

## 医 案 4 则

王 文 中\*

**主题词** 癰闭/中医药疗法 淋巴结炎/中医药疗法  
**医案**

## 1 “提壶揭盖”开癰闭

钟××，男，27岁，工人，1976年12月14日就诊。

小腹胀痛，尿少2日，尿闭1日。据云，近来看小说甚多，有时整天很少起身活动，夜间欲解小便又因起床怕冷而强忍，故患此病。先是小便点滴不畅，渐至欲解不出，点滴皆无，窘迫难忍。按之，小腹鼓突颇坚，两侧冲门及气冲穴处痛不可近。舌苔滑而薄黄，脉弦细。此乃肺失通调，气陷下焦，水热互结，溺窍不通之证。病成癰闭，势迫勿缓，拟用“提壶揭盖”法以通之。处方：

升麻5g，桔梗9g，杏仁9g，木通9g，栀子6g，篇蓄12g，车前子12g，滑石12g，小茴香3g，甘草3g。2剂急煎，1天内服完。

效果：服1剂后尚无感觉，服第2剂后，尿如泉涌，量甚多，色似酱油而浊如膏，胀痛消失而愈。

按：患者久坐气陷，肺失通调，膀胱下坠，复加忍尿，气化失司，溺窍不通。以致气机陷于下焦，水热结于膀胱。因肺主通调水道，不用升提，何以挽下陷之气；不加开宣，怎能通下行之水。下病取上，欲降先升，故用升麻、桔梗、杏仁，仿“提壶揭盖”之法；木通、栀子、篇蓄、车前、滑石，苦寒滑利之品，清利膀胱水热；佐以小茴，助膀胱之气化，监诸药之苦寒；使以甘草，缓急和中。

## 2 “相反相成”消肿瘤

任×，女，13岁，学生，1982年2月16日

初诊。

右耳下颈项肿大20天。经当地医院连续治疗半月，注射青霉素2周，病反加重，肿大益甚，疑为恶性肿瘤而转诊。来武汉后，经某肿瘤医院穿刺作病理学检查未见癌细胞，诊断为：亚急性炎症淋巴肿瘤。症见：肿块隆起，大而且坚，形如鹅卵石，推之不移，压痛明显，皮色不红，边缘清晰，范围5cm×7cm。右扁桃体III°肿大，进食困难，口不苦不渴，大便4~5天未行。舌红、苔白腻，脉数寸弦。证属毒热壅积少阳，痰核阻滞经络。治宜解毒清热，化痰软坚，开壅消肿，佐以通腑，更用相反配伍以攻之。处方：

海藻15g，昆布12g，甘草6g，大黄10g，银花12g，连翘12g，蒲公英12g，板蓝根15g，浙贝母10g，僵蚕6g，瓜蒌皮15g，玄参12g，牡蛎30g，桔梗10g，柴胡5g。3剂。

二诊（2月20日）：服上方1剂后，大便2次，症状即减轻，肿块边缘变软；服2剂后，肿块消减，范围4cm×6cm；服3剂后，肿块已消大半。扁桃体尚有微肿，食纳增多，大便正常，患儿精神愉快活泼。苔薄白，脉稍数。前方去浙贝、瓜蒌、板蓝根、大黄，加青皮10g，土贝母10g，3剂。药后病愈。

按：此例肿块大而且坚，妨碍饮食，大便秘结，曾疑为恶性肿瘤，病情较重。李时珍云：“盖以坚积之病，非平和之药所能取捷，必令反夺以成其功也。”故方中特用海藻配甘草，取其相反相成之意，以攻坚散结，化痰消肿，破气泄热。《素问·标本病能论》曰：“大小不利治其标。”本例大便四五日未行，标急可知，故用大黄清肠通腑，使毒热从下而泄，上病下取，标本兼治。《本草新编》又曰：“海藻，专能消坚硬之病……单用此一味，正未能取效，随所生之病，加入引经之品，则无坚不散矣。”方中用

\* 武汉名老中医专家门诊部，武汉市解放大道236号(430033)

