

万友生医案选

主 编 王 鱼 门

上海中医药大学出版社

万友生医案选

主 编	王 鱼 门	
副主编	万 兰 清	肖 德 发
	万 青 峰	马 超 英
编 委	兰 青 山	万 剑 峰
	李 杏 兰	耿 耘
	黄 洁	

上海中医药大学出版社

万友生医案选

主编 王鱼门

上海中医药大学出版社出版发行
(上海零陵路 530 号 邮政编码 200032)

新华书店上海发行所经销
上海杰申电脑排版有限公司排版

上海市印刷七厂一分厂印刷

开本 850×1198 毫米 1/32
1997 年 12 月第 1 版

印张 12¹
1997 年 12 月第 1 次印刷

字数 309 千字
印数 2000 册

ISBN 7-81010-381-4/R·364

定价: 38.00 元

内 容 提 要

本书为全国著名老中医万友生教授临床六十年来的经验总结。内容以内(妇儿)科病案为主,兼及五官科、口腔科、皮肤科、肿瘤科和骨伤外科。病案虽多冠西医病名,以利读者查找和运用,但在内容阐述上,自始至终贯穿着同病异治和异病同治的辨证论治精神,保持了中医的特色。对各案的理法方药,既有个案分析,也有综合分析,详尽地畅谈了他的心得体会,反映了他善于灵活运用经方和时方而取效的风格。特别是他自创的多种新方,乃长期临床反复实践形成的经验结晶,大都尚未公开发表过,今毫无保留地贡献出来,公诸同好尤其是下一代,以期更好地为人民健康服务,更属难能可贵。因此,本书问世,必将为广大中西医临床工作者提供宝贵的帮助。

YN60/21

目 录

前 言

内(妇儿)科病案

外感病案	1
感冒案.....	1
急性扁桃体炎案.....	6
急性支气管炎案.....	8
急性肺炎案.....	9
急性脑炎案.....	13
急性心包炎案.....	19
败血症案.....	22
流行性出血热案.....	29
急性肝炎案.....	35
急性肾炎案.....	38
湿温案.....	41
痢疾案.....	43
疟疾案.....	45
痹证案.....	49
伤寒夹阴案.....	63
内伤病案	66
呼吸系统病案	
慢性支气管炎及肺气肿案.....	66

支气管哮喘案	71
胸膜炎案	77
肺结核案	84
肺脓疡案	87
循环、血液系统病案	
心脏病(冠心、高心、风心、肺心)案	89
高血压病案	104
心肌炎案	115
心律不齐案	121
低血压休克案	126
贫血案	126
白血病案	127
嗜酸性细胞增多症案	130
白细胞减少症案	131
血小板减少性紫癜案	132
神经与精神系统病案	
脑血栓病案	134
脑震荡后遗症案	138
偏头痛案	143
眩晕案	151
失眠案	153
舞蹈病案	167
重症肌无力案	170
肋间神经痛案	171
梅核气案	172
周围神经炎案	172
精神病案	176
消化系统病案	

消化性溃疡病案·····	188
浅表性胃炎案·····	204
萎缩性胃炎案·····	207
慢性胃炎案·····	216
胃下垂案·····	218
胃扭转案·····	227
肠梗阻案·····	228
慢性结肠炎案·····	229
胃脘痛案·····	234
噫气案·····	236
呕吐案·····	238
泄泻案·····	239
奔豚案·····	241
慢性肝炎案·····	243
肝硬化案·····	259
慢性胆囊炎案·····	267
胆结石案·····	268
泌尿、生殖、内分泌系统病案	
慢性肾炎案·····	270
慢性肾盂肾炎案·····	281
肾功能衰竭案·····	291
尿路结石案·····	294
乳糜尿案·····	296
神经性尿频案·····	302
前列腺病案·····	302
性交不排精案·····	303
慢性子宫内膜炎合并附件炎案·····	305
甲状腺功能亢进案·····	306

