

老中医医案选编

沈阳市科学技术委员会
沈阳市卫生局
一九七八年十月

样 本 库

内部刊物

沈阳市老中医经验选编

第 一 集

yx184/19



1009098

沈阳市科学技术委员会
沈阳市卫生局

一九七八年十月

前 言

遵照伟大领袖毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的指示，为继承和整理老中医人员的临床经验，使之更好地为人民健康服务，创造我国新医学贡献力量，为此，对我市医疗单位的老中医多年临床经验及验方，我们进行了收集和总结，经过吴树楷、冯泽振、王欣山、阎绍华等同志组织、筛选，最后整理出临床经验资料 132 篇，实践有效的验方 28 张，将其编辑成册，供中西医务人员及广大赤脚医生临床试用和学习参考。在工作中，承蒙沈阳市第二、第三印刷厂及沈阳日报社等单位帮助，特此感谢。由于时间仓促，有些老中医的经验还没有完全整理出来。加之我们水平有限，其中有不足之处，望批评指正。

目 录

陈会心医案	沈阳市第一人民医院 中西医结合研究小组整理	1
中风		1
眩晕		2
脏躁病		2
哮喘		3
水气病		4
痛痹		5
虚劳		5
蛊症		7
消渴		9
乳岩		9
呕吐		10
结胸		11
肠结		11
惊风		12
中毒性痢疾		13
小儿肺炎		13
麻疹肺炎		14
中毒性消化不良		15
多发性大动脉炎		15
唐绍周医案	沈阳市第一人民医院 中西医结合研究小组整理	17
胁痛		17
热痹		18
梅核气		18
漏汗症		19
毛细血管扩张症		20
肠痈		20
鸡爪风		21
破伤风		21
青光眼		22

淤血发狂症·····	22
胸痹·····	23
中风（一）·····	24
中风（二）·····	24
脑血管意外五例临床疗效观察·····	25
风湿性结节性红斑治验·····	27
结核性腹膜炎临床治疗体会·····	28
冯治民临床治疗经验·····沈阳市中医研究所·····	31
中医对白喉的辨证治疗·····姚洪泽整理·····	31
麻疹及合并症的辨证治疗·····吴国富整理·····	37
中医疗治“乙脑”关于“五忌”问题的探讨·····姚洪泽、吴国富整理·····	45
脑瘤两例治验·····姚洪泽、吴国富整理·····	49
刘绍勋临床用药浅谈·····沈阳市中医研究所·····	53
略谈“清法”的临床应用·····沈阳市中医研究所刘绍勋论述于广恩整理·····	58
石青山医案·····沈阳市中医研究所·····	66
崩漏症·····	66
风阳上扰右下颌痛·····	67
郑友凉医案·····沈阳市中医研究所李俊岩整理·····	69
硬脑膜下血肿·····	69
增生性贫血·····	70
皮脂腺郁滞和感染·····	70
皮肤搔痒症·····	71
甲状腺机能亢进·····	71
刘希哲治疗再生障碍性贫血医案·····沈阳市沈河区医院刘洵整理·····	73
刘希哲医案·····沈阳市第七人民医院赵菊华整理·····	75
子宫功能性出血·····	75
少阳证发热·····	76
急性肾炎·····	76
徐芳辰医案·····沈阳市第七人民医院张玉燕整理·····	79
风温（肺炎）·····	79
痹症·····	80
血痹症·····	80
虚劳亡血（再生障碍性贫血）·····	81
发斑（血小板减少性紫癜）例一·····	82
发斑（血小板减少性紫癜）例二·····	83
恶阻·····	83
砂淋（肾结石）·····	84

脱疽（血栓闭塞性脉管炎）	84
不孕症	85
赵法印医案	沈阳市第七人民医院 86
脑囊虫病证治	86
查玉明医案	沈阳市第三人民医院 90
红斑狼疮	90
泌尿系结石	92
无脉症	95
药物性皮炎	97
糖尿病	99
冠心病辨证论治的体会	102
九龙汤治疗慢性肾炎的体会	112
姜宗齐医案	沈阳市第五人民医院
治疗子宫颈癌的临床经验	119
唐星阁医案	沈阳市第五人民医院 123
石淋	123
三叉神经痛	123
链霉素中毒	124
脱疽（血栓闭塞性脉管炎）	125
骨髓炎	126
乳瘤的治疗体会	邓素新整理 128
对骨关节结核的认识及临床治疗	邓素新、殷建永整理 131
胆囊炎、胆结石、胆道蛔虫症	邓素新整理 136
孙剑璞医案	沈阳市沈河区第一门诊部 138
湿温	138
眩晕症	139
湿痹	140
历节风（寒痹）	140
产后发热	141
热入营分发热	141
产后血虚发热	142
产后尿闭	143
子宫翻出尿闭	143
肺心病尿闭	144
中风尿闭	144
马际清医案	沈阳市第二结核病防治院 145
结核性脓胸	145

