

中医内科病例集

湖南省中医药学校

《中医内科教学病例集》

编写 刘静涛

陈善鑑 王 萍 张 鸣 何亚勋

刘奔程 易声磊 郭一平

审校 王振平 邵湘宁

责任编辑 郭争鸣

湖南省中医药学校

一九九五年四月

编写说明

为了提高教学质量,强化实践教学环节,缩短理论与临床之间的距离,弥补教学中病种病例的不足,湖南省中等中医教育研究室委托湖南省中医药学校组织编写了这本《中医内科教学病例集》,供中等中医学校、中医职工中专、中等中医职业技术学校师生使用,亦可供基层中医人员参考。

本书编写工作由中医临床教研组组长、副主任医师刘静涛具体组织,参加编写的人员有:刘静涛、陈善鑑、王萍、张鸣及益阳市中医职校何亚勋、刘奔程、郭一平和株洲市立一医院易声磊等高级讲师及医师。校长、主任医师王振平及高级讲师邵湘宁审校。郭争鸣高级讲师为本书责任编辑。

在本书编写过程中,我们注意收集了古今医案之精华、参阅了省内外历年中医内科晋升晋级考试之考题,同时结合了个人临床经验。力图使本书体例新颖、文字简明、对象明确、切合适用。全书共收集病例 202 例,涉及中医内科病种 50 个。

本书编写工作得到了省中等中医教育研究室及学校教务科的大力支持和帮助,唐坚同志为本书设计了封面,在此一并表示感谢。

编写中医内科教学病例尚属首次,由于我们水平有限,加之时间仓促,缺点、错误在所难免,敬请师生提出宝贵意见。

《中医内科教学病例集》编写组
一九九五年四月

目 录

一、感冒	(1)
二、咳嗽	(6)
三、喘证	(13)
四、哮证	(16)
五、饮证	(22)
六、肺痿	(25)
七、肺癰	(26)
八、肺癆	(30)
九、肺胀	(33)
十、失音	(35)
十一、呃逆	(39)
十二、噎膈	(42)
十三、腹痛	(44)
十四、胃痛	(47)
十五、呕吐	(50)
十六、泄泻	(52)
十七、痢疾	(58)
十八、肠痈	(60)
十九、便秘	(61)
二十、胁痛	(62)
二十一、黄疸	(63)
二十二、积证	(69)
二十三、臌胀	(72)
二十四、心悸	(74)
二十五、心痛	(78)
二十六、不寐	(82)

二十七、遗精·····	(84)
二十八、头痛·····	(86)
二十九、眩晕·····	(89)
三十、耳鸣、耳聋·····	(94)
三十一、中风·····	(96)
三十二、癫狂·····	(100)
三十三、痢证·····	(102)
三十四、痹证·····	(106)
三十五、痿证·····	(108)
三十六、腰痛·····	(112)
三十七、水肿·····	(115)
三十八、淋证·····	(119)
三十九、癃闭·····	(122)
四十、消渴·····	(124)
四十一、血证·····	(126)
四十二、郁证·····	(130)
四十三、奔豚气·····	(132)
四十四、疟疾·····	(133)
四十五、内伤发热·····	(135)
四十六、虚劳·····	(137)
四十七、厥证·····	(140)
四十八、痉证·····	(144)
四十九、汗证·····	(146)
五十、昏迷·····	(150)
五十一、急诊与抢救·····	(159)
附一、方剂·····	(164)
附二、主要参考书目·····	(175)

一、感 冒

病例一

蒋××,男,26岁,工人。

主诉:发热恶寒无汗,伴咳嗽鼻塞三天。

现病史:患者于三日前着凉不适,未服药治疗,近三天来即感头痛发紧,恶寒无汗,伴鼻塞咳嗽,胸闷且痛,肢节酸楚。服西药治疗二天未见好转,四月三日请中医诊治。查:体温 40.2℃,舌苔白润,脉浮紧。

