

閩北中醫藥選



福建省建陽地區醫藥研究所編
福建省建陽地區科技情報研究所印





前 言

中国医药学是一个伟大的宝库，是我国劳动人民千百年来与疾病斗争中创造出来的一份珍贵遗产。解放后，在党的正确领导下，中医药事业有了很大的发展和提高。最近，党中央对中医工作又作了重要批示。继承和发扬祖国医学的遗产，不断地从这个伟大的宝库中发掘其精华，大力加快中医药事业发展的步伐，是当前一项刻不容缓的任务。

为了认真总结我区老年中医的丰富临床经验，在上级领导的重视下，我们收集、整理、汇编了这本“医案选”，包括内、外、妇、幼等各科医案 110 篇。供我区广大中医、西学中医生及赤脚医生学习中医和临床时参考。

由于我们水平有限、缺少编写工作的经验，错误、缺点在所难免，欢迎读者提出宝贵意见，予以批评指正。

本书承蒙黄锦清、徐嘉民、沈宗国、李世德、唐肖洪诸医师审查修改，谨此表示感谢。

建阳地区医药研究所

目 录

内 科

寒证亡阳（黄锦清）	（ 1 ）
悬 饮（张秩宗）	（ 2 ）
火逆发狂（张秩宗）	（ 4 ）
肺 痛（邓启流）	（ 6 ）
痰热结胸（沈宗国）	（ 7 ）
暑 温（陈之杰）	（ 10 ）
暑 风（周春辉）	（ 12 ）
暑 温（杨杞南）	（ 13 ）
温毒发斑（张荣光）	（ 15 ）
伏暑黄疸（吴福财）	（ 16 ）
中 风（张纪寿）	（ 18 ）
外感挟宿食（丁辉）	（ 20 ）
久 泻（邓启流）	（ 21 ）
五 更 泻（林宗成）	（ 23 ）
厥阴泻痢（翁国太）	（ 24 ）
咳 喘（张纪寿）	（ 25 ）
喘 证（杨杞南）	（ 26 ）
咯 血（徐嘉民）	（ 28 ）
咯 血（杨杞南）	（ 31 ）
咳 血（周兰荪）	（ 32 ）

吐	血 (李永根)	(33)
衄	血 (翁国太)	(34)
便	血 (周春辉)	(35)
急	黄 (刘远霖)	(37)
黄疸	臌胀 (吴福财)	(38)
黄	疸 (陈祖龄)	(40)
臌	胀 (卢惠安)	(42)
臌	胀 (张光照)	(44)
呕	吐 (杨杞南)	(46)
呕	吐 (李世德)	(48)
呃	逆 (唐肖洪)	(51)
胁	痛 (郑学龙)	(52)
胁	痛 (刘文专)	(54)
胁	痛 (刘远霖)	(55)
胁	痛 (陈之杰)	(57)
胁	痛 (胡玉坤)	(59)
湿热互结	(沈宗国)	(60)
血淤头痛	(张名诚)	(62)
肠	痛 (邓启源)	(63)
腹	痛 (沈宗国)	(64)
腹	痛 (周兰荪)	(66)
胃脘	痛 (郑学龙)	(67)
肝胃不和	(吴芝春)	(69)
虚	胀 (李鸿栋)	(71)

水	肿 (李世德)	(72)
水	肿 (祝彦恭)	(74)
水	肿 (周兰荪)	(76)
阴	水 (林惠孙)	(78)
失	眠 (徐嘉民)	(79)
失	寐 (周铭先)	(80)
眩	晕 (祝彦恭)	(81)
眩	晕 (祝 徵)	(82)
怔	忡 (周春辉)	(83)
阳	痿 (黄锦清)	(85)
淋	病 (祝彦恭)	(86)
石	淋 (刘赐福)	(87)
血	淋 (吴福财)	(89)
尿	浊 (王成仁)	(90)
低	热 (周兰荪)	(92)
低热	脱发 (吴芝春)	(95)
痿	气 (徐嘉民)	(97)
久	疟 (丁 辉)	(98)
痹	症 (梁德中)	(99)
血脉	痹阻 (沈宗国)	(101)
虚	损 (林惠孙)	(104)
奔	豚 (丁 辉)	(105)
癫	狂 症 (颜长才)	(106)
下肢	脉络淤阻 (廖永煌)	(108)

暑温挟寒(吴文仁)	(109)
-----------------	---------

妇 科

闭 经(黄锦清)	(111)
闭 经(张秩宗)	(112)
经 漏(周春辉)	(113)
崩 漏(刘远霖)	(116)
崩 漏(沈宗国)	(117)
产后崩漏(颜长才)	(118)
白 崩(刘远霖)	(120)
带 下(吴芝春)	(121)
妊娠恶阻(郑政谋)	(123)
妊娠尿血(谢木娥)	(124)
产后风痉(吴芝春)	(126)
产后 痉(朱 本)	(127)
产后中风(张荣光)	(128)
热入血室(吴芝春)	(129)
败血冲心发狂(李鸿栋)	(132)
产后小便失禁(颜长才)	(133)
产后盗汗(张振良)	(134)

