

臨
一
得
永

凌
云
鵬
著

丁

群本库

L15
450
12145

临 诊 一 得 录

凌 云 鹏 著



人 民 卫 生 出 版 社

1076796

临 诊 一 得 录

凌云鹏 著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京通县印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 10印张 221千字

1982年 8 月第1版第1次印刷

印数：1—34,500

统一书号：14048·4194 定价：1.05元

前 言

自幼继承家传外科之学，行医三十余年，虽然有着一些肤浅的经验，但自觉在丰富多采的中医学中仅是初窥门径，而马齿徒增，年届花甲，愧无建树，在当前贯彻党的中医政策，解决后继乏人之际，抱着对祖国医学的发展有所贡献，在中医临床上或有可供参考的愿望出发，所以不揣浅陋，编写了这本临诊点滴经验。

外科必通内科之理，除读书临证外，必赖传授为主，历代沿为惯例，致使宝贵经验失佚者多，影响了中医外科的发展，我已垂暮之年，而子女辈均从事其他工作，数世疡医经验，与其随之殒灭，不若留诸于世，聊作同道们的参考。特别是近十余年来由于环境变迁，使我得以有机会兼事内科工作八年，草药研究五年，历治危殆之症而获效者，亦属不鲜，虽是一鳞半爪，并录于后，以供同道们指正。

凌云鹏

一九八〇年七月

目 录

外科内消疗法的运用·····	1
理气活血在外科临床上的运用·····	18
抽脓疗法的运用·····	27
走黄与内陷之我见·····	34
疔疮浅谈·····	39
面部疔疮治例·····	45
手部疔疮治例·····	54
烂疔治验·····	61
疫疔一例·····	66
发疽证治概说·····	69
流注八例·····	78
深部脓肿治法·····	93
慢性骨髓炎的治疗·····	98
骨结核证治·····	104
多发性疖肿三例·····	111
急性乳腺炎治疗·····	115
瘰癧的证治·····	122
鼻渊效方·····	130
甲状腺腺肿瘤一例·····	133
脱疽治验·····	139
痿管证治·····	144
褥疮外治体会·····	155
阑尾周围脓肿证治·····	158

胆囊炎胆石症治疗点滴·····	166
泌尿系结石治验·····	172
手术后遗症治疗点滴·····	180
异症记实·····	185
湿疹治疗点滴·····	188
皮肤瘙痒症治例·····	195
药物性皮炎治疗体会·····	200
结节性红斑一例·····	207
网状青斑一例·····	209
银屑病三例·····	211
晚期子宫癌病例一则·····	218
晚期结核性脑炎治验例·····	221
结核性脑炎后引起失明治验例·····	227
治疗蛛网膜下腔出血后遗症的体会·····	231
后颅凹蛛网膜炎治验·····	238
神经官能症证治点滴·····	243
肾着症·····	251
皮内针治疗口眼喎斜疗效卓著·····	256
平原常见草药治疗一得·····	260
外科外用药的运用与配伍原则·····	279
外科外用药的制炼及其作用·····	294
外科经验方·····	301

外科内消疗法的运用

内消是外科临床上对肿疡的主要治法，古人说：“以消为贵”，消散于无形，原是一种避免手术，减轻病员痛苦的积极措施。但是内消，应有正确的诊断，充分掌握疾病的变化，能消则消，这样就不致有养痍成患之虞。随着中医外科学术的发展，内消治疗已经超越了疮疡范围，而广泛地应用于适合内消的各种疾病上去。

肿疡是外症未成脓阶段的总称，它的形成是由于营卫不和，气血凝滞所致，气血循行全身，相互为用，相互依存，是维持人体机能的主要根源，一旦由于外邪内伤的侵袭，则气血的运行受阻，引起气滞血凝，气郁血瘀等现象，导致了外科疾病的发生，由于致病因素的不同，所现症状的各异，体质素禀的盛衰，在临床上亦有阴阳虚实等不同的表现，虽然治法有别，而总的来说，因于气血循行失常的认识是一致的。内消的重点即是使气血流行通畅，营卫调和而病除。在实际应用上，则必须以中医有关理论，结合外科特点，内外并治，才能在内消上取得一定疗效。爰分述于后：

