

<<临床集萃>>

图书基本信息

书名：<<临床集萃>>

13位ISBN编号：9787807630562

10位ISBN编号：7807630566

出版时间：2008-7

出版时间：广西科学技术出版社

作者：张惠民

页数：175

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<临床集萃>>

内容概要

中医指中国传统医学，它承载着中国古代人民同疾病作斗争的经验和理论知识，是我国一项民族文化遗产。

中医是在古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想指导下，通过长期医疗实践逐步形成并发展为独特的医学理论体系，它很早就建立了学术体系，在漫长的发展过程中，历代都有不同的创造，涌现了许多名医，出现了许多重要学派和名著。

临床实践证明，中医能治疗内科、外科、妇科、儿科疑难杂病，不但擅长治疗复杂的慢性病，而且还能治疗各种急性病。

临床实践还证明中医具有科学性，但是因为过去学科基础差，不能发扬，更不能用科学方法来分析。

中医学学术理论是从实践中总结出来的，有些比较难理解，有些用现代科学也未能认识它、解释它。

本书荟萃了六四例临床典型病例，共大家参考。

<<临床集萃>>

作者简介

张惠民（1911—1999年），别名张在民，祖籍广东新会。

生前任广西中医学院副院长、教授，广西中医学院第一附属医院副院长、主任中医师。历任广西南宁市中医学会副主任委员、理事长，中华医学会广西分会常务理事，中华全国中医学会广西分会副会长，广西科学协会常务理事。

<<临床集萃>>

书籍目录

一、休克辨证施治体会二、抢救直肠癌手术后休克一例三、治疗冠心病初步体会四、当归四逆汤治愈右上肢瘫痪五、血栓闭塞性脉管炎的辨证施治六、当归四逆汤加味治血栓闭塞性脉管炎七、补气益血温阳通脉法治愈严重血栓闭塞性脉管炎一例八、治愈梁放章三期血栓脉管炎九、痢症的辨证施治十、治愈杜华南痢症一例十一、治愈覃振虎痢症一例十二、治愈梁玉怡痢症一例十三、感冒的辨证论治十四、清暑益气汤治愈暑温一例十五、感暑病治验二例十六、回阳救急汤治疗真寒假热失音危症十七、桂枝附子汤治疗伤寒太阳证十八、咳嗽的辨证论治十九、治疗甘怀勋肺气肿体会二十、补中益气汤治愈慢性痢疾一例二十一、荆防败毒散加味治愈菌痢二十二、升阳益胃汤治愈慢性肠炎一例二十三、香砂六君子汤合二神丸治愈慢性肠炎二十四、实脾饮治愈老年脚肿腰痛一例二十五、运用补益气血温补肾阳强壮筋骨法治愈严重颈椎肥大症二十六、补益气血温补肾阳强壮筋骨法治愈严重腰椎肥大症二十七、治疗热痹一例二十八、治愈农伟痹症（风湿热）一例二十九、治愈黄细妹风湿性关节炎一例三十、桂枝芍药知母汤合乌头汤治愈严重风湿性关节炎一例三十一、运用补肾滋阴补益气血法治愈中风三十二、治疗黄立云白血病一例三十三、治疗黄妹地中海贫血一例三十四、用温肾健脾为主佐以益气补血治疗再生障碍性贫血三十五、消风散治疗红斑狼疮三十六、苓桂术甘汤合泽泻汤治愈严重头痛症三十七、用温阳利水法治愈肾盂肾炎三十八、猪苓汤治愈尿血一例三十九、萹藤分清饮治疗尿道感染四十、真武汤治疗心脏性脚肿尿闭四十一、石榴根皮槟榔合剂治愈绦虫病四十二、治愈潘贤文胆道蛔虫一例四十三、治愈雷胜安肠风下血一例四十四、习惯性流产的防治四十五、乳痈（乳腺炎）治疗体会四十六、归脾汤加味治愈产后癩病一例四十七、治愈小产流血过多引起严重尿毒症一例四十八、治愈胸膜炎合并附件炎一例四十九、小儿泄泻的辨证论治五十、小儿惊风的辨证论治五十一、小儿多汗症治验五十二、消风散治愈新生儿皮肤感染五十三、凉膈散抢救中毒性消化不良症五十四、治愈高烧昏迷痉厥一例五十五、治疗张健久热不退一例五十六、治疗谈幼儿感冒发高烧一例五十七、治愈急性化脓性扁桃体炎五十八、治愈林源急性眼结膜炎一例五十九、葛根黄芩黄连汤合黄连解毒汤治愈中毒性痢疾一例六十、保和汤加味治愈小儿夜啼症六十一、夜游症治验六十二、治疗刘幼儿急性肾炎一例六十三、治疗李幼儿急性肾炎重症一例六十四、治愈杨幼女急性传染性黄疸肝炎一例六十五、治愈小儿慢性迁延性肝炎一例

