DOI:10.13288/j.11-2166/r.1988.10.016

黄竹斋医案三则

陕西省中医药研究院文献医史研究所　苏　礼

黄竹斋(1886～1960年)，字维翰，陕西省长安县人。当代著名中医学家，生前曾任卫生部中医研究院附属医院针灸科主任。黄氏幼年家贫，自学成医，精针灸，晓经方，善治疑难杂症。著有《针灸经穴图考》、《伤寒杂病论集注》等医著凡五十余种。

黄氏晚年在北京工作期间，曾多次应邀为在华工作、学习的国际友人诊治疾病。现从笔者收集到的医案中选录数则，并试为评按如下。

一、类中风瘖痱案

东布罗斯金，男，82岁，民主德国人。病历号25253。患者于1957年4月20日突然昏迷失语，右半身偏瘫，遂抬来本院急诊室。患者神识不清，不会说话，右半身偏瘫，脉浮紧，诊断为类中风瘖痱。针刺风府、风池、肩髃、曲池、风市、足三里等穴；服苏合香丸，每服一丸，日二次；古今录验续命汤日服一剂，分二次服。第二日神志清醒，即能说话。共针四次，服续命汤8剂，牛黄清心丸10丸，说话、写字、走路，一切恢复正常。

按：本例患者是一位82岁高龄的脑血管意外病人，经黄氏针药并用，次日神清能语，8天后即恢复正常，疗效甚为理想。

黄氏针治中风之病，每取风府、风池等穴。此二穴对解除中风不语、神识不清有较好的疗效。惟风府穴下临近延髓，针刺不宜过深，一般以0.5～1寸为宜。苏合香丸对中风牙关紧闭，昏迷痰壅之闭证，有温通开窍之效。但该方性偏辛香温热，若中风属脱证、热闭者则非所宜。古今录验续命汤之治中风，早见载于《金匮要略》一书，而后人多畏麻、桂辛热，置弃不用，黄氏则每用此方于中风证属寒痰闭塞，蒙闭神明者，辄收良效。足见其选方之精，用药之明。

二、类中风偏瘫案

尤金，男，59岁，苏联人。住院号34120。于1959年6月8日下午11时，因患中风，急诊入××医院。当时神志、说话微有不清，左侧半身偏瘫，卧床不能行动，左上肢运动不灵活，无力，不能持物；仰卧左腿只能抬高30°，血压240/140毫米汞柱，病理反射左下肢存在。诊断为右侧大脑中动脉分支血栓形成。于6月19日会诊：患者语言蹇涩，卧床不起，失眠，每日须服安眠药3～4次，尚不能安睡，舌苔白厚，脉弦紧。针风府、风池、肩髃、曲池、环跳、阳陵泉等穴；服柴平汤，日一剂，分二次服。针三次，服药三剂，舌苔退净，左上肢抬举运动灵活，但手尚无力，左下肢能抬70°，人扶可以步行，血压降至200/100毫米汞柱。6月29日～7月9日，经某医针刺5次，病情又复加剧，左腿运动又不灵活，走路发软无力，病理反射较前明显。7月10日第二次会诊，仍针刺前穴，改服百合汤，每日一剂，分二服。计治疗15次，针13次，服药20剂，至7月22日，左腿可徒手步行，经神经科检查，下肢病理反射已不存在，左手握力6.8公斤，右手握力18公斤，血压180/90毫米汞柱，已不失眠，偏瘫治愈。

按：本例是经黄氏会诊治疗而基本治愈的中风偏瘫案例。由于患者合并有严重的失眠症，故除针刺治疗外，还配合应用了柴平汤、百合汤等汤剂内服。柴平汤即柴平饮，出自明·刘浴德、朱练的《增补内经拾遗方论》，由平胃散合小柴胡汤（原方为银柴胡）组成，有和解少阳，疏肝健脾和胃之效。前人云“胃不和

