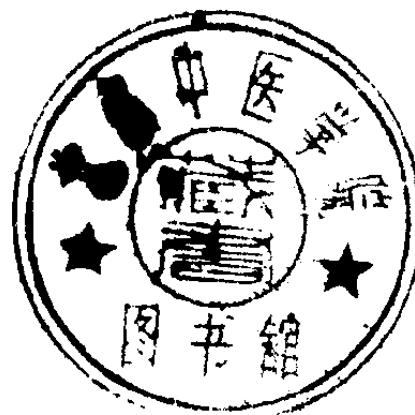


老中医医案选



样本库

老中医医案选



黑龙江科学技术出版社

一九八一年·哈尔滨

1068533

老中医医案选

黑龙江科学技术出版社出版

(哈尔滨市南岗区分部街28号)

绥化印刷厂印刷 黑龙江省新华书店发行

开本787×1092毫米1/32·印张13⁴/16·插页2·字数270千

1981年11月第一版 · 1981年11月第一次印刷

印数1—25,100

书号:14217·010

定价:1.40元

编审单位和人员

编 审 单 位

中华全国中医学会黑龙江分会
常务理事会

编 审 顾 问

高仲山 韩百灵 张 瑕

主 编

柯 利 民

编 审 小 组

郑艺钟 杨春生 胡景瑞
杨松池 王永庆 于万贵
王振兴 付瑞生 刘福春

YX180/28

前　　言

祖国医药学是我国劳动人民几千年来与疾病进行斗争的经验总结，并形成了自己独特的理论体系。它是我国民族的繁衍昌盛和防治疾病的瑰宝。老中医多年积累的临床经验和独特的学术成就，进一步丰富和发展了祖国医学；认真总结老中医的医疗经验，则是中医学术工作的当务之急。

为了更好地贯彻党中央提出的“中医、西医、中西医结合三支力量都要发展，长期并存”的方针，黑龙江省中医学会汇编了《老中医医案选》。从四百一十六篇医案、医话、论文中，编选医话九篇、医案一百六十九则，包括内、妇、儿、外、五官、针灸六部分。这是黑龙江省部分老中医的医疗实践经验的精华。尤应提及的是，几位老教授、老研究员和老中医的经验。他们在中医学术上有较深的造诣，对某些疑难重症，做到知常达变，守法严而不拘，变法活而不乱，确有独到之处，对某些久治不愈之症的治疗，收到了奇效。本书因整理的病种病例很少，仅能一鳞半爪地反映他们的经验和特长，至于他们的学术思想，尚不能充分体现出来。

本书是我们发掘继承老中医临床经验的一个初步尝试。由于我们理论水平有限，又缺乏经验，缺点错误在所难免，希望广大读者批评指正。

编审组

目 录

医 话

处方新例.....	高仲山.....	3
肝郁不孕症.....	韩百灵.....	52
应用紫金锭治验四则.....	孙纪常.....	54
补中益气汤加茯苓治浮肿.....	王修权.....	58
甘遂半夏汤治久泻.....	衣震寰.....	60
治疗湿症.....	胡青山.....	63
阴寒腹痛.....	尹凤亭.....	66
自拟“参藤活络饮”治疗痹症.....	赵振生.....	67
黄芪鳖甲散的临床应用.....	贺拯民.....	70

医 痘

内 科

瘟黄（传染性肝炎、急性黄色肝萎缩、肝昏迷）.....	高仲山.....	77
低热症四则.....	柯利民.....	85
发热.....	张树铭.....	90
伤寒（败血症）.....	张琪.....	92
厥阴伤寒.....	衣震寰.....	95

阳脱症(感染性休克).....	王德光.....	96
春温.....	胡青山.....	98
春温腑实症兼气阴两虚.....	刘清.....	99
温燥.....	胡青山.....	101
温毒发颐合并惊证.....	闾惠民.....	103
湿遏热伏.....	李永文.....	105
哮喘.....	陶尔曼.....	107
哮喘.....	华廷芳.....	108
哮喘.....	杨书章.....	109
暴喘.....	智冠英.....	111
肺胀症.....	马骥.....	112
骨蒸劳热.....	王德光.....	114
血枯症.....	马骥.....	116
咳血(支气管扩张症).....	孙纪常.....	119
鼻衄.....	贾天鹏.....	120
便血.....	惠济良.....	121
肌衄.....	郑侨.....	123
肌衄(血小板减少性紫癜).....	郑东轩.....	128
肌衄.....	叶荣柏.....	130
遗精.....	李永文.....	132
阳萎.....	尹凤亭.....	134
脏躁.....	邢树森.....	135
脏躁.....	富成祥.....	136
脏躁.....	杨书章.....	138
狂症.....	邢树森.....	139