<<临床集萃>>

章节摘录

一、休克辨证施治体会 休克是肌体受到强烈刺激，发生急性循环衰竭的综合征。主要表现是循环血量不足，排血量急剧地减少，导致全身组织缺氧。

休克是现代医学症状名称，从临床表现和生理、病理、病因及治疗上观察，《内经·素问》、《伤寒杂病论》、《温病条辨》等古代文献均有记述，如“厥逆”、“暴脱”、“尸厥”等病症与休克相似。

《内经·素问》说：“邪气逆则阳气乱，阳气乱则不知人”，“血之与气并走于上则为大厥，厥则暴死，气复反则生，不复反则死”。

“唇口青，身冷为人脏，即死”。

“五络俱绝，令人身脉皆重，而形无知也，其状若死，曰尸厥”。

《伤寒杂病论》云：“少阴病，恶寒，身踈而利，手足逆冷者，不治。

吐、利、烦躁，四逆者，死。

下利止而头眩，时时自冒者，死。

四逆，恶寒而身踈，脉不至，不烦而躁者，死。

少阴病，息高者，死。

脉微细，但欲寐，出汗，自欲吐，自利烦躁，不得卧者，死。

”《温病条辨》云：“春温内陷，下利，最易厥脱。

温病津液被劫，心中震震，舌强神昏，甚则齿黑唇裂，脉结代，宜复脉汤法。

”《景岳全书》说：“阴虚于下，而神气无根，即是阴阳相离之候，故致厥脱而死。

”“厥逆之症，危症也，盖厥者，尽也，逆者乱也，即气血败乱。

”由此可见，脉微弱或结代或迟，心率增快，肤冷手足厥逆，面色不华，神情淡薄，烦躁不安，甚至昏迷，气喘冷汗，尿闭或尿失禁，全身极度衰竭等，均属休克症状表现。

(一) 病因与发病原理 病毒内侵，陷入营血。

“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”，心主全身之血，心包为心之外卫，心包受邪，影响及心脏。

