

# 李斯焯医案

第二辑

四川科学技术出版社

---

# 李斯炽医案

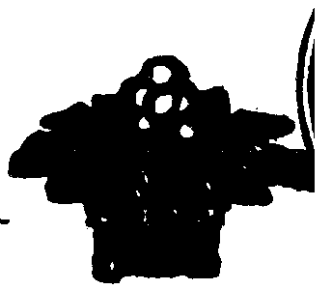
---

## 第二辑

---

成都中医学院主编  
李克淦整理 李克光校正

---



---

四川科学技术出版社

一九八三年·成都

---

责任编辑 杜英杰

封面设计 曹辉禄

**李斯炽医案 第二辑**

---

四川科学技术出版社出版 (成都盐道街三号)

四川省新华书店发行 渡口新华印刷厂印刷

---

开本 350×1168 毫米 1/32 印张7.125插页4 字数154千

1983年8月第一版 1983年8月第一次印刷

印数: 1—20,300 册

---

书号: 14298·2

定价: 0.82 元

## 几点说明

一、《李斯炽医案第二辑》，共收集了一百零五个病例。这些病例，大多是些久治无效的慢性疾病，经家严辨证施治后，取得了显著疗效的案例。也有少部分是属于急性疾病，但一经治疗，即获显效的案例。这一百零五个病例，绝大部分都是家严所亲手诊治的，由于在他去世前几年，手书不便，故少部分病例是在他指导下治愈的。

二、本书主要供临床的中医工作者参考使用，故病例的命名，文字的体裁，理法方药的分析，古典医籍的引述等，一般都保持中医的传统形式。对曾经西医检查确诊为某种西医病名的案例，在中医病名下面加以注明，以便对照参考。

三、为了使读者易于明了和掌握家严对中医理法方药的运用，本书对每一个病例都采用夹叙夹议的写法，一般均在初诊时作详尽的分析，如病理变化不大，复诊时仅作一些简要的补充叙议，以免过于冗赘。

四、本书大部分病例，都是在家严生前即已脱稿，并经过他亲自审阅；全书完成后，又由胞兄克光进行了全面审稿和补充。由于我们的业务水平和写作能力很差，谬误之处肯定是不少的，请读者多批评指正。

五、本书是在省、市领导的热情关怀下，在成都中医学院和

附院领导、本院科研处和内科负责同志的大力支持下及有关同志的共同协助下写成的。为此，特向有关方面表示热忱的谢意。

李克淦

1982年6月

## 目 录

一、湿温(1)(胆囊炎).....	1
二、湿温(2).....	3
三、湿温(3).....	4
四、战汗(急性肺炎).....	6
五、少阳坏证(化脓性胆管炎).....	9
六、湿痰.....	10
七、潮热(1)(白细胞减少状态).....	11
八、潮热(2)(不明原因发热).....	14
九、潮热(3)(阿狄森氏病.....)	16
十、寒湿互结.....	18
十一、中寒(柯兴氏征).....	19
十二、中风(1)(脑血栓形成).....	24
十三、中风(2)(脑血管意外).....	26
十四、中风(3)(脑血栓形成).....	28
十五、中风(4)(脑溢血).....	30
十六、肝风.....	32
十七、半身不遂(脑血管瘤破裂并蛛网膜 下腔出血后遗症).....	34
十八、喎僻(面神经瘫痪).....	37

十九、中痰	39
二十、头痛(脑型肺吸虫病)	41
二十一、眩晕 <sup>(1)</sup> (浸润性肺结核)	43
二十二、眩晕 <sup>(2)</sup> (美尼尔氏综合征)	45
二十三、水逆(美尼尔氏综合征)	46
二十四、攀睛(翼状胬肉)	48
二十五、舌裂	49
二十六、鼻渊(鼻炎)	51
二十七、鼻衄 <sup>(1)</sup>	53
二十八、鼻衄 <sup>(2)</sup>	54
二十九、鼻衄 <sup>(3)</sup>	56
三十、心悸 <sup>(1)</sup> (早期冠心病)	58
三十一、心悸 <sup>(2)</sup> (风湿性心脏病)	60
三十二、心悸 <sup>(3)</sup> (心肌炎)	62
三十三、心悸 <sup>(4)</sup> (房室传导阻滞)	65
三十四、心悸 <sup>(5)</sup> (心包炎)	66
三十五、心悸 <sup>(6)</sup> (病毒性心包炎)	68
三十六、心痹(动脉硬化)	71
三十七、心痛 <sup>(1)</sup> (冠心病、高血脂症)	73
三十八、心痛 <sup>(2)</sup> (高血压、冠心病)	76
三十九、心痛 <sup>(3)</sup> (冠心病)	78
四十、心痛 <sup>(4)</sup>	81
四十一、胸痹(冠心病)	84
四十二、不寐	86
四十三、狂证(精神分裂症)	89

