

顾北家医案选

薛秦 整理



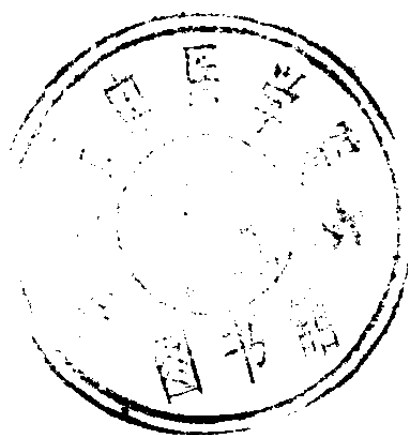
样 本 库

yx179/25

山西名老中医经验丛书

顾兆农医案选

薛 秦 整理



山西科学教育出版社

1174935

顾兆农医案选

薛 秦 整理

山西科学教育出版社出版 (太原并州北路十一号)

山西省新华书店发行 黎城印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 4.6875 字数: 97千字

1988年8月第1版 1988年8月山西第1次印刷

印数: 1—5,000册

ISBN 7-5377-0080-x

R·38 定价: 1.50元

前 言

山西医学院第二附属医院主任医师顾兆农老先生，时年九旬，受业于上海已故名医吴秉卿氏，行医七十余载。顾老平生谦虚谨慎，勤思好学，注重融汇前贤之说，善于博采众家之长，对祖国医学之理、法、方、药均有很深造诣，在长年实践中，积累了极为丰富的临床经验。但惜顾老年事已迈，诊务繁忙，无暇著述。以往治案，迭经散失，亦成憾事。为继承发扬顾老先生宝贵的医疗经验及学术思想，笔者受命于上级领导，将近些年随师顾老学习所录之临证案例，择其有代表意义者，研究汇集整理。为了系统介绍其医术精华以便于读者借鉴参考，书中叙文特集典型病案、施治经验、学术观点及医论医话于一体而综合阐述。但由于笔者水平所限，文中不足乃至错误之处在所难免，敬请读者批评指正。

1988年5月

目 录

虚人伤风·····	(1)
风寒化热·····	(3)
风湿·····	(6)
鼻渊·····	(8)
喉蛾·····	(11)
肝火咳嗽·····	(14)
痰饮·····	(16)
肺痛·····	(19)
大气下陷·····	(21)
呃逆·····	(24)
胃脘痛(一)·····	(27)
胃脘痛(二)·····	(31)
泄泻·····	(35)
痢疾(一)·····	(38)
痢疾(二)·····	(40)
肠痛·····	(43)
气厥·····	(45)
脾虚挟湿热·····	(48)
寒湿痹·····	(51)
疰疮·····	(55)
消渴·····	(58)
血崩·····	(61)

遗精	(64)
早衰	(67)
鼻衄	(70)
口疮	(73)
小儿夜啼	(76)
急惊风	(79)
疔腮	(82)
妊娠恶阻	(85)
痛经	(87)
乳痈	(90)
脾虚带下	(93)
咳血·淤血	(96)
溺血	(99)
自汗不止	(102)
肠结	(104)
重证热哮	(108)
胁痛(一)	(111)
胁痛(二)	(113)
肝郁挟风	(116)
肝郁	(119)
胸痹	(122)
痹证	(125)
阴虚火旺	(129)
潮热骨蒸	(133)
淤血阻脉	(137)
阴寒阻滞 肝木受戕	(140)

虚 人 伤 风

朱×× 女 59岁 主妇

患“风湿性心脏病；二尖瓣狭窄及闭锁不全”二十余年，因“心力衰竭”曾先后五次住院治疗。二年前并发“心房纤颤”，病情明显加重。半年来反复感冒，稍遇风冷，其症即起。即使闭户掩窗，身不离宅，其感冒亦频发不止，每月犯病甚有六、七次之多。初始用“解热镇痛片”或“荆防败毒散”尚有疗效，其全身不适感常可随汗而解。后服其药则渐致身汗不止，有时反觉病情加重。病家无奈，近期索性不药而任其自然，以求自愈。五日前感冒再犯，其证情显较以往为重。两天来食水锐减，卧榻不起。家人慕名特请顾老往诊，顾老欣然应邀。

初诊 1980年9月26日

体弱面苍，神顿蜷卧，鼻塞涕清如水，四肢困楚怠动，项背牵强，津津汗出，汗后身冷，微恶风寒，轻咳短气音低，口淡不欲食水。舌色淡，苔薄白，脉结无力。此乃久病体虚之人，冒犯风邪。治宜疏风解表，调和营卫，兼养心敛汗。