诊断:感冒。

证型:风寒。

分析:风寒外袭,肺气闭郁不宣,上窍不利,则鼻塞咳嗽,胸闷且痛;风寒束表,寒凝气闭,寒湿阻滞,卫阳被郁,故见发热恶寒无汗,肢节酸楚;舌苔白润、脉浮紧,为风寒在表且盛之象。

治法:辛温解表,宣肺散寒,佐以祛湿。

方药:荆防败毒散加减。荆芥、防风、羌活、柴胡、前胡、川芎、枳壳、桔梗各 5 克,茯苓 10 克,薄荷 3 克,甘草 3 克,生姜二片。

上方服药二剂,汗出较多,肌热已退,体温 36.8℃,尚有咳嗽痰腻,肢酸且软。再拟方:紫苏杆、前胡各 5 克,姜半夏 10 克,云茯苓 10 克,杏仁 12 克,木防己 10 克,丝瓜络 10 克,桔梗 12 克,枳壳、陈皮各 6 克,桑枝 9 克。服药三剂病告愈。

病例二

李××,女,30岁,农民。

主诉:发热,肢体酸痛二天。

现病史：起病不舒五天，近二天来发热，病情加重，且肢体酸痛，小便深黄，大便不通。查：体温 39.3℃，舌苔厚腻，脉浮洪滑。

诊断：感冒。

证型：风热挟湿。

分析：风热为阳邪，犯表袭肺，卫气失宣，故见发热；肺失肃降，热邪内蕴，故小便深黄，大便未通；风热挟湿，经隧不利，故见肢体酸痛；舌苔厚腻，脉浮洪而滑为风热邪重而挟湿之征象。

治法：辛凉解表，清化宣通。

方药：银翘散合六一散加减。银花、连翘、黄芩、竹叶、大青叶、枳实、山栀各 10 克，薄荷、甘草各 5 克，滑石、瓜蒌各 15 克。服药三剂，身热退，大便通调。但仍口不渴，小便淡黄，脉滑，苔腻，胃纳不佳，肢体无力，再用上方去大青叶，枳实，瓜蒌量减半，服三剂，告愈。

病例三

宋××，男，55 岁，干部。

主诉：头痛，畏风，自汗出月余。

病史：患者素体虚弱，平时易患感冒，此次感冒月余，服药不愈，头痛，畏风，自汗出，身倦乏力，关节不利，二便正常。查：舌淡，无苔，脉沉迟无力。

诊断：感冒。

证型：阳虚。

分析：因患者素体气虚阳虚，而卫外力弱，最易感受风寒之外邪，而见风寒外感之头痛；阳虚、气虚，则畏风，自汗出，身倦乏力；寒邪乘虚而入经络关节，气血失和，则关节不利；舌淡无苔，脉沉迟无力为阳虚外感之征。

治法：温阳益气解表。

方药:玉屏风散加味。黄芪 15 克,防风 6 克,白术 10 克,川熟附子 10 克。先煎熟附子 30 分钟后纳余药同煎,取汁分二次温服,服三剂。

复诊:畏风消失,头痛见轻,但仍汗出,脉弦缓右沉迟,左沉弱,舌苔白腻。属卫阳虚而内湿渐露,改温阳利湿为治。生黄芪 12 克,白术 10 克,川熟附子 10 克,苡仁 15 克,山茵陈 10 克,炒桑枝 30 克,服二剂。

三诊:服药后诸症显减,气机舒畅,尚微恶风,脉缓较前有力。前方去桑枝加良姜 6 克以温胃阳。服二剂。

四诊:服药后已不畏冷,脉右沉迟,左弦缓,继宜温阳补中,早晨服理中丸 6 克,晚上服补中益气丸 6 克,逐渐恢复而愈。

病例四

杨××,男,19 岁,学生。

主诉:畏寒、发热、头痛三天。

病史:三天前冷水淋浴后,开始鼻塞流清涕,头身疼痛。今起病情加重,恶寒发热,无汗,头身酸痛,咳嗽痰多清稀,鼻塞流清涕,口不渴,小便清,大便尚可。舌苔薄白而润,脉浮紧。