温邪过盛，逆传心包，心营被温邪侵扰，心脏血循环功能失其常度，出现高烧昏迷、痉厥、发斑等危重症候，多属感染性休克。

失血、失液、失精、汗吐下太过，大量失水，津伤液竭；温热太过，动血、耗血、伤津，或外伤大量出血，均可导致津血竭乏的阴血脱证，属于失水失血性休克。

情志所伤，大恐大怒，精神刺激，造成脏气功能活动紊乱，属于神经性休克。

治疗错误，用药失宜，造成脏腑功能混乱出现厥脱症，属于过敏性休克。

重病久病，元气虚衰，脏腑虚损，出现心肌梗塞，或感染性心肌炎，致心肌收缩无力，以致严重心率紊乱；晚期心衰，属心源性休克。

休克的发生，主要是五脏功能虚衰，严重失调，形成阴阳离决，精气乃绝，其中以肺、心、肾三脏最关重要，即是三衰症候。

肺——《内经·素问》说：“诸气者皆属于肺。

”肺主气是生气的本源，它又与天气相通。

天气中的氧气是人体真气的组成部分，真气又称正气，是人体生命活动的基本动力。

它是由先天的精气、后天的谷气在肺融汇而成的。

水谷的精气，除化为营卫二气循行全身外，其聚积在胸中运行全身的大气，又名宗气。

它能推动体内的浊氧（二氧化碳）从肺呼出，又将天地间的精气（氧气）从肺吸入，这样起到吐故纳新的作用。

肺呼吸运动，可帮助心推动血液运行。

如果肺功能虚衰，不能呼出二氧化碳，吸入氧气，血液循行受到阻滞，那么机体所吸收的水谷精微，也就不能产生气化作用以维持生命活动。

可见肺的盛衰，起到关键作用。

心——《内经》说：“诸血者，皆属于心，心主身之血脉。

<<临床集萃>>

”人体全身血液的流动，都是由心脏推动的。

食物入胃，经脾的运化后，把其中精微输入心脏，以充养血脉。

在心的搏动下，血液经过肺脏，然后流送全身，以维持生命的活动。

由此可见，血液循环原动力在于心。

如果心脏排血功能出现障碍，心排血量就会急剧下降。

所以血气运行的根本，关系到生命的存亡。

心又是藏神之所，是精神意识活动的主宰。

所谓“神”，是指精神意识以及生命活动能力的表现，它的物质基础，就是有形机体。

《内经·素问》说：“得神者昌，失神者亡。”

说明“神”就是生命的主要征象。

人之所以能任事处物就在于心。

心思未定的叫做意，意已决定的叫做志，因志而复生考虑的叫做思，因思考由近而远的叫做虑，由考虑而决定的叫做智。

所谓意、志、思、虑、智，都是神的作用。

金元时代的医学家李东垣说过，血脉是神所居的地方，如果血脉受病，津液就不能流通，神亦无所滋养，神要得血才能生，血能生则脉亦旺，神就可以安藏了。

肾藏精主水，肾生髓主骨，肾又主水液。

精是生命的基本物质，有男女构精之精，是生育繁殖的根本；有饮食化生之精，是人体维持生命的营养物质。

两精均藏于肾，肾藏精充沛，则肾气旺盛，藏精不足，则肾气虚衰。

因此肾的盛衰与生长发育有极大的关系。

肾藏精气，为全身阳气之根本，具有温煦推动脏腑功能的作用。

脾虚胃肠功能怯弱，消化吸收功能差，脾不生血，形成心血虚亏，可影响及肾，使肾阳虚衰，阴阳不能互相转化，阴精不能生髓，髓不能生血，则成为真阴不足，真阳不能内守，浮越于外，则肌肤冷、汗出不止、面色苍白、两目昏黑，甚而水道不利、尿少尿闭，出现尿毒症，或小使失禁，阴阳离决，出现厥脱危候。

(二)辨证论治 1. 厥逆症 厥逆是指四肢厥冷，又称四逆。

张仲景说：“少阴病，下利清谷，里寒外热，手足厥逆。”

张景岳还说：“厥逆者，直因精气内夺，精气血津不能充达四肢。”

