

目 录

· 古代医家经验 ·

张介宾	小儿总论	3
咳嗽		
钱 乙	咳嗽论治	5
万 全	咳嗽证治方药	6
佚名氏	咳嗽论	10
乔 采	咳嗽心裁	18
王肯堂	幼科咳嗽准绳	22
夏 鼎	咳嗽铁镜	50
吴 谦	咳嗽心法要诀	53
陈复正	咳嗽证治	54
冯兆张	论咳嗽	63
许豫和	顿 嗽	65
黄 岩	咳嗽辨治	67
张山雷	钱乙咳嗽论治笺正	70
郑重光	咳泻案	72
程文圃	咳嗽案说	73
吴鞠通	痰涎涌塞咳呕案	75
温载之	肺闭顽咳案	77

费伯雄	小儿风邪咳嗽两案	78
陈良夫	脾咳胃咳案	79
喘嗽		
万 全	喘嗽证治发挥	80
薛 己	喘嗽撮要	84
秦昌遇	喘嗽金针	85
叶天士	春温风温喘嗽要略	86
丁甘仁	风温喘咳案	87
张际春	肺闭喘嗽案	89
张锡纯	小儿咳喘案	91
周小农	小儿喘嗽类案	94
哮喘		
王肯堂	幼科喘证准绳	99
冯兆张	论哮喘	103
陈复正	哮喘证治	108
吴 箴	阳虚土败胸膈案	112
泄泻		
张介宾	泄泻粪色辨	113
万 全	泄泻发挥	114
冯兆张	论 泻	124
周 震	泄泻诸症	126
黄 岩	伤食、泄泻辨治	133
陈复正	泄泻、伤食证治	140
吴 谦	泄泻心法要诀	149
王孟英	暑风行于脾胃发热洞泄案	151

袁 焯	暑湿痰滞泻利案·····	152
不能食		
李中梓	不能食临证心悟·····	154
李用粹	不能食虚实辨·····	155
叶天士	不能食临证指南·····	156
疳证		
钱 乙	诸疳证治·····	158
佚名氏	五疳论·····	160
杨士瀛	疳疾方治·····	173
冯兆张	小儿疳症总要·····	175
吴 谦	疳积心法要诀·····	179
黄 岩	疳积辨治·····	181
陈复正	诸疳证治·····	186
吴 璠	疳疾论·····	194
张山雷	钱乙诸疳论治笺正·····	196
程文囿	疳证案绎·····	201

· 现代医家经验 ·

咳喘

董廷瑶	小儿咳喘证治方药·····	205
蒲辅周	腺病毒肺炎治疗八法·····	215
孙谨臣	善调升降 妥施补泻·····	224
赵心波	小儿咳喘证治挈要·····	234
贾 瑩	咳喘六证，要在理肺涤痰·····	241
刘弼臣	小儿肺炎治宜辛开苦降·····	247

马新云	轻开救三法治疗小儿肺炎喘嗽·····	249
李少川	勿惑于炎症，滥施寒凉 审寒热虚实，辨证治之·····	254
林钦廉	治咳四法，宣、肃、润、温·····	257
王静安	证分风热湿热，治宜宣化降逆·····	261
贺本绪	婴幼儿咳喘病属胎风 疏风解毒扶阳治肺·····	266
汪秀峰	证分三端，兼热为多 秘方精妙，针药并用·····	270
徐梓柏	重痰理脾，妙用竺黄·····	275
郁文骏	发作期七分治肺三分脾肾 缓解期益气健脾补肾敛阳·····	278
刘韵远	发时祛邪，缓时扶正，详明用药法度·····	283
胡翹武	气闭痰壅升降失调 斟酌寒热峻药缓投·····	289
黎炳南	顽固性哮喘治疗体会·····	294
陈 和	小儿咳喘 运脾消积·····	300
王玉玲	开壅泄痰滞 麻杏芩桑汤·····	304
姚子杨	豁痰验方小儿浣痰散·····	305
郑颀云	治喘大法，宣清补固·····	307

序

十年前出版之《当代名医临证精华》丛书，由于素材搜罗之宏富，编辑剪裁之精当，一经问世，即纸贵洛阳，一版再版，为医林同仁赞为当代中医临床学最切实用、最为新颖之百科全书。一卷在手，得益匪浅，如名师之亲炙，若醍醐之灌顶，沁人心脾，开慧迪智，予人以钥，深入堂奥，提高辨治之水平，顿获解难之捷径，乃近世不可多得之巨著，振兴中医之辉煌乐章也，厥功伟矣，令人颂赞！

名老中医之实践经验，乃中医学学术精华之最重要部分，系砺练卓识，心传秘诀，可谓珍贵之极。今杏林耆宿贤达，破除“传子不传女，传内不传外”之旧规，以仁者之心，和盘托出；又经书健同志广为征集，精心编选，画龙点睛，引人入胜。熟谙某一专辑，即可成为某病专家，此绝非虚夸。愚在各地讲学，曾多次向同道推荐，读者咸谓得益极大。

由于本丛书问世迨已十载，近年来各地之新经验、新创获，如雨后春笋，需加补充；而各省市名老中医珍贵之实践经验，未能整理入编者，亦复不少，更应广搜博采，而有重订《当代名医临证精华》之议，以期进一步充实提高，为振兴中医学学术，继承当代临床大家之实践经验，提高中青年中医辨治之水平，促进新一代名医更多涌现，发展中医学学术，作出卓越贡献。

与书健同志神交多年，常有鱼雁往还，愚对其长期埋

首发掘整理老中医学术经验，采撷精华，指点迷津，详析底蕴，精心编辑，一心为振兴中医事业而勤奋笔耕，其淡泊之心志，崇高之精神，实令人钦佩。所写“继承老中医经验是中医学发展的关键”一文，可谓切中时弊，力挽狂澜，为抢救老中医经验而呼吁，为振兴中医事业而献策，愚完全赞同，愿有识之士，共襄盛举。

顷接书健来函，出版社嘱加古代医家经验，颜曰：古今名医临证金鉴。愚以为熔冶古今，荟为一帙，览一编于某病即无遗蕴，学术发展之脉络了然于胸，如此巨构，实令人兴奋不已。

书健为人谦诚，善读书，且有悟性，编辑工作之余，能选择系之于中医学术如何发展之研究方向，足证其识见与功力，治学已臻成熟，远非浅尝浮躁者可比。欣慰之余，聊弁数语以为序。

八二叟朱良春谨识
时在一九九八年夏月

继承老中医经验是中医学术发展的关键

理论-实践脱节与文字之医

理论-实践脱节,即书本上的知识,包括教科书知识,并不能完全指导临床实践。这是中医学术发展未能解决的首要问题。形成理论-实践脱节的因素比较复杂,笔者认为欲分析解决这一问题,必须研究中医学术发展的历史,尤其是正确剖析文人治医对中医学术的影响。

迨医巫分野后,随着文人治医的不断增多,中医人员的素质不断提高,因为大量儒医的出现,极大地提高了医生的基础文化水平。文人治医,繁荣了中医学,增进了学术争鸣,促进了学术发展。

通医文人增加,对医学发展的直接作用是形成了以整理编次医学文献为主的学派。如许叔微、王肯堂、张景岳、沈金鳌、徐大椿等,他们步入医林之前均为享誉文坛的文人。由于儒家济世利天下的人生观,促使各阶层高度重视医籍的校勘整理、编撰刊行,使之广为流传。

文人治医对中医学术的消极影响约有以下诸端:

尊经崇古阻碍了中医学的创新发展。

两汉后,在儒生墨客中逐渐形成以研究经学,弘扬经书和从经探讨古代圣贤思想规范的风气,后人称之为经学风气。

这种学风对医学之影响自宋代始已十分显著,严重地束缚了医学的发展,近人谢利恒曾指出:“儒家所谓道统者,移之而用于医者,于是神农、黄帝犹儒家之二帝三王,仲景、元化犹儒家之有周公、孔子矣。于是言医者,必高语黄农,侈谈灵素,舍是几不足与于知医之列矣。”一语道中了儒家尊经崇古之风给中医学带来的影响。宋以来,中医基础理论方面的著作,几乎均以对《内经》《难经》《伤寒论》的注释与发挥为主要形式,于解释不通,已见有悖之处,宁可提出所谓错简、脱衍等故,也不敢自立新说。

医经研读、类编、校正、考据、荟萃、发微、问难解惑、钩玄构成了当时医学著作的主体。如徐灵胎所说:“言必本于圣经,治必尊于古法”,经典著作乃“金科玉律,不可增减一字”。尽管这些文献的整理对文献保留作出了贡献,但成为一种时尚,则将习医者带入尊经泥古的误区。儒家“信而好古”,“述而不作”一直成为医学写作的指导思想,这种牢固的趋同心理,消磨、遏制了医家的进取和创新。

尊经泥古带给医坛的是万马齐喑,见解深邃的医家亦不敢自标新见,极大地禁锢了人们的思想,导致了医学新思想的难以产生及产生后易受抑压。也导致了人们沿用陈旧的形式来容纳与之并不相称的新内容,从而限制了新内容的进一步发展,极大地延缓了中医学的发展。

侈谈玄理,无谓争辩。

我国现代科学的前辈任鸿隽先生,在《论中国无科学之原因》中指出:“秦汉以后,人心桎于时学,其察物也,取其当然而不知其所以然,其择术也,骛于空虚而行避实际。”一些

医学家受理学方法影响，以思辩为主要方法，过分强调理性作用，心外无物，盲目夸大了尽心明性在医学研究中的地位，对医学事实进行随意的演绎推理，以至于在各家学说中掺杂了大量的主观臆测、似是而非的内容（宋代以前文献尚重实效，宋代以后则多矜夸偏颇，侈谈玄理，思辩攻讦之作）。

无谓争辩中的医家，所运用的思辩玄学的方法，使某些医学概念外延无限拓宽，反而使内涵减少和贫乏，事实上思辩只是把人引入凝固的空洞理论之中。这种理论似乎能解释一切，实际上却一切都解释不清。它以自然哲学的普遍性和涵容性左右逢源，一切临床经验都可以成为它的诠注和衍化，阻碍和束缚了人们对问题继续深入的研究。理论僵化，学术惰于创新，通过思辩玄学方法构建的某些理论，不但没有激起后来医家的创新心理，反而把人们拉离临床实践的土壤。如薛立斋、赵献可的“肾命说”，孙一奎的“三焦说”，张景岳对朱丹溪的无谓争辩。实际上，三焦、命门之争，玄而又玄，六味、八味何以包治百病？

无病呻吟，附庸风雅的因袭之作。

“立言”的观念在文人中根深蒂固，一些稍涉医籍的文人，悠哉闲哉之余，也附庸风雅，编撰方书，有的仅是零星经验，有的只是道听途说，或率意为之、东拼西凑的因袭之作。对此，有一些医家也曾提出批评。

重文献，轻实践。

受到经学的影响，中医学的研究方法大抵停留在医书的重新修订、编次、整理、汇集，呈现出“滚雪球”的势态。文

献虽多,而少科学含量。从传统意义上看,尚有可取之处,但在时间上付出的代价是沉重的,因为这样的思想延缓了中医学的发展。

医经系统,历代数百注家,或节录或串讲,洋洋大观。

伤寒系统,有人统计注释《伤寒》不下千余家,主要是编次、注释,但大都停留在理论上的发挥和争鸣,甚或在如何恢复仲景全书原貌等问题上大作文章,进而争论诋毁不休,站在临床角度上深入研究者太少了。马继兴先生对《伤寒论》版本的研究,证明“重订错简”几百年形成的流派竟属子虚乌有。

方药系统,或简编,或扩编,历代本草方书洋洋大观。

各科杂病系统不成体系。因为在这个系统中,绝大多数医著实际上是方书。如《刘涓子鬼遗方》《妇人大全良方》是外、妇科著作,还是方书?当然列入方书更为恰当。有少数不能列入方书系统的,也是多方少论。

整个中医研究体系中重经典文献,轻临床实践是十分明显的。

一些医家先儒而后医,或弃仕途而业医,他们系统研究中医时多已年逾不惑,还要从事著述,真正从事临床的时间并不多,即使写出有影响的医著,其实践价值仍需推敲。

苏东坡曾荐圣散子方,某年大疫,苏轼用圣散子方而获效,逾时永嘉又逢大疫,又告知民众用圣散子方,而贻误病情者甚伙。东坡序曰:

昔尝见《千金方》三建散,于病无所不治。孙思邈著论以谓此方用药节度不近人情。至于救急,其验特异,乃知神物

效灵，不拘常制，至理开惑，智不能知。今余所得圣散子，殆此意也欤。自古论病，惟伤寒至危急，表里虚实，日数证候，汗下之法，差之毫厘，辄至不救。而用圣散子者，不问阴阳二感，状至危笃者，连饮数剂则汗出气通，饮食渐进，更不用诸药连服取差。其轻者，心额微汗，正尔无恙，药性小热，而阳毒发斑之类，入口即觉清凉，此不可以常理诘也。时疫流行，平旦辄煮一釜，不问老少，各饮一大盏，则时气不入其门。平居无病，空腹一服则百疾不生。真济世之宝也……（圣散子方中多为温燥之品）

陈无择《三因方》云：此药实治寒疫，因东坡作序，天下通行。辛未年，永嘉瘟疫，被害者不可胜数。盖当东坡时寒疫流行，其药偶中而便谓与三建散同类。一切不问，似太不近人情。夫寒疫亦自能发狂，盖阴能发躁，阳能发厥，物极则反，理之常然，不可不知。今录以备寒疫治疗用者，宜审究寒温二疫，无使偏奏也。

《冷庐医话》记载了苏东坡孟浪服药自误：

“士大夫不知医，遇疾每为庸工所误。又有喜谈医事，孟浪服药以自误。如苏文忠公事可惋叹焉。建中靖国元年，公自海外归，年六十六。渡江至仪真，舣舟东海亭下。登金山妙高台时，公决意归毘陵。复同米元章游西山，道暑南窗松竹下。时方酷暑，公久在海外，觉舟中热不可堪。夜辄露坐，复饮冷过度，中夜暴下，至旦惫甚，食黄芪粥，觉稍适。会元章约明日为筵，俄瘴毒大作，暴下不止。自是胸膈作胀，不欲饮食，夜不能寐。十一日发仪真，十四日疾稍增，十五日热毒转甚。诸药尽却，以参苓淪汤而气寢止，遂不安枕席。公与

钱济明书云：某一夜发热不可言，齿间出血如蚯蚓者无数，迨晓乃止，困惫之甚。细察病状，专是热毒根源不浅。当用清凉药，已令用人参、茯苓、麦门冬三味煮浓汁，渴即少啜之，余药皆罢也。庄生闻在宥天下，未闻治天下也。三物可谓在宥矣，此而不愈在天也，非吾过也。二十一日，竟有生意，二十五日疾革，二十七日上燥下寒，气不能支，二十八日公薨。余按病暑饮冷暴下，不宜服黄芪。迨误服之，胸胀热壅，牙血泛溢，又不宜服人参、麦门冬。噫！此岂非为补药所误耶？”

林昌彝《射鹰楼诗话》亦有如上之记载。

文人治医，其写作素养，在其学问成就上起到举足轻重的作用。而不是其在临床上有多少真知灼见。在中医学发展史上占有重要地位的医学著作并非都是经验丰富的临床大家所为。

众所周知的清代医家吴鞠通所著的《温病条辨》全面总结了叶天士的卫气营血理论，成为温病学术发展的里程碑，至今仍有人奉为必读之经典著作。其实吴鞠通著《温病条辨》时，从事临床只有六年，还不能说是经验宏富的临床家。

《温病条辨》确系演绎《临证指南》之作，对其纰谬，前哲今贤之驳辨批评，多为灼见。研究吴鞠通学术思想，必须研究其晚年之作《医医病书》及其晚年医案。因《温病条辨》成书于1798年，吴氏40岁，而《医医病书》成于道光辛卯（1831）年，吴氏时已73岁。仔细研究即可发现风格为之大变，如倡三元气候不同医要随时变化，斥用药轻描淡写，倡治温重用石膏，从主张扶正祛邪，到主张祛除邪气，从重养

阴到重扶阳……。

明代医学成就最著者，一为李时珍之《本草纲目》，一为王肯堂之《证治准绳》。《证治准绳》全书总结了明代以前中医临床成就，临床医生多奉为圭臬，至今仍有十分重要的学术价值。但是王肯堂并不是职业医生、临床家。肯堂少因母病而读岐黄家言，曾起其妹于垂死，并为邻里治病。后为其父严戒，乃不复究。万历十七年进士，选翰林院庶吉士，三年后受翰林院检讨，后引疾归。家居十四年，僻居读书。丙午补南行人司副，迁南膳部郎，壬子转福建参政……独好著书，于经传多所发明，凡阴阳五行、历象……术数，无不造其精微。著《尚书要旨》《论语义府》《律例笺释》《郁冈斋笔麈》，雅工书法，又为藏书大家。曾辑《郁冈斋帖》数十卷，手自钩拓，为一时刻石冠。

林珮琴之《类证治裁》于叶天士内科心法多有总结，实为内科之集大成者，为不可不读之书，但林氏在自序中讲得清清楚楚：本不业医。

目尽数千年，学识渊博，两次应诏入京的徐灵胎，亦非以医为业，如《洄溪医案》多次提及：非行道之人。

王三尊曾提出“文字之医”的概念（《医权初编》卷上论石室秘录第二十八）：“夫《石室秘录》一书，乃从《医贯》中化出。观其专于补肾、补脾、舒肝，即《医贯》之好用地黄汤、补中益气汤、枳术丸、逍遥散之意也。彼则补脾肾而不杂，此又好脾肾兼补者也。……此乃读书多而临证少，所谓文字之医是也。惟恐世人不信，枉以神道设教。吾惧其十中必杀人之二三也。何则？病之虚者，虽十中七八，而实者岂无二三，彼

只有补无泻，虚者自可取效，实者即可立毙……医贵切中病情，最忌迂远牵扯。凡病毕竟直取者多，隔治者少，彼皆用隔治而弃直取，是以伐卫致楚为奇策，而仗义执言为无谋也。何舍近而求远，尚奇而弃正哉。予业医之初，亦执补正则邪去之理，与隔治玄妙之法，每多不应。后改为直治病本，但使无虚虚实实之误，标本缓急之差，则效如桴鼓矣。……是书论理甚微，辨症辨脉则甚疏，是又不及《医贯》矣……终为纸上谈兵。”

“文字之医”实际的临床实践比较少，偶而幸中，不足为凭。某些疾病属于自限性疾病，即使不治疗也会向愈康复。偶然取效，即以偏概全，实不足为法。

文字之医为数不少，他们的著作影响左右着中医学术。

笔者认为理论与实践脱节，正是文人治医对中医学术负性影响的集中体现。

必须指出，古代医学文献临床实用价值的研究是十分艰巨的工作。笔者虽引用王三尊之论，却认为《石室秘录》《辨证录》诸书，独到之处颇多，同样对非以医为业的医家，如徐灵胎、林珮琴等之著作，亦推崇备至，以为不可不读。

老中医经验是中医学术精华的重要组成部分

中医药学历数千年而不衰，并不断发展，主要依靠历代医学家临床经验的积累、整理提高。历代名医辈出，多得自家传师授。《周礼》有“医不三世，不服其药”，可见在很早人们即已重视了老中医经验。

以文献形式保留在中医典籍之中的中医学术精华仅仅

是中医学学术精华的一部分。为什么这样说,这是因为中医学学术精华更为宝贵的部分是以经验的形式保留在老中医手中的。这是必须予以充分肯定、高度重视的问题。临床家,尤其是临床经验丰富、疗效卓著者,每每忙于诊务,无暇著述,其临床宝贵经验,留下来甚少。叶天士是临床大家,《外感温热篇》乃于舟中口述,弟子记录整理而成。《临证指南医案》,亦弟子侍诊笔录而成,真正是叶天士自己写的东西又有什么?

老中医经验,或禀家学,或承师传,通过几代人,或十几代或数百年的长期临床实践,反复验证,不断发展补充,这种经验比一般书本中所记述的知识要宝贵得多。

老中医经验形成还有一些形式,虽然并未禀承家学师传,但也十分珍贵。一些药物、方剂、治法,通过老中医自己的领悟、验证,或通过其加减变化,或发现了最佳药量,或发现了文献中未记载的作用,或对其适应症提出了明确选择标准,疗效提高,乃至于十分确切;经过整理提高,文献中的知识,确定无疑地变成了老先生自己的经验。这种经验也经过老中医长达几十年的临床验证,弥足可珍。

书中的知识要通过自己的实践,不断摸索不断体会,有了一些感受,才能真正为自己所利用。目前中医教材中也确实存在着理论与实际脱节的情况,纸上千般妙,临证却不灵。在这种情况下,锻炼提高临床水平,并非易事。真正达到积累一些经验,不消说对某些疾病能形成一些真知灼见,就是能准确地把握一些疾病的转归,亦属相当困难,没有十年二十年的长期的摸索,是不可能的。很显然,通过看书把

老中医经验学到手,等于间接地积累了经验,很快增加了几十年的临床功力,这是中青年医生提高临床能力的必由之路。全面提高中医队伍的临床水平,必将对中医学术发展产生极大的推动作用。

笔者在前面谈了文人治医对中医学术的影响,其中最重要的不利影响,就是重理论轻实践,因而在实践经验性极强的中医学文献中,反而缺少系统的真正能指导临床实践的文献,这确实是一大遗憾。

文献是人类文明、文化繁荣、科技进步、历史发展的记录和显著标志。文献是创造的“中介”,是社会科学能力的两翼。丰富的科学的不断增殖的、不断被利用的文献,是一门科学不断发展的基础。

通过我们的努力,使老中医经验发掘整理出来,形成一次文献,必将极大地丰富祖国医学中的临床医学文献。鉴于中医临床文献尚显薄弱的现状,整理老中医经验,当然具有极其重要的文献价值了。

中医理论的发展源于临床经验的整理和升华,临床经验整理之著作,又成为理论发展之阶梯,如《伤寒论》《脾胃论》《湿热病篇》等。临床医学的不断发展是中医理论发展的基础。

老中医经验中不乏个人的真知灼见,尤其是独具特色的理论见解、自成体系的治疗规律都将为中医理论体系的发展提供重要的素材。尤其是传统的临床理论并不能完全满足临床需要时,理论与临床脱节时,老中医的自成规律的独特经验理论价值更大。

抢救继承老中医经验是中医学学术发展的当务之急

目前,中医学面临着严峻的考验和前所未有的挑战:

临床范围的窄化,临床阵地的不断缩小,有真才实学而又经验丰富的老中医寥若晨星,信仰人群的迁移,观念的转变,全面发展中医临床已不复可能。

科研指导思想的偏差。不断用现代医学、现代科学去证明,去廓清中医学,中医永远处于这种地位,是难以按自身规律发展的。科研成果大部分脱离了中医药学的最基本特点,以药为主,医药背离,皮之不存,毛将焉附?

中医教育亦不尽人意。由于教材中对中医学的一些基本概念的解释,与中医理论大相径庭,或以偏概全,尤其是中西并举,使学生无法建立起中医的思维方式,不能掌握中医学的精髓,不能用中医的思维方式去认识疾病,这是中医教育亟待解决的问题。中医学学术后继乏人,绝非危言耸听,而是严酷的现实。

在强大的现代医学冲击下,中医仍然能在某些领域卓然自立,是因为其临床实效,现代医学尚不能取而代之。这是中医学赖以存在的基础,中医学的发展亦系之于此。无论从中医文献理论—实践脱节的实际状况,还是从培养中医临床人才,提高临床疗效来看,抢救、发掘、继承老中医经验,都是中医学学术发展的战略起点和关键所在。

单书健

1998年春节

凡 例

一、《古今名医临证金鉴》，意在选取古今临床家于中医临证确有裨益之经验，以资临床借鉴。宗此标准，古代文献之选辑，以明清文献为主。

二、编排层次，每卷均先列古代文献，继以现代文献（1949年尚在世者均列入现代医家），其下分列病种，进而胪述各家经验。古代医家一般以生卒时间为序。每病之下，系统论述者居前，医话医案居后。间有部分理论论述，或内容顺序不宜后置者，而提置于前。病下各家经验，多为一篇。间有数家因不便以一篇介绍者，未予合并。

三、编入各卷中的医家均为声名显赫的大家，故介绍从简。间或有生卒时间无考者，只得抱憾缺如。

四、文献来源及整理者，均列入文后。未列整理者，多为老先生自撰。或所寄资料未列，或转抄遗漏，间亦有之，于兹恳请见谅。

五、古代文献，以保持古籍原貌为原则。间有体例欠明晰者，则略作条理，少数文献乃原著之删节摘录，皆着眼实用，意在避免重复，把握要点。

六、古代文献中计量单位，悉遵古制，当代医家文献则改为法定计量单位。一书两制，实有所因。

七、历代医家处方书写，各有特色，药名强求统一，似觉与原来风格不谐，故多遵原貌，不予划一。

八、曾请一些老先生对文章进行修改或重新整理素材，以突出重点，使主旨鲜明，识邃意新；或理纷治乱，而重新组构，俾叶剪花明，云净月出。

九、各文章之题目多为编纂者所拟，或对仗不工，或平仄欠谐，或失雅训，或难概全貌，实为避免文题重复，勉强而为之，敬请读者鉴谅。

《古今名医临证金鉴·儿科卷》述要

单书健 陈子华 徐 杰

现存最早的医籍《五十二病方》记载了婴儿病痉、婴儿痫、婴儿瘦三种疾病。《内经》记载了多种儿科疾病，诸如：腹泻、癫痫、营养不良等。于证候、脉象、病因病机等均有提示。

东汉末年，张仲景之医学成就对儿科学术发展产生了深刻的影响，如麻杏石甘汤至今仍为儿科使用频率极高的一首名方。《汉书·艺文志》已载有《妇人婴儿方》19卷；《七录》、《隋书经籍志》载录之儿科著作已达十余种。如《俞氏疗小儿方》4卷、徐叔响《疗少小百病杂方》37卷，惜均亡佚。

中医儿科学奠基于隋唐时期。《诸病源候论·小儿杂病诸候》6卷，凡255候。后世儿科之护养多宗巢氏。《千金要方》有“少小嬰孺方，”于儿科之生理、新生儿之护理论述尤详。

旧传《颅凶经》为我国最早之儿科专著。今传之《颅凶经》乃从《永乐大典》中辑出。据考乃唐末宋初佚名氏所撰，其载方42首，方中以牛黄治惊痫；槟榔、苦楝、鹤虱驱虫；鳖甲除骨蒸，为后世医家所沿用。

中医儿科学之形成乃肇始于北宋钱乙之《小儿药证直

诀》，书中系统论述了儿科之生理病理、诊法，常见疾病之辨治方药。《四库全书总目提要》云：“小儿经方千古罕见，自乙始别为专门，而其书亦为幼科之鼻祖。”

刘昉之《幼幼新书》刊于1150年，凡40卷，内容丰富。《小儿卫生总微论方》不著撰人，成书于1156年，赅当时儿科方书之大成。如论新生儿脐风撮口乃断脐不慎所致，与成人破伤风同。主张戒用冷刀，并烧炙脐带，实寓消毒之义。

金元时期，陈文中之《小儿病原方论》、曾世荣《活幼口议》均为重要的儿科医籍，亦有独到之处。

迨至明代，儿科学术尤有发展。儿科大家万全著《幼科发挥》、《片玉新书》、《育婴家秘》、《片玉痘疹》等儿科专著，尤以《幼科发挥》为其代表作，于小儿生理特点，钱乙之五脏辨证阐发尤详。薛氏父子儿科著作亦颇丰瞻。尤以《保婴撮要》为其代表作。薛已论从脾肾，治重甘温而不尚寒凉。

明末清初之秦昌遇《幼科折衷》、夏禹铸《幼科铁镜》均为重要的儿科著作。

清代之《幼科要略》，王孟英认为乃叶天士亲订之作。于小儿春夏秋三时温病及痧痘惊疳详加审述，颇多创见。

陈复正《幼幼集成》亦为重要之儿科著作，于小儿指纹望诊，由博返约，所拟诸多方药，仍为儿科临床常用之效方。

吴鞠通之《解儿难》，张山雷之《小儿药证直诀笺正》均为重要之儿科著作。

是卷哀集咳嗽、喘嗽、哮喘、泄泻、疳证等儿科常见疾病古今名医临证经验。

董廷瑶先生对外感咳喘，证别风寒、风热、燥热；内伤咳喘，尤重痰湿、食积、寒饮，董氏乃宁波儿科世家，家学渊源，临证七十余载，造诣精深，方药简约淳和，实乃大家风范。

孙谨臣先生业儿科达69年，积验宏富，于小儿咳喘之治，掌握呼出吸入之机，善调升降，或宣肺以疏其表，或通腑以降痰浊；明确肺恶寒畏火之性，法有尺度，量有分寸，谨用寒温无使其过。握持小儿易虚易实之病机要点，而妥施补泻，治实慎防转虚，治虚谨虑成实，细密严谨，尤需细心揣摩。

徐梓柏先生临证七十余载，他认为小儿咳喘痰浊为要，每以天竺黄为治痰首选之品，体会竺黄一用而兼三得：其一，化痰而兼除风热；其二，清心定惊，防其痰热抽搐之变；其三，甘寒而不伤脾胃。

著名儿科学家刘弼臣教授乃孙谨臣先生高足，治疗小儿肺炎，每主以辛开苦降，以芩连之苦降，清泄肺胃郁热内闭，姜夏辛开，宣通内郁痰浊，莱菔逐痰破结导滞，俾里结客邪，无所依附而自解，以宣通肺气之闭。

李少川先生体会治疗小儿咳喘初期贵在疏风散寒，切勿为“炎症”所惑，妄投苦寒凉遏，唯审寒热虚实，辨证治之。

哮喘乃儿科顽症，根治殊难。发作时以攻邪为急，缓解后以扶正为主，向来为不易之大法。郁文骏教授指出，本

病之发，非单纯外邪之故，单纯治肺，疗效不甚理想，主张七分治肺，三分脾肾，祛邪兼扶正气。

冯视祥先生亦体会“发时治肺，攻邪为主”之治则，对病程长，症状重及持续性哮喘患儿疗效多不理想，主张发作期亦标本同治，攻补兼施，宣降纳并举，自有见地，为持续性哮喘治疗又辟蹊径。

著名临床家胡翹武先生临证每以升降散化裁，迅速启闭壅塞肺气，蠲涤胶固之痰。

陈和先生治疗小儿咳喘，恒重运脾消积，杜其生痰之源，处方用药，配伍精妙，足资师法。

王烈先生认为气虚血瘀痰积乃哮喘之病机关键，每以活血化瘀为主，三期分治，于用药颇多独到之处。

王鹏飞教授治疗小儿咳喘，每用自拟验方银黛合剂，以银杏青黛为主，随证化裁，疗效卓著；孙一民先生治疗肺炎痰喘胀，每以葶苈五子汤化裁，疗效亦佳。

痉咳之治，黎炳南先生拟有百马方，以百部、马兜铃为主药。贺耀庭先生析为五证。儿科大师徐小圃先生则师法仲景，每以干姜、细辛、五味子为常用之药，随证化裁，肺热则治以麻杏石甘汤；唐步祺先生亦擅用经方，伤热之百日咳，治以麻杏石甘汤，感寒之百日咳，则以麻黄汤发表邪，于阳虚证每用麻黄附子细辛汤、四逆加麻黄汤，水湿为患者，则又出入于小半夏加茯苓汤、四逆加茯苓汤，于百日咳重视水湿，实乃空谷足音，不随流俗。

江育仁先生乃徐小圃先生入室弟子，为经验宏富的儿科大家。主张初期开宣肺气，祛邪肃肺，方用麻黄、杏仁、

甘草、天竺子、天将壳、百部，痉咳期已生痰化火，重在泻肺涤痰降火，恢复期则每以润燥养阴为主。

王鹏飞先生辨证注重上腭之望诊，根据上腭颜色变化来推断疾病之虚实，并藉以指导临床用药。刘弼臣、金绍文先生均重肛门颜色、皱褶形态，大便颜色之诊察，以决寒热虚实，这些诊断经验，丰富发展了儿科诊断。

董廷瑶、徐迪三诸家于小儿腹泻证治规律均有探讨，证治方药，堪为准绳。

于泄泻无度，暴迫下注，溏黄臭秽，口渴引饮，唇红气粗，目睛有神，苔燥脉数者，何炎燊先生认为乃正气未虚而热邪充斥胃肠，每急进白虎清泄，或白虎合用葛根芩连。前贤王孟英曾以白虎治泄泻危证，他认为肺移热于大肠，则为肠澼，皆白虎之专司。于土衰火败，阴风萌动之“慢脾风”之见证治法，何老均提出了自己的独到见解，非识深见广，砺练有得，曷克臻此。

谷振声先生治疗婴幼儿暑泻，亦每以白虎加人参汤为主，与何老之论一致，白虎之用于泄泻，当三致意也。

肖性初先生治疗小儿腹泻每主以葛根，升发清阳之气而止泻。

疳积、厌食亦有名家佳作，均可资借鉴。

古代医家经验

张景岳

小儿总论

张景岳（1563～1640），名介宾，明代医家

小儿之病，古人谓之哑科，以其言语不能通，病情不易测，故曰：宁治十男子，莫治一妇人；宁治一妇人，莫治一小儿。此甚言小儿之难也。然以余较之，则三者之中，又以小儿为最易，何以见之？盖小儿之病，非外感风寒，则内伤饮食，以至惊风吐泻，及寒热疳痢之类，不过数种，且其脏气清灵，随拨随应，但能确得其本而撮取之，则一药可愈。非若男妇损伤，积痼痼顽者之比，余故谓其易也。第人谓其难，谓其难辨也；余谓其易，谓其易治也。设或辨之不真，则诚然难矣。然辨之之法，亦不过辨其表里寒热虚实，六者洞然，又何难治之有？故凡外感者，必有表证而无里证，如发热头痛，拘急无汗，或因风搐搦之类是也；内伤者，止有里证而无表证，如吐泻腹痛胀满，惊疳积聚之类是也；热者必有热证，如热渴躁烦，秘结痲疡之类是也；寒者必有寒证，如清冷吐泻，无热无烦，恶心喜热者是也。凡此四者，即表、里、寒、热之证，极易辨也。然于四者之中，尤惟虚实二字最为紧要。盖有形色之虚实，有声音之虚实，有脉息之虚实。如体质强盛与柔弱者有异也，

形色红赤与青白者有异也，声音雄壮与短怯者有异也，脉息滑实与虚细者有异也，故必内察其脉候，外观其形气，中审其病情，参此数者而精察之，又何虚实之难辨哉！必其果有实邪，果有火证，则不得不为治标。然治标之法，宜精简轻锐，适当其可，及病则已，毫毋犯其正气，斯为高手。但见虚象，便不可妄行攻击，任意消耗。若见之不真，不可谓姑去其邪，谅亦无害，不知小儿以柔嫩之体，气血未坚，脏腑甚脆，略受伤残，萎谢极易，一剂之谬，尚不能堪，而况其甚乎？矧以方生之气，不思培植，而但知剥削，近则为目下之害，远则遗终身之羸，良可叹也。凡此者实求本之道，诚幼科最要之肯綮，虽言之若无奇异，而何知者之茫然也？故余于篇端首以为言，然非有冥冥之见者，固不足以语此，此其所以不易也。

（《景岳全书》）

钱 乙

咳嗽论治

钱乙（1032~1113），字仲阳，宋代儿科学家

夫嗽者，肺感微寒。八九月间，肺气大旺，病嗽者，其病必实，非久病也。其症面赤痰盛身热，法当以葶苈丸下之。若久者，不可下也。十一月十二月嗽者，乃伤风嗽也。风从背脊第三椎肺俞穴入也，当以麻黄汤汗之。有热证，面赤饮水，涎热，咽喉不利者，宜兼甘桔汤治之。若五七月间，其症身热痰盛唾粘者，以褊银丸下之。有肺盛者，咳而后喘，面肿，欲饮水，有不饮水者，其身即热，以泻白散泻之。若伤风咳嗽五七日，无热证而但嗽者，亦葶苈丸下之，后用化痰药。有肺虚者，咳而哽气，时时长出气，喉中有声，此久病也，以阿胶散补之。痰盛者，先实脾，后以褊银丸微下之。涎退即补肺，补肺如上法。有嗽而吐水，或青绿水者，以百祥丸下之。有嗽而吐痰涎乳食者，以白饼子下之。有嗽而咯脓血者，乃肺热，食后服甘桔汤。久嗽者，肺亡津液，阿胶散补之。咳而痰实，不甚喘而面赤，时饮水者，可褊银丸下之。治嗽大法，盛即下之，久即补之，更量虚实，以意增损。

（《小儿药证直诀·咳嗽》）

万 全

咳嗽证治方药

万全，字密斋，明代儿科学家

凡咳嗽发热后不止，或有未发散，看其兼症，以法治之。

咳嗽气上逆，喘嗽有痰者，此肺咳也，宜清肺饮主之，喘甚者葶苈丸下之。

咳嗽喉中呼呼有声，面赤发热心烦，或咽喉痛、声哑者，此肺病兼见心症也，以清宁散。咽喉痛，宜清心汤加桔梗；心闷惊悸者，以钱氏安神丸主之。

咳嗽面黄，痰涎壅塞，或吐痰，或吐乳食者，食少喜卧，此肺病兼脾症也。大抵咳嗽属肺脾者多，肺主气，脾主痰也。

咳嗽痰涎壅塞，搐咳不转，瞪目直视，此肺病兼肝症也，不治则发搐，宜豁痰丸主之。转者，琥珀抱龙丸主之。

咳嗽久不止，吐痰涎水，此肺病兼肾症也，宜大阿胶丸主之。

凡咳嗽有热者，宜东垣凉膈散加泻白散主之。大小便不利者，加大黄、风化硝。

咳嗽气盛者，宜加减苏子降气汤。

万全

加减苏子降气汤：真苏子、半夏曲、炙甘草、前胡、陈皮、厚朴（姜汁炒）、肉桂（去皮）、大腹皮、桑白皮各等份。水煎服，兼治面浮肿。

咳嗽声不止，口鼻出血者，此气逆血亦逆也，只宜止咳为主，加味人参款石膏主之：人参、五味子、天冬、麦冬、款冬花、贝母、桑白皮（炒）、阿胶（炒）各1钱，黄芩、黄连、炙甘草、桔梗、当归各1.5钱。炼蜜为丸，圆眼大，每服1丸，陈皮汤化下……

久嗽不止，咯唾血者，如前治之。唾脓血腥臭者，此肺痈也，多死。欲治此者，无如桔梗汤：桔梗、当归、贝母、栝楼、汉防己、甘草（炙）、杏仁（炒）、百合、枳壳（炒）、薏苡仁、黄芪、桑白皮（炒）、玄参等份，入生姜煎，频服。

如咳嗽久，连声不已，口鼻出血，茅花汤主之。

久咳不止，胸高骨起，其状如龟者，谓之龟胸，此肺热也。

天门冬（去心，焙）、杏仁（去皮、尖，微炒）、百合（水洗）、木通、桑白皮（炒）、葶苈（隔纸炒）、石膏各等份。蜜丸，芡实大，服一丸，紫苏汤下。

嗽者吉，如龟胸已成，乃终身之痼疾也。

久咳不已经验方，名提金散，此劫剂也。用罌粟壳（水润去筋膜，晒干）2两，乌梅（择肥者，水洗去烟取肉，焙干）、甘草、陈皮（去白）各7钱，苏州薄荷叶2两。蜜丸，圆眼大，卧时令噙化一丸，妙。