四十四、喉痹（慢性咽炎）	92
四十五、哮喘 <sup>(1)</sup>	93
四十六、哮喘 <sup>(2)</sup> （支气管炎、肺气肿）	95
四十七、肺胀（肺气肿、气胸）	98
四十八、肺痈 <sup>(1)</sup> （慢性肺脓肿）	99
四十九、肺痈 <sup>(2)</sup> （肺结核、肺炎）	102
五十、肺癆（肺结核）	104
五十一、癆瘵 <sup>(1)</sup> （肺结核、咯血）	106
五十二、癆瘵 <sup>(2)</sup> （六型肺结核）	108
五十三、肺痹（肺结核、风湿性关节炎）	111
五十四、胃痛（胃溃疡出血）	113
五十五、腹痛	114
五十六、泄泻（急性肠炎）	116
五十七、协热下利	118
五十八、久泻 <sup>(1)</sup> （肠结核……）	121
五十九、久泻 <sup>(2)</sup> （慢性肠炎……）	123
六十、五更泻	126
六十一、便血	127
六十二、赤痢（细菌性痢疾）	128
六十三、久痢（慢性全结肠炎）	130
六十四、肠痈（慢性阑尾炎）	132
六十五、疝气 <sup>(1)</sup> （慢性睾丸炎）	134
六十六、疝气 <sup>(2)</sup>	135
六十七、胆胀（慢性胆囊炎）	137
六十八、黄疸（胆结石）	139



六十九、黑疸(阿狄森氏病) .....	141
七十、肥气 <sup>(1)</sup> (肝硬化) .....	143
七十一、肥气 <sup>(2)</sup> (肝硬化) .....	145
七十二、肥气 <sup>(3)</sup> (肝硬化) .....	148
七十三、臃胀(肝硬化腹水) .....	151
七十四、腰痛(肾盂肾炎) .....	153
七十五、遗精 .....	155
七十六、精血俱出(精囊炎) .....	157
七十七、阳痿 .....	158
七十八、癃闭(尿潴留) .....	161
七十九、石淋(肾结石) .....	163
八十、尿血(急性肾盂肾炎) .....	164
八十一、水肿 <sup>(1)</sup> (肾炎) .....	166
八十二、水肿 <sup>(2)</sup> .....	169
八十三、中消(糖尿病) .....	170
八十四、寒厥 .....	171
八十五、痰厥(冠心病) .....	173
八十六、肉痿(硬皮病) .....	175
八十七、筋痹(类风湿) .....	177
八十八、血痹 <sup>(1)</sup> (血管硬化、神经炎) .....	179
八十九、血痹 <sup>(2)</sup> .....	181
九十、痰瘰(喉结核) .....	183
九十一、瘰病(甲状腺机能亢进) .....	184
九十二、乳岩(乳腺肿瘤) .....	188
九十三、瘰证(附件炎) .....	190

九十四、积证 <sup>(1)</sup> (腹部粘连) .....	191
九十五、积证 <sup>(2)</sup> (多囊肝、多囊肾) .....	195
九十六、虚损 <sup>(1)</sup> (胃下垂.....) .....	197
九十七、虚损 <sup>(2)</sup> (冠心病、肝脾肿大) .....	202
九十八、虚损 <sup>(3)</sup> (白细胞减少症) .....	204
九十九、虚损 <sup>(4)</sup> .....	206
一〇〇、骨蒸 .....	208
一〇一、经闭 .....	210
一〇二、崩证 .....	211
一〇三、蓐劳 .....	212
一〇四、慢惊风 .....	214
一〇五、解颅 (先天性脑积水) .....	216