五官及口腔科病案

耳鸣案·····	311
慢性鼻炎案·····	313
鼻衄案·····	317
慢性咽喉炎案·····	319
复发性口疮案·····	323
舌炎案·····	324
齿衄案·····	326
舌麻案·····	327
口味失常案·····	329

皮肤科病案

湿疹案·····	331
荨麻疹案·····	334
红斑狼疮案·····	344

肿瘤科病案

鼻咽癌案·····	349
肺癌案·····	349
甲状腺肿瘤案·····	351
胰腺囊肿案·····	355
肾囊肿案·····	356
卵巢囊肿合并子宫肌瘤案·····	358

骨伤外科病案

颈椎病案·····	360
腰椎病案·····	361

胫骨病案·····	362
踝骨病案·····	363
手术后遗症案·····	363
后 记·····	367

内(妇儿)科病案

外感病案

编者按：中医所谓外感病包括西医所谓传染与非传染的感染性疾病。在这类病案中，主要叙述先生在其寒温内外统一的学术思想指导下，灵活运用伤寒六经和温病三焦、卫气营血的理法方药进行辨证论治的经验。

感 冒 案

例1：李某某，男，25岁。1989年3月3日初诊：伤寒一日，恶寒重，发热 39.5°C ，无汗，头项痛，身痛，鼻塞流涕，咳嗽，口渴水入即吐，已呕吐6次，面色苍白，精神不振，苔薄白润，脉浮紧。按太阳表寒实证处理。投以麻黄汤冲剂，每次2包，日3次。药后2.5小时见汗，3.5小时半体温降至 37.8°C 。3月4日二诊：体温 38.1°C ，诸症减轻，守方再进。3月5日三诊：体温 37°C ，诸症消失。

例2：刘某，5个月。1993年3月4日初诊：感寒咳喘痰鸣已5天，咳甚时则呕痰吐乳，鼻流清涕，喷嚏，眼泪汪汪，纳减，大便溏软色黄，苔薄白润，指纹青。按太阳表寒闭肺处理，投以麻黄汤加减：炙麻黄10克，杏仁10克，甘草10克，桔梗10克，法半夏10克，陈皮10克，云茯苓10克，前胡10克，白前10克。2剂。3月7日复诊：服上方3剂后，咳喘痰鸣基本解除，未再吐乳，纳增，大便成条，守上方减半量再进2剂而痊愈。

例3：程某某，女，28岁。产后感冒风寒，头痛，发热恶风寒无汗，噎腐吞酸，干呕，不思食，苔薄白，脉浮数而虚弱。按太阳表寒虚

证处理,投以桂枝汤全方(桂枝 10 克,白芍 10 克,甘草 10 克,生姜 5 片,红枣 5 枚),连服 2 剂即愈。

例 4: 刘某某,男,28 岁。1994 年 11 月 13 日初诊:感冒咳嗽 40 多天,时作寒热如疟状,现仍干咳痰少色白难出,胸部板逼微痛,咽喉不干不痛,渴喜热饮,口苦乏味不思食,苔白,脉浮。按太阳表寒涉及少阳论治,投以桂麻各半汤合小柴胡汤加减:麻黄 10 克,杏仁 15 克,甘草 30 克,桂枝 10 克,赤白芍各 10 克,生姜 3 片,红枣 5 枚,冰糖 60 克(分 2 次入煎,下同),桔梗 15 克,枳壳 15 克,柴胡 15 克,黄芩 10 克,半夏 10 克。3 剂,11 月 16 日复诊:服上方 3 剂后,寒热如疟状解除,胸逼已舒,咳大减,纳开,如无病然。守方加减再进 3 剂而痊愈。