结核性胸膜炎·····	146
结核性发热·····	147
王恒纯医案·····沈阳市大东区医院·····	149
脂溢性皮炎·····	149
风湿性心脏病·····	150
略谈慢性肝炎的治疗·····	151
陈显国医案·····沈阳市第八人民医院·····	153
肝风头颤(神经性头颤)·····	153
鼻渊(鼻炎)·····	154
咽喉肿疼(扁桃体炎)·····	154
顿咳(百日咳)·····	155
伤暑(高热不退)·····	156
中风失语·····	157
老年经绝复来·····	158
王圻医案·····沈阳市第八人民医院·····	159
不孕症·····	159
崩漏证·····	161
侯福魁医案·····沈阳市皇姑区医院·····	164
习惯性流产(滑胎)·····	164
柏广信医案·····沈阳市于洪区医院·····	165
柴葛解肌汤治愈病毒性感冒·····	165
急性肾炎分型与治疗·····	166
中西医结合治疗急性肾炎临床观察 ·····中西医结合治疗小组、柏广信、张希兰整理·····	168
张兴宇医案·····沈阳市第一结核防治院·····	170
悬饮(渗出性胸膜炎)·····	170
龙葵汤治疗结核热·····	171
闵济东医案·····沈阳二四二医院·····	172
骨痹·····	172
李天培医案·····沈阳市传染病院·····	175
苍耳子散外治鼻窦炎·····	175
荨麻疹·····	175
口糜(口疮)·····	176
休息痢·····	176
吴化礼医案·····沈阳市新城子区医院·····	177
水肿病(肾炎)·····吴树楷、石琦整理·····	177
肝炎·····吴树楷、石琦整理·····	178

肠痈 (阑尾炎)	沈阳市沈河区医院石琦整理	180
刘云樵医案	沈阳市铁西区医院	182
急性肾炎		182
慢性肾炎		183
肺癆		184
血崩症		185
结胸		186
热入血室		186
子痼		187
石淋		188
乳蛆		188
王清华医案	沈阳二四五医院	190
解毒消痛饮的临床应用		190
黄润田医案针灸治疗半身不遂16例疗效观察	沈阳市大东区医院	192
岑俊杰医案	沈阳市大东区东关卫生院	194
针灸、火针治疗化脓性乳腺炎		194
囊虫丸治疗 140 例囊虫症疗效观察	沈阳市新城区子蒲河公社卫生院赵尊亮整理	195
治尿频遗尿方	沈阳市第四人民医院 <u>朱维汉</u>	197
治甲状腺肿大方		197
治兰尾炎方		197
治疗经血过多, 子宫出血不止方		197
治闭经方 (1)		197
治闭经方 (2)		197
烫伤膏	沈阳市大东区辽沈卫生院外科	198
治疗睾丸肿大	沈阳市第七人民医院赵法印	198
治疗乳痈方	沈阳市第七人民医院赵法印	198
治疗瘰疬法	沈阳市第七人民医院赵法印	199
治烫伤验方	沈阳市沈河区小南公社山河里卫生防治站	199
退黄汤	沈阳市传染病院阎绍华	199
抗肝炎注射液	沈阳市传染病院药房	200
复方苦参丸	沈阳市传染病院王守志	200
快脾散	沈阳市传染病院中医科	200
消炎膏	沈阳市传染病院 <u>赵显一</u>	200
治手足搐搦症方	沈阳二四五医院高尚义	201
治淋巴腺结核方	沈阳二四五医院李希滋	201
降转氨酶方	沈阳市第一结核病防治院陆希增	201

