

收 1/56

## 再版说明

一、刘惠民老医生从事中医诊疗工作近60年，积累了丰富的临床经验，尤其对内科外感疾病、神经系统疾病，以及妇科疾病，更有较深的造诣。为了继承总结老中医的医疗经验，促进中西医结合，创造我国统一的新医药学做出贡献，在党的领导下，我们对刘惠民医生的临床经验进行了系统的总结，并从其积累的病历中选择出记载较完整，疗效较好，有一定参考价值的病例，和他创拟并多年习用的经验处方，编成《刘惠民医案选》一书，已于1976年4月出版。

二、在华主席党中央抓纲治国战略方针的指引下，在院党委的直接领导和大力支持下，近年来，我们对初版《刘惠民医案选》进行了修订和补充，以使其更完整的反映出刘惠民老医生医疗经验的全貌。再版本全书共分医案选录、医话和附方三部分。医案选录部分按现代医学诊断分类，收录了内科、神经精神科、外科、妇科、儿科、五官科、皮肤科等常见病73种，病例220余例，对少见的疑难重症和读者应用初版本中所载的方药取得疗效的病例，也适当作了选录。每一病例按病史、检查、辨证、治法、处方等项分别叙述，每种病或每个病例之后

均加有按语。医话部分收录了治疗效果较好，但现代医学诊断不甚明确或记录资料不太齐全的病例4例。附方部分介绍了刘惠民医生创拟并经常习用的处方32首，按处方、服法、作用、适应症等顺序介绍。

按照国家统一计量单位的有关规定，修订时将中草药剂量一律改用米制，即以克、毫克、升、毫升等为计量单位，按一钱等于3克换算。

三、本书所录病例的治疗和方药，只供读者学习刘惠民老医生辨证治疗经验的参考，临床应用时需结合病人的实际情况进行具体分析，切勿机械搬套。

四、由于水平限制，对刘惠民老医生丰富的临床经验体会不深，在病例选择、内容整理及编写按语等方面，仍可能有不当或错误之处，希广大读者批评指正。

**整理者**

1978年8月

# 目 录

## 医 案 选 录

|                       |       |
|-----------------------|-------|
| 一、内科                  | ( 1 ) |
| 1. 感冒和流感 (12例)        | ( 1 ) |
| 2. 流行性腮腺炎 ( 3 例)      | (16)  |
| 3. 支气管扩张症 ( 2 例)      | (20)  |
| 4. 肺结核病 ( 3 例)        | (24)  |
| 5. 肺气肿及慢性肺心病 ( 4 例)   | (29)  |
| 6. 高血压病 ( 5 例)        | (35)  |
| 7. 闭塞性脑血管病 ( 1 例)     | (41)  |
| 8. 冠状动脉性心脏病 ( 5 例)    | (45)  |
| 9. 阵发性心动过速 ( 1 例)     | (53)  |
| 10. 风湿性心脏瓣膜病 ( 2 例)   | (55)  |
| 11. 胃痛 (16例)          | (59)  |
| 12. 慢性腹泻 ( 4 例)       | (80)  |
| 13. 便秘 ( 4 例)         | (87)  |
| 14. 急性黄疸型肝炎 ( 4 例)    | (91)  |
| 15. 迁延型肝炎及慢性肝炎 ( 4 例) | (96)  |
| 16. 肝硬化腹水( 4 例)       | (104) |
| 17. 胆囊炎合并胆石症( 1 例)    | (112) |

|                           |              |
|---------------------------|--------------|
| 18. 泌尿系统结石(2例).....       | (115)        |
| 19. 肾盂肾炎(5例).....         | (121)        |
| 20. 慢性肾炎(4例).....         | (128)        |
| 21. 慢性阴茎海绵体炎(1例).....     | (141)        |
| 22. 血尿(1例).....           | (142)        |
| 23. 遗尿症(1例).....          | (145)        |
| 24. 单纯性甲状腺肿(1例).....      | (146)        |
| 25. 甲状腺机能亢进症(2例).....     | (149)        |
| 26. 糖尿病(4例).....          | (152)        |
| 27. 尿崩症(2例).....          | (160)        |
| 28. 慢性风湿及类风湿性关节炎(3例)..... | (163)        |
| 29. 风湿后低热(1例).....        | (168)        |
| 30. 贫血(4例).....           | (170)        |
| 31. 白细胞减少症(2例).....       | (176)        |
| 32. 血友病(1例).....          | (178)        |
| 33. 大肠杆菌败血症(1例).....      | (183)        |
| 34. 营养不良性干瘦病(1例).....     | (190)        |
| <b>二、神经精神科</b> .....      | <b>(195)</b> |
| 35. 神经衰弱(9例).....         | (195)        |
| 36. 梦游症(1例).....          | (205)        |
| 37. 性神经衰弱(5例).....        | (208)        |
| 38. 癔病性木僵(1例).....        | (215)        |
| 39. 流行性乙型脑炎(1例).....      | (220)        |
| 40. 脑炎后遗症(4例).....        | (224)        |

|                          |              |
|--------------------------|--------------|
| 41. 脊髓灰质炎及其后遗症(2例).....  | (234)        |
| 42. 脊髓空洞症(1例).....       | (238)        |
| 43. 面神经炎(3例).....        | (241)        |
| 44. 三叉神经痛(1例).....       | (246)        |
| 45. 急性感染性多发性神经炎(1例)..... | (249)        |
| 46. 神经性头痛(2例).....       | (253)        |
| 47. 癫痫(3例).....          | (256)        |
| 48. 精神病(4例).....         | (261)        |
| <b>三、妇科</b> .....        | <b>(277)</b> |
| 49. 月经病.....             | (277)        |
| (1) 月经周期紊乱(6例).....      | (278)        |
| (2) 月经过多(3例).....        | (286)        |
| (3) 痛经(4例).....          | (290)        |
| (4) 月经淋漓(1例).....        | (295)        |
| (5) 闭经(1例).....          | (296)        |
| 50. 白带过多(1例).....        | (298)        |
| 51. 先兆流产(1例).....        | (299)        |
| 52. 习惯性流产(1例).....       | (301)        |
| 53. 妊娠呕吐(3例).....        | (302)        |
| 54. 产后身痛(1例).....        | (304)        |
| 55. 产后缺乳(2例).....        | (306)        |
| 56. 恶露不绝(3例).....        | (307)        |
| 57. 不孕症(8例).....         | (311)        |
| <b>四、儿科</b> .....        | <b>(321)</b> |

|                      |              |
|----------------------|--------------|
| 58. 小儿疳积(2例).....    | (321)        |
| 59. 麻疹逆证(3例).....    | (324)        |
| 60. 哮喘性支气管炎(1例)..... | (329)        |
| <b>五、外科</b> .....    | <b>(333)</b> |
| 61. 急性乳腺炎(2例).....   | (333)        |
| 62. 乳房纤维瘤(1例).....   | (335)        |
| <b>六、五官科</b> .....   | <b>(339)</b> |
| 63. 牙痛(1例).....      | (339)        |
| 64. 复发性口疮(3例).....   | (340)        |
| 65. 副鼻窦炎(3例).....    | (344)        |
| 66. 鼻衄(2例).....      | (349)        |
| 67. 急性结膜炎(2例).....   | (350)        |
| 68. 树枝状角膜炎(1例).....  | (352)        |
| 69. 角膜实质炎(1例).....   | (356)        |
| 70. 球后视神经炎(2例).....  | (359)        |
| <b>七、皮肤科</b> .....   | <b>(363)</b> |
| 71. 荨麻疹(4例).....     | (363)        |
| 72. 关节炎型银屑病(1例)..... | (366)        |
| 73. 脱发(2例).....      | (369)        |

## 医 话

|             |       |
|-------------|-------|
| 1. 崩症.....  | (373) |
| 2. 浮肿.....  | (374) |
| 3. 干血癆..... | (375) |

|       |       |
|-------|-------|
| 4. 尿浊 | (377) |
|-------|-------|

## 附 方

|               |       |
|---------------|-------|
| 1. 感冒退热汤之一    | (379) |
| 2. 感冒退热汤之二    | (379) |
| 3. 外感咳嗽方      | (380) |
| 4. 止咳平        | (380) |
| 5. 清肺利咽丸      | (381) |
| 6. 肺得宁        | (381) |
| 7. 降压片        | (382) |
| 8. 降压膏(原名血得平) | (382) |
| 9. 冠心活络丸      | (383) |
| 10. 冠心活络酒     | (384) |
| 11. 偏瘫复健丸     | (384) |
| 12. 芳香健胃片     | (385) |
| 13. 苹果止泻方     | (386) |
| 14. 润肠导滞散     | (386) |
| 15. 鲫(鲤)鱼利水方  | (386) |
| 16. 消瘦化瘰丸     | (387) |
| 17. 祛风除湿镇痛酒   | (387) |
| 18. 补肾健脑片     | (388) |
| 19. 益智丹       | (389) |
| 20. 首乌桑椹补脑汁   | (390) |
| 21. 酸枣仁流膏     | (390) |

|           |       |
|-----------|-------|
| 22. 补肾固精丸 | (390) |
| 23. 十珍益母膏 | (391) |
| 24. 当归精   | (392) |
| 25. 保母荣   | (392) |
| 26. 经得通   | (393) |
| 27. 保胎丸   | (394) |
| 28. 通乳方   | (394) |
| 29. 消积健脾丸 | (395) |
| 30. 福幼丹   | (395) |
| 31. 鼻通膏   | (396) |
| 32. 生发药酒  | (396) |

# 医案选录

## 一、内 科

### 1. 感冒和流感（12例）

【病例1】 郭×，男，30岁，1954年1月18日初诊。

病史：感冒一天。头晕，头痛，恶寒，无汗，身热，周身酸楚，胸闷，咳嗽，气短，食欲不振，心烦，失眠。

检查：舌苔薄白，脉浮紧。

辨证：外感风寒。

治法：发汗解表，润肺止咳。

处方：麻黄6克 羌活9克 麦芽9克 炒杏仁9克

神曲12克 五味子9克 生石膏15克 山药12克 百合12克

薄荷9克 炒酸枣仁18克 陈皮9克 炙甘草6克，水煎两遍，于睡前分两次温服，服第一次药后，喝热米汤一碗，半小时后，再服第二次药，取汗。

方解：方中用麻黄、羌活发汗解表，炒杏仁、百合、五味子润肺止咳，薄荷、生石膏辛散解肌，酸枣仁宁心安神，山药、陈皮、炙甘草健脾益气，麦芽、神曲消食和胃。

1月19日二诊：服药一剂，已汗出，身痛、心烦、失眠均轻。仍头痛，咳嗽，食欲差，嗓子痛，时有恶心。舌苔稍黄，脉已不紧。表证已轻，改方加清热和胃之品治之。

处方：麻黄3克 藿香6克 陈皮9克 炒杏仁9克  
麦芽9克 桔梗9克 知母9克 五味子9克 半夏9克 白芷9克  
干姜6克 金银花9克 生甘草6克，水煎服。煎服法同前。

方解：方中用麻黄、白芷祛风解表，杏仁、桔梗宣肺化痰，五味子敛肺止咳，藿香、陈皮、半夏、干姜和胃降逆止呕，金银花、知母、生甘草清肺胃之热。

1月20日三诊：服药一剂，感冒已愈，头痛、身痛已除，食欲好转。仍轻微咳嗽。舌苔、脉象如常。原方略行加减，以巩固疗效。

【病例2】 黄×，男，43岁，1955年3月18日初诊。

病史：素有气管炎，经常咳嗽、吐白痰。两天前感冒，鼻塞、流涕，身热，无汗，头痛，咳嗽，气促，周身酸楚。

检查：舌苔薄白，脉浮紧。

辨证：外感风寒，肺气失宣。

治法：解表清热，宣肺化痰。

处方：麻黄5克 炒杏仁6克 桔梗9克 生石膏15克  
五味子6克 山药12克 防风6克 炙甘草5克 生姜3片，水

煎两遍，分两次温服。服第一次药后，喝热米汤一碗，半小时后，再服第二次药。另加川贝粉9克，分两次冲服。

方解：本方系麻杏石甘汤加味，麻黄、防风、生姜祛风散寒解表，生石膏清泄肺热，川贝、杏仁、桔梗宣肺止咳祛痰，五味子敛肺益阴生津，以防肺气耗散太过，山药、甘草益脾气，调诸药。

3月20日二诊：服上药后，周身汗出，感冒症状全除。舌苔、脉象如常，唯感口中乏味，不欲饮食。再改方调理脾胃。

【病例3】丁×，男，49岁，1966年3月19日初诊。

病史：感冒五六天，咳嗽，流涕，头痛，无汗，全身酸紧而痛。

检查：舌苔厚而略黄，脉稍数。

辨证：风寒束表，有入里化热之势。

治法：解表散寒清热。

处方：麻黄6克 生石膏18克 炒杏仁9克 山药24克  
麦门冬12克 薄荷9克 知母12克 白芷9克 金银花9克  
生姜3片 大枣3枚 炙甘草6克，水煎两遍，睡前分两次温服。服第一次药后，喝热米汤一碗，半小时后，再服第二次药。

方解：本方以麻杏石甘汤加减，麻黄、薄荷、白芷、生姜发汗解表，生石膏、金银花、知母、麦门冬清热养阴，杏仁润肺止咳，山药养阴健脾，以防清热药之寒凉，

大枣、甘草调中，和营卫。

3月22日复诊：服药一付，未汗。仍全身酸楚乏力，头沉，头晕，咽痛。舌苔稍黄，脉仍数。表证未解，入里化热，法当继续解表清热。原方加羌活、葛根助麻黄发汗解表，桔梗、玄参宣肺养阴，清利咽喉。

又服一剂，各症全除而愈。

【病例4】 晁×，男，1岁半，1963年12月28日初诊。

病史：感冒半月，恶寒，无汗，咳嗽，发热不退，哭闹烦躁，睡眠不宁，时有惊悸，不进饮食，曾服药治疗未效。来诊。

检查：精神萎靡，舌尖红，苔黄厚，指纹青紫、透过气关。

辨证：外感风寒，入里化热。

治法：发汗解表，清热镇惊。

处方：麻黄5克 薄荷5克 炒杏仁3克 生石膏12克  
柴胡3克 山药15克 炙甘草3克 知母3克 钩藤6克 灯心1.5克 生姜1片，水煎两遍，约煎成100毫升，晚睡前分两次温服。服第一次药后，喝热米汤一小碗，半小时后，再服第二次药，取汗。

方解：本方以麻杏石甘汤加味，麻黄、薄荷、生姜发汗解表，柴胡和解退热，生石膏、知母清热除烦，杏仁润肺止咳，钩藤、灯心清热止惊，宁心安神，山药益气健脾，以防生石膏、知母之寒凉，甘草调和诸药。

12月30日二诊：服药两付，汗出热退，稍进饮食，精神好转，睡中仍有惊悸，时微汗出。舌尖仍红，苔白稍厚。指纹紫色已退。药后虽见好转，但外感日久，营卫失调，脾胃呆滞，宜改方调和营卫，开胃健脾。

处方：薄荷<sub>5克</sub> 钩藤<sub>6克</sub> 桂枝<sub>5克</sub> 生石膏<sub>12克</sub>  
白芍<sub>6克</sub> 天花粉<sub>5克</sub> 山药<sub>9克</sub> 生姜<sub>2片</sub> 炒酸枣仁<sub>5克</sub>  
灯心<sub>1.5克</sub> 麦芽<sub>5克</sub> 枳壳<sub>5克</sub> 生甘草<sub>5克</sub>，水煎服。煎服法同前。

方解：方中用桂枝、白芍调和营卫，天花粉、生石膏清热生津，麦芽、枳壳、山药、生姜、甘草启脾健胃，薄荷、钩藤、灯心清热镇惊，酸枣仁镇静安神。

1964年元旦，其祖父来述：又服药一付而愈。

【病例5】 向×，男，2岁半，1961年11月29日初诊。

病史：高烧两天，体温 $39.8^{\circ}\text{C}$ ，恶寒，无汗，咳嗽频繁，不思饮食。

检查：面赤，舌红，苔白而厚，咳嗽气急，脉浮紧而数，指纹青紫、透过气关。

辨证：寒邪束表，肺经蕴热。

治法：发汗解表，清解肺热，止咳平喘。

处方：麻黄<sub>5克</sub> 生石膏<sub>18克</sub> 薄荷<sub>5克</sub> 炒杏仁<sub>5克</sub>  
钩藤<sub>9克</sub> 山药<sub>24克</sub> 炙甘草<sub>3克</sub> 款冬花<sub>6克</sub> 麦门冬<sub>9克</sub>  
大枣（劈）<sub>2枚</sub> 生姜<sub>3片</sub>，水煎两遍，分两次温服。服第一次药后，喝热米汤一碗，半小时后，再服第二次药，

取汗。

方解：本方系麻杏石甘汤加味，方中麻黄、薄荷、钩藤、生石膏散表邪而清里热，杏仁、款冬花、麦门冬润肺止咳平喘，山药、炙甘草补中益气，并防生石膏寒凉太过，生姜、大枣和营卫。

服药一剂，汗出热退，咳嗽减轻，饮食好转。

【病例6】刘×，男，30岁，1962年1月18日初诊。

病史：四天前因劳累受凉，发冷，发热，头痛，烦躁，周身酸楚，流涕，咳嗽，吐白粘痰。

检查：舌苔黄，根部略厚，脉紧而数。

辨证：外感风寒，郁热于里。

治法：发汗解表，清热除烦，润肺化痰。

处方：麻黄6克 生石膏（捣）24克 柴胡9克 桂枝9克 白芍12克 款冬花9克 炒杏仁9克 山药30克 五味子6克 炙甘草6克 生姜6克 大枣（劈）3枚，水煎两遍，分两次温服。服第一次药后，喝热米汤一碗，过半小时，再服第二次药。

方解：本方仿大青龙汤解表寒兼清里热之意，用麻黄、柴胡、桂枝、甘草、生石膏、生姜、大枣表里两解，治体痛烦躁，白芍和血敛阴，与解表药配伍，一散一收，调和营卫，使表邪得解，里气得和，杏仁、款冬花、五味子润肺止咳化痰，山药益肺健脾，与生石膏同用，以防止其寒凉太过而伤脾胃。

服药两剂而愈。

【病例7】 李×，男，11岁，1964年1月2日初诊。

病史：感冒一周，鼻塞流涕，周身不适，三天前开始发冷，高烧，体温39~40°C，无汗，头痛，全身酸痛，口苦，恶心，食欲不振，咳嗽，小便黄，大便干。

检查：面红目赤，舌苔黄，脉浮数。

辨证：外感风寒，肺胃蕴热。

治法：发汗解表，清解肺胃。

处方：麻黄9克 羌活6克 柴胡9克 桂枝9克 白芍12克 山药30克 知母15克 生石膏(捣)24克 炒杏仁9克 竹茹9克 生姜6克 大枣(劈)4枚 炙甘草6克，水煎两遍，晚睡前分两次温服。服第一次药后，喝热米汤一碗，半小时后，再服第二次药，取微汗。

方解：本方义与病例6相同，另以羌活助麻桂解表，竹茹、知母佐生石膏清肺胃、止呕逆。

1月4日其父来诉：服药一剂，汗出热退，全身不适已除大半，继服一剂，体温降至正常。仍轻微咳嗽，此乃肺经余热未清。改方以沙参、炙桑皮、瓜蒌仁清热润肺化痰，干姜、五味子敛肺止咳。

处方：麻黄3克 桂枝6克 白芍9克 干姜6克 五味子6克 知母12克 瓜蒌仁9克 炙桑皮6克 炙甘草5克 山药18克 沙参9克，水煎服。煎服方法同前。

又服两剂痊愈。

【病例8】 刘×，男，12岁，1965年8月14日初

诊。

病史：四天前出汗后游泳，当晚高烧，体温  $40^{\circ}\text{C}$ ，持续不退，头痛，全身酸紧，无汗，恶心，口渴，烦躁。经用中西药治疗，效果不显，来诊。

检查：神倦，面红，气促，舌苔白厚腻，脉紧而数。

辨证：寒湿束表，化热入里。

治法：发汗解表，清热除烦，祛湿散寒，调和营卫。

处方：麻黄 6 克 桂枝 9 克 炒杏仁 12 克 知母 15 克  
炙甘草 6 克 生石膏（捣） 24 克 山药 30 克 葛根 12 克 防风 9 克 生姜 6 克 大枣 5 枚，水煎两遍，分两次温服。服第一次药后，喝热米汤一碗，过半小时再服第二次药，取汗。

方解：本证为寒湿之邪束于肌表，治不得法，有化热入里之象，故用大青龙汤加葛根解肌发表，清热除烦，调和营卫，用知母、生石膏、山药生津止渴兼清里热，用防风胜湿止痛兼解肌表，以祛寒湿之邪。

服药两剂，诸症痊愈。

【病例 9】方×，男，45 岁，1966 年 5 月 6 日初诊。

病史：因气候骤变，寒流侵袭，感冒一天，恶寒，无汗，身热，体温  $39.5^{\circ}\text{C}$ ，食欲不振，轻微恶心。

检查：面红，舌苔薄白，声重浊，脉浮紧而数。

辨证：风寒束表，郁热不宣。

治法：解表清热。

处方：麻黄<sub>3克</sub> 生石膏（捣）<sub>24克</sub> 炒杏仁<sub>16克</sub> 葛根<sub>12克</sub> 羌活<sub>9克</sub> 薄荷<sub>9克</sub> 山药<sub>30克</sub> 生甘草<sub>3克</sub> 浮萍<sub>9克</sub> 生姜<sub>6克</sub> 大枣<sub>5枚</sub>，水煎两遍，晚睡前分两次服。服第一次药后，喝热米汤一碗，半小时后，再服第二次药。

方解：麻黄、浮萍、羌活、生姜、薄荷、葛根、生石膏发散表邪，清解里热，杏仁润肺利气，山药、大枣、甘草和中益气。

5月7日二诊：药后，汗出热退。仍觉轻微头痛，周身发紧，乏力。面微红，舌苔白，稍厚，脉仍略数。汗出不透，表未全解，当继续解表清热。原方加桂枝、防风助麻黄等发散表邪，金银花助石膏以清内热，白芍敛阴，与桂枝合用，调和营卫，且防汗出太过。

服上药两剂，诸症消失而愈。

【病例10】 陈×，男，59岁，1966年8月20日初诊。

病史：两天前受凉，身热有汗，体温 $37.4^{\circ}\text{C}$ ，头痛，鼻流清涕，咽痛微咳，吐少许粘痰，食欲不振。

检查：神倦，声浊，舌苔白、稍厚，脉浮略数。

辨证：外感暑湿。

治法：解表祛暑，清热化湿。

处方：薄荷<sub>9克</sub> 浮萍<sub>9克</sub> 香薷<sub>9克</sub> 知母<sub>12克</sub> 生

石膏<sub>15克</sub> 山药<sub>18克</sub> 桔梗<sub>9克</sub> 射干<sub>9克</sub> 生滑石(捣)<sub>12克</sub>  
生姜<sub>3片</sub> 生甘草<sub>6克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

方解：夏令感受风邪，常挟暑湿。方中用薄荷、浮萍辛凉解表，香薷、滑石、甘草祛暑化湿，知母、生石膏清热养阴，桔梗、射干宣肺利咽，山药、生姜和胃益气。

服药一剂，全身津津汗出，感冒得愈。

【病例 11】 甘×，女，11岁，1966年9月1日初诊。

病史：五、六天前即感头晕，不思饮食，轻微恶心。两天前始觉头痛，身热，有汗，体温 $37\sim 37.5^{\circ}\text{C}$ ，小便黄，大便干。

检查：面色微红，舌苔白厚，脉濡数。

辨证：外感暑湿。

治法：解表祛暑，清热和胃。

处方：薄荷<sub>6克</sub> 藿香<sub>5克</sub> 浮萍<sub>6克</sub> 生石膏(捣)<sub>15克</sub>  
山药<sub>18克</sub> 厚朴(姜汁炒)<sub>5克</sub> 竹茹<sub>9克</sub> 生姜<sub>3片</sub> 知母<sub>12克</sub> 甘草<sub>3克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

方解：方义同病例 10，另以藿香、厚朴芳香化湿，竹茹清胃止呕。

服药三付而愈。

【病例 12】 王×，男，58岁，1966年9月27日初诊。

病史：前天开始，鼻流清涕，打喷嚏，恶寒，周身

酸楚乏力，咽干，咳嗽，有痰，粘而不易咳出。

检查：面色微红，鼻音重，舌苔白，脉浮略数。

辨证：外感风邪，燥气伤肺。

治法：解表清热，润燥化痰。

处方：桂枝9克 白芍12克 葛根9克 浮萍6克 麦门冬18克 玄参15克 沙参9克 柴胡6克 金银花12克 山药24克 知母12克 生甘草6克，水煎两遍，晚睡前分两次温服。服第一次药后，喝热米汤一碗，半小时后再服第二次药。另用川贝粉6克，分两次冲服。

方解：方中用桂枝、葛根、浮萍、柴胡发表解肌，玄参、知母、金银花、沙参、麦门冬、川贝、甘草清热养阴，润肺止咳化痰，白芍敛阴，与桂枝合用，一敛一散，调和营卫，山药补脾胃，益肺气。

9月28日二诊：药后，头部微汗，周身酸软乏力已解，咳嗽略减，鼻已通气。仍咽干，咳嗽，轻微恶寒。舌苔薄白，脉仍略数。此系汗出不透，邪热未尽。原方加防风以宣透表邪，竹叶导热下行以祛余热。煎服法同前。

9月29日三诊：药后遍身汗出，全身酸软不适已除，咳嗽轻。咽仍略干，微感不利。面色、舌苔、脉象均已正常。为其改方清利咽喉，以收全功。

【按语】 感冒和流感是常见的多发病，一年四季均有散发，以冬春两季及气候突变时多见，流感传染性较强，可造成广泛流行。

中医书籍中早有“中风”、“伤风”、“重伤风”、“伤寒”，以及“时行杂感”等记载，名称虽异，但所述证候均与感冒、流感相似。前人并早已认识到此类疾病具有传染性，如张景岳曾指出：“时行病”有“病无老少，率相近似”的特点。

中医认为，此类疾病多由外感风邪引起，寒邪也是致病的重要因素之一，如《内经》云：“风从外入，令人振寒，汗出，头痛，身重，恶寒。”“人之伤于寒也则为病热。”但其发病多与正气虚弱，卫气不固有关，《内经》云：“邪之所凑其气必虚。”从而强调了内因在发病中的重要作用。

肺为娇脏，易受邪侵，且其上通鼻喉，主司呼吸，外合皮毛，故当风寒袭表或自鼻喉而入，则肺卫当先受邪，除出现发烧、恶风寒、头身痛、有汗或无汗、脉浮等表卫证候外，多兼见鼻塞、流涕、多嚏、咳嗽、气促、喘息等肺经证候。

由于季节不同，风邪除易与寒邪挟杂致病外，还往往挟杂其他时邪（如暑、湿、燥邪等）而侵入人体，四时六气有别，兼挟时邪不同。

刘老医生治疗感冒、流感等外感疾病，有以下特点：

(1) 以《内经》、《难经》、《伤寒论》为辨证治疗的理论依据。根据《内经》“热病者，皆伤寒之类也。”《难经》“伤寒有五，有中风、有伤寒、有热病、有湿温、有温

病”的记载，他认为：中医所称之伤寒，在多种情况下乃是一切外感发热性疾病的总称，感冒、流感自应属于这一广义的伤寒范畴中。《伤寒论》乃论述外感热病的专著。因之他对感冒、流感的辨证治疗，多遵循《内经》、《难经》，取法《伤寒论》，按六经病证进行辨证，并根据《内经》“伤于风者，阳先受之”的论述，采用治三阳经病的方法（以治太阳经病为主，根据见证间或应用治少阳或阳明经病的方法），以麻黄汤、桂枝汤、大、小青龙汤、麻杏石甘汤、葛根汤、小柴胡汤等方剂为主方，结合临床见证，化裁应用。

(2) 重视整体，强调自然变化对发病及治疗的影响。对感冒及流感的致病原因，除重视正虚因素外，也很重视六气偏盛（六淫）的致病作用，故在辨证、立法、处方、用药各方面，无不照顾到地理、气候的变异，如春季喜用葛根、薄荷，麻黄之用量较常量小，夏季多用香薷、滑石，秋季常用麦门冬、沙参，冬季则必用姜、桂、麻黄等。另外，同患感冒，南人、北人也有不同，如治南人感冒常用豆豉、苏叶、荆芥、浮萍等轻清表剂，即用麻黄，用量也多在6克以下，而治北人感冒，则必用麻黄，且用量多在9克以上，甚则麻、桂并用，此因北人较南人腠理充实之故。小儿系纯阳之体，外感热病易动肝风，故多用钩藤、薄荷等以清热平肝止痉。

(3) 善用药性剧烈，作用猛峻的药物。刘老医生治疗感冒、流感等外感疾病，处方用药多受前人“治外感

如将”、“硝黄性虽攻伐，用之适时亦是回春妙药”等名言的启示，根据病情轻重，应用药性峻猛的药物。如解表之麻、桂，清热之石膏，通下之大黄等，每多应手取效。

#### (4) 尊重前人经验，但不墨守成规。

① 主张早期解表，更重表里双解。除重视伤寒六经传变的规律，根据《伤寒论》“病在表可发汗”的论述，主张早期解表外，基于他对感冒及流感应属广义伤寒的认识和他多年临床实践经验认为：此类疾病早期不仅限于表证，而且多数病例常兼见不同程度的里热。因之，更主张解表清里同时并行，以奏表里双解之效。处方用药除用麻、桂等解表药外，多喜同用生石膏、知母等清里热之药，用麻杏石甘汤、大青龙汤等加味，表里双解，实践证明，每获良效。

② 善用经方而不拘于经方。如前所述，他治感冒及流感，多用麻黄汤、桂枝汤、大青龙汤、麻杏石甘汤等经方，但并不拘泥于此，而是根据临床见证，随证加减，灵活化裁，以经方为主，参以己见，见是证即用是药。如恶寒重者，重用麻黄，头痛加白芷，颈项强痛用葛根，身痛用羌活，咽痛用玄参、桔梗、射干，痰饮咳嗽用五味子、干姜等。

③ 认为内蕴之热不仅可以清里而除，同时可以表散而解，这也正是他喜用生石膏的原因。生石膏辛甘而淡，性寒而凉，既善清气分之热，又能辛散解肌，正如前人张锡纯氏在《医学衷中参西录》中所描述，“诸药之

退热，以寒胜热也，而石膏之退热逐热外出也，是以将石膏煎服之后，能使内蕴之热息息自毛孔透出。”且将生石膏与麻黄同用，既可协同解表，又可互相制约，以达表里两解之目的。

(5) 重视调理脾胃。在用解表清里重剂的同时，非常重视脾胃之气，强调脾胃乃后天之本，为汗液滋生之源，这一观点，在其处方、用药及服药方法上均有所表现。如在用麻黄、生石膏等解表清里药的同时，常配伍应用山药，据《神农本草经》记载，山药能“补虚羸、除寒热邪气、补中益气力、长肌肉……”，既可养阴，又可健脾益胃。又如，服药时往往仿桂枝汤的服法：“服已，须臾，啜热稀粥一升余，以助药力”，强调服第一次药后，喝热米汤一碗，借谷气以助汗，兼益胃气以鼓邪外解。

(6) 除辨证施治处方用药外，善于根据病者具体情况采用民间验方，每多收优异效果，其喜用的验方如：

① 生姜15克 生萝卜30克 带须葱头（洗净）5个 苏叶9克，水煎，趁热顿服，服后片刻，再喝热米汤一碗，取微汗。

② 午时茶2块 生姜1块，水煎服。煎服法同上。

③ 苏叶12克 薄荷9克 豆豉12克 带须葱头5个 生姜3片 大枣3枚，水煎服。煎服法同上。

(7) 强调早期治疗，重视恰当护理。刘老医生常言：“感冒、流感虽属外感轻症，但临床诊治、处方、用药，绝不容有丝毫马虎，否则必将延误治疗”。因之，特

别强调早期、及时、正确的治疗，同时极为重视护理得法，如用发汗之剂，每多嘱病人入晚服药，汗后注意保暖、避风，勿令外出，以免重感或发生其他变证。

总之，刘老医生治疗感冒、流感等外感疾病，无论辨证、立法、处方、用药等方面，确有许多独创见解，凡经诊治者，每多一、两剂痊愈，深受病者赞许。

## 2. 流行性腮腺炎（3例）

【病例1】 黄×，男，7岁，1958年10月27日初诊。

病史：发烧，两腮肿痛。三、四天前发现患儿精神不振，不欲进食，自述咀嚼时两腮酸胀，继之发现两腮肿胀、疼痛，不能转颈，伴有轻微头痛，体温达 $39.6^{\circ}\text{C}$ 。

检查：两腮呈弥漫性肿胀，局部有压痛，舌苔薄、微黄，脉浮数。

辨证：外感瘟毒，阳明、少阳蕴热，热毒阻遏经络。

治法：宜先疏风解表，清热解毒。

处方：葛根9克 升麻4.5克 生石膏15克 连翘4.5克  
蝉蜕6克 薄荷3克 牛蒡子4.5克 知母6克 甘草1.5克  
山药12克 羌活3克 神曲6克 生姜3片 大枣2枚，水煎两遍，分两次温服。

10月28日二诊：服药一付，体温退至 $37.4^{\circ}\text{C}$ ，精

神好转，腮部痛减。脉已不数。表证已解，拟再加清解少阳、消肿散结药治之。

处方：葛根9克 牛蒡子4.5克 生石膏18克 柴胡4.5克  
连翘4.5克 天花粉12克 山药15克 金银花12克 菊花6克  
浙贝6克 升麻3克 陈皮4.5克 乳香3克 灯心1.5克，水煎  
两遍，分两次温服。

10月29日三诊：服药两付，体温已正常，两腮肿胀明显消退。舌苔薄白，脉缓和。原方去乳香，加淡竹叶4.5克，继服几付，以收全功。

【病例2】李×，男，8岁，1955年2月25日初诊。

病史：两腮肿痛已四天。昨天起头痛，发冷，发烧，体温 $38.2^{\circ}\text{C}$ ，不思饮食，伴有腹痛、便秘、尿黄等症。

检查：两腮明显肿胀，有压痛。舌苔薄黄，脉浮数。

辨证：外感瘟邪，热结阳明、少阳。

治法：清瘟解毒，发表。

处方：麻黄6克 葛根15克 防风9克 生石膏24克 金银花12克 连翘9克 白芷6克 蔓荆子6克 菊花9克 天花粉12克 知母15克 山药18克 厚朴6克 生姜9克 竹茹9克 贯仲6克，水煎两遍，对在一起，分两次温服。服第一次药后，饮热米汤一碗，待半小时后再服第二次药，令微汗出。

2月26日二诊：药后得汗，头已不痛，两腮肿胀见消，大便仍干，发热未退。舌苔微黄，脉数。表证虽轻，

里热未清，改方以清解阳明、少阳之热。

处方：柴胡9克 金银花12克 葛根9克 牛蒡子9克  
桑叶9克 黄芩9克 大黄3克 生石膏24克 天花粉12克 麦  
门冬15克 瓜蒌仁(捣)9克 厚朴6克 整槟榔(捣)9克 神  
曲9克 木通6克 白豆蔻6克 竹茹9克，水煎服。煎服方  
法同前。

2月27日三诊：又服药一剂，热退便通，腮肿已  
轻，饮食仍差。舌苔薄白，脉缓和。表证已解，里热亦  
清，再改方调理脾胃以善其后。

【病例3】刘×，女，20岁，1975年6月12日初  
诊。

病史：左腮肿痛一天，不发烧，饮食尚可，咀嚼时  
腮部酸痛。

检查：左腮肿胀，轻度压痛，颌下淋巴结肿大，舌  
苔薄白，脉浮、稍数。

辨证：外感瘟毒，壅阻少阳经络。

治法：清解少阳，消肿散结。

处方：

(1) 内服药：薄荷12克 连翘12克 牛蒡子12克 板蓝  
根15克 皂角刺9克 大青叶12克 生石膏24克 黄芩12克  
栀子12克 淡豆豉15克 柴胡12克 龙胆草6克 山药30克  
当归15克 丹参18克，水煎两遍，对在一起，分两次温服。

(2) 外用药：青黛9克，用醋调搽患处。

6月15日二诊：服药三剂，腮肿已消，疼痛已除，

饮食正常。

【按语】 流行性腮腺炎，俗称“痄腮”，是一种小儿常见的传染病，常流行于冬春季节，以单侧或两侧腮腺肿胀、疼痛为特征，重者可有发热，有的可合并睾丸炎，甚至合并脑膜炎。

中医认为，本病是因风邪、瘟毒蕴结阳明、少阳，胃肠积热，肝胆郁火壅阻脉络，郁结不散所致，故有腮腺弥漫肿胀、疼痛。若瘟毒炽盛，则可有高烧、昏迷等症。肝胆互为表里，若热毒循经下迫，则可出现睾丸肿痛、发热，故多以散风解表、清解少阳及阳明里热、消肿散结等法为治。病例1初诊时腮腺肿胀，肝胆瘟毒炽盛，同时高烧、头痛、脉浮等表证明显，故用葛根、升麻、蝉蜕、薄荷、牛蒡子、菊花、羌活、生姜疏风解表，用生石膏、知母、连翘、甘草清热、泻火、解毒。服药一剂，表解热退，又加柴胡清解少阳，乳香、浙贝消肿散结。病例2初起腮肿，继则发冷发烧，头痛，大便秘结，舌苔黄，脉浮数，为瘟毒炽盛、阳明里热，兼有表证，故先用清瘟解毒、发表法，继用清解里热法治之，表证得除，里热亦清。初诊方，侧重解表，二诊方重在清里。病例3起病左腮肿痛，不发烧，舌苔薄白，脉浮稍数，为外感瘟毒、壅阻少阳经络，经服清解少阳、消肿散结药，并以醋调青黛散局部外敷而收效。

### 3. 支气管扩张症（2例）

【病例1】 陈×，女，22岁，1973年9月12日初诊。

病史：患者两岁时曾患麻疹合并肺炎，经住院抢救后脱险。此后即遗有支气管炎，经常咳嗽、吐痰，冬季较剧，痰有时黄，甚则发烧、胸闷、气短。1966~1973年间曾反复发烧、咳嗽、吐黄脓痰，多在疲劳、受凉时诱发，每次发作时透视检查均诊为左下肺炎，需经抗菌素治疗后始见好转，但需用抗菌素的品种越来越多，量越用越大，效果则逐渐降低。近年来除间断性高烧外，时有持续性低热，不断咳吐黄痰，时感胸闷、气喘，有时心慌，自觉体质日渐衰弱。今年年初，经支气管碘油造影，确诊为左下支气管扩张。饮食一般尚可，饭量较小。大便略干，两天一次。月经周期正常，血量较少，经期腰腹胀痛。

检查：体质较弱，舌苔薄白，脉沉细。

辨证：肺阴不足，脾气虚弱，痰热壅滞，肺失宣肃。

治法：养阴、健脾，清肺化痰，佐以调经。

处方：百合<sub>15克</sub> 炒杏仁<sub>9克</sub> 桔梗<sub>12克</sub> 款冬花<sub>12克</sub>  
紫菀<sub>12克</sub> 陈皮<sub>12克</sub> 生石膏<sub>15克</sub> 薤白<sub>12克</sub> 当归<sub>12克</sub> 红花<sub>9克</sub>  
续断<sub>12克</sub> 白术<sub>12克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 阿胶(烊化)<sub>6克</sub>

# 历代中医资料大全分享

你好，我是**逢原**，你现在看到的这本资料是我从网上收集整理。

本人自学中医多年，耗时多年搜集珍藏了众多的中医资料，包括了目前已经出版的大多数中医书籍，以及丰富的视频教程，而这些中医资料，是博览群书，勤求古训之必备。

只需要在下面输入你的邮箱并确认就可以直接下载中医资料：

[http://list.qq.com/cgi-bin/qf\\_invite?id=03157beabc6d50e0b64029a2715966596d94dcac7ed0cfd7](http://list.qq.com/cgi-bin/qf_invite?id=03157beabc6d50e0b64029a2715966596d94dcac7ed0cfd7)

如果有你也喜欢中医，需要一些学习中医的资料；或者是学习中医的路上碰到了什么问题需要交流；或者碰到一些疾病的困扰，需要求助，可以通过以下方式联系我：

一、发邮件：[fyzy999@qq.com](mailto:fyzy999@qq.com)

二、加我 **QQ/微信：2049346637**

三、关注微信公众平台——逢原中医，经常有中医文章更新。

四、关注我的空间：<http://user.qzone.qq.com/2049346637>

**免责声明：所有资源均是网上搜集，本人收集整理这些中医资料，仅仅为了方便中医同道中人私下交流学习之用，不为营利，将不对任何资源负法律责任。所有资源请在下载后 24 小时内删除，任何涉及商业营利目的均不得使用，否则产生的一切后果将由您自己承担！如果您觉得满意，请购买正版资源。**



私人微信号：2049346637



公众平台：逢原中医

炒酸枣仁<sub>24克</sub>，水煎两遍，分两次温服。琥珀<sub>2克</sub> 天竺黄<sub>2克</sub> 冬虫夏草<sub>2.5克</sub> 三七<sub>1.5克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

10月8日二诊：服药十余剂，自觉咳嗽减轻，黄痰减少，胸闷及阻塞感觉已轻。活动多时仍气短、咳嗽、吐痰。近来饮食较差，消化不良。经期仍感腹痛。舌苔、脉象同前。原方加麻黄<sub>5克</sub>、茜草根<sub>15克</sub>、山药<sub>30克</sub>、补骨脂<sub>12克</sub>、神曲<sub>12克</sub>，水煎服。煎服法同前。

10月22日三诊：又服药十余付，痰量减少，变稀，较前易咳出，色仍黄，胸闷憋气也有减轻，食欲较前大有好转。仍偶有低热。舌苔薄白，脉象沉细，但较前有力。原方去神曲、补骨脂，加麦门冬<sub>18克</sub>、葶苈子<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

12月6日四诊：又服药十余付，咳嗽逐渐减轻，痰量明显减少，胸闷、憋气等症已消除，偶有低热，饭量已较前明显增加，消化基本正常，痛经情况也有改善，但仍未根除。面色较前红润，体重增加，舌苔、脉象均近正常。宗原方义加补肾养阴、清热活血之品，配丸药服用，以资巩固。

处方：柴胡<sub>75克</sub> 地骨皮<sub>75克</sub> 当归<sub>90克</sub> 生地<sub>90克</sub> 地榆<sub>84克</sub> 赤芍<sub>75克</sub> 何首乌<sub>125克</sub> 香附<sub>60克</sub> 仙鹤草<sub>84克</sub> 旱莲草<sub>84克</sub> 续断<sub>84克</sub> 茜草根<sub>84克</sub> 黄芩<sub>90克</sub> 葶苈子<sub>105克</sub> 浙贝<sub>84克</sub> 桔梗<sub>84克</sub> 百合<sub>90克</sub> 沙参<sub>84克</sub> 天门冬<sub>84克</sub> 款冬花<sub>84克</sub> 紫菀<sub>78克</sub> 清半夏<sub>75克</sub> 陈皮<sub>60克</sub> 炒酸枣仁<sub>150克</sub>

炒杏仁<sub>75克</sub> 白术<sub>105克</sub> 草果<sub>60克</sub> 山药<sub>90克</sub> 金银花<sub>84克</sub>  
山梔<sub>84克</sub> 甘草<sub>75克</sub>，上药共为极细粉，用丹参<sub>250克</sub> 夏  
枯草<sub>300克</sub> 小蓟<sub>210克</sub> 夜交藤<sub>210克</sub>，水煎两遍，过滤取  
汁，与药粉共打小丸。每次12克，早晚各服一次。服一  
周，休药一天。

1974年3月17日患者来信称，服丸药至今，自觉  
一切良好，低热已除，咳嗽、吐痰、胸闷、憋气等症明  
显减轻，痰量很少，色已不黄，食欲增进，体重增加。

【病例2】 罗×，男，34岁，1956年10月15日初  
诊。

病史：二十年前开始，常有间断性少量咳血，伴有  
咳嗽，吐痰，未注意治疗。近五年来因工作繁忙，咳嗽  
逐渐加剧，痰量增加，并于感冒受凉后即易发热，咳吐  
黄痰，有时痰中带血，重时则头痛，眩晕，胸闷，气喘。  
每次均需注射抗菌素后始见减轻。饮食一般，大便时稀。  
两年前曾经支气管碘油造影检查，诊断为支气管扩张（右  
下），肺气肿。

检查：面色微黄，气短，舌苔薄黄，脉沉弦细。

辨证：痰热壅肺，失于清肃，脾肾气虚。

治法：清肺化痰止咳，益气健脾温肾。

处方：麻黄<sub>6克</sub> 生石膏<sub>18克</sub> 葶苈子<sub>5克</sub> 山药<sub>24克</sub>  
桔梗<sub>9克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 白术<sub>9克</sub> 款冬花<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>9克</sub> 补  
骨脂<sub>6克</sub> 神曲<sub>9克</sub> 厚朴<sub>6克</sub> 菟丝子<sub>12克</sub> 炒酸枣仁<sub>36克</sub>  
羌萎子<sub>9克</sub> 麦门冬<sub>15克</sub> 梨（去皮及核）<sub>250克</sub> 大枣<sub>3枚</sub>，

水煎两遍，分两次温服。

蛤蚧粉 3克 三七粉 1.8克 琥珀粉 1克，分两次冲服。

11月29日二诊：服药二十余付，咳嗽、吐痰均减轻，痰色由黄转白，偶带血丝，较易咳出，睡眠好转，消化转佳，大便已成形。仍气短。舌苔薄白，脉沉细。肺中热痰渐去，肾气仍有不足。嘱其继服原方。另本原方又加补肾益气药，配药粉服用，以资巩固。

处方：何首乌156克 山药90克 银耳90克 冬虫夏草90克 三七60克 白芨180克 蛤蚧7对 琥珀45克 川贝60克 橘络60克 白术30克 红豆蔻60克，共研细粉。另以麻黄180克 生石膏310克 枸杞子370克 仙鹤草180克 马兜铃90克 芫荽子120克，共捣粗末，水浸一天，熬两遍，过滤取汁，文火熬成流膏，倒入上药粉中，拌匀，干燥，研细粉，装瓶。每次5克，日服三次。用蜜调服。

1957年2月23日随访：服汤药四十余付，药粉一料，病情显著好转，现很少咳嗽，痰量明显减少，易咳出，无血丝，现仍继服药粉中。

【按语】 支气管扩张，主要因支气管及其周围肺组织的慢性炎症损坏管壁，造成管壁扩张和变形。以长期咳嗽，吐大量脓痰，反复咳血或发热等为突出症状，有的仅表现为反复大量咳血，称谓干性支气管扩张。

刘老医生认为，本病的临床表现与祖国医学之“咳嗽”、“咳血”等证密切相关。咳嗽，咳血二者均为肺经受损的主要证候。张景岳说：“咳证虽多，无非肺病”，龚

廷贤也说：“咳血出于肺。”咳嗽，咳血除与肺经病损直接关联外，其他脏腑病变也可致成。如脾虚生湿，聚而生痰，上渍于肺，影响气机，遂可致咳，故有“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”之说；又如肾气虚弱，影响津液输布及肺气升降，水气上逆犯肺也可致咳，是谓“肾病及肺”。肺阴虚弱复感风燥之邪，上犯肺系，清肃失司，可致咳血；肾阴不足，肝火犯肺也可导致咳血。可见，除肺之外，脾肾等脏腑的病变均可导致咳嗽，咳血。因此，他主张治本病时，除治肺外，更应兼顾脾肾二脏。根据见症之不同，在用补肺气、滋肺阴、清肺热、镇咳、祛痰、止血、消瘀等法的同时，强调补肾健脾，采用标本兼顾，清补兼施，寒温并用的方法。常用蛤蚧、人参、冬虫夏草等补肺气，麦门冬、阿胶、百合、沙参、梨等养肺阴，马兜铃、金银花、生石膏、地骨皮、葶苈子、黄芩等清肺热，麻黄、款冬花、紫菀、前胡、百部、桔梗等镇咳，川贝、天竺黄、陈皮、半夏等祛痰，白芨、仙鹤草、三七、茜草根、小蓟、丹参等止血消瘀，枸杞子、菟丝子、何首乌、山药、银耳等补肾，芫荽、砂仁、白术、红豆蔻、山药、神曲等健脾，而收良效。

#### 4. 肺 结 核 病（3例）

【病例1】 张×，女，25岁，1959年2月25日初诊。

病史：咳嗽，吐痰，食欲不振，疲乏无力，逐渐消瘦已年余。有时略有胸痛，睡眠很差。月经周期每次后延十余天，近三个月来经闭。赴医院检查，经胸部摄片发现为浸润型肺结核，现已休息，口服异烟肼近一月，自觉疗效不显。

检查：身体消瘦，舌质略红、苔薄白，脉沉细。

辨证：脾肺两虚，血瘀痰结。

治法：益肺健脾，行瘀化痰散结。

处方：

(1) 沙参<sub>9克</sub> 紫菀<sub>12克</sub> 桔梗<sub>9克</sub> 炙甘草<sub>6克</sub> 炒杏仁<sub>9克</sub> 百部<sub>9克</sub> 夏枯草<sub>12克</sub> 陈皮<sub>9克</sub> 半夏<sub>9克</sub> 白芨<sub>15克</sub> 山药<sub>24克</sub> 白术<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>12克</sub> 白豆蔻<sub>9克</sub> 当归<sub>9克</sub> 炒酸枣仁<sub>18克</sub> 炙桑皮<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

(2) 夏枯草<sub>240克</sub> 益母草<sub>90克</sub> 当归<sub>45克</sub> 桔梗<sub>90克</sub> 丹参<sub>60克</sub> 沙参<sub>90克</sub> 陈皮<sub>45克</sub> 百合<sub>45克</sub> 半夏<sub>45克</sub>，水煎两三遍，过滤取汁，加白芨<sub>150克</sub> 柿霜<sub>60克</sub> 红糖<sub>120克</sub>，文火收膏。每次服 20 毫升，每日三次。

嘱其注意休息，加强锻炼，增加营养。

5月9日随访：诊后间断服药三十余剂，流膏两料，配服异烟肼，每日 400 毫克。饮食大增，自觉有力，体重增加，咳嗽、吐痰等症已消失。月经已来，周期近正常，已恢复工作半月余。效不更方，嘱仍以原方继配服。

9月中旬其父来称：又服流膏二料，七月份复查结

核病灶已吸收。月经也已恢复正常。

【病例2】 王×，男，33岁，1959年1月13日初诊。

病史：乏力，出虚汗，饮食不振月余，咳嗽，吐少许白痰，日前在医院检查发现有肺结核，并有空洞形成，已用异烟肼治疗中。

检查：面色黄，舌质红、苔薄白，脉虚数。

辨证：脾肺不足，气阴两虚，痰气郁结。

治法：补肺健脾，益气养血，化痰散结。

处方：

(1) 白芨<sub>180克</sub> 柿霜<sub>77克</sub> 三七<sub>46克</sub> 沙参<sub>93克</sub> 人参<sub>46克</sub> 白术<sub>62克</sub> 胎盘粉<sub>46克</sub>，共为细粉，每次服6克，每日三次，蜜调服。

(2) 夏枯草<sub>372克</sub> 桔梗<sub>155克</sub>，水煎两遍，过滤取汁，加冰糖<sub>250克</sub> 蜂蜜<sub>250克</sub> 阿胶<sub>372克</sub>，文火煎熬，浓缩成膏。每次20毫升，每日三次，与药粉同服。

9月23日二诊：间断服上药五料，配服异烟肼、对氨柳酸钠，自觉症状消失。复查肺部病灶已纤维化，空洞闭合，体重增加十余斤。嘱其继服原方以资巩固。

【病例3】 于×，男，34岁，1958年8月6日初诊。

病史：患肺结核病一年多。两个月前因咳血，到医院复查，胸部透视发现有空洞形成。经服中西药物治疗，至今仍有下午发烧，咳嗽，吐痰，有时痰中带血，气短，

略活动则感气喘，伴有食欲不振、疲乏无力、失眠、烦躁等症状。

检查：面黄体瘦，舌质红、苔白，脉虚数。

辨证：气阴两虚，阴虚火旺。

治法：补肺健脾，益气养阴，清热化痰，止血。

处方：

(1) 白芨<sub>180克</sub> 三七<sub>77克</sub> 柿霜<sub>93克</sub> 沙参<sub>77克</sub> 人参<sub>31克</sub> 冬虫夏草<sub>93克</sub> 生白术<sub>46克</sub> 红豆蔻<sub>37克</sub>，共研细，每次4.5克，日服三次。

(2) 沙参<sub>9克</sub> 白芨<sub>9克</sub> 夏枯草<sub>9克</sub> 百合<sub>9克</sub> 橘络<sub>12克</sub> 地骨皮<sub>9克</sub> 桂圆肉<sub>9克</sub> 菟丝子<sub>18克</sub> 山药<sub>15克</sub> 白术<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>12克</sub> 银柴胡<sub>5克</sub> 炒酸枣仁<sub>31克</sub> 淡豆豉<sub>9克</sub> 仙鹤草<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

10月30日二诊：服药四十余剂，药粉两料，低热、烦躁已除，饮食睡眠均见好转，近日复查空洞已闭合。仍咳嗽、吐痰，痰量较多，时有黄痰，未再带血，活动后气短。舌苔薄白，脉细，较前有力。原汤药方去豆豉、银柴胡、地骨皮、龙眼肉，加麻黄<sub>5克</sub>、生石膏<sub>15克</sub>，以清宣肺气。

1960年6月11日三诊：服汤药二十余剂，药粉在继服中。咳嗽、吐痰、气短等症状均逐渐减轻，近日复查，结核病灶已纤维化，空洞闭合。

【按语】肺结核是最常见的一种结核病。临床表现可多种多样，以慢性缓发的咳嗽、咳痰、倦怠乏力、食

少纳呆、盗汗、进行性消瘦等症最为多见，妇女常伴有月经周期紊乱。

中医称本病为“癆瘵”、“肺癆”，所述症状多与肺结核的症状吻合。如明代王伦即有“睡中盗汗，午后发热，哈哈咳嗽，倦怠无力，饮食少进，甚则痰涎带血，咯吐血或咳血……身热……肌肉消瘦，此名‘癆瘵’”的记述。关于本病的病因，乃是在正气虚损、气血不足的基础上，外感“癆虫”所致。中医过去由于历史条件的限制，虽不能发现结核杆菌的存在，但远在宋代医籍中即指出，“癆虫”传染是癆病的重要致病因素，提出“癆证有虫，患者相继”，甚至造成如《世医得效方》记述的“骨肉亲属，绵绵相传，以至于灭族”的危险。然而身体健康，气血旺盛之人，多不易受染，即便受染，也不能成疾，诚如徐春圃所说：“凡人平素得养元气爱惜精血，瘵不可得而传。”充分认识到外因与内因在致病方面的辩证关系。本证治疗方面也不外祛邪扶正的原则，而以扶正为重点，采用补虚杀虫的方法，如《医学正传》中即有“一则杀其虫以绝其根本，一则补其虚以复其真元”的论述。

刘老医生根据《理虚元鉴》“理虚有三本，肺脾肾是也……知斯三者治癆之道毕矣”的论述，认为本病的虚象主要表现于脾、肺、肾三脏，且以阴虚火旺或气阴两虚为主，故主张补虚的重点应从此三脏入手，采用补肺、健脾、滋肾、养阴、益气等方法。此外本病常有痰热郁结表现，故在补虚的同时，也常采用清热、化痰、散结

的方法。他常喜用柿霜、沙参、百合、当归、白芍等养阴，人参、冬虫夏草、紫河车等益气，山药、菟丝子等补肾，白术、山药、砂仁等健脾，陈皮、半夏、夏枯草等清热化痰散结，有咳血者则常用白芨、仙鹤草、茜草、三七等药，在杀虫方面，百部、夏枯草已经近人实验证明，对结核菌有很好的抑制作用，因此也常采用。由于本病的基本病机是正虚，在补虚诸法中前人又向有“药补不如食补”之论述，故他主张治疗本病除应用补虚药外，应特别强调劳逸适度，营养充足，否则不能收到良好效果。每遇此病，他多不厌其烦的谆谆告诫病人，除服药外，应增加营养，加强锻炼，以增强机体的抗病能力。

## 5. 肺气肿及慢性肺心病（4例）

**【病例1】** 董×，男，42岁，1958年4月3日初诊。

病史：自幼患哮喘病，经常发作，平时也常感憋气，气短，心慌，乏力，曾经某医院检查，诊为哮喘病、肺气肿、肺原性心脏病。近来感冒后，又觉心慌，胸闷，气喘加重，医院检查诊断为肺原性心脏病，心力衰竭，采用抗菌素、激素、毛地黄、氨茶碱等治疗，症状略减，但仍咳嗽，吐痰，痰量多、色白，有时发黄，不易咳出，胸闷，憋气，严重时需吸氧后始能缓解，时觉口干，自汗，头晕，烦躁，大便干结，三四天一次，小便短涩，睡眠不宁，食欲不振。

检查：面部浮肿、色黯晦，唇舌青紫，舌苔黄而少津，下肢浮肿，呼吸短促，语音低微，脉虚弱。

辨证：心肾不足，气阴两虚。

治法：补肾养心，益气滋阴，肃肺化痰。

处方：炒酸枣仁<sub>24克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 桂枝<sub>3克</sub> 生石膏<sub>6克</sub> 紫菀<sub>4.5克</sub> 枸杞子<sub>9克</sub> 白前<sub>3克</sub> 陈皮<sub>6克</sub> 半夏<sub>4.5克</sub> 远志<sub>3克</sub> 石斛<sub>6克</sub> 沙参<sub>9克</sub> 肉苁蓉<sub>9克</sub> 当归<sub>9克</sub> 熟地<sub>9克</sub> 白豆蔻<sub>6克</sub> 桂圆肉<sub>10枚</sub>，水煎两遍，分两次温服。

冬虫夏草<sub>2克</sub> 蛤蚧粉<sub>2.5克</sub> 琥珀<sub>0.5克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

4月7日二诊：服药三付，睡眠好转，心慌、气喘略减，浮肿未轻。仍咳嗽，吐黄痰，食欲仍差，大便偏干，舌脉同前。原方加桑皮<sub>9克</sub>、葶苈子<sub>15克</sub>、芦荟<sub>0.3克</sub>、橘络<sub>9克</sub>、天门冬<sub>9克</sub>、麦门冬<sub>9克</sub>、茯苓皮<sub>9克</sub>、大腹皮<sub>9克</sub>、川贝<sub>9克</sub>、白术<sub>9克</sub>、神曲<sub>9克</sub>、鸡内金<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

4月28日三诊：又服药十余剂，心慌、憋气、气短等症均有好转，已不用氧气，尿量增多，浮肿减轻，食欲、睡眠也有改善，大便已正常。原方略行加减，继服，以资巩固。

【病例2】刘×，女，40岁，1959年6月28日初诊。

病史：咳嗽、吐痰、胸闷、气短十余年。两年前患

肺炎，病情逐渐加剧，时觉胸闷、憋气，冬季、清晨以及活动后更重，并时有心慌、心跳，曾在医院检查，诊断为慢性支气管炎，肺气肿，轻度肺心病。平时食欲欠佳，睡眠多梦，大便时干时稀。

检查：体形较瘦，面色苍白，舌苔白，脉沉细涩。

辨证：脾肺气虚，心肾不足。

治法：益气健脾，润肺化痰，补肾养心。

处方：炒酸枣仁<sub>45克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 山药<sub>24克</sub> 沙参<sub>9克</sub>  
紫菀<sub>9克</sub> 川贝<sub>12克</sub> 炒杏仁<sub>9克</sub> 桔梗<sub>9克</sub> 生菟丝子<sub>30克</sub>  
当归<sub>12克</sub> 珍珠母<sub>24克</sub> 石斛<sub>9克</sub> 白术<sub>12克</sub> 砂仁<sub>12克</sub> 鸡  
内金<sub>15克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

人参<sub>1.5克</sub> 天竺黄<sub>2克</sub> 琥珀<sub>1.2克</sub>，研细粉，分两次冲服。

7月7日二诊：服药六付，咳嗽、憋气略减。痰量仍多，大便稍溏。舌苔、脉象同前。原方去当归，加桑叶<sub>9克</sub>、款冬花<sub>9克</sub>、神曲<sub>9克</sub>、炙甘草<sub>6克</sub>，水煎服。煎服法同前。

7月10日三诊：药后诸症略减，大便近正常，睡眠好转。仍咳嗽，痰多，色略黄。舌苔薄黄，脉沉细。原方加葶苈子<sub>3克</sub>、大枣<sub>3枚</sub>，水煎服。煎服法同前。

7月28日随访：服药十余付，痰量减少，咳嗽、憋气减轻，睡眠、饮食、消化均近正常。

【病例3】冯×，男，成年，1963年10月10日初诊。

病史：咳嗽、吐痰、气喘十余年。冬季或阴雨天尤

重，痰多，粘而不易吐出，时觉胸闷，气喘，甚则自汗，极易感冒、咽痛，但不发烧，饮食尚好，二便正常，医院检查诊断为慢性哮喘性支气管炎，肺气肿。

检查：面黄消瘦，气短促，舌苔白，脉沉细。

辨证：肺肾气虚，痰湿内阻。

治法：补肾益气，肃肺祛痰。

处方：麻黄<sub>36克</sub> 生石膏<sub>54克</sub> 山药<sub>60克</sub> 陈皮<sub>42克</sub>  
冬虫夏草<sub>45克</sub> 蛤蚧<sub>2对</sub> 半夏<sub>42克</sub> 黄芪<sub>36克</sub> 川贝<sub>36克</sub>  
射干<sub>42克</sub> 桂枝<sub>36克</sub> 白芍<sub>42克</sub> 五味子<sub>30克</sub> 炙甘草<sub>42克</sub>  
何首乌<sub>45克</sub>，上药共为细粉，以阿胶<sub>60克</sub>，溶水打小丸。每次服6克，每日三次。以鸡蛋一枚，开水冲熟，送药。

服药一料，自觉症状减轻，又服一料，诸症大减。

【病例4】谭×，男，52岁，1966年8月10日初诊。

病史：患气管炎、肺气肿多年，每逢春、冬加重，不能坚持工作，走路也气短、咳嗽，甚则气喘、咳吐粘痰。伴有失眠，多梦，烦躁。时有腹胀，大便常稀，每日三次。

1961年发现高血压，最高达230/170毫米汞柱，常觉头晕、头痛。此后气管炎症状加重。现经常咳嗽，时有黄痰，动则气短，胸闷。

检查：中等身材，体形略胖，舌苔白滑而厚，脉象弦细滑，血压230/120毫米汞柱。

辨证：脾肾两虚，痰湿壅肺，肝阳上亢。

治法：先以健脾补肾，化痰平喘之法以治肺。

处方：麻黄<sub>6克</sub> 杏仁(炒)<sub>12克</sub> 知母<sub>12克</sub> 生石膏<sub>18克</sub>  
山药<sub>30克</sub> 补骨脂<sub>9克</sub> 神曲<sub>9克</sub> 煨草果<sub>9克</sub> 五味子<sub>9克</sub>  
远志<sub>9克</sub> 干姜<sub>9克</sub> 炙甘草<sub>6克</sub> 酸枣仁(炒)<sub>24克</sub> 生姜<sub>3片</sub>  
大枣<sub>4枚</sub>，水煎两遍，对在一起，下午三时、晚睡前各服一次。

9月29日二诊：服药数付，咳嗽、憋气、胸闷均减轻，痰已不多，睡眠好转，烦躁已除，头晕、头痛、腹胀等也减。大便仍稀，日两次。舌苔白、略厚，脉弦细滑。

原方加沙参<sub>9克</sub>继服，另处方配丸药常服。

丸药方：麻黄<sub>36克</sub> 炒杏仁<sub>42克</sub> 知母<sub>42克</sub> 青果<sub>42克</sub>  
射干<sub>42克</sub> 山药<sub>45克</sub> 生石膏<sub>84克</sub> 沙参<sub>36克</sub> 干姜<sub>42克</sub> 五味子<sub>42克</sub>  
款冬花<sub>36克</sub> 生莱菔子<sub>36克</sub> 麦门冬<sub>45克</sub> 远志<sub>36克</sub>  
补骨脂<sub>48克</sub> 神曲<sub>30克</sub> 泽泻<sub>36克</sub> 炙甘草<sub>30克</sub> 陈皮<sub>36克</sub>  
清半夏<sub>36克</sub> 酸枣仁<sub>90克</sub>，共为细粉，用生姜<sub>100克</sub>，大枣<sub>5枚</sub>，煎水两遍取汁，打小丸，干燥装瓶。每次服<sub>9克</sub>，日三次，饭前以姜汤送下。服药一周，休药一天。

12月30日三诊：又服汤药十余付，丸药一料，今冬未发喘咳，痰也很少，睡眠好转，前一阶段头痛、头晕已除。近二十多天来，头痛、头晕又发。舌苔薄白，脉弦滑，血压<sub>180/110</sub>毫米汞柱。喘咳病可配丸药继服，另以补肾清肝为法处方以平肝。

处方：桑寄生<sub>15克</sub> 炒槐实<sub>12克</sub> 牛膝<sub>24克</sub> 海藻<sub>15克</sub>

白芷<sub>12克</sub> 苍耳子<sub>5克</sub> 菊花<sub>9克</sub> 桑叶<sub>9克</sub> 夏枯草<sub>15克</sub>  
蔓荆子<sub>9克</sub> 黄精<sub>12克</sub> 沙参<sub>12克</sub> 藁本<sub>6克</sub>，水煎服。煎服  
法同前。

【按语】 阻塞性肺气肿及慢性肺原性心脏病，是临床上极为常见，且有密切联系的两种疾病，也可视为同一病症的两个不同发展阶段，多先有慢性肺部及支气管疾病（以慢性支气管炎最多见），经久不愈，产生肺气肿，最后发生慢性肺原性心脏病，病程发展缓慢，但如不及时治疗，病情多逐渐加剧，终至呼吸、循环代偿失调。

刘老医生根据本类疾病的共同表现（如咳嗽、吐痰、气喘等）认为，应概括于祖国医学的“痰饮”、“水气”、“咳喘”、“水肿”等病证中，而这些病证的发生，与脾、肺、肾三脏气虚有极为密切的关联。三脏气虚日久，则必然导致心阳不足，血流失畅。因此，他认为本类疾病的基本病机是阳气不足、痰湿内盛，痰湿阴盛是标，阳衰是本。故治疗时除应用宣肃肺经、止咳化痰、利湿行水等一般治法外，特别重视助阳益气法则（包括补肺气、健脾气、温肾阳、纳肾气、养心气等）的应用，并认为这是治本的措施，常用的药物如冬虫夏草、蛤蚧、人参、黄芪、菟丝子、白术、山药之类。临床应用多能收效。

## 6. 高血压病（5例）

【病例1】 胡×，男，23岁，1966年3月28日初诊。

病史：头晕、头痛、耳鸣、失眠两年，时有心慌、心跳，饮食尚可，睡眠较差，大便秘结。经医院检查，诊断为高血压病，血压持续于130~140/90~100毫米汞柱，住院治疗两个月，血压未降，来诊。

检查：体形肥胖，面色红润，舌质略红，苔薄白，脉弦略数，血压140/100毫米汞柱。

辨证：肾阴虚弱，肝火亢盛。

治法：滋肾平肝，清热降火。

处方：川芎<sub>3克</sub> 马兜铃<sub>3克</sub> 炒槐实<sub>9克</sub> 夏枯草<sub>9克</sub>  
生杜仲<sub>12克</sub> 怀牛膝<sub>15克</sub> 代赭石<sub>12克</sub> 山药<sub>12克</sub> 菟丝子<sub>9克</sub>  
肉苁蓉<sub>6克</sub> 生地<sub>6克</sub> 天麻<sub>9克</sub> 生龙齿<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

白羊角尖<sub>1.5克</sub> 琥珀<sub>0.6克</sub>，共为细粉，分两次冲服。

4月20日二诊：服药十余剂，头晕、头痛明显减轻，睡眠大有好转，大便已不干，血压降至110/70毫米汞柱。舌质、舌苔已正常，脉弦细。原方加何首乌<sub>9克</sub>，继服。

3个月后随访：诊后一直间断服药，血压正常，诸症未发。

【病例2】 贾×，男，44岁，1964年6月10日初诊。

病史：患高血压病已五、六年，经常头晕，头昏，睡眠很差，时感胸闷、气短，性情烦躁，易激动，左颊时有麻木感。血压持续于160/120~130毫米汞柱，曾服多种降压药不效。

检查：面色黯红乏泽，舌质淡红，苔白，脉弦细。

辨证：肝肾阴虚，肝火旺盛，痰热内阻。

治法：滋补肝肾，平肝降火，清热化痰。

处方：炒槐实9克 夏枯草12克 生杜仲18克 桑寄生12克 石斛12克 山药24克 枸杞子15克 菟丝子12克 菊花15克 覆盆子9克 陈皮9克 半夏9克 炒酸枣仁37克 山梔6克 淡豆豉12克 钩藤12克 丹皮6克，水煎两遍，分两次温服。

水牛角尖5克 琥珀0.6克，共研细粉，分两次冲服。

6月14日二诊：服药三付，睡眠好转，头脑较前清爽，血压150/110毫米汞柱，精神转佳，舌脉同前。原方加牛膝24克、胆南星6克，继服。

6月21日三诊：药后，头晕、烦躁明显减轻，睡眠基本正常，血压150/108毫米汞柱，舌脉同前。原方去陈皮、半夏、丹皮，加代赭石12克、橘络12克、白术9克、何首乌12克，水煎继服。

7月5日四诊：服药六付，头晕已愈，睡眠如常，血压降至140/100毫米汞柱。舌苔、脉象已近正常，嘱

其原方继服。另以海带（烘干）研细粉，每次服 4.5 克，每日三次。

一年后随访：服药数十付后，血压稳定于 140/90 毫米汞柱，睡眠如常，头晕、头痛、烦躁等症也未复发。

【病例 3】 冯×，男，51 岁，1965 年 10 月 9 日初诊。

病史：经常头昏、头晕、头部胀痛、失眠、多梦已十余年。近三年来发现血压增高，一般持续于 160~170/100~110 毫米汞柱，最高达 190/120 毫米汞柱，用降压药治疗不效。时觉鼻孔发热，心慌，气短，舌根发硬，夜尿略频，饮食乏味，大便干结，医院检查诊断为高血压，动脉硬化。

检查：体形较胖，面色黯红，舌质略红，苔薄白，脉弦。

辨证：肝肾阴虚，肝火旺盛，心脾虚弱。

治法：滋阴补肾，平肝降火，佐以养心健脾。

处方：生地<sub>18克</sub> 牛膝<sub>24克</sub> 山药<sub>24克</sub> 海藻<sub>12克</sub> 槐实<sub>12克</sub> 石决明<sub>37克</sub> 夏枯草<sub>24克</sub> 代赭石<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 白芍<sub>15克</sub> 白芷<sub>9克</sub> 天麻<sub>12克</sub> 益智仁<sub>9克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 何首乌<sub>12克</sub> 白豆蔻<sub>6克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

11 月 10 日随访：服药十余剂，头晕、头痛明显减轻，睡眠大有好转，余症均有减轻，血压已逐渐下降至 140/90 毫米汞柱。

半年后随访：半年来间断服上药，血压一直持续在140~150/90毫米汞柱左右，余症也很轻微，一直坚持正常工作。

【病例4】王×，女，54岁，1965年3月5日初诊。

病史：发现血压高已两年，经常持续于160/100毫米汞柱左右，最高达210/130毫米汞柱。时有头晕，耳鸣，心跳，失眠，多梦，烦躁，易激动，有时上腹闷塞不畅，口苦乏味。查血胆固醇232毫克%，诊断为高血脂症，高血压病。

检查：体胖，两颧赭红，舌质红，苔薄黄，脉弦紧。血压160/110毫米汞柱。

辨证：心肾阴虚，肝阳亢盛，肝郁脾虚。

治法：滋肾养心，清肝潜阳，佐以疏肝健脾。

处方：何首乌<sub>9克</sub> 黄精<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 桑寄生<sub>15克</sub> 杜仲<sub>18克</sub> 槐实<sub>12克</sub> 豆豉<sub>12克</sub> 炒酸枣仁<sub>46克</sub> 山梔<sub>9克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 石决明<sub>37克</sub> 桑叶<sub>9克</sub> 香附<sub>9克</sub> 橘络<sub>12克</sub> 元胡<sub>9克</sub> 白术<sub>12克</sub> 砂仁<sub>12克</sub> 生甘草<sub>6克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

天竺黄<sub>2.4克</sub> 琥珀<sub>1.5克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

另用血得平，每服20毫升，每日三次。

4月6日二诊：服药十余剂，血得平1000毫升，血压已降至130/86毫米汞柱，头晕、心慌大见好转。仍烦躁，耳鸣，口干，饮食欠佳。舌苔薄白，脉弦细。原方

加玉竹<sub>9克</sub>、天门冬<sub>12克</sub>、龙齿<sub>12克</sub>，水煎继服。

于三个月后、八个月后、一年后随访三次，平时血压已正常，劳累或工作过于紧张时，血压略有升高，服上药6~9剂即可降至正常。

【病例5】黄×，男，45岁，1959年12月9日初诊。

病史：血压偏高，经常头痛、头晕已数年。多年来常头昏，头痛，两太阳穴部位有血液上冲和血管跳动感，眼球胀痛，怕光，睡眠欠佳，多梦，有时烦躁，记忆力减退。两拇趾及右手食指麻木。

检查：中等身材，体略胖，舌尖红，苔薄白，脉象弦细，血压172/120毫米汞柱。

辨证：肾水不足，肝阳亢盛。

治法：滋肾清肝，养心安神。

处方：炒酸枣仁<sub>45克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 生菟丝子<sub>30克</sub> 女贞子<sub>12克</sub> 桑叶<sub>9克</sub> 石斛<sub>12克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 栀子皮<sub>9克</sub> 生杜仲<sub>24克</sub> 桑寄生<sub>15克</sub> 炒槐实<sub>9克</sub> 海藻<sub>15克</sub> 牛膝<sub>24克</sub> 珍珠母<sub>36克</sub> 橘络<sub>12克</sub> 川芎<sub>9克</sub> 知母<sub>15克</sub> 竹茹<sub>9克</sub>，水煎两遍，早晚各服一次。服药三付，休药一天。

玳瑁<sub>2.1克</sub> 天竺黄<sub>3克</sub> 羚羊角骨<sub>12克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

1960年2月16日来信：服药二十四付，头痛消除，头晕大减，睡眠好转，食量增加，血压最高160/100毫米汞柱。要求改方巩固。

处方：炒酸枣仁48克 柏子仁9克 生菟丝子30克 女贞子12克 桑叶9克 石斛12克 淡豆豉12克 栀子9克 生杜仲30克 牛膝24克 生珍珠母36克 橘络12克 白豆蔻6克 天竺黄9克 川芎9克 知母15克，水煎服。煎服法同前。

玳瑁2.4克 冬虫夏草3克 琥珀1克，共为细粉，分两次冲服。

【按语】高血压病是以动脉血压增高为主要临床表现的一种多发病，常见病。除血压增高外，常伴有程度不等的头昏、头胀、颈项强痛、眩晕、耳鸣、烦躁、肢麻、失眠、多梦，有的尚可伴有心悸、胸闷、尿频等症状。

中医文献中对本病虽无专题论述，但对上述症状（如眩晕、耳鸣、头痛、肢麻等）的记载则屡见不鲜，异常详尽。对其病因，历代医家有风、火、痰、虚等多种学说。近人比较一致的看法，多认为本病的基本原因乃是阴阳失调，阴虚阳盛，甚则阴阳两虚，其病在肝，其根在肾，故治疗多从肝肾二经入手，以益阴抑阳。

刘老医生认为，本病多属本虚标实，本虚指肝肾阴虚或心脾不足，标实指肝阳亢盛，甚至化火、生痰、动风，进一步加剧阴虚，更甚则可损及肾阳，导致阴阳两虚。故治本病，多在补虚治本的同时兼顾治标，采用滋补肝肾、平肝潜阳、清肝降火、养心和血、健脾豁痰等治法，标本同治。常用《杂病证治新义》天麻钩藤饮、《医

学衷中参西录》建瓴汤、《景岳全书》左归丸、右归丸、《医学心悟》半夏白术汤等方义综合化裁成方，再根据病情，随症加减。用生地、枸杞子、杜仲、桑寄生、何首乌、牛膝、黄精、菟丝子、覆盆子、石斛等滋补肝肾，用水牛角尖、白羊角尖、钩藤、天麻、珍珠母、石决明、磁石、代赭石、龙齿、菊花等平肝潜阳，用槐实、夏枯草、马兜铃、青木香、山梔、龙胆草、丹皮等清肝降火，用陈皮、半夏、茯苓、橘络、胆南星、天竺黄、海藻等清热豁痰，用当归、白芍、丹参、川芎、琥珀、柏子仁、酸枣仁等养心和血，用山药、白术、砂仁、豆蔻等健脾调胃，常能取得满意的疗效。

## 7. 闭塞性脑血管病（1例）

**【病例】** 孙×，男，64岁，1972年9月13日初诊。

病史：语言蹇涩，左侧半身不遂二十天。自1956年起血压偏高，偶有阵发性心前区刺痛，有时伴有背部皮肤麻木、发紧、微痛，发作时不能活动，持续数分钟可自行缓解。1971年后，面部及下肢有时浮肿，心跳加快，110次/分，手指发麻，活动多时胸闷气短，有时头晕，耳鸣，睡眠多梦，看书稍久则视物不清，时觉口粘、痰多，血压160/110毫米汞柱，胆固醇300毫克%，心电图提示有冠状动脉供血不足。今年8月21日晚，突感

舌根发硬，说话吐字不清，次日，自觉步态不稳，左手持物不紧，有时自行落地，口中流涎，舌稍向左偏。在某医院检查，诊为闭塞性脑血管病。用血管舒缓素、烟酸、针灸等治疗，病情略有好转。

检查：体形稍胖，右侧眼裂较小，鼻唇沟变浅，口角略向左侧歪斜，左手握力较差。伸舌向左偏斜，舌苔根部稍厚，脉弦紧。

辨证：肝肾阴虚，风痰阻闭经络。

治法：滋补肝肾，息风，平肝，养心，通经活络。

处方：白何首乌<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 桑寄生<sub>15克</sub> 生杜仲<sub>18克</sub> 远志<sub>12克</sub> 柏子仁<sub>15克</sub> 五灵脂<sub>12克</sub> 全蝎<sub>12克</sub> 合欢皮<sub>15克</sub> 磁石<sub>15克</sub> 元胡<sub>12克</sub> 夏枯草<sub>15克</sub> 鸡血藤<sub>12克</sub> 白术<sub>12克</sub> 白豆蔻<sub>9克</sub>，水煎两遍，早晚各服一次。

10月9日二诊：服药十二付，病情逐渐好转，服药六、七付后，舌根觉灵活，说话也渐清楚，口中流涎减少，仍觉发粘，痰多，粘稠，睡眠尚可。血压150/100毫米汞柱，心率84次/分，胆固醇225毫克%，舌苔薄白，脉弦。

处方：白何首乌<sub>15克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 桑寄生<sub>18克</sub> 生杜仲<sub>21克</sub> 远志<sub>12克</sub> 柏子仁<sub>15克</sub> 当归<sub>12克</sub> 元胡<sub>12克</sub> 郁金<sub>12克</sub> 夏枯草<sub>18克</sub> 合欢皮<sub>18克</sub> 全蝎<sub>12克</sub> 鸡血藤<sub>15克</sub> 磁石<sub>15克</sub> 白术<sub>15克</sub> 白豆蔻<sub>15克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

田三七<sub>2.4克</sub> 琥珀<sub>2.4克</sub> 天竺黄<sub>2.4克</sub> 冬虫夏草<sub>3克</sub>，共研细粉，早晚各服一次，服后十分钟再服煎药。

11月7日三诊：服药十五付，病情继续好转，手指已不发麻，食纳、睡眠均好。有时呼吸尚感急促，胸前区有时隐痛，说话多时有些口吃。心率不快，心律整，胆固醇158毫克%，血压152/98毫米汞柱。舌苔薄白，脉略弦。

处方：白何首乌15克 枸杞子15克 桑寄生18克 杜仲24克 夏枯草18克 远志12克 柏子仁12克 当归12克 元胡12克 全蝎12克 合欢皮18克 鸡血藤15克 生石决明30克 天麻12克 白术15克 白豆蔻12克，水煎服。煎服法同前。

田三七2.4克 琥珀2.4克 天竺黄2.4克 冬虫夏草3克，共研细粉，早晚各服一次，服后十分钟，再服煎药。

另配丸药一料，常服，以巩固疗效。

处方：白何首乌90克 枸杞子60克 远志60克 柏子仁60克 当归60克 元胡60克 全蝎75克 合欢皮75克 浙贝60克 白术95克 白豆蔻75克 三七30克 琥珀24克 天竺黄24克 冬虫夏草45克 鸡血藤60克 生石决明75克 天麻60克 陈皮75克 百合75克，共研细粉，用生杜仲250克 桑寄生150克 夏枯草210克，煎水两遍，取汁打小丸。

服法：每次服12克，早晚各服一次，中午服6克，温开水送服。服药一周，休药一天。

1975年4月6日随访：服丸药一料，症状逐渐消除，疗效显著，至今已两年半未再复发。

【按语】脑血管病属祖国医学“中风”范畴。中风是以突然昏仆、不省人事，或口眼歪斜、语言不利、半

身不遂为主症。因起病急，病情变化迅速，与自然界之风行善变近似，故古人类比为中风，与《伤寒论》之中风同名而实异。中风证的记载，最早见于《灵枢·刺节真邪篇》，曰：“营卫稍衰，则真气去，邪气独留，发为偏枯。”以后各代医家均有所发挥阐述，特别在金、元以后，更强调“心火暴盛”（刘河间）、“正气自弱”（李东垣）、“湿热内生”（朱丹溪）等内因为其发病的主要因素。清代叶天士进一步指出：“精血衰耗，水不涵木，木少滋荣，故肝阳偏亢”的发病机理，较先更为全面。肾水下亏，风火上亢，肝风内动，上扰清窍，风阳挟痰，阻闭经络，导致气血流行不畅，轻者出现经络证候，如手足麻木、突发口眼喎斜或语言不利，或半身不遂。重者则神气无根，突然昏仆，不省人事，甚至死亡。

本例患高血压、动脉硬化多年，素有头晕、耳鸣、失眠、肢体麻木等肾水不足、肝阳上亢表现，且兼见口粘、痰多、胸闷、刺痛等痰湿内阻、气血不畅的表现，此为其发病内因。偶受外因影响，致使肝风内动，痰湿阻闭经络，发为中风，而见口眼歪斜、语言不利、肢体不仁等症，故治疗宜滋肾养肝以求治本，息风化痰通络而兼治标，从而不仅治愈了中风诸症，而且对因肾水不足，肝阳亢盛所致之高血压病，疗效亦佳。

## 8. 冠状动脉性心脏病（5例）

【病例1】王×，男，53岁，1974年1月3日初诊。

病史：1960年发现血压偏高，一般持续在140/90毫米汞柱左右。1962年查体发现动脉硬化。1963年心电图检查诊断为慢性冠状动脉供血不足。1964年4月曾因突然胸闷，憋气，心前区痛，诊断为心绞痛，住院治疗三个月，此后病情稳定。1973年12月初及12月底，曾因劳累后发作两次。每次发作均较突然，胸闷，憋气，心窝疼痛难忍，经吸氧或服用硝酸甘油后，逐渐缓解。目前仍有胸闷、气短、心窝部不适、心跳较快、饭后脘腹闷胀不适、烦躁、失眠等症。

检查：舌质红、苔薄白，脉沉涩略数。

辨证：心肾阴虚，气血瘀滞。

治法：补肾养心，活血通络，佐以行气健脾。

处方：

(1) 何首乌<sub>15克</sub> 山药<sub>24克</sub> 杜仲<sub>12克</sub> 桑寄生<sub>12克</sub>  
当归<sub>12克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 生熟地各<sub>9克</sub> 薤白<sub>12克</sub> 瓜蒌<sub>15克</sub> 远志<sub>12克</sub>  
橘络<sub>9克</sub> 大腹皮<sub>12克</sub> 麦门冬<sub>9克</sub> 白术<sub>15克</sub> 煨草果<sub>12克</sub>  
炒酸枣仁<sub>30克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

三七粉<sub>2.4克</sub> 川贝<sub>3克</sub> 朱砂<sub>0.6克</sub> 琥珀<sub>2.4克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