外科阳实之证，患发迅速，每见寒热不解或则高热稽留，此种肿疡均属外感实邪壅滞，营气不从，郁则化热而成。见于局部的红肿焮痛，如腿痈、丹毒等，发于脏腑的则剧痛有定处，如急性的胆囊炎、胰腺炎、阑尾炎等，治宜“实则泻之”，疏利而导其滞为主。总之应详审病因，火盛宜清，热壅宜下，风淫于上宜疏，湿受于下宜利，症势虽急，治疗适当，消退亦速。

病案举例

1. 患者王××,男,30岁,右大腿内侧红肿焮痛,寒热不解三天,于1974年8月13日初诊, T 39.4℃,局部有10×12厘米肿块一处,按之热痛而硬,脉数舌苔黄腻,内服处方:

藿香梗9克 炒黄芩6克 忍冬藤18克

当归6克 焦山栀9克 赤茯苓12克

赤芍6克 川牛膝9克 花槟榔6克

陈皮6克 枳壳9克

内服两剂,外敷消肿膏。

3月15日复诊, T 37.2℃,局部肿势收缩,尚有6×7厘米色红漫肿一块,按之不痛,苔薄黄,原方去槟榔加广木香3克,丝瓜络9克,内服三剂,外敷消肿膏而愈。

按本病例寒热三日不解,局部红肿焮痛,是为腿痛之候,属急性炎症,早期以抗菌素投治,每得消退之效。在中医辨证上,本症是由湿热内蕴,壅盛化热所致,阳实之症,其病虽浅而热邪炽盛,易于成脓,火盛宜清,故以黄芩、山栀、忍冬的清热解毒,当归、赤芍的行血活血,槟榔的破气除积,藿梗、陈皮、枳壳的理气机,赤苓的利湿热,俾使热清而病势衰,气血疏通而肿痛消;复诊热退肿势收缩,说明积滞渐除,故去槟榔加木香以增疏利气机之力,使气血通而内消。

正当热邪炽盛,局部红肿,势将成脓之际,外治的选用亦关重要;消肿膏外敷以达清热消肿之功,此即齐德之所谓“折伏其热势,驱逐其邪恶,扑火之义”的原意;由于外敷直接在局部产生药效,每较快捷,故对全身症状严重的,宜内外并治,全身症状轻微的,仅以外治可消。吴师机《理渝

骈文》以外治法统治百病，虽非全部有效，但他的“外治同于内治”的思想，确有其实践经验。如我于1971年春节曾治一妇，右膝突起红肿疼痛已两天，呼号不止，全家惊慌，冒雪自三十公里外赶来就诊，到达时已傍晚，不能内服中药，乃仅外敷消肿膏，半小时后痛势渐和，是夜睡眠甚酣，翌晨启视，红肿之势均减，续给以消肿膏二次量，数日即愈。此为热邪方张，即以寒凉折伏获效之实例。

附消肿膏方：

白陶土（或滑石粉）五斤 硫酸镁一斤 硼酸半斤 甘油二斤 桉叶油10毫升 0.1%雷佛奴耳液适量拌匀，厚敷局部。

本方临床应用数十年，适应于阳实的局部红肿焮热之肿疡，并对跌扑而引起的局部瘀肿均有确效，其中硫酸镁消炎退肿之效颇著，伍以雷佛奴耳液的杀菌消炎，使本方消肿之效更为完善，局部厚敷，易使药效渗透患处，一般的每日更换一次。

2. 周××，女，48岁，因上腹部剧痛，痛引右侧肩背部，伴有呕吐，当即送×医院治疗；诊断为急性胆囊炎，两日中曾以抗菌素、输液、阿托品、杜冷丁等施治，痛不缓解，于1974年8月19日就诊，T 38℃，上腹部偏右剧痛，头汗如珠，肋下触及胆囊有压痛，脉弦数，苔黄腻，证属湿热蕴结，肝胆气郁所致，宜理气清热通里为治：