治猴子验方·····	沈阳市第一结核防治院陆希增·····	201
治骨结核方·····	沈阳市第一结核防治院陆希增·····	202
治疗溃疡病方——甘茶散·····	沈阳二四二医院阎济东·····	202
接骨丹·····	沈阳市皇姑区医院·····	202
正骨散·····	沈阳市皇姑区医院·····	202
琥珀安神丸·····	沈阳市皇姑区医院·····	203
溃疡散·····	沈阳市皇姑区医院·····	203
龙虎散·····	沈阳市皇姑区医院·····	203
降血脂丸·····	沈阳市皇姑区医院·····	204

陈会心医案

沈阳市第一人民医院中西医结合研究小组整理

一、中 风

黄××，女，45岁，工人。

患者于十余年前曾患高血压，经常头晕、头痛、睡眠欠佳，屡经治疗，疗效不显，而症状继续进展。于71年某日，睡觉醒来，突然感觉右半身麻木不仁，知觉丧失，右手机能障碍，卧床不起，口眼轻度喎斜，不能坐行，且不能转侧，神识虽清，时而晕替，喉有痰鸣，咽下失灵，言语蹇涩，病势危重。

曾到市某医院求治，诊为动脉硬化及脑血管意外，经过对症治疗，而疗效不著，症状继续发展。

71年11月23日来诊，面色无华，意识尚清晰，舌强言蹇，手足重滞，右半身不遂，不能坐立，按脉沉而濡，症现肢节烦痛、麻木、肌痿缩等。投以五积散加味治之。

方 剂：

苍术15克、厚朴15克、陈皮15克、甘草10克、清夏10克、云苓15克、桂枝10克、麻黄5克、红参7.5克、白术10克、当归15克、川芎10克、生药15克、血藤15克

按上方连服九剂后，自觉全身症状有所缓解，患肢运动机能渐有恢复。共服药二十七付，半身不遂症状基本消失，可以自由行动，获得临床治愈。

半身不遂，亦属于脑血管意外范畴，符合于祖国医学的中风。本病发生多因阴阳偏胜，气血逆乱，饮食不节，脾失健运等。以致风火交煽，痰气壅塞，则形成本虚标实，上盛下虚的证候，故宜用五积散加味治之。

五积散为主治寒、食、气、血、痰等五积，本方包括有平胃散、二陈汤、桔枝汤、四物汤及七气汤等，所以对五积是有疗效的。

方中麻黄、桂枝、解表散寒，芍药、甘药、和里止痛，苍术、厚朴平胃，陈皮、半夏行痰，当归、川芎养血，茯苓利水，白芷、干姜祛寒湿，桔梗、枳壳利膈等。

还曾以本方剂治疗风湿性关节炎，类风湿及产后风等，均收到较满意的疗效。兹以本方剂加减，治疗中风所致之半身不遂，也收到显著效果。

二、眩 晕

孙××，男，46岁，工人。

患者于1972年7月5日，由于工作中不慎，头部外伤，当时意识不清，昏迷约15分钟，左额角皮裂伤两处，约2～3厘米，耳、鼻、眼未见流血，四肢无主动运动，两上肢肌张力正常，两下肢肌张力稍强，被动运动有明显抵抗，经治疗症状稍好转。七日后，患者突然发热至39.5℃，血压120/70毫米汞柱，脉搏92次/分，神志清晰，呼吸平稳，两瞳孔等大，对光反射存在，心肺及腹部检查未见异常，四肢运动及感觉机能减弱，巴氏征阴性，经某医院诊断为脑震荡收住院一个月，虽经青、链霉素、四环素及多种维生素治疗，症状未见好转而出院。

72年9月16日来诊，因不能行走，两人扶持入室。脉沉弦而濡，现于两关，乃因肝木失调，以致头部眩晕，病肢体不仁，言语不利等。以苓桂术甘汤加减治之。

方 剂：

云苓15克、白术10克、桂枝15克、甘草10克、白芷7.5克、龙骨25克、牡蛎25克、薄荷7.5克、菊花10克、汉三七7.5克、血藤15克、赤芍10克。

按头为诸阳之会，因受震荡而肝乘之，则头眩目瞑。又因震荡则动经，身为振摇，神志不清，言语不利，脉弦濡或数，综合脉症，系属于厥阴病，治以温中降逆，潜阳清热。

苓桂术甘温中降逆，龙骨牡蛎潜阳，川芎、白芷活血散风，菊花、薄荷清热。经服药二十余剂后，症状好转，服至七十余剂后，基本可以行路，停药四个月后，随访病情稳定。

三、脏 躁 病

战××，女，36岁，×院×所职工

于1973年4月2日初诊。

主诉：心烦、闹心、梦多，周身乏力一年多。

脉沉而弦，现于两关。洩便如常，月经愆期。

辨证施治：沉脉主里，气之为病，弦脉主肝。肝喜条达而恶抑郁。患者平素体质虚弱，情绪急躁，因而气郁不畅，机能障碍则郁而化热，热灼阴液则生躁，热扰神明则心烦，清阳不伸浊阴不降，则阴阳失偏，故哭笑无休作。

