

# 泉州市中医药学会文件

泉中医药会〔2023〕9号

## 关于《泉州当代中医医案医话选编》 征稿延期的通知

泉州市中医药学会传承研究分会于2022年2月启动《泉州当代中医医案医话选编》征文以来，受到了全市中医药工作者的广泛关注和踊跃投稿。为了更广泛收集优质稿件，应多个医疗机构负责人和专家学者要求，现将征稿截止时间延期至2023年6月20日。

### 一、征文对象：

全市各中医医院、各综合性医院副高以上职称（含副高）的中医医师、中西医结合医师，或确有专长的老中医和有独特技能的民间中医。

### 二、征文要求：

#### 【医案】

（一）选编病种：临床各科的疑难、危重、罕见的疗效好的病、症治验个案；常见病、多发病却疗效奇佳，以及误诊、误治，而具借鉴价值的个案也欢迎。

#### （二）内容：

1. 患者一般情况（含姓名、性别、年龄、职业，初诊，或会诊日期）。

2. 病史：主诉，现在症候（症状、体征、舌象、脉象，理化检查（中医病症可缺））。

3. 诊断：病名（含中医、西医）。辨证（4-8个字）。

4. 治疗：含治法（4-12个字）、方名、处方、煎法、服法、医嘱。
5. 观察：治疗过程的正副反应，疗效结果，随访。
6. 按语：概括性总结，简要述理和经验、教训等，含诊治思路、证治依据和独特之处。

（三）要求：

1. 资料详实，用现代语言表述。
2. 字数：600-1000字。

### 【医话】

（一）内容：对养生、保健、治疗、康复等各方面的独特经验、临证体会和教训，或对中医理论，读书的心得、感悟，能发前人所未备，传一己之独识均可，文章力求简明扼要、深入浅出、科学有趣、明白如话。

（二）题目：要画龙点睛、引人入胜。

（三）字数：每则600-1500字。

### 三、投稿方式

1. 请以电子版发送至学会邮箱：qzzyy@163.com，并在邮件主题中注明“医案医话投稿”字样。稿件上请注明作者姓名、单位、联系方式，并附一张近期一寸正面彩照。
2. 文中中药用量以公制为单位，如克写g。
3. 本书不收版面费，出版后赠书代稿酬。

附：《医案医话》样稿



## 附：《医案医话》样稿

### （样稿一）针灸治疗案例

中风：桂××，男，65岁，工人，1967年5月3日来院就诊。

主诉：（儿代诉）右侧半身不遂，舌强不语，口流涎沫三天。

病史：近五年来，经常头痛、头晕、心悸、失眠，有高血压病史。1967年4月30日晨突感头晕目眩，大便后不能站立，仆倒于地，当家里人扶起时，右侧半身瘫痪，舌强不语，口流涎沫，当即请西医检查治疗。但患者自己病后心急，故专程邀余诊治。

检查：面部潮红，神志模糊。舌质红、苔黄厚腻，两手脉滑数有力。血压210/150毫米汞柱。

诊断：中风。

辨证：肝阳上亢，风痰上扰，蒙蔽清窍。

治法：镇肝熄风，豁痰通络，醒神开窍。

取穴：十二井穴、人中、劳宫（双）、太冲（双）、百会。

施术：先刺人中，以泻法施针术，随之在十二井穴用三棱针点刺放血，后刺百会、劳宫、太冲三穴，均以泻法施针刺之，留针30分钟，每5分钟行针得气一次。经连续施术治疗二次后，神志渐清，头晕减轻，大便干燥，血压降至140/110毫米汞柱。舌质红、苔薄腻，脉数。

综上方、上法又连续治疗三次后，头晕头痛消失，患者右侧上下肢能轻微抬动，血压130/105毫米汞柱。

综上方，以平补平泻手法施术治疗，留针30分钟，每5分钟行针得气一次。又经连续十次治疗后，语言清晰，肢体感觉有力，能慢慢抬步，血压125/80毫米汞柱。

综上方，取合谷（右）、外关（右）、环跳（右）、阳陵泉（右），绝骨（右），以平补平泻施针刺术，每日一次，留针30分钟，每5分钟行针得气一次，又经连续治疗十次后，右下肢已能站稳，在室内扶杖可慢步行走，右手已能握物。

综上方、上法，每二日施针刺术治疗一次，余同前，起针后，每穴施点穴术3分钟。又经连续治疗十次后，完全恢复，已能正常骑车上班。

按语 此病多由忧思恼怒，肝阳偏亢，血随气逆，上冲于脑，闭塞清窍所致。取诸穴施术：人中穴为督脉与手足阳明经之交会穴，可疏通督脉，开窍醒神；十二井穴，放血可启闭开窍，熄风镇痉；劳宫穴为心包经的荥穴，可清心通窍；百会穴为督脉和手足三阳经之交会穴，可醒脑苏厥；太冲穴为肝经之输穴，亦是原穴，可泻肝熄风；合谷穴为大肠经之原穴，可调气活血；外关穴为三焦经之络穴、别走乎厥阴心包经、又是八脉交会穴之一，通阳维脉，可疏风活络；环跳穴为足少阳胆经和足太阳膀胱经之交会穴；可疏风邪，利腰膝；阳陵泉穴为胆经之合穴、也是八会穴中之筋会，可泄肝火、舒筋脉；