主要是阳气衰微，不达四肢，提示周围微循环障碍，多见于疾病危重，肺、心、肾衰竭阶段。

寒厥 症见四肢厥冷，恶寒踡卧，下利清谷，面色黯红，指甲青紫，舌质淡白，脉微欲绝。

治宜温阳补气，血虚寒凝，兼养血和营。

用四逆汤、通脉四逆汤、当归四逆汤化裁。

四逆汤：红参附子 干姜甘草 当归四逆汤：当归 白芍桂枝细辛附子木通甘草 汗多加莢肉、龙齿、牡蛎。

热厥 症见热邪炽盛，阴邪郁于里不外达，四末厥冷，头痛，神志昏愤，脉沉实重按滑数，烦躁，胸腹灼热，便秘尿赤。

治以清热解毒，用白虎汤、凉膈散、清瘟败毒散、大承气汤、清营汤等。

白虎汤：石膏知母粳米甘草 凉膈散：薄荷大黄竹叶栀子黄芩连翘芒硝甘草 适用于高烧，大便秘结，苔黄，咽红，四肢冷，烦躁口渴。

大承气汤：大黄厚朴枳实 芒硝 宜用于潮热谵语，大便不通，手足欠温，唇舌焦，苔老黄，自汗。

清瘟败毒散：石膏犀角 生地黄连栀子黄芩知母赤芍玄参竹叶连翘丹皮甘草桔梗 适用于四肢不温，大热烦躁，头痛，昏狂谵语，吐衄，舌绛唇焦，渴饮，脉细数有力。

清营汤：生地犀角 玄参竹叶心金银花连翘黄丹参麦冬 适用于温热传营，热入心包，谵语，烦躁，斑疹。

2. 闭脱症 闭脱症多属痰湿寒凝血瘀，闭塞窍道，气机阻塞不通，多中风牙关紧闭，大小便

<<临床集萃>>

闭而不通，痰涎壅盛，神志昏愤，枢神经系统病变，见热象者为阳闭，见寒象者为阴闭。病重阶段，病症错综复杂，每每出现假象症状，阴极似阳或似阴，须全面分析，勿为假象迷惑，要透过现象看本质。

阳闭 症见神志昏迷，面赤气粗，痰声如拉锯，二便闭塞，舌苔，唇舌歪斜，脉弦滑洪数。

治宜开闭通关，酒镇肝阳。

外治法用细辛、皂角等分炒焦，少许吹入鼻中取喷嚏。

针太冲、人中、丰隆、十二井穴。

服安宫牛黄丸，继服神犀丹或羚羊钩藤汤化裁。

阴闭 症见牙关紧闭，口噤喎斜，面色苍白或艳红，气紧抽搐，欠温，神昏不语，痰鸣，脉沉紧。

治宜开闭通关，行气豁痰，平肝潜阳。

外治先刺人中、十后灸百会、关元，继用导痰汤加味。

导痰汤：陈皮半夏茯苓胆南星远志 菖蒲 附子芪 当归党参牛膝龙齿 脱症是阴阳气血严重耗损的综合征。

症见汗出如珠，口合，手撒遗尿，脉微欲绝。

临床上把中风、大汗、大泻、血、精液大泄等精气耗损导致阴阳离决者，称为暴脱，各因所引起的休克，基本包括在内。

如久病元气虚衰精气消引起的，则称为虚脱。

肺、心、肾功能衰竭，均属脱症范脱症分阳气脱症和阴气脱症两大类。

3. 阳气脱症（亡阳） 症见面色苍白，四肢厥冷，口唇淡白，烦躁汗多，爪甲唇口紫绀，神志不清或痉厥，脉微欲绝。

治宜摄阳固阴回阳救脱。

用生脉四逆汤、复脉汤加附桂。

生脉四逆汤：红参麦冬五味子 附子 干姜 炙甘草 炙甘草汤加味：炙甘草红参干姜桂枝麦冬生地 麻仁阿胶附子大枣 各种原因引起的休克多属脱症。

闭症可以转化为脱症，如阳闭可转化为阳虚外脱。

初见阳闭，而后出现脱症危候以致死亡，属正不胜邪。

亦有阳闭未经转化脱症而死亡的。

闭与脱可以互相转化，但闭脱的性质不同，临床辨证须严格区别。

人参注射液（须用上好人参保证疗效） 人参有兴奋垂体肾上腺系统的作用，能增强机体防御能力，提高机体对高温或低温的耐受力，增强抵抗力，调节紊乱的功能使之趋于正常，有升降血压、调节稳定血压的功能。

参附注射液（须用上好人参，不能用党参代替） 具回阳救逆温中祛寒，兴奋垂体肾上腺系统及扩张血管，强心局麻等作用，可改善血液循环，增加脏器组织的血流灌注，从而有抗休克的作用。适用于阳脱寒厥。