川楝子12克 淡黄芩9克 延胡9克
蒲公英15克 焦山栀9克 青皮6克
生白芍9克 广郁金9克 当归9克
炒枳壳9克 生甘草6克 生大黄9克

8月20日复诊，T 37℃，药后泻下三次，疼痛大减，苔

黄，一日间剧痛两次，约十分钟即缓解，续服原方一剂，21日复诊，药后泻下二次，疼痛止，上腹部有胀结不适感，舌苔薄黄，肋下触诊尚有压痛，食欲不振，体倦乏力，处方：

川楝子12克 炒延胡 9 克 当归 9 克

蒲公英15克 广郁金 9 克 白芍12克

白茯苓12克 广木香 9 克 青皮 6 克

全瓜蒌15克 炒枳壳 9 克 砂仁 3 克

内服三剂而诸症悉解。

按急性胆囊炎为现代医学病名，剧痛不得缓解，脉见弦数，舌苔黄腻，为肝胆之郁火不得泄降，火热之邪壅而不散，宗“热壅宜下”之旨，因肝胆相表里，治以川楝子、延胡的疏肝止痛，芩、栀、公英的清热消炎，当归、白芍的活血缓痛，青皮、郁金、枳壳的理气行滞，而以生大黄的逐陈泻热，以达火清气降为法。大黄一药，唐容川论之最详，认为大黄猛降之药，非徒下胃中之气而已，即外而经脉肌肤，凡气逆于血分之中，大黄之性，亦无不达，其气最盛，人身气血凝聚，彼皆能以其药气克而治之，使气之逆者，不敢不顺。结合古人“不通则痛”的认识，本病例的痛得缓解，实与大黄的率领诸药荡涤气血凝聚之邪，而达清热疏通之捷效是分不开的，但大黄究属峻烈之品，走而不守，病衰及半，便从末始，以免伤气耗阴，故复诊去大黄之猛，增理气之力，以调和气血而愈。

3. 1970年2月12日曾出诊治疗一钮姓妇女，产后三天，得颜面丹毒之症，患者头面红肿焮热，两眼如缝，寒热稽留，颊部及耳前后并有大小不等水疱疹遍布，脉见浮数，舌红苔薄黄，处方：桑叶、甘菊、炒黄芩、赤芍、陈皮各4、5克，元参、连翘壳、银花、制僵蚕、赤茯苓、益母

草、嫩钩藤各9克，梗通草3克，内服三剂。追访服药两剂即肿退而愈。

按颜面丹毒一证，中医文献有大头瘟，时毒，大头天行等证相类似，为感受四时不正之气，风邪客于经络，郁于上焦蕴热而成；本病例产后三日，百脉俱虚，风毒之邪乘虚袭入，病发即求诊治，脉见浮数，舌苔薄黄，病属于表，而风邪热毒壅遏于上部，其势鸱张，风淫于上宜疏，热壅宜清，从叶天士所说：“产后之法，按方书谓慎用苦寒，恐伤其已亡之阴也，然亦要辨其邪能从上中解者，稍从证用之，亦无妨也”，爰仿普济消毒饮之方意，以桑菊钩藤祛风除热，黄芩元参连翘银花清热解毒，僵蚕搜风散结，并以赤芍益母草活血行瘀，以防苦寒直折，伤其已亡之阴而恶露凝滞不畅，变症丛生。药后速效，说明究属初病早治，其症虽重，邪尚郁于气分，轻清辛凉使上焦之邪从上而解，而达宣络涤热而愈。

外科气郁为病，临床最为常见，盖肿疡之成，原为气血郁滞为患，气机受阻则脉络不畅，气滞不通则血壅不流，见于局部的皮色不变，漫肿或高肿，如阳证流注，乳腺胁部结肿等；见于脏腑的痛不定时或隐隐胀痛，如慢性的胰腺炎，胆囊炎及部分手术后粘连等症；治应“疏其气血，令其调达”为主，由于导致气郁之因各别，治疗上气滞宜行，气逆宜降，肝郁宜疏，气行则血行，而症状得以消除。