例 5: 汪某某,男,33 岁。1994 年 10 月 21 日初诊:患慢性鼻炎、胃炎 15 年,形寒易感,经常鼻塞声重。近日感冒咳不止,咽喉干痒,大便结。投以自制防荆汤加味:防风 15 克,荆芥 10 克,薄荷 10 克,葛根 30 克,甘草 15 克,桔梗 15 克,杏仁 15 克,苍耳子 15 克,辛夷花 15 克,白芷 15 克,连翘 15 克,银花 15 克,冰糖 60 克,麦芽 30 克。3 剂。10 月 25 日二诊:药后显效,惟咽喉口舌仍干燥,守上方加板蓝根 15 克,青果 5 枚,胖大海 3 枚,再进 3 剂。10 月 31 日三诊:咳基本解除,仍以上方合玉屏风散,即上方加黄芪 30 克,防风 15 克,白术 15 克,3 剂,在解散余邪中固补卫气。并给散方:黄芪 30 克,防风 15 克,白术 15 克,苍耳子 15 克,辛夷花 15 克,白芷 15 克,薄荷 10 克,荆芥 10 克,连翘 15 克,甘草 10 克。5 剂。研末,每服 3 克,日 3 次,温开水送吞以巩固疗效。

例 6: 王某某,女,45 岁。1991 年 7 月 23 日下午初诊:形寒易感,时自汗出,畏风怕冷已 10 多年,脉虚弱甚。投以大剂玉屏风散合生脉散加味:生黄芪 100 克,防风 15 克,白术 30 克,党参 50 克,麦冬 15 克,五味子 15 克,生龙骨 50 克,生牡蛎 50 克,乌梅肉 30 克,浮小麦 30 克,凤凰衣 30 克。连服 20 剂,自汗渐减少,但仍畏风

怕冷。复诊仍守上方加重生黄芪为 120 克，减去五味子、乌梅肉、浮小麦、凤凰衣、生龙骨、生牡蛎，再进 15 剂，自汗停止，即使跑步半小时以上亦仅身有微汗而已，不再畏风怕冷，脉力明显增强，已一个多月未再感冒。最后嘱长服玉屏风散以巩固疗效。

例 7：廖某某，女，59 岁。

一诊：1991 年 8 月 1 日上午。

平素容易感冒，感即难以脱体，常常低热不退。上月 6 日又感冒发热，经治至 15 日退热后，仍低热昼作夜止，汗出齐胸，微恶风寒，鼻塞，头昏痛（患偏头痛已 4 年），眼花，神疲乏力，如用力则手足发抖，夜卧如失盖即受冷而痰多鼻塞甚，纳少乏味，纳后脘胀，口干渴喜冷饮，舌红中心有裂痕，脉浮虚而数，投以补中益气汤合玉屏风散加味：黄芪 50 克，当归 10 克，党参 30 克，白术 15 克，防风 15 克，生甘草 10 克，升麻 10 克，柴胡 15 克，陈皮 15 克，葛根 30 克，川芎 10 克，白芷 15 克，山楂 30 克，六曲 10 克，麦芽 30 克，鸡内金 15 克。

二诊：8 月 10 日。

连服上方 9 剂，昨日体温仅下午为 37.2°C ，余时均未超过 37°C 。用力已不手足发抖，口已不干，虽仍纳少乏味，但纳后不觉脘胀，夜卧仍鼻塞，昨日喷嚏多。守上方再进 7 剂。

三诊：8 月 17 日。

早晚体温不超过 36.9°C ，下午 $37^{\circ}\text{C} \sim 37.1^{\circ}\text{C}$ ，手足心热，仍有头昏痛、鼻塞，但喷嚏已止，守上方去山楂、六曲、麦芽、鸡内金，加生晒参 15 克，麦冬 15 克，五味子 10 克，再进 10 剂。

四诊：8 月 28 日。

午后低热（ 37.3°C ）间作，寐差，头昏痛乏力，手足心热，仍舌红中心有裂痕，但胃纳增加。守上方加减：黄芪 30 克，党参 30 克，白术 10 克，炙甘草 10 克，升麻 10 克，银柴胡 15 克，青蒿 15 克，生鳖甲 30 克，地骨皮 15 克，葛根 30 克，种洋参 10 克，麦冬 10 克，五味

