

張伯中醫案



7

張伯中醫案

上海科学技术出版社

张伯臾医案

严世芸 郑平东 何立人 整理

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 浙江新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 5.375 字数 114,000

1979年8月第1版 1979年8月第1次印刷

印数 1-250,000

书号: 14119·1355 定价: 0.45 元

出 版 说 明

上海中医学院内科教授张伯臾医生,年近八旬,承业于已故江南名医丁甘仁氏,行医五十余载。他博览医书,精通医理,博采众长,又善于在临床中详体细察,融会贯通,灵活运用,对祖国医学的理、法、方、药造诣颇深,有丰富的临床经验。张伯臾教授擅长于治疗内科急重病和杂病,其特点在于注重人体正气,立法用药贯彻“扶正达邪,祛邪安正”、“扶正而不得邪,祛邪而不伤正”的学术思想,辨证分析精确,处方用药严谨,常力挽危逆,疗效良好。

本书收载张伯臾医生临证医案一百余例,由严世芸、郑平东、何立人等医生协助整理。由于过去的病史大多散失,本书所载仅系近年临证所得,虽经删选,未必能全面反映张伯臾医生的丰富经验和学术特点,加之整理者跟随张伯臾医生学习时间不长,对其学术思想理解不深,错误不足之处在所难免,尚祈读者批评指正。

一九七八年十一月

目 录

虚人外感(上呼吸道感染).....	1
暑天感冒(上呼吸道感染).....	2
暑温(病毒感染).....	3
时邪挟湿(上呼吸道感染).....	4
喉蛾(急性化脓性扁桃体炎).....	6
咳喘(热带性嗜酸细胞增多症).....	7
风湿(右下肺炎).....	9
风湿(左下肺炎).....	10
肺痈(肺脓疡).....	12
哮喘(支气管哮喘).....	14
痰饮(慢性支气管炎继发感染,肺原性心脏病 心力衰竭)	15
厥证(肺部感染,中毒性休克).....	16
厥证(右下肺炎,中毒性休克,中毒性肠麻痹).....	18
悬饮(结核性胸膜炎).....	21
痢疾(细菌性痢疾).....	22
心悸(早搏).....	24
例一 频发性交界性早搏	24
例二 频发性室性早搏	25
心悸(窦房结功能低下).....	27
心悸(病毒性心肌炎).....	28
心痹(冠心病,心绞痛).....	29
例一 冠心病,心绞痛.....	30
例二 冠心病,心绞痛,心房颤动.....	31

真心痛(急性心肌梗塞)·····	32
例一 急性前壁心肌梗塞·····	33
例二 急性前壁心肌梗塞伴心律失常·····	34
例三 广泛性心肌梗塞(无痛性)·····	36
例四 急性前间壁心肌梗塞·····	36
例五 急性下壁心肌梗塞,心源性休克·····	38
例六 急性下壁心肌梗塞伴房室传导阻滞,心源性休克·····	40
例七 急性下壁心肌梗塞,心源性休克·····	41
脘腹痛(慢性胃炎)·····	43
胃脘痛(慢性胃炎)·····	44
胁痛(迁延性肝炎)·····	45
胁痛(慢性肝炎)·····	47
胁痛(早期肝硬化)·····	49
胁痛(胆道蛔虫症,胆道感染)·····	50
胃心痛(急性胰腺炎)·····	51
胃心痛(慢性反复发作性胰腺炎)·····	52
呕血、便血(上消化道出血)·····	54
例一 慢性肥厚性胃炎,十二指肠球部溃疡并发出血·····	55
例二 上消化道出血·····	56
例三 慢性胃炎并发出血·····	57
例四 十二指肠球部溃疡并发出血、不完全性幽门梗阻·····	58
例五 十二指肠炎症并发出血·····	59
例六 上消化道出血,慢支继发感染·····	60
例七 上消化道出血·····	61
例八 十二指肠球部溃疡并发出血,出血性休克·····	62
痰饮呕吐(贲门手术后呕吐)·····	64
反胃(十二指肠球部溃疡并发不完全性幽门梗阻)·····	66