桂 枝10克	白 芍10克	太子参12克
粉葛根1 克	浮小麦30克	炙甘草 9 克
生 姜半片	大 枣 3 枚（去核）	二剂

二诊 9月28日

药后遍体微微热汗，身躯四肢甚感轻快，今晨已可下地活动，食欲有所增加，鼻塞清涕、项背牵强均渐向愈，仍畏风冷，动辄头身汗出，时感短气，稍有轻咳。舌淡，苔薄白，脉结

无力。风邪外散，营卫渐和，继治宜扶助正气，以强表御外。

黄 芪24克 白 术10克 怀山药30克
浮小麦30克 防 风9克 陈 皮6克
炙甘草6克

隔日一剂，连服一个月，其间如复冒风邪，即更用初诊方药，待愈后继用本方。

此病人随访半年，其药效甚为理想，在服上剂过程中，自汗逐日退止，恶风怕冷感随之消失。嗣后，感冒大为减少，精神状况明显好转。即使偶犯风邪，其症状亦甚轻微，一般可不药自愈。患者及家人感不去怀，盛赞顾老医术高明，并将服方视若家宝，谨慎珍藏，以备日后疾发复用。

按：“邪之所凑，其气必虚”，虚者，正气虚也。凡正虚之人，冒犯外邪，其证情殊异于常人，故辨证及药治亦均当别论。

本案女性患者，染沉痾二十余载，近期病情愈加，感冒之疾频发。即使防风避冷，百倍谨慎，是疾仍防不胜防，难以幸免，此显非因邪盛而实因正虚故也。感冒伊始，正虚未甚，故服药汗之可解，嗣后复用其剂，非但罔效，反渐致身汗不止。此乃正气愈汗愈虚，实则冒犯“虚虚之戒”是也。

此患应邀往诊，病发已越五日，其鼻塞清涕，微恶风冷，四肢酸楚，项背牵强等均外受风邪常症，识别甚易。所应审者，在于神顿蜷卧，短气音低，津津汗出，汗后身冷诸症。就本病具体证情而言，其神顿蜷卧当系神气无力，短气音低乃为金气衰弱，津津汗出、汗后身冷则应责其腠理失职于固密，阳气乏力于卫外。至于舌色之淡，脉象之结，皆因“汗为心液”，汗出过多伤及心气是也。而值得庆幸的是，其病时虽已缠绵多日，但尚未触发脏腑之宿疾旧恙，病邪仍

留滞于肌表，故药治如行助气散表，托邪外出，养心敛汗，则可诸症悉平，邪去身安。初诊投方所以选桂枝汤加味，即系鉴于此理。桂枝汤功效调和营卫，解肌发表，用治体虚冒风，备受古今医贤推崇。然斯证单用其治，则嫌药力不周，故加粉葛根生津解肌除项强，又入太子参补益肺气密腠理，更添浮小麦扶养心气敛汗出。如是，表气固，风邪散，营卫调，其感冒病患，自当痊愈。

气虚外感，治疗并非困难，而难事则在于防其复犯。顾老尝谓：“虚体之人，如乏御外之力，则极易为风邪所伤，有时前患未了，后病接踵复来。而新邪一旦引发痼疾，则病情之变化常难予测，临床之择方亦多感棘手。故予防虚人外感之治，实寓‘治病必求其本’之意。医者对此应立远识卓见，不可误认伤风系小恙而掉以轻心。”出于此理，案中复诊用方，实为培本防病所设。其方乃系玉屏风散加味，凡遇气虚而外感频发者，顾老恒以此加减为剂，临证用其愈获卓效，试系经验良方。但是疾之治，只宜缓图其功，不可急于求成，常需投药十多剂以至数十剂，方会渐显药效，临床如欲试用其方，此点当须特别注意。

再，正气之虚，证情不一。有在阴在阳之殊别，在气在血之不同，在脏在腑之各异，临证须从细审辨，不得混谈。本案所及，仅指气虚而易外感者，至于他虚复受外邪，其治自当别论。此乃医理之常，勿庸赘言。

风 寒 化 热

赵×× 男 20岁 学生

前日外出登山游玩，返途被暴风雨所袭。日暮感骨节酸痛，头身不适。夜半全身颤抖觉冷，相继壮热如焚。院邻知医，当即令服“解热镇痛片”，并肌注“安痛定”。药后时许，汗出热减，证情暂缓。昨日晨，寒战高热复起，同时咽燥口苦，鼻塞声重，头痛身楚。家人又护送其求治于某医，某以外感风寒论治，书方辛温发汗，解表散寒。未料进药一帖，身热益甚，诸症蜂起，病势愈剧。某医束手，特引见于顾老，求以指导治方。