4. 朱××，男，13岁。因高热就近诊治两天，热势不解，右肩及左腰部发现色白高肿各一块，乃转至上海××医院住院治疗，经检查诊断为败血症，连续以抗菌素肌注及静脉滴注一周，并内服药片等处理，仍高热不退，因而于1971年9月11日要求出院，12日来诊，T 39.2℃，身热皮肤干

燥，口渴喜饮水，结肿两块，按之软漫作痛，脉濡而细数，舌苔黄腻，证属暑湿内蕴，发为流注，治宜清暑利湿。

广藿香 9 克 淡黄芩 6 克 焦山梔 9 克

当归 6 克 赤芍 4 克 青陈皮 9 克

炒枳壳 4 克 广郁金 6 克 银花 12 克

生米仁 9 克 六一散 9 克 赤茯苓 12 克

外以消散膏掺丁桂散贴局部。

9 月 15 日复诊，服药三剂，T 37.8℃，局部肿势渐平，脉细苔薄黄，再以原方续服三剂，外贴消散膏。半月后追访已愈。

按暑湿流注为阳症肿疡，暑伤气，湿伤阴，由于暑湿之邪壅遏于营卫肌腠之间，营行脉中，卫行脉外，一有阻滞则结而为肿，从而化热化火，而致高热不退，且每走窜不一。气滞宜行，以当归赤芍郁金枳壳青陈皮的行气活血为主，而暑湿交蒸，郁热炽盛，则热盛宜清，湿滞应利，亦属重要，故以黄芩、山梔、银花清热解毒，赤苓、米仁、六一散利湿，使气机流畅，郁结得解而热退身凉而愈。本症由于暑热伤气，阳气外达而局部色白似阴，外治用消散膏的温煦以疏通气血，而达化散有形之滞。在临床上往往忽视标本兼顾，曾误以本属阳证，以清热消肿之剂外敷，反致肿势收缩而留剩硬结，历久方消，若以温煦之品外贴，则收效迅捷。

5. 包××，女，55岁，因胆结石于1966年5月手术摘除胆囊后，仍疼痛剧烈，于1967年4月作第二次手术探查，诊断为手术后组织粘连，嗣后经常复发疼痛，并伴呕吐现象，于1972年11月4日来诊，要求服中药。详询症状，发作之前，先觉胀痛暖气，继则剧痛泛噁而呕吐，痛时上腹部坚硬突起，得失气后，逐渐缓解，脉弦，舌苔白腻，爰为处方：

细苏梗 9 克 白芍 24 克 炒延胡 12 克
生甘草 9 克 青皮 12 克 大腹皮 12 克
炒枳壳 9 克 花槟榔 6 克 全瓜蒌 18 克
玫瑰花 2 克
内服十剂。

1973 年 4 月又来诊治，据述去年服药后疼痛等症状均愈，今春发作一次，原方服药三剂即愈；此次又发，已服药二剂仍胀痛，但不加剧，要求处方，诊脉微弦，舌红苔薄腻，仍按原方加川朴 6 克，广木香 9 克。1977 年追访，症状基本消失，偶而发现胀痛，服药二三剂即愈，近数年来未剧痛过。

按手术后引起粘连之证，不易全愈，临床所见，每多长期不能缓解，或则反复发作剧痛，所见症状不一，治疗亦异；本病例初觉胀痛暖气而至剧痛呕吐，但得矢气下行则缓解，显属气逆不顺，治从气逆宜降为法，至于所以胀痛之因，个人认为可能由于脏腑组织的一时痉挛，致使气不流行，气滞引起血凝，气血受阻则痉挛更甚而导致剧痛，两者相互为因，乃以芍药、甘草的止痛和血脉，以苏梗、槟榔、元胡、枳壳等的降气通滞投治，而所以重用白芍，因其不但和血且能行气，并有解痉挛之功，故服药以后，大多能胀痛除而矢气得行，得到逐步消失而获效。