阴亏则无以济阳，则清窍闭塞，而头为之眩如坐舟车之状。阳不能潜于阴则寐不实而多梦。

其他检查均无异常所见。西医诊为神经官能症。中医根据辨脉论证诊为脏躁病。

治则：令病人恬憺为务，以乐观为常，辅以药物治疗，是以舒肝解郁，清热潜阳。

方剂：

元芩10克、生芍15克、远志15克、节蒲20克、龙骨25克、牡蛎25克、
粉丹15克、石决15克、菊花15克、薄荷10克、紫苏15克、百合20克、
甘草10克、水煎，小麦50克、大枣七枚为引。

4月25日次诊，诸症悉减，脉和缓。前方去菊花、薄荷之辛散。据辨脉证系属正气未复，谷气充而神清气爽，肝亦条达则病已。

经服六剂则病霍然矣。

本症西医诊为神经官能症，多见之中年妇女或更年期较多。发作不定时，因情志激发或思虑过度，而致五志之火过极则热灼真阴遂使阳气亢盛。经云：“亢则害，承乃制”，阴阳消长失偏则病作矣。

其症 喜笑无常，悲哭抑郁，心烦欲呕，咽中如物梗塞，不能自己控制，病状痛苦。中医诊为脏躁病。

病因分析：

内因为主要因素，“邪之所凑其气必虚，正气内存邪不可干”。

四、哮喘

邵××，女，26岁，教师。

主诉：呼吸困难，气短，每夜甚至到户外高岗处呼吸，约一个月之久。

病史：1964年开始得气喘，72年结婚以后见重。当年冬天犯的重，到73年卧床不起，尤其在73年8月以后，每天夜间需要到市一院急诊室，注射氨茶碱方能入睡。

查体：精神萎靡，营养欠佳，口唇发绀，颜面发青，呼吸急促，有严重缺氧情况，心音亢进，心率快，心律正，而肺有弥漫性细啰音及喘鸣。腹部平软，肝脾不大。病理反射阴性。

诊断：支气管喘息。

中医辨证：喘家作内有饮而表有邪也，表邪激动内饮，饮气上凌，则心肺之阳为蒙蔽。其初为太阳表证，太阳主皮毛，邪伤皮毛，必干于肺，久则入内为饮邪，饮则水气逆，阻其津液不能转输，其病在脾矣。

方剂：

桂枝15克、白芍15克、甘草15克、厚朴20克、杏仁15克、白果15克、苏子10克、薤仁10克。

以白梨一个为引。

服两剂后迅速轻减，又继服十剂后，加麻黄7.5克又服六剂，基本已不喘。

方解：桂枝加厚朴杏仁汤为太阳表病不解，下后微喘主方。考其理在表气不解，久而入里，脾阴伤而不能行其津液于肺也。故本证借用之，加苏子、薤仁理气降逆而收卓效焉。

五、水 气 病

《内经》云：“三阴结，谓之水”。“湿胜则水闭腠肿”。“诸湿肿满，皆属于脾”。

水气，即水肿。因为水之与气，异名而同源。水与气是可以转化的，前人常谓“水得阳可以化气，气得阴则化为水”；又说气之变是“其标在肺，其本在肾，其制在脾”，可知肺、脾、肾三脏对于人体水分的制化具有主要作用。如肺脾肾三脏气化失常，不能化气制水就必然导致水分停留，逐渐发展成为水肿。