要知治嗽大法，依时认症扶持，春天外感症无疑，夏

是炎上火气，秋则肺伤湿热，冬为风冷相随，相时而动作良医，对症依方用剂。

大抵实者当下，虚则补药为宜，寒者温散药中推，热症清凉为贵。风则尤当发散，停痰消逐宜施，初间止涩莫投之，总要化痰顺气。

小儿伤风咳嗽，其症身热憎寒，自汗躁烦不安然，日夜嗽声无遍。时常鼻流清涕，咽喉不利，痰涎，脉浮，头痛症多端，治则宜乎发汗。

咳嗽或伤寒症，此因饮冷形寒，冬月坐卧湿地间，抑被冷风吹犯。其症脉紧无汗，烦躁不渴恶寒，治宜发散汗为先，药用参苏饮验。

若是咳嗽伤热，其症面赤躁烦，饮水不止膈咽干，咳嗽稠粘症现。甚则急喘而嗽，痰涎必生喉咽，潮热手足或冰寒，小儿多有此患。

咳嗽若患火症，决然咯唾血脓，甚者七窍血流通，此是肺热火动。若吐青绿白水，胃冷停饮相攻，嗽吐痰涎乳食中，宿滞不消取用。

因于痰者，或母乳多涌出，儿小吞咽不及，呛出而成痰嗽者；或因儿啼声未息，气未平，强以乳哺，气逆而嗽者，此乳夹痰而嗽也，宜玉液丸主之。

有痰甚气弱不可下，宜润下丸主之。

经曰：秋伤于湿，冬生咳嗽。乃太阴湿土之病也。凡咳嗽有痰有气，痰出于脾，气出于肝，皆饮食之所化，脾总司之也。饮食入胃，脾为传化，水谷之精气为荣，悍气为卫，周流一身，昼夜不息。虚则不能运化精悍之气以成

荣卫，其糟粕之清者为饮，浊者为痰，留于胸中，滞于咽喉，其气相搏，浮涩作痒，介作声，而发为咳嗽也。故治普咳，先化其痰，欲化其痰者，先理其气，陈皮、枳壳以理肺中之气，半夏、茯苓以理脾中之痰，此治咳之大略也。若夫虚则补之，阿胶散；实则泻之，葶苈丸、祖传玉液丸。

肾者水脏也，受五脏六腑之津液而藏之，人心为汗，入肺为涕，入脾为涎，入肾为精，入肝为泪。凡咳嗽之多吐痰，乃肾之精液不归元也。宜补肾，地黄丸主之，加巴戟、杜仲（盐水炒）、肉苁蓉（酒洗去甲）、小茴香（炒）、破故纸（炒），研末蜜丸，煎麦门冬汤下。

或因乳得之，凡儿喘哭未定，不可以乳强入口，乳气相搏而逆，必呛出也。胃气既逆，肺气不和，发为痰嗽，咳则吐乳是也。宜顺气和胃，加减大安丸主之。

初伤乳者，未得顺气化痰，以致脾胃俱虚，乃成虚嗽，宜健脾补肺消乳化痰，三奇汤主之。

久嗽不已，胸高起如龟壳，此名龟胸，难治，宜家传葶苈丸主之。咳止者吉，不止者发搐必死。

久嗽不已，服上诸药不效者，宜神应散主之。气弱者，必用之剂也。如气实者不可服，宜家传葶苈丸主之。

（《万氏家藏育婴秘诀》、《万氏秘传片玉心书》）

佚名氏

咳嗽论

夫咳嗽者，《内经》以为肺感微寒而所作也。若七八月之间，肺气旺盛之时，病嗽者，其病必实，非久病也。其症面赤痰盛而身热，治当下之，钱乙用葶苈丸。若病久者，不可下。若十一月十二月嗽者，乃伤风寒嗽也，风寒从背第三椎肺俞穴入，其症烦闷恶风憎寒昼轻夜甚，治当汗之，钱乙用麻黄汤。若有热症，则面赤饮水，涎壅咽喉不利，钱乙兼用甘桔汤。若嗽于五七月间，其病身热痰盛唾粘，或痰盛不甚喘，面赤或时饮水，钱乙并以褊银丸下之。若肺盛，嗽而后喘，身热闷乱面肿，或饮水不饮水者，钱乙用泻白散。昔钱乙治张氏孙儿九岁，病肺热咳嗽，前医以珠、犀、龙、麝、牛黄药治之，一月不愈，其症咳嗽喘急闷乱，饮水不止，全不能食，召乙治之。乙用使君子丸、益黄散。张曰：本有热，何又行温药？他医用凉药攻之，一月尚无效。乙曰：凉药久则胃寒不能食，小儿虚不能食，当与补脾，候饮食如故，即泻肺经，病必愈矣。服补脾药二日，其子欲饮食，以泻白散泻肺遂愈。张曰：何以不虚？乙曰：先实其脾，然后泻肺，故不虚也。

又伤风寒咳嗽，无热症而但嗽者，钱乙用麻黄汤，及化痰药治之。若肺虚，而嗽有哽气，时时长出，喉中有声

者，此久病当补也，钱乙用阿胶散。昔钱乙治杜氏子五岁，自十一月病嗽，至三月未止，始得嗽而吐痰，乃风寒入肺也。风在肺中，故嗽而吐痰，宜以麻黄辈发散，后用凉药压之，即愈。他医却以诸药下之，其肺即虚而嗽甚，至春三月间尚未愈，乃召钱氏看之。其候面青而光，嗽而喘促哽气，又时长出气。钱曰：病困十已八九矣，所以然者，面青而光，乃肝气旺也。春三月者，肝之位，肺衰之时也，嗽者肺之病，自十一月至三月久，即肺虚痿。又曾下之，脾肺子母俱虚，复为之所胜，此为逆也，故嗽而喘哽气，长出气也。乙急与泻青丸泻肝后，与阿胶散实肺，次日面青而不光，乙又与补肺，其嗽如前，又与泻肝，未已，而又加肺虚，唇白如练。乙曰：此病必死，不可治也，何者？肝大旺而肺虚绝，肺病不得时，而肝胜之，今三泻其肝，而肝病症不退，三补其肺，而肺病尤虚，此不久生，故言死也。此症病于秋者，十救三四；病于春夏者，十难救一，果大喘而死。

又肺气不足，谓寒邪所干，咳嗽喘满短气者，治补肺。昔钱乙治李转运孙八岁，病嗽而喘满短气。他医以为肺经有热，用竹叶汤、牛黄膏治之，三日加喘。召乙治之，乙曰：此肺气不足，复有寒邪，即便喘满，当补肺脾，勿服凉药。李曰：乙服竹叶汤、牛黄膏。乙曰，何治也？前医至曰：退热退涎。乙曰：何热所作？医曰：肺经热而生嗽，嗽久不除生涎。乙曰：本虚而风寒所作，何热也，或作肺热，何不治肺，而反调心也，竹叶汤、牛黄膏皆治心药也，医有惭色，乙依所论而治愈。

又咳嗽咯脓血者，肺热也，钱乙用甘桔汤。若嗽而吐痰涎喘者，先实其脾，钱乙用益黄散，后微下之，钱乙用褊银丸，涎退即补肺，乙用阿胶散。昔乙治段齐郎子四岁，病嗽身热，吐痰数日咯血，前医以桔梗防己丸治之，不愈，涎上攻，吐喘不止。请乙治之，乙下褊银丸一大服，复以补脾药治之。或问此子咯血肺虚，何以下之？乙曰：肺虽咯血，有热故也，久则虚痿，今涎上潮而吐，当下其涎，若使不吐涎，便为甚，盖吐涎能虚，又生惊也，痰实上攻，亦使发搐，故依法只宜先下其痰为顺，此治先下后补，与前论先补后下，其意相反者。经以谓病有缓急，治有先后也。治病症如钱乙，所以得圣人之旨趣，学者宜为法耳。嗽而吐青白绿水者，此胃冷有停饮也，乙用百祥丸下之。嗽而吐痰涎乳食者，此有伤宿滞不化也，乙用白饼子下之。

若久嗽肺虚亡津液者，乙用阿胶散补之。治嗽大法，盛则下之，久则补之，风则散之，更量大小虚实，以意施治。是以慎护小儿，须常著夹背心，虽夏月热时，于单背心上当背更添衬一重，盖肺俞在背上，恐风寒伤而为嗽，嗽久不止，亦令生惊。若百晬内儿病嗽者，十中一二得全，亦非小疾矣。

又有停饮作痰者，由儿乳饮失宜，致脾胃不和，停滞其饮不散，留结成痰，若随气上干于肺而嗽者，此为痰嗽，若不嗽者，则肺壅不利，咽塞唾涎，胁腹膈滞。

又脾胃冷热不调，涎不归胃，致涎流口角，而无休止，冷者鼻上色青，及大便青白，热者鼻上赤色，及大便赤黄，以上除钱乙所用方，本集载之外，今叙诸方于后。

金华散 治婴小咳嗽。

郁金(半两) 防风(去芦及叉枝,一分) 半夏(一分) 巴豆(二十一粒) 皂角(一铤)

以上水一升,于银器用煮诸药,至水干,去巴豆皂角不用,外三味别用温汤洗净,焙干为细末,每婴孩一字,二三岁半钱,四五岁上者一钱,薄荷蜜水调下,不拘时候。

藿香散 治不因风寒所得,肺胃气不和而咳嗽。

藿香(去土,二十一个叶) 枳壳(二片,去穰,湿纸裹煨,令熟) 蚌粉(枳壳大一块)

上为细末,婴小服一字,二三岁半钱,蜜水调下,不过二三服安,儿大以意加之。无时。

紫金丸 治诸咳嗽,坠化痰涎。

上以叶子雌黄不拘多少,研细,入锅子内,微火中烧令成汁,候冷取出,再研细软,饮和丸萝卜子小,热水下丸二个,临睡。

杏仁煎 治小儿咳嗽上气。

上以去皮尖炒黄杏仁一升,熟捣,用蜜三合,先入一合,捣令细,次入一合,捣如膏,又入一合捣熟,每食后用少许,喂儿口中,含化咽之,日三次,无时。

生姜煎 治幼小咳嗽。

生姜(一两) 干姜(六钱,炮) 桂心(一分)
甘草(四钱,炙) 杏仁(去皮,稍炒黄,一两) 款冬花(去枝梗) 紫菀(各四钱)

上为末,以蜜一两,入药在内,微火上煎之如饴,量大小多少与含化咽,百日儿如枣核大。日三,甚效。

款冬花丸 治小儿咳嗽，日差夜甚，初不得息，不能复啼。

款冬花 紫菀（各一两半） 桂心（半两） 伏龙肝（一分）

上同为细末，炼蜜和如泥，每服枣核大，敷乳上，令儿吮之，渐渐令儿饮，一日三次。

麦门冬汤 治初生儿十日上至五十日，卒得警咳吐乳，呕逆暴嗽，昼夜不息。

麦门冬（去心，一两） 紫菀（去芦，三分） 甘草（二钱半） 桂枝（半两）

上为末，每服二钱，水一盞，煎至七分，以绵蘸，滴儿口中，昼夜四五遍，仍节乳哺。

五味子汤 治小儿风冷入肺，咳嗽气逆，面青喘迫，昼夜不息，饮食不下。

五味子（去枝梗） 当归（去芦，各半两） 麻黄（去芦） 干姜（炮） 桂心 人参（去芦） 紫菀 甘草（各一分） 细辛（去苗，半分） 大枣（三枚）。

上为粗末，每服二钱，水一盞，煎至半盞，去滓温服，量儿大小。

人参半夏汤 治小儿痰逆，咳嗽不止。

人参（去芦） 半夏曲 白芷（各半两） 藿香叶（去土，一分） 丁香 杏仁霜（各半分）

上为细末，每服二钱，水一盞，生姜五片，陈粟米五十粒，煎至七分，去滓，时时呷服，日三四。忌醋咸炙煨生冷。

款肺散 治小儿风壅痰盛，咳嗽气急，壮热颊赤，昏愤呕吐，面目浮肿，乳食减少。

白僵蚕（五两，净洗，去丝、头、足，焙干） 玄胡索（去皮，三两）

上为末，每服一字或半钱，淡齏汁温调服之，无时。婴孩只乳汁调半字。

治小儿咳嗽声不出。

杏仁（一两，汤浸，去皮、尖、及双仁者，以水一盅，一绞取汁） 紫菀（去芦，半两，洗去土为末）

上将紫菀末入杏仁汁中，更入蜜一合，同煎成膏，每服半茶匙，清粥饮调下，无时。

皂荚豉汤 治小儿咳嗽。

上以皂荚烧灰，研细末，每服半钱或一钱，豉汤调下。无时。

露蜂房散 治如前。

上以露蜂二两，净洗，去蜂粪尘土，以快火烧为灰，研末，每服一字，米饮下，无时。

葶苈散 治如前。

甜葶苈（半两，炒） 麻黄（去根节，一分） 甘草（一分，炙） 贝母（去心，炒，一分） 杏仁（去皮、尖，一分，炒黄，研）

上为细末，每服半钱，水半盏，煎至三分，去渣温服，无时。

诃子膏 治如前。

上以诃子一两，每个分作两片，甘草一分，水一大盏，

煮至水尽为度，焙干为末，炼蜜和膏鸡头子大，每用一大豆许，薄荷熟水化下，无时。

生姜浴汤 治如前。上以生姜四两，煎汤沐浴。

一捻金散 治风痰咳嗽，颊赤痰盛，喘促气急，吐呕浮肿，乳食减少。

白僵蚕（直者，去丝、嘴，一两） 甘草（半两，炙） 玄胡索（去皮，一分）

上为细末，每服一捻，齏汁调下，婴孩只乳汁调下半字。食后。

惺惺散 治伤寒风热，痰壅咳嗽。

桔梗（去芦） 细辛（去叶） 人参（去芦） 甘草（锉，炒） 白茯苓（去皮） 白术 瓜蒌根（各半两）

上为细末，每服二钱，水一盞，薄荷五叶，煎至半盞，温服。如要和气，更入生姜三片同煎。一方更有防风一分。

保肺丸 治肺胃受风热痰盛，咳嗽喘吐，连声不止，及治久嗽不愈。

白僵蚕（去丝、嘴，炒，二两） 山药（半两） 白茯苓（去皮，一两） 紫苏叶（一两） 藿香（去土，一两） 百部（半两） 黄芩（一两） 防风（去芦，一两） 杏仁（去皮、尖，麸炒，一两） 百合（半两） 五味子（去枝梗，一两）

上为细末，炼蜜和丸鸡头大，每服半丸一丸，煎桔梗汤化下，食后临卧服。

贝母汤 治肺感风邪，咳嗽喘满。

贝母（去心，一两，炙黄） 半夏（一两，白矾汤洗

七次，焙干） 干姜（半两，炮） 麻黄（去根节，半两） 款冬花（去枝梗，半两） 甘草（半两，炙）

上为细末，每服一钱，水一小盏，生姜三片，杏仁二个，去皮、尖，同煎五分，去渣温服，不拘时。

菖蒲煎 治肺中风邪，肩息喘鸣，或发咳嗽。

石菖蒲（一两，一寸九节者良） 款冬花（去枝梗，一两） 紫菀（去土，净洗，焙干，一两） 人参（去芦，一两） 桂心（一两）

上为细末，炼蜜和剂，入石臼中，杵一二百下，丸皂子大，每服一粒，煎糯米饮化下，食后临卧服。

绛朱丹 治惊风涎痰，咳嗽喘满。

天南星（二两，炮） 半夏（二两，汤洗七次，去滑） 枯白矾（一两半） 滑石（二两，火煨通赤） 铅白霜（一分）

（《小儿卫生总微论方》）

乔采

咳嗽心裁

乔采，明代医家

肺为五脏华盖，皮毛易感风寒。初医发散最为先，杏仁、麻黄灵验，薄荷、石膏、甘草，黄连、桔梗、人参，前胡、枳壳、腊茶煎，一服风寒发散。

久嗽不宜发散，化痰顺气为宜，润下玉液有神奇，不效再行汤剂。贝母、陈皮、枳壳，茯苓、甘草、芩、梔，前胡、薄荷、杏仁泥，有热石膏堪取。

久嗽痰涌发热，看他二便何如。若还清利是中虚，只把抱龙丸处；如果秘结实热，葶苈、五色驱除。要分虚实不须拘，此是婴儿命主。（抱龙丸方载通治，五色丸方载惊门。）

久嗽连声出血，清金降火为佳。芩、连、甘、桔、款冬花，知母、二冬多下，去白陈皮、枳壳，前胡、地骨、霜瓜，茯苓、玄参、茅根汁，此个方儿无假。

大凡咳嗽治法，必先清化痰涎，化痰顺气最为先，气顺痰行咳减。顺气陈皮、枳壳，化痰半夏、天南，黄连、梔子火邪干，桔梗、茯苓开渗。

久嗽连声不止，面青目窜长吁，胸高肩息汗如珠，脸

白唇青背曲，骨瘦如柴潮热，鼻干发燥神虚，哑嘎惊搐悉逢之，纵有灵丹莫济。

虚嗽时常作热，面黄气短无神。当归、陈皮、白茯苓，梔子、黄芩、桔梗，知母、前胡、天冬，甘草、枳壳、人参，再加黄柏效如神，煎用生姜作引。

咳嗽治法有三：有发汗，有下泻，有清补。

如初起挟风寒外感，轻则苏陈九宝汤，重则五虎汤，一服如神。伤风后咳嗽喘促、唇红颊赤、发渴作饮，泻白散主之。

如嗽久，身热喘急者，此肺中伏火也，以葶苈丸利之。

如嗽久肺虚，连声不已者，阿胶散主之。即当补肺。

如嗽久连声不已，口鼻出血者，茅根汤主之，甚效。

如夏月咳嗽，加味白虎汤主之。

如咳嗽痰盛者，利痰丸主之。喘急，泻白散加减用之。

如咳嗽呕吐者，二陈汤主之，加姜汁。二陈汤方载呕门。

如咳嗽久成龟胸者，葶苈丸治之。

如咳嗽咽痛声哑者，甘桔汤主之。

苏陈九宝汤

此发散之药也。

桑白皮（去土） 甘草 大腹皮 官桂 麻黄（不去节） 薄荷 苏叶 陈皮 杏仁（等分）

加乌梅，水一盅，姜一片，煎服。取微汗为度，忌见风。

五虎汤（五拗汤）

麻黄七分 杏仁一钱 甘草四分 细茶八分，炒 石膏一钱五分 一服，取微汗，忌风。

葶苈丸

甜葶苈（炒） 黑丑（炒） 杏仁（去皮尖，炒黄，另研） 汉防己（等分）

右为末，入杏仁泥，和匀，枣肉为丸，淡姜汤送下。

阿胶散

此补肺之药也。

阿胶炒成珠 牛蒡子 马兜铃 甘草 杏仁 百合 糯米水煎服。

茅根汤

陈皮去白 茯苓 甘草 天冬 片苓 山梔仁 麦冬 贝母 知母 石膏 生地 杏仁泥 瓜蒌霜

水煎，以茅根汁和服。

加味白虎汤

知母 石膏 甘草 滑石 杏仁泥

竹叶七片，水煎服。

甘桔汤

桔梗一钱 甘草五分 杏仁泥三个

水煎，入竹沥半碗，和之，细细咽下。

捷法治嗽，只用玉液丸，细茶调送下。（玉液丸载通治）。

玉液丸

寒水石（火煨，水飞过，三钱，） 半夏（皂角、芒硝共煮十沸，一钱，） 枯矾（一钱）

右为末，水丸粟米大，淡姜汤下。

咳嗽日久，面色眇白，目无神彩，气急痰壅，百十声不已，昼夜如是，人体虚弱作渴者，不治。

凡咳嗽日久，面青无光，其气喘急，哽气时多，出气唇白如练，此肺气绝而肝木旺，不治。

凡嗽日久，面白或青，胸高而喘，搦动胸肋，更加惊搐者，不治。

凡嗽日久，潮热喘急，一咳之时，面黑青，目上窜，血从口鼻中出者，此木火旺盛而肺已绝，不治。

凡嗽日久，面白或青，唇白，目闭，闷乱，头摇，手摆，此肺将绝也，不治。

凡咳嗽喉舌生疮，其声哑者，不治。

泻白散

桑白皮蜜炙，一两 地骨皮 甘草五钱

共为末，每服一二钱，入粳米百粒，水煎服。

(《幼幼心裁》)

王肯堂

幼科咳嗽准绳

王肯堂（1549～1613），字宇泰，明代医家

《内经》曰：五脏六腑皆令人咳，非独肺也。皮毛者，肺之舍也。皮毛先受邪气，邪气听从其令也。五脏之咳久乃移于六腑。又《病机式要》云：咳谓无痰而有声，肺气伤而不清也。嗽谓无声而有痰，脾湿动而为痰也。咳嗽，谓有声有痰也，因伤肺气，动于脾湿，故咳而嗽也。又，《生气通天论》云：秋伤于湿，冬必咳嗽。大抵素秋之气，宜清而肃，反动之，则气上冲而为咳嗽，甚则动于脾湿而为痰也。盖风乘肺者，日夜无度，汗出头痛，痰涎不利。热乘肺者，急喘而嗽，面赤潮热，手足寒冷，小儿多有之。火乘肺者，咳嗽上壅，常唾出血，甚者七窍血溢。燥乘肺者，气壅不利，百节内痛，头面汗出，寒热往来，皮肤干燥，细疮燥痒，大便秘涩，涕唾稠粘。寒乘肺者，或因形寒饮冷，冬月坐卧湿地，或受冷风。春秋之气，或因外感。夏是火气炎上，最重。秋是湿热伤肺，冬是风寒外来也，宜各随其证而治之。

钱氏法 夫嗽者，肺感微寒，八九月间，肺气大王，病嗽者必实，非久病也。其证面赤痰盛身热，法当以葶苈丸

下之，若久者，不可下也。十一月、十二月嗽者，乃伤风嗽也，风从背脊第三椎肺俞穴入也，当以麻黄汤汗之。有热证面赤饮水涎热，咽喉不利者，宜兼甘桔汤治之。若五七月间，其证身热痰盛唾粘者，以褊银圆下之。有肺盛者，咳而后喘，面肿欲饮水，有不饮水者，其身即热，以泻白散泻之。若伤风咳嗽，五七日无热证而但嗽者，亦葶苈圆下之，后用下痰药。有肺虚者，咳而哽气，时时长出气，喉中有声，此久病也，以阿胶散补之。痰盛者先实脾，后以褊银圆微下之，涎退即补肺，补肺如上法。有嗽而吐水，或青绿水者，以百祥圆下之。有嗽而吐痰涎乳食者，白饼子下之。有嗽而咯脓血者，乃肺热，食后服甘桔汤。久嗽者，肺亡津液，阿胶散补之。咳而痰实，不甚喘，而面赤，时饮水者，可褊银圆下之。治嗽大法，盛即下之，久即补之，更量虚实，以意增损。杜氏子五岁，自十一月病嗽，至三月未止。始得嗽而吐痰，乃外风寒蓄入肺经，令肺病嗽而吐痰，风在肺中故也，宜以麻黄散辈发散，后用凉药压之即愈。时医与珠粉丸、半夏丸、褊银丸，诸法下之，其肺即虚而嗽甚，至春三月间尚未愈。召钱视之，其候面青而光，嗽而喘促哽气，又时时长出气。钱曰：病困十已八九，然所以面青而光者，肝气旺也，春三月者，肝之位，肺衰之时也，嗽者，肺之病，肺自十一月至三月，肺即虚痿，又妄下之，脾肺子母俱虚，复为肝所胜，此为逆也，故嗽而喘促，哽气长出气也。钱急与泻青丸泻之，后与阿胶散实肺，次日面青而不光，钱又用补肺，而嗽如前，又与泻肝，未已而又加肺虚，唇白如练。钱曰：此病必见，不可治之。

何者？肝太旺而肺虚绝，肺病不得时而肝胜之，今三泻肝而肝病不退，三补肺而肺病尤虚，此不久生，故言死也。此证，病于秋者十救三四，春夏者十难救一，果大喘而死。京东转运使李公，有孙八岁，病嗽而胸满短气。医者言肺经有热，用竹叶汤、牛黄膏各二服治之，三日加喘。钱氏曰：此肺气不足，复有寒邪，即使喘满当补肺脾，勿服凉药。李曰：医已用竹叶汤、牛黄膏。钱曰：何治也。医曰：退热退涎。钱曰：何热所作。曰：肺经热而生嗽，嗽久不除，生涎。钱曰：本虚而风寒所作，何热也？若作肺热，何不治其肺，而反调心？盖竹叶汤，牛黄膏治心药也。医有惭色。钱治愈。东都张氏孙九岁，病肺热。他医以犀、珠、龙、麝、生牛黄治之，一月不愈，其证嗽喘闷乱，饮水不止，全不能食。钱氏用史君子丸、益黄散。张曰：本有热，何以又行温药，他医用凉药攻之，一月尚无效。钱曰：凉药久则寒不能食，小儿虚不能食，当补脾，候饮食如故，即泻肺经，病必愈矣。服补脾药二日，其子欲饮食，钱以泻白散泻肺，遂愈十分。张曰：何以不虚。钱曰：先实其脾然后泻肺，故不虚也。

洁古法 肺之生病而成嗽，大抵秋冬则实，春夏则虚，更详五脏兼见之证，以辨虚实。若实，则面赤饮水，身热痰涎盛，涕唾稠粘，咽干不利，喘嗽面肿吐食，皆当先补脾益黄散，后泻肝泻青丸。若咯脓血，是肺痿也，用清肺散治之。若虚，则面白脱色，气少不语，喉中有声，唾痰清利，法当阿胶散补之。若亡津液，用白术散主之。嗽而两胁痛者，属肝经，用小柴胡汤（发热）。咳而呕苦水者，

属胆经，用黄芩半夏生姜汤。咳而喉中如梗者，属心经，用甘桔汤。咳而失气者，属小肠，用芍药甘草汤。咳而右胁痛者，属脾经，用升麻汤。咳而呕长虫者，属胃经，用乌梅丸。咳而喘息吐血者，属肺经，用麻黄汤。咳而遗尿者，属大肠，用赤石脂汤。咳而腰背痛甚则咳涎者，属肾经，用麻黄附子细辛汤。咳而遗尿者，属膀胱，用茯苓甘草汤。咳而腹满不欲食，面肿气逆者，属三焦，用异功散。（吐泻）。

曾氏法 咳嗽者固有数类，但分冷热虚实，随证疏解。初中时，未有不因感冒而伤于肺。《内经》曰：肺之令人咳何也？岐伯曰：皮毛者，肺之合也。皮毛先受邪气，邪气得从其合。故《难经》云：形寒饮冷则伤肺。使气上而不下，逆而不收，冲塞咽膈，淫淫如痒，习习如梗，是令嗽也。乍暖脱着，暴热遇风，邪气侵于皮肤，肺先受之，而为咳嗽。若初得时面赤唇红，气粗发热，嗽来痰鸣，此是伤风壅痰作嗽，用清肺饮、五拗汤及小柴胡汤、羌活散（伤寒）皆可解表，次青木香汤（阴肿）。有小儿汗出未干，遽尔戏水，亦致伤风咳嗽，外证眼胞微浮，额汗痰鸣，亦宜清肺饮、泻肺汤，与之疏风化痰，解利邪热，小柴胡汤亦可。若嗽日久，津液粘耗，肺经虚矣。肺为诸脏华盖，卧开而坐合，所以卧则气促，坐则稍宽，乃因攻肺下痰之过，名为虚嗽，声连不断，喉中痰鸣，气息欲绝，嗽罢则吐白沫，或干呕，此肺虚而气不顺也。面唇皆白而惨，嗽过额上多汗，哽气长出，乳食减少，致脾虚而胃亦虚，宜其有吐，投茯苓厚朴汤（吐）及藿香饮（不乳食），次温脾润肺，理中汤（吐泻）加杏仁、北五味子，水煎服。盖此药补脾

而益肺，藉土气以生金，则自愈矣。或嗽而颊红有紫黯色，于理中汤内再加干姜为用，亦良法也。有脾虚亦能作嗽，当投补剂，用醒脾散（慢惊）、茯苓厚朴汤（吐），令脾气实，然后间以清肺饮煎服，疏解肺经风寒，及藿香饮助脾养胃，亦救子益母之法也。有一证咳嗽至极时，顿呕吐乳食与痰俱出，尽方少定，此名风痰壅盛，肝木克脾土，宜以白附饮（吐）投之即效。

薛氏法 若咳嗽流涕，外邪伤肺也，先用参苏饮。喘嗽面赤，心火刑肺也，用人参平肺散及六味地黄丸（肾）。嗽而吐青绿水，肝木乘脾也，用异功散加柴胡、桔梗。嗽而吐痰乳，脾肺气伤也，用六君子加桔梗。若嗽唾脓痰者，热蕴于肺而成肺痈也，用桔梗汤（见肺痈）。凡风邪外伤，法当表散而实腠理，其用下药，非邪传于内及胃有实热者，不宜轻用。面色白，脉短涩者，肺之本证也，易治。面色赤，脉洪数者，火刑金也，难治。

发 表

麻黄汤 治太阳证头疼发热，身痛恶风，无汗喘满，脉浮紧，八九日不解，当发汗，汗已，烦闷瞑目者，必衄，衄乃解，所以然者，阳气重故也。

甘草半两 麻黄去节，一两半 桂枝一两 杏仁去皮，三十五个。

上每服三钱，水煎。

三拗汤 治感冒风邪，鼻塞声重，语音不出，或伤风头疼目眩，四肢拘倦，咳嗽多痰，胸满气短。

麻黄不去节 杏仁不去皮尖 甘草生用

上各等分，锉散。每服三钱，水一盞，生姜三片，煎至六分，去滓温服，取汗为度。一方，加荆芥、桔梗。嗽甚，加五味子、细辛各减半。又方，麻黄去节，杏仁去皮尖，甘草炙，名三和汤，治喘嗽尤妙。加减在乎活法，有热加前胡，伤风加荆芥，有痰加半夏。

加减三拗汤

麻黄去根节，三钱，水煮去沫，焙干 桂枝二钱 杏仁七个，去皮尖，炒黄，另研如膏 甘草炙，一钱。

上为粗末，入杏膏拌匀。每服一钱，水六分，煎至四分，去滓，温服无时，以汗出为度，量大小加减。若自汗者，不宜服之。

五拗汤 治感风湿及形寒饮冷，痰嗽咳逆，连声不已。

麻黄不去根节 杏仁不去皮尖 荆芥不去梗 桔梗蜜水拌，炒，各五钱 甘草二钱半

上每服二钱，水一盞，煎七分，无时温服。

百部丸 治小儿肺寒壅嗽，微喘有痰。

百部炒 麻黄去节，各三两 杏仁四十枚，去皮尖，微炒，研入。

上为末，煮熟枣子，丸如皂子大。温水下二三丸，无时，日三四服。此本方也，仲景加松子仁五十个，蜜丸，更加胡桃肉，含化大妙。一方加甘草二钱。

九宝饮 治小儿嗽，是肺脏感寒，须表散，却服嗽药。

麻黄去节 薄荷 大腹皮 紫苏各半两 陈皮 杏仁去皮尖 桑白皮炙 肉桂 枳壳各二钱半 甘草一钱半

上锉散，每服二钱，生姜、乌梅煎服。冷证，去薄荷。热证，去陈皮、桂。

华盖散 治肺感寒邪，咳嗽上气，胸膈烦闷，项背拘急，声重鼻塞，头目昏眩，痰气不利。

麻黄去节 紫苏子隔纸炒 桑白皮蜜炙 杏仁去皮尖，炒 赤茯苓去皮 陈橘皮去白，各半两 甘草炙，二钱

上锉散。每服二钱，水半盏，煎至三分，去滓，量大小加减，食后温服。

金沸草散 治伤风化痰，头目昏痛，颈项强急，往来寒热，肢体烦疼，胸膈满，痰涎不利，咳嗽喘满，涕唾稠粘，及治时行寒疫，壮热恶风。

荆芥四两 前胡去芦 麻黄去节 旋覆花各三两 甘草炙 半夏汤洗七次，姜汁浸 赤芍药各一两

上锉散。每服二钱，水一盞，生姜三片，枣一枚，同煎六分，去滓温服，不拘时。有寒邪则汗出嗽甚，加杏仁，五味子。

麦煎散 治小儿夹惊伤寒，吐逆壮热，表里不解，气粗喘急，面赤自汗，或狂语惊叫，或不语无汗，及瘾疹遍身赤痒，往来潮热，时行麻痘疹子，余毒未尽，浑身浮肿，痰涎咳嗽，或变急慢惊风，手足搐搦，眼目上视，及伤风头疼，并治之。

滑石 地骨皮 赤芍药 石膏 白茯苓 杏仁 知母 甘草 葶苈子炒 人参各半两 麻黄去节，一两半

上为末。每服一钱，麦子煎汤调下。如初生牙儿感冒

风冷，鼻塞身热，喷嚏多啼，每一字，用麦子煎汤调下。一方，去地骨皮、滑石，加羌活、川芎、薄荷煎汤调下。

小青龙汤 治伤寒表不解，恶寒体热，水停心下，干呕发热而嗽，或渴或利，小便不利，或噎，小腹满喘。

麻黄去皮，微利者去麻黄，加薤花如弹子大，炒令赤色，若噎者去麻黄，加附子半钱炮，若小便不利者加茯苓一两，若喘者去麻黄，加杏仁去皮尖 赤芍药 半夏泡，若渴者，去半夏加瓜蒌根 细辛 干姜炮 肉桂去粗皮 甘草各七钱半 五味子半两

上锉散。每服三钱，水一盞，煎七分，去滓，加减服。

清肺饮 治肺受风邪客热，嗽声不断，气促喘闷，痰壅鼻塞，流涕失音，及解时行疹毒痘疮，涎多咳嗽，咽痛烦渴。

柴胡净洗，二两 人参去芦，半两 杏仁汤泡，去皮尖 桔梗锉，炒 赤芍药 荆芥 枳壳去穰，麸炒微黄 桑白皮锉，炒 北五味子 麻黄去节，汤泡滤过，锉，焙 半夏汤煮透，滤，仍锉，焙干，各一两 旋覆花五钱 甘草一两半

上锉。每服二钱，水一盞，姜二片，葱一根，煎七分，无时温服。或入薄荷同煎。

解表散 主伤风感冷，咳嗽痰喘，呕吐泻利，惊悸，有热证在表里，并宜可投。

麻黄制法同上 杏仁汤泡，去皮尖 赤茯苓去皮，各一两 川芎 防风去芦 枳壳制法同上，各一两半 甘草半生半炙，七钱半

上锉。每二钱，水一盞，姜二片，葱白一茎，煎七分，温服无时。有热，入薄荷同煎。

和解汤 治小儿四时感冒寒邪，壮热烦躁，鼻塞多涕，惊悸自汗，肢体疼痛。及疮疹已发未发，皆可服。

羌活 防风 人参 川芎各一两 干葛 升麻 甘草
芍药各半两

上锉散。每服三钱，姜枣煎服。加荆芥。无汗，加麻黄，咳嗽者，加杏仁、五味子、桔梗。

攻 里

钱氏葶苈丸 治乳食冲脾，伤风咳嗽，面赤痰盛，身热喘促。

甜葶苈去土，隔纸微炒 黑牵牛微炒 杏仁去皮尖，炒，另研如膏 汉防己各一两

上为末，研入杏膏拌匀，蒸陈枣肉和，再捣为剂，丸如麻子大。每服五丸至七丸，淡生姜汤下，乳食后，或临夜服，量儿大小加减。

洁古人参荆芥散 治身热痰嗽，胸膈不利，宜下痰去热。

人参半两 荆芥穗一两 大黄二钱

上为细末，水煎，调槟榔、木香细末五分，轻粉一字，乳后服。如身热潮热，宜服清凉饮子去大黄，三服之后，一二日，却入大黄服之，令疏利则愈，不可便动脏腑。

褊银丸 治风涎膈实上热，及乳食不消，腹胀喘粗。

巴豆去油膜皮心，细研，半两 水银五钱 黑铅二钱

半，同水银炒结沙 麝香另研，五分 好墨火烧，醋淬，研，八钱

上将巴豆末并墨再研匀，和入砂子麝香，陈米粥和丸，如绿豆大，捻褊。一岁儿一丸，三二岁二三丸，五岁以上五六丸，煎薄荷汤，放冷送下，不得化破，更量虚实加减，并食后服。虚人先以益黄散，实脾后，以此方下之，下后补肺。

凉 剂

泻肺汤 主伤风后五心烦热，咳嗽喘促，唇红颊赤，发渴引饮。

桑白皮锉，炒 地骨皮净洗，焙干，各一两 甘草炙，三钱

上咬咀。每服二钱，水一盞，粳米百粒，煎七分，食后，临卧温服，或不拘时。

圣惠天门冬散 治小儿心胸烦闷，体热咳嗽。

天门冬去心，焙 桑根白皮锉 赤茯苓 柴胡去苗 百合 紫菀洗，去苗土 蓝叶 甘草炙微赤，锉，已上各半两

上件捣，罗为散。每服一钱，以水一小盞，入生姜少许，煎至五分，去滓，量儿大小，以意分减温服。

圣惠百部散 治小儿咳嗽烦热，令乳母服。

百部 贝母煨微黄 紫菀洗去苗土 葛根锉，各一两 石膏二两

上件捣，罗为散。每服三钱，以水一小盞，入竹叶二

七片，煎至六分，去滓，每于食后服。令儿饮乳甚佳。

黄芩散 治小儿嗽。

黄芩不拘多少，用童子小便浸三日，取出，锉碎，焙干

上为细末。每服一字或半钱，白汤少许调下，乳食后服。

柴胡石膏汤 治时行瘟疫，壮热恶风，头疼体疼鼻塞，心胸烦满，寒热往来，咳嗽涕唾稠粘。

桑白皮 黄芩各三钱半 升麻二钱半 石膏 前胡 赤芍药 干葛 柴胡各五钱 荆芥穗三钱

上为末。每服一二钱，姜二片，淡豉十粒，水煎。

温 剂

张涣养肺汤 温养脾胃。

紫菀洗去土，焙干 半夏汤洗七遍 款冬花 真阿胶 炙，各一两 人参去芦 桂心各半两

上件捣，罗为细末，每服一钱，水一小盏，人生姜二片，糯米五粒，煎至五分，去滓放温，时时服。

菖蒲煎 治肺中风邪，喘鸣肩息。

石菖蒲一寸九节者 款冬花 紫菀去土，洗，焙干 人参去芦 桂心各一两

上件捣，罗为细末，炼蜜同石臼中捣一二百下，和如皂子大。每服一粒，煎糯米饮化下。

木香半夏丹 治胃寒咳嗽。

木香 半夏汤洗七次，焙干 肉豆蔻各一两 藿香叶

丁香 白术各半两

上件捣，罗为细末，取生姜自然汁和，如黍米大，每服十粒，煎人参汤下，量儿大小加减。

顺肺汤 治心肺不利咳嗽。

紫苏叶 半夏汤洗七遍，焙，各一两 五味子 款冬花 陈橘皮汤浸，去白 桂心 木香各半两。

上件捣，罗为细末，每服一钱，水八分，人生姜、人参各少许，煎四分，去滓温服。

平 剂

圣惠陈橘皮散 治小儿咳嗽，胸中满闷，不欲乳食。

陈橘皮汤浸，去白，焙 桔梗去芦 鸡苏 杏仁汤浸，去皮尖，麸炒微黄 人参去芦，各一分 贝母煨微黄，半两

上件捣，罗为粗散，每服一钱，以水一小盏，入灯心十茎，煎至五分，去滓温服，日三四服，量儿大小以意加减。

麦门冬煎 治小儿咳嗽壮热，胸膈壅滞。

麦门冬去心，一两 生姜半两，取汁 酥蜜各二合 杏仁汤浸，去皮尖双仁，二两。

上件药，先以水一大盏煎麦门冬及杏仁至四分，入砂盆内研，绞取汁，却入银器中，次内生姜汁，以慢火熬成膏，收于瓷器中，每服以清粥饮调下半茶匙，日三服，夜一服，量儿大小，以意加减。