生脉四逆注射液（天津市惠民药厂生产） 有对抗休克的治疗作用，能升压，可改善血液微循环，具有强心镇静的作用，改善心肌的合成代谢，提高心肌对缺氧的耐受性，减少心肌对氧和化学能量的消耗，发挥治疗作用。

用法：4毫升生脉四逆注射液静脉注射或肌肉注射，2~4小时一次。

或注射液30毫升加10%葡萄糖500毫升静脉点滴。

据天津南开医院报道，急性心肌梗塞并发心源性休克20例，采用上法治疗，仅死亡1例，其余全部恢复正常血压。

中药对抢救肺心肾衰、各型休克，疗效满意，比用阿拉明、肾上腺素等针药疗效好。

二、抢救直肠癌手术后休克一例 张本，男，50岁，1957年9月南宁市第一人民医院外科病例。

症状：患直肠癌，手术后第三天精神不好，神志半清醒，面色潮红，烦躁，四肢厥逆，大汗淋漓，脉微欲绝，予通脉四逆汤法。

处方：红参15克附子15克莢肉15克龙齿10克甘草3克 服2剂，精神好转，烦躁止，四肢厥逆回

<<临床集萃>>

暖，汗止，面色正常，脉微较和，继服3剂参附姜，痊愈。

按：本病属少阴寒厥症，少阴包括肺、心、肾三脏，为人身之根本，病人少阴，属阴阳气血衰败，病情危重。

少阴病阳气虚衰较为多见，因而以扶阳抑阴为救治重点。

疾病的形成均由于阴阳偏盛衰所致，少阴经兼水火二气，火虚形成阴寒症，水亏则成为虚热症。

阴阳是相对的，可以相互转化，因此少阴病有阳虚阴盛和阴虚阳亢两种转归。

阳虚阴盛为虚寒症，阴虚阳亢为虚热症。

《伤寒论·少阴篇》记载：“少阴之为病，脉微细，但欲寐。

”“反汗出者，亡阳也。

”“少阴病下利清谷，里寒外热，手足厥逆，脉微欲绝，身反不恶寒，其人面色赤。

” 症候分析：脉微为阴气衰微，脉细是营血不足，肺心亏虚，属肺心病。

但欲寐是精神萎靡不振，神志恍惚，、由于气血阴阳虚惫，因此表现为精神疲惫不振。

反汗出，是不应汗出反而汗出，属阳气外脱危候。

手足厥逆亦是阳气衰微不达四肢危候。

下利清谷是脾肾阳虚，命门火衰。

三、治疗冠心病初步体会 例一：叶老师，女，40岁，广西中医学院病理学教师，1975年8月广西中医学院第一附属医院门诊病例。

症状：患冠心病3年，身体精神尚好，面色红润，时觉心前区疼痛，有时晕倒不省人事，严重时日发二三次，唇淡红、舌质淡、脉虚弱、血压偏高，自觉心悸气短，症是气血两虚，阳气不足之候，予温补肾阳，两益气血。

处方：红参10克 党参12克黄芪18克 当归12克附子10克桂枝10克薤白10克 上方连服数剂，精神较好，心悸气短已少，晕倒次数明显减少，心区痛消失，脉和有力。继服原方10余剂，巩固疗效。

例二：蔡丽荷，女，46岁，邮局职工，1975年3月广西中医学院第一附属医院门诊病例。

症状：广西医学院诊为冠心病，已患病两年多，中西药久治无效，日渐严重，现精神萎靡，面色萎黄，肢体瘦削，说话语声低沉吃力，经常头晕、心悸怔忡，心区痛而冷，四肢麻木不温，食欲不振，大便时溏，唇舌质淡白，脉象微弱，此属气血大亏，阳气衰微，予当归四逆法。

处方：当归12克红参10克附子15克桂枝10克干姜5克细辛3克 上方连服5剂，病情明显好转，精神好，说话语声洪亮，面色红润，脉较有力，头晕心悸、心区冷痛、四肢麻冷均消失。