## 一、湿温<sup>(1)</sup>

### (胆囊炎)

陈××，男，68岁，退休职工。1975年11月7日初诊，病员于一月前即病胁痛腹胀，胸闷不思饮食，四肢乏力，头痛身重，午后低热，小便色黄，大便溏薄。经×医院检查，诊断为胆囊炎。经治疗未见效果，病情更有发展。目前更加少气乏力，面色萎黄不泽，两足已不能任地，进食则呕吐，大便不爽。诊得脉弦细而濡数，舌白腻微黄。吴鞠通《温病条辨》说：“头痛恶寒，身重疼痛，舌白不渴，脉弦细而濡，面色淡黄，胸闷不饥，午后身热，状若阴虚，病难速已，名曰湿温。”其表现之主症，与此颇相类似，故本案应属湿温范畴。

究其病机，胁痛脉弦为肝郁，肝郁乘脾则出现不思饮食，甚至进食即吐，以及腹胀，大便不爽等脾滞现象。脾不健运，则湿从内生，故身体沉重，面色萎黄。湿郁化热，故有午后低热，大便溏薄，小便色黄，脉象濡数，舌腻微黄等湿热见证。脾主四肢，脾为湿热所困则四肢乏力，且《素问·生气通天论》说：“湿热不攘，大筋软短，小筋弛长，软短为拘，弛长为痿。”故有两足不能任地之症。湿热之邪壅于上则见头痛，阻于胸中则见胸闷。

综合以上病机分析，本例应属肝郁乘脾兼挟湿热之候，治法当以疏肝运脾，清利湿热为主，用三仁汤加减化裁。疏肝解郁用柴胡、

郁金；运脾止呕用厚朴、枳实、白蔻仁、法半夏；清利湿热用枯黄芩、冬瓜仁、木通、滑石；加竹叶以清上，瓜蒌以宽胸。处方如下：

柴胡 6克 枯黄芩 9克 滑石 12克 厚朴 9克 白蔻仁 3克  
法半夏 9克 冬瓜仁 12克 瓜蒌 20克 木通 6克 竹叶 9克  
郁金 9克 枳实 9克

#### 四剂

11月13日二诊，病员服上方四剂后，呕吐已止，能稍进饮食，大便稍爽，头身疼痛大减，精神亦有好转，但睡眠欠稳，胁间仍疼痛如故。因考虑湿热久羁，最易劫阴，故去柴胡、枯黄芩，加入刺蒺藜、丹皮、白芍，疏肝调气而不损阴分，以茯苓易木通。因其大便稍爽，故以枳壳易枳实，瓜壳易瓜蒌，加重疏理胸胁滞气。处方如下：

刺蒺藜 12克 丹皮 9克 白芍 21克 厚朴 9克 法半夏 9克  
郁金 9克 白蔻仁 3克 冬瓜仁 12克 茯苓 9克 瓜壳 9克  
枳壳 9克 竹叶 9克 滑石 12克

#### 四剂

12月7日三诊，服上方已得显效，即续服十余剂。目前诸症大减，饮食增进，二便正常，精神更加好转，胸闷、低热现象均已消除。目前两足已能任地，但尚有腿软感觉，舌上腻苔已退，微觉口中干燥，胁间犹觉不适，多食则胃脘不舒。看来湿热虽基本消退，但肝脾尚不调和，再予疏肝运脾，健胃兼顾阴分之法。

刺蒺藜 12克 丹皮 9克 白芍 12克 郁金 9克 沙参 12克  
花粉 9克 山药 12克 枳壳 9克 神曲 9克 茯苓 9克  
生谷芽 15克 甘草 3克

#### 四剂

12月24日四诊，续服上方八剂后，诸症已基本痊愈，只微觉口渴，行走不如昔日之矫健，脉尚微数。此为久患湿热伤阴，津液不足，筋脉失养之故。拟益胃汤二至丸加味以调理之。