子 10 克,酸枣仁 30 克,川芎 10 克,知母 10 克,茯苓 30 克。

五诊: 10 月 19 日。

再进上方 6 剂,低热解除,精神、饮食、睡眠、二便正常。仍守上方加减以善其后。

我们热病研究课题组(编者按:先生在任江西省中医药研究所所长期间,专门设置了热病研究室,从事研究工作,并亲自担任热病研究课题组负责人)在防治感冒病时,有鉴于当前存在着重热(风热感冒)轻寒(风寒感冒)的偏向,医院里和市场上充斥着风热感冒的辛凉解表中成药,而对风寒感冒所需的辛温解表的中成药几乎缺如,因而往往造成寒者凉之的不良后果。为此,我们在常用辛温解表主剂麻黄汤治风寒感冒得效的经验基础上,为了便利科研,特制成“麻黄汤冲剂”,用以治疗“流感”和“上感”的表寒实证,经临床试用和交叉验证有良好疗效。这里仅举例 1 以见一斑。

例 2 病属太阳表寒闭肺而痰涎涌盛之证,其麻黄汤加味方亦可称三拗(麻黄、杏仁、甘草)二陈(半夏、陈皮、云苓、甘草)二前(白前、前胡)汤,即以三拗开肺,二陈二前化痰,故获速效。本案似亦可用小青龙汤,但此方中的白芍和五味子均属酸收之品,不适宜于表寒闭肺之证。

例 4 咳而胸满,寒热如疟,是属太阳表寒涉及少阳之证,故用桂麻各半汤合小柴胡汤获得速效。《伤寒论》治寒热如疟有三方,即桂麻各半汤、桂二麻一汤、桂二越一汤。其中以桂麻各半汤应用机会较多。太阳少阳同病而见寒热如疟者,病机重点在少阳的,宜用柴胡桂枝汤;病机重点在太阳的,宜用桂麻各半汤合小柴胡汤(从理论上讲,似乎不必合用小柴胡汤。但从临床上讲,则以合用效更佳,本案即其例证)。

例 3 头痛发热恶风寒无汗有似太阳表寒实证,但从其病起于产后和脉呈虚弱来看,实属太阳表寒虚证,故服桂枝汤全方 2 剂即愈。又从其兼见噎腐吞酸干呕不思食来看,可见不仅有风寒,而

且里有食滞。由于桂枝汤既能扶助卫阳以发散风寒，又能健运中气以消化食滞，故不需加入消食药，就能达到表解里和的目的。由此可见，风寒感冒只要具有寒热脉浮而虚弱，就可确定其为太阳表寒虚证，即使不具有自汗出，而反无汗的，也可用桂枝汤取效。有人认为，太阳伤寒表实固然是实证，但太阳中风表虚却不能认为是虚证，如果是虚证，那就决非桂枝汤所能胜任，而必须采用玉屏风散等方才能奏功。这种认识是不够深刻的（参看《万友生医论选》“略论太阳中风表虚和伤寒表实”一文）。因为表寒虚证有邪多虚少和虚多邪少之别，邪多虚少的，治宜祛邪为主兼补正，这就应该采用攻中兼补的桂枝汤；虚多邪少的，治宜补正为主兼祛邪，这就应该采用补中兼攻的玉屏风散等方。