处方：党参15克黄芪16克 当归12克桂枝10克附子10克干姜3克 薤白10克厚朴10克 川芎6克枳壳5克 上方连服20余剂，体重明显增加，面色红润，脉象较和，食欲、二便正常，冠心病基本好转。

例三：柯丹，女，42岁，展览馆职工，1974年7月广西中医学院第一附属医院门诊病例。

症状：患冠心病5年，在我院住院一年多，好转后出院转门诊治疗。

患者一向用西药治疗，效果不满意。

面色苍白，唇舌质白，精神极差，头晕行动不便，说话语声低沉，自觉气短，出汗甚多，胸脘小腹冷，四肢欠温，气候炎暑还穿棉衣卫生裤，经常腹泻，小便次数多，食欲不振，脉象微弱，时觉心区冷痛。

气血大虚，阳气衰微，拟通脉四逆汤合瓜蒌薤白枳实桂枝厚朴汤。

处方一：红参12克桂枝10克干姜6克附子5克薤白10克 枳实3克厚朴6克瓜蒌皮10克 当归12克 上方连服6剂，腹冷畏寒已止，精神较好，面色稍转红润，但仍觉胸脘闷痛，大便时溏，日二三次，唇舌较红，脉微弱稍和。

处方二：党参15克附子15克桂枝10克薤白10克 厚朴6克干姜6克枳壳5克草豆蔻6克 上方连服4剂，大便已健，出汗已少，胸脘闷痛、腹冷畏寒消失，面色红润，精神更好。

处方三：党参15克黄芪18克 当归12克附子10克 桂枝10克 陈皮5克 半夏10克 茯苓10克 砂仁5克 干姜3克 继服上方20余剂巩固疗效。

病理探讨： 现代医学认为心脏对机械刺激并无痛觉，但对缺血缺氧则甚为敏感。

<<临床集萃>>

当冠状动脉循环功能不全（即冠状动脉所供给血流量不能满足心脏的需要，供与求之间发生矛盾）引起心肌急剧的暂时性的缺血缺氧时，即产生心绞痛。

祖国医学认为冠状动脉硬化性心脏病引起的心绞痛及心肌梗塞是由于气滞血瘀，或痰浊阻于经脉，经络不通，引起心痛胸闷，而病的根本是由于脏腑机能降低所致，属于虚劳范畴。

根据文献记载，中医无冠状动脉硬化性心脏病病名，属于心痛、胸痹、怔忡等范围。

《内经·素问》脏气法时论：“心痛者，胸中痛，肋支满，膺背肩胛间痛，两臂内痛。

” 《灵枢·厥论篇》：“厥心痛，与背相控，如从后触其心，痛如锥针其心，色苍，如死状，卧若徒居心痛间，动作痛益甚。

” “真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。

” 《金匱要略》：“胸痹之病，喘息咳唾，胸背痛，短气，寸口脉沉而迟，关上小紧数。

” “胸痹不得卧，心痛彻背。

” 《景岳全书》：“怔忡之病，心胸筑筑振动，惶惶惕惕无时得宁。

” 病机主要是气血两亏，心阳心阴不足，脾肾阳虚，血行不畅，气血痹阻心络而成。

气为血帅，心气虚则血行不畅，心失所养，以致心悸怔忡，出现促结代脉。

若血滞不已，心脉壅结，时发生不同程度的心绞痛。

若心阳不足，阴寒偏胜，浊阴上逆，痰浊蒙闭心窍，可见心悸气短；心阳不振，气机不畅，导致气滞血瘀，则心绞痛，脉促结代。

阳气虚衰，则出现四肢厥冷，恶寒，胸脘腹冷，如心阴不足，血不养心，血流滞涩，亦发为心痛。

冠心病主要病灶在心脏，但与肝、肺、脾、肾均有连带关系。

肝主藏血，有调节全身血液的作用。

肺主气，是维护生命活动的重要物质。

.....

<<临床集萃>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>