有关水气病的治疗，总则不外健脾、温阳、行气、利水诸法。

病例：贾××，七岁，女。

73年6月15日初诊。

病史：（家长代诉）

71年10月末，原因不明，初尿频，当时未治。一个月后感冒发烧39℃。到某医院检尿蛋白（+），红血球5～7个，白血球6～8个，内服四环素，见好转。72年1月患流感到某医院检查，尿蛋白（±）。72年3月17日到某医院复查尿蛋白（+++），红血球（+），白血球（++），颗粒管型（+），住院对症治疗，诊为慢性肾炎。5月30日尿蛋白诊治。（±），出院后一个月到某院门诊服中药治疗。蛋白始终微量，以后来室

尿蛋白（+），红血球1～2个，白血球2～3，颗粒管型（+），头迷，浮肿，纳呆，腰痛等。

既往史：猩红热（二年前）。

脉沉而细濡，现于两尺，是以腰有时痛，尿少，浮肿。

辨证：时值孟夏，脉应时而有胃气当见洪脉。今反见沉而细濡，并现于两尺，则知病非新疾。乃因外受寒湿之邪客于体内，故脉沉而不浮，细而不大，濡而不滑。沉主阴寒，细主湿盛，濡为郁结。寒湿之邪郁久则转化内热，热灼阴津则液少血滞，所以腰痛，尿少。三焦决渎失权水气不行，泛发水肿而致斯疾。

治则：健脾、祛湿、行水法。

方 剂：

山药15克、白术10克、云苓10克、猪苓10克、泽夕15克、苡米15克、京母10克、川断10克、狗脊10克。

方议：此方本五苓散加减组成，属化气行水法。方中不用桂枝，系本症与气化失权有别，又因热灼阴津故去之。斯疾乃因湿邪内困，脾不散精，肺失治节，则水不循道而溢于外故水肿作焉。

山药、白术补益中气，配合苡米祛湿健脾，京母开肺利气，通调治节，川断、狗脊壮腰健肾，云苓、猪苓、泽夕行决渎之权。

经服二十七剂，持续好转，食欲渐增，两月后，尿检无改变，获得痊愈。

六、痛 痹

张××，男，成年。

主诉：右足背痛，发凉，变色，行路困难。

病史：1971年9月发现右下腿疼痛，右足背凉，发紫。

在1971年10月曾服用过消炎药和活血药，症状未减。

至1973年疼痛加剧，在×院诊为脉管炎，用当归注射液未见明显效果。

1973年10月16日在我处初诊，触之右足背动脉搏动消失，右足背及足趾发红、变紫，皮肤温度减低，左侧足背亦发红，足背动脉搏动存在。

中医辨证：风寒湿三者杂至合而为痹，其风气胜者为行痹，湿气胜者为著痹，寒气胜者为痛痹。痛者寒气多也，有寒故痛也。其所以寒者阳气少阴气多，与病相益故寒也。此人有受寒凉之病史，寒邪入内，闭塞不通，血滞不流，为痛痹无疑。

方 剂：

苏叶15克、吴茱萸15克、桔梗10克、炮姜10克、木瓜15克、橘红10克、附子5克、血藤15克、汉三七7.5克。

令空腹冷服，取鸡鸣散之意，九剂后加山甲10克，连服二十剂，足已不痛，右足背动脉可以触知，皮肤恢复原色。

方解：寒湿之气，著于下焦而不去，故用炮姜吴茱萸以驱寒，橘红除湿，紫苏助气。更佐以木瓜之酸，桔梗之苦，俾寒湿之气，微汗解之，若不尽从便以泄之也。加血藤、汉三七以行血，附子温经散寒，冷服者以阴从阴，先诱而后攻之也。

七、虚 劳

再生障碍性贫血系骨髓功能衰竭所引起的进行性贫血，根据脉证的浅近体会，本症符合于（虚劳）的一种，乃由先天不足后天亏损，因劳致虚，下损伤阴所致。

经云：“中焦受气取汁变化而赤是谓血”，肾受五脏之精而藏之，并司其输泻，输泻以时，脏之精便能相续不绝。今肾不能输其精于脾，脾不能受气取汁而为血，始虽失精，终必亡血，失精亡血才能导致再生障碍性贫血。

《金匮要略》云：“虚劳里急，悸，衄，腹中痛，梦失精，四肢酸痛，手足烦热，为咽干，口燥，小建中汤主之。”

此乃由于元阳之气，因劳致伤，不能内充精血，则荣枯而虚，为里急，为悸，为衄，为腹中痛，梦失精。若元阳之气不能充于四肢口咽则气虚而燥，为四肢酸痛，为手足烦热，为咽干口燥。