沙参12克 山药12克 石斛9克 芡实12克 生谷芽15克  
白芍9克 桑枝30克 牛膝9克 女贞子12克 旱莲草12克  
麦冬9克 花粉12克 甘草3克

#### 四剂

病员服上方后，即全身恢复健康。经随访数月，情况一直良好。

## 二、湿 温<sup>(2)</sup>

魏××，男，59岁，居民。1946年8月初诊：病员冒雨发病，身热起伏，目眩欲吐，二日后竟卧床不起。前医按少阳病论治，连用小柴胡汤三剂，汗出而热不解，且愈觉胸脘痞闷，不思饮食。医者遂以为里有积滞，再进大柴胡汤二剂。药后不惟发热未退，且汗多尿少，神识昏蒙，喉间痰鸣。其家人见病势危笃，一面准备后事，一面请吾前往急诊，以希万一。余询知其发病情况及治疗经过，诊得脉象濡缓，舌苔黄而不燥，知所患为湿温病，其苔黄而润，脉象濡缓，且身热起伏，不为汗解，知其病湿热留连，仍在气分。叶天士《外感温热篇》说：“温热虽久，在一经不移。”即指此等湿温病而言，以湿性粘滞故也。其神识昏蒙，喉间痰鸣等症，皆由湿热酿成浊痰，蒙蔽清窍所致，虽见神昏，亦不可作热入营血论治。乃选用黄芩滑石汤，加郁金、石菖蒲。此方

辛开苦泄，淡渗利湿，使气化则湿化，小便利而热自退矣。

石菖蒲 3克 白蔻仁 3克 郁金 9克 大腹皮 9克 黄芩 9克

滑石 9克 茯苓皮 9克 猪苓 9克 通草 3克

二诊：服上方一剂后，其家属来告，虽仍发热汗出，但神志稍清，喉间未闻痰鸣，且小便增多，思饮热水。乃令其按原方再服一剂，两日后病员家属又来相告，喜形于色，说病人发热已退，神志清楚，渐能进食，仅觉肢体困倦乏力，特来邀请再诊一次。见其脉静身凉，惟小便尚微黄，乃改用三加减正气散调脾胃，清余热而善其后。

（本案根据胞兄克光供稿整理）

### 三、湿 温<sup>(3)</sup>

袁××，女，70岁，居民。1975年8月11日初诊，病员旬前忽患头痛，恶寒，身重，疼痛，食少等症，求医以表证论治，予辛温发散药，不但前症未解，反致头部昏蒙胀痛，高热不解，频频咳嗽，鼻孔红烂，食思缺如，已八天未进米饭，身体极度衰弱，且时见神昏谵语，势甚危急，因系街邻，求登门抢救。诊得脉象濡细而弱，根气尚存，舌质淡红，满布白腻苔。

按此病发自长夏，湿中生热，湿热之邪袭于表卫，故见头痛，恶寒，身重疼痛等症。湿为土之气，湿伤脾土，脾失健运，故见食少。前医未予详审，贸投发表之剂，正如吴鞠通所说：“世医不知其为湿温，见其头痛，恶寒，身重疼痛也，以为伤寒而汗之，汗伤心阳，湿随辛温发表之药蒸腾上逆，内蒙心窍则神昏。”湿热

蒸腾上蒙巅顶，故头部反见昏蒙胀痛，湿热熏蒸肺系，故频频咳嗽，鼻孔红烂。湿热本已困脾，再加蒸腾上逆，胃气不降，故饮食难入，生化无源，故虚羸少气，湿性粘滞，得热郁蒸于肌表，故高热难解，本例虽见神昏谵语，应为汗伤心阳，湿热之邪乘虚内蒙心窍而致。观其舌腻脉濡及种种见症，病邪主要尚在气分，如妄用营分药反有引邪深入之弊。薛生白说：“湿热相合，其病重而速。”“湿热两分，其病轻而缓。”故治湿热之法，全在分解湿热，然湿为有形之邪，热为无形之邪，治湿温应以除湿为主，使湿去热无所依附，其势必孤矣。幸其人根气尚存，故急以法半夏、厚朴、神曲理气健脾以运中焦之水湿，使能达归于肺，用竹叶、瓜壳、枇杷叶宣降肺气，以治水湿之上源，使能下输膀胱，用茯苓、冬瓜仁、木通、芦根、滑石、甘草渗利膀胱，以通下焦沟渎，使湿从小便去，即古人所说：“治湿不利小便，非其治也。”其中竹叶兼能清心涤热，茯苓、甘草兼能补气健脾，冬瓜仁、芦根、滑石兼能祛热护阴。处方如下：

竹叶 9 克 冬瓜仁 12 克 瓜壳 12 克 法半夏 9 克 木通 6 克  
滑石 12 克 厚朴 9 克 茯苓 9 克 枇杷叶(去毛) 9 克  
神曲 9 克 甘草 3 克 芦根 9 克