茅先生奶豆膏

瓜蒌穰 蜜各半盞 人参 铅白霜各半两 陈槐花一分 瓜蒌子百二十枚

上将瓜蒌穰及蜜炼成膏，入诸药末同为膏。每服一大黄豆大，用杏仁煎汤调服。

注唇膏 治小儿诸般咳嗽。

郁金三个大者，锉细，用生姜汁浸一宿 白僵蚕直者，七条 铅白霜半钱，研 脑子一字

上件，为细末，炼蜜为膏。用绿豆大注孩儿唇上，二三岁桐子大，十岁已上皂子大，薄荷生姜汤化下。

蜜瓜膏 治小儿嗽。

瓜蒌皮不拘多少，用蜜涂，慢火上炙焦赤色

上为末，每服一钱，蜜调成膏。时时抹儿口内。

生犀散 治咳嗽，解时气痰逆喘满，心忪惊悸，风热。

杏仁去皮尖，炒 桔梗各二钱 茯苓 甘草 人参 半夏各一钱 五味子 前胡各一钱半

上锉散。生姜薄荷煎服。有热加羌活，或加麻黄、细辛。

保肺汤 治肺胃受风热，痰盛咳嗽，喘吐不止，及治久嗽不愈。

山药 白茯苓 紫苏叶 黄芩 防风 杏仁去皮尖，麸炒 五味子 桔梗 百部各六分 藿香 百合各五分 白僵蚕二钱，去丝嘴，炒

上水煎，食后服。

天麻防风丸 治惊风咳嗽，身体壮热，多睡惊悸，手

足抽掣，精神昏愤，痰涎不利，及风邪温热。

天麻 防风 人参 辰砂 雄黄 麝香 甘草炙，各二钱半 全蝎炒 僵蚕各半两，炒 牛黄 一方有牛胆南星，无麝香。

上为末，炼蜜丸桐子大。每服一二丸，薄荷汤下。

下 气

紫苏子散 治小儿咳逆上气，因乳哺无度，内挟风冷，伤于肺气，或小儿啼气未定，与乳饮之，与气相逆，气不得下。

紫苏子 诃子去核 杏仁去皮尖，炒 萝卜子炒 木香 人参去芦，各三两 青皮 甘草炒，各一两半

上为细末。每服二钱，水一盏，生姜三片，煎至五分，去滓，不拘时服，量儿加减。

《肘后》疗小儿咳嗽方

紫菀六分 贝母二分 款冬花一分

上捣为散。每服如豆大，着乳头上，令儿和乳咽之，日三四。乳母忌食大咸醋物，《圣惠》用清粥饮调一字。

张涣马兜铃丹 治小儿肺壅咳嗽，大便不利。

马兜铃 紫苏子 人参去芦头，各一两 款冬花 木香各半两，并为细末 杏仁七钱半，汤浸，去皮尖，另细研

上件，同拌匀，炼蜜和，如黍米大。每服十粒，煎生姜汤下，量儿大小加减。

化 痰

人参半夏丹 消痰饮，止嗽。

人参去芦 半夏汤洗七遍，焙干 白术 川面姜 天南星微炮，各一两

上件捣，罗为细末，取生姜汁打面糊和，如黍米大。每服十粒，煎生姜汤下。月内百晬婴儿如针头大，沾在乳头上，令儿吮之。

贝母汤 治肺中风，咳嗽喘满。

贝母炒黄色 半夏白矾汤洗七遍，焙干，各一两 干姜 麻黄去根节 款冬花 甘草炙，各半两

上件捣，罗为细末，每服一钱，水一小盏，入生姜三片，杏仁二粒去皮尖，同煎至五分，去滓温服。

补 虚

洁古黄芪汤 治小儿咳嗽喘逆，身热鼻干燥者，是热入肺经，为客热，呬呀有声。

黄芪二两 人参二钱半 地骨皮五钱 桑白皮三钱 甘草二钱半

上咬咀。水煎。放温，频频服之。

海藏加味四君子汤 治涎嗽。

人参 白术 白茯苓 甘草 杏仁 桑白皮各等分 半夏曲减半

水煎服。

又治咳嗽，用四君子末，煎紫苏汤调下。

张涣蝉壳汤 治肺气不利病。

蝉壳微炒 五味子汤洗七次，焙干 人参去芦，各一两
陈橘皮汤浸，去白，焙干 甘草炙，各半两
上件捣，罗为细末，每服半钱，煎生姜汤调下。

白术五味汤 治咳逆气逆上喘。

五味子 白术 丁香 人参去芦头 款冬花各半两
细辛去土，一分

上件捣，罗为细末。每服一钱，水八分，人生姜三片，煎至四分，去滓放温，令时时呷之。

人参平肺散 治心火克肺，咳嗽喘呕，痰涎壅盛，胸膈痞满。

人参 橘红 甘草炙 地骨皮各五分 茯苓 知母炒，各七分 五味子炒 天门冬去心 青皮各四分 桑白皮炒，一钱

上，每服一二钱，水煎。

收 涩

细辛五味子汤 治肺经不足，胃气怯弱，或冒风邪，或停寒有饮，咳嗽倚息，不得安卧，胸满短气，干呕作热，嗽唾结痰，或吐涎沫，头目昏眩，身体疼重，语声不出，痛引胸胁，不问新久，并宜服之。

细辛去苗土 半夏汤泡，各一两 罌粟壳去带盖，炒
五味子各三两 乌梅去核 甘草炙，各一两半 桑白皮炒，六钱

上锉散。每服二钱，水一盞，生姜五片，煎至六分，去

滓温服。

分 经

黄芩半夏生姜汤 治胆腑咳呕苦水若胆汁。

黄芩 生姜各一钱 甘草炙 芍药各六分 大枣二个
半夏一钱五分

上，水煎服。

甘桔汤 治心脏咳，咳而喉中如梗，甚则咽肿喉痹。

粉草 苦梗各一钱

上，水煎，食后服。

芍药甘草汤 治小肠腑咳，咳而失气。

芍药 甘草炙，各一钱

上，水煎服。

升麻汤 治脾脏咳，咳而右胁下痛，痛引肩背，甚则不可以动，动则咳涎。（方见伤寒）

乌梅丸 治胃腑咳，咳而呕，呕甚则长虫出。

乌梅三十个 细辛 附子 制桂枝 人参 黄柏各六钱
干姜 黄连各一两 当归 蜀椒各四两

上为末，用酒浸乌梅一宿，去核蒸之，与米饭捣和，丸如桐子大。每服十丸，白汤下。

赤石脂禹余粮汤 治大肠咳，咳而遗尿。

赤石脂 禹余粮各二两，并打碎

上每服二钱，水煎。

麻黄附子细辛汤 治肾脏咳，咳则腰背相引而痛，甚则咳涎，又治寒邪犯齿，致脑齿痛，宜急用之，缓则不救。

麻黄 细辛各二钱 附子一钱

上，每服一钱，水煎。

茯苓甘草汤 治膀胱咳，咳而遗溺。

茯苓二钱 桂枝二钱半 生姜五大片

上，每服二钱，水煎。

百 啐 内 嗽

此名乳嗽，实难调理，亦恶证也，当审虚实而施治焉，实者散之，虚者补之。其证气粗痰盛，口疮眼热，发散后，可利之，比金圆（惊痫）等药主之，散其实也。其证呕吐，嗽后惊悸，困倦自汗者，当用补肺散、益黄散、天麻散补其虚也。大抵治惊嗽，琥珀散主之。天麻圆乃要药也，用天麻、蝉退、僵蚕、人参、川芎、甘草、硼砂、天竺黄、胆制南星、白附子、坯、雄黄、金箔末之，炼蜜圆如鸡头大，金箔为衣，每服一圆，薄荷汤化下，治未滿百啐，咳嗽不止，远胜诸药。

〔曾〕百日内婴孩，偶咳嗽痰壅，睡中不宁，亦因产后感风而得，但不可过用发散之剂，先以解表散（见前）一二服，次投贝母汤及惺惺散治。

〔薛〕若脾胃内热者用抱龙丸（惊）。风邪外感者用惺惺散（痘初热）。痰热既去，而气粗痰盛，或流涎者，脾肺气虚也，用异功散（吐泻）加桔梗。口疮眼热，大便坚实者用三黄丸（里热）。大便不实者用白术散（渴）。若呕吐不乳，困倦自汗，或自利腹胀者，脾胃气虚也，用六君子（吐泻）加柴胡。若惊悸困倦，痰盛不乳者，心脾血虚也，

四君（吐泻）加芎、归、酸枣仁。或因乳母食五辛厚味，致儿为患者，仍参喘嗽诸证。

补肺散 又名阿胶散。治小儿久患咳嗽，气急有痰，恶心喘虚。（见前）

天麻散 治婴儿咳嗽有痰，气壅面红。

南星水浸，春秋五日、冬七日、夏三日，半两 天麻
三钱 辰砂 一钱 麝香 一字

上为末。每服一字，用杏仁汤调下，人参汤亦可。

天麻圆 治小儿未滿百晬，咳嗽不止，名曰乳嗽。

天麻 蝉蜕 僵蚕 人参各一钱 川芎一钱半 甘草
二钱 硼砂半钱 辰砂 天竺黄 牛胆南星各二钱 白附
子 坯 雄黄各一钱 金箔五片

上为末，炼蜜圆如芡实大，金箔为衣。每服一圆，薄荷汤化下。

琥珀散 治急慢惊风，涎潮昏冒，目瞪惊搐，内钓腹痛，或惊痫时发。

辰砂一钱半 琥珀 牛黄 僵蚕炒，去丝嘴 牛胆南
星 全蝎 白附子 代赭石 天麻 乳香 蝉壳各一钱

上为末。每服一二分，白汤调下。

贝母汤 主百日内婴孩，咳嗽有痰。

贝母一两 甘草半炙半生，二钱

上件锉焙为末。每服一字或半钱，用陈米煎汤，空心调服 痰盛，淡姜汤调下。

惺惺散 主伤风伤寒，痰嗽咳逆，理虚和气，宁心清肌，止啼去烦，利咽解失音。

人参去芦，半两 桔梗锉，炒 白茯苓去皮 白术
天花粉，四味各一两 细辛去叶，二钱 防风去芦 川芎
南星生用，三味各二钱半 甘草半生半炙，七钱

上件咬咀。每服二钱，水一盞，姜二片，薄荷三叶，慢火煎七分，无时温服。

《外台·小品》疗少小十日以上至五十日卒得暴咳，吐乳呕逆，昼夜不得息。

四物汤 桔梗 紫菀各三分 甘草炙，一分 麦门冬去心，七分

上药切，以水一升，煮取六合，去滓。分五服，以差为度。《千金》有桂心，无桔梗，以水二升，煮取一升，以绵着汤中，捉绵滴儿口中，昼夜四五过，节哺乳。

张涣雄黄膏 治月里儿咳嗽，并三岁已下皆可服。

雄黄一钱，细研 杏仁七粒，去皮尖 半夏七个，童子小便浸一宿，切作片子，焙干，为末

上一处研匀，用生姜自然汁半两，蜜半两，一处入药末于罐子内重汤中熬，用柳枝子搅成膏。每服一皂子大，涂奶头，与儿吮，或糯米饮调下。

〔赵氏〕治小儿未晬咳嗽方

白僵蚕直者

上，为细末，涂少许奶头上，令儿吃，立效。

嗽 脓 血

钱氏曰：有喘而咯脓血者，乃肺热，食后服甘桔汤。久嗽者，肺亡津液，阿胶散主之（即补肺散，见前）。咳而痰

实，不甚喘，而面赤饮水者，褊银丸下之（方见前）。段斋郎子四岁，病嗽，身热吐痰，数日而咯血。前医以桔梗汤及防己丸治之，不愈，涎上攻，吐喘不止，请钱氏，下褊银丸一大服，复以补肺汤、补肺散治之。或问段氏子咯血肺虚，何以下之。钱曰：肺虽咯血，有热故也，久则虚痿，今涎上潮而吐，当下其涎，若不，吐涎则不甚便，盖吐涎能虚，又生惊也，痰实上攻，亦能发搐，故依法只宜先下痰而后补脾肺，必涎止而吐愈，为顺治也。若先补其肺为逆耳。此所谓识病之轻重，先后为治也。

甘桔散

桔梗（米泔浸一宿，焙干） 甘草（炒）各二两

上为细末，每服一大钱，水一大盏，入阿胶半两，炮，煎至五分，食后温服。

海甘桔汤 仲景少阴咽痛药也。孙真人治肺痈吐脓血，用生甘草加减二十余条。

王氏手集解肌丸 治外搏风邪，内挟痰饮，寒热往来，烦渴颊赤，心忪减食，热在上焦，咳嗽有血方。

防风 地骨皮各一分

上件，烧砂糖为丸。每服一丸，食后，煎紫苏汤下。

团参丸 治嗽血。

阿胶 皂子黄 人参各半两

上除胶，为细末，汤少许，烱胶和鸡头大，白汤化下。

鸡清散（朱氏） 治咳嗽出血，下涎。

郁金半两（用皂荚浆水一盞，或酸菜汁亦得，煮干为度） 滑石半两（生） 雄黄半两，（醋煮，半干用）

上为细末，每服一字。常服，薄荷汤调下。止嗽，螺粉水下。嗽血，鸡子清调下。

嗽作呀呷声

《圣惠》：夫小儿嗽而呀呷作声者，由胸膈痰多，嗽动于痰，上搏于咽喉之间，痰与气相击，随嗽动息，呀呷有声。其咳嗽本体虽同，至于治疗则加消痰破饮之药，以此为异尔。

圣惠射干散 治小儿咳嗽，心胸痰壅，攻咽喉作呀呷声。

射干 麻黄（去根节） 紫菀（洗去苗土） 桂心，已上各半两 半夏半分（汤洗七遍，去滑） 甘草炙微赤，锉）一分

上件药捣，粗罗为散。每服一钱，以水一小盏，入生姜少许，煎至五分，去滓，入蜜半茶匙，搅令匀，不计时候，量儿大小，分减温服。

陈橘皮散 治小儿咳嗽，咽中作呀呷声。

陈橘皮（汤浸，去白，焙） 桑根白皮锉 杏仁（汤浸，去皮尖，麸炒黄） 甘草（炙微赤，锉） 甜葶苈（隔纸炒令紫色） 以上各一分

上件药捣，粗罗为散，每服一钱，以水一小盏，煎至五分，去滓放温，量儿大小加减服。

萝卜子散 治小儿咳嗽喘息，作呀呷声。

萝卜子（微炒 麻黄去根节）各一分 灯心一大束 皂荚子 十枚（煨，去皮）甘草（炙微赤，锉，半分）

上件药捣，粗罗为散。每服一钱，以水一小盏，煎至五分，去滓，不计时候，量儿大小，以意分减温服。

蝉壳散 治小儿心胸痰壅，咳嗽咽喉不利，常作声。

蝉壳（微炒） 半夏（汤洗七遍，去滑） 甘草（炙微赤，锉） 汉防己 各一分 桔梗（去芦） 陈橘皮（汤浸，去白，焙）各半两

上件药捣，细罗为散。每服以生姜粥饮调下一字，三岁以上，加之半钱。

《圣惠》又方：《太医局方》以此治痰嗽，名辰砂半夏丸。

半夏（汤洗七遍，去滑） 甜葶苈（隔纸炒令紫色）杏仁（汤浸，去皮尖双仁，麸炒微黄）各一分 朱砂（细研，飞）五灵脂各半分

上件药捣，罗为末，用生姜自然汁煮糊和丸，如绿豆大。每服煎麻黄汤下三丸，日三服，量儿大小以意加减。

张涣桔梗汤 治小儿咳嗽呀呷，咽膈不利。

桔梗 半夏泡七次 紫苏叶 炒 石膏 甘草（炙）各半两 皂荚（烧灰存性）一分

上件捣，罗为细末，每服一钱，水一盏，人生姜三片，煎五分，放温，时时与儿服。

鼻齕

〔曾〕郭氏曰：小儿此疾，本因暑湿所侵，未经发散，邪传心肺，变而为热，有热生风，有风生痰，痰实不化，因循日久，结为顽块，圆如豆粒，遂成痰母。推本其原，或

啼哭未休，遽与乳食；或饲以酸咸，气郁不利，致令生痰；或节令变迁，风寒暑湿侵袭；或坠水中，水入口鼻，传之于肺；故痰母发动而风随之，风痰潮紧，气促而喘，乃成痼疾。急宜去风化痰，先以五苓散同宽气饮（俱惊）宽热饮（里热）用少姜汁和匀，沸汤调服，次进知母汤、雄黄散、如意膏、半夏丸。（痰涎）

知母汤 治齁齁气喘，痰鸣发热，咳嗽恶风。

知母 甘草 各半两 贝母 羌活 滑石（别研） 大黄 小麦 各三钱 麻黄（去根节，汤泡，去沫，焙） 苦葶苈 诃子肉 各一钱半 薄荷（去梗）二钱

上件咀咀。每服二钱，水一盏，姜二片，煎七分，无时温服。

雄黄散 主暴中急慢惊风，齁齁痰涎满口，及雨侵闭汗不通，或凉或热，坐卧生烦。

雄黄（红亮者）二钱半 白药（去黑皮） 川乌（炮裂，去皮脐） 草乌（炮裂，去皮） 天麻（明亮者） 川芎 五味各半两

上除雄黄外，余五味锉焙，同雄黄为末。惊风痰壅，每服半钱或一钱，用姜汁、茶清调下。发汗，水姜葱薄荷同煎，并投三服，取效。

如意膏 治痰喘气促，咳嗽连声不已，冷热二证皆可投。

半夏（炮裂） 南星（炮裂）二味各一两半

上二味为末，以生姜汁和匀，捻作小饼如钱样，用慢火炙干，再为末，复取姜汁如前，经两次炙干，仍焙为末，

炼蜜丸芡实大。每服一丸至二丸，仍用姜蜜汤无时化服，有热，以薄荷汤下。

雄黄丹 治小儿齁齕，喘满咳嗽，心胸烦闷，伤热蠹毒。

雄黄 朱砂各一钱（另研） 杏仁十四粒（炒） 巴豆 七粒 豆豉（淡者）二十一粒

上杏、巴、豉三味，用米醋半盏，干姜一片指大，煮令干，研成膏，皂角一寸蜜炙焦，先去子与皮，法制牛胆一分，同雄朱与杏膏研细和匀，面糊为丸，如麻子大。每一岁儿五丸，壮者七丸，二岁十丸，淡生姜汤下。

玉诀贝母丸 治小儿齁齕。

贝母 天南星（姜汁制） 人参 茯苓 甘草 炙白附子各等分 皂角子七枚（炮）

末之，炼蜜丸小豆大。每服五七丸，薄荷汤吞下。

油衮丸 治小儿齁齕及虫积。

雷丸 五灵脂各一分 巴豆十五粒（取霜）

上末之，滴水丸。每三五丸麻油滚过，井水吞下。

惠眼内金丸 治小儿霏哇咳嗽。

鸡内金 雌黄（细研，水飞过，去水，露三日方使）
半夏（生） 延胡索各等分

上为末，枣肉为丸，如小豆大。周岁三丸至四丸，灯心汤下。

吉氏家传 治奶齁方

天竺黄 蚌粉 炒

上件等分，研匀。蜜调涂奶头上，与吃。

脑子散 治小儿伤风，咳嗽不住，兼治痲呷。

大黄一分 郁金二钱

上件二味，先以猪牙皂角煮一复时，取切片子，焙干为末，次入粉霜、脑子各少许，再同研令匀。每服一字，砂糖水调下，量儿肥瘦，加减用之。

嗽声不出

圣惠杏仁煎 治小儿咳嗽声不出。

杏仁 汤浸，去皮尖，入水一大盏，研滤取汁，二两酥蜜 各一合

上件药，先以杏仁汁于铛中，以重汤煮，减去半，入酥蜜，又汤煮二十沸，却入贝母、紫菀末各一分，甘草末半分，更煎，搅如汤，收瓷器中。每服，以清粥饮下半钱，日三服，夜一服。嗽止为度，量儿大小加减。

又方

贝母半两（煨） 牛黄（细研）一钱 甘草（炙）一分

上件药捣，细罗为散，每服以温水调下半钱，日三四服，量儿大小加减。

又方

麦门冬（去心，焙） 杏仁（去皮尖，~~麸炒黄~~） 甘草（炙） 贝母（煨） 款冬花各一分 紫菀（去土）半两

上件药捣，细罗为散。每服以乳汁调下半钱，日三四服，量儿大小加减以意。

又方

杏仁一两，去皮尖双仁，以水一中盏，研绞取汁 紫菀半两（末）

上以杏仁汁并紫菀末，入蜜一合，同煎如膏。每服以清粥饮调下半茶匙，量儿大小加减。

惊 膈 嗽

小儿患惊风，惊止而嗽作，谓之惊膈嗽。茅先生下金杏丸夹匀气散与服。

金杏丸

杏仁（去皮尖） 甜葶苈 汉防己 马兜铃（去皮）

上等分为末，用蜜为丸小豆大。每服十丸，用麦门冬熟水吞下。

匀气散

桔梗（去芦头，净洗，干）五两 甘草二两 缩砂仁
茴香（洗） 陈橘皮各一两 白姜一分

上为末。每服半钱一钱，用霜木瓜煎汤调下，如无，即用紫苏、盐煎汤下。

久 嗽

圣惠瓜蒌煎 治小儿久嗽不止，心神烦闷。

瓜蒌一颗熟者，去仁，以童子小便一升相和，研绞取汁 酥一两 甘草（生，为末）一分 蜜二两

上件药，以银锅子中慢火煎如稀汤。每服以清粥饮调下半钱，日四五服，量儿大小加减。

不灰木散 治小儿嗽久不止。

不灰木(牛粪火烧通赤) 贝母(煨令黄) 甘草(炙微赤), 以上各半两

上件药捣, 粗罗为散。每用一钱, 以新汲水一小盏, 点生油一二滴, 打令散, 煎至五分, 去滓, 分温二服, 日四服, 量儿大小加减。

桑白皮煎 治小儿经时不差, 及伤肺见血。

桑根白皮(东引者, 切) 五合 白狗肺一具, 切 甘草 茯苓 升麻 贝母各十二分 芍药 杏仁(炒) 各十分 李根白皮(切) 四分 款冬花 麦门冬(去心) 各六分 黄芩十一分 淡竹青皮八分 蜜 地黄汁各一升

上以水一斗, 煮及三升, 去滓, 下杏膏、地黄汁、蜜, 微火上煎, 不住搅, 至二升三合, 绵滤绞汁。二三岁儿一合, 温服之, 日进三服, 夜三合。

知母散 治大人小儿久嗽不止, 痰吐喘闷气噎。

知母 贝母 柴胡 黄芪(炙) 紫菀(洗) 马兜铃 杏仁(研, 去皮尖) 半夏(白矾水煮干为度) 桑白皮(炙) 白矾(研) 款冬花, 各等分

上为细末, 每服一钱, 水七分盏, 同煎三分, 去滓时服。或生姜自然汁煮糊为丸, 每服五七丸, 生姜汤下。

贝母散 治小儿久咳嗽, 气急。

贝母(煨) 杏仁(去皮, 炒) 麦门冬(去心) 款冬花各一分 紫菀半两

上为末, 用乳汁调下半钱。

(《幼科准绳》)

夏 鼎

咳嗽铁镜

夏鼎（1635～1715），字禹铸，清代儿科医家

六淫之外，嗽又有五：一顺传，一逆克，一反侮，一隔经传染，一水火不相交济。

顺传之嗽在脾，脾不能生金，金无土养，故嗽。汉武帝金钟自鸣，东方朔曰：土其母也，母丧则子鸣，山必有崩者。久之，蜀郡有奏山崩。以此悟之，脾虚肺嗽，乃一定之理。其候唇口惨白，气弱神疲，小便清短，大便或溏泻，淡淡白色，便知脾嗽。治用六君子汤自愈。

逆克之嗽在心，心火盛，则金被火伤而嗽。试观冶人灼金，火烈而金跃，息火则金安。尝曰徐无猜地理阐宗书有曰，如金星结穴，火星作朝，此外火克内，不为吉穴。须两旁有水星出现，则制火以救金，始为吉。因此悟火克金沸，亦一定之理。其候舌红唇燥，小便赤涩，口气蒸手，便知心火克金。法惟泻心，用贝母、陈皮、甘草、黄连、木通、杏仁、麦冬、五味等份，灯心引，煎服三四剂，自愈。

弱克之嗽在肝，肝有制伏，肝始不旺。如肺弱木强，侮金则肺乃被侮而嗽。肝侮肺嗽，又一定之理。其候目眵口苦，宜用白芍、柴胡、冬花、五味、枳壳、半夏、甘草等

份，煎服五剂自愈。

水火不相交济之嗽，由肾水不能上升，则火炎无制，乃上刑肺金而嗽。犹之易之未济，离火居上，坎水居下。水不得火而无功，火不得水而功亦无所施。水火不相交，故不各得其用。若既济，则为有用矣。况五行惟火最烈，岂止嗽耶？其症涕唾带血，甚至血溢。治用滋阴降火汤，二三剂自愈。屡治屡效，案难悉载。

隔经传染之嗽在胃，胃有热因染乎肺而嗽。肺胃各经，顺传不到，逆克不及，又不相侮，胡为亦嗽？乃由胃肺通邻，胃司食入，肺司气出，出入虽不同途，却共呼吸门户。胃热熏蒸，波及肺窍，所谓失火殃鱼，亡猿灾木者是也。其候唇红口红作渴，气出大热，治用石膏、冬花、麻仁、五味、甘草。

以上清嗽，如喘，加麦冬、天冬；如咳有声无痰，加杏仁、防风；有声有痰，加半夏、枳壳。

夏禹铸曰：前书只说风寒暑湿燥火，六淫之邪气侵肺，皆令人嗽。又曰：五脏六腑皆有嗽，非独在肺。此仅言咳嗽之大纲，卒未透发其故，必从大方脉书上采来，惟照脉论症，故不说到六淫侵肺的颜色，亦未分晓脏腑致嗽的根由，即言一一形症，俱属模糊。予把六淫侵肺，脏腑皆嗽这八个字上，一一出形色，历药不爽。

若风寒湿三邪侵肺，其候面白而畏风，烧热而无汗，或头痛，或鼻流清涕、唇色晦暗、痰涎白色或滑而易出、小便清长，便知为风寒与湿气所侵。宜用疏风顺气汤或清肺饮去白朮加防风便愈。

火侵肺嗽，与火炎无别相同。若燥侵肺嗽，其候头面汗出、寒热往来、皮肤干燥、皮疮瘙痒、大便闭结、痰涎胶粘，治宜润肺清金之剂。用麦冬、贝母、冬花、黄芩、防风、麻仁、甘草、赤芍、陈皮。暑气侵肺而嗽，其候口渴唇淡，治宜香薷、厚朴、扁豆，加冬花、麦冬。

（《幼科铁镜》）

吴 谦

咳嗽心法要诀

吴谦，字六吉，清代医家

寒嗽者，因平素肺虚喜啖生冷，以致寒邪伤肺，发为咳嗽。其症面色晄白、痰多清稀、鼻流清涕。初宜圣惠橘皮散主之，若日久不愈者，须以补肺阿胶散主之，则气顺痰清而嗽自止矣。

火嗽一症，乃火热熏扰肺金，遂致频频咳嗽、面赤咽干、痰黄气秽、多带稠粘也。便软者，加味泻白散主之；便硬者，凉膈散加桔梗、桑皮煎服，则热退气清而嗽自止矣。（同上）

小儿脱衣偶为风冷所乘，肺先受邪，使气上逆冲塞咽膈，发为咳嗽、喷嚏、流涕、鼻塞声重、频唾痰涎。先以参苏饮疏解表邪，再以金沸草散清其痰嗽，若寒邪壅蔽，当以加味华盖散治之，则风邪解而气逆通，气道通而咳嗽止矣。

（《医宗金鉴·幼科杂病心法要诀》）

陈复正

咳嗽证治

陈复正，字飞霞，清代医家

帝曰：肺之令人咳，何也？岐伯曰：五脏六腑皆令人咳，非独肺也。又曰：邪在肺，则病皮肤痛，寒热，上气喘，汗出，咳动肩背。夫肺为华盖，口鼻相通，息之出入，气之升降，必由之路，故专主气。经曰：形寒饮冷则伤肺。由儿衣太薄，及冷饮之类，伤于寒也。经曰：热伤肺。由儿衣太厚，爱养过温，伤于热也。又曰：皮毛者，肺之合。皮毛先受邪气，邪气得从其合，使气上而不下，逆而不收，充塞咽嗑，故令咳嗽也。

凡有声无痰谓之咳，肺气伤也；有痰无声谓之嗽，脾湿动也；有声有痰谓之咳嗽，初伤于肺，继动脾湿也。在小儿由风寒乳食不慎而致病者，尤多矣。经曰：五脏六腑皆令人咳。然必脏腑各受其邪而与之，要终不离乎肺也。但因痰而嗽者，痰为重，主治在脾；因咳而动痰者，咳为重，主治在肺。以时而言之，清晨咳者，属痰火；午前嗽者，属胃火；午后嗽者，属阴虚；黄昏嗽者，火浮于肺；五更嗽者，食积滞于三焦。肺实者，顿嗽抱首，面赤反食；肺虚者，气逆虚鸣，面白飧泄；肺热者，痰腥而稠，身热喘满，

鼻干面红，手捏眉目；肺寒者，嗽多痰清，面白而喘，恶风多涕。故治者各因其虚实寒热而调之，斯无误矣。

因于寒者则气壅喘促，声浊而无汗，鼻塞声重，宜参苏饮微汗之。

咳而气逆，喘嗽，面白有痰。此肺本经病，宜清肺饮。咳甚，葶苈丸微利之。

咳而喉中介介有声，面赤发热心烦，或咽喉痛声哑者，此肺病兼见心证，宜清宁散。咽喉痛，沆瀣丹。

咳而面黄体倦，痰涎壅盛，或吐痰，或吐乳食。此肺病兼见脾证。大抵咳嗽属脾肺者居多，以肺主气，脾主痰故也，宜橘皮汤。

咳而面青多怒，痰涎壅盛而发搐者，盖因咳嗽声不能转，所以瞪目直视。此肺病兼见肝症，宜集成金粟丹。

咳而面色暗黑，久咳而吐痰水。此肺病而兼见肾证，宜六味地黄丸加麦冬、五味。

咳而声不出，口鼻出血者，此气逆血亦逆也。须顺气宁嗽为主，宜人参冬花膏。

咳而久不止，并无他证，乃肺虚也。只宜补脾为主，人参五味子汤。

咳而胸高骨起，其状如龟者，谓之龟胸。此肺热之极，阳火熏蒸而致也，清燥救肺汤。

咳而日久，胸前疼痛，口吐脓血腥臭者，此肺火壅盛，已成痈也，桔梗汤。治不如法，其证多死。

凡咳嗽痰涎壅塞，逆气冲并而作搐者，多难治。故头摇目上视，及闭目呻吟，手足摆舞，肩息胸突，喉中痰鸣，

口噤不乳，喘而手足冷，皆死证也。

入 方

人参败毒散 此方辛平升散，为咳门第一神方，举世少有知者。凡有咳嗽，无论内伤饮食，外感风寒，夹湿夹毒，不拘男妇大小，胸紧气急，咽痛口苦，痰不相应，即用此方升散之。或感冒重者服此，其咳愈甚，不知者以为药不相符，弃而勿服，不知正是升散之力，佳兆也；再服之，渐次轻减，不拘剂数，只以痰应为度，声响痰出，是其效也。枯燥之人，数剂之后，略加沙参、玉竹、当归、白芍、生地、麦冬之类，以滋其阴，无不愈者。再有叮咛：凡咳嗽初起，切不可误用寒凉及滋阴之药，闭其肺窍，为害不小，但以辛散为先着，俟痰应之后，渐加滋阴则得矣。

官拣参 五七分，不用亦可 芽桔梗一钱二分 正川芎一钱 白云苓一钱 陈枳壳一钱 信前胡一钱 川羌活七分 川独活五分 北柴胡一钱 南薄荷一钱 荆芥穗一钱 北防风一钱 净连翘一钱 炙甘草五分

生姜一片为引，水煎，半饥服，每日二剂。

参苏饮 治四时感冒，头痛发热，咳嗽痰盛。此方不如前方，用之多不效，姑存之。

官拣参五分 白云苓一钱 陈枳壳一钱 法半夏一钱 信前胡一钱 芽桔梗一钱 老苏叶一钱 粉干葛一钱 真广皮一钱 炙甘草五分

生姜三片，葱白三寸，水煎，温服，取微汗。

清肺饮 治气逆而咳，面白有痰。

信前胡一钱 北柴胡七分 桑白皮五分 陈枳壳一钱
 净知母一钱 川贝母一钱 南薄荷七分 白云苓一钱
 白桔梗一钱 金井胶一钱 大麦冬一钱 荆芥穗一钱 炙
 甘草五分

水煎，热服。切忌油腻。

葶苈丸 治乳食冲脾，伤风咳嗽，面赤身热，痰多喘嗽。

甜葶苈（去土，隔纸略炒） 黑牵牛（炒） 光杏仁
 （去皮、尖，炒黄色，另研） 汉防己（炒）

上药等分为细末，入杏仁泥，和蒸枣肉为丸，绿豆大。
 每五七丸，姜汤化下，量儿大小加减。

此丸因乳食伤脾痰甚者，及壮实小儿可用之。苟不因
 乳食所伤，并怯弱者，本方去牵牛，易家苏子等分，炒研
 为丸。效。

清宁散 治心肺有热而令咳嗽，宜从小便利出。

桑白皮（蜜炒） 甜葶苈（微炒） 赤茯苓（酒炒）
 车前子（炒） 炙甘草（减半）

上为细末，每服五分，生姜、大枣煎汤调服。

集成沆瀣丹 方见卷二胎热门。

橘皮汤 治咳嗽痰甚呕吐。

法半夏一钱 白云苓一钱 真广皮一钱 旋覆花一钱
 北细辛五分 官拣参五分 芽桔梗一钱 陈枳壳一钱
 炙甘草五分

生姜三片，大枣一枚，水煎，徐服。

集成金粟丹 方见卷二类搐门。

六味地黄汤 方见卷二胎疾门。

人参冬花膏 治气逆咳血，痰中见血。

官拣参 天门冬 麦门冬 款冬花 川贝母 桑白皮
金井胶 片枯芩 白当归，以上各一钱 北五味 炙甘草
各五分

上为细末，炼蜜为丸龙眼核大。每一丸，灯芯汤下。

人参五味子汤 治久嗽脾虚，中气怯弱，面白唇白，此神方也。

官拣参一钱 漂白术一钱五分 白云苓一钱 北五味
五分 杭麦冬一钱 炙甘草八分

生姜三片，大枣三枚，水煎，温服。

清燥救肺汤 喻嘉言制。治诸气贲郁，诸痿喘呕，皆属肺之燥也。

鲜桑叶，经霜者，得金气而柔烂不凋，取之为君，用一钱 炙甘草，利胃，生用，一钱 熟石膏，禀清肃之气，极清肺热，用一钱二分 官拣参，生胃之津，养肺之气，七分 胡麻仁，炒，研，一钱 真阿胶八分 杭麦冬，去心，一钱二分 北杏仁，泡，去皮、尖，炒黄，七分 枇杷叶一片，刷去毛，蜜涂，炙黄用

水一碗，煎六分，频频分二三次服。痰多，加川贝母、瓜蒌；血虚，加生地黄；热甚，加犀角、羚羊角。

桔梗汤 治肺痈出脓血。

芽桔梗二钱 白当归一钱 川贝母一钱 瓜蒌皮一钱
汉防己一钱 光杏仁五分 陈枳壳一钱 薏苡仁二钱
生黄芪一钱 鲜桑叶一钱 润玄参一钱

用芦根、茅根三钱为引，水煎，热服。

百 啐 嗽 论

凡乳子百日内有痰嗽者，谓之百啐嗽。或出胎暴受风寒，或浴儿为风所袭，或解换裸裳，或出怀喂乳，而风寒得以乘之，此病由外来者。或乳汁过多，吞咽不及而呛者；或啼哭未定，以乳哺之，气逆而嗽者，此病由于内生者。皆能为嗽。第前汗下之剂，难于用之，以其胃气方生，不能胜药故也，故曰百啐嗽难医。然虽曰难医，正未尝曰不医。予之治此，未为不多，其用药之治，有案在后；复有不治之治，更为捷径，而又百治百愈，但须乳母听戒，治之无难。凡遇百啐嗽，先用荆防败毒二小剂，母子同服，服完止药。惟令乳母忌口，凡荤酒油腻、盐醋酸咸、姜椒辛辣、青菜面食之类，一概屏绝，惟用香茶白饭，少佐橘片橙片，以清其乳。虽儿嗽至重者，不过十日八日，得哺清乳，嗽自愈矣。倘不听戒，复不择医，徒然服药，有名无实，竟何益哉！

附 案

遂阳明经高君作梅翁，与令弟云轩翁，同于甲寅五月举子。然皆膏粱之禀，胎元怯弱，于七月间，两儿同患百啐嗽。予谓云翁曰：公郎面白唇淡，白眼带青，嗽声连续，痰不相应。此肝风有余，肺气不足，虽有喘嗽，未可以常法治之。设投疏风清肺，适足益燥伤阴，不特嗽不能愈，而证必加重。云翁深以为是，乃投人参五味子汤，其应如响，四剂全瘳。计用人参二钱八分。作翁者，其体更弱，外候面白眼青，自汗多嗽，满头青筋，凶门宽大。因谓之曰：令

侄正同此证，已服补脾保肺之剂愈矣。公郎中气更虚，速宜用参，始不费手。适有老嫗专挑马牙者，从内阻之，复有医者，从外阻之，力言不可用参，服参则不可治，且云未见百日之儿敢用参者。老嫗更嘱其母曰，道翁丸药，切不可服，其中多有人参，服之为害不浅。其母闻之，以为诚然，于是视予药如砒毒矣。作翁因素艰嗣息，莫能主张于予言，似有阳是阴否之意。予见其迟疑不决，亦不敢强，姑听之。此医日一诊视，自七月下旬治起，直至十月初旬，作翁往府考贡，其病愈治愈危，竟至奄奄一缕，而逆证丛生，无可救药。医者束手乏策，老嫗缄口无言，皆绝迹不至矣。夫人辈无所倚仗，复恳于予。予叹曰：早听予言，何有今日！乃入诊视，见其面目如蓝，形体惟皮束骨，声哑无音，咳嗽气促，雨汗淋漓，四肢搐掣，逆证全具，毫无生机。因不忍释手，详为审视，惟两目神光尚存。予曰：生机或在是乎！遂以大参一枝、天员五粒，蒸汤与服。初服小半，予以抱之，环步室中，审其呼吸之息，气虽未减，而亦不见其增，即与服完，良久觉气稍顺。予喜曰：得之矣。遂用大参二钱、天员肉七粒，蒸汤服之，竟获大效。是夜汗搐俱止，喘嗽略亦轻减。第苦于人小体弱，即二钱之参汤，亦须一夜方能服完。幸予此时行动匀静，数载未曾设榻，终夕无眠，竟与抱之，昼夜不一释手，醒即予服，服后仍睡。数日之后，则鼾声如雷，睡眠极隐，呼吸极长。予知为气复神归之效。如此者十昼夜，诸证已愈八九，惟形色未复，音声未亮。予曰：功程虽半，未敢暂停，参须倍之。于是每日大参四钱、天员十四粒，如前调理，计前后

二十昼夜，共用官拣参六两有零，始奏全绩。于是声音清亮，面色红融，肌肉复生，精神胜旧；今已长成，俨然美丈夫矣，而且聪明持达，经史皆通，他日翱翔，奚能限量！如此之证，如此之治，不特世人未见，医家未闻，即诸书亦所未载。半岁乳子，而用六两之参，起沉痾于万难之日，苟无定识者，未必有成。故拜恳同道，但须认证真确，不必拘泥古方，神而明之，存乎人耳。

或问二证皆百啐嗽，何以前证用药，而后证独用参者何也？曰：有理焉。前证在七月间，正肺金旺时，为风邪冲并，但伤其中气，他脏无涉，故以四君子补脾，生脉散保肺，收其耗散之金，得返清肃之令，中气一回，应手而愈。后证自七月起至于十月，金已退气，正当水旺木相之时，由肾水无源，所以肝木失养，诚母病子伤，故面目俱青，手足搐掣，此非肝强，实肝败也。《内经》有善则不见，恶则见之之言，显然可证。在常俗之辈，见其搐掣，又必为之镇惊化痰，截风定搐矣，谁复为之保固真元，维持竭绝哉？不知此等之证，阴阳两败，脏腑俱伤，苟非大力之品，莫可挽回。所以屏去杂药，独用人参之甘温，天员之甘润，味极纯正，饲之儿喜，况人参之力，在阴益阴，在阳益阳，荣卫气血，精神意智，无不补者，而且昼夜不辍，则真元阴受其长养之功，乌得不效！又曰：初服即效，而必待三七之日，始奏全绩者，何也？曰：克削过伤，枯燥已极，如旱苗焦壤，暴雨无裨，必淙淙润泽，始可盈科。至于三七之久，天地来复之机，业已三至，人身荣卫，已周一千五十度，升降有恒，神气已足，不药之庆，夫复何疑！