诊断:感冒。

证型:风寒。

分析:患者冷水淋浴感寒,证见恶寒发热,无汗,鼻塞流清涕,咳嗽痰清稀,口不渴,小便清,舌苔薄白而润,脉浮紧,诊断为风寒感冒。寒邪侵表,卫阳不固,邪正相争,故恶寒发热,无汗;清阳不展,脉络失和,故头身疼痛;寒为阴邪,津液未伤,故口不渴,小便清;寒邪外侵,内舍于肺,上窍不利,故鼻塞流清涕,咳嗽痰清稀。舌苔薄白而润,脉浮紧为风寒在表之象。

治法:辛温解表,宣肺散寒。

方药：荆防败毒散加减。荆芥 12 克，防风 10 克，云苓 12 克，川芎 6 克，白芷 10 克，羌活 10 克，独活 10 克，柴胡 10 克，前胡 10 克，枳壳 10 克，桔梗 10 克，甘草 6 克。

病例五

刘××，女，40 岁，干部。

主诉：鼻塞、流涕四天，发热、头痛二日。

病史：四天前上班时因天气突变而衣着单薄感寒，自感恶寒，鼻塞流清涕，稍咳，喷嚏，头稍痛，因工作繁忙未介意。昨起发热汗出，微恶寒、头胀痛、鼻塞流浊涕，口渴喜饮，咽喉红肿疼痛，咳嗽咯黄稠痰、小便黄。舌苔薄黄，脉浮数。体温 42.2℃。

诊断：感冒。

证型：风热。

分析：患者因天气突变衣着单薄而感寒，发病急，病程短，且有恶寒发热，头痛，喷嚏，鼻塞流涕，脉浮等表证，故诊断为感冒。证见发热重，微恶风，口渴喜饮，小便黄，咽喉红肿痛等表热证，故属风热型。患者初起为感受寒邪，因未在意而忽视了治疗，故寒邪郁久化热而见热象；风热之阳邪侵袭肌肤，腠理不密，营卫不和，故发热汗出，微恶风寒；风热上扰清空，则头胀痛；风热上受，内舍于肺，肺失清肃，则咳嗽，咯黄稠痰；风热薰蒸肺系，上窍不利，则鼻塞流浊涕，咽喉肿痛而红，喷嚏；热邪伤津，故口渴喜饮，小便黄；舌苔薄黄，脉浮数为风热之象。

治法：辛凉解表，清宣肺热。

方药：银翘散加减。银花 15 克，连翘 15 克，竹叶 10 克，牛蒡子 10 克，薄荷 6 克，瓜蒌 12 克，贝母 10 克，条芩 10 克。板兰根 30 克，射干 10 克，桔梗 10 克，芦根 10 克，木通 10 克，甘草 6 克。

病例六

王××,男,36岁,已婚,工人,驻长沙市采购员。

主诉:头痛、身热、汗出二日。

病史:1992年7月15日,晴天,上午10时许,接本单位电话,11时乘汽车赶回单位,处理完公务后,烈日下走2公里多路程到家。归晚即觉头痛、头重,周身酸痛,身热、微恶风,略有汗出,胸闷,作呕,口渴饮水不多,小便黄,舌苔黄腻,脉浮数,体温39.6℃。

诊断:感冒。

证型:暑湿。

分析:时值夏令,气候炎热,且赶路劳累奔波,感受暑热之邪,发病急,病程短,且见恶风发热,头身疼痛,脉浮等表证,故诊断为感冒。又见身热微恶风,头重痛,胸闷作呕,口渴饮水不多,舌黄腻,脉浮数等证,故为暑湿感冒(暑多兼湿)。暑湿之邪致使卫表不和,上犯清空,故身热,微恶风,少汗,肢体酸重而痛;暑湿中阻,则口渴饮水不多;胃失和降则胸闷作呕;暑热内扰,灼伤津液,故口渴,小便黄;舌苔黄腻,脉浮数,均为暑湿之象。