(2) 三七粉<sub>31克</sub> 冬虫夏草<sub>24克</sub> 红花<sub>31克</sub> 川芎<sub>18克</sub>  
当归<sub>18克</sub> 薤白<sub>18克</sub> 橘络<sub>15克</sub>，上药共捣粗末，用白酒一  
斤，浸泡两周，过滤，药酒加冰糖<sub>90克</sub>，溶化，再加水  
半斤稀释即成。每次服5毫升，每日两次。

1月11日二诊：服药六付，胸闷、憋气大减，心前  
区痛未发，心跳较前减慢。入晚仍觉腹胀，睡眠不宁，  
血压较前有波动，为160/100毫米汞柱。舌苔白，脉沉  
细，数象已减。原汤药方加枸杞子<sub>15克</sub>、夏枯草<sub>15克</sub>、厚  
朴<sub>12克</sub>，水煎服。煎服法同前。

11月19日三诊：药后心率已恢复正常，腹胀已轻，  
入晚仍偶觉胸闷，心口处阵发性灼热，血压150/100毫  
米汞柱，舌苔白，脉沉细。原方去何首乌、厚朴，加山  
梔<sub>9克</sub>、珍珠母<sub>37克</sub>、黄精<sub>12克</sub>、菟丝子<sub>31克</sub>，水煎服。煎服  
法同前。

1975年2月20日随访：诊后服汤药十余剂，配服  
药酒，胸闷、心前区痛、憋气等症状大有减轻，精神、  
睡眠均好。目前仍在继续服药中。

【病例2】 毕×，女，42岁，1958年4月21日初  
诊。

病史：三年前发现血压高，一般持续在140/90毫  
米汞柱以上。一年前，因突然心前区痛、心慌、气短赴  
医院检查，诊为高血压病，动脉硬化病、冠状动脉供血  
不足，经治疗后好转，但经常于体力活动、情绪激动时  
发作胸痛，气短，呼吸困难，甚至需吸氧后上述症状才

能逐渐缓解。近日来发作频繁。平时时感头晕，乏力，烦躁，失眠，大便稍干。

检查：面色黯黄，体形肥胖，舌苔薄黄，后部微厚，脉沉细弱。

辨证：心肾不足，痰浊瘀血阻闭经络。

治法：养心补肾，健脾豁痰，行血活络。

处方：炒酸枣仁<sub>24克</sub> 茯神<sub>9克</sub> 天门冬<sub>9克</sub> 莲子<sub>9克</sub> 远志<sub>9克</sub> 薤白<sub>12克</sub> 当归<sub>9克</sub> 红花<sub>15克</sub> 石斛<sub>12克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 白术<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>9克</sub> 生杜仲<sub>12克</sub> 海藻<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

银耳<sub>2.1克</sub> 西洋参<sub>1.2克</sub> 琥珀<sub>0.6克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

4月30日二诊：服药六付，心前区痛明显减轻，仍略胸闷。舌脉同前。原方加瓜蒌<sub>12克</sub>、半夏<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

5月27日三诊：上药服用二十余剂，症状明显减轻，已有十余天未发病。平时略感胸闷，睡眠仍欠佳，舌苔正常，脉沉细。原方加山梔皮<sub>6克</sub>、白豆蔻<sub>6克</sub>，水煎服。煎服法同前。

【病例3】 陈×，男，37岁，1961年2月21日初诊。

病史：几年来常感心前区闷痛不适，时轻时重，经医院检查诊断为冠心病、心绞痛。近来发作较频，疼痛较前加剧，时觉心前区隐痛不适，有时左下肢也疼痛。

口干而苦。

检查：面色黯红，舌质红、苔白，脉沉细涩。

辨证：脾肾阴虚，心血不足，瘀血痰浊阻闭经络。

治法：养阴和血，豁痰行瘀开窍，通经活络除痹。

处方：炒酸枣仁<sub>18克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 黄精<sub>9克</sub> 半夏<sub>9克</sub>  
枸杞子<sub>9克</sub> 豆豉<sub>9克</sub> 石斛<sub>9克</sub> 天花粉<sub>9克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 薤  
白<sub>9克</sub> 元胡<sub>12克</sub> 千年健<sub>9克</sub> 白芍<sub>9克</sub> 合欢皮<sub>9克</sub> 石  
菖蒲<sub>9克</sub> 麦门冬<sub>15克</sub> 全瓜蒌<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温  
服。

西洋参<sub>1.8克</sub> 琥珀<sub>0.6克</sub>，共为细粉，分两次冲服。

3月9日二诊：服药六付，口干、胸闷、心前区痛、  
腿痛等症状均较前减轻，近日口角发炎糜烂。舌尖红、苔  
白，两口角轻微糜烂，上唇有小水疱一簇，脉同前。原  
方加山梔<sub>12克</sub>，水煎服。煎服法同前。

1961年3月27日三诊：服药六付，口角糜烂及口  
唇疱疹均消，胸前闷痛已除，腿痛已减轻，但走路略多  
仍感疼痛。舌苔正常，脉沉细。原方去山梔，加鸡血  
藤<sub>12克</sub>、当归<sub>9克</sub>、虎骨胶<sub>5克</sub>、丹参<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法  
同前。

另综前法配丸药一料服用。

处方：炒酸枣仁<sub>37克</sub> 山梔<sub>31克</sub> 石斛<sub>37克</sub> 柏子仁<sub>62克</sub>  
黄精<sub>37克</sub> 枸杞子<sub>42克</sub> 麦门冬<sub>31克</sub> 天门冬<sub>31克</sub> 淡豆豉<sub>37克</sub>  
红花<sub>24克</sub> 橘络<sub>31克</sub> 千年健<sub>31克</sub> 半夏<sub>24克</sub> 薤白<sub>24克</sub> 当  
归<sub>37克</sub> 虎骨胶<sub>37克</sub> 冬虫夏草<sub>31克</sub> 白术<sub>37克</sub> 茯神<sub>31克</sub>

菟丝子37克 白豆蔻24克 西洋参31克 琥珀18克 三七粉31克 炙乳香31克 炙没药31克 银耳37克 十大功劳叶37克 血竭31克 冰片1.2克 细辛1.5克，上药共细粉，用豨莶草62克 鸡血藤93克 丹参93克 桑椹124克，熬水，取浓汁，与药粉共打小丸。每次6克，每日三次，饭后服。

6月24日四诊：服汤药数十剂及丸药两料后，心前区痛未再发作，腿痛也愈。舌脉已正常。嘱继服丸药，以资巩固。

【病例4】 王×，男，54岁，1973年12月13日初诊。

病史：阵发性胸闷，憋气三、四年，劳累、上楼时更加明显。一年前开始，常在阵发性胸闷的同时伴有剧烈疼痛，有时休息后可自行缓解，有时需含服亚硝酸甘油后才能缓解，一年来曾发作二、三次，医院检查诊为冠心病、急性冠状动脉机能不全。病后自觉心情烦躁，睡眠不宁，多梦，有时阵发性出汗，饮食一般，消化尚好。

检查：体胖，面色红润，舌苔薄白，脉沉细涩。

辨证：心气虚弱，血瘀痰浊阻闭经络。

治法：益气养心，行瘀豁痰通络。

处方：炒酸枣仁43克 黄芪15克 枸杞子15克 柏子仁12克 薤白12克 瓜蒌15克 远志12克 百合15克 五灵脂15克 元胡12克 豆豉12克 橘络12克 生牡蛎18克 白术15克 砂仁12克，水煎两遍，分两次温服。

三七3克 琥珀1.5克 天竺黄1.5克 冬虫夏草1.5克，共为细粉，分两次冲服。

药酒方：当归<sub>15克</sub> 川芎<sub>15克</sub> 人参<sub>15克</sub> 红花<sub>12克</sub> 冬虫夏草<sub>18克</sub> 橘络<sub>15克</sub> 薤白<sub>15克</sub> 三七<sub>24克</sub>，共捣粗末，以好白酒500毫升，浸泡两周（每天振荡数次），过滤后，药酒加冰糖90克，溶化，再加水稀释一倍，放瓶中。每次服5毫升，每日三次，饭后服。

半年后随访：服用上药十余剂后，症状减轻，继之服用药酒，并配合体育锻炼。半年来心前区痛未发作过，现仍在继续服药酒。

【病例5】雷×，男，53岁，1972年6月22日初诊。

病史：患高血压病三年多，血压一般持续在160/90毫米汞柱左右。于两个月前的某日中午，突然胸闷，头晕，目眩，面色苍白，冷汗淋漓，继之失去知觉，急送医院，经心电图检查诊断为急性后壁心肌梗塞，入院治疗月余，好转出院。现仍时感心慌，胸闷，活动略多则下肢浮肿，近日复查心电图，诊断为亚急性后壁心肌梗塞。

检查：面色红润，体胖，舌苔薄白，脉沉弱细涩。

辨证：心肾两虚，血瘀痰浊阻闭经络。

治法：补肾养心，行瘀豁痰通络。

处方：生地<sub>15克</sub> 丹皮<sub>12克</sub> 山茱萸<sub>12克</sub> 桑寄生<sub>18克</sub> 川牛膝<sub>15克</sub> 夏枯草<sub>15克</sub> 珍珠母<sub>31克</sub> 远志<sub>12克</sub> 瓜蒌<sub>15克</sub>

薤白<sub>12克</sub> 陈皮<sub>12克</sub> 山药<sub>24克</sub> 丹参<sub>15克</sub> 当归<sub>12克</sub> 鲜玉米须<sub>31克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

9月6日二诊：服药二十余剂，活动量较前增加，胸闷、心慌减轻，下肢浮肿也有好转，饮食、睡眠如常。目前除略感轻微头晕外，无明显不适。舌苔脉象如前。原方去山茱萸，加枸杞子<sub>12克</sub>、海藻<sub>15克</sub>、菊花<sub>15克</sub>，水煎服。煎服法同前。

12月25日三诊：又服药三十剂，胸闷疼痛已消失，血压较前下降，饮食、睡眠均好，近日复查心电图为陈旧性后壁心肌梗塞。血压为150/80毫米汞柱，舌苔薄白，脉沉弦细。仍守原法略行加减，配丸药一料，以资巩固。

处方：当归<sub>77克</sub> 远志<sub>77克</sub> 柏子仁<sub>77克</sub> 五灵脂<sub>62克</sub>  
山药<sub>93克</sub> 丹皮<sub>74克</sub> 生熟地各<sub>46克</sub> 枸杞子<sub>62克</sub> 何首乌<sub>93克</sub>  
元胡<sub>62克</sub> 海藻<sub>77克</sub> 麦门冬<sub>93克</sub> 红花<sub>62克</sub> 鸡血藤<sub>62克</sub>  
陈皮<sub>77克</sub> 薤白<sub>93克</sub> 瓜蒌<sub>124克</sub> 白术(土炒)<sub>93克</sub> 砂仁<sub>62克</sub>  
白芍<sub>77克</sub> 女贞子<sub>77克</sub> 菊花<sub>74克</sub> 桂元肉<sub>77克</sub> 炒酸枣仁<sub>93克</sub>  
莱菔子(炒)<sub>74克</sub> 炙甘草<sub>62克</sub>，上药共为细粉，用玉米须<sub>93克</sub>  
桑寄生<sub>248克</sub> 夏枯草<sub>248克</sub>，水煎两遍，过滤取浓汁与上药粉共打小丸。每次9克，每日三次，温开水送服。

【按语】 冠状动脉性心脏病简称冠心病，是由于冠状动脉病变引起管腔狭窄或闭塞，产生冠状动脉循环障碍、心肌供血不足而引起的心脏病变，冠状动脉粥样硬化是本病最常见的原因。根据病程的长短、病情的轻重

及临床表现的不同，本病可分为隐性冠心病、心绞痛、心肌梗塞、心肌硬化等四个类型，其中以心绞痛、心肌梗塞为最多见。其主要临床特征为阵发性或持续性心前区或胸骨后剧痛或压榨感，重者可伴有休克、心律紊乱。不典型者尚可表现为胃痛、恶心、呕吐等消化道症状。

中医文献对本病的记述多散见于“心痛”、“胸痹”“心口痛”等病证中。《诸病源候论》中对本病的病因、病机、症状、预后等叙述的甚为具体，指出本病的发病原因是由于“风冷邪气乘于心也。”并有“其痛发有死者，有不死者”两种情况，前者是由于邪伤正经，所以“朝发夕死。夕发朝死。不暇展治。”后者由于心之支别络脉“为风冷所乘”故“不死”，但有“乍间乍甚”、“经久不瘥”的特点。其后许多医籍也有类似描述。目前比较普遍的看法，多认为本病乃由于寒邪内侵，导致气滞血瘀或痰浊内生、阻闭经络，经脉不通所引起，故治疗多用活血化瘀，通阳理气、化痰通络等以“通”为主的治法。

刘老医生认为，本病应属本虚标实的病证，气滞血瘀，痰浊内阻，经络闭塞等皆为病之标，而其本则为心、肾、脾等脏的虚弱。因此，主张本病除采用上述诸治标法则外，甚为强调补虚治本，认为这是取得疗效的关键。常用何首乌、生地、熟地、枸杞子、山茱萸、菟丝子、女贞子、石斛、黄精、天门冬、麦门冬、银耳、冬虫夏草、杜仲、桑寄生等以滋阴、补肾、培元，用酸枣仁、

柏子仁、茯神、远志、珍珠母、琥珀、桂元肉、当归、白芍等补心养血，用白术、山药、砂仁、鸡内金、黄芪等健脾益气，用川牛膝、赤芍、川芎、红花、鸡血藤、三七、丹参、元胡、五灵脂、白酒等活血行瘀通络，用橘络、半夏、海藻、天竺黄、贝母等化痰，用瓜蒌、薤白、百合等温中通阳，理气宽胸，并根据具体病情随证加减，多能取效。

### 9. 阵发性心动过速（1例）

**【病例】** 李×，男，52岁，1955年12月18日初诊。

**病史：**于1934年某日突感心慌，胸闷，心跳加速，脉快160~180次/分，经用毛地黄治疗后好转。此后上述症状经常发作，时间长短不定，多于紧张、劳累、气候变化等情况下诱发。1949年曾有一次发作，持续六天之久，经用奎尼丁后始得控制，但其后仍时有发作，曾作心电图检查，确诊为室上性阵发性心动过速。近日来发作逐渐频繁，有时一天即可发作数次，时感心烦，失眠，食欲欠佳，血压偏高，来诊。

**检查：**面色赭红乏泽，两目下发青，舌质淡红，舌苔白厚，气息短浅，脉濡细。

**辨证：**心肾虚弱，痰瘀内阻。

**治法：**滋肾养心，温阳健脾，益气豁痰，通络开

痰。

处方：炒酸枣仁<sub>30克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 菟丝子<sub>9克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 白术<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>9克</sub> 槐实<sub>9克</sub> 海藻<sub>9克</sub> 麦门冬<sub>9克</sub> 钩藤<sub>9克</sub> 豆豉<sub>9克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

另以猪心(烘干)1只 琥珀<sub>2.5克</sub> 朱砂<sub>19克</sub> 三七<sub>31克</sub> 人参<sub>12克</sub> 麝香<sub>0.9克</sub> 蛤蚧<sub>19克</sub>，共研细粉，每日三次，每次<sub>1.5克</sub>，以蜜调服。

12月31日二诊：服药十剂，并配服药粉，睡眠略好，心慌发作次数较药前减少，发作时间也较前缩短，血压已正常。仍有时烦躁不适。舌苔厚而略黄，脉诊同前。原汤药方加龙齿<sub>9克</sub>、山梔皮<sub>6克</sub>、灯心<sub>1.5克</sub>，水煎服。煎服法同前。继服药粉。

1956年7月4日随访：又服汤药数十剂，配服药粉，烦躁逐渐减轻，阵发性心悸已数月未发，偶于疲劳、紧张时小发，极轻微，不用药物短时可自行缓解。目前仍间断服用汤药，持续服用药粉中。嘱原汤药方去山梔、豆豉、灯心。药粉方去麝香，继服。

【按语】阵发性心动过速，是由于一系列快速接连出现的过早搏动所构成的一种心律失常，以突发突止的心跳加速为特点，发作持续时间长短不定，短者数分钟、长者可数日，发作时除心慌外，尚可伴有恐惧、紧张、心前区不适等症状。本病可见于各种病因的心脏病患者，但室上性心动过速也常发生于没有器质性心脏病的人，

且较心室性的远为多见。

刘老医生根据本病以突发心悸为主的临床表现认为，阵发性心动过速应包括在中医“怔忡”、“惊悸”的范畴中，两者只是程度不同。惊悸较轻，怔忡较重。有关“怔忡”、“惊悸”的病因，他认为与心血不足，心气虚弱，水饮内停，肾阴亏耗等多种因素有关，故治疗也多根据病因不同，分别以养心血，补肾阴，益气血，祛痰湿等方法治疗。本例患者除心肾阴虚外，还伴有面色赭红、目下发青、舌苔白厚、气息短浅等阳气不足，痰瘀内阻之证，故在用猪心、枸杞子等药滋肾养心的基础上，用蛤蚧温阳纳气，人参、白术、鸡内金等益气健脾，三七、麝香活血通窍，橘络、海藻、槐实等豁痰通络，而收良效。

## 10. 风湿性心脏瓣膜病（2例）

【病例1】 张×，男，42岁，1959年5月18日初诊。

病史：自幼经常两膝关节肿痛，但未经治疗。五年前开始，活动后即觉心慌、气短，劳累时则下肢轻微浮肿。两年前曾因心慌、浮肿等症诊为风湿性心脏病、心力衰竭而住院治疗，好转后出院。近两个月来，又觉心慌、气短加剧，夜间不能平卧，上腹胀闷，按之则痛，心前区阵发性闷痛，心律不整等，医院检查仍诊断为风湿性心脏病、心力衰竭、心房纤颤。曾用过毛地黄治疗。

平时饮食尚可，近来由于上腹胀闷，不欲多食，消化不良，大便稀溏，每日两、三次，多至六、七次，睡眠不宁，时在睡中惊醒，有时头痛、头晕。

检查：面色黯黄，眼周发青，舌苔白厚，脉沉细结代。肝大剑突下三指，有触痛。

辨证：心血不足，脾肾阳虚，气血瘀滞。

治法：补养心血，温肾健脾，活血行瘀。

处方：炒酸枣仁<sub>45克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 菟丝子<sub>25克</sub> 山药<sub>25克</sub> 五灵脂<sub>6克</sub> 薤白<sub>9克</sub> 瓜蒌<sub>15克</sub> 远志<sub>9克</sub> 红花<sub>6克</sub> 生白术<sub>12克</sub> 石斛<sub>12克</sub> 桂元肉<sub>9克</sub> 山梔<sub>9克</sub> 补骨脂<sub>9克</sub> 神曲<sub>9克</sub> 半夏<sub>9克</sub> 白芍<sub>9克</sub> 煨草果<sub>9克</sub> 生蒲黄(包)<sub>4.5克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

西洋参<sub>2.4克</sub> 三七<sub>2.1克</sub> 琥珀<sub>1.5克</sub> 沉香<sub>1.8克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

5月23日二诊：药后饮食好转，腹胀减轻，大便较前成形。仍感心慌。舌脉如前。原方加茯神<sub>12克</sub>，煎服法同前。

另配药粉一料，与汤药配服。

处方：猪心(干燥)<sub>1具</sub> 白术<sub>46克</sub> 天麻<sub>62克</sub> 白芷<sub>31克</sub> 细辛<sub>24克</sub> 红花<sub>31克</sub> 血竭<sub>31克</sub> 乳香<sub>37克</sub> 没药<sub>37克</sub> 银耳<sub>37克</sub> 冬虫夏草<sub>37克</sub> 琥珀<sub>31克</sub> 天竺黄<sub>31克</sub> 红豆蔻<sub>37克</sub> 西洋参<sub>46克</sub> 朱砂<sub>1.8克</sub> 麝香<sub>0.6克</sub>，共研细粉。每次<sub>2.5克</sub>，每日三次，温开水送服。

6月18日三诊：服汤药十余剂，配服药粉，自觉心

慌、心前区痛等症均见减轻，睡眠好转，心跳仍不规则，大便次数明显减少，但还不成形，有时仍腹胀。舌苔薄白，脉沉细，仍有结代。原汤药方去蒲黄、五灵脂、石斛、桂圆肉，加炙甘草9克、麦门冬9克、泽泻9克、砂仁9克，煎服法同前。药粉继服。

6月25日随访：药后腹胀、心慌均减，大便正常。仍守原方义加减，嘱继服，以资巩固。

【病例2】夏×，男，50岁，1955年5月31日初诊。

病史：患心脏病已八、九年，活动后即感心慌、气短。近年来症状加剧，经常咳嗽、咳血，医院检查诊为风湿性心脏病、心力衰竭、心房纤颤，曾多次应用毛地黄治疗。近日又觉心慌，气短，咳嗽，吐白色痰，时感胸闷，夜间尤甚，有时不能平卧，饮食减少。

检查：面颊潮红，舌苔白而略厚，气息短促，脉细弱结代。

辨证：心肾不足，痰饮内阻。

治法：补益心肾，蠲饮化痰。

处方：石斛6克 五味子6克 干姜3克 橘络9克  
菟丝子9克 枸杞子9克 炒酸枣仁15克 柏子仁5克 远志9克 麦门冬9克 何首乌9克 桑寄生6克 炙甘草3克  
麻黄1.5克 钩藤3克 灯心1.5克，水煎两遍，分两次温服。

另用猪心(干燥)1具 朱砂18克 琥珀24克 川贝6克，共研细粉。每次3克，每日两次，蜜调服。

6月9日二诊：药后咳嗽、吐痰、心慌、气短等症均见减轻。近觉胸胁不适，舌脉同前。原方加柴胡3克、白芍6克、桔梗9克、白豆蔻5克，煎服法同前。

6月15日三诊：药后咳嗽、吐痰已基本消除，气喘减轻，胸胁已舒。舌苔薄白，脉细。拟停服汤药，改用健脾益气、补肾培元之法，配丸药继服，以资巩固。

处方：蛤蚧(去头足)两对 人参77克 冬虫夏草46克 何首乌46克 枸杞子62克 白术46克 鸡内金62克 红豆蔻37克 橘络15克 鹿茸15克 胆南星31克 当归37克 鸡胚93克 川贝46克，上药共研细粉，用炒酸枣仁375克 枸杞子250克，水煎两、三遍，取浓汁，浸药粉中，干燥，再研细，水泛为小丸。每次4.5克，日服三次。

10月14日随访：服药丸至今，心跳间歇大减，气喘减轻，已能参加工作，仍在继续服药中。

【按语】 风湿性心脏瓣膜病，简称风湿性心脏病，乃是急性风湿病后遗的心瓣膜病变，受累瓣膜以二尖瓣或合并主动脉瓣最多见，由于瓣膜狭窄及闭锁不全，久之造成相应心房、心室的肥厚、扩大，代偿功能失调，产生心力衰竭。本病早期（心功能代偿期）除咳嗽、咳血，活动后心慌、气短外，多无其他特殊表现，晚期（心功能代偿失调期）则多产生心力衰竭的各种表现。

刘老医生根据本病的临床表现认为，风湿性心脏瓣膜病与祖国医学中“心悸”、“怔忡”、“喘息”、“水肿”等证密切相关，其病机甚为复杂，涉及的脏腑病变极为广泛，

除心血虚少之外，由于脾、肺、肾三脏阳虚而造成水湿内停、心阳虚弱，风湿之邪阻闭经络而造成气血瘀滞等，也是导致本病的重要因素。故他治疗本病强调从补肾养心，益气健脾，祛瘀通络，调饮化痰等方面着手。病例1心前区痛，肝大、压痛等，气血瘀滞之证较为突出，且有脾肾阳虚腹泻的表现，故用五灵脂、蒲黄、红花、血竭、乳香、没药、麝香等活血祛瘀通络，用补骨脂、神曲、白术、山药、砂仁等温肾健脾而收效。病例2咳嗽、咳血、胸闷、心律不齐之症较为明显，乃肺气失宣，痰饮内阻，心肾阳气不足的表现，故应用麻黄以通阳，远志、橘络、五味子、干姜、川贝等药以止咳、调饮、化痰，用冬虫夏草、人参、鸡胚、蛤蚧、鹿茸等药益气培元，而收效。

## 11. 胃 痛 (16例)

【病例1】王×，男，37岁，1956年4月8日初诊。

病史：经常上腹部疼痛七年，多在饥饿、饮食不当、进食生冷或吃不易消化的食物、劳累、气候变化等情况下疼痛加剧，重时并向背部放射，饮食较差，时有吐酸，腹胀，矢气较多，大便正常，尿色黄。胃肠透视检查诊为胃小弯部溃疡。

近三年来，时觉咽干而痛，经检查诊为慢性咽炎。

检查：体质瘦弱，面色黯黄，舌质红，苔白，微厚，咽红，脉沉细。

辨证：肝气郁滞，脾胃失和，少阴虚火上炎。

治法：疏肝和胃，健脾温中，清少阴虚火。

处方：香附<sub>45克</sub> 丹皮<sub>30克</sub> 元胡<sub>36克</sub> 川楝子<sub>42克</sub> 公丁香<sub>36克</sub> 白芨<sub>120克</sub> 炒白术<sub>75克</sub> 砂仁<sub>45克</sub> 百合<sub>45克</sub> 远志<sub>42克</sub> 何首乌<sub>48克</sub> 陈皮<sub>42克</sub> 清半夏<sub>42克</sub> 茯苓<sub>42克</sub> 枳壳<sub>36克</sub> 煨草果<sub>36克</sub> 乌贼骨<sub>48克</sub> 浙贝<sub>45克</sub> 黄柏<sub>36克</sub> 鸡内金（炙）<sub>60克</sub>，上药共为细粉，用生姜<sub>90克</sub>，煎水打小丸。每次饭后服9克，每日三次。服一周休药一天。

5月23日二诊：服上药一料，腹痛、腹胀、咽痛等症均见减轻。饥饿时仍觉轻微胃痛，吐酸，劳累后加重，大便偏下。舌、脉同前。原方去远志，加当归<sub>36克</sub>、厚朴<sub>42克</sub>，研细粉，姜水打小丸。服法同前。

8月23日三诊：又服药两料，诸症均见好转，钡餐透视，溃疡较半年前明显缩小，饭后上腹部仍轻微疼痛，食欲仍差，四肢乏力，大便已正常。舌质正常、苔薄白，咽已不红，脉沉细。原方去黄柏、丹皮，加党参<sub>60克</sub>、黄芪<sub>60克</sub>、木香<sub>42克</sub>、神曲<sub>48克</sub>、泽泻<sub>45克</sub>，共研细粉，姜水打丸，服法同前。

10月10日来函述：又服药一料，症状大减，钡餐透视溃疡面较前又明显缩小，已近愈合。嘱配原方继服，以巩固疗效。

【病例2】 孙×，男，37岁，1956年9月18日初

诊。

病史：上腹部经常疼痛，伴有胀满、暖气、吞酸、嘈杂等不适已多年，饭前疼痛较重，食欲不振，放屁多，大便略干，钡餐透视诊为胃幽门部溃疡，长期服用小苏打、氢氧化铝等药无效。近来常失眠，多梦，烦躁，易惊，腰酸，乏力。

检查：体瘦，面黄而黯，舌质淡红，苔薄白，脉弦细，沉取弱。

辨证：脾气虚弱，肝胃失和，心肾不足。

治法：健脾和胃，补益心肾，佐以疏肝。

处方：酸枣仁（炒）45克 柏子仁12克 枸杞子15克  
山药24克 黄精12克 白芨15克 乌贼骨15克 浙贝15克 厚朴9克 白术12克 鸡内金15克 砂仁9克 吴茱萸9克 黄连4.5克 陈皮9克 半夏9克 甘草6克，水煎两遍，分两次温服。

12月15日患者来函述：服药数十剂后，上腹疼痛减轻，食欲好转，体力增强。天凉或阴天时仍有胃痛、吐酸及腹胀感，睡眠仍差。原方加木香9克、党参15克、远志9克，水煎服。煎服法同前。

十个月后来函述：前方继服数十剂，吞酸、腹胀、暖气等症已消失，余症也有好转，两三个月前经钡餐透视复查，溃疡已愈合。

【病例3】姜×，男，35岁，1957年2月26日初诊。

病史：上腹部经常疼痛五年，时轻时重，饥饿时重，进食则缓，有时吞酸、嘈杂、胃部胀闷，大便时干时稀，经检查诊断为胃溃疡。近两三年来时有失眠，多梦，有时心慌，头晕。素有慢性支气管炎，每到冬天常咳嗽，吐白色粘痰，重时则喘。

检查：面黄无华，舌边红、苔薄、微黄，脉沉弦。

辨证：肝胃不和，脾气虚弱，心肾不足。

治法：疏肝和胃，益气健脾，补养心肾。

处方：

(1) 汤药方：炒酸枣仁45克 柏子仁12克 山药18克  
菟丝子18克 香附9克 山栀9克 神曲12克 厚朴9克 白  
芩12克 乌贼骨15克 浙贝12克 炒白术9克 炙鸡内金12克  
红豆蔻9克 桔梗9克 沙参12克 陈皮9克 半夏9克，水  
煎两遍，分两次温服。

(2) 药粉方：乌贼骨45克 瓦楞子30克 浙贝36克 甘  
草30克 白芩60克 陈皮36克 半夏36克 人参45克 白术36克  
鸡内金54克 沉香24克 红豆蔻30克 鸡胚粉90克 龙胆  
草24克 琥珀9克，上药共研细粉，每次服6克，每日三  
次，饭后服。

半年后随访：诊后服药粉数料，汤药数十剂，效果  
甚好，诸症大减，嘱其继服，以资巩固疗效。

【病例4】刘×，男，42岁，1958年4月20日初  
诊。

病史：胃口痛七、八年。经常饭后上腹部发闷，有

阻寒感，重时即痛，暖气，呕吐清水，饮食一般，大便时干时稀，曾到医院检查，诊断为胃粘膜脱垂症并发溃疡病。病后睡眠不好，时有遗精。

检查：体瘦，面色黯黄，舌质淡红、苔薄白，脉沉细而弱。

辨证：肝胃不和，脾肾两虚。

治法：疏肝和胃，补肾健脾。

处方：炒酸枣仁<sub>42克</sub> 覆盆子<sub>15克</sub> 山药<sub>24克</sub> 黄芪<sub>15克</sub>  
莲子<sub>12克</sub> 锁阳<sub>12克</sub> 白术<sub>15克</sub> 鸡内金<sub>18克</sub> 青皮<sub>9克</sub> 香  
附<sub>9克</sub> 砂仁<sub>12克</sub> 党参<sub>12克</sub> 百合<sub>12克</sub> 白芨<sub>12克</sub> 浙  
贝<sub>15克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

4月28日二诊：服药五付，睡眠好转，胃部胀、闷、痛等症均轻，大便偏干。舌苔黄，脉象同前。证属肝经郁热，宜暂用清肝泻热、养阴润便、养心健脾、理气和胃之剂。

处方：炒酸枣仁<sub>42克</sub> 菟丝子<sub>24克</sub> 女贞子<sub>12克</sub> 当  
归<sub>9克</sub> 肉苁蓉<sub>15克</sub> 熟地<sub>15克</sub> 芦荟<sub>0.6克</sub> 草果仁<sub>12克</sub> 大  
腹皮<sub>12克</sub> 神曲<sub>9克</sub> 青皮<sub>9克</sub> 山梔<sub>9克</sub> 木香<sub>9克</sub> 百  
合<sub>12克</sub> 白术<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>12克</sub>，水煎服。煎服法同前。

沉香<sub>1.5克</sub> 天竺黄<sub>2.1克</sub> 琥珀<sub>0.6克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

5月5日三诊：药后，腹胀、胃痛明显减轻，大便已正常。舌苔、脉象已正常。郁热已清，仍以初诊方略行加减继服。

【病例 5】 李×，男，42 岁，1959 年 6 月 13 日初诊。

病史：上腹疼痛十余年。痛无定时，饭前较剧，得食则缓，伴有暖气、腹胀、痞闷、食欲不振等，大便干结，经钡餐透视诊断为十二指肠溃疡。病后睡眠不好，烦躁，多梦，记忆力差，疲乏无力。

检查：面黄体瘦，舌质红、有裂纹，舌苔黄、略厚，脉沉细而弱。

辨证：肝经郁热，脾胃失和，心肾不足。

治法：滋肾清肝，理气和胃，佐以养心安神。

处方：炒酸枣仁<sub>45克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 茯神<sub>12克</sub> 菟丝子<sub>24克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 当归<sub>12克</sub> 肉苁蓉<sub>12克</sub> 厚朴<sub>9克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 山梔<sub>9克</sub> 青皮<sub>9克</sub> 白芍<sub>9克</sub> 丹皮<sub>9克</sub> 白术<sub>12克</sub> 橘络<sub>12克</sub> 芦荟<sub>0.6克</sub> 鸡内金<sub>6克</sub> 藿香<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

琥珀<sub>1.2克</sub> 沉香<sub>1.5克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

8 月 31 日二诊：服上药十余付后，胃痛、脘腹胀闷等症均轻，食欲增加，大便已不干，睡眠好转，体重增加 2 公斤。有时仍有上腹部烧灼感。面色较前红润，舌质淡红、苔薄白，脉象缓和。上方去淡豆豉、丹皮、芦荟、茯神，继服，煎服法同前。

药粉方：浙贝<sub>60克</sub> 乌贼骨<sub>75克</sub> 白芨<sub>90克</sub> 白术<sub>54克</sub> 黄柏<sub>45克</sub> 沉香<sub>24克</sub> 琥珀<sub>24克</sub> 红豆蔻<sub>36克</sub> 人参<sub>36克</sub> 甘草<sub>36克</sub> 三七<sub>36克</sub>，共研细粉。每次 3.6 克，每日三次，饭后服。服一周休药一天。

两年后患者来函述：服上药数料后，食欲大见好转，胃痛、腹胀等症基本消失，大便正常。

【病例6】 田×，男，35岁，1960年4月3日初诊。

病史：胃脘痛多年，夜间及早晨较重，每遇情绪改变、饮食不当或天气寒凉，则疼痛加剧，甚则呕吐清水，经常泛酸，食欲尚可，大便时干时稀，经医院检查诊断为十二指肠球部溃疡。平时常有头晕、失眠、多梦。

检查：面色黯黄，舌质淡红、苔薄白，脉虚弱。

辨证：脾胃虚寒，心肾不足。

治法：健脾理气，温中和胃，养心补肾。

处方：炒酸枣仁36克 白术12克 鸡内金15克 吴茱萸6克 乌贼骨15克 白芨12克 浙贝12克 厚朴9克 砂仁9克 神曲12克 枳壳9克 炙甘草6克 补骨脂9克 肉苁蓉12克 菟丝子9克 高良姜6克，水煎两遍，分两次温服。

6月5日二诊：药后胃痛减轻，睡眠好转，因工作劳累，于两天前出现黑色柏油样大便一次，并觉头晕、心慌、烦躁，到医院检查诊为溃疡病出血，舌质淡红，舌苔薄白，脉虚弱而细。原方加山药30克、党参12克、淡豆豉12克、山栀9克、仙鹤草12克，水煎服。煎服法同前。

另以三七2.1克、琥珀1.5克，共研细粉，分两次冲服，以补气摄血。

6月14日三诊：服上药六付，大便色已转黄，成形，胃痛减，有时略感上腹发胀，走路时有下坠感。吐

酸较多，头晕，活动即气短。舌苔白，脉象同前。原方去补骨脂，加吴茱萸<sub>3克</sub>、黄连<sub>4.5克</sub>、香附<sub>9克</sub>、人参<sub>1.8克</sub>，水煎服。煎服法同前。

7月15日四诊：服药十五付，头晕已好，大便正常，饮食好转，腹痛减轻，体力增加，胃部仍偶有不适感，睡眠略差，脉沉取仍弱。原方略行加减，配粉剂继服，以资巩固疗效。

【病例7】 魏×，男，32岁，1965年3月16日初诊。

病史：经常上腹疼痛，伴有吐酸、嘈杂等不适。七年前，因溃疡病曾做胃大部切除手术，术后不久，腹痛、吐酸等症又发，饮食差，食量少，经检查诊断为溃疡病复发（吻合口溃疡）。时有失眠，烦躁，头痛，头晕，记忆力差，体倦乏力。

检查：面黄，体瘦，舌质红、苔黄而滑，脉细弱。

辨证：脾气不足，肝经郁热。

治法：健脾益气，清热化痰，佐以补肾安神。

处方：白术<sub>60克</sub> 生鸡内金<sub>90克</sub> 白芨<sub>45克</sub> 人参<sub>36克</sub>  
山茱萸<sub>36克</sub> 天门冬<sub>36克</sub> 红豆蔻<sub>30克</sub> 淡豆豉<sub>36克</sub> 山  
梔<sub>30克</sub> 天麻<sub>36克</sub> 天竺黄<sub>36克</sub> 橘络<sub>36克</sub> 炒酸枣仁<sub>54克</sub>  
胆南星<sub>18克</sub> 琥珀<sub>18克</sub> 胎盘粉<sub>150克</sub>，共研细粉。每次服  
4.5克，日三次，饭后服。

服药三个月后来函述及：效果明显，吐酸、胃痛等症已消失，饮食消化已正常，体力也有恢复，现仍在继

服上药。

【病例8】 赵×，男，39岁，1959年3月20日初诊。

病史：饭后上腹疼痛二十年，时轻时重，劳累、受凉、情绪不快及进食生冷等，均可引起发作，时有吐酸、腹胀，食欲渐减，大便稀薄，每日两次，去医院检查诊断为十二指肠溃疡。

检查：舌苔薄白，脉象细弱。

辨证：脾胃虚弱，肝气不舒。

治法：温中健脾，理气和胃，佐以疏肝。

处方：炒白术<sub>60克</sub> 白芨<sub>75克</sub> 乌贼骨<sub>90克</sub> 浙贝<sub>54克</sub>  
厚朴<sub>30克</sub> 砂仁<sub>45克</sub> 木香<sub>45克</sub> 公丁香<sub>36克</sub> 川楝子<sub>30克</sub>  
陈皮<sub>36克</sub> 清半夏<sub>36克</sub> 神曲<sub>36克</sub> 黄连<sub>30克</sub> 炮姜<sub>42克</sub> 甘草<sub>30克</sub>  
共研细粉，以生姜<sub>30克</sub>，煎水打小丸。每服9克，每日三次，饭后服。

12月20日二诊：服上药粉效果很好，诸症均见明显减轻，已无明显自觉不适。三天前因工作劳累，饮食不当，突然上腹部剧烈疼痛，难以忍受，全身出汗，烦躁不安，局部热敷痛可略减，但疼痛不止，到医院检查诊断为膈裂孔疝，十二指肠球部溃疡。病后不能进食，干呕，吞酸，大便数日未行。

检查：面黄，痛苦表情，舌苔黄厚，脉沉紧。证属阳明燥实。宜以大承气汤为主方，佐以疏肝健脾之剂治之。

处方：厚朴9克 香附9克 乌贼骨15克 浙贝12克 肉豆蔻霜9克 木香12克 炮姜12克 白术15克 鸡内金12克 酒大黄6克 枳实12克 炙甘草6克 神曲9克 玄明粉(冲)9克，水煎两遍，分两次温服。

22日三诊：服药一付，腹痛轻，出汗止，大便已行，仍干。脉象细弱，已有缓象。原方加桃仁9克，水煎服。煎服法同前。

24日四诊：又服药一剂，诸症均除，大便正常，上方略行加减以调和胃气，嘱其继服，以资巩固。

【病例9】刘×，男，40岁，1960年3月6日初诊。

病史：五年前曾因饮酒，突然上腹疼痛，伴有恶心、呕吐，经治疗数日而愈。此后，上腹疼痛经常反复发作并逐渐加重，犯病时不能进食，重时伴有恶心、呕吐，有时腹泻。发病多在饭后或饥饿时，吃辛辣等刺激食物易引起犯病，每次发作持续数小时，上腹部热敷可减轻。平时食欲不佳，大便时稀，时有失眠、多梦、头晕、头痛。医院检查诊为慢性胃炎。

检查：体瘦，面黄，舌质淡红、舌苔薄黄，脉细弱。

辨证：肝气郁滞，脾胃不和。

治法：疏肝理气，健脾和胃，固涩止痛。

处方：炒酸枣仁45克 覆盆子9克 罌粟壳9克 醋香附9克 五灵脂9克 生蒲黄(包)6克 柴胡6克 生白术9克 生鸡内金15克 厚朴6克 砂仁9克 吴茱萸6克

黄连4.5克 茯苓9克 神曲9克 白芨12克，水煎两遍，分两次温服。

沉香1.8克 琥珀0.9克，研细粉，分两次冲服。

3月9日二诊：服药三付，胃痛减轻，食欲、睡眠均有好转。仍感头晕、发木，记忆力差，疲劳无力，大便每日一次、略干。舌苔、脉象同前。以前法略加益气之品，配药粉继服。

处方：生白术<sub>45克</sub> 生鸡内金<sub>60克</sub> 香附<sub>45克</sub> 五灵脂<sub>45克</sub> 生蒲黄<sub>45克</sub> 柴胡<sub>45克</sub> 厚朴<sub>45克</sub> 砂仁<sub>36克</sub> 红豆蔻<sub>36克</sub> 吴茱萸<sub>45克</sub> 黄连<sub>60克</sub> 白芨<sub>45克</sub> 罌粟壳<sub>45克</sub> 茯苓<sub>45克</sub> 神曲<sub>45克</sub> 沉香<sub>18克</sub> 琥珀<sub>24克</sub> 冬虫夏草<sub>45克</sub> 白芷<sub>36克</sub> 人参<sub>36克</sub>，共研细粉，装瓶。每次4.5克，每日三次，饭后姜汤送服。

8月10日来函称：上药一直服用，效果很好，已恢复工作，胃痛病未再犯，有时略吐酸水，大便仍有时稀，要求改方。原方加制酸止痛之品继服。

处方：生白术<sub>60克</sub> 鸡内金<sub>90克</sub> 白芨<sub>60克</sub> 罌粟壳<sub>45克</sub> 香附<sub>45克</sub> 五灵脂<sub>45克</sub> 元胡<sub>45克</sub> 厚朴<sub>45克</sub> 砂仁<sub>45克</sub> 党参<sub>45克</sub> 冬虫夏草<sub>45克</sub> 红豆蔻<sub>45克</sub> 沉香<sub>24克</sub> 乳香<sub>36克</sub> 黄连<sub>30克</sub> 吴茱萸<sub>42克</sub> 甘草<sub>45克</sub> 乌贼骨<sub>90克</sub> 浙贝<sub>45克</sub> 木香<sub>45克</sub>，共研细粉，装瓶。每次服9克，每日三次。

11月20日来函：服上药粉两料，胃痛已痊愈，食欲大增，腹痛、吐酸等症均消除，大便已正常，每日一次。

【病例 10】 张×，男，20岁，1961年7月14日初诊。

病史：一年前，因生气后饮食不节，引起胃痛，呕吐，经治疗好转。此后，常有胃中灼热感，伴有腹胀，暖气，胃中嘈杂不适，进食后尤甚。半年前，因心情不快，胃脘痛又发作。平时睡眠不好，常失眠，多梦，记忆力减退。经医院检查诊为慢性胃炎。

检查：面色黄，舌质淡红、苔白、中部略厚，脉弦细。

辨证：肝郁气滞，脾胃失和。

治法：疏肝理气，健脾和胃，清胃制酸，佐以养心益肾。

处方：炒酸枣仁45克 夜交藤12克 菟丝子24克 竹茹12克 厚朴9克 砂仁9克 乌贼骨15克 浙贝12克 吴茱萸6克 黄连3克 生白术12克 木香9克，水煎两遍，分两次温服。

8月5日二诊：服上药九付，胃痛减轻，胃脘灼热、嘈杂等不适也减轻，睡眠好转，仍略觉恶心，脘腹发闷，大便溏薄。舌苔白厚，脉象滑细。此系脾虚痰湿之邪阻于中焦，治宜重加健脾化湿之品。原方加山药24克、藿香6克、半夏9克、神曲9克，水煎服。煎服法同前。

10月20日三诊：服药后诸症大减，胃已不痛，嘈杂、暖气、胀闷等不适也有明显减轻，大便已正常，睡眠有所好转。舌苔正常，脉缓和。仿原法配药粉一料，嘱

其继服，以资巩固疗效。

处方：厚朴<sub>24克</sub> 连翘<sub>30克</sub> 川楝子<sub>30克</sub> 神曲<sub>36克</sub>  
乌贼骨<sub>60克</sub> 浙贝<sub>45克</sub> 青皮<sub>30克</sub> 砂仁<sub>30克</sub> 炒莱菔子<sub>30克</sub>  
半夏<sub>30克</sub> 吴茱萸<sub>36克</sub> 黄连<sub>24克</sub> 木香<sub>30克</sub> 藿香<sub>30克</sub> 白  
芍<sub>36克</sub> 公丁香<sub>24克</sub> 甘草<sub>30克</sub>，共研细粉，装瓶。每次服  
6克，每日三次，饭后姜汤送服。

【病例 11】 王×，男，48岁，1964年11月9日初  
诊。

病史：胃口疼痛已多年，饥饿、饭后、受凉、生气  
等因素均使疼痛加剧，并时有暖气、吐酸等不适，饮食  
一般，不敢进硬食，否则腹疼、胀饱更剧，大便常干燥。  
平时常有头痛、头晕、失眠、多梦等不适。医院检查诊  
断为慢性胃炎。

检查：面色黯黄，舌质淡红，舌苔薄白，脉弦细。

辨证：肝郁气滞，脾胃虚弱。

治法：疏肝理气，健脾和胃，佐以安神。

处方：香附<sub>12克</sub> 柴胡<sub>9克</sub> 陈皮<sub>9克</sub> 半夏<sub>9克</sub> 橘  
络<sub>12克</sub> 吴茱萸<sub>4.5克</sub> 炒酸枣仁<sub>36克</sub> 人参<sub>9克</sub> 神曲<sub>12克</sub>  
白术<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>15克</sub> 厚朴<sub>6克</sub> 大腹皮<sub>6克</sub> 红豆蔻<sub>6克</sub>  
元胡<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

沉香<sub>2.4克</sub> 琥珀<sub>0.9克</sub>，共为细粉，分两次冲服。

11月20日二诊：服上药六付，睡眠好转，胃痛、暖  
气、吐酸等症也见减轻，大便仍干，舌苔薄、略黄，脉  
同前。原方去人参、半夏，加川楝子<sub>6克</sub> 大黄<sub>1.8克</sub> 百

合12克 木香9克，水煎服。煎服法同前。

药粉方：白术120克 鸡内金150克 神曲90克 川楝子60克 香附90克 红豆蔻90克 公丁香45克 沉香39克 白芨60克 生蒲黄60克 鸡胚130克 大黄30克 炒酸枣仁150克 琥珀24克 五灵脂30克，共研细粉。每次服6克，每日三次，饭后姜汤送服。

一年后随访：服药后胃痛大见减轻，暖气、吞酸等症已除，天凉或饮食不当时，仍觉胃部有轻微不适。

【病例12】 黄×，男，28岁，1955年9月21日初诊。

病史：七年来经常上腹疼痛、闷胀、暖气，饭后尤甚，食欲不振，消化不良，消瘦，无力，经作钡餐透视检查，诊断为胃下垂。

检查：体瘦，面色黄，舌质淡红、苔薄白，脉沉细。

辨证：脾胃虚弱，中气不足。

治法：补中益气，健脾和胃。

处方：人参51克 生白术90克 鸡胚粉150克 鸡内金120克 红豆蔻45克，共研细粉，每30克药粉加精制马钱子粉1.5克，研匀。每次4.5克，一日两次，饭后服。

一个半月后来函称：服上药一料后，腹痛、腹胀、暖气等症大减，食欲好转，体重增加6市斤，作钡餐透视复查，胃较前明显上升。嘱其原方继服，以求彻底治愈。

【病例13】 李×，男，37岁，1957年4月15日初

诊。

病史：食欲不佳，饭后上腹部饱胀、沉坠感已数年，伴有烧心、吞酸、暖气等不适，腹中时有荡水音，劳累、天凉时症状加重。钡餐透视诊断为胃下垂（胃小弯下垂至脐下二指），十二指肠球部溃疡（冠部充盈不良，有压痛及激惹现象）。下腹常坠痛，大便时干时稀，重时带粘液及脓血，曾在粪便中查到阿米巴滋养体，诊断为慢性阿米巴痢疾。多年来常有头痛、头晕、失眠、多梦，记忆力减退，遗精，怕冷，身体逐渐衰弱。

检查：面色黯黄，消瘦，舌质淡红、苔白略厚，脉细弱。

辨证：脾肾阳虚，中气不足。

治法：补肾健脾，益气和胃。

处方：

(1) 药粉方：白术<sub>75克</sub> 生鸡内金<sub>60克</sub> 人参<sub>45克</sub> 白芨<sub>45克</sub> 红豆蔻<sub>45克</sub> 公丁香<sub>30克</sub> 乌贼骨<sub>54克</sub> 浙贝<sub>45克</sub>，共研细粉，每30克药粉加精制马钱子粉<sub>1.2克</sub>。每次服3克，每日三次，饭后服。

(2) 汤药方：炒酸枣仁<sub>48克</sub> 生黄芪<sub>18克</sub> 生白术<sub>24克</sub> 鸡内金<sub>15克</sub> 乌贼骨<sub>15克</sub> 浙贝<sub>12克</sub> 金樱子<sub>12克</sub> 锁阳<sub>12克</sub> 砂仁<sub>12克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 薏苡仁<sub>18克</sub> 白头翁<sub>9克</sub> 熟附子<sub>7.5克</sub> 谷芽<sub>9克</sub> 青皮<sub>9克</sub> 菟丝子<sub>30克</sub> 藿香<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

人参粉<sub>3克</sub>，分两次冲服。

7月16日来函称：服汤药及药粉后，胃痛、腹胀、吞酸、嘈杂、暖气等症均较前明显减轻，食欲好转，腹泻、便干情况也有好转，唯多梦、失眠、遗精等症未见减轻。钡餐透视检查，胃已较三个月前上升二横指，十二指肠球部溃疡同前。原汤药方加莲须<sub>12克</sub>，药粉方加陈皮<sub>36克</sub>、半夏<sub>36克</sub>，继服。

9月15日来函称：服上药后诸症继续好转，胃痛已轻，腹胀、嘈杂、吞酸等症也明显减轻，钡餐透视十二指肠溃疡较前也有好转（球部充盈良好，稍压痛，无激惹现象）。嘱上药粉继服，以资巩固疗效。

【病例 14】 王×，男，48岁，1959年8月20日初诊。

病史：食欲不振，消化不良，饭后饱胀感已多年，经常上腹坠痛不适，口干，胸闷，大便时干时稀，身体逐渐衰弱，经医院检查，诊断为胃下垂。多年来常有失眠、多梦、头痛、头晕、记忆力减退等症状。

检查：体瘦，面黄，舌质淡红、苔薄黄，脉细弱。

辨证：脾肾两虚，心神不宁。

治法：益气健脾，补肾养阴，清心安神。

处方：炒酸枣仁<sub>48克</sub> 柏子仁<sub>12克</sub> 茯神<sub>15克</sub> 生菟丝子<sub>24克</sub> 覆盆子<sub>12克</sub> 生白术<sub>15克</sub> 鸡内金<sub>24克</sub> 红豆蔻<sub>9克</sub> 石斛<sub>12克</sub> 黄芪<sub>12克</sub> 天竺黄<sub>9克</sub> 山梔<sub>9克</sub> 黄精<sub>12克</sub> 夜交藤<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

药粉方：生白术<sub>105克</sub> 鸡内金<sub>90克</sub> 人参<sub>45克</sub> 鹿

茸<sub>18克</sub> 蛤蚧粉<sub>36克</sub> 红豆蔻<sub>36克</sub> 砂仁<sub>30克</sub> 胎盘粉<sub>60克</sub>  
天麻<sub>45克</sub> 银耳<sub>45克</sub> 琥珀<sub>9克</sub>，共研细粉，每30克药粉  
加精制马钱子粉<sub>1.5克</sub>，研匀。每次服4.5克，每日两次，  
饭后服。

10月4日二诊：服药后，食欲、睡眠明显好转，饭后饱胀、上腹坠痛也有减轻，大便正常，体重较前增加1公斤。舌苔薄白，脉同前。嘱其原方继服，以资巩固疗效。

【病例15】 文×，女，35岁，1956年8月12日初诊。

病史：失眠、多梦、头痛、头晕、耳鸣已多年。近几年经常呕吐，与饮食无明显关系，多在食后及工作繁忙或劳累时加剧，严重时呕吐物可呈血性。西医诊断为胃神经官能症。

检查：营养尚好，面色红润，舌质略红，苔薄黄，脉沉细。

辨证：痰热内阻，脾胃失和，心肾不足。

治法：清肝化痰，健脾和胃，补肾养心。

处方：天麻<sub>9克</sub> 白术<sub>9克</sub> 陈皮<sub>9克</sub> 姜半夏<sub>9克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 炒酸枣仁<sub>36克</sub> 山栀<sub>9克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 胆南星<sub>3克</sub> 竹茹<sub>9克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 菟丝子<sub>12克</sub> 石斛<sub>9克</sub> 覆盆子<sub>9克</sub> 龙齿<sub>15克</sub> 钩藤<sub>9克</sub> 槐实<sub>9克</sub> 灯心<sub>1.5克</sub> 羚羊角骨<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。琥珀<sub>0.9克</sub>，分两次冲服。

一周后复诊：服药四付，呕吐轻，食欲好转，舌苔、

脉象同前，原方继服。

三年后随访：共服药二十余付，呕吐已愈，饮食好转，睡眠也正常，停药后一直未再复发。

【病例 16】 黄×，女，45岁，1956年12月4日初诊。

病史：三年前某日，因生气后进食，当即觉胃部胀闷不适，继之发生呕吐，吐出食物和粘液，不恶心，吐后胃部稍舒适。此后，进食即感上腹部不适，呕吐，吐出物多为所进饮食，甚则吐出黄水，晨起较轻，午晚饭后加重，因恐饭后呕吐而不敢多进饮食，时有暖气，有时胃中发热，口干，大便干结，四、五天一次，经常失眠，烦躁，医院检查，诊断为胃神经官能症。

检查：体瘦，面黄无华，舌苔薄黄、中部略厚，脉弦细。

辨证：痰热郁结，肝胃失和，脾阴不足。

治法：清胃豁痰，降逆止呕，养阴生津。

处方：当归 9克 熟地 12克 肉苁蓉 9克 陈皮 9克  
半夏 9克 代赭石 9克 吴茱萸 4.5克 黄连 3克 枳壳 9克  
天花粉 12克 麦门冬 12克 炒酸枣仁 36克 淡豆豉 9克  
竹茹 9克 灶心土(包) 6克 橘络 9克，水煎两遍，早晚各服一次。

12月8日二诊：服药三付，呕吐止，暖气、饭后腹胀等症也明显减轻，口已不干，大便仍略干，仍觉乏力，时出虚汗，进食少。舌苔、脉象同前。原方加浮小麦 9克、

人参<sub>9克</sub>、鸡内金<sub>9克</sub>、麦芽<sub>9克</sub>、红豆蔻<sub>6克</sub>，继服。煎服法同前。

12月15日三诊：服药后出汗少，呕吐已止，饮食基本正常，自觉衰弱无力，大便略干，睡眠差，烦躁。舌苔薄白，脉沉细。原方去降逆止呕药，继服，以巩固疗效。

【按语】胃痛，中医称胃脘痛，是以上腹部或剑突下慢性疼痛为主要表现的病证，可见于食道下端、胃或十二指肠的慢性炎症或溃疡，胃粘膜脱垂，膈肌食道裂孔疝，胃下垂，胃神经官能症等多种疾病。并经常与噯气、吞酸、嘈杂、呕吐、呃逆、脘腹胀闷等证候兼见。由于体表部位的相近，我国古代多将心痛与胃痛混称，朱丹溪曾有“心痛即胃脘痛”之说。后世医家在实践中逐渐将此二者区别，《医学正传》指出：“古方九种心痛，详其所由皆在胃脘而实不在心。”《证治准绳》有“心与胃各一脏，其病形不同，因胃脘痛处在心下，故有当心而痛之名，岂胃脘痛即心痛者哉，历代方论将二者混同叙于一门误自此始……。”的论述。

对于本证的成因，中医多认为与情志忧郁、肝郁气滞、肝胃失和，或饮食不调、损伤脾胃，或脾肾不足、寒自内生，或气血虚弱、中气下陷等引起脾失健运、胃失和降有关。并一向有“不通则痛”的理论，认为疼痛的基本病机是脏腑经络气血“不通”之故，胃痛病也是如此。故治疗时常在辨证的基础上，突出一个“通”字。

对这个“通”字，需加全面的理解，绝不是单纯指泻下之意。如常用调气加活血，或者活血加调气，是通的意思，上逆的调之下行，中结的散之旁达，也是通的意思；素寒的治疗以温散使通，素虚的补助使通，这些都是以“通”的手段使痛止病愈的。正如《医学新传》中所记述的：“夫通则不痛，理也，但通之之法，各有不同。调气以和血，调血以和气通也；上逆者使之下行，中结者使之旁达亦通也；虚者助之使通；寒者温之使通；无非通之之法也。若必以下泄为通则妄矣。”

刘老医生治疗本症多采用疏肝理气、健脾和胃等法则。并根据兼证的不同，分别配以清热、豁痰、温中、降逆、益气、培元、滋肾、养肝、安神养心等法。取《金匱翼》柴胡疏肝汤，《统旨方》清中汤、补气运脾汤，《圣惠方》金铃子散，《景岳全书》化肝煎，《丹溪心法》左金丸，《张氏医通》沉香降气散，《沈氏尊生书》香砂养胃汤，《伤寒论》理中汤、旋复代赭汤，《医统》丁香散，《本事方》竹茹汤，《证治准绳》养心汤，《局方》失笑散、二陈汤、香砂六君汤、镇心丹等方义，化裁应用，也不离中医“以通为主”的治疗原则。方中多以柴胡、香附、白芍、青皮、郁金、川楝子等疏肝解郁；厚朴、木香、枳壳、红豆蔻、陈皮、白术、鸡内金、神曲、山药等理气健脾；金银花、黄柏、黄连、山栀、龙胆草、黄芩、丹皮等清热；丁香、炮姜、生姜、吴茱萸、草果等温中；半夏、橘络、胆南星、天竺黄、茯苓等豁痰；人参、党参、黄芪、胎盘粉、

鸡胚粉、蛤蚧、冬虫夏草、鹿茸、炙甘草等补气培元；代赭石、灶心土、竹茹、半夏、生姜等降逆止呕；菟丝子、覆盆子、何首乌、黄精、枸杞子滋肾养肝；酸枣仁、柏子仁、珍珠母、龙齿、茯神、远志、百合、琥珀、朱砂等养心安神，并结合见症，随症加减，如疼痛重者用沉香、三七、乳香、没药、蒲黄、五灵脂、元胡等；腹胀甚者用大腹皮、莱菔子、枳实、槟榔等；吐久伤阴用天花粉、麦门冬、玉竹、石斛、百合等；便秘者用肉苁蓉、当归、熟地、芦荟、玄明粉、大黄等；出血用仙鹤草、三七等；乌贼骨、白芨、浙贝、瓦楞子等药，既可制酸止痛，又可生肌止血，故在治疗溃疡病时多喜用。马钱子含番木鳖碱，既能增强胃肌张力，又能促进消化液的分泌，故治疗胃下垂时经常应用。此外，刘老医生治疗胃脘痛也常参考现代医学之诊断，采用相应的治疗重点，如溃疡病者重用制酸止痛之品，胃下垂者重用补中益气，升提之法，胃神经官能症则重降逆止呕等。他所治疗的胃脘痛病例，病程多长达数年，除胃脘部症状外，多兼有头晕、失眠、记忆力衰退等心肾虚弱的见症，且他认为此种病者心情常有多疑善感，情志易于怫郁，容易导致肝郁气滞，肝胃不和而致胃脘痛证，说明心肾虚弱与胃脘痛关系密切，互为因果，故他治疗胃脘痛时，常配用补肾安神养心等法。

最后应指出的是，由于胃痛病型复杂，临床上往往寒热错综，虚实兼见，因此，刘老医生用药也往往寒热

并用，攻补兼施，以达到虚实兼顾，标本兼治之效。

## 12. 慢性腹泻（4例）

【病例1】 秦×，男，44岁，1957年2月3日初诊。

病史：四个多月前，因疲劳及饮食不当，引起腹泻，大便每天六、七次，呈水样，便前伴有腹鸣，轻微腹痛，赴医院检查，诊断为急性肠炎，经治疗好转，但一直未愈，大便每日少则二、三次，多则四、五次，不成形，便前时有腹痛。病后饮食一般，但自觉体力日渐衰弱。

检查：面黄体瘦，舌质淡红，苔薄白而润，脉濡细而弱。

辨证：脾肾虚弱，泄泻（慢性肠炎）。

治法：补肾健脾，利湿涩肠。

处方：山药<sub>31克</sub> 补骨脂<sub>9克</sub> 白头翁<sub>6克</sub> 罌粟壳<sub>9克</sub>  
白术<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>12克</sub> 煨草果仁<sub>9克</sub> 泽泻<sub>12克</sub> 神曲<sub>12克</sub>  
菟丝子<sub>15克</sub> 何首乌<sub>9克</sub> 五味子<sub>6克</sub> 茯苓<sub>12克</sub> 橘络<sub>12克</sub>，  
水煎两遍，分两次温服。

2月20日二诊：服药九付，大便已恢复正常。偶有腹胀，仍疲劳乏力。舌苔薄白，脉细。原方加黄精<sub>12克</sub>、红豆蔻<sub>12克</sub>，二倍量，共研细粉。每次服9克，每日三次，饭后服。

9月4日三诊：服药粉两料，饮食增加，腹痛，腹

胀已除。于两月前，又因疲劳受凉，饮食不当，旧病复发，每日大便两、三次，不成形，时觉腹鸣、腹痛，食量减少，疲乏无力，气短，喜暖恶寒，心悸不宁，舌苔薄白，脉沉细而弱。乃久泻导致脾肾两虚之证，宜健脾补肾固肠，重加助阳补气养心之品治之。

处方：炒酸枣仁<sub>31克</sub> 神曲<sub>24克</sub> 山药<sub>24克</sub> 白芍<sub>9克</sub> 诃子肉<sub>9克</sub> 补骨脂<sub>9克</sub> 人参<sub>6克</sub> 泽泻<sub>9克</sub> 白术<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>12克</sub> 红豆蔻<sub>9克</sub> 茯神<sub>9克</sub> 白头翁<sub>1.5克</sub> 煨草果<sub>6克</sub> 石菖蒲<sub>9克</sub> 橘络<sub>6克</sub>，水煎两遍，分两次服。

另以鸡胚粉<sub>62克</sub> 胎盘粉<sub>62克</sub> 人参<sub>45克</sub> 鹿衔草<sub>12克</sub> 银耳<sub>24克</sub> 何首乌<sub>62克</sub>，共研细粉。每次服3克，每日两次。

12月15日四诊：服汤药二十余剂，粉剂两料，饮食增进，大便正常，体力较前增强。仍有疲劳感。舌苔白，脉沉细。原方加覆盆子<sub>12克</sub>、黄芪<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次服。并配服原药粉，以资巩固。

【病例2】王×，男，56岁，1958年8月14日初诊。

病史：患痢疾后，腹泻已三、四个月，大便每天四、五次，稀、黄色、有粘液，每日晨起即需入厕，便前轻微腹痛，便时有下坠感，有时腹胀，病后饮食逐减，体重减轻二十余斤。曾到医院检查，诊断为慢性痢疾，治疗不效。

检查：面色黯黄，舌质淡红，苔薄白，脉濡细。

辨证：脾肾阳虚，泄泻（慢性痢疾）。

治法：补肾健脾，理气行滞，利湿固肠。

处方：补骨脂<sub>15克</sub> 神曲<sub>12克</sub> 白头翁<sub>9克</sub> 山药<sub>37克</sub>  
诃子肉<sub>9克</sub> 茯苓<sub>6克</sub> 生白术<sub>12克</sub> 红豆蔻<sub>9克</sub> 生鸡内  
金<sub>15克</sub> 白芍<sub>9克</sub> 厚朴<sub>6克</sub> 罌粟壳<sub>9克</sub> 草果仁<sub>12克</sub> 黄  
连<sub>3克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

8月27日二诊：服药十余剂，腹泻已止，腹胀已除，饮食好转，大便每日一次。仍感体弱乏力。舌苔薄白，脉细弱。原方去黄连，加莲肉、覆盆子、胎盘粉、鸡胚粉、党参、菟丝子、冬虫夏草等补肾益气药，配药丸一料服用，以资巩固疗效。

丸药方：补骨脂<sub>90克</sub> 神曲<sub>77克</sub> 白头翁<sub>43克</sub> 泽泻<sub>49克</sub>  
罌粟壳<sub>49克</sub> 山药<sub>80克</sub> 诃子肉<sub>43克</sub> 茯苓<sub>43克</sub> 生白术<sub>55克</sub>  
生鸡内金<sub>77克</sub> 草果仁<sub>46克</sub> 白芍<sub>43克</sub> 厚朴<sub>31克</sub> 莲子肉<sub>46克</sub>  
红豆蔻<sub>37克</sub> 胎盘粉<sub>93克</sub> 鸡胚粉<sub>93克</sub> 党参<sub>46克</sub> 生菟丝  
子<sub>62克</sub> 冬虫夏草<sub>62克</sub> 覆盆子<sub>62克</sub>，上药共研细粉，水泛  
为丸。每服9克，每日两次，饭后服。

1963年春随访：服丸药一料后痊愈，精神良好，体力增加，未再复发。

【病例3】李×，男，36岁，1957年4月6日初诊。

病史：腹泻七年，大便每日四至六次，有时带鲜血，便后肛门坠痛。时有阵发性腹痛，痛后即欲大便，但也有时便秘，食欲不振，身体日渐衰弱，乙状结肠镜检查，

发现结肠粘膜表面散在多数深浅不等的溃疡，诊为慢性非特异性溃疡性结肠炎。

检查：面色黯黄，舌苔薄白，脉沉细。

辨证：脾肾虚弱，久泻（溃疡性结肠炎）。

治法：健脾补肾、涩肠止泻。

处方：覆盆子<sub>12克</sub> 白术<sub>9克</sub> 生菟丝子<sub>18克</sub> 鸡内金<sub>12克</sub> 罂粟壳<sub>6克</sub> 神曲<sub>12克</sub> 白芍<sub>24克</sub> 白头翁<sub>12克</sub> 肉苁蓉<sub>12克</sub> 当归<sub>12克</sub> 木香<sub>9克</sub> 补骨脂<sub>15克</sub> 地榆<sub>12克</sub> 乌梅<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

4月14日二诊：服药六付，食欲进步，大便基本正常，仍带有粘液，未再便血。腹痛未减。舌苔白，脉沉细。原方加鸡内金<sub>3克</sub>、白头翁<sub>3克</sub>、罂粟壳<sub>3克</sub>、生菟丝子<sub>6克</sub>、白芍<sub>6克</sub>，水煎服。煎服法同前。

8月6日随访：服药数十剂，诸症渐除，未再窥肛复查。

【病例4】高×，男，35岁，1956年10月17日初诊。

病史：腹泻五年，大便稀软不成形，每日一两次，多则四五次，饮食不当或情绪激动时，大便次数可达每日七、八次，带粘液，时腹胀、腹痛，有时大便干结几天后再泻。病后食欲不振，疲劳乏力，并时觉四肢发凉，腰脊酸冷，失眠，多梦，烦躁，体力日渐衰弱，经医院检查诊为过敏性结肠炎。

检查：面黄，体瘦，舌质略红，苔薄白，脉沉细弱。

辨证：脾肾虚寒，心肾不足（过敏性结肠炎）

治法：温阳健脾、滋肾养心。

处方：炒酸枣仁<sub>46克</sub> 菟丝子<sub>15克</sub> 覆盆子<sub>12克</sub> 白术<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>12克</sub> 补骨脂<sub>15克</sub> 神曲<sub>12克</sub> 白头翁<sub>5克</sub> 当归<sub>6克</sub> 肉苁蓉<sub>9克</sub> 山药<sub>18克</sub> 茯神<sub>9克</sub> 红豆蔻<sub>6克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 熟附子片<sub>5克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

人参<sub>1.5克</sub> 鹿茸<sub>1.2克</sub> 琥珀<sub>0.9克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

1957年2月22日二诊：服药三十余剂，大便已恢复正常，余症均轻，希继续服药巩固。舌苔同前，脉仍细弱。原方加山茱萸<sub>12克</sub>、枸杞子<sub>12克</sub>，三倍量，共研细粉。每次服4.5克，每日三次，饭后服。

1963年10月25日随访：服上药两料，痊愈，至今再未复发。

【按语】慢性腹泻是临床经常见到的症状，可见于慢性肠炎、慢性痢疾、过敏结肠、非特异性溃疡性结肠炎等多种疾病，主要表现为大便次数增多，粪便溏薄，甚至水样或含有粘液，多数病人可伴有不同程度的腹痛、腹胀等症状，病程缠绵不易痊愈，或虽一时好转，但遇体力疲劳、饮食不当、情绪变化等情况，极易复发。常此日久，每致病者精神萎靡，体力日趋衰弱，对健康影响极大。

中医对腹泻称为“泻”、“下痢”、“泄泻”，对经久不愈的慢性腹泻称谓“久泻”。

腹泻的原因虽比较复杂，但关键乃在各种因素引起的脾胃失调。故张景岳有“泄泻之本无不由于脾胃”的论述。然而“暴泻多实，久泻多虚。”慢性腹泻多由于脾胃之虚弱，正如《诸病源候论》中所说：“夫久水谷痢者。由脾胃大肠虚弱。”此外，张景岳说：“泄泻不愈，必自太阴传入少阴。”说明久泻不愈，必伤及肾，肾阳与脾阳关系密切，肾阳虚弱则不能温运脾土，而影响脾胃对水谷的腐熟，导致或加重腹泻。如《济生方》中所说：“饮食不进。胸膈痞塞。或不食而胀满。或已食而不消。大腑溏泻。此皆真火衰虚。不能蒸蕴脾土而然。”说明在慢性腹泻的病机上，除了脾胃虚弱之外，肾阳虚弱，命火不足，也是一个重要因素。

对于腹泻的治疗，明人李中梓在《医宗必读》一书中总结为九法：淡渗、升提、清凉、疏利、甘缓、酸收、燥脾、温肾、固涩。基本上反映了中医治疗本病的概貌。

刘老医生治疗慢性腹泻在前人经验基础上继有发挥，常用主要方法是：

(1) 温肾健脾。根据张景岳“久泻无火，多因脾肾虚弱也”，以及《济生方》治泄“补脾不如补肾，肾气若壮，丹田火经上蒸脾土，脾土温和，中焦自治”的论述，最常以温肾健脾两法并用，以白术、山药等健脾，补骨脂、覆盆子、菟丝子、何首乌、枸杞子、鹿茸、附子等补肾助阳。

(2) 淡渗利湿，分利清浊。《难经》中即有“湿多成

五泻”的记载，历代医家也多以利湿之品治泻，如张景岳说：“凡泄泻之病多由于水谷不分，故以利为上策”，“治泻不利水非其治也。”因此刘老医生也常用茯苓、泽泻等药以分利清浊。

(3) 理气和胃行滞。《景岳全书》载：“脾胃受伤则水反为湿，谷反为滞。”“脾健胃和则水谷腐熟而化气化血以行营卫”，可知腹泻多兼有滞，故刘老医生治泻多于温肾健脾利湿药中配以厚朴、草果、豆蔻、砂仁、枳壳、神曲、鸡内金等理气行滞和胃之品，且仿李东垣枳术丸“寓消于补”之意，以补骨脂、神曲同用，一补一消，补不碍滞，消不伤正，使滞去胃和则泻可止。

(4) 益气固肠。久泻病人多伤脾肾，故久泻多兼气虚滑脱之症。张景岳说：“脾弱者因虚所以易泻，因泻所以愈虚，盖关门不固则气随泻去。”故终致“愈利愈虚”、“元气下陷”之后果，因此他主张“若久泻元气下陷，大肠虚滑不收者，须于补剂中加乌梅、五味子、罌粟壳之属以固之。”朱丹溪也有“脾泻已久，大肠失禁，此脾气已脱，宜急涩之。”的主张，因此刘老医生也常用诃子、肉豆蔻、莲须、罌粟壳等以固肠止泻，用人参、党参、黄芪、胎盘粉、冬虫夏草、鸡胚粉等以补气培元。

此外刘老医生治疗本证最喜用白头翁一药，系根据《本草备要》云：“白头翁，苦坚肾”、“肾欲坚，急食苦以坚之，痢则下焦虚，故以纯苦之剂坚之”，以及《医学衷中参西录》载：“白头翁……其性寒凉其味苦而兼涩，凉血

之中大有固脱之力也。”重在取其坚肾涩肠固脱之性，而非用其凉血之功。

总之，刘老医生治疗慢性腹泻，系在上述治疗法则下，结合临床见证，借鉴《局方》四神丸，《医学衷中参西录》天水涤肠汤、益脾饼，李东垣的诃子散，缪中淳的资生丸，罗谦甫之真人养脏汤，邵应节的七宝美髯丹，朱丹溪的五子衍宗丸，《济生方》补真丸，及《沈氏尊生书》鹿茸补涩丸等方义，灵活加减，故多能收到优异效果。

### 13. 便秘（4例）

【病例1】李×，男，41岁，1964年3月24日初诊。

病史：经常便秘已四年，六至七天大便一次，甚则十余天一次，便干难解，时有腹胀，曾服导泻药无效。右下肢麻木，走路多或劳累则有针刺样疼痛。自述因战争时期受潮湿所引起。

检查：舌苔薄黄、少津，脉弦涩。

辨证：肝肾阴虚，风湿阻络。

治法：滋肾养肝，理气导滞，润肠通便，佐以祛风湿，通经络。

处方：当归<sub>62克</sub> 肉苁蓉<sub>93克</sub> 熟地<sub>124克</sub> 枳实<sub>46克</sub>  
橘络<sub>62克</sub> 大黄<sub>93克</sub> 木香<sub>46克</sub> 菟丝子<sub>62克</sub> 枸杞子<sub>62克</sub>

鸡血藤<sub>62克</sub> 千年健<sub>62克</sub> 狗脊<sub>46克</sub> 秦艽<sub>46克</sub> 酸枣仁  
(炒)<sub>62克</sub> 玄明粉<sub>46克</sub> 炒杏仁<sub>46克</sub>，上药共研细粉，炼蜜  
为丸，每丸重9克。每日三次，每次一丸，饭前开水送  
服。服药一周，休药一天。

随访：服上药一料，便秘愈。肢体木痛减轻。两年  
后又复发，再服上药仍效。

【病例2】张×，女，31岁，1959年5月5日初  
诊。

病史：大便秘结数年，经常五、六天大便一次，干  
而难解。时有口干、口渴，食欲差，夜间下腹发胀，有  
时阵发性眩晕、恶心、吐酸。

检查：面色正常，舌质红、苔薄黄，脉弦细。

辨证：肾阴不足，肝阳偏盛，脾胃蕴热。

治法：滋肾平肝，润肠通便，清理脾胃。

处方：当归<sub>15克</sub> 肉苁蓉<sub>15克</sub> 熟地<sub>18克</sub> 芦荟<sub>1.5克</sub>  
木香<sub>12克</sub> 生石决明<sub>46克</sub> 天麻<sub>12克</sub> 菊花<sub>9克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub>  
桑叶<sub>12克</sub> 天花粉<sub>12克</sub> 生甘草<sub>9克</sub> 乌贼骨<sub>15克</sub> 竹茹<sub>15克</sub>  
黄柏<sub>9克</sub> 藿香梗<sub>6克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

半年后随访：共服药15剂，痊愈。

【病例3】郑×，女，37岁，1960年6月24日初  
诊。

病史：大便秘结八、九年，三至七天大便一次，食  
欲不振，食量少，口腔粘膜时常发炎，疼痛起疱。

检查：面黄，体瘦，舌质淡红，苔黄稍厚，脉弦细。

辨证：肾虚肝郁，脾胃蕴热。

治法：滋肾清肝，润肠通便。

处方：当归<sub>18克</sub> 熟地<sub>24克</sub> 肉苁蓉<sub>18克</sub> 大黄<sub>3克</sub>  
芦荟<sub>0.9克</sub> 木香<sub>15克</sub> 全瓜蒌<sub>18克</sub> 生甘草<sub>6克</sub>，水煎两遍，  
分两次温服。

6月30日二诊：服药两剂，大便较稀，食欲好转，食量增加。近三天未服药，又无大便。素日月经量多，有血块，经期两天，伴有腰酸、乏力等不适，舌苔脉象同前。原方加理气调经之药继服。

处方：当归<sub>18克</sub> 熟地<sub>24克</sub> 肉苁蓉<sub>18克</sub> 大黄<sub>3克</sub>  
芦荟<sub>0.5克</sub> 木香<sub>15克</sub> 全瓜蒌<sub>9克</sub> 生甘草<sub>6克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub>  
厚朴<sub>9克</sub> 续断<sub>12克</sub> 茜草<sub>12克</sub> 山梔<sub>9克</sub> 铁树皮<sub>12克</sub> 益  
母草<sub>9克</sub> 竹茹<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

两个月后三诊：服上药十余剂，食欲转佳，大便正常，每日一次。月经病也有好转。原方略作加减继服，以资巩固疗效。

【病例4】 晁×，男，65岁，1959年8月7日初诊。

病史：便秘五、六年，经常四、五天大便一次，便干难解，有时大便虽不干，排便也感困难，需常服泻药或灌肠方能大便。近一、两年症状加重，食欲不振，食量少，时感腹胀不适，医院检查诊断为习惯性便秘。

检查：舌质红，苔白厚，中部黄，脉弦细。

辨证：脾肾阴虚，胃失和降。

治法：滋阴润肠，理气通便。

处方：桃仁<sub>37克</sub> 神曲<sub>46克</sub> 莱菔子<sub>37克</sub> 鲜胡桃仁<sub>62克</sub>  
玄明粉<sub>42克</sub> 大黄<sub>36克</sub> 木香<sub>36克</sub>，共为细粉。每日三次，  
每服9克，饭后以枯莱菔（炒）<sub>30克</sub>，煎水送服。

半月后随访：服药后效果良好，食欲增进，食量增加。大便基本正常，每天一次。

【按语】便秘系指粪便在肠腔内滞留过久，排便间隔超过48小时，或有便意但不易排出而言。除习惯性便秘外，多与其它疾患并发。患者可伴有食欲不振，上腹饱胀不适，嗳气，恶心，腹痛，左下腹胀，里急后重，矢气，或精神不振，头晕乏力，耳鸣等症状。中医认为本症与脾、胃、肺、肾、大肠诸脏腑有密切关系，肠胃积热，耗伤津液，肺气失降，肝脾郁结，气机壅滞，传导失职，肾阴虚弱，津液不足，血虚津少不能润滑肠道，气虚脾弱，健运无权，输布无力，精微不化等，均可导致大便秘结。在治疗上，除实证应用下法外，历代医家更有全面精辟的论述，如《东垣十书》提到治疗本证时说：“大抵治病，必究其源，不可一概用巴豆、牵牛之类下之，损其津液，燥结愈甚。”《石室秘录》则谓：“盖大肠居于下流，最难独治，必从肾经以润之，从肺经以清之。”“凡久病之后，或大便一日不通，不必性急，只补其真阴，使精足以生血，血足以润肠，大便自出。”使对本证的治疗方法更加完备。

刘老医生治疗本病，吸取了前人丰富的经验，多以

益气、补肾、养血、养阴、生津、润燥等所谓“增液行舟”之法为主，并仿“急下存阴”之意，佐以清热，顺气行滞为辅，取当归承气汤、《景岳全书》通幽汤、《证治准绳》益血润燥丸等方，综合加减。肾虚、血虚，不能润滑肠道者，以菟丝子、枸杞子、肉苁蓉、熟地、当归补肾养血，阴虚津少以天花粉、天门冬、全瓜蒌养阴生津，脾胃蕴热，肝火偏亢者以竹茹、山栀、大黄、生地、黄柏、芦荟清热泻火，气虚者，以黄芪、白术益气，气滞者以木香、枳实、厚朴顺气行滞，并根据症之兼杂而加减，多能应手取效。

#### 14. 急性黄疸型肝炎（4例）

【病例1】 刘×，男，4岁，1957年3月11日初诊。

病史：七、八天前，家长发现患儿性情烦躁，睡眠不沉，易惊悸，发热，不愿进食，厌油腻，闻油味即恶心欲呕，尿色深黄似茶。赴医院检查，肝大肋下一指，有压痛。化验肝功，脑磷脂絮状试验（+++），麝香草酚浊度试验10单位，黄疸指数30单位，诊断为急性黄疸型肝炎，住院。采用保肝治疗。1957年3月11日邀刘老医生会诊。

检查：白睛轻微黄染，舌苔黄而略厚，脉细略数。

辨证：肝胆郁热，脾为湿困。

治法：清热利湿，疏肝健脾。

处方：柴胡3克 茵陈9克 赤小豆6克 龙胆草1.5克  
苦参3克 山梔3克 淡豆豉6克 橘络6克 钩藤6克 白  
术6克 白豆蔻3克 茯苓皮3克 神曲6克 灯心1.5克，水  
煎两遍，分两次温服。

4月5日二诊：服药十余剂，体温正常，烦躁、惊悸等症消失，恶心、干呕减轻，饮食仍差。近日复查，黄疸已不明显，肝肋下刚触及，脑絮（++），黄疸指数10单位，舌苔薄白，脉细，数象已减。热象减轻。原方去山梔、豆豉、钩藤，加山茱萸6克、大枣3枚，水煎服。煎服法同前。

4月17日三诊：又服药十余剂，饮食睡眠均恢复正常。检查，白睛黄疸已退清，肝肋下已触不到，化验肝功能恢复正常。舌苔薄白，脉缓细。原方加党参6克，继续服数剂，以巩固疗效。

【病例2】刘×，男，6岁，1957年3月8日初诊。

病史：病儿于十余天前，自觉疲惫无力，不欲进食，特厌油香，恶心干呕，心烦不宁。在医院检查，肝大肋下两指，脑磷脂絮状试验（+++），麝香草酚浊度试验10.8单位，黄疸指数13单位，诊断为急性黄疸型肝炎，入院治疗。于1957年3月8日邀刘老医生会诊。

检查：面色略黄，舌质稍红，苔白厚，根部微黄，脉弦细。

辨证：肝胆湿热，脾为湿困。

治法：清热利湿，理气健脾。

处方：茵陈<sub>9克</sub> 丹皮<sub>4.5克</sub> 神曲<sub>6克</sub> 赤小豆<sub>6克</sub>  
苦参<sub>1.5克</sub> 龙胆草<sub>2.4克</sub> 橘络<sub>6克</sub> 钩藤<sub>6克</sub> 淡豆豉<sub>6克</sub>  
山栀<sub>4.5克</sub> 白术<sub>6克</sub> 白豆蔻<sub>3克</sub> 知母<sub>6克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

3月30日二诊：服药十余剂，食欲好转，复查肝功，脑絮(++)，黄疸指数2单位，麝浊6.6单位。舌苔薄白，脉仍弦。原方去山栀，加山萸肉<sub>4.5克</sub>、茯苓<sub>1.5克</sub>，水煎服。煎服法同前。

4月17日三诊：又服药十余剂，自觉症状消失，饮食消化如常。复查，肝肋下已不能触及，肝功已恢复正常，原方加红枣<sub>3枚</sub>，嘱继服数剂，巩固疗效。

【病例3】毛×，女，11岁，1961年3月9日初诊。

病史：九天前开始发热、头晕、疲乏无力，右肋胀闷不适，近两、三天热退，但白睛及全身逐渐发黄，食欲更差，精神疲惫。医院检查，肝大二指，压痛，肝功化验不正常（数字不详），诊断为急性黄疸型肝炎来诊。

检查：面色黄，白睛轻度黄染，舌苔黄微厚，脉弦细。

辨证：肝胆湿热，脾为湿困。

治法：清热利湿，健脾理气和胃。

处方：茵陈<sub>12克</sub> 大青叶<sub>15克</sub> 茯苓<sub>9克</sub> 白豆蔻<sub>9克</sub> 山栀<sub>6克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 竹茹<sub>12克</sub> 青皮<sub>9克</sub> 生白术<sub>9克</sub> 小

麦苗<sub>60克</sub> 灯心<sub>1.5克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

3月22日二诊：服药十余剂，食欲明显好转，黄疸渐退。近日复查，黄疸指数4单位，肝仍略大，有压痛，右肋仍略感不适。舌苔薄白，脉弦细。原方去茵陈、小麦苗，加田基黄<sub>15克</sub>、山萸肉<sub>12克</sub>、当归<sub>9克</sub>、白芍<sub>9克</sub>、橘核<sub>12克</sub>、砂仁<sub>6克</sub>。继服。