此等之治，非谓世之婴儿，一有咳嗽，便当用参，第禀受先亏，胎元怯弱者，有不得不用之势。独惜前医偏执己见，即数分之参，断不肯用，孰知用至六两之多，始收全效。可见辨证不真，误人非浅，故笔此以为择医者劝。

咳嗽简便方

小儿咳嗽声不出者，紫菀微炒研末，杏仁去皮尖，研如泥，等分，炼蜜为丸芡实大。每服一丸，北五味七粒煎汤，化服。

肺实咳嗽痰喘，葶苈子隔纸炒为末，枣肉为丸龙眼核大。每服一丸，白汤化服。

咳嗽多痰，葶苈子隔纸炒、知母微炒，各五钱，研末，砂糖为丸芡实大。每服一丸，白汤化下。

小儿咳嗽发热，自汗吐红，脉虚无力。人参切片，焙干，天花粉切片，酒炒，等分为末。每服五分，蜜汤调服，以瘥为度。

秋天肺燥，咳嗽无痰，北沙参一味，每服五钱，净水浓煎，热服。

小儿百啐嗽，痰壅喘咳，用贝母五钱，淡姜汤润湿，饭上蒸过，甘草半生半炒，二钱五分，研细末，砂糖为丸龙眼核大。每服一丸，米饮化服。

热痰咳嗽，痰出稠浓，或咽喉痛，制南星、制半夏各三钱半，枯黄芩七钱，焙燥为末，砂糖为丸芡实大。每用一丸，姜汤化服。

（《幼幼集成》）

冯兆张

论 咳 嗽

冯兆张，字楚瞻，清代医家

咳谓无痰而有声，肺气伤而音不清；嗽谓无声而有痰，脾湿动而痰气侵；咳嗽谓有痰有声，因伤肺气继动脾湿也。然痰之标在于脾，痰之本在于肾，故有宜燥剂以消之者，有宜润剂以化之者。在小儿由风寒乳食者居多，宜从燥以消之，辛以豁之，半夏、陈皮、前胡之类是也。《经》虽曰：五脏六腑皆能令人咳，然必脏腑各受其邪，而与之终不能离乎肺也。因痰而嗽者，痰为重主治在脾，因痰而动咳者，咳为重，主治在肺。以时而论之，咳于春，春气上升也。咳于夏，火气炎上也。咳于秋，湿热伤肺也。咳于冬，风寒外感也。以一昼夜而计之，清晨咳者属痰火；上昼嗽者属胃火；午后嗽者属阴虚；黄昏嗽者，火气浮于肺经；五更嗽者，食积滞于三焦；肺实而嗽者，必顿嗽抱首，面赤反食；肺虚而嗽者，必气逆虚鸣，颜白飧泻；肺热而嗽者，必痰腥而稠，身热喘满。鼻干面红，手捏眉目鼻面。肺寒而嗽者，必嗽多痰薄，面白而喘，毛粟肠鸣，恶风多涕。然嗽之为病，虽主乎肺，实从于心，心气过盛，则火炼金，治当抑心滋肺。若脾气虚冷，则不能相生，是以肺气不足，风

邪外袭，痰湿内生，治宜补其脾肺。若脾实中痞，则热气上蒸，治宜泻脾清肺，故心乘肺为贼邪，肝乘为微邪，肾乘为实邪，脾乘为虚邪，肺自病者，为正邪，凡一咳即出痰者，脾虚不胜湿而痰滑也。有连咳十数声不出痰者，肺燥胜痰湿也。滑者，宜南星、半夏之属，燥其脾。若利气之剂，所当忌也。涩者，宜枳壳、苏子、杏仁之属，利其肺。若燥脾之剂，所当忌也。大抵脾气不足，则不能生肺家之气，风邪易感，故患肺寒者，皆脾虚得之。患肺热者，多脾实得之。若至唇缩胸陷，喉有锯声，鼻干焦黑，咳嗽气粗，心腹胀痛者，死。若嗽久音哑，直视手牵，鸦声腹胀，喘急多惊者，必变风候而死。若齁𦵏而声嘶如锯，唇面皆青，项下凹陷，涎如胶漆，口生腥臭，喘甚唇缩者，死。至于小儿百日内嗽，名为乳嗽，肺叶尤娇，最易伤损，更须急治，久则血脉贯脸，两眶紫黑，或眼白红赤如血，谓之血眼，当用生地、黑豆，共研成膏，掩于眼上，则眶黑自消，血随泪出而愈。

（《冯氏锦囊秘录》）

许豫和

顿 嗽

许豫和 (1737~?), 字宣治, 号橡村, 清代医家

顿嗽一症, 古无是名, 由《金镜录》捷法歌中有连声顿嗽、粘痰至之一语, 俗从而呼为顿嗽。其嗽也能传染, 感之则发作无时, 面赤腰曲, 涕泪交流, 每顿咳至百声, 必咳出大痰乃住, 或所食乳食, 尽皆吐出乃止。咳之至久, 面目浮肿, 或目如拳伤, 或咯血, 或鼻衄。时医到此, 束手无策, 遂以为此症最难速愈, 必待百日后全。病家数数更医, 亦多不效, 予故复论之。缘儿初受风邪, 内舍于肺, 复食酸咸之物, 邪留肺脏, 一经咳动, 内邪相引, 欲出不出, 故咳至百声乃止也。初起时, 为制一方, 二三服即愈, 不至缠绵百日。方用桂枝、杏仁、橘红、桔梗、甘草, 葱姜为引, 分两量儿大小, 此即仲景桂枝汤之意也。风伤卫, 卫为气, 肺主气, 咳为气病。肺和则卫和, 而风邪出。且桂枝辛甘之品, 病由食酸咸, 桂枝辛胜酸, 甘胜咸, 尤为对症妙品。凡遇此症初作, 当依此法治之, 此儿科未发之精义也。

顿嗽之发, 数年一见, 时行传染甚多, 医家未得病情, 杂治不效, 缠绵日久, 竟有累成坏症者。十年前曾定桂枝

一法，迩来复多不效，因更思之，非不效也，时势异也。盖桂枝汤治风之方，初起时甚宜。嗽之即久，风变成热。桂枝辛温之剂，宜于冬春。夏月火旺克金，难任辛温，故有服之而反甚者。古人四时咳嗽，原分治法，又当因时制宜，未敢以桂枝汤遂为定论。夏月火旺克金，主治之药宜泻火以保金，乃以钱氏泻白散加杏仁、枳壳、桔梗、山栀、茯苓数味，又多取效。解曰：桑皮、地骨，泻白散也，泻肺中之火邪。肺喜润，故加杏仁。肺气结，故加枳壳、甘、桔以升肺之清气，栀苓以降肺之浊气。肺气焉有不宁之理。

嗽而吐痰涎乳食者，加半夏、麦芽。或壮热，或潮热，或气促，或烦渴，皆宜本方主治。有鼻衄者，有咯血者，皆肺火盛也，倍山栀，加黄芩。有白珠血障者，有眼眶如拳伤者，加蒺藜、赤芍。秋燥时加瓜蒌，瓜蒌必秋燥时可用，春夏不可用。有涕泪而大便溏者，亦不可用。

若嗽之既久，面晄白而浮，或指冷咳无力，人倦食少，汗大泄者，又宜急用六君，不可更泻。

治顿嗽血眼，《百问》用生地黄、黑豆，湿研成膏，掩眼上，其血皆自眼泪而出，效。

（《怡堂散记》）

黄岩

咳嗽辨治

黄岩，字峻寿，又字耐庵，清代医家

刘河间曰：咳谓无痰而有声，肺气伤而不清也。嗽是无声而有痰，脾湿动而为痰也。咳嗽谓有痰而有声。

耐庵曰：扫尽三因十咳（陈氏有三因论，巢氏有十咳论，）只寻外感内伤，这般要诀解端详，怕甚嗽声不转。外感缘何发嗽，邪风袭在皮端，肺皮相合客风寒（经曰：皮毛者肺之合也，皮毛先受邪气，邪气以从其合也，内外合邪因而客之则为肺嗽矣），陡觉冤烦气上（《内经》咳嗽冤烦者，肾气之逆也），败毒（散）柴（胡）前（胡）枳（壳）桔（梗），（川）芎（连）翘二（羌独）活荆（芥）防（风），茯苓甘草薄荷（生）姜，不应麻黄可放（桔梗二钱，羌活七分，独活五分，余各一钱，不拘剂，以痰应为度）。若是内伤症候，只宜保肺扶脾，审其来渐又来徐，五味子汤极美（若属阴虚及杂病发咳，详见咳血门）。

嗽症虽多，其要惟二，曰外感曰内伤尽之矣。诸家立论太繁，徒眩人目，无益于治，宜扫而空之。何为外感，只因风邪袭于皮毛，毛孔闭塞，邪不得出，则犯乎肺而为咳。其症或为恶寒发热，或为鼻塞声重，时流清涕，或为头痛

头重，嗽声不转，审其平素无病，陡然发嗽者，必外感也。即用辛温之药，表散其邪，治之甚易，六安煎、败毒散神方也，此症初忌寒凉及滋阴等药，犯之必难愈。俗云伤风不愈变成癆。夫伤风岂能变成癆，医误之耳。何为内伤，审其并无外症，只因平素秉赋怯弱，或病后虚羸，或因过服寒凉克伐之药，损伤胃气，而为咳。其症初起微微有嗽，日渐以甚，日轻夜重，或夜热潮热，或形容瘦减，或肌体虚肥，而两颊常赤虚火上浮，或气短喉干，或吐痰吐食，或食生冷，即甚者必内伤也，即用甘温之药，补土以生金，治之亦易，理中汤六君子汤，五味子汤其选也。其或久而不愈者，可加乌梅、诃子等涩药以劫之。徐东皋曰：久嗽者宜从虚治之，或用涩药，以击其惰归是也。治嗽诀要，无有出此二者，已得其要，神而明之，变而化之，存乎其人，非笔所能尽也。

一小儿，百日前后痰嗽，名百晬嗽，俗名孩儿风。非火不为功，脐下脐左右，约离一指，各一炷，两额角，发际动脉处，左右各一炷，凶门骨唇，男左女右，一炷立愈。轻者单灸额角凶门亦愈。

一有表症已罢，嗽吐不止，用化痰健脾等药，亦不止者，肺中必有伏风，用二陈汤以半夏二三钱为君，加麻黄四五分，一剂可愈。盖肺主皮毛，邪从皮毛而入，亦须从皮毛而出，麻黄最能开腠理，使邪从外散，此经所谓开鬼门也。但不可过多，过多则大发。

一有外感挟热者，用清金饮除半夏加黄芩、川贝，甚者用凉膈散。

一有外感挟虚者，用金水六君煎，加减主之，可称神剂。

清金饮

清金饮用前胡杏（仁），半夏桑皮（生）甘桔梗，陈（皮）薄（荷）再加金沸草，伤风咳吐服之应（加生姜）。

金水六君煎

金水六君熟地黄（三五钱），当归（二钱）陈皮（一钱五分）半夏（二钱）裹，茯苓（二钱）生姜（二片）同炙甘草（一钱），外感挟虚服之良。

五味子汤

人参 白术 白茯苓 炙甘 五味 生姜 枣子

二陈汤（见上伤食）

依本方加麻黄四五分。

理中汤（见上胎寒）

凉膈散（见上实喉）

六安煎 六君子汤（俱见上痉证）

（《医学精要》）

张山雷

钱乙咳嗽论治笺正

张山雷（1873～1934），名寿颐，晚清民国医家

夫嗽者，肺感微寒，八九月间，肺气大旺，病嗽者，其病必实，非久病也，其证面赤，痰盛，身热，法当以葶苈丸下之，若久者，不可下也；十一月、十二月嗽者，乃伤风嗽也，风从背脊第三椎肺俞穴入也，当以麻黄汤汗之。有热证，面赤，饮水，涎热，咽喉不利者，宜兼甘桔汤治之；若五七月间，其证身热，痰盛，唾粘者，以褊银丸下之。有肺盛者，咳而后喘，面肿，欲饮水，有不饮水者，其身即热，以泻白散泻之。若伤风咳嗽五七日，无热证而但嗽者，亦葶苈丸下之，后用化痰药。有肺虚者，咳而哽气，时时长出气，喉中有声，此久病也，以阿胶散补之。痰盛者，先实脾，后以褊银丸微下之，涎退即补肺，补肺如上法。有嗽而吐水，或青绿水者，以百祥丸下之。有嗽而吐痰涎、乳食者，以白饼子下之。有嗽而咯脓血者，乃肺热，食后服甘桔汤。久嗽者，肺亡津液，阿胶散补之。咳而痰实，不甚喘，而面赤，时饮水者，可褊银丸下之。治嗽大法：盛即下之，久则补之，更量虚实，以意增损。

【笺正】咳嗽一症，病因最多，必谓随时令而迁移，殊

是不确。然论肺实证，谓面赤，痰盛，身热，又谓非久病，则叙述见症，确切无疑，故宜葶苈丸。冬月伤风之咳，肺气必闭，故宜麻黄开肺气而发皮毛。其余分别虚实，所主药方，颇为简当。但甘桔汤主治咽喉不利，尚是拘泥古方。须知痰室忌甘，则桔梗虽能泄降，犹嫌力薄，此必以开泄壅塞为第一义。所谓肺盛咳喘面肿，即肺实闭塞，气壅使然，宜量度风寒风热，分别用药。泻白散只可以治热壅，如是寒饮肺闭，误与桑皮地骨，沉降遏抑，则落井下石之祸也。今之俗医，类多此误，且不独桑皮不可妄用，即桑叶亦禀秋冬降气，寒邪作咳，亦当知戒，况其面目浮肿，肺气极闭者乎？喉中痰声，大有实证，岂可不辨，概用阿胶。

（《小儿药证直诀笺正》）

郑重光

咳 泻 案

郑重光（1638～1716），字在莘，号素圃，清代医家

员秉干中翰长郎年十三岁，出痧之后，咳泻两月，诸药不效，最后医家竟用二神之破故纸、肉蔻，而咳泻更甚，便令予诊。脉长而数，告曰：“此胃热，非脾虚也。必因痧证未用石膏，致余热仍归肺胃，邪热不杀谷，故洞泻，幸热毒未全入肺，赖有洞泻分消其热。若不泻，则咳嗽发热，已成痧劳矣。予以清热为主，热退则泻自止。”遂用苡仁、贝母、瓜蒌、地骨皮、麦冬、知母、桑皮、木通、桔梗、甘草。四剂，反大泻数次而泻减，再十余剂，咳嗽皆愈。治病必求于本。若见病治病，奚有当哉！

（《素圃医案》）

程文圃

咳嗽案说

程文圃（1736~1820），字杏轩，清代医家

汝兄乃郎，年方韶髫，秋间咳嗽，入冬不止。初起呛嗽痰涩，气急面红，渐次潮热脉数，食减肌瘦。药如泻白散、止嗽散、清燥救肺汤，遍尝无验。汝兄虑成童怯，嘱予筹治。令且停药，每日用甜雪梨一枚，去皮粗，雄猪肉四两同切块，清水煮汤啜之，其肉与粳米稀粥同食，儿病日久，戒食荤油，复为药苦，得此可口，食而甘之，数日而效，浹旬而痊。汝兄称谢，并问其故。予曰：“斯证即喻西昌所谓秋伤干燥，冬生咳嗽之候也。夫燥者濡之，其所以服诸清润之剂而不相应者，缘童质向亏，嗽久阴伤，凡药皆草木根茎，只可濡其时邪之燥，未能滋其津液之干耳。经云：阴之所生，本在五味，五谷为养，五果为助，五畜为益，故用猪肉、雪梨、粳米诸多濡液滋干之品，气味合而服之，以补精益气，岂寻常方剂可同语耶？”汝兄慨然曰：“人知药能疗病，不知药反增病；人知食肉病复，不知食肉病愈。今而后益信医理渊深，不易知也。”

歙俗信神，无知之徒将神庙签诗混编药名，乡愚患病，辄往求之，呼为神药，贻害甚多。靖兄外贸，幼女在襁褓

中。时值冬寒，感冒外邪，发热咳嗽，其妻误听人言，往求神签。药用贝母三钱。女流不谙药性，即市煎灌，咳嗽顿止，以为神验。少顷忽痰涌气促，头仰胸高，彻夜搅扰。次早迓予，视其儿身热肢冷，口张鼻扇，啼声如鸦。乃姑告其所以。予曰：此肺痹大证，危期甚速。夫肺主皮毛，皮毛受邪，肺气闭塞，因而发热咳嗽，不为疏解，反投寒敛之品，且单味重用，为害更烈。经云：风寒客于人，使人毫毛毕直，皮肤闭而为热，病人舍于肺，名曰肺痹。孩提弱质，焉能堪乎？辞不举方。友人谭萃州翁代恳试施一方，以图侥幸。予思病既濒危，药非精锐，料难应效。方用麻黄、桂枝、杏仁、桔梗、橘红、半夏、姜汁，并嘱服药，竖抱旋走，勿令卧倒。如此一昼夜，始得咳嗽出声，痰喘略定，知其痹象稍宽。但病势过重，药虽见效，未便骤松，麻黄昨用三分，令其减半，余照原制，再进一剂，汗出肤润，热退喘平。更用六安煎加桔梗，卧稳嗽稀。予曰：“痹开病去，大局无虞。古云：小儿勿多服药，盖儿质薄弱，脏腑娇嫩，药多恐伤真气，今可停药，乳哺调之，自然恢复。”果如予言，识此为乡愚信求神药者戒。

（《杏轩医案》）

吴鞠通

痰涎涌塞咳呕案

吴鞠通（1758~1836），名塘，清代医家

癸亥七月十一日，郭男，八岁。咳而呕，胃咳也；痰涎涌塞，喘满气短。

半夏三钱 茯苓块三钱 薏仁三钱 杏仁二钱 小枳实一钱 陈皮一钱 苏梗二钱 藿香梗一钱 生姜二钱

十八日：即于前方内去藿香梗、苏梗，加半夏二钱 苦葶苈一钱五分 苏子二钱 再服一帖。

二十日：小儿脾虚，湿重胃咳。

茯苓块三钱 半夏六钱 焦神曲二钱 生薏仁五钱 杏仁三钱 苏子霜一钱五分 旋覆花包，三钱 扁豆三钱 生姜汁每次冲三小匙 小枳实一钱五分

二十二日：即于前方内去焦神曲，加杏仁二钱 苏子霜一钱五分 广皮三钱，服十帖。

乙酉五月二十四日，刘，十七岁。三月间春温呛咳见血；现在六脉弦细，五更丑寅卯时单声咳嗽甚，谓之木叩金鸣，风本生于木也。议辛甘化风，甘凉柔木。

连翘三钱 细生地三钱 薄荷一钱 银花二钱 苦桔梗三钱 桑叶三钱 天冬一钱 茶菊花三钱 甘草二钱

麦冬三钱 鲜芦根三钱

二十八日：咳嗽减，食加，脉犹洪数，左大于右。效不更方，再服四五帖。

六月初二日：木叩金鸣，与柔肝清肺已效，左脉洪数已减于前。方去气分辛药，加甘润。沙参三钱 麦冬三钱 冰糖三钱 玉竹三钱。

（《吴鞠通医案》）

温载之

肺闭顽咳案

温载之，清代医家

丁伯度司马之子，年甫一龄，于冬日患咳嗽之症。时医用润肺止咳之剂，愈服愈咳。一连十余日，更易数医，愈形沉重。夜间尤甚，一咳百余声，大有不起之势。始延余诊视。见其经纹直透三关，色黯而沉，吼喘不上，鼻孔扇动，神识昏迷，已濒于危。余云：“此症系寒入肺窍。因医误用滋润之品，以致寒邪闭锢，清道壅塞，是以如此。”斯时急宜用小青龙汤驱寒外出，其咳自止。伯度晚年得子，见有麻黄、细辛，恐其过于发散，意尚犹豫。余力肩其任，斯时病至危笃，非此方不能挽回。若再用寻常套方，不可救药。伯度见其言之确凿，始行与服一剂，而减去大半。因闭锢太深，三剂痊愈。盖小儿之病，除痘麻而外，与大人无异。仲景之方，只要认证的确，用之无不神效。然医不难于用药，而难于认证。又况时医并不读仲景之书，何由知仲景之方误人不少，良可慨叹。

（《温病浅说温氏医案》）

费伯雄

小儿风邪咳嗽两案

费伯雄（1810～1885），字晋卿，清代医家

某。小儿感冒风邪，发热咳嗽，憎寒。杏苏饮疏解和中。

蜜炙前柴胡各一钱 桔梗一钱 枳壳一钱 桑叶一钱五分 生草四分 杏仁泥二钱 半夏一钱 象贝二钱 橘红八分 赤苓二钱 姜一片 枇杷叶二张

某。稚儿发热咳嗽，胸闷作吐。宜表里并解。

前胡一钱 制半夏一钱 炒苏子一钱五分 赤白芍各一钱五分 象贝二钱 炒神曲二钱 薄荷五分 薄橘红八分 桔梗一钱 炒枳壳一钱 川石斛二钱 枯黄芩一钱 黑栀二钱 炒车前二钱 茅根四钱 荷叶一角

（《费伯雄医案》）

陈良夫

脾咳胃咳案

陈良夫（1870～1921），晚清医家

徐孩。初诊：咳不离肺，而其源则不尽关于肺，《内经》论咳，有十二经见象。咳甚兼呕，所呕半是粘痰，半属食下之物，此乃脾咳胃咳之状。经谓食不化病在脾，又肺为贮痰之所。又云脾咳不已则胃受之，胃咳之状咳而呕，此证近似也，惟夜分咳尤剧，脉细滑数，舌苔垢腻。此乃痰热上壅，肺金失肃而阳明之清降亦乖，致脾失健运，而气易上逆。拙拟和中健脾，参以化痰泄热，以奠中土而廓上游，庶于经旨有合焉。

炒橘红 川贝 炒枳壳 炙紫菀 法半夏 苏子 旋覆梗 款冬花 姜竹茹 枇杷叶 瓜蒌皮 杏仁

二诊：肺为贮痰之所，胃为蕴热之乡，二经均喜润降。咯痰粘而不爽，气易升逆，频频呕吐，脉滑数，苔垢腻，痰热胶结，肺胃之气被窒，肃降无权显然也。想肺与大肠相表里，胃与大肠又一气相生，稚年之体，脏腑娇弱而又不耐寒热，以致升降两乖。今便下艰涩已有五日，腑气不通，秽邪不得下夺，经所谓腑以通为用，又云病在上者取之下：

旋覆梗 法半夏 瓜蒌仁 紫菀 枳实 杏仁 川贝
煨瓦楞 青礞石 郁金 姜竹茹（《陈良夫专辑》）

万 全

喘嗽证治发挥

万全，明代儿科医家

肺主喘嗽，喘有顺逆，嗽有新旧，须辨明之。

喘顺者，或因风寒而发，不然则无是病也，此属外感。宜发散，五虎汤主之。

或有喘病，遇寒冷而发，发则连绵不已，发过如常，有时复发，此为宿疾，不可除也。初发之时，且勿治之，待其少衰，宜苏陈九宝汤主之。慎勿用砒霜轻粉诸毒药攻之，与其巧而无益，不若拙而行其所无事也。

逆者，大病与诸危笃病，但气喘急，痰涎有音，皆恶候也，不治。惟肿胀之病，常有喘者，宜苏子降气汤主之。

嗽新者，因风寒中于皮毛，皮毛者，肺之合也。肺受风寒之邪，则发为咳嗽，其证或鼻流清涕，或鼻塞者是也。宜发散，华盖散作丸服之。即三拗汤加减法也。

或因乳得之，凡儿啼哭未定，不可以乳强入口。乳气相搏而逆，必呛出也。胃气既逆，肺气不和。发为痰嗽，咳则吐乳是也。宜顺气和胃，加减大安丸主之。

初伤乳者，未得顺气化痰，以致脾胃俱虚，乃成虚嗽，宜健脾补肺消乳化痰，三奇汤主之。

久嗽者，初得病时，因于风者，未得发散，以渐而入于里，肺气益虚，遂成虚嗽。宜润肺兼发散，人参润肺散主之。

久嗽不已，服上诸药不效者，宜神应散主之。气弱者，必用之剂也，如气实者不可服，宜家传葶苈丸主之。

久嗽不已，嗽而有血者，此肺损也，宜茆花汤主之。

久嗽不已，胸高起如龟壳，此名龟胸，难治。宜家传葶苈丸主之。咳止者吉，不止者发搐必死。

久嗽不已，日渐羸弱，又发搐者，此慢惊风，不治。如不发搐，但羸瘦者，此名疳瘦，宜人参款花膏合阿胶丸主之。

久嗽不而浮肿者，五皮汤加紫苏叶主之。

久嗽咯唾脓血者，此肺痈也，宜桔梗汤主之。复嗽不止，发搐者死。

小儿初生至百日内嗽者，谓之百晬内嗽。痰多者，宜玉液丸，肺虚者阿胶散主之，此名胎嗽，最为难治。如喘嗽气逆，连声不止，以致发搐，必死。

华盖散 治肺感风寒，痰壅咳嗽。

麻黄（去节） 杏仁（去皮尖） 苏子（炒） 橘红
去白 桑白皮（蜜炒） 茯苓各等分 甘草减半
上为末，蜜丸弹子大，每一丸，姜枣煎水服。

人参款花膏 治久咳肺虚。

款冬花 百合 桑白皮（蜜炙） 五味子 人参各等分

上为末，蜜丸芡实大，每一丸，紫苏叶煎汤下。

加減三奇汤 治伤乳嗽，痰涌吐乳。

桔梗 陈皮（去白） 白茯苓 青皮 苏子（炒）
人参 桑白皮（炒）各五钱 半夏（面炒）七钱 枳实
（炒） 甘草（炙）各三钱 杏仁十枚

上为末，姜汁煮神曲糊丸，黍米大，滚白水下。

九宝汤

陈皮 麻黄 薄荷各一钱 桂枝 苏叶 杏仁 大腹
皮 桑白皮 甘草各二钱 乌梅一枚 生姜三片

上用水煎。一本有桔梗、人童便。

五虎汤 治肺喘。

麻黄七分 杏仁一钱 甘草四分 腊茶叶八分 石膏
一钱五分

上作一服，水煎，本方去茶、石膏，加紫苏叶、桑皮
等分，名家传五拗汤。

家传葶苈丸

葶苈丸去防己、牵牛，加苏子炒，陈皮去白等分，枣
肉丸是也。

加減大安丸 治伤乳喘嗽，此保和丸加減法也。

陈皮（去白） 半夏 白茯苓 白术 枳实（炒）
桔梗 各等分 苏子（炒） 甘草（炙） 莱菔子（炒）各
減半

上为末，姜汁煮神曲糊丸，麻子大，淡姜汤下。

桔梗汤 治肺痈。

桔梗 生贝母 当归 瓜蒌仁 枳壳（炒） 薏苡仁
（炒） 桑白皮 防己各二分 黄芪分半 甘草节（生用）

杏仁（去皮尖） 百合各一分

上锉，生姜水煎。

神应散 治一切虚嗽。

粟壳（去筋蒂酒炒） 杏仁（去皮尖炒） 白胶香
人参 阿胶 麻黄（去根节） 乌梅（去核）各二两 桑
白皮（炒） 款冬花各一两 甘草（炙）两半

上为末，量人加减，姜枣煎服。

一女子四岁，嗽久不止，胸高起状如龟壳，嗽则其骨扇动。母之父知医，治之不效，问予何如？予曰：此肺热而胀，成龟胸也。常闻诸父教云，龟胸龟背，书皆有之，无治法也。后嗽不止，发搐而死。

（《幼科发挥》）

薛己

喘嗽撮要

薛己（1488～1558），字新甫，明代医家

凡喘嗽之症，若小便不利，则必生胀，胀则必生喘，要分标本先后。先喘而后胀者，主于肺；先胀而后喘者，主于脾。盖肺金司降，外主皮毛，肺朝百脉，通调水道，下输膀胱。肺既受邪，则失降下之令，故小便渐短，致水溢皮肤，而生胀满，浸渍肌肉。水既上溢，则邪反侵肺，气不能降而生喘矣，此则喘为本而胀为标也。治当清金降火为主，而行水次之。脾土恶湿，而主肌肉，土能克水。若脾土受伤，不能制水，则水湿妄行，此则胀为本，而喘为标也。治当实脾行水为主，而清金次之。苟肺症而用燥脾之药，则金燥而喘愈甚；脾病而用清金之药，则脾寒而胀愈增。

喘嗽面赤，心火刑肺也，用人参平肺散及六味地黄丸。嗽而吐青绿水，肝木乘脾也，用异功散加柴胡、桔梗。嗽而吐痰乳，脾肺气伤也，用六君子加桔梗。

（《保婴撮要》）

秦昌遇

喘嗽金针

秦昌遇，字景明，明代医家

小儿感冒风寒，入于肺经，遂发痰喘。喉间齁齁，咳嗽不得舒畅，喘急不止，面青潮热，啼哭惊乱。若不早治，则惊风立至矣。惟月内芽儿犯此，即肺风痰喘。搐鼻不嚏者不治，不哭不乳者不治。当先以礞石滚痰丸下之，痰从大便而出。次服定喘汤，无不奏效。此症先感而复感成之，所以行痰推积之法，悉获奇功。若误作伤风嗽治，挨延日期，必变惊风，屈指甚多，可不慎欤！

先贤治法，用麻黄汤表散取汗，以沃雪导痰行积，治之甚良，莫若巴霜行痰立效之功。但芽儿用之，不无惊搐之状，惟周岁以外者，用之甚妙。

（《幼科金针·肺风痰喘》）

叶天士

春温风温喘嗽要略

叶天士（1667～1746），名桂，清代医家

春月暴暖忽冷，先受温邪，继为冷束，咳嗽痰喘最多。……夫轻为咳，重为喘，喘急则鼻掀胸挺。

春温皆冬季伏邪，详于大方脉诸书。幼科亦有伏邪，治从大方。然暴感为多，如头痛、恶寒发热、喘促鼻塞声重，脉浮无汗。原可表散，春令温舒，辛温宜少用，阳经表药，最忌混乱。至若身热咳喘有痰之症，只宜肺药清解，泻白散加前胡、牛蒡、薄荷之属，消食药只宜一二味，若二便俱通者，消食少用。须辨表里、上中下，何者为急施治。

春季温暖，风温极多，温变热最速。若发散风寒、消食，劫伤津液，变症尤速。初起咳嗽喘促，通行用桔梗、连翘、象贝、牛蒡、花粉、桑皮、沙参、木通、枳壳、橘红、薄荷（汗多不用）、甘草、山梔（泄泻不用）、苏子（泻不用，降气）。表解热不清用黄芩、连翘、桑皮、花粉、地骨皮、川贝、知母、山梔。里热不清，早上凉晚暮热，即当清解血分，久则滋清养阴。若热陷神昏，痰升喘促，急用牛黄丸、至宝丹之属。

（《幼科要略·春温风温》）

丁甘仁

风温喘咳案

丁甘仁（1865～1926），名泽周，晚清民国医家

徐孩，发热六天，汗泄不畅，咳嗽气急，喉中痰声漉漉，咬牙嚼齿，时时抽搐，舌苔薄腻而黄，脉滑数不扬，筋纹色紫，已达气关。前医叠进羚羊、石斛、钩藤等，病情加剧。良由无形之风温与有形之痰热互阻肺胃，肃降之令不行，阳明之热内炽，太阴之温不解，有似惊厥，实非惊厥，即马脾风之重症，徒治厥阴无益也。当此危急之秋，非大将不能去敌，拟麻杏石甘汤加减，冀挽回于十一。麻黄一钱，杏仁三钱，甘草一钱，石膏三钱，象贝三钱，天竺黄二钱，郁金一钱，鲜竹叶三十张，竹沥五钱（冲），活芦根一两（去节）。

二诊：昨投麻杏石甘汤加减，发热较轻，咬牙嚼齿抽搐均定，佳兆也。惟咳嗽气逆，喉中尚有痰声，脉滑数，筋纹缩退，口干欲饮，小溲短赤，风温痰热，交阻肺胃，一时未易清彻，仍击鼓再进。麻黄一钱，杏仁三钱，甘草一钱，石膏三钱，象贝三钱，广郁金一钱，天竺黄二钱，兜铃一钱半，冬瓜子三钱，淡竹沥一钱（冲），活芦根二两（去节）。

三诊：两进麻杏石甘汤以来，身热减，气急平，嚼齿抽搐亦平，惟咳嗽痰多，口干欲饮，小溲短赤，大便微溏色黄，风温已得外解，痰热亦有下行之势，脉仍滑数，余焰留恋，然质小体稚，毋使过之。今宜制小其剂。净蝉衣八分，川象贝各一钱半，金银花三钱，冬桑叶三钱，通草八分，杏仁三钱，炙远志五分，连翘一钱半，花粉三钱，兜铃一两五钱，冬瓜子三钱，活芦根（去节）一两，葶苈汁一酒盅（冲）。

（《丁甘仁医案·风温案》）

张际春

肺闭喘教案

张际春，民国时期医家

病者 李伯堦子，年四岁，住泰兴王垞。

病名 马脾风。

原因 赤痢延久，未节饮食，致痰滞内蕴，风寒犯肺。

症候 先咳嗽数日，喘生倏忽，声嘎鼻扇，身热，面淡白。

诊断 指纹隐伏，舌苔厚腻，病因风寒而痰闭于肺。经曰：“诸气贖郁，皆属于肺。”肺合皮毛，为气之主。风寒既然外束，肺气焉得舒展，所以内蕴之痰，合邪而愈壅，气道愈塞，塞甚则危矣。

疗法 急用葶苈之苦大泻肺气，大枣之甘以保胃气，麻黄辛开，杏仁苦降，甘草甘缓，使肺受之邪，无可逗留其中。陈皮、茯苓以利其气，萝卜汁、姜汁以豁其痰。惟恐药不瞑眩，不足以救危疴于顷刻，按《本草》牵牛子主治马脾风症，故加牵牛子之猛，助诸药之力，俾可从大便而下也。处方：

水炙麻黄八分 葶苈子二钱（炒） 广皮一钱半 光杏仁三钱 姜汁三滴（冲） 黑白丑二钱（炒） 赤茯苓

三钱 炙甘草八分 萝卜汁一小匙（冲） 大枣五枚

效果 一剂，大便下白粘如痰，痰喘声嘎顿平，三四日后痢亦随清。

廉按：万密斋曰：午属马，为少阴君火。心主热，脾主虚，心火乘肺，脾之痰升，故肺胀而暴喘，谓之马脾风。马脾风者，肺胀也，上气喘急，两胁扇动，鼻张闷乱，喘喝声嘎，痰涎壅塞，其症危急，宜急攻之。此案外因风寒，内因痰滞，故用麻黄汤去桂枝开肺气以散风寒，用芩、枣、陈、苓、卜姜二汁降肺气以豁痰滞，又佐以黑丑之气味猛烈，使痰浊从大便而下，较之但用牛黄夺命散，尤为周到。与万氏以葶苈丸去防己加大黄除肺之热，合小陷胸汤除肺之痰，一治风寒挟痰而暴喘，一治风热夹痰而暴喘，临危取胜，异曲同工。

（《重印全国名医验案类编·上集 风淫病案》）

张锡纯

小儿咳喘案

张锡纯（1860～1933），字寿甫，晚清民国医家

辽宁赫姓幼子，年五岁，得风温兼喘促证。

病因：季春下旬，在外边嬉戏，出汗受风，遂成温病。医治失宜，七八日间又添喘促。

证候：面红身热，喘息极迫促，痰声漉漉，目似不瞬。脉象浮滑，重按有力。指有紫纹，上透气关，启口视其舌苔白而润。问其二便，言大便两日未行，小便微黄，然甚通利。

诊断：观此证状况已危至极点，然脉象见滑，虽主有痰亦足征阴分充足。且视其身体胖壮，知犹可治，宜用《金匱》小青龙加石膏汤，再加杏仁、川贝以利其肺气。处方：

麻黄一钱 桂枝尖一钱 生杭芍三钱 清半夏二钱
杏仁二钱，去皮捣碎 川贝母二钱，捣碎 五味子一钱，捣碎
干姜六分 细辛六分 生石膏一两，捣细
共煎汤一大盅，分两次温服下。

方解：《金匱》小青龙加石膏汤，原治肺胀咳而上气烦躁而喘，然其石膏之分量，仅为麻桂三分之二。《金匱》小

青龙加石膏汤，其石膏之分量原有差误，曾详论之，而此方中之生石膏则十倍于麻桂，诚以其面红身热，脉象有力，若不如此重用石膏，则麻、桂、姜、辛之热，即不能用矣。又《伤寒论》小青龙汤加减之例，喘者去麻黄加杏仁，今加杏仁而不去麻黄者，因重用生石膏以监制麻黄，则麻黄即可不去也。

复诊：将药服尽一剂，喘愈强半，痰犹壅盛，肌肤犹灼热，大便犹未通下，脉象仍有力，拟再治以清热利痰之品。处方：

生石膏二两，捣细 瓜蒌仁二两，炒捣 生赭石一两，轧细 共煎汤两盅，分三次徐徐温饮下。

效果：将药分三次服完，火退痰消，大便通下，病遂痊愈。

说明：此案曾登于《全国名医验案类编》，何廉臣评此案云：“风温犯肺胀喘促，小儿尤多，病最危险，儿科专家，往往称为马脾风者此也。此案断定为外寒束内热，仿《金匱》小青龙加石膏汤，再加贝母开豁清泄，接方用二石蒌仁等清镇滑降而痊。先开后降，步骤井然。惟五岁小儿能受如此重量，可见北方风气刚强，体质茁实，不比南方人之体质柔弱也。正惟能受重剂，故能奏速功。”

观何廉臣评语，虽亦推奖此案，而究嫌药量过重，致有南北分别之设想。不知此案药方之分量若作一次服，以治五岁孺子诚为过重。若分作三次服，则无论南北，凡身体胖壮之孺子皆可服也。试观近今新出之医书，治产后温病，有一剂用生石膏半斤者矣。曾见于刘蔚楚君《遇安斋

证治丛录》，刘君原广东香山人也。治鼠疫病亦有一剂用生石膏半斤者矣，曾见于李健颐君《鼠疫新篇》，李君原福建平潭人也。若在北方治此等证，岂药之分量可再加增乎？由此知医者之治病用药，不可定存南北之见也。且愚亦尝南至汉阜矣，曾在彼处临证处方，未觉有异于北方，惟用发表之剂则南方出汗较易，其分量自宜从轻。然此乃地气寒暖之关系，非其身体强弱之关系也。既如此，一人之身则冬时发汗与夏时发汗，其所用药剂之轻重自迥殊也。

尝细验天地之气化，恒数十年而一变。仲景当日原先著《伤寒论》，后著《金匱要略》，《伤寒论》小青龙汤，原有五种加法，而独无加石膏之例。因当时无当加石膏之病也。至著《金匱》时，则有小青龙加石膏汤矣，想其时已现有当加石膏之病也。忆愚弱冠时，见医者治外感痰喘证，但投以小青龙汤原方即可治愈。后数年愚临证遇有外感痰喘证，但投以小青龙汤不效，必加生石膏数钱方效。又迟数年必加生石膏两许，或至二两方效。由斯知为医者当随气化之转移，而时时与之消息，不可拘定成方而不知变通也。

