

医案医话

张锡君医案三则

成都中医学院 余朋千 整理



张锡君主任医师近影

张师锡君原籍江苏无锡，曾与杏林诸贤创办《上海光华医学杂志》等。1938年迁居川蜀，悬壶渝城。解放后任重庆市中医学会副会长，市第一、二中医院院长等职。张师从事中医工作五十余年，在理论

和临床方面均有较深造诣。对急性病、疑难病的辨证论治尤有独到经验，兹仅示张师高热瘫痪和无脉症医案三则，亦以一斑见全豹矣。

高热、偏瘫(脑炎)

潘×，女，8岁，某院住院号8271。1974年9月24日初次会诊。

患者于1974年9月12日开始高烧(40℃)，同时伴头剧痛，呕吐，经治疗无效，病情加重，于9月19日专程送到重庆某医院检查：重病面容，神清合作，颈软，左面瘫，双侧瞳孔等大0.4厘米，对光反射存在，左上肢肌张力偏高，肌力4级，左下肢肌张力偏低，肌力3~4级，右肢正常。左侧腹壁反射消失。左侧病理征(+)。化验室检查：血象：白细胞13800，中性85%，淋巴14%。脑脊液常规：无色，清，压力70毫米水柱，细胞总数420个，白细胞134个，单核70%，多核30%，潘氏反应(±)；生化：糖64毫克%，蛋白质44毫克%，氯化物770毫克%。脑电图检查：右额区提示局灶性病变。脑血管造影：显示右侧裂上部占位性病变，病变较广泛弥散，且脑室内病变尚不能排除。脑超声波：中线波左移0.6。经会诊当日以脑炎收入院(以上为病历摘录)。经治症未减，病情仍危重，故于9月24日请张师会诊。

中医辨证：高热达40℃，头剧痛，哭叫不停，并用手拍击头部。左侧面瘫，左肢体轻瘫，便干尿黄。舌红绛、苔黄，脉弦数。证属暑风，为暑热炽盛，引动肝风所致。治以凉肝熄风，方以羚角钩藤汤加减。处方：