又云：“虚劳里急诸不足，黄耆建中汤主之。”

此里急指里虚脉急，诸不足指阴阳俱不足也。急者缓之以甘，不足者补之以温，充虚塞空，黄耆尤有专长也。

经云：“劳者温之”，又云“精不足补之以味”。

精生于谷，谷不入则不能生血，血少则不能化精，生血化精，责在中焦，故虚劳诸方，以建中为主，是以辛甘苦甘合剂，和阴阳，调荣卫。中气立则阴阳相循，如环无端，而不极于偏。

若偏于阴阳则俱能为病，阴阳和平，百病不生，倘阳病不与阴和，则阴以其寒独行，为里急，腹中痛，本为阳不足，而非阴之盛。若阴病不与阳和，则阳以其热独行，出现手足烦热，咽干，口燥，呈阴液不足，又实非阳之炽也。

所以小建中汤等方，首在建其中气，增其饮食，旺其津液，充血生精，复其真阴，补之以味，节其劳欲，基本采取这种治则，是治疗再障的缓则治本的方法。

病例一

张××，男，6岁，1963年3月15日入院。

主诉：面色逐渐苍白4个月，间发性齿衄，皮下出血3个月。

病史（摘要）：1962年10月有病疾史，曾服合霉素数日，11月末发现消瘦，食欲不振，苍白，齿龈间断性出血。12月初在沈医二院于眉间发现数个粟粒大出血点，血象检查贫血，骨髓象三类细胞减少，淋巴相对增多，以再障诊断入院。曾用叶酸210毫克，丙酸睾丸酮350毫克，强地松140毫克及中药治疗，于1963年1月好转出院。后不久又面色苍白，齿衄、下肢皮肤出血加重，于1963年2月入沈市某院用激素及睾丸素治疗未效，出院后来我院。

入院时，慢性病容，面色贫血，无黄疸，心尖瓣区有二级吹风性收缩期杂音，肝大肋下1.5厘米，无触痛，脾不大。

血象：红细胞52万/立方毫米，血色素2克，网织红细胞0.3%，白细胞1900/立方毫米，中性分叶4%，淋巴细胞96%，血小板7万。

骨髓象病理所见：（1）有核细胞总数低下，粒细胞有核红细胞均减少。（2）淋巴细胞相对增多，但多为成熟者。诊断：再生障碍性贫血。

辨证：面色白，唇白，舌质淡，但头汗出，齐颈而还。语声短，气促。不饮食，时欲吐，盗汗，脉左细弱，右浮大，无力。

审因：患儿曾有赤白痢疾史，泻久伤阴，又损中气，中气者脾胃之气，脾胃伤则不思饮食。中焦者脾与胃也，乃血生化之原，纳少则生血少，故唇白舌质淡，精生于谷，纳谷少则精亦虚，精虚则肾阴不足，是以阴虚盗汗。

虚阳外越，故但头汗出，齿衄，右脉浮大为阳亢，左脉沉细弱为阴不足，乃诊为虚劳症。

论治：虚则补之，阴阳俱不足者，黄耆建中汤主之。

方剂：千金内补当归建中汤、黄耆建中汤、桂枝龙骨牡蛎汤，合方加减。

桂枝7.5克、白芍20克、黄耆15克、甘草10克、牡蛎20克、龙骨20克、当归15克、黄耆15克、生姜10克、大枣四枚。

日服一剂，胃气虚弱欲呕时，加广皮10克、竹茹10克，每发热、鼻衄时加地骨皮15克、白薇10克、茅根15克。

共服二百余剂，诸症好转，7个月后骨髓功能恢复。

病例二：何××用上法治疗2、3个月，基本恢复。

病例三：门××治疗7个月明显进步。

上述三例，于1973年随访，均已完全恢复。

八、蛊 症

肝喜条达，因而七情喜怒之变化，为此病之主要内因。“大怒气逆则伤肝”。“肝藏血”，病初“正气实”，肝尚能负其藏血之职，久则肝气不畅，“气行则血行，气为血之帅”，血不行而为郁，郁久即可形成所谓的肝硬化。中医谓之蛊症。

“肝实则传，虚则不传”。“见肝之病，当先实脾，知肝传脾。”故肝病则脾首先受其冲。脾者制水之脏，脾阴伤不能为胃行其津液，致使痰饮结聚，饮食精华无从上归于肺，下输膀胱，浊气在下化而为湿，郁久成热，湿热相搏而致腹胀，况大腹为脾之位，脾不转输，水阴必弥于腹，而成腹水。