### 三剂

8月16日二诊，上方一剂未尽，神志即转清醒，服完三剂后，平时体温已转正常，只在午后还有低热、骨蒸现象，白腻苔已退大半，显出舌质嫩红，腹中颇感饥饿，近一、二日饮食颇佳，身痛大减，精神转好，已能步行前来就诊，头尚微痛，口微渴，鼻中热气减轻，仍咳，脉弦而濡。此虽湿热大减，但有伤阴之象，观其骨蒸、舌红、口渴，不得谓午后发热纯为湿热所致，其头尚微痛，

身痛未除，咳嗽脉弦等，显系表邪未尽，又不得尽谓湿热熏蒸所致。故用青蒿、白薇、知母养阴撤热、除蒸；竹叶、银花辛凉透表；瓜壳、桔梗、枇杷叶宣肺止咳；仍用冬瓜仁、茯苓、芦根、甘草清热除湿，兼顾气阴。处方如下：

竹叶 9克 瓜壳 12克 枇杷叶(去毛) 9克 冬瓜仁 12克  
银花 9克 白薇 9克 茯苓 9克 桔梗 6克 芦根 6克  
甘草 3克 青蒿 9克 知母 9克

二剂

病员服上方二剂后，诸症退减，后以饮食调理而安。

## 四、战 汗

### (急性肺炎)

谢××，女，77岁，退休教师。1972年10月初诊，病员突发高烧，微觉恶寒，无汗，头目昏晕，干咳无痰，已数日不能进食，口中烦渴，频频索饮果汁水和葡萄糖水，几天来未曾大便，小便色黄。诊得脉象浮大而数，重按乏力，舌干红无苔。

病员因系街邻，平时常来求诊，知其素禀阴亏，有高血压症。从其现症观察，显系风热犯肺，渐欲化热入里之征。其高烧，烦渴，尿黄，脉象数大，为温邪已传入气分症状。但尚觉微恶风寒，无汗，知其卫分症状尚未全解。再从头昏脉浮分析，固属表邪未尽，但亦应包含阴虚因素，因表症仅有头昏而无目眩，此则阴虚阳亢，复兼风热之邪，故有头目昏眩之症。脉浮大而数，应属风热，但重按乏力，故知其应兼有阴虚阳亢之象。再以其素禀阴亏，



热病伤津及干咳无痰，舌干红无苔等现症观察，阴虚应属无疑。阴液亏耗则胃津缺乏，消化受到影响，故仅索饮水浆，而不能进食，胃气不得下降，且兼食少，故数日不得大便。因尚有表症，不得以胃家实论治而妄用攻下。

治法当以清解气分为主，稍加辛凉透发，并佐以生津和胃。故用知母、芦根、连翘、竹茹以清热护阴；稍加银花、薄荷辛凉透表；用花粉、麦冬以养阴液；用杏仁、枇杷叶以下气止咳；用生谷芽、甘草以和胃调中。处方如下：

银花9克 薄荷6克 知母9克 芦根9克 花粉12克  
枇杷叶(去毛)9克 连翘9克 竹茹9克 杏仁9克  
生谷芽12克 甘草3克 麦冬9克

## 二剂

二诊，病员服上方二剂后，诸症得以改善，热势稍缓，精神转佳，能进少许饮食，已能勉强撑持下床。但仍干咳不止，渴而思饮。

因病员急于弄清所患何种病，即雇三轮车去×医院，经医院透视检查，确诊为急性肺炎。因途中颠簸，复感风寒，刚返回家中，即感手足逆冷，继而昏迷不醒，小便失禁，举家惊慌。因其年事过高，认为系虚脱症状。其家人亦粗知医理，一面准备急煎参附以回阳，一面急来求诊。初去时见患者昏睡在床，面色苍白，四肢逆冷，指甲发青。诊其脉已不似前之浮大而数，重按乃得沉数之脉。患者系老处女，肾气向来充足，而今命门之脉仍然根气尚足。因思魏柳州曾说：“脉象双伏或单伏而四肢逆冷或爪甲青紫，欲战汗也。”此因风温之邪欲解，而复受寒气郁遏，邪正交争之时，不得因其有昏迷失溲之症而即谓之虚脱。其昏迷失溲者，是因去医院检查过程中元神受扰之故也。明代方隅《医林纯墨》说：