治法:清暑祛湿解表。

方法:新加香薷饮加减。银花12克,连翘10克,香薷12克,厚朴10克,扁豆12克,芦根12克,黄连3克,藿香10克,佩兰10克,苍术10克,六一散一包(兑服)。

病例七

张××,女,35岁,干部。

主诉:发热、恶寒头痛三天。

病史:起病三天。今日发热恶寒加重。口淡不渴,头痛,四肢酸痛,无汗,鼻塞流清涕,纳差,小便清,大便尚可,曾自己以“感

冒”服银翘解毒丸三天，病情无明显好转。知质淡，苔薄白，脉浮紧。

诊断：感冒。

证型：风寒。

分析：病人患病三天，证见恶寒发热，头身疼痛，鼻塞流涕，苔薄白，脉浮等表证，故诊断为感冒。无汗，口不渴，小便清，舌苔薄白，脉浮紧，故为风寒外袭。由于风寒束表，卫表不和，邪正相争，故恶寒发热，无汗；清阳不展，脉络失和，故头痛，四肢酸痛；风寒外犯，风舍于肺，上窍不利，故鼻塞流清涕；寒为阴邪，未伤津液，故口淡不渴，小便清；舌苔薄白，脉浮紧均为风寒在表之象。

治法：辛温解表，宣肺散寒。

方药：荆防败毒散加减。荆芥 12 克，防风 12 克，羌活 10 克，独活 10 克，柴胡 10 克，川芎 6 克，白芷 10 克，生姜三片，甘草 6 克。

患者自以感冒服银翘解毒丸三天无效，乃因药不对证。根据病人的症、脉、舌应当为风寒感冒之重证，故拟辛温解表之荆防败毒散治疗。而银翘解丸是治疗风热感冒的方药，故治疗无效。

二、咳 嗽

病例一

易××，男，60 岁，农民。

主诉：咳嗽痰多加重半月，兼大便稀溏日行四次已五天。

病史：因患老年性气管炎三至四年，咳嗽冬季尤重。今年入冬以来反复咳嗽，时轻时重，近半月来咳嗽痰多色白，夜间咳甚，

影响睡眠,食纳减少,大便稀溏日行4次左右。查:舌苔白腻,脉缓滑。

诊断:内伤咳嗽。

证型:阳虚脾湿之痰湿犯肺。

分析:阳虚而湿邪伤脾,脾失健运而聚湿生痰,上渍于肺,故咳嗽痰多色白,冬季尤重,夜间咳甚;阳虚气弱,故见大便稀溏,食纳减少;舌苔白腻,脉缓滑为痰湿之象。

治法:温阳健脾,化痰止咳。

方药:六君子合苓桂术甘汤加味。台党、白术、法夏各10克,茯苓15克,甘草5克,化橘红8克,桂枝5克,淡干姜3克,五味子2克,大枣三枚。服三剂。

复诊:服药三剂后咳嗽减轻,睡眠较好,痰减少易吐出。饮食稍增加,大便日2—3次,但未成形。查:舌苔薄腻,脉滑,守原方加附子(先煎)10克,白蔻仁10克。服药五剂诸症悉减而仅留轻咳。

病例二

柴××,男,42岁,干部。

主诉:发热、咳嗽、咯痰一周。

病史:患者来院就诊而收住院治疗。诉发热咳嗽咯痰一周,有汗热不解,时恶寒,胸痛,口干不欲饮水,大便结,小便黄,某医院曾用青霉素、链霉素治疗无效。查:体温39.5℃,舌苔薄黄腻,脉浮弦数;血化验结果:白细胞14200/立方毫米,中性81%;胸透示:右下肺炎。