1. 桑叶9克，菊花9克，钩藤12克(后入)，天麻9克，黄芩9克，地龙9克，蚤休9克，银花藤30克，石决明30克(先煎)。二剂。

2. 羚羊角粉3克，分作6包，一日三次，每次1包，药汤或开水送服均可。

9月26日二诊：服药后热退至38.5℃，头痛稍减，辨证同上。处方：

1. 菊花9克，天麻9克，黄芩9克，地龙9克，蚤休9克，决明子30克，白芍9克，石决明21克(先煎)，鸡血藤15克，甘草3克。三剂。

2. 抗热牛黄散(组成同安宫牛黄丸，但为散剂)3支，一日1支。

10月1日三诊：服上药后热退至38℃，面部时有抽动。辨证为余热未尽，肝风内动。处方：

1. 菊花9克，钩藤15克(后下)，天麻9克，地龙12克，蚤休15克，决明子12克，白芍15克，石决明21克(先煎)，黄芩9克，胆草9克。三剂。

2. 紫雪丹6支，每日2支，分二次服。

10月5日四诊：服上药后，白天已不发热，夜间低热，面部不抽动，其它如前。辨证为热邪伤阴。处方：

1. 菊花9克，天麻9克，黄芩9克，生地12克，白芍15克，青蒿9克，白薇9克，昏鸡头24克⁽¹⁾，炒谷麦芽各15克。五剂。

2. 琥珀粉15克，珍珠粉3克，共研末，分成15包，每次1包，一日三次。

10月11日五诊：服药后病情有好转，守上方汤剂再进五剂，散剂用琥珀粉15克、人工牛黄3克，共研，分成10包，一日二次，一次1包。

10月16日六诊：服完上药后，面瘫基本治愈，左侧瘫痪也有好转。辨证为阴虚夹瘀。处方：

1. 太子参 15 克, 玉竹 15 克, 麦冬 9 克, 白芍 9 克, 橘络 9 克, 桑枝 30 克, 钩藤 12 克, 炒三仙 30 克。二十剂。

2. 僵蚕 60 克, 全蝎 25 克, 蜈蚣 20 条, 地龙 30 克, 共研细末, 分成 90 包, 每日三次, 每次 1 包。

11 月 6 日七诊: 偏瘫显著好转, 已能下地走路, 但左肢体仍感无力, 其它均正常, 故出院。出院病历, “入院时高热伴左侧面瘫及偏瘫, 经治疗后, 肢体功能恢复, 脑超声波正常, 脑电图好转, 体温 38℃ 以内。10 月 8 日发作一次局限性癫痫, 经对症治疗好转。出院继续治疗, 随访。”患者要回家, 张师处方带回常服:

1. 太子参 15 克, 石斛 15 克, 麦冬 15 克, 生地 15 克, 玉竹 15 克, 白芍 15 克, 桑枝 30 克, 橘络 15 克, 红花 9 克, 炒三仙 30 克。

2. 僵蚕 60 克, 全蝎 30 克, 蜈蚣 30 条, 地龙 30 克, 乌蛇 30 克, 共研细末, 分作 100 包, 一日二次, 每次服 1 包。

3. 建议针灸配合治疗。

随访: 1980 年 9 月信访, 自治疗后, 转危为安, 且肢体功能基本恢复, 回家后除中药外, 配合针灸, 现已痊愈。

按: 此例属暑温, 因邪热炽盛引动肝风, 故又称暑风。火热之邪侵入人体, 极易内陷厥阴, 引动肝风, 热伤肝阴, 筋失濡养, 热伤血络, 瘀阻经脉, 肢体瘫痪, 头痛剧烈。张师以凉肝熄风、活血化瘀、养阴通络之法, 采用煎剂、散剂配合使用, 故臻其效。

高热伴失明、失语、瘫痪

邢×, 男, 2 岁, 1974 年 7 月 17 日初次会诊。

患儿于 1974 年 7 月 7 日上午突发高热, 曾抽搐 10 分钟, 神志恍惚, 急去某医院检查: 体温 40℃, 脉搏 150 次/分, 呼吸 26 次/分。白细胞 12100, 中性 68%, 淋巴 20%。以“高热惊厥待查”入院。二小时后, 视物不清, 次日高热达 41℃, 抽搐加剧, 两眼完全失明。查眼底正常, 双瞳孔散大, 对光反射极迟缓。9 日症状同前, 且失语瘫痪。脑脊液正常, 脑电图正常。拟诊为 1. 上感; 2. 中毒性脑病。经治体温下降, 抽搐减轻, 但有反复, 故请中医会诊。

中医辨证: 神志恍惚, 时有抽搐, 体温 39℃, 失明, 失语, 瘫痪, 便结尿黄赤, 舌红苔干黄, 脉细数。证属闭证、暑痉。为热陷心包, 热极生风所致。治以清心开窍、凉肝熄风。处方:

1. 银花 6 克, 菊花 6 克, 生地 10 克, 蚤休 6 克, 蝉衣 6 克, 天麻 6 克, 全蝎 6 克, 郁金 4 克, 大青叶 15 克。五剂。

2. 羚羊角粉 2 克, 分成 4 包, 每次 1 包, 每日二次。

3. 紫雪丹 2 支, 每日 1 支, 分二次服。

7 月 22 日二诊: 服上方后, 神清不抽风, 仍失明、失语, 双下肢瘫痪, 头颈不能抬。症状以失明、失语为主, 乃热灼肝阴、邪阻窍闭所致。治以滋养肝阴, 熄风开窍。处方:

1. 太子参 6 克, 鲜石斛 12 克, 石菖蒲 4 克, 玉竹 9 克, 夜明砂 4 克, 天麻 6 克, 钩藤 6 克, 蚤休 6 克。十剂。

2. 石斛夜光丸二盒, 每日三次, 每次半丸。

8 月 14 日三诊: 上方服十剂后, 患儿能说话。以上方为基础略事加减, 共服二十六剂后, 双目重见光明。随后针对肝脾肾虚, 血不养筋, 湿瘀阻络所致的头倾、双下肢瘫痪之证, 采用滋养肝肾, 健脾益气, 补血柔筋, 活血化瘀, 除湿通络之法。处方:

1. 北沙参 10 克, 白术 6 克, 茯苓 9 克, 桑椹子 10 克, 枸杞子 9 克, 当归 6 克, 乌蛇 6 克, 苡仁 15 克, 石菖蒲 4 克, 络石藤 10 克, 炒谷麦芽各 9 克, 白芍 6 克。

2. 健脾糕片 (党参、麦芽、炒白术、枳实、橘皮、山楂) 5 瓶, 杞菊地黄丸 3 瓶, 复方胚宝片 2 瓶, 马钱子丸⁽²⁾ 1 瓶, 交替服用。

3. 三七粉 15 克, 琥珀粉 10 克, 共研细末, 分成 30 包, 一日二次, 一次 1 包。

上方服四十二剂后, 颈能抬, 下肢能走, 但步履不稳。以后继续服滋养肝肾, 除湿通络之剂调理。

随访: 1980 年 9 月 13 日, 我们专程走访了患者本人及其父母。患儿已 9 岁, 身高、体重、智力、视力、听力等都正常, 已上小学三年级。

按: 患儿病前发育正常, 病后很快出现高热、抽风、失明、失语等危重症, 此属中医暑温的范畴。此例暑温发病急骤, 初起见壮热烦渴汗多等气分证候。且病变发展迅速, 伤津耗气, 闭窍动风。故治疗早期以凉肝熄风、清热开窍为主, 夹湿则以除湿通络佐之; 后期以滋养肝肾、益气生津、活血通络收功。

无脉症

刘×, 女, 29 岁, 干部, 1963 年 3 月 21 日初诊。

患者曾于1959年在工作中突然昏倒,经抢救后苏醒,但高热达40℃,测不到血压,摸不到脉搏,即转至某医院住院。出院时诊断为“无脉症”。此后两年曾多次复发。患者常感头目眩晕,甚则昏厥。1962年5月开始腹部胀痛,又到某医院住院治疗,通过会诊和检查,仍诊断为“无脉症”。治疗意见是:“出院后建议中医治疗并内科门诊随访”。患者服中药近3个月,效果不显,长期病休。遂来我院中医治疗。

中医辨证:形体消瘦,眩晕频作,时有晕厥,腹胀痛,按之有包块,不思食,口渴喜热饮,舌质淡胖,苔薄白腻,两手无脉,为阳虚寒凝,气滞血瘀,脉道不通所致。治以温阳散寒,扶正固本,理气活血通脉。真武汤加味。处方:

1. 制附片12克(先煎2小时),白芍15克,茅术9克,茯苓12克,生姜12克,当归12克,丹参12克,广木香5克,佛手9克,大腹皮9克,延胡索9克,鸡矢藤⁽³⁾30克。四剂。

2. 通脉丸⁽⁴⁾,10日量。每日二次,每次服2片或1丸,饭后开水吞服。

3. 定坤丹⁽⁵⁾4丸,每日化服1丸,早晚各半丸。

4月11日二诊:患者自服上方及通脉丸、定坤丹后,眩晕已减轻,胃纳及精神均好转。腹仍胀痛,且有包块,又增鼻衄,舌脉如前。处以理气活血、化症逐瘀之剂。方以四逆散加味。处方:

1. 柴胡9克,枳壳9克,白芍15克,赤芍15克,甘草6克,五灵脂12克,川楝子9克,制乳没各9克,小蓟15克,煅鳖甲21克。七剂。

2. 续服通脉丸,服法同上。

3. 化症回生丸7丸,每日1丸,早晚各化服半丸。

4月25日三诊:腹胀痛及眩晕均好转,饮食见增。仍守前方加丹参15克,再服七剂,并续服通脉丸。

5月9日四诊:服上药后,精神好,饮食大增,但睡眠欠佳。已试行会计工作,但易疲乏,工作久则腹胀。今日开始摸到脉搏,左脉细,右脉弱。患者因无脉三年,陡然发现有脉,非常高兴,当即请其他中西医大夫会诊,均发现两手已有微弱的脉搏。续服上方加合欢花15克,葱白5克。七剂。

5月16日五诊:患者开始上班工作,但在连续工作后腹部胀满不舒,胃纳又差,苔垢腻,脉濡数。当时辨证为湿阻脾胃,处以醒脾和胃之剂,方以平胃散加味。处方:

鸡矢藤24克,苏梗9克,砂仁5克,厚朴9克,茅术9克,陈皮9克,广木香5克,香附9克,大腹皮9克,炒三仙30克,葱白5克,生姜12克。六剂。

6月6日六诊:患者自感体力已日渐复原,腹胀痛等症均消失,两手脉搏已清楚摸到,再处以疏通气血之剂。处方:

1. 柴胡12克,枳壳9克,赤白芍各9克,甘草3克,吴茱萸5克,丹参24克,佛手9克,陈皮9克,木香3克,茅术9克,大腹皮9克,炒三仙30克。十剂。

2. 化症回生丸,4丸。每日早晚各服半丸。

说明:患者共来门诊七次,病历记录仅服药四十剂。由于患者系从郊区来门诊,往返不便,曾自己按有效方剂再服,共服汤剂六十八剂,定坤丹4丸,化症回生丸38丸。自1963年3月21日至5月8日,每日早晚各服通脉丸1丸或2片。患者于6月11日去某医学院附院复查,两手已有脉搏,并测到血压。停药一年随访,患者体重增加,并生一子,母子均健。1973年又因其它病证来诊,云无脉症未见复发。1980年9月3日信访,患者复信说:“无脉症已愈,未再发生昏厥,两手有脉,能测到血压90/70毫米汞柱,多年来一直坚持工作。”

按:我们认为无脉症的中医病机是“邪气闭塞,正气不能宣通,脉隧潜伏不显”所致。在治疗上以温阳散寒,扶正固本,俾阳气充而阴寒散;用理气活血,通脉开窍,则气血和而隧道畅。此类药物对解除和减轻无脉症患者的主动脉及其分支受累有一定作用。其中尤以通脉丸、化症回生丸活血通脉作用显著。本例患者摸不到脉搏,测不到血压已三年以上,服上药后脉搏重现,可见辨证精细,方药合拍的重要性。

(1) 昏鸡头: 鳞毛蕨科贯众属植物贯众 *Cyrtomium fortunei* J. Smith 以根状茎和叶柄残基入药。苦微寒。清热解毒、凉血熄风、散瘀止血。

(2) 马钱子丸: 系按王清任《医林改错》“龙马自来丹”方制成的丸药。服法开始按原书规定的一半剂量,用糖开水送下,如有轻度抽搐则不再加重;如服过2~3次没有反应,可按原书规定量服;服上6~7天,停药一天后再服。本方有毒,请慎用。

(3) 鸡矢藤: 茜草科植物鸡屎藤 *Paederia scandens* (Lour.) Merr. 的全草。甘、酸、平。祛风活血、化湿消积、解毒止痛。植物名白鸡屎藤。

(4) 通脉丸: 系张师自拟制验方,由麝香0.05克、制马钱子粉0.2克、红参粉1克三味药组成,制成药片2片或加蜂蜜制成药丸1丸,密闭勿泄气。张师患冠心病,心绞痛,脉结代,自拟此方备服,常效。

(5) 定坤丹: 古验方,由人参、鹿茸、当归、白芍、熟地、阿胶、鸡血藤等二十多味组成。