收稿日期：1991-07-30；修回日期：1992-01-20

柴胡引经，桔梗上行，使清解上焦之银花、连翘、蒲公英、板蓝根和化痰软坚之昆布、浙贝、僵蚕、蒺藜、玄参、牡蛎等药直达病所。方药对证，收效甚捷。

### 3 “镇肝通腑”止鼻洪

穆××，男，58岁，干部，1980年4月6日初诊。

鼻中出血不止10余天。因其子行为不规而怒不可遏，郁闷在心，生热化火，以致鼻中出血，日夜不止。两天后住院（耳鼻喉科）治疗，针药并治1周，仍血出如涌，用棉纱蘸药液塞鼻，则血从口出。因出血过多，输液和输血同时或交替进行，仍边输血，边出血。症见：口中出血不止，面色苍白，头脸浮肿，胸闷气促，口苦头晕，大便秘结。彻夜不眠，神情恍惚。自觉后脑一发热即血出如涌。血压190/110 mmHg。舌绛、苔腻，脉洪弦。证为肝郁化火，肝阳上亢，阳明热炽，腑气失通，气火升腾，血液奔迫。急当镇肝通腑，清胃凉血。处方：

生赭石50g，怀牛膝30g，生龙牡各30g，生石膏30g，知母10g，黄芩10g，栀子10g，白茅根15g，生地15g，赤白芍各12g，川楝子10g，大黄10g，山药15g，2剂急煎。

效果：服药1剂，鼻血停止；2剂服完，血压正常，观察2日出院。

按：鼻衄，病因分内外，证候有虚实，鼻中大量出血不止者曰“鼻洪”。本例患者因郁怒而肝火上升，肝阳上亢，血压升高；阳明热盛，腑气不通，冲气上逆。以致气火升腾，迫血妄行，不可遏止，有血脱阴竭，神形分离，“出入废，升降息”之危。故用赭石、牛膝、龙、牡、川楝以镇肝潜阳、平冲降逆，以折其上腾之势；用大黄通腑泄热，行“釜底抽薪”之法；用石膏、知母、生地、赤白芍清胃凉血滋阴，黄芩、栀子、茅根清热止血，山药安胃守中，使升降出入恢复正常而鼻洪即止。

### 4 “以吐治吐”平眩晕

江××，男，40岁，干部，1976年11月14日初诊。

眩晕呕吐1天。因气候突然变冷，在早晨

炼时脱衣感寒。昨晚脘腹不适，绕脐转气，伴有恶心，今晨呕吐大量痰涎而求诊。现头晕恶心，卧床不起，不能转侧，动则呕吐，呕吐之后，又作干呕，完全不能进食，握拳捶胸，状甚痛苦。下肢发冷。苔白少津，脉沉迟有力。此乃顽痰积于胸脘，尚未吐出。经云：“其高者因而越之。”急用温中涌吐法。处方：

干姜6g，生姜6g，桂枝9g，附片6g，参芦6g，桔梗6g，甘草6g，1剂。

二诊（11月15日）：服药后，吐出两枚鸭蛋大白中带黑之胶结痰块及大量涎水，恶心减轻，呕吐停止，可进食少许。惟头晕不能大动，脐周时有气转动，夜不能寐，大便未行。再进和胃化痰下气降逆之剂。处方：

姜半夏9g，厚朴6g，竹茹9g，陈皮9g，茯苓9g，炙甘草6g，代赭石18g，大枣5枚，生姜3片，2剂。数天后康复。

按：患者素嗜烟酒，膏粱厚味杂进。今外感寒邪，内伏顽痰，胃失和降，胸脘窒塞，眩晕呕吐，虽吐而痰未尽。顽痰不除，眩晕难平。故先用升法，温化涌吐，顺势利导，吐因吐用；后用降法，和胃化痰，下气通便。

## 中国大百科全书中国传统医学出版

本卷是在著名中医专家施奠邦的主持下，由全国传统医学界近二百名专家学者共同编纂而成。1992年8月出版。

全卷选收条目1100余条。内容除中医学（汉族医学）外，还包括藏族、维吾尔族、蒙古族、朝鲜族等主要民族的传统医学。全卷以中医学为主体，全面介绍中国传统医学的基础理论、医史文献、辨证论治、中药方剂、针灸推拿、养生气功以及临床病症等内容。配有黑白随文图273幅，彩图66幅。并设有条目分类目录、汉字笔划索引、条目外文索引和内容分析索引，以便检索。

定价：甲精装54.35元，乙精装37.85元。

北京新闻出版图书发行公司新世纪精品书屋办理邮购和另售业务。邮购请加10%邮挂费。

地址：北京西四北八条甲十号 邮编：100034

开户银行：中国工商银行北太平庄分理处

帐号：661160—02