反胃(十二指肠球部溃疡并发不完全性幽门梗阻)·····	67
腹痛(肠系膜上动脉压迫综合征)·····	68
腹胀(肠功能紊乱)·····	70
肠鸣(肠功能紊乱)·····	73
腹痛(肠功能紊乱)·····	75
泄泻(慢性结肠炎)·····	76
泄泻(慢性结肠炎)·····	78
泄泻(慢性结肠炎)·····	79
脏毒(慢性溃疡性结肠炎)·····	80
便秘(肠系膜淋巴结结核, 不完全性肠梗阻)·····	82
尿血(急性肾小球肾炎)·····	83
血淋(血尿)·····	85
膏淋(乳糜尿)·····	86
淋证(急性尿路感染)·····	87
淋沥(前列腺肥大)·····	89
淋沥(前列腺肥大, 尿潴留)·····	90
癃闭(前列腺炎)·····	92
癃闭(痔疮手术后尿潴留)·····	93
小便失禁(产后压力性尿失禁)·····	95
阳萎·····	96
头痛(脑震荡)·····	97
头痛(脑震荡后遗症)·····	99
头痛(脑震荡后遗症)·····	101
风阳头痛(蛛网膜下腔出血)·····	103
例一 蛛网膜下腔出血·····	104
例二 蛛网膜下腔出血·····	105
例三 蛛网膜下腔出血·····	107

偏头痛(三叉神经痛)·····	109
中风(脑血栓形成)·····	110
类中(中风后遗症)·····	112
偏瘫(病毒性脑炎后遗症)·····	113
眩晕(病毒性脑炎后遗症)·····	115
眩晕(美尼尔氏综合征)·····	116
狂躁(脑外伤)·····	118
多寐(突发性睡眠症?间脑病变?)·····	120
风痰·····	122
风痰挟瘀·····	124
痹证·····	125
例一 风湿热,风湿性关节炎·····	127
例二 风湿热,风湿性关节炎,风湿性心脏病·····	129
例三 风湿病,慢性咽炎·····	131
例四 风湿热·····	132
例五 类风湿性关节炎·····	134
例六 变应性亚败血症·····	135
例七 变应性亚败血症·····	137
痿证(森林脑炎后遗症)·····	139
阴虚发热(腹主动脉炎)·····	141
风疹块(荨麻疹)·····	143
风疹块(荨麻疹,内脏型)·····	144
紫癜(过敏性紫癜)·····	146
血热(红细胞增多症)·····	147
瘰疬(甲状腺腺瘤)·····	149
水肿(水潴留性肥胖症)·····	149
黑疸(慢性肾上腺皮质功能减退症)·····	151

浮肿(甲状腺功能减退).....	154
厥冷(神经官能症).....	155
奔豚气(脑膜瘤切除后继发腹型癫痫).....	157
奔豚气.....	158
虚热(低热,慢性胃炎,贫血).....	159
痰核流注(结核性皮下结节).....	161

虚人外感（上呼吸道感染）

白×× 女 55岁 住院号：72/2672

一诊 1972年7月19日 T39.3℃

消化道出血后，体虚未复，又感风邪，营卫不和，发热四天不退，恶寒，有汗不解，口不渴饮，苔薄白，脉浮小数。虽在夏令炎热，仍应桂枝汤加味。

川桂枝4.5克 炒白芍9.0克 生甘草4.5克 鲜藿佩
各3.0克 茯苓9.0克 白叩壳3.0克 鲜荷梗一支

二剂

二诊 1972年7月21日 T36.8℃

恶寒身热，一剂即退，但仍汗多，疲倦，脉细弱，舌淡红。风邪已解，营卫未和，正气未复，再拟桂枝加人参汤，扶正以止汗。

川桂枝4.5克 炒白芍9.0克 生甘草4.5克 孩儿参
12.0克 浮小麦30.0克 炒防风6.0克 陈皮4.5克

一剂

三诊 1972年7月22日

汗出已止，已思饮食，但面色萎黄，艰眠，脉细弱，舌淡红。客邪退后，气血两亏，心脾同病，神不守舍，姑再调养心脾而补气血。

党参9.0克 黄芪12.0克 炒白术9.0克 茯苓9.0克
炙甘草6.0克 炒当归9.0克 炒枣仁9.0克 炙远志
4.5克 鸡血藤15.0克 制首乌15.0克 陈皮4.5克

四剂

【按】患者由十二指肠球部溃疡合并出血而住院，服黄土汤血止后，继发寒热，经四环素、青霉素等治疗热不退。患者失血之后，可知营血已伤，表气亦弱。今又复感风邪，故症见发热恶寒有汗不解等表虚营卫不和之象，虽为血家，又值夏令炎热，而仍予桂枝汤加芳宣之品，祛风辟秽，一剂而热退，风邪得解；继以桂枝加人参汤续调营卫而补其虚；最后用理心脾，补气血之剂而收功。由此可见，伤寒论方不拘之于治疗伤寒，桂枝汤虽为温药，亦不忌血家，不限四季，只须脉症符合，便可对症用方。