诊断:外感咳嗽。

证型:风热挟痰湿。

分析:风热挟痰湿之邪,交阻肺卫,清肃失司,卫表不和,正

邪相搏，故见咳嗽，发热恶寒；痰湿内蕴于肺，故虽见汗而热不解；肺热传肠耗津，故见大便结，小便黄；痰湿内停，故口干不欲饮水；痰湿阻肺，气机不畅，故见胸痛；苔薄黄腻，脉浮弦数为风热挟痰湿之征象。

治法：宣肺豁痰，清热化湿通腑。

方药：银翘散合苇茎汤加减。淡豆豉、山梔、杏仁各 10 克，银花、连翘各 20 克，蒲公英、鲜芦根、冬瓜仁、苡仁各 30 克，全瓜蒌、枳实各 12 克，元明粉 5 克（冲服），一日一剂半，治疗二天。

复诊：服药后表证已罢，身热显减，咳痰近瘥；腑气已通，入夜汗出较多，口干不欲饮水，头晕胸闷，纳谷不香。查：体温 37.9℃，舌苔白腻，脉滑。诊为热邪挟湿，恋于肺胃，气机失畅，拟清化宣肺和中法。处方：杏仁 10 克，炒苡 10 克，白蔻仁 5 克（后入），银花 15 克，连翘 15 克，川朴花 5 克，鲜芦根 15 克，冬瓜仁 15 克，桃仁 10 克，蒲公英 30 克。二剂。

三诊：身热已退，纳食渐增，稍咳嗽，胸闷，口干不欲水，苔薄腻，脉滑。守前法出入，云蔻仁，银花，连翘，加紫菀 10 克，枇杷叶 12 克（包煎），生甘草 3 克。二剂。

四诊。胸透右下肺炎已大部吸收，血化验正常，再予养肺止咳之剂而出院。

病例三

王××，女，4 岁。

患者反复咳嗽已历月余，经治疗无效，咳吐少量清稀白痰，咳甚时有喘呕，神疲乏力，声低气短，纳差，大便时溏，形体瘦弱，腹部膨大，面色少华，四肢欠温，脉虚弱，舌淡苔白。

诊断：咳嗽。

证型：脾肺气虚。

分析:患儿以咳嗽为主证,病位当在肺,但病情有标有本,不可不辨。追问患儿生活史,患儿出生系人工喂养生长,体弱,经常腹泻。某医院诊断为:“慢性肠炎”,属脾胃虚弱,营养不足。现症纳差,便溏,腹胀大,面色无华,此为脾虚之主证;同时,声低气短,神疲乏力,脉虚弱,舌质淡等,气虚之证可明。所以患儿咳嗽是标,气虚是本,脾为生气之源,故病位在肺是标,源于脾是本。治病必求于本,今脾虚及肺,“土不生金”,故此病为脾肺气虚之咳嗽。

治法:补脾益气。

方药:参苓白术散加减。党参6克,云苓5克,白术5克,扁豆5克,陈皮3克,淮山6克,莲肉5克,桔梗5克,大海仁3克,力曲3克,甘草1.5克。

病例四

张××,男,66岁,退休工人。

前天去女儿家作客,途中淋雨,昨起即恶寒发热,咳嗽频作,吐痰稀白,稍有气促,周身酸痛不适,喉痒微痛,鼻塞流清涕。舌苔薄白,脉浮紧。

诊断:咳嗽。

证型:风寒袭肺。

分析:患者途中淋雨,风寒袭表,邪正相争,故恶寒发热;风寒袭肺,肺气失宣,故咳嗽频作,气急咽痒稍痛;寒邪郁肺,气不布津,凝津成痰,故痰白而清稀;寒邪侵表,脉络失和,故周身酸痛不适;上窍不利,则鼻塞流清涕;舌苔薄白,脉浮紧为风寒在表之征。