儿 科

麻疹久热不退(苏子觉)	(136)
麻 毒 内 陷(洪 奎)	(138)
低 热 不 退(赖火焰)	(140)

疔	夏 (黄希敬)	(142)
小 儿 急 惊	(林惠孙)	(143)
解	颅 (张荣光)	(145)
百 日 咳	(刘远霖)	(146)
小 儿 积 滞	(翁国太)	(148)
小儿夏令吐泻	(王述庵)	(149)
小 儿 疝 气	(卢莲英)	(150)
小 儿 马 牙	(林惠孙)	(151)

外科等

偏	瘫 (黄锦清)	(153)
足	痿 (姜有川)	(155)
阴	疽 (苏子觉)	(157)
附 骨	疽 (张振良)	(158)
流	注 (姜有川)	(159)
斜	视 (唐肖洪)	(160)
癭	(马芝山)	(162)
乳	瘤 (郑政谋)	(163)
荨 麻	疹 (杨培斌)	(164)
白 屑	病 (陈丁卿)	(165)
白 斑	病 (黄木生)	(166)
艾 灸 疔 疔 母	(危庆鹄)	(167)

內 科

寒 证 亡 阳

福建省荣军休养院 黄锦清

张××，女，54岁。

患者初起恶寒发热，少腹疼痛，而往××医院治疗，诊为阑尾炎，给予保守疗法。医治多日未能控制病情，病反危重而到我处诊治。

初诊：1975年4月1日。

患者腹满自利，口中频吐白沫，四肢厥冷，汗出如油，精神疲惫，倦卧思寐。脉微细，舌苔白滑。此乃寒极而阳气将绝之危候，急以扶阳救逆。

党参31克 白术16克 附子10克 干姜6克 肉桂3克 黄芪16克 牡蛎16克 白芍10克 茯苓10克 炙甘草3克 连进三剂。

二诊：4月4日。

四肢转温，呕吐腹泄均减，汗出亦少，精神渐佳，脉象亦稍有力。原方加吴芋6克、砂仁6克，再进三剂。

三诊：4月8日。

诸证好转，四肢温暖，腹痛已除，吐利止，食欲增进，然脉象未复。原方继进三剂。

四诊：4月13日。

诸症悉平，唯病后体虚，四肢乏力，精神稍差，时感腰痛。以补脾益肾之剂调理。

木香6克 砂仁6克 党参31克 白术10克 茯苓10克 干姜6克 续断13克 狗脊16克 杜仲10克 炙甘草3克 四剂。

按：患者证见四肢厥冷，脉微细，但欲寐，此乃阴寒内盛之证。腹痛自利为寒在少阴；呕吐白沫为寒在太阴；汗出如油，四肢厥冷为寒极邪入厥阴而阳气欲绝之候。此即：“三阴厥逆太阳沉”。治以回阳救逆、通阳散寒，壮阳光以消阴翳而挽危候。方中姜、附、桂大热回阳；参、芪、牡蛎益气固脱，并佐以白术、茯苓健脾利水以治吐利；白芍和营止痛敛阴，白芍即能止腹痛，又能防止辛热之药耗损阴液，乃仿真武汤选白芍之意；用甘草取其甘缓，能和缓姜、附之烈。

悬 饮

建阳地区卫校退休教师 张秩宗

吴××，女，38岁，住邵武络田村。

初诊：1953年8月18日。主诉：本月5日突发寒热往来，剧烈呕吐，头痛身楚，次日稍愈，而隔日又症发如前，数发之后，又变为每日寒热，症发如疟，自认为患疟疾，遂采草药截疟，服药后寒

热果得控制。14日又突然咳嗽连声，咳时胸胁引痛，气促不支，胸胁牵引刺痛难以忍受，夜晚只能靠椅而眠，症发已五天四夜，未曾一卧。诊其脉来沉弦。此即《金匱》所谓：“饮后水流在胁下，咳唾引痛，谓之悬饮”之病。遵经者所言：“病悬饮者，十枣汤主之”。即处方如下：

甘遂 大戟 芫花（炒）各3克。

以上三味，碾细过筛，先煮肥大的红枣十个，去枣取汤，取药粉1.5克，放入枣汤内搅匀，于清晨空腹时服下。并嘱服后可得下利涎水样粪便，咳痛当会减而瘥。随后即可用稀粥调养。患者服药后果泻水三次，咳和痛皆消失而愈，后无复发。