暑天感冒（上呼吸道感染）

汤×× 女 29岁 住院号：68/5574

一诊 1968年7月19日 T40.1℃

壮热无汗二天，微恶寒，头痛口干，胸闷，脉浮数，苔薄白而干。寒暑湿错杂之邪，蕴蒸气分，拟黄连香薷饮加味解表清暑。

炒川连2.4克 香薷6.0克 扁豆花9.0克 川朴花4.5克 淡豆豉12.0克 黑山栀9.0克 广郁金9.0克 鲜芦根一支 防风9.0克 鸡苏散18.0克（包煎）一剂

二诊 1968年7月20日 T38.5℃

药后微汗，身热较减，头痛倦怠，半夜略咳，口干，大便未解，脉仍浮数，苔薄。暑湿表症虽减未解，腑气未通，仍守前法出入。

前方去川朴花，加枳实9.0克 杏仁9.0克 一剂

三诊 1968年7月21日 T36.7℃

得汗不多，但寒热已退，大便亦解，头痛未止，头汗齐颈而还，脉浮小滑，苔薄腻。暑湿虽化未清，再拟芳香宣化。

鲜藿佩各 9.0 克 冬桑叶 9.0 克 菊花 6.0 克 薄荷
3.0 克(后入) 鲜芦根一支 茯苓 12.0 克 炒枳壳 9.0
克 桔梗 4.5 克 青蒿 9.0 克 白薇 9.0 克 三剂

【按】本例用黄连香薷饮加减治疗。香薷饮适用于暑天感受风寒之邪，证见壮热恶寒，无汗苔白，用香薷发汗退热，即《内经》所谓“体若燔炭，汗出而散”。然因暑天，故每多挟热，本例即属此类，故又有黄连香薷饮方，其所以用黄连者，暑邪入心故也。关于香薷，古代有冬季麻黄，夏令香薷之说，是指其发汗之力犹如麻黄。然而单味麻黄并不发汗，仅为开肺平喘，需与桂枝相配始能得汗；而香薷单味即可发汗，且其性味辛温，故暑天感冒发热而有汗者用香薷须慎重审之。若感受暑热之邪，香薷需斟酌而用。

暑湿（病毒感染）

张× 女 13岁 住院号：76/2630

一诊 1976年8月12日 T40.0℃

恶寒高热无汗，体温达40.0℃以上已五天，初起头痛，现已止，口干不多饮，腹胀便溏，咽红而痛，脉浮小数，舌边红苔薄白。暑湿外受，兼有蕴湿，拟解表清暑化湿。

陈香薷 4.5 克 淡豆豉 9.0 克 扁豆衣 9.0 克 厚朴
6.0 克 炒黄连 4.5 克 大腹皮 12.0 克 鲜藿佩各 9.0
克 炒黄芩 9.0 克 广木香 4.5 克 焦楂曲各 9.0 克
生米仁 30.0 克 一剂

二诊 1976年8月13日

汗出身热未退，便溏一次，脉舌如前。

前方去陈香薷。

一剂

三诊 1976年8月14日

昨夜汗出颇畅，今晨身热虽减未退，咽痛亦轻，昨晨大便一次质软，口干减，舌尖红，苔白腻前半已化，脉小数。暑温有从外解之象，再拟清化。

清水豆卷 12.0 克 生山栀 9.0 克 银花 12.0 克 连翘 12.0 克 鲜藿佩各 9.0 克 茯苓 9.0 克 炒黄芩 9.0 克 川朴花 6.0 克 炒米仁 18.0 克 扁豆花 9.0 克 六一散 18.0 克(包煎) 二剂

【按】古人认为湿邪粘滞不易速去，本病为感受暑湿之邪，初起即恶寒高热，曾用多种抗菌素治疗无效，于发热第五天收入住院。初用黄连香薷饮加味，得汗后热不退，故去香薷，再用清暑化湿之剂，乃于第四天寒热退清。

时邪挟湿（上呼吸道感染）

吴×× 女 15岁 住院号：73/1645

一诊 1973年5月25日 T39.7℃

高热十二天，身热午后增高，至夜更甚，稍恶寒，口干欲饮，胸闷纳少，汗出不多，脉濡滑数，舌边红，苔白腻而干，咽红不痛，无咳嗽。时邪挟湿，湿遏热伏，体气又弱，正虚邪盛，颇虑生变，先拟宣邪化湿，以挫邪热鸱张之势。