4月下旬家长来信述及，诊后又服药十余剂，症状全除，复查，肝已不大，肝功恢复正常。

【病例4】张×，男，37岁，1956年4月1日初诊。

病史：今年3月25日，自觉全身酸软乏力，恶寒发热，胸胁胀满，不欲饮食，恶心，厌油腻气味，小便深黄似浓茶。医院检查，诊断为急性黄疸型肝炎。

检查：面色黧黑而瘦，白睛及皮肤呈橘黄色，舌苔薄黄，脉弦略数。

辨证：肝胆湿热蕴积。

治法：清热解毒，健脾利湿。

处方：茵陈（布包）<sub>60克</sub> 大枣<sub>250克</sub> 绿豆<sub>125克</sub>，加水煎煮，至枣及豆稀烂为止，去茵陈，吃枣及豆，并取汤频饮。

4月4日二诊：服药三剂，小便增多，身黄及睛黄明显消退，自觉较前舒适，饮食略好转。舌苔薄白，脉弦细，已无数象。嘱其原方继服。

4月9日随访：又服药四剂，黄疸全消，饮食恢复

正常，自觉无明显不适，未再到医院复查。

【按语】 急性传染性黄疸型肝炎，是一种由肝炎病毒引起的经消化道传染的疾病。临床上以黄疸，疲乏无力，食欲不振，厌油，恶心干呕，食后饱胀，消化不良等症较为多见。有的病人可有程度不同的发热，检查可有肝脏肿大，触痛，肝功异常等发现。轻者经及时治疗多能恢复健康，重者或延误治疗，常可迁延不愈，演成慢性，或病情急骤加剧，发生急性黄色肝坏死而危及生命。

中医典籍早在《内经·平人气象论》中即有关于黄疸的描述，如“溺黄赤……目黄者曰黄疸”，此后，历代医家也屡有述及，但分类琐碎繁杂，至元代罗天益氏将其分为阳黄、阴黄两大类，执简驭繁，为黄疸的辨证治疗提供了清晰的纲领。此后各医家多宗此分类论治。

近代医家多数认为，急性黄疸型肝炎应属阳黄范畴。有关阳黄的病机，历代医者都认为是由于湿热蕴蒸所致，如《内经》有“湿热相交民病瘴也”。《伤寒论》曰“瘀热在里身必发黄。”《丹溪心法》更进一步提出，“诸五疸不必细分同是湿热。”近人余听鸿氏也在其《诊余集》中指出，“诸疸皆从湿热始。”因此，历来中医治疗本病均以清热利湿为基本方法，并根据湿及热的偏重而决定利湿清热的主辅关系。

刘老医生认为急性黄疸型肝炎，其湿热之邪主要蕴积于肝胆脾胃，故常用柴胡、茵陈、龙胆草、山栀、苦

参、田基黄、大青叶、绿豆、小麦苗等，以清利肝胆湿热，用赤小豆、茯苓皮、白豆蔻、白术、红枣等药，利湿补气健脾。再结合临床见证灵活加减，如用青皮、陈皮、橘络、神曲等理气和胃，豆豉、钩藤、灯心等清热镇惊等，常收良效。他还认为本病患者的脾胃症状主要是由于湿热之邪困扰脾运，即所谓“脾为湿困”所致。而清热利湿即有利于醒脾，使脾运恢复，脾胃健运则更有助于利湿、泻热，热随湿去，黄疸始能消退，肝功才能逐渐恢复。但清热利湿与健脾和胃两法是相辅相成、相互为用的，因此，他治疗本病，多喜在清热利湿的基础上，少佐健脾和胃之药。如是用药，还具有防止疾病传变的寓意，正如《金匱要略》中所指出的“见肝之病知肝传脾，当先实脾。”

## 15. 迁延型肝炎及慢性肝炎（4例）

【病例1】高×，男，32岁，1961年10月4日初诊。

病史：去年12月查体发现肝大，但肝功正常，无自觉症状。今春开始，感觉全身无力，食欲减退，肝区疼痛，腹胀，复查肝功不正常，诊断为无黄疸型传染性肝炎，经休息治疗好转，肝功恢复正常，于四个月前恢复工作。不久前，上述症状又发，复查肝功，转氨酶142单位，麝香草酚浊度16单位，脑磷脂絮状沉淀(+)，用保

肝药和激素等治疗月余，效果不显。目前仍感肝区痛，腹胀，时有恶心，消化不良，大便每天一次、软、不成形，失眠，多梦，烦躁，手足心发热，偶有心慌。

检查：舌质红，苔薄白，根部稍黄，脉弦细。手掌鱼际赭红。肝于右肋下2厘米可及，质韧，有压痛，脾未扪及。

辨证：肝郁气滞，脾肾两虚。

治法：疏肝解郁，补肾健脾，佐以养心安神。

处方：香附<sub>12克</sub> 青皮<sub>9克</sub> 木蝴蝶<sub>9克</sub> 山梔<sub>9克</sub> 丹皮<sub>9克</sub> 川楝子<sub>9克</sub> 红豆蔻<sub>9克</sub> 砂仁<sub>12克</sub> 田基黄<sub>24克</sub> 炒白朮<sub>15克</sub> 神曲<sub>9克</sub> 山药<sub>18克</sub> 生菟丝子<sub>30克</sub> 覆盆子<sub>15克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 泽泻<sub>12克</sub> 天竺黄<sub>12克</sub> 橘核<sub>12克</sub> 炒酸枣仁<sub>48克</sub> 夜交藤<sub>15克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

人参<sub>2.4克</sub> 琥珀<sub>0.9克</sub>，研细粉，分两次冲服。

10月6日二诊：服药两付，食欲、睡眠均好转，腹胀减轻。仍有肝区痛、烦躁等不适。舌苔脉象同前。原方加生石决明<sub>24克</sub>，水煎服。煎服法同前。

沉香（研细粉）<sub>1.5克</sub>，分两次冲服。

10月13日三诊：又服药七付，诸症大减，食欲增加，除睡眠较差外，无其它不适。舌苔薄白，脉象中取缓和，沉取细弱。嘱原方继服。

另以大枣<sub>480克</sub> 胡桃仁<sub>120克</sub> 田基黄<sub>120克</sub> 鸡骨草<sub>45克</sub>，加水适量，用砂锅煮两至三遍，过滤，去渣，饮汤，吃大枣及胡桃仁。分多次服。两至三天服一付。

11月8日四诊：服胡桃方近一个月，诸症基本消失。复查，肝在肋下1厘米触及，稍压痛，肝功好转，转氨酶58单位。嘱仍按原方继服，以资巩固。

【病例2】张×，男，41岁，1958年11月5日初诊。

病史：三月份开始食欲减退，全身无力，时有腹胀，饭后尤重，肝区不适，轻微作痛，大便稀。经检查肝肋下一指，质软，有压痛，脾可触及，诊断为无黄疸型传染性肝炎，经休息及保肝治疗，效果不显。时有失眠、烦躁、暖气、口苦等症，体重逐日下降。近日查肝功，麝香草酚浊度7.5单位，脑磷脂絮状沉淀(±)。

检查：舌质绛红，苔白微厚，脉沉细而弦。

辨证：肝肾不足，气滞血瘀，心脾虚弱。

治法：滋肾养肝，理气活血，养心健脾。

处方：山茱萸<sub>12克</sub> 元胡<sub>9克</sub> 补骨脂<sub>9克</sub> 覆盆子<sub>12克</sub> 白术<sub>12克</sub> 山药<sub>24克</sub> 鸡内金<sub>15克</sub> 神曲<sub>12克</sub> 红豆蔻<sub>9克</sub> 鳖甲<sub>9克</sub> 龙胆草<sub>6克</sub> 泽泻<sub>12克</sub> 红花<sub>4.5克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 柏子仁<sub>12克</sub> 炒酸枣仁<sub>45克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

三七<sub>2.1克</sub> 西洋参<sub>2.4克</sub> 天竺黄<sub>3克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

11月13日二诊：服药五付，肝区痛、腹胀、失眠等症均减轻。舌苔脉象同前。原方加三棱<sub>9克</sub>、黄豆饼<sub>24克</sub>，水煎服。煎服法同前。

沉香<sub>1.8克</sub>，研细粉，分两次冲服。

11月21日三诊：又服药十一付，症状继轻，仍感乏力，饭后腹胀。舌脉同前。原方去泽泻、三棱，加黄芪15克、草果12克，水煎服。煎服法同前。

另以鳖甲90克 生桃仁45克 莱菔子45克 神曲30克，共为细粉，每次服3.6克，每日三次。

1959年1月14日四诊：服汤药三十二付，药粉两料。睡眠、食欲、大便均已正常，仅偶有肝区不适，复查，肝、脾肋下均已扪不到，麝香草酚浊度5.5单位，脑磷脂絮状沉淀(-)，舌苔薄白，脉象缓和。

处方：覆盆子15克 山药30克 山茱萸15克 补骨脂18克 神曲24克 元胡9克 鳖甲36克 红花6克 苦参9克 黄芪18克 远志9克 海藻12克 厚朴9克 白术18克 鸡内金15克 草果仁12克 黄豆饼30克，水煎服。煎服法同前。

三七2.4克 西洋参3克 沉香2.1克 琥珀1.2克，共为细粉，分两次冲服。

1959年3月17日五诊：又服药二十四付，诸症均减，体重增加六斤。肝区仍有时不适。舌脉如常。配药丸继服，以资巩固。

处方：何首乌90克 当归45克 巴戟天45克 生菟丝子45克 神曲45克 覆盆子45克 山药45克 补骨脂60克 泽泻45克 三棱45克 桃仁45克 红花45克 鳖甲60克 龙胆草45克 黄芪60克 远志45克 厚朴45克 三七45克 红豆蔻45克 砂仁45克 白术90克 鸡内金60克 草果仁45克 人参45克 沉香30克 琥珀45克 车前子45克 炒莱菔子45克 石斛45克

麦冬<sub>45克</sub> 羊肝<sub>250克</sub>，上药共为细粉。用桑寄生<sub>250克</sub> 炒酸枣仁<sub>750克</sub> 大腹皮<sub>180克</sub> 枸杞子<sub>250克</sub> 生杜仲<sub>180克</sub> 黄豆饼<sub>500克</sub>，煎水两到三遍，过滤取汁，与上药粉共打小丸。每日服三次，每次服4.5克。

【病例3】 杨×，男，39岁，1960年2月3日初诊。

病史：自去年五月开始食欲减退，全身无力，右肋部胀痛，检查肝肋下两指，触痛，脾未触及。检查肝功，麝香草酚浊度11单位，脑磷脂絮状试验(++)。诊断为无黄疸型肝炎。用保肝疗法及中药治疗一月效果不显，肝功无明显改善。近来除原有症状外，又有腹胀，大便较稀，每日一至两次，睡眠不佳，烦躁，五心烦热等不适。

检查：面色黄黯，舌质暗红，舌苔薄白，脉象细弦。

辨证：肝郁血滞，脾肾虚弱。

治法：疏肝行气，活血消瘀，补肾健脾，养阴清热。

处方：青皮<sub>9克</sub> 香附<sub>9克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 生菟丝子<sub>24克</sub>  
山药<sub>18克</sub> 补骨脂<sub>9克</sub> 神曲<sub>12克</sub> 泽泻<sub>9克</sub> 三棱<sub>9克</sub> 桃仁<sub>6克</sub>  
红花<sub>9克</sub> 生鳖甲<sub>15克</sub> 银柴胡<sub>6克</sub> 丹皮<sub>9克</sub> 山梔<sub>9克</sub>  
白术<sub>9克</sub> 生鸡内金<sub>12克</sub> 沙参<sub>9克</sub> 酸枣仁(生、炒各半)<sub>21克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

三七<sub>2.4克</sub> 西洋参<sub>2.1克</sub> 沉香<sub>1.5克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

2月9日二诊：服药六剂，肝区痛减，劳累时仍痛，

睡眠仍差。舌苔脉象同前。原方酸枣仁改用36克，水煎服。煎服法同前。

2月17日三诊：又服六剂，肝区基本不痛，腹胀大减，睡眠好转，有时头晕。舌苔薄白，脉弦。原方加生珍珠母24克，水煎服。煎服法同前。

3月5日四诊：又服药十二剂，除睡眠稍差外，各症均见好转。肝功检查，麝香草酚浊度8单位，脑磷脂絮状试验(-)。嘱再继服原方数剂，以资巩固。

【病例4】高×，男，54岁，1973年11月1日初诊。

病史：今年一月开始自觉腹胀，食欲不振，食量减少，全身无力，小便黄如浓茶，两眼白睛发黄，经检查黄疸指数60单位，转氨酶400单位，诊为急性黄疸型肝炎，住院治疗半月，黄疸消退，一个多月后转氨酶降至正常，出院后一直很好。近十几天来又觉肝区疼痛，腹部胀气，食欲不振，食量减少，大便稀，每天三、四次，于10月25日化验肝功，转氨酶96单位，麝香草酚浊度10单位，锌浊度12单位。

检查：舌苔白厚，脉细弱，左关弦。

辨证：肝郁气滞，脾胃失调。

治法：疏肝理气，健脾调胃。

处方：柴胡<sub>12克</sub> 生黄芪<sub>12克</sub> 大腹皮<sub>12克</sub> 延胡索(捣)<sub>12克</sub> 郁金(捣)<sub>12克</sub> 神曲(炒)<sub>12克</sub> 枳壳(麸炒)<sub>12克</sub> 青皮<sub>12克</sub> 白术(土炒)<sub>15克</sub> 莱菔子(炒捣)<sub>12克</sub> 补骨脂

(捣)12克 泽泻12克 怀山药24克 白扁豆(炒捣)15克 生滑石(捣)15克，水煎两遍，对在一起，早晚各服一次。中午服三煎。

1976年7月10日随访：连续服药十八付，肝痛逐渐减轻，食欲增加，肝功恢复正常，至今再未复发。

【按语】慢性肝炎和迁延型肝炎，都是传染性肝炎的不同临床类型，多由于急性肝炎，特别是无黄疸型肝炎患者未彻底治愈，其病程超过半年以上，病情未见明显好转所致。临床上以食欲减退、腹胀、胁痛、疲乏无力、肝大、肝区叩痛等表现较为多见，有时可有发热，慢性者并有脾脏肿大。肝功能可完全正常或有程度不同的减退。

祖国医学中类似本病的记载，多散见于“肝郁”、“胁痛”等证候中，如《内经》有“邪在肝则两胁中痛”、“肝病者两胁下痛引少腹令人善怒”之说，并认为引起胁痛的主要原因有肝气郁结，瘀血停滞及肝阴不足等。肝气郁结则胸胁胀痛，并因情志的变动而增减；瘀血停滞则胁痛如刺，固定不移，夜间加剧，或胁下有痞块；肝阴不足者，胸胁隐痛，持续不休，可伴有口干、心烦等症。基于以上认识，刘老医生治疗本病的基本方法是：

(1) 疏肝理气：肝属刚脏，性喜疏泄条达，情志不遂，肝气郁滞，则两胁胀痛。故常取《丹溪心法》越鞠丸、《圣惠方》金铃子散、《济生方》橘核丸等综合加减，以川楝子、香附、青皮、沉香、橘核、木蝴蝶、田基黄、山栀

等疏肝解郁，理气止痛。

(2) 活血化瘀：肝气久郁，常致血凝，故取《卫生宝鉴》和血通经汤、《金匱要略》鳖甲煎丸、《医林改错》膈下逐瘀汤等综合加减，用郁金、元胡、桃仁、红花、三棱、莪术、鳖甲、三七，以活血化瘀，消积软坚。

(3) 滋阴清热，补肾养肝：肝气久郁易于化火，火旺则易伤阴，而致阴虚。久患此病者多有精血亏损，肝肾不足，血不养肝之见症。故多用《小儿药证直诀》六味地黄丸、《局方》青娥丸、《景岳全书》右归丸、七宝美髯丹（邵立方方）、《圣济方》地骨皮汤、《张氏医通》石斛清胃汤等方综合加减，以何首乌、菟丝子、覆盆子、补骨脂、当归、山茱萸、泽泻、胡桃肉、白芍、续断、杜仲、羊肝、熟地等养血柔肝，滋补肝肾，用丹皮、银柴胡、地骨皮、鳖甲、西洋参、石斛等滋阴清热，以达补肾水，涵肝木之目的。

(4) 健脾和胃：肝病日久，必伤及脾，故肝炎患者常有食欲减少、腹胀、消化不良等消化道症状。常用《证治准绳》健脾丸随症加减，以白术、茯苓、山药、大枣、党参、砂仁、白豆蔻、神曲、鸡内金等药益气健脾，消食和胃。

内蒙古自治区某厂职工，包×，男，40岁，于1976年8月发现肝病，时有胁痛、疲劳乏力、消化不良、失眠、多梦等不适，曾于当地及上海等地服药治疗，均无显效。1977年3月份开始按病例2五诊方配丸药服用，

效果异常佳良，逐渐痊愈。

## 16. 肝硬化腹水（4例）

【病例1】 张×，男，30岁，1961年1月30日初诊。

病史：两年来常有口苦、食欲不振、饭后腹胀、右胁胀痛等症状，大便溏稀，每日一至五次，有时午后低烧，且伴有头晕，眼花，两耳失聪，失眠，乏力等不适。近日来，腹胀加剧，尿量减少，下肢浮肿，食纳大减，到医院检查，脾大肋下三厘米，质硬，腹水征阳性，两下肢凹陷性浮肿，黄疸指数12单位，诊断为肝硬化合并腹水。

十三年前曾患急性传染性肝炎，经住院治疗后好转，但十多年来常有肝区不适，消化不良，饭后腹胀，有时低烧。三年前曾经作十二指肠引流、胆道造影及肝穿刺等检查，诊断为肝硬化，慢性胆囊炎。

检查：身体消瘦，面色黯黄无华，舌质红，苔薄黄，脉弦涩。

辨证：脾肾阳虚，肝气郁滞，湿热内蕴。

治法：补肾健脾，疏肝理气，清热利湿。

处方：炒酸枣仁<sub>30克</sub> 生菟丝子<sub>24克</sub> 山药<sub>18克</sub> 青皮<sub>9克</sub> 山茱萸<sub>9克</sub> 生鳖甲<sub>15克</sub> 香附<sub>9克</sub> 仙鹤草<sub>9克</sub> 鸡骨草<sub>9克</sub> 田基黄<sub>9克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 生杜仲<sub>9克</sub> 生白术<sub>12克</sub>

龙胆草3克 橘核9克 补骨脂9克 茯苓皮12克 元胡9克  
银柴胡9克，水煎两遍，分两次温服。

2月5日二诊：服药四付，小便明显增多，腹胀、浮肿均减轻，食欲好转，肝区痛较前轻，睡眠正常，大便每日一次，已不稀。舌苔薄白，脉细弱。原方加鸡内金9克，继服。

3月1日三诊：服药十多付，腹水已消，体温正常。仍稍感腹胀，右肋隐痛，余无不适。舌苔脉象同前。原方加郁金12克、生黄芪12克，水煎服。煎服法同前。

12月2日来函称：服药数十付，病情日渐好转，未再发生腹水。已恢复工作半年多。

【病例2】于×，男，51岁，1959年6月29日初诊。

病史：1947年曾发现肝脾大，经治疗好转。近半年来常感头晕，身重，出虚汗，恶风，失眠，食欲差，腹胀甚，下肢浮肿，腹部逐渐胀大，小便短赤。经医院检查，诊断为肝硬化合并腹水。腹围99厘米。

检查：面部及下肢均有浮肿，腹部膨隆，讲话气短。舌苔白厚腻，脉浮弦。

辨证：肝气郁，脾肾虚，伴有风水之象。

治法：疏肝解郁，健脾益气，补肾，佐以祛风宣肺行水。

处方：麻黄6克 生石膏24克 生姜9克 大枣9枚 汉防己9克 白术15克 黄芪18克 桂枝6克 白芍12克 炒杏

仁9克 香附9克 丹皮9克 青皮9克 枸杞子15克 防风9克 甘草4.5克 山茱萸12克 砂仁12克 当归9克 茯苓皮12克，水煎两遍，分两次温服。

7月10日二诊：服药十余付，尿量增多，腹围缩小，浮肿渐消，恶风轻，虚汗止。仍感头晕，身重。舌苔同前，脉浮象已去。前方去麻黄、石膏、防风、桂枝、杏仁，继服。煎服法同前。

随访：服上方七十余付，腹水、浮肿全消。

【病例3】刘×，男，42岁，1958年12月3日初诊。

病史：从去年开始自觉腹胀，腹部膨隆，西医诊断为肝硬化合并腹水。曾放水数次，随即又生，症状逐渐加重。后经中医治疗半年多好转。一周前（11月26日）突然发冷发热，体温高达40℃，持续四天，经治疗，体温渐退，现仍感恶寒身冷，不欲饮食，胸胁胀闷、微痛，尿少，腹胀，大便稀溏，经常失眠、多梦。

检查：身体消瘦，面色枯黄而黯，巩膜轻度黄染，口唇焦黑，面部及手背有蜘蛛痣数枚，腹部膨隆，腹围105厘米。舌质紫红，苔白少津，脉沉细而弱。

辨证：脾肾阳虚，寒湿内阻，气滞血瘀。

治法：健脾益气，活血化瘀，温肾利湿，疏肝理气。

处方：柴胡4.5克 山茱萸12克 山药15克 槟榔9克 红花4.5克 桃仁6克 鳖甲18克 砂仁9克 党参12克 茵陈15克 大腹皮9克 茯苓9克 附子片6克 生白术12克

生鸡内金12克 大枣3枚 黄豆饼15克，水煎两遍，分两次温服。

三七粉2.1克 沉香1.5克 琥珀0.9克 西洋参2.4克，共研细粉，分两次冲服。

12月13日二诊：服药九付，恶寒身冷已除，腹胀减，小便增多。大便还稀，右肋尚痛，食欲、睡眠仍差。舌苔薄白，脉沉细弱。

处方：炒酸枣仁42克 柴胡3克 山茱萸9克 山药15克 枳壳9克 桃仁4.5克 鳖甲15克 黄芪12克 大腹皮9克 何首乌9克 巴戟天6克 草果9克 茵陈15克 赤小豆9克 三棱4.5克 生白术12克 鸡内金15克 大枣3枚，水煎服。煎服法同前。

西洋参3克 三七2.1克 沉香1.8克 琥珀1.2克，共为细粉，分两次冲服。

药粉方：鳖甲90克 神曲45克 鸡胚粉120克 红花36克 生桃仁45克 莱菔子45克 生白术45克 鸡内金45克，共为细粉，装瓶中。每次服4.5克，每日三次，生姜汤调服。

12月23日三诊：服药六付及药粉，食欲增加，腹胀减轻，小便量多，睡眠好转，大便日三次，稍稀，仍有少量腹水，舌苔薄白，脉沉细弱。原方去茵陈，加青皮9克、冬瓜皮15克、茯苓皮12克、海藻12克，水煎服。煎服法同前。

1959年1月7日四诊：服汤药十一付，尿量多达每日4,000毫升，食欲好转，腹水基本消失。舌苔脉象同

前。原汤药方加白芍9克、厚朴6克、黄豆饼12克，继服。

2月5日随访：上方共服二十余付，食欲正常，右肋已不痛，大便稍稀，小便每日2,000~3,000毫升，腹水全消，腹围77厘米。

【病例4】刘×，男，37岁，1957年6月6日初诊。

病史：1951年开始自觉全身乏力，食欲减退，腹胀满。四肢浮肿，经治疗好转。1952年曾在上海某医院诊断为肝硬化、食道静脉曲张，肝功不正常，治疗三年多症状好转，恢复工作。近来又感乏力，食欲不振，四肢浮肿，三天前因受凉，恶寒发热，面部、全身及阴囊均浮肿，腹胀甚，食欲差，小便短赤，大便干。

检查：面部及全身均浮肿，腹部膨隆，舌苔黄、略厚，脉细弱。

辨证：脾肾阴虚，水湿内聚，气血郁滞，而兼外感。

治法：先宜宣肺解表，行气利湿。

处方：麻黄4.5克 炒杏仁9克 生石膏15克 防风9克  
姜皮9克 陈皮9克 茯苓皮12克 茵陈9克 生姜9克 萝卜3片 山药18克，水煎两遍，分两次温服。

6月7日二诊：服药一付，出汗多，热已退，大便仍干结难下，余症同前。表证已除，继以补肾健脾，利气通便，行水活血化瘀之法治之。

处方：炒酸枣仁45克 枸杞子15克 三棱9克 黄芪15克  
当归15克 肉苁蓉24克 枳实18克 木香12克 炒莱菔子12克  
草果仁12克 大黄9克 芦荟3克 茯苓皮15克 甘遂3克

芫花9克 白术12克 姜皮9克，水煎服。煎服法同前。

胆南星1.5克 沉香3克 三七2.1克，共研细粉，分两次冲服。

6月10日三诊：服药三付，尿量增多，大便已行，稀，每日一次，腹胀、浮肿明显减轻。舌苔薄白，脉同前。

处方：炒酸枣仁36克 山茱萸15克 三棱9克 黄芪15克 炒莱菔子15克 苏子9克 木香9克 草果仁9克 肉豆蔻6克 茯苓皮15克 姜皮9克 茵陈12克 大黄9克 芦荟3克 大枣2枚 白术12克 鸡内金15克，水煎服。煎服法同前。

沉香3.6克 三七2.1克 胆南星24克，研细粉，分两次冲服。

8月7日随访：上方服四十余付，食欲好，大便每日一次，成形，浮肿及腹水均全消退。

【按语】肝硬化合并腹水，多发生在肝硬化晚期，除腹水外，常合并有脾肿大，食道下端静脉曲张和腹壁静脉曲张等，治疗比较困难。根据本病的临床症状，与祖国医学文献记载的“臌胀”、“单腹胀”等证颇相似，如《内经·水胀篇》论臌胀说：“腹胀身皆大，大与腹胀等也，色苍黄，腹筋起，此其候也。”

刘老医生认为，本病的病因甚为复杂，或因饮食不节，嗜酒过度，损伤脾肾；或因情志郁结，怒气伤肝，肝气横逆，克伐脾土，肝脾受病既久，必进而累及肾脏，

肾阳不足无以温养脾土，肾阴亏虚，肝木不得滋荣，而使肝脾益惫，木土不和，肝、脾、肾三脏受病，导致气、血、水等运行失调，瘀积于腹内，以致腹部日渐胀大而成臌胀。刘老医生治疗本病的原则可归纳为以下几点：

(1) 以固本为主，兼顾疏利通导：他认为本病多为虚症，或虚中挟实，故治疗应以补益为主，正如顾绪远在《医镜》中说：“臌胀起于脾虚气损，治之当以大补之剂培其根本，少加顺气以通其滞，有挟积者，佐以消导去其积，有挟热者，加寒凉以清其热，如单用大补而佐使不明，则必致壅滞，而胀愈甚矣。”因此，他多采用补中健脾、滋养肝肾、温肾助阳诸法为主，佐以疏肝理气、活血化瘀软坚、清热、宽中、渗湿利水、养心安神为辅的方法。常用菟丝子、山茱萸、附子、巴戟天、何首乌、肉苁蓉、补骨脂、枸杞子、熟地、黄精、杜仲补益肝肾，用白术、党参、黄芪、鸡内金益气健脾，防己、芦荟、甘遂、芫花利湿逐水，以柴胡、香附、青皮、木香、大腹皮、橘核、莱菔子疏肝理气，以元胡、郁金、丹参、桃仁、红花、三棱活血去瘀，以田基黄、瞿麦、龙胆草、茵陈、鸡骨草、大黄利湿清热，厚朴、砂仁、枳实、草果、沉香等理气宽中，以酸枣仁、琥珀养心安神。

(2) 本病合并有周身浮肿者，或单用培本法治疗腹水不消者，多在《金匱要略》“腰以下肿当利小便，腰以上肿当发汗”的治则基础上，加以发展，采用发汗与利

尿并用之方法，用越婢汤加减发汗，用防己黄芪汤、防己茯苓汤、五苓散、五皮饮等利尿。根据他的经验，单纯发汗或利尿常不显效。因此，他多两者并用，并少加宣通肺气的药物，多能取效。如病例2于×即属此。重者他喜配用单方，即鲫鱼或鲤鱼加陈皮、紫皮蒜、松罗茶、砂仁合用，清水煮食，以消肿利尿，消除腹水。

(3) 少用逐水药。如前所述，本病以虚者或虚中挟实者较多，而真正属实者较少，故用逐水药消水应当慎重，张景岳曾指出单用逐水之法的弊端说：“凡今方士所用，则悉皆此类，故能晚服而早通，朝用而暮泻，去水斗许，肿胀顿消，效诚速也，但彼不顾人之虚实，不虑人之生死，唯以见效索谢而去，不知随消随胀，不数日而腹胀必愈甚……。”故刘老医生治疗本证很少用攻泻之法。只在大便干结，脉症俱实时，才酌情少加大戟、芫花、甘遂、黑丑等逐水药，并且不忘“治肝当先实脾”之理，并用健脾补气之药。

(4) 本病合并昏迷者，多系肝胆湿热，弥漫三焦，邪热上冲脑髓，热痰蒙闭清窍而致。治时当以清利湿热为主，佐以清化热痰，芳香开窍。常用熊胆、青黛、石膏、知母、玳瑁、羚羊角、牛黄、胆南星、天竺黄、石菖蒲等。热重伤阴者，常加西洋参、石斛、沙参、百合、麦门冬、天门冬、生地、玄参、天花粉等以滋阴降火，润燥止渴。

## 17. 胆囊炎合并胆石症（1例）

【病例】 张×，男，53岁，1972年11月10日初诊。

病史：阵发性右上腹绞痛，反复发作已三年。病初发于1969年10月某日，因开会劳累，突感右上腹绞痛，拒按，并向肩部放射，伴有恶心，呕吐，吐的全是食物及黄水，不发烧，也无黄疸，疼痛持续半天，服止痛药及针灸均未奏效。到医院急诊，注射阿托品后方逐渐缓解。病后食欲不振，腹胀，消化不良，半月才逐渐恢复。此后，每隔十至十五日发作一次。但从无发烧及黄疸。

近两年来上述症状发作频繁，每当劳累、进食油腻或喝酒后，即引起发病，且疼痛日渐加重，持续时间延长，甚至用阿托品、度冷丁均不能止痛。有几次发作时查白细胞均升高，最高达18,000/立方毫米，转氨酶也明显升高，曾先后作胆囊造影四次，均显影不好，显示胆总管变粗，诊断为胆囊炎，并疑有胆总管下端结石。经中西医治疗后，症状减轻，发作间隔时间延长，但未痊愈。

半月前，又因劳累而先后反复发作六次，情况同前。于今年11月3日住院。查体，肝肋下未触及、剑突下2厘米，质软，有压痛，肝区叩痛，胆囊区压痛，胆囊触痛征（+），右肩胛骨中点压痛，血胆固醇128毫克%，

黄疸指数5单位以下，肝功检查转氨酶136单位，其它项目正常，尿三胆（-），白细胞10,900/立方毫米，中性88%。11月6日胆囊造影，见胆囊较小，影象淡，内有豆粒大结石阴影多块，胆总管明显变粗，直径1.5厘米。诊断为胆囊炎合并胆结石，胆总管结石。

检查：体胖，舌质红，边缘青紫，舌苔黄腻，脉弦细。

辨证：肝郁血滞，肝胆湿热蕴结。

治法：疏肝理气，清热利胆，行血祛瘀，佐以补肝肾，健脾胃。

处方：何首乌<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 生鸡内金<sub>18克</sub> 生滑石<sub>24克</sub> 金钱草<sub>21克</sub> 五灵脂<sub>15克</sub> 生蒲黄（包）<sub>12克</sub> 郁金<sub>15克</sub> 柴胡<sub>12克</sub> 鸡血藤<sub>12克</sub> 山茱萸<sub>12克</sub> 白术<sub>15克</sub> 砂仁<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

三七<sub>2.4克</sub> 琥珀<sub>2.4克</sub> 天竺黄<sub>2.4克</sub> 冬虫夏草<sub>3克</sub>，共研细粉。早晚各服一次，于服汤药前冲服。

1973年3月16日第一次随访：共服药五十余剂，服药期间注意筛滤大便。服药十余剂后即开始陆续从大便中排石，先后排出结石碎块约1克。此后自觉食欲好转，食量增加，已无腹胀、腹痛等不适。每次排石前均自觉如同犯病，但较前疼轻。本月12日胆囊造影显示，胆囊及胆总管显影满意，胆总管仍粗，胆囊内仍有数块豆粒大结石影，胆囊壁毛糙，收缩较迟缓，与1972年11月6日造影比较，胆囊内结石减少，胆囊功能好转。

原方显效，嘱其继服，以观后效。

7月24日二次随访：又服药五十余剂，在此期间又排石两次，排出结石约2~3克，自五月份以后自觉症状全消，从未再犯腹痛，也未再到医院复查。

1974年11月20日三次随访：先后共服药一百余剂，现已停药一年，自停药后，再未发现右上腹剧烈疼痛，饮食消化正常，目前吃油腻食物和饮酒均不受影响。

【按语】胆石是引起急腹症的常见原因之一，常与慢性胆囊炎并发，发作时右上腹绞痛或伴有阻塞性黄疸为主要临床特征，有的病人可有发热。

中医认为本症多是肝胆湿热蕴结所致。肝胆以疏泄通降为顺，肝胆湿热郁结，则可引起胆汁流通不畅，而发生疼痛，加之局部某些刺激因素，如胆道异物、寄生虫、细菌感染等，都可引起结石的形成。肝气横逆犯胃，则可产生腹胀、恶心等消化道症状，故治疗多以疏肝解郁，理气和胃，清热利胆为法。

本例患者体胖，舌质红，舌边青紫，舌苔黄腻，脉细弦，常因饮酒、食油腻之物或劳累而引起发病，肝郁血滞、肝胆湿热内蕴之象确在，本当清利。但病程漫长，反复发作，久病多虚，乃虚中挟实之证，故用攻补兼施方法，以疏肝理气，清热利胆，活血行瘀为主，佐以补肝肾，健脾胃治疗而收效。

方中用柴胡、郁金、滑石、金钱草、天竺黄疏利肝胆、利湿清热，五灵脂、生蒲黄、三七、鸡血藤活血行

瘕，何首乌、枸杞子、山茱萸、冬虫夏草、砂仁、鸡内金、白术补肝肾、健脾胃，琥珀、远志养心安神。

## 18. 泌尿系统结石（2例）

【病例1】许×，男，4岁，1964年5月7日初诊。

病史：间断性血尿半年余。自1963年8月开始，时有阵发性尿血，多于跑跳活动后出现，平时稍有尿频，尿色深而浑，腰不痛。曾赴医院作尿常规检查，蛋白（++），上皮细胞0~1，红细胞（+++），白细胞（++），脓细胞少许。肾区摄片，左肾区有黄豆大小的致密阴影，诊断为左肾结石，来诊。

检查：发育营养良好，活泼，无痛苦表情，舌质红，苔薄黄，脉虚稍数。

辨证：肾虚，膀胱湿热蕴积（石淋）。

治法：补肾益气，健脾利湿，清下焦蕴热。

处方：山药<sub>15克</sub> 菟丝子(捣)<sub>15克</sub> 鸡内金(捣)<sub>12克</sub>  
生滑石(捣)<sub>15克</sub> 肉桂(捣)<sub>3克</sub> 仙鹤草<sub>9克</sub> 金钱草<sub>18克</sub>  
白术(土炒)<sub>9克</sub> 川牛膝<sub>9克</sub> 钩藤<sub>6克</sub> 天竺黄(捣)<sub>6克</sub>  
瞿麦<sub>6克</sub> 知母<sub>9克</sub>。水煎两遍，约煎250毫升，分两次温服。

三七0.6克，研细粉，分两次冲服。

5月14日二诊：服药六剂，晨起尿色已清，化验尿

中已无脓细胞，红细胞也减少。入晚尿色仍深，微浑，舌质红，苔薄白，脉象同前。原方改为山药18克、肉桂4.5克、仙鹤草15克、金钱草24克、白术21克、钩藤9克、瞿麦9克，加炒车前子(包)9克、川萆薢6克，水煎服。煎服法同前。

另按原方义配药粉一料，同服。

鸡内金36克 生滑石48克 肉桂12克 人参18克 三七9克 甘草15克，上药共研细粉，每服3.6克，日三次，饭后温水送服。

5月22日三诊：服汤药六付，并服药粉，平日尿色已清，活动多时尿色仍略深、稍浑，近日有轻微咳嗽，舌质正常，苔薄白，脉已缓仍弱。上方改为鸡内金24克、金钱草30克、车前子24克、萆薢9克，加黄芪9克、桔梗9克，水煎服。煎服法同前。

另以金钱草每日30克，煎水代茶饮。

6月10日四诊：服汤药十八付，药粉一料，并煎服金钱草水，咳嗽愈，尿频除。查尿，蛋白(±)，红细胞少许。活动量大时仍偶有短暂的尿血。最近摄片结石位置较前似有下移之象，舌脉已近正常。上方改为黄芪12克、知母12克，去桔梗，加玄明粉2.4克、枸杞子6克、菟蓐9克、铺地锦鲜、干各18克，水煎服。煎服法同前。继服药粉及金钱草水。

10月4日家长来诉：上次诊后一直持续服药，两个多月后，经常在排尿时排出小的结石，先后达十余块，最大的有半个大米粒大。排石的同时，伴有轻微血尿及

尿痛，嘱其继服原药观察。

1965年3月15日五诊：服药期间有时腹痛，大便稍稀，次数略多，近两个月未发现尿血，摄片复查，左肾结石阴影已消失。查尿仍有红、白细胞各0~2个，舌、脉均已正常。改上方玄明粉为0.9克，继服。原药粉方继配一料服用，以巩固疗效。

5月10日随访：患儿共服汤药一百多付，粉剂九料，停止尿血已有两个多月。多次查尿均完全正常。

【病例2】 吴×，男，32岁，1963年3月5日初诊。

病史：腰酸、腰痛、间歇性尿血一个半月。患者于1951年曾患肺结核，经治疗后好转。自今年一月下旬发现尿血，伴有腰部酸痛，以左侧为重，轻微尿频、尿痛、四肢乏力，易出虚汗，睡眠差。尿液镜检，红细胞满布视野。经摄片检查，左侧输尿管下段有 $1 \times 0.5$ 厘米之致密阴影。诊为左侧输尿管结石。

检查：舌质红、苔黄稍厚，脉虚弱。

辨证：肺肾两虚，膀胱蕴热（石淋）。

治法：补肾益气，清热通淋。

处方：酸枣仁(炒捣)36克 生黄芪30克 生滑石(研细)24克 鸡内金(炙捣)18克 海金沙15克 金钱草45克 知母18克 仙鹤草15克 茜草根15克 生菟丝子(捣)30克 肉苁蓉15克 甘草梢6克 陈皮9克 半夏9克 白术(土炒)15克 木香(捣)12克 肉桂9克 郁金(捣)9克 牛膝24克，水煎

两遍，分两次温服。

3月22日二诊：服药十二付，未再发现血尿，左侧腰仍微痛，疲乏无力。尿液镜检仍有少许红细胞，摄片复查左侧肾盂轻度积水，结石阴影较前下移2.5厘米。舌质稍红、苔薄黄，脉同前。上方改为黄芪42克、滑石30克、鸡内金24克、郁金15克、牛膝30克，水煎服。煎服法同前。

4月12日三诊：服药十二付，已无明显自觉不适，摄片复查，结石阴影又下降2厘米，尿液镜检已无红细胞，舌质如常，苔薄黄，脉仍弱，按原方加减继服。

生黄芪36克 生滑石(捣)30克 炙鸡内金(捣)24克 浙贝(捣)12克 海藻12克 肉桂(捣)9克 茯苓皮15克 海金沙15克 金钱草42克 川牛膝24克 枸杞子12克 肉苁蓉15克 陈皮12克 半夏9克 瞿麦12克 白术(炒)15克 木香(捣)12克，水煎服。煎服法同前。

5月13日四诊：服药十三付，尿镜检已正常，唯食欲略差。舌苔正常，脉仍弱。原方去茯苓皮、枸杞子，加泽泻15克、山药15克、党参12克、狗脊15克，水煎服。煎服法同前。

6月19日五诊：近日又觉左侧腰酸痛，并偶有血尿，精神疲惫，四肢乏力，舌苔正常，脉沉细而弱，考虑尿血复发，与结石继续下移，泌尿道粘膜损伤有关。再就原方加通淋、利湿、清热之药，继服。

处方：生黄芪48克 生滑石(捣细)30克 鸡内金(炙捣)24克 肉桂(捣)9克 仙鹤草15克 浙贝(捣)15克 通

草 9 克 海金砂 15 克 金钱草 45 克 陈皮 12 克 半夏 9 克 川牛膝 24 克 枸杞子 12 克 篇蓄 12 克 瞿麦 15 克 肉苁蓉 15 克 桔梗 9 克 白术(炒) 15 克 带壳砂仁(捣) 12 克，水煎服。煎服法同前。

1965 年 8 月 20 日随访：自上次诊后一直服药，服三付休药一天，至三十余付时，某日，突然于排尿时感觉尿道剧痛，继之排出花生米大的结石一块，此后诸症皆除。曾赴医院进行 X 线复查，结石阴影已消失。

【按语】泌尿系统结石为临床常见的疾病，发病原因尚未完全清楚，有人认为可能与体内新陈代谢障碍或饮用成分不同的水有关。

根据结石发生部位，可分为肾结石、输尿管结石、膀胱结石、尿道结石等数种。肾和输尿管结石多以腰酸、腰痛（常沿尿路循行而放射至会阴部及股内侧）、间歇性腰腹绞痛、程度不等的血尿等为主要表现。发作性绞痛多在劳累、跳跃等剧烈活动后出现，重者可伴有恶心、呕吐、冷汗、虚脱，甚至休克。膀胱结石及尿道结石多见于小儿，平时可有尿频，下腹坠痛（排尿时加剧），并可向会阴部放射，常有排尿困难，尿流中断，或改变体位能继续排尿等症状。

中医文献将此病列属于“淋症”范畴，尤与其中之石淋、砂淋、血淋等证的关系更为密切。如《千金方》载：“石淋之为病茎中痛，溺不得卒出。”《证治要诀》曰：“血淋尿中有血，石淋尿中有砂石之状，其溺于盆

也有声……与溺俱出。”并认为本病的发生是由于平素多食肥甘酒热之品，或情志怫郁气滞不宣，或肾虚而膀胱气化不行，导致湿热蕴结下焦所致，如《金匱要略》云：“热在下焦者，则尿血，亦令淋秘不通。”《丹溪心法》亦有“诸淋所发皆肾虚而膀胱生热也”的记述，故治疗多以宣通清利为大法。

刘老医生根据多年的临床经验认为，本病初起多属实热，治宜宣通清利；但如日久，则多见虚象或实中挟虚，故治宜兼用补法，以扶正祛邪。因此他治疗本病，多用补肾益气，利湿清（下焦）热为法，以八正散、通关滋肾丸、菟丝子丸、菟丝子散、肉苁蓉丸、海金沙散、朴硝散、胜金散、朴中益气丸等方综合加减。用菟丝子、枸杞子、肉苁蓉、山药、黄芪、白术、党参或人参等补肾健脾益气，知母、车前子、篇蓄、瞿草、萆薢、滑石、地锦草、海金沙、通草、甘草梢、茯苓、泽泻等清热利湿通淋，仙鹤草、三七、茜草根等清热止血消瘀，鸡内金、玄明粉化坚结、消瘀滞，肉桂化气行水，且其性下行，能引诸药入下焦，木香、郁金疏肝解郁，调理气机，与川牛膝之通利作用相伍，有利于结石下行。再结合病者具体情况，随症加减，每收良好效果。如病例1患儿具有尿色深，舌质红，脉数等心经热象，故采用钩藤、天竺黄等以清其心经之热。病例2因同时患有肺结核，故方中用陈皮、半夏以祛痰，浙贝、海藻以消结，因睡眠不好，故又用酸枣仁以补肝肾养心镇静等。

## 19. 肾盂肾炎（5例）

【病例1】 田×，女，24岁，1959年7月4日初诊。

病史：半月前因腰痛、尿频、尿急、尿痛、小便短赤、发冷发烧等症，经医院检查，诊为急性肾盂肾炎。尿培养（-）。用中西药治疗后，热退，尿频、尿痛等症稍轻。于一周前开始，晨起面部紧胀，入晚足部轻微浮肿，腰仍痛，小腹微痛，时感心慌，失眠，多梦，食欲差。

检查：面色苍白，下肢轻微浮肿，舌质淡红，苔薄白，脉弦数，沉取弱。

辨证：下焦湿热，脾肾不足。

治法：清热利湿，补肾健脾。

处方：瞿麦9克 生滑石15克 海金沙9克 姜皮9克  
茯苓皮15克 知母18克 淡竹叶6克 山药24克 枸杞子12克  
女贞子12克 天门冬12克 陈皮9克 白豆蔻9克 汉防己9克  
白术9克 灯心1.5克 炒酸枣仁30克，水煎两遍，分两次温服。

孩儿参3克 琥珀1.5克，共研细粉，分两次冲服。

8月14日二诊：服药十余剂，诸症全消，自动停药。近来因工作劳累，又感腰痛，腿肿，小便浑浊，验尿有微量蛋白及少许红细胞。舌苔正常，脉沉弱。原方加生菟丝子24克、黄芪12克，水煎服。煎服法同前。

10月14日三诊：服药十二剂，症状消失，验尿蛋白(-)而停药。近日来前症又发，验尿仍有少许红、白细胞，舌苔、脉象同前。

改方：瞿麦9克 生滑石15克 海金砂12克 茯苓皮15克  
知母24克 山梔皮9克 陈皮9克 生菟丝子30克 覆盆子15克  
狗脊15克 山药24克 黄芪15克 生白术12克 淡豆豉12克  
草果仁12克 仙鹤草12克，水煎两遍，分两次温服。

另以金钱草适量，开水冲，代茶饮。

1961年4月随访：服上药数剂后，病愈，一年来未复发。

【病例2】张×，女，24岁，1956年12月13日初诊。

病史：尿频、尿痛，反复发作五个月。有时发热，腰痛，小便短赤。尿常规检查，有蛋白及红、白细胞、脓细胞，尿培养有大肠杆菌和产气杆菌，诊断为肾盂肾炎。曾住院用抗菌素及磺胺药治疗五个月，效果不显。病后食欲差，腿稍肿，时有失眠，月经正常，白带多。

检查：面黄，眼下青，下肢轻度凹陷性浮肿，语言低微，舌苔白，根部稍黄，脉沉细而数，血压120/90毫米汞柱。

辨证：脾肾不足，下焦蕴热。

治法：补肾健脾，清热利湿。

处方：生菟丝子15克 覆盆子12克 枸杞子9克 狗脊12克 山茱萸9克 益智仁9克 乌贼骨12克 海金砂9克

土茯苓9克 白朮9克 生鸡内金12克 红豆蔻9克 淡豆豉12克 炒酸枣仁42克 柏子仁12克，水煎两遍，分两次温服。

人参1.8克 琥珀0.9克，共研细粉，分两次冲服。

另用金钱草45克，煎水代茶饮。每日一剂。

12月26日二诊：服药七剂，饮金钱草茶六天，已无尿痛、尿频，腰痛减轻，睡眠、饮食均好转，小便化验正常，舌苔正常，脉象缓和。原方继服，以资巩固。

【病例3】薛×，女，38岁，1962年3月21日初诊。

病史：两年来常有发作性腰痛，尿频，尿痛。每两、三个月发作一次，多于工作劳累后发病。诊断为慢性肾盂肾炎。用抗菌素治疗即可好转。今年二月又发病，全身无力，尿频，尿痛，小腹微痛。睡眠差，烦躁。白带多，色黄，味臭。验尿，蛋白少许，红细胞(++)，脓细胞(+++)。至今未愈，来诊。

检查：面色黯红，眼下发青，舌质红，苔厚微黄，脉沉细。

辨证：肾气不足，脾失健运，下焦湿热。

治法：补肾健脾，清热通淋。

处方：枸杞子12克 生菟丝子24克 葫芦巴9克 蛇床子12克 生白朮12克 白芍9克 砂仁12克 瞿麦9克 海金沙12克 金钱草12克 知母15克 黄柏9克 炒酸枣仁30克 淡豆豉12克 甘草6克 仙鹤草12克 橘核9克，水煎两遍，

分两次温服。

1963年12月7日随访：诊后间断服药数十剂，症状逐渐消失，小便化验正常，至今未复发。

【病例4】 陈×，女，40岁，1962年2月3日初诊。

病史：1954年患过肾盂肾炎，经治疗好转。以后经常复发，发作时发冷发烧，尿频、尿痛、小便浑浊，腰痛，劳累后加重。尿培养有大肠杆菌。去年9月又发病，至今未愈。现失眠，烦躁，头晕，心慌，食欲差，全身无力，大便时干时稀。

检查：消瘦，面色苍白，气短，舌苔白稍厚，脉沉细而缓。

辨证：脾肾俱虚，下焦湿热。

治法：补肾健脾，清热利湿，佐以养心安神。

处方：生菟丝子<sub>30克</sub> 覆盆子<sub>12克</sub> 狗脊<sub>18克</sub> 熟附子<sub>6克</sub> 生黄芪<sub>12克</sub> 生白术<sub>15克</sub> 制何首乌<sub>12克</sub> 山药<sub>24克</sub> 炒酸枣仁<sub>48克</sub> 海金沙<sub>9克</sub> 泽泻<sub>12克</sub> 生地<sub>9克</sub> 瞿麦<sub>9克</sub> 金钱草<sub>24克</sub> 薏苡仁<sub>18克</sub> 天门冬<sub>15克</sub> 砂仁<sub>12克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 玉竹<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

人参<sub>2.1克</sub> 琥珀<sub>1.2克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

2月23日二诊：服药十二付，腰痛轻，尿频、尿痛已消失，大便正常，食欲、睡眠好转，体力增加。劳累时仍腰痛。舌苔正常，脉象如前。按前方继服。

7月26日三诊：上方继服三十余剂，诸症消失，小

便正常。每当气候改变时仍感腰痛。有时头痛，口干而苦。

检查：面色稍红润，舌质淡红，舌苔白而少津，脉象缓和。原方去覆盆子，加丹皮<sub>9克</sub>、天花粉<sub>15克</sub>、知母<sub>18克</sub>、千年健<sub>15克</sub>，以滋阴养胃生津。

1965年4月22日随访：诊后服药四十余剂，诸症逐渐消失，未再复发。

【病例5】刘×，女，36岁，1963年12月17日初诊。

病史：1958年患肾盂肾炎，尿培养有大肠杆菌，经治疗好转。1960年患过肝炎。一月前又感腰痛、尿频、尿痛、尿少，色如浓茶，腹胀，下肢有浮肿。验尿，蛋白(++)，脓细胞(++)，红细胞(+)，白细胞(+)，上皮细胞(+++)，细粒管型(+)，血浆总蛋白4.2克%，白蛋白2.8克%，球蛋白1.4克%。用抗菌素治疗后，小便化验好转。唯水肿日渐加重。腹围95厘米，口渴，食欲不振，睡眠较差，大便正常。

检查：体瘦，面黄，腹大如鼓，下肢有明显凹陷性浮肿，并有多处皮肤裂纹，流水，舌质红，苔薄白，根部微厚。血压112/76毫米汞柱，脉沉细而涩。

辨证：脾肾两虚，水湿泛滥。

治法：补益脾肾，利水消肿。

处方：黄芪<sub>15克</sub> 汉防己<sub>12克</sub> 生白术<sub>15克</sub> 枳实<sub>9克</sub>  
车前子(布包)<sub>30克</sub> 生滑石<sub>24克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 覆盆子<sub>15克</sub>

瞿麦18克 海金砂15克 姜皮12克 大腹皮12克 陈皮12克  
茯苓皮15克 丹皮9克 砂仁12克 炒酸枣仁24克 橘络12克，  
水煎两遍，分两次温服。

另：鲫鱼（约半斤重，去鳞及内脏）1尾，将红皮蒜8瓣、砂仁18克、陈皮15克、红茶30克，用布包好，放鱼肚内，用线扎好，用白水煮烂，加白糖、米醋各少许，吃鱼饮汤，每日一剂，分三次服完。

12月20日二诊：服药三付，鲫鱼三条，小便由每日400毫升增到2,090毫升，浮肿大消，仍感尿频，下肢皮肤裂纹痛。舌苔、脉象如前。原方加木通12克、金钱草24克，水煎服。煎服法同前。继服鲫鱼汤方。

12月31日三诊：服药九付，每天尿量达3,000~3,500毫升，浮肿基本消退，腹围78厘米，已能下床活动。睡眠较差，多虚汗，易惊，口渴欲饮，有时腰痛。验尿，蛋白(-)，红细胞1~2/高倍镜，脉沉弦。原方去陈皮、茯苓皮、丹皮、橘络、瞿麦，加知母18克、天花粉15克、红花9克、当归12克、田基黄15克，黄芪加至24克，白术加至18克，水煎服。煎服法同前。

1964年1月9日四诊：上方共服八付，尿量多，浮肿及腹水全消，腹围71厘米。白带多。舌苔正常，脉沉细。近日手及臀部肌肉颤动，乃因气血两虚，筋脉失养所致。改方以补气血，益脾肾为主，佐以清热利木，以收全功。

处方：生黄芪30克 汉防己15克 生白术18克 山药24克

枸杞子<sub>15克</sub> 当归<sub>15克</sub> 生地<sub>15克</sub> 生菟丝子<sub>24克</sub> 覆盆子<sub>24克</sub>  
怀牛膝<sub>15克</sub> 海金砂<sub>15克</sub> 田基黄<sub>18克</sub> 知母<sub>24克</sub> 砂仁<sub>12克</sub>  
金钱草<sub>24克</sub> 香附<sub>12克</sub> 吴茱萸<sub>9克</sub> 丹参<sub>18克</sub> 鸡血藤<sub>15克</sub>  
红花<sub>12克</sub>，水煎服。煎服法同前。

2月7日患者来信诉：服上药二十余剂，诸症基本消失。有时感到全身乏力，验尿，蛋白(-)，红细胞0~1/高倍镜，白细胞0~2/高倍镜。

【按语】肾盂肾炎是由细菌感染引起的肾盂、肾间质或肾实质的炎性病变，是常见的泌尿系统疾病之一。根据临床症状及病程，分为急性与慢性两种。急性期一般用消炎药或抗菌素等治疗，多在短期内治愈。如不及时治疗或治疗不彻底，则易转为慢性，反复发作，不易痊愈。

祖国医学无肾盂肾炎名称，但据其主要症状如腰痛、尿频、尿痛等表现，应属于“癃”、“淋”、“腰痛”等症候范畴。如《内经》曰：“五气所病……膀胱不利为癃。有癃者，一日数十溲。”明人戴思恭云：“不通为隆，……小便滴沥涩痛者谓之淋。”《诸病源候论》云：“诸淋者，由肾虚而膀胱热故也……。肾虚则小便数，膀胱热则水下涩。数而且涩。则淋漓不宣。故谓为之淋。”

刘老医生认为，本病急性期多因湿热郁于下焦，造成气化不利，故使小便点滴而出，淋涩作痛。治疗当以清利湿热为主。慢性期多因久病，或过服清利寒凉之品，以致肾气虚惫，不能制水，导致脾肾俱虚，致使中下二

焦不能发挥如枢如渎之能，遇劳即发，或时发时止，治疗当以补虚为主，清热利湿为辅。有浮肿者多根据脾、肺、肾的虚实情况，随症加减，标本兼治，方能收效。常用瞿麦、篇蓄、滑石、车前子、灯心、茅根、金钱草、知母、黄柏、土茯苓、淡竹叶、茯苓、泽泻、薏苡仁等药清热利湿（如病例1），用山茱萸、菟丝子、枸杞子、附子、葫芦巴、蛇床子、覆盆子、狗脊等药温补肾阳，何首乌、白术、黄芪、孩儿参、山药、砂仁、陈皮等药健脾益气（如病例2、3、4）。对本病合并全身浮肿及腹水者，单用利水药效果不佳，多配用健脾益气药，用防己黄芪汤、五皮饮、五苓散加减，配服鲫鱼汤，使脾气运，湿气化，下焦湿热有所宣泄，始能收到满意疗效。

## 20. 慢性肾炎（4例）

【病例1】 邸×，男，14岁，1965年3月16日初诊。

病史：五个月前因劳累后感冒，咽痛，鼻塞，咳嗽，并有面部浮肿。经治疗好转后不久，出现全身浮肿。曾服中药六十多付，及双氢克尿塞150毫克/日治疗，浮肿不减，日渐加剧。现全身浮肿明显，腹胀大如鼓，腹围92厘米。恶风，怕冷，尿频、量少，时感心慌，胸闷，全身乏力。化验，血浆总蛋白4.6克%，白蛋白1.6克%，球蛋白3克%，非蛋白氮23毫克%，胆固醇384毫克%，

尿蛋白(+++)。诊断为慢性肾炎(肾病型)。

检查：面色苍白，全身严重浮肿，腹部膨隆。舌质红，苔白稍厚，脉浮，沉取虚弱。

辨证：脾气不运，水湿泛滥。

治疗：健脾利湿，发汗消肿。

处方：麻黄9克 生滑石15克 山药24克 防风9克  
紫苏9克 汉防己9克 生黄芪12克 厚朴6克 枸杞子12克  
草果仁9克 元胡9克 车前子(布包)15克 生姜6克 大  
枣5枚，水煎两遍，分早晚两次温服。

另用鲫鱼1尾，约半斤重，去鳞及内脏，内装砂仁15克  
松罗茶18克 陈皮12克 红皮蒜7瓣，清水炖熟，吃鱼喝汤，  
每日一剂。

3月20日二诊：服上药及鱼方各三付，上半身出汗较多，食欲进步，小便仍较少。原方去防风、元胡、生姜、大枣，减麻黄为6克，加瞿麦12克、白朮12克、大腹皮9克、砂仁9克，水煎服。煎服法同前。

三七1.2克、琥珀0.9克，共研细粉，分两次冲服。

继服鲫鱼方。

3月25日三诊：服药两付及鲫鱼方三付，小便增多，尿量由每日350毫升增至700毫升，近日又发烧，口渴，腹痛，腹泻，大便每日四至八次，服西药后好转，现大便仍每天两三次，稀，有粘液，伴有恶寒，咳嗽，吐白痰，食欲减退，浮肿未减轻，今天体温 $37.8^{\circ}\text{C}$ 。舌苔薄白，脉细数。

处方：麻黄4.5克 炒杏仁9克 山药18克 炙桑皮9克  
炒神曲9克 车前子(布包)18克 茯苓皮12克 生黄芪12克  
陈皮9克 生滑石15克 瞿麦12克 大腹皮9克 汉防己6克  
砂仁9克 柴胡9克 金钱草15克，水煎服。煎服法同前。

三七1.2克 琥珀0.6克，共研细粉，分两次冲服。继服鲫鱼方，服法同前。

4月7日四诊：服上方五付，配服鲫鱼方，小便增加，每日尿量达800毫升，腹围较前缩小3厘米，体温降至正常，仍有口渴，大便每天四次，有粘液，已无腹痛。舌苔白，脉细。

处方：白术15克 鸡内金12克 补骨脂15克 炒神曲9克  
生黄芪12克 瞿麦12克 篇蓄12克 车前子(布包)18克 茯苓皮15克  
生菟丝子24克 陈皮12克 大腹皮12克 知母(注①)15克  
煨草果12克 藿香(注②)4.5克 泽泻12克 天花粉12克  
冬瓜皮15克，水煎服，煎服法同前。

人参1.5克 三七1.2克 琥珀0.9克，共研细粉，分两次冲服。

4月13日五诊：服药五付，口渴、腹泻已轻，尿量增加，腹水明显减少，腹围82.5厘米，精神好转，食欲增进。胆硫红排泄试验两小时总量62.5%，舌苔白，脉细弱。

处方：

(1) 生白术15克 鸡内金12克 补骨脂15克 神曲9克  
黄芪18克 泽泻15克 汉防己9克 远志9克 青皮9克 灯

心3克 炒酸枣仁24克 木香9克 菟丝子30克 熟附子片6克 煨草果12克，水煎服，煎服法同前。

三七1.5克 人参1.5克 琥珀0.9克，共研细粉，分两次冲服。

(2) 陈皮12克 车前子(布包)24克 茯苓皮18克 大腹皮15克 炒杏仁9克 苍术4.5克 枳壳9克，水煎服，煎服法同前。

以上二方交替服用。

5月7日六诊：药后，尿量仍多，水肿明显消退，腹水继续减少，腹围81.5厘米，近日又感冒，小便量又略少，腹部及手足心热，体温 $38.6^{\circ}\text{C}$ ，舌苔白，脉细略数。

处方：麻黄9克 炒杏仁9克 生石膏24克 防风9克 紫苏9克 生滑石18克 车前子(布包)15克 大腹皮12克 茯苓皮15克 砂仁12克 山药18克 生姜3克 大枣4枚，水煎服。煎服法同前。

5月8日七诊：服药一付，汗出，体温降至 $37.6^{\circ}\text{C}$ ，小便增多。舌苔白，脉细、数象已减。

处方：麻黄6克 炒杏仁9克 生石膏30克 防风9克 紫苏9克 生滑石18克 生黄芪15克 汉防己9克 天花粉15克 车前子(布包)18克 大腹皮15克 茯苓皮15克 陈皮9克 砂仁12克 瞿麦15克 姜皮6克 黄芩9克，水煎服，煎服法同前。

5月24日八诊：又服上方两付后，体温即正常，食

欲好转，一般情况均转佳。近一周来小便量很多，大便成形，腹围71厘米，唯臀部及下肢仍浮肿。舌苔白，脉细。

处方：生黄芪<sub>24克</sub> 麻黄<sub>6克</sub> 炒杏仁<sub>9克</sub> 生滑石<sub>24克</sub>  
汉防己<sub>12克</sub> 车前子(布包)<sub>30克</sub> 知母<sub>18克</sub> 大腹皮<sub>15克</sub>  
猪苓<sub>12克</sub> 陈皮<sub>12克</sub> 木香<sub>9克</sub> 砂仁<sub>12克</sub> 瞿麦<sub>18克</sub> 菟丝子<sub>36克</sub>  
姜皮<sub>9克</sub> 丝瓜络<sub>15克</sub>，水煎服，煎服法同前。

6月22日九诊：服上方十多付，小便每日量1,500~2,500毫升，浮肿明显减退，腹围67厘米，舌苔薄白，脉沉细。

处方：生黄芪<sub>36克</sub> 炒杏仁<sub>12克</sub> 汉防己<sub>15克</sub> 知母<sub>18克</sub>  
车前子(布包)<sub>24克</sub> 大腹皮<sub>18克</sub> 山茱萸<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub>  
泽兰<sub>15克</sub> 白薇<sub>9克</sub> 生白术<sub>15克</sub> 草果<sub>9克</sub> 木香<sub>9克</sub>  
瞿麦<sub>15克</sub> 熟附子<sub>9克</sub> 姜皮<sub>9克</sub> 砂仁<sub>12克</sub> 冬瓜皮<sub>24克</sub>  
丝瓜络<sub>15克</sub>，水煎服，煎服法同前。

7月8日十诊：服上方十五付，浮肿明显消退，腹围59厘米。

处方：人参<sub>30克</sub> 生地<sub>30克</sub> 赤芍<sub>30克</sub> 茯苓<sub>30克</sub> 神曲<sub>30克</sub>  
木通<sub>30克</sub> 车前子<sub>30克</sub> 麦芽<sub>30克</sub> 泽泻<sub>30克</sub> 青皮<sub>30克</sub>  
半夏<sub>30克</sub> 苍术<sub>60克</sub> 陈皮<sub>45克</sub> 补骨脂<sub>60克</sub> 当归<sub>60克</sub>  
莪术<sub>24克</sub> 厚朴<sub>45克</sub> 白术<sub>75克</sub> 砂仁<sub>30克</sub>，共为细粉，用泽兰<sub>120克</sub>，煎水取汁，与药粉共泛为丸，干燥装瓶。每次服9克，早晚各服一次。

随访：1965年12月6日其父来称，服上药后浮肿

痊愈，至今未犯。

注：

①根据《神农本草经》载：知母“主消渴热中，除邪气，肢体浮肿，下水，补不足，益气”，故采用之。

②《别录》载：藿香“主风水肿毒，去恶气止霍乱”，故采用之。

【病例2】周×，男，34岁，1956年5月24日初诊。

病史：今年三月份曾感冒，发烧，嗓子痛，随后出现下肢浮肿，四、五天后面部也浮肿，血压176/96毫米汞柱，尿常规检查，蛋白(++~++++)。经住院治疗月余，浮肿消退。近二十天浮肿又重，且伴有腹水及右侧胸水。近口头痛较重，食欲差，尿量减少，腹围85厘米，化验，血浆总蛋白3.1克%，白蛋白1.2克%，球蛋白1.9克%，医院诊断为慢性肾炎。其家属要求刘老医生处方。因未见病人，乃用消腹水外敷验方试治之。

处方：透骨草9克 通草9克 木通9克 蝼蛄7个 蟾蜍(烘干)9克 麝虫7个 鸽子骨3个 鸽子粪3克 麝香0.3克 木香15克 雄黄3克。上药共研细粉，分七份，用猪膀胱(干的)1个，装药一份，加温白酒250毫升，将口扎好，放脐部，待酒干后，可以再换一剂。

若小便仍少时，可配服木通9克 车前子(布包)9克 鳖甲(捣)15克 竹叶9克 灯心1.5克，水煎服，每天一剂。

11月24日来诊：用外敷药两剂后(每剂可用四、五天)，小便增多，浮肿减轻。用药七剂后，尿量大增，全身浮肿基本消退，腹水消失，腹围减至73厘米。现仍失眠，头痛，眼花，心慌，食欲差，腰痛，烦躁，遗精。验尿，蛋白(+)，血压150/110毫米汞柱，右侧阴囊肿胀，诊为“鞘膜积液”。

检查：面色黄黯，消瘦，舌苔白，略厚，脉虚弱。

辨证：脾肾两虚，心气不足，肝气不舒。

治法：健脾利湿，补肾安神，疏肝散结。

处方：炒酸枣仁<sub>48克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 山茱萸<sub>12克</sub> 山药<sub>15克</sub> 大腹皮<sub>9克</sub> 橘络<sub>12克</sub> 茯苓皮<sub>15克</sub> 陈皮<sub>9克</sub> 黄芪<sub>12克</sub> 草果仁<sub>9克</sub> 枳壳<sub>9克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 海藻<sub>15克</sub> 元胡<sub>9克</sub> 荔枝核<sub>9克</sub> 白术<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

沉香<sub>1.5克</sub> 琥珀<sub>0.9克</sub>，共为细粉，分两次冲服。

另用金钱草<sub>30克</sub>，煎水代茶饮，作一日之用量。

1961年9月14日三诊：服上方三个多月，失眠、心慌均大有好转，食欲增进，验尿常规一般均正常，偶有蛋白微量。有时腰痛，头晕，疲劳时尿量略少。血压130~140/90毫米汞柱，右侧阴囊已消肿。舌苔薄白，脉细弱。

处方：炒酸枣仁<sub>45克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 黄精<sub>12克</sub> 茯苓皮<sub>12克</sub> 菟丝子<sub>30克</sub> 知母<sub>15克</sub> 丹皮<sub>9克</sub> 巴戟天<sub>12克</sub> 何首乌<sub>12克</sub> 柏子仁<sub>12克</sub> 厚朴<sub>6克</sub> 白术<sub>12克</sub> 砂仁<sub>12克</sub> 杜仲<sub>24克</sub> 桑寄生<sub>15克</sub> 炙甘草<sub>6克</sub> 金钱草<sub>18克</sub> 藿香<sub>6克</sub>，

水煎服。煎服法同前。

人参<sub>2.4克</sub> 琥珀<sub>0.9克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

追踪观察至1964年底，未再复发。

【病例3】张×，男，37岁，1965年2月19日初诊。

病史：去年12月28日发现两下肢紫癜，伴有腹部绞痛，便血，31日面部出现浮肿，当时诊断为过敏性紫癜，急性肾小球肾炎。经用激素治疗，紫癜消退，腹痛、便血停止。

今年一月发现全身浮肿，并伴有腹水、胸水，用激素、双氢克尿塞及中药治疗，小便量约每日900毫升，自觉全身无力，腹胀，平卧则气喘，手常抽筋，食欲尚可。验血，非蛋白氮41毫克%，胆固醇407毫克%。尿常规检查，小便浑，红细胞满布视野，白细胞7~10个/高倍镜，粗粒管型0~3个/高倍镜，蛋白(+++)。血压150/100毫米汞柱。诊断为慢性肾病型肾炎。

检查：面色黯黄，全身浮肿明显，舌苔白，根部较厚，脉虚弱而迟。

辨证：脾肾两虚，水湿内聚，肝阴不足，肺气失宣。

治法：补肾健脾，利湿行水。佐以宣肺养肝。

处方：生黄芪<sub>15克</sub> 生白术<sub>15克</sub> 山药<sub>24克</sub> 汉防己<sub>12克</sub>  
车前子(布包)<sub>12克</sub> 生滑石<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 麻黄<sub>6克</sub>  
炒杏仁<sub>9克</sub> 茯苓皮<sub>12克</sub> 生石膏<sub>15克</sub> 草果仁<sub>12克</sub> 仙鹤

草<sub>12克</sub> 川楝子<sub>9克</sub> 金钱草<sub>18克</sub> 天麻<sub>12克</sub> 钩藤<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

三七<sub>1.5克</sub> 琥珀<sub>0.9克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

另用鲫鱼<sub>1条</sub>，约半斤重，去鳞及内脏，内装红茶<sub>24克</sub>，砂仁<sub>18克</sub>，鲜橘皮<sub>1个</sub>，清水煮熟，加白糖<sub>30克</sub>，米醋适量，吃鱼喝汤，作一日量。

3月26日二诊：服上方六付，鲫鱼六条，小便量大增，每日<sub>2,000~3,000毫升</sub>，浮肿全消，腹水及胸水也消退，食欲增进，精神好转，平卧气喘及肢体痉挛等症已除。近日右肋微痛，大便略干，舌苔白，脉弦细。

处方：生黄芪<sub>15克</sub> 生白术<sub>15克</sub> 山药<sub>24克</sub> 汉防己<sub>9克</sub> 车前子(布包)<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 当归<sub>15克</sub> 肉苁蓉<sub>15克</sub> 鸡内金<sub>12克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 生地<sub>12克</sub> 仙鹤草<sub>15克</sub> 川楝子<sub>9克</sub> 金钱草<sub>24克</sub> 胆南星<sub>4.5克</sub> 柴胡<sub>6克</sub>，水煎服。煎服法同前。

三七<sub>1.5克</sub> 琥珀<sub>0.6克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

3月30日三诊：服上方三付，食欲好转，胁痛消失，尿量每日约<sub>1,600~1,800毫升</sub>。腰部不适，大便仍子，舌苔薄白，脉弦细。

处方：生黄芪<sub>18克</sub> 生白术<sub>15克</sub> 益母草<sub>12克</sub> 海金沙<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 当归<sub>15克</sub> 肉苁蓉<sub>15克</sub> 鸡内金<sub>12克</sub> 生地<sub>12克</sub> 仙鹤草<sub>15克</sub> 茜草根<sub>15克</sub> 金钱草<sub>24克</sub> 砂仁<sub>6克</sub> 桑寄生<sub>15克</sub> 萆薢<sub>9克</sub> 海浮石<sub>12克</sub>，水煎服。煎服法同前。

三七<sub>1.5克</sub> 琥珀<sub>0.6克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

4月5日四诊：服药三付，大便已畅，精神很好，体力增加，腰仍不适，舌苔白，脉虚弱。原方去金钱草，加党参9克、菟丝子24克，继服。煎服法同前。

另用：白术12克 苍术4.5克 陈皮9克 清半夏9克 茯苓9克 厚朴6克 炮姜6克 熟附子4.5克 狗脊15克 丹皮6克 金钱草12克，水煎服。煎服法同前。

人参3克，研细粉，分两次冲服。

以上二方，交替服用，每天服用一剂。

4月19日五诊：药后食欲增加，体力恢复，腰痛减轻，大便稍干，血压120~130/80~85毫米汞柱，舌苔薄白，脉同前。

黄芪方：加鸡内金9克 狗脊15克 桃仁4.5克 骨碎补12克 炒莱菔子9克 生地改熟地12克。

白术方继服。服法同前。

另用鲫鱼1条，去鳞及内脏，加苍术24克 白术24克 青盐36克，放鱼腹中，焙干，研细粉装瓶。吃饭时服少许代盐用。

也可用海参250克，去内脏，干燥，研细粉。每次服6克，每日三次。

5月22日随访：病情一直稳定，精神、食欲均好，未再出现浮肿，嘱继服前方，以资巩固疗效。

【病例4】张×，女，11岁，1962年4月12日第一次处方。

病史：1963年3月发现眼睑及腿微肿，验尿蛋

白(+)，经治疗数月，浮肿未消，尿中蛋白增加为(++)。今年一至四月曾住医院用激素治疗，饮食略有好转，但浮肿不消，尿中蛋白(+++)。停药激素后，食欲立即不好，尿量减少，于4月12日出院。其家长来函向刘老医生索方。根据症状认为乃脾肾不足，肝气不舒，下焦蕴热，以补肾健脾，清热利湿，佐以疏肝调气之法，拟方嘱试服。

处方：山药<sub>15克</sub> 泽泻<sub>9克</sub> 山茱萸<sub>6克</sub> 菟丝子<sub>18克</sub>  
海金砂<sub>6克</sub> 篇蓄<sub>6克</sub> 瞿麦<sub>6克</sub> 白术<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>9克</sub>  
砂仁<sub>6克</sub> 大腹皮<sub>4.5克</sub> 使君子<sub>4.5克</sub> 槟榔<sub>6克</sub> 青皮<sub>6克</sub>  
知母<sub>12克</sub> 灯心<sub>3克</sub>，水煎两遍，分两次早晚温服。

5月5日来函称：服药九付，精神很好，食欲大增，食量增加，小便量多，每日尿量1,500~1,600毫升，尿色清，化验检查，蛋白微量。眼睑浮肿已消，腿仍轻微浮肿，请当地中医诊查，舌苔白，脉滑数。上方加滑石<sub>9克</sub>、钩藤<sub>9克</sub>，继服，以资巩固。

【按语】慢性肾炎，全称慢性肾小球肾炎，是一种常见的以浮肿、蛋白或管型尿、高血压为主要表现的肾脏疾病，晚期多出现不同程度的肾功能损害。目前认为，本病的原因可能与机体的变态反应有关，且由于自身免疫的因素而致。病情缠绵，顽固难愈。

祖国医学无“肾炎”之名称，但在论及“水肿”、“肿胀”、“水气”等证时，有很多类似本病的记载。如《内经》曰：“水始起也目窠上微肿如新卧起之状……”，“肾病者

腹大胫肿喘咳身重寝汗出憎风”等，与肾炎的临床表现颇为相似。对本病的发病机制，《内经》认为，“其本在肾，其末在肺”，“诸湿肿满皆属于脾”，后世医家也多宗此说，认为脾、肺、肾三脏各有所主，与水肿发病最为密切。如张景岳曰：“凡水肿等证，乃脾肺肾三脏相干之病……肺虚则气不化精而化水，脾虚则土不制水而反克，肾虚则水无所主，而妄行。”

关于本病的治疗，汉唐以前，主要以攻逐、发汗、利小便为大法，如《内经》有“开鬼门洁净府”之说，《金匱要略》提出，“诸有水者，腰以下肿，当利小便，腰以上肿，当发汗乃愈。”此后各医家在实践的基础上又进一步认识到，久病则伤及脾肾阳气，治当调整肾经水火，温补肾阳，健脾益气，以扶正祛邪，在治疗上又有新发展。

刘老医生认为，由于本病病情缠绵，多脾肾两虚，虚实互见，故治疗也多采用脾肾双补，固本为主，标本同治，汗利兼施的原则。

(1) 发汗消肿：对水气泛滥，腰以上肿者，常用此法解表发汗利水，以越婢加术汤、麻黄汤为主方加减，药用麻黄、杏仁、紫苏、炙桑皮、防风、石膏发表宣肺，利水。对卫阳已虚者，宜助卫气，用防己黄芪汤益气固表，或与上方合用之，以扶正驱邪。正如尤在泾所说：“风湿在表，法当从汗而解，乃汗不时发而自出，表尚未解而已虚，汗解之法不可宗矣。故不用麻黄出皮毛之表，而用防己驱肌肤之里，然非芪术甘草焉能使卫阳复

振，驱湿下行哉。”

(2) 利尿消肿：对水湿内聚，腰以下肿或全身尽肿者，多用此法利尿消肿，以五苓散合五皮饮为主方加减，若并见下焦湿热壅滞，小便短赤者，常加海金沙、篇蓄、瞿麦、萹蓄、金钱草、木通、滑石、车前子等，以清热利尿消肿。

(3) 健脾补肾：对脾阳不振，运化无力，脾虚水聚者，多治以温运脾阳，健脾化湿，以实脾饮、参苓白术散为主方加减，用党参、苍术、白术、山药、茯苓、黄精、白豆蔻、砂仁、厚朴等益气健脾和胃化湿。若肾气虚弱，以致膀胱气化不利，水湿内盛者，则温补肾阳“益火之源，以消阴翳。”药用巴戟天、杜仲、菟丝子、补骨脂、狗脊、附子、桑寄生、覆盆子等温肾助阳。若兼见肾阴不足者，用女贞子、熟地、枸杞子、山茱萸等，滋补肾水，调整肾经水火。

(4) 对水肿甚者，常配用鲫鱼方，以健脾宽中，利尿消肿。此外，透骨草敷脐方有通经化瘀、利水消肿之效，多用作辅助治疗。

以上诸法，在病程各期，多交替或同时采用，常按症之轻重，有所侧重，在水肿期不单用汗、利法，在消肿后则尤重健脾补肾，对消除尿蛋白、改善肾功能及巩固疗效极为重要。正如张景岳指出：“温补所以气化，气化而愈者，愈出自然，消伐所以逐邪，逐邪而暂愈者，愈由勉强。”

## 21. 慢性阴茎海绵体炎（1例）

【病例】 陈×，男，49岁，1953年3月8日初诊。

病史：阴茎发现硬结月余。三年前每于阴茎勃起时则有局部牵扯性疼痛，冬季天凉时感觉尤为突出，平时会阴部也有下坠不适感，但未注意检查治疗。一个月前发现阴茎左右两侧各生一结节，左侧者略小，如黄豆粒大，右侧者如杏核大，均为圆形，质硬，重压则微痛，表面皮肤无改变。西医诊为慢性阴茎海绵体炎。

检查：面色略黄，舌苔薄白，脉弦细。

辨证：痰核阻滞经络。

治法：化痰软坚，通经活络。

处方：橘红<sub>30克</sub> 半夏<sub>24克</sub> 橘络<sub>18克</sub>，共捣粗末，置白酒250毫升中，密封，浸泡七天，每天震荡数次，过滤，取药液加蒸馏水500毫升，入砂锅内煮沸数分钟，待冷后加入碘化钾5克，溶化装瓶。用时震荡，勿使沉淀。开始每次服2毫升，加白水3毫升稀释，于早晚饭后各服一次，服后多饮开水，服药一周休药两天，后可每天服三次。

服上药一瓶后，即觉硬结较前缩小，变软，触痛减轻。服完两瓶后，左侧硬结消失，右侧硬结也较原先缩小80%，已无触痛。继服至三瓶半后，阴茎硬结全消，会阴部不适感及阴茎勃起时痛觉全消，乃自行停药。

**【按语】** 慢性阴茎海绵体炎为较少见的疾病，多由淋病、痛风以及血栓静脉炎等所引起，主要特点是阴茎海绵体内尿道球或尿道海绵体内，出现索状或结节状硬韧或软骨样小结节。可单发或多发，有时尚可互相融合成厚板状。平时多无痛感，但于阴茎勃起时则因该部屈曲而疼痛。多发性者常致阴茎呈螺旋状弯曲，妨碍排尿及射精，给病人精神上造成极大痛苦。

中医书籍中对于本病虽无专门记载，但根据其上述表现特点，则应属于“痰证”范畴，与其中痰核阻滞经络诸证相似。刘老医生在本症的治疗中专用橘红、半夏、白酒等化痰通经活络之品，并配以少量西药碘化钾，碘离子有软化结缔组织的作用，有利于慢性炎症的消退，故能取得良好的效果。

## 22. 血 尿（1例）

**【病例】** 董×，男，26岁，1973年6月26日初诊。

病史：发作性血尿半年多。去年11月体育运动后发现尿发红，如血水样，排尿后小腹微痛，无尿频、尿痛、腰痛等不适，验尿，红细胞（++++），经用呋喃咀啉和青、链霉素等治疗七八天后，血尿消失。今年2月因走路过多劳累后，又发生血尿一次，持续七八天，治疗始愈。五月份参加麦收劳动后，又发生血尿，至今月余不愈。病后伴有乏力。腰痛以右侧为重，但无尿频、

尿痛。去医院检查曾疑为泌尿系结石，但经肾盂造影及膀胱镜检查均未发现异常。欲服中药治疗，来诊。

检查：身体较瘦，面色黄黯，眼圈略青，舌苔薄白，根部略黄，脉沉细弱。

辨证：下焦火盛，迫血下行，脾肾两亏，摄纳失权。

治法：清利下焦，凉血止血，健脾益肾，补气培元。

处方：山药30克 金钱草15克 茜草根15克 陈皮12克  
仙鹤草12克 旱莲草12克 生滑石15克 生鸡内金12克 当  
归12克 肉苁蓉12克 狗脊15克 生杜仲12克 蒲黄(包)9克，  
水煎两遍，分两次温服。

8月2日二诊：服药十余付后，腹痛减轻，睡眠好转，余症也有改善。服药三付后验尿，红细胞(++)，六付药后红细胞少许，九付后红细胞消失，仅有白细胞数个。舌苔薄白，脉沉细弱。

处方：山药30克 当归12克 生地15克 茜草根15克 仙  
鹤草15克 杜仲15克 狗脊15克 生黄芪12克 生鸡内金12克  
肉苁蓉12克 丹皮9克 白术12克 白豆蔻9克 甘草6克，水  
煎服。煎服法同前。

9月18日三诊：服药二十五付，曾反复查尿两三次，除白细胞0~2个外，已无红细胞。现自觉周身无力，活动则出汗，有时腰痛，耳鸣，记忆力差，心情烦躁。舌苔脉象同前。

处方：山药30克 生黄芪15克 当归15克 白芍15克  
枸杞子15克 茜草根15克 续断15克 生鸡内金15克 狗

脊<sub>15克</sub> 党参<sub>12克</sub> 麻黄根<sub>12克</sub> 山梔<sub>12克</sub> 生牡蛎<sub>24克</sub> 白术<sub>15克</sub> 砂仁<sub>12克</sub>，水煎服。煎服法同前。

1975年7月随访：又服药二十一剂，诸症完全消除，至今已近两年，未再复发。

【按语】血尿系指尿中含有血液而言。根据血尿的程度轻重不同，现代医学将其分为肉眼血尿及显微镜下血尿两种。引起血尿的原因甚为复杂，最常见的有以下情况：①泌尿系疾患，如肾炎、肾盂肾炎、尿路结石、泌尿系结核、肿瘤等；②全身疾病如血液病、心血管病、胶原纤维病，以及药物中毒反应等；③尿路邻近器官的疾病等。此外，在剧烈运动或过劳后有时也可出现轻微血尿，称为运动性血尿。

祖国医学对本证早有记载，《内经》中称为“溲血”、“溺血”，《金匱要略》中始称“尿血”。历代医者对本证论述繁多，并根据有无伴发尿痛而与“血淋”加以鉴别，认为“有痛为血淋，无痛为尿血”。关于病因则多认为系下焦蕴热，干扰血分所致，如《素问·气厥论》说：“胞移热于膀胱则癃溺血。”《金匱要略》谓：“热在下焦者则尿血。”《诸病源候论》则说：“若心家有热，结于小肠故小便血也。”明医张景岳指出，本证之成因除下焦火热的因素外，尚有肾气不足、精血不固，肾虚不禁、精血滑泄，脾肺气虚、不能摄血等多种原因，并分别提出了相应的治法，他说：“若果三焦火盛者唯宜清火凉血为主……若肾阴不足而精血不固者宜养阴血为主……若肾虚不禁或病久精

血滑泄者宜固涩为主……若心气不定精神外驰以致水火相残精血失守者宜养心安神为主……若脾肺气虚下陷不能摄血而下者宜归脾汤……。”总之，前人对本证的治疗不外以清热泻火，滋阴凉血诸法为主。