《医学衷中参西录》

周小农

小儿喘嗽类案

周小农（1876～1942），名镇，民国医家

听涛孙，戊辰年二岁。二月初六日身热，晚热盛，咳喘，目上，不寐。初七日晨诊：肢寒喘盛，鼻动口张，啼不出声。山根色青，指纹紫青。风温挟痰袭肺，肺痹凶象。拟枇杷叶三片，茅芦根各一两，冬瓜子七钱，光杏仁三钱，枳实一钱，钩勾四钱，郁金三钱，兜铃二钱，通草一钱，丹皮钱半，净麻黄三分，玉泉散五钱，制僵蚕钱半。另礞石五厘，猴枣二厘，牙皂五厘，雄精一分，研细末，冲服。外治用生矾二钱，蓖麻子七粒，麝香一厘，研，鸡子黄、葱头打和，敷胸口。服药后，随吐痰涎。午刻鼻上有汗，面色略正。并令乳母捋去乳汁，防多吃生痰。是日兼请曹君仲容，晚到。案云：热甚于暮，咳不扬而音哑，烦躁，涕泪皆无。按脉形糊数。风温为痰蕴遏，肺气不宣，颇有逆传喘闭之虞。拟开泄达邪，化痰宣窍。豆豉三钱，麻黄三分泡炒，牛蒡三钱，泡射干钱半，薄荷头钱半，川石菖蒲五分，郁金钱半，川象贝母三钱，制僵蚕三钱，茅根五钱，光杏仁三钱，麦芽三钱。回春丹一粒，雄精一分，三石丸一分半，同研，蜜调，开水送下。服后夜热气喘略和，泪

少，便解二次，中有痰涎，咳少音暗，昏睡略少，脉仍糊数。

初八日曹君复诊：热象略减，音哑不扬，涕泪尚无，苔色浊腻。风温痰浊互阻，肺气不扬，尚易逆传。治宜泄肺化痰。豆卷三钱，牛蒡三钱，淡射干八分，前胡钱半，桔梗五分，川象贝母各三钱，麦芽三钱，蝉衣七分，赤猪苓三钱，薄荷梗一钱，茅根五钱，枇杷叶三片。另磨郁金三分，石菖蒲根二分，研末，冲服。

初九日余诊：昨服曹君方，夜热气喘有一时略高，便解二次，咳音仍暗。原方。

十一日诊：夜热未止，音犹带哑，吐舌色红。风温挟痰未撤，再开展气机，泄热散风。前胡、连翘、蝉衣、象贝母、光杏仁、射干、郁金、麦芽、竹叶、枇杷叶、茅根、灯心、黑山栀。另明雄黄一分，月石一分，研末，冲服。是日因汗多，故将表药减去。十二日晨又热，沃吐痰涎。原方。

十三日诊：昨药后热甚，即将曹君原方除去麻黄，薄荷用梗。服之，当夜未热，势定；但咳音尚哑，即服末药及二煎，循愈。

许仁全，漆匠子，韶龄，住西门外。壬戌三月，天时暴暖，赤膊迎风，风邪入肺。面浮肿，气喘甚急。风邪内袭肺经。宜辛开肺气，甘寒清热。净麻黄四分，光杏仁三钱，生甘草五分，生石膏五钱，冬瓜子皮四钱，炙桑皮二钱，牛蒡钱半，薏仁二钱，前胡一钱，枇杷叶四片。一剂，微汗，面浮气逆循止。继以轻清之剂清理，愈。

李根富，江北。其子一岁，辛酉正月，身热五日，烦恼多啼，啼声不亮，呕乳，张口气喘鼻扇，涕泪俱无，卧有鼾声，肢寒纹红，苔薄黄微干。卧于风口，寒温入肺，气机窒痹，故二便俱少，有肺胀之险。梔、豉、竹茹、郁金、菖蒲、竹黄、枳实、杏仁、麻黄、煨石膏、代赭石、兜铃、冬瓜子、甜葶苈、茅苇茎、回春丹。外用梔仁、桃仁、回春丹，加葱、面、鸡子白捣，敷脐。服药后，汗解，热大退，张口气喘亦定，便解痰涎，烦躁亦松。予前胡、杏仁、瓜瓣、枳、茹、郁金、兜铃、茅芦根。另月石、竹黄、雄精末以清余蕴。愈。

厚昆子，四岁。庚申二月十三日，寐醒出外冒风，闻爆竹而惊，即身热咳嗽。纹紫，脉数。伏气在于肝胆，因风邪而起。拟桑、丹、莠、前、象贝、薄荷、豉、梔、蝉衣、银花、钩藤、鲜竹叶、苦桔梗。进药不多，因素有暮汗，服后瞬即布汗。十四日进莱菔、生梨、鲜薄荷叶。便溏五次，咳减，转气逆微呻，多眠，有痰声，口渴。十五日进清肺降痰。冬瓜子、兜铃、茅苇茎、竹叶、银花、蝉衣、甜葶苈、象贝。另西月石、制雄、川贝末、生矾少许。服药后吐痰三口，上午热减，下午热起，气逆殊甚，口渴汗粘，指纹紫青，有肺胀之险。欲进知母、兜铃、鲜沙参、石膏、薄荷、杏仁、枇杷叶、瓜瓣、苇茎、竹叶等，因稚体痰壅未用。晚以芦根二尺，冬瓜子一两煎饮，时哺，其喘忽大减。十七日上午喘减，咳加多汗，头额之热已淡。进辛凉宣达，降胃清热。下午热势未作，小溲清者渐红，眠少，气逆大平。夜间口渴不作。其方即连翘、银花、前胡、

蝉衣、黑山栀、枳实、竹茹黄、知母、兜铃、楂炭、枇杷叶、鲜竹叶、茅苇茎、丹皮。十八日清晨，热势更衰，惟咳仍多。煎方如昨出入，加雄精、川贝、杏仁末。咳稍减。十九日热又较著，溲红咳盛，颧红唇干，气微促。进翘、银、前、蝉、萎皮、枳、茹、知母、兜铃、黑山栀、黄芩、瓜子、象贝、茅苇茎等。是时已七日未食，当日大解一次，七日前积矢也。廿日服二煎。廿一日晨，吐痰甚多，其热全清。

综观是症，明是蕴邪挟痰，凌肺作胀。二方清润，邪不外达，终以清宣降胃涤痰而应，先后之间不容欲速有如是者。

章从新子，年三岁，住梓树巷。丁卯季冬，遍发疥疮，因痒晓夜不眠。其母觅得水银硫磺方，乃假浴锅先浴后擦。时当腊月严寒，水饮内蓄，肺胀暴喘，不乳，面浮，脉伏。经李绍良君推拿，脉渐起。暴喘由于外寒，水气袭肺，肺胀，溲便俱闭，亦急症也。宜温开肺寒，并化水气。净麻黄三分，桂枝二分，淡干姜二分，五味子五粒同打，北细辛三分，白芍二钱，生甘草二分，宋半夏半钱，杏仁三钱，通草五分，防己五分，茯苓二钱。一剂。脉复喘定，后予轻剂清理湿热而愈。

刘鹏南女，丙寅年二岁。十月初四日诊：伏火内蕴，新风上袭，初仅微咳，略哺糖食，陡变喘逆，热不外扬，烦懊不宁，气上鼻扇，尿少便闭，面色发青，涕泪俱无，脉数不起，纹紫模糊，肺胀重症也。拟宣痹泄热，通气涤痰。光杏仁三钱，冬瓜子三钱，连翘二钱，黑山栀二钱，兜铃

二钱，郁金三钱，射干五分，枳实八分，全瓜蒌三钱，甜葶苈八分，茅根八钱，枇杷叶四片去毛，紫菀二钱，通草八分。另猴枣五厘，礞石一分，九节菖蒲一分五厘，保赤丹四厘，研细末，用鲜梨、薄荷、萝卜打汁，温服。

初五日复诊：昨服药后，得尿，得便痰沫，气喘大平，肢体转暖，面色转红，烦懊亦定，略能安眠。肺胀重恙，来势极重，幸而转机，尚宜谨慎，以防喘变。冬瓜子四钱，光杏仁三钱，郁金三钱，射干五分，瓜蒌皮三钱，紫菀二钱，象贝母三钱，兜铃三钱，连翘二钱，枯芩二钱，黑山栀三钱，茅根一两，枇杷叶五片。另西月石一分五厘，雄丹三厘，礞石一分，研细末，鲜梨、萝卜、薄荷打汁一盅，温服。

初七日三诊：喘势虽减，里热未清，面色未正，小溲尚少，大便颇畅。再清热定喘。哺乳宜节。枯黄芩二钱，冬瓜子一两，杏仁霜三钱，射干五分，紫菀二钱，通草一钱，黑山栀二钱，象贝母三钱，兜铃二钱，枇杷叶五片去毛，金铃子二钱，连翘二钱，茅根一两，另西月石一分，川贝母去心五分，研，冲服。喘热痊愈。

（《周小农医案》）

王肯堂

幼科喘证准绳

王肯堂（1549～1613），字宇泰，明代医家

《素问·通评虚实论》：帝曰：乳子中风热，喘鸣肩息者，脉何如？岐伯曰：喘鸣肩息者，脉实大也，缓则生，急则死。

〔曾〕 小儿喘疾，重于咳嗽，然有虚实冷热之分，不可概举。实热者，投清肺饮（嗽）加五和汤（里热），水姜葱煎，及泻肺汤（嗽）、碧玉丸为治。经云：喘急多因气有余，盖肺主气故也。虚冷者，投枳实汤水姜煎，并如意膏、补肺散、坎离汤自效。此肺虚感风，气不升降，致有是证。及用定喘饮常验，不拘冷热，皆可服。涎壅失音，二圣散主之。

〔薛〕 喘急之证，有因暴惊触心者，有因寒邪壅盛者，有因风邪外客者，有因食咸酸痰滞者，有因膏粱积热熏蒸清道者，然喘与气急，有轻重之别，喘则欲言不能，隘于胸臆，气急但息短心神迷闷耳。治法，因惊者，用雄朱化痰定喘丸，佐以天麻定喘饮。寒伤肺气者，用小青龙汤。风邪伤肺者，用三拗汤加减之。食咸酸伤肺者，啖以生豆腐。热伤肺气者，当凉肺定喘。哮喘喉声如锯者，梅花饮，兼用半夏丸。前证多因脾肺气虚，腠理不密，外邪所乘，真气虚而邪气实者为多。若已发，则散邪为主，未发则补脾

为主，设概攻其邪，则损真气，迳补其肺，则益其邪。凡喘嗽之证，若小便不利，则必生胀，胀则必生喘，要分标本先后，先喘而后胀者主于肺，先胀而后喘者主于脾。盖肺金司降，外主皮毛，肺朝百脉，通调水道，下输膀胱，肺既受邪，则失降下之令，故小便渐短，致水溢皮肤而生胀满，此则喘为本而胀为标也，治当清金降火为主，而行水次之。脾土恶湿，而主肌肉，土能克水，若脾土受伤，不能制水，则水湿妄行，浸渍肌肉，水既上溢，则邪反侵肺，气不能降，而生喘矣，此则胀为本而喘为标也，治当实脾行水为主，而清金次之。苟肺证而用燥脾之药，则金燥而喘愈甚，脾病而用清金之药，则脾寒而胀益增。观其证若中气虚弱者，用六君子汤；中气虚寒者，前方加炮姜。郁结气滞者，用归脾汤加柴胡、山栀。肝木克脾土者，用六君、柴胡、山栀。肺气壅滞者，用紫苏饮加白术。食郁壅滞者，用养胃汤加木香。肺中伏热，水不能生而喘者，用黄芩清肺饮及五淋散。脾肺虚弱不能通调水道者，用补中益气汤及六味丸。膏粱厚味脾肺积热而喘者，用清胃散及滋肾丸。心火刑金不能生水者，用人参平肺散，亦用滋肾丸。肾水亏，虚火烁金，小便不利者，用六味丸及补中益气汤。肝木乘脾不能相制而喘者，用六君、柴胡、升麻。脾胃虚寒脐凸腹胀者，用八味地黄丸。脾肾虚寒，不能摄水如蛊胀者，用加减肾气丸。凡亏损足三阴而致喘胀，或二便不调，及牵引作痛者，俱用六味、八味、加减肾气等丸治之。仍参伤风咳嗽证。

钱氏论肺盛复有风冷云：胸满短气，气急喘嗽上气，当

先散肺，后发散风冷。散肺，泻白散（肺），发散风冷，大青膏主之（吐泻）。肺只伤寒，则不胸满。洁古云：肺实，则喘而气盛，泻白散。

泻白散（肺）。清肺饮（嗽）。五和汤（里热）。

碧玉丸 治痰嗽气喘胸满，饮食减少，睡不得宁，烦躁有热。

青黛 明白矾（生用） 天南星（生用） 滑石四味各二钱半 轻粉五十帖 全蝎十五尾（去尖毒） 巴豆四十九粒（去壳膜心，存油，碎切，入乳钵极细杵）

上除轻粉、巴豆外，余五味，或晒或焙，为末，仍入前二味，同在乳钵杵匀，姜汁煮糯米粉为糊，丸粟壳大。每服七丸至九丸，或十一丸，用淡姜汤空心投，热甚者，薄荷汤下，或不拘时。

钱氏论肺藏怯云：唇白色，当补肺，阿胶散主之（方见本门）。若闷乱气粗，喘促哽气者难治，肺虚损故也。脾肺病久则虚而唇白，脾者肺之母也，母子皆虚，不能相营，故名曰怯，肺主唇，唇白而泽者吉，白如枯骨者死。

补肺散 治久患咳嗽，肺虚气促，有痰恶心。

阿胶一两半（锉，炒） 白茯苓 马兜铃（去老梗）糯米三味各半两 杏仁二十一粒（汤泡，去皮尖） 甘草四钱（炙）

上锉。每服二钱，水一盞，煎七分，无时温服。

坎离汤 治虚喘昼轻夜重，食减神昏。

葶澄茄 石菖蒲各一钱 白术 白茯苓（去皮） 南木香以上各二钱 甘草（炙） 半夏（汤煮透，滤，仍锉，

焙干) 紫苏子(略炒, 杵碎) 以上四钱

上锉。每二钱, 水一盞, 煎七分, 温服无时。

圣惠杏仁煎 治小儿咳嗽, 心烦喘粗。

杏仁(汤浸, 去皮尖双仁, 麸炒微黄) 天门冬(去心) 寒食面各一两 蜜 酥各一合 生地黄汁一大盞
贝母半两(微炒)

上件, 煎贝母及天门冬至五分, 便研, 绞取汁, 入杏仁膏等同熬如稀汤。每服, 用温水调下半钱, 量儿大小, 以意加减。

八味理中丸 治小儿心肺不和, 息数脉急, 上下不升降, 中膈痞满, 郁隘胸臆, 坐卧烦闷, 神情不乐, 饮食不下。

人参 甘草(炙) 白术 干姜 枳实(制炒) 白茯苓 五味子(去梗) 桑白皮(去赤皮)

上件等分, 为细末, 炼蜜为丸, 小指头大。每服一丸, 淡豆豉五粒, 水一小盞, 煎至半, 去豉, 通口服, 不拘时候。

张涣蝉壳汤 治小儿肺气不利病。

白术五味汤 治小儿咳嗽气逆上喘。

聚宝方平气散 治小儿气不和, 定喘和气, 补虚思食。

人参 白茯苓 百合 甘草(炙) 白术 桔梗各等分

上六味, 为末。每服一钱, 水八分, 生姜少许, 同煎至五分, 温服。

(《证治准绳》)

冯兆张

论哮喘

冯兆张，字楚瞻，清代医家

喘

喘急者，气为火所郁，而积痰在肺胃也。膏粱之人，奉养太过，及过爱小儿，皆能积热于上，而为喘咳，宜以甘寒之剂治之。《脉经》云：肺盛有余，则咳嗽上气，喘渴心烦，胸满短气，皆冲脉之火行于胸中而作，系在下焦，非属上也。盖杂病不足之邪，起于有余，病机之邪，自是标本病传。凡饮食劳役，喜怒不节，及水谷之寒热，感则害人六腑，皆由中气不足，故腹胀腹满，咳嗽呕食，宜皆以大甘辛热之剂治之。又曰：寸口阴脉实者，肺实也。肺必胀，上气喘逆，咽中塞如呕状，自汗皆肺实之证。右寸阴脉虚者，肺虚也。必咽干无津，少气不足以息。然实者，肺中邪气实也。虚者，肺中正气虚也。故华佗云：盛则为喘，减则为枯。《活人》云：发喘者，气有余也，非言肺气盛及有余，乃言肺中之火盛，及火有余也，故泻以苦寒之剂，非泻肺也，泻肺中之火，实补肺也。《金匱》又曰：实喘者，气实肺盛，呼吸不利，肺窍壅塞。若寸沉实宜泻肺，虚喘

者，气短肾虚，先觉呼吸少气，两胁胀满，左尺大而虚，此肾虚症，治宜补肾，勿谓小儿无欲肾实，如禀先天不足者，尤为真虚耳。故实则清理其上，虚则温补其下，况上病疗下，治法之要领也。然大抵初喘多属外因，宜从标治，或因风痰壅塞者，必兼壮热咳嗽，鼻塞头疼；因痘疹未出者，必兼惊厥烦躁，身热足冷；因停滞胀满者，必兼呕吐恶食，暖臭肚疼；因惊痫痰热者，必兼抽掣搐搦，面青啼叫；因痰哮大喘者，必发秋冬暴冷，张口抬肩。如非前症，继诸病后，非子令母虚，即脾肺两困，多从本治。况有短气少气，似喘非喘，更难与喘同例也。诸喘久而不愈者，不妨先用劫药一二服即止，既止之后，因痰治痰，因火治火可也。然喘胀二症相因，并皆小便不利，故喘则必胀，胀则必喘，先喘而后胀者，主于肺，先胀而后喘者，主于脾。《经》曰：肺朝百脉，通调水道，下输膀胱；又曰：膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。是小便之行，由于肺气之降下而输化。若肺受邪而喘，则失降下之令，以致水溢皮肤，而生肿满，此是喘为本，肿为标，治宜清金降气为主，而行水次之。更脾主肌肉，恶湿克水。若脾虚不能制水，则水湿妄行，外侵肌肉，内壅溢上，因肺气不得下降而喘乃生，此是肿为本喘为标，治当实脾行水为主，而清金次之。肺症而用燥脾之药，则金得燥而喘愈加；脾病而用清金之药，则脾得寒而胀愈甚矣。如无故喘声陡发如锯，身不热而目窜者；鼻孔、肋肋、心胸俱为开张者；腹硬青筋，口吐涎沫，面无神色而唇白者；诸病小痊之后，勿交子午时喘鸣者；喘促目急，黑睛出汗，印堂青色者，皆

为不治。其脉滑而手足温者，生；脉涩四肢寒者，死。《经》曰：喘鸣肩息者，脉实大也。缓则生，急则死。盖喘鸣肩息者，阳症也。脉当实大，更实大中而缓，则邪气渐退，故可得生。若实大中而急，则邪气愈增，病当死矣。

哮

哮吼喘者，喉中如拽锯，如水鸡之声者是也。如气促而连属不能以息者，即谓之喘。夫哮以声响名，喘以气息言耳。喉如鼾声者为虚，喉如水鸡声者为实。丹溪曰：治哮必用薄滋味，专主于痰，宜大用吐药，吐药中宜多用醋，不可纯用凉药，兼当带表散，盖此是寒包热也。亦有虚而不可吐者，慎之。总是痰火内郁，风寒外束而然，亦有过啖咸酸，邪入腠理而致者，治法须审其新久虚实可也。

一朱姓儿，三岁，哮喘大作，声闻邻里，二三日不止，身热汗出。一医投以滚痰丸利之，下泻二三次，其势更甚，六脉洪数，胸胁扇动，扶肚抬肩，旦夕无宁刻，粒米不能食，头汗如雨，数日不寐，势甚危迫，乃延余治，余口误矣。夫声出于气喉，连喘数日，下元已伤矣。今已峻利药，从食喉下之，伐及无辜，下元更虚极矣。所以有扶肚抬肩，恶候来也。令以人参、麦冬各一钱，五味子七粒，肉桂三分，水煎温服，一日二剂，服后而哮声顿减。至夜复作，次日往视，余曰：此气少复，而阴未有以配之也。乃以八味丸加牛膝、麦冬、五味子者，内熟地，每剂五六钱，桂附，每剂各四分，水煎冷服，午前午后各一剂。服后而竟熟睡，醒来饮食大进，其声悉止。次日往视，喘热俱已。但劳力

运动，喘声微有，此未还元之故也。以生脉饮调理三四日，精神全复。

款花五味子汤 治小儿久嗽。

款冬花 五味子 麻黄 马兜铃 杏仁（去皮、尖）各二钱 甘草（炙）一钱 水煎，食远服。

人参宁肺汤 治小儿肺胃俱寒，涎喘气急，不得安眠。

人参 五味子 茯苓 白术 陈皮（去白） 甘草（炙）各三钱 姜枣水煎，食远服。

杏苏饮 治小儿喘急，咳嗽不止。

杏仁（去皮、尖，炒） 紫苏子（炒） 陈皮（去白） 赤茯苓 桑白皮 大腹皮 半夏曲 甘草（炙）各一钱 姜水煎，食远服。

贝母膏 治风热天哮。

黑玄参（焙） 山梔（炒） 天花粉（焙） 川贝母（焙） 枳壳（焙） 橘红百部（炒） 黄芩（焙） 杏仁（去皮、尖，炒）各一两 桔梗（焙） 粉甘草（焙）各五钱 薄荷（焙）七钱，净叶 蜜丸，弹子大，灯心汤或淡竹叶汤化下。

润肺化痰膏

大白梨汁一斤 白茯苓四两，（乳制，晒干，研极细末） 麦冬四两，（熬汁） 川蜜一斤 川贝母二两，（去心，研末） 核桃肉四两，（去皮，净，捣烂）先将梨汁熬熟，次将蜜炼熟，入前药在内，再熬成膏。如痰有血，入童便四两在内，每早空心白汤调半茶盅服。

清化丸 治肺郁痰喘

贝母 杏仁 青黛为末，蜜和姜汁丸，口含噙化。

千金方 治初生十日至五十日，卒得嗽逆吐乳。

生姜七片 桂心二钱 甘草 款冬花 紫菀各三钱
杏仁 蜜各一钱 山梔一钱五分 上微火煎如饴，涂唇化下。

吉氏治乳麴方

天竺黄 蚌粉（煨）等分，研，和蜜调涂乳上，令吮。

补肺阿胶散 治肺虚久嗽作喘。

人参 阿胶各一两三钱，炒 白茯苓 马兜铃（去老梗） 糯米各五钱 杏仁二十一粒，制 甘草四钱，炙为末，取二钱，水煎服。

定喘汤 治麴嗽无不取效。

（《冯氏锦囊秘录》）

陈复正

哮喘证治

陈复正，字飞霞，清代医家

经曰：犯贼风虚邪者阳受之，阳受之则入六腑，入六腑则身热不得卧，上为喘呼。又曰：肺病者，喘咳逆气，肩背痛，汗出。夫喘者，恶候也。肺金清肃之令，不能下行，故上逆而为喘。经曰：诸气贲郁，皆属于肺。喘者，肺之贲郁也。吼者，喉中如拽锯，若水鸡声者是也。喘者，气促而连属，不能以息者是也。故吼以声响言，喘以气息名。凡如水鸡声者为实，喉如鼾声者为虚，虽由于痰火内郁，风寒外束，而治之者不可不分虚实也。

有因外感而得者，必恶寒发热，面赤唇红，鼻息不利，清便自调，邪在表也。宜发散之，五虎汤。

有因热而得者，必口燥咽干，大小便不利。宜葶苈丸微下之。

有因宿食而得者，必痰涎壅盛，喘息有声。先用山楂、神曲、麦芽各三钱，煎汤与服，消其食，次千缙汤。

素有哮喘之疾，遇天寒暄不时，犯则连绵不已，发过自愈，不须上方。于未发时，可预防之。有一发即能吐痰者，宜服补肾地黄丸加五味、故脂，多服自愈；有发而不

吐痰者，宜痰喘方。

凡哮喘初发，宜服苏陈九宝汤。盖哮喘为顽痰闭塞，非麻黄不足以开其肺窍，放胆用之，百发百中。

或胸膈积热，心火凌肺，热痰壅盛，忽然大喘者，名马脾风。盖心为午火属马，言心脾有风热也。小儿此证最多，不急治，必死，用牛黄夺命散下之效。

凡大病久病之后，或久服寒凉克削之后，或久吐久泻之后，忽然气急，似喘非喘，气息短促，名为短气。短者断之基，气将脱也。速宜挽救，人参五味子汤效。

又有虚败之证，忽然张口大喘，入少出多，而气息往来无滞。此肾不纳气，浮散于外，大凶之兆，速投贞元饮；不效，理阴煎加人参、鹿茸，或可挽救。

如汗出如油，发润而喘者，肺绝也；汗出如油，张口大喘者，命绝也；直视谵语而喘者，肝绝也。凡大病正气欲绝，无根脱气上冲，必大喘而绝矣。

入 方

五虎汤 治寒邪入肺而作齁齁，盖齁齁为寒痰固结，非此方不能解散。

净麻黄七分 光杏仁一钱 陈细茶一钱 熟石膏一钱五分 炙甘草四分

净水煎，空心服。

葶苈丸 方见卷三咳嗽门。

千缙汤 治痰闭肺窍，喘息有声。

法半夏二钱 大皂角五分 老生姜一钱 炙甘草一钱

水煎服。以上皆素无哮喘，而暴发者用。

补肾地黄丸 治先天不足，肝肾虚者通用。

熟地黄 怀山药 山萸肉各一两 嫩鹿茸 淮牛膝各二两 粉丹皮 白云苓 宣泽泻各一两 北五味 补骨脂各一两

上为末，蜜丸绿豆大。每服三钱，淡盐汤空心下。

痰喘方 治哮喘无痰者，盖痰入于肺窍，不能出故也。

官拣参 制南星 制半夏 瓜蒌霜 香附米 皂角灰 真广皮（炒） 萝卜子（炒）各等分

共为末，姜汁煮神曲糊丸麻子大。每服一钱，姜汤化下。

苏陈九宝汤 治风寒闭肺而作哮喘。

净麻黄五分 红云皮五分 南薄荷五分 青化桂取心，五分 紫苏叶四分 桑白皮五分 大腹皮一钱 光杏仁四分 炙甘草六分

生姜三片，水煎，临服加童便少许冲服。

牛黄夺命散 治胸膈有痰，肺胀大喘。

黑牵牛（半生半炒，取头末）五钱 锦庄黄（酒润，晒干） 陈枳壳（麸炒）各一两

上为细末。每服一钱五分，白汤调下。量儿大小加减，临服加蜜数匙，以气平为度。

人参五味子汤 方见卷三咳嗽门。

贞元饮（景岳新方） 治气短似喘，呼吸急促，提不能升，咽不能降，势甚垂危。常人但知为气急，其病在上，而不知元海无根，肝肾已败。此子午不交，气脱证也。

大熟地五钱 白当归三钱 炙甘草一钱

水煎，热服。如兼呕恶，或恶寒者，加煨姜五片；气虚脉微至极者，速加人参；如肝肾阴虚，手足厥冷，加肉桂一钱。

理阴煎（景岳新方） 治肾肝亏败，不能纳气，浮散作喘。

干熟地三钱 白当归二钱 炮姜灰一钱五分 炙甘草一钱

手足冷者，加熟附子一钱，青化桂一钱。

水二盅，煎七分，热服。

哮喘简便方

治痰气壅塞，雪梨汁一杯，生姜汁四分之一，蜂蜜半杯，薄荷细末一两，和匀，器盛，重汤煮一时之久，任意与食，降痰如奔马。

化痰丸 丝瓜烧存性，为细末，枣肉为丸，如弹子大。每服一丸，姜汤化下。化痰。

（《幼幼集成》）

吴 箴

阳虚土败齁齑案

吴箴，清代医家

医友任君云：有郭氏乃郎，年方舞勺，感冒咳嗽两月，予治无效。故代延视之。余往察其气促喘急，四肢厥冷，面白无神，脉虚细微。此阳虚土败所致。即用人参五分，制附子四分，炮姜四分，遂七服而喘咳大减。后用四君子及补中益气汤加桂、附、炮姜，四十剂而痊。

李亚白孝廉云：小子三岁，月前感冒咳嗽，近则乳食不纳，形气萎顿，病势日甚。幼医皆回难治。余视其上气喘急，面唇青色，痰涎粘如胶漆，喉间若拽锯声者，此为齁齑。……，即用吴子玉方三两服渐效。

白色信石一字，并下豆粉，炮研过用 生南星 枯矾 各一钱 鹅管石 硼砂 各五 绿豆粉 雄黄各一钱五分 上为末，糊丸如萝卜子，临卧冷茶清吞下五丸。

（《临证医案笔记》）

张景岳

泄泻粪色辨

张景岳（1563～1640），名介宾，明代医家

古人有以小儿泻利粪黄酸臭者，皆作胃热论治，此大误也。盖饮食入胃，化而为粪，则无有不黄，无有不臭者，岂得以黄色而酸臭者为热乎？今以大人之粪验之，则凡胃强粪实者，其色必深黄而老苍，方是全阳正色。若纯黄不苍，有嫩色，则胃中火力便有不到之处。再若淡黄则近白矣，近白之色则半黄之色也，粪色半黄则谷食半化之色也，粪色酸腥则谷食半化之气也，谷食半化则胃中火力盛衰可知也。若必待粪青粪白，气味不臭，然后为寒，则觉之迟矣。故但以粪色之浅深，粪气之微甚，便可别胃气阳和之成色。……再若小水之色，凡大便泻利者，清浊既不分，小水必不利，小水不利其色必变。即清者亦常有之，然黄者十居八九，此因泻伤阴，阴伤则气不化，气不化则水涸，水涸则色黄不清，此自然之理也。使非有淋热痛涩之症，而但以黄色便作火治者，亦大误也。

（《景岳全书·小儿则》）

万全

泄泻发挥

万全，明代医家

泄泻有三，寒热积也。

寒泻者不渴，宜理中丸主之。

热泻者有渴，宜五苓散合六一散主之。

积泻者面黄，所下酸臭食也，宜丁香脾积丸下之。积不去，泻不止也。

三棱（煨） 莪术（煨） 良姜（醋煮） 青皮（去白，醋煮）各五分 丁香（去蒂）三钱五分 木香 牙皂 百草霜各三钱 巴豆霜二钱五分 右为末，醋面糊丸，麻子大，随人加减。

胡三溪子病泻不止，三溪自与甘大用同医，皆吾所传也，不效。其兄元溪云，今有璞玉于此，虽万镒必使玉人雕琢之。今子病，何不请密斋，尔与甘子能治之乎。时吾在英山，此子原结拜我，吾闻之即归。问其所用之方，皆不对证。观其外候，面色黄，所下酸臭，此积泻，宜下之。积去泻斯止矣。乃取丁香脾积丸，一服而安。其父问云，吾闻湿多成五泻，未闻所谓积泻也。予曰：《难经》有所谓大瘕泻者是也。湿成五泻者，有内因者，有外因者，有不内

外因者。如因于风者，水谷不分，谓之飧泄。因于热者，水谷暴泄，谓之洞泄。因于寒者，水谷不化，谓之溏泻。因于湿者，水谷稠粘，谓之濡泻。此四泻者，外因之病，湿自外生者也。因于积者，脓血交杂，肠鸣腹痛，所下腥臭，谓之瘕泻。瘕者，宿食积滞之名，乃食癥也。此内因之病，湿自内生者也。有不内外因者，乃误下之病，有挟热挟寒之分，所谓肠垢鹜溏者是也。又问：脾积丸乃取下之剂，何以能止泻也。曰：胃者，水谷之海。肠者，水谷流行之道路也。泄泻者，肠胃之病也。肠胃无邪，则水谷变化，便溺流行，是为无病儿矣。今有宿食不化，陈腐之物，菟积于肠胃之中，变为泄痢，如源泉之水，停积于中，流出于外，苟不遡其源而出之，则泄痢终不止也。故以脾积丸去其陈腐，此拔本塞源之法。按《本草》云：巴豆未泄能令人泄，已泄能令人止。脾积丸之治积泄，祖训当遵守也。余教诸子治泄泻，始终三法。

初用理中丸一服；不止，次用五苓散，一二服分利；不止，三用白术散服之良；又不止，用参苓白术散调理，未有不效；再不止，用参苓白术散二分，豆蔻一分。

《发挥》云：《难经》五泻之论甚详，予论大肠泻、小肠泻、大瘕泻，则易明。予论脾泻肾泻，则难分晓也。且腑者，府也。谓水谷所藏之腑，有所受则有所出。脏者，脏也。乃魂魄神志意所藏之舍。无有所受，岂有所出哉。其脾泻者，即胃泻也。谓脾不能约束其胃，胃不能藏而泻也，故泻有属脾者，有属胃者。但自胃来者，水谷注下而多，自脾来者，则成黄糜，泻无度而少也。观仲景《伤寒论》中，

大便不通者，用脾约丸，其意明矣。肾亦脏也，谓之肾泻者，肾开窍于二阴，为闭藏之主，肾虚则不能主闭藏，而水谷自下。且下焦如渎，有所受则有所出也，但泻不同。《难经》云：其泻下重者，则肾泻也。观东垣先生《脾胃论》补中益气汤方，凡大便努责者，加当归身、红花。努责者即下重，当归、红花以润血，盖肾恶燥，故用二物以润之。肾泻亦与大瘦泻同，泻者痢也，乃积滞之物，故痢曰滞下。况痢则腹痛，有肠鸣，有里急，有赤白。若肾泻，则便时略难，却无里急后重之证，故云，痢则下重也。古人立方治肾泻，有用破故纸者，补其肾也，有用吴茱萸者，补其肝也。皆苦以坚之、辛以润之之法。今吾立方治脾泻者，只用参苓白术丸。治肾泻者，只用六味地黄丸加破故纸，甚效。

胃泻、大肠泄、小肠泄，三者不同。盖自胃来者，水谷注下而不分，所下者皆完谷也。此寒，治宜理中丸主之。自小肠来者，亦水谷注下而不分，则成糟粕而非完谷。且小肠为受盛之府，水谷到此，已变化而未尽变化也。治宜分别水谷，以五苓散主之，使水谷分利，则泻止矣。自大肠来者，则变化尽而成屎，但不结聚，而所下皆酸臭也。宜用《伤寒论》中禹余粮汤，陈文中痘疹方中肉豆蔻丸主之，此涩可以去滑之法也。

叔和云，湿多五泻。此本《内经》湿胜则濡泻之论。所谓五泻，则与《难经》之论不同。《素问》以脏腑分五泻，叔和以风寒湿热食分五泻。

如泄时有发热恶寒，水谷不分者，此风湿证也，谓飧

泄。经云：春伤于风，夏生飧泄者是也。宜小建中汤加防风主之。若兼脓血者，胃风汤主之。

如泻时有腹痛，或吐或不吐，所泻者多完谷未化，此寒湿证也，宜理中汤主之。

如泻时有腹痛，或痛或不痛，所下亦有完谷而未尽化者，此邪热不杀谷也，有成糟粕者，皆属热湿，以《伤寒论》中猪苓汤主之。寒湿热湿宜详辨之，属寒者不渴，属热者渴也。

如泻时水谷混下，小便少而大便多者，此湿泻也。有溏泻无度者，此久湿也，并宜五苓散主之。

如泻时有腹痛腹鸣之证，恶食，所下酸臭之物，此因宿食停滞于中而成湿，此食化为湿也，宜下之，积去泄自止也，丁香脾积丸主之。

泄泻二字，亦当辨之。泄者，谓水谷之物泄出也，泻者，谓肠胃之气下陷也。

猪苓汤

猪苓 泽泻 阿胶 滑石 茯苓各一钱 水煎

春月得之名伤风，其证发热而渴，小便短少。宜先清热后补脾，清热薤苓汤，补脾白术散。

夏至后得之泻者，有寒有热，渴欲饮水者，热泻也。先服玉露散以清暑止渴，后服白术散以补脾。

如不渴者，寒泻也。先服理中丸以温中补脾，后服五苓散以清暑，此祖传之妙诀也。

夏月水泻，其详在因五邪之气所生病条内有案。

秋月得之，伤湿泻也，其证体重，所下溏粪，谓之濡

泻，宜渗湿补脾利小便，胃苓汤主之，或升麻除湿汤。

冬月得之，伤寒泻也。其证腹痛，所下清水，宜温，理中丸或理中汤加熟附子少许主之，不止宜豆蔻丸。

四时之中，有积泻者，面黄善肿，腹中时痛，所下酸臭者是也。宜先去积，后调脾胃，去积丁香脾积丸，调理脾胃胃苓丸。

治泻大法，不问寒热，先服理中丸，理中者，理中气也。治泄不利小便，非其治也，五苓散主之。更不止，胃气下陷也，补中益气汤，清气上升则不泻矣。又不止者，此滑泻也，宜涩之，豆蔻丸主之。此祖传之秘法也。

小儿泄泻，依法治之不效者，脾胃已衰，不能转运药性以施变化，只以补脾为主。脾胃既健，药自效也，白术散主之，常与无间。此予先父之秘授也。

久泻不止，津液消耗，脾胃倒败，下之谷亡，必成慢惊，所谓脾虚则吐泻生风者是也。故应补脾胃于将衰之先，宜用白术散补之。补之不效，宜用调元汤加建中汤急救。否则慢风已成，虽使仲阳复生，不可为也，详见慢惊内。小儿泄泻，大渴不止者，勿与汤水饮之。水入则愈加渴而病益甚，宜生脾胃之津液，白术散主之。

久泻不止，发热者，此津液不足，乃虚热也。勿投以凉药，反耗津液，宜白术散主之。如热更甚，黄连丸主之。

白术散 治小儿泄泻烦渴者。

四君子加木香 藿香 各等分 葛根 加一倍 右作大剂，水煎常服，以代汤水。

黄连丸 治久泻发热，此虚热也。

黄连 干蟾炙各二钱 木香一钱 使君子一钱 芦荟
夜明砂各七分 右为末，山药研粉，水糊丸，麻子大，米
水下。

升麻除湿汤 治风湿作泻，自下而上者，引而竭之。如
脾胃甚弱，不思饮食，肠鸣腹痛，泄泻无度，小便赤涩，四
肢困倦。

升麻 柴胡 防风 神曲 泽泻 猪苓 各五分 苍
术 一钱 陈皮 甘草（炙） 麦蘖各三分 为末，水煎
热服。

玉露散 治伤热泻黄（方见前），与五苓散合匀，名桂
苓甘露饮，治热泻，此予心得之妙。

一儿有病，一日夜三五行，或泻或止，连年不愈，此
脾泻也，胃苓丸加人参主之。

一儿无病，时值盛夏，医以天水散与之，谓其能解暑
毒也，服后暴泻，医悔。用作理中汤，连进三剂，泻变痢
疾，日夜无度，脓血相杂，儿益困顿。皮燥无汗，发聚成
穗，请予治之。予曰：挟热而痢者，其肠必垢，泻久不止，
则成疳泻。此儿初泻，本时行之病，非于天水散也。医当
用天水散调五苓散服之可也，反以理中汤热剂投之，遂成
挟热肠垢之病。皮燥发穗者，表有热甚也，下痢窘迫者，里
有热甚也，表里俱热，津液亦衰，事急矣。因制一方，用

黄连 干蟾炙各一钱 木香 青皮 白茯苓 当归身
诃子肉各一钱五分

共为末，粟米粉作糊为丸，每服三十丸，炒陈米汤下。
十日后满头出小疖，身上发痒如粟，热平痢止而愈。噫，此

子非吾无生矣。

一儿病泻，大渴不止，医以五苓散、玉露散皆不效，病益困，腮妍唇红。予见之曰，不可治也。泄泻大渴者，水去谷少，津液不足故也。法当用白术散，补其津液可也。乃服五苓散、玉露散渗利之剂，重亡津液，脾胃转虚。诀云：大渴不止，止而又渴者死。泄泻不止，精神耗者死。父母不信，三日后，发搐而死。

壬子经魁万宾兰，石泉翁之伯子也。翁得子晚，始生宾兰，爱如珠玉。周岁得水泻，一日夜十余行，翁善医，自作理中汤加诃子肉、豆蔻与之，不效，乃急请予至。叙其用药不效。予曰：《正理论》云：理中者，理中气也。治泄不利小便，非其治也。遂用五苓散去桂加甘草，一服泻止，三日后遍身发出赤斑，石泉惧。予曰：无妨。《活人书》云：伤寒病下之太早，热气乘虚入胃发斑。今夏月热盛之时，泻久里虚，热气乘虚而入。且多服理中辛甘之剂，热留胃中，今发赤斑，热自里而出于表也，宜作化斑汤必易愈。翁曰：石膏性寒，非泻所宜。曰：有是病则投是药。在夏月白虎犹宜用也，一服而斑没热退。