中风(脑出血)	张琪	140
中风验案二则	张金衡	143
中风	王仲三	146
中风	时 焕	147
眩晕心悸症(高血压性心脏病)	陈景河	149
眩晕	华廷芳	151
眩晕	刘 清	153
眩晕(美尼尔氏综合症)	杨柏苍	155
痰湿眩晕症(美尼尔氏综合症)	陈景河	157
痹症(腰骶神经根炎)	张琪	158
痹症	朱霭庭	160
痹证(结节性红斑)	王荫苍	162
湿热痹	邢树森	164
历节风	朱霭庭	165
痿证(脊髓空洞症)	张琪	167
痿证(癔病性瘫痪)	孙纪常	170
痿证	胡青山	172
类风湿症(周期麻痹)	陈景河	175
胃脘痛	华廷芳	177
胃脘痛溃疡病	聂永春	178
胃脘痛	董心田	180
胃脘痛(胃下垂、十二指肠球部溃疡)	贾天鹏	182
胃脘痛	王德光	183
呃逆	王荫苍	185
呃逆	郑东轩	186

痛泻	马 骥	187
泄泻(滴虫性结肠炎)	刘晓汉	189
实泻	周瑞初	191
痢疾	高仲山	192
奇恒痢	高仲山	193
痢疾	惠济良	196
疫毒痢	吴惟康	197
便秘	朱靄庭	199
黄疸	马 骥	200
肝郁证	孔祥澄	203
肝积	张金衡	204
肠结证(肠梗阻)	彭铭新	206
水肿(慢性肾炎、尿毒症)	柯利民	208
水肿(慢性肾炎、早期尿毒症)	刘晓汉	210
水肿	赵掖生	212
水肿	叶荣柏	216
水气病	杨柏苍	218
水鼓症(肝硬变腹水)	常广丰	220
单腹胀	马 骥	222
鼓胀	赵掖生	225
消渴(糖尿病)	马 骥	227
消渴(糖尿病)	郑东轩	229
尿失禁	赵印符	231
遗尿	王治安	232
癃闭	杨书章	233

热淋	赵印符	234
血淋	邢树森	235
血淋	杨柏苍	236
劳淋	林永茂	238
石淋	王友善	239
浊带	张金衡	241
漏汗	贺拯民	243
血淤头痛	智冠英	244
头痛	时 焕	245
偏头痛	索世坤	248
胸痹	张金衡	250
胸痹	李永文	252
胸痹(冠心病)	郑东轩	254
血淤胁痛	马 骥	259
胁痛(胆石症)	王友善	258
腹痛(结核性腹膜炎、肠粘连)	张 瑕	259
肠痛	惠济良	261
脱发	柯利民	263
绦虫症	史宪章	265

妇 科

痛经	彭铭新	269
虚痨	衣震寰	270
经漏(脾虚型)	吴文华	271
崩漏证	宋国忧	272

崩漏证三则	魏景阳	274
崩漏证二则（功能性子宫出血）	吴惟康	277
更年期血崩	彭铭新	280
逆经（吐血）	杨福源	282
逆经	王修权	284
带下	李永文	285
妊娠恶阻	韩百灵	286
妊娠恶阻证三则	魏景阳	288
妊娠恶阻	尹凤亭	292
滑胎（习惯性流产）	韩百灵	294
滑胎	王德光	296
胎动不安二则	魏景阳	298
子淋	王德光	301
产后发热	于瀛涛	303
产后腹胀	朱霭庭	306
产后儿枕痛（剖腹产后子宫收缩不全）	王修权	308
胞宫内痛（盆腔炎）	韩百灵	309
产后尿漏	王治安	311

儿 科

麻疹并发喘嗽证（疹后肺炎）	张永财	315
小儿喘咳	尹凤亭	317
顿咳（百日咳）	于化春	319
顿咳	杨庆余	321
舌肿（滞颐）	刘清	323

呕吐(乳儿贲门狭窄)	肖貴一	325
腹泻	王玉瑚	327
湿热泻	孙文庭	329
热痢	杨庆余	330
疫毒痢	于化春	332
疫毒痢	曹澄湖	334
久泻	武雅滨	336
久泻	杨庆余	338
胀满	曹澄湖	339
水肿(急性肾炎)	王玉瑚	341
烂喉痧续发风水	杨庆余	343
急惊风(结核性脑膜炎、脑膜粘连)	张琪	345
急惊风(流脑)	苏永宁	350
小儿痿症	杨庆余	352
偏瘫	王玉瑚	354
尿血(过敏性紫癜续发肾炎)	张琪	356
血热发斑	智冠英	358
天泡疮	刘清	359