刘老医生认为，本例尿血的发生，乃由下焦火盛、迫血下行，脾肾两亏失于摄纳所致，故治疗在应用养阴清利凉血止血之法的同时，并用健脾益肾，补气培元之法。取小蓟饮子、补中益气丸、千金无比山药丸等方义加减成方，用生地、当归、白芍、金钱草、滑石、山梔等养阴清利，仙鹤草、旱莲草、茜草根、丹皮等凉血止血，党参、黄芪、白术、山药、鸡内金、枸杞子、狗脊、续断、肉苁蓉、杜仲等健脾益肾，补气培元而收效。

### 23. 遗尿症（1例）

【病例】李×，女，13岁，1963年7月28日初诊。

病史：由其母代诉。患儿平素健康一般。从2岁起，即每夜睡中尿床，至今未愈。

检查：精神较差，舌尖红，苔薄白，脉沉细弱。

辨证：心肾不足，下元虚寒。

治法：益气固肾，温补下元。

处方：猪膀胱（去系上浮膜，切碎，微炙干燥）5个  
桑螵蛸<sub>125克</sub> 生黄芪<sub>60克</sub> 覆盆子<sub>60克</sub> 益智仁<sub>75克</sub> 天竺黄<sub>45克</sub>  
生菟丝子<sub>60克</sub> 山药<sub>60克</sub>，共研细粉，水泛小丸。每

次6克，日服三次。

9月28日二诊：服丸药一料，尿床症状基本治愈，仅喝水过多时偶尔尿床。拟原方加生牡蛎75克，生菟丝子加至125克，天竺黄加至90克，再配一料，依上法制、服之，以资巩固。

【按语】 遗尿症，系指睡中不自主排尿，多见于儿童，也有到成年尚未痊愈者。

刘老医生认为，本病多由先天不足，下元亏虚，膀胱之气不固，脾肺气虚所致。如《诸病源候论》说：“遗尿者，此由膀胱虚寒，不能约水故也。”戴思恭说：“睡着遗尿者，此亦下元冷，小便不禁而然。”故治疗宜以补气健脾温肾为大法。取菟丝子丸、桑螺蛸散、缩泉丸方义加减，温补肾阳，固涩下元，益气健脾，并用猪膀胱以腑治腑，取其同气相求之意，收到一定效果。

#### 24. 单纯性甲状腺肿（1例）

【病例】 张×，女，42岁，1956年5月20日初诊。

病史：颈部变粗二十多年。自十六岁开始，颈部逐渐变粗，但发展缓慢，每次怀孕后自觉颈部变粗较为明显，曾间断应用碘剂治疗，效果不显，近来发展较快。平时经常饭后暖气，胃痛不适已多年，消化不好，大便常不成形。睡眠差。

检查：颈部明显增粗。甲状腺弥漫性肿大，质韧。舌

苔白厚，脉弦。

辨证：脾肾不足，湿痰凝滞。

治法：先以温肾健脾调胃法调理脾胃，另以健脾益气，消痰软坚散结之法配药酒服。

处方：

(1) 汤药方：酸枣仁（生炒各半）45克 枸杞子12克  
覆盆子（捣）15克 草果仁（捣）3克 补骨脂（捣）6克  
神曲9克 白术9克 淡豆豉（捣）12克 夏枯草12克，水煎  
两遍，兑在一起，分两次温服。

(2) 药酒方：当归30克 夏枯草36克 海藻30克 黄药  
子60克 浙贝24克 橘红45克 清半夏45克 西红花30克 三  
七24克 玄参30克 白术30克 红豆蔻30克 厚朴24克 丹  
皮24克 三棱24克 黄芪30克 人参45克 白芷24克 补骨脂30克  
神曲30克，共捣粗末，用白酒1500毫升，浸泡十二天，过  
滤，加碘化钾10克，溶化备用。每次5毫升，每日三  
次，饭后服。

5月26日二诊：服药两剂，胃痛轻，暖气减少，睡眠好转，余症同前。原汤药方加人参9克，继服。

8月4日三诊：服二诊汤药方五剂，胃痛大减，偶有暖气，自动停药。继服药酒两料，甲状腺开始缩小，饮食增加。近日腹泻，大便清水，有轻微腹痛。舌尖红，苔白微厚，脉沉细。

处方：藿香6克 补骨脂（捣）9克 神曲12克 泽  
泻12克 罌粟壳（醋炒）9克 莲须9克 茯苓9克 厚朴

(姜汁炒) 6克 白术 9克 生鸡内金(捣) 12克 黄芪 9克  
砂仁 6克 人参 9克 炒酸枣仁(捣) 36克 陈皮 9克, 水煎  
两遍, 兑在一起, 分两次温服。

待腹泻愈后, 继服药酒。

8月16日四诊: 服汤药九剂, 腹泻已止。又服药酒  
半料, 甲状腺继有缩小。脉缓和有力, 再配药酒继服, 以  
资巩固。

处方: 当归 45克 夏枯草 45克 海藻 36克 黄药子 75克  
浙贝 45克 橘红 54克 清半夏 45克 红豆蔻 45克 厚朴 45克  
粉丹皮 36克 三棱 36克 黄芪 45克 红参 54克 白芷 36克 草  
决明 36克 补骨脂 36克 神曲 45克, 共捣粗末, 用白酒 1200  
毫升浸泡三周, 过滤, 加碘化钾 13克, 溶化后备用。

每次服 5 毫升, 每日三次, 饭后温开水送服。服药  
一周, 休药一天。

1960年7月14日随访: 自服药酒后, 甲状腺逐渐  
缩小, 已接近正常。

【按语】单纯性甲状腺肿, 俗称“大脖子”, 早期可  
表现为甲状腺弥漫性肿大或有结节, 活动, 不粘连, 局  
部皮肤不变色, 无疼痛及甲状腺功能改变症状, 发病原  
因多与缺碘有关。根据本病的临床表现或地区性的发病  
特点, 应属于祖国医学“瘰疬”范畴内, 如《诸病源候  
论》载:“瘰者……亦曰饮沙水, 沙随气入于脉, 搏颈下  
而成之。初作与瘰核相似, 而当颈下也, 皮宽不急, 垂  
捶捶然是也。……饮沙水成瘰者, 有核瘤瘤, 无根, 浮动

在皮中。”“诸山水黑土中，出泉流者，不可久居。常食令人作瘿病”。明确指出本病的发生与水土因素密切相关。

本例患者除甲状腺肿大外，还伴有胃疼及腹泻等脾肾不足，脾失健运的表现。故以温肾健脾益气、消痰、软坚、散结等攻补兼施，中西药结合的治疗方法，而收效。

## 25. 甲状腺机能亢进症（2例）

【病例1】 林×，男，25岁，1963年5月3日初诊。

病史：六年前开始，发现脖子变粗，时觉心慌，气闷，疲劳，乏力，多汗，两手颤抖，易激动，常有失眠，多梦，头痛，头晕，多食善饥，体反消瘦。经医院检查，诊为甲状腺机能亢进，治疗效果不显，来诊。

检查：面黄体瘦，甲状腺轻度肿大，两手轻微颤抖，舌苔薄黄，脉细弦而滑。

辨证：气阴不足，痰浊凝滞。

治法：补肾健脾，益气养阴，化痰散结，佐以和血养心。

处方：炒酸枣仁<sub>36克</sub> 炒蕤仁<sub>9克</sub> 生菟丝子<sub>24克</sub> 女贞子<sub>12克</sub> 山药<sub>18克</sub> 陈皮<sub>9克</sub> 清半夏<sub>9克</sub> 浙贝<sub>15克</sub> 玄参<sub>12克</sub> 夏枯草<sub>12克</sub> 海藻<sub>12克</sub> 生牡蛎<sub>30克</sub> 当归<sub>9克</sub> 红

花9克 党参15克 黄药子4.5克 木香9克 生白术9克 砂仁9克，水煎两遍，分两次温服。

药酒方：党参15克 人参15克 当归18克 红花15克 陈皮24克 清半夏21克 昆布24克 海藻24克 生牡蛎21克 枸杞子30克 夏枯草21克 浙贝21克 玄参18克 黄药子24克 生白术21克 木香15克 橘核15克，上药共捣粗末，以白酒1000毫克浸泡两周，常摇动。再隔温水炖后，过滤，加碘化钾12克 冰糖60克。每次服10毫升，每日三次，饭后服，服一星期，休药一天。

两年后二诊：服汤药数十剂，配服药酒六料，各症均减轻，甲状腺较前明显缩小，仍感疲劳，头昏，有时四肢发麻，消化不好，常有腹泻，每天两三次，但无腹痛、腹胀。面色较前红润，舌苔薄白，脉象沉细。原药酒方碘化钾改为5克，加黄芪24克、天麻21克、薏苡仁30克，补气、健脾、利湿，以求巩固。

【病例2】 王×，男，44岁，1961年8月2日初诊。

病史：自觉身体逐渐消瘦，疲乏无力已两年，常有心悸、烦躁，两眼球外突、发胀，左眼尤甚，视力模糊，脖子较前逐渐变粗，头昏，记忆力衰退。经医院检查，诊断为甲状腺机能亢进。曾用硫氧嘧啶等药治疗，症状略减轻，但停药后又发，来诊。

检查：面黄乏泽，眼球轻微外突，眼裂加大，甲状腺轻度肿大，声音微哑，舌质红，舌苔黄略厚，脉沉弦。

辨证：脾肾阴虚，痰浊凝滞，肝郁火旺。

治法：滋肾养阴，益气健脾，化痰散结，清肝明目。

处方：玄参<sub>12克</sub> 浙贝<sub>15克</sub> 海藻<sub>15克</sub> 昆布<sub>12克</sub> 生牡蛎<sub>18克</sub> 黄药子<sub>6克</sub> 山茱萸<sub>9克</sub> 生菟丝子<sub>24克</sub> 香附<sub>9克</sub> 木香<sub>9克</sub> 陈皮<sub>9克</sub> 清半夏<sub>9克</sub> 生白术<sub>15克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 山梔<sub>9克</sub> 生石决明<sub>30克</sub> 桑叶<sub>9克</sub> 黄芪<sub>12克</sub> 谷精草<sub>9克</sub> 菊花<sub>6克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

10月2日患者来信称：服药后头脑清醒，诸症有明显减轻。腿略有浮肿。为其改方继服，以资巩固。

处方：炒酸枣仁<sub>45克</sub> 山药<sub>24克</sub> 生菟丝子<sub>30克</sub> 制何首乌<sub>9克</sub> 陈皮<sub>9克</sub> 清半夏<sub>9克</sub> 炙甘草<sub>4.5克</sub> 黄芪<sub>24克</sub> 炙桑皮<sub>6克</sub> 玉竹<sub>12克</sub> 生石决明<sub>36克</sub> 知母<sub>18克</sub> 海藻<sub>12克</sub> 木香<sub>12克</sub>，水煎服，煎服法同前。

【按语】 甲状腺机能亢进症，是由于甲状腺分泌过多的甲状腺素所致的一种内分泌疾病，多发于青壮年，女性尤多见。病者除有不同程度的甲状腺肿大外，常伴有性情急躁、易惊善怒、心慌、多汗、畏热耐寒、多食善饥、消瘦乏力、消化不良、四肢颤抖等症状，有的尚可有不同程度的眼球突出。多数医者认为本病应包括在中医之“瘰疬”范畴中，特别与其中之“气瘰”、“肉瘰”更为相似。有关瘰疬的病因，历代医家多认为与情志忧恚，肝郁气结，痰浊凝滞有关。如《诸病源候论》载：“瘰者由忧恚，肝气郁结所生。”《外科正宗》有“人生瘰疬……乃五脏瘀血浊气痰滞而成”，故治疗多采用疏肝化痰一类

的方剂。古代医家早已认识到含碘物质及动物甲状腺对本病有一定疗效。早在《肘后方》中即有海藻浸酒治疗本病的记载，《外台秘要》中载有疗瘰药方36种，其中27种有含碘药物，用猪鬃、羊鬃配合海产药物治疗本病的记载，也散见于祖国医学各家著作之中。

刘老医生认为，本病的发生，除肝郁、血瘀、痰结的因素外，多伴有气阴不足的见症，如乏力、多汗、畏热、急躁、舌红、脉数，善饥、腹泻等，故治疗时除常用香附、木香等药理气疏肝，当归、红花等活血行瘀，陈皮、半夏、浙贝、海藻、昆布、牡蛎、夏枯草、黄药子、橘核等药以豁痰散结外，还强调应用人参、黄芪、山药、白朮之类以益气，山茱萸、女贞子、枸杞子、玄参、知母、菟丝子、酸枣仁、蕤仁、玉竹之类以养阴，有时并配用少许碘化钾以软坚散结，实践证明，常可收事半功倍之效。

## 26. 糖 尿 病 (4 例)

【病例1】 梁×，男，46岁，1959年4月5日初诊。

病史：十年前发现高血压，血压经常维持在180/130毫米汞柱左右，时感头晕、头胀。两年前开始，时觉口干、口渴，饮水增多，每天达数暖瓶。尿量也大增，夜间尤多，每夜五、六次，无尿急、尿痛等不适。饭量

较前明显增加，但仍经常有饥饿感觉，甚至有时心慌、心跳。曾检查空腹血糖为 170 毫克%，尿糖（+++）。诊断为糖尿病、高血压、动脉硬化等病。经控制饮食及口服降糖药物等治疗，效果不显。

检查：体形较胖，面颊赭红，舌质红，苔薄黄，脉沉弦细。

辨证：肾虚，胃燥，肝阳上扰。

治法：补肾，养阴，清肝。

处方：何首乌<sub>15克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 山茱萸<sub>9克</sub> 生地<sub>18克</sub> 天花粉<sub>22克</sub> 杜仲<sub>25克</sub> 槐实<sub>9克</sub> 益智仁<sub>9克</sub> 山药<sub>18克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 泽泻<sub>9克</sub> 陈皮<sub>9克</sub> 白术<sub>12克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 海藻<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

5月6日二诊：服药二十余剂，口干、口渴减轻，夜尿减少，现每夜仅一、二次，空腹血糖降至 130 毫克%，尿糖（+），精神较前好转，血压也较服药前下降。舌质淡红，苔薄白，脉弦细。改方继服，以资巩固。

处方：何首乌<sub>15克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 山茱萸<sub>12克</sub> 生地<sub>18克</sub> 天花粉<sub>25克</sub> 杜仲<sub>25克</sub> 槐实<sub>12克</sub> 益智仁<sub>12克</sub> 山药<sub>18克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 白术<sub>12克</sub> 陈皮<sub>9克</sub> 泽泻<sub>9克</sub> 玉竹<sub>9克</sub> 海藻<sub>12克</sub>，水煎服。煎服方法同前。

【病例 2】 赵×，男，42 岁，1956 年 9 月 4 日初诊。

病史：十多年前发现有高血压病，血压一般维持在 160/100 毫米汞柱左右，经常头痛，头晕，失眠，多梦，

记忆力减退。两年前开始出现口干、口渴，两眼干涩，饮水量及尿量逐日增多，食欲亢进，但身体日渐消瘦，乏力，有时心慌、心跳，烦躁，检查空腹血糖 250 毫克%，尿糖（++~++++），诊为糖尿病，高血压病。西药治疗效果不显。

检查：体形肥胖，面色黄，舌质红，苔薄白而少津，脉弦细。

辨证：心肾虚弱，胃津不足。

治法：补肾养心，生津润燥。

处方：炒酸枣仁<sub>46克</sub> 远志<sub>6克</sub> 柏子仁<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 山茱萸<sub>9克</sub> 生地<sub>12克</sub> 覆盆子<sub>12克</sub> 合欢皮<sub>15克</sub> 天花粉<sub>15克</sub> 山梔<sub>9克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 生杜仲<sub>18克</sub> 石斛<sub>12克</sub> 生白术<sub>12克</sub> 砂仁<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

西洋参<sub>2.5克</sub> 冬虫夏草<sub>2克</sub> 琥珀<sub>1克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

11月5日二诊：服药三十余剂，配合控制饮食，口服降糖西药，心烦减轻，尿量减少，体力略有增加，空腹血糖已降至正常，尿糖（-~+）。仍感口渴，口干，心慌，疲劳时尿糖可达（++~+++），睡眠仍差。近月来发现腰腿疼痛。舌苔薄白，舌质略红，脉弦细。

处方：炒酸枣仁<sub>56克</sub> 柏子仁<sub>12克</sub> 茯神<sub>12克</sub> 天门冬<sub>18克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 山茱萸<sub>12克</sub> 生地<sub>15克</sub> 覆盆子<sub>15克</sub> 天花粉<sub>31克</sub> 生石决明<sub>43克</sub> 淡豆豉<sub>15克</sub> 狗脊<sub>15克</sub> 千年健<sub>15克</sub> 石斛<sub>12克</sub> 丹皮<sub>9克</sub> 白术<sub>15克</sub> 砂仁<sub>12克</sub>，水煎服。

煎服方法同前。

西洋参<sub>3克</sub> 冬虫夏草<sub>2.5克</sub> 琥珀<sub>1.2克</sub>，共为细粉，分两次冲服。

1957年1月3日三诊：诊后一直间断服药未停，并配服D860，自觉效佳。尿糖维持在（-~+），血糖正常，口干、口渴减轻，心烦已除，尿量同前，食量较前大减，有时腹胀，仍有腰腿酸痛及乏力感。舌苔薄白，脉弦细。

处方：炒酸枣仁<sub>56克</sub> 柏子仁<sub>12克</sub> 白术<sub>15克</sub> 鸡内金<sub>9克</sub> 佛手<sub>9克</sub> 砂仁<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 生地<sub>15克</sub> 何首乌<sub>12克</sub> 玉竹<sub>12克</sub> 天花粉<sub>31克</sub> 石斛<sub>12克</sub> 麦芽<sub>9克</sub> 千年健<sub>15克</sub> 山药<sub>25克</sub> 香附<sub>9克</sub> 木香<sub>9克</sub>，水煎服。煎服方法同前。

人参<sub>2.5克</sub> 冬虫夏草<sub>3克</sub> 琥珀<sub>0.9克</sub>，共为细粉，分两次冲服。

8月10日四诊：三诊后服药一百多剂，自觉效果很好，心慌、烦躁等症已除，口干、口渴、乏力等症均较前轻，饮食已不控制，D860也已停服。

血糖仍维持正常，尿糖一般情况下（-），偶尔（+~++），血压已近正常，有时腰腿仍觉酸痛不适。舌苔、脉象均正常。

处方：酸枣仁（炒）<sub>62克</sub> 山茱萸<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 何首乌<sub>15克</sub> 玉竹<sub>12克</sub> 覆盆子<sub>12克</sub> 生地<sub>15克</sub> 天花粉<sub>31克</sub> 生石膏<sub>31克</sub> 石斛<sub>12克</sub> 生白术<sub>15克</sub> 牡丹皮<sub>9克</sub> 砂仁<sub>12克</sub>

山药<sub>25克</sub> 千年健<sub>18克</sub> 鸡血藤<sub>12克</sub> 狗脊<sub>15克</sub> 泽泻<sub>12克</sub>  
香附<sub>9克</sub>，水煎服。煎服方法同前。

人参<sub>2.5克</sub> 冬虫夏草<sub>3克</sub> 琥珀<sub>0.9克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

12月随访：诊后又服药四十余剂，血糖已稳定在正常范围，尿糖(-)，偶然有微量，血压维持在120~140/90毫米汞柱左右，自觉症状也基本消除。

【病例3】常×，男，42岁，1963年5月24日初诊。

病史：发现糖尿病已四年。常觉口干，口渴，饮水量多，尿多，色清白，食量一般，时有头痛，头晕，精神不振，性情急躁，失眠，多梦，身体日渐消瘦，曾用胰岛素治疗，略有好转，但不能稳定，最近复查血糖150毫克%，24小时尿糖定量36克，尿糖(++++)。三年前开始常有咳嗽，胸透发现两上肺结核，右肺下部并有空洞。现仍在服用抗痨药物中。

检查：发育中等，面黄体瘦，毛发干燥，无光泽。舌质嫩红，多裂纹，苔淡黄而厚，脉象沉细。

辨证：肺肾阴虚，胃经蕴热。

治法：滋肾养阴，清润肺胃。

处方：

(1) 炒酸枣仁<sub>43克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 生地<sub>18克</sub> 牡丹皮<sub>9克</sub> 菟丝子<sub>25克</sub> 何首乌(黑豆制)<sub>12克</sub> 天花粉<sub>12克</sub> 生石膏<sub>25克</sub> 沙参<sub>12克</sub> 夏枯草<sub>12克</sub> 白芨<sub>12克</sub> 橘络<sub>12克</sub> 白

木<sub>12克</sub> 鸡内金<sub>15克</sub> 山梔<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

(2) 药粉方：白芨<sub>93克</sub> 沙参<sub>46克</sub> 柿霜<sub>37克</sub> 三七<sub>31克</sub>  
西洋参<sub>25克</sub> 冬虫夏草<sub>37克</sub> 琥珀<sub>15克</sub>，上药共为细粉，装瓶备用。每次服4.5克，每日两次，服一周休药一天。

8月20日随访：服汤药数十剂及药粉一料，自觉效果很好，口干减轻，精神好转，较前有力。血糖基本正常，尿糖24小时定量已降至13克。肺结核空洞已闭合，浸润也有明显吸收好转。

【病例4】 贾×，男，46岁，1961年4月4日初诊。

病史：1948年开始即经常觉有口渴，多饮，食量增加，时觉疲乏无力。1951年曾进行检查，血糖160毫克%，尿糖(++++)，诊断为糖尿病，经控制饮食并服中药治疗，休息半年余恢复工作，至今病情尚稳定，但体重日渐减轻。1960年8月开始，自觉乏力加重，并有时咳嗽，出虚汗，极易感冒，有时心慌、心跳，烦躁不安，时有害冷，劳累或用脑多时则失眠，多梦，经医院复查，发现两侧有浸润型肺结核，血糖220毫克%，尿糖(++++)，诊为糖尿病合并肺结核。经抗痨药物治疗，现肺结核已好转。

检查：面黄体瘦，舌质淡红，苔白而干，气短。

辨证：肺肾两虚，阴液不足。

治法：补气养阴，益肺化痰，补肾养心。

处方：何首乌<sub>186克</sub> 生熟地<sub>各46克</sub> 熟附子片<sub>46克</sub> 黄

柏（盐炒）46克 人参62克 肉桂46克 白芍62克 淡豆  
豉46克 柏子仁46克 远志46克 炙甘草31克 白术77克 枸  
杞子46克 砂仁50克 山茱萸62克 牡丹皮77克 陈皮46克 半  
夏46克 炒酸枣仁93克 琥珀31克 益智仁46克 紫豆蔻46克  
天麻31克 桑叶93克 玉竹62克 茯神46克，上药共研细粉，  
以生杜仲124克 桑寄生155克，熬水两遍，过滤取浓汁，与  
药粉共打小丸，装瓶。每次服9克，每日三次，服一周  
休药一天。

1963年初随访：服药丸三料后，自觉一切症状均明显减轻，乃自行停药。坚持工作至今，未再到医院检查。

【按语】 糖尿病是一种常见的由于胰岛素不足而引起的代谢、内分泌失调性疾病。病因大多未明。具有遗传倾向。其特征为血糖增高、尿中含糖。临床上以三多（多食、多饮、多尿）、消瘦、疲乏无力等症为最主要的表现，并常易并发化脓性感染、肺结核、动脉硬化、神经炎，以及肾、眼并发症，严重时可发生酮症、酸中毒，危及生命。

根据本病的临床表现，应概括于祖国医学“消”证、“消渴”证的范畴中。《内经》中即有“消”及“消渴”等证的记载，并提出其特点为口干、多尿，如《内经·奇病论》曰：“有病口甘者病名为何……转为消渴……”《内经·气厥论》曰：“肺消饮一溲二。”《金匱要略》对本病三多症状记述更为详尽，如“男子消渴，小便反多，以饮一斗，小便亦一斗”，“渴欲饮水，口干舌燥者”、

“消谷引食……小便即数”等，《外台秘要》中已有“消渴病……每发即小便至甜”的记载。以后历代医家除围绕三多症状作了多方记述外，又根据三多的程度不同而将消渴证分为上、中、下三种类型，认为上消病在肺，中消病在脾胃，下消病在肾。对于本病之病机，多认为由于肾阴虚损，肺胃燥热所致，如《外台秘要》载“消渴病，原其发动，此则肾虚所致。”《医学心悟》有“三消之症，皆燥热结聚也”的论述。故多分别采用滋肾、润肺、清胃等法辨证施治。

刘老医生认为，本病虽有上、中、下三消之分，但三者并非截然无关。他强调，阴虚阳盛乃是本病病机的症结所在，正如《圣济总录》所云：“原其本则一，推其标有三”。《石室秘录》所述则更具体：“消渴之证虽有上中下之分，其实皆肾水之不足也。”故他治本病，除宗前人一般治法外，异常重视滋肾、养阴，常用六味地黄丸、左归丸等滋肾药为主方，配用何首乌、枸杞子、黄精、天门冬、麦门冬、冬虫夏草、西洋参、天花粉、玉竹、石斛等养阴药物随症加减。为防止滋补药物滋腻碍胃的副作用，多在滋补药中配用砂仁、白术、鸡内金等醒脾健胃药，每获良效。另外他还认为，虽本病病机症结为阴液不足、阴虚阳盛，但病程日久，必导致阴损及阳，出现肾阳不足的证候，如是则又需采用桂、附、杜仲、益智仁、冬虫夏草等温补肾阳药物。诚如《石室秘录》中所指出的“消渴之症……治法必须补肾中之水，水足而火

自灭。然而，此火非实火也，实火可以寒消，虚火必须火行，又须补肾中之火，火温于命门，下热而上热自除矣。”

## 27. 尿崩症（2例）

【病例1】邵×，男，33岁，1972年5月10日初诊。

病史：口干、舌涩、多饮、多尿、体倦乏力两年多。1968年夏季曾因车祸撞伤头部，当时昏迷十多分钟，此后即经常感觉头痛、头昏、头晕等，并逐渐加重，未经特别治疗。1970年开始，时觉口干、舌涩，体倦乏力，精神萎靡，饮水量逐渐增多，每天喝水四、五暖瓶仍不解渴，同时尿量明显增加，每天小便达十五、六次之多，但饮食一般，食量正常，无明显增多，消化也基本正常。曾经医院检查，X线颅骨摄片发现髌髌略大，未见明显骨质破坏。尿常规糖定性阴性，比重低（1.002~1.004），镜检未见异常，疑诊为尿崩症，在当地服中药一百五十余剂，尿量略少，但口干、舌涩、体倦、乏力等症不见减轻。

检查：体形消瘦，面色黯黄，舌质淡红，苔白，脉沉细略数。

辨证：肾经虚弱，气阴两虚。

治法：补肾益气，养阴生津。

处方：枸杞子<sub>15克</sub> 玄参<sub>25克</sub> 生石膏<sub>43克</sub> 五味子<sub>12克</sub>  
天花粉<sub>18克</sub> 桑螵蛸<sub>15克</sub> 菟丝子<sub>31克</sub> 远志<sub>12克</sub> 生黄  
芪<sub>15克</sub> 生地<sub>25克</sub> 陈皮<sub>12克</sub> 白术<sub>15克</sub>，水煎两遍，分两次  
温服。

6月20日患者来信：诊后服药三十余剂，口干、舌  
涩、口渴、多尿等症均有明显减轻，尿量已近正常。饮  
食较前略减。近日有心慌，烦躁。再本原方略行加减，嘱  
继服数剂，以观后效。

处方：何首乌<sub>18克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 玄参<sub>31克</sub> 山梔<sub>12克</sub>  
淡豆豉<sub>15克</sub> 生石膏<sub>37克</sub> 桑螵蛸<sub>18克</sub> 五味子<sub>12克</sub> 天花  
粉<sub>25克</sub> 生菟丝子<sub>31克</sub> 柏子仁<sub>15克</sub> 生地<sub>25克</sub> 橘红<sub>15克</sub>  
生黄芪<sub>15克</sub> 白术<sub>15克</sub> 砂仁<sub>12克</sub>，水煎服。煎服法同前。

【病例2】 马×，男，40岁，1972年5月10日初  
诊。

病史：头晕、口渴、多饮、多尿两年多。自1970  
年底开始，经常感觉头晕，有时微痛，从1971年起，每  
天需饮水二十余斤，仍觉口干、口渴，每昼夜尿十五次  
以上（每夜尿一痰盂多），并有体倦乏力，日见加剧，不能  
坚持工作，赴专区医院就诊，并转上海某医院检查眼底  
及颅骨摄片，未见异常。化验尿比重1.002~1.004，尿  
糖（-），镜检无异常，疑诊为尿崩症。曾服滋补肾阴，生  
津止渴类中药五十余付，尿量略见减少，但口渴、多饮、  
尿量多、头晕、体倦、乏力等症未见减轻，近来时觉肩  
背酸痛，手脚发热，饮食减少，消化尚好。

检查：面黄体瘦，舌质红，苔白厚、少津，脉细略数。

辨证：阴虚内热，肾关不固。

治法：补肾养阴，生津清热，佐以健脾养心。

处方：银柴胡<sub>12克</sub> 地骨皮<sub>12克</sub> 天花粉<sub>18克</sub> 玄参<sub>25克</sub>  
何首乌<sub>12克</sub> 益智仁<sub>12克</sub> 生地<sub>25克</sub> 桑螵蛸<sub>15克</sub> 木瓜<sub>12克</sub>  
白芍<sub>15克</sub> 远志<sub>12克</sub> 鸡血藤<sub>15克</sub> 白术<sub>15克</sub> 白豆蔻<sub>12克</sub>  
陈皮<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

8月18日患者来函述：服药十五剂，尿量及小便次数明显减少，尿比重较前上升，口渴也明显减轻，仍有乏力、头脑不清、口粘、思饮等症，未再到医院检查，要求改方继服。

处方：荆芥穗<sub>12克</sub> 地骨皮<sub>15克</sub> 天花粉<sub>37克</sub> 玄参<sub>31克</sub> 何首乌<sub>18克</sub> 益智仁<sub>15克</sub> 生地<sub>31克</sub> 桑螵蛸<sub>18克</sub> 五味子<sub>12克</sub> 香附<sub>15克</sub> 远志<sub>15克</sub> 陈皮<sub>15克</sub> 鸡血藤<sub>15克</sub> 珍珠母<sub>43克</sub>，水煎服。煎服法同前。

【按语】尿崩症是因下丘脑神经垂体机能减退，抗利尿素分泌过少所引起的疾病。临床上主要以狂渴、多饮、多尿、尿比重降低、乏力等为主要表现，严重者可引起失水，甚至常因烦渴、多尿，日夜不宁而产生失眠、焦虑、烦躁等精神症状。根据上述症状，本病应属祖国医学“消渴病”之范畴中，故多采用补肾养阴生津，益气清热之法治之。

刘老医生所治此二例患者，症状典型，疗效显著，惜

治前未作鉴别诊断方面的检查，如水剥夺试验，高渗盐水试验等，故究竟系真性尿崩症或癔病性多尿（旧名神经性尿崩），尚难最后定论。

## 28. 慢性风湿及类风湿性关节炎（3例）

【病例1】 向×，男，28岁，1955年1月23日初诊。

病史：周身关节疼痛三、四年，两膝及腰部关节最重，活动障碍，走路困难，关节局部无红肿。每遇阴雨、天气寒冷及劳累时症状尤重，记忆力衰退，饮食一般，二便正常。医院诊断为类风湿性关节炎。

检查：面色黯黄，舌质淡红，苔白厚，脉细弱。

辨证：肝肾阴虚，心血不足，风寒湿痹。

治法：祛风除湿，温经通痹，补益肝肾，养血健脾。

处方：

(1) 汤药方：炒酸枣仁18克 枸杞子15克 菟丝子15克  
柏子仁12克 千年健15克 地风15克 狗脊15克 秦艽12克 威灵仙9克 当归12克 乌头9克 茯神12克 红花9克 没药9克  
生白术12克 砂仁9克，水煎两遍，分两次温服。

琥珀1.2克 冬虫夏草2.5克，共为细粉，分两次冲服。

(2) 药粉方：生白术30克 白芷28克 细辛25克 天麻90克  
红花30克 血竭30克 没药28克 乳香28克 乌头46克 全蝎46克  
当归68克 狗脊37克 虎骨37克 鹿角胶37克 羚羊

角骨<sup>37克</sup> 蜈蚣<sup>15条</sup> 琥珀<sup>25克</sup> 冰片(研,后入)<sup>5克</sup>,上药共为细粉,每两药粉加精制马钱子粉<sup>1.8克</sup>,再研细研匀。每次5克,每日二次,饭后蜜调服。络石藤<sup>15克</sup>,煎水为引。服药一周,休药一天。

3月12日二诊:服药二十余剂,并服药粉,膝关节疼痛大减,腰仍略感疼痛,胃纳稍差,睡眠不好,有时气短。舌苔白,脉细。原方加蕤仁<sup>15克</sup>、青风藤<sup>9克</sup>、黄芪<sup>15克</sup>、枳壳<sup>9克</sup>,水煎服。煎服法同前。

孩儿参<sup>2克</sup>研粉冲服。继服药粉。

3月28日三诊:全身关节疼痛减轻,腰腿活动较前灵活,睡眠好转。有时关节仍感轻微酸痛,颈部、肩胛部较明显。工作稍累则烦躁,多梦。食欲仍差。舌脉如前。

处方:炒酸枣仁<sup>19克</sup> 枸杞子<sup>15克</sup> 生菟丝子<sup>25克</sup> 柏子仁<sup>12克</sup> 乌头<sup>12克</sup> 千年健<sup>15克</sup> 五加皮<sup>12克</sup> 威灵仙<sup>9克</sup> 地风<sup>12克</sup> 狗脊<sup>19克</sup> 黄芪<sup>19克</sup> 当归<sup>12克</sup> 红花<sup>9克</sup> 乌药<sup>9克</sup> 生白术<sup>12克</sup> 生鸡内金<sup>15克</sup> 红豆蔻<sup>9克</sup>,水煎服。煎服法同前。

继服药粉,以资巩固疗效。

【病例2】李×,男,30岁,1964年7月8日初诊。

病史:两膝关节经常疼痛、沉重无力十余年,寒冷及阴雨天疼痛加重,关节局部不红肿,活动受限制。经医院检查,诊为风湿性关节炎。曾用针灸、封闭、电疗

等治疗，效果不显。

检查：舌质淡红，苔薄白，脉细弱。

辨证：肝肾不足，风寒湿邪阻闭经络。

治法：补益肝肾，舒筋活血，祛风除湿，温经通络。

处方：生白术<sub>30克</sub> 天麻<sub>95克</sub> 千年健<sub>75克</sub> 狗脊<sub>46克</sub>  
虎骨<sub>46克</sub> 乌头<sub>46克</sub> 细辛<sub>30克</sub> 白芷<sub>37克</sub> 没药<sub>37克</sub> 乳  
香<sub>37克</sub> 何首乌<sub>95克</sub> 川牛膝<sub>56克</sub> 羌活<sub>46克</sub> 防风<sub>37克</sub> 当  
归<sub>50克</sub> 红花<sub>30克</sub> 血竭<sub>30克</sub> 冰片(研，后入)<sub>3.6克</sub>，共为  
细粉，以络石藤<sub>500克</sub> 夜交藤<sub>250克</sub> 豨莶草<sub>165克</sub>，煎术两  
遍，过滤，再熬浓汁，与药粉共打小丸，干燥装瓶。每次  
服5克，每日三次，饭后温开水送服。服药一周，休药  
一天。

10月10日二诊：药后关节疼痛明显减轻，唯晨起  
略觉两腿沉重。舌脉同前。上方加鸡血藤<sub>125克</sub>，配药丸  
继服。

【病例3】梁×，男，54岁，1959年1月8日初  
诊。

病史：两膝及胯关节疼痛年余，有时腰痛，活动受  
限，天气变化、劳累时疼痛加剧，两下肢沉重无力，局  
部无红肿，关节无明显变形。经医院检查诊为风湿性关  
节炎。近年来经常心跳、气短、头痛、头晕，睡眠不好，  
多梦，健忘。

检查：舌苔黄，中部黑润，脉弦细滑。

辨证：风寒湿邪阻闭经络，心肾不足，肝虚阳盛。

治法：祛风湿，通经络，滋养肝肾，育阴潜阳，和血益气，养心健脾。

汤药方：炒酸枣仁12克 柏子仁9克 覆盆子12克 山茱萸12克 淡豆豉12克 生石决明25克 山梔9克 千年健15克 狗脊15克 地风12克 全蝎9克 没药9克 黄芪15克 白蒺藜9克 天麻9克 海藻12克 天门冬25克 枸杞子12克，水煎两遍，分两次温服。

羚羊角粉1.2克 天竺黄2克 琥珀1.5克，共研细粉，分两次冲服。

药粉方：生白术62克 当归37克 红花37克 天麻93克 细辛31克 乌头37克 血竭37克 没药37克 乳香37克 银耳37克 全蝎37克 远志37克 虎骨37克 鹿角胶46克 鲜鸡胚62克 琥珀25克 冰片(后入)5克，共为细粉，装瓶备用。每服5克，每日三次。服药一周，休药一天。

2月10日二诊：服汤药十五剂，并配服药粉。精神、睡眠好转，腰痛、下肢沉重也有减轻，腰部活动稍灵活。舌苔中部仍黑，脉弦细数。

汤药方：炒酸枣仁50克 柏子仁12克 覆盆子12克 山茱萸15克 香附9克 生石决明25克 千年健15克 地风12克 狗脊19克 全蝎12克 威灵仙9克 红花6克 当归12克 枳壳12克 砂仁12克 乌药9克 黄芪15克 生白术15克 木香9克，水煎服。煎服法同前。

孩儿参3克 羚羊角粉1.2克 琥珀1.5克 天竺黄2.5克，共为细粉，分两次冲服。

药粉方：生白术<sub>62克</sub> 白芷<sub>37克</sub> 天麻<sub>93克</sub> 细辛<sub>31克</sub>  
没药<sub>37克</sub> 乳香<sub>37克</sub> 红花<sub>31克</sub> 血竭<sub>31克</sub> 当归<sub>37克</sub> 乌  
头<sub>37克</sub> 千年健<sub>46克</sub> 全蝎<sub>46克</sub> 狗脊<sub>37克</sub> 孩儿参<sub>37克</sub> 虎  
骨<sub>37克</sub> 琥珀<sub>31克</sub> 冰片(后入)<sub>3.6克</sub>，共为细粉，水煎服。  
煎服法同前。

一年后随访：服上药后，关节疼痛、头痛、失眠、多梦等症已基本治愈。

【按语】慢性风湿及类风湿性关节炎，包括在祖国医学的“痹证”范畴内。痹即闭塞不通，经脉为邪所阻，气血流通不畅之意。

历代医家对本病的病因、病机、症状、分类等方面，均作了较为系统的论述。如《素问·痹论篇》云：“风寒湿三气杂至合而为痹也。其风气胜者为行痹。寒气胜者为痛痹。湿气胜者为著痹也。”《济生方》进一步指出：“皆因体虚。腠理空疏。受风寒湿气而成痹也。”关于治疗，张介宾说：“风胜者治当从散。……寒胜者但察其表里俱无热证即当从温治之。……湿胜者其体必重……皆脾弱阴寒证也。……脾土喜燥而恶湿喜暖而恶寒故温脾即所以治湿也。”“若筋脉拘滞伸缩不利者，此血虚血燥证也，非养血养气不可。”

刘老医生认为，本证基本病机是由于人体正气不足，卫阳不固，腠理疏豁，风寒湿气乘虚外袭，而正虚不能驱邪，邪气留滞于经络，使气血运行不畅，故本病日久不愈，多虚实并存，治当祛邪扶正，攻补兼施。另外，

风寒湿三邪，大多杂合而致病，三者之中虽可有某邪偏盛的情况，但势难截然区分，故治疗时多以祛风、散寒、除湿、疏通经络等法并用，取独活寄生汤、蠲痹汤、大、小活络丹之方义综合成方，并根据兼证，随证加减。气虚血滞者用人参、黄芪、砂仁、白术以补气，当归、红花、乳香、没药、血竭、丹参以养血、活血、祛瘀，肝肾不足者用枸杞子、菟丝子、狗脊、何首乌、冬虫夏草、桑寄生、牛膝、桑椹、鹿角胶等滋养肝肾，强健筋骨，心血不足、心肾不交者用炒酸枣仁、柏子仁、蕤仁、茯神养心安神，风痰之邪阻闭经络而有肢体痿弱或麻木不仁、行动不灵等症者，常加用马钱子以祛风活络通经止痛，多能收得较好效果。

## 29. 风湿后低热（1例）

【病例】柳×，女，14岁，1974年1月16日初诊。

病史：低烧半年多。去年夏季开始低热，体温 $37.4\sim 37.5^{\circ}\text{C}$ ，伴有周身关节串痛不适，局部无红肿。在某医院检查，抗“O”800单位，血沉47毫米/小时，诊为风湿热。经用青霉素及中药治疗月余，抗“O”及血沉均恢复正常，关节疼痛也消失。但间断低烧至今不退，体温在 $37.2\sim 37.3^{\circ}\text{C}$ 左右，时有乏力，手脚心热，食欲不振。

检查：发育正常，营养中等，舌质稍红，苔薄白，

脉弦细。

辨证：阴虚血热，脾阳不振。

治法：养阴清热，健脾和胃。

处方：银柴胡9克 地骨皮9克 当归12克 白芍12克  
白薇9克 生地12克 川芎9克 白术12克 白豆蔻9克 天  
门冬12克 陈皮12克 炙甘草6克 夏枯草12克 丹参12克，  
水煎两遍，分早晚两次温服。

2月15日二诊：服药六付，食欲好转，食量增加，  
体温逐渐下降，已接近正常，晨起 $36.5^{\circ}\text{C}$ ，中午 $37^{\circ}\text{C}$ 。  
舌苔薄白，脉沉细。

处方：银柴胡12克 地骨皮15克 当归12克 白芍12克  
白薇12克 生熟地各9克 金银花15克 白术15克 白豆蔻12克  
黄精12克 陈皮12克 炙甘草9克 夏枯草15克 丹参15克，水  
煎服。煎服法同前。

1974年5月25日随访：服药六付，低烧已退，体  
温完全恢复正常。三月份体温又略有回升，按第二方服  
药两付，体温正常。

【按语】 风湿后低热，系因风寒湿邪留滞经络，蕴  
化为热，日久而伤阴耗血，导致阴虚血热，出现低烧，  
五心烦热等虚热症状，故治疗以当归、白芍、生熟地、  
丹参益阴养血，以白薇、天门冬、银柴胡、地骨皮养  
阴清虚热，低烧自除。

### 30. 贫 血 (4 例)

【病例 1】 樊×，男，32 岁，1965 年 3 月 4 日初诊。

病史：头痛、头晕、失眠、精神疲惫已数年，近来加重，时有心慌、心跳、烦躁，记忆力衰退，并常觉身冷，但手脚皮肤发热。一年前曾晕倒过两次，晕倒前觉身上发麻。病后食欲一直不好，消化不良，大便时干时稀，轻微脱发。曾在医院检查，诊断为贫血、神经衰弱。服西药治疗多时，效果不显。

检查：面色黄而乏泽，毛发枯燥无光，舌质淡红，苔薄白，语音低微，脉沉细。

辨证：脾肾阳虚，气血不足。

治法：补肾健脾，益气养血。

处方：

(1) 炒酸枣仁(捣)46克 柏子仁19克 天麻12克 蔓荆子9克 肉苁蓉9克 补骨脂6克 神曲9克 白术9克 鸡内金12克 淡豆豉12克 红豆蔻5克 天竺黄6克 白芍9克，水煎两遍，分两次温服。

人参1.2克 琥珀0.9克 鹿茸0.9克，共研细粉，分两次冲服。

(2) 何首乌156克 柏子仁93克 菟丝子93克 覆盆子93克 女贞子62克 天麻93克 蔓荆子93克 补骨脂93克

神曲<sup>125克</sup> 肉苁蓉<sup>93克</sup> 白术<sup>93克</sup> 生鸡内金<sup>125克</sup> 淡豆豉<sup>93克</sup> 红豆蔻<sup>62克</sup> 天竺黄<sup>62克</sup> 白芍<sup>93克</sup> 人参<sup>93克</sup> 鹿茸<sup>46克</sup> 当归<sup>93克</sup> 熟地<sup>93克</sup> 玳瑁<sup>62克</sup> 泽泻<sup>93克</sup> 山茱萸<sup>93克</sup> 木香<sup>62克</sup> 生珍珠母<sup>93克</sup> 橘络<sup>93克</sup> 川贝<sup>62克</sup> 清半夏<sup>62克</sup> 陈皮<sup>62克</sup> 琥珀<sup>46克</sup> 白羊角尖<sup>125克</sup>，上药共为极细粉。炒酸枣仁<sup>1250克</sup> 枸杞子<sup>500克</sup> 千年健<sup>156克</sup> 桑寄生<sup>156克</sup>，共捣粗末，水浸一天，以文火熬两至三遍，过滤，再熬成流膏，拌入上药粉中，拌匀，干燥，加胎盘粉<sup>156克</sup>，研细匀，以阿胶<sup>93克</sup>，溶水打丸，干燥装瓶。每次服9克，每日三次，饭后服。

11月5日来函称：服上药后感觉良好，身体较前强健，饮食增加，消化正常，头痛、头晕、脱发现象明显好转。有时仍觉轻微发热，但体温不高。

改方：原丸药方去人参、鹿茸、玳瑁，加地骨皮<sup>93克</sup>、白薇<sup>62克</sup>、生石决明<sup>62克</sup>、茯神<sup>62克</sup>，嘱配丸药继服，以资巩固。

【病例2】 矫×，女，23岁，1959年9月10日初诊。

病史：经常头昏、头晕、胸闷、气短四五年。有时轻微头痛，记忆力衰退。时有两眼发花，心慌，心跳，烦躁，睡眠多梦，四肢酸软无力，皮肉发热。病后饮食较前减少。闭经已三年。经医院检查，诊断为贫血症、继发性闭经。

检查：面色黯黄乏光泽，消瘦，毛发枯燥，舌质淡

红，苔薄白，口唇焦燥，气略短，脉沉细弱。

辨证：脾肾虚弱，气血不足。

治法：补肾健脾，益气养血，佐以活血。

处方：当归<sub>15克</sub> 生地<sub>12克</sub> 元胡<sub>9克</sub> 白术<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>15克</sub> 木香<sub>9克</sub> 人参<sub>9克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 菟丝子<sub>12克</sub> 炒酸枣仁<sub>37克</sub> 红花<sub>6克</sub> 生牡蛎<sub>12克</sub> 丹参<sub>25克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

9月15日二诊：药后诸症好转，饮食、睡眠均近正常，面色、舌、脉同前。前方加牛膝<sub>19克</sub>、丹参<sub>9克</sub>、肉桂<sub>6克</sub>，水煎服。煎服法同前。配服十珍益母膏，每日三次，每次一匙。

1960年7月来函：服药后诸症逐渐好转，食量大增，自觉体力较前增加。十个月来曾行经三次，量较少，周期不准，有时仍有气短及疲劳感觉。

处方：当归<sub>15克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 元胡<sub>12克</sub> 黄芪<sub>12克</sub> 白术<sub>12克</sub> 鸡内金<sub>19克</sub> 木香<sub>9克</sub> 党参<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 香附<sub>9克</sub> 月季花<sub>9克</sub> 吴茱萸<sub>9克</sub> 炒酸枣仁<sub>50克</sub> 生杜仲<sub>12克</sub> 菟丝子<sub>31克</sub> 丹参<sub>25克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

【病例3】常×，男，37岁，1964年4月4日初诊。

病史：身体比较虚弱，经常头昏，健忘，失眠，多梦，疲倦无力，饮食量少，消化不良，大便秘结，两三天一次，有时遗精，经医院检查，诊为贫血。

检查：面色苍黄，舌质淡红，苔薄白，语声低，气短，脉沉细弱。

辨证：气血两虚，脾肾不足。

治法：补肾健脾，益气养血。

处方：山药<sub>15克</sub> 菟丝子<sub>12克</sub> 覆盆子<sub>12克</sub> 珍珠母<sub>15克</sub>  
炒酸枣仁<sub>46克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 白术<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>12克</sub> 红豆蔻<sub>6克</sub>  
天麻<sub>9克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 肉苁蓉<sub>12克</sub> 生地<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

鹿茸<sub>0.6克</sub> 琥珀<sub>0.9克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

5月24日二诊：服药二十余付，头昏减轻，睡眠好转，食量大增，大便已正常，每日一次，自觉精神体力均有增强。面色较前光润，舌质淡红，苔薄白，脉沉弱。前方去柏子仁、肉苁蓉、生地，加人参<sub>9克</sub>、五味子<sub>9克</sub>、龙齿<sub>9克</sub>、茯神<sub>12克</sub>，继服。

【病例4】祝×，女，19岁，1960年6月5日初诊。

病史：一个月前发现牙龈经常出血，皮下也经常出现紫斑，时有头晕，眼花，头痛，怕冷，睡眠不安。在医院查血，红细胞201万/立方毫米，血色素6.5克%，白细胞5,250/立方毫米，血小板9万/立方毫米，骨髓象显示增生不良。诊断为再生不良性贫血。

检查：面色苍白，舌质淡红，苔薄黄，脉虚弱，皮下有数块出血性瘀斑。

辨证：脾不统血，气血双虚。

治法：补肾健脾，益气养血，佐以清热凉血。

处方：赤芍<sub>9克</sub> 当归<sub>9克</sub> 生黄芪<sub>12克</sub> 制何首乌<sub>12克</sub>

生地<sub>15克</sub> 丹皮<sub>9克</sub> 白术<sub>9克</sub> 木香<sub>9克</sub> 山药<sub>19克</sub> 仙鹤草<sub>12克</sub> 蒲黄炭<sub>9克</sub> 藕节<sub>12克</sub> 阿胶(烱化)<sub>9克</sub> 黄芩<sub>12克</sub> 山梔<sub>9克</sub> 元胡<sub>6克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

6月12日二诊：服药六付，牙龈出血减轻，身上瘀斑已消。仍头晕，口干，饮食同前，大便时稀。舌苔薄白，脉沉细。前方去木香、山梔、元胡，水煎服。煎服法同前。

另以馒头2公斤，干燥研细粉，加鲜猪血3公斤拌匀，干燥后，置锅中慢火炒焦，加红糖0.5公斤，拌匀研细，装瓶。每次服15克，每日三次服。

【按语】贫血是指机体循环血液中红细胞数、血红蛋白量或红细胞压积低于正常，是一种常见的临床症状，而不是独立的疾病。主要表现为皮肤粘膜苍白、心悸、气短、头晕、眼花、耳鸣、精神疲惫、萎靡、四肢乏力、食欲不振、腹部胀闷、消化不良，甚则浮肿怕冷、虚热盗汗等。妇女可有月经失调。再生不良性贫血并可有出血症状。

根据本病的上述表现与中医的“血虚”、“血枯”、“血脱”、“血黄”、“虚劳”等证相似，早在《内经》中即有“血脱者色白，夭然不泽，其脉空虚，此其候也。”“脉实血实，脉虚血虚”及“血枯……故月事竭少不来也”等记载。《金匱要略》在论及虚劳证时，也提出面色白，卒喘悸，脉虚气短，时目瞑兼衄，少腹满，手足烦热，咽干口燥，虚烦不得眠等症状。后世医者在论及虚

黄病时，也曾提到有脉息无力、言语轻微、神思困倦、怠惰无力、怔忡、眩晕、畏寒少食、耳鸣、脚软等症状。关于本病病机，中医多归咎于心、肝、脾等脏的虚弱。

刘老医生认为，脾肾两脏均与气关系密切，气与血又是互相联系、互相依存的对立统一体，中医素有“气之与血异名同类”，“气为血帅，血为气母”，“气能生血”等论点。刘老医生主张，欲补血，需补气，欲补气则必须补肾健脾。另外，从“肾主骨”，“骨者髓之府，髓者骨之充”及“骨髓坚固，气血皆从”的论点出发，可知肾之盛衰实与气血之盛衰休戚相关，补肾即能培元坚髓生血，故刘老医生治疗本病除用一般滋肝、养心补血等方法外，尤其重视补肾健脾，常用鹿茸、枸杞子、菟丝子、何首乌、酸枣仁、覆盆子、肉苁蓉等以补肾养肝，黄芪、党参、人参、白术、鸡内金以补气健脾，丹参、当归、白芍、熟地、桂圆肉、阿胶等滋阴养血，砂仁、白豆蔻、木香等理气和胃，柏子仁、远志、茯苓、珍珠母、琥珀等养心镇静，并结合病情随症加减，如有虚热者加丹皮、白薇、银柴胡、地骨皮等，便秘者加肉苁蓉、熟地，头晕甚者加天麻、蔓荆子、石决明，有出血倾向者加仙鹤草、蒲黄、藕节、三七等。刘老医生还常用猪、羊等动物之血液干燥后研粉服用，“以血治血”，实践证明，也有一定效果。

### 31. 白细胞减少症（2例）

【病例1】 李×，女，25岁，1955年3月25日初诊。

病史：从事放射工作两年，四个月前开始，时觉头晕，眼花，头昏，记忆力衰退，全身疲乏无力，四肢麻木，食欲不振，食量明显减少。检查发现白细胞3000/立方毫米，诊为白细胞减少症。曾用升白细胞西药治疗，效果不明显。

检查：面色黯黄憔悴，乏光泽，舌质淡红，苔薄白，脉沉细。

辨证：脾肾不足，气血两虚。

治法：补肾健脾，益气和血。

处方：生黄芪<sub>18克</sub> 生白术<sub>15克</sub> 当归<sub>12克</sub> 续断<sub>12克</sub>  
党参<sub>12克</sub> 山药<sub>18克</sub> 鸡血藤<sub>15克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 菟丝子<sub>15克</sub>  
茯苓<sub>12克</sub> 鸡内金<sub>12克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 陈皮<sub>12克</sub> 神曲<sub>12克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 炙甘草<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

并建议尽量照顾脱离接触X射线，以利血象恢复。

1957年5月患者因他病又来就诊时述及，前方共服药三十付后，诸症逐渐减轻，血象好转，白细胞上升至5000以上/立方毫米，脱离接触并已恢复工作至今，其间曾多次复查，白细胞均在5000以上/立方毫米。

【病例2】 尹×，女，42岁，1975年1月28日初诊。

病史：头晕，疲惫，两腿沉重，乏力，腰酸，食欲不振年余。自去年7月查血发现白细胞减少(3100/立方毫米)，多次复查均波动于3000/立方毫米左右，低时可达1000/立方毫米，曾用各种升白细胞药物，均无明显效果，时有肢体麻木不适，失眠，多梦。

检查：面色黯黄乏泽，舌质淡红，苔薄白，脉沉细无力。

辨证：心脾两虚，肾气不足。

治法：健脾益气，养心和血，补肾。

处方：生黄芪<sub>15克</sub> 党参<sub>15克</sub> 山药<sub>31克</sub> 白术<sub>15克</sub>  
茯苓<sub>12克</sub> 砂仁<sub>12克</sub> 远志<sub>12克</sub> 柏子仁<sub>15克</sub> 炒酸枣仁<sub>25克</sub>  
狗脊(去毛)<sub>15克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 菟丝子<sub>25克</sub> 当归<sub>15克</sub> 丹  
参<sub>18克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

1977年8月信访：诊后服药十余剂，症状逐渐减轻，白细胞逐渐上升至6500~7500/立方毫米，复查多次，稳定在5000/立方毫米以上。恢复工作至今。以后又间断陆续服药四十余剂。

【按语】 白细胞减少症，是以周围血象中白细胞少于正常，持续低于4000/立方毫米以下为主要表现的一种病理状态。引起白细胞减少的原因非常复杂，较为重要的有理化因素(如药物、放射线等)、感染因素(包括病毒、原虫及某些细菌的感染等)，以及一些原因不明的原发性白细胞减少症。本症轻者多无明显自觉症状，常于查血时偶然发现，严重者可有头晕、疲劳、乏力、低

热、盗汗、食欲不振、睡眠不宁等全身症状，也有的以“抵抗力低下，极易感冒”为主诉。

祖国医学因限于条件，对本症的主要改变“白细胞减少”不可能有精密的观察，但对本症上述症状的记述则是屡见不鲜的，究其病机则多归咎于脾肾之虚弱，气血之不足，故治疗也多采用补肾健脾、益气养血等方法。

刘老医生所治此二例，病例1系因射线所引起，故除用补益气血，培补脾肾之法治外，并嘱患者脱离接触X射线，以利于血象恢复。病例2发病原因不明，且有失眠多梦等心血不足的症状，故除用补肾健脾，益气养血之剂外，还加用了酸枣仁等养心之药，收到了较好效果。

### 32. 血友病（1例）

【病例】 杨×，男，2岁半，1965年11月18日处方。

病史：据患儿父亲陈述，患儿自半岁起，其皮肤或粘膜常有紫红色斑块，此起彼伏；肘、膝、踝等关节周围也常见有青紫色斑块，关节肿胀发硬、发热，活动障碍。病情严重时伴有低热、烦躁、哭闹等症状。每隔两三个月即发作一次，春夏之际发作尤重。身体有轻微碰伤即出血不止，需经多次输新鲜血液方止，为此已先后

住院三次。省及上海某医院检查，诊断为血友病，治疗效果不显，要求予以处方。

根据病史，刘老医生认为证属阴虚火盛，脾失统摄，乃以滋补肝肾、健脾益气、清热凉血，佐以益阴养血，活血行瘀之法为其处方，试服。

处方：

(1) 胡萝卜干500克 小麦1000克 小米500克，共磨细粉，蒸馒头吃。

(2) 紫荆花(去蒂)46克，加面粉少许调糊，油煎成饼，加白糖食之。

(3) 丹皮25克 当归30克 红花22克 生地25克 仙鹤草22克 生白术37克 鸡内金(炙)25克 赤芍22克 砂仁19克 玄参25克 黄精25克 制何首乌25克 天门冬22克 银柴胡22克 远志22克 琥珀22克 天竺黄15克 地骨皮22克 骨碎补22克 炒神曲19克 水牛角25克，共研细粉，以钩藤62克 薄荷37克 茵陈31克 旱莲草46克，煎水取汁，打小丸，每服3克，每日三次，服药一周，休药一天。

1973年8月20日，来人述及患儿服药情况：自得处方后即开始服药。胡萝卜方每年收获季节服月余，紫荆花方每年春季服七至十天左右，丹皮丸药方每年配服一两料，约服三四个月。出血发作较重时，则配服维生素K、维生素C。数年来，坚持用药，并常服生花生米。病情已有明显好转。如皮下出血减轻，外伤后出血时间缩短，皮肤碰伤轻微加压包扎即可止血，止血时间与正

常人近似，鼻粘膜或牙龈出血用海绵胶及三七粉即能止血。1969年，小指曾被玻璃割破，伤口长约0.5厘米，出血数天，但经加压包扎后即止血。1970年患儿换牙，每次出血时间较长，达七至八天，但出血量不多。自服药后从未再到医院输血止血。目前患儿仍偶有关节肿胀、疼痛，右肘关节呈约120度屈曲畸形，左膝关节粗大，伸屈障碍，左小腿肌肉萎缩，走路跛行，但能坚持上学。家长要求再给处方。鉴于服药已见效果，乃嘱其继服胡萝卜及紫荆花方，原丸药方加熟地<sub>46克</sub>、威灵仙<sub>50克</sub>、没药<sub>50克</sub>、血竭<sub>37克</sub>、三七<sub>31克</sub>、茜草根<sub>62克</sub>、续断<sub>77克</sub>、菟丝子<sub>93克</sub>、桑螵蛸<sub>62克</sub>、白羊角尖<sub>46克</sub>、胎盘<sub>1只</sub>，配丸药继服。配服法同前。

1974年11月21日随访：自1973年9月开始换服新配丸药，并同前法服用胡萝卜及紫荆花方，近两个月来又加服花生米皮(每日一两泡水喝)，症状明显减轻。至今一年余，全身再未发现出血斑块，偶尔表皮擦破也无出血不止情况，鼻衄只用冷水敷额或略以棉球填塞即能止血。随访时患儿自述昨日脱牙一枚，仅流血少许即止。查体所见，右膝关节肿胀消退，小腿肌肉萎缩改善，肘、膝、踝等关节稍有肿疼，但无青紫、发硬及发热等情况。

补充追问家族史：患儿兄弟四人，均患此病，且均自幼(多是半岁后)发病。大哥于十一岁时死于“脑出血”，三弟现在六岁，两岁前有两次因皮肤破伤而出血不

止，经医院输鲜血后方止血。后与患儿同服上药，出血症状也有改善。四弟现年8个月，自六个月开始，也经常发现身体不定部位有青紫色出血斑块。患儿父系亲属中无此病患者，母系中其四姨两个女孩身体健康，一个男孩（患儿之姨表弟）现年三岁，也于六个月后开始出现与患儿相同的出血症状。

【按语】血友病是一种与性别有关的隐性遗传性疾病，以血液凝固障碍为主要特征。病者多自幼即出现上述出血症状，少数也可于童年甚至成年后发病。常见出血部位为易受损伤的皮下组织、关节、齿龈粘膜等处，胃肠道及泌尿道出血也颇为多见，但以关节腔积血为最常见。如不治疗，出血症状多持续终生。

本病发病是由于凝血因子缺乏所致。根据所缺乏凝血因子的种类，可将本病分为甲型血友病（缺乏因子Ⅷ）、乙型血友病（缺乏因子Ⅸ）、丙型血友病（缺乏因子Ⅺ）三种，其中以甲型较为多见。本病具有特殊的遗传性，甲型及乙型血友病患者仅限于男性，不直接遗传给其子，但其女则半数可为本病的传递者，且其自身并不发病；丙型血友病则男女均可患病，均可传递。

中医典籍中未见本病单独记载，根据其临床表现，应属于衄血一证的范畴。凡血液不循常道，渗溢于血脉之外，统可称之为衄血，按其渗溢部位的不同又分为鼻衄、齿衄、耳衄、舌衄、肌衄……多种。所以《张氏医通》载“衄血种种各有所从，不独出于鼻者为衄也。”刘老医生认

为，衄血的原因不外血热、火盛、瘀血阻络、脾虚不摄、肝肾阴虚、失于潜藏等，虽有虚、实、虚中挟实之不同，但临床所见因虚者多，因实者少，故张景岳曾有“衄血虽多由火，而唯于阴虚者为尤多”的论述。治疗方面前人虽多以清热凉血、行瘀健脾、滋补肝肾等法论治，然而衄分久暴，证有虚实，治疗时宜补宜泻，各有不同。本例患儿自幼发病，经常不定部位衄血，病情漫长，当属久衄，故根据久病多虚的原则，采用了以滋补肝肾为主，佐以清热凉血、健脾益气、祛瘀行血之法，随症加减而收效。方中用何首乌、玄参、天门冬、黄精、熟地、当归、胎盘、菟丝子、续断等以滋补肝肾、养阴补血，用生地、丹皮、银柴胡、地骨皮、天竺黄、钩藤、远志、仙鹤草、旱莲草、茜草根、水牛角、白羊角等以清热、凉血、止血，用赤芍、红花、三七、血竭、没药、琥珀等以行血祛瘀，用白术、鸡内金、神曲、砂仁等以健脾益气。由于患儿时有关节腔内渗血而致关节肿痛、活动障碍，故又用威灵仙等以舒筋活络、通利关节。关于紫荆花，据《本草纲目》记载，能“活血行气、消肿解毒”，李时珍并作了“其气寒、味苦、色紫、性降，入手足厥阴血分，寒胜热、苦走骨、紫入营，故能活血消肿利尿而解毒”的注释，并提到此药能治“鹤膝风挛”，可知为清热、活血、散瘀消肿定痛之良品，故以单方形式采用。胡萝卜一味，《本草纲目》记述能“下气补中，利胸膈肠胃、安五脏、令人健食，有益无损。”近人丁福保认为有“养

肾之特效”，为健脾益肾良品，与小米、面粉酵素等同用，更增加其健脾补中之效。关于花生米，1960年即有人报道对血友病有良好的止血作用，并提出其止血成分主要在花生米棕红色内皮中，其含量相当于花生米中含量的50倍；也有人报道花生米能使凝血时间缩短，并用于治疗血友病取得了较好的效果。本例患者在服药过程中也曾服用花生米及花生米内皮，对取得疗效也有一定作用。

陕西省扶风县姚×，男性，28岁。

本人和其弟(16岁)均自幼(3岁左右)即经常牙龈出血、鼻衄、皮下出现紫斑，有时踝、膝、肘等关节肿胀、疼痛，活动障碍，甚则有尿血、便血等。1970年在西安某陆军医院住院诊断为血友病，曾经多方治疗(包括多次输血)，效果不佳，已失去劳动能力。1977年11月以后，按本例处方(1)试服十余付，按处方(3)配丸药试服四十多天，牙龈及皮下瘀血明显好转，关节活动障碍也有改善。紫荆花方因季节关系及药原困难，未能应用。至写稿时患者仍在继续服用中。

### 33. 大肠杆菌败血症(1例)

**【病例】** 邵×，男，25岁，1960年10月15日初诊。

病史：患者在灾区工作，饮食较差，工作劳累，经

常感冒发烧，均未休息治疗。10月10日又发高烧，头痛，咽痛，食欲不振，全身无力，于10月12日入当地医院治疗。当日，该院以5%葡萄糖生理盐水500毫升加维生素C200毫克静脉滴注，当输入液体约200毫升时，患者即诉周身极度不适，发冷，寒战，胸闷，并连续呕吐数次，吐出物为食物残渣及粘液，遂即停止输液，并按输液反应给以相应治疗，未效，二十分钟后，患者即不省人事，冷汗淋漓，呕血两次约450毫升，瞳孔散大，血压测不到，经用肾上腺素、可拉明、仙鹤草素及输血等抢救，病情稍有好转，但血压仍需用升压药维持，神志不清，乃于10月14日晚，转省级某医院抢救，并邀刘老医生会诊。诊时，尿闭已三天，大便四天未解。今晨（15日）神志朦胧，诉咽痛，口渴，腹部胀痛，上午便血约300毫升。

检查：体温 $36.4^{\circ}\text{C}$ ，脉搏76次/分，呼吸20次/分，血压118/88毫米汞柱（仍用去甲肾上腺素），精神恍惚，面色黄黯，白睛微黄，口腔粘膜有数处糜烂和溃疡点，四肢散在紫斑，右肩及背部有大片紫斑，心、肺无异常，腹软，稍膨隆，左下腹部有压痛，右肾区稍有叩击痛，无病理反射，束臂试验阳性。舌质绛，舌苔中部黄厚而燥，两边剥脱，脉象弦数。血常规检查，血色素14.4克%，红细胞490万/立方毫米，白细胞22900/立方毫米，中性98%，淋巴2%。尿常规检查，棕色，比重1.017，蛋白（++），红细胞（+++）。二氧化碳结合

力 30 毫升%，非蛋白氮 52 毫克%，血氯 400 毫克%，血钙 10.4 毫克%。肝功化验，麝香草酚浊度试验 3 单位，谷丙转氨酶 293 单位（正常值 22~110 单位），黄疸指数 12 单位。血培养有大肠杆菌生长，原注射液（剩余之葡萄糖生理盐水）也培养出大肠杆菌。

诊断：（1）大肠杆菌败血症；（2）周围循环衰竭；（3）尿毒症。

辨证：患者体质素虚，疲劳过度，受温邪所侵，恶寒发热，病在卫分，宜用辛凉清解，汗出自解。但因治疗不当，而致发热、不恶寒，小便黄赤而短，邪入气分。热邪不能外解而阴液大伤，必致内结。阳明燥结，腑气不畅而腹痛呕逆。热结膀胱则小水不下。又因阳明气分燥热未解，入陷营血，致成气血两燔，邪热炽于血分，致使神昏烦躁，肌肤发斑，吐血、便血，且火性炎上，致生口糜。

治法：宜予甘寒之品，清热解毒，育阴生津，润燥通便，以收“增液行舟”，“釜底抽薪”之功，内结燥热去，则二便自通。

处方：当归<sub>12克</sub> 肉苁蓉<sub>15克</sub> 炒杏仁<sub>6克</sub> 芦荟<sub>0.6克</sub>  
麦门冬<sub>19克</sub> 桑叶<sub>12克</sub> 生滑石<sub>15克</sub> 茯苓<sub>12克</sub> 天花粉<sub>12克</sub>  
生石膏<sub>31克</sub> 木香<sub>9克</sub> 生甘草<sub>6克</sub> 火麻仁<sub>12克</sub> 玳瑁<sub>9克</sub>  
鲜芦根<sub>31克</sub> 知母<sub>12克</sub> 黄柏<sub>9克</sub>，水煎两遍，约得药液 200 毫升，分四、五次服，隔二小时一次。

西药采用四环素、氯霉素、链霉素、去氢可的松、

多种维生素及每天补充液体，纠正酸中毒，以及两侧肾囊封闭等治疗。

15日：下午四时开始按上法服药，因恶心欲吐，改为小量频服，未再呕吐，病人精神仍恍惚。二氧化碳结合力29毫升%，非蛋白氮182毫克%。

16日：病情稍稳定，神志渐清，有时昏睡或烦躁不安，时有恶心，服中药已不再呕吐，大小便仍未通。非蛋白氮200毫克%，二氧化碳结合力27毫升%，血压148/110毫米汞柱。

18日：恶心减轻，紫斑未再出现，二氧化碳结合力26毫升%，非蛋白氮160毫克%。

19日二诊：精神已好转，仍觉胸闷，全身无力，口腔粘膜溃疡疼痛，呃气多，今天大便三次，稀，夹有黑块，小便已通，尿量约500毫升。舌诊黄苔已退，脉象虚数。二氧化碳结合力26毫升%，非蛋白氮200毫克%。

腑气虽通，余焰尚存，胃气已衰，正气未复。原方去润燥通便之药，加清热解毒、利尿、补肾益气、健脾和胃之品，继续服药治疗。

处方：当归<sub>12克</sub> 生黄芪<sub>9克</sub> 炒杏仁<sub>9克</sub> 菊花<sub>9克</sub>  
桑叶<sub>12克</sub> 茯苓皮<sub>12克</sub> 仙鹤草<sub>9克</sub> 玳瑁<sub>12克</sub> 生滑石<sub>15克</sub>  
篇蓄<sub>9克</sub> 金银花<sub>12克</sub> 甘草<sub>6克</sub> 白豆蔻<sub>6克</sub> 生杜仲<sub>25克</sub>  
生白术<sub>15克</sub> 苏梗<sub>9克</sub> 鲜芦根<sub>31克</sub> 桑寄生<sub>12克</sub>，水煎两遍，每四小时服一次，分四次服完。

21日：精神仍萎靡，能进食稀饭，仍呃气，睡眠差。二便通畅，皮肤紫斑减退。二氧化碳结合力47毫升%，非蛋白氮160毫克%，白细胞29,000/立方毫米，中性92%，淋巴8%。

23日三诊：精神仍差，腹部有时痛，稍胀，有时烦躁，大便一日一至两次，有粪块，尿量增多，色黄，口糜未轻，疼痛，影响进食，血压152/112毫米汞柱，二氧化碳结合力48毫升%，非蛋白氮82毫克%，血培养及二便培养均无致病菌生长。舌苔稍黄，脉象虚数。大热已退，余热未清，继续清解治疗。

处方：山药12克 生菟丝子19克 山栀9克 淡豆豉9克 大青叶9克 紫草6克 玳瑁9克 金银花9克 菊花9克 瞿麦9克 麦门冬12克 桑寄生15克 生杜仲25克 青黛6克 鲜芦根31克 茯苓皮9克 石斛9克，水煎服。煎服法同前。

另治口舌糜烂方：孩儿茶1.5克 明矾1.5克 冰片1.5克 硼砂5克 牛黄0.3克 白蚕蛾口一个(烧灰存性)，共为极细粉，装瓶。不时吹入口糜处。

25日四诊：服上方两付，病情好转，烦躁、腹胀已除，睡眠及食欲转佳，小便量增多，色仍黄，大便每日一次。舌苔白，脉细稍数，血压124/96毫米汞柱，化验检查，二氧化碳结合力52毫升%，非蛋白氮78毫克%。肝功化验，黄疸指数9单位，谷丙转氨酶97单位。血常规检验，白细胞13,600/立方毫米，中性96%，淋巴2%，酸性1%，单核1%。原方去桑寄生、玳瑁，加赤

芍<sub>6克</sub>、玄参<sub>9克</sub>、白豆蔻<sub>6克</sub>，继服。

27日五诊：服药三付，精神继有恢复，已能坐起吃饭，小便转清，口糜也减，紫斑明显消退，咽仍稍痛，大便稍干，每日一次，血压120/80毫米汞柱。

邪热虽挫，阳明燥热未清，阴液耗伤，正气尚未全复。再用甘寒养阴润燥之品，清解内热。

处方：生地<sub>15克</sub> 丹皮<sub>9克</sub> 麦门冬<sub>19克</sub> 玄参<sub>19克</sub> 山梔<sub>9克</sub> 川贝<sub>12克</sub> 大青叶<sub>9克</sub> 紫草<sub>9克</sub> 菟丝子<sub>25克</sub> 青黛<sub>9克</sub> 杜仲<sub>19克</sub> 瞿麦<sub>9克</sub> 白豆蔻<sub>9克</sub> 大黄<sub>3克</sub> 鲜芦根<sub>31克</sub> 桔梗<sub>3克</sub> 石斛<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

另：六神丸，每次十粒，日服二次。

29日六诊：病情继续好转，食纳有增，口糜减轻，血压已正常。面部及下肢轻度浮肿，此系三焦气化失调所致。大便仍干，乃阳明燥结，大肠津液被劫所致，不宜单用泻下药，宜大黄、芦荟等清热药同增液养阴扶正药并用之。

处方：生地<sub>15克</sub> 丹皮<sub>9克</sub> 玄参<sub>19克</sub> 黄柏<sub>6克</sub> 川贝<sub>12克</sub> 大青叶<sub>9克</sub> 紫草<sub>9克</sub> 生菟丝子<sub>25克</sub> 青黛<sub>9克</sub> 杜仲<sub>25克</sub> 大黄<sub>5克</sub> 芦荟<sub>0.6克</sub> 木香<sub>9克</sub> 麦门冬<sub>25克</sub> 肉苁蓉<sub>12克</sub> 桔梗<sub>5克</sub> 石斛<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

11月13日七诊：病情进入恢复期，精神及食欲均好，大便已不下，口糜减轻，浮肿消退，小便正常。化验检查，二氧化碳结合力52毫升%，非蛋白氮28毫克%。血、尿常规检查均已正常。

温邪大部已去，唯有余热未尽，津液不足，继以清热生津和胃，调理善后。

处方：炒酸枣仁<sub>15克</sub> 麦门冬<sub>25克</sub> 玄参<sub>15克</sub> 生菟丝子<sub>31克</sub> 黄柏<sub>5克</sub> 青黛<sub>9克</sub> 生杜仲<sub>19克</sub> 生白术<sub>9克</sub> 甘草<sub>5克</sub> 大青叶<sub>9克</sub> 丹参<sub>9克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 白豆蔻<sub>5克</sub> 白芍<sub>9克</sub> 当归<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

共服上药三付，患者已能下床活动，无自觉不适，乃停服中药。11月26日痊愈出院。

【按语】夏秋之季干旱，气候燥热，患者先感燥热成病。热毒郁结阳明，又因输入带菌盐水而造成败血症。气分热毒未解，反而内陷营血，气血两燔，故临床表现神志朦胧，皮肤发斑，吐血，便血及二便闭塞等症，病情垂危。会诊时刘老医生详慎辨证认为，温病发斑，多因阳明胃热陷入营血所致，若斑外出，而热不解，此为热毒烁津，水不济火之故，治宜用甘寒之品，以鲜芦根、知母、麦门冬、天花粉等药生津清热。然阳明里热雍盛，此时若仅予一般清解之品，尚难以速效，适当加入寒泻之药，使腑气通畅，实热有外出之路，故又以清润导滞之法合用之，润通其中焦，去胃肠燥热，用当归、生地、肉苁蓉润燥结为主，加少许大黄、芦荟苦寒泻热为佐，木香宣通气滞，杏仁、白豆蔻开泄气机。二诊时腑气已通，继以清热解毒，考虑患者体质弱，肾气素禀不足，故于甘寒之中加入杜仲、桑寄生以兼补肾。

温病阴虚火旺，应注意维护津液，慎用温药，此例

用黄芪、白术、白豆蔻的目的不仅在于运用其益气健脾扶胃气，而且在于化气利湿，通利小便。气机宣通，水道通调，热邪也可从小便而去。但切不可骤进温药，以防邪去未尽，而导致“灰灭复燃”。

本例虽仅单独总结中医治疗经验，实为中西医结合治疗之结果。

### 34. 营养不良性干瘦病（1例）

【病例】邵×，女，27岁，1961年11月26日初诊。

病史：进行性消瘦八个多月。反复发生浮肿并伴有四肢无力半年多。今年年初，自觉疲劳，四肢乏力，常因腿软而跌跤，持物也常失手。三月起逐渐消瘦，困倦无力，嗜睡畏寒，手足麻木，小腿常抽筋。五月以后发现浮肿，由脚渐及下肢、手、颜面，严重时，眼睁不开，伴有贪食、尿频、尿急等症，肿消后逐渐消瘦。曾在公社医院住院治疗两次。无效。于11月22日转来×院住院治疗。

十四岁月经初潮，十七岁结婚，妊娠四次，第一、二、三胎均在五、六个月时小产，末次妊娠服中药保胎，八个月生产一男婴，现已五岁，身体健康。自末次生产后至今已闭经五年余。

入院时检查：发育正常，营养甚差，面色萎黄消瘦，

身高 158 厘米，体重 36.5 公斤。精神不振，皮肤干燥无弹性，桡骨膜反射减弱，三头肌、二头肌、膝腱及跟腱等腱反射均消失，无病理反射。舌质淡，苔白厚，脉象沉迟细小，体温 36°C，脉搏 72 次/分，呼吸 18 次/分，血压 106/74 毫米汞柱。化验检查，白细胞 8000/立方毫米，红细胞 280 万/立方毫米，血色素 7 克%，血浆总蛋白 4.6 克%，白蛋白/球蛋白为 3.1/1.5 克，诊为营养不良性干瘦病，用大枣、黑豆、甘草配膏口服，病情未见好转。

12 月 22 日：患者自觉全身极度疲乏，四肢软弱无力，前臂不能举起，颈部痿软不能抬头，气短，呼吸费力，大小便不能自解，并伴有全身疼痛，情绪低沉，时时落泪。查体，心音正常，心率 118 次/分，心律快慢不一，血钾 2.8 毫克%，心电图符合血钾过低。自 12 月 23 日起，每日口服氯化钾 3 克，静脉补充 3 克，至 26 日呼吸困难减轻，两上肢稍可活动，午后仍有心律不齐，呈二联律、三联律，心率 104 次/分，26 日晚急邀刘老会诊。

检查：舌质淡，苔白稍腻，脉象沉细。

辨证：脾气久亏，气血虚极，元阳欲脱。

治法：益气养血，温肾助阳。

处方：酸枣仁（炒）36克 制何首乌9克 玉竹9克  
熟附子12克 生菟丝子24克 炙黄芪12克 炒白术15克 归  
身9克 丹参12克 柏子仁12克 砂仁9克 益智仁9克 覆  
盆子12克 鸡血藤9克 竹茹9克 红花6克，水煎两遍，得

药液约 250 毫升，分两次温服。

人参 2 克 琥珀 0.9 克，共为极细粉，分两次冲服。

服药三付，休药一天，有效再服三付。

12 月 31 日二诊：自 23 日开始补钾，26 日服中药后，病情日渐好转，28 日两臂可自动举起，30 日起，下肢也稍能移动，头略能抬起，肌肉疼痛减轻，心律已规整，心率 88 次/分，可闻 II 级收缩期杂音，胸闷也减轻，四肢腱反射仍叩不出，复查血钾为 8.1 毫克%，嘱原方继服。

1 月 14 日三诊：病情明显好转，精神、饮食、睡眠均已恢复正常，呼吸已畅，心慌也好，二便如常，可下床活动，但仍感乏力，蹲下起不来，须先跪下才能慢慢起来，小腹常痛，月经尚未来潮，头发脱落甚多，肱二头肌、肱三头肌、膝腱反射已叩出，但较迟钝，心律规整，心率已正常，1 月 9 日血钾为 24.9 毫克%，立即停用氯化钾。舌苔薄白，脉象沉细弱。

处方：炒酸枣仁 24 克 制何首乌 9 克 玉竹 9 克 熟附子 6 克 当归 9 克 黄芪 12 克 生菟丝子 30 克 鸡血藤 12 克 丹参 12 克 党参 12 克 生白术 15 克 丹皮 9 克 山茱萸 9 克 泽泻 9 克 砂仁 9 克 元胡 9 克 山药 18 克 肉桂 5 克，水煎两遍，约得药液 250 毫升，午后三点、晚睡前各服一次。服药三付，休药一天。

另配丸药，以温养血脉和血调经。

处方：炙黄芪 42 克 党参 42 克 当归 36 克 熟地 42 克 山

药<sub>24克</sub> 山茱萸<sub>24克</sub> 丹皮<sub>18克</sub> 云苓<sub>18克</sub> 泽泻<sub>18克</sub> 肉桂<sub>12克</sub>  
熟附子<sub>12克</sub> 生白术<sub>36克</sub> 丹参<sub>42克</sub> 元胡<sub>30克</sub> 生鳖甲<sub>24克</sub>  
鸡血藤<sub>90克</sub> 木香<sub>24克</sub> 砂仁<sub>24克</sub> 生菟丝子<sub>36克</sub> 制何首  
乌<sub>30克</sub> 玉竹<sub>24克</sub> 红花<sub>24克</sub> 远志<sub>24克</sub> 炒酸枣仁<sub>60克</sub> 茯  
神<sub>30克</sub> 千年健<sub>36克</sub> 狗脊（去毛）<sub>48克</sub>，共为极细粉，以  
水泛小丸，干燥装瓶。于早饭后半小时、下午三点钟、晚  
睡前，各服药一次，每次服9克，连服一周，休息一天。

1月28日四诊：病情较稳定，精神好，食量增加，  
睡眠正常，体重增加，下床活动较前有力，四肢肌肉也  
见丰满，皮肤仍较干燥。舌苔薄白。脉象沉细。

刘老医生认为病情稳定，可停服汤药，继服丸药，可  
配服维生素B、C，其他药物一律停用。

2月4日五诊：昨天复查血钾偏低（9.9毫克%），食  
欲尚可，二便如常，睡眠近日较差，舌苔脉象同前。再  
服汤药。间断补钾。

处方：炒酸枣仁<sub>42克</sub> 何首乌<sub>12克</sub> 玉竹<sub>9克</sub> 熟附  
子<sub>6克</sub> 当归<sub>9克</sub> 丹参<sub>12克</sub> 生菟丝子<sub>30克</sub> 生黄芪<sub>12克</sub> 党  
参<sub>12克</sub> 鸡血藤<sub>12克</sub> 生白术<sub>15克</sub> 白芍<sub>9克</sub> 泽泻<sub>9克</sub> 砂  
仁<sub>9克</sub> 白薇<sub>6克</sub> 红花<sub>9克</sub> 山药<sub>24克</sub>，水煎服。煎服方法  
同前。

2月11日六诊：今日血钾4.7毫克%，下肢严重无  
力，睡眠好，食欲尚可，病情危重，刘老嘱绝对卧床休  
息。继服中药。间断补钾。

处方：炒酸枣仁<sub>36克</sub> 制何首乌<sub>12克</sub> 山药<sub>30克</sub> 生

菟丝子<sub>24克</sub> 玉竹<sub>9克</sub> 麦门冬<sub>15克</sub> 熟附子<sub>12克</sub> 炙黄芪<sub>18克</sub>  
生白术<sub>15克</sub> 当归<sub>9克</sub> 丹参<sub>12克</sub> 柏子仁<sub>12克</sub> 党参<sub>12克</sub>  
砂仁<sub>9克</sub> 茯神<sub>12克</sub> 鸡血藤<sub>9克</sub> 阿胶(烔化)<sub>9克</sub> 远志<sub>9克</sub>  
千年健<sub>12克</sub> 牛膝<sub>9克</sub>，水煎服。煎服方法同前。

人参<sub>3克</sub> 琥珀<sub>1.2克</sub>，共为极细粉，分两次冲服。

3月8日八诊：服药二十余付，仍感乏力，精神、食欲、睡眠均好，但每当停用氯化钾后，即出现血钾偏低，继用则上升。

处方：炒酸枣仁<sub>36克</sub> 制白何首乌<sub>15克</sub> 玉竹<sub>9克</sub> 山药<sub>30克</sub> 薏苡仁<sub>18克</sub> 菟丝子<sub>30克</sub> 熟附子<sub>15克</sub> 当归<sub>9克</sub> 炙黄芪<sub>24克</sub>，水煎服。煎服方法同前。