本县大尹朱云阁，公子病泄，十日不止。众医或用理中、五苓、益元、白术散等，皆不效，泻渴益甚。公亟召余至，视其外候，启曰：渴太甚当先止渴。公曰：当先止泻。余曰：病本湿热，水谷不分，更饮水多，则湿伤脾胃，水积肠胃，所泻之水，乃所饮之水也，故当先止其渴，渴止泻亦止矣。公曰：当用何方？曰：白术散。尹曰：已服过多。余曰：用之不同也。尹曰：用之更有别法乎？余曰：

本方在常与服之，此常字便是法也。盖白术散，乃治泻作渴之神方。此方有二法，人参、白术、茯苓、甘草、藿香、木香六味各一钱，葛根倍二钱者。泄泻久不止，胃中津液下陷也，故葛根倍用之。以升胃中之津液，此一法也。今人不知倍用之法，与六味等分同，故效少也。儿病渴者，汤水不离。今人不知常服之法，以药常代汤饮之也。故所用之方虽是，所用之法不同。药剂少而汤水犹多，药少汤多，犹以一杯之水，救一车薪之火，水不胜火，如何有效？当作大剂煎汤以代汤水饮之。渴只饮本方，一切汤水禁之勿与，则胃气上升，津液自生，渴泻止矣。尹闻而是之，果一剂治矣。不问泄泻痢疾，并宜服此，多多益善。不唯泄泻可止，亦不至脾虚生风也，真神妙方也。谨详述之。公子脾胃素弱，常伤食。一医枳术丸、保和丸。其意常用枳术丸补脾，至伤食则服保和丸，不效。公以问予。予曰：此法固好，但专用枳术丸，则无消导之药，初不能制其饮食之伤，专服保和丸。则脾胃之虚，不能胜其消导，而反损中和之气，当立一方，七分补养，三分消导，则脾胃自强，不能再伤矣。公曰：甚善，汝作一方来看。余乃制用人参、白术、青皮、陈皮、甘草、木香、缩砂仁、山药、莲肉、使君子、神曲、麦芽为末，荷叶煨饭捣烂为丸。米饮送下，名之曰养脾消食肥儿丸。服后精采顿异，饮食无伤，公益喜。录其方常久用之，亲书儒医二字，作匾赐之。

庠生胡逸泉，东郊翁之伯子也。周岁时得水泄，先请医甘大用，治之不效，复请予至。视之则肌肉消削，面色皤白。时盛夏，凝汗不润，皮肤干燥，发竖，所下频并，略

带后重。此气血俱虚也，按法治之。补中气，利小便，升举其阳，固涩其滑，次第调之，略无寸效。或曰：何如？予曰：术将穷矣。唯有一法未用耳。乃作痞泻治之。用人参、白术、白茯苓、甘草、陈皮、山药、当归、莲肉、砂仁、诃子、肉豆蔻、黄连、木香、干蟾为末，神曲糊丸，煎四君子汤下。服未二日，肤润有微汗，再一日头上见出红疮，小便渐多，五日而泻止。后更以参苓白术散作丸服之，调理而安。

汪望峰长子城南，生一子，寄姊夫南河胡家养。南河尝语人曰：万老先生好小儿科，今子全作聪明，儿有病，可请张祖兄医之，乃先生亲传，予亦与人会，药不执方，合宜而用，吾之活人多矣，试举其一二验者实之。城南一子病泻，十余日不止。一向是张用药，以胃苓丸、一粒丹服之，皆无效。请予治之，望峰知其故，恐予不肯用心。取白金二两作利市。予叹曰：不在利市，只在信我也。我之治病，敢作聪明。皆先人之旧方，顾用之不同耳。盖治大病以重剂，治小病以轻剂。彼胃苓丸、一粒丹，岂治此重病哉？乃取豆蔻丸五十，胃苓丸五十，陈仓米煎汤下。语南河云：只此一剂而止，不再下也。南河初不听，泄止大悟曰：良工不示人以朴信乎。

湖广右布政孙小姐，五月病泻，至七月犹未止。诸医治之皆不效，差人召余。余至见其大渴，乃知津液不足也。不止其渴，泻亦不止，热亦不除也。公问余曰：数日可安？曰：三日止渴，五日止泻，十日热退，计十八日可安。公曰：病久矣，一月而安幸也。乃进白术散作大剂以代汤，须

爽饮尽。予见其渴甚，再加制过天花粉二剂，其夜渴止，泻亦微止，次日又进一剂，渴泻俱止。三日热亦渐退，四日公又问余曰：小姐病未安奈何？余告曰：初来时曾许三日止渴，五日止泻，十日退热。今日来五日渴泻俱止，热亦渐退，耕当问农，织当问女，小姐贵体，余以身任之。唯足下宽量数日可也。公称谢。再用白术散减干葛加陈皮，调治半月而效。公大喜，给割付冠带儒医匾，白金一十两。此万历元年九月初四日也，本县大尹唐百峰行之。

（《幼科发挥》）

冯兆张

论 泻

冯兆张，字楚瞻，清代医家

夫泻症不同，溏泄滑利洞五泻是也。溏者，似泻非泻，精粕不聚，其色似脓；泄者，无时而作，泻出不知；利者，直射溅溜，气从中脘；滑者，水谷直过，肠胃不化。洞者，顿然下之，如桶散溃不留；当以脉候参详，而虚实迥别矣。寒泻者，其色必白；热泻者，色必黄赤，或粪沫射出而远，火性迅速，元阳直走，毋轻视也。然有久寒之后，因虚而生火者，有因热极而伤寒者，有因实而致虚者，有因虚不运化而似实者，有因伤后频伤，色白似寒者，有因伤久燥涩色黄，津液耗亡作渴而似热者，有因木来克土色青似惊者。更泄症所属有五，有胃泄、脾泄、大肠泄、小肠泄、大瘕泄者。胃泄者，饮食不化，其色必黄；脾泄者，腹胀满而泄注，食即吐逆；大肠泄者，今已窘迫，大便色白，肠鸣切痛；小肠泄者，泄短而便脓血，少腹必痛；大瘕泄者，数至圜而不能便，茎中亦痛。更有食积泻者，积聚停饮，痞膈中满，胁肋疼痛，昼凉夜热，厥口吐酸。脉实者，先利而后补，虚者，先补而后利。如春月伤风咳嗽而泄泻者，是表里俱虚，木旺而土亏也。冬月受寒而泄泻者，不治，即成慢脾也。中湿而泄泻者，必肠鸣肚痛，手足俱寒，宜

宜利其水可也。然泄泻、疟痢，同乎一原，皆由暑月脾伤所致。饮食为痰，充于胸膈则为疟。饮食为积胶于肠胃则为痢，饮食始伤即泻为轻，停滞既久乃发疟痢为重。又见水泻而腹不痛，肌肉虚浮，身体重着者，是湿。如完谷不化者为气虚。如腹痛肠鸣，卒痛一阵，水泻一阵者，是火。如昏闷痰多，时泻时止，或多或少者为痰。如痛甚而泻，泻后而腹痛减者为食积。如面垢烦躁渴饮水浆，背寒自汗，头热呕吐者为伤暑。然泻本属湿，或饮食伤脾，治法不外乎渗湿、消导、分利、补脾数法而已。然尤宜分寒热新久。如泻久而元气下陷者，宜升提之；肠胃虚滑不禁者，宜收涩之。利水不可施于久病之后，收涩不可投于初起之时。面赤渴泻者，暖剂宜禁。泻久作渴者，凉剂忌投。盖暴泻非阴，久泻非阳。渴者，当致不渴方愈，谓其邪热去，脾气复，津液生也。不渴者，当致微渴才痊，谓其积滞去，阴阳和也。如泻进止时发者，可发散脾间湿气，后与扶脾可也。若交寅时而泻者，谓之晨泻，宜为温补肾阳。盖肾开窍于二阴，而失闭藏之职也。故有脾虚、肝虚、肾虚，谓之三虚。有因湿、因火、因痰、因虚、因暑、因积、因风、因冷谓之八症。若吐乳泻黄，是伤热乳也。吐乳泻青者，是伤冷乳也。粪如臭鸡子而肚膨，手纹紫色而身热者，是疳泻也。粪青夜啼，或时惊悸者，是惊泻也。初泻微黄，良久则色青者，为脏冷也。便青而夹白脓，稠粘如涎者，是赤肠寒。久则令见腹痛鸣啼，面白形青，渐成阴痢。故脾者，一身之祖，百脉之源，病则十二经皆病矣。

（《冯氏锦囊秘录》）

周震

泄泻诸症

周震，清初医家

泄泻有三，寒、热、积也。寒泻者，不渴，宜理中汤主之。热泻者，发渴，宜五苓散调六一散主之。积泻者，面黄，所下酸臭是也，宜丁香脾积丸主之。积不去，泻不止也。盖湿成五泻，有内因者，有外因者，有不内外因者。如因于风者，谓之食泄，水谷不分。因于热者，谓之洞泄，水谷暴下。因于寒者，水谷不化，谓之溏泄。因于湿者，水谷稠粘，谓之濡泄，此外因之病，湿自外生者也。有因于积者，脓血交杂，肠鸣腹痛，所下腥臭，谓之瘕泻。瘕者，宿食积泻之名，乃食癥也，此内因之病，湿自内生者也。有不内外因者，乃误下之病，有夹热夹寒之分，所谓肠垢鹜溏是也。

或问：丁香脾积丸乃下剂，何以能止泻。曰：胃者，水谷之海。肠者，水谷流行之路也。泄泻者，肠胃之病也。肠胃无邪，则水谷变化，便溺流行，斯为无病。今有宿食不化，陈腐之物积于肠胃之中，变为泄痢，苟不穷其源而去之，则泄痢终不止也。故以丁香脾积丸去其陈腐，此拔本塞源之法，当遵也。予每教弟子，治泻始终之法，用理中

丸，一服不止，次用五苓散一二服分理，如再不止，更用白术散一二服，如又不止，则以参苓白术散调理，未有不效，尚有不止，用参苓白术散二分，豆蔻丸一分合服。《发挥》云：《难经》五泻之论甚详，予谓大肠泻、小肠泻、大瘕泻则易明，谓脾肾泻则难晓也。盖腑者，府也，谓水谷所藏之府，有所受，即有所出。脏者，藏也，乃魂、魄、神、志、意所藏之舍，无所受，岂有所出哉。其脾泻者，即胃泻也，谓脾不能约束其胃，胃不能藏而泻也。故泻有属脾者，有属胃者，但自胃来者，水谷注下而多，自脾来者，则成黄糜，泻无度而少也。观仲景《伤寒论》中大便不通者，用约脾丸，则易明矣。肾亦脏也，谓之肾泻者，肾开窍于二阴，为闭藏之主，肾虚则不能司闭藏，而水谷自下。且下焦如渎，有所受，即有所出也。但泻不同，《难经》云：其泻下重者，即肾泻也。观东垣《脾胃论》，宜补中益气汤。如大便努责者，加当归、红花。努责，即下重也，当归、红花以润血。盖肾恶燥，故用二物以润之。泻者，痢也，乃积滞之物，故痢曰滞下。况痢则腹痛，有肠鸣，有里急，有赤白，若肾泻，则便时略难，却无里急后重之症，故云痢则下重也。古人立方治肾泻，有用破故纸补其肾者，有用吴萸补其肝者，皆苦以坚之、辛以润之之法。今吾立方，治脾泻只用参苓白术散，治肾泻只用六味地黄丸加破故纸，甚效。凡胃泻、大肠泻、小肠泻，三者不同，自胃来者，水谷注下而不分，所下皆完谷也，此从寒治，宜理中汤主之。自小肠来者，亦水谷注下而不分，则成糟粕，而非完谷也。且小肠为受盛之府，水谷到此，已变化而未尽变化也，治

宜分理水谷，用五苓散主之，使水谷分则泻止矣。自大肠来者，则变化尽而成粪，但不结聚，所以酸臭也，宜用禹余粮丸主之，合肉蔻丸治之，此涩可去滑之法也。

泄时有发热恶寒，水谷不分者，此风湿症也，谓之食泄。经云：春伤于风，夏生飧泄是也。宜小建中汤加防风主之。若带脓血者，用胃风汤加粟米煎服。

泻时有腹痛，或不痛，所下完谷有未尽者，此邪热不杀谷也。有成糟粕者，皆属湿热，宜猪苓汤主之。寒湿、热湿宜详辨之。属寒者，不渴；属热者，渴也。

泻时有腹痛，或吐，或不吐者，所下多完谷未化者，此寒湿也，宜理中汤主之。

泻时水谷混下，大便多而小便少者，此湿泄也。有漉泻无度者，此久湿也，并宜五苓散主之。

泻时肠鸣腹痛，不思饮食，所下酸臭之物，此因宿食停滞于中而成湿，此食化为湿也，宜下之，积去泻自止也，宜丁香脾积丸主之。

春夏得之，名伤风，其症发热而渴，小便短少，宜先清暑，以藿苓汤主之，后以白术散调理。夏至后得之，有寒有热，如渴欲饮水者，热泻也，先用玉露散，以清暑止渴，后用白术散以补脾。如不渴者，寒泻也，先服理中汤以补脾，后服五苓散以清暑，此妙方也。夏月水泻治法，在五邪之气所生，病内有案可证。秋月得之，伤湿泻也，其病体重，所下漉粪，谓之濡泻，宜渗湿补脾，利小便，用胃苓汤或升麻除湿汤，皆可选用。冬月得之，伤寒泻也，其症腹痛，所下清水，宜温剂治之，用理中丸，加

附子少许。不止，用肉蔻丸治之。四时积泻，面黄善肿，腹中时痛，所下酸臭是也，宜先去积，后调脾胃。去积，宜丁香脾积丸；调理，胃苓丸。

小儿久泻，依法治之不效者，脾胃已衰，不能转运药性，以施变化，只宜补脾为主。脾胃健，药自效也，宜白术散主之，常服无间，此亦秘诀也。

久泻不止，津液消耗，脾胃倒败，下之谷亡，必成慢惊，所谓脾虚则吐泻生风是也，故欲补脾胃于未衰之先，宜用白术散补之。若补之不效，宜调元汤，加建中汤急救之。否则慢惊已成，虽仲景复生，不可为也。

小儿泄泻，大渴不止者，此由水去谷少，津液不足故也。当用白术散补其津液，切勿用五苓、玉露渗利之剂，重亡其津液，致腮妍唇红，脾胃转虚。亦勿因其口渴与汤饮之，不知水入则加渴，而病亦甚矣。诀云：大渴不止，止而又渴者，死。泄泻不止，精神耗者，亡。

久泻不止，发热者，此津液不足，乃发虚热也。勿投以凉药，反耗津液，宜白术散主之。如有甚热之气，宜用黄连丸主之。如烦渴甚，宜四君子汤，加木香、藿香等分，倍加葛根，常服以带汤。

【医按】一子无病，时值盛夏，医以天水散与之，谓其能解暑也。服后暴泻，医悔，作理中丸三服，泻变痢疾，日夜无度，脓血相杂，儿益困倦，皮燥无汗，发亦成穗。予曰：夹热而痢者，其肠必垢，痢久不止则成疳。此儿初泻，本时行之病，非干天水散也。医当用天水散调五苓散服之可也。反以理中热药投之，遂成夹热肠垢之病，皮燥发穗，

表有热甚也。下痢窘迫，里有热甚也。表里俱热，津液衰败，事急矣，因制一方，用黄连、干蟾炙各一钱，木香、青皮、白茯苓、归身、诃子肉各一钱五分，共末，米粉糊丸，每服二十丸，炒陈米汤下。十日后，满头发小疖，身上发疥如米，热退痢止而愈。

一子周岁，夏月得水泻，自以理中、诃、蔻投之，不效。予曰：治泻不利小便，非其治也。乃用五苓散去桂，加甘草。一服泻止，三日，遍身发出赤斑，主人惧。予曰：无妨。《活人书》云：伤寒病下之太早，热气乘虚入胃，发斑。今夏月热甚之时，泻久里虚，热气乘虚而入，且多服理中辛甘之药，热留胃中，今发赤斑，热自里而出于表也。服化斑汤自愈。主人曰：汤中石膏性寒，非泻所宜。予曰：有是病，则投是药。在夏月，白虎汤犹宜用也。只一服，而斑没热退矣。

一公子脾胃素弱，常伤食，医用枳术丸、保和丸，其意当用枳术丸补脾，至伤食则服保和丸，不效，问及于予。予曰：此法固好，但用枳术丸，则无消导之药，不能制其饮食之伤。专服保和丸，则脾之虚不能胜其消导，而反损其中和之气。予立一方，七分补养，三分消导，则脾胃自强，不至再伤矣。乃用人参、白术、陈皮、甘草、木香、砂仁、山药、莲肉、使君子、神曲、麦芽，为末，荷叶煨饭为丸，米饭饮下，因名曰养脾消导肥儿丸。服后，精彩顿异，饮食不伤矣。

一子周岁得水泻，医治不效，肌肉消削，面色皤白，时值盛夏，凝汗不润，皮肤干燥，所下频，并略带后重，此

气血虚也。补中气，利小便，升举其阳，固涩其滑，按法调治，略无寸效。予曰：术将穷矣，唯有一法未用耳。乃作痞泻治之，用人参、白术、白茯苓、甘草、陈皮、山药、当归、莲肉、砂仁、诃子、肉蔻、黄连、木香、干蟾，为末，神曲糊丸，煎四君子汤送下，服至二日，肌润，有微汗。再一日，头上见出红疮，小便渐多。三日后，泻止，后更以参苓白术散作丸，调理而愈。

一子夏月病泻，医用理中丸治之，反大热，大渴，予谓其不知用热远热之法，遂用玉露散以解时令之热，冷水调服而安。

一子病同前症，医用玉露散，不知中病即止，有犯胃气之戒。此儿初服，泻渴俱止，再服泻更甚，又服大热大渴，面赤如火，张口喘呼。予用理中汤加热附子一片，又嘱云：服后安静即止，若躁烦，再服一剂，果二剂而安。因问予病同治异之说，予曰：夏至后泻者，七分热，三分寒，治当用七分寒药，三分热药。前因多服理中汤，犯用热远热之戒，故用玉露以解时令之热。后症因过服玉露，伤其胃气，故用附子理中以救里也。又曰：安静者，不可治，烦躁者，可治，何也？曰：夏至后，姤卦用事，伏阴在内，六月建未，其位在坤，坤为土而为腹土，爰暖而恶寒，玉露性寒，寒伤其脾土，阴盛于内，阳脱于外，故用附子理中之辛，以收欲脱之阳，胜其方长之阴。服药安静者，脾土已败绝，投药不知，故不可治。烦躁者，寒热相搏，脾有生意，故再投之，使胜其寒也。又曰：下次治此热泻，当如之何？予曰：视其病证如何，如热多渴少者，急以温中

为主，先进理中，后进玉露微和解之。不渴者，不必用玉露也。先大热大渴而后泻少者，此里热也，急解其暑毒，以玉露投之，热渴稍止，后用理中补其中气，泻止不必再服也。如渴不止，只用白术散治之，理中、玉露二方皆不可服，白术散，治泻渴之要药也。如泻渴再不止，此水壅塞以犯肾，肾得水而反燥，故转渴泻，宜白术散去干葛，加炒干姜，等分服之，辛以润燥致津液也。

凡治大病以大剂，治小病以轻剂。泻之轻者以胃苓丸、一粒丹治之。若泻久不止，病之重者，宜胃苓丸五十，豆蔻五十，陈米煎汤下。如渴泻不止者，以白术散大剂代汤。渴甚再加制过天花粉，渴泻俱止，以白术散减干葛，加陈皮调治，此治泻渴之大略也。

（《幼科指南》）

黄 岩

伤食、泄泻辨治

黄岩，字峻寿，清代医家

伤食辨治

耐庵曰：乳子何为恶食，便酸（大便酸臭）发热惺惺，腹浮胀痛拍有声（腹胀拍如鼓声），定是食伤为病。胸口（一焦）轮脐（四焦）五点（共五点），一枚酒曲煨吞，重须消导二陈（汤）煎，加上苏（叶）柴（胡）便验。

经曰：饮食自倍，肠胃乃伤，大人且然，况在小儿脏腑娇嫩，中气未健，若不节其乳食，一有过则运化不及，停滞于中，而病作矣。其候身热，十指热，嗳酸恶食，溲便酸臭，眼胞浮肿，肚腹胀痛，拍如鼓声，或腹痛啼叫是也。轻者用酒饼一枚，以湿纸包煨至黄色，白汤下即愈。略重者加灯火，胸口一焦，轮脐四焦必愈。再重者，必用消导，二陈汤加柴胡、紫苏煎服。

一伤食发惊，其症极似慢脾，面色唇色亦淡白，搐搦亦无力，亦有眼泛口噤，唇青面黑，口鼻气冷，手足冷等症。但慢脾之来亦有渐，或因素禀怯弱，不能饮食，或因久吐久泻久汗，或因过用寒凉攻伐之药，竭绝脾胃而然。若

审其形体肥壮，平素无病，且能食欲，而忽有惊搐，定是伤食。必不可作慢脾治，用夏氏消导二陈汤，以消其停滞，停滞消则脾胃之治节行，而病愈矣。若作惊风，为之疏风化痰，中气益伤，治节愈不行，死不旋踵。

凡小儿不周三岁，脾气尚稚，肥甘油腻、瓜果等物，宜为禁节，不可恣食啖饮，若感寒发热之后，胃气未清，尤宜择食节食，如不知戒，遽与肥甘，则食以邪留，急则复病，经所谓热病初已，食肉则复也。缓则留滞于肠胃之外，膈膜之间，而为痞矣，可胜患哉（病已成痞，治必顾脾为主）？

按东垣曰：胃中元气盛，则能食而不伤，可知食伤证候，多由脾胃之虚。治此者，必审其有胀有痛，有块有痞，有形症确凿可据者，方可用山楂、麦芽、神曲等药以消导之，所谓坚者削之，客者除之也。若无胀无痛，或因病久虚羸，或因元气素弱者，虽有不食、恶食等症，只宜以固本为主，若一味消导，必成败症。

王节斋曰：人之一身，脾胃为主，胃阳主气，脾阴主血，胃主受纳，脾司运化，一纳一运，化生精气，津液上升，糟粕下降，斯无病也。人惟饮食不节，起居不时，损伤脾胃，化纳皆难，元气弱而百邪作矣。

薛立斋治伤性热之物者，用二陈汤加黄连、山楂。伤湿面之物者，二陈汤加神曲、麦芽。伤米食者，用六君子汤加谷芽。伤肉食者，六君子汤加山楂。伤鱼腥者，六君子汤加陈皮。物已消而泻不已者，只用六君子汤便可。若食少食减而难化，脾胃虚寒也，加炮姜、木香、肉果，不

应，加五味、吴茱、骨脂。脾肾两虚，必用附桂八味丸，顾盼脾胃，诚治之善也。世之庸流，专以山楂神曲等药治痞闷不食等症者，景岳所谓斯道中之，莫须有也，粗庸如是，其子若孙，必有受其报者矣。

消导二陈汤

消导二陈苍（术）白术，砂仁香附陈皮（神）曲，茯苓半夏又生甘，消食健脾此方足（加山楂、麦芽）。

二陈汤

二陈汤用半夏陈（皮），益以茯苓甘草臣，利气调中兼去湿，一切痰饮此为珍。

附桂八味丸

即六味地黄汤（见二卷虚证）加附子、肉桂。

六君子汤（见二卷痉证）

泄泻辨治

耐庵曰：泄泻总由脾湿（张子和曰：脾湿下注，故泄，泻者湿也，）惟儿半是因风。泄如败卵腥如鱗，（新制）升葛甘陈汤必用。若是泻青神慢，脾家定受肝风，（香砂）六君（加）柴芍妙无穷，决付尔曹非哄。热泻唇红口渴，暴倾下注如汤（经曰：暴倾下注属热），便黄溺赤（腹）痛难当，只有（大）分清（饮）可仗。寒泻清冷水液（经曰：水液澄彻清冷，皆属于寒），口唇淡白脾伤，理中（汤）加减要精详，不愈胃关煎绝上。

泄泻之症虽多，可以一言括之曰湿，湿有寒热湿热作泻，因火乘阴位，水道闭涩，并归大肠，以致水土相乱，则溏

出糜也。寒湿作泻，因中焦无火，土不制水，则水反为湿，以致清浊不分，则传为濡泄也。在小儿则尤多因风，盖小儿肌肤柔脆，肠胃薄弱，易感风寒，风寒一入，即犯乎脾，脾气受伤，则运化无权，而湿从中生，飧泄之病作矣。其症暴注下迫，便黄溺赤，舌燥唇红，口气蒸手，烦渴饮冷，脐于上肚皮滚热者湿热也。分利之则愈，大分清饮，或胃苓汤，或五苓散加山栀。如痛一阵泻一阵者火盛也，可与开郁导滞汤。初泻水液澄清，或泻下白色不臭，或完谷不化，乳食不变，唇口淡白，口气不热，渴喜热饮，神疲气倦，手足清冷或脐于下皮冷者寒湿也，理中汤，甚者加北五味子、故纸，或附子，腹痛加木香或吴茱萸。如发热恶寒，泄如败卵，其气鱼腥者，风伤阳明胃也，宜发散，用予升葛甘陈汤，以葛根为君，一剂可愈。或泻青，面色青者，肝风乘脾也，必有腹痛，香砂六君子汤，加柴胡、白芍主之。此皆治泄泻之常法也。症之暂者轻者可用之，若症之久者重者，必兼救肾。盖肾者胃之关也，关之所主者火也，使肾命之火不衰，则丹田暖，尾闾固，虽泄易已。惟命火一衰，则关失其主，能开而不能闭，而洞泄滑泄之病作矣。当此之时，若不为之峻补真阳，维持竭绝，饮食入胃，直走魄门，不少停留，虽有神丹，其能济乎？经曰得守者生，失守者死，此之谓也。考古治久泻不愈，滑脱不禁，诸方虽多可采，无如景岳胃关煎，为治虚寒泄泻第一仙方也。若暴泻大泻，如倾不止，元阳将脱者，则不论新久，又当以四味回阳饮、六味回阳饮为主，方能见效。倘药有未及，急宜于气海穴（脐下一寸半）以艾灸三五壮，以挽下焦阳气。或并灸百会穴（即囟门也）以提摄之，庶可望生。盖五夺之中，惟泻最急，学

者所宜知也。

夏禹铸曰：小儿先泻数日，已止又泻，随发惊者，不治之症也。又曰：先泻后吐者寒也，理中汤。先吐后泻者热也，五苓散加竹茹。积滞在脾而吐泻者，消导二陈汤。长夏挟暑而吐泻者，六和汤。

经曰：肾主二便，肾主津液，凡泻多亡阴，而发渴不止者，不论新久，宜以七味白术散当茶饮之，可称圣药。服此不效，则以六味回阳饮，大加白术，与之渴必止。

经曰：泄而脉大，失血而脉实，皆难治。脉小者，手足寒，泄难已。手足温，泄易已。泄而腹满甚者死。脉绝者逆。或云泻不止，精神好者脾败也，面黑气喘者死。

（新案）：戊申友人张麟英之母，年六十余，六月伏内，犯发热口渴，脉大，医用竹叶石膏等药与之，一服作泻，脉大愈甚。再一服，大泻如倾，昏瞶不食，脉洪大无伦，医命英速治丧事，英皇迫，挽于予妻弟张开凤至舍，乞贷予询得其病状，因悟曰，服凉药而泻，益甚，脉益大，虚也。幸无脱症，犹可救也。以补中益气，除柴胡加五味子、炮姜，促英速返煎服，一剂而脉症减半，三剂痊愈。

升葛甘陈汤（新制）

升麻 葛根 生甘（草） 陈皮 枳壳 桔梗 苏叶
荆芥 防风 白芍 半夏 前胡 生姜三片 枣二枚
同煎服，风入阳明用此驱。

大分清饮

大分清饮泽（泻）茯（苓）猪（苓），梔（子）枳（壳）车前木通顺，淋闭胆黄皆可服，泻因湿热更堪驱。

胃关煎（景岳）

焦姜扁豆（熟）地（山）药（炙）甘，白术吴茱萸名胃关，脾肾虚寒因作泻，此方真足赛仙丹。泻甚加肉蔻或故纸；虚甚加人参；虚脱不止加附子；腹痛甚者加木香或厚朴；滑脱不禁加乌梅二个或五味二十粒。

开郁导滞汤

凡肠鸣腹痛泻水者用此。

开郁导滞汤 青皮 陈皮各一钱 香附制五分 川芎八分 白芷五分 茯苓 滑石各一钱五分 神曲六分，炒
梔子（炒）一钱 干姜（炮）二分 甘草三分

七味白术散

七味白术散四君功，人参（白）术茯苓（各一钱，炙）甘草（五分）同，加上葛根（一钱）和木（香）（三分）（藿）香（一钱） 疗泻止渴夺天工。

水煎当茶饮之（不可更饮茶汤）。

六和汤

六和汤中陈皮甘草，扁豆香薷厚朴到，半夏茯苓黄连木瓜，长夏挟暑此方好。

右锉一剂，加生姜、枣子煎服。

胃苓汤

治伤湿泄泻。

白术 白茯苓 猪苓 泽泻 肉桂 苍术 厚朴 陈皮
甘草

四味回阳汤

治元阳虚脱，危在顷刻者。

人参一二两 附子二三钱 炮姜一二钱 炙甘二三钱
香砂六君子汤

党参 白术 白茯苓 木香 砂仁 炙甘
加柴胡、白芍。

右锉一剂，加生姜、枣子，煎服。

（《医学精要》）

陈复正

泄泻、伤食证治

陈复正，字飞霞，清代医家

泄 泻

经曰：水谷之寒热，感则害人六腑。又曰：虚邪之中人也，留而不去，传舍于肠胃，多寒则肠鸣飧泄，食不化，多热则溏如糜。夫泄泻之本，无不由于脾胃。盖胃为水谷之海，而脾主运化，使脾健胃和，则水谷腐化，而为气血以行荣卫。若饮食失节，寒温不调，以致脾胃受伤，则水反为湿，谷反为滞，精华之气，不能输化，乃致合污下降，而泄泻作矣。

凡泄泻肠鸣腹不痛者，是湿，宜燥渗之；饮食入胃不住，或完谷不化者，是气虚，宜温补之；腹痛肠鸣泻水，痛一阵、泻一阵者，是火，宜清利之；时泻时止，或多或少，是痰积，宜豁之；腹痛甚而泻，泻后痛减者，为食积，宜消之，体实者下之；如脾泄已久，大肠不禁者，宜涩之，元气下陷者升提之。

泄泻有五：寒、热、虚、实、食积也。但宜分别所泻之色。凡暴注下迫，属火；水液清澄，属寒；老黄色属心

脾肺实热，宜清解；淡黄色属虚热，宜调补；青色属寒，宜温；白色属脾虚，宜补；酱色属湿气，宜燥湿；馊酸气属伤食，宜消。

脾土虚寒作泻，所下白色，或谷食不化，或水液澄清，其候神疲，唇口舌俱白色，口气温热，宜理中汤或六君子汤。

热证作泻，泻时暴注下迫，谓其出物多而迅速也，便黄溺赤，口气蒸手，烦渴少食，宜五苓散加梔仁。

有伤食及滞泻者，其候口暖酸气，吞酸腹胀，一痛即泻，一泻痛减，保和丸消之。

如食已消，痛已止，而犹泄泻不止者，乃脾失清升之气，气虚下陷，补中益气汤。

有风泻，泻而色青稠粘，乃肝木乘脾，宜六君子汤加防风、柴胡、白芍。

有湿泻，腹内肠鸣，肚不痛，身体重而泻水，或兼风者，水谷混杂，宜升阳除湿汤。

凡大泻作渴者，其病不论新久，皆用七味白术散生其津液，凡痢疾作渴亦然。盖白术散为渴泻之圣药。倘渴甚者，以之当茶水，不时服之，不可再以汤水，兼之则不效矣。

久泻不止，多属虚寒，宜参苓白术散，加肉豆蔻煨熟为丸，服之自止。

久泻未止，将成疳者，参苓白术散加肉豆蔻煨，倍加怀山药，共为末。每日服之，则泄泻自止，津液自生，不致成疳矣。

经曰：五虚者死，一脉细，二皮寒，三少气，四泄泻不止，五饮食不入。五虚悉具者死，能食者生。

凡泻不止精神好者，脾败也；吐泻而唇深红者，内热也；色若不退者死，面黑气喘者死。遗尿不禁者，肾气绝也。

人方

理中汤 方见卷二乳子伤寒门。

六君子汤 方见卷二类搐门。

五苓散 方见卷二伤暑门。此加梔仁。

补中益气汤 方见卷一保产门。

升阳治湿汤 治风湿作泻。

绿升麻一钱 北柴胡一钱 六神曲一钱 北防风一钱二分 宣泽泻一钱 结猪苓一钱 漂苍术一钱五分 真广皮五分 炙甘草五分

生姜三片，大枣三枚，水煎，热服。若胃寒肠鸣，加益智仁、半夏各一钱。

七味白术散治泄泻津液下降，烦躁大渴。

官拣参一钱 漂白术一钱 白云苓一钱 南木香三分 藿香叶一钱 粉干葛二钱 炙甘草五分

水煎，当茶饮。

此方治小儿阳明本虚，阴阳不和，吐泻而亡津液，烦渴口干。以参、术、甘草之甘温补胃和中；木香、藿香辛温以助脾；茯苓甘淡，分阴阳，利水湿；葛根甘平，倍于众药，其气轻浮，鼓舞胃气，上行津液，又解肌热，治脾胃虚弱泄泻之圣药也，兼治久泻不止，口渴无度，并痢疾

口渴。幼科之方，独推此为第一，后贤宜留意焉。

参苓白术散，方见卷三疳证门。

泄泻简便方

治水泻，或饮食过度，或饮冷水冒暑而发。用生姜捣烂三钱，陈细茶三钱，浓煎汤饮，立止。盖泄泻由脏腑阴阳不和，姜能和阴，茶能和阳，是以多效。体素薄者，加莲子去心二钱。

泄泻因伤湿而起，米谷不化，不思饮食，困弱无力。用白术土炒、白茯苓各三钱，水煎，食前服。腹痛者，加炒白芍一钱，炙甘草五分。

泄泻因于寒者，腹痛手足冷。用胡椒十四粒，生姜三钱，淡豆豉三钱，煎汤，热服。

泄泻腹痛奇方，用鸡蛋一枚，将小头打一小孔，入胡椒七粒在内，以纸封顶，纸包煨熟，酒送更效。胡椒吞与不吞，不拘。

脾虚久泻，用白术土炒、山药酒炒、莲肉去心蒸熟、砂仁酒炒各一两，共为细末，以白砂糖二两和匀。每服一二钱，米饮调下。

又方，用早米造饭锅巴，取四两研末，莲子去心，蒸晒，为末四两，白糖四两，共和匀。每服二三钱，白汤调下，每日三服。

集成止泻散治久泻如神，此方经验最多。用车前子以青盐水炒七次，秤过二两，白茯苓炒二两，山药炒二两，炙甘草六钱，共为细末，每服二三钱，炒米汤调，乌梅汤更好。真神方也。

伤食证治

经曰：饮食自倍，肠胃乃伤。东垣云：饮者，无形之气也；食者，有形之血也。由此推之，乳为血液，饮之类也；谷有糟粕，食之类也。乳之与食，原非同类，岂可不辨乎哉？

凡小儿饮食伤脾之证，非可一例而论。有寒伤、有热伤；有暂病、有久病；有虚证、有实证。但热者、暂者、实者，人皆易知；而寒者、久者、虚者，人多不识。如今之小儿，以生冷瓜果，致伤胃气而为腹痛泻利者，人犹以为火热，而治以寒凉，是不识寒证也。有偶因停滞而为胀痛，人皆知其实也，然脾胃之素强者，即滞亦易化，惟其不能化者，则恒有胀满之证。又或有不食亦知饥，少食即作胀，或有无饥无饱，全不思食，或因病有伤胃气，久不思食，本非有余之证。时医遇此，无论有余不足，鲜有不用开胃消导之剂者，是不知虚证也。盖脾胃原有运化之功用，今既不能化食，则运用之职已失其权，而尚可专意克削，以益其困乎？故凡欲治病，必先藉胃气以为行药之主。若胃气强者，攻之则去，而疾常易愈，此以胃气强而药力易行也；胃气虚者，攻之亦不去，此非药不去病，以胃气本弱，攻之则益弱，而药力愈不行，胃愈伤病亦愈甚矣。若乃体质贵贱，尤有不同。凡藜藿之儿，壮健之质，及新暴之病，自宜消伐，惟速去为善；如以弱质弱病，而不顾虚实，概施欲速攻治之法，则无有不危矣。

凡素喜冷食者，内必多热；素喜热食者，内必多寒。故

内寒者，不喜寒；内热者，不喜热。然热者嗜寒，多生中寒，寒者喜热，多生内热。《内经》所谓久而增气，物化之常，气增而久，夭之由也。凡治病者，又当于素禀中察其嗜好偏胜之弊。

凡饮食致病，伤于热者多为火证，而停滞者少；伤于寒者多为停滞，而全非火证。大都饮食之伤，必因于寒物者居多，而温平者次之。盖热则易于腐化流通，所以停滞者少。

冯楚瞻曰：凡小儿伤食，皆由胃气怯弱。今时之医，以平胃散为脾胃之准绳，孰知平胃者，胃中有高阜，则能使平之，使一平即止，不可过剂，过则平地反成坎矣。又不若枳实丸为胜，方为洁古老人所制，用枳实一两、白术二两，补多于消，先补而后消也。但此丸原为伤食者设，今若专以为补脾药，又误矣。夫枳实有推墙倒壁之功，用之不当，能无克削？即如山楂、神曲、麦芽，举世所常用者，然山楂能化肉积，凡多年母猪肉之不烂，但入山楂一撮，登时皮肉即糜；又产妇儿枕痛，以山楂煎服，儿枕立化，可见其破滞之功，岂可轻用？曲、麦者，以米饭在瓷缸中，必藉曲以酿酒，必藉蘖以成糖。脾胃在人身中非瓷缸比，原有化食之功，今食不化，因其所司者病也，只补其运用之能，而食自化，何必用此消克药哉？

大凡小儿原气完固，脾胃素强者，多食不伤，过时不饥。若儿先因本气不足，脾胃素亏者，多食易伤，如攻伐一用，饮食虽消，而脾气复经此一番消伐，愈虚其虚；后日食复不化，犹谓前药已效，汤丸叠进，辗转相害，羸瘦

日增，良可悲矣！故医有贫贱之医，有富贵之医，膏粱子弟与藜藿不同，太平之民与疮痍自别。乡村里巷，顽夫壮士，暴有所伤，攻伐之剂，一投可愈；倘膏粱幼稚，稟受怯弱，娇养柔脆，一例施之，贻害不小矣。

楚瞻曰：人之脾胃虽能化食，实由于水火二气运用其间，非脾胃之所专能也。内火盛则脾胃燥，水盛则脾胃湿，皆不能健运，乃生诸病。如消渴证，火偏盛而水不能制；水肿证，水偏盛而火不能化。惟制其偏而使之平，则善矣。制者，非谓去水去火之意。人身水火，本自均平，偏者病也。火偏多者，补水配火，不必去火；水偏多者，补火配水，不必去水。譬之天平，此重则彼轻，一边重者，只补足轻之一边，决不凿去马子，盖马子一定之数。今人见水利水，见火泻火，是凿马子者也。

小儿之病，伤食最多，故乳食停滞，中焦不化而成病者，必发热恶食，或噫气作酸，或恶闻食气，或欲吐不吐，或吐出酸水，或气短痞闷，或腹痛啼叫，此皆伤食之候也，便宜损之。损之者，谓姑止之，勿与食也，使其自运。经谓伤之轻者，损谷则愈矣，损之不减，则用胃苓丸以调之；调之不减，则用保和丸以导之；导之不去，则攻下之。轻则木香槟榔丸，重则消积丸。

伤食一证，最关利害。如迁延不治，则成积成癖；治之不当，则成疝成癆。故小儿之强壮者，脾胃素实，恃其能食，父母纵之，以致太过，停留不化，此食伤脾胃，真伤食也，可用前法治之。如小儿之怯弱者，脾胃素虚，所食原少，或因略加，即停滞而不化，此乃脾虚不能消谷，转