我在常用仲景麻桂方治风寒感冒外（参看《万友生医论选》“我对仲景麻黄方剂的点滴体会”和“桂枝汤及其加减法的临床体会”两文），还曾自制“防荆汤方”（基础方：防风 15 克，荆芥 10 克，薄荷 10 克，葛根 30 克，甘草 5 克。加味法：①风寒感冒加紫苏叶 15 克；②风热感冒加桑叶、菊花、银花、连翘各 10 克；③鼻塞流涕加苍耳子、辛夷花各 10 克；④咳嗽加桔梗、杏仁各 10 克，冰糖 60 克；⑤咽喉干痛加连翘、桔梗各 15 克，亦可酌加山豆根、板蓝根、青果、洋果等；⑥头痛加川芎、白芷各 10 克；⑦身痛风寒加羌活、独活，风热加秦艽、桑枝各 10 克；⑧伤食加山楂、麦芽各 15 克，六曲、鸡内金各 10 克；⑨气虚易感合玉屏风散。以上用量小儿酌减）以通治感冒（“流感”和“上感”），常收稳效。这里仅举例 5 以见一斑。本案虚人感冒初起，由于邪多虚少，故先用防荆汤加味以祛邪为主，继因邪气渐退，乃合用玉屏风散于解散余邪中固补卫气，最后给玉屏风散加味长服以巩固疗效。至于例 6、7 案则均属虚人易感的虚多邪少之证，前案因其脉虚弱甚，自汗亦甚，故用大剂玉屏风散（生黄芪由 100 克加至 120 克）合生脉散加味，服至 35 剂才汗收脉起，最后才单用玉屏风散以收功。这里谈谈玉屏风散防治虚人感冒的用法问

题:有人认为玉屏风散必须按古法用散剂长服才能收效,如作汤剂则欲速不达。这虽值得注意,但并不尽然。我认为玉屏风散防治虚人感冒的或用散剂、或用汤剂,要看病情轻重缓急而定。即:病情轻缓的,自当用散剂以徐图之;病情急重的,则宜先用汤剂以急图之,然后用散剂以巩固之。不少顽固性虚人易感者,几乎长年累月感冒难以脱体,常常需用大剂玉屏风散作汤,先服若干剂,必俟其感冒完全脱体后,才能用散剂以竟其全功。前案即其例证。后案病机与前案同中有异的是,不仅气虚,且阴亦虚,属于气阴两虚之证,故最后用补中益气汤合青蒿鳖甲汤加减以气阴两补获得良效。

急性扁桃体炎案

例 8: 周某某,男,30 岁。1991 年 9 月 14 日初诊:患急性扁桃体炎,咽喉肿痛作梗,痰多欲呕,恶风发热(39°C 以上),汗少,口干渴喜冷饮,头痛,周身关节酸痛,舌苔白黄而腻,脉濡数。投以普济消毒饮加减:升麻 15 克,葛根 30 克,赤芍 15 克,生甘草 10 克,防风 15 克,荆芥 10 克,银花 15 克,连翘 15 克,薄荷 10 克,桔梗 15 克,牛蒡子 15 克,玄参 15 克,板蓝根 15 克,柴胡 15 克,僵蚕 15 克,浙贝母 15 克。3 剂。9 月 24 日复诊:服上方 3 剂见效,因自加服 3 剂,现已热退,咽喉肿痛消失,余症悉除。但觉精神疲倦,大便硬结,2 日 1 行,舌根部苔微黄腻,守上方加减:银花 15 克,连翘 15 克,桔梗 10 克,生甘草 10 克,芦根 50 克,白茅根 50 克,生苡仁 50 克,冬瓜仁 30 克,玄参 15 克,生地 15 克,麦冬 15 克,洋参 10 克,党参 30 克,黄芪 30 克。再进 5 剂而痊愈。

例 9: 胡某某,女,12 岁。1992 年 7 月 13 日初诊:患慢性扁桃体炎急性发作。自 1 岁起,约每月发热 1 次,伴咽喉肿痛,非住院输液、消炎不愈。此次复发 1 周,因青霉素过敏而改用先锋霉素,发热虽退而仍身热,见咽喉扁桃体肿大,有脓点 2 个。伴喷嚏,咳嗽,胃中热,喜冷饮,大便干结,纳差乏味,四末不温,舌苔白厚,脉象浮