3月28日复查：血色素<sub>9克%</sub>，血浆总蛋白<sub>6.4克%</sub>，白蛋白/球蛋白 =  $4.4/2.0$ 。

5月14日复查：血色素<sub>10.5克%</sub>，红细胞<sub>375万/立方毫米</sub>，白细胞<sub>6800/立方毫米</sub>。

5月16日九诊：病情一直较稳定，间断服用八诊中药方及氯化钾，食欲好，日进粮食斤余，体重增加<sub>7.5公斤</sub>，现体重为<sub>44公斤</sub>。5月16日出院。

【按语】 本例系属长期营养不良所致的干瘦病，低血钾，初入院时，病情十分危重，经中西医结合治疗，终使患者得救。病者出院时体重增加<sub>7.5公斤</sub>，总蛋白、血色素均已接近正常，推究其效果的取得，除即时补充血钾外，还采用了益气养血、补肾助阳等中药，使元气得复，气血得充，转危为安。可见，中西医结合治疗之优越。

## 二、神经精神科

### 35. 神经衰弱 (9例)

【病例 1】房×，男，37岁，1957年4月6日初诊。

病史：1953年开始，经常心悸，头晕，头痛，头胀，失眠，多梦，胸闷，气短，烦躁易怒，有时面浮肢肿，食纳尚可。

检查：面色黯红，眼睑及下肢轻度浮肿，舌苔白厚，脉虚弱。

辨证：心肾不足，脾失健运。

治法：滋肾养心，益气健脾。

处方：炒酸枣仁45克 山药18克 柏子仁12克 朱茯神12克 石菖蒲6克 天门冬9克 远志4.5克 天麻9克 淡豆豉12克 栀子皮6克 茯苓皮12克 知母12克 砂仁9克 橘络9克 白术9克，水煎两遍，分两次温服。

人参1.5克 琥珀0.9克，共为细粉，分两次冲服。

5月23日来函：按上方服药二十多付，效果颇佳，精神很好，体力增强，心悸减轻，睡眠好转。仍多梦，劳累后面仍浮肿。原方加山茱萸12克、菟丝子18克，以增强补肾之功，继服。

【病例 2】葛×，男，39岁，1958年6月27日初诊。

病史：1951年起，经常失眠，多梦，头痛，眩晕，眼花，脑胀，耳鸣，心慌，烦躁，易怒，记忆力减退，伴有脱发、阳痿等症。食欲一般，饭后上腹部闷胀，有时胃脘隐痛，大便稍干，两日一次。

检查：面黄，体瘦，舌苔薄黄，脉虚弱。

辨证：肾气不足，心肾阴虚，痰热内盛。

治法：补肾养心，益阴生津，清热化痰。

处方：酸枣仁（生熟各半）37克 枸杞子12克 柏子仁9克 夜交藤9克 生菟丝子25克 天门冬12克 合欢皮9克 生珍珠母31克 天竺黄6克 淫羊藿9克 生龙齿15克 豆豉12克 橘络12克 石斛12克 生白术9克 白豆蔻9克 肉苁蓉9克 山栀6克，水煎两遍，分两次温服。

西洋参1.5克 琥珀0.6克，共研细粉，分两次冲服。

7月9日二诊：服药八付，睡眠好转，每天能睡八小时以上，头晕、头胀、头痛等症均减轻，食纳好转，胃脘已无不适，大便已正常。仍多梦。舌苔脉象同前。嘱原方继服。

7月16日三诊：又服上方六付，诸症基本痊愈。

【病例3】王×，男，36岁，1957年7月10日初诊。

病史：睡眠不沉，多梦，记忆力减退半年余，伴有烦躁，胸闷。近月来每日黎明前溏便一次。有时面部浮肿。

检查：体瘦，面黄，舌苔薄白，脉沉细。

辨证：脾肾虚弱，心神不宁。

治法：补肾健脾，益气安神。

处方：炒酸枣仁<sub>50克</sub> 覆盆子<sub>12克</sub> 山药<sub>25克</sub> 补骨脂<sub>9克</sub> 神曲<sub>12克</sub> 泽泻<sub>9克</sub> 白术<sub>9克</sub> 黄芪<sub>12克</sub> 朱茯神<sub>12克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 生鸡内金<sub>12克</sub> 豆豉<sub>12克</sub> 天门冬<sub>12克</sub> 陈皮<sub>6克</sub> 半夏<sub>6克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

人参<sub>1.5克</sub> 天竺黄<sub>1.5克</sub> 琥珀<sub>0.9克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

7月17日二诊：服药六付，已能睡六小时，梦减少，心烦减轻，面部浮肿已渐消。舌苔脉象同前。就原方略作加减，配药丸一料，继服，以资巩固。

处方：炒酸枣仁<sub>125克</sub> 何首乌<sub>93克</sub> 覆盆子<sub>62克</sub> 山药<sub>62克</sub> 人参<sub>46克</sub> 黄芪<sub>62克</sub> 补骨脂<sub>93克</sub> 神曲<sub>93克</sub> 泽泻<sub>46克</sub> 白术<sub>62克</sub> 生鸡内金<sub>77克</sub> 豆豉<sub>62克</sub> 天门冬<sub>62克</sub> 陈皮<sub>62克</sub> 半夏<sub>46克</sub> 朱茯神<sub>62克</sub> 砂仁<sub>46克</sub> 橘络<sub>46克</sub> 天竺黄<sub>37克</sub> 琥珀<sub>25克</sub> 天麻<sub>62克</sub> 胎盘粉<sub>62克</sub>，共研细粉，水泛为小丸。每次服6克，每日三次，服药一周，休药一天。

【病例4】盖×，男，55岁，1975年1月18日初诊。

病史：头痛、头晕、失眠已多年，劳累后加重，伴有心烦、急躁、耳鸣。时有腰痛，食欲欠佳，偶有胃痛，大便稍干。

检查：身体较瘦，舌苔微黄、稍厚，脉虚弱。

辨证：心肾两虚，脾胃不和，痰火内阻。

治法：滋肾养心，健脾调胃，清热豁痰。

处方：酸枣仁（生熟各半）<sub>37克</sub> 菟丝子<sub>12克</sub> 枸杞

子<sub>12克</sub> 黄精<sub>12克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 山梔皮<sub>6克</sub> 天麻<sub>18克</sub> 天竺黄<sub>5克</sub> 天门冬<sub>12克</sub> 白术<sub>18克</sub> 生鸡内金<sub>12克</sub> 厚朴<sub>6克</sub> 砂仁<sub>6克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 柏子仁<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

人参<sub>1.5克</sub> 马宝<sub>0.6克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

2月18日二诊：服药二十余剂，饮食、睡眠均有好转，舌苔脉象已正常。仍按原方继服，以巩固疗效。

【病例5】耿×，男，24岁，1955年5月25日初诊。

病史：头痛沉重，眩晕，失眠、多梦已半年余，每夜仅能睡三至四小时，甚则整夜不寐，记忆力减退，时有耳鸣，视物不清，心慌，气短，烦躁，食纳欠佳。

检查：舌苔微黄而厚，脉象弦细，沉取弱。

辨证：肾阴不足，肝阳偏盛。

治法：滋肾清肝，养血安神。

处方：山药<sub>12克</sub> 石斛<sub>9克</sub> 生杜仲<sub>15克</sub> 炒槐米<sub>9克</sub> 桑寄生<sub>12克</sub> 夏枯草<sub>9克</sub> 生石决明<sub>12克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 大黄<sub>2.4克</sub> 川芎<sub>6克</sub> 丹皮<sub>9克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 海藻<sub>12克</sub> 炒酸枣仁<sub>37克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

6月27日二诊：服药十余剂，头痛、头晕减轻，睡眠已好转。舌苔脉象如常，嘱按原方继服几付，以资巩固。

【病例6】郭×，男，48岁，1956年3月9日初诊。

病史：头痛、头胀、失眠、多梦三年余。严重时彻夜不眠，可连续三至四昼夜，心烦，易怒，并时有耳鸣、心悸等不适。

检查：体胖，面红，舌质略红，苔薄白，脉象沉弱。

辨证：肾阴不足，心阳偏盛。

治法：补肾滋阴，清心安神。

处方：山药<sub>19克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 菟丝子<sub>12克</sub> 覆盆子<sub>12克</sub> 五味子<sub>6克</sub> 酸枣仁（生熟各半）<sub>37克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 山栀<sub>6克</sub> 朱茯神<sub>12克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 天门冬<sub>12克</sub> 红豆蔻<sub>6克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

朱砂<sub>0.6克</sub> 琥珀<sub>0.9克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

4月15日二诊：服药十二剂，睡眠好转，已能睡四至五小时，头痛见轻，仍有耳鸣、头晕、烦躁，大便略稀。原方去五味子、天门冬，加芡实<sub>1.5克</sub> 神曲<sub>1.5克</sub> 天麻<sub>9克</sub>，水煎服，煎服法同前。

人参粉<sub>1.5克</sub>，分两次冲服。

服药24剂，每天能睡六至七小时，梦减少，饮食好转，消化正常。

【病例7】沙×，男，23岁，1957年7月10日初诊。

病史：一年来经常失眠，多梦，头痛，木胀，眩晕，眼花，记忆力减退，注意力不集中，有时心悸，惊恐，烦躁，食欲不振，时有腰、腿酸痛，四肢无力，麻木。

检查：身高，体胖，面色黯黄，舌苔白，微厚，脉弦细，沉取虚弱。

辨证：心脾不足，肝阳偏盛。

治法：养心健脾，清肝潜阳，祛风豁痰。

处方：酸枣仁（生熟各半）<sub>46克</sub> 柏子仁（炒）<sub>12克</sub>

生龙骨<sub>9克</sub> 朱茯神<sub>12克</sub> 天麻<sub>12克</sub> 生珍珠母<sub>30克</sub> 苍耳子<sub>9克</sub> 全蝎（去刺）<sub>9克</sub> 炒槐实<sub>9克</sub> 豆豉<sub>12克</sub> 山梔<sub>9克</sub> 木香<sub>9克</sub> 白术<sub>9克</sub> 生鸡内金<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

天竺黄<sub>1.8克</sub> 人参<sub>1.5克</sub> 琥珀<sub>1.8克</sub>，共为细粉，分两次冲服。

8月7日二诊：服药十余付，睡眠好转，梦减少，心悸、头胀、眩晕、烦躁等症均有减轻。仍感头昏，肢体麻木。脉象缓和，沉取仍弱。原方去槐实、豆豉，加蕤仁（炒）<sub>12克</sub> 海藻<sub>12克</sub> 谷精草<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

8月21日三诊：又服药十余剂，每天可睡眠七小时左右，头晕、眼花、烦躁、心悸、惊恐等症明显减轻，食欲增进。脉象同前。服药有效，嘱原方继服，以资巩固。

【病例 8】崔×，男，34岁，1956年11月3日初诊。

病史：一年来睡眠欠佳，多梦，时有惊悸，头痛，眩晕，记忆力减退，视物略久则模糊不清，烦躁易怒，疲乏无力，头身时有虚汗。近日小便黄涩。

检查：面色黯黄，结膜充血，舌苔微黄，脉弦稍数。

辨证：肝肾两虚，心火偏盛。

治法：补肾平肝，清心安神，佐以涩汗。

处方：酸枣仁（生熟各半）<sub>24克</sub> 生牡蛎<sub>12克</sub> 朱茯神<sub>12克</sub> 麻黄根<sub>9克</sub> 葶藶<sub>6克</sub> 车前子（包）<sub>9克</sub> 菟丝

子<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 豆豉<sub>12克</sub> 山梔<sub>6克</sub> 地骨皮<sub>9克</sub> 白术<sub>9克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 浮小麦<sub>15克</sub> 天麻<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

天竺黄<sub>1.5克</sub> 琥珀<sub>0.9克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

12月8日二诊：服药二十余剂，虚汗减少，每日已能睡眠七小时，烦躁减轻，仍全身乏力，头痛。舌苔薄白，脉象缓和，原方去牡蛎，加人参<sub>6克</sub> 蔓荆子<sub>6克</sub>，继服。

【病例9】程×，男，19岁，1973年7月17日初诊。

病史：自1971年开始，头痛，头晕，失眠，多梦，梦呓，伴有心慌、胸闷、乏力、精神疲惫、烦躁、易于激动、两眼干涩、视物模糊等症状，食欲不振，大便时稀。

检查：面色白，少华，舌质淡红，舌苔白厚，脉弦细。

辨证：心肾阴虚，肝阳偏盛，脾胃失和。

治法：补肾养心，清热平肝，佐以健脾和胃。

处方：炒枣仁<sub>48克</sub> 山药<sub>30克</sub> 何首乌<sub>15克</sub> 山梔<sub>12克</sub> 磁石<sub>18克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 生牡蛎<sub>24克</sub> 生珍珠母<sub>36克</sub> 元胡<sub>12克</sub> 全瓜蒌<sub>15克</sub> 桑寄生<sub>15克</sub> 夏枯草<sub>15克</sub> 牛膝<sub>15克</sub> 菊花<sub>12克</sub> 炒白术<sub>15克</sub> 煨草果<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

琥珀<sub>1.8克</sub> 朱砂<sub>0.6克</sub> 天竺黄<sub>2.1克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

服药十余剂，睡眠基本正常，诸症也随之而消。

【按语】神经衰弱是临床上极为常见的一种神经官能症，脑力劳动者患此病尤多，病者往往诉述繁多，检查又无明显异常所见，且病程缠绵，顽固难愈。故医者对本病的治疗常苦于缺乏良策。严重影响着人们的健康。

本病的临床表现，多以头痛、头晕、头昏、头沉胀、耳鸣、健忘、失眠、多梦、精神疲惫、易于激动、焦虑不安等高级神经功能活动失调的症状为主，并可伴有心悸、气急、多汗、食欲不振、性机能衰退等一系列植物神经系统功能紊乱的表现，且常因精神紧张而加剧。

中医文献中对于本病的记载见于“不寐”、“健忘”、“惊悸”、“头痛”、“眩晕”等杂病中，认为肝、肾、心、脾四脏的功能失常，均可引起本病。心气虚，心阳不能下交于肾，肾水亏，肾阴不能上承于心，或思虑过度，劳伤心脾，或水不涵木，肝阳上亢等，均能导致本病，故治疗本病多从调理心、肝、脾、肾四脏的机能方面着手。

刘老医生治疗神经衰弱的一般规律和特点如下：

(1) 治疗的一般规律：根据历代医家的论述结合其医疗实践认为，神经衰弱临床所见属虚者多，属实者少，故治疗用药多重用滋补，以滋补肝肾，育阴潜阳，养心健脾为主，佐以清热化痰等法为治，以张仲景之酸枣仁汤和栀子豉汤等为主方，并参以历代医家的良方，如景岳何人饮，文武膏、五子衍宗丸、大补元煎、天麻钩藤饮、磁朱丸、人参琥珀丸、珍珠母丸、镇心丹、归脾丸、资生汤、济生黄芪汤等诸方义，综合加减组成新方。用何

首乌、菟丝子、枸杞子、桑椹、覆盆子、天门冬、桑寄生、石斛、黄精等以滋补肝肾，用酸枣仁、柏子仁、五味子、远志、石菖蒲、茯神、龙眼肉、琥珀、朱砂等养心安神，用人参、黄芪、山药、鸡内金、白术、砂仁、豆蔻等以益气健脾调胃，用橘络、天竺黄、海藻等以清热化痰；磁石、珍珠母、天麻、钩藤、石决明、龙骨、牡蛎等以平肝潜阳，并根据临床见症灵活加减，如头昏不清加菊花、桑叶；头痛重者用白芷、蔓荆子；耳鸣甚者加蝉蜕、磁石，恶心、呕吐者加竹茹、半夏、生姜、灶心土；腹胀加煨草果、枳壳、厚朴、豆蔻，虚汗用浮小麦、麻黄根、黄芪、防风；遗精用金樱子、芡实；阳痿用肉苁蓉、淫羊藿、巴戟天等。临床证实，多收良效。

## (2) 治疗的特点：

① 重视滋补肝肾，健脾调胃。肝肾的机能状况与体质的盛衰及高级神经功能活动有密切关系，早在《内经》中即有“肾者……受五脏之精而藏之”，“肾者作强之官伎巧出焉”的论述。其后《难经》中有“所谓生气之原者十二经脉之根本也，谓肾间动气也，此五脏六腑之本，十二经脉之根，呼吸之门，三焦之源……。”张仲景更有“命门为精血之海……为元气之根，五脏之阴气非此不能滋，五脏之阳气非此不能发”的进一步论述，可见肾脏对于人体的重要性实为重要，故有“肾为先天之本”之说。此外前人并有“乙（肝）癸（肾）同源”的说法，且滋肾药物多兼有养肝作用。综观前人论述本

病之发病机理，不外阴虚阳盛或阴阳两虚，前者乃肝肾阴虚，肝阴虚则肝阳偏亢，肾阴虚，肾水不能上承于心，心火独盛，后者则为肾脏之阴阳两虚，说明肝肾虚损实为本病的主要病机，朱丹溪并创有“阴常不足，阳常有余”之说，都对其有所启发，故其治疗本病处方用药重视滋补，尤其是滋补肝肾。

“脾胃为后天之本”，“五脏六腑皆禀气于胃”，说明脾胃在人体生理及病理中具有极为重要的意义，调理脾胃不仅对脾胃本身疾病有较好疗效，且治疗任何疾病也只有脾胃机能健全，受纳输布机能正常，才能将药力输布至病所，更好地发挥药物的效能。因此，刘老医生在对神经衰弱的治疗中，也十分强调调理脾胃，多喜应用白术、砂仁等健脾调胃药。至于伴有脾胃症状者更是必用之品。

② 善用酸枣仁。酸枣仁能镇静安眠，早为历代医者所重视，远在汉代张仲景即应用酸枣仁汤以治疗“虚烦不眠”，后世医家对酸枣仁的作用也屡有阐述，认为本药有养心宁神的作用，故亦多用治疗不寐等症，近代许多药理学者经过实验证实，酸枣仁确有较好的镇静安眠作用，可知古今医者对酸枣仁的药理作用尽管探讨途径不同，但对其镇静安眠功能已无异议。然而用量方面，综观刘老医生以前古今医者单剂用量极少有超过15克以上者，晚近更有人提出，本药如一次用量超过五十粒，即有发生昏睡、丧失知觉，使人中毒的危险。刘老医生

根据《名医别录》酸枣仁能“补中、益肝气、坚筋骨，助阴气，能令人肥健”的记载，并结合其自身多年来用药的实践经验，认为酸枣仁不仅是治疗失眠不寐之要药，且具有滋补强壮作用，久服能养心健脑，安五脏，强精神，并认为“酸枣仁用至五十粒即有中毒”的说法不足为凭，他治疗神经衰弱，酸枣仁几为必用之品，其用量除根据体质强弱、病情轻重而酌定外，一般成人一次剂量多在30克以上，甚有多达75~90克者，用量五、六倍于他人，从而完全突破古今本草方书对本药用量之记载。实践证明，只要配伍得宜，大多可应手取效，且无不良反应。根据他的经验，在神经衰弱的治疗中如能根据病情和体质酌情应用重剂酸枣仁，实乃取得良好效果的关键，反之如墨守成规，迷于用多中毒之说，则常因病重药轻，杯水车薪，乃致延误病情。总之，可以说刘老医生之善用酸枣仁，尤如张锡纯之善用生石膏，确有创见。在酸枣仁的用法上他常喜欢生熟并用，乃宗《本草纲目》“熟用疗胆虚不得眠……生用疗胆热好眠”的论述，认为酸枣仁生熟之差，在作用上有兴奋或抑制的不同作用之故。

### 36. 梦游症（1例）

**【病例】** 依×，男，16岁，×国国际友人之子，1957年1月3日初诊。

**病史：**头晕，头部胀痛，健忘，多梦，时有梦游已

两年，加剧半年。精神不振，性情孤僻，睡眠不正常，时而失眠，时而嗜睡，睡中时有呓语，惊悸，有时梦游，模拟过去看过电影人物进行表演，醒后不能自知。智力较前明显减退，因不能坚持学习，于就诊前一年停学休养，曾经多方治疗，非但不轻，近半年反日渐加剧，食欲不振，食量减少。家长对其病情甚为忧虑，特来就诊。

检查：发育尚可，精神萎靡，面色黯黄，发枯，两眼周围黯青，唇干，舌质红，舌苔薄白，语声低微，脉沉细而弱。

辨证：心肾不足，肝虚火盛，脾胃失和，痰热内阻。

治法：养心补肾，清热豁痰，健脾益气，平肝。

处方：酸枣仁(生熟各半捣)24克 炒柏子仁9克 茯神9克 钩藤9克 生龙齿9克 天竺黄9克 菟丝子12克 胆南星3克 白术9克 白豆蔻6克 橘络9克 人参6克 淡豆豉9克 生鸡内金12克 山栀4.5克 灯心1.5克，水煎两遍，分两次温服，服药三天，休药一天。

猴枣0.75克 玳瑁1.2克 羚羊角粉0.9克，共为细粉，分两次冲服。

1月15日二诊：服药六付，头痛已轻，精神好转，睡眠转佳，饮食增进。面色较前好转，舌质略红，苔薄白，脉象同前。嘱其继服原汤药，并就原方重加补肾益气之品，配丸药一料服用。

处方：何首乌90克 人参60克 柏子仁45克 茯神45克 生龙齿45克 天竺黄45克 天门冬36克 菟丝子45克 覆盆

子<sub>45克</sub> 胆南星<sub>18克</sub> 冬虫夏草<sub>45克</sub> 银耳<sub>15克</sub> 橘络<sub>45克</sub> 红豆蔻<sub>45克</sub> 山梔<sub>30克</sub> 豆豉<sub>45克</sub> 鸡内金<sub>30克</sub> 白术<sub>54克</sub> 鹿茸<sub>12克</sub> 胎盘粉<sub>60克</sub> 猴枣<sub>12克</sub> 玳瑁<sub>30克</sub> 羚羊角<sub>15克</sub> 牛黄<sub>4.5克</sub>，上药共为极细粉，以酸枣仁<sub>310克</sub> 枸杞<sub>180克</sub>，水煎两至三遍，滤取浓汁，以文武火熬成流膏，拌入药粉中，干燥，水泛为小丸。每服6克，每日三次，饭后服。服药一周，休药一天。

3月29日其父来述，服药后，诸症均大见好转，头脑较前明显清晰，记忆力大有改善，睡眠已近正常，梦明显减少，梦游、呓语、嗜睡等现象已基本消除，饮食消化已正常。体重较前增加六市斤，已于月前复学。

病已基本痊愈。嘱其注意劳逸结合，避免过劳，并继续服丸药以资巩固。

5月16日其双亲特来致谢，谈及患儿自服上药后，已完全恢复健康。

**【按语】** 梦游又称梦行，是睡眠障碍的一种表现，多见于少年、儿童或严重神经衰弱的患者，有的也可能是癔病或间脑性癫痫的症状。梦游的主要特点是患者睡眠时出现梦中的各种不自知的动作，如睡中突然起床，下地行走，挪动器具物品，甚至走出室外，进行各种活动，有时还可进行一些对自己或他人具有危害性的危险活动，此时如与病人言谈也能对答，但患者自己对所作行为以及周围环境并不知觉，经过数分或数小时后再回到床上，或就地躺倒继续睡眠，醒后对自己的上述行动多

不能记忆、回顾，病者可伴有睡眠失常、多梦、头痛、头晕等神经系统功能失调的症状。

本症在中医文献中也有记述，如《医学入门》中“睡中或欲起行，错言妄语”的记载，即与本症相似。对于本证的发生，刘老医生认为与不寐、多寐、健忘、癫症等证同出一源，不外与心脾不足，肾经虚损，肝虚火盛，痰迷心窍等因素有关。因此，治疗时应着重于上述内脏的调治。

此例患者，系采用养心安神，滋补肝肾为主，佐以清热豁痰，健脾和胃之法，取养心汤、酸枣仁汤、栀子豉汤、镇心丹、归脾丸等方义综合加减，方中用酸枣仁、柏子仁、茯神、龙齿等养心安神，用菟丝子、何首乌、天门冬、覆盆子、冬虫夏草、银耳、枸杞子、鹿茸、胎盘粉等滋补肝肾，用山栀、豆豉、天竺黄、胆南星、猴枣、橘络、牛黄、灯心、钩藤、羚羊角、玳瑁等清热豁痰镇惊，用人参、白术、鸡内金、豆蔻等理气健脾和胃而收效。

### 37. 性神经衰弱（5例）

【病例1】田×，男，32岁，1964年1月13日初诊。

病史：婚后严重阳痿七年，伴有遗精、早泄、性生活障碍，性欲明显衰退。时有失眠，精神萎靡，食欲不

振，曾用多种药物治疗，均未奏效。婚后七年一直未育。患者幼年时曾有头部外伤史。少年时有手淫恶习。

检查：面色少泽，舌尖红，舌苔薄白，脉沉弱细。

辨证：肝肾虚弱，心脾不足。

治法：补肾养肝，养心健脾，固涩摄精。

处方：鲜羊睾丸(干燥，去外膜)3对 蛤蚧(去头足，微炙)两对 公鸡冠子(干燥)7具 海狗肾两具 制何首乌125克 莲须60克 锁阳60克 盐炒黄柏60克 覆盆子54克 金樱子(炒)54克 山药54克 生牡蛎54克 炒白术54克 黑豆(炒)48克 山茱萸36克 泽泻48克 生菟丝子48克 天竺黄48克 枸杞子45克 龙齿45克 茯神~~45克~~、~~茯神45克~~ 远仁45克 桂元肉45克 炙甘草42克 麻黄~~36克~~ ~~麻黄36克~~ 共为细粉，以鹿衔草150克，煎水两至三遍，过滤取汁与上药粉共打小丸，干燥装瓶。每次9克，日两次，午、晚睡前服。服药一周，休药一天。

5月14日二诊：服药丸一料，阳痿、遗精略见好转，食欲转佳，睡眠仍差。舌苔正常，脉沉细。阳痿已有起色，丸药力缓，除嘱继配服原方外，并以补肾助阳、养心和血之法，处汤药方配服。

处方：炒酸枣仁45克 生菟丝子30克 黄芪24克 山药18克 黑豆15克 何首乌12克 枸杞子9克 炒白术9克 桑椹9克 熟附子片9克 远志6克 杜仲6克 陈皮6克 巴戟天9克 淫羊藿9克 补骨脂9克 当归9克 阳起石12克 潼蒺藜6克 炙甘草3克，水煎两遍，分二次温

服。

蛤蚧粉 3克，胎盘粉 3克，分两次冲服。

6月1日三诊：服药四付，遗精已愈，阳痿、早泄继有改善，全身稍有灼热感觉，饮食、睡眠已正常，精神也有好转。舌苔正常，脉沉细。前方去酸枣仁、杜仲、补骨脂、潼蒺藜、炙甘草，加莲须 3克、金樱子 9克，水煎服。煎服法同前。继配服前丸药。

6月22日四诊：药后早泄已愈，阳痿也大有好转，已能行使性生活。全身仍觉温热，近来情绪欣快，治疗信心倍增。舌脉同前。前汤药方加麻黄 4.5克，隔日一剂，水煎服。煎服法同前。继服丸药。

9月3日五诊：阳痿已基本痊愈，性生活正常，唯时间短暂，头仍觉热，舌脉同前。嘱停服汤药，丸药方加熟附子 72克、蛤蚧两对、鹿鞭两条，继配服一料，以资巩固。

1965年4月下旬随访：自1964年10月以来阳痿痊愈，性生活正常，精神也大有好转，随访时其爱人已怀孕三个多月。

【病例2】 夏×，男，47岁，1961年3月17日初诊。

病史：患阳痿证多年，时觉腰部发凉，阴囊湿冷，睾丸冷痛，精神疲惫，记忆力衰退，饮食、睡眠一般，大便偏干，曾经多方治疗，未效。

检查：面黄，体略胖，舌尖红，苔白稍厚，脉沉

细弱。

辨证：肾虚阳痿，心肾不交。

治法：补肾助阳，养肝和血，交通心肾。

处方：制何首乌90克 枸杞子75克 熟附子60克 炒酸枣仁60克 海狗肾两只 葫芦巴64克 阳起石64克 覆盆子48克 益智仁48克 荔枝核(微炒)48克 韭子(微炒)48克 黄精48克 狗脊48克 白术48克 女贞子45克 香附45克 茯苓45克 地肤子45克 陈皮45克 清半夏45克 知母(盐炒)45克 当归45克 石斛45克 千年健45克 地风45克 石菖蒲42克 苍术42克 橘核(炒)42克 黄柏42克 白芍42克 红豆蔻42克 人参36克 丹皮36克 肉桂36克 远志36克 鹿鞭(酒洗炙)两条，上方共为极细粉，用淫羊藿180克 桑寄生125克 生杜仲(糯米炒)150克，水煎，过滤，取浓汁，与药粉共打小丸，干燥装瓶。每次服9克，日三次，饭后温开水送服。

半年后随访：服上药丸一料后，阳痿逐渐痊愈，余症也消。

【病例3】李×，男，40岁，1959年12月21日初诊。

病史：发现阳痿半年，影响性生活，睡眠尚可，多恶梦，健忘，曾经中西药物治疗，不效。

检查：面色略黄，舌尖红，舌苔稍厚，脉象沉细。

辨证：肾虚阳痿，心脾不足。

治法：补肾助阳，养心健脾，益气固本。

处方：羊睾丸(去外膜，干燥)4对 何首乌210克 阳

起石90克 生菟丝子60克 黄精60克 覆盆子60克 山药60克  
生白术60克 巴戟天60克 女贞子60克 柏子仁60克 狗  
脊60克 石斛60克 海马45克 陈皮45克 半夏45克 红豆  
蔻45克 人参45克 蛤蚧(去头足)两对,上药共为极细粉,用  
枸杞子750克 桑椹2500克 淫羊藿360克 炒酸枣仁800克 海  
藻180克,水煎两至三遍,滤取浓汁,以文武火熬成流膏,  
拌入药粉中,混匀,干燥,水泛为小丸。每次9克,每  
日三次,饭后服。

随访:服上药后开始略觉身热,服二料后诸症渐消,  
阳痿痊愈。

【病例4】孙×,男,44岁,已婚,1957年2月  
10日初诊。

病史:因与前妻感情不睦多年,不久前离婚,准备  
续娶,发现严重阳痿。平时经常心慌、心跳,烦躁,情  
绪易激动,疲劳时睡眠欠佳。

检查:发育营养中等,头发稀疏,舌苔薄白,脉弦  
细。医院诊断性神经衰弱。

辨证:心肾虚弱,肝阳偏盛。

治法:补肾养心,平肝。

处方:白何首乌60克 阳起石36克 锁阳36克 山茱  
萸36克 山梔皮36克 黄精36克 橘络36克 朱茯神36克 菟  
丝子30克 紫豆蔻36克 天麻36克 天竺黄36克 覆盆子30克  
女贞子30克 羊睾丸(去外膜烘干)5对,共为极细粉。用炒  
酸枣仁(炒)300克 枸杞子240克 淫羊藿150克,煎水两遍,过

滤，以文火熬成流膏，拌入上药粉中，拌匀干燥，用鹿角胶<sub>60克</sub>溶水打丸。每次9克，日服三次。服药一周，休药一天。

1959年随访：服药丸一料治愈。

【病例5】邢×，男，37岁，已婚，1962年7月27日初诊。

病史：结婚五年未育。夫妻同居，爱人身体健康。性生活正常，有时早泄。精液常规检查，精子数每毫升3600万（正常数为一亿以上），形态正常。

检查：发育营养中等，面黄而黯，舌苔薄白，舌质淡红，有横裂纹，脉沉细而弱。

辨证：肝肾虚弱，命门不足。

治法：补益肝肾，助阳固精。

处方：白何首乌<sub>150克</sub> 红何首乌<sub>110克</sub>（以上两药与黑豆同煮，后去豆） 白术（土炒）<sub>90克</sub> 山药<sub>90克</sub> 山茱萸<sub>75克</sub> 生黄芪<sub>75克</sub> 党参<sub>75克</sub> 生菟丝子<sub>60克</sub> 女贞子（炒）<sub>60克</sub> 覆盆子<sub>60克</sub> 金樱子（微炒）<sub>60克</sub> 天门冬<sub>60克</sub> 砂仁<sub>60克</sub> 石菖蒲<sub>60克</sub> 陈皮<sub>60克</sub> 熟附子<sub>60克</sub> 羊睾丸（干燥）<sub>6对</sub> 鹿鞭（用酒洗净干燥）<sub>1条</sub>，共为细粉。用桑寄生<sub>300克</sub> 淫羊藿<sub>150克</sub> 枸杞子<sub>270克</sub>，捣粗末，水煎两遍，过滤取汁，温火熬浓汁，与药粉共打小丸，干燥备用。每次服9克，每日三次。服药一周，休药一天。

1964年1月24日二诊：服药丸两料，早泄大有进步。检查精子数量增到每毫升6000万。面色红润，舌质

淡红，舌苔薄白，脉缓和。拟守原方加肉桂<sup>60克</sup>、补骨脂<sup>60克</sup>、葫芦巴<sup>60克</sup>、鹿角胶(溶水与药粉打小丸)<sup>90克</sup>，羊羴丸加至八对，仍按前法打小丸。服法同前。有效可继配用，以资巩固疗效，彻底治愈。

【按语】性神经衰弱，是阳痿、遗精、早泄等病证的总称。临床较为常见，多伴有失眠、多梦、心悸、眩晕、健忘、耳鸣等神经系统症状。

早在《内经》中即有关于类似病证的记载，称为“阳痿”，但后世医者有“阳痿阳不举也”的论述，悉知《内经》中之阳痿即今之阳痿。关于本类疾病的致病原因，多认为与心、肾、肝、脾等脏腑的功能失调有关，其中尤以肾虚为多，如《诸病源候论》云：“肾虚不能荣于阴器，故痿弱也。”《类证治裁》曰：“故阳之痿多由色欲竭精，或思虑劳神，或恐惧伤肾，或先天稟弱或后天食少……”。

刘老医生认为，本类病证的病机主要可概括为两大类，其一为肝肾阴虚或心肾不交，相火妄动，干扰精室，而至封藏失职，精液自出，乃成遗精、早泄；其二，肾阳不足，精气虚寒，或思虑忧郁，损伤心脾，阳气不生而成阳痿。因此，他治疗本类疾病多以温补肾阳，滋肾养肝，养心健脾，固涩摄精等法为主要治则，结合病情随证加减。方中常用蛤蚧、淫羊藿、巴戟天、冬虫夏草、海马、韭子、肉苁蓉、附子、肉桂、杜仲、鹿衔草、阳起石、锁阳、菟丝子等药以温肾助阳，其中尤喜用羊羴丸、海狗肾、鹿鞭、公鸡冠子、紫河车、鸡胚等血肉有

情之品，大补元阳，并常用麻黄一味配合诸补阳药中，升发少阴阳气以助药力，用枸杞子、何首乌、女贞子、黄精、桑寄生、天门冬、石斛、黑豆等滋养肾水，用当归、桑椹、山茱萸、桂圆肉等和血养肝，用金樱子、覆盆子、莲须、五味子、龙齿、牡蛎、益智仁等固涩摄精，用酸枣仁、远志、天竺黄、珍珠母、合欢皮、柏子仁、朱砂、茯神等养心安神，用黄连、黄柏、知母、泽泻清泄少阴相火，用山药、白术、鸡内金、红蔻仁、陈皮、半夏、神曲等理气健脾。实践证明，常收良效。

### 38. 癔病性木僵（1例）

【病例】 秦×，男，40岁，1956年5月16日初诊。

病史：患者多年来即经常感觉头昏脑胀，记忆力减退，注意力涣散，睡眠时好时坏，有时劳累后感觉心慌，心跳加速，偶有脉搏间歇等症状。曾于1950年先后到多处医院检查，发现有风湿性心脏病，动脉硬化症，自此，精神负担日渐沉重，对自己疾病疑虑、恐惧、悲观绝望。近三、五年来，病情逐渐加剧，性情孤僻，偏执易怒，喜静少言，忧郁寡欢，对外界事物兴趣淡漠，有时神识恍惚，表情呆滞，反应迟钝，甚至别人不加提醒不知自进饮食。这些症状，时发时止，长时能持续数天后始逐渐恢复。1955年初，因阵发性心跳加快住医院治疗，入院后，严重失眠，甚至十余昼夜不能入睡，虽

用大量安眠镇静剂，也只能短时入睡，醒时精神焦躁不安，不思饮食。上半身汗出、时发时止，大便秘结，数日一行，有时需借助洗肠或手挖排便，体质日渐虚弱。1956年4月中旬某日，患者突然僵卧于床，神识朦胧，两目凝视，表情忧郁，缄默不语，拒食不进，大便不行。诊为癔病性木僵，经中西医多方治疗不见缓解，乃邀刘老医生前往诊治。至时，病人已僵卧不动，不语，不进饮食十余天，大便已十七天未行。

检查：患者身体消瘦，卧床不动，皮肤黯黄，枯燥乏泽，上半身有汗，似睡非睡，两眼凝视，表情淡漠，默然不语，气息低微。舌质红，舌苔黑燥无津，带有芒刺，脉弦实滑数，检查不能合作。

辨证：心肾两虚，肝郁气结，阳明实热，痰扰神明。

治法：补肾养心清肝，理气开窍，清热豁痰，滋阴润燥通便。

仿当归芦荟丸、更衣丸、羚羊钩藤汤、补心丹、滋阴大补丸、苡蓉润肠丸、小儿回春丹等方义，综合化裁应用之。

处方：当归<sub>12克</sub> 肉苁蓉<sub>12克</sub> 熟地<sub>15克</sub> 大黄<sub>6克</sub>  
胆南星<sub>6克</sub> 炒酸枣仁<sub>36克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 天竺黄<sub>9克</sub> 石菖蒲<sub>9克</sub>  
柏子仁<sub>9克</sub> 天门冬<sub>12克</sub> 钩藤<sub>12克</sub> 芦荟<sub>0.6克</sub>，  
水煎两遍，分两次温服。

沉香<sub>1.2克</sub> 羚羊角<sub>1.2克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

5月17日二诊：服药一剂，神识稍清，两眼微动，已能伸舌、动手，仍不讲话，不进饮食，能睡眠四小时，腹鸣，矢气较多，大便未通，舌苔褐燥少津，脉弦实而数。拟就原方加承气、以峻下阳明热结，人参白虎、清热保阴存津。

处方：当归9克 熟地18克 大黄9克 胆南星9克 炒杏仁9克 枳实9克 人参9克 生石膏15克 炒酸枣仁42克 枸杞子12克 天竺黄9克 僵蚕9克 橘络12克 厚朴6克 肉苁蓉15克 芦荟1.2克 玄明粉(冲)1.5克，水煎服。煎服法同前。

另用清热豁痰，清心开窍，补肾益气，平肝之品配制药粉一料，配合汤药服用。

处方：犀角4.5克 羚羊角4.5克 猴枣4.5克 牛黄2.1克 琥珀3.6克 全蝎(去刺)6克 马宝6克 鹿茸7.5克 人参1.5克 麝香1.2克，共研细粉。每服2.1克，每日三次，蜜调服。

5月18日三诊：服汤药一剂，并配服药粉，神识继清，恢复表情，欲言但不能说出，四肢已能活动，大便已通，下黑色质硬大便半盆余，臭味难当。舌苔已薄，脉弦实数象已减。在原清心、豁痰、平肝基础上，加补气养阴、生津、宣利肺气之品。

处方：炒酸枣仁42克 人参9克 石斛12克 麦门冬15克 天竺黄9克 瓜蒌仁12克 橘红12克 桔梗9克 茯神9克 川贝9克 钩藤12克 灯心1.5克，水煎服。煎服法同前。

5月23日四诊：服药五剂，神识完全清晰，四肢

活动灵活，已能讲话，但语声不清，能自进少许饮食，又大便一次，较前量少，上半身出汗较多。睡眠仍差，轻微烦躁。舌苔薄黄，脉弦，仍有数象。继以养心补肾、清热敛阴之法治之。

处方：炒酸枣仁<sub>48克</sub> 人参<sub>9克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 生石膏<sub>24克</sub> 橘络<sub>12克</sub> 覆盆子(捣)<sub>15克</sub> 浮小麦<sub>9克</sub> 灯心<sub>1.5克</sub>，水煎服。煎服法同前。

5月28日五诊：药后已能睡5~6小时，出汗略减，表情较前丰富，四肢活动也基本自如，已能自动翻身。讲话口齿仍不太清楚，仍心烦。舌苔薄黄，脉弦细，稍数，拟上方重加养心清热之品。

处方：炒酸枣仁<sub>45克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 生龙齿<sub>9克</sub> 益智仁<sub>3克</sub> 黄连<sub>12克</sub> 人参<sub>6克</sub> 生石膏<sub>15克</sub> 枸杞子<sub>9克</sub> 桂圆肉<sub>9克</sub> 麦门冬<sub>30克</sub> 浮小麦<sub>9克</sub> 覆盆子<sub>12克</sub> 橘络<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

10月16日随访：上次诊后，服汤药七十二剂，并配服药粉，病情逐渐好转，精神已完全恢复正常，表情、讲话如常人，体力日增，已能起床作轻微活动。唯睡眠仍稍差，饮食量较少。舌苔、脉象已正常。再按原方略行加减，嘱继服一段时间。以资巩固疗效。

【按语】木僵是一种特殊的运动抑制状态，多见于精神分裂症，也可见于癔病。典型病人发作时多完全不动，僵卧于床，默然不语，视线凝视于一点，面部表情呆板不变，肢体出现蜡样屈曲，大部分病人意识清晰，此

种状态持续时间可长可短，有时可因某种外界刺激因素或患者自身兴奋性发作而中止，恢复常态。

本症与中医文献中之“癲症”相似，早在《内经》中即有“癲症始生，先不乐，头重痛，视举、目赤、其作极已而烦心……”的描述，之后《难经》中也有“癲疾始发，意不乐，僵仆，直视，其脉三部阴阳俱盛……”的记载。在病因方面多认为七情所伤为主要致病因素，病机则多属痰浊郁结所致，故多以养心、健脾、理气解郁，涤痰开窍等法治疗之。

刘老医生治疗的此例癲病性木僵，发病典型，病者素有心肾两虚，加之思虑太过，损及心脾，积忧过久，肝气郁结，脾气不升，气郁痰结，郁久化热，痰浊上逆，阻蔽神明，乃致木僵。

虚实真假之辨乃是辨证施治的关键。前人早有“至虚有盛候，大实有羸状”的名言，此患者素有心肾虚弱，本次发病已木僵十余日，病延日久，痰郁不开，脾气不伸，多日不能进食，气血来源不充，故初诊时，一般情况已甚为衰竭，貌似虚极，但病者神识昏朦，舌苔黑而燥，脉弦实滑数，大便已有十七日未行，乃热极伤津，阳明燥结之大实征象，根据《景岳全书》记载，“……或郁结逆气有所未散，或顽痰瘀血有所留藏，病久之羸，似乎不足，不知病本未除还当治本”，及杨乘六氏指出的“证有真假凭诸脉，脉有真假凭诸舌”的说法，脉证合参，正符合“大实有羸状”的现象。故刘老医生在以攻实为主，

补虚为辅，攻补兼施的治疗原则下，先用攻结泄热存阴，再以补气生津养阴之法，用当归、肉苁蓉、熟地、枸杞子、天门冬等补肾滋阴，润肠通便，用犀角、胆南星、天竺黄、石菖蒲、猴枣、牛黄、马宝、麝香、川贝、灯心等清心豁痰、醒神开窍，炒酸枣仁、柏子仁、茯神、龙眼肉、琥珀等养心镇静安神，用芦荟、大黄、玄明粉、石膏、黄连等泻热导滞除烦，沉香、枳实、厚朴等行气导滞宽中，钩藤、羚羊角、僵蚕、全蝎等清热平肝，杏仁、瓜蒌仁、桔梗等宣利肺气，石斛、麦门冬滋阴生津，覆盆子、益智仁、浮小麦固肾敛阴，人参补气益阴生津，乃收良效。可见病有虚实、真假之别，治有标本、缓急之变，医者临证，务当详审权衡，方能投药对证，药到病除。中医治病强调辨证论治，理由也在于此。

### 39. 流行性乙型脑炎（1例）

**【病例】** 董×，女，1岁半，1951年8月13日初诊。

病史：患儿于8月9日开始高热，精神萎靡，不思饮食，时有呕逆，曾呕吐两次，呈喷射性，于11日急诊入某医院。经检查诊为流行性乙型脑炎，治疗未效，病势反进。壮热无汗，四肢厥冷，体温持续在 $39.5\sim 40.5^{\circ}\text{C}$ ，嗜睡，躁动不安，不进饮食，小便短赤，大便不行，并时有阵发性抽风，发作时四肢抽搐，两眼上翻，呼吸闭

止，口唇青紫。因病情日趋重笃，家长乃携患儿来诊。

检查：患儿神愤，眼闭，唇青，呼吸短促，四肢厥冷，舌质绛，舌苔黄厚少津，指纹紫红透过命关，脉浮数。

辨证：暑热亢盛，内动肝风，气营两燔，邪传心包。

治法：透邪涤暑，清营解表，平肝熄风，清心开窍。

处方：钩藤6克 薄荷4.5克 生石膏(捣)24克 金银花6克 石菖蒲(捣)6克 生滑石(捣)9克 石斛6克 香薷4.5克 全蝎(捣)4.5克 蝉蜕4.5克 甘草3克 淡竹叶4.5克 灯心1.5克，水煎两遍，约得液150毫升，第一次喂下后，待20分钟，再喂大米汤少许，过半小时后，再喂第二次药，取汗。

另仿局方至宝丹、天竺珠黄散、镇痉散、撮风散等方义，配清热镇痉药粉一料。

处方：牛黄3克 朱砂0.9克 全蝎9克 琥珀1.8克 蜈蚣(隔纸炙)7条 羚羊角粉4.5克 羚羊角骨6克 犀角(也可用水牛角尖代)3克 天竺黄4.5克 僵蚕4.5克 熊胆1.5克 麝香0.9克，共为细粉。每次服0.6克，每天三至四次。

13日晚七点二诊：药后全身微汗出，体温稍退，已能吃奶，仍嗜睡，偶有抽风，大便仍未解，舌苔、脉象同前，指纹红色，退至气关，病势已见好转。为其改方，清热凉血，息风止痉，荡涤阳明热结。

处方：钩藤6克 生石膏(研细粉)24克 石斛9克 生滑石9克 石菖蒲(捣)6克 全蝎(去刺捣)3克 炒酸枣

仁(捣)6克 玄参6克 大黄6克 香薷4.5克 枳实9克 白豆蔻4.5克 犀角3克 甘草3克 灯心1.5克 玄明粉(分冲)6克,水煎两遍,约得药液150毫升,分两次服,并继服清热镇痉药粉四次。

14日三诊:体温降至38°C,抽风已止,大便已解,下黑粪块两次,稀黑粪三次,神识已清,能认父母,稍能进食。舌苔略退,稍干少津,脉仍有数象。

大热已减,腑气已通,余焰未尽,津液亏损。再改方,清泻余热,养阴生津。

处方:钩藤6克 生石膏(研)15克 生滑石(研)9克 石菖蒲(捣)6克 石斛9克 麦门冬12克 川贝4.5克 人参3克 白芍4.5克 甘草2.4克 全蝎(捣)3克 灯心1.5克,水煎服。煎服法同前。

继服上方两付,脉静身凉而愈。无后遗症。

【按语】 流行性乙型脑炎是夏秋季急性传染病,多见于小儿,由乙型脑炎病毒所引起。发病急促,病情危重,如不及时治疗,常可危及生命,即使侥幸得愈者,也多有失语、痴呆等后遗症,对人体的健康危害很大。

乙脑与中医的暑温、暑风、暑厥等相似,我国古代医籍对本病的发病季节、症状早有描述,如《金匱要略》中记载:“病者身热足寒,颈项强急,恶寒,时头热,面赤目赤,……卒口噤,背反张者,痉病也。”《温病条辨》中载:“夏至以后,立秋以前,天气炎热,人病暑温。”并提及本病有“头痛身重”,“夜寐不安,烦渴,舌赤,目常

开而不闭”，“时时谵语”，“神识不清，……”等证候。在治疗方面，叶香岩提出“在卫汗之可也，到气才可清气，入营犹可透热转气……入血就恐耗血动血，直须凉血散血”的治疗原则，以卫、气、营、血的传变顺序进行辨证施治，至今仍为中医临床辨证治疗的准绳。

本例系属暑厥。壮热、溲黄乃邪入气分之象，脉数、舌质绛、少津是邪热入营，津液亏损之症，嗜睡、躁动、抽搐系邪热炽盛、疫毒内陷、清窍被蒙，心包受邪所致。刘老医生既宗前人，且参己意，以清暑益气汤、小儿回春丹、六一散、香薷饮、蝉蜕散、加减清胃散、清瘟败毒饮等方义综合加减，用薄荷、蝉蜕、辛凉透表，金银花、生石膏清热解毒，生滑石、香薷、白豆蔻、淡竹叶、灯心透邪涤暑，全蝎、钩藤清热、平肝、息风、止痉。另仿局方至宝丹、天竺珠黄散、镇痉散、撮风散等方义，配清热镇痉药粉一料，以牛黄、犀角、羚羊角、熊胆清热解毒、凉血止痉，蜈蚣、僵蚕平肝息风，朱砂、琥珀与汤药中酸枣仁镇静安神，麝香与汤药中之石菖蒲芳香开窍，天竺黄清内结肺胃之痰热而除烦。药后得汗，转危为安，迅速得愈。本例治疗特点是：

(1) 汗之适时：温病表证多热象偏重，所以历来主张辛凉解表是治疗温病早期的主要方法。清代温病学家王孟英更有治温病“不从外解，必致里结”的见解。故本例于清解药中加辛开宣透之品，如薄荷、蝉蜕等使气分之热邪辛凉透达，且仿仲景用桂枝汤治风邪伤卫，服

药后啜热粥之意，药后喂米汤少许，以助胃气，使邪由汗而解，同时配用止痉药粉，清营凉血，表里分治，以清热保阴且不使外邪内陷，从而免除周折，迅速得愈。

(2) 下之得法：下法也是治疗温病的重要方法之一，柳宝诒云：“温热病热结胃腑，得攻下而解者，十居六七。”温病是否忌下，主要视其有否内热积结，若非下证而误下，引邪入内实非所宜，但当下不下，则里愈结表愈闭，必致热结津伤而成内闭。

本例大便数日不通，里热积结之证已成，乃于清热养阴药中加大黄、玄明粉、枳实等类以增液通下，热结得泄，腑气得通，表自和。如是可见其辨证之精湛和用药之灵活。

#### 40. 脑炎后遗症（4例）

【病例1】 沈×，男，27岁，1960年4月4日初诊。

病史：1956年6月下旬曾发高烧，体温达 $40^{\circ}\text{C}$ ，伴神志朦胧，用各种抗菌素治疗无效。发烧持续半月始退，神志转清，但视力仅可辨指，两耳失听，肢体瘫痪，以下肢为重，二便闭塞不通，经中西医及针灸等治疗，病情逐渐改善，现视力及听力完全恢复，上肢瘫痪也基本复原，但仍有麻木感。下肢瘫痪恢复较慢，仍不能自主活动，不能自动坐起或站立，局部发凉，感觉迟钝，肌肉萎缩，以左侧为著，自觉腰以下极度酸软无力，大便干燥，

三日一行，排尿仍不易控制，有急迫感，有时失禁。有时盗汗。

检查：发育正常，营养稍差，面黄，言语清晰，两下肢截瘫。舌质淡红，根部有淡黄苔，脉虚弱，左关弦。

辨证：肝肾亏损，精血耗伤（脑炎后遗症）。

治法：滋补肝肾，养血通络，振痿起颓，息风镇痉。

处方：

(1) 汤剂：酸枣仁（生熟各半）18克 生菟丝子30克  
生杜仲24克 生黄芪15克 狗脊15克 千年健15克 丹参15克  
枸杞子12克 益智仁12克 当归12克 生白术12克 天麻12克  
桑寄生12克 鸡血藤12克 橘络12克 麻黄根12克 防风9克  
砂仁9克 附子片6克，水煎两遍，分两次温服。

(2) 丸剂：天麻90克 生白术60克 水牛角尖54克 狗脊54克 全蝎48克 冬虫夏草48克 人参48克 千年健48克 白羊角尖45克 鹿角45克 桑螵蛸45克 益智仁45克 虎骨45克 乌头45克 红豆蔻45克 当归42克 没药36克 乳香36克 血竭36克 玳瑁36克 白芷30克 细辛27克 犀角15克 蜈蚣25条，上药共研极细粉，用猪脊髓2条，拌药中，干燥，再用枸杞子500克 桑椹1000克 川牛膝240克 肉苁蓉180克 鸡血藤180克，共捣碎，水煎两遍，过滤，以文火熬成流膏，拌药粉中，干燥后研细，每30克药粉加精制马钱子粉1.8克，再研匀，加冰片（研细加入，拌匀）4.2克，水泛为小丸，干燥装瓶。每次6克，早晚饭后各服一次。

9月15日二诊：上药持续服用三个月，症状改善，

已能自动坐起，坚持四、五小时，并能自己扶床站立。下肢肌肉较前丰满，左侧较右侧略细。睡眠良好。现两下肢仍不能全伸直，局部皮肤发凉，时有抽搐。大便干燥，排尿仍不易控制，有时失禁，虚汗已减少。有时胸闷，咳嗽，吐痰不畅。舌苔薄白，脉弦细。仍守原方义略行加减，继服。

汤剂方：炒酸枣仁<sub>24克</sub> 生杜仲<sub>24克</sub> 生黄芪<sub>24克</sub> 生菟丝子<sub>21克</sub> 葛根<sub>21克</sub> 熟地<sub>21克</sub> 狗脊<sub>21克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 黄精<sub>15克</sub> 益智仁<sub>15克</sub> 当归<sub>15克</sub> 肉苁蓉<sub>15克</sub> 天麻<sub>15克</sub> 生白术<sub>15克</sub> 千年健<sub>15克</sub> 木香<sub>12克</sub> 全蝎<sub>12克</sub> 橘络<sub>12克</sub> 钩藤<sub>12克</sub> 熟附子<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

僵蚕<sub>3克</sub> 天竺黄<sub>2.4克</sub> 琥珀<sub>1.2克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

粉剂方：天麻<sub>105克</sub> 全蝎<sub>75克</sub> 生白术<sub>54克</sub> 水牛角尖<sub>54克</sub> 冬虫夏草<sub>54克</sub> 僵蚕<sub>48克</sub> 虎骨<sub>48克</sub> 人参<sub>48克</sub> 益智仁<sub>48克</sub> 玳瑁<sub>45克</sub> 白羊角尖<sub>45克</sub> 鹿角<sub>45克</sub> 红豆蔻<sub>45克</sub> 天竺黄<sub>45克</sub> 白芷<sub>42克</sub> 当归<sub>42克</sub> 乳香<sub>42克</sub> 没药<sub>42克</sub> 羚羊角骨<sub>36克</sub> 琥珀<sub>36克</sub> 红花<sub>30克</sub> 血竭花<sub>30克</sub> 蜈蚣<sub>27条</sub> 蛤蚧<sub>6对</sub> 麝香<sub>3克</sub> 冰片<sub>0.3克</sub>（后两味后入，研），上药共为极细粉。用枸杞子<sub>500克</sub> 桑椹<sub>1500克</sub> 当归<sub>300克</sub> 川牛膝<sub>240克</sub> 肉苁蓉<sub>240克</sub> 鸡血藤<sub>210克</sub>，共捣粗末，水熬两遍，过滤，以文火熬浓汁，拌药粉中，干燥研细，每30克药粉加精制马钱子<sub>1.8克</sub>。每次服3克，日三次，饭后蜜调服。

【病例2】 连×，男，2岁，1956年12月8日初

诊。

病史：今年5月份发烧、咳嗽，医院诊断为支气管肺炎，七、八天后并发脑炎，出现神志昏迷，肢体抽搐，自汗，经住院治疗后，抽搐止，烧退，但后遗左半身瘫痪，伸舌障碍，两眼球固定，经中药、针灸等治疗，好转不明显。现在左侧肢体肌肉萎缩，扶之稍能站立，但不能行走，坐时，时间很短。食欲差，进食略多则呕吐，睡眠不宁，易惊，伴有咳嗽。

检查：发育营养较差，面黄，两眼球活动不灵活，语言蹇塞，舌苔根部白厚，脉虚数，指纹青紫，达风关。

辨证：脾气不足，肺气失宣，风痰阻络（中毒性脑炎后遗症，左侧中枢性瘫痪）。

治法：健脾益气，息风活血，通经活络，清热化痰。

处方：

(1) 汤药方：葛根6克 钩藤4.5克 千年健4.5克 生石膏4.5克 桔梗3克 天竺黄3克 白术3克 麦芽3克 天麻3克 薄荷2.4克 灯心1.5克，水煎两遍，约煎150毫升，分四次服完，每日一剂。小儿回春丹两丸，每日三次。

(2) 粉剂方：天麻24克 天竺黄18克 全蝎15克 僵蚕15克 白术12克 人参12克 犀角9克 白芷9克 没药9克 乳香9克 当归9克 红花6克 马宝6克 朱砂2.4克 牛黄1.5克 蜈蚣3条 琥珀4.5克 血竭4.5克，研细粉，加麝香1.5克 冰片0.9克，研细匀，每30克药粉加精制马钱子粉0.9克，研匀装瓶。每次0.6克，每日三次，饭后蜜调

服。

1957年2月22日二诊：服药后，肢体肌力增强，自主运动显著进步，能自己坐起，但仍不能行走，两眼球活动已恢复正常，讲话仍不流利，夜间睡眠易惊醒，精神及食欲良好，咳嗽已愈。舌苔薄白，两手指纹色青，至气关，脉虚弱。

处方：

(1) 汤剂：葛根9克 钩藤6克 千年健6克 狗脊6克  
炒酸枣仁6克 白术4.5克 天麻4.5克 薄荷3克 天竺黄3克  
炙甘草3克 桔梗3克 灯心1.5克，水煎服。煎服法同前。

(2) 粉剂：天麻30克 全蝎24克 党参24克 白术24克  
虎骨18克 羚羊角骨15克 僵蚕15克 白芷12克 没药12克  
乳香12克 当归12克 生石决明12克 犀角9克 马宝9克  
血竭9克 胆星6克 蜈蚣5条 冰片(后入)1.5克，共为细粉，每30克药粉加精制马钱子粉0.9克，研匀装瓶。每次服0.9克，每日3次。

【病例3】王×，女，1岁半，1959年2月17日初诊。

病史：1958年2月13日开始生麻疹，一周后疹退，但又出现高烧(体温 $39^{\circ}\text{C}$ )、咳嗽、痰多、腹泻、烦躁等症状，诊为麻疹后肺炎，经治疗无明显好转。2月29日出现阵发性肢体抽搐，严重时则有短暂窒息，即住某医院，诊断为中毒性脑炎，经抢救后脱险，但体温一直波动，并时有阵发性四肢强直与抽搐，口眼抽动，意识

模糊，有时吞咽呛咳，两目失明，两耳失聪，腹胀，便秘，大便两三天一次，睡眠欠宁，易惊，失语。曾用多种抗菌素、激素、镇惊剂、针灸、推拿，以及对症治疗，肺部症状有所好转，但神经症状仍无进步。

检查：发育营养一般，神志不清，表情痴呆，口与眼睑不自主抽搐，不能言语，四肢活动欠佳，右上肢、左下肢肌张力增强。舌苔白微厚，指纹青紫，过气关，脉虚数。

辨证：余邪未清，痰热阻闭。

治法：清热化痰，息风镇痉，通经活络，宁心安神，佐以润肠通便。

处方：炒酸枣仁<sub>12克</sub> 钩藤<sub>9克</sub> 生龙骨<sub>9克</sub> 天麻<sub>9克</sub> 葛根<sub>9克</sub> 茯神<sub>6克</sub> 肉苁蓉<sub>6克</sub> 当归<sub>6克</sub> 橘络<sub>6克</sub> 陈皮<sub>3克</sub> 清半夏<sub>3克</sub> 天竺黄<sub>3克</sub> 地骨皮<sub>3克</sub> 石菖蒲<sub>3克</sub> 大黄<sub>3克</sub> 炙甘草<sub>3克</sub>，煎得药液150毫升，分四次服，隔三小时服一次。

福幼丹每次一片，每日服四次。

3月20日二诊：服药二十余付，病情好转，视力进步，食欲增加，吞咽时呛咳已轻，右上肢及左下肢活动仍不灵活，大便仍略干。余症同前。舌苔白厚，指纹青紫，至气关，脉同前。原方加没药<sub>9克</sub> 僵蚕<sub>3克</sub> 熟地<sub>9克</sub> 天门冬<sub>9克</sub> 薄荷<sub>1.5克</sub> 灯心<sub>1.5克</sub>，另以通经活血、祛风通络药，配药粉常服。

处方：天麻<sub>24克</sub> 羚羊角骨<sub>18克</sub> 生白术<sub>15克</sub> 全蝎<sub>12克</sub>

西洋参<sub>12克</sub> 白芷<sub>9克</sub> 当归<sub>9克</sub> 琥珀<sub>9克</sub> 僵蚕<sub>9克</sub> 天竺黄<sub>9克</sub> 红花<sub>9克</sub> 血竭<sub>9克</sub> 没药<sub>9克</sub> 乳香<sub>9克</sub> 蜈蚣<sub>5条</sub>，共为细粉，每30克药粉加精制马钱子粉1.5克，混匀，再加冰片1.5克，研匀装瓶。每次1.2克，蜜调服，每日三次。

9月11日三诊：服上药粉两料，视力、听力已趋恢复，精神、睡眠、二便均已正常，左下肢及右上肢活动较前进步，能稍作自主活动，但两手不能持物，仍不能坐起及站立，已能说简单话。舌苔正常，脉细弱。服药有效，再按原方配药粉继服。

处方：天麻<sub>60克</sub> 生白术<sub>30克</sub> 全蝎<sub>24克</sub> 人参<sub>24克</sub> 虎骨<sub>21克</sub> 当归<sub>18克</sub> 白芷<sub>18克</sub> 琥珀<sub>18克</sub> 僵蚕<sub>18克</sub> 天竺黄<sub>18克</sub> 砂仁<sub>18克</sub> 血竭<sub>15克</sub> 乳香<sub>15克</sub> 红花<sub>12克</sub> 细辛<sub>9克</sub> 羚羊角骨<sub>6克</sub> 蜈蚣<sub>10条</sub>，共为极细粉，加冰片<sub>2.4克</sub>，研匀，每30克药粉加精制马钱子粉<sub>2.4克</sub>，再研细匀，每次1.2克，每日服三次，两周后改为每次1.5克。

另以葛根<sub>15克</sub> 络石藤<sub>12克</sub> 狗脊<sub>9克</sub> 钩藤<sub>9克</sub> 白糖少许，水煎两遍，分两次送服药粉。

1960年5月22日四诊：服药后，四肢活动较前灵活有力，已能自动坐起，人扶之能站立，右手能握物，已能说笑，食欲、睡眠、二便均正常。左下肢活动仍欠灵活。舌苔薄白，脉沉细。

处方：天麻<sub>90克</sub> 生白术<sub>75克</sub> 全蝎<sub>66克</sub> 白羊角尖<sub>54克</sub> 当归<sub>45克</sub> 没药<sub>45克</sub> 乳香<sub>45克</sub> 虎骨<sub>45克</sub> 红豆蔻<sub>45克</sub> 冬

虫夏草<sub>60克</sub> 千年健<sub>60克</sub> 狗脊<sub>60克</sub> 水牛角尖<sub>48克</sub> 僵蚕<sub>42克</sub>  
白芷<sub>36克</sub> 血竭<sub>36克</sub> 红花<sub>36克</sub> 天竺黄<sub>36克</sub> 龙齿<sub>36克</sub> 马  
宝<sub>36克</sub> 鸡血藤<sub>36克</sub> 远志<sub>36克</sub> 石斛<sub>36克</sub> 蝉蜕<sub>36克</sub> 细辛<sub>30克</sub>  
胆南星<sub>12克</sub> 犀角<sub>18克</sub> 蜈蚣<sub>25条</sub> 麝香<sub>3克</sub> 冰片<sub>2.1克</sub>(后两味  
后入),共为极细粉。用钩藤<sub>60克</sub> 炒酸枣仁<sub>150克</sub> 防风<sub>60克</sub>,  
水煎两遍,熬浓汁,加入药粉中,拌匀,干燥,再研成  
细粉,每30克药粉加精制马钱子粉<sub>1.5克</sub>。每次服1.2克,  
日三次,饭后蜜调服,药引同前。

【病例4】王×,女,1岁半,1953年6月15日  
初诊。

病史:患儿于1952年9月突然高烧、抽搐、昏迷、肢  
体痉挛,经医院检查诊为乙型脑炎。治疗后急性症状缓  
解,但后遗四肢萎软无力、不能活动、流涎、失语、吞  
咽发呛、失明、耳聋、两眼直视等症,并有性情急躁、智  
力迟钝、咬人咬物等精神障碍,经多处医院治疗,未见  
进步。

检查:面色黄,消瘦,指纹青紫,脉细数。

辨证:肝肾阴虚,津血耗伤,痰热内阻。

治法:平肝镇痉,清热化痰,振痿起颓,疏通经络。

① 处方:炒酸枣仁<sub>15克</sub> 生牡蛎<sub>6克</sub> 钩藤<sub>6克</sub> 僵蚕<sub>6克</sub>  
龙骨<sub>6克</sub> 蝉蜕<sub>6克</sub> 全蝎<sub>6克</sub> 生石决明<sub>6克</sub> 天麻<sub>6克</sub> 橘  
络<sub>6克</sub> 牛膝<sub>6克</sub> 灯心<sub>1.5克</sub>,水煎两遍,约得药液150毫  
升,分四次服,每二小时一次。

小儿回春丹,每次两丸,每日服两次。

7月21日二诊：服药后症状减轻，性情急躁明显好转，四肢已能轻微自主活动。舌脉同前。嘱继服上方，另配药粉久服。

处方：天麻<sub>15克</sub> 僵蚕<sub>15克</sub> 全蝎<sub>15克</sub> 天竺黄<sub>12克</sub> 生龙齿<sub>12克</sub> 蝉蜕<sub>12克</sub> 羚羊角<sub>9克</sub> 犀角<sub>6克</sub> 麝香<sub>0.6克</sub> 蜈蚣<sub>7条</sub> 羚羊角骨<sub>24克</sub> 朱砂<sub>3克</sub>，共研细粉，每30克药粉加精制马钱子粉<sub>1.2克</sub>，研匀装瓶，每服<sub>0.45克</sub>，日服三次。

1954年2月9日三诊：肢体自主活动有明显恢复，已能自动行走，言语、听力已正常，视力也有明显改善，眼球运动自如，吞咽障碍消失。面色红润，脉缓和。原药粉继服，汤药为引。

药引方：夏枯草<sub>9克</sub> 钩藤<sub>9克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 天麻<sub>9克</sub> 生地<sub>9克</sub> 千年健<sub>3克</sub> 灯心<sub>1.5克</sub>，水煎两遍，约得药液150毫升，分三次送服药粉。

3月25日四诊：走路已很稳，肌力、体力均已明显恢复，两上肢稍差，不能自行进食，言语、视力均已基本正常，痴呆也有改善，但肢体肌肉仍有轻度萎缩，手足发凉，脉缓和有力。

处方：羚羊角骨<sub>30克</sub> 全蝎<sub>24克</sub> 生白术<sub>18克</sub> 天麻<sub>18克</sub> 生龙齿<sub>18克</sub> 蝉蜕<sub>18克</sub> 生石决明<sub>18克</sub> 当归<sub>18克</sub> 人参<sub>18克</sub> 虎骨<sub>18克</sub> 犀角<sub>18克</sub> 天竺黄<sub>12克</sub> 白芷<sub>12克</sub> 血竭<sub>9克</sub> 没药<sub>9克</sub> 红花<sub>9克</sub> 羚羊角<sub>9克</sub> 鹿茸<sub>6克</sub> 朱砂<sub>4.5克</sub> 麝香<sub>0.9克</sub> 蜈蚣<sub>8条</sub>，共为细粉，每30克药粉加精制马钱子粉<sub>0.3克</sub>，再研细，装瓶。每次<sub>0.6克</sub>，日服三次，蜜调服。药

引同前。

1955年3月随访：病情继有进步，活动接近正常儿童。

【按语】本症多属温病后遗症。临床表现以肢体筋脉弛缓，手足痿软最为多见，重者可有抽搐、失明、耳聋、痴呆、失语、吞咽障碍及二便失禁等气血亏损的表现。中医文献中无对本症之系统记载，多散见于温热病之“不语”、“惊搐”及“瘫痪”、“痿症”等记载中。

概括其病机主要为邪热熏灼，脾胃津液枯槁，精血耗伤，肝肾亏损，刘老医生认为，其病因有以下几点：①正气不足，机体对病邪抵抗力减弱；②正气虽胜，而病邪严重，以致温邪犯肺，耗伤津液；③病后邪热未清，肺受热灼；④治疗欠妥，伤至阴分，水亏火旺，津血亏损，不能灌溉脏腑筋骨，经脉失养，或寒凉过分，邪热郁伏，稽留络道，阻痹不宣，久久不能复原，治疗上甚为棘手。故他认为治疗本病，不能求其速效，宜配粉剂长期调理，使逐步恢复，其治则与一般稍异，未专用养阴清热之法，多配以活血祛瘀，补肾壮骨，振痿起颓，息风化痰为主，佐以补气培元，健脾和胃等法而取得了满意效果。方中所用马钱子粉，有兴奋脊髓前角运动神经原，改善肌力的作用，对振痿起颓确有疗效。同时重用葛根，因葛根为阳明经药，不仅有祛风清热、升散作用，主要利用其鼓舞胃气，输布津液，滋润筋脉，使强急得以缓解。所用之白羊角尖、水牛角尖，均为羚羊角、犀

角之代用品，价格低廉，效果较好。

#### 41. 脊髓灰质炎及其后遗症（2例）

【病例1】曹×，女，1岁半，1958年9月3日初诊。

病史：三天前开始发烧，咳嗽，流涕，诊为上感，用青霉素治疗后退烧，但仍咳嗽，喉中痰鸣，甚则吐奶，呼吸气促，并发现左侧口眼歪斜，四肢活动不灵，右上肢更明显，不能自动翻身，声音嘶哑，哭声低微，到传染病院就诊，经作腰椎穿刺取脑脊液检查，确诊为脊髓灰质炎（急性瘫痪期）。

检查：体温 $38.2^{\circ}\text{C}$ ，发育营养中等，神志清晰，左侧轻度面瘫，四肢软瘫，咳嗽无力，喉中有痰声，哭声低微。舌苔白，两手指纹紫红，至气关。

辨证：外感时邪，肺胃蕴热，风痰壅阻经络。

治法：祛风解表，清肃肺胃，化痰通络。

处方：生石膏（研）9克 葛根6克 蝉蜕6克 川贝4.5克 钩藤3克 炙甘草2.4克 全蝎（去刺）2.4克 僵蚕2.1克 橘络2.1克 麻黄0.6克 防风1.5克 山药1.2克，水煎两遍，约得药液150毫升，分三次服，第一次药后饮热米汤少许，令出微汗，隔一小时后再服第二次药。

小儿回春丹四粒，第一次服两粒，隔四小时再服两粒。犀角，以水磨汁频服。

9月4日下午二诊：服汤药一剂，小儿回春丹四粒。昨晚体温降至正常，睡眠安宁，大便一次，右手稍能自动运动，余症同前。舌苔白，稍厚，指纹深红。原方加千年健4.5克 秦艽4.5克，舒筋和血，香薷6克，芳香化湿。

小儿回春丹、犀角磨汁，按前法服。

9月8日三诊：服药后，病情继续好转，右上肢肌力增加，已能上举，右手已能握物，仍轻微咳嗽。舌苔白，略厚，两手指纹红，至气关。原汤药方去麻黄、防风，加滑石4.5克 蝉蜕4.5克 橘络3克，水煎服。煎服法同前。停用犀角及小儿回春丹。并配服粉剂。

药粉方：羚羊角(可用白羊角尖代，量加倍)3克 白术9克 紫河车9克 全蝎(去刺)6克 僵蚕6克 天麻6克 天竺黄4.5克 白芷3克 当归3克 犀角(可用水牛角尖代，量加倍)3克 红花18克 细辛1.5克 血竭1.5克 蜈蚣5条，上药共为细粉，每30克药粉加精制马钱子粉0.9克 麝香0.15克，研细研匀，装瓶。每次0.2~0.25克，每日服两次。

9月20日四诊：服汤药十一剂，配服药粉，病情日见好转，除右下肢活动欠灵活外，其他肢体已活动如常。嘱继服药粉，汤药隔日一剂。

10月14日随访：除右下肢肌力稍弱外，诸症均愈。嘱继服药粉，注意加强患肢功能锻炼。

【病例2】刘×，男，3岁半，1960年4月8日初诊。

病史：右上肢瘫痪两年多。1岁时曾高烧，持续六、七天，继之四肢痿软无力。经医院检查，诊为脊髓灰质炎（急性瘫痪期）。治疗后烧退，但后遗右上肢细软无力，不能上抬，右手不能握物。经中西药物及针灸、理疗等多方治疗，效果不显。

检查：发育营养稍差，消瘦，面黄少泽，右上肢肌肉明显萎缩，肌力降低。舌质淡红，苔薄白，脉细弱。

辨证：肝肾不足，气血两虚，经络失养。

治法：补益肝肾，益气养血，舒筋活络，振痿起颓。

处方：生白术<sub>45克</sub> 虎骨<sub>24克</sub> 千年健<sub>24克</sub> 冬虫夏草<sub>24克</sub> 全蝎(去刺)<sub>36克</sub> 当归<sub>30克</sub> 白芷<sub>24克</sub> 人参<sub>24克</sub> 红豆蔻<sub>24克</sub> 白羊角尖<sub>21克</sub> 水牛角尖<sub>24克</sub> 细辛<sub>21克</sub> 红花<sub>21克</sub> 血竭<sub>18克</sub> 没药<sub>18克</sub> 乳香<sub>18克</sub> 天竺黄<sub>15克</sub> 琥珀<sub>15克</sub> 羚羊角<sub>6克</sub> 蜈蚣(隔纸炙)<sub>7条</sub>，共为细粉，每30克药粉加精制马钱子粉<sub>1.5克</sub>，研细匀，再加冰片<sub>1.2克</sub>，研匀，装瓶。每服0.9克，每日三次，服药一周，休药一天。服三周后改为每次服1.2克。

6月9日二诊：服药粉一月余，右上肢肌肉较前丰满，已能自动上举，可触及自己的面部，右手持物较前有力。体力仍较弱，时出虚汗，近日食欲欠佳。舌质红，苔白，脉沉取仍弱。嘱继服药粉，并以健脾和胃益气固表之法，处汤药方服用。

处方：麦门冬<sub>12克</sub> 浮小麦<sub>9克</sub> 生白术<sub>9克</sub> 生黄芪<sub>7.5克</sub> 茯苓<sub>6克</sub> 钩藤<sub>6克</sub> 麻黄根<sub>4.5克</sub> 防风<sub>3克</sub> 白

豆蔻<sub>3克</sub> 炙甘草<sub>3克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

8月27日其父来函称：服汤药十余付，药粉一料，右上肢活动继有好转，虚汗已止，饮食增加。为其改方继服。

处方：天麻<sub>90克</sub> 全蝎(去刺)<sub>45克</sub> 生白术<sub>60克</sub> 当归<sub>36克</sub> 水牛角尖<sub>36克</sub> 白羊角尖<sub>36克</sub> 千年健<sub>36克</sub> 冬虫夏草<sub>36克</sub> 白芷<sub>30克</sub> 没药<sub>30克</sub> 乳香<sub>30克</sub> 人参<sub>30克</sub> 红豆蔻<sub>30克</sub> 虎骨<sub>30克</sub> 羚羊角骨<sub>30克</sub> 细辛<sub>27克</sub> 红花<sub>24克</sub> 血竭<sub>24克</sub> 天竺黄<sub>24克</sub> 琥珀<sub>24克</sub> 蜈蚣(隔纸炙)<sub>12条</sub>，共为细粉，加冰片<sub>3克</sub>，研匀。每30克药粉加精制马钱子粉<sub>1.8克</sub>，研细匀，装瓶。每次服1.5克，每日三次，蜜调服。服三周，改为每次服1.8克。

另用葛根<sub>15克</sub> 千年健<sub>12克</sub> 钩藤<sub>12克</sub>，水煎两遍，约得药液150毫升，作一天饮用。

【按语】 脊髓灰质炎是由病毒所致的小儿急性传染病，夏秋季较为多见。病初多先有发热、咽痛、咳嗽、流涕等上呼吸道症状，有的伴有呕吐、腹泻，继之出现神经系统症状，如头痛，全身肌肉痛，尤以颈、背、四肢为著，伴有感觉过敏或异常，并相继呈现肢体痿软，肌肉松弛，甚至瘫痪，有的可出现口眼歪斜，严重者急性期后常遗留肢体肌肉萎缩废用。

本症属于中医“痿证”范畴。前人认为，热邪是致痿的主要病因，如《素问·痿论篇》说：“五脏使人痿……肺热叶焦……则生痿躄也……肝气热……则筋急而挛发

为筋痿，脾气热……则肌肉不仁发为肉痿。”《素问·生气通天论》还指出：“秋伤于湿……发为痿厥。”“湿热不攘，大筋软短，小筋弛长，软短为拘，弛长为痿。”说明湿邪积久化热，浸淫筋脉也能致痿症。历代医家在《内经》的理论指导下，对痿症发病机理的认识继有发展，进一步认识到除了湿、热之邪外，精血耗伤、气血衰败，也是致痿的重要因素。如张景岳即认为痿症“非尽火证……败伤元气者亦有之，元气败伤，则精虚不能灌溉，血虚不能营养者亦不少矣。”

刘老医生遵照辨证施治的原则，对本症的治疗多分期进行，在急性期，以清肺胃之热为主，佐以养阴生津，化痰、通经、活络，如病例1。对后遗症则以补益肝肾，益气养血，通经活络，振痿起颓为主，如病例2。方中葛根，味甘辛而性平，既有解肌退热、开腠发汗、生津止渴之功，又无伤津耗液之弊，所以他常用此药作为治疗本病急性期的主药，或用作治疗后遗症的引经药。马钱子能通经活络止痛，并能增强肌力，有振痿起颓之功，故他治疗本病后遗症也多喜采用之。

## 42. 脊髓空洞症（1例）

**【病例】** 高×，女，45岁，已婚，1970年5月13日初诊。

病史：左上半身感觉减退、麻木、无汗五年多。自

1965年春，先发现左手感觉减退，麻木，并相继发现左侧头面部、胸背部及上肢不出汗，局部发凉，肢体麻木，感觉减退，逐渐加重，常不自觉被烫伤。左手握力差，不能持重物。经某医院神经科检查，左侧头面部、上肢及左侧躯干3~4胸椎以上平面，痛、温觉减退，皮肤较健侧明显干燥。主动运动、共济运动及生理反射，均无特殊改变。诊断为脊髓空洞症观察，神经根炎。多年来常有腹泻，每天大便两三次，较稀，便前有时腹痛，腹泻常与情绪改变有关，未治疗。

检查：发育营养一般，面黄，精神不振，舌质淡红，舌苔薄白，脉沉细而弱。

辨证：脾肾不足，气血两虚。风寒内袭，阻闭经络。

治疗：温肾健脾，补气养血，温经通阳。

处方：山药<sub>30克</sub> 熟地<sub>15克</sub> 麻黄<sub>4.5克</sub> 炮姜<sub>9克</sub> 鹿角胶(烊化，也可用阿胶代之)<sub>12克</sub> 桂枝<sub>9克</sub> 补骨脂<sub>12克</sub> 白术(土炒)<sub>15克</sub> 陈曲(炒)<sub>9克</sub> 醋香附<sub>12克</sub> 当归<sub>12克</sub> 熟附子<sub>9克</sub> 山茱萸<sub>12克</sub> 木香<sub>9克</sub> 生黄芪<sub>12克</sub> 骨碎补<sub>12克</sub> 鸡血藤<sub>12克</sub>，水煎两遍，兑在一起，早晚各一次，温服。

5月26日二诊：服药六付，感觉舒适，食欲好转，食量增加。余症同前。舌苔、脉象同前。原方去木香、黄芪继服。

6月3日三诊：药后病情明显好转，食量增加，大

便已转正常，左上半身麻木感减轻，舌苔薄白，脉沉细，较前有力。仍以原方加减继服。

处方：山药30克 熟地15克 麻黄4.5克 炮姜9克 鹿角胶(烊化)15克 桂枝9克 补骨脂12克 陈曲(炒)9克 白术(土炒)15克 醋香附12克 当归12克 熟附子12克 淫羊藿12克 枸杞子15克 生黄芪15克 生菟丝子24克 骨碎补15克 鸡血藤15克，水煎服。煎服方法同前。

1977年11月30日随访：先后间断服药半年多，左上肢麻木感逐渐减轻，患部痛、温觉较以前逐渐灵敏，左手握力大增，与健侧无明显差别，出汗如常，左上肢功能已恢复正常。现已五年，未再服药治疗。

【按语】 脊髓空洞症是一种慢性进行性疾病，由于在脊髓中心有空洞形成，故可引起分离性感觉障碍，肢体瘫痪和营养障碍等症状。30岁以前青年人多见，发病原因不明。病变好发于颈段和上胸段脊髓，起病缓慢，最早的症状常为两上肢对称的节段性痛、温觉消失，触觉及深感觉仍存在，常因痛、温觉消失而致上肢不自觉地烫伤或受伤，发生溃疡等。进一步发展，可致肌肉萎缩。

本病在祖国医学中无专门记载，《诸病源候论·风病诸侯篇》有：“偏风者风邪偏客于身一边也。人体有偏虚者，风邪乘虚而伤之……或不知痛痒。”“风不仁者，由荣气虚，卫气实，风寒入于肌肉，使血气行不宣流，其状搔之皮肤如隔衣是也。”的记述，与本病颇有相似之处，

并提出其治法应“补养宣导”。

刘老医生所治本例病者，属脾肾不足，气血两虚，风寒内袭，阻闭经络，故以温肾健脾、益气养血、温经通络之法治疗，以山药、黄芪、白术、陈皮、香附健脾益气，生地、白芍、当归滋阴养血，山茱萸、骨碎补、淫羊藿、补骨脂、菟丝子、枸杞子、鹿角胶、附子补肝肾、益精血，麻黄、桂枝、鸡血藤、干姜温经通阳，收到满意效果。

### 43. 面神经炎（3例）

【病例1】 马×，男，36岁，1971年7月5日初诊。

病史：口眼歪斜半天。十余天前开始，左腮部肿胀、疼痛，昨日被雨淋后，今晨发现左眼睑不能闭合，嘴向右歪，漏水、漏饭，左面部觉麻木，口干乏味，食欲欠佳，胸、腹胀满，睡眠不好。

检查：左侧腮腺肿大，轻微压痛，左眼睑不能闭合，流泪，口角向右歪斜，牙齿对合不齐，左鼻唇沟及额纹消失。舌苔白厚，中部微黄。脉弦数。

辨证：外感风邪，痰火阻络。

治法：祛风化痰通络，清热泻火解毒。

处方：升麻<sub>12克</sub> 羌活<sub>12克</sub> 金银花<sub>15克</sub> 黄芩<sub>15克</sub> 生石膏(研)<sub>36克</sub> 知母<sub>15克</sub> 天花粉<sub>15克</sub> 白芷<sub>12克</sub> 甘草<sub>9克</sub>

荆芥穗<sub>12克</sub> 防风<sub>12克</sub> 天南星<sub>12克</sub> 全蝎<sub>12克</sub> 木通<sub>12克</sub>，  
水煎两遍，分两次温服。

7月13日二诊：服药六剂，左腮仍肿，已不痛，口眼歪斜见轻。食欲仍差，大便略稀。舌苔同前，脉弦滑，已无数象。原方去生石膏、升麻、羌活、木通，加生地<sub>18克</sub>、当归<sub>15克</sub>、川芎<sub>12克</sub>、红花<sub>12克</sub>、陈皮<sub>12克</sub>、玄参<sub>15克</sub>、代赭石<sub>18克</sub>、滑石<sub>30克</sub>，水煎服。煎服法同前。

7月18日三诊：服药三付，嘴歪减轻，眼睑已能闭合，吃饭、睡眠均有好转。舌苔、脉象同前。原方去防风，加香薷<sub>12克</sub>、豨莶草<sub>15克</sub>，水煎服。煎服法同前。