按：“十枣汤”为仲景所立逐水峻剂，治水气停于胁下而见咳喘，胸胁引痛，心下痞，脉弦等症，即金匱所谓“悬饮”之疾。本人临床中常用于治疗咳嗽，胸胁牵引刺痛而症见体实脉弦的患者，常收到满意效果。

此方为攻逐峻剂，蠲饮破癖，能直达水饮窠穴深处以逐邪，故常能药到病除，其效非一般和缓之剂可比。然因药之峻利，常能伤人元气，故非邪实体壮之人，不可轻用。

火 逆 发 狂

地区卫校退休教师 张秩宗

何××，男，6岁，住邵武络田村。

患者于1953年9月29日发病，寒热往来如疟，10月1日发高热，角弓反张，四肢抽搐，当时延医治疗，痉症暂停，但身热不除，而继见谵妄惊狂，躁扰不安，整日大声狂呼，持续数日，后到我处就诊。

初诊：10月8日。检查：体温 39.9°C ，患儿形瘦肌削；唇焦口渴，面赤如妆，大便秘，尿短赤如浓茶，脉洪数。诊断为阳明实热证，拟三黄石膏汤。处方：

黄连3克 黄芩6克 黄柏6克 栀子6克 大黄6克 麻黄3克
石膏16克 豆豉6克 知母6克 甘草1.6克 元明粉6克（冲）。

二诊：10月9日早晨。昨药强灌服一半，又被吐出，病情似减未减，体温下半夜有减退，天明体温： 37.7°C ，正诊查询时，患儿手足又发冷，旋即热张，复烦躁狂喊，此乃邪热内炽，改用凉膈散加味。处方：

芒硝6克 大黄6克 栀子6克 连翘6克 黄芩6克 竹叶3克
石膏16克 甘草1.6克 蜜糖一匙 水煎服。

三诊：10月11日。昨药勉强灌下，大便通一次，热势略

减，但惊狂躁犹如旧。寻思良久，莫知何因，无从措手，畴躇再三，猛然想起患儿面部有灸痕，遂问何时施灸？其父言初痉之时，曾由某妇用过灯火灸治疗，自此即发惊狂乱喊。我遂恍然大悟，知其病乃是火攻为害。考《伤寒论》论火害十一条称为火逆。凡太阳病误以火攻发汗，热上加热，内扰心阳而生惊狂，治以桂枝甘草龙骨牡蛎汤。处方：

桂枝1.6克 甘草5克 龙骨3克 牡蛎3克 水煎服。

四诊：10月14日。上方仅服一剂，惊狂叫喊之证全失，精神安静，惟大便二日未通，尚有微寒微热，从证施治，以大柴胡汤加元明粉。处方：

柴胡5克 大黄3克 枳实3克 白芍3克 黄芩3克 半夏3克 生姜二片 大枣二枚，元明粉3克（冲）。

五诊：10月18日。大便通，寒热仍存，面目手足微肿，此为久病正虚，水气不行。以小柴胡汤合五皮饮治之。处方：

柴胡6克 条芩5克 泡半夏3克 炙甘草2.5克 白参须2.5克，广陈皮3克 桑白皮5克 大腹皮5克 茯苓皮6克 姜皮1.6克。

服药后，寒热不作，浮肿消退，诸症均失。11月5日随访，见此孩嬉戏于门前。

按：本例是因误用灯火灸造成阳浮于上，阴陷于下的火逆险证。《伤寒论》曰：“火逆下之，因烧针烦躁者，桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之”。方中桂枝辛温入心助阳而散邪；甘草补养心气，资补中焦；龙、牡镇惊安神、收敛浮越之正气而救逆。故能一剂而安。

肺 痛

邵武县医院 邓启沅

何××，男，4岁，邵武县沿山公社古山大队人。

患儿从元月一日开始发热咳嗽，气喘咳吐脓痰，经当地治疗，症仍未减，到某医院儿科求治，经X光透视诊断为：左侧脓胸。血检：白血球12800/立方毫米，中性68%，淋巴32%，建议转外科行手术引流。患儿父母顾虑小儿年幼体弱，不适手术。而转中医治疗。

初诊：1971年1月20日。发热（体温38.4℃），咳嗽，面黄形瘦，咳吐浓痰，盗汗，神疲无力，手足心热，二便正常。舌赤苔浊，脉弦数。

此为痰热互结，壅结于肺。

治则：清热涤痰，理气开结。

处方：柴胡陷胸汤加减。

川连3克 泡半夏5克 瓜蒌仁1克 桑白皮6克 枯黄芩6克
枳实6克 薏米仁31克 金银花1克 桔梗6克 败酱草16克 炒柴胡5克 一日一剂，连服七剂。

二诊（元月28日）：咳嗽通畅，初咳吐黄浓痰甚多，现日渐减少，诸症明显好转，发热已退，饮食日增，察其神佳，面色有华，舌质正常，苔薄白，脉缓。血检：白血球9100/立方毫米，中性50%。

