药等，病无进展，转来长沙。经某医院检查：表情淡漠，神志模糊，反应迟钝，四肢肌张力及膝跟反射稍亢进，血压 110/70 毫米汞柱，心肺正常。脑电图检查：“普遍中等异常”，诊为一氧化碳中毒性脑病，建议服中药治疗。诊时，症如上述，舌质淡红，苔黄而浊，脉沉细滑。证属毒气内陷，清窍闭阻所致。毒浊内蕴，熬聚成痰，痰迷心窍，故出现神志模糊等精神症候；痰火互结，窜走经络，故四肢震颤、抽搐；痰火积于肺胃，故手按胸脘，吐黄脓痰；神失所主，不能约束，故饮食不能自取，二便失禁。脑电图异常，是毒邪侵犯精明之府所致；舌质淡红，苔黄浊，脉沉细滑，是虚实夹杂之征。治以豁痰开窍清热解毒。处方：

姜半夏 10 克 白茯苓 12 克 广陈皮 6 克 青枳实 6 克 水竹茹 6 克 广郁金 10 克 建菖蒲 3 克 川黄连 6 克 酒黄芩 10 克 粉甘草 3 克

服药五剂，胸闷、黄痰、抽搐、震颤均减，余症仍存。舌苔薄黄而滑，脉细滑。拟原方去芩连，加西党参 12 克、酸枣仁 10 克、炙远志 5 克，再服五剂。神志清楚，并能说话，大小便能自主。后用十味温胆汤连服七剂，诸症悉除。唯头晕乏力，睡不安神，故改用归脾汤加减，调理心脾。一月后，患者来信致谢云：“已恢复健康，能干轻活。”

（《江苏中医》83，4：20 严肃云医案）

按：煤气之毒侵入人体，戕伤正气，扰乱气机，面黄神靡，苔黄浊脉沉细滑，依据

辨证，颇似一派痰浊内蕴之象，故予祛痰化浊之品而效。二诊时去芩连，实属必要。痰浊蕴郁之时，可专以行气化浊，因痰浊阴凝，得热则化，得寒则凝，若尚不甚时，宁偏温燥，亦慎用寒凉。加党参者，意在扶正化浊，不在补虚。方中枣仁，善敛肝阴而安神，痰浊未化之时，用之尚宜斟酌。

煤气属三因者何？尚难定论，或可属秽气之中。然其致病之后，依照中医理论辨证施治，同样可以取得很好疗效，本案即可佐证。

十六、肝阳化风致痉（高血压脑病）

赵××，女性，25岁。因身体浮肿，小便短少，反复发作凡七月，于1955年12月22日住入北京××医院。

病史：1955年4月曾发现全身浮肿，小便短，经住医院治疗后，浮肿消退出院，但不久复发，尿中蛋白经常存在，院外治疗效果不满意而要求住院。既往易患感冒及扁桃腺炎，其他病史从略。

检查：慢性重病容，颜面苍白，眼睑浮肿，颈软，心音正常，右胸叩音浊，呼吸音减低，腹软，无明显腹水征，肝在肋缘下一横指，脾未触及，下肢呈凹陷性水肿，膝反射存在。血压：105/85毫米汞柱，血色素13克，红血球329万，尿蛋白（+++），管型少许，酚红试验5%。

入院后第12天，感冒之后，血压升至196~200/134~160毫米汞柱，非蛋白氮为49.8毫克%，CO₂结合力49容积%，眼底检查有蛋白渗出。病人感到颈痛，头晕，恶心，呕吐，躁动不安，逐渐昏迷，四肢抽动，喉有痰声。诊断为慢性肾炎合并高血压脑病，西医治疗无效，乃邀中医会诊。

初诊时，患者症状表现同前，脉弦，苔黄，乃用丹栀逍遥散加减进治，药用：

丹皮 山栀 当归 白芍 杭菊 桑寄生 夏枯草 女贞子 橘皮 竹茹 炙草
两剂。

二诊时，见患者神志渐清，诸证悉减，惟胃呆不纳，故仍从原方加减，药用：

当归 白芍 山药 茯苓 菊花 桑寄生 竹茹 牡蛎 鸡内金 炙草 再进
两剂。

病情续有好转，胃能纳谷，神志全清，惟烦躁不寐。三诊时，改用酸枣仁汤治疗。高血压脑病脱险之后，则用：黄芪、党参、茯苓、炙草、桑寄生、牛膝及六味地黄丸等从本图治，以善其后。经过几次会诊，血压降至96/70毫米汞柱，一般情况良好。

患者入院两周后，感到头晕、头痛、恶心、呕吐、躁动不安、喉有痰声，终至昏迷抽搐，脉弦数、苔黄。显系肾病日久，肾亏不能涵肝，肝阳化热，痰火内闭，病情危在旦夕。顾病之本虽在肾，当时之处理，若从肾治，则一时不能缓肝之急，故遵古人“急则治标”之训，先从肝治。方用丹栀逍遥散加减，养肝熄风，清化痰火。两剂之后，病情大有转机，足见药已对症，故仍秉原方加减。三诊时见病人神志虽清，但烦躁不寐，是外越之阳尚未入阴，故用酸枣仁汤养肝安神。病情脱险之后，乃转入治本之法。回顾本例治疗成功的原因，是运用了辨证施治的原则，根据当时病情，抓住从肝阳图治的环节，自始至终，方针不变，故能转危为安，得到痊愈。

（《岳美中医案集》）