另以天麻<sub>36克</sub> 全蝎(去刺)<sub>45克</sub> 川贝<sub>30克</sub>，共研细粉。每次服9克，早晚各服一次。

8月5日随访：上药又服六剂，并服药粉一料，诸症均愈。

【病例2】崔×，女，23岁，1970年4月11日初诊。

病史：口眼歪斜六天。六天前因受凉，次日发现嘴向右歪，漏水、漏饭，左侧面部肌肉活动失灵，且感疼痛，左眼睑不能闭合，流泪，左侧耳鸣，耳后方疼痛。昨晚感觉恶寒，身痛，无汗，吃索密痛两片，疼痛减轻，但未出汗，且嘴歪加重。时觉头痛、头晕，头面升火。

检查：面色略红，左眼睑不能闭合，流泪，口角右歪，牙齿对合不齐，左侧鼻唇沟消失。舌苔薄白，脉弦紧。

辨证：风寒外袭，阻闭经络。

治法：祛风解表，活血通络，佐以平肝。

处方：防风<sub>12克</sub> 荆芥穗<sub>9克</sub> 羌活<sub>9克</sub> 红花<sub>9克</sub> 当归<sub>12克</sub> 川芎<sub>12克</sub> 独活<sub>9克</sub> 熟地<sub>12克</sub> 生牡蛎(研)<sub>15克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 蝉蜕<sub>12克</sub> 代赭石(研)<sub>12克</sub> 山药<sub>24克</sub> 白芷<sub>12克</sub> 菊花<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

4月19日二诊：服药三剂，并配合针灸，微汗，嘴歪减轻，头痛、头晕、头面升火均好转。左眼睑仍闭合不全，流泪，鼻流清涕，仍烦躁、身痛、左耳后痛。舌苔脉象同前。外感风寒，汗出未透，表证未解。仍宜原方重加解表除烦之药。

处方：麻黄<sub>9克</sub> 防风<sub>12克</sub> 荆芥<sub>12克</sub> 羌活<sub>12克</sub> 当归<sub>15克</sub> 红花<sub>12克</sub> 生石膏(研)<sub>24克</sub> 制乌头<sub>9克</sub> 知母<sub>12克</sub> 白芷<sub>12克</sub> 川芎<sub>12克</sub> 淡豆豉(捣)<sub>12克</sub> 山栀<sub>9克</sub> 豨莶草<sub>12克</sub> 山药<sub>30克</sub>，水煎服。煎服法同前。

天竺黄<sub>1.5克</sub> 琥珀<sub>1.5克</sub> 朱砂<sub>0.3克</sub>，共研细粉，分两次冲服。服药后半小时，饮热米汤一碗，待一小时后再服第二次药，避风，令出透汗。

4月21日三诊：服药一剂，汗出已透，身痛、耳后痛等明显减轻，口角歪斜已好转。仍感头晕，耳鸣，烦躁，时有心慌，左眼睑仍闭合不紧。舌苔薄白，脉弦细。表证已解，诸症好转，再用祛风活血，化痰通络，育阴平肝，清热除烦之法治之。

汤药方：山药<sub>30克</sub> 代赭石(研)<sub>18克</sub> 制乌头<sub>9克</sub> 生

牡蛎（研）24克 当归15克 生地15克 陈皮12克 制天南星9克 远志12克 淡豆豉12克 红花12克 山梔12克 炒酸枣仁（捣）21克 全蝎（去刺）15克 苍耳子（捣）9克 川芎12克 竹沥30克（分两次服） 钩藤12克 怀牛膝15克，水煎两遍，分两次温服。

琥珀1.2克 朱砂0.6克 天竺黄1.5克，共研细粉，分两次冲服。

丸药方：当归15克 血竭9克 没药12克 乳香12克 白芷12克 全蝎（去刺）15克 白术18克 陈皮12克 僵蚕12克 地龙（炙）12克 天麻15克 生黄芪15克 朱砂6克 冰片（后入）3.6克，上药共为极细粉，每30克药粉加精制马钱子粉0.9克，研匀，炼蜜为丸，如黄豆大。每次服五至七粒，早晚各服一次。

6月23日随访：服汤药二十余剂，丸药一料，诸症逐渐痊愈。

【病例3】张×，女，44岁，1971年7月26日初诊。

病史：口眼歪斜已十三天。十三天前开始，先感左面部麻木，腿麻发软，心烦，第二天突然口眼歪斜，经治疗略轻，但未痊愈。现感头昏沉如裹，口干，少津，恶心，干呕。

检查：左眼睑不能闭合，口角右歪。舌苔白厚，脉细滑稍数。

辨证：外感暑湿，风痰阻络。

治法：散风化痰，通经活络，清暑祛湿。

处方：防风<sub>12克</sub> 荆芥穗<sub>9克</sub> 柴胡<sub>9克</sub> 生石膏  
(研)<sub>24克</sub> 生滑石(研)<sub>30克</sub> 当归<sub>12克</sub> 全蝎(去刺)<sub>15克</sub>  
豨莶草<sub>12克</sub> 天花粉<sub>18克</sub> 金银花<sub>15克</sub> 鸡血藤<sub>12克</sub> 香薷<sub>12克</sub>  
陈皮<sub>12克</sub> 制天南星<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

天麻<sub>36克</sub> 浙贝<sub>24克</sub>，共研细粉。每次服7.5克，早晚各一次，冲服。

8月27日二诊：上药共服十五剂，口眼歪斜基本恢复正常，余症也减。仍感口中麻木发涩，有时耳鸣。舌苔薄白，脉沉细而弦。暑湿已除。原方去清化暑湿之药，略加通络活血药，继服，以资巩固。

【按语】面神经炎是面神经的一种非化脓性炎症，目前病因未明。某些患者发病与受凉或受风有关。常突然发病，初起可有耳下或耳后部疼痛，数小时内可达高峰，有的病人清晨起床含漱时发现面颊动作不灵，或口眼歪斜，病侧面部表情消失等，经服药、针灸等治疗，多数病人在一两个月内能恢复健康。

本病与祖国医学之“口眼喎斜”或“面瘫”密切相关，属于中风的范畴。历代医学文献对此病均有详细记述，多认为本病与风寒中于经络，导致经络阻痹有关。如《诸病源候论》风病诸侯之中风口喎候项下有：“风邪入于足阳明手太阳之经，遇寒则筋急引颊。故使口喎僻，言语不正。而目不能平视。”故治疗多以祛风通络为大法。

刘老医生认为，由于足阳明之脉挟口环唇，足太阳之脉起于内眦，外感风邪中于足太阳经络或足阳明经，痰浊内蓄，积久生热等，均可引起风痰之邪阻滞经络，产生气血郁滞而引起本病。故他治疗本病除宗前人祛风养血，活血通络等法外，常配以清热豁痰之品，多仿古方牵正散、三生饮等方义加减成方。用荆芥、防风、蝉蜕、羌活、白芷、天麻、苍耳子、全蝎、僵蚕、豨莶草、地龙、钩藤等祛风通络，用当归、白芍、熟地、川芎、鸡血藤、血竭、乳香、没药、红花等养血活血，用生石膏、金银花、知母、天花粉等清阳明胃经之热，用天南星、川贝、浙贝、天竺黄、竹沥等清化热痰，并根据兼证之不同随证加减。如例1合并腮腺炎则取普济消毒饮之义，用升麻、黄芩、金银花、玄参、陈皮等疏风、清热解毒。例2伴有风寒表症及肝阳上亢的表现，故用麻黄、羌活等药以解表散寒，怀牛膝、代赭石、牡蛎、菊花等平肝潜阳。例3属风邪内侵，兼挟暑湿，故加柴胡、金银花、滑石、香薷等清热祛暑利湿而收效。

#### 44. 三叉神经痛（1例）

【病例】段×，男，33岁，1971年6月23日初诊。

病史：右侧牙齿和面颊部肌肉阵发性跳痛六年。初发于1966年春某日，突然右侧牙齿灼热样疼痛，持续几分钟自行缓解。此后经常反复发作，并逐渐发展到右面

颊部皮肉跳痛。发作时，吃饭、喝水、说话均可使疼痛加重，甚则整个头均痛。平时遇冷、热易诱发。经医院检查，诊断为三叉神经痛。曾用酒精封闭治疗一次，未愈。常有失眠，多梦，记忆力差，有时头晕。

检查：舌质红，舌苔薄白，脉沉细而弦。

辨证：肝肾阴虚，肝阳上扰。

治法：滋养肝肾，清热平肝，通络。

处方：

(1) 山药<sub>25克</sub> 何首乌<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 白芷<sub>12克</sub>  
菊花<sub>12克</sub> 藁本<sub>12克</sub> 玄参<sub>15克</sub> 生石决明(捣)<sub>31克</sub> 生  
珍珠母(捣)<sub>43克</sub> 炒酸枣仁(捣)<sub>19克</sub> 石菖蒲(捣)<sub>12克</sub>  
远志<sub>12克</sub> 钩藤<sub>12克</sub> 灯心<sub>2克</sub>，水煎两遍，分两次温服。  
服三付，休药一天。

(2) 天麻<sub>31克</sub> 全蝎(去刺捣)<sub>25克</sub> 琥珀<sub>15克</sub>，研极  
细粉，每次3克，早晚各服一次。

8月10日二诊：服汤药九剂，药粉两料，患侧面部有虫行样感觉，疼痛逐渐减轻，发作次数较前减少，睡眠好转，饮食如常，自觉右面颊皮肉有时还跳动。舌苔薄白，脉弦，较前有缓象，依原方略行加减继服。

处方：

(1) 山药<sub>31克</sub> 红白何首乌各<sub>9克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 白芷  
<sub>15克</sub> 生珍珠母(捣)<sub>50克</sub> 豨莶草<sub>15克</sub> 藁本<sub>15克</sub> 生白  
龙骨(捣)<sub>19克</sub> 酸枣仁(生炒各半)<sub>25克</sub> 羌活<sub>12克</sub> 石菖蒲  
(捣)<sub>15克</sub> 远志肉<sub>12克</sub> 陈皮<sub>12克</sub> 钩藤<sub>15克</sub> 灯心<sub>2克</sub>，水

煎服。煎服方法同前。

(2) 天麻<sub>37克</sub> 全蝎(去刺)<sub>31克</sub> 琥珀<sub>15克</sub>；共研细粉，每次5克，早晚各服一次。

9月18日三诊：又服汤药数剂，药粉两料，右侧牙齿及面颊部疼痛基本痊愈。只在过于劳累时偶有轻微疼痛。舌苔脉象同前。原方去龙骨、石菖蒲、灯心，加蔓荆子(捣)<sub>12克</sub>、生石膏(捣)<sub>25克</sub>、菊花<sub>15克</sub>，继服，以资巩固。

【按语】三叉神经痛，为三叉神经感觉分布区阵发性短暂剧烈疼痛，多反复发作，但可有长短不定的自然缓解期。病因尚未明了，局部刺激常为诱发因素。目前尚缺乏理想的治疗方法。根据本病的临床特点，似与牙痛病有密切关系。祖国医学书籍对本病虽无专题论述，但对牙病一症早有记载，如隋朝《巢氏病源·齿病候》载：“若髓气不足，阳明脉虚，不能荣于牙齿，为风冷所伤，故疼痛也。”后世医家将牙痛原因分为多种，其中除龋齿牙痛外，风热、风寒、虚火，均可能与本病有所关连。本例为肾阴不足、肝失所养、肝阳上亢所致，故治疗采用攻补兼施之法，以滋肾平肝、疏风泻火、镇痉止痛，以枸杞子、何首乌、酸枣仁、菊花补肝肾，灯心、石决明、蔓荆子、玄参、钩藤清热平肝，白芷、藁本、全蝎、琥珀、天麻疏风、镇痉止痛而收效。

#### 45. 急性感染性多发性神经炎(1例)

【病例】王×,男,41岁,1955年10月14日初诊。

病史:全身无力,四肢瘫痪两个多月。病发于同年7月17日,忽然感觉周身不适,寒栗发烧,体温达 $39.3^{\circ}\text{C}$ ,次日开始腹泻,每日大便十余次,伴有腹痛和里急后重感,大便呈红色脓血样,经治疗两天腹泻止。发病后第九天(7月26日)感到全身瘫软无力,两手活动失灵,不能持物,继之两腿也活动失灵,不能持重、走路,腰腿疼痛,遂去医院检查,诊断为急性感染性多发性神经炎。经用新斯的明、维生素 $\text{B}_1$ 、电疗、热敷等治疗,病情稳定,但肢体瘫痪未明显好转,四肢及腰部仍酸疼无力。食欲稍差,大便每天一次,稀薄,小便略频。经常失眠,多梦,有时头晕,烦躁易怒。

检查:神志清楚,面色黯黄,四肢肌肉消瘦,呈不全软瘫,温度较低。舌质稍红,后部有黄白苔,稍厚。语音低哑。脉沉细而弱。

辨证:肝肾虚弱,气血不足,筋骨失养。

治法:补肝肾,壮筋骨,祛风养血活络。

处方:枸杞子 $24\text{克}$  狗脊 $12\text{克}$  天麻 $12\text{克}$  何首乌 $12\text{克}$   
防风 $9\text{克}$  千年健 $9\text{克}$  桑寄生 $9\text{克}$  白芍 $9\text{克}$  僵蚕 $9\text{克}$   
全蝎(去刺) $9\text{克}$  当归 $9\text{克}$  乳香 $9\text{克}$  苍耳子 $9\text{克}$  桂枝 $6\text{克}$ ,水煎两遍,分两次温服。

10月20日二诊：服药六剂，自觉肢体稍有力，且有蚁行感。睡眠、食欲稍有进步。舌脉同前。原方加重药量，并少加活血通络、祛风清热之品，继服。

处方：炒酸枣仁<sub>45克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 全蝎<sub>15克</sub> 防风<sub>12克</sub> 千年健<sub>12克</sub> 桑寄生<sub>12克</sub> 海藻<sub>12克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 僵蚕<sub>12克</sub> 天麻<sub>12克</sub> 葛根<sub>12克</sub> 狗脊（去毛）<sub>12克</sub> 桂枝<sub>9克</sub> 当归<sub>9克</sub> 羌活<sub>9克</sub> 没药<sub>9克</sub> 虻虫<sub>9克</sub> 红花<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

另以犀角（水牛角尖亦可）<sub>2.4克</sub> 琥珀<sub>0.9克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

11月1日三诊：服上方明显好转，搀扶已能站立。原方加入人参<sub>9克</sub>，以益气。继服六剂。

11月9日四诊：病情继有好转，搀扶已能走四五步。仍觉全身沉重，疲乏无力，肢体自主活动尚欠灵活，口唇发干，易烦躁。舌苔薄白，脉沉细。以补益肝肾、祛风养血、益阴清热之品，继服。

处方：枸杞子<sub>15克</sub> 桑寄生<sub>12克</sub> 天门冬<sub>12克</sub> 钩藤<sub>12克</sub> 千年健<sub>12克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 石斛<sub>9克</sub> 葛根<sub>9克</sub> 何首乌<sub>9克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 天麻<sub>9克</sub> 当归<sub>9克</sub> 山梔皮<sub>6克</sub> 秦艽<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

11月27日五诊：服上药后，病情继续好转，原方加减，配药粉继服，以振痿起颓，有助于肢体功能恢复，并以葛根、黄芪等为主药，煎汤为引，以升阳、益气、振痿、通经活络。

药粉方：天麻<sub>90克</sub> 生白术<sub>60克</sub> 全蝎（去刺）<sub>60克</sub>  
当归<sub>45克</sub> 红花<sub>45克</sub> 虎骨<sub>45克</sub> 僵蚕<sub>60克</sub> 白芷<sub>36克</sub> 没  
药<sub>36克</sub> 乳香<sub>36克</sub> 血竭<sub>36克</sub> 千年健<sub>36克</sub> 红豆蔻<sub>36克</sub> 人  
参<sub>36克</sub> 琥珀<sub>33克</sub> 犀角（水牛角尖亦可）<sub>30克</sub> 羚羊角骨<sub>30克</sub>  
麝香<sub>2.1克</sub> 冰片<sub>1.5克</sub> 蜈蚣（隔纸炙）<sub>15条</sub>，共为细粉，每  
30克药粉加精制马钱子粉<sub>1.5克</sub>，研细研匀，装瓶。每次服  
2.1克，每日三次，饭后以蜜调服。

汤药方：桑寄生<sub>15克</sub> 炒酸枣仁<sub>30克</sub> 葛根<sub>15克</sub> 秦  
艽<sub>12克</sub> 千年健<sub>12克</sub> 橘络<sub>12克</sub> 狗脊<sub>12克</sub> 黄芪<sub>18克</sub>，水煎两  
遍，送服药粉。

1956年2月19日六诊：药粉服完两料，已能自动  
坐卧、穿衣、行走，不用拐杖能走200米左右。脉较前  
有力。改方继服。

药粉方：全蝎（去刺）<sub>120克</sub> 天麻<sub>120克</sub> 人参<sub>90克</sub>  
生白术<sub>90克</sub> 虎骨<sub>75克</sub> 当归<sub>60克</sub> 红花<sub>60克</sub> 何首乌<sub>60克</sub>  
白芷<sub>45克</sub> 没药<sub>45克</sub> 乳香<sub>45克</sub> 血竭<sub>45克</sub> 红豆蔻<sub>45克</sub> 羚  
羊角骨<sub>36克</sub> 蜈蚣（隔纸炙）<sub>25条</sub>，共为细粉。用炒酸枣  
仁<sub>500克</sub> 枸杞子<sub>360克</sub> 淡豆豉<sub>180克</sub> 千年健<sub>150克</sub> 桑寄  
生<sub>150克</sub> 狗脊<sub>150克</sub> 地风<sub>120克</sub>，共捣粗末，水泡一天，煎两  
至三遍，过滤，文火熬成流膏，拌入药粉中，拌匀，干  
燥，再研细粉，加冰片<sub>3.6克</sub> 麝香<sub>3克</sub>，每30克药粉加  
精制马钱子粉<sub>1.5克</sub>，再研细匀。服法同前。

汤药方：炒酸枣仁<sub>24克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 狗脊<sub>15克</sub> 芡  
实<sub>15克</sub> 葛根<sub>12克</sub> 桑寄生<sub>12克</sub> 何首乌<sub>12克</sub> 神曲<sub>9克</sub> 泽

泻9克 天麻9克 当归9克 秦艽9克 补骨脂6克 橘络12克，水煎两遍，分两次温服。

另以全蝎（去刺）500克 香油炸酥。每次服9克，每日三次。

6月17日随访：自主运动基本恢复，肢体肌力逐渐增加，四肢肌肉仍有轻度萎缩。

1958年8月随访：已完全恢复健康，无后遗症。

【按语】急性感染性多发性神经炎，是多发性神经炎的一种特殊类型，病因迄今不明。起病急，病前多有上呼吸道或消化道感染病史，一至三周后急性发病，开始为肢体远端麻木、酸痛等感觉异常，继之，四肢可有不同程度的弛缓性瘫痪，腱反射减弱或消失，后期可有肌肉萎缩，严重者可出现颅神经麻痹症状（如面神经麻痹等），甚至出现吞咽困难等延髓麻痹表现。

根据本病恢复期与后遗症之临床表现，与中医学“痿症”相似，尤与其中“肉痿”、“骨痿”更为接近。痿即痿软无力、不能行用之意。《内经·痿论篇》云：“肺热叶焦……则生痿躄也。……脾气热则胃干而渴，肌肉不仁发为肉痿。……肾气热则腰脊不举，骨枯而髓减，发为骨痿。”张景岳也指出：本病由于“败伤元气者亦有之”。说明痿症大致与肺、肝、肾、脾等脏腑有密切关系。

本例为急性感染性多发性神经炎恢复期，刘老医生认为乃肝肾两虚，气血不足，筋骨失养所致。故以补肝肾，壮筋骨，益气养血，祛风活络，养阴清热等法治之而收

效。方中用何首乌、枸杞子、酸枣仁、狗脊、天门冬、石斛、桑寄生、千年健、秦艽、虎骨、地风等滋补肝肾，强壮筋骨，用人参、黄芪、白术、红豆蔻、神曲等益气健脾，用羌活、苍耳子、白芷、防风、桂枝等以祛风，用当归、白芍、乳香、没药、红花、血竭、蜚虫等养血活血，用钩藤、天麻、僵蚕、全蝎、蜈蚣等以平肝，用羚羊角、犀角、山梔等清热，用海藻、橘络等豁痰，共奏通经活络，息风止痉，起颓振痿之功。并重用葛根及马钱子。葛根为阳明经药，兼入足太阴脾经，有疏通经络，振痿起颓之功，又风药往往偏燥，而葛根独能鼓舞胃气上行，生津止渴，与诸药配伍能通阴达阳。马钱子含土的宁，能兴奋脊髓前角运动神经原，促进反射功能，提高肌张力，有通经活络，强肌振痿的作用。

#### 46. 神经性头痛（2例）

【病例 1】刘×，男，50岁，1972年3月24日初诊。

病史：头痛、头晕多年。平时症状较轻，每当看书阅读文件时则加重，甚至不能坚持日常工作。睡眠欠佳、梦多，情绪易激动，饮食、二便如常。曾在医院检查，心电图、脑电图、颅骨拍片及副鼻窦拍片，均无异常发现。

检查：身形高大，中等胖，舌质淡红，舌苔根部白稍厚。脉弦细，血压120/80毫米汞柱。

辨证：肝肾阴虚，心肾不交。

治法：滋养肝肾，养心安神。

处方：白何首乌<sub>15克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 女贞子<sub>15克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 栀子<sub>12克</sub> 远志<sub>12克</sub> 白芷<sub>12克</sub> 天麻<sub>12克</sub> 生石决明<sub>37克</sub> 炒酸枣仁<sub>43克</sub> 石菖蒲<sub>12克</sub> 百合<sub>15克</sub> 白术<sub>15克</sub> 白豆蔻<sub>12克</sub>，水煎两遍，晚睡前、早八点各服一次。

1972年4月11日二诊：服药十二剂，头痛减轻，心烦已除，睡眠改善，仍有头晕。舌苔根部白稍厚，脉弦细。

处方：白何首乌<sub>15克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 女贞子<sub>15克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 菊花<sub>12克</sub> 蔓荆子<sub>12克</sub> 远志<sub>12克</sub> 白芷<sub>12克</sub> 天麻<sub>12克</sub> 生石决明<sub>43克</sub> 炒酸枣仁<sub>46克</sub> 石菖蒲<sub>12克</sub> 百合<sub>15克</sub> 白术<sub>15克</sub> 白豆蔻<sub>12克</sub>，水煎服。煎服方法同前。服之有效，可将此方三倍量，配水丸，每服3克，每日三次。

1972年9月12日随访：服药十余付后，即按上方配丸药一料，服后饮食、睡眠正常，头痛、头晕等症消除，可坚持日常工作。

【病例2】朱×，女，42岁，1971年1月6日初诊。

病史：左侧偏头痛十多年。1964年曾发生偏头痛，每年发病持续数天，并伴有头晕、失眠、头皮发紧等症，曾请刘老医生处方，服药三付而愈。1970年又连续发病三次，经针灸，效果不大，又按1964年刘老医生的处方服中药三付而愈。昨天下午旧病再发，伴有乏力、气短，

不欲活动。

检查：舌苔薄白，脉细弱。

辨证：此次除原偏头痛外，尚见乏力、气短等气虚兼证，故以1964年方加生黄芪12克服之。

处方（1964年方）：防风<sub>15克</sub> 菊花<sub>12克</sub> 白芷<sub>15克</sub>  
蔓荆子<sub>12克</sub> 薄荷<sub>12克</sub> 生石膏<sub>25克</sub> 柏子仁<sub>15克</sub> 远志<sub>12克</sub>  
当归<sub>15克</sub> 苍耳子<sub>12克</sub> 酸枣仁（炒捣）<sub>31克</sub> 熟地<sub>12克</sub> 山  
药<sub>31克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

琥珀<sub>1.5克</sub> 朱砂<sub>0.6克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

1976年8月26日随访：服药三付，头痛即愈，至今已六年未再复发。

【按语】头痛为一临床自觉症状，可见于各种急、慢性病的病程中，神经性和血管性头痛较常见。中医所谓“头痛”，系指在内科杂病中以头痛为主要症状者。其病机可分外感头痛及内伤头痛。外感所致的头痛，病程多较短暂，痛势较剧，多属实证，治疗常以祛邪为主。内伤头痛病程多较长，病势常较缓，时发时止，多属虚证，常以滋阴潜阳，补益气血为治。若由于痰饮瘀血所致者，则属虚中有实，治时应视具体情况，虚实兼顾。又头为诸阳之会，三阳经均循头面，厥阴经也上会于巅顶，大抵太阳经头痛多在头后部，下连于项；阳明经头痛多在前额部及眉棱等处；少阳经头痛多在头之两侧，并连及耳部；厥阴经头痛则在巅顶部，连于目系；血瘀头痛多痛有定处，故了解经脉循行部位，对头痛的辨证、审因、

治疗,极为重要。

病例1,证见头痛而晕,兼有烦躁、失眠,此属肾水不足致水亏木旺,经云:“诸风掉眩,皆属于肝。”肝肾阴虚,肝阳亢盛,故见头痛而眩,治疗以何首乌、枸杞子、女贞子、白芍滋养肝肾,天麻、石决明平肝潜阳,蔓荆子、菊花、白芷散头风,远志、石菖蒲、酸枣仁、百合养心安神,交通心肾。病例2为偏头痛,中医也称偏头风,乃因肾水下亏,风热上扰,灼阴伤气所致,故治疗以防风、菊花、白芷、蔓荆子、薄荷、苍耳子疏散风热,清利头目,当归、熟地、柏子仁、酸枣仁滋阴养血安神,黄芪益气,而收效。

#### 47. 癲 癇 (3例)

【病例1】朱×,男,3岁,1957年7月10日初诊。

病史:患儿自生后两个月开始,常有发作性意识丧失,两目上视,口吐泡沫,牙关紧闭,四肢抽搐,严重时面唇发紫,皮肤发凉,每次持续十余分钟,醒后如常。平时食欲欠佳。病初多六、七个月发作一次,后期逐渐频繁,甚则半月一次。曾服中药牛黄散等,未效。

检查:两手指纹色紫、至气关,脉虚弱稍数。

辨证:脾气不足,痰火闭窍,肝风内动。

治法:健脾益气,清热豁痰,息风镇痉。

处方：

(1) 药粉方：牛黄<sub>3克</sub> 马宝<sub>3克</sub> 全蝎<sub>6克</sub> 人参<sub>6克</sub>  
天竺黄<sub>4.5克</sub> 天麻<sub>4.5克</sub> 青黛<sub>2.7克</sub> 琥珀<sub>1.8克</sub> 朱砂<sub>1.5克</sub>，  
共为细粉。每次 1.5 克，一日服三次。

(2) 汤药方：钩藤<sub>6克</sub> 薄荷<sub>3克</sub> 龙骨<sub>3克</sub> 全蝎<sub>3克</sub>  
天门冬<sub>4.5克</sub> 麦门冬<sub>4.5克</sub> 陈皮<sub>2.4克</sub> 银柴胡<sub>2.4克</sub> 胆  
星<sub>2.1克</sub> 炙甘草<sub>1.5克</sub> 灯心<sub>1.5克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

9月5日二诊：服药粉一料，汤药数剂，至今已月  
余未发病，食欲好转，体重增加。指纹紫色已退，脉象  
已趋缓和。仍以药粉原方加减继服，以资巩固。

处方：马宝<sub>18克</sub> 人参<sub>15克</sub> 天竺黄<sub>12克</sub> 天麻<sub>9克</sub> 全  
蝎<sub>9克</sub> 琥珀<sub>6克</sub> 僵蚕<sub>6克</sub> 牛黄<sub>4.5克</sub> 青黛<sub>4.5克</sub> 胆南  
星<sub>4.5克</sub> 朱砂<sub>3克</sub>，共研细粉。服法同前。

1959年随访：服药后，两年来病症一直未再发作。

【病例2】王×，男，2岁半，1964年8月12日  
初诊。

病史：患儿四个月时从床上摔下，右侧太阳穴部碰  
青肿。一个月后突然四肢抽搐，两眼上翻，数秒钟即恢  
复，此后时有类似发作。今年3月又因摔跤后，抽搐发  
作乃转频繁。平素皮肤发热，食欲欠佳。

检查：面色黄，舌苔白，指纹青紫，至气关。脉细  
弱。

辨证：脾虚胃弱，痰热内阻，引动肝风。

治法：健脾调胃，清热豁痰，息风镇痉。

处方：生白术<sub>45克</sub> 薄荷<sub>30克</sub> 鸡内金<sub>30克</sub> 僵蚕<sub>24克</sub>  
茯神<sub>24克</sub> 党参<sub>24克</sub> 全蝎<sub>24克</sub> 砂仁<sub>24克</sub> 白薇<sub>24克</sub> 沙参<sub>24克</sub>  
天麻<sub>24克</sub> 麦门冬<sub>24克</sub> 千年健<sub>24克</sub> 荆芥穗<sub>21克</sub> 龙齿<sub>21克</sub>  
玳瑁<sub>21克</sub> 天竺黄<sub>21克</sub> 蝉蜕<sub>21克</sub> 蛇含石<sub>18克</sub> 马宝<sub>18克</sub> 琥  
珀<sub>15克</sub> 胆南星<sub>15克</sub>，上药共研细粉，用钩藤<sub>60克</sub>，煎水打  
小丸。每次服3克，每日三次。服三周后，改为每次服  
4.5克。

1965年8月20日随访：服上药5料，恢复健康。

【病例3】刘×，女，26岁，1965年5月13日初  
诊。

病史：自1955年开始，常出现发作性两目发直，眼  
前发黑，严重时视物不清，但神志清晰。1958年后，发  
病时伴有肢体抽搐，神志不清，过后则头痛、乏力。曾  
在北京某医院诊断为“痫病”。服用“医痫无双丸”等药  
无效。现发作频繁，发作时突然跌倒在地，神志不清，四  
肢抽搐，每次持续二、三分钟，每日发作三、四次，生  
气、感冒或阴雨天则发作尤频，每日十余次。平时烦躁  
易怒，睡眠不宁，时有恐惧感，大便偏干。

检查：面黄体瘦，精神不振，气短，舌苔黄，脉弦  
细。

辨证：肝肾虚弱，痰火气郁，阻闭清窍。

治法：清热平肝，调气涤痰，息风镇痉，补肾养心。

处方：

(1) 汤药方：炒酸枣仁<sub>30克</sub> 生石决明<sub>24克</sub> 当归<sub>15克</sub>

何首乌12克 玉竹12克 肉苁蓉12克 钩藤12克 陈皮9克 木香9克 僵蚕9克 胆南星6克 枳实6克 大黄6克 芦荟0.6克，水煎两遍，分两次温服。

(2) 药粉方：马宝15克 郁金9克 僵蚕9克 胆南星6克 红豆蔻6克 牛黄2.1克 羚羊角2.1克 朱砂1.5克 蜈蚣2条，共研细粉，每服3克，每日两次。

5月17日二诊：服药两剂，发作时抽搐症状减轻，大便已不干。舌、脉同前。汤药方改芦荟0.45克，加半夏9克，继服。

5月21日三诊：每日发作次数减少，发作持续时间缩短，大便正常。汤药方去大黄、芦荟，加菟丝子12克，补肾益肝，龙胆草4.5克、青礞石12克、全蝎12克、蜈蚣2条。以清肝镇痉，息风化痰。

5月28日四诊：近两天未发病，唯感左胁部不适。舌苔白厚，脉沉细弱。汤药方加白术15克 厚朴花9克，理气健脾。另配丸药方，继服。

处方：马宝30克 何首乌36克 全蝎36克 郁金36克 肉苁蓉30克 石菖蒲27克 天竺黄27克 枳实27克 半夏27克 橘红27克 红豆蔻27克 胆南星18克 羚羊角骨18克 琥珀9克 朱砂3克 蜈蚣7条 牛黄2.1克，共为细粉，另用炒酸枣仁105克 钩藤45克 龙胆草48克 竹茹48克，水煎，取浓汁与药粉共打小丸。每次服6克，每日两次。

【按语】 癫痫俗称羊痫风，是一种常见的神经症状，表现为突发性脑功能异常，如抽风、意识丧失等。多有

反复发作的特点，某些患者可因发烧、饥饿、情绪变化而诱发。发作时间长短不一，可持续发作数秒钟或数小时，发作间歇也有久暂，可数十日发作一次，或每日发作数十次不等，发作时的症状也有轻重不同。

祖国医学称本病为痫症，认为本病的发作主要由于风、痰、气逆所致，或与先天因素有关。如《临证指南》指出：“痫病或由惊恐，或由饮食不节，或由母腹中受惊，以致脏气不平，经久失调，一触积痰，厥气内风，卒焉暴逆。”关于症状的描述也非常细致，如《证治准绳》载：“痫病发则昏不知人，眩仆倒地，不省高下，甚而瘈疢，抽掣，目上视，或口眼喎斜，或口作六畜之声。”治疗方面，发作期前人多以豁痰理气，清热平肝为法。如龚信云：“治之不须分五，俱宜豁痰顺气，清火平肝。”李挺云：“痫本痰热挟惊，宜寒药清心，降火化痰为主。”

刘老医生认为，本病机理可概括为脏腑机能失调，阴阳升降失职，以致风、痰、火、气四者交杂，但以脏腑病变为主，与肝脾心肾关联密切。如肝肾阴虚，水不涵木，木旺化火，热极生风，肝风内动，出现肢体抽搐，角弓反张。若脾虚不能运化，津液水湿积聚成痰，痰迷心窍，则出现神不守舍，意识丧失。故在治疗上多采用滋肾平肝，健脾养心，清热化痰，息风定惊，调理气机等法，标本兼顾，攻补兼施。常用玳瑁、石决明、钩藤、僵蚕、蝉蜕、全蝎、蜈蚣、天麻平肝潜阳，镇痉息风，用天竺黄、山栀、黄连、青黛、胆南星、半夏、橘红、石

菖蒲、牛黄、马宝、麝香清热化痰、开窍，用大黄、芦荟、枳实清热涤痰，用酸枣仁、柏子仁、朱砂、琥珀宁心安神，定惊，控制发作以治其标，用女贞子、枸杞子、何首乌、天门冬、麦门冬滋养肝肾，用人参、党参、白术、砂仁、鸡内金、陈皮、红豆蔻等益气健脾和胃，兼顾治本。此外，有时配用民间验方、偏方。如：

(1) 蜜蜂(刚死的也可)9个，装于鲜羊胆囊内(带胆汁)，以白线扎好，外用白纸包十几层，再以黄泥固封约两指厚，以炭火烧焦(约两小时左右)去泥与纸，研细粉，分三、四次服，每日两次，隔日后再服，可服一至三料。

(2) 羊鼻蛆7只，焙干研细，用黄酒30毫升，烧热冲服，红糖为引。清晨、晚睡前各服一次。

#### 48. 精 神 病 (4 例)

【病例1】 刘×，女，17岁，1971年1月23日初诊。

病史：精神失常两周。半月前，患者精神遭受刺激，开始时，日夜不能入睡，头痛，烦躁，易怒，继之，时而悲伤哭笑，时而骂詈、呼号、打人毁物，闹得全家不得安宁。其堂兄特来请刘老医生处方治疗。

刘老认为证属气郁痰结，蒙闭清窍。治宜泻火涤痰调气为法，处方试服。

处方：

(1) 厚朴<sub>12克</sub> 槟榔<sub>15克</sub> 枳实<sub>15克</sub> 陈皮<sub>12克</sub> 制天南星<sub>12克</sub> 大黄<sub>9克</sub> 神曲<sub>9克</sub> 木香<sub>12克</sub> 甘草<sub>9克</sub> 青礞石<sub>15克</sub> 元明粉(分两次冲服)<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

(2) 陈皮<sub>12克</sub> 制天南星<sub>12克</sub> 生龙骨<sub>15克</sub> 炒酸枣仁<sub>45克</sub> 合欢皮<sub>18克</sub> 枳壳<sub>12克</sub> 瓜蒌<sub>15克</sub> 生代赭石<sub>18克</sub> 百合<sub>15克</sub> 栀子<sub>12克</sub> 神曲<sub>12克</sub> 钩藤<sub>15克</sub> 青礞石<sub>15克</sub> 灯心草<sub>2克</sub>，水煎服。煎服方法同前。

另：琥珀<sub>2.4克</sub> 朱砂<sub>1克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

先按处方(1)服药一付，令泻四、五次，以清泻痰火，再换服第二方，以清肝化痰，养心安神。

2月24日家属来述：服第一方后，泻下七次，次日开始服第二方，连服三付，休药一天，又服三付，精神完全恢复正常。

1976年底随访：精神病愈后，一直未再复发。

【病例2】 吕×，女，22岁，1958年5月2日初诊。

病史：精神失常六年。1952年因家庭问题精神受刺激，性情逐渐发生变化，常闷闷不乐，孤僻，不愿接近人，对周围事情毫无兴趣，性情急躁，易激动。症状逐渐加重，有时到处乱跑，摔打器物，打人骂人，甚至吃屎、吃痰，或企图自杀，又无决心。有时想杀其父。症状缓解时，则悔恨自己，向人陪礼道歉，进行自我批评。几年来，曾在某精神病院多次住院治疗，无效。

检查：中等身材，面色红，表情淡漠，呆板。舌苔白厚，脉象滑数。血压 120/80 毫米汞柱。

辨证：气郁痰结，阻闭神明，心血内亏，心神失养。

治疗：理气化痰，清肝滋肾，养心安神。

处方：炒酸枣仁<sub>48克</sub> 柏子仁<sub>12克</sub> 生菟丝子<sub>24克</sub> 生珍珠母<sub>30克</sub> 生龙齿<sub>12克</sub> 天竺黄<sub>9克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 当归<sub>12克</sub> 肉苁蓉<sub>12克</sub> 熟地<sub>15克</sub> 橘红<sub>9克</sub> 胆南星<sub>6克</sub> 丹参<sub>12克</sub>，水煎两遍，兑在一起，分两次温服。晚七点服一次，十点服一次。

芦荟<sub>0.6克</sub> 牛黄<sub>0.5克</sub> 马宝<sub>1.5克</sub> 琥珀<sub>1克</sub>，共为细粉，分两次冲服。此方服两付，令泄泻数次，即去芦荟，加杜仲<sub>15克</sub> 木香<sub>9克</sub>继服。服三付，休药一天。

1958年5月25日其父来函述：服药十二付，病情好转，情绪较为稳定，急躁明显减轻，睡眠较前好转。唯此次月经来潮，行经时间较长，血量较多。

处方：炒酸枣仁<sub>54克</sub> 柏子仁<sub>12克</sub> 生菟丝子<sub>24克</sub> 生珍珠母<sub>30克</sub> 天竺黄<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 当归<sub>15克</sub> 肉苁蓉<sub>12克</sub> 熟地<sub>18克</sub> 仙鹤草<sub>9克</sub> 橘红<sub>6克</sub> 胆南星<sub>8克</sub> 木香<sub>9克</sub> 丹参<sub>12克</sub> 生白芍<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

芦荟<sub>0.5克</sub> 牛黄<sub>0.6克</sub> 马宝<sub>1.8克</sub> 琥珀<sub>1.2克</sub>，共为极细粉，分两次冲服。

1958年5月31日二诊：服药六付，病情大有好转，心情舒畅，头脑清楚，悲观厌世、骂人、打闹等异常表现均已消除。食纳如常，睡眠较好，有时仍有头晕、头

胀、耳鸣、易惊、烦躁、胸闷、怕冷、吐酸、小便频数等不适。舌苔薄白，脉象弦滑。

处方：

(1) 炒酸枣仁<sub>45克</sub> 柏子仁<sub>12克</sub> 生菟丝子<sub>24克</sub> 生珍珠母<sub>30克</sub> 生海螵蛸<sub>12克</sub> 天竺黄<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 当归<sub>15克</sub> 肉苁蓉<sub>12克</sub> 熟地<sub>18克</sub> 续断<sub>12克</sub> 橘红<sub>12克</sub> 胆南星<sub>9克</sub> 木香<sub>9克</sub> 丹参<sub>15克</sub> 益智仁<sub>9克</sub> 生白术<sub>9克</sub> 芦荟(分两次冲服)<sub>0.5克</sub>，水煎服。煎服法同前。

(2) 酸枣仁流膏，每次服一匙，每晚临睡前服一次。

(3) 羊鼻蛆(洗净、焙干)<sub>30克</sub> 天竺黄<sub>6克</sub> 琥珀<sub>24克</sub> 马宝<sub>36克</sub> 猴枣<sub>3克</sub> 羚羊角骨<sub>24克</sub> 白人参<sub>30克</sub> 沉香<sub>15克</sub> 天南星<sub>18克</sub> 桑螵蛸<sub>18克</sub>，共为极细粉，装瓶，每次2.4克，与煎剂同服。

1958年6月25日其父来函述：共服汤药十二付，药粉一料，睡眠已正常，食欲好转，精神正常，心情愉快，行动语言无异常表现，也无任何自觉不适，但较易疲劳。要求改方治疗。

处方：炒酸枣仁<sub>48克</sub> 柏子仁<sub>12克</sub> 生菟丝子<sub>24克</sub> 生珍珠母<sub>30克</sub> 夜交藤<sub>12克</sub> 桑椹子<sub>12克</sub> 当归<sub>15克</sub> 肉苁蓉<sub>12克</sub> 熟地<sub>18克</sub> 茜草根<sub>12克</sub> 橘红<sub>9克</sub> 胆南星<sub>6克</sub> 木香<sub>9克</sub> 丹参<sub>12克</sub> 生白术<sub>9克</sub> 芦荟(分两次冲服)<sub>0.3克</sub>，水煎服。煎服法同前。

又服药十二付，精神完全恢复正常。据悉，已由某高等学校毕业，参加工作多年。

**【病例3】** 刘×，男，36岁，1962年7月7日初诊。

病史：间歇性失眠、头痛十四年，自卑、害怕、企图自杀半年余。1948年，因家庭问题，内心不快，引起失眠、头痛，短期内自行好转。1959年又因精神受创伤，情志郁闷不疏，再度出现失眠、多梦。1960年工作调动，环境改变，任务繁忙，精神极度紧张，失眠加重，经常彻夜不眠，用大量安眠药也无效。健康情况急剧衰退，体重减轻二十余市斤。至1962年初，经常心情烦躁，坐卧不宁，情感易冲动，不能自制，悲观失望，自卑，失眠，甚则彻夜不眠，语言明显增多，重复，企图跳楼自杀。三月上旬，在济南某医院神经科诊为忧郁症，建议住院治疗。患者当即大怒，否认有病，认为医生诊断有错误，拒绝住院。之后，强行住某精神病院，症状明显加重，阵发性烦躁不安，坐卧不宁，精神压抑，严重自卑，悲观失望，恐惧，抑郁，发作时则认为唯有死才快慰，企图自扼、触电、碰头、坠床、跳楼、绝食等，心烦时摔东西，事后又后悔，害怕死。住院一周，不得已，假出院，当天，患者趁陪人稍有疏忽撞头寻死，碰得头破血流，当即再度住院，予以胰岛素休克治疗。共两个疗程，好转，自动出院。请刘老医生继续治疗。

诊时症状：每天均有数次阵发性心烦、急躁、坐卧不宁、头胀、头痛、悲观、失望，矛盾重重，犹豫不决，自杀念头仍很重，语言续叨，重复，怕光，怕乱，失眠，

服安眠药可睡三、四小时，多恶梦，胃纳欠佳，大便干燥。

检查：衣着整洁，表情忧郁，舌苔黄，稍厚，脉弦滑数。

辨证：肝郁气滞，痰火郁结，心血失养。

治法：清肝化痰，理气养心安神。

处方：炒酸枣仁48克 夜交藤12克 山药24克 枸杞子15克 菟丝子30克 珍珠母36克 磁石15克 天竺黄9克 龙齿12克 淡豆豉15克 栀子12克 香附12克 陈皮9克 清半夏9克 茯神12克 龙眼肉9克 生白术15克 木香12克，水煎两遍，下午三时、晚睡前各服一次。

琥珀1.2克 人参2.4克 马宝1.8克，共研极细粉，分两次冲服。

8月5日二诊：服药六付，心烦意乱减轻，每天仍发作两、三次，睡眠好转，服药后半小时即有乏力疲劳感，遂即可很快入睡，恶梦减少，食欲增加，仍有悲观情绪和白杀念头，头脑木胀不适。舌苔黄薄，脉象弦滑。

处方：炒酸枣仁54克 夜交藤15克 山药30克 枸杞子15克 菟丝子36克 珍珠母42克 龙齿15克 磁石15克 生牡蛎24克 栀子15克 淡豆豉18克 陈皮12克 胆南星12克 香附12克 竹茹15克 茯神12克 桂元肉12克 生白术15克 木香12克，水煎服。煎服法同前。

人参2.4克 马宝1.8克 琥珀1.2克，共研极细粉，分两次冲服。

8月27日三诊：病情继续好转，心烦、急躁、悲观情绪均有减轻，自杀念头消除，自己可以控制情绪变化，精神好，头胀、头痛也见轻，劳累后或忆及不愉快的往事时仍烦躁。舌苔根部黄厚，脉弦细。

处方：炒酸枣仁60克 夜交藤15克 制何首乌18克 龙齿15克 磁石18克 枸杞子15克 生菟丝子36克 生珍珠母45克 生牡蛎30克 淡豆豉18克 梔子15克 橘红12克 胆南星15克 钩藤15克 香附12克 天竺黄12克 茯神12克 天门冬15克 生白术18克 木香15克，水煎服。煎服法同前。

人参2.4克 马宝1.8克 琥珀1.2克，共研极细粉，分两次冲服。

补肾健脑丸1000粒，每次服12粒，中午、晚睡前各服一次。首乌桑椹补脑汁1000毫升，每次服15毫升，以送服补肾健脑丸。

9月19日四诊：服汤药十五付，烦躁减轻，情绪可自己控制，每夜能睡六、七小时，仍多梦，饮食二便均正常。有时后脑发胀，记忆力差。舌苔薄白，脉象弦缓。

汤药方：炒酸枣仁75克 夜交藤15克 何首乌18克 枸杞子15克 菟丝子36克 生珍珠母30克 龙齿15克 磁石18克 天竺黄12克 淡豆豉18克 梔子15克 橘红15克 胆南星15克 钩藤15克 香附12克 天门冬15克 柏子仁15克 白术18克 木香15克，水煎服。煎服方法同前。

人参2.4克 马宝1.8克 琥珀1.2克，共为极细粉，分两次冲服。

丸药方：马宝<sub>90克</sub> 天竺黄<sub>45克</sub> 琥珀<sub>30克</sub> 人参<sub>45克</sub>  
胆南星<sub>45克</sub> 龙胆草<sub>30克</sub> 白何首乌<sub>90克</sub> 陈皮<sub>48克</sub> 川贝<sub>45克</sub>  
枸杞子<sub>90克</sub> 木香<sub>48克</sub> 白术<sub>54克</sub> 茯神<sub>45克</sub> 龙齿<sub>48克</sub> 牛  
黄<sub>12克</sub> 广犀角<sub>30克</sub> 沉香<sub>12克</sub> 黄连<sub>36克</sub> 朱砂<sub>24克</sub>，共为细  
粉，打水丸，干燥装瓶。每次5克，每日服三次。

1963年8月27日五诊：服丸药两料，诸症好转，精神恢复正常，睡眠好，夜梦减少，自1962年10月起，已能参加部分工作。舌苔薄黄，脉象弦细。前方略行调整，配药丸继服。

处方：马宝<sub>48克</sub> 天竺黄<sub>30克</sub> 橘络<sub>30克</sub> 白何首乌<sub>60克</sub>  
党参<sub>54克</sub> 胆南星<sub>36克</sub> 陈皮<sub>42克</sub> 川贝<sub>36克</sub> 枸杞子<sub>45克</sub>  
木香<sub>36克</sub> 沉香<sub>15克</sub> 牛黄<sub>6克</sub> 龙齿<sub>45克</sub> 广犀角<sub>15克</sub> 黄  
连<sub>30克</sub> 琥珀<sub>15克</sub> 龙胆草<sub>18克</sub> 朱砂<sub>12克</sub> 清半夏<sub>24克</sub> 生  
白术<sub>42克</sub> 茯神<sub>30克</sub>，共研细粉，打水丸。每次5克，日服  
三次。

1970年10月29日六诊：从1964年恢复全日工作以来，未再连续服药，可以坚持繁忙的日常工作。睡眠不好时，则间断服几剂中药。1968年初，因在文化大革命中受冲击，工作紧张，生活不规律，对一些问题不理解，病情一度轻微反复，出现失眠，遇事畏难，忧疑，精神紧张时呕吐，幻听，头晕、头胀，痰多，口干，夜尿频，每夜十余次。经新医疗法治疗，症状有好转。经检查，舌苔中部白厚，脉象细滑。仍以补肾、化痰、养心法治之。

处方：山药30克 枸杞子12克 泽泻12克 补骨脂15克  
神曲6克 橘红15克 制天南星12克 礞石18克 炒酸枣仁36克  
生珍珠母42克 胆南星12克 龙骨15克 砂仁12克 远志12克  
钩藤12克 狗脊15克，水煎服。煎服法同前。

1970年12月31日七诊：服药六剂后，幻听消失，睡眠好转，精神也好些。仍多疑，畏难，有时恐惧，痰多，腰酸，尿频。舌苔白，微厚，脉象弦细，宗前法处方继服。

处方：山药30克 白何首乌12克 枸杞子15克 珍珠母45克 橘红15克 礞石18克 炒酸枣仁42克 胆南星12克 远志12克 生龙牡各12克 白术15克 木香12克 百合15克 狗脊18克 钩藤15克，水煎服。煎服方法同前。

1977年5月随访，自1970年就诊后，间断服汤药。几年来病情一直稳定，可坚持日常工作，有时睡眠不好，心烦，照原方服药后即好转。

【病例4】杨×，男，61岁，1955年12月19日初诊。

病史：自幼性格刚强，早年用脑过度，生活不规律，精神过度紧张。多年来即患头痛、头晕，失眠，健忘，烦躁易怒，记忆力减退，时有焦虑多疑，有时精神错乱，不识亲疏，语无伦次。今年2月始，失眠严重，有时彻夜不眠，烦躁易怒，敏感多疑等症明显加剧，有时出现幻听，意识不清，饮食减少，大便秘结。否认有病，不肯就医服药。医院诊为躁狂抑郁型精神病(抑郁期)。

检查：表情呆滞，舌质红，舌苔薄黄，脉象弦滑。

辨证：痰火郁结，阻闭清窍。

治法：清肝泻火，涤痰开窍。

处方：大黄6克 枳实9克 橘红9克 胆南星6克 代赭石9克 当归9克 芦荟0.5克 淡豆豉12克 栀子9克 山药15克 清半夏9克 白龙齿12克 炒酸枣仁42克 钩藤12克 灯心1.5克，水煎两遍，分早晚两次温服。

沉香1.8克 琥珀1.2克，共研细粉，分两次冲服。

12月21日二诊：服药一付，腹泻四、五次，睡眠较前安静，说话较清楚。舌质红，舌苔薄黄，脉象弦滑。痰火渐清，宜加养心重镇安神药，继服。

处方：石斛9克 淡豆豉12克 栀子9克 香附9克 神曲12克 橘红9克 天麻9克 胆南星5克 白龙骨12克 菟丝子12克 石菖蒲9克 炒酸枣仁12克 钩藤12克 清半夏6克，水煎服。煎服法同前。

沉香1.8克 羚羊角1.2克 牛黄0.5克 琥珀0.9克，共研细粉，分两次冲服。

12月22日三诊：服药后大便四次，为粘液状便，睡眠酣熟，能睡五小时，神志已清晰，表情仍较呆板，思维较迟钝。

处方：石斛9克 淡豆豉12克 栀子15克 香附9克 神曲12克 橘红9克 清半夏6克 胆南星6克 白龙齿12克 天麻9克 菟丝子12克 石菖蒲9克 炒酸枣仁42克 钩藤12克，水煎服。煎服法同前。

沉香1.8克 羚羊角1.2克 牛黄0.5克 琥珀0.9克，共研细粉，分两次冲服。

1956年1月6日四诊：症状继续好转，每天可睡五、六小时，梦仍较多，偶有烦躁，短时即消失，表情神志已近正常，食欲好，大便每日一次，吐痰甚多。舌苔薄白，脉象弦。

痰火近清，继服汤药巩固。另以补肾养心、化痰药配膏剂常服。

处方：石斛9克 淡豆豉15克 栀子6克 香附6克 神曲12克 橘红9克 清半夏8克 胆南星5克 白龙齿12克 菟丝子12克 海藻12克 石菖蒲9克 天麻9克 珍珠母15克 炒酸枣仁45克 钩藤12克 槐实9克，水煎服。煎服法同前。

沉香1.8克 羚羊角0.9克 琥珀0.9克 朱砂0.3克，共为细粉，分两次冲服。

服药六剂后，改用药膏常服。

药膏方：枸杞子500克 酸枣仁（生炒各半）250克 覆盆子150克 菟丝子150克 生地120克 千年健120克 巴戟天120克 山药150克 炒槐实120克 海藻180克 陈皮90克 清半夏90克 淡豆豉180克 栀子60克 橘络60克 石菖蒲90克 远志60克 天麻120克 杜仲180克 何首乌150克 天门冬150克 泽泻120克 桂圆肉150克 当归90克，共捣为粗末，净水浸泡一天，用文火熬成浓汁，过滤去渣，再加蜂蜜500克、冰糖500克、阿胶200克溶化，以文火徐徐熬成流膏，装瓶。每次服一茶

匙，每日服三次。

1950年5月21日五诊：已服药膏半料多，睡眠每天六小时，精神较好，头脑清晰，唯记忆力仍较差，食欲、二便如常，体重增加十多斤。舌苔薄白，脉弦细。嘱药膏继服，并间断服用汤药。

处方：炒酸枣仁<sub>45克</sub> 炒槐实<sub>12克</sub> 菟丝子<sub>15克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 橘络<sub>12克</sub> 灯心<sub>1.5克</sub> 钩藤<sub>12克</sub>，水煎服。煎服法同前。

1958年7月21日随访：一直服用药膏，并间断服汤药二十四付，精神好，记忆力也恢复，睡眠好，每天可睡七小时左右，已恢复工作两年多，能坚持八小时工作，有时工作较紧张，但未发病。

1976年夏，已八十二岁高龄，身体健壮，二十多年未再发病。

【按语】精神病，包括在祖国医学“癫狂”范畴中。两千年来，历代医家积累了极其丰富的临床经验。《内经·癫狂篇》是我国有精神病记载的最早的一部医书，明王肯堂著有《证治准绳》，他总结了前人的经验，将精神病症状分为癫、狂、痫三大类型。三者发病错综复杂，常可互相转化，癫中有狂，狂中有癫，很难绝然分开，也很难与现代医学之各种类型精神病完全等同。

关于癫，《灵枢·癫狂篇》记有“癫疾始生，先不乐，头重痛，视举，目赤，甚作极，已而烦心……”。《证治准绳》也记有“癫者，或狂，或愚，或歌或笑，或悲或

泣，如醉如痴，言语有头无尾，秽洁不知，积年累月不愈，俗呼心风，此志愿高而不遂所欲者多有之。”《临症指南》也载有“癫……其候多静而常昏。……由积忧积郁，病在心脾、包络，三阴蔽而不宣，故气郁则痰迷，神志为之混淆。”对精神病表现症状描述生动、逼真。癫证发病慢，病程长，虚多实少，多属心血亏虚，湿痰阻闭为患。治疗虚者可养血调气、镇心悦脾，实者则须开其壅塞，清痰泄火为法。可见癫证，与现代医学之精神分裂症、心因性精神病、抑郁症，或其它精神病表现为抑郁状态者颇为相似。

关于狂，《灵枢·癫狂篇》曰：“狂始发，少卧不饥，自高贤也，自辨智也，自尊贵也，善骂詈，日夜不休。”“狂，目妄见，耳妄闻，善呼者，少气之所生也。”“狂言，惊，善笑，好歌乐，妄行不休者，皆得之大恐。”“狂始生，先自悲也，喜忘，苦怒，善恐者，得之忧饥。”《证治准绳》则曰：“狂者，病之发时，狂刚瀑，骂詈不避亲疏，甚者登高而歌，弃衣而走，踰垣上屋，非力所能，或与人语所未尝见之事。”《临症指南》曰：“狂由大惊大怒，病在肝胆胃经，三阳并而上升，故火炽则痰涌，心窍为之闭塞。”狂证发病快，实多虚少。实者，宜凉肝泻胃法治之，虚者，宜壮水制火。可知狂证，与现代医学躁狂型精神病，精神分裂症、心因性精神病之躁狂症，以及其他精神病表现为狂躁者，颇为相似。

关于痫，《内经·癫狂篇》中虽有症状记载，并无痫之

名称。如“癡疾始作，而引口啼喘悸……吐多沃沫……暴仆……。”故张景岳认为“癡即痾也。”以后医家乃将痾另立一门，为痾证。《临证指南》说：“痾则发作无时，卒然昏仆，筋脉痠痲，口中作声，其候经时必止。”从以上描述中可以看出，痾证主要指现代医学的癡痾病，不属精神病范畴。

刘老医生治疗精神病，经验丰富，治愈病例不在少数。他认为，本病病因以七情内伤、痰郁内阻为主，顽痰凝集，阻蔽气机，痰湿、痰火上扰清窍，蒙闭神明，轻则出现头痛、头晕、惊悸等症，重则发为癡、狂。因而，他主张治疗精神病从痰着手。但仍十分注意从整体观念出发，根据标本缓急，进行辨证施治。大抵狂为痰火实盛，癡为心血不足。痰盛者化痰，火盛者清火，气郁者舒气，心血不足者则养血安神。一般在发作期应治其标，以涤痰、化痰、清热、息风、开窍等法，先攻其邪实，但应以祛邪为度，不可过量，以防止正气受伤。若病情稳定，或病程较长者，则往往虚实夹杂，须以滋阴润燥、养心安神、柔肝定志、滋补肝肾等法兼治之，以补其不足，求治其本。方中常以牛黄、羚羊角骨、龙齿、珍珠母、琥珀、磁石、天麻、钩藤平肝息风，以菖蒲、远志、胆南星、半夏、青礞石、瓜蒌、竹茹、橘红开窍化痰，以黄连、龙胆草、栀子、淡豆豉、大黄、元明粉、芦荟清热泻火，以木香、香附、枳壳、合欢皮顺气开郁，以天门冬、麦门冬、百合、石斛、当归、熟地、肉苁蓉滋

阴润燥，以酸枣仁、柏子仁、茯神、夜交藤、当归、远志养心安神，以女贞子、白芍、何首乌等柔肝定志，以菟丝子、枸杞子、续断、山药、益智仁补肝肾。

心因性精神病是精神病之一种，多在急剧的精神刺激情况下，导致大脑机能失调，迅速发生精神异常反应，病例1即属此病。患者有明显的精神创伤史，发病急，症状也较典型，与狂证相似。刘老医生认为，此系暴怒伤肝，气郁痰结，痰火上扰，蒙闭清窍所致，证属实火，治疗当泻火调气涤痰法，先祛其痰火，调其气机，继之，以凉肝豁痰，养心安神法而收效。

精神分裂症是最常见的一种精神病，多见于青年期，病因尚不明了。临床表现为精神活动障碍，例如情感、思维和行为方面紊乱及协调失常等，一般无意识障碍。初期并无智能缺损，而以思维与情感障碍为主，其特点为缺乏逻辑性和连贯性，称为“联想散漫”，也可出现脱离现实环境的各种妄想和各种幻觉体验。病例2、3属于本病，探求病因，均有明显的精神创伤史，积忧积郁，郁久化热，阻闭神明，而发癫证，癫病日久，心血内亏，心神失养，证属虚实兼见，虚中夹实，故以攻补兼施，用理气涤痰、清肝解郁、滋阴养心安神等法治之而收效。

躁狂抑郁性精神病，以情感失调为主要症状，故有情感性精神病之称。表现为时而躁狂性兴奋，时而抑郁沮丧，两者交替出现。躁狂状态多见于青年人，抑郁状

态多见于中年人。有人将更年期忧郁症也划分在本病范围内。病因尚未完全了解。本病多见于强而不均衡的兴奋型神经类型，发作一般有周期性，间歇期精神状态可完全正常。每次发作可自愈。虽反复发病，但无精神衰退或痴呆。病例4即属本病。患者自幼性格刚强，用脑过度，思虑伤脾，导致津液凝滞，生痰化火，蒙闭心窍，神明失守，故语言颠倒，昏昏蒙蒙，躁扰不宁，妄见、妄闻。治疗宜先清泻肝火，涤痰开窍，待痰火渐清，再配以滋养肝肾，养心安神，交通心肾之法，以巩固疗效。

### 三、妇 科

#### 49. 月 经 病

月经是妇女的主要生理特点之一，早在《内经》中即有“女子二七天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下”的记述，说明了冲任二脉的通盛与月经的密切关系。月经的主要成分是血，血的统摄、运行又全赖于气，且气血的生成又都来源于脏腑，可见脏腑在月经的生理中起着重要作用，其中尤以肝、脾、肾、心等更为重要。故前人也有“肝藏血”、“脾统血”、“心主血”、“肾藏精、为先天之本”、“脾胃为后天之本”等论述。可见，月经的产生及其是否正常，都直接受着脏腑、经脉、气血盛衰的影响，只有在脏腑健康，经脉通调，气血充盛的情况下，月经才能正常，反之，即易产生疾病。

月经病包括月经周期、经量、经质等改变，以及经期腹痛、腹泻、吐衄等兼症，临床常见的有月经周期紊乱、月经过多、月经过少、闭经、痛经、崩漏等。

月经病的发病，常因机体正气不足，气血失调或因外感、内伤，或因饮食、起居、劳逸等方面的失节，引起脏腑功能失调，冲任二脉损伤所致。因此，治疗月经病首先须辨明病属原发，或是继发于它病，若属继发，则

当先治它病，病去，月经自调，如为原发，则应以调经为主。

刘老医生治疗月经病也有极其丰富的经验，除了根据妇女的生理特点辨证施治外，在上述“肝藏血”、“脾统血”、“心主血”、“肾为先天之本”、“脾胃为后天之本”等理论的指导下，也特别重视对肝、脾、肾、心等脏腑功能以及冲任二脉的调理，常用疏肝解郁、理气和血、健脾和胃、滋养肝肾、养心安神等方法，以四物汤为主方，再根据见证，随证加减，灵活运用。常以香附、吴茱萸、元胡、乌药、郁金等疏肝解郁，用菟丝子、续断、狗脊、杜仲、补骨脂、肉桂等滋养肝肾，用山药、党参、黄芪、鸡内金、神曲等健脾益气，用炒酸枣仁、柏子仁等养心安神，用生蒲黄、五灵脂、丹参、红花、桃仁、月季花、茜草根、益母草等理血调经，常能收到较好的效果。

#### (1) 月经周期紊乱（6例）

【病例1】张×，女，39岁，已婚，1973年7月13日初诊。

病史：月经先期三年多。每二十多天行经一次，持续七、八天，经期伴有腰酸腹痛。平时自觉疲乏无力，气短，食纳尚好。

检查：体形瘦弱，面色黄黯，精神不振，舌质淡红，苔薄白，脉象细弱。

辨证：气虚不摄，冲任不固。

治法：健脾益气，养血摄血。

处方：黄芪<sub>12克</sub> 白术<sub>15克</sub> 山药<sub>31克</sub> 当归<sub>12克</sub> 熟地<sub>15克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 茜草根<sub>15克</sub> 仙鹤草<sub>12克</sub> 地榆(炒)<sub>12克</sub> 旱莲草<sub>15克</sub> 续断(酒炒)<sub>15克</sub> 醋香附<sub>12克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>12克</sub> 陈皮<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

8月31日二诊：服药九付，本月行经血量减少，持续四、五天，经期腹痛、腰酸均减。余症同前。原方加丹参<sub>15克</sub> 月季花<sub>12克</sub>，以活血调经。

11月12日随访：服上方十二付，月经周期已正常，每月行经一次，持续六、七天，血量较先减少，余症均有减轻，自觉全身有力。

【按语】本例体质较弱，面黄，脉细，系中气不足冲任不固，不能摄血所致之月经先期，经量多，故以健脾益气，养血摄血为法，仿四物汤、《医学衷中参西录》安冲汤之义加减，用黄芪、白术、山药健脾益气，丹参、月季花、茜草根和血调经，当归、熟地、地榆、旱莲草、白芍、仙鹤草、续断补血止血，砂仁、香附、鸡内金、陈皮理气健胃和中，而收效。

【病例2】李×，女，17岁，未婚，1973年5月11日初诊。

病史：月经周期紊乱两年多。15岁初潮，周期一直不准，每月两次或两个月一次，血量不多，有紫血块，持续一周，伴有经期小腹胀痛，腹泻，腰腿酸痛等不适。平时白带较多，稀薄无臭，曾多方治疗无效。

检查：舌质淡红、苔薄白，脉弦迟。

辨证：肝气郁滞，脾肾虚寒。

治法：疏肝解郁，补肾健脾，和血调经。

处方：当归<sub>12克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 川芎<sub>12克</sub> 益母草<sub>15克</sub> 红花<sub>12克</sub> 五灵脂<sub>12克</sub> 生蒲黄(布包)<sub>12克</sub> 醋香附<sub>12克</sub> 元胡<sub>9克</sub> 山药<sub>31克</sub> 白术<sub>9克</sub> 泽泻<sub>9克</sub> 吴茱萸<sub>12克</sub> 煨草果仁<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

5月24日二诊：服药九付，服至三付时月经来潮，腹痛、腹泻及腰腿酸痛均较前轻。白带仍多，舌苔、脉象如前。原方加补骨脂<sub>9克</sub>、神曲(炒)<sub>9克</sub>，以温肾调中。

6月7日三诊：又服药九付，饮食增进，白带减少，经期大便已正常。仍按原方略作加减，继服。

6月25日随访：共服药三十余剂，月经周期正常，经期诸症均愈。

【按语】本例系肝气郁滞，脾肾虚寒所致的月经紊乱，经期腹泻，故治以疏肝解郁，温肾健脾，活血调经之法，用香附、元胡疏肝解郁，当归、白芍、川芎、益母草、蒲黄、五灵脂养血活血、行瘀止痛，山药、白术、补骨脂、吴茱萸、草果仁、神曲温肾、健脾、调中，而收效。

【病例3】杨×，女，17岁，未婚，1973年6月30日初诊。

病史：月经周期紊乱年余，一两个月行经一次，持

续七、八天，血量不多，血色淡，经期腰酸背痛，小腹胀痛。

检查：舌质淡红，苔薄白，脉弦。

辨证：气滞血瘀，月经不调。

治法：疏肝理气，祛瘀调经。

处方：当归<sub>15克</sub> 川芎<sub>15克</sub> 生地<sub>15克</sub> 红花<sub>12克</sub> 桃仁<sub>12克</sub> 益母草<sub>25克</sub> 续断(酒炒)<sub>12克</sub> 醋香附<sub>12克</sub> 乌药<sub>12克</sub> 柴胡<sub>12克</sub> 羌活<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

半年后随访：服药九付，月经周期恢复正常，经期诸症也消。

【按语】本例之月经后延，乃因肝气不舒，气滞血瘀所致，故用疏肝理气，祛瘀调经之法，参仿红花桃仁煎之义加减，用当归、川芎、生地养血调经，红花、桃仁、益母草、续断行血祛瘀，香附、乌药、柴胡理气解郁，治疗得愈。

【病例4】俞×，女，20岁，未婚，1973年6月29日初诊。

病史：月经先期近一年，十至二十天行经一次，持续七至十天，血色淡，经量多。行经前后小腹坠痛，全身无力，倦怠食少。本次行经十余天，血仍未净。

检查：面黄，体瘦，精神不振，舌质淡红，苔薄白，脉细弱。

辨证：气虚不摄，冲任不固。

治法：健脾补气，养血调经。

处方：生黄芪<sub>12克</sub> 党参<sub>12克</sub> 白术<sub>15克</sub> 当归<sub>15克</sub> 熟地<sub>19克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 何首乌<sub>12克</sub> 益母草<sub>15克</sub> 丹参<sub>15克</sub> 续断(酒炒)<sub>15克</sub> 地榆(炒)<sub>15克</sub> 生牡蛎<sub>19克</sub> 醋香附<sub>12克</sub> 陈皮<sub>12克</sub> 远志<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

7月30日二诊：服药九付，服两付血即止，食量增加。本次月经周期二十七天，持续三天，量不多，经期无其它不适。舌脉正常。嘱再按原方继服数剂，以巩固疗效。

【按语】本例系气虚之证。气虚不能统摄，冲任不固，因而月经先期。故用健脾补气，养血调经之法，仿归脾汤之义，以党参、黄芪、白术补脾益气，熟地、当归、白芍、何首乌、益母草、丹参补血活血调经，续断、地榆、牡蛎补肾止血固经，香附、陈皮疏肝理气，远志养心安神，而收效。

【病例5】岳×，女，30岁，1969年10月8日初诊。

病史：月经周期后延已九年，四十至五十天行经一次，量不多，色黑紫，经期持续四、五天，无明显不适，偶有右下腹部疼痛，医院检查诊为输卵管炎。白带量多，色白、质稀薄、无臭味，饮食正常。结婚五年未孕。

检查：舌质淡红，舌苔薄白，根部微厚，脉沉细而弦。

辨证：脾肾不足，下元虚冷。

治法：温肾健脾，调经止带。

处方：当归<sub>15克</sub> 川芎<sub>12克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 熟地<sub>12克</sub> 醋香附(捣)<sub>12克</sub> 鸡血藤<sub>12克</sub> 红花<sub>9克</sub> 红月季花<sub>12克</sub> 吴茱萸<sub>12克</sub> 白术(土炒)<sub>15克</sub> 橘皮<sub>12克</sub> 清半夏<sub>12克</sub> 乌贼骨(捣)<sub>12克</sub> 生菟丝子(捣)<sub>19克</sub> 丹参<sub>25克</sub>，水煎两遍，早晚各服一次。服药三付，休药一天。

11月5日二诊：服药十余付，白带减少，右下腹部仍有时轻微疼痛，尚未行经。舌苔薄白，脉沉细，仍守原方义加减继服。

处方：当归身<sub>15克</sub> 川芎<sub>12克</sub> 熟地<sub>12克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 醋香附(捣)<sub>15克</sub> 红花<sub>12克</sub> 元胡(捣)<sub>12克</sub> 鸡血藤<sub>15克</sub> 吴茱萸<sub>12克</sub> 白术(土炒)<sub>15克</sub> 肉桂(捣)<sub>6克</sub> 陈皮<sub>12克</sub> 清半夏<sub>12克</sub> 乌贼骨(捣)<sub>15克</sub> 生菟丝子(捣)<sub>19克</sub> 丹参<sub>25克</sub>，水煎服。煎服法同前。

配服胎盘粉。每日两次，每次3克。

12月10日三诊：服药九付，11月准时行经，血量不多，持续四、五天，紫黑色。白带显著减少，右下腹部仍轻微疼痛，但较前明显减轻。舌苔薄白，脉沉弦细。仍守原方义重加益气暖宫之药，配丸药服。

处方：生黄芪<sub>43克</sub> 党参<sub>43克</sub> 陈皮<sub>37克</sub> 清半夏<sub>37克</sub> 全当归<sub>37克</sub> 川芎<sub>43克</sub> 生地<sub>43克</sub> 醋香附<sub>46克</sub> 红花<sub>37克</sub> 白芍<sub>43克</sub> 续断<sub>50克</sub> 生菟丝子<sub>62克</sub> 阳起石(生研、水飞)<sub>50克</sub> 紫石英(生研、水飞)<sub>110克</sub> 枸杞子<sub>46克</sub> 女贞子<sub>37克</sub> 红月季花<sub>43克</sub> 乌贼骨<sub>46克</sub> 肉桂<sub>37克</sub> 元胡<sub>43克</sub> 丹皮<sub>43克</sub> 白术(土炒)<sub>50克</sub> 砂仁<sub>37克</sub> 麦门冬<sub>46克</sub> 紫河

车两具，共为细粉，用丹参<sub>125克</sub> 益母草<sub>62克</sub> 杜仲(炒)<sub>93克</sub>，水煎两遍，取浓汁打小丸，干燥备用。每次服9克，早晚各一次，温开水送服。服药一周，休药一天。

半年后来信述：药后带证已愈，月经周期已完全恢复正常，腹痛消除。

【按语】 月经周期延后四十至五十天，甚至数月者，称“经期后延”。本例经期后延已九年，月经量少，白带量多，稀薄，无味，证属脾肾不足，下元虚冷，故治疗以温肾健脾，调经固带为法，而收良效。

【病例6】 徐×，女，34岁，已婚，1965年4月2日初诊。

病史：月经后延十余年。十多年来月经周期经常错后，多在四十至六十天，最长延至半年行经一次。近几个月来经常是两个多月一次，经前乳房轻度胀痛。经期四天，血量中等，无血块，血色尚正常，经期伴有腰酸，少腹发凉。

平素常头晕，易疲劳，睡眠多梦，记忆力差，心情易烦躁，食纳尚可。

检查：舌质淡，苔薄白，脉弦细。

辨证：气虚血滞，下元虚寒。

治法：益气活血，补肾暖宫。

处方：炒酸枣仁<sub>25克</sub> 制何首乌<sub>12克</sub> 生菟丝子<sub>19克</sub> 香附<sub>9克</sub> 月季花<sub>9克</sub> 凌霄花<sub>9克</sub> 丹参<sub>15克</sub> 红花<sub>46克</sub> 紫石英<sub>12克</sub> 肉桂<sub>6克</sub> 葫芦巴<sub>9克</sub> 黄芪<sub>25克</sub> 元胡<sub>9克</sub> 吴

茺莢9克 小茴香6克 川芎12克 山藥12克 當歸15克，水煎兩遍，分兩次溫服。

另：十珍益母膏一瓶，每次服10毫升，每日兩次。

保母榮500片，每次7片，每日兩次。

4月19日二診：服藥六付，精神較好，食欲尚佳，睡眠好轉，舌苔薄白，脈弦細。

改方：上方去元胡、川芎，加路路通12克、郁金9克、白芍12克、桂元肉12克，水煎服。煎服法同前。

益母膏及保母榮繼服。

4月26日三診：尚未行經，白帶減少，睡眠仍差，多夢，頭脹。舌苔薄白，脈弦細。

處方：炒酸棗仁46克 蕤仁12克 制何首烏12克 當歸19克 紅花9克 香附12克 月季花9克 肉桂6克 黃芪25克 小茴香9克 吳茺莢12克 丹參19克 路路通12克 凌霄花9克 紫石英19克 郁金9克 生桃仁6克 山藥12克，水煎服。煎服法同前。

琥珀粉0.6克，分兩次沖服。

繼服益母膏、保母榮。

5月7日四診：又服藥六付，即行經，本次月經周期為一個半月，持續四天，血量中等，血色尚正，無血塊，伴有輕度小腹部疼痛，乳房脹已除，睡眠好轉，食欲尚佳，舌苔薄白，脈弦細。再調方，囑間斷服用，以求全效。

改方：當歸15克 香附15克 生菟絲子37克 續斷15克

路路通<sub>15克</sub> 红花<sub>12克</sub> 月季花<sub>15克</sub> 凌霄花<sub>15克</sub> 阳起石<sub>19克</sub>  
紫石英<sub>25克</sub> 肉桂<sub>12克</sub> 元胡<sub>12克</sub> 生黄芪<sub>25克</sub> 丹参<sub>19克</sub> 木  
香<sub>12克</sub> 白芷<sub>9克</sub> 制何首乌<sub>12克</sub> 炒酸枣仁<sub>31克</sub> 益母  
草<sub>12克</sub>，水煎服。煎服法同前。

【按语】本例系因气虚血滞，下元虚寒所致的月经周期后延，故用补肾暖宫，益气活血之法，使下元温暖，气足血充，气行血行，因而月经得复。方中用菟丝子、续断、肉桂、葫芦巴、小茴香、阳起石、紫石英补肾暖宫，用月季花、凌霄花、元胡、路路通、丹参、桃仁等活血，四物汤养血，黄芪、山药益气。

## (2) 月经过多 (3例)

【病例1】陈×，女，26岁，已婚，1957年6月15日初诊。

病史：自1955年产后，月经即不正常，周期尚准，但经量很多，有血块，每次持续七至十二天，经期自觉发烧、心烦、头晕、眼花、腰腿酸痛、全身无力、睡眠不佳、食欲差。平时白带很多，色黄稠。

检查：面黄少华，舌苔薄白，脉虚弱。

辨证：脾肾两虚，阴虚血热。

治法：健脾益肾，补气养血，清热除烦，固经止带。

处方：当归<sub>12克</sub> 白芍<sub>9克</sub> 菟丝子<sub>19克</sub> 黄芪<sub>12克</sub> 白  
术<sub>9克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 生鸡内金<sub>12克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 山梔皮<sub>9克</sub>  
白薇<sub>9克</sub> 白芷<sub>9克</sub> 乌贼骨<sub>15克</sub> 炒酸枣仁<sub>37克</sub> 蔓荆子<sub>9克</sub>，

水煎两遍，分两次温服。

天竺黄2克 琥珀0.9克，共研细粉，分两次冲服。

9月29日二诊：服药三十余付，近三个月来月经已正常，血量不多，白带减少，睡眠好转，食欲、体力均有增加。偶有腰背酸痛。脉象已缓和，仍稍弱。原方略行加减，继服数剂，以资巩固。

【按语】 月经周期不变，经量超过正常，或行经时间延长，均为“月经过多”。其病因主要有气虚和血热两种。气虚不摄，则冲任不固，血热，则迫血妄行。本例系因产后冲任损伤，脾肾两虚，血失统摄而引起的月经过多及虚烦不得眠，身热等症。故用健脾益肾，补气养血，清热除烦，固经止带之法，以菟丝子、白术、砂仁、鸡内金补肾健脾，当归、白芍、黄芪补气养血，白芷、乌贼骨涩经止带，栀子、豆豉、白薇、天竺黄清热除烦，酸枣仁、琥珀镇静安神而治愈。

【病例2】 刘×，女，42岁，已婚，1965年1月19日初诊。

病史：月经过多已三年，每次行经持续二十多天，经量多，血色淡，周期尚准，经期伴有小腹坠痛、腰腿酸痛等不适。现已行经十余天，仍流血不止。全身起荨麻疹，发痒，大便干，两、三天一次。

检查：舌苔白，略厚，脉细弱而涩。

辨证：肝肾不足，冲任不固，阴虚血燥。

治法：滋养肝肾，暖宫调经，佐以益气祛风润燥。

处方：何首乌<sub>12克</sub> 当归<sub>12克</sub> 阿胶(烱化)<sub>12克</sub> 肉苁蓉<sub>12克</sub> 知母<sub>15克</sub> 菟丝子<sub>25克</sub> 续断<sub>15克</sub> 千年健<sub>12克</sub> 狗脊<sub>6克</sub> 蒲黄炭<sub>6克</sub> 茜草根<sub>12克</sub> 红花<sub>12克</sub> 仙鹤草<sub>12克</sub> 五灵脂<sub>9克</sub> 吴茱萸<sub>9克</sub> 小茴香<sub>9克</sub> 艾叶<sub>9克</sub> 生黄芪<sub>12克</sub> 枳壳<sub>9克</sub> 厚朴<sub>6克</sub> 生牡蛎<sub>12克</sub> 白蒺藜<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

1月22日二诊：服药三剂，皮疹已消，大便正常，余症未减，舌脉如前。按原方义加补气养血、止血等药。

处方：何首乌<sub>6克</sub> 当归<sub>12克</sub> 阿胶(烱化)<sub>12克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 肉苁蓉<sub>12克</sub> 生菟丝子<sub>25克</sub> 续断<sub>15克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 千年健<sub>12克</sub> 蒲黄炭<sub>9克</sub> 杜仲炭<sub>15克</sub> 生地炭<sub>15克</sub> 茜草根<sub>12克</sub> 红花<sub>6克</sub> 丹参<sub>9克</sub> 仙鹤草<sub>12克</sub> 艾叶<sub>9克</sub> 五灵脂<sub>9克</sub> 吴茱萸<sub>9克</sub> 生黄芪<sub>12克</sub> 党参<sub>9克</sub> 生牡蛎<sub>12克</sub> 赤石脂<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

1月25日三诊：服药三剂，血量减，色淡红，腹部微痛。舌苔薄白，脉象缓和。原方加醋香附<sub>6克</sub>、三七粉(冲服)<sub>1.5克</sub>，水煎服。煎服法同前。

2月6日四诊：又服药六剂，流血止。下腹部仍有坠痛感，两眼干涩。此系失血过多，气血损伤所致。原方加山药<sub>15克</sub>、胎盘粉(冲服)<sub>6克</sub>，水煎服。煎服法同前。

12月2日随访：诊后又服药数剂，月经正常，身体恢复健康。

【按语】 本例为肝肾不足，冲任不固所致的月经过多。因失血较多，阴虚血燥而便秘，复感风邪引起荨麻疹。

疹。故以滋养肝肾、暖宫调经，佐以益气、祛风、润燥之法，用何首乌、阿胶、当归、白芍、知母、肉苁蓉滋阴养血润燥，菟丝子、枸杞子、续断、狗脊、千年健滋补肝肾，艾叶、小茴香、吴茱萸温经暖宫，杜仲炭、生地炭、赤石脂、蒲黄炭、茜草根、仙鹤草、丹参、牡蛎止血调经，党参、黄芪、枳壳、厚朴补气行气，白蒺藜祛风止痒而收功效。

【病例3】姜×，女，14岁，1973年7月14日初诊。

病史：月经初潮，流血不止已七、八天，量多色红，挟紫血块，伴有小腹胀痛、腰腿酸痛、全身无力、头晕等不适。

检查：面色苍白，舌质红，苔薄白，脉滑稍数，沉取虚弱。

辨证：血热妄行。

治法：清热凉血，调经止血。

处方：当归<sub>12克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 续断(酒炒)<sub>12克</sub> 地榆(炒)<sub>12克</sub> 大蓟<sub>9克</sub> 生地<sub>12克</sub> 红花<sub>9克</sub> 旱莲草<sub>12克</sub> 白术<sub>15克</sub> 香附<sub>12克</sub> 仙鹤草<sub>12克</sub> 丹参<sub>12克</sub> 灶心土(包)<sub>15克</sub> 小蓟<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

7月19日二诊：服药两剂，流血已止，昨日外感后又流血，腰腿酸痛，五心烦热。舌质淡红、苔薄白，脉滑数。原方加香薷<sub>12克</sub>、银柴胡<sub>12克</sub>，以清热祛暑。嘱继服数剂，外感愈后，再继服初诊方。

随访：共服药二十余剂，月经恢复正常。

【按语】患者正值青春发育期，阳气充盛，阳盛则易生热，热则血溢不守，又加外感暑邪影响冲任，冲任失守，血海不固，邪热迫血妄行，而致月经过多，故以清热凉血，止血调经之法治疗得效。方中用当归、白芍、生地、丹参、红花、续断养血活血，旱莲草、地榆、小蓟、大蓟、灶心土、仙鹤草凉血止血，香附理气解郁，香薷、银柴胡清热祛暑，白术健脾益气。

### (3) 痛 经 (4例)

【病例1】刘×，女，46岁，已婚，1954年3月4日初诊。

病史：经期小腹胀坠而痛，难以忍受，已两三年。经量少，挟紫血块，持续两三天，周期尚准，经期前后食少纳呆。

检查：舌苔薄白，脉沉弦而涩。

辨证：气滞血瘀，痛经。

治法：活血祛瘀，舒肝行气，佐以补肾健脾。

处方：当归<sub>15克</sub> 川芎<sub>9克</sub> 白芍<sub>9克</sub> 红花<sub>6克</sub> 丹参<sub>15克</sub> 元胡<sub>9克</sub> 吴茱萸<sub>6克</sub> 生菟丝子<sub>12克</sub> 陈皮<sub>9克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 白术<sub>9克</sub> 清半夏<sub>9克</sub> 炙甘草<sub>5克</sub> 覆盆子<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

二诊：服药九付，经期腹痛已轻，有时小腹发凉，经量仍少，色黯，有血块。舌苔、脉象同前。按原方加

温肾暖宫之品，配丸药继服。

处方：当归<sub>125克</sub> 川芎<sub>62克</sub> 白芍<sub>62克</sub> 红花<sub>46克</sub> 胎盘粉<sub>187克</sub> 香附<sub>62克</sub> 元胡<sub>62克</sub> 乌药<sub>62克</sub> 陈皮<sub>46克</sub> 青皮<sub>46克</sub> 菟丝子<sub>93克</sub> 枸杞子<sub>62克</sub> 肉桂<sub>46克</sub> 乌贼骨<sub>62克</sub> 紫石英<sub>93克</sub> 巴戟天<sub>62克</sub> 砂仁<sub>62克</sub> 白术<sub>62克</sub> 鸡内金<sub>62克</sub>，共为细粉。用淫羊藿<sub>155克</sub>，水煎，取汁，与药粉共打小丸。每次服9克，日服三次。