6. 郁××，女，48 岁，左乳房内侧结肿数月，近一月来并觉掣痛，医疗少效，于 1968 年 4 月 18 日来诊。局部皮色如常，有 3×4 厘米椭圆形硬块一个，推之不移，表面尚光滑，挤压有痛感，左腋下无淋巴结摸及，脉细苔薄白。此为血不养肝，肝气郁结所致，治宜疏肝解郁。

炒柴胡 2 克 炒当归 9 克 夏枯草 12 克

炒白术6克 白芍6克 白茯苓12克

白蒺藜9克 青皮9克 广郁金6克

炒枳壳9克 制僵蚕9克

内服七剂，外以消散膏加掺消核散敷贴。

4月25日复诊，局部掣痛消失，结肿缩小，尚有 2×2.5 厘米大小，推之能活动，药已获效，仍以原方加煅牡蛎12克，内服七剂，外治同上，5月2日三诊，结肿继续缩小，仅存五分钱币大一枚，挤压不痛，仍服原方七剂，外治同上，同年6月份追访已全愈。

按本病例为中医所称乳癖之证，为肝气郁结，气血凝滞所致，治从“肝郁宜疏”之意，以逍遥散加减为主，理气疏络，气行则血亦行，肝郁得以条达，凝结之滞亦能散解，全方以逍遥散去薄荷以解郁和营，加夏枯、蒺藜、贝母、诃金、枳壳、僵蚕的疏肝散结，解郁通瘀投服，其中柴胡仅用2克，此系家传经验，认为此药少则开郁，多则升提，临床上习以为常，实践中观察，在外科领域里尚属符合实用，可作参考。复诊时症状改善，又加牡蛎的软坚以消余留之癥结，而得全愈。局部坚结之症外治亦属重要，消核散其性温热，香窜走散之力颇强，本方我家秘藏数世，对于坚结之症，赖以行消，每多获效，而一般局部结肿硬块不属重证，仅需外贴，即能消散。

附消核散方：

肉桂90克，山奈、公丁香、细辛、生半夏、制乳香、姜黄各15克，研成细末和匀后，密封贮藏，临用掺消散膏上盖贴局部，五日更换一次，对于一般结肿硬块，往往以市售万应膏等掺以本散，同样取得消散之效。

理气解郁之法亦能用于乳癌之症，本人曾治数例经物理

诊断确诊为乳癌患者，均以逍遥散加减治疗而消失，但对坚肿过大的则疗效不确，尚需进一步研究。尤为奇特的，在1977年时有一七十余岁老妇，持家父生前处方一纸，已经裱糊数层纸，字迹模糊，要求重抄，据述于1946年时得乳癌症，坚硬如拳大，遍治无效而症状日重，来求家父治疗，其时家父正在病中，为书方一纸，嘱其长服至局部收缩，不觉掣痛为度，并再三叮咛，病必复发，此方要终身宝藏，以后一发即服，可以延寿，卅年来此方已配服数十次，每次少则五六剂，多则二三十剂，赖以生活至今，现因字迹不清，药店拒配，因而要求重抄，兹录原方如下：

砂蔻壳各6克 炒归身9克 焦山栀12克

藿梗9克 云苓12克 炒橘核12克

炒白芍9克 细苏梗6克 焦六曲12克

梗通2克 加玳玳花6朵

综观全方，亦为理气解郁之剂，颇为平淡，而竟能获效如此，该妇姓林，现住上海市松江县新浜公社林家荡大队，1979年上半年曾随访该大队来人，知尚健在，备供参考。

气虚之体患生外科肿疡，每见色白漫肿，疼痛不甚，成脓亦缓，大多由于素禀气虚或由久病伤气所致，气虚则无力推动血行，血行不畅则凝滞而结肿，为虚中挟实之证，假使谬以古人“肿疡多实，溃疡多虚”之说，或以清热解毒处理，则肿愈甚而钝痛加剧。临床所见均属“流注”之症，内消之法，从“气虚宜掣引之”的意义出发，治宜益气活血。亦即薛己所谓：“固其元气，则未成者自消”，扶正所以达邪，正气固则邪自外达而解。