淡豆豉 9.0 克 黑山栀 9.0 克 银花 12.0 克 连翘 12.0 克 藿香 9.0 克 茯苓 12.0 克 通草 4.5 克 块滑石 24.0 克 蒲公英 30.0 克 鲜芦根一支 甘露消毒丹 30.0 克(包煎) 四剂

二诊 1973年5月29日 T38.2℃

寒热退后复起，舌苔白腻罩灰，面色苍白，口干便艰，今日

解下燥屎，脉左细弱，右较有力。体质素弱，正虚邪恋，逗留气分，姑拟疏解化湿，佐以扶正。

银柴胡 9.0 克 青蒿 9.0 克 制半夏 9.0 克 党参 9.0 克
杏仁 9.0 克 炒苡仁 15.0 克 白叩仁 3.0 克（研
细，后入） 白薇 9.0 克 益元散 12.0 克（包煎） 当归
9.0 克 陈皮 4.5 克 四剂

三诊 1973 年 6 月 2 日 T36.8℃

高热已平三天，低热未已，纳少乏力，脉细，苔薄白腻，口不渴。正虚邪恋，仍拟扶正祛邪。

银柴胡 9.0 克 青蒿 9.0 克 制半夏 9.0 克 党参 9.0 克
茯苓 9.0 克 桔红 4.5 克 白叩仁 3.0 克（研细后
入） 当归 9.0 克 香谷芽 12.0 克 五剂

四诊 1973 年 6 月 7 日

寒热已退清三天，面黄已减，纳食亦增，脉濡细，苔腻已化，形体瘦弱。脾运失健，拟调补脾胃以善后。

党参 9.0 克 炒白术 9.0 克 茯苓 9.0 克 木香 3.0 克
炙甘草 3.0 克 佛手 4.5 克 砂仁 1.8 克（后入） 当归
9.0 克 功劳叶 12.0 克 五剂

【按】对外感身热缠绵，有汗不解，胸闷苔腻者，张老医生每作时邪挟湿论治。然有风寒挟湿与风温挟湿之别，用药亦须区分。风寒挟湿每取三仁汤中杏仁、苡仁、叩仁三味以宣化畅中；风温挟湿常用甘露消毒丹 30.0 克包煎服或处方煎服，以清热利湿。俟湿化，被遏之邪得以透达则热退矣。而本例乃湿遏热伏而兼正虚，故虽先用宣邪化湿之剂四天，但热退复起，是热渐退，湿未尽化，正不胜邪之象，故改甘露消毒丹为三仁，参以党参、当归等扶正之品，方使身热净退。

喉蛾（急性化脓性扁桃体炎）

谢×× 女 22岁 住院号：73/2536

一诊 1973年8月13日 T 39.2℃

寒热往来已壹周，近三天，先恶寒战栗，继之高热，体温在38.7~39.2℃，汗出始解，症如类疟。咽红喉痛有白点，口渴，脉浮数，大便四日未行，舌质红苔薄。少阴阳明积热，少阳亦有伏邪，治拟滋阴清热解毒通腑。

鲜生地 30.0克 京玄参 9.0克 大青叶 30.0克 柴胡 15.0克 生川军 6.0克(后入) 槟榔 18.0克 青皮 6.0克 黄芩 9.0克 炒常山 9.0克 炒知母 9.0克 生甘草 3.0克 一剂

另：锡类散二支吹喉

二诊 1973年8月14日

昨日寒热未发，咽喉红肿痛白点亦平，但大便未通，咳呛纳少，脉细滑，舌边红，苔薄。少阴伏热已化，少阳蕴邪亦解，阳明积热未清，太阴清肃未复，再拟宣肺通腑，疏泄膜原。

桑叶 9.0克 桑白皮 9.0克 杏仁 9.0克 生川军 9.0克(后入) 槟榔 18.0克 常山 9.0克 生首乌 30.0克 柴胡 9.0克 黄芩 9.0克 炒知母 9.0克 乌梅 4.5克 生甘草 4.5克 二剂