初诊 1975年8月25日

体壮结实，面目红赤，全身阵冷阵热，四肢困顿酸楚，头痛无汗，鼻塞清涕，轻咳少痰，语声重浊，咽喉燥干疼痛，口苦频喜凉饮，双侧乳蛾鲜红略肿，纳谷呆滞，小溲黄少，大便自调。舌质稍红，舌苔薄白，中心略黄，脉弦数微紧。综合脉证，此乃表邪未尽，内热已炽。治以散寒清热，两解表里。

荆 芥 9 克	防 风 6 克	淡豆豉 9 克
生石膏 25 克(打碎，先煎)	知 母 6 克	
柴 胡 6 克	黄 芩 6 克	牛蒡子 12 克
连 翘 15 克	桔 梗 10 克	薄 荷 6 克
竹 叶 6 克	二剂	

二诊 8月27日

首剂药下，头身微微汗出，汗后冷去热减。二剂尽后，热退体爽，腹饥欲食，不适诸症渐次悉平。昨夜咽痒口干，轻咳无痰，今晨鼻燥无涕，唇裂少津。舌尖略红，舌苔薄黄，脉微弦数。外邪已去，肺胃阴伤。治宜润燥生津，清养肺胃。投以沙参麦冬汤加减。

辽沙参 12 克 麦 冬 15 克 桑 叶 6 克

菊花9克 扁豆6克 天花粉12克
竹叶6克 炙杷叶6克 甘草3克 二剂

三诊 8月29日

夜间仍稍口干，偶有轻咳，他无任何不适。脉象已趋平和，舌色复常，黄苔显退。病患大以向愈，余症小恙无须药治，饮食清淡，暂避风寒，不日即可康复如初，近日当以自慎为是。

按：风寒伤人，平日多见。如属轻证，进服中药辛温解表，每可一汗而了，或用西药解热镇痛，亦可药下病解，故临床常谓其为之小恙。但若犯风寒重证，则不可盲目安慰一时之汗出热退，而实应慎防病势之却而复起，以至接踵而来之变端丛生。

案中学生赵某，病缘于风寒外袭。夜半疾发之际，虽及时投用对症西药，药后亦热减身轻，但终因汗出不彻，表邪未尽。以致晨时寒热诸疾再发。是时，鼻塞身楚之表证虽剧，而口咽苦燥之内热已现，可惜某医疏于内而泥于外，单施剂辛温散寒，不料非旦表邪未了，而里热之症蜂起，以致自束其手，无策以应。

顾老应诊其患，发病虽仅两日，而证情却与初始殊异。届时，虽头痛清涕、肢体困楚等太阳表证尚存，但阵冷阵热、口苦咽干之少阳证，渴喜冷饮、壮热面红之阳明证合而并发，其少阳、阳明肆虐之热，又进而循经上传并郁结于咽，以致见症乳蛾红肿，咽喉疼痛。鉴于上情，结合质红苔白之舌象，弦数微紧之脉诊，此证显系表邪未尽，里热已炽，表里同病是也。故初诊投用清热散风之剂，两解表里。方中生石膏、知母清解阳明；柴胡、黄芩透泄少阳；荆、防、豉、卜疏风散表以除皮毛余邪；竹、翘、桔、蒡清咽祛痛

并散上焦郁热。如是组方，立意周密，因其药用面面俱到，处处相印证情，故外风内热及上犯之邪，药后即见一鼓荡平。关于此类证情之治，顾老颇多见地，曾谓：“风寒束表，汗而发之，乃医道成规，但万勿拘泥于风寒外袭必执辛温一法。凡当于治程之中，时时务必细审下情：即驱邪是否净尽，外寒是否内传，病性是否热化。方宜随证变，药当以时施，拘囿成规，医之大忌。此乃临证常理，医者自当有知”。

热盛易耗液，多汗自伤津。此案二诊时，内外病邪虽尽去无遗，而肺胃之津液遂见耗伤，其咽痒口干，轻咳无痰，鼻燥唇裂等均为是症。故投方沙参麦冬汤加减，清养肺胃，润燥生津。大凡而论，热病灼阴，如只伤及肺胃，其治尚易，如已耗损肝肾，救治较难。而倘若患者体质素健，津液耗伤亦甚轻浅，则临证并非定行药治，只要自慎调养，不日多可自复。三诊顾老所以嘱是语而不药，即基于此理。

风 温

钱×× 女 21岁 工人。

因发热，咳嗽，咳痰住某职工医院已周日。刻下，白细胞总数19600/立方毫米，中性：88%。胸部透视：左下肺炎症。迭用青、链霉素，四环素，抗菌优等治疗，病情非但不见好转，反有增重之势，特应邀前往会诊。