运迟耳，非真伤食，作伤食治则误矣。惟宜六君子汤，助其健运，多服自愈。

凡小儿脾胃实者，倘纵其口腹，不知节制，则饮食自倍，肠胃乃伤，而实者必致为虚矣。其体之虚怯者，能节其饮食，则肠胃不伤，谷气渐长，而虚者终变为实矣。

凡伤食吐泻后，则其所伤之物俱去，只与和其胃气，或异功散，或六神丸。

入方

洁古枳实丸

治小儿伤食，脾不运化，以致面黄肚大。此方补多消少，诚为伤食运化之良方。

漂白术（二两，用土拌炒） 小枳实（一两，酒炒）

胃虚不思饮食者，加藿香叶五钱焙，西砂仁五钱酒炒，名香砂枳实丸；小儿体质肥白有痰者，加真广皮五钱酒炒，法半夏五钱焙，名橘半枳实丸。

上药炒制，以鲜荷叶包饭煨熟，去荷叶，将饭同前末捣匀，为丸极小。每一二钱，半饥白汤下。

胃苓丸，方见卷二伤湿门。

保和丸，治饮食停滞，胸膈痞闷，腹胀等证。

六神曲（炒） 真广皮（炒） 法半夏 白云苓（炒，各一两） 京楂肉（三两） 净连翘（炒） 萝卜子（炒，各五钱）

共为细末，炼蜜为丸。每服一二钱，姜汤下。

丁香槟榔丸，治伤食消之不去，以此下之。

黑牵牛（炒，取头末，五钱） 尖槟榔（炒，五钱）

锦庄黄（五钱，酒蒸，晒干） 南木香（三钱） 六神曲
（炒，一两）

共为细末，姜汁打米糊为丸。量儿大小加减用之。此方亦不峻厉，白汤送下。

消积丸（方见卷三呕吐门）

六君子汤（方见卷二类搐门）

异功散 专治脾胃虚弱，吐泻之后，大病之后，以此调理。

官拣参（切） 漂白术（土炒） 白云苓（乳蒸）
真广皮（酒炒） 炙甘草（各等分）

生姜、大枣水煎服。为末，姜、枣汤调。

（《幼幼集成》）

吴 谦

泄泻心法要诀

吴谦，字六吉，清代医家

中寒泻者，因过食生冷，以致寒邪凝结，肠鸣腹胀，时复疼痛，所泻皆澄澈清冷，面色淡白，四肢逆冷，饮食懒进也。温中、理中汤主之；止泻，诃子散主之。

脐寒泻者，多因断脐失护，风冷乘之，传于大肠，遂成寒泻之证。其候粪色青白，腹痛肠鸣。先用和气饮温散之，再以调中汤温补之，庶治得其要矣。

水泻者，皆因脾胃湿盛，以致清浊不分，变成水泻之症。其候小便短涩，懒食，溇泻色黄，宜用胃苓汤以除湿。若泻久不止，则用升阳除湿汤治之，其症自愈。

火泻者，皆因脏腑积热，或外伤暑气，故泻时暴注下迫，肚腹疼痛，心烦口渴，泻多黄水，小便赤色也。先用玉露散清其热，再用四苓汤利其水，庶得其要矣。

伤乳食泻者，因乳食过饱，损伤脾胃，乳食不化，故频泻酸脓也。噫臭腹热，胀满疼痛，口渴恶食，小便赤涩，须用保安丸消其滞，次用平胃散和其脾，庶积消而泻止矣。

惊泻者，因气弱受惊，致成此症。其候夜卧不安，昼则惊惕，粪稠若胶，色青如苔，治宜镇心抑肝，先以益脾

镇惊散定其惊，次以养脾丸理其脾，庶可愈矣。

脾虚泻者，多因脾不健运，故每逢食后作泻，腹满不渴，精神短少，面黄懒食、肌肉消瘦也。宜用参苓白术散以补脾，其泻自止。

飧泻者，或因春伤风邪，清气下陷，脾失健运，以致完谷不化也。治者须补养脾土，用补中益气汤升其中气。若泄泻日久，肠滑不禁者，用四神丸治之。

（《医宗金鉴·幼科杂病心法要诀》）

王孟英

暑风行于脾胃发热洞泄案

王孟英（1808～1868），名士雄，清代医家

吴孙，患发热洞泻，大渴，溲少，涕泪全无。孟英曰：暑风行于脾胃也。以沙参、生薏苡、生扁豆、银花、石斛、滑石、甘草、竹叶、冬瓜皮，澄地浆煎服，数日而痊。按此等症，幼科无不作惊风治，因而夭折者多矣。

石注：北沙参三钱，生薏苡（杵）四钱，生扁豆钱半，济银花、石斛（先煎）各五钱，西滑石（包）三钱，生粉草二钱，鲜竹叶一钱，冬瓜皮四钱，澄地浆煎服。

（《王氏医案绎注·卷五》）

袁 焯

暑湿痰滞泻利案

袁焯，字桂生，晚清医家

潘锦文子，两岁，泻利数日，经幼科治之无效。遂延予治。手冷汗多，精神疲惫，时作暖气，舌苔薄腻，脉息软滑，此暑湿痰滞之病，治不得法而胃气受伤也。宜先固正气，用理中汤：党参、白术各2钱，干姜5分，加黄芪8分，木香5分。服后汗渐少，手转温，接服一剂，汗全止，但泄泻发热、口渴欲饮，入暮热甚，舌苔转为黄腻，遂易方用青蒿2钱，黄芩、佩兰、桔梗各1钱，枳壳1.5钱，苡仁3钱，滑石2钱，花粉1钱。接服两剂，渴稍平，泄泻止，惟夜仍发热，舌苔厚腻而黄，舌尖红，目睛黄，小便清。盖湿热痰滞蕴结上焦，病在上而不在下，仍宜清轻开化，遂易方用旋覆花5分，石菖蒲3分，苡仁3钱，桔梗8分，枳壳、茵陈各1.5钱，连翘2钱，茯苓、六一散各2钱，茅根4钱。服后热较轻，舌苔亦退，二便通利，乃以方中去菖蒲、旋覆花、茯苓、六一散，加山栀、贝母、青蒿露、丝瓜络、沙参、枇杷叶。接服两剂，热全退，遂改用沙参、麦冬、百合、花粉、茅根、扁豆、苡仁、茵陈、石斛等药，三日而安。凡小儿之病，易虚易实，此病本由暑

湿乳滞蕴结上、中二焦，致泄泻发热。徒以幼科医家，不知此理，犯叶天士之戒，妄以山楂、神曲、黄芩、防风、葛根、枳实等消导升散之剂，致胃气受伤，故现汗多手冷。得理中汤，而胃气回，冷汗止，然病究未去，故复转热，渴而舌上现黄厚苔；得轻清开化之药，则病去而热退，步骤井然，不可稍差铢黍。其舌苔转黄厚与热渴大作者，实理中汤有以促成之。然非舌苔黄厚，既热且渴，则清化之品亦胡可浪投？相违适相成也。又小儿之病，幼科多严禁乳食，不知乳食过饱固足增病，而过饥亦能伤胃。此病当热、渴、苔厚之时，则暂禁乳食；热轻苔退，及出冷汗之时，则渐与乳食，但勿使其过饱耳。饮食起居为看护病人之紧要关键，小儿尤为要焉。盖襁褓之儿，饥饱皆不能自言，医家病家尤宜体贴周至也。

（《丛桂草堂医案》）

不能食

李中梓

不能食临证心悟

李中梓（1588～1655），字士材，号念菽，明代医家

有风寒食不消者，病气退而食自进。有积滞食不消者，祛其积而食自消。古方神术散、保和汤、枳术丸，皆消积进食之法也。然有脾气虚弱不能消化者，有命门火衰不能生脾土而食不消者。东垣云：胃中元气盛，则能食而肥；脾胃俱衰，则不能食而瘦。坤土虚弱，不能消食，岂可更行克伐？宜用六君子、补中益气汤补之。许学士云：不能食者，未可专责之脾。肾经元阳不足，不能熏蒸腐化。比如釜中水谷，底下无火，其何能熟？火为土母，虚则补其母。庶元气蒸腾，饮食增益，八味丸主之。世俗每见不能食症，辄用枳朴芩连。实者当之犹可，虚人得之祸不旋踵矣。大凡不能食而吞酸噎腐，胸膈满闷，未可尽属积食也。多有脾虚胃弱而致此者，治者详之。

（《医学心悟·卷四》）

李用粹

不能食虚实辨

李用粹，字修之，号惺庵，清代医家

不能食有虚有实，实则心下痞满，恶心口苦，宜消导，虚则倦怠，面色萎黄，必心下软和，宜异功散加砂仁。有虚痰者，六君子汤；用补脾不效者，宜二神丸，虚则补其母也。若善饮不能食，属胃热。脉洪而虚者，异功散加竹茹、黄连；脉洪而实者，人参白虎汤治之。

恶食非止一端，有胸中痰滞者，宜导痰以助脾；有伤食恶食者，宜消化以助脾；有病久胃虚者，宜参术以健脾。

（《证治汇补·卷二》）

叶天士

不能食临证指南

叶天士（1667～1746），名桂，号香岩，清代医家

有胃气则生，无胃气则死，此百病之大纲也。故诸病若能食者，势虽重而尚可挽救。不能食者，势虽轻而必致延剧。此理亦人所易晓也。然有当禁食与不当禁食之两途，如伤寒之邪，传入阳明之腑，胃有燥热昏谵者，有霍乱之上下不通，或正值吐泻之际，或斑痧未达于表，或瘟疫之邪客于募原，或疟邪交战之时，或初感六淫之邪，发热脘闷，邪气充塞弥漫，呕恶痞胀不饥，或伤食恶食等症，此虽禁其谷食可也。其余一切诸症不食者，当责之胃阳虚。胃阳虚，或湿热阻气，或命门火衰，其他散见诸门者甚多。要知此症，淡饮淡粥，人皆恶之；或辛或咸，人所喜也。或其人素好之物，亦可酌而投之，以醒胃气，惟酸腻甜浊不可进。

盖胃属戊土，脾属己土，戊阳己阴，阴阳之性有别也。脏宜藏，腑宜通，脏腑之体用各殊也。若脾阳不足，胃有寒湿，一脏一腑，皆宜于温燥升运者，自当恪遵东垣之法。若脾阳不亏，胃有燥火，则当遵叶氏养胃阴之法。观其立论之纳食主胃，运化主脾，脾宜升则健，胃宜降则和。又

云：太阴湿土，得阳始运；阳明燥土，得阴自安。以脾喜刚燥，胃喜柔润也。仲景急下存津，其治在胃。东垣大升阳气，其治在脾。此种议论，实超出千古。故凡遇禀质木火之体，患燥热之证，或病后热伤肺胃津液，以致虚痞不食、舌绛咽干、烦渴不寐、肌燥焯热、便不通爽，此九窍不和，都属胃病也。岂可以芪、术、升、柴治之乎？故先生必用降胃之法。所谓宜降则和者，非用辛开苦降，亦非苦寒下夺，以损胃气。不过甘平或甘凉濡润，以养胃阴，则津液来复，使之通降而已矣。此义即宗《内经》所谓六腑者，传化物而不藏，以通为用之理也。今案中所分胃阴虚、胃阳虚、脾胃阳虚、中虚、饥伤、食伤，其种种治法，最易明悉。余不参赘。总之，脾胃之病，虚实寒热，宜燥宜润，固当详辨。其于升降二字，尤为紧要。

（《临证指南医案·卷三脾胃》）

钱 乙

诸 疳 证 治

钱乙（1032～1113），字仲阳，宋代儿科医家

疳在内，目肿腹胀，利色无常，或沫青白，渐瘦弱，此冷证也；疳在外，鼻下赤烂，目燥，鼻头上有疮不著痂，渐绕耳生疮。治鼻疮烂，兰香散。诸疮，白粉散主之。肝疳，白膜遮睛，当补肝，地黄丸主之；心疳，面黄颊赤，身壮热，当补心，安神丸主之；脾疳，体黄腹大，食泥土，当补脾，益黄散主之；肾疳，极瘦，身有疮疥，当补肾，地黄丸主之；筋疳，泻血而瘦，当补肝，地黄丸主之；肺疳，气喘，口鼻生疮，当补脾肺，益黄散主之；骨疳，喜卧冷地，当补肾，地黄丸主之。诸疳皆依本脏补其母及与治疳药，冷则木香丸，热则胡黄连丸主之。疳皆脾胃病，亡津液之所作也。因大病或吐泻后，以药吐下，致脾胃虚弱，亡津液。且小儿病疳，皆愚医之所坏病。假如潮热，是一脏虚一脏实，而内发虚热也。法当补母而泻本脏则愈。假令日中发潮热，是心虚热也，肝为心母，则宜先补肝，肝实而后泻心，心得母气则内平而潮热愈也。医见潮热，妄谓其实，乃以大黄、牙硝辈诸冷药利之，利既多矣，不能禁约而津液内亡，即成疳也。又有病癖，其疾发作，寒热饮

水，胁下有形硬痛。治癖之法，当渐消磨，医反以巴豆、硃砂辈下之，小儿易虚易实，下之既过，胃中津液耗损，渐令疳瘦。又有病伤寒，五六日间有下证，以冷药下之太过，致脾胃津液少，即使引饮不止而生热也。热气内耗，肌肉外消，他邪相干，证变诸端，因亦成疳。又有吐泻久病，或医妄下之，其虚益甚，津液燥损，亦能成疳。又有肥疳，即脾疳也，身瘦黄，皮干而有疮疥，其候不一，种种异端，今略举纲纪，目涩或生白膜，唇赤，身黄干或黑，喜卧冷地，或食泥土，身有疥疮，泻青白黄沫水，利色变易，腹满，身耳鼻皆有疮，发鬓作穗，头大项细，极瘦饮水，皆其证也。大抵疳病当辨冷热肥瘦，其初病者为肥热疳，久病者为瘦冷疳。冷者木香圆，热者黄连圆主之。冷热之疳，尤宜如圣圆。故小儿之脏腑柔弱，不可痛击，大下必亡津液而成疳。凡有可下，量大小虚实而下之，则不至为疳也。初病津液少者，当生胃中津液，白术散主之，惟多则妙。

（《小儿药证直诀》）

佚名氏

五 疳 论

小儿疳病，诸论丛杂，唯五疳之说为当。其证候外则传变不同，内则悉属五脏。一曰肝疳，其候摇头揉目，白膜遮睛，遍身多汗，喜覆面而卧，眼中涩痒，色泽青黄，发坚头焦，筋青脑热，腹中积聚，下痢频多，日渐羸瘦。二曰心疳，其候浑身壮热，颊赤面黄，心胸膈脘烦躁满闷，口舌生疮，盗汗多惊，下利脓血，神彩衰耗。三曰脾疳，其候腹大如鼓，上多筋脉，喘促气粗，心腹壅胀，多啼咳逆，水谷不消，唇口干燥，好食泥土，情意不乐，憎明好暗，利多酸臭，肌肉内消，形枯力劣，甚则大肉陷下。四曰肺疳，其候咳嗽气逆，皮毛焦落，咽喉不利，揉鼻咬甲，口鼻生疮，腹内气胀，乳食不进，大肠不调，泄利不常，憎寒体栗，粪中米出，洞下白泔。五曰肾疳，其候上热下冷，寒热时作，齿断生疮，耳焦胸热，手足逆冷，吐逆滑泄，下部生蟹，脱肛不收，夜啼饶哭，渐成困重，甚则高骨乃败。小儿疳疾，乃与大人劳瘵相似，故亦名疳劳。大人劳者，因肾脏虚损，精髓衰枯。小儿疳者，因脾脏虚损，津液消亡，病久相传，至五脏皆损也。大人劳疾，骨削而气耗。小儿疳疾，腹鼓而神羸。以其病之始也，其脏之传受不同故也。至于传久，五脏皆损则一也。故五损者，经言一损于皮毛。

皮聚毛落，肺也。二损于肌肉。肌肉消瘦，饮食不为肌肉，脾也。三损于血脉，血脉虚少，不能荣于脏腑，心也。四损于筋。筋缓不能自收持，肝也。五损于骨，骨痿不能起于床，肾也。病极则大肉陷下，高骨败坏，以至死矣。凡小儿疳疾，多是下药所坏。小儿脏腑嫩软，易虚易实，一切于诸病误行转下，致脾胃虚弱，津液内耗，皆能成疳。且如潮热，日中时发者，是脾脏虚，心脏实。（日中乃心用事之时。）而内发其热，法当先补其肝母，（肝乃心之母也。）肝实而后泻心。心得母气则平，而潮热乃愈。医见潮热，妄谓其实，便以大黄、牙硝等冷药利之，利既多而不能禁，则津液内亡，渐成疳也。又如癖病发作，寒热饮水，胁下有形而硬痛，法当用药渐消磨之。医见有癖，便以巴豆、硃砂辈快药下之。下既多而津液耗，则渐成疳也。又如伤寒五六日之后，有下证，因以冷药下之太过，致脾胃虚而津液耗，即便引饮不止而热生，如此则热气内耗于津液，肌肉外消而羸瘦，他邪相干，证变百端，亦因成疳也。又如吐泻病久津液耗亡，亦能成疳也。又如小儿食肥甘物多，因伤为积，则蕴利发热，津液内耗，亦能作疳，故甘即疳也。《圣济经》云：肥甘之过，积为疳黄，乃谓是矣，故诸病皆能成疳也。甘疳之候，眼涩多困，或生白膜，唇口淡白，身色黄黑，食泥土生米，喜卧冷地，疥癣头疮，洞泄青白黄沫，下痢脓血，腹满喘咳，耳鼻生疮，发稀作穗，头大项细，肚大青筋，脚手垂躄，瘦瘠饮水，筋痿骨重，形劣尪羸，皆其证也。本因脾虚津耗，久则传变而成。传缓者则为慢疳；传紧者则为急疳。又当辨认冷热肥瘦。其肥热疳

者，乃因食肥甘，积聚生热而作，故多病于初也，钱乙治用黄连丸。其瘦冷疳者，乃因转下泻利生冷而作，故多病于热，不可妄行转下，恐变生疳也。若病初之脾虚津少，发渴欲饮者，当生胃中津液，煎钱乙白术散与服，惟多则才好。其钱乙诸方，本集载之。

又有一证，其候腹中有块，身体羸瘦，毛发焦稀，腹大气喘，冷痢脱肛，吃食爱吐，俗曰无辜。《宝鉴》云：按《玄中记》有无辜之禽，一名姑护，一名钩星鬼，但喜夜飞。人有暴露小儿衣袂棚包，其禽飞立在上，令儿患此疾也。予性好寻阅异书，十余年间，竟不知《玄中记》所出。又此禽既云夜飞，必有形状，世间亦莫之曾见，是必巫覡假以鬼名而伪言者也。今详其证，而对其病，实乃疳疾之候耳，特为破其邪说，以祛惑乱矣。

治五脏疳方

地黄丸 治肝疳拘急，疳气入眼隐涩，或生白膜晕翳赤脉等疾。

熟地黄八钱 山茱萸取肉，四钱 干山药四钱 泽泻三钱 牡丹皮去心，三钱 白茯苓去黑皮，三钱

上为细末，炼蜜和丸桐子大。三岁下儿一二丸，上者三四丸，温水化下，空心。

熊胆天麻丸 治肝疳羸瘦，摇头揉目，百脉拘急。

熊胆 天麻 羌活 去芦 蝉壳 去土 使君子 去壳 胡黄连各一两 芦荟 干蟾涂酥炙黄，各半两

上为细末，粳米饭和丸黍米大。每服十丸，煎荆芥汤

下，量大小与，无时。

夺命丹 治心疳体热，惊搐烦渴，发稀肚大，泄泻羸瘦。

朱砂 麝香 牛黄 脑子 芦荟 没药 硼砂 熊胆
麒麟竭各半两 粉霜一钱 使君子十个，去壳 青黛三钱

上为末，滴水和丸豌豆大。每服一粒，薄荷水化下，日三，儿大二三丸。

朱黄丹 治心疳挟惊，发热烦渴，盗汗羸瘦。

朱砂一分，研，水飞 天竺黄半两，研 干全蝎 二十一个，微炒，去毒 天浆子十四个，去壳，微炒 人参去芦，一两 胡黄连一两 青黛一分，研 龙脑一钱，研
上为末拌匀，炼蜜和丸黍米大。每服十粒，人参汤下，无时。

黄堊丸 治脾疳发黄身肿。

黄土一两，末 陈皮去白，一两 木香一分 巴豆二十个，去皮膜，出油尽

上为末，饭和丸粟米大。每服三二丸，煎黑豆汁送下，无时。

木香煎 治脾疳因不知饥饱，积滞内停，腹大脚细，下利无度。

南木香一两，锉 肉豆蔻一两，面裹，煨，去面 干蟾二个，酥炙 胡黄连一两 使君子去壳，一两 五灵脂一两 巴豆七个，去皮、心、膜，纸裹，出油尽 麝香一分，研

上为末细匀，滴水和剂，入石臼杵一二百下，圆如黍米大。每服一二丸至五七丸，量大小与，温生姜汤下，乳食后，一岁下者一丸，二岁上者三丸，以意加之。

肉豆蔻丹 治脾疳。如前。

肉豆蔻一两，面裹煨 使君子去壳，一两 青皮去穰，一两，炒黄 牵牛子一分，炒黄，四味为末 芦荟一分，研麝香半钱，研

上研匀细，糯米饭和丸黍米大。每服十丸，生姜汤下，食后。

香连散 治脾疳泄泻，腹大脚细，渐成瘦弱，及诸脾胃不和，气不调顺，并能治之。

木香一分 黄连去须，半两，炒 诃子煨，去核取皮，一分 肉豆蔻三个，面裹煨，去面 甘草一分，炙

上为细末，每服一字或半钱，米饮汤调下，乳食前。

麝香丹 治肺疳皮毛枯燥，咳嗽上气。

胡黄连一两 半夏半两，汤洗七次 紫苏子一分，微炒 五味子一分 干蟾一个，酥炙焦，以上先为末 麝香一分，研 芦荟一分，研 朱砂一分，研

上为末细匀，枣肉和丸黍米大。每服五七粒，米饮下，无时。

灵砂丹 治肺疳因咳嗽羸瘦，皮枯毛落

人参去芦，半两 甜葶苈一分，炒 五灵脂一分 胡黄连一分，四味为末 辰砂半两，研 麝香一分，研 芦荟一分，研 杏仁去皮，尖，麸炒黄，一分

上为末拌匀，粳米饭和丸黍米大。每服十丸，人参汤

下，无时。

石绿散 治肾疳耳上生疮，及治肥疳头疮鼻烂，浸久不差。石绿、白芷各等分，为末。先以生甘草水洗疮，拭干傅药，一日愈。

乌金膏 治肾疳入经，灌注阴囊，黄亮色肿。

通草一分，烧 黄皮一分，烧 大黄一分，烧，各存性

上同研为末，每用一钱，以獾猪胆调成膏。于阴肿处遍涂之。如未退，更煎蛇床子汤洗之，再调涂必效。

二肝丸 治疳痢不止。

龙胆草去芦，一两 漏芦去芦，一两 菖蒲一两，九节者 胡黄连半两 地榆半两，以上先为末 鸡肝一两，锉 猪肝一两，锉

上将药末入二肝内裹定，以水二盏，入盐少许，煮至肝熟，于石臼中杵一二百下成膏，丸黍米大，每服十粒，麝香汤下，食前。

金灵散 治肾疳时久，骨沉力弱，项细头重，致天柱骨倒，不能惊举抬头。

以白僵蚕不拘多少，拣直者去丝、嘴，炒焦为末。每服半钱或一字一钱，薄荷酒调下，日三，须臾用生力散涂之。

生力散 上以鳖子三个，蓖麻子三十个，各去壳取肉同研细。每用一钱许，津唾调摊纸上，先紧抱定儿，揩项上令热，贴之。

治 疳 泻 方

赤石脂散 治疳泻不止。

赤石脂 川芎各等分

上为细末，量大小多寡，米饮调下，乳食前。

二圣丸 治泻久不愈，羸瘦成疳，宜常服之。

川黄连去须 黄柏去粗皮，各一两

上为细末，将药入猪胆内，汤煮熟取出，丸绿豆大。每服二三十丸，米饮下，无时。

竹茹丸 治疳气泄泻烦渴，其效如神。

好黄连去须土，一两，锉作块子，一一相似 吴茱萸拣去枝梗，一两

上二味，以蜜相和拌匀，炒赤黄色，去茱萸，只用黄连为末，薄糊和丸萝卜子大。每服十丸，煎竹茹米饮送下，无时。

六神丹 治疳气羸瘦，脏腑怯弱，泄泻虚滑，乳食减少，引饮无度，心腹胀满。

丁香 木香 肉豆蔻各半两，并面裹，煨用 诃子半两，煨去核，称 使君子去壳，半两 芦荟一两，细研

上为细末，枣肉和丸麻子大。每服五七丸，温米饮下，乳食前。服此药于夏秋间，应小儿泄泻色白，或泻多服药不差者，但与之便定。

如圣丸 治冷热疳泻。

胡黄连 川黄连去须、土 白茺萸去扇取仁炒，各二两 使君子去壳，一两 麝香半钱，研 干蟾三个，锉，酒

熬膏

以上细末，入蟾膏和丸麻子大。二三岁以下者凡五七丸，以上者十丸一十五丸，人参汤下，食前。

木香散 治疳泻腹胀。

木香 青皮去穰，各一两 陈粟米一合 巴豆三十粒，去皮，同米炒至巴豆黑色，去巴豆，留米用 草豆蔻二个，一个生用，一个面裹煨熟 蜣螂二个，去头足、翅，糯米炒焦，去米

上为细末，每服一字或半钱，米饮调下，食前。

硫黄丸 治疳泻色白如米泔。

巴豆十四个去皮、膜，出油尽 硫黄末一钱 青黛一钱，末 茺萸去皮，一钱，末

上拌研匀细，水浸蒸饼和丸绿豆大。米泔水送下三丸，食前。

金粟丹 治疳瘦泄泻腹大，好食泥土。

母丁香 草龙胆去芦 厚朴去粗皮，生姜制 朱砂研，飞 青黛研，各一两 夜明砂微炒 蝉壳去土尽 诃子肉微炒

上为细末，和蜜一半面糊一半，相和丸黍米大。每服十粒，米饮下，无时。

橘香丸 治疳积黄瘦，盗汗腹胀泄泻，宿滞不化，气促发喘。

陈皮 木香各一两 姜黄切片 草豆蔻仁 白术锉，炒 牵牛子炒，各半两

上为细末，滴水和丸麻子大。每服十丸，葱白米饮下，

食后。

木香芥粒丸 治如前。

陈粟米二合 巴豆半两，去皮膜，同米炒至米焦，去巴豆，用米 陈皮半两 槟榔一两，研细 人参去芦，一分 木香一分

上为细末，饭和丸芥子大。每用看虚实大小加减，三五丸，米汤下，不拘时。

麝香丸 治脾热生疳泄泻，气弱不食。

川苦楝取肉一两，用童子小便浸一宿，焙干 巴豆半两，去皮膜，同苦楝慢火炒至微紫色，去巴豆不用 芦荟 槟榔 芫荇去扇，各半两 没石子一分 麝香少许

上为细末，猪胆汁浸蒸饼和丸黄米大。每服十丸，米饮下，食后。

吴婆散 治疳泻不止，不计度数，渐成羸瘦，饮食减少，众药不效。

桃根白皮一分 黄柏蜜炙，一分 芫荇去皮，一分 黄连去须，一分，微炒 没石子一钱半 厚朴去粗皮，姜制，一钱 木香一钱 丁香一钱 楝根白皮半分 槟榔一钱

上为末，三岁以下儿每用半钱，以上至六七岁者一钱，煎紫苏、木瓜米饮调下，食前。日三，屡验。此药性小温，暴热泻者不可服。

一方无没石子、丁香、槟榔三味。

水蓼丹 治疳气羸瘦血痢。

蛇蛻一两 牛黄一分，别研末 鸡头壳一两，二味烧

存性 胡黄连半两 水蓼半两，焙 朱砂半两，研 芦荟一分，研 粉霜一分，研

上拌匀细，软饭和丸黍米大。每服五七粒，麝香汤下，无时。

龙骨汤 治疔气瘦弱，下痢白脓，久而不差。

龙骨半两 诃黎勒皮半两，焙炮 赤石脂半两 酸石榴皮一分，炒黄 木香一分 使君子仁一分

上为细末，每服一字或半钱，麝香汤调下，无时。

丁香散 治如前。

丁香二个 黄连一寸 大枣一个，去核

上以枣裹二药，麻缠，火上烧存性，研为细末，米饮调下，无时。

茺蔚粥 治如前。

以上茺蔚叶 即益母草也，煮粥食之，或取汁饮亦妙。

蔷薇汁 治如前。

上以生蔷薇根洗净，细切煎浓汁，稍稍饮之。

胜金丸 治如前，及加腹胀。

上以鸡子一枚，打一眸子，如豆大，入去皮巴豆一粒，膩粉一钱在内，以五十重纸裹，于饭甑内蒸三次，取鸡子肉同药研，更入麝香少许纪匀，添少糊，丸如黍米大。食后临卧温汤下二三丸，量大小与服。一方用鸡子一枚打破，和膩粉炒干为散，米饮调一字或半钱服。

薤糯饼 治如前。

上以薤白一握，生杵如泥，同蜜和糯米粉作饼，炙熟与吃，不过二三次，差。

樗白棋子 治如前。

上以樗根白皮捣细碎，面拌和，切作小颗棋子，日晒少时，又拌面一次。凡三过为度，水煮熟，加盐醋顿服，量大小与困重者服之。差。

樗根米泔汁 治如前。

上以樗根白皮煮浓汁半鸡子壳，和粟米泔半鸡子壳，同灌下部，再作即差，其验如神。

木香使君丹 治疳气羸瘠，虽能食，不生肌肉，时时泄利无休。

使君子去壳，二两，炒 木香一两 丁香一两 厚朴去粗皮，生姜制，一两 没石子一两 胡黄连 一两 肉豆蔻面裹，煨，去面，一两，以上先为末 芦荟一分，研麝香一分，研

上为末同匀，以粟米饭和丸黍米大。每服十粒，煎陈橘皮汤下，无时，乳食前。

君子丸 治疳劳发热，寻眉咬甲，发疏腹胀，不思乳食，羸瘦虚滑，下痢无度，爱食泥土。

厚朴去粗皮，姜制 甘草炙 青黛 诃子炒，去核，取皮用，各半两，一方一两，半生半熟 陈皮一分，去白 白茺萸去扇，三分 使君子去壳，一两，面裹，煨熟

上为末，炼蜜和丸鸡头子大。三岁下儿半丸，上者一丸，乳汁或米饮化下。若夹惊热泻，用之极妙。

青黛散 治诸疳泻痢，毛焦羸瘦。

上以青黛研为细散，水调服之，量大小与。

赤虎丸 治疳积泻痢。

朱砂别研 胡黄连 川黄连 去须 芦荟 膩粉各一分 硫黄别研，二钱 肉豆蔻面裹煨，一个，去面 巴豆二十四个，去皮用，麸炒至麸黑，去麸，用巴豆，别研 麝香少许

上为细末研匀细，面糊和丸如萝卜子大。

甘草汤送下，一岁儿一丸，以意加减。

漏芦煮肝散 治疳气肝胀，冷热不调，泻痢无度。

上以漏芦一两为末，每服一钱匕，猪肝一两，盐少许，水煮熟，空心顿服，大治无辜疳。

君子散 治五疳小便白浊，泻痢无度。

上以使君子仁为末，米饮调服，食前。

厚脾丸 治疳劳虚冷，白痢泄泻，手足逆冷。

厚朴去粗皮，姜制，半两 肉豆蔻一个，面裹煨，去面 龙骨半两，煨 诃子肉煨，去核，用半两

上为细末，糊丸绿豆大。米饮下十丸，无时。

虾蟆丸 治诸疳疳泻。

芦荟研 黄连去须 谷精草 桂心 朱砂研，各一钱 缩砂仁二钱 熊胆半钱，温水化研 麝香半钱，研

上除研药外，锉细，用一大虾蟆去了肚肠，入锉药在内，以线缝合。先用好醋浸少时，次慢火炙，酒醋又炙，至焦黑，放冷，杵研为末，入研药拌匀，取獾猪胆汁和丸绿豆大。每服五七丸，米饮下，量大小加减。此乃知信州王绍祖方。

治诸疳虫动方

肥儿丸 治诸疳，久患脏腑。胃虚虫动，日渐羸瘦，腹大不能行，发竖作穗，肌体发热，精神衰弱。

黄连去须 神曲炒，各一两 使君子仁 肉豆蔻面裹煨，去面 麦蘖炒，各半两 木香二钱 槟榔二个，不见火

上为细末，面糊和丸萝卜子大，每服二三十丸，熟水下，食空服。

芦荟丸 治五疳羸瘦，虫咬腹痛，肚大青筋，一切疳疾。

芦荟 木香 胡黄连各一个 干蟾一个，酒浸炙焦 槟榔二钱，炮 青黛二钱 青皮去穰，称一分，切碎，入去皮巴豆十个，炒令焦，去巴豆，只用青皮 使君子仁三十个 茺萸一钱，用仁 麝香一字

上为细末，用猪胆汁和丸黍米大。每服十丸，米饮下，无时。

（《小儿卫生总微论方》）

杨士瀛

疳疾方治

杨士瀛，字登父，号仁斋，南宋医家

儿童二十岁以下其病为疳，二十岁以上其病为癆。疳与癆，皆气血虚惫，肠胃受伤致之，同出而异名也。何者？小儿脏腑娇嫩，饱则易伤，乳哺饮食，一或失常，不为疳者鲜矣。疳皆乳食不调，甘肥无节而作也。或婴幼儿阙乳，粥饭太早，耗伤形气，则疳之根生。或三两岁后，乳食稍多，过饱无度，则疳因积成。或乳母寒暄失理，饮食乖常，喜怒房劳，即与儿乳，则疳因母患传气而入。此非病家不能调适之过乎？疳皆脾胃受病，内无津液而作也。有因吐泻之后，妄施吐下，津液虚竭得之者；有因潮热大下，利无禁约，胃中焦燥得之者；有因伤寒里证，冷趺太过，渴引水浆，变而生热，热气未散，复于他邪得之者；又有病癖寒热，胁下痛硬，或者不能渐与消磨，遂以礞、巴峻决，津液暴伤得之者。此非医家轻药坏病之过乎？

疳之为候，头皮光急，毛发焦稀，腮缩鼻干，口馋唇白，两眼昏烂，揉鼻捋眉，脊耸体黄，斗牙咬甲，焦渴自汗，尿白泻酸，肚胀肠鸣，癖结潮热，酷嗜瓜果咸酸、炭米泥土，皆其候也。

蚶蚱（虾蟆）丸 治无辜疳、诸疳，一服虚热退，二服烦渴止，三服泻痢住。

蟾蜍 1 枚（夏日沟渠中取，腹大不跳不鸣者，其身多癞），上取粪虫 1 勺，置桶中，以尿浸之桶上，不与虫走，却将蟾酥打杀，顿在虫中，凭与虫食，一日夜，次以新布作袋尽包，系定，置之急流一宿，取出瓦上焙为末，入麝 1 字，粳饭揉丸，麻子大，每二三十丸，米饮下。

集圣丸 诸疳通用。

芦荟、北五灵脂、好夜明砂（焙）、缩砂、橘皮、青皮（去白）、蓬莪术（煨、木香、使君子（略煨、取肉）各 2 钱，鹰爪黄连（净）、虾蟆（日干炙焦）各 3 钱，上末，雄猪胆 2 枚，取汁和药，入糕糊丸，麻子大，每 10 丸，米饮下。疳瘠瘦弱，本方加当归 1.5 钱、川芎 3 钱。

（《仁斋小儿方论·疳》）

冯兆张

小儿疳症总要

冯兆张，字楚瞻，清代医家

二十以上其症为癆，二十以下其症为疳，总皆气血虚损，同出而异名也。有因幼少乳食，肠胃未充，食物太早，耗伤真气而成者；有因肥甘肆进，饮食过餐，积滞日久，面黄肌削而成者；有因乳母寒热不调，或喜怒房劳之后，乳哺而成者；有因病后失调，元气未复而成者；如身体虽肥润，而内气如火，善饥善渴，小便赤色，此为骨蒸，继此朝凉夜热而即成疳。若平时小便变色，或黄赤恶臭，淋闭溺难，浑浊如米泔者，此为溲白，于此失治，则阴阳不分，为泻为痢；渴热不去，为疔为淋，而变成疳。论脏则有五疳，成疳又有时候。如春日眼目多痛，吐痢频频，疳虫泻痢，白膜遮睛，筋青脑热，此乃风疳之候。风疳者，肝脏受热所致，甚至肉削骨露，眼成雀盲，左胁结硬，频频吐涎，眼角有黑气者，死。如夏日身发壮热，脸赤唇红，舌疮眼赤，五心昏热，胸膈烦闷，盗汗频渴，小便赤涩，口中苦燥，此乃惊疳之候。惊疳者，心脏受热所致，甚至热消津液，饮水不已，食则惊啼，舌上黯黑，形容枯槁者，死。如面黄肢热，泻下酸臭，减食餐泥，腹大脚细，吐逆中满，

水谷不化，睛黄眼肿，合面昏睡，此乃食疳之候。食疳者，脾经受伤所致，又名肥疳，甚至吃上不己，泻痢频频，水谷难消，饮食恶进，面黄肌削，唇白腹高，人中平满者，死。如秋日发热恶寒，鼻下两傍湿疮赤痒，咳嗽不已，咽喉哑痛，毛焦气胀，喘急多饥，此乃气疳之候。气疳者，壅热伤肺所致，甚至面如枯骨，咳逆气促，泻频白沫，身上粟生斑黑者，死。如内症，则脑热肚痛，寒热往来，滑泄频频，口臭干湿，耳内疮脓，外症则身体壮热，足冷如冰，面黧爪黑，疮疥，肌削齿断口疮，俗名走马。盖齿属肾，肾气一虚，则虚火壅于上焦，故乃口臭，名曰臭息。继此齿黑，名曰崩砂。更若龈烂，名曰溃槽。如热血逆出，名曰宣露。甚至牙为脱落，名曰腐根。其根既腐，病纵得痊，齿不可再，此乃急疳之候。急疳者，肾疳也。一名骨疳，乃肾脏久受伤损所致，甚至饮水好咸，小便如乳，耳焦牙黑骨枯者，死。又有冷疳者，多渴溏泻，好卧冷地，减食咳逆，目肿面黧，体软唇坚，肚大筋青，眼膜羞明，身瘦肢冷是也。又有肥热疳者，身体肥热，焦渴自汗，酷喜瓜果，腹胀肠鸣，尿白泻酸，睡多啼，善食灰土炭米等物是也。精液既耗，脏腑枯槁，则燥渴不已，名为疳渴。中气不足，健运失常，泻痢久作，名为疳泻、疳痢。五心烦躁，毛长皮枯，胸骨高起，时时咳嗽，名为疳嗽。又有烟疳，是因乳哺不调，食肉太早，停蓄肠胃而为虫，其候皱眉多啼，腹痛吐沫，腹胀青筋，唇口紫黑，肠头作痒，然症类似脾疳。又有脊疳，乃虫食脊膂，身热羸瘦，烦痛下痢，齿啮爪甲，肚腹如鼓鸣，脊骨如锯齿，十指生疮，其症类似肚疳。又