外 科

乳痛(急性乳腺炎)	李文祥	365
乳痈	梁恒新	366
乳岩验案	苏永宁	368
乳癖	冯庆文	370
乳癖	冯开善	372

脑疽毒陷证	梁恒新	374
瘰疬	史献章	376
类痰核症（脂膜炎）	陈景河	377
下肢青筋突起	时 换	379
产后风疹块	白郡符	381
痤疮（血风疮）	常广丰	383
湿疹	刘 清	385
湿疹	武雅滨	387
银屑病	邢树森	389
指厥	冯开善	391
阴阳毒（系统性红斑狼疮）	于德安	392
痞癧	武雅滨	395

五 官 科

目珠溃疡	马 骥	399
牙痛（牙周病）	李文祥	401
口疮（顽固性口腔溃疡）	陈景河	403
狐惑病（白塞氏病）	常广丰	405

针 灸 科

眩晕（椎基底动脉供血不全）	王凤仪	409
厥心痛（心绞痛）	王凤仪	410
痿证（急性脊髓炎）	王凤仪	412

医 话

处方新例

黑龙江中医学院 高仲山

处方有诀，得其诀则纵极繁复之病症，可以措置裕如，并然不紊。血症用四物汤加减，气虚用四君子汤增损，于是汤头歌括，凡为习医必读之秘籍，亦几为临诊之捷径。治温病必桑菊饮，治湿温必三仁汤，治疝气必济生桔核丸，治淋浊必萆薢分清饮。执方应病，千篇一律，不特其诀为死诀，即处方亦为死方，治病岂若是之易哉。

余之治医也，曰清，曰温，曰补，曰和，曰宣，曰化，曰汗，曰吐，曰下，曰消十字而已。合之为清补，为温补，为清化，为温化等。可以穷百法，可以控百病，盖处方必有标准，标准必赖诊断。诊断其所病为阳虚，则处方之标准为温补，药物之选用不外附、桂、参、朮。诊断其所病为阴虚，则处方标准为清补，药物之选用不外地、麦、阿、甲。倘必以症合方，则温病之变化繁，决非桑菊、三仁足以应酬。而疝气淋浊之种类甚多，亦决非桔核、萆薢足以敷衍。故成方治病虽不能谓为绝无根底，但诊断大法，已失去辨症识病之原则。病者之求医，只检查验方新编，余实不愿盲从之也。

虽然成方皆先贤经验所得，自多采取。余既述死方治病之不可特，不得不述成方之研究法。凡阅一方，必须认识其主治之点。如大承气汤、麻仁丸同为下剂，须知其一为峻

下、一为缓下；一泻实热、一润津燥，则自不以承气治脾约，麻仁治腹满大实痛之阳明腑证，此其一。又如小承气汤与厚朴三物汤同为厚朴、大黄、枳实，一重荡实，故君大黄，一重行气故君厚朴，品味不殊，意义大异，此其二。再如调胃承气汤与凉膈散，一为大黄、芒硝、甘草，一为再加连翘、薄荷、黄芩、栀子，遂使一则调胃，一则凉膈，加减之间，功效顿变，此其三。即此三例，研究成方难，引用成方更难。今人于处方时，不辨其主治，不辨其分量，不辨其加减，默痛其药，杂凑填纸，皆不明方剂之组成者也。余因撰治疗新律之后，更定处方新例。律者如国家之法规，不可变易。例者如诉讼之成案，用资借镜者也。然定案必本于律，律也随情形而酌施。此中秘旨，惟读者自求，非言语所能尽也。

中 风

真中风者，风自外来，中风之实症也。类中风者，风从内起，中风之虚症也。然挟火挟痰，虚中有实。真中风外有六经见症，用小续命汤，照易老六经加减法。类中风挟火挟痰，每多闭症，神昏不省人事，舌强不语，牙关紧闭，喉有痰声，两手握固，甚则筋络痺麻，急用芳香开窍。如气虚挟痰，及纯虚者多见脱症，猝然昏仆，神迷不醒，舌强不语，喉有痰声，汗多牙关不紧，两手不握，此气虚挟痰。东垣所谓气虚痰中也，宜用加味六君汤。前症悉具四肢冷，面赤如妆，汗出如油，虚寒已极，急宜附子理中汤温补之，症有非