初诊 1979年3月28日

患者精神萎顿，面色赤红，咳嗽喘急，痰出少粘，午后微恶风寒，相继壮热少汗，至暮身热更甚，体温可高达40℃，口渴喜饮，溲黄便燥。舌质红 苔薄黄，脉弦数。此

春月风温之邪，袭伤肺卫，卫分未罢，里热已炽。方以疏卫清肺，表里两解。

麻 黄 6 克 生石膏30克(打碎,先煎)
杏 仁 9 克 前 胡 9 克 桔 梗12克
川贝母10克 芦 根20克 银 花20克
连 翘12克 甘 草 9 克 二剂

二诊 4月2日

前药服后，汗出津津，寒去热退，身轻体爽。咳嗽痰喘如故，口燥而苦，大便三日未行，小腹微胀，尿色黄赤。舌红，脉弦。风温表邪已解，肺经痰热未清，邪热下传大肠，腑气结滞不行。治以清肺化痰，通腑泻热。

桑白皮12克 地骨皮12克 瓜 蒌18克
川贝母10克 黄 芩 9 克 厚 朴 6 克
积 实 6 克 甘 草 6 克 竹 叶 5 克
生大黄 6 克(后下) 二剂

三诊 4月5日

大便通畅，尿色淡黄，渴饮轻减过半，口苦甚微，唯咳嗽频作，动辄连声不断，平卧咳呛更甚，偶有少许粘痰，至夜咽干鼻燥，心烦少寐。舌红少津，脉弦细。此痰热解，肠腑通，肺胃阴分灼伤，金气失于收敛。治以生津养胃，润肺止咳。

天 冬12克 麦 冬12克 五味子 6 克
杏 仁 9 克 枇杷叶 9 克 生 地24克
瓜 蒌18克 紫 菀12克 知 母12克
辽沙参15克 玉 竹12克 天花粉12克
甘 草 6 克 四剂

上药服后，咳嗽渐止，余恙皆失。临床透视、化 验 检

查：右下肺炎症全消，血象复常，痊愈出院

按：风温本属新感，早期施治宜辛凉达表，其桑菊饮常为首选，每可药下病解。但本例会诊时，疾发已至周日，病之重心已由表及肺，临证所见之壮热少汗，咳嗽喘急，面赤溲黄，舌红脉数等，皆肺热弛张之候，故初诊与方麻杏石甘汤加味，辛凉宣泄，清肺平喘，兼以疏表。温病早期最忌邪热逆传心包，扰犯神明，故方中特入银花、连翘两味，轻宣泄热，以防不测。

二诊时，病势受挫，急情暂缓。然肺家之邪未清，温热旋已下传，在上咳喘不减，在下腹胀便结。肺与大肠，本系表里，肺气失于宣肃，肠腑不得舒畅；肠腑逆遏阻滞，肺气亦难宣降，故以泻白散合小承气加味并用，清泻肺热，攻下通便，以翼温热之邪，随便而去，无邪自安。

温热邪气，最易伤阴。故叶天士曾谆谆告诫：“时时顾护阴液”。二诊投小承气汤攻下，亦寓含“急下存阴”之意。然温邪由表及里，蕴肺灼肠，耗津损液，实属难免。然幸喜本案阴伤不甚，仅施以益胃汤合沙参麦冬汤加减，进药四帖便阴复咳止，病遂霍然。

温热之邪，传变神速。本案先后三诊，时时驾驭病情，审证施方，圆通权变，一丝不乱，终收全功。顾老临床经验之富，学术造诣之深，由此亦可管窥一、二。

鼻 渊

崔×× 女 32岁 工人

患“慢性副鼻窦炎”已三年，多因外感诱致急性发作，

病起之际，常需注用大量抗菌素，症情才能得以控制。去岁，曾行上颌窦穿刺冲洗术，疗效颇不理想。十天前，因劳汗出，不慎受凉，致使痼疾再发，现青、链霉素已用周日，病势不衰，故转诊中医治疗。

初诊 1984年9月14日

周身困顿，鼻塞声重，时出黄脓浊涕，气味腥臭，前额沉闷疼痛，两眼胀困不适，视物似不清晰，口苦而干，喜凉畏热，小便黄赤。舌边略红，苔薄黄，脉浮弦。此乃外风内热相搏，塞闭清窍，熏蒸化毒。治宜疏风清热，解毒通窍。