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

则卧不安”，患者舌苔白厚，两脉弦紧，证属肝胃不和，痰湿内蕴，故用本方以疏肝和胃。近年来，笔者学习黄氏传人——米伯让老师之法，用柴平饮加减治疗急慢性胃炎、急慢性肝炎、胆囊炎、胆石症、胰腺炎、泌尿系结石等症之属肝胃不和者，均有不同程度的疗效，可证“异病同治”之不谬。百合汤由干百合30克，茯神12克，酸枣仁12克，紫苏、生龙骨、生牡蛎各9克组成，功能清心安神，健脾强阴，用于中风偏瘫而见阴分亏耗者，有清肺益肝阴、安神治痿废之疗效。这也是黄氏根据患者具体病情所选用的对的之方。以上两方乍看似与中风偏瘫无涉，而实则不离风、火、气、痰之病机。黄氏遵古不泥，出奇制胜，于此可以概见。

三、耳聋耳鸣案

阮××，男，38岁，越南人。病历号41083。患者右耳聋且鸣已二年，左耳聋且鸣一年。曾在北京××医院治疗数月未效，于1959年7月13日入院，患者身体健壮，两耳听力减退，右耳有发热感，并常鸣，过劳则加剧。检查右耳鼓膜凹陷，鼓膜前方有瘢痕形成，左耳鼓膜略有光椎缩小，脉寸关弦尺弱，证为肾亏肝旺。为针耳门、听会、翳风、风池、天柱、后溪、合谷等穴，隔日轮流一刺；服天王补心丹，每服9克，日二次，共服1500克；知柏地黄丸180克、柴平汤32剂，证候仅觉好转。乃改服补肾平肝汤，每日一剂，分二服，计服55剂，耳鸣停止，两耳听力逐渐恢复正常，于12月29日出院。

按：《素问·海论》云：“髓海不足，则脑转耳鸣”。《灵枢·决气》篇又云：“精脱者耳聋”。耳为肾之外窍，肝合胆，其脉循行于耳，故一般认为耳鸣耳聋之急暴者属实，多为肝火；病久者属虚，多为肾虚。本例黄氏以肾亏肝旺论治，针药并用，有条不紊，终于取得了较好的疗效。补肾平肝汤由熟地、山萸肉、杭芍、柴胡、山栀、白芥子、麦冬等7味药物组成。方中熟地、山萸肉、麦冬补肾阴；柴胡、白芍、山栀清肝火；白芥子味辛性温，有利气豁痰、通络止痛之功，在大队清润药中伍用，既收反佐之效，又助疏经通络之用。上述诸药合用，对肾虚肝火之耳鸣耳聋症甚为合拍。

治愈脑震荡后遗症1例

中日友好医院中医内科　冯世纶

刘××，男，36岁。病历号180051。患者于1988年2月2日由于车祸受伤，当即昏迷不醒，送我院神经外科按“脑外伤”抢救治疗。第三天，患者出现呼吸浅促，且不规则，心率加快，呼之不应。脑CT及胸片示脑外伤颅外血肿，右胸血气胸，左肺挫裂伤，左颞骨骨折，右第二肋骨骨折。经治疗颅外血肿明显吸收好转，右胸腔积液已基本消失，肺已扩张，症状好转。但此后遗有神志错乱，反应迟钝。于1988年3月7日请中医会诊。

症见：神志欠清，反应迟钝，记忆力差，头痛，痛处不移，恶心，口干苦思饮，右胸痛，胸闷，心烦不寐，二便如常。舌质暗，苔黄褐。脉弦细。右胁下压痛明显。证属瘀血阻滞，治以理气活血通络。处方：柴胡12克，黄芩10克，枳壳10克，白芍10克，桂枝10克，桃仁10克，半夏20克，丹皮10克，生姜10克，大枣4枚，茯苓12克，熟大黄6克，生石膏45克，炙甘草6克，䗪虫6克。每日一剂，水煎服。服药三剂，胸闷胸痛好转，头痛心烦减轻，恶心消失，饮食增加。服药至第14剂时，神志转清，反应灵活，记忆力恢复正常，头痛大减。口干苦，心烦不寐等症状消失，胸痛胸闷逐渐消失，上方又加川椒目、葶苈子、防己，服药至28剂时，自觉无不适。

按：本病例症状复杂，病情严重。我们在治疗时抓住了主要病机，即《伤寒论》“其人喜忘者，必有蓄血。所以然者，本有久瘀血，故令喜忘”。治疗用祛瘀理气之法，以大柴胡汤舒肝理气并泄郁热，用桂枝茯苓丸加䗪虫等活血祛瘀之品祛除瘀血，使气血流畅如常，故使病愈。

（王　微整理）

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net