数。形瘦面白，容易感冒，不耐劳累，时有胸闷心慌。投以普济消毒饮合玉屏风加减：升麻6克，桔梗15克，生甘草6克，薄荷6克，牛蒡子10克，僵蚕10克，玄参10克，麦冬10克，葛根10克，赤芍10克，射干10克，山豆根10克，生大黄5克，黄芪15克，防风10克，白术10克。3剂。7月17日二诊：服上方后即热退身凉，咽喉肿痛及脓点消失，胃中不热，但仍喜冷饮不欲食，大便已不干，仍难下，已无胸闷心慌，苔仍白厚，脉弱。改投升麻葛根汤合玉屏风散和异功散加味：升麻10克，葛根15克，赤芍10克，生甘草10克，黄芪30克，防风15克，白术15克，党参30克，云苓15克，陈皮10克，山楂15克，麦芽15克，鸡内金10克，生大黄5克。5剂。7月22日三诊：胃纳已开，大便畅通，但仍不饥，喜冷饮，昨夜咽喉稍觉作梗，守二诊方再进7剂。7月29日四诊：近日泄泻2次，因自去大黄后，大便2日未解，仍不饥，不欲饮食，但咽喉无不适，守二诊方去大黄再进7剂。8月14日五诊：知饥纳增，大便通畅，渴喜冷饮，已1月未再发热，守四诊方再进7剂。9月9日六诊：上周六又感冒，但轻松地度过，未再高烧咽喉肿痛。现一切正常，嘱长服玉屏风散以巩固疗效。

普济消毒饮方对风温热毒上攻所致的急性扁桃体炎等病有显著疗效。例8即其明证。但如转成慢性，由于气虚（肺、脾尤其是脾）易感，感即复发的，则非益气托里以提高免疫功能不能根治，例9即其明证。本例从1岁起，患急性扁桃体炎转成慢性，由于气虚易感，感即复发，反复发作达11年，当其急性发作时，只知消炎以治其标，不知益气以治其本，所以无法根治。因此，本例初诊时，即用普济消毒饮加减方为主以消炎治其标，并辅佐玉屏风散以益气治其本，连服3剂即炎消症除。二诊即改用升麻葛根汤合玉屏风散和异功散加味，以益气为主兼消炎，并坚持服用1个多月，才制止了复发之势。

急性支气管炎案

例 10：马某某，男，40 岁。

一诊：1991 年 3 月 7 日。

多年来经常感冒，常自服感冒成药，药后寒热退而咳不除，又嗜烟、酒，遂成久咳，常感一身紧束发胀，颈项强硬，转动不灵。近又感冒，恶寒发热，咳嗽胸闷，因饮酒、吃鸡而加剧。现发热未退，咳粘稠白痰带血，喉中痰鸣而艰涩难出，喉痒特甚（连上胸亦痒），头痛，全身酸胀，恶心，嘈杂，口不干，面红目赤（自云一贯如此），舌胖大，苔薄白，质暗红，脉浮数。投以麻杏甘石汤加味：炙麻黄 10 克，杏仁 15 克，生石膏 30 克，生甘草 30 克，白茅根 50 克，桔梗 15 克，川贝母 15 克，紫菀 15 克，冬花 15 克，冰糖 60 克。

二诊：3 月 11 日。

服上方 4 剂，一身觉轻松，咳白泡痰不粘易出，喉间已无痰鸣，胸闷恶心消失，背寒，舌苔白黄厚腻。守上方加桑白皮、地骨皮各 30 克，再进 3 剂。

三诊：3 月 14 日。

咳吐白泡痰减少，背寒减轻，喉仍痒甚，舌淡红胖，苔微黄腻。守上方加防风 30 克，再进 10 剂。

四诊：3 月 25 日。

咳嗽喉痒大减，自觉颈项柔和（过去一直强硬不灵），舌红苔薄白腻滑。守上方再进 10 剂以巩固疗效。

例 11：吴某某，男，21 岁。

1992 年 1 月 13 日初诊：月前感冒遗留咳嗽，至今未已。现晚饭后咳甚气逼（上楼气喘），伴呕吐，饮冷水后咳更甚，痰少粘稠难出，胸痛，晨起咳血少许，鼻中偶有血块，咽干喜热饮，舌红有深裂痕，苔白，脉细。投以麻杏甘石汤加味：炙麻黄 10 克，杏仁 10 克，生甘草 15 克，生石膏 30 克，芦根 30 克，茅根 30 克，桃仁 10 克，冬瓜