7. 沈××，女，19岁，左肩胛部色白漫肿已经近旬，自觉肩部沉重，疼痛不甚，就近治疗二次，肿势扩大，饮食少

进，于1970年10月12日来诊，T 38.2℃，左肩胛部有10×13厘米大小肿块一处，按之微痛软漫，自觉形寒，精神萎靡，脉濡数，苔薄白，症属素禀气虚并感湿热之邪所致，治宜益气活血，佐以渗湿投治。

生黄芪12克 当归9克 赤芍6克
忍冬藤24克 川芎5克 白芷3克
赤茯苓12克 广木香9克 皂角针4克
生米仁12克 生甘草3克

内服三剂，外敷止痛消炎膏（市售）。

10月15日复诊，体温正常，形寒除，局部肿势收缩，原方加炙僵蚕12克，内服三剂，外敷同上，18日就诊尚有桂元大硬结一块，续服三剂，外敷药同上而愈。

按气虚形成流注，均属气滞而致血凝之象，因邪毒凝郁于肌肉腠理之间，无力托毒外出，气愈滞则肿愈甚，此种肿疡临床所见，投以清解消肿之剂，往往肿势更甚，且逐渐形成漫肿坚硬之因，可能由于寒凉郁遏导致气血凝滞有关，亦有认为色白似阴，以温阳托里而致红肿剧痛，犹谓由阴转阳之佳兆，导致脓溃大疡的，数见不鲜；因之，内消关键在于辨证详确。本病例患经十日而寒热不甚，局部漫肿微痛，自觉肩如负重，结合触诊，尚无酿脓之征象，而脉濡少力，食欲渐减，均属气虚见症，方中以黄芪益气，川芎、当归、赤芍的活血行血为主，白芷、木香的流通气机，赤苓、米仁的渗湿，并以皂角针的直达病所，藉增消散之力，盖皂角针少量，临床经验往往起到散结内消之功，量多则有透脓外达之效。再诊而显著改善，药合病机，无庸更张，爰加僵蚕以加强搜风散结，俾得速愈。盖气虚而血行不畅，以致血络瘀滞者，从气盛则血充，气衰则血少之旨，黄芪实为重要

之主药。外治之法在于疏通气血，故以止痛消炎膏的消肿和血脉，并有疏泄郁热之力，其性和平而无偏寒偏热之弊。

外科阴寒凝结之症，每多筋掣骨痛，或则痠楚麻木，此为阴寒之邪袭于经络，血受寒则泣而不通；血瘀相搏，寒化为热，则局部色白坚肿，痠痛拘急，如附骨疽等；阴寒入骨或则肾虚骨冷，凝结而肿，痛自内发，或则剧痛于筋骨之里，如骨结核等；有为风寒侵袭于肌表经脉，久着不解，以致筋骨痠痛的，如关节炎等，治疗则“寒者宜温”，以温经散寒，宣通脉络为主。

8. 王××，男，14岁，右下肢痠痛1月余，并觉步履困难，就近治疗无显效，最近十天来，自跨部至膝疼痛剧烈，经某医院诊断为骨髓炎，于1970年3月5日来诊，T 37.8℃，经检局部色白坚肿，尤以大腿外侧痛势更甚，按之皮肤微热，脉沉细数，舌苔薄腻，自诉畏寒，精神不振，证属寒湿深着于里，不得外达，寒化为热，有酿脓之势，治宜调和营卫，祛寒通络为法。

羌活 3 克 防风 3 克 忍冬藤 15 克
赤白芍各 9 克 当归 9 克 白茯苓 12 克
生黄芪 9 克 甘草 3 克 川桂枝 4 克
炒白术 6 克 广郁金 4 克 淮牛膝 9 克

内服三剂，大腿外侧以消散膏加掺消核散敷贴。

3月9日复诊，服药四剂，畏寒大减，局部疼痛减，肿势收缩，精神较振，脉细数，前方获效，仍宗原方加减，去羌活，加炒枳壳 6 克，内服五剂，外治同上。

3月14日复诊，服药五剂，畏寒除，局部痛大减，大腿外侧尚有 3 × 4 厘米坚肿一块，脉濡数，苔薄，处方：