【病例2】 尹×，女，26岁，1971年8月25日初诊。

病史：痛经七年，加重一年。七年来，每当行经前七、八天，即感小腹剧烈疼痛难忍，伴有乳房胀痛，经期三天，血量少，色淡，有小量血块，行经期间小腹下坠，腰痛，且有恶心、食欲减退等症。周期尚准，三十天左右行经一次。平时食欲差。

检查：舌苔薄白，脉弦细。

辨证：肝气失舒，气滞血瘀，脾肾不足。

治法：舒肝理气，活血行瘀，补肾健脾。

处方：吴茱萸<sub>9克</sub> 当归<sub>15克</sub> 川芎<sub>12克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 香附<sub>12克</sub> 五灵脂<sub>12克</sub> 生蒲黄<sub>12克</sub> 白术<sub>15克</sub> 煨草果<sub>12克</sub> 红花<sub>12克</sub> 续断<sub>15克</sub> 生菟丝子<sub>24克</sub> 丹参<sub>15克</sub> 元胡<sub>12克</sub> 肉桂<sub>6克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

9月6日二诊：服药六付，尚未行经，药后尿有灼热感、腰痛，口苦，食纳欠佳。舌苔薄白，脉弦细。

处方：嫩柴胡<sub>12克</sub> 当归<sub>15克</sub> 川芎<sub>12克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 生

熟地各9克 醋香附15克 瞿麦12克 五灵脂15克 生蒲黄12克  
白术15克 龙胆草9克 煨草果12克 红花12克 续断15克  
生菟丝子24克 丹参15克，水煎服。煎服法同前。

10月9日三诊：服药十三付，食欲好转，饭量增加，小便灼热感减轻。此次行经前小腹疼痛明显减轻，乳房胀痛也减轻，仅在经前两天小腹略有下坠感，伴有腰痛，经期已无腹胀及心烦等不适，血量较先增多，色红，经期小腹痛也减轻。舌苔薄白，脉弦细。

处方：柴胡9克 当归15克 川芎12克 白芍12克 生熟地各9克 香附15克 五灵脂15克 生蒲黄(包)12克 元胡12克 白术15克 王不留行12克 红花12克 续断15克 煨草果12克 生菟丝子30克 丹参18克，水煎服。煎服法同前。

先服三付，有效，再服九付，以获全功。

【病例3】于×，女，34岁，1975年5月24日初诊。

病史：痛经数年。16岁月经初潮，周期尚准，约二十八天左右一次，经期三天，经血量少，色淡，呈稀水样，无血块。行经前七、八天，两乳房胀痛，伴有恶心。行经时小腹疼痛，腰骶酸楚。平时食欲不振，饭量甚少，喜冷食，腰痛，周身无力，下肢酸懒，四肢发凉，睡眠欠佳，白带多，清稀，呈水样。妇科检查无异常。

检查：舌苔白，稍厚，脉沉细弱。

辨证：脾肾两虚，气血不足。

治法：补肾健脾，益气养血。

处方：吴茱萸<sub>12克</sub> 当归<sub>15克</sub> 红花<sub>12克</sub> 补骨脂<sub>12克</sub>  
五灵脂<sub>15克</sub> 生蒲黄<sub>15克</sub> 元胡<sub>12克</sub> 生菟丝子<sub>30克</sub> 枸杞  
子<sub>15克</sub> 白术<sub>15克</sub> 砂仁<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

6月28日二诊：服药十二付，食欲好转，食量增加，睡眠也有好转，此次行经前，恶心消除，乳房胀痛减轻，行经时小腹痛已除，仅略有腰酸感，血量仍少，血色较正，白带减少。乏力及四肢发凉等症同前。舌苔薄白，脉沉细。

处方：吴茱萸<sub>15克</sub> 当归<sub>15克</sub> 丹参<sub>18克</sub> 生菟丝子<sub>30克</sub>  
补骨脂<sub>12克</sub> 覆盆子<sub>15克</sub> 狗脊<sub>15克</sub> 乌贼骨<sub>24克</sub> 丹皮<sub>12克</sub>  
生黄芪<sub>15克</sub> 续断<sub>15克</sub> 杜仲<sub>15克</sub> 荆芥穗<sub>12克</sub> 厚朴<sub>12克</sub> 白  
术<sub>15克</sub> 砂仁<sub>12克</sub>，水煎服。煎服法同前。

9月1日三诊：服药十二付，饮食睡眠均正常。行经前及经期已无不适。舌苔薄白，脉象沉细。

处方：黄芪<sub>18克</sub> 当归<sub>15克</sub> 丹参<sub>15克</sub> 吴茱萸<sub>15克</sub> 枸  
杞子<sub>12克</sub> 生菟丝子<sub>30克</sub> 覆盆子<sub>15克</sub> 元胡<sub>12克</sub> 狗脊<sub>15克</sub>  
乌贼骨<sub>24克</sub> 红花<sub>12克</sub> 续断<sub>15克</sub> 厚朴<sub>12克</sub> 白术<sub>15克</sub> 砂  
仁<sub>12克</sub>，水煎服。煎服法同前。

【病例4】盛×，女，28岁，1954年1月25日初诊。

病史：患“痛经病”多年。月经周期尚准，经量甚少，两天即净，行经早期血色淡红，继则发黄发黑，经期小腹绵绵作痛，腰腿酸楚。平时手脚心发热、怕冷，白带甚多，清稀无味。曾诊治多时未效。婚后四年未孕。

检查：舌苔薄白，脉沉细。

辨证：血虚气滞，冲任失养。

治法：补肾疏肝，滋养阴血。

处方：薄荷<sub>9克</sub> 当归<sub>15克</sub> 山茱萸<sub>12克</sub> 丹皮<sub>9克</sub> 香附<sub>12克</sub> 山药<sub>12克</sub> 常山<sub>5克</sub> 红花<sub>12克</sub> 木香<sub>9克</sub> 地骨皮<sub>9克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 桔梗<sub>12克</sub> 炮姜<sub>9克</sub> 桑寄生<sub>12克</sub>，水煎两遍，对在一起，分两次温服。

服药五付，痛经痊愈，两个月后妊娠。

【按语】 妇女行经前后，或在经期伴有小腹及腰部疼痛，甚至剧痛难忍，且随月经周期反复发作，称为“痛经”。经期外感寒湿，内伤七情，均可引起气血运行不畅，发生本病。因经血为血所化，而血随气行，若气血充沛，气调血和，则经行通畅；若气虚血少，或气滞血瘀则经血涩滞不畅，不通则痛，而病痛经。《景岳全书·妇人规》：“经行腹痛证，有虚实。实者或因寒凝，或因血滞，或因气滞，或因血热；虚者，有因血虚，有因气虚。然实痛者，多痛于行经之前，经通而痛自减；虚痛者，于既行之后，血去而痛未止，或血去而痛益甚。大都可按可揉者为虚，拒按拒揉者为实。有滞无滞，于此可察。但实中有虚，虚中有实，此当于形气禀质兼而辨者之。”临床上乃参照以上原则，将痛经分为气滞、血瘀、寒湿凝滞、气血虚弱、肝肾亏损等类型，辨证施治。

病例1、2证属肝气不舒，气机不畅，气滞血瘀，经脉不利，经血滞于胞中而作痛。故以舒肝理气，活血行瘀，温补脾肾为法，仿血府逐瘀汤之义，以当归、白芍、

何首乌、胎盘粉养血调经，川芎、红花、丹参活血祛瘀，元胡、香附、乌药、青皮、陈皮疏肝行气止痛，肉桂、吴茱萸、紫石英温经暖宫，覆盆子、菟丝子、枸杞子、淫羊藿、巴戟天、乌贼骨温补肝肾，白术、炙甘草、半夏、砂仁、鸡内金调理脾胃而收效。

病例3，系因平素脾肾两虚，气血不足，经行后血海空虚，胞脉失养而致痛经。故用补肾健脾，益气养血法，使气血充沛，血海充实而经行痛止。方中菟丝子、枸杞子、覆盆子、杜仲、补骨脂等用以补肾，白术、砂仁、黄芪健脾益气，四物汤、蒲黄、五灵脂养血行血。

病例4，证见经血量少，血色淡红，行经仅两天，此为血虚之候，经期少腹绵绵作痛，白带清稀，为虚寒之象，腰腿酸楚，手脚心热，为肝肾不足，冲任失养。故治以补肾柔肝，滋养阴血为法，方中以当归、红花、白芍养血柔肝，山药、桑寄生、山茱萸滋阴，补肝肾，香附、木香以行气，炮姜温通血脉，故气顺血调，痛经愈，且得以受孕。

#### (4) 月经淋漓(1例)

**【病例】** 于×，女，34岁，已婚，1973年7月19日初诊。

病史：产后月经周期紊乱一年多，二十七天至四十天行经一次，量不多，持续两三天，色紫红，有时带血块，经前时有右胁胀痛。此次月经已持续半月余，时多

时少，淋漓不尽，伴有腰腿及关节酸痛、头晕、烦躁、睡眠不宁等症状。

检查：面色黄，舌质红，苔白略厚，脉弦细而涩。

辨证：肝郁脾虚，气血不足。

治法：健脾益气，疏肝和血。

处方：生黄芪<sub>12克</sub> 白术<sub>15克</sub> 当归<sub>12克</sub> 何首乌<sub>12克</sub>  
白芍<sub>12克</sub> 生地<sub>9克</sub> 熟地<sub>9克</sub> 醋香附<sub>12克</sub> 乌药<sub>12克</sub> 莱  
菔子(炒)<sub>12克</sub> 茜草根<sub>12克</sub> 丹参<sub>15克</sub> 续断(酒炒)<sub>12克</sub> 炒  
酸枣仁<sub>37克</sub> 菊花<sub>9克</sub> 豆豉<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

8月2日二诊：服药六付，头晕已除，烦躁减轻，睡眠好转，月经仍淋漓未尽，有一月余，舌苔正常，脉弦细。原方加党参<sub>12克</sub>、早莲草<sub>12克</sub>、仙鹤草<sub>12克</sub>，以补气摄血。

8月16日三诊：服药十二剂，流血止，诸症明显减轻。嘱按原方继服几剂，以资巩固。

【按语】本例症属肝郁脾虚，气血不足，故以健脾益气，疏肝和血之法，用黄芪、党参、白术健脾益气，当归、白芍、熟地养血滋阴，香附、乌药、莱菔子行气疏肝解郁，茜草、丹参活血祛瘀，续断、何首乌、酸枣仁、菊花滋补肝肾、宁心安神，豆豉、生地清热除烦而奏效。

#### (5) 闭 经 (1例)

【病例】丁×，女，30岁，已婚，1960年4月19日初诊。

病史：闭经两年，十余年来月经周期紊乱，短则十余天，长则三、四个月，经期小腹冷痛，腰腿酸痛，1954年、1957年曾因子宫功能性出血先后两次住院，治疗好转。1958年开始经闭，每月均需应用黄体酮治疗方能行经，两年来已用黄体酮200余支。平时常有失眠，多梦，心慌，头晕，五心烦热，气短，乏力，纳呆等症。

检查：面黄，体瘦，眼圈发青，舌质红，苔薄白，脉弦细迟涩。

辨证：肝郁血滞，脾肾两虚。

治法：疏肝活血，健脾温肾，佐以宁心除烦。

处方：当归<sub>12克</sub> 红花<sub>6克</sub> 月季花<sub>12克</sub> 丹参<sub>15克</sub>  
赤芍<sub>9克</sub> 元胡<sub>12克</sub> 醋香附<sub>9克</sub> 炙黄芪<sub>15克</sub> 白术<sub>15克</sub>  
砂仁<sub>12克</sub> 厚朴（姜汁炒）<sub>6克</sub> 肉桂<sub>6克</sub> 桑寄生<sub>15克</sub>  
菟丝子<sub>6克</sub> 杜仲（糯米炒）<sub>19克</sub> 炒酸枣仁<sub>46克</sub> 豆豉<sub>12克</sub>  
山栀<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

保母荣 500片，每次10片，每日三次。

十珍益母膏 500毫升，每服15毫升，每日服三次。  
服药一周，停药一天。

1963年5月25日随访：诊后共服汤药十二剂，保母荣1500片，十珍益母膏约250毫升，于1960年5月开始行经，经期十天，血量、血色均正常，以后按月行经已三年。

【按语】本例月经不调十年，经闭两年，曾按内分泌紊乱多方治疗未效。刘老医生认为，此系肝郁血滞，脾

肾两虚，冲任不通所致。故以疏肝活血，健脾补肾为法，用保母荣、十珍益母膏、当归、红花、月季花、丹参、赤芍、元胡、香附疏肝活血，祛瘀调经，黄芪、白术、砂仁、厚朴健脾益气，肉桂、桑寄生、菟丝子、杜仲温补肾阳，滋补肝肾，炒酸枣仁、豆豉、栀子宁心除烦而奏效。

### 50. 白带过多（1例）

【病例】程×，女，61岁，1963年6月8日初诊。

病史：白带增多半年多。近半年来白带明显增多，无色，透明，无臭味，伴有腰痛，小腹发冷。近月来饮食欠佳，小便次数增多，大便稍稀，每天一次。

检查：消瘦，舌苔薄白，脉沉细而弱。

辨证：下元亏损，脾肾不足。

治法：温补肾阳，健脾固带。

处方：黄芪<sub>62克</sub> 当归<sub>46克</sub> 附子片<sub>46克</sub> 白芍<sub>46克</sub>  
生乌贼骨<sub>93克</sub> 生白术<sub>62克</sub> 桑寄生<sub>46克</sub> 知母<sub>46克</sub> 益智仁<sub>46克</sub> 砂仁<sub>46克</sub> 丹参<sub>37克</sub> 甘草<sub>31克</sub>，共研细粉，炼蜜为丸，每丸重<sub>6克</sub>。每次一丸，每日服两次。

8月4日二诊：服药一料，白带减少，诸症减轻。饮食增加，舌苔、脉象同前。嘱按原方继服，以收全功。

【按语】白带是正常情况下妇女阴道内少量无色透明的分泌物，有滑润阴道、保护粘膜的作用。如果白带

量增多，或色、质异常，有臭味，甚至伴有全身症状，即为带下病。

祖国医学认为，带下病的主要原因为脾气虚弱，水湿下陷；或肾阳不足，带脉失约，任脉不固；也有因感受湿毒所致者。故治疗多以健脾升阳、温肾固带、清热解毒除湿为法。如兼有肝郁者，则佐以疏肝理气。《傅青主女科》曰：“夫带俱是湿证，而以带为名者，因带脉不能约束而有此病，故以名之。盖带脉通于任督，任督病而带脉始病……脾气之虚，肝气之郁，湿气之浸，热气之逼，安得不成带下之病哉，故妇人终年累月流下白物，如涕如唾，不能禁止，甚则臭秽者，谓白带也……治法宜大补脾肾之气，稍佐以舒肝之品。”

刘老医生所治本例，乃因肾阳不足，命门火衰，不能上温脾阳，下温膀胱，故用温补肾阳，健脾固带之法治疗，方中黄芪、白术、砂仁、甘草益气健脾，桑寄生、益智仁、附子补肾助阳，当归、丹参、知母、白芍和血敛阴，乌贼骨固涩，收效。

## 51. 先兆流产（1例）

【病例】毕×，女，36岁，已婚，1953年10月20日初诊。

病史：停经四个半月，阴道流血二十多天，血量不多，有时小腹隐隐作痛，有下坠感。医院检查诊为先兆

流产。

婚后妊娠六次，均为足月顺产。

检查：舌苔薄黄，脉沉细而滑。

辨证：气虚血热，冲任不固。

治法：益气凉血，固肾安胎。

处方：荆芥穗3克 当归9克 黄芩5克 厚朴（姜汁炒）2克 川芎6克 茜草根12克 羌活3克 白术12克 杜仲12克 续断15克 砂仁6克 地榆9克 人参5克 艾叶2克，水煎两遍，对在一起，分两次温服。

10月24日二诊：服药三剂，流血止，小腹已无下坠感，平卧时仍微痛，舌苔薄白，脉沉细。

处方：杜仲6克 续断3克 白术3克 砂仁3克 人参3克，水煎服。服用方法同前。

11月4日随访：小腹已无疼痛，坠感消失，初诊后未再流血。

【按语】先兆流产，中医称之为胎动不安，可由气虚、血虚、肾虚、血热、外伤等因素导致气血失调，冲任不固所致，故应以调气养血为治。气血调和，冲任得固，方可免除坠胎之虞。

本例患者乃因气虚血热、气血失调所致。故以益气凉血、固肾安胎法治之而收效，方中人参、白术、砂仁、厚朴健脾益气，当归、黄芩、茜草根、地榆养血凉血，杜仲、续断配荆芥穗、黄芩、白术、砂仁固肾安胎。

## 52. 习惯性流产（1例）

【病例】李×，女，29岁，已婚，1955年4月10日初诊。

病史：连续流产四次，多在怀孕一个多月或两个月即流产，均无明显外伤史。平素食少体弱，精神倦怠，疲乏无力。现又怀孕一个多月，恐再流产来就诊。

检查：舌苔薄白，脉虚滑。

辨证：肾气不足，气血两虚，冲任不固。

治法：益气养血，补肾安胎。

处方：人参3克 当归6克 川芎3克 荆芥穗3克  
羌活3克 厚朴1.2克 续断6克 杜仲12克 白术9克 砂仁5克  
桑寄生6克 黄芩3克 炙甘草1.5克，水煎两遍，分两次温服，服药三剂，休药一天。

1956年2月患者来信述：共服药十余剂，于1955年12月足月生一男婴，母子健康。

【按语】习惯性流产，中医称为滑胎。主要由肾气虚弱、气血不调、冲任不固所致。故治疗多以补气、养血、安胎为主，使气血调和冲任得固，胎儿得保。本例为肾气不足、气血两虚所致之滑胎，故以益气养血、补肾安胎法采用《景岳全书》泰山盘石散、验方保产无忧方综合加减，而治愈。

山东省，东阿县某赤脚医生，曾用此方治愈一先后

流产五胎的习惯性流产患者，第六胎怀孕后开始间断服用此方得以保胎，足月生一男婴，全家皆大欢喜。

### 53. 妊娠呕吐（3例）

【病例 1】芦×，女，26岁，1964年1月11日初诊。

病史：结婚四个月，停经一个月。近日感觉心胸烦闷，头晕乏力，食少纳呆，恶心，呕吐痰涎，时感发冷身热。妊娠试验阳性。

检查：舌苔薄白，脉弦滑。

辨证：早妊。脾虚痰滞，少阳蕴热。

治法：健脾豁痰，清解少阳，理气止呕，佐以和血安胎。

处方：陈皮9克 竹茹9克 杜仲12克 砂仁9克 黄芩6克 厚朴9克 枳壳6克 川芎6克 白术（炒）15克 麦门冬9克 柴胡3克 生姜3克 川贝3克 当归6克，水煎两遍，分两次温服。

一周后随访：服药三剂，诸症均愈，饮食如常。

【病例 2】刘×，女，27岁，1960年3月9日初诊。

病史：停经两个月，近六、七天来胃口不适，不欲进食，闻到饭味即恶心欲呕，自觉胃内发热。全身无力，倦怠嗜睡。原有慢性胃炎史。

检查：体型瘦弱，精神不振，舌苔薄黄，脉弦而稍数。

辨证：早孕。脾气虚弱，胃失和降。

治法：健脾和胃，调气降逆。

处方：荆芥穗3克 羌活2.5克 厚朴（姜汁炒）2克  
当归身6克 川芎1.5克 白芍5克 砂仁（捣）6克 杜仲（糯米炒）15克 黄芩6克 陈皮3克 法半夏3克 枳壳5克 生  
菟丝子19克 生白术9克 竹茹6克，水煎两遍，对在一起，  
分两次温服。

半月后随访：服药三付病除。

【病例3】盛×，女，28岁，1954年3月12日初诊。

病史：今年1月25日曾因痛经请刘老医生诊治，服药痊愈。本次月经已超过周期二十余日，尚未行经，近日食欲不振，厌食，恶心，呕吐。验尿妊娠试验阳性，诊为早期妊娠。

检查：舌苔薄白，脉弦滑。

辨证：早妊。胃失和降，发为恶阻。

治法：健胃和中，调气降逆安胎。

处方：荆芥3克 陈皮6克 厚朴（姜汁炒）2克 羌  
活3克 枳壳5克 半夏6克 白术12克 当归9克 续断9克  
砂仁6克 竹茹5克 黄芩6克 艾叶2克，水煎两遍，分  
两次温服。

9月7日随访：服药四剂，恶阻愈。现已妊娠七月余。

【按语】早妊期间恶心、呕吐、头晕、烦闷、恶闻食气或食后即吐，称谓妊娠呕吐，中医称恶阻。恶阻

的发生，或因脾胃虚弱、痰湿阻滞，或因肝胆郁热，致使胃失和降，冲脉之气上逆所致，轻者不服药也可越期自愈，重者多需用调气和中、降逆止呕，或配合清热豁痰等法调理方能好转。病例1患者乃因脾虚痰滞，少阳蕴热而致病，故经用健脾豁痰、理气止呕、清解少阳，佐以和血安胎之法，仿《医宗金鉴》加味四七汤、加味温胆汤、保生汤、小柴胡汤等方义综合加减，用陈皮、竹茹、枳壳、麦门冬、川贝、生姜等豁痰和胃、降逆止呕，砂仁、厚朴、白术、杜仲等理气健脾安胎，柴胡、黄芩清解少阳，当归、川芎养血和血而收效。病例2、病例3素来脾胃虚弱，中阳不振，浊气失降，以致呕逆不食，故以健脾和胃、调气降逆之法治疗而收效。方中用荆芥穗、羌活非取其解表，而是用其安胎。

#### 54. 产后身痛（1例）

【病例】宋×，女，30岁，1971年9月23日初诊。

病史：周身关节疼痛数年。病因产期调理不当，引起周身肌肉关节疼痛难忍，腰骶酸楚，活动不便，尤以左半身为重，脚底痒痛，双手指端发木且痒，两侧腓肠肌胀痛，晨起面部肿胀，有时胸闷，食欲、睡眠尚可。

检查：舌苔薄白，脉沉细。

辨证：产后血虚，风寒阻络。

治法：祛风除湿、和血散寒、通经活络。

处方：当归<sub>15克</sub> 川芎<sub>12克</sub> 羌活<sub>12克</sub> 独活<sub>12克</sub> 千年健<sub>15克</sub> 防风<sub>12克</sub> 桂枝<sub>9克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 红花<sub>12克</sub> 木瓜<sub>12克</sub> 狗脊<sub>15克</sub> 肉苁蓉<sub>15克</sub> 山药<sub>31克</sub> 伸筋草<sub>15克</sub> 益母草<sub>19克</sub>，水煎服。第一付药，晚上服头煎，半小时后，喝热米汤一碗，两小时后，再服第二煎，令出透汗，避风一日。第二天后，再按常规服药法服药。服药三付，休药一天。

10月21日来信述：服药后，前三四天周身疼痛加重，继服则病情大有好转，周身疼痛明显减轻，尤以下肢最为显著，双手指端麻木也减轻，疼痛略减，低头时，头仍胀痛，食欲、睡眠均好。宗前法略行改方继服。

处方：当归<sub>15克</sub> 白芷<sub>12克</sub> 羌活<sub>15克</sub> 独活<sub>12克</sub> 千年健<sub>15克</sub> 蔓荆子<sub>12克</sub> 生珍珠母<sub>37克</sub> 红花<sub>12克</sub> 木瓜<sub>12克</sub> 狗脊<sub>15克</sub> 山药<sub>31克</sub> 枸杞子<sub>12克</sub> 伸筋草<sub>15克</sub> 醋香附<sub>12克</sub>，水煎两遍，对在一起，早晚各一次温服。服药三付，休药一天。

【按语】妇女产后，气血双虚，易为外邪（风寒湿）侵袭，乘虚阻滞经脉，使气血周流失于疏畅，导致周身酸楚疼痛，如不及时调治，常缠绵难愈，甚至可造成终生之痛苦，故对产后身痛的及时治疗，实不容有丝毫的忽视。

本例患者，既属产后血虚，又有外邪内袭，阻闭经络，导致气滞血瘀，乃属虚中挟实之证，故刘老医生治以益气和血、通经活络、祛风除湿散寒之法而收效。完全符

合治产后病“勿拘于产后，亦勿忘在产后”的原则。

### 55. 产后缺乳（2例）

【病例 1】徐×，女，28岁，1964年5月20日初诊。

病史：产后五天无乳。乳房无胀感，有时轻微头晕。

检查：体瘦面黄，舌苔薄白，脉虚弱。

辨证：产后气血两虚。

治法：补气血，生津液，通络下乳。

处方：当归<sub>9克</sub> 黄芪<sub>12克</sub> 天花粉<sub>19克</sub> 王不留行（酒炒）<sub>9克</sub> 炙穿山甲<sub>9克</sub> 漏芦<sub>12克</sub> 陈皮<sub>9克</sub> 通草<sub>9克</sub> 加猪蹄<sub>2只</sub>，煮汤同服。

5月24日二诊：服药三剂，乳汁开始分泌，但量不多，舌脉同前。原方加木香<sub>6克</sub>、山药<sub>12克</sub>、路路通<sub>9克</sub>，水煎服。煎服法同前。

又服药三剂，乳汁增多。

【病例 2】徐×，女，28岁，1956年8月10日初诊。

病史：产后六天无乳，乳房无胀感，仅有少许清稀乳汁，饮食尚可。

检查：面色黄，舌质淡红，舌苔薄白，脉细弱。

辨证：气血两虚。

治法：益气养血，通络下乳。

处方：当归<sub>9克</sub> 黄芪<sub>12克</sub> 天花粉<sub>12克</sub> 王不留行（酒炒）<sub>9克</sub> 穿山甲（炙）<sub>9克</sub> 漏芦<sub>9克</sub> 陈皮<sub>9克</sub> 通

草9克，水煎两遍，滤取药汁，加猪蹄1只，炖烂，吃蹄喝汤。每日服一剂。

8月15日家人来述：服药三剂，有好转，但乳汁量仍不多，按原方义加减继服。

处方：当归9克 黄芪12克 天花粉18克 漏芦12克 王不留行(酒炒)9克 穿山甲(炙)9克 陈皮9克 通草9克 木香6克 山药12克 路路通9克 猪蹄1只，水煎服。煎服法同前。

半月后家人来述：共服药六剂，乳汁增多，已足够婴儿哺乳。

另有张×，产后七、八天无乳，按本例二诊方服药三剂，乳汁大增。

【按语】产后乳汁很少或全无称“缺乳”或“乳汁不行”，此病多见于产后气血虚弱者，哺乳期内也可出现，多因肝气郁结所致，前者属虚，后者属实。虚宜补气养血，实宜疏肝解郁，均兼以通络下乳。本文两例乃属前者，故仿《傅青主女科》通乳丹、《清太医院配方》下乳涌泉散等方义综合加减，以黄芪、山药补气，当归、天花粉、猪蹄养血滋阴，穿山甲、王不留行、通草、漏芦、路路通、木香利气通络下乳而奏效。

## 56. 恶露不绝(3例)

【病例1】赵×，女，25岁，1957年5月3日初

诊。

病史：4月2日足月产一男婴，产后恶露十三天止，25日起又开始阴道流血，至今未尽，量不多，色淡红，无臭味，时有小腹坠痛，伴有腰背酸痛、四肢无力、失眠、多梦、食欲差等症状。

检查：面黄，体瘦，舌质淡红，舌苔薄白，脉虚弱。

辨证：气虚失摄。

治法：益气摄血，佐以补益心肾。

处方：黄芪<sub>12克</sub> 白术<sub>9克</sub> 白芍<sub>9克</sub> 仙鹤草<sub>9克</sub> 茜草根<sub>12克</sub> 党参<sub>12克</sub> 续断<sub>15克</sub> 狗脊<sub>15克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 白芷<sub>6克</sub> 炒酸枣仁<sub>25克</sub> 菟丝子<sub>19克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 山药<sub>19克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

5月15日二诊：服药六剂，血已止，余症也明显减轻。白带较多，食欲仍差，近几天胃部有时轻微胀痛。舌苔薄白，脉象较前有力。原方加理气调胃止带之品继服。

处方：当归<sub>9克</sub> 白术<sub>9克</sub> 白芷<sub>9克</sub> 仙鹤草<sub>9克</sub> 党参<sub>12克</sub> 续断<sub>15克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 厚朴<sub>6克</sub> 乌贼骨<sub>12克</sub> 炒酸枣仁<sub>15克</sub> 菟丝子<sub>19克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 白芷<sub>9克</sub> 山药<sub>19克</sub>，水煎服。煎服法同前。

半月后家属来述：共服药十二剂，诸症痊愈，食量、体力均增加。

【病例2】 梁×，女，26岁，1964年3月5日初

诊。

病史：产后两个多月恶露不止，淋漓不尽，量不多，带紫红色血块，小腹有时轻微坠痛。素有风湿性心脏病，临产时心慌较甚，现仍心慌，且伴有头晕、头痛、腰背酸痛、睡眠不好、食欲不振、饭后上腹胀闷，有时微痛、呕吐酸水等症状。

检查：面黄，体瘦，舌苔薄白，脉细，沉取无力。

辨证：气虚血瘀，心肾不足。

治法：益气活血行瘀，补肾养心安神。

处方：当归<sub>12克</sub> 白芍<sub>9克</sub> 仙鹤草<sub>12克</sub> 续断<sub>12克</sub> 党参<sub>12克</sub> 生白术<sub>12克</sub> 狗脊<sub>15克</sub> 生菟丝子<sub>25克</sub> 生牡蛎<sub>12克</sub> 生乌贼骨<sub>12克</sub> 山药<sub>6克</sub> 炒酸枣仁<sub>37克</sub> 柏子仁<sub>9克</sub> 茯神<sub>12克</sub> 炮姜<sub>6克</sub> 砂仁(盐炒)<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

孩儿参<sub>2克</sub> 三七<sub>1.8克</sub> 琥珀<sub>0.9克</sub>，共研细粉，分两次冲服。

3月13日二诊：服药六付，恶露减少，偶有小血块，小腹坠痛减轻，睡眠好转，食量增加，余症均有减轻。舌苔、脉象同前。原方加丹参<sub>12克</sub>，继服。

两个月后随访：共服药五十多剂，诸症痊愈。

【病例3】姜×，女，25岁，1963年4月5日初诊。

病史：产后四十天恶露不尽，量不多，带紫色血块，小腹时有坠感，有时腰膝酸痛，睡眠差，乳汁量少。

检查：舌苔薄白，脉沉涩。

辨证：气虚血瘀，阻闭经络。

治法：补气行瘀，通络下乳。

处方：当归<sub>9克</sub> 人参<sub>6克</sub> 王不留行(酒炒)<sub>9克</sub> 黄芪<sub>9克</sub> 穿山甲(炙)<sub>6克</sub> 漏芦<sub>9克</sub> 路路通<sub>9克</sub> 天花粉<sub>12克</sub> 陈皮<sub>9克</sub> 桔梗<sub>9克</sub> 浙贝(捣)<sub>9克</sub> 炒酸枣仁<sub>25克</sub> 通草<sub>6克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

4月7日二诊：服药两付，恶露色淡，有时还有血块，睡眠好转，乳汁仍少，腰膝酸痛，饮食较差，舌苔、脉象同前。原方略行加减继服。

处方：当归<sub>9克</sub> 人参<sub>6克</sub> 王不留行(酒炒)<sub>9克</sub> 漏芦<sub>12克</sub> 千年健<sub>12克</sub> 桑寄生<sub>9克</sub> 狗脊(去毛)<sub>12克</sub> 红花<sub>3克</sub> 白术<sub>9克</sub> 鸡内金<sub>12克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 炙甘草<sub>5克</sub> 益母草<sub>9克</sub> 炮姜<sub>5克</sub>，水煎服。煎服法同前。

4月18日随访：又服药六剂，恶露止，小腹坠感已除，乳汁增多。

【接语】 妇女产后两三周内，有小量暗红色血性液体从阴道排除，称为“恶露”。正常情况一般三周以内应完全排尽，若超过三周仍不尽者，称“恶露不绝”，又叫“恶露不尽”或“恶露不止”。

中医认为，本病发生可因气虚不摄，或气滞血瘀，或阴虚血热、迫血妄行所致。治疗时，气虚不摄者宜补气养血；阴虚血热者宜养阴、清热、凉血；血瘀者宜活血、祛瘀、行气。《医宗金鉴·妇科心法要诀》曰：“恶露

不绝倚任冲，不固时时淋漓行，或因虚损血不摄，或因瘀血腹中停，审色污淡臭腥秽，虚补实攻要辨明。”《薛氏医案》曰：“若肝气热，而不能生血，六味地黄丸……若血妄行，加味四物汤。”指出了产后恶露不绝的病机和治疗原则。

刘老医生认为，导致本病的原因虽可分气虚、血热、血瘀等多种，但各种原因互相错杂而致病者不在少数，故治疗本病除按一般治法外，也常用攻补兼施之法。如病例1属气虚不摄，乃治以补气摄血为主。病例2、3属气虚血瘀，为虚中挟实，故治以益气、养血、通络、行瘀之法，攻补兼施而收效。

## 57. 不孕症（8例）

【病例1】 窦×，女，36岁，1955年3月24日初诊。

病史：结婚四年未孕。月经二十多天一次，经量少，血色淡，经期伴有乳房及小腹胀痛、腰腿酸痛等不适。平日食量较少，饮食略有不当即感上腹饱胀不适。

检查：舌质淡红，苔白微厚，脉沉弦。

辨证：肝郁气滞，气血不和。

治法：疏肝理气，和血调经。

处方：当归<sub>15克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 肉桂<sub>6克</sub> 香附<sub>12克</sub> 元胡<sub>12克</sub> 白术<sub>12克</sub> 红花<sub>12克</sub> 木香<sub>12克</sub> 鸡内金<sub>12克</sub> 川芎<sub>9克</sub>

五灵脂<sub>12克</sub> 丹参<sub>19克</sub> 炙甘草<sub>6克</sub>，水煎两遍，早晚各服一次。

服药三十多付，经色及经量均正常，经期腰腿酸痛、小腹胀痛等症均已见轻。停药两个月即受孕。

【病例2】沈×，女，39岁，1956年2月26日初诊。

病史：结婚十六年未孕。月经周期提前，量多，色黯红，持续四、五天，经前及经期均伴有腰部酸痛，小腹发凉，坠痛，乳房胀痛，有时头痛，头晕，血压有时偏高。经妇科检查，诊断为输卵管炎、原发性不孕症。

检查：体形较胖，舌苔薄白，脉象弦滑。

辨证：肝经郁热，痰湿内阻，肾气不足，冲任失调。

治法：清肝豁痰，补肾益气，养血调经。

处方：十珍益母膏，每次服15毫升，每日两次，早晚各服一次，黄酒为引。

丸药方：当归<sub>93克</sub> 元胡<sub>93克</sub> 菟丝子<sub>93克</sub> 覆盆子<sub>93克</sub> 人参<sub>93克</sub> 肉桂<sub>93克</sub> 陈皮<sub>93克</sub> 草决明<sub>93克</sub> 败酱草<sub>93克</sub> 何首乌<sub>93克</sub> 焦山栀<sub>93克</sub> 半夏<sub>93克</sub> 白术<sub>93克</sub> 木香<sub>93克</sub> 醋香附<sub>93克</sub> 炒槐米<sub>93克</sub> 川牛膝<sub>93克</sub> 茯苓<sub>93克</sub> 丹皮<sub>93克</sub> 红花<sub>93克</sub> 女贞子<sub>93克</sub> 硼砂<sub>93克</sub> 紫石英<sub>93克</sub> 鹿茸<sub>15克</sub> 蛤蚧(去头足)<sub>7对</sub> 神曲<sub>77克</sub> 胎盘粉<sub>187克</sub>，共为细粉，用桑寄生<sub>187克</sub> 枸杞子<sub>250克</sub>，水煎两遍，取汁，浓缩成膏，拌入药粉中，干燥后再研细，用龟板胶<sub>31克</sub>，溶水打小丸。每

次服 9 克，每日三次，饭后开水送下。

1960 年 12 月来函诉：诊后共服十珍益母膏九瓶，丸药两料，月经已正常，行经时已无不适，并已怀孕三个月。

【病例 3】 姚×，女，36 岁，1965 年 2 月 18 日初诊。

病史：十二年前（1953 年）曾小产两次，至今一直未孕。第二次小产流血较多，刮宫后血止。白带较多，小腹经常胀坠，经期加重，月经周期二十四、五天，持续四、五天，经量较多，伴有腰痛，烦躁。妇科检查诊为右侧输卵管炎，继发不孕。经中西药治疗未效。

检查：面色黄黯，舌质微红，苔薄黄，脉沉细略弦。

辨证：肾气不足，肝经蕴热，冲任失调。

治法：补肾疏肝清热，和血调经止带。

处方：当归<sub>15克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 生菟丝子<sub>25克</sub> 吴茱萸<sub>9克</sub>  
鸡血藤<sub>12克</sub> 醋香附<sub>12克</sub> 元胡<sub>12克</sub> 红花<sub>9克</sub> 丹参<sub>19克</sub>  
月季花<sub>12克</sub> 肉桂<sub>5克</sub> 白术<sub>12克</sub> 木香<sub>9克</sub> 淡豆豉<sub>12克</sub> 续  
断<sub>12克</sub> 煨草果<sub>12克</sub> 夏枯草<sub>12克</sub> 杜仲<sub>12克</sub> 黄芩<sub>12克</sub> 清  
半夏<sub>9克</sub>，水煎两遍，早晚各服一次。

十珍益母膏，每次服 15 毫升，每日两次。

3 月 8 日二诊：服上药十二付，白带已很少，烦燥减轻，舌苔、脉象同先。原方去清半夏、淡豆豉，继服。

5 月 5 日随访：又服药十六付，其间行经两次，经

量减少，现已停经四十多天，经医院检查诊为早期妊娠。

【病例4】张×，女，26岁，1956年4月20日初诊。

病史：结婚三年多未孕。月经后延，四十天至八十天行经一次，持续五天左右，量少，有血块，最后一天经色紫黑。行经前性情烦躁，腰腹作痛，乳房发胀，小腹发凉。睡眠易醒，多梦，惊悸，头晕，眼胀，记忆力减退。

检查：面黄少华，舌苔薄白，脉沉细而弦。

辨证：肾虚肝郁，胞宫虚寒。

治法：补肾疏肝，温经和血。

处方：生菟丝子<sub>25克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 肉桂<sub>5克</sub> 香附<sub>6克</sub>  
元胡<sub>9克</sub> 柴胡<sub>9克</sub> 白芍<sub>9克</sub> 吴茱萸<sub>9克</sub> 木香<sub>9克</sub> 当归<sub>15克</sub>  
月季花<sub>9克</sub> 丹参<sub>19克</sub> 川芎<sub>9克</sub> 炒酸枣仁<sub>45克</sub>，水煎两遍，早晚各服一次。

十珍益母膏，每次服15毫升，每天服两次，黄酒为引。

来信诉：按上方共服药二十四付，十珍益母膏五瓶，诸症均愈，按期行经两次后受孕，并已足月顺产一男婴。

【病例5】程×，女，33岁，1963年4月22日初诊。

病史：婚后十二年未孕。18岁月经初潮，一年行

经两、三次，每次持续四、五天，经期小腹冷痛，月经色淡，量少。近几年来一个多月行经一次，每次三、四天，有血块。经期口苦而渴，有时手心发热，妇科检查有附件炎。

检查：舌质红，少苔，脉沉细。

辨证：阴虚内热，血虚不孕。

治法：滋肾养阴，清热，益气，和血调经。

处方：

(1) 十珍益母膏一瓶，每次 15 毫升，每日服两次。

(2) 菟丝子<sub>15克</sub> 桂圆肉<sub>9克</sub> 女贞子<sub>12克</sub> 丹参<sub>15克</sub>  
醋香附<sub>9克</sub> 红花<sub>6克</sub> 月季花<sub>12克</sub> 荆芥穗<sub>5克</sub> 炙鳖甲<sub>15克</sub>  
神曲<sub>9克</sub> 木香<sub>9克</sub> 生白术<sub>12克</sub> 黄柏(盐炒)<sub>9克</sub> 炒山  
梔<sub>9克</sub> 地骨皮<sub>6克</sub> 党参<sub>12克</sub>，水煎两遍，早晚各服一  
次。

5月25日二诊：服药十余付，经期口苦、口渴、手心烦热等症已轻，余症同前。舌质淡红，苔薄白，脉象沉细。虚热已轻，肝肾不足、胞宫虚冷仍在，继以补养肝肾、益气活血、暖宫调经等法治之。

处方：菟丝子<sub>62克</sub> 覆盆子<sub>46克</sub> 香附<sub>56克</sub> 山梔<sub>37克</sub>  
陈皮<sub>37克</sub> 半夏<sub>37克</sub> 紫石英<sub>77克</sub> 续断<sub>43克</sub> 何首乌<sub>43克</sub>  
肉桂<sub>43克</sub> 黄柏(盐炒)<sub>43克</sub> 木香<sub>43克</sub> 孩儿参<sub>37克</sub> 凌霄  
花<sub>46克</sub> 月季花<sub>46克</sub> 桂圆肉<sub>37克</sub> 淫羊藿<sub>43克</sub> 地骨皮<sub>37克</sub>  
桑寄生<sub>43克</sub> 红花<sub>37克</sub> 元胡<sub>37克</sub> 胎盘粉<sub>62克</sub> 狗脊<sub>50克</sub> 吴  
茱萸<sub>37克</sub>，共为细粉，水泛为小丸。每次服 7.5 克，每日

三次。

1965年1月来信述：共服丸药两料，月经正常，经期诸症消失，并于1964年12月生一男婴。

【病例6】郝×，女，24岁，1955年6月10日初诊。

病史：婚后三年未孕。月经周期不定，二十天到五十天一次，血量少，色先淡后红，经期小腹及乳房胀痛。平时食欲差，体倦乏力，睡眠较差，大便稍干。经医院检查诊断为慢性输卵管炎，原发性不孕。

检查：面色黯黄，舌质淡红，苔薄白，脉沉细而弦。

辨证：肝郁脾虚，气血不足，冲任失养。

治法：疏肝健脾，补气养血，和血调经。

处方：当归<sub>15克</sub> 川芎<sub>9克</sub> 生地<sub>12克</sub> 白芍<sub>9克</sub> 红花<sub>9克</sub> 醋香附<sub>12克</sub> 元胡<sub>9克</sub> 木香<sub>9克</sub> 天门冬<sub>9克</sub> 黄芪<sub>9克</sub> 酸枣仁(炒)<sub>31克</sub> 山药<sub>12克</sub> 菟丝子<sub>12克</sub> 丹参<sub>25克</sub> 吴茱萸<sub>6克</sub> 炙甘草<sub>1.5克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

十珍益母膏，每次20毫升，每日三次，饭后服。

1963年秋随访：服药六十余剂，十珍益母膏十余瓶，诸症皆愈，月经正常，共足月生产三胎，小孩均健康。并云：其友人，窦×，也为原发性不孕，自觉症状相似，经服上药后也已怀孕生子。

【病例7】闵×，女，26岁，1961年8月5日初诊。

病史：结婚三年未孕。月经周期五十余天，经量不多，血色红，持续五天，伴有腰腹冷痛，两胁酸胀。近几年来逐渐消瘦，自觉疲乏无力，饮食尚可，睡眠不佳，多梦，记忆力减退，时有头晕、头痛，偶有心慌、气短。

检查：面黄，体瘦，舌质淡红，苔薄白，脉沉细而迟。

辨证：脾肾两虚，气血不足。

治法：温肾健脾，益气养血，佐以疏肝养心。

处方：熟地<sub>15克</sub> 菟丝子<sub>12克</sub> 覆盆子<sub>12克</sub> 续断（酒炒）<sub>9克</sub> 白术<sub>15克</sub> 砂仁<sub>12克</sub> 黄芪（炙）<sub>25克</sub> 当归<sub>12克</sub> 丹参<sub>15克</sub> 月季花<sub>9克</sub> 醋香附<sub>9克</sub> 元胡<sub>9克</sub> 木香<sub>9克</sub> 炙甘草<sub>6克</sub> 酸枣仁（炒）<sub>43克</sub> 蕤仁（炒）<sub>15克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

丸药方：熟地<sub>46克</sub> 生菟丝子<sub>56克</sub> 肉桂<sub>31克</sub> 覆盆子<sub>46克</sub> 女贞子<sub>43克</sub> 熟附子<sub>31克</sub> 续断（酒炒）<sub>46克</sub> 紫石英<sub>93克</sub> 生白术<sub>77克</sub> 砂仁<sub>37克</sub> 鸡内金<sub>50克</sub> 黄芪（炙）<sub>50克</sub> 党参<sub>56克</sub> 当归<sub>46克</sub> 何首乌<sub>87克</sub> 桂圆肉<sub>43克</sub> 红花<sub>43克</sub> 凌霄花<sub>62克</sub> 月季花<sub>43克</sub> 元胡<sub>43克</sub> 醋香附<sub>50克</sub> 青皮<sub>46克</sub> 木香<sub>37克</sub> 琥珀<sub>31克</sub> 天竺黄<sub>37克</sub> 茯神<sub>37克</sub> 远志<sub>43克</sub> 生牡蛎<sub>37克</sub>，共为细粉，以酸枣仁（炒）<sub>250克</sub> 丹参<sub>186克</sub>，水煎两遍，取汁，与药粉共打小丸。每次服9克，每日三次，饭后半小时服。服药一周，休药一天。

保母菜<sub>500片</sub>，每次10片，早晚各服一次。

11月24日二诊：共服汤药三十余付，配服丸药及保母荣片，月经周期基本正常。头痛、头晕减轻，睡眠好转。仍略气短，经期仍感腰腹冷痛。舌苔、脉象已近正常。原汤药方加肉桂12克、杜仲15克、天门冬15克、黄精15克、熟附子9克、凌霄花9克、大枣4枚，水煎服。煎服法同前。

1972年3月11日来信述：又服汤药六付，继配服丸药及保母荣片，月经正常，诸症好转，已停经两个多月。经妇科检查，诊为早期妊娠。

【病例8】苏×，女，34岁，1959年3月15日初诊。

病史：婚后15年，早年曾生产两次，婴儿均因抽风死亡，至今已十二年未再怀孕。月经周期三十五天至四十八天，持续两、三天，经量少，色黯红，有血块，行经前后时感小腹坠胀而痛。平时睡眠不好，梦多，饮食较差。西医检查诊断为子宫内膜炎，输卵管炎，继发性不孕。曾注射大量青霉素，并行输卵管通气及刮宫等治疗，均未效，来诊。

检查：面色黯黄，舌质淡红，苔薄白，脉沉细而迟。

辨证：肾气不足，胞宫虚冷，冲任失调。

治法：补肾暖宫，温经通脉，和血调经。

处方：生菟丝子25克 女贞子12克 益智仁12克 紫石英12克 覆盆子15克 吴茱萸9克 艾叶6克 当归15克 川芎9克 红花9克 月季花9克 桃仁9克 阿胶(烊化)9克

生白术<sub>12克</sub> 砂仁<sub>9克</sub> 酸枣仁(炒)<sub>37克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

保母荣每服 10 片，每日三次。

十珍益母膏，每次服 20 毫升，早晚各一次。

1959 年 12 月随访：服汤药二十余剂，十珍益母膏五瓶，保母荣 2000 片，月经正常，睡眠、饮食均已好转，并已怀孕五个月。

【按语】 凡育龄妇女，婚后夫妇同居三年以上，配偶健康，但一直未孕，或曾受孕，其后又多年未孕者，均可称为不孕症。前者称原发性不孕，后者称继发性不孕。

早在《内经》中即有“不孕”的记载，《薛氏医案·妇人良方》中指出：“六淫、七情之邪有伤冲任，或宿疾淹留，传遗脏腑，或子宫虚冷，或气旺血衰，或血中伏热，又有脾胃虚损不能营养冲任”等因素是本病的原因，《医宗金鉴·妇科心法要诀》也提到有“因体盛痰多，脂膜壅塞胞中而不孕”的。

刘老医生认为，不孕症的病机主要与肾气不足、胞宫虚冷、气血失调、冲任失养；情志不遂、肝郁气滞，脾虚湿盛、痰湿内阻等因素有关，并与月经病有着直接联系。因此，他治疗不孕症也多以调理脏腑、冲任为重点，兼以调经，特别注重补肾、疏肝、健脾、调经诸法。根据见证虚实，分别采用补肾暖宫、滋肾养肝、补气养血、和血调经、疏肝解郁、健脾除湿化痰等治法。仿《景岳全书》毓麟珠、泰山盘石散，《医宗金鉴》苁蓉菟丝丸，

《丹溪心法》五子衍宗丸，《傅青主女科》开郁种玉汤，《妇人大全良方》紫石英丸等方义加减化裁，用菟丝子、何首乌、女贞子、枸杞子、桑寄生、续断、益智仁、杜仲、覆盆子等补肾养肝，附子、蛤蚧、肉桂、紫石英、鹿茸等暖宫助阳，香附、吴茱萸、木香、元胡等疏肝解郁，白术、党参、砂仁、陈皮、半夏、鸡内金、黄芪、人参、紫河车、炙甘草等益气健脾，当归、熟地、川芎、白芍、丹参、五灵脂、月季花、凌霄花、红花、鸡血藤、阿胶、桂圆肉等和血调经，每收良效。

## 四、儿 科

### 58. 小 儿 疳 积 (2 例)

【病例 1】 丁×，女，7岁，1955年8月6日初诊。

病史：一年前曾患肺炎，治愈后身体一直未复原，常易感冒，发烧，咳嗽，时觉气短，食欲不好，消化不良，大便常稀，体瘦无力，有时腹痛。

检查：发育中等，营养较差，面黄，肌瘦，皮肤干燥，唇干，舌苔稍黄，语言低微，脉濡细弱。

辨证：脾胃虚弱，痰热蕴积。

治法：健脾和胃，消积驱虫，佐以祛痰。

处方：白术(土炒)60克 生鸡内金36克 使君子肉(炒)36克 雷丸(炒)36克 整槟榔36克 榧子仁36克 胡黄连24克 木香24克 神曲(炒)36克 沙参24克 枳壳(炒)24克 天竺黄24克 龙齿24克 薄荷24克 党参30克，共为细粉。以钩藤90克，水煎两遍，过滤取汁，与药粉共打小丸，干燥装瓶。每次4.5克，一天三次，饭后服。服药一周，体药一天。

复诊：上药服完一料，诸症大见好转，气短减轻，食量增加，明显见胖，面色红润，舌苔正常，脉缓和稍弱。

原方加川贝<sub>30克</sub>、桔梗<sub>24克</sub>、银柴胡<sub>24克</sub>、白芨<sub>24克</sub>，配药丸继服。

一年后患儿之父述及：服上药效果极好。体力已恢复正常。

【病例2】 吕×，男，6岁，1962年3月28日初诊。

病史：一年来经常咳嗽，吐痰，有时低烧，五心烦热，食欲差，食量少，常感腹胀，便溏，身体逐日瘦弱，精神萎靡不振，曾驱虫治疗，打下蛔虫数条，但上症未减。

检查：发育中等，营养差，面黄，体瘦，眼下发青，皮肤无华，毛发干枯成束，口唇干红，舌质红，苔薄微黄。

辨证：脾虚痰湿，阴虚发热。

治法：补气健脾，益阴清热，化痰驱虫。

处方：人参<sub>24克</sub> 白术<sub>45克</sub> 生鸡内金<sub>60克</sub> 使君子肉<sub>30克</sub> 榧子仁<sub>30克</sub> 雷丸<sub>24克</sub> 草果仁(炒)<sub>30克</sub> 茯苓<sub>24克</sub> 天竺黄<sub>24克</sub> 白僵蚕<sub>24克</sub> 神曲<sub>24克</sub> 麦门冬<sub>30克</sub> 麻黄<sub>24克</sub> 生石膏<sub>36克</sub> 青果<sub>24克</sub> 川贝<sub>24克</sub> 桔梗<sub>24克</sub> 紫菀<sub>24克</sub> 地骨皮<sub>24克</sub> 白薇<sub>24克</sub> 橘络<sub>24克</sub> 陈皮<sub>24克</sub> 清半夏<sub>24克</sub> 甘草<sub>18克</sub>，共为细粉，水泛小丸，干燥装瓶备用。每次3克，每日三次，饭前服。服药一周，休药一天。

【按语】 疳症又称疳积，是指小儿脾胃虚损，津液干涸而致的一种慢性营养不良性疾病。

临床上可表现为精神不振，头皮光亮，毛发焦稀，腹大，肢瘦，青筋暴露，或口馋善饥，便秘，溏泻，以及其他气血双虚的症状。《医宗金鉴》有：“大人为癆小儿疳”之说，说明本证与成人虚劳相似，常由多种疾病（消化不良、肠寄生虫病、肝病、结核病、营养缺乏病等）所造成，故在儿科疾病中占有重要地位。

刘老医生认为，导致疳证的原因很多，综括不外有以下几种：

(1) 调护不当，饮食失节。如多食肥甘，不能消化，导致乳积、食积，或饮食不洁，感染诸虫，导致虫积；积滞日久而生内热，热则伤阴，脾胃津枯，肌日瘦而成疳证。如《古今医鉴》曰：“夫诸疳者谓肥甘饮食所致也。”《六科准绳》也有“小儿脏腑娇嫩，饱则易伤……疳皆乳食不调……疳以伤得”的记述。

(2) 积聚失治日久，损耗气血，脾胃虚弱，中焦气机不运，而成疳积。如《六科准绳》曰：“积是疳之母，所以有积不治乃成疳候。”此外也有“无积不成疳”之说。

(3) 药物攻伐太过，气血损耗太甚，脾阴受损，津液耗失而成疳积。如《六科准绳》中有“诸疳皆脾胃之病……因大病或吐泻后，医又以药吐下，致脾胃虚弱，亡失津液，且小儿病疳皆愚医之所病”的记载。

(4) 小儿偏食日久，致营养缺乏，气血虚弱而致疳病。

鉴于积、虫等证为导致脾胃虚损，津液干涸，而

发生疳证的重要原因，且此证的证候繁杂，虚实兼见，故刘老医生临床治疗本症多采用健脾调胃、化积消食、清热杀虫等法，攻补兼施，并强调适当的饮食和护理。方中多用白术、党参、鸡内金、神曲、草果、茯苓、陈皮、木香等益气健脾消食，使君子、雷丸、槟榔、榧子等消积杀虫，胡黄连、银柴胡、白薇、地骨皮等清热除蒸。

### 59. 麻疹逆证（3例）

【病例1】 陈×，女，9个月，1959年1月23日初诊。

病史：发热五、六天，出疹两天，抽风一天。患儿自五、六天前，先发热，咳嗽，流涕，两眼羞明、畏光，眼泪汪汪，烦躁哭闹，不吃奶。两天前热度增高，咳嗽加剧，轻度憋气，并开始出疹。先自头面部，继之胸腹部也出现。腹泻绿水，每日数次。昨天开始，突然烦闹加剧，神昏，呕吐，时有抽搐，赴医院急诊，经检查，诊为麻疹合并脑炎，请刘老医生会诊。

检查：神昏，两目紧闭，头颈及胸部均有紫红色斑疹，呼吸急促，指纹青紫，时有抽搐。

辨证：疹毒失宣，内陷心包，痰热阻闭，引动肝风。

治法：解毒透疹，清热豁痰，息风止痉，佐以调和脾胃。

处方：山药<sub>12克</sub> 西洋参<sub>0.6克</sub> 生石膏<sub>18克</sub> 生滑石<sub>9克</sub>

竹茹9克 胆南星0.6克 蜈蚣1条 全蝎6克 白僵蚕6克 山楂4.5克 槟榔4.5克 白头翁3克 葛根12克 桔梗6克 射干4.5克 牛蒡子6克 蝉蜕6克 钩藤6克 川贝9克，水煎两遍，约得药液250毫升，每隔三至四小时服50毫升。

另用福幼丹，每次一片，研细，于服汤药前冲服。

1月24日二诊：服药一剂，神志开始转清，已能睁眼，抽搐减轻，略能自动吸吮、吃奶，服两剂后，继有好转，烦闹减轻，体温下降，皮疹已逐渐消退，仍咳嗽有痰。前方去山药、白头翁、胆南星，加瓜蒌仁6克、天竺黄3克、白芍6克，水煎服。煎服法同前。继服福幼丹，服法同前。

1月25日三诊：又服药一付，神志已清，体温逐渐下降，仍发热，已能吃奶进食，抽搐大见好转。

前方西洋参加至3克，加柴胡3.6克，继服。

1月27日四诊：服药两付，神志全清，体温已退至正常，皮疹也大部消退，再就原方略行修改，嘱继服一、两付。

【病例2】 杨×，男，3岁，1959年1月20日初诊。

病史：患儿素来体质较弱，于1月12日发烧，流泪，喷嚏，不欲进食，轻微咳嗽，1月16日自头面部发现红色斑丘疹，迅速遍及周身。昨日因故受凉，今日突然烦躁不安，泻稀水十余次，全身发凉，无汗，四肢逆冷。疹色由红变为暗紫，有欲骤然隐退之象，呼吸急促，

唇、指发青，患儿家长急邀赴诊。

检查：患儿精神萎靡，口唇青紫，四肢发凉，喘息急促，全身干冷，无汗，布满紫黑色疹痕，指纹青紫达命关，脉沉细微弱。

辨证：疹毒内陷，阳气欲绝。

治法：宜急发表升阳，托毒外透，补中益气固脱，佐以解毒、化痰。

处方：升麻9克 葛根15克 生滑石12克 白芍9克 山药18克 泽泻9克 金银花9克 浙贝12克 桔梗9克 牛蒡子6克 麻黄6克 荆芥穗4.5克 芫荽15克 鲜芦根30克 炙甘草4.5克，水煎两遍，约得药液200毫升，分两次服。服第一次药后，饮热米汤一碗，隔一小时后再服第二次药，令出微汗。

1月21日随访：诊后立即熬服中药，自中午至下午频频饮完，两小时后全身微汗出，至晚，病情明显好转，喘息已平，全身皮疹由暗转红，四肢已温，体温回升，精神已恢复如常，腹泻次数大减，已转危为安，嘱其继服一付，疹即透齐而愈。

【病例3】刘×，男，1岁半，1955年2月15日初诊。

病史：患儿母述，小孩发烧伴有咳嗽、气促已三天，并有流泪、怕光、烦躁等症状。昨天因高热抽风，曾在某医院用冰水灌肛降温，体温略退，但继而回升。

检查：面红、两眼羞明，口唇红而少津，舌苔白厚，

根部微黄，身热无汗，指纹青紫达命关。

辨证：内热炽盛，疹毒不宣。

治法：清热解毒，发表透疹，镇痉。

处方：荆芥穗<sub>6克</sub> 生石膏<sub>15克</sub> 蝉蜕<sub>4.5克</sub> 麻黄<sub>4.5克</sub>  
葛根<sub>12克</sub> 牛蒡子<sub>6克</sub> 连翘<sub>4.5克</sub> 甘草<sub>1.5克</sub> 钩藤<sub>6克</sub> 鲜  
芦根<sub>30克</sub> 白僵蚕<sub>3克</sub> 芫荽<sub>6克</sub> 犀角粉<sub>0.6克</sub>（分两次冲  
服），水煎两遍，对在一起，频服之，每天一剂。

2月16日二诊：服药一剂，微汗出，体温见退，未再抽风。烦躁减轻，已能安静入睡。颈部和耳后、腮部已见红色皮疹，躯干及四肢尚未见皮疹。以原方加减继续服。

处方：荆芥穗<sub>6克</sub> 麻黄<sub>0.9克</sub> 生石膏<sub>15克</sub> 蝉蜕<sub>4.5克</sub>  
葛根<sub>12克</sub> 牛蒡子<sub>6克</sub> 连翘<sub>4.5克</sub> 犀角粉<sub>0.45克</sub>（分两次冲  
服） 赤芍<sub>4.5克</sub> 钩藤<sub>6克</sub> 白僵蚕<sub>6克</sub> 升麻<sub>6克</sub> 桔梗<sub>4.5克</sub>  
鲜芦根（劈）<sub>30克</sub>，水煎服。煎服法同前。

2月17日三诊：全身疹子出齐，色红，体温仍未退清，微咳，气息已平，指纹淡红，已退至气关。按原方继续服两剂。

2月21日四诊：皮疹已消退，仍微咳，不欲饮食。余热未清，改方清其余热。

处方：金银花<sub>6克</sub> 紫草<sub>4.5克</sub> 麦门冬<sub>9克</sub> 玄参<sub>6克</sub>  
钩藤<sub>6克</sub> 粉丹皮<sub>4.5克</sub> 炙桑皮<sub>4.5克</sub> 竹茹<sub>6克</sub> 灯心<sub>1.5克</sub>，  
水煎服。煎服法同前。

【按语】 麻疹是由麻疹病毒引起的一种最常见的小

儿发疹性传染病。传染性极强，多在冬、春流行，我国自麻疹减毒疫苗问世后，已基本控制流行。本病临床以发热、上呼吸道炎症、结膜炎、口腔粘膜斑及全身斑丘疹为特征。因皮疹稍隆起，扪之碍手，状如麻粒而得名。临床病程一般可分为初热（前驱）期，见形（出疹）期，收没（恢复）期，如病情顺利无并发症，一般十至十四天即可痊愈，是谓顺证，愈后可获终身免疫。但如患儿体质虚弱，或治疗护理失当，则常在出疹期发生并发症而威胁生命，最常见者如麻疹合并肺炎、脑炎，以及出疹期出现周围循环衰竭，面白，肢冷，皮疹骤没，下利清水等，称谓逆证。

我国医学远在宋代《小儿药证直诀》中，已对本病的病因、症状以及治疗方法等，作了全面的论述。此后历代医家对本病的证治也有许多专门著作。通过历代劳动人民及医学家的临床实践，对本病已获得了全面系统的认识，并积累了异常丰富、简便有效的治疗方法，至今仍广泛应用于临床治疗。一般病人在初热期应以辛凉透表为主，见形期以清热解毒为主，佐以透发，收没期以甘凉养阴为主。如病情变化或出现并发症，则应根据具体情况，随症加减才能收效。

刘老医生治疗的此三例患儿，皆非一般麻疹顺症，病例1为麻疹合并脑炎，症见出疹期出现神昏抽风等症状，乃是疹毒失宣，生痰化热，蒙闭清窍，引动肝风所致。故治以清热豁痰，镇痉息风，佐以透疹之法而收效。方中

用胆南星、竹茹、川贝等清热豁痰，用蜈蚣、全蝎、僵蚕等息风镇痉，以桔梗、射干、生石膏等清宣肺热，用山药、西洋参、葛根、牛蒡子、蝉蜕、钩藤等益气生津，托毒外出。病例2因出疹期间复受寒邪，寒邪外束，疹毒不得宣透，出现阳虚欲脱(周围循环衰竭)之危症，如疹骤收没、肢冷、下痢等。故急以益气固脱和升发透疹之法并用，使阳气得以升发，疹毒得以宣透，疹出泻止，转危为安。方中升麻、牛蒡子、葛根、桔梗、荆芥穗、麻黄、芫荽、芦根等宣阳透疹，滑石、山药、泽泻、白芍利湿健脾益气固脱。病例3出疹前高烧因用冰水灌肛降温，导致热毒内陷，疹毒不得宣透，疹出不畅，故以清热解毒，发表透疹之法，使疹毒得宣，疹出，热退。

## 60. 哮喘性支气管炎(1例)

【病例】吴×，女，8岁，1959年7月4日初诊。

病史：患儿5岁半时曾出麻疹合并肺炎，疹后遗留哮喘性支气管炎。两年多来，时有发作性咳嗽，憋气，喘促，重时面色发白，出汗，呼吸困难，张口、抬肩，喉中有哮鸣声及痰声，心跳快，不能平卧，夜间尤甚。平时呼吸也较短促，食欲差。曾用过多种抗菌素、激素、紫外线穴位照射、超短波、组织疗法、推拿及中药等治疗，均未能根治。日前正值发病期，来信索方。

患者正值发作期，痰多、气憋，喘促，不能平卧，且

久病反复发作，此系本虚标实，急宜先治其标，拟宣肺止咳化痰平喘为法，处方试服。

处方：麻黄3克 杏仁4.5克 生石膏12克 苦桔梗6克  
苦葶苈3.6克 款冬花6克 川贝9克 射干4.5克 陈皮4.5克  
清半夏4.5克 橘红4.5克 甘草3克 山药15克 生姜3克  
大枣2枚，水煎两遍，约得药液150毫升，分三次服，每隔两小时服一次。

7月25日来诊：服药三付，白天咳嗽、喘促见轻，痰仍多，出汗。

患儿面色较黄，眼圈发青，喉中仍有痰声，舌苔白稍厚，脉虚弱。标证已轻，改用补益肺肾为主，兼用化痰平喘法，配粉剂常用，以治其本。

处方：冬虫夏草45克 川贝45克 白芨60克 沙参36克  
百合36克 白前36克 柿霜36克 胎盘粉90克 紫菀36克 麻黄30克 藏青果36克 甘草30克，共研极细粉，装瓶备用。

服法：每次3克，日服三次，用芫荽4.5克 浮小麦（捣）9克，用温水加白糖少许，送服。

另用肺得宁，每次10毫升，每日三次，开水送服。

1961年6月随访：自1959年7月诊后，服药粉及肺得宁，半年后咳喘逐渐好转，一年后身体恢复健康，未再发病，已基本治愈。

【按语】哮喘性支气管炎，包括在祖国医学中“哮”和“喘”之范畴。元代朱丹溪首创哮喘之名，并阐明其病机曰：“肺以清阳上升之气，居五脏之上，通荣卫，合阴

阳，升降往来，无过不及，六淫七情所感伤，饱食动作，脏气不和，呼吸之息，不得宣畅，而为喘急，亦有脾胃俱虚，体弱之人，皆能发喘，又或调摄失宜，为风寒暑湿邪气相干，则肺气胀满，发而为喘”。指出，哮喘病机的基本环节在于痰阻、气闭，肺有伏痰而外感风寒，以及生冷、海腥、恼怒气逆、劳累等，皆可触动肺内伏痰，诱发本病。发作时痰因气升，气因痰阻，痰气互结，阻塞气道，影响肺气升降，发为哮喘。《景岳全书》进一步指出：“盖实喘者，有邪，邪气实也，虚喘者无邪，元气虚也。实喘者，气长而有余，虚喘者，气短而不续，实喘者，胸胀气粗，声高息涌，膨胀然若不能容，唯呼出为快也，虚喘者，慌张气怯，声低息短，皇皇然若气欲断……此其一为真喘，一为似喘，真喘者其责在肺，似喘者其责在肾。”说明病有虚实之分，实喘邪在肺，虚喘尚有肺、脾、肾之别。

其治疗原则，《金匱要略》指出：“肺胀咳而上气，烦躁而喘，脉浮者，心下有水，小青龙加石膏汤主之。”“咳而上气，喉中有水鸡声，射干麻黄汤主之。”此后，各代医家又在此基础上补充，丹溪曰：“久喘之证，未发应扶正气为主，已发用攻邪为主。”《景岳全书》曰：“然发久者，气无不虚，故于消散中，宜酌加温补，或于温补中，宜酌加消散。”为治疗提出了系统的理论基础。

本例患儿，素日脾土虚弱，积湿成痰，宿痰内伏，致反复发作，又因湿痰上贮于肺，使肺虚卫外不固，易被

各种因素侵袭，诱发本病。肺肾虚为其本，痰湿之邪为其标。索方时，患儿正值发作，急则治标，驱邪当先，以宣肺、化痰、止咳、平喘为治。二诊时痰少、喘渐平，故在平喘化痰同时，又加百合、柿霜、沙参养肺阴，以冬虫夏草、胎盘粉、白芨补肺肾培本，标本同治。更以肺得宁配服，养阴清热，润肺化痰，以收全功。方中配用芫荽一味乃取其醒脾和胃之功效。

## 五、外 科

### 61. 急性乳腺炎（2例）

【病例 1】 于×，女，32岁，1956年4月12日初诊。

病史：产后半月，右侧乳房红肿、疼痛两天，头晕，不欲活动，食欲不振，大便干。家人来索方。此系产后气血虚弱，阳明蕴热与肝经之气互结，经络阻塞，而发乳痈。以益气血、通经络、清热解毒之法拟方试服。

处方：

(1) 金银花<sub>12克</sub> 天花粉<sub>15克</sub> 乳香<sub>9克</sub> 穿山甲<sub>9克</sub>  
王不留行(酒炒)<sub>9克</sub> 炒牛蒡子<sub>9克</sub> 漏芦<sub>9克</sub> 通草<sub>15克</sub>  
黄芪<sub>12克</sub> 甘草<sub>4.5克</sub> 肉苁蓉<sub>12克</sub> 炒酸枣仁<sub>24克</sub> 橘红<sub>12克</sub>  
当归<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

(2) 外用硫酸镁局部湿热敷。

4月14日二诊：服汤药两付，配用硫酸镁湿热敷，乳房红肿较前消退，疼痛减轻，大便已通。舌质红、苔薄白，脉弦细。

处方：当归<sub>9克</sub> 金银花<sub>15克</sub> 天花粉<sub>18克</sub> 乳香<sub>9克</sub>  
穿山甲<sub>9克</sub> 皂角刺<sub>6克</sub> 王不留行(酒炒)<sub>9克</sub> 牛蒡子<sub>9克</sub>  
蒲公英<sub>9克</sub> 连翘<sub>9克</sub> 通草<sub>9克</sub> 黄芪<sub>12克</sub> 生甘草<sub>6克</sub>

鹿角(捣)9克 橘络12克, 水煎服。煎服法同前。

继续用硫酸镁局部湿热敷。

4月16日三诊: 又服药两付, 乳房红肿明显消退, 大便又干。舌质红、苔薄黄, 脉弦细。嘱原方加肉苁蓉12克、大黄3克、木香9克、柴胡9克, 水煎服。煎服法同前。

4月18日四诊: 乳房红肿及疼痛全消, 大便仍干。嘱原方加芦荟0.3克、皂角刺加至12克, 再服三付, 以资巩固。

【病例2】 刘×, 女, 21岁, 1956年6月17日初诊。

病史: 产后37天, 左侧乳房起一硬块, 红肿、疼痛, 发烧一天。

检查: 左乳房有一硬块, 局部皮肤红肿, 有压痛。舌苔薄白, 脉弦数。

辨证: 肝郁胃热, 经络阻闭。

治法: 清热解毒, 益气通乳。

处方: 金银花9克 天花粉12克 穿山甲(炙)6克 王不留行(酒炒)9克 牛蒡子(炒)6克 黄芪9克 灯心1.5克 乳香9克, 水煎两遍, 分两次温服。

随访: 服上药方三付即愈。

【按语】 急性乳腺炎是因乳汁滞留, 细菌侵入所致的一种急性乳房化脓性疾病, 多见于哺乳期。中医认为本病多由于肝经气滞, 阳明蕴热, 两者相互郁结, 阻滞

经络，导致营气不从、乳汁不通而成，故历代医者多以舒肝解郁，散结通乳，清解阳明等法为治疗原则。

刘老医生治疗本病，除宗前人上述治法用药外，特别强调产后气血不足、气阴两虚，故治时多在清热解毒、散结通乳药物中，配以益气、补血、养阴生津之药，以达扶正祛邪之功效。初期热偏盛者，多以《外科发挥》仙方活命饮加减；后期局部炎症明显者，以《外科正宗》透脓散为主方加减。常用黄芪、当归、白芍、天花粉益气补血、养阴生津，皂角刺、穿山甲、王不留行、漏芦、通草、路路通通经下乳、消肿软坚，鹿角、乳香、丹参、赤芍活血、散瘀、消肿，金银花、连翘、蒲公英、牛蒡子、黄芩、甘草清热解毒，柴胡、白蒺藜、陈皮、枳实疏肝理气、化滞，知母、大黄、肉苁蓉润肠通便、泻火。外用硫酸镁湿热敷，可起活血、祛瘀、消肿之效。

## 62. 乳房纤维瘤（1例）

【病例】 边×，女，15岁，1973年5月13日初诊。

病史：左侧乳房外上方生一杏核大小硬块半年多，逐渐长大，时有胀痛，曾到医院就诊，疑为乳房纤维瘤或乳腺增生，嘱服中药逍遥丸、小金丹等治疗观察，初服有效，肿块缩小，胀痛减轻，但继服则效果不显。又去复查，诊为乳房纤维瘤。因不同意手术治疗，来诊。

检查：身体瘦弱，舌苔薄白，脉细弱而迟。左侧乳

房外上方可触到约3×3×2厘米大小、椭圆形、质韧之包块，边缘清楚，推之移动，无压痛，表面皮肤无红肿。

辨证：肝郁气滞，痰热瘀结。

治法：舒肝理气，清热解毒，豁痰软坚，消瘀散结。

处方：陈皮75克 清半夏60克 浙贝60克 炮姜36克 砂仁36克 麻黄36克 炙穿山甲36克 全蝎(去刺)42克 蜈蚣(隔纸炙)10条 当归45克 元胡30克 山药60克 海藻36克 没药36克 肉桂30克 红花36克，共研细粉，用夏枯草150克，熬水两遍，过滤，再熬浓汁，拌药粉中，干燥，炼蜜为丸，每丸重9克。每次服一丸，每日三次。用夏枯草24克、白花蛇舌草18克、半枝莲15克，煎水送服。服药一周，停药一天。

7月30日二诊：服药丸一料，乳房肿块较服药前缩小约一半，质地变软，已无疼痛。舌苔白，脉细弱。按原方义加减继服。

处方：青皮105克 生黄芪75克 党参75克 当归75克 川芎75克 白芍75克 厚朴(姜汁炒)60克 柴胡75克 浙贝90克 槟榔60克 炮姜60克 煨草果仁75克 苏梗60克 全蝎(去刺)90克 蜈蚣(隔纸炙)20条 元胡75克 五灵脂75克 款冬花60克 炒白术90克 熟地90克 鹿角胶75克 肉桂75克 白芥子90克 山药75克 没药(去油)60克 红花60克 清半夏75克 陈皮75克 甘草60克 黄药子60克 麻黄75克 炙穿山甲75克 乌药60克，共研细粉，用夏枯草360克、益母草300克、海藻360克，煎水两遍，取汁打小丸。每次12克，日

三次。用夏枯草30克、白花蛇舌草24克、半枝莲18克、半边莲15克，煎水送服。服药一周，休药一天。

1974年11月7日三诊：服药丸三料，食纳增多，体质增强，乳房肿块继续缩小，变软。舌苔薄白，脉细弱，改方继服。

处方：生黄芪84克 青皮90克 党参75克 当归84克 川芎78克 白芍78克 浙贝105克 厚朴(姜汁炒)72克 蒲公英90克 紫花地丁60克 炮姜90克 肉桂90克 麻黄78克 全蝎(去刺)125克 穿山甲(炙)84克 蜈蚣(隔纸炙)25条 白术(土炒)114克 元胡84克 鸡内金90克 熟地90克 白芥子90克 红花84克 陈皮84克 清半夏84克 没药90克 乳香90克 黄药子90克 王不留行75克 漏芦75克 甘草75克 草果仁84克 槟榔75克 鹿角105克 乌药75克 半枝莲90克 半边莲78克 白花蛇舌草108克 三棱(醋炙)90克，共研细粉，用夏枯草465克、益母草360克、海藻360克，水煎两遍，滤取浓汁，打小丸。每次服12克，每日三次。用夏枯草30克、白花蛇舌草24克、半边莲24克，煎水送服。服药一周，休药一天。

1976年11月随访：左侧乳房肿块已完全消失。

【按语】乳房纤维瘤，常见于青春发育期妇女，多为单发。祖国医学中凡乳中肿块，统称为乳中结核，细则可分为乳岩、乳疔、乳癖、乳癆诸证，多由肝郁痰结所致。如《医宗金鉴》曰：“乳中结核梅李形，按之不移，色不红，时时隐痛劳岩渐，证由肝脾郁结成。”根据症状

和发病年龄，本例与乳疔或乳癖等证近似。

关于本例的病因，刘老医生认为是肝郁气滞，冲任不调，痰火郁结而成。故以舒肝理气，清热豁痰，行瘀软坚散结为法治疗而收效。方中陈皮、半夏、浙贝、夏枯草、白芥子、海藻化痰散结，半边莲、半枝莲、白花蛇舌草、全蝎、蜈蚣清热解毒，白芍、青皮、乌药、柴胡、香附疏肝解郁，当归、黄芪、熟地、鹿角胶、党参、山药补肾益气养血，红花、没药、川芎、益母草、元胡、穿山甲活血祛瘀。

## 六、五官科

### 63. 牙 痛 (1例)

【病例】 宋×，男，60岁，1955年9月20日初诊。

病史：经常牙痛多年。重时引起头痛、头晕，因疼痛反复发作已陆续拔除数枚牙齿，近日又拔除两枚，尚存的四、五枚牙齿也已活动，且时疼痛。平时常耳鸣、耳聋，记忆力差，大便干燥，食纳、睡眠一般。

检查：舌苔微黄，脉沉弦，血压正常。

辨证：肝肾不足，虚火上炎。

治法：滋肝肾，清虚火。

处方：白何首乌<sub>12克</sub> 枸杞子<sub>15克</sub> 菟丝子<sub>12克</sub> 天麻<sub>9克</sub> 海藻<sub>12克</sub> 炒槐实<sub>9克</sub> 炒酸枣仁<sub>24克</sub> 橘络<sub>12克</sub> 细辛<sub>1.5克</sub> 白芍<sub>12克</sub> 黄芩<sub>6克</sub>，水煎两遍，分早晚两次温服。

1955年12月5日随访：诊后共服药六付，牙痛即愈。

【按语】 牙痛病因很多，有风寒、风热、胃热、虚火等多种，其病机与阳明蕴热或肾气不足关系最为密切，如《内经》述：“夫齿者，肾之标，骨之余也。足阳明胃之脉贯络于齿上齦，手阳明大肠之脉贯络于齿下齦，手

阳明恶寒饮而喜热饮，足阳明恶热饮而喜寒饮，故其为痛有恶寒恶热之不同也……齿龈宣露而动摇者，肾之虚也，治宜滋阴补肾为要，憎寒恶热而口臭秽者，胃气热也，治宜安胃泻火为良。”本例年老，证见齿根松动、脱落等肾气不足表现，又兼头晕、耳鸣、便干等肝肾阴虚之证，舌苔微黄为轻微热象，故以补肝肾清虚热之法治疗而收效。

#### 64. 复发性口疮（3例）

【病例1】 龚×，男，38岁，1954年4月28日初诊。

病史：口腔生溃疡数年，反复发作，久治不愈。局部剧疼，伴有口干。

检查：下唇内有一卵圆形豆大溃疡，舌尖红，苔薄白，脉沉细。

辨证：脾肾阴虚，虚火上炎。

治法：滋肾养阴，清热降火。

处方：生菟丝子<sub>18克</sub> 黄精<sub>12克</sub> 天门冬<sub>15克</sub> 黄柏（盐炒）<sub>12克</sub> 知母<sub>12克</sub> 金银花<sub>9克</sub> 天花粉<sub>9克</sub> 甘草<sub>6克</sub> 淡竹叶<sub>9克</sub>，水煎两遍，早晚各一次温服。

5月1日二诊：服上方三付，溃疡较前缩小，疼痛减轻，仍口干。舌苔脉象同前。前方加玄参<sub>12克</sub>、麦门冬<sub>15克</sub>、生石膏<sub>24克</sub>，水煎服。煎服法同前。

5月14日三诊：服药六付，溃疡愈合。后曾复发，但症状较轻，服上药仍有良效。

【病例2】 尚×，男，29岁，1958年2月13日初诊。

病史：口唇粘膜经常发生溃疡已三、四年。多在睡眠不足，饮食不当或劳累时复发，溃疡局部疼痛异常，曾服用复合维生素B、C等治疗无效。大便常干，有时腹泻、腹痛（患有慢性痢疾）。睡眠多梦，时有头晕，眼花，耳鸣，倦怠，烦躁。

检查：面色正常，舌苔薄白，上唇内侧有一豆粒大圆形溃疡，脉沉细弦。

辨证：心肾不足，脾胃蕴热。

治法：补肾养心，清热降火，佐以健脾和胃。

处方：酸枣仁(炒)45克 覆盆子12克 生菟丝子30克  
白头翁9克 白芍12克 生白术12克 生鸡内金12克 白豆蔻9克  
天门冬15克 黄柏6克 金银花9克 黄精12克 甘草4.5克  
柿霜(冲)9克 丹皮6克 橘络12克，水煎两遍，早晚分两次温服。

4月14日二诊：服上药六付，口腔溃疡治愈，腹泻也未再犯，睡眠安宁。曾有三次因食韭菜而引起复发，每次发病服上方五、六服即愈。近日因工作劳累，口腔溃疡又复发。

检查：口唇粘膜溃疡较上次诊时略小，脉弦细，嘱其继服上方，另配药粉一料外用。

处方：柿霜12克 硼砂6克 冰片3克 朱砂6克，共研细粉，局部外用，日三次。

【病例3】 潘×，男，53岁，1964年5月30日初诊。

病史：十年来经常口腔发炎，并反复发生溃疡，时好时坏，咽部发干而热，吞咽时疼痛尤重，食欲一般，消化不良，大便时干，经多方治疗，溃疡始终不愈。

检查：面色黄，舌质淡红，苔薄白，口唇粘膜有黄豆大小的溃疡两个，脉沉弦。

辨证：脾肾阴虚，阳明郁热。

治法：滋肾养阴，清热降火。

处方：玄参9克 麦门冬12克 青果9克 金银花6克 土茯苓9克 天花粉9克，水煎两遍，早晚各一次温服。

外用药方：朱砂0.6克 硼砂1.5克 青黛0.6克 冰片0.3克，共研细粉装瓶，吹撒溃疡面，每日二至三次。

6月7日二诊：服药后咽痛减轻，大便仍干，舌苔脉象同前。

处方：玄参15克 麦门冬15克 青果9克 金银花9克 生石膏18克 山药24克 土茯苓9克 天花粉12克 桔梗9克 肉苁蓉12克 当归9克 大黄3克 橘络9克 淡竹叶9克 灯心1.5克，水煎服。煎服法同前。

6月10日三诊：服药后病状继续好转，舌苔同前，脉缓和。上方加射干4.5克，继服。

6月25日随访：服上药方后诸症皆愈。

【按语】复发性口疮，多见于青少年，病变可发生在口腔粘膜任何部位，为单发或多发的圆形或椭圆形小溃疡，疼痛异常，不仅影响进食、说话，对体力和精神也有影响。睡眠不足、疲劳、情绪不好等可引起复发或使病情加重。反复发作，病情绵延，顽固难愈，可达数月、数年或数十年之久。多数患者可伴有消化、神经系统等症状。

本病类似祖国医学文献中的“口疮”“口糜”，如《内经》云：“火气内发上为口糜。”《诸病源候论》说：“手少阴心之经也，心气通于舌，足太阴脾之经也，脾气通于口，腑藏热盛，热乘心脾，气冲于口与舌，故令口舌生疮也。”《外台秘要》中并指出本病有反复发作的特点，如“心脾中热常患口疮乍发乍瘥。”总之，认为本病乃由心脾两经火热所致，治疗多以清热降火为主，但应当辨别虚热、实热，如《圣济总录》云：有因“胃气弱，谷气少，虚阳上发而为口疮者，不可执一而论。”张景岳指出：“口舌生疮，因多由上焦之热，治宜清火，然有酒色劳倦过度，脉虚而中气不足，又非寒凉可治，故虽久用清凉终不见效，此当察其所由，或补心脾或滋肾水……方可痊愈。”进一步指出了对本病辨证治疗的原则。

刘老医生治疗本病，也以清热降火为主，但每多加滋阴补肾之品，使虚火降而阳归于阴，正所谓“壮水之主，以制阳光。”同时根据证之兼杂，加减药味。如病例2，患者口疮多在睡眠不足、饮食不当时复发，故又佐

以健脾和胃养心安神之品。病例3则兼见阳明腑热便秘之候，故又佐以大黄、肉苁蓉、当归清热润便之品，以求标本同治。其所用清热降火药有黄柏、金银花、生石膏、土茯苓、竹叶、大黄等，滋肾养阴药有玄参、菟丝子、黄精、天门冬、麦门冬、天花粉、知母、覆盆子、肉苁蓉等，健脾和胃药有白术、白豆蔻、鸡内金等，养心安神药有酸枣仁、柏子仁、远志、灯心等。此外常用牛黄、青黛、硼砂、冰片、柿霜等清热、解毒、生肌药配成粉剂，局部应用，而迅速奏效，部分病例尚可基本控制复发。

### 65. 副 鼻 炎 (3 例)

【病例1】 祝×，男，42岁，1956年2月21日初诊。

病史：经常易患感冒。感冒后即头痛、头晕、发热、恶寒、全身不适、鼻塞不通、流黄鼻涕，每次均需用抗生素治疗数日后，方逐渐好转。近半月来又因感冒后，上述症状复发，头痛，以右额部为甚，晨起尤重，下午较轻，医院检查诊为感冒合并急性额窦炎(右侧)。