治法:疏风散寒,宣肺止咳。

方药:三拗汤合止嗽散加减。麻黄6克,杏仁10克,荆芥12

克,前胡 12 克,桔梗 10 克,陈皮 10 克,百部 12 克,紫菀 10 克,法夏 10 克,云苓 12 克,甘草 6 克。

病例五

赵××,男,14 岁,学生。

咳嗽、发热已一周。来诊时咳嗽频作,咳痰色黄而稠,发热,出汗,微恶风,身胀痛,口干,不欲食,小便黄,大便调。苔薄黄,脉浮数。体温 39.4℃。

诊断:咳嗽。

证型:风热犯肺。

分析:肺司呼吸,主肃降。若风热犯肺袭表,肺失清肃,薰灼清道,则咳嗽频作;肺热伤津,灼津成痰,故口干、咳痰色黄而稠;风热袭表,卫表不和,故发热,汗出,微恶风;风热阻络,脉络不和,故身胀痛;脾伤则食少;小便黄为热伤津之症;舌苔薄黄,脉浮数为风热在表之征。

治法:疏风清热,宣肺止咳。

方药:桑菊饮加减。桑叶 12 克,菊花 12 克,桔梗 10 克,连翘 12 克,杏仁 10 克,薄荷 6 克,银花 12 克,前胡 12 克,浙贝 10 克,枇杷叶 10 克,甘草 6 克。

病例六

曹××,女,33 岁,工人。

反复咳嗽,咯血十余年。曾作 X 线照片,排除肺结核。后作支气管造形,诊断为“支气管扩张”。前年经住院治疗两月余,咳嗽减轻,咯血停止。昨因小孩淘气,与丈夫发生争吵,自觉有一股“气”上冲胸咽,而呛咳连声,随即咯鲜血数口,急取家庭备用的云南白药半支吞服,咯血未见再作,但仍咳嗽,伴胸胁灼痛,烦热

口苦，痰少质粘，难以咯出，头晕眼花，舌质红，苔薄白，脉弦数。

诊断：咳嗽。

证型：肝火犯肺。

分析：患者反复咳嗽，咯血十余年，久咳伤肺。此次发病因与丈夫争吵而起，“怒则伤肝”，肝失条达，肝郁化火，肝火上乘犯肺，肺失清肃，气逆而呛咳连声；火伤肺络故咯鲜血；肺热伤津则烦热口苦，痰少而粘，难以咯出；胸胁为肝经所布，肝郁不舒故胸胁痛，有热则灼痛；肝气上逆，清窍被扰，则头晕眼花；舌红苔薄黄，脉弦数为肝郁化火之象。

治法：清肝泄热止咳。

方药：黛蛤散合泻白散加减。（布包）青黛 6 克，（打碎）海蛤壳 12 克，桑白皮 12 克，地骨皮 12 克，旋复花 10 克，代赭石 12 克，郁金 10 克，黄芩 10 克，丹皮 10 克，川贝 10 克，枇杷叶 10 克，麦冬 15 克。

病例七

张××，男，48 岁，技术员。

素有咳嗽吐痰之疾，此次病起于“感冒”，曾服中药三剂，表证已解（药物不详），现仍咳嗽胸闷，痰多色白而粘，晨起尤为显著，偶有气喘痰鸣，不欲饮食，大便稍稀，小便尚可，形体肥胖，舌质淡红，舌苔白腻，脉濡滑。

诊断：咳嗽。

证型：痰湿蕴肺。

分析：患者咳嗽已久，肺家已伤且及于脾。咳嗽胸闷，痰多色白，晨起尤甚，纳差，大便稀，苔白腻，脉濡滑，形体肥胖，此为脾虚痰湿阻肺之证。脾虚运化失职，聚水成湿，积湿成痰，痰湿上渍于肺，肺失宣肃，气逆而咳嗽痰多，痰白粘；晨间痰壅，故晨间尤