处方：前方增炙黄芪10克，益气血以助正气，日一剂，再连服七剂。并嘱其切忌辛热之食品，谨避风寒，此时邪热未尽，正气已虚，最须防护。

三诊（2月5日）：服药已达14剂，症状基本消失，热尽咳止，纳增神佳，胸透复查：左肺下部少量云絮状淡影，与前比较，已明显吸收。血象：白血球6400/立方毫米，中性46%。处方：

桔梗6克 薏米仁31克 瓜蒌实16克 桑白皮6克 桔黄芩6克 甘草3克

嘱隔日一剂，连服二星期，以巩固疗效。前后共治疗一个多月，痊愈出院。

痰 热 结 胸

建阳县医院 沈宗国

谢××，女，十九岁，城关社员。

腹痛心悸，羁绊半截，闷痛终日，绞痛阵发，乍烈乍缓，按之虽腹软而上脘痛甚，曾在社队及街坊治疗，皆未取效。病情逐日演进，卧榻难起。

钡透提示：十二指肠球部溃疡？并幽门部分梗阻，胃内积留大量液体，拍水音明显。心肺无异常。血检：红细胞311/立方毫米，白细胞8000/立方毫米，中性71%，淋巴25%，伊红3%，单核1%，疟

原虫未见。尿检：红细胞少许，白细胞少许。粪检：蛔卵虫极少，隐血试验（一）。

收住内科，用过普鲁本辛、维生素优、痢特灵、硫酸镁，静滴庆大霉素、四环素，肌注青霉素、维生素B₁。为了止痛，几乎每日肌注非那根、阿托品或杜冷丁。然症状不能缓解，并于元月廿三、廿四接连四肢剧烈抽搐，呼吸困难、紫绀。经给氧、注射可拉明等抢救脱险。住院一个半月，治疗已感棘手，遂请中医诊治。

73年元月25日初诊：切脉弦滑，舌赤如炭，尖布芒刺，苔黄垢。神倦意迟，缩卧懒言，以巾捆首，环头而痛，心胸窒闷，腹痛游窜。伴上焦灼悸，如火燎之状，低声呻吟，便结溲赤。

综观诸恙，可知热郁经络，湿滞中宫，蕴郁化火，煎熬成痰，招致“痰热结胸”。考《伤寒论》当属“小结胸”证。法当开胸荡热，化湿为先，小陷胸汤图之。处方：

干全瓜蒌60克 黄连10克 煮半夏10克 二剂。

元月27日二诊：服药两剂，脉由弦滑转缓滑，杨梅状舌及黄垢苔已退八九。精神转佳，头疼已止，胸脘热痛亦减大半，通便多次，一股无名烈火大灭，能坐起。此乃“釜底抽薪”之法，直切病机。辰下尾恙未彻，脘腹仍有余痛，且感一条热线在腹中移动，夜难入寐，心胸烦躁，责在痰湿酿火作祟也。拟侧重化痰湿，清余热。方选枳实黄连温胆汤主之。处方：

生栀子10克 豆豉10克 川连3克 半夏10克 陈皮5克 云苓10克 竹茹13克 枳壳6克 甘草3克 二剂，日进一剂。

元月29日三诊：服上二剂，舌质转见淡红，苔转薄白，夜烦已除，寐佳，腹痛已减八九，胸腹灼热感消失，湿浊已化，伏火已折，

痰热已蠲。前两法，随证施治，节节奏效，当防余恢复燃，拟联合前二法，俾收全功。处方：

全瓜蒌31克 黄连5克 半夏6克 山梔6克 豆豉6克 陈皮5克 云苓10克 竹茹10克 枳壳5克 绿心豆31克 元胡3克 二剂。

服二剂，诸恙皆平。能散步庭院，照原方再予三剂出院带回。三个月后随访，悉已参加劳动，证无反复。

按：患者胸腹灼痛伴心悸半年，虽住院月半，疗效无几，正在转手无策之际，转中医诊治。患者舌红如炭，杨梅显布，苔黄垢浊，脘腹热灼窜痛，按之尤甚。一派湿郁化热，热蕴化火、痰热结胸之象毕露。察仲师伤寒所载：“小结胸病，正在心下，按之则痛，脉滑者，小陷胸汤主之”。疏方二剂，服后舌苔顿退，诸证减之大半，此仍经方之妙也。方中黄连清热，半夏辛燥而化痰湿，至于瓜蒌一味，李时珍谓其“甘寒滑润不伤胃气，能降下焦之火，使痰气下降也”。继以梔豉黄连温胆汤扫荡痰热，肃清余恙。最后联用小陷胸汤、枝豉温胆汤加味巩固收功。

本例病虽沉痾，由于辨证确切。理法方药能随证应变，奏效尤显。