绝骨穴为八会穴中之髓会，可疏风泻火，强筋壮骨。上穴合用，以症施术，手技得当，而获显效。

## （样稿二）伤寒辨证应注意“三定一宜”

我刚刚学会应用《伤寒论》某些汤方之时，先君就训以先祖“伤寒不过三”之诫，至今我仍恪遵这条医旨。所谓“伤寒不过三”意即：《伤寒论》汤剂药专力峻，临床应用针对性很强，用之得当，效若桴鼓；用之失当，为害非浅。而伤寒病多急重，传变多端，初次用药无效，可能辨证不准；再诊时就应进一步认真诊察，仔细分析病情，更易方药，若改方易药三次仍罔效，说明医者思路多歧，已到茫然不知所从地步，亟应退让能手，万不可固执己见，贻误病人。我在临证40多年中，深感先人经验之言，胜似指迷南针。长期实践使我逐渐体会，治疗寒病要做到选方用药恰切，或基本无误，首先要求辨证明确，为此，我自己立下了“三定一宜”的原则。“三定”即：定主症、定病位、定病性。“一宜”即：疑似宜辨。主症只能作为首先考虑诊断某病的一种依据，而不能作为确诊，要确诊还必须联系主症以外的兼症和体征，以及其他情况，并判断确定其病位和病性，做到了“三定”，一般确诊才能成立，但病情较复杂的还须作鉴别诊断。

从事临床工作的同道都有共同的体会：临证所见的疾病现象有时与书本记载的内容不尽相符，有主症，有兼症，有真象，有假象。因此“三定一宜”放在伤寒临证方面作为一种原则是很有必要的。如我曾治寒邪直中少阴1例。患者20岁，素常清早入河中捕鱼，有一次，偶感风寒有轻微不适，自恃年壮体健，不以为意，仍旧涉水捕鱼。回家时便发寒战，四肢逆冷，腹痛腹泻，大便稀薄完谷不化，脉沉微尺弱。先邀某医诊治，疑为阴寒证，但未敢确定，商诊于我。本例主症为恶寒、下利、厥逆，同时又兼见其蹇卧喜近衣，但欲寐，偶醒即呼口干，索饮热茶，察其脉沉细弱。病属阴，属寒、属虚，病位在里（少阴），前医辨证无误，但何以有所犹豫？究其原因有二：一为患者未婚，怀疑不可能得少阴病（福建某些地区有此说法）；二是证属阴寒，何以口干舌燥？关于前者，乃是习俗见解，不足凭信。至于后者口干舌燥，但喜热饮，知非热渴，而是由于自利津亏所致。根据以上分析，遂诊为少阴寒化证，且有孤阳浮越之象。议以大剂人参四逆汤加葱白，回阳救阴而通阳。服1剂告愈。

又治一老翁，72岁。夏日外出，骤遇暴雨，旋即恶寒发热，周身沉重疼痛，头眩欲擗地，小便短少。脉沉弦缓，舌苔微黄而滑。分析其病情，病始一天，恶寒发热，身痛，此为表证，而头眩欲擗地，肢体沉重疼痛，小便不利，脉沉，又属里证。主症，病位已定，病性属寒，虚中有实。因老人素体阳虚，淋雨感寒着湿，寒湿阻遏经络，水气内停，诊为太（阳）少（阴）合病，与桂枝合真武汤1剂而愈。本例发病于夏日，须与暑湿病作鉴别。若是暑湿病，可有恶风头重或头痛，周身困倦痠楚，但不至恶寒发热，头眩欲擗地和肢体沉重疼痛。

“三定一宜”，不仅伤寒辨证必须注意，而且对于各种杂病的辨证也是如此。我们说《伤寒论》汤方不仅能治伤寒，也可用于杂病，其道理就在于其有诊治大法可作为准

绳。“三定一宜”是在《伤寒论》诊治大法指导下的一种辨证构思。它是一个细致的分析归纳过程，实际就是中医“整体观”，在辨证过程中的具体体现。

### (样稿三) 痰 眩

眩晕之作，原因甚多，证有虚实，但属于痰湿壅滞者甚多。《鸡峰》云：“头眩欲呕，心下愠愠，胸中不利，但觉旋转，此由痰饮。饮聚上乘于脑，三阳之经气不得下行，盘郁于上……谓之痰眩。”确有至理。我临证时，见有头晕目眩，如坐舟车，愠愠欲呕，或呕出痰涎，苔白腻，脉弦滑者，常以痰眩治之，方以程钟龄半夏白术天麻汤为主，证虽缓解，但效验不显。后思痰与风有关，因病在巅顶，又有摇动之状，方书所谓头面风者，即眩晕是也。因加双钩、珍珠母两药合天麻以镇肝熄风，疗效倍增。后又从《金匱要略》中启示，治其人苦冒眩，用泽泻汤主之。因思泽泻为利水渗湿药，风痰上壅，清阳被遏，浊阴上冒而乘清阳之位。用泽泻利水消饮，配伍白术，补脾利水，水去则眩冒自止。故再加用泽泻、白术 50 克，研制成“眩晕片”广泛应用于痰眩（包括现代医学的耳源性眩晕及高血压性眩晕），疗效更佳。盖医者，意也。苟得其法，而不必泥其方，所谓神而明之，在乎其人也。