苍耳子9克	辛 荑9克	白 芷6克
薄 荷6克	生石膏30克（打碎，先煎）	
梔 子12克	细 辛3克	黄 芩12克
连 翘15克	桔 梗12克	银 花15克
野菊花15克	三剂	

二诊 9月18日

头轻身爽，双目清亮，浊涕明显减少，涕质较前稀薄，其内时杂血丝，腥臭气味变淡，余症均见轻减。舌上黄苔稍退，浮弦脉象略缓。投方中病，已获显效，效不更方，击鼓再进。

原方继服二剂

三诊 9月21日

药后诸恙俱失，身无任何不适。病家恐其患日后反复，求施痼疾根除之法。逐嘱：忌辛辣，免郁怒，戒饮酒；如受风邪，两日不愈，即煎用上方，见身有冷感者，可在方中加防风9克，生姜2片。

患者十个月后来诊他疾，询及鼻渊之病，欣告如上法摄生用药，其病再未复作。

按：鼻渊之发生，《素问·气厥论》强调内因：“胆移热于脑则辛頞鼻渊”；明·李时珍强调外因：“鼻渊……是脑受风热”。验之临床，本证凡原有痼疾而今急性病作者，多系外风内热相互搏结为患。案中见证，即与此符。

鼻渊之疾，传化颇速，一旦外邪招动内火，旋即蕴结壅阻鼻窍，继而熏蒸化毒，遂见脓涕。此际，外邪不散，其标不解，内热不泻，其本不清。故择方施药，必须解毒、通窍、疏外、清内诸方面齐头并进，不可缺一。此案药治，即遵此理。其银花、连翘、桔梗、野菊花解毒排脓；生石膏、栀子、黄芩、薄荷清热泻火；苍耳子、辛荑、白芷、细辛疏表通窍，兼逐浊涕。如是用药，脓毒解，浊涕排，表风去，内热清，邪无作乱可乘之机，其病势自可一鼓荡平。

案中自拟治方，乃多年临床经验结晶。每遇鼻渊之急性病作，顾老恒以此方进退为治。并常谓：一、苍耳合辛荑、白芷、薄荷，乃《济生方》之苍耳散，其治鼻渊功效，广为历代医家推崇。所欠缺者，在于该方药性偏燥，故通常应与大剂寒凉之味相配，方能切合病情。二、生石膏伍细辛，乃一常用药对。生石膏性寒，清肺胃之热，且兼达表之力；细辛味辛，善窜透开窍，并有升浮止痛之功，二药相济，用治鼻渊一病，最为贴切。但应特别注意的是，生石膏、细辛之量，以十比一相配，其效最好。三、鉴于本病急性发作多系外风内热相搏，倘若内外之邪无相结之机，其疾自无骤起之理，故平日应忌辣戒酒，防其内热，而一旦风邪外袭，即宜以本方加减，清内攘外，作为预防用药，此方亦颇有效应。四、慢性鼻渊，病时延久者，常显虚象。此正如明·李挺之《医学入门》所说：“鼻渊久甚不愈者，非心血亏，则肾水少”。

固凡非急性病作者，不可拘泥于本方，是时当以扶正为治。

以上乃本经验处方之使用要点，临证欲验其效，当先明此。

喉蛾

甄×× 女 18岁 工人

五天前因恶寒发热，全身酸楚，咽喉疼痛，就医于某职工医院。经检查诊断为“急性化脓性扁桃体炎”，给予青、链霉素肌注治疗，效果尚好。但患者难耐药物注射所致之臀部疼痛，两天前自行停用抗菌素而改服“含碘喉片”。昨晚三时许，突然全身战栗，继则无汗高热，咽痛加重，咽下困难。家人即与服解热镇痛剂，药后症情稍缓，但今晨饭后病势复起，高热持续，因病人惧于打针，故改求中医治疗。

初诊 1982年5月30日 上午8时

精神欠佳，面色通红，因咽喉疼痛而述病见难。咽部双侧喉核肿大，颜色深红微紫，表面粗糙不整，上散黄白色星点。自感阵冷阵热，口苦而干，头眩不支，腹胀，纳呆，恶心，大便三日未行，时觉胃脘灼热，口渴喜进冷饮，舌红苔黄，脉弦洪有力。此乃少阳郁热不解，肠腑壅滞不通，阳明胃火逆上，热毒结于咽喉。治宜先通阳明腑气，峻攻邪热外泄。

生大黄12克(后下) 元明粉5克(冲服)

积实9克 厚朴12克 玄参15克 一剂

两煎相混，顿服，药后便下，即时来诊。

二诊 5月30日 下午4时

上午十时进药，十二时许，腹鸣漉漉，矢气频传，随之