又肺主通水道，病肺则三焦失职，决渎无权，水聚于脾位，也可形成腹水。肾为真阴封藏之所，倘肾中无阳，水邪泛溢，关门不利乃形成腹水。

辨证论治：

(1) 肝病之初多实，防其累及脾，应急泻其实。方用逍遥散（舒肝）。

当归 白芍 柴胡 云苓 白术 甘草 生姜 薄荷。

(2) 肝病传脾，脾气已虚，腹水已成之时，健脾利水。方用香砂六君子汤（健脾）。

木香 砂仁 人参 茯苓 白术 甘草 青皮 或加澄茄 藜实 生牡蛎
玉金 姜黄 台乌等。

(3) 脾肾俱虚，肾阳衰微，腹水甚重，应助肾阳，煖土制水，方用真武汤（助肾）。

茯苓 白术 白芍 生姜 附子或加猪苓 泽泻等。

在临床上多见(1)(2)类型合并，常见肝脾俱病，故多以香砂六君子汤为主加以舒肝理气利水方。

(3)类型较少，先用真武汤温肾好转后，可继用香砂六君子汤。

例一：高××，女，54岁，工人。

自60年患肝炎，当时肝区痛、腹胀、恶心等症症状俱备。自诉曾在医院连续治疗，而日益加重。

于69年8月25日来诊时，腹水多至不能平卧，膈肌上举，引起呼吸困难，不能饮食，营养消耗，呈恶液质状。面部明显浮肿呈土色，肝大四横指，巩膜黄染，黄疸指数13单位，肝功三反应(+++)、8单位、18单位，谷丙转氨酶144单位，腹部移动实响(+++)，血压100/60毫米汞柱，心率104次/分。住某院诊断：黄疽性复发性肝炎，肝硬化腹水。

经服香砂六君子汤加减四至五剂后，症状明显好转，腹水渐消，连服二十余剂，至十月底，症状基本消失，获临床治愈。经治疗后，肝已扪不出，腹水消失，肝功能检查（-）。

例二：孙××，女，39岁。

62年5月10日来诊，自诉腹胀，倦怠无力，将近半年。自今年5月初产后流血过多，体力极虚，腹胀加重，小便减少。诊时见面色萎黄，腹围隆起达115厘米，卧时因腹膨隆不能自见其足，有移动实响，因腹胀迫使呼吸困难，乃排腹水1500毫升，化验李凡他反应阴性，细胞数100，比重1006，肝功浓碘（++），麝浊4单位，硫酸锌8单位。电泳分析：A、43.0%， α_1 9.0%， α_2 10.7%， β 14.3%， γ 23.0%。血象：红细胞198万/立方毫米，血色素5.5克，白细胞6500/立方毫米，中性73%，淋巴26%，大单核1%，诊断：肝硬化腹水。

中医辨证：脉见弦而沉，属脾肾俱伤，用真武汤温补脾肾，壮阳利水。服八剂后觉腹中雷鸣相逐，小便增多，腹水消减。后继用香砂六君子汤加味，至九月初腹水全消，腹围减至81cm。八个月后续临床治愈，出院后从事家务劳动。

病例疗效附表（10例）

姓 名	性 别	年 龄	症 断	疗 法	疗 效	其 他
高 × ×	女	54	黄疸性肝炎 肝硬化腹水	香砂六君子汤 加味25付	临床治愈	患病9年后治愈后 仍健从事劳动
徐 × ×	女	47	传染性肝炎 肝硬化腹水	同上汤加减服 80余付	同上	本年四月随访已 上班两月余
艾 × ×	女	53	肝硬化腹水	同上汤加味共 服30余付	同上	经随访从事家务 劳动
孙 × ×	男	49	同上	同上方约服50 余付	同上	四月初随访 已恢复健康上班
史 × ×	女	30	同上	同上方服35付	同上	
李 × ×	女	42	同上	同上方服20付	同上	
吴 × ×	女	42	同上	同上方服30付	同上	
郭 × ×	男	44	同上	同上方服20付	同上	
刘 × ×	男	22	同上	同上方服20付	同上	
孙 × ×	女	39	同上	真武汤8付后香 砂六君子汤30付	同上	