有脑疝，头皮光急，头疮如饼，头热如火，发结如穗，囟门肿高，是因脑中素受风热，或难产，或临产多欲所致耳，然症类似心疝。又疝肿胀者，是因虚中有积，故令腹胀紧胀，脾又受湿，故四肢头面皆浮也。又疝癆者，腹胀脐突，肉削骨露，潮热往来，五心烦热，盗汗喘嗽，骨蒸枯悴，而生疮疥是也。又有干疝者，谓五脏津液枯竭也。又有无辜疝者，因浣衣夜露，为无辜落羽所污，小儿服之令身体发热，日渐黄瘦，便痢脓血者是也。《心鉴》曰：其脑后项边有核如弹，按之转动，软而不痛，其间有虫如米粉，如有速破而去之，则虫随热气流散，遍体生疮，一入脏腑，便痢脓血，须以银针刺破，贴以膏药可也。其自然疝者，起于久痢久泄，久热久寒，久渴久吐，久汗久疰，久嗽久血，久淋而成也。其丁奚者，手足极细，项小骨高，尻削体痿，腹大脐突，号哭胸陷，乃生谷癥。其哺露者，虚热往来，头骨分开，翻食吐虫，烦渴呕哕，柴骨枯露，总因脾胃虚弱，不能传水谷以资精血，是以精血枯涸，肌肤枯黯而成也。更有疝虫或如发丝，或如马尾，出于头顶腹背之间，黄白及赤者，生。紫黑青者，死。又有冷热疝者，久则卧地烦躁，内则滑泄无时，肌肉日削，饮食渐减是也。然治寒以温，治热以凉，此用药之常法，殊不知疝之受病，皆虚所致，即热者，亦虚中之热，寒者，亦虚中之寒，积者，亦虚中之积，故治积不可峻取，治寒不可骤温，治热不可过凉。虽积者，疝之母，而治疝先于去积，然遇虚极者而迅攻之，则积未去，而疝愈危矣。故壮者，先去积而后扶胃气；衰者，先扶胃气而后利之。书曰：壮人无积，虚则有之。可见虚

为积之本，积反为虚之标也。如恶食滑泻，脚心不知痛痒，乳食直下，牙龈黑烂，头项软倒，舌白喘促，四肢厥冷，干呕寒噎，下痢肿胀，刺痛气短耳。焦肩耸面，色如银肚，硬如石皮发紫疮，鹤膝解颅，粪门如筒，肌肉青黑，口舌臭烂，口吐黑血，吐利蛔虫，流涎臭秽者，并皆不治。

（《冯氏锦囊秘录》）

吴 谦

疳积心法要诀

吴谦，字六吉，清代医家

脾属土，色黄主肌肉。故脾疳则见面黄，肌肉消瘦，身体发热，困倦喜睡，心下痞硬，乳食懒进，睡卧喜冷，好食泥土，肚腹坚硬疼痛，头大颈细，有时吐泻，口干烦渴，大便腥粘之症也。宜先攻其积，用消疳理脾汤、肥儿丸主之。积退，然后调理其脾，以参苓白术散主之。

肺属金，色白，主皮毛，故肺疳则见面白，气逆咳嗽，毛发枯焦，皮上生粟，肌肤干燥，憎寒发热，常流清涕，鼻颊生疮也。先用生地清肺饮以疏解之，继用甘露饮清之。日久肺虚者，当以补肺散主之。

心属火，色赤主血脉，故心疳则见面红目脉络赤，壮热有汗，时时惊烦，咬牙弄舌，口舌干燥，渴饮生疮，小便红赤，胸膈满闷，睡喜伏卧，懒食干瘦，或吐或利也。热盛者，泻心导赤汤主之；热盛兼惊者，珍珠散主之；病久心虚者，茯神汤调理之。

肝属木，色青主筋，故肝疳则见面目爪皆青，眼生眵泪，隐涩难睁，摇头揉目，合面睡卧，耳疮流脓，腹大青筋，身体羸瘦，燥渴烦急，粪青如苔之症也。治宜先清其

热，用柴胡清肝散、芦荟肥儿丸主之。若病势稍退，当以逍遥散、抑肝扶脾汤调理。

肾属水，色黑主骨。患此疳者，初必有解颅、鹤膝、齿迟、行迟、肾气不足等症，更因甘肥失节，久则渐成肾疳，故见面色黧黑，齿龈出血，口中气臭，足冷如冰，腹痛泄泻，啼哭不已之症。先用金蟾丸治其疳，继以九味地黄丸调补之。若禀赋不足者，调元散主之。

（《医宗金鉴·幼科杂病心法要诀》）

黄 岩

疳 积 辨 治

黄岩，字峻寿，清代医家

耐庵曰：积是伤食所致（考《内经》凡饮食血气风寒皆能致积，独小儿则食伤者多），疳因积久而成。面黄肚大罩青筋，体瘦身疮可认。甚则骨蒸潮热，（或）白膜隐隐遮睛，（或）牙龈臭烂肾疳成，可把（六味）地黄汤进。治用三棱莪术（俱醋炒），神曲（炒）二连（胡连、黄连）君子（使君子去壳，水浸去皮，二钱），青皮（醋制）槟榔芦荟麦（芽，炒），茺菟（炒）香附（炒）陈皮（微炒）并取，南木香同研细末，（猪）胆调陈米成糜，为丸栗子大最为宜。（三岁以下须服）三分五分（六、五岁以下五分，微炒）须酌彼。伤目杀精木鳖（用陈壁土拌炒，去油，）牡蛎（虾）蛤粉称奇，夜明砂使（君肉焙）等分节，掺入猪肝煮饵（此奇效疳疾猪肝方，每服八分或一钱，用猪肝一片，以竹刀开一口，入药末在内，线扎紧，砂锅燉熟，连汤与病者服）。疳甚发热作渴，更见泻利危哉，蟾仙丸子早安排，免使疳虫肆害，记取蟾蜍三两个（要腹大不跳不鸣，身多块瘤者为佳），将刀细细剁开投，（与）粪蛆食尽取蛆来（取粪蛆一大杓，先置桶中以粪浸之，却将蟾蜍剁碎，投与蛆

食，一昼夜，用夏布盛蛆置急水中一宿，取出瓦上焙干为末待用），漂净焙干留待，加上麝香一字，饭丸麻（子）样偏该。只三服便除三灾（每服二三十丸，米饮下，一服虚热退，二服烦渴止，三服泻痢愈，其效如神），方信仙方足爱。

积者阴气也，脏病也，饮食无节，脾不及化停滞中焦，著而不去则血脉凝滞，转输不通而肠胃之络脉伤，络脉伤则血溢于肠外，肠外有寒沫，沫与血相搏，则合并凝聚，而成积矣。其始发也有常处，其痛也不离其部，上下有所穷处。在肝曰肥气，居左肋下，如覆杯。在心曰伏梁，起于脐上，大如臂，上至心下。在脾曰痞气，居胃脘，覆大如杯。在肺曰息贲，居右肋。在肾曰奔豚，发少腹，上下无时，状若豚也。初起在肠胃之内，或胀或痛，可或攻可消。轻则大小和中饮，重则赤金豆，攻坚破结之神方也。攻补俱未便者，则芍药枳实丸。消臌胀，除积聚，止腹痛，进饮食，又为补脾调胃之妙剂乎！然而壮人无积，虚则有之。审其神气薄弱者，又当专补脾胃为主，此洁古所谓养正而积自除也。况积多在肠胃之外，募原之间，攻之殊不易及，必且渐渐消磨，斯称圣治，急则败也。或其积久不治，必成疝。疝，干也。在小儿为五疝，在大人为五癆，则其为精血枯竭之症，夫复何疑？盖人饮食入胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布（水即血），五经并行，则体充发泽，何病之有？脾胃有伤，则治节不行，虽日饮食，脾已不能输其精气，以灌溉四旁，则五脏干枯，有火无水，而疝已成矣。在肝曰

肋疳，白膜遮睛，泻血而瘦，喜咬指甲。在心曰心疳，面黄颊赤，身体壮热。在脾曰肥疳，体黄瘦削腹大，嗜土嗜米。在肺曰气疳，咳嗽气促，鼻痒出涕。在肾曰骨疳，头皮光急，口臭龈烂，身耳生疮，或食自发也。然积者疳之母，而疳者积之子也。治疳必先去积，积去则胃气复而疳亦可愈也。但当辨质体之强弱，病情之久暂。强而暂者可先去积，而后扶胃气。弱而久者，当先扶胃气，而后去积。若不审虚实，但知攻积，则积未去而疳危矣。经曰：毋虚虚，毋实实，此之谓也。扶胃气以四君子汤、六神汤，去积用消疳丸（注上总歌），热盛成利，清热导滞汤。

凡看病，必识此病之源委，精察其所以致此之故，确辨其在气在血，是实是虚，然后酌选对症之药治之，虽重必愈。如疳积一症，其始由于伤食，伤食不治，久则成积，积久生热，热久生虫，积热虫三者合，而疳以成也，此疳症不易之理也。热盛虫盛，诸恶症生焉，则疳深而症危矣。善治者，当其始伤于食，即能审其症之轻重，酌量消导之药以治之，一剂可愈（伤之重者，即初起唇口眉间必有晦暗色，再甚则眼眨口噤手足搐搦等症，都有极似慢脾风症，但其腹必胀，按之必痛，于此可辨治法。伤之重者，以消导为主，微加健脾之药。伤之轻者，以健脾为主，微加消导之药，一剂便愈。挟风加苏叶、柴胡。若作惊风施治而用驱风化痰定惊止搐，死不旋踵，此症世医从无一识者，故小儿之死于此症，一年之中盖不知其几万千人矣，哀哉！此症即食即伤，即伤即病。盖饮食入胃，随时随化则无病，一有阻滞则气滞痰生而病作矣。世医以其忽然而来，故多以

风治。不知伤食之症，本由脾气之弱，风药泻肺损不足矣，故古今误治之害，惟伤食死人最多，最速。余义详伤食门)。失此不治，食积久而生痰，痰与食搅成一块，粘滞胃中，留而不去，则为积矣。审其面黄不食，肚大青筋，大便酸臭而已。仍当用前治伤食法，加三棱、莪术，破其积滞则愈（或单用蟾蜍一只，去皮、肠、肚，和秋米煮服，绝妙。或用蟾蜍一只，去肠、肚，于新瓦上焙去烟，加仙子一两，山楂、神曲、麦芽各二钱，陈米糊麻子大，米饮下三五分亦妙。松贤消积散燉猪鸡肝亦妙。)

眉批（松贤消积散：朱砂、硼砂、牙硝各一钱，蛤粉二钱。共为末，掺猪肝燉服。麻后口疮、牙疳，用清胃败毒汤，僵蚕、丹皮、甘草、连翘心、生地、桑皮、沙参、茯苓、银花、黄柏）。

若肌肉消瘦，饮食少思，肚大颈细，发稀成穗，项间结核，口鼻头面耳内生疮，则积重成疳矣。到此时，则积生热，热生虫，有火无水，只有清热消积杀虫三法，更无别方可治，消疳丸古今第一方也。若牙床腐烂，牙齿脱落，甚则穿腮，则以六味地黄汤吞消疳丸，外用苦茶煎水，洗净，掺白绿香散（铜绿三分，麝香一分半，妇人溺桶中白垢火燉一钱，共为末，掺之。或用人中白，燉，五分，青黛、白僵蚕各五分，冰片一分，寒水石井水飞过三钱半，黄二分，为末，掺亦妙）。若目生云翳，闭合不开，必用奇效疳疾猪肝方（疳积伤目，目未有不闭者，但上下皮未紧闭者易治。目皮若紧闭，虽铁尺也不开者，其症最重。又其眼合闭有一只闭者，有二只闭者，有先后闭者，有一齐闭

者，但闭十二三日者可断痊愈，闭半月余外或二十余日者虽开亦瞎矣。两只虽闭却有先后，先者二十余日，后者绕十余日，救得一只顺知）。再甚，发热不止，烦渴不止，泻痢不止，则危甚矣。解用蟾仙丸可救十七，治疳之秘诀秘方，尽泄于此，能者从之（疳泻无冷症，故温之而益甚，清之、消之而自愈）。

大和中饮

治饮食留滞积聚等症。

大和中饮陈（皮）枳实砂仁，泽泻、（厚）朴唐菖（即山楂）并麦芽。

小和中饮

小和中饮扁豆陈皮甘草，楂肉云苓厚朴伙。

（《医学精要》）

陈复正

诸疳证治

陈复正，字飞霞，清代医家

夫疳之为病，亦小儿恶候。十六岁以前，其病为疳，十六岁以上，其病为癆，皆真元怯弱，气血虚衰之所致也。究其病源，莫不由于脾胃。盖胃者，水谷之海也。水谷之精气为荣，悍气为卫，荣卫丰盈，灌溉诸脏。凡入身充皮毛、肥腠理者，气也；润皮肤、美颜色者，血也。所以水谷素强者无病，水谷减少者病，水去谷亡则死矣。凡病疳而形不魁者，气衰也；色不华者，血弱也。气衰血弱，知其脾胃必伤。有因幼少乳食，肠胃未坚，食物太早，耗伤真气而成者；有因甘肥肆进，饮食过餐，积滞日久，面黄肌削而成者；有因乳母寒热不调，喜怒房劳之后，乳哺而成者；有二三岁后，谷肉果菜恣其饮啖，因而停滞中焦，食久成积，积久成疳；复有因取积太过，耗损胃气，或因大病之后，吐泻疰痢，乳食减少，以致脾胃失养，二者虽所因不同，然皆总归于虚也。其证头皮光急，毛发焦稀，腮缩鼻干，口馋唇白，两眼昏烂，揉眉擦鼻，脊耸体黄，斗牙咬甲，焦渴自汗，尿白泻酸，腹胀肠鸣，癖结潮热，酷嗜瓜果、咸炭、水泥者，皆其候也。然治寒以温，治热以凉，此

用药之常法。殊不知疳之为病，皆虚所致，即热者亦虚中之热，寒者亦虚中之寒，积者亦虚中之积，故治积不可骤攻，治寒不宜峻温，治热不可过凉。虽积为疳之母，而治疳必先于去积，然遇极虚者而迅攻之，则积未去而疳危矣。故壮者先去积，而后扶胃气；衰者先扶胃气，而后消之。书曰：壮人无积，虚则有之。可见虚为积之本，积反为虚之标也。

如恶食滑泻，乳食直下，牙龈黑烂，头项软倒，四肢厥冷，下痢肿胀，面色如银，肚硬如石，肌肉青黑，肛门如筒，口吐黑血，吐利蛔虫，并为不治。

初病者以集圣丸为主，久病者但以肥儿丸调之，以补为消可也。

凡疳之初起者，集圣丸为主方，其有五脏兼证，从权加减，不必多求方法。

入 方

集圣丸 治冷热新久一切疳证，以此为主。

真芦荟（酒蒸）五灵脂（炒）夜明砂（炒）真广皮（酒炒）杭青皮（醋炒）蓬莪术（煨）使君肉（炒）南木香（屑）白当归（炒）正川芎（酒炒）以上俱各二钱 官拣参（切片，焙干）三钱 正川连（姜制）干蟾蜍（酥炙），俱三钱 西砂仁（酒炒）二钱

上为细末，用公猪胆一枚取汁，将前末和匀，粟米糊丸龙眼核大。每服一丸，米饮调下。

各证加减法

病有咬牙舒舌，舌上生疮，爱饮冷水，唇红面白，喜伏地卧，此心疳也。本方去莪术、砂仁、青皮、陈皮、川芎、木香六味，加生地、茯苓、胆星各二钱，朱砂、甘草各一钱。

面青，目生白膜，泄泻夹水或青色，此肝疳也。本方去莪术、砂仁、陈皮、木香四味，加胆草、梔仁、防风、天麻、蝉蜕各二钱，青黛一钱五分。

爱食泥土、冷物，饮食无度，身面俱黄，发稀作穗，头大项小，腹胀脚弱，间或泄泻，肌瘦，昼凉夜热，不思乳食，此脾疳也。专用本方。

鼻下赤烂，手足枯细，口中腥臭，或作喘嗽，右腮晃白，此肺疳也。本方去莪术、砂仁、青皮、川芎、木香五味，加桑皮、桔梗、苏叶、阿胶、炙甘草各二钱，外用泽兰叶、铜绿、轻粉等分为末，贴烂处。

两耳内外生疮，脚如鹤膝，头缝不合，或齿缝臭烂，变成走马疳，此肾疳也。本方去莪术、砂仁、青皮、陈皮、木香、灵脂六味，加熟地、茯苓、山药、萸肉各三钱，丹皮、泽泻各二钱。

食积久而成疳，其证形瘦腹紧，时发潮热，羞见生人，见之则哭。本方去芦荟、灵脂二味，加人参、黄芪、白术、茯苓、半夏、枳实、厚朴、炙草、神曲、麦芽、鳖甲、三棱各二钱。

久泄不止，胃虚成疳，此疳泻也。本方去芦荟、莪术、

灵脂三味，加白术、茯苓、肉蔻、诃子各二钱，加人参三钱。

久痢不止，胃虚成疳，此疳痢也。本方去芦荟、莪术、青皮、灵脂四味，加诃子肉、建莲肉各三钱。

疔久未已，胃虚成疳，此必有癖，谓之疔疔。本方去芦荟、灵脂二味，加黄芪、鳖甲、柴胡、半夏、神曲、三棱各二钱，倍人参三钱。

脑疳，皮毛光急，满头疮饼，脑热如火，发结如穗，遍身多汗，腮肿凶高，令儿眼痛，其病在肝。本方去莪术、砂仁、青皮、陈皮四味，加胆草、川芎、升麻、羌活、防风各二钱。

脊疳，虫食脊膂，发热黄瘦，积中生热，烦渴下痢，拍背如鼓鸣，脊骨如锯齿，或十指皆疮，频啮指甲，宜安虫丸。盖五疳或有停食成积，积久生虫，或如丝发、如马尾，多出于头项背腹之间，虫色黄白赤者可治，青黑者难治也。安虫丸，即本方去莪术、砂仁、青皮、陈皮、当归、川芎六味，加苦楝根白皮、贯众、羌黄、槟榔各二钱，名安虫丸。

蛔疳，皱眉多哭，呕吐清沫，腹中乍痛，痛时腹中结聚成块，摸之梗起，满肚青筋，唇口紫黑，肠头啮痒者是也。蛔从口鼻出者难治，宜安虫丸，即上方。

丁奚疳，手足极细，项小骨高，尻削体瘦，腹大脐突，号叫胸陷者是也，集圣丸本方。

哺露疳，虚热往来，头骨分开，翻食吐虫，烦躁呕啞者是也，集圣丸本方。

无辜疳，因浣衣夜露，被无辜鸟落毛所污，小儿服之，身体发热，日渐黄瘦，脑后项边有核如弹丸，按之随动，软而不痛，其中有虫如米粉，宜刺破其核，以膏药贴之，内以本方去莪术、砂仁、灵脂三味，加黄芪、鳖甲、槟榔各二钱。

疳热，由于胃脾虚弱，阳浮于外，气不归元，只以补脾为主，使阳气收敛，热自退矣。用参苓白术散多服为妙，或兼脾阴虚者，间服六味地黄丸。

疳渴，由胃气下陷，津液不生故也。宜补其胃，使清阳上升，津液渐生，渴自止矣。七味白术散。

走马疳，虫病也。齿属肾，肾主虚，才受热邪，直奔上焦，初起口臭，名曰臭息，次则齿黑，名曰崩砂，甚则齲烂，名曰溃槽，有血进出，名曰宣露，甚至齿皆脱落，名曰腐根，纵得全活，齿不复生。外证脑热肌瘦，手足如冰，寒热时有，滑泄肚痛，口臭干渴，齿龈破烂，爪甲黧黑，身多疮疥。痘疹之后，多有此证，不可救治，毒归于肾故也。初起者清胃散。另有治法，在齿牙本门。

魃病，儿将周岁，母复有娠，儿饮其乳，谓之魃（音伎）乳，以成此证，或有母患别病，儿饮其乳，以类母病者有之。盖母之血气若调，乳则长养精神，血气一病，乳则反为病根，母既妊娠，精华下荫，冲任之脉，不能上行，气则壅而为热，血则郁而为毒，小儿神气未全，易于感动。其候寒热时作，微微下利，毛发脱落，意殊不悦，甚则面色痿黄，腹胀青筋，泻青多吐，日渐尪羸，竟成疳证，俗以孕在胎中，因儿饮乳，其魄识嫉而致儿病，故谓之胎妒，

龙胆汤。

骨蒸之病，多起于胃，其始也，邪火上冲而能啖，火消烁而善饥。盖胃为气血之海，气血不足，邪火杀谷，水谷之精气不足济之，渐成口秽烦躁，夜热朝凉，毛焦口渴，气促盗汗，形如骨立，谓之消瘵。若大便日十余行，肢瘦腹大，频食多饥，谓之食并，此皆邪火为害，耗伤津液而致者，大肥儿丸。

入 方

参苓白术散 治脾胃虚弱，饮食不进，或呕吐泻痢，大病之后，补救脾胃，此方为神。

官拣参（切片，焙干）漂白术（土炒）白云苓（乳蒸）怀山药（炒）各一两五钱 芽桔梗（焙）薏苡仁（炒）建莲肉（去心）炙甘草各一两

共为细末。每服一二钱，姜、枣汤调服。

六味地黄丸 方见卷二胎疾门。

七味白术散 方见卷三泄泻门。

清胃散 治走马牙疳。

雅黄连 白当归 绿升麻 怀生地 粉丹皮 白芷梢
等分 北细辛减半

净水煎滚，热服。

龙胆汤 治小儿魃病。

草龙胆 钩藤钩 北柴胡 芽桔梗 赤芍药 正川芎
官拣参 白云苓各一钱 炙甘草五分

井水煎服。外以夜明砂不拘多少，以红纱作一小袋盛

之，系儿胸前。

大肥儿丸 治小儿脾胃虚弱，泄泻骨蒸。

官拣参（切片，焙干） 山楂肉（炒） 漂白术（土炒） 真广皮（炒） 蓬莪术（炒） 川厚朴（姜制） 六神曲（炒） 雅川连（姜制） 胡黄连（炒） 杭青皮（醋炒） 白云苓（乳蒸） 杭白芍（酒炒） 地骨皮（酒炒） 宣泽泻（炒） 肉豆蔻（煨） 尖槟榔 正川芎（炒） 北柴胡（酒炒） 使君肉（炒） 干蟾蜍（煨） 炙甘草各五钱 五谷虫一两

共为末，炼蜜为丸弹子大。米饮化下。

加减肥儿丸 治一切久病成疳，总归虚处，不可以前法治之，只宜以此丸久服，以补为消，无不愈者。

官拣参（切片、焙干） 嫩黄芪（蜜炙） 漂白术（土炒） 白云苓（乳蒸） 广陈皮（酒炒） 杭青皮（醋炒） 白归身（酒洗） 大鳖甲（醋炙） 正川连（姜制） 南木香（屑） 使君肉（炒） 干蟾蜍（酥炙） 炙甘草 各等分

上为细末，另以山药打糊为丸。量儿大小加減，日日服之，以米汤调下。病愈药停。

疳证简便方

小儿疳积，黄瘦骨立，头上疮痂，发如麦穗。用干蟾蜍三五只，去四足，以香油涂之，炙焦为末，蒸黑枣去核，取肉捣膏，和蟾末为丸龙眼核大。每日三服，积垢自下，多服之，形容自变，其病如失。

又方 买天浆虫四两，洗极净，晒干，微炒为末，加甘草细末五钱，米糊为丸弹子大。每服一丸，米饮下。

小儿诸疔日久，身面生疮，烂成孔凹，如大人杨梅疮样。用蒸糯米饭时，甑盖四边滴下气水，以碗盛取，扫疮上，数日即效。百药不验者，此方如神。

疔蚀口烂，用粪蛆洗漂极净，晒干，微炒为末，褐衣烧灰减半，共研匀，频吹口内效。

小儿口疔破烂。人中白煨过，厚黄柏蜜炙焦，二味等分，少加冰片，共研末，以盐茶洗口后，以药搽之。

(《幼幼集成》)

吴鞠通

疴 疾 论

吴鞠通，名塘，清代医家

疴者干也，人所共知。不知干生于湿，湿生于土虚，土虚生于饮食不节，饮食不节生于儿之父母之爱其子，惟恐其儿之饥渴也。盖小儿之脏腑薄弱，能化一合者，与一合有半即不能化，而脾气郁矣。再小儿初能饮食，见食即爱，不择精粗，不知满足，及脾气已郁而不舒，有拘急之象，儿之父母犹认为饥渴而强与之。日复一日，脾因郁而水谷之气不化，水谷之气不化而脾愈郁，不为胃行津液，湿斯停矣。土恶湿，湿停而脾胃俱病矣。中焦受气取汁变化而赤，是谓血。中焦不受水谷之气，无以生血而血干矣。再水谷之精气，内入五脏，为五脏之汁，水谷之悍气循太阳外出，捍卫外侮之邪而为卫气。中焦受伤，无以散精气，则五脏之汁亦干，无以行悍气，而卫气亦馁。卫气馁故多汗，汗多而营血愈虚，血虚故肢体日瘦，中焦湿聚不化而腹满，腹日满而肢愈瘦，故曰干生于湿也。医者诚能识得干生于湿，湿生于土虚，且扶土之不暇，犹敢恣用苦寒，峻伤其胃气，重泄其脾气哉？治法允推东垣、钱氏、陈氏、薛氏、叶氏，诚得仲景之心法者也。疏补中焦，第一妙法；升降胃气，第

二妙法；升陷下之脾阳，第三妙法；甘淡养胃，第四妙法；调和营卫，第五妙法；食后击鼓，以鼓动脾阳，第六妙法（即古者以乐侑食之义，鼓荡阳气，使之运用也）；《难经》谓伤其脾胃者调其饮食，第七妙法；如果生有疳虫，再少用苦寒酸辛，如芦荟、胡黄连、乌梅、史君、川椒之类，此第八妙法，若见疳即与苦寒杀虫便误矣；考洁古、东垣，每用丸药缓运脾阳，缓宣胃气，盖有取乎渣质有形，与汤药异歧，亦第九妙法也。近日都下相传一方，以全蝎三钱，烘干为末，每用精牛肉四两，作肉团数枚，加蝎末少许，蒸熟令儿逐日食之，以全蝎未完为度，治疳疾有殊功。愚思蝎色青，属木，肝经之虫，善窜而疏土，其性阴，兼通阴络，疏脾郁之久病在络者最良，然其性慄悍有毒。牛肉甘温，得坤土之精，最善补土，禀牡马之贞，其性健顺，既能补脾之体，又能运脾之用。牛肉得全蝎而愈健，全蝎得牛肉而不悍，一通一补，相需成功，亦可备用。一味金鸡散亦妙（用鸡内金不经水洗者，不拘多少，烘干为末，不拘何食物皆加之，性能杀虫磨积。即鸡之脾，能复脾之本性）。小儿疳疾，有爱食生米、黄土、石灰、纸、布之类者，皆因小儿无知，初饮食时，不拘何物即食之，脾不能运，久而生虫，愈爱食之矣。全在提携之者，有以谨之于先。若既病治法，亦惟有暂运脾阳，有虫者兼与杀虫，断勿令再食，以新推陈，换其脏腑之性，复其本来之真方妙。

（《温病条辨》）

张山雷

钱乙诸疳论治笺正

张山雷（1873～1934），名寿颐，晚清民国医家

疳在内，目肿，腹胀，利色无常，或沫清白，渐瘦弱，此冷证也。

【笺正】小儿之疳，即大人之虚劳。五脏虚证，皆谓之疳，故有五疳之称，然惟脾胃病最多。则幼孩嗜食，往往过度，能容而不能化，驯致腹胀如蛛，消瘦骨立，多由父母溺爱，唯求其能食之祸。此节以虚寒言之，胀而利下，色青或白，或止有白沫，绝是脾阳失司之候。治宜理中，甚者必加附子，而辅以消积行气之药，庶为近之。

疳在外，鼻下赤烂，目燥，鼻头上有疮，不著痂，渐绕耳生疮。治鼻疮烂，兰香散主之；诸疮，白粉散主之。

【笺正】此则疳之发于外者，良由肺胃热炽，故疮发于鼻头鼻下。其绕耳生疮者，多在耳后折缝间，后世谓之璇耳疮，属少阳经之热，痛痒流水，最为难愈，宜内清少阳之火，外敷止痒收湿之药。此虽外证，然皆由诸经蕴热而生。兰香散、白粉散，俱用轻粉，止痒杀虫，诚是外科之佳方。然精于疡科者，则别有灵验药粉。拙编《外科纲要》下卷，可参观也。

肝疳，白膜遮睛，当补肝，地黄丸主之。

【笺正】此肝肾阴虚，而虚火上炎。内服药物，固宜滋养肝肾真阴，而兼之以化瘀退翳；且须外用消翳点药。但病已顽痼，极不易效，而乃以六味地黄作为通用品，则竟同于赵养葵之溷陋，孰谓仲阳而至于此？

心疳，面黄颊赤，身壮热，当补心，安神丸主之。

【笺正】此火盛之症，故谓之心病，安神丸清润泄火，导热下行，虽曰补心，实是泻火之剂。

脾疳，体黄腹大，食泥土，当补脾，益黄散主之。

【笺正】腹大而嗜食泥土，是为癖积，且有虫也。法当扶脾健运，消积杀虫。益黄散温中行气，不可谓此症主剂。今西药有山道年，专攻虫积，为效颇捷。（市肆中盛行疳积糖，即山道年和糖所制。）国产药品则使君子、雷丸、鹤虱等物，杀虫皆验。而仲景之乌梅丸，苦辛合剂，真良法也。

肾疳，极瘦，身有疮疥，当补肾，地黄丸主之。

【笺正】此节太嫌浮泛，不可为训。

筋疳，泻血而瘦，当补肝，地黄丸主之。

【笺正】筋属肝，故曰当补肝。然泻血之病源，殊不一致，自当求其病因而治之。六味地黄，胡可统治各种泻血之证，庸陋之尤，何以仲阳竟至于此？

肺疳，气喘，口鼻生疮，当补脾，益黄散主之。

【笺正】此肺热之证，气喘固亦有肺火闭塞之一候，口鼻生疮，法宜清泄肺胃。益黄散乃温运脾虚之药，治此症甚非所宜，此盖徇于脾为肺母，以为补土生金之计，拘拘于虚则补其母之套语，而不顾病情之虚实寒热。仲阳何竟

愤愤若是耶？

骨疳，喜卧冷也。当补肾，地黄丸主之。

【笺正】此骨蒸内热之候，故喜冷也，补肾是也，然必滋填肝肾真阴，大剂频投，或可有效。六味地黄，泛而不切，何能胜此重任？似此语气，庸劣鄙陋，可笑孰甚？

诸疳，皆依本脏补其母，及与治疳药。冷则木香丸；热则胡黄连丸主之。

【笺正】五脏分主五疳，虽是有理，然其实已不免于附会。若谓各依本脏补其母，浮泛肤浅，空套话头，奚能取效？胡黄连丸虽可治实热症，而木香丸中有槟榔、千金子，又岂可以治寒症？似此鄙陋简略，徒授庸医粗疏恶习！仲阳号为儿科圣手，不当浑浑至此！

疳皆脾胃病，亡津液之所作也。因大病或吐泻后，以药吐下，致脾胃虚弱，亡津液。且小儿病疳，皆愚医之所坏病。假如潮热，是一脏虚，一脏实，而内发虚热也。法当补母而泻本脏则愈。假令日中发潮热，是心虚热也。肝为心母，则宜先补肝，肝实而后泻心，心得母气则内平而潮热愈也。医见潮热，妄谓其实，乃以大黄、牙硝辈诸冷药利之。利既多矣，不能禁约，而津液内亡，即成疳也。又有病癖，其疾发作，寒热饮水，胁下有形硬痛。治癖之法，当渐消磨，医反以巴豆、硃砂辈下之。小儿易虚易实，下之既过，胃中津液耗损，渐令疳瘦。

【笺正】此谓疳皆脾胃之病，由伤津液而来，最是真谛。盖五疳形证，虽似分途，而其致病之源，止有两道：一为食物太杂不能消化，积滞多而生内热，则形日癯而腹日胀；

一为攻伐不过，脾阴日伤，津液耗而生内热，则气不运而腹自膨。虽一虚一实，其源不同，而在腹胀肉脱之时，则实者亦虚，其症乃同归于一致，岂非皆由脾胃而来？仲阳虽止言误下而不及伤食一层，究竟伤食成疳，亦是阴竭阳亢，津液耗伤之候。仲阳此论，探源头于星宿之海，提纲絮领，较之上文以五脏筋骨分条，凭见证而不详病源者，大有泾渭之别。或谓误下多利，脾肾虚寒，当为慢惊之虚症，不当为腹膨之实症。寿颐则谓误下之变，亦有两端：过下而亡其脾肾之阳，则阴霾之凌，汨没太空，是为虚寒之慢惊；过下而亡其脾肾之阴，则孤阳独亢，消烁津血，是为虚热之疳积。故治疳者虽不可不化其积滞，而养胃存津，尤为必要。惟所论潮热，泛言一脏虚一脏实，当补母而泻本脏云云，则又是空泛之套语，不可为训。

又有病伤寒五六日，间有下证，以冷药下之太过，致脾胃津液少，即使引饮不止，而生热也，热气内耗，肌肉外消，他邪相干，证变诸端，因亦成疳。

又有吐泻久病，或医妄下之，其虚益甚，津液燥损，亦能成疳。

【笺正】此二节申言误下所以成疳之故。盖其初纵有当下之症，而攻伐太过，阴虚血燥，脾胃无健运之权，即是所以成疳之实在病理。

又有肥疳，即脾疳也。身瘦黄，皮干而有疮疥。其候不一，种种异端，今略举纲纪。目涩或生白膜，唇赤，身黄干或黑，喜卧冷地，或食泥土，身有疮疥，泻青白黄沫水，利色变易，腹满，身耳鼻皆有疮，发鬓作穗，头大项

细极瘦，饮水，皆其证也。

【笺正】此节言肥疳，似以实症立论。然至于泻出青白黄沫，已是虚候。盖疳积已成，终是脾胃皆虚，下节肥热冷瘦之名，不过以初病久病，稍为区别，非初病果皆大实证也。

大抵疳病当辨冷热肥瘦，其初病者为肥热疳；久病者为瘦冷疳。冷者木香丸，热者黄连丸主之。冷热之疳，尤宜如圣丸。故小儿之脏腑柔弱，不可痛击，大下必亡津液而成疳。凡有可下，量大小虚实而下之，则不至为疳也。初病津液少者，当生胃中津液，白术散主之。惟多则妙。余见下。

【笺正】此节特出白术散一方，养胃生津液，鼓舞中州清阳之气，而不升提以摇动肾肝。脾胃家之良方，当在东垣之上，多服为佳。明人缪仲淳之资生丸子，实即脱胎于此。

（《小儿药证直诀笺正》）

程文園

疳证案绎

程文園(1736~1820)，字杏軒，清代醫家

予甥習方，稚年出麻，麻後熱久不退，干咳無痰，肌瘠食少，糞如羊矢，神形疲困，諸醫束手，姊氏憂惶，抱負來舍。予曰：此麻疳也，病屬難治。姊囑拯治。思麻後熱久，陰血必傷，咳干便難，津液必涸，計惟養陰保液、清肺潤腸，庶可望效。方定麥味地黃湯，加石斛、沙參、玉竹、芝麻、阿膠、梨汁、白蜜，并令飲人乳，食豬肚湯。姊言前醫以咳嗽熱未清，戒勿食葷。予曰：谷肉果菜食養盡之，今病久腸胃干枯，須假物類脂膏以補人身血液，古方有豬膚湯、豬肚丸可法也。於是藥食并進，熱嗽漸減，便潤食加，調治一月，諸候均愈，肌肉復生，乃送歸焉。

予弟綺蘭，服賈廬江，戊辰冬，予自中州回，道經彼地，羈留信宿。有王策勛先生者，與予弟善，抱其幼孫懇為診治。視其體熱面黃，肢細腹大，發焦目暗，頸起結核。予曰：此乃疳積。疳者干也，小兒腸胃柔脆，乳食失調，運化不及，停積發熱，熱久津干，故名曰疳，又謂丁奚哺露。丁奚者，言奚童枯瘠如丁；哺露者，言愈哺而骨愈露。但是疾每多生虫，虫蠶日滋，侵蝕臟腑，非尋常藥餌所能去

病，古方有布袋丸治此症多验，药用人参、白术、茯苓、使君子肉各 1 两，芦荟、夜明砂、芜荑、甘草各 5 钱，共为末，蒸饼糊丸，每粒约重 3 钱，日用 1 丸，以夏布袋盛之，另切精猪肉 2 两，同煮汁服，肉亦可食，如法制就，服完一料而愈。

（《杏轩医案》）

现代医家经验

董廷瑶

小儿咳喘证治方药

董廷瑶（1903～ ），上海市
中医文献馆主任医师，著名儿科学家

小儿之咳喘，有其一定的特点，盖因小儿体禀稚阴稚阳，肺脾常有不足，而卫表每见不固，故多外感六淫，内伤饮食，旋即咳喘痰多。又因小儿元阳未充，阳火易动，易成痰火相结之势；而阳气柔弱，不耐霜冻，则水饮易聚而难化。故小儿咳喘，往往迁延，或反复发作。这些病机特点，是临床中必须掌握审察的。

外感咳喘辨证

一、风寒咳喘

小儿外感风寒，咳嗽痰鸣，临床可呈咳嗽频作，痰声不爽，恶寒发热，鼻塞或流清涕，腠闭而无汗，脉见浮紧，舌苔薄白。这可从伤寒初起的太阳表实证论治。此时麻黄汤为主剂，投之见效甚捷，但当中病即止。若虽有咳嗽不爽，痰阻重，但表证不明显者，可用三拗汤；特别对呛咳连咳，咳剧而喘，本方更宜。二方之用，常需加味。咽痒呛嗽，必用百部、桔梗、前胡、牛蒡子等；痰多加半夏、象

贝；呕恶加陈皮、生姜。若以哮喘为主者，可用苏陈九宝汤。即麻黄汤加苏叶、薄荷、陈皮、大腹皮、桑白皮、乌梅、生姜，亦为一散寒化痰，止咳平喘之良方。

然在小儿风寒咳喘中，时见表虚腠薄者。此类患儿，素禀娇弱，常易汗出，稍忽调护，动辄外感发热，咳嗽痰多，且往往迁延难解，汗出恶风，脉呈浮弱，舌苔薄润。此时可从太阳表虚辨治，予桂枝汤，或加杏朴，以调和营卫，扶表祛邪。佐入陈皮、半夏、象贝、前胡之属，则咳喘可平；若舌苔厚腻，痰粘食少时，可去红枣，加重厚朴。

例 1：胡某，男，11 岁。门诊号 12060。

患儿咳已 2 周，曾服三拗汤等，咳痰较爽，但缠绵未止。现汗出较多，胃纳尚可，舌苔薄腻，脉弱而滑。此表虚不和而痰浊未清。方以桂枝汤加味主之。

桂枝 2g 白芍 9g 生姜 2 片 红枣 3 枚 清甘草 3g
陈皮 3g 姜半夏 9g 茯苓 9g 杏仁 6g 紫菀 6g 百部 9g

5 剂。药后其咳已和。

此外，风寒咳嗽之轻症，可用止嗽散，略疏肌表，宣肺化痰。程钟龄云：“本方温润和平，不寒不热，既无攻击过当之虞，大有启门驱贼之势”。故为邪浅时的平稳之剂。若鼻塞恶寒加防风、苏叶梗；咽痛声哑加射干、牛蒡子；咳嗽较频，则加杏仁、象贝、款冬花；痰浊粘滞，可加竹茹、厚朴、冬瓜子等。

二、风热咳喘

小儿外感风热，或素有肺热而又感风邪，可见发热咳

嗽，咽红口渴，汗出不畅，脉数，舌苔薄黄，舌边尖红。此邪在卫分也，选用桑菊饮、银翘散之类，以辛凉解表，清泄风热，并据病情随症加减，二方之功不分轩輊。

例2：陈某，男，3岁。门诊号41115。

风热外袭，发热咳嗽，体温39℃，舌苔薄黄，脉数汗少，口干咽红，便闭尿赤。发病3天，热在气卫之间。亟须辛凉清解。

淡豆豉9g 桑叶6g 连翘9g 牛蒡子9g 薄荷(后下)3g 淡芦根30g 桔梗4.5g 生甘草3g 蝉蜕3g 射干6g

服2剂后得汗热解，咳爽便通，但仍咽红口燥尿赤，邪热未尽，前方加减以清解之，数剂而愈。

风热咳喘，每见发热较高，嗽声不扬，痰吐黄厚，溲赤便结，舌红苔黄，当用辛凉宣泄之麻杏石甘汤，清郁热，畅肺气；亦可用五虎汤(上方合细茶)，有时以细辛代细茶。清肺用黄芩、桑皮、连翘；化痰加竹茹、前胡、陈皮、半夏；止咳加象贝、紫