检查：讲话鼻音重，舌苔薄黄，脉弦细。

辨证：肺经郁热，上蒙清窍。

治法：疏风清热，宣肺通窍。

处方：

(1) 麻黄<sub>6克</sub> 生石膏<sub>15克</sub> 薄荷<sub>6克</sub> 苍耳子<sub>9克</sub> 荆芥穗<sub>6克</sub> 白芷<sub>6克</sub> 菊花<sub>9克</sub> 金银花<sub>9克</sub> 天花粉<sub>12克</sub> 乳香<sub>4.5克</sub> 山药<sub>15克</sub> 柴胡<sub>4.5克</sub> 甘草<sub>6克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

(2) 鱼脑石<sub>3块</sub> 牛黄<sub>2.1克</sub> 硼砂<sub>7.5克</sub> 冰片<sub>1.5克</sub>，共为极细粉，以凡士林<sub>10克</sub>调匀成膏，以棉棒蘸药膏塞鼻孔中，两侧交替，每日三、四次。

2月25日二诊：服药两付，局部用药膏，发热恶寒已除，全身较轻松，额痛及鼻塞均见减轻，浊涕明显减少。舌、脉同前。前方加天麻<sub>12克</sub>、僵蚕<sub>9克</sub>、川芎<sub>4.5克</sub>，水煎服，煎服法同前。继续用药膏。

半年后随访：用完外用药膏两料，头痛全除，浊涕消失，通气良好，半年来未再复发。

【病例2】王×，女，24岁，1956年3月23日初诊。

病史：鼻塞不通，流黄臭浊涕五、六年，有时头痛，头昏，睡眠多梦，经医院检查，诊为鼻窦炎，曾行手术治疗，但未能根除。近一、两年上述症状尤重。患者14岁月经初潮，素来周期正常，两月前新婚，婚后月经未再来潮。

检查：舌质红润，少苔，脉弦滑略数。

辨证：肺经蕴热，早期妊娠。

治法：清宣肺窍，补益脾肾，理气安胎。

处方：

(1) 麻黄4.5克 生石膏15克 桔梗6克 苍耳子6克 白芷4.5克 羌活3克 荆芥穗3克 生杜仲12克 黄芩4.5克 白术9克 砂仁6克 薄荷3克 桑寄生9克 天麻6克 炒酸枣仁24克，水煎两遍，分二次温服。

(2) 鱼脑石5块 牛黄2.4克 硼砂9克 冰片1.5克，共为极细粉，拌入凡士林20克，以甘油15毫升调成油膏。用棉棒蘸涂鼻腔，两侧交替，每日二至三次。

4月13日二诊：服药十二付，并局部涂药膏，诸症大减。涂药膏后，开始鼻涕增多，但由稠变稀，一周后逐渐减少，现仍在用药中。脉证同前。原方去酸枣仁、桑寄生、杜仲，五倍量，加菟丝子60克、续断36克、菊花30克、人参36克，共为细粉，以桑寄生120克、杜仲120克，水煎两、三遍，滤取浓汁，与上药粉共打小丸。每服9克，每日三次。

一年后随访：上药丸及药膏共用三料，诸症全消。并足月生产一婴儿。

注：本例因有早妊之征，故于清利同时以人参、杜仲、桑寄生、砂仁、白术等以补益脾肾，理气安胎，以防专一清利有碍胎儿。

【病例3】 靳×，男，38岁，1955年6月18日初诊。

病史：1950年开始，时觉鼻塞，通气不畅，嗅觉迟钝，时流浊涕，并逐渐加剧，近来时感头痛，头晕，额部发胀，有时觉身热，曾在医院检查，诊断为慢性副鼻

窦炎。

检查：舌苔薄白，脉弦略数。

辨证：肺气失宣，肝胆邪热上蒸清窍。

治法：宣利肺窍，平肝清胆。

处方：

(1) 麻黄4.5克 生石膏12克 薄荷6克 细辛1.5克 黄芩6克 金银花9克 丹皮9克 川芎6克 天麻9克 大黄2.4克 石决明12克 夏枯草9克 生菟丝子12克 甘草4.5克，水煎两遍，分两次温服。

(2) 辛夷9克 冰片0.45克 牛黄0.6克，共为细粉。每次用适量，用棉花包好塞鼻孔中。

6月25日二诊：上药服六付，局部应用药粉，头痛减轻，浓涕减少。仍感头晕，睡眠较差。舌、脉同前。原方去黄芩、金银花、甘草，加枸杞子12克、酸枣仁18克、钩藤9克，以养肝益肾。

7月10日三诊：又服药六付，症状继有好转，右侧鼻腔已通气，头晕仍不减，舌苔黄，脉象同前。

处方：麻黄75克 羌活45克 白菊花45克 龙胆草36克 石斛60克 薄荷60克 佩兰45克 胆南星36克 细辛36克 天麻90克 生石决明60克 覆盆子60克 枸杞子90克 橘络90克 当归60克 陈皮60克 浙贝60克 清半夏60克 知母60克 白芷60克 蔓荆子45克 苍耳子60克 菟丝子60克 何首乌120克 水牛角30克 琥珀30克 牛黄3.6克 三七30克，上药共为细粉，用夏枯草180克 海藻180克，煎水两遍，过滤，熬浓

汁，与药粉共打小丸。每次服9克，每日三次，饭后温开水送下。

服上药丸及外用药粉各两料后，诸症基本消失。

注：本例病程长久，累及脾肾，脾虚生痰，痰热积聚，故佐以益肾健脾化痰之品而收效。

【按语】副鼻窦炎是副鼻窦的急性或慢性炎症，以慢性的为最多见，主要症状为嗅觉消失，鼻塞，浊涕，有时腥臭，有的伴有头痛，头昏等症状，急性者多是感冒、上感的合并症。

本病与中医学之“鼻渊”、“脑漏”极为相似，如《景岳全书》有“时流浊涕而或多臭气者谓之鼻渊，又曰脑漏”的记载。刘老医生认为，本病的发生原因主要有三：一为外感邪毒，入肺化热；二为胆腑郁热，上移于脑；三为脾气不运，清阳不升。故他治本病多采用清宣肺窍，疏利肝胆，健脾益气等法，对急性者常配用解表药物，病程久者酌加益肾之品，常能收效。除应用汤药内服外，多喜用鱼脑石、牛黄、冰片、硼砂等清热透窍之品，配成油膏或药粉局部应用。鱼脑石乃黄花鱼头中之石样小骨块，性味甘平，《本草纲目》中有其治“聆耳出脓”的记载，刘老医生经验，本品配以牛黄、冰片等药物有较好的清热、消炎、利窍之功能，故常喜采用之。

## 66. 鼻 衄 (2例)

【病例】张×兄妹，男18岁，女12岁，1973年6月11日处方。

兄妹二人自幼即经常鼻出血，长则一、两个月，短则十至十二天即发病一次，每至春夏之交发作尤频。每次发病出血量均较多，伴有头晕，需用中西药物才能止血，但反复发作不能根除，甚感痛苦。医院检查为鼻粘膜干燥血管破裂所致。近日鼻衄又发，信邀刘老医生为其处方治疗。刘老医生认为，鼻衄一症属肺胃有热者居多，乃宗清泻肺胃，养阴凉血佐以止血为法，以《十药神书》十灰散及《景岳全书》玉女煎为主，综合加减，为其处方，嘱其试服。

处方：金银花<sub>15克</sub> 生石膏<sub>24克</sub> 百合<sub>15克</sub> 大小蓟各<sub>9克</sub> 生地<sub>15克</sub> 旱莲草<sub>12克</sub> 知母<sub>12克</sub> 山药<sub>30克</sub> 茜草根<sub>9克</sub> 陈皮<sub>9克</sub> 白茅根<sub>45克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

1974年5月患者家长来信述：兄妹二人先后各服上药三剂，鼻衄即愈，至写信时已近一年，未再复发。

又本整理组一同志之女陈×，11岁，经常患有鼻衄，经服用此方六剂即愈，观察三月余，至整理本稿时未复发。

【按语】关于鼻衄，早在《内经》中即有“春气者病

在头，故春善病鼻衄”的记载，《金匱要略》中并指出：“从春至夏衄者太阳，从秋至冬衄者阳明”的理论，认为衄血皆属阳经火热之病。其后历代医者多宗此说作过许多更具体的阐述。如《证治汇补》指出：“肺开窍于鼻，阳明之经上交鼻额，故鼻衄由肺胃之热而起，但水亏木旺亦常有患此证者。”明确提出鼻衄的发生是由于肺胃热盛，迫血妄行或肝肾阴虚，虚火上炎损伤脉络所致，故治疗也多以清热凉血养阴为基本方法。

刘老医生治此两例也宗上法，以金银花、生石膏、生地、知母、百合、陈皮、山药等清泻肺胃之热，兼以养阴生津，以大小蓟、旱莲草、茜草根、白茅根等凉血、止血，而收良效。

## 67. 急性结膜炎（2例）

【病例 1】南×，男，23岁，1955年11月23日初诊。

病史：患者近日来两眼白睛发红，有干涩及异物感，伴有灼热样疼痛，作痒，怕光，流泪，眼眵多而粘稠，不易睁眼，左眼较重。西医诊断为急性结合膜炎。

检查：两眼白睛充血，多粘眵，羞明，舌苔薄白，脉洪数。

辨证：风热犯肺。

治法：疏风清热。

处方：菊花<sub>9克</sub> 生石膏<sub>24克</sub> 防风<sub>9克</sub> 黄连<sub>3克</sub>

葛根<sub>12克</sub> 金银花<sub>15克</sub> 甘草<sub>6克</sub> 蝉蜕<sub>9克</sub> 赤芍<sub>9克</sub> 淡竹叶<sub>12克</sub> 灯心<sub>1.5克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

11月27日随访：服药两付，眼疾痊愈。

【病例2】田×，男，30岁，1955年2月27日初诊。

病史：眼睛发红，灼热疼痛一周。开始先觉两眼球发涩，有异物感，继则白睛发红，有灼热疼痛，流泪，怕光，伴有发烧、头晕、心慌等不适。

检查：白睛红，眼眵较多而稠，舌苔薄白，脉浮而数。

辨证：风热犯肺。

治法：疏风清热明目。

处方：羌活<sub>6克</sub> 生石膏<sub>24克</sub> 菊花<sub>9克</sub> 赤芍<sub>9克</sub> 金银花<sub>9克</sub> 山梔<sub>9克</sub> 防风<sub>9克</sub> 玄参<sub>12克</sub> 炒酸枣仁<sub>30克</sub> 密蒙花<sub>9克</sub> 甘草<sub>4.5克</sub> 山药<sub>15克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 蝉蜕<sub>9克</sub> 木通<sub>6克</sub> 桑叶<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

2月29日二诊：服药两付，身热已退，眼赤、流泪、眼痛等症已好大半，舌苔薄白，脉象缓和。

处方：生石膏<sub>24克</sub> 菊花<sub>9克</sub> 赤芍<sub>9克</sub> 金银花<sub>9克</sub> 山梔<sub>9克</sub> 防风<sub>9克</sub> 玄参<sub>12克</sub> 密蒙花<sub>9克</sub> 山药<sub>15克</sub> 橘络<sub>9克</sub> 蝉蜕<sub>9克</sub> 甘草<sub>3克</sub> 木通<sub>4.5克</sub> 桑叶<sub>9克</sub> 黄芩<sub>6克</sub>，水煎服。煎服方法同前。

【按语】急性结膜炎，俗称火眼、红眼，系由细菌或病毒引起的传染性眼病，以结膜充血、多粘液脓性分泌物、灼痛、怕光、流泪等为主要表现，发病后三、四天

即达高潮，一两星期左右痊愈，一般不留任何痕迹。重症结膜炎，可因继发角膜浸润、溃疡而影响视力。中医根据临床症状将本病分为天行赤眼、暴风客热两种，并认为系风邪热毒犯肺所致。肺有郁热者易于发病，而且明确指出本病有传染性，如《审视瑶函》曰：“此症目赤痒……怕日羞明。泪涕交流等，一家之内，一里之中，往往老幼相传，然有虚实轻重不同……为天时流行，热邪感染”。本病初起为风热相搏，治宜疏风泄热；病毒入侵则须加解毒凉血之品；若口渴，尿赤，便秘，为里热壅结，治应泻火通腑。

病例1属天行赤眼，病例2属暴风客热，治疗均以疏风清热泄火为法，以《证治准绳》菊花通圣散及《眼科纂要》泻肺饮加减而收效。

## 68. 树枝状角膜炎（1例）

【病例】王×，男，13岁，1963年11月29日初诊。

病史：一个半月前，两眼睑周围出现一些大小不等的小水疱，发痒，不痛，数日后又被玉米粒击中左眼，当时左眼剧烈疼痛，流泪，羞明，不敢睁眼，视物不清，随后左眼逐渐起一层云翳，遮住黑睛。在某医院诊为外伤性树枝状角膜炎（左侧），于10月30日住院治疗。

## 入院时检查

| 右眼                            | 左眼  |
|-------------------------------|---|
| 视力: 1.2                       | 同右眼   |
| 角膜: 无突出或凹陷, 活动良好              | 同右眼   |
| 眼睑: 无浮肿及内外翻                   | 同右眼   |
| 泪器: 无异常                       | 同右眼   |
| 睑结膜: 无充血, 乳头肥大(+), 肥厚(+), 无疤痕 | 充血(++), 肥厚(+), 乳头肥大(+), 其他(-)                       |
| 球结膜: 无充血、水肿、出血等               | 充血(++), 水肿(+), 其他(-)                                |
| 角膜: 无溃疡、异物及表层浸润, 感觉良好         | 无溃疡, 表层浸润(++), 呈树枝状, 斑状充血不明显, 其他(-), 荧光着色, 此处角膜感觉消失 |
| 巩膜: 未见异常                      | 同右眼   |
| 房水: 深浅正常, 房水清亮                | 无明显细胞, 未见光斑   |
| 虹膜: 纹理清楚, 未见异常                | 同右眼   |
| 瞳孔: 对光及调节反射均正常                | 同右眼   |
| 晶体: 无浑浊及脱位                    | 同右眼   |
| 眼底: 视神经盘边缘清晰, 血管比例及视网膜黄斑均正常   | 同右眼   |
| 裂隙灯检查: 均正常                    | 角膜缘4~5点处有树枝状实质及表层浸润, 近瞳孔处荧光素着色, 5至6点处有表层浸润          |

诊为(1)树枝状角膜炎(左)星状型。(2)沙眼(双)。经用1%阿托品治疗, 乙醚烧灼, 地卡因麻醉下碘酊灼溃疡, 及服乌洛托品合剂等治疗, 至11月21日, 仍流泪

多，有异物感，头痛。裂隙灯检查，角膜溃疡有扩大趋势，呈肾形，上下延伸，宽度增加，荧光素染色见瞳孔3~4点处呈肾形着色，视力右眼1.2，左眼0.1。11月29日邀刘老医生处方。

根据所述病状及检查，刘老医生认为系属肝经风热所致，乃以疏散风热，清肝明目，化瘀退翳之法，拟方试服。

处方：生石决明<sub>30克</sub> 生珍珠母<sub>24克</sub> 生菟丝子<sub>18克</sub>  
草决明<sub>12克</sub> 菊花<sub>9克</sub> 密蒙花<sub>9克</sub> 蝉蜕<sub>9克</sub> 木贼草<sub>9克</sub>  
丹皮<sub>9克</sub> 桑叶<sub>9克</sub> 茯神<sub>9克</sub> 黄芩<sub>6克</sub> 柴胡<sub>6克</sub> 防风<sub>6克</sub>  
甘草<sub>4.5克</sub> 灯心<sub>3克</sub>，水煎两遍，分早晚两次温服。

12月8日二诊：服上方十二付，头痛、羞明、流泪等症状减轻，视物仍不清，眼部急性炎症已消失。舌苔薄黄，脉弦细。

上方加沙苑蒺藜<sub>6克</sub>、赤芍<sub>6克</sub>、炒酸枣仁<sub>15克</sub>，继服。

外用粉剂：珍珠<sub>0.3克</sub> 炉甘石(煨)<sub>1.5克</sub> 镜面朱砂<sub>0.15克</sub> 硼砂<sub>2.4克</sub> 蝉蜕<sub>0.6克</sub> 牛黄<sub>0.3克</sub> 熊胆<sub>0.45克</sub>，共为极细粉，加麝香<sub>0.15克</sub>，再研细匀装瓶，每日三次，点患眼。

12月13日三诊：左眼云翳退大半，流泪、疼痛已除，昨日出院。舌苔薄白，脉弦细。前方加黄芪、白豆蔻、菟丝子等益气补肾之品继服。

处方：黄芩<sub>7.5克</sub> 生黄芪<sub>9克</sub> 柴胡<sub>6克</sub> 菊花<sub>9克</sub>  
沙苑蒺藜<sub>9克</sub> 草决明(炒)<sub>12克</sub> 生石决明<sub>36克</sub> 山梔<sub>9克</sub>

密蒙花<sub>9克</sub> 蝉蜕<sub>12克</sub> 木贼草<sub>9克</sub> 白芍<sub>9克</sub> 生菟丝子<sub>18克</sub> 丹皮<sub>9克</sub> 桑叶<sub>9克</sub> 防风<sub>6克</sub> 白豆蔻<sub>9克</sub><sup>(注)</sup> 淡豆豉<sub>9克</sub>，水煎服。煎服方法同前。

注：关于白豆蔻，李东垣谓有“散肺中滞气，宽膈进食，去白睛翳膜”的作用。

点眼药继用。

1964年1月3日四诊：自觉症状均好，云翳已近消退，视物仍欠清晰。舌脉均正常。仍守原方义，重加滋养肝肾之药配丸药服。

处方：羊肝(切片、烘干)<sub>150克</sub> 柴胡<sub>24克</sub> 黄芩<sub>18克</sub> 黄连<sub>12克</sub> 菊花<sub>27克</sub> 桑叶<sub>30克</sub> 沙苑蒺藜<sub>21克</sub> 当归<sub>27克</sub> 红花<sub>18克</sub> 青箱子<sub>24克</sub> 车前子<sub>21克</sub> 羌活<sub>18克</sub> 天竺黄<sub>21克</sub> 生石决明<sub>36克</sub> 石斛<sub>21克</sub> 羚羊角骨<sub>18克</sub> 生珍珠母<sub>30克</sub> 木贼草<sub>30克</sub> 蝉蜕<sub>30克</sub> 炒酸枣仁<sub>18克</sub> 山茱萸<sub>21克</sub> 生地<sub>21克</sub> 茯神<sub>18克</sub> 生菟丝子<sub>24克</sub> 草决明<sub>21克</sub> 白芍<sub>21克</sub>，共为极细粉，用谷精草<sub>60克</sub>、密蒙花<sub>60克</sub>、灯心<sub>15克</sub>，煎水打小丸，干燥，装瓶。每服9克，每日二次。

1964年2月19日随访，服药一料，眼疾痊愈，双眼视力均为1.2。

1976年8月随访：眼疾再未复发，双眼视力均为1.5。

【按语】 树枝状角膜炎系由单纯疱疹病毒引起的角膜浅层溃疡，形成树枝状浸润，以单侧多见，易于复发。此种病毒寄生于人体，但不致病，当机体对外界适应能

力降低时，如某种非特异性刺激、高烧、上呼吸道感染，或角膜轻度外伤后，才有可能致病。病变有的仅侵犯角膜上皮，有的可引起角膜实质的炎症反应。

中医将本病列为“外障眼”范畴，主要因风热引起，早期以疼痛显著、流泪、怕光为主症，病邪以风为主，治宜祛风。若角膜周围浅层血管网充血明显，角膜浸润较深，则为风已化热，宜以清热为主，兼以祛风。若炎症消退，仅留云翳，则应重在消翳、平肝、补益肝肾。

本例病期已月余，角膜已受浸润，云翳形成，此系风邪日久化热，肝肾不足，故以山梔、桑叶、密蒙花、木贼骨、菊花、蝉蜕、草决明、生石决明等祛风清热，平肝退翳，同时以沙苑蒺藜、生菟丝子、石斛、生地、山茱萸、炒酸枣仁等滋养肝肾，另加用粉剂点眼而获良效。

## 69. 角膜实质炎（1例）

【病例】李×，男，22岁，1955年11月1日初诊。

病史：去年开始，左眼白睛发红，渐及全眼，继则黑暗发浑，如云雾遮盖，后右眼也有类似改变，并由内眦生出红色胬肉，遮盖黑暗，视力进行性减退，仅存光感。常有头痛、耳鸣、胃脘部有发热感、大便燥结等症。10月8日在某医院眼科诊为角膜实质炎。父亲有冶游史及梅毒史。

检查：两眼黑睛有云翳遮盖，结膜充血明显，两眼内眦有胬肉攀睛，视力仅存光感。舌苔黄厚，脉象弦数。

辨证：肝经风热，肾水不足。

治法：疏散风热，清肝凉血明目，滋养肝肾。

处方：菊花9克 赤芍9克 丹皮12克 黄连6克 生地15克 生石决明24克 生石膏18克 木贼12克 防风9克 蝉蜕12克 菟丝子12克 沙苑蒺藜12克 夏枯草12克 谷精草9克 土茯苓12克 海藻15克，水煎两遍，约得药液300毫升，午晚睡前两次分服。

11月10日来函述：服药八付，头痛减轻，大便已不下，眼云翳变薄，白睛红赤见轻，视力有改进。嘱前方续服。

1956年2月16日二诊：前方共服八十余付，头痛已除，云翳渐退，视力恢复已接近正常。舌苔薄白，脉象弦细。仍宗前方加减配丸药续服，并配散剂点眼。

处方：

(1) 丸药方：菊花60克 赤芍60克 丹皮75克 黄连45克 生地100克 生石决明165克 生石膏126克 防风75克 蝉蜕90克 陈皮60克 生菟丝子90克 沙苑蒺藜84克 青箱子60克 清半夏60克 金银花75克 密蒙花60克 枸杞子90克 草决明60克 车前子60克 天麻60克 白羊角尖60克，以上诸药共为极细粉，用夏枯草180克、海藻240克、谷精草120克、木贼180克、土茯苓270克，熬水两遍，过滤，熬浓汁，拌药粉中，打小丸，干燥装瓶。每次服9克，一天三次，服药一周，休

药一天。

(2) 外用清毒退翳散方：珍珠母(生研)0.6克 熊胆0.3克 牛黄0.3克 黄连(捣，用蒸馏水泡一天，过滤蒸干，研粉)0.9克 硼砂2.4克 炉甘石(水飞)1.5克 朱砂(水飞)0.9克 冰片0.4克 麝香0.3克，共为极细粉，装瓶。一天点眼四次，以银针蘸药粉点眼。

1956年3月12日随访：眼疾已痊愈，视力恢复正常。

【按语】 角膜实质炎，是角膜深层的非化脓性病变，多见于先天梅毒，常发生于青少年时期，多为双眼同时发病。较少见于后天晚期梅毒，此多为单眼发病。临床表现有羞明、流泪及不同程度的疼痛、异物感等角膜刺激症状。由于角膜深层浸润而致角膜浑浊，故常严重影响视力。

本病属祖国医学“浑睛障”之范畴。关于病因，多认为系肝胆热毒壅盛所致，故治疗常以清热疏风、明目退翳为法。本例方中以菊花、木贼、防风、蝉蜕、谷精草疏散风热、清肝、消目赤肿痛，以黄连、生石膏、金银花、生地、丹皮、石决明、夏枯草清热、凉血、明目，菟丝子、枸杞子、沙苑蒺藜补益肝肾、固精明目，土茯苓清热驱梅。此外，刘老医生认为，海藻一味，富含碘质，能促进慢性炎症的吸收，从而有助于角膜云翳之消退，故在此也采用之。

## 70. 球后视神经炎（2例）

【病例1】 王×，女，3岁，1957年5月8日初诊。

病史：患儿母亲代述，患儿于二月底曾发高烧，两、三天后突然右眼失明，数天后左眼也失明，伴有头痛，烦躁易哭。

检查：发育正常，面黄体瘦，两眼不红，视力仅有光感。舌苔薄白，指纹红，过气关。

辨证：肝肾阴虚，肝经蕴热。

治法：清肝明目，滋补肝肾，佐以清心安神。

处方：

(1) 钩藤9克 草决明9克 谷精草6克 石斛6克 生石决明12克 夜明砂5克 蕤仁5克 密蒙花5克 当归6克 山茱萸5克 生地5克 橘络5克 天竺黄3克 朱茯神5克 灯心1.5克，水煎两遍，分两次温服。

人参1.2克 羚羊角0.6克 琥珀0.6克，共为细粉，分两次冲服。

(2) 鸡肝两个，香油炸之，每天服一次。

6月20日二诊：服药二十余付，视力大有好转，已能看见一般东西。舌苔、脉象同前。

处方：草决明15克 谷精草12克 生石决明24克 夜明砂9克 石斛12克 蕤仁10克 密蒙花10克 当归12克 山茱

莼10克 生地10克 橘络10克 天竺黄9克 朱茯神10克 薄荷9克 人参9克 羚羊角5克 犀角5克 琥珀3克 朱砂3克 鸡肝(烘干)3具，共为细粉，用钩藤45克、灯心24克，煎浓汁，拌药粉，打小丸。每次服3克，日服三次。

1958年8月5日随访：服丸药五料，视力基本恢复正常。

【病例2】王×，女，3岁半，1956年6月27日初诊。

病史：患儿之父代述，患儿于二月间出麻疹，发烧四、五天热始退，当时两眼视力尚好，但食欲一直不好，饭量显著减少。五天前患儿自诉左眼疼痛，眼球转动时疼痛尤甚。前天下午在玩耍时两眼突然失明，灯亮也看不见。当即到某医院急诊，诊为急性球后视神经炎。

检查：面黄体瘦，两眼外观如常，视力仅存光感。舌苔薄白，指纹紫红，过气关。

辨证：肝经蕴热，肾水不足。

治法：清肝明目，滋养肝肾。

处方：

(1) 成药：小儿回春丹，每次三丸，日服三次。

(2) 汤药方：钩藤6克 覆盆子6克 草决明6克 生石决明6克 谷精草6克 黄连2.4克 朱茯神5克 橘络5克，水煎两遍，约得药液150毫升，分三次温服。

(3) 鸡肝两个，用香油炸七分熟，一天食用。

7月3日二诊：服药五付，视力逐渐好转，能辨别

人与物，对黑色东西辨别力差，食欲仍差，面色较苍白，唇内有白色小点，指纹紫红已退。汤药方中加桑叶5克，以疏风清肝明目。小儿回春丹继服，服法同前。另配药丸一料。

丸药方：覆盆子45克 草决明30克 生石决明30克 黄连15克 朱茯神30克 青箱子30克 山药45克 当归24克 白术30克 鸡内金36克 橘络30克 琥珀5克 红豆蔻24克 白何首乌30克，共为细粉，用谷精草120克、钩藤90克、桑叶90克、枸杞子90克，熬水两遍，过滤，用文武火熬成流膏，浸入药粉中，拌匀，干燥，加鸡肝10具，切片干燥。以上共研细粉，以龟板胶30克溶水打丸。每次服3克，一日三次，白开水送服。

1957年2月14日随访：服汤药十六付，药丸一料，配服小儿回春丹，视力完全恢复正常。

【按语】球后视神经炎即视神经球后段发炎，其病因常与病灶感染、热性传染病等多种因素有关，临床可分急、慢性两种。急性者常为单眼发病，或一眼先发，一眼继发，起病急骤，视力迅速减退，甚至仅存光感，或完全失明，有时伴有眼眶深部疼痛，或头痛，早期治疗预后常较好，视力可以很快恢复。慢性者多双眼同时发病，起病较缓，视力减退也较轻，但预后较差，常遗留程度不等的永久性视力损害，甚至完全失明。

祖国医学根据视力减退的快慢，将本病分别归入“暴盲”、“视瞻昏渺”及“青盲”等范畴，如《审视瑶函》

云：“……暴盲似祟最跷蹊，蓦地无光总不知，莫道鬼神来作孽，阴阳关格与神离。”“此证平素别无他病，外不伤于轮廓，内不损乎瞳神。倏然盲而不见也。”又《诸病源候论》：“青盲者，谓眼本无异，瞳孔黑白分明，直不见物耳……五脏六腑之精气皆上注于目……脏腑血气不荣于睛，故外状不异，只不见物而已。”

刘老医生认为，本病之起因，或因肝肾阴虚，肝经蕴热，肝气上逆，气血郁滞；或因惊恐过度，心神失守，气血妄行；或因气血两虚等因素，导致脏腑精华不得上承于目，目失涵养所致，故治疗应根据病因，分别采用滋补肝肾、清肝解郁、补益气血等法。此两例患儿均属肝肾阴虚，肝经蕴热所致的“暴盲”，故以滋养肝肾，清肝泻火为法治疗而得效。方中以草决明、谷精草、石决明、青箱子、钩藤、夜明砂、密蒙花、犀角、羚羊角、天竺黄等清肝泻火明目，以生地、当归、山茱萸、石斛、枸杞子、覆盆子、何首乌、鸡肝等滋养肝肾。

## 七、皮 肤 科

### 71. 荨 麻 疹 (4 例)

【病例 1】 韩×，男，32 岁，1962 年 9 月 10 日初诊。

病史：素有胃病，每当情绪不佳或饮食不当即感脘腹疼痛不适，平时饮食较少，体质较差。近月来经常在遇风后周身起风团疙瘩，时起时消，起时瘙痒、出汗，甚则口干、发热，不能入睡，曾多方治疗未效，来诊。

检查：周身皮肤有散在性淡红色风团损害，舌苔薄白，脉沉细而弱。

辨证：气阴不足，表虚不固，复感风邪。

治法：益气固表，疏风，养阴清热，佐以健脾和胃。

处方：生黄芪<sub>18克</sub> 防风<sub>9克</sub> 荆芥穗<sub>9克</sub> 地骨皮<sub>9克</sub> 香薷<sub>9克</sub> 天花粉<sub>15克</sub> 麻黄根<sub>9克</sub> 炒白术<sub>15克</sub> 带壳砂仁<sub>12克</sub> 神曲<sub>9克</sub> 香附<sub>9克</sub> 茯苓皮<sub>12克</sub> 炒酸枣仁<sub>36克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

服药三剂，皮疹逐渐消退而愈。

注：方中用香薷一味，系取其祛暑解表之功用，夏秋之间刘老医生常喜应用之。

【病例 2】 周×，男，40 岁，1965 年 8 月 10 日初诊。

病史：全身皮肤起风团疙瘩两个月，时起时消，奇痒，搔抓后皮肤起条纹状高出皮面的抓痕，甚则发热，伴有胸闷、憋气等不适。西医诊断为荨麻疹。

检查：全身皮肤有散在性淡红色风团损害，皮肤划痕(+)，舌苔薄白，脉沉细而弱。

辨证：风邪束表，肺气失宣。

治法：祛风和血，清宣肺气。

处方：防风9克 荆芥穗6克 地肤子15克 白蒺藜9克 蝉蜕12克 当归12克 苦参9克 红花9克 桑叶9克 熟地18克 生菟丝子24克 丹皮9克 炒杏仁9克 麻黄5克 生石膏15克 甘草6克 枳壳9克，水煎两遍，分两次温服。

服药三付，皮疹消退，未再复发。

【病例3】张×，女，成人，1959年8月6日初诊。病史：素有高血压病。近月来反复起风团疙瘩，甚痒，曾用脱敏药、激素等治疗效果不显。来信索方。

暑月多湿，外感风邪，乃宗清热除湿、祛风止痒之法，拟方试服。

处方：金银花18克 苦参12克 荆芥9克 防风9克 白蒺藜18克 蝉蜕9克 赤芍9克 黄芩9克 桑叶12克 牛膝6克 泽泻12克 扁豆12克，水煎两遍，分两次温服。

来函述，服药一剂皮疹见轻，服药三剂病愈。

【病例4】刘×，女，17岁，1972年9月29日初诊。

病史：全身皮肤起荨麻疹，反复发作十多年。患者

自述，从1960年开始，反复起荨麻疹，每次发病先有腹痛，两、三天后皮肤出疹，由局部漫延及全身，奇痒，一周左右皮疹逐渐消退，严重时面部及脚背肿胀，喉咙有噎塞感，影响进食，遇风尤甚。经多方治疗效果不显。近年来发作频繁，约每月发作一次。

检查：舌苔薄白，脉象弦细。

辨证：表虚不固，风邪外袭。

治法：益气，固表，和血，疏风，清热。

处方：防风<sub>12克</sub> 荆芥穗<sub>12克</sub> 葛根<sub>15克</sub> 白蒺藜<sub>12克</sub>  
蝉蜕<sub>12克</sub> 当归<sub>12克</sub> 生地<sub>15克</sub> 羌活<sub>12克</sub> 独活<sub>12克</sub> 红花<sub>12克</sub>  
夏枯草<sub>18克</sub> 金银花<sub>15克</sub> 生黄芪<sub>12克</sub> 白术<sub>15克</sub> 煨草果  
(捣)<sub>12克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

1972年11月8日家属来信述，共服药十一付，病愈。

【按语】 荨麻疹是常见的变态反应性疾病之一，一般分急性和慢性两大类。与祖国医学中之“风疹块”或“痞瘤”、“瘾疹”等相似。

中医认为，本病多由于湿郁肌肤，营卫失调，表卫不固，外感风邪；或多食鱼腥，肠胃滞热再感风邪；或因平素体弱，气血不足，风邪侵袭等原因所致。总之认为风邪是引起本病的主要致病因素。根据临床表现，本病可有以下几型：

风热型：多见于急性荨麻疹，风团色红、灼热、奇痒，舌质红，脉浮数，宜以清热、疏风为法，常用金银

花、荆芥、防风、蝉蜕、桑叶、白蒺藜、赤芍、浮萍等药。

风寒型：多见于慢性荨麻疹，风团色白、奇痒，舌苔薄白，脉浮弦或紧，宜以疏风散寒为法，常用防风、荆芥穗、羌活、桂枝、当归、红花、黄芪等药。

气血两虚型：多见于慢性荨麻疹，风团反复发作，多年不愈，常感疲乏无力。舌质淡红，脉细弱，宜以益气养血、固表疏风为法，常用黄芪、防风、白术、当归、生地、熟地等药。

刘老医生治疗本病，除重视外感风邪的因素外，也很重视病者的气血因素，特别强调“治风先治血，血行风自灭”的理论，故临床用药，多在诸祛风药物中配用当归、生地、熟地、赤芍、红花等和血行血药，以及黄芪、白术等益气固表药。实践证明，确有良效。

## 72. 关节炎型银屑病（1例）

【病例】徐×，男，26岁，1956年10月25日初诊。

病史：两上肢起皮疹，上盖银白色皮屑，微痒，反复发作已三年，近半年加重。今年五月，在剧烈运动出汗受凉后，头顶与两下肢伸面起红色皮疹，上盖银白色皮屑，稍痒，后累及背部，曾用中西药治疗效果不显。八月开始右踝关节肿痛，服中药十余付后消肿，九月中旬，右踝关节及左小趾又有轻度肿痛，逐渐加重，活动受限，

夜间痛甚，影响入眠，左膝及肩部也疼痛，同时皮疹加重，咽干而痛。西医诊断为关节炎型牛皮癣。

检查：头皮有散在性红色斑丘疹，被灰黄色厚痂覆盖，基底红晕，下有脓性分泌物。头发成束状。面部、四肢伸面及背部有铜元大的灰褐色痂皮，基底红晕，除去痂皮有薄膜现象和点状出血，有的痂呈蛎壳状。左踝关节肿胀，触之灼热，有压痛。舌苔黄厚，脉沉稍数。

辨证：湿热内蕴，汗出当风而发白疮。

治法：清热除湿，活血散风。

处方：

(1) 汤药方：金银花<sub>24克</sub> 防风<sub>12克</sub> 地风<sub>15克</sub> 当归<sub>15克</sub> 生黄芪<sub>30克</sub> 苍术<sub>9克</sub> 玄参<sub>15克</sub> 防己<sub>12克</sub> 天花粉<sub>15克</sub> 大青叶<sub>12克</sub> 桔梗<sub>9克</sub> 甘草<sub>9克</sub>，水煎两遍，分两次温服。

(2) 外搽药方：青黛<sub>45克</sub> 松香<sub>36克</sub> 枯矾<sub>30克</sub> 雄黄<sub>15克</sub> 黄精<sub>42克</sub> 露蜂房<sub>30克</sub> 冰片<sub>3.6克</sub>(研后入)，上药共为极细粉，用凡士林调成软膏，每天搽一、两次。用药前先将皮肤洗净。

(3) 熏洗药方：荆芥穗<sub>45克</sub> 艾叶<sub>45克</sub> 防风<sub>45克</sub> 豨莶草<sub>45克</sub> 泽兰<sub>54克</sub> 雄黄(后入)<sub>9克</sub>，加水一盆，煮开，熏洗患处。三、四天洗一次。晚睡前洗为宜。

12月1日二诊：服汤药三十付，外搽药二十天，熏洗药隔四天熏一次，病情明显好转，两下肢伸侧丘疹表面仍有鳞屑，面部皮肤损害消失大半，肘部损害明显变

薄，痒差，关节疼痛减轻，活动自如，咽干、痛已除。舌苔薄黄，脉象弦细。上方去桔梗、玄参、天花粉继服，以资巩固。

1966年1月6日随访：又服汤药数剂，病情继有好转，关节胀痛及皮肤损害基本痊愈。

【按语】银屑病旧称牛皮癣，为一种常见的复发性慢性皮肤病，有的可侵犯关节，称为关节炎型银屑病，但较少见。本病病变常对称发生于四肢伸面和头部，皮肤上发生边缘清楚的红斑或丘疹，上覆多层银白色鳞屑，状如松皮，故祖国医学书籍称之为“白疔”或“松皮癣”。对其发病原因、主要症状、治疗方药等也有记叙，如《医宗金鉴》载：“白疔之形如疹疥，色白而痒多不快，固因风邪客皮肤，亦由血燥难荣外。”又如《外科大成》曰：“白疔肤如疹疥。色白而痒。搔起白疔。俗呼蛇风。由风邪客于皮肤。血燥不能荣养所致。宜搜风顺气丸……之类。”

祖国医学中也有牛皮癣一证，但根据“状如牛领之革，厚而坚”，“衣领拂着则剧，故又称撮领疮”等描述，其病损特征与现代医学的神经性皮炎极为相似，而非西医所称之牛皮癣（银屑病）。本例患者属湿热内蕴，复感风邪，营卫失调而发为白疔，故以清热除湿、活血祛风为法治疗而收效。内服药方中金银花、大青叶、甘草清热解毒，防风、地风、防己、苍术搜风利湿，黄芪、当归益气活血。熏洗药方中荆芥、防风、艾叶、豨莶草等祛风，泽兰活血，雄黄解毒。

### 73. 脱 发 (2 例)

【病例 1】 贾×，男，36 岁，1955 年 6 月 7 日初诊。

病史：头发成片脱落一年多。几年来头皮经常发痒，从去年三月开始，头发呈圆片状脱落。有时头晕，睡眠多梦，记忆力差，饮食一般，有时饭后脘腹发胀。来信索方。

辨证：肝肾不足，血虚风盛。

治法：滋补肝肾，养血祛风，佐以健脾调胃。

处方：制何首乌<sub>150克</sub> 枸杞子<sub>60克</sub> 生菟丝子<sub>45克</sub> 当归<sub>45克</sub> 熟地<sub>45克</sub> 白蒺藜<sub>45克</sub> 桑叶<sub>45克</sub> 菊花<sub>45克</sub> 陈皮<sub>45克</sub> 砂仁<sub>45克</sub> 乌药<sub>45克</sub> 地肤子<sub>90克</sub>，共为细粉，以槲寄生<sub>120克</sub> 桑寄生<sub>150克</sub>，熬水两遍，过滤，浓缩成膏，拌入药粉，调匀，再研细粉，以水打小丸。每次服 9 克，每日三次，饭后十五分钟服。

外用药方：鲜鸡冠花<sub>120克</sub> 鲜芝麻花<sub>90克</sub>，将上药撕碎，加白酒<sub>750毫升</sub>，浸泡十五天(常摇动)，过滤，加樟脑<sub>1.5克</sub>，溶化，每日三至四次搽脱发区。

11 月 29 日来诊：自诉服药丸一料，配合外用药，头皮已无痒感，头发已生长如常，头晕好转。唯睡眠差，多梦。近二十天来用脑过度，头发又有脱落。脉沉细而弱。仍以补肝肾，凉血活血，健脾益气，佐以养心安神之法

治之。

处方：酸枣仁(生、炒各半)36克 生菟丝子30克 女贞子15克 旱莲草12克 骨碎补15克 当归9克 川芎9克 夜交藤12克 黄精12克 白蒺藜12克 橘络12克 生白术12克 黄芩9克 金银花12克 藁本6克 桑寄生24克，水煎两遍，分两次温服。

外用药继用。

【病例2】潘×，女，23岁，1955年9月15日初诊。

病史：头发脱落三月余，一年前始有失眠，多梦，头痛，头晕，耳鸣，心烦，头皮发痒。自今年六月以来，头发脱落大半，眉毛全部脱落，医院检查诊断为斑秃。

检查：头发稀疏，呈片状脱落(脱落约4/5)。眉毛全脱，舌苔薄白，脉沉细。

辨证：肝肾不足，血虚风盛。

治法：滋补肝肾，养血祛风，佐以凉血清热。

处方：酸枣仁(生、炒各半)30克 枸杞子15克 生菟丝子12克 桑寄生12克 地肤子12克 当归9克 橘络9克 白蒺藜9克 白藓皮9克 上茯苓9克 天麻9克 茜草根9克 五味子6克 防风6克，水煎两遍，分两次温服。

外用药方：鲜芝麻花90克 鲜鸡冠花60克，将药撕碎，用白酒500毫升，浸泡，时常摇动，两周后过滤，加樟脑1.5克溶化，搽患处。每日两、三次。

9月26日二诊：服上药六剂，失眠、头晕、头痛均

好转，仍多梦。舌、脉同前。原方去茜草根、五味子，加黄芪<sub>12克</sub> 制何首乌<sub>12克</sub> 玄参<sub>12克</sub> 红花<sub>6克</sub> 生石决明(捣)<sub>18克</sub>，水煎服。煎服法同前。天竺黄(研细粉)<sub>2.4克</sub>，分两次冲服，以益气养血，滋阴潜阳。

11月27日三诊：服药二十余剂，配合外用药，眉毛已全部长出，原脱发区头皮也长出毳毛。睡眠正常，头晕减轻。仍多梦，有时胸闷气短，大便干。舌苔薄白，脉较前有力。服药有效，按原方义加减继服，以资巩固。

处方：枸杞子<sub>18克</sub> 生珍珠母<sub>18克</sub> 生杜仲<sub>18克</sub> 当归<sub>15克</sub> 生菟丝子<sub>15克</sub> 淡豆豉(捣)<sub>15克</sub> 黄芪<sub>24克</sub> 酸枣仁(生、炒各半)<sub>36克</sub> 地肤子<sub>12克</sub> 天麻<sub>15克</sub> 桑寄生<sub>15克</sub> 制何首乌<sub>12克</sub> 橘络<sub>12克</sub> 苍耳子(捣)<sub>12克</sub> 土茯苓<sub>12克</sub> 白藓皮<sub>9克</sub> 山梔皮<sub>9克</sub> 白蒺藜<sub>9克</sub> 白芷<sub>6克</sub> 红花<sub>6克</sub>，水煎服，煎服法同前。天竺黄<sub>2.4克</sub>，研细粉，分两次冲服。

【按语】斑秃，中医称“油风”，主要表现为头发成片脱落，故又称“发落”。刘老医生认为本病多由肝肾不足，阴血亏虚所致。血虚肌肤失养，邪风乘虚而入，风盛血燥，不能营养毛发，导致脱发。肾之华在发，发为血之余，肾足血盛，发润而长。故他对本病治疗多以滋养肝肾，养血活血，祛风清热为法。方中用桑寄生、女贞子、枸杞子、何首乌、菟丝子、杜仲、骨碎补、旱莲草、生地、熟地、当归、川芎、红花等滋补肝肾，养血活血，桑叶、白蒺藜、防风、菊花、黄芩、丹皮、地肤子、白藓皮等祛风清热。有失眠者加炒酸枣仁、柏子仁、

夜交藤等以养心安神，脾胃不和者加白术、陈皮、炙甘草、橘络、砂仁、乌药等调理脾胃。

所用外用药，是刘老医生多年来的经验方，芝麻花、鲜鸡冠花、樟脑泡酒涂搽患处，能扩张皮肤毛细血管，增进局部血运，有利于毛发生长。

# 医 话

## 1. 崩 症

刘老医生友人王×，1970年1月8日突来其家。王述：有王×，女，17岁，月经来潮前，不慎饮冷水，致使经血不止，已三天，有大血块，棉裤、被褥均被浸透，伴有少腹疼痛，面色苍白，四肢冰冷，已卧床不起。平素月经量少，身体一般。家长甚为焦急。特邀请刘老医生为其处方治疗。刘老医生当即拟方如下：

当归<sub>15克</sub> 炮姜<sub>9克</sub> 五灵脂<sub>12克</sub> 蒲黄<sub>12克</sub> 生地炭<sub>12克</sub>  
地榆炭<sub>15克</sub> 白术<sub>15克</sub> 仙鹤草<sub>12克</sub> 百草霜<sub>12克</sub> 灶心土<sub>24克</sub>；  
水煎两遍，兑一起，一次服下。另将家中珍存之好墨一块，交王某带回，嘱用木炭火烧红，放醋中淬后取出，将墨用开水研匀，加炮姜<sub>9克</sub>、红糖少许为引，一次服下。三日后王某来诉：服药一付，及墨汁一次，流血即止，腹痛也除，又服一付痊愈。

刘老医生经验：遇有妇女月经过多或产后血崩之危殆者，每用好墨，以炭火烧红，放醋中一淬，加开水研匀，以炮姜<sub>9克</sub>、红糖少许为引，给病人灌下，血即可止。此确为急救血崩之良方。刘老忆及，四十年前，曾用此法治好邻村王×一妇女血崩频死，当时家人已备棺

木，刘老医生应邀急诊后，也以上法治之，血止得救，以后屡用屡效。

注：关于墨入药的记载，最早见于《本草纲目》，墨有乌玄、陈玄、乌玉块、玄香等别名，以安徽歙县产最有名，京墨亦良，其性辛温，无毒，有止血化瘀之功效。主治止血生肌肤、合金疮，治产后血晕、崩中、卒下血，醋磨服之……。凡温疫热病之吐衄初起禁用等论述。刘老医生甚善应用之。

## 2. 浮 肿

刘老医生曾于1957年5月诊治水肿病一例，效果良好。患者姚×，女，64岁。素有慢性气管炎病史。1956年10月发现两腿稍肿，逐渐延及面部。两腿沉重，全身无力，活动气短，伴有腰痛、尿频、尿痛等不适。曾服中药五十多付，浮肿略有减轻。观其面色苍白，微黯，有明显浮肿，讲话气短无力，舌苔薄黄，根部微厚，脉细而数。刘老医生认为此属肝肾虚弱，水湿内停，湿热下注之证。故以健脾补肾，清热利湿法治之，处方如下：

山茱萸9克 生菟丝子(捣)15克 海金沙9克 金钱草30克  
茯苓皮9克 姜皮6克 萆薢6克 防己6克 黄芪12克 白  
术9克 炒酸枣仁(捣)18克 天门冬12克 陈皮9克 砂  
仁(捣)9克 知母12克 鸡内金(捣)12克，水煎两遍，分两  
次温服。

另嘱配服鲫鱼利水方，以加强疗效。

服汤药三付、鲫鱼七条后，尿量增加，面部及下肢肿已消大半。但又因感冒而发咳嗽，夜寐不宁。舌苔薄白，脉缓和细弱。原方加杏仁(捣)9克 橘络12克 炒酸枣仁6克、生菟丝子(捣)3克、知母3克。继服汤药六付，鲫鱼7条，全身浮肿全消。舌苔白，脉象较前有力。改方配丸药继服，以资巩固。

处方：炒酸枣仁75克 炒杏仁30克 海金沙30克 茯苓皮36克 山茱萸36克 生黄芪45克 姜皮36克 生菟丝子54克 知母45克 陈皮30克 汉防己30克 白术36克 草薢30克 砂仁36克 生鸡内金45克 橘络30克 远志24克 茯苓30克 天竺黄24克 琥珀18克，共为细粉，用大腹皮150克、丝瓜络90克，水煎两遍，熬浓汁拌药粉，打小丸。每次6克，每日服三次，服药一周，休药一天。另用金钱草30克为引，送服药丸。

本例患者浮肿明显，但原因并不太明确，经刘老医生按中医辨证施治，同样收到优异效果。可见中医辨证与现代医学辨病如能相互参照，互相结合，当然最好。但在某些情况下，现代医学诊断不明，只要中医辨证准确，对证投药，同样可得到效果。

### 3. 干 血 癆

段×，女，18岁，因食欲减退半年余，消瘦显著，并停经十八个月，于1973年10月9日请刘老医生诊治。患

者自述：一年来食欲逐渐减退，饭量减少，近一月来症状加重，发展到每日仅进少量奶糖、糕点、稀米汤、水果等度日。喜冷食，如西瓜、苹果等，食后胃脘部胀满不适。进食稍多则呕吐。自觉身倦乏力，手足发凉，大便干燥，四、五天一次。身体日渐消瘦，体重仅有七十余斤。患者1972年3月曾患猩红热，病后停经。至同年7月在游泳中，见有少许经血，游泳后即止。至今已闭经十八个月。曾在省内各医院多次检查，心、肺、血、尿、血沉等均未发现异常。经内科及妇科会诊，诊为“继发性闭经”。服中药七十余付，以补气养血，健脾养胃为主要治法，效果不显。

检查所见：发育正常，营养欠佳，面黄体瘦，舌质稍红，舌苔薄白，脉沉细涩而无力。

刘老医生认为，此乃热性病后，调理不善，致使气血两虚，脾胃气衰，发为干血癆病。治宜温补肝肾，健脾、和胃、益气、养血，缓缓调理，不可求急。为其处方如下：

山药24克 当归身15克 生黄芪15克 红花12克 没药12克  
桂枝12克 白术15克 白芍12克 鸡内金15克 砂仁12克 牛膝15克 生蒲黄12克 大腹皮12克，水煎两遍，分两次温服。

鹿茸1.5克 琥珀2.4克 冬虫夏草2.4克，共研细粉，分早晚两次冲服。

服药三付后，手脚发凉开始好转，服药十八付后，手脚已温如常人，饭量逐渐增加至每日三、四两。仍有饭

后及午后腹胀，经常呕吐，大便较干，两、三天一次。一月来体重增加五市斤。复诊见舌苔薄白，脉细弱。予以改方如下：

山药<sub>30克</sub> 当归<sub>18克</sub> 生黄芪<sub>15克</sub> 党参<sub>15克</sub> 红花<sub>15克</sub>  
没药<sub>15克</sub> 吴茱萸<sub>9克</sub> 黄连<sub>5克</sub> 桂枝<sub>12克</sub> 白芍<sub>15克</sub> 生  
鸡内金<sub>18克</sub> 白术<sub>15克</sub> 牛膝<sub>18克</sub> 生蒲黄<sub>12克</sub> 煨草果<sub>12克</sub>  
灶心上<sub>24克</sub>（布包先煎，沉淀后取药水再煎他药），服法同前。

鹿茸<sub>1.5克</sub> 琥珀<sub>2.4克</sub> 冬虫夏草<sub>3克</sub>，共为细粉，早晚各一次冲服。

1974年春节时随访述及，先后共服药七十余付，食欲好转，饭量逐渐增加。一顿可进稀饭一中碗，馒头半个，或吃水饺十五、六个，日进食约四、五两许。此外尚可吃牛奶半斤、鸡蛋两个（过去根本不能吃奶、蛋等），但若稍多进食即有胀满感，偶有呕吐，大便已正常，一两天一次。病情已有显著好转，唯月经尚未来潮，又为其改方，嘱继服，以求痊愈。

#### 4. 尿 浊

刘老医生于1961年9月16日诊治一尿浊患者，未经查尿，诊断不明，然效果甚佳，现选录如下：

李×，男，47岁，腰痛、尿浊一月多。尿如乳白色，或浊如马尿状，有时淋漓不畅，无尿痛、尿频等症。

曾服中药二十多付，症状不减。素日食纳好，多年来常感两手麻木，有时嗜睡。睡眠多梦，时有遗精，舌苔薄白，脉弦细。

尿浊之证，以小便浑浊如泔浆状而尿道无疼痛为主症，其发病与脾肾两脏有关。凡脾肾湿热下注膀胱，或脾虚气弱、精微下陷，或肾阴亏损，移热膀胱，或下元虚衰等，均可导致本病。本例证见腰痛、遗精等，可知其尿浊病因为肾虚关门不固，乃以补肾、利湿、分清化浊为法，处方如下：

酸枣仁<sub>18克</sub> 生菟丝子<sub>25克</sub> 山药<sub>30克</sub> 萆薢<sub>12克</sub> 瞿麦<sub>10克</sub> 生石决明<sub>25克</sub> 龙胆草<sub>5克</sub> 白芷<sub>10克</sub> 狗脊<sub>15克</sub> 生杜仲<sub>18克</sub> 甘草<sub>6克</sub> 竹茹<sub>10克</sub> 怀牛膝<sub>10克</sub>，水煎两遍，分两次温服。服药六付，尿已转清，手指麻木也见减轻，唯仍腰痛、睡眠多梦，遗精如前。舌苔脉象同前。原方加莲须<sub>12克</sub>、锁阳<sub>12克</sub>、千年健<sub>12克</sub>以补肾固精。又服数付，诸症渐愈。1964年12月随访，尿浊症未再复发。

# 附 方

## 1. 感冒退热汤之一

【处方】 麻黄 5 克 玄参 9 克 葛根 9 克 生石膏 15 克  
山药 18 克 钩藤 9 克 薄荷 6 克 桔梗 6 克 射干 6 克 柴胡  
6 克 生姜 3 片 大枣(劈) 3 枚。

【服法】 水煎两遍，分两次温服。服第一次药后，约 15 分钟，饮热米汤一碗，取微汗。半小时后，再服第二次药。

【作用】 解表退热，宣肺气，利咽喉。

【适应症】 感冒或流感，发热不退，头项强痛，全身酸紧，恶寒，无汗，咽痛，咳嗽等症。

注：此方剂量为 10 岁左右儿童用量，成人用时，需酌加量。

## 2. 感冒退热汤之二

【处方】 麻黄 6 克 防风 9 克 生石膏 18 克 炒白术 9 克  
薄荷 9 克 羌活 9 克 葛根 12 克 炙甘草 6 克 钩藤 12 克  
生姜 6 克。

【服法】 水煎两遍，分两次温服。服第一次药后二十分钟，饮热米汤一碗。半小时后，再服第二次药，取微汗。

【作用】 解表退热，宣肺止咳。

【适应症】 感冒或流感，发热，周身酸痛，头项强痛，咳

嗽等症。

注：全身痛重者可加桂枝 9 克、白芍 12 克、山药 30 克，恶寒加柴胡 9 克、生甘草 6 克，体温在 38℃ 以上者，生石膏可加至 30~45 克。

### 3. 外感咳嗽方

【处方】 麻黄 3 克 炒杏仁 6 克 生石膏 15 克 五味子 5 克 干姜 5 克 薄荷 6 克 瓜蒌仁 6 克 炙甘草 3 克 山药 18 克 钩藤 9 克。

【服法】 水煎两遍，早晚分两次温服。

【作用】 止咳化痰，宣肺解表。

【适应症】 外感咳嗽，发热，恶寒等症。

注：此方剂量系 5 岁左右儿童用量，成人用时需酌加量。

### 4. 止咳平

【处方】 远志 60 克 桔梗 280 克 麦门冬 120 克 马兜铃 46 克 炙麻黄 375 克 五味子 90 克 甘草 60 克 干姜 54 克 沙参 90 克 贝母 120 克 百合 186 克 山药 375 克 鸦片 9 克。

【制法】 将前八味药研粗末，加水适量，浸煮三遍，取汁，文火浓缩成流膏。将沙参、贝母、百合、山药、鸦片共研细粉，拌入流膏中调匀，干燥，再研细粉，水泛为小丸。

【用法】 每次 6 克，每日服两次，温开水送服。

【功用】 养阴清热，润肺，止咳，平喘。

【适应症】 肺肾阴虚，咽干，干咳、无痰、气喘等症。

## 5. 清肺利咽丸

【处方】 麻黄 36 克 生石膏 60 克 青果 90 克 胖大海 60 克 麦门冬 60 克 山药 75 克 桔梗 36 克 沙参 48 克 川贝母 54 克 甘草 45 克 陈皮 45 克 清半夏 45 克，共为细粉，炼蜜为丸，每丸重 9 克。

【用法】 每服一丸，每日三次，温开水送服。

【功用】 滋阴清热，润肺，利咽。

【适应症】 咽喉干痛，声音嘶哑，干咳，少痰，感冒，气管炎等症。

## 6. 肺 得 宁

【处方】 麻黄 30 克 生石膏 60 克 山药 45 克 白芨 9 克 百部 6 克 紫菀 12 克 款冬花 12 克 仙鹤草 6 克 牛蒡子 9 克 马兜铃 6 克 前胡 6 克 炒杏仁 6 克 白前 9 克 桔梗 15 克 陈皮 6 克 麦门冬 12 克 天门冬 12 克 百合 18 克 青果 9 克 沙参 15 克 炙桑皮 9 克 瓜蒌 21 克 薄荷 6 克 川贝 9 克 浙贝 12 克 金银花 9 克 炒酸枣仁 18 克 五味子 6 克 桑叶 9 克 甘草 12 克 生姜 18 克 罂粟壳 6 克 萝卜(切)500 克 鲜藕 30 克 射干 6 克，上药共捣粗末，水煎两遍，过滤取汁，缓火熬浓，加阿胶 18 克、冰糖 30 克、蜂蜜 30 克、梨膏(注)500 克，缓火熬成流膏。

【服法】 每次服一茶匙(15 毫升)，每日三次，饭后服。

【作用】 养阴清热，润肺化痰，止咳平喘。

**【适应症】** 慢性支气管炎，肺气肿，肺结核，阴虚咳嗽，胸闷，痰喘，大便秘结等症。

注：梨膏制法：大梨适量，去皮及核，切碎，加水适量，煮烂，去渣，取汁，以缓火熬浓，加蜜适量，收膏。

## 7. 降 压 片

**【处方】** 山栀 18 克 大黄 12 克 青木香 12 克 怀牛膝(炒)36 克 白芷 24 克 白芍 18 克 当归 18 克 代赭石 30 克 茯神 12 克 草决明(炒)12 克 清半夏 18 克 生菟丝子 18 克 龙胆草 3 克 川芎 12 克 山药 24 克 何首乌 18 克 连翘 3 克 菊花 15 克 陈皮 21 克 朱砂 2.4 克 琥珀 1.5 克，上药共为细粉。

海藻 30 克 枸杞子 18 克 龙齿 21 克 珍珠母 18 克 槐实 12 克 生地 21 克 黄芩 18 克 杜仲 18 克 夏枯草 24 克 玄参 21 克 炒酸枣仁 30 克 豨莶草 21 克 柏子仁 18 克，水煎两遍，过滤取汁，缓火熬浓，拌入上药粉中，干燥，研细，加薄荷冰 1.2 克、冰片 1.2 克，打 0.5 克片剂。

**【服法】** 每次服 4~6 片，每日三次。

**【作用】** 滋补肝肾，平肝清热，养心镇静，降低血压。

**【适应症】** 高血压病，面红脑热，头目眩晕，耳鸣，心悸，失眠，多梦等症。

## 8. 降 压 膏 (原名血得平)

**【处方】** 西瓜 5000 克，切碎，榨取瓜汁，缓火熬浓。

桑椹 500 克 杜仲 500 克 桑寄生 250 克 槐实 195 克 益

母草 195 克 夏枯草 150 克 海藻 150 克 怀牛膝 150 克 炒酸枣仁 150 克，水煎四至五遍，滤取药汁，缓火熬浓。将两药液兑在一起，加白糖 250 克、蜂蜜 250 克，缓火收膏。

【服法】 每次服一茶匙(约 15 毫升)，每日三次，饭后服。

【作用】 滋肾，清肝，利尿，降血压。

【适应症】 高血压病，动脉硬化症，头晕，目眩，失眠，多梦等症。

## 9. 冠心活络丸

【处方】 猪心(切片，烘干) 1 具 当归 54 克 川芎 45 克 三七 27 克 西红花 24 克 橘络 39 克 知母 39 克 薤白 45 克 冬虫夏草 45 克 炒酸枣仁 75 克 远志 39 克 山药 45 克 柏子仁 39 克 枸杞子 42 克 生地 30 克 熟地 30 克 炙没药 36 克 生蒲黄 39 克 郁金 39 克 人参 36 克 玄参 36 克 桔梗 39 克 茯神 36 克 石菖蒲 39 克 山梔(炒) 39 克 骨碎补 39 克 白术 60 克 砂仁 39 克 麦冬 42 克 何首乌 54 克 鹿茸 18 克 全蝎(去刺) 54 克 地龙(炙) 36 克 路路通 45 克，上药共为细粉，加朱砂 18 克、麝香 1.8 克、冰片 4.5 克，调匀，再研细。

再用丹参 150 克 瓜蒌 120 克 合欢皮 120 克 桑寄生 120 克 夏枯草 120 克，水煎两三遍，过滤，取汁，缓火熬浓，拌入药粉中，混匀，干燥研细，以阿胶 75 克、鹿角胶 75 克，溶水打小丸，如绿豆大。

【服法】 每次服 5 克，每日两次。

【作用】 补肾养心，益气健脾，祛瘀通痹，活络开窍。

【适应症】 冠心病，胸闷，气短，心悸，心前区疼等症。

## 10. 冠心活络酒

【处方】 三七 24 克 冬虫夏草 18 克 西红花 15 克 橘络 15 克 人参 15 克 当归 18 克 川芎 15 克 薤白 15 克，上药共捣粗末，以白酒 500 毫升，浸泡十四天，每天摇动数次，过滤，药酒加白糖 90 克，溶化即成。药渣可续白酒 500 毫升，浸泡五至七天，过滤后加糖再用。

【服法】 每次服 5 毫升，每日三次，饭后服。

【作用】 养心益气，活血通络。

【适应症】 冠心病，慢性冠状动脉供血不足，胸闷，气短，心前区闷痛等症。

## 11. 偏瘫复健丸

【处方】 生黄芪 36 克 天麻 45 克 没药 24 克 山茱萸 27 克 代赭石 36 克 羚羊角骨 30 克 僵虫 27 克 炒酸枣仁 36 克 生白术 27 克 地龙 27 克 当归 45 克 怀牛膝 45 克 白芷 27 克 玄参 30 克 乳香 27 克 红花 27 克 血竭 27 克 白芍 36 克 炒槐实 36 克 冬虫夏草 30 克 天花粉 36 克 千年健 36 克 全蝎 90 克 炙蜈蚣 12 条 乌头 24 克 天冬 36 克 肉豆蔻 30 克 鸡血藤胶 30 克 鹿角胶 45 克 两头尖(用盐水浸泡二十四小时，晒干用)30 克，上药共研细粉，每 30 克药粉加精制马钱子粉(注) 2.4 克，混匀。

再用桑寄生 90 克 防己 90 克 威灵仙 75 克 豨薟草 105 克，水煎两三遍，过滤取汁，与上药粉共打小丸，如黄豆大，用滑石

粉120克、朱砂24克，研细粉，为衣。

【服法】 成人开始每次服七丸，每日三次，先从少量开始。服一周后每次增服一丸，按周递增，至每次十五丸为止。

【作用】 补肾养肝，益气和血，祛风湿，通经络，利关节。

【适应症】 脑血管病后遗偏瘫，肢挛，手足、肢体麻木、疼痛等症。

注：马钱子精制法：将马前子以冷水浸泡三天，每日换水一次，取出，刮去皮毛，再以热水浸泡三天，每日换水三次，取出，置土中埋藏半天，取出晾干，以香油炸至酥黄，研细粉，即成。

## 12. 芳香健胃片

【处方】 藿香18克 肉桂30克 砂仁18克 木香18克  
五灵脂30克 鸡内金24克 陈皮36克 白芍24克 白术24克  
补骨脂18克 醋香附42克 高良姜24克 蒲黄12克 白芷24克  
大黄60克 使君子12克 龙胆草12克 川楝子(炒)24克  
小茴香(炒)24克 白芨30克 生牡蛎24克 天南星18克  
神曲310克 麦芽250克，上药共研细粉，加精制食盐75克，调匀，水泛为小丸或打成片剂，每片0.5克。

【服法】 丸剂每次3~6克，片剂每次4~6片，每日两三次，饭后服。

【作用】 疏肝和胃，理气止痛，温中健脾，泻热导滞。

【适应症】 肝胃不和，胸胁胀满，脘腹闷痛，嘈杂吞酸，食欲不振，气滞不舒，伴有便秘者。

### 13. 苹果止泻方

【处方】苹果1~2个，烤熟，去皮，蘸红糖少许食之。

【服法】每次可服1~2个，每日两次。

【作用】涩肠止泻。

【适应症】慢性肠炎，过敏结肠，以及其他原因引起的慢性腹泻，大便稀溏诸症。

### 14. 润肠导滞散

【处方】胡萝卜（切碎晒干）2000克 莱菔子（炒）45克 当归75克 肉苁蓉90克 熟地120克 神曲75克 麦芽60克 槟榔45克 草果仁45克 枳实60克 陈皮60克 芦荟12克。上药共为细粉。

【服法】每次服6~9克，每日两三次，蜜调服。

【作用】滋阴健脾，利气除胀，润肠通便。

【适应症】饮食不振，脘腹满闷，大便秘结，或习惯性便秘等症。

### 15. 鲫（鲤）鱼利水方

【处方】陈皮15克 砂仁15克 紫皮蒜8~10瓣 松萝茶（或好红茶）30克 鲫鱼（或鲤鱼）1条，约半斤重，去鱼鳞及内脏，将上药装鱼腹中，用线扎好，置砂锅中，清水煮熟，去药，可加少许白糖及米醋。

【服法】吃鱼、饮汤，每天一剂。三四次服完。

【作用】利尿消肿，健脾益气。

【适应症】凡由心脏、肝脏、肾脏疾患以及营养不良所致的低蛋白血症性水肿、腹水、小便短涩不利者，均可应用。对粘液性水肿效果不佳。服此药时忌盐。

## 16. 消瘦化痰丸

【处方】肉桂 18 克 当归 18 克 海蛤壳 30 克 海藻 45 克 乌贼骨 36 克 生蒲黄 18 克 海带 30 克 夏枯草 500 克 生牡蛎 60 克 浙贝 30 克 陈皮 24 克 川芎 18 克 玄参 18 克 黄芪 18 克 山药 24 克 青皮 18 克 半夏 24 克 丹参 30 克 没药 18 克 黄柏 24 克 赤芍 18 克 益母草 30 克 木香 18 克 蜈蚣(炙) 6 克 全蝎(去刺) 18 克 穿山甲 18 克，上药共为细粉，用碘化钾 3 克，溶于水，拌入药粉，干燥，研细，以阿胶 12 克，溶于水打小丸。

【服法】每次服 3 克，每日二至三次。

【作用】化痰软坚，消瘦散结。

【适应症】瘦瘤，瘰疬，痰核积聚等症。

## 17. 祛风除湿镇痛酒

【处方】防己 7.5 克 当归 6 克 桑寄生 4.5 克 全蝎 6 克 桂枝 4.5 克 五加皮 6 克 何首乌 7.5 克 没药 4.5 克 川牛膝 4.5 克 苍术 4.5 克 白术 4.5 克 千年健 4.5 克 狗脊 4.5 克 地风 3 克 乌头 7.5 克 地龙 4.5 克 木香 4.5 克

骨碎补 4.5 克 枸杞子 6 克 虻虫 4.5 克 天南星 4.5 克 远志 4.5 克 陈皮 4.5 克 松节 4.5 克 红花 4.5 克 木瓜 4.5 克 熟地 4.5 克 木通 4.5 克 蜈蚣 4.5 克 独活 6 克 防风 4.5 克 杜仲 4.5 克 白芷 4.5 克 续断 4.5 克 海藻 4.5 克 威灵仙 4.5 克 苍耳子 6 克 血竭 4.5 克 鸡血藤 4.5 克 鹿角胶 4.5 克 附子 6 克 乌梢蛇 4.5 克 天麻 6 克 海桐皮 4.5 克 络石藤 6 克 蚕砂 4.5 克 豨莶草 6 克 龙眼肉 6 克，上药共捣粗末。桑枝 45 克 柳枝 45 克 合欢枝 45 克 栝枝 45 克 枣树枝 45 克 桃树枝 45 克，共切碎末。以白酒 1250 毫升，密封浸泡上药末十至十四天，取出，炭火加温后过滤，取药液，再加冰糖 60 克、红糖 75 克，溶化冷却备用。

【服法】每次服 5~10 毫升，每日三次。

【作用】补益肝肾，祛风除湿，舒筋活血，通经止痛。

【适应症】风寒湿痹，腰脊酸痛，肌肉不仁，关节冷痛，经络不调，肢体麻木等症。

## 18. 补肾健脑片

【处方】旱莲草 150 克 桑叶 9 克 豨莶草 16.5 克 黑芝麻 60 克 当归 9 克 金银花 7.5 克 何首乌 96 克 怀牛膝 9 克 天麻 9 克 金樱子 36 克 菊花 4.5 克 菟丝子 18 克 炒酸枣仁 36 克 黄芪 4.5 克，上药共为细粉。

生地 9 克 枸杞子 9 克 桑寄生 45 克 女贞子 9 克 生杜仲 9 克 桑椹 72 克，水煎两三遍，过滤取汁，缓火熬浓，加白糖 120 克，收膏，拌入上药粉中，拌匀，研细，水泛为小丸或

打片剂，每片 0.5 克。

【服法】丸剂每次 9 克，片剂每次 6~8 片，每日两次，饭后服

【作用】补肾健脑，益气养血，清利头目，强壮精神。

【适应症】神经衰弱症候群，脑动脉硬化症，见有头痛、头晕、头昏、脑胀、失眠、多梦、耳鸣、眼花、记忆力衰退等症。

## 19. 益智丹

【处方】何首乌 36 克 炒酸枣仁 36 克 炒槐实 36 克 白芷 42 克 浙贝 36 克 橘红 36 克 郁金 36 克 炙乳香 36 克 礞石 30 克 生牡蛎 36 克 生珍珠母 36 克 全蝎(去刺)45 克 柏子仁 36 克 远志 36 克 龙骨 36 克 阿胶 30 克 石菖蒲 36 克 百合 36 克 山药 45 克 甘草 30 克 砂仁 24 克 枸杞子 36 克 女贞子 36 克 代赭石 30 克 白术 45 克 红豆蔻 36 克 天麻 36 克 益智仁 24 克 朱砂 18 克 琥珀 22.5 克 天竺黄 22.5 克 冰片(后入) 3.6 克，上药共为细粉，用合欢皮 90 克，水煎两三遍，滤取浓汁，与上药粉共打小丸或片剂，每片 0.5 克。

【服法】片剂每次 3~5 片，丸剂每次 4.5~6 克，早晚各服一次。

【作用】补肾养心，理气健脾，豁痰清热，益智健脑。

【适应症】神经衰弱，脑动脉硬化等见有头昏、脑胀、烦躁、失眠、多梦、健忘等症者。

## 20. 首乌桑椹补脑汁

【处方】炒酸枣仁 60 克 夜交藤 75 克 合欢皮 42 克 炒蕤仁 30 克 橘络 30 克 丹参 48 克 当归 18 克 何首乌 90 克 五味子 30 克 柏子仁(炒)30 克，上药共捣粗末，水煎两遍，过滤取汁，缓火熬浓。

桑椹 500 克 枸杞子 60 克，水煎两遍，过滤取汁，缓火熬浓。

两种药液兑在一起，混匀，加蜂蜜 250 克、冰糖 120 克，缓火熬成流膏。

【服法】每次一茶匙(15 毫升)，早晚各服一次。

【适应症】神经衰弱，脑动脉硬化等具有头晕、头昏、头痛、失眠、多梦、健忘、心悸等症者。

## 21. 酸枣仁流膏

【处方】酸枣仁(炒) 500 克，磨碎，加水适量，浸煮三遍，纱布过滤，文火将药液浓缩成流膏即妥。

【服法】每次服一汤匙，晚睡前开水送服。

【作用】养肝宁心，镇静安神，敛汗。

【适应症】血虚烦躁，心悸，怔忡，盗汗，神经衰弱，失眠，多梦等症。

## 22. 补肾固精丸

【处方】何首乌 77 克 生菟丝子 46 克 阳起石 46 克 锁

阳 46 克 生牡蛎 31 克 山茱萸 31 克 益智仁 31 克 狗脊(去毛)46 克 桂元肉 46 克 大胡麻(微炒)31 克 白术(土炒)46 克 砂仁 31 克 党参 40 克 远志肉 31 克 金樱子 31 克 黄柏 31 克 黄精 31 克 甘枸杞子 77 克 鲜羊睾丸两对,切片晾干,共研细粉,用早莲草 62 克 淫羊藿 96 克,煎水两遍,取浓汁,与上药粉拌匀,打小丸。

【服法】每次服 9 克,每日三次,用淡盐水送服。

【功用】滋补肝肾,助阳固精。

【适应症】肾虚阳痿,遗精早泄,腰膝酸软,体倦乏力,失眠多梦等症。

### 23. 十珍益母膏

【处方】当归 120 克 川芎 15 克 生地 10.5 克 熟地 10.5 克 白芍 15 克 黄芪 15 克 丹皮 7.5 克 石菖蒲 10.5 克 沙参 12 克 钩藤 7.5 克 蝉蜕 4.5 克 天门冬 10.5 克 麦门冬 12 克 紫菀 7.5 克 桔梗 12 克 醋香附 24 克 乌药 7.5 克 红花 19.5 克 茜草 7.5 克 黄芩 19.5 克 仙鹤草 7.5 克 知母 7.5 克 银柴胡 9 克 生白术 15 克 党参 15 克 龙眼肉 15 克 炙甘草 9 克 小茴香 7.5 克 生鸡内金 19.5 克 五加皮 7.5 克 山药 24 克 生菟丝子 39 克 吴茱萸 10.5 克 山萸肉 15 克 元胡 7.5 克 羌活 9 克 何首乌 30 克 生杜仲 30 克 荆芥穗 9 克 玄参 9 克 炒酸枣仁 30 克 清半夏 7.5 克 陈皮 7.5 克 远志 7.5 克 续断 9 克 薄荷 7.5 克 厚朴(姜汁炒)7.5 克 鸡冠花 48 克 月季花 24 克 茯苓 7.5 克 茯神 7.5 克 千年健 9 克 紫石英 9 克 生龙

骨7.5克 肉桂7.5克 狗脊7.5克 地骨皮7.5克 丹参300克，上药共捣粗末，加益母草500克，水煎两三遍，过滤取汁，趁热加入阿胶45克 红糖120克 蜂蜜120克，溶化。用琥珀4.5克 砂仁7.5克 沉香3克 公丁香4.5克 朱砂4.5克 西洋参1.5克 西红花4.5克 天麻9克 木香7.5克 血竭2.4克，诸药共为极细粉，搅入上药汁中，拌匀，缓火熬成流膏。

【服法】每次一茶匙(约15毫升)，早晚各服一次，黄酒为引。

【作用】益气和血，暖宫调经，疏肝健脾，补肾养心。

【适应症】气血不足、心肾虚弱、气滞血瘀、胞宫虚冷所致月经不调或经闭者。

## 24. 当 归 精

【处方】当归42克 醋香附24克 陈皮15克 甘草15克 红花12克 黄芩24克 茜草根20克 川芎45克 丹皮200克 益母草310克 山药780克。将山药研细粉，其余药品制粗末，加水适量浸煮三遍，滤取药汁，文火浓缩成流膏，再将山药粉拌入调匀，待干燥，再研细即成。

【用法】每次5克，每日二次，温开水送服。

【功用】活血祛瘀，调经止痛，理气健脾。

【适应症】妇女有肝郁气滞，月经不调，痛经等症。

## 25. 保 母 菜

【处方】肉桂9克 白芍16.5克 川芎16.5克 何首

乌 19.5 克 生地 16.5 克 醋香附 12 克 生白术 9 克 山  
梔 12 克 丹皮 12 克 清半夏 12 克 益智仁 12 克 乌贼骨 9 克  
吴茱萸 9 克 山楂 16.5 克 元胡 12 克 黄柏 (盐炒) 12 克  
木香 7.5 克 山药 10.5 克 郁金 9 克 沙参 12 克 陈皮 9 克  
续断 12 克 肉豆蔻 12 克 怀牛膝 12 克 红花 18 克 乌药 9 克  
茯神 12 克 天麻 12 克 生鸡内金 15 克 地骨皮 12 克 公丁  
香 4.5 克 厚朴 (姜汁炒) 9 克 生菟丝子 15 克 山茱萸 9 克  
桑叶 9 克 阿胶 9 克 远志 7.5 克 天竺黄 4.5 克 鸡胚  
粉 10.5 克 胎盘粉 19.5 克, 上药共为细粉。

当归 165 克 益母草 240 克 丹参 195 克 柴胡 48 克 荆  
芥穗 30 克 茜草 24 克 黄芪 24 克 苦参 24 克 鳖甲 (醋  
炙) 24 克 千年健 30 克 桑寄生 30 克 生杜仲 (糯米炒) 30 克  
桑椹 39 克 炒酸枣仁 48 克, 上药共为粗末, 水煎两三遍, 过  
滤取汁, 缓火熬浓, 拌入上药粉中, 拌匀, 干燥, 打片, 每片重  
0.5 克。

【服法】每次六至十片, 一天三次, 饭后服。

【作用】补肾健脾, 疏肝清热, 益气养阴, 和血调经。

【适应症】脾肾不足、肝郁血滞、气血虚弱等所致月经不调,  
白带过多等症。孕妇忌服。

## 26. 经 得 通

【处方】酒制大黄 42 克 白芍 19.5 克 芦荟 25.5 克 川  
芎 30 克 红花 9 克 生桃仁 24 克 炮姜 24 克 川牛膝 6 克  
没药 15 克 地骨皮 19.5 克 木香 9 克 山药 90 克 鸡内  
金 15 克 虻虫 15 克 当归 19.5 克 琥珀 1.2 克 血竭 1.2 克,

上药共为细粉。

海藻9克 生地9克 代赭石15克 黄芩24克 熟地19.5克 益母草500克 神曲30克，水煎两三遍，过滤取汁，缓火熬浓，拌入上药粉中，干燥后再研细，水泛小丸。

【服法】每次服9克，每日两次，经期停服。

【作用】活血调经，健脾行气，清热润肠。

【适应症】气滞血瘀，月经涩少、后延或经闭，经期小腹胀痛，热结便秘等症。

## 27. 保胎丸

【处方】荆芥穗(微炒)15克 厚朴(姜汁炒)12克 枳壳(麸炒)15克 白术(土炒)60克 砂仁30克 杜仲(糯米炒)75克 生菟丝子90克 续断(酒炒)45克 炙黄芪45克 桑寄生45克 当归15克 丹参12克 黄芩30克 炙甘草30克，上药共为细粉，用竹茹36克，煎水打小丸。

【服法】每次服9克，早晚各服一次。

【作用】补肾健脾，益气和血，安胎。

【适应症】妊娠早期，胎动不安，先兆流产及习惯性流产等。

## 28. 通乳方

【处方】生黄芪18克 当归9克 路路通12克 山药25克 穿山甲(炙)12克 漏芦12克 天花粉15克 王不留行(酒炒)9克 通草9克 陈皮9克。

【服法】水煎两遍，滤取药汁，加猪蹄一只，炖烂，吃蹄喝

汤。每天一剂。

【作用】 补气和血，养阴生津，通络下乳。

【适应症】 产后气血两虚，下乳迟，乳汁少或无乳者。

若属肝郁气滞所致者，加青皮、柴胡。

## 29. 消积健脾丸

【处方】 生白术 60 克 鸡内金 75 克 使君子 120 克 雷丸 24 克 香榧子 30 克 芫荽 24 克 整槟榔 30 克 胡黄连 24 克 木香 30 克 枳壳 24 克 红豆蔻 24 克 地骨皮 24 克 党参 30 克 天竺黄 24 克，上药共为极细粉，用钩藤 90 克，水煎两遍，过滤取汁，与上药粉共打小丸。

【服法】 6 岁以下者每次服 3 克，6 岁以上者每次服 4.5 克，每日三次，饭前服。

【作用】 消疳化积、清热杀虫、健脾生肌。

【适应症】 小儿疳积，营养不良，面黄肌瘦，不思饮食，毛发焦枯，腹大青筋，或蛔虫感染、善食易饥、疲惫乏力者。

## 30. 福幼丹

【处方】 乌梢蛇 21 克 生龙齿 30 克 全蝎 30 克 天麻 30 克 川贝 24 克 天竺黄 30 克 甘草 45 克 茯神 36 克 琥珀 24 克 龙胆草 15 克 胆南星 15 克 蛇黄 15 克 炙蜈蚣 12 克 生白术 18 克 使君子 15 克 西洋参 9 克 羌活 45 克 防风 45 克 薄荷 30 克 神曲 75 克 白芷 24 克 僵蚕 30 克 羚羊角 3.6 克 犀角 3.6 克 朱砂 18 克，上药共为极细粉。取

牛黄1克，麝香1克，冰片4.5克，薄荷冰2.4克，共研极细粉，兑入上药粉中，再研细。

葛根75克 钩藤120克 蝉蜕39克 紫草36克 炒酸枣仁60克，水煎两三遍，过滤取汁，缓火熬浓，拌入上药粉中，干燥，再研细，用阿胶30克，溶水打丸，如梧桐子大。

【服法】 1~3岁每次服1~2粒，4~6岁每次服3粒，每日两三次。

【作用】 祛风定惊、清热豁痰、健脾消食。

【适应症】 小儿发热，惊风抽搐，咳嗽吐痰，不思饮食等症。

### 31. 鼻 通 膏

【处方】 鱼脑石5块 硼砂7.5克 牛黄2.1克 冰片1.5克，共研极细粉，用凡士林10克，甘油20毫升，混匀，调入上药粉，调匀。

【用法】 以棉棒蘸油膏塞鼻腔中，左右交替，每日两次。

【作用】 清热、消炎、透窍。

【适应症】 过敏性鼻炎、慢性鼻炎、鼻窦炎等。

### 32. 生发药酒

【处方】 芝麻花60克 鸡冠花60克，撕碎，加白酒500毫升，密封浸泡十五天，过滤，药酒加樟脑1.5克，溶化，备用。

【用法】 以药棉蘸药酒涂搽脱发处，每日数次。

【作用】 活血生发，止痒。

【适应症】 神经性脱发，脂溢性皮炎，斑秃等。

[ G e n e r a l I n f o r m a t i o n ]

书名 = 刘惠民医案

作者 = 山东省中西医结合研究院载岐 刘振芝 靖玉仲

页数 = 396

SS号 = 10059467

出版日期 = 1978年12月第1版

# 历代中医资料大全分享

你好，我是**逢原**，你现在看到的这本资料是我从网上收集整理。

本人自学中医多年，耗时多年搜集珍藏了众多的中医资料，包括了目前已经出版的大多数中医书籍，以及丰富的视频教程，而这些中医资料，是博览群书，勤求古训之必备。

只需要在下面输入你的邮箱并确认就可以直接下载中医资料：

[http://list.qq.com/cgi-bin/qf\\_invite?id=03157beabc6d50e0b64029a2715966596d94dcac7ed0cfd7](http://list.qq.com/cgi-bin/qf_invite?id=03157beabc6d50e0b64029a2715966596d94dcac7ed0cfd7)

如果有你也喜欢中医，需要一些学习中医的资料；或者是学习中医的路上碰到了什么问题需要交流；或者碰到一些疾病的困扰，需要求助，可以通过以下方式联系我：

一、发邮件：[fyzy999@qq.com](mailto:fyzy999@qq.com)

二、加我 QQ/微信：**2049346637**

三、关注微信公众平台——逢原中医，经常有中医文章更新。

四、关注我的空间：<http://user.qzone.qq.com/2049346637>

**免责声明：所有资源均是网上搜集，本人收集整理这些中医资料，仅仅为了方便中医同道中人私下交流学习之用，不为营利，将不对任何资源负法律责任。所有资源请在下载后 24 小时内删除，任何涉及商业营利目的均不得使用，否则产生的一切后果将由您自己承担！如果您觉得满意，请购买正版资源。**



私人微信号：2049346637



公众平台：逢原中医