三诊 1973年8月16日

寒热退清未发，咽痛亦愈，大便虽通不畅，尿黄量少，稍咳，舌苔淡黄腻，脉细滑。余邪湿热未清，肺胃不和，再拟芳宣清化。

鲜藿香 9.0克 鲜佩兰 9.0克 清水豆卷 12.0克 青蒿 9.0克 黑山栀 9.0克 茯苓 9.0克 杏仁 9.0克

叩仁 2.4 克 (研细, 后入) 生川军 6.0 克 (后入) 枳实
9.0 克 鸡苏散 18.0 克 (包煎) 二剂

【按】患者初起发热, 恶寒, 有汗, 咽红痛白点, 白细胞计数 16300/立方毫米, 中性 84%, 诊断为急性化脓性扁桃体炎, 曾用四环素、青霉素、复方氨基比林等无效。三天来午后先恶寒战栗, 继之高热, 入暮尤剧, 天明汗出热减, 颇似疟疾, 然而疟原虫始终未找到, 并大便四日未行。据病史可知病已由表入里, 暑湿之邪郁阻少阳, 枢机不利, 寒热似疟, 即所谓类疟为患。但温病书中, 类疟按温病时邪论治, 不同于正疟。而本病用截疟之剂与清利咽喉之品同用, 四天病愈出院, 足见类疟一证亦可用截疟药收功, 不必拘执于温病学说。

此外, 咽喉红痛之证, 总不外乎温热之邪上受、厥少之火上升, 故常于辨证用药的同时加入生地、玄参二味, 每获速效。

咳喘 (热带性嗜酸性细胞增多症)

李× 男 23 岁 住院号: 76/508

一诊 1976 年 2 月 14 日

上月赴南方探亲, 感受疫毒之气, 本月上旬起发热, 一周来体温波动在 37.5~39.3℃ 之间, 汗出不退, 恶寒、咳嗽胸闷, 气喘喉有哮鸣音, 纳少疲乏, 昨夜腹痛便溏五次。血常规: 白细胞计数 21200/立方毫米, 嗜酸性细胞 41%, 嗜酸性细胞计数 3806/立方毫米。痰中找到嗜酸性细胞, 胸片示两下肺纹理增深, 夹有小粟粒病灶, 右下少量胸腔积液, 脉小滑, 苔白腻。疫毒壅肺, 挟滞交阻, 肺与大肠同病, 治拟辟秽解毒而化湿热。

银花 15.0 克 连翘 15.0 克 防风 9.0 克 乌梅肉 6.0

克 炙甘草 3.0 克 杏仁 9.0 克 米仁 24.0 克 叩仁
4.5 克(研细,后入) 川连 3.0 克 木香 6.0 克 焦山
楂 9.0 克 六曲 9.0 克 雄黄 0.9 克(分吞)

稍加减连服十四剂

二诊 1976 年 2 月 28 日

服上药后,寒热退净,腹痛便溏亦除,咳喘渐减,现仍感头
晕,胸闷,纳少神倦,脉小滑苔薄。湿渐化而痰热未清,再拟清
热化痰和中。

炒川连 2.4 克 黄芩 9.0 克 茯苓 9.0 克 制半夏 9.0
克 桔红 6.0 克 甘草 3.0 克 乌梅肉 6.0 克 天竺子
12.0 克 香谷芽 15.0 克 稍加减连服十四剂

三诊 1976 年 3 月 15 日

喘咳已除,稍感胸闷,纳增,二便正常,精神振作,脉细带
数,苔薄黄,质红,血白细胞总数已正常,但嗜酸性细胞尚高达
13%,再拟清热凉血调治。

水牛角 30.0 克(先煎) 炙生地 18.0 克 赤白芍各 9.0
克 丹皮 9.0 克 银花 18.0 克 旋复花 9.0 克(包煎)
红藤 30.0 克 败酱草 30.0 克 十四剂

【按】本例热带性嗜酸细胞增多症,在上海地区并不多
见。据其症见发热、汗出而喘,颇似麻杏石甘汤证之肺热咳喘。
然其病得之于南方福建山区,故考虑其感受疫毒之气,壅遏于
肺,肺气乃闭;同时又见腹痛便溏,舌苔白腻,脉滑,知有湿滞
阻于大肠,肺与大肠同病,方予清解化湿之剂,更入一味雄黄,
取其辟秽解毒之效,连服十四剂而症大减。但当嗜酸细胞从占
白细胞分类的 40%以上下降至 13%左右时,继续下降十分缓
慢。张老医生从热毒恋于血分这一分析出发,试投犀角地黄汤
(以水牛角代犀角)加清热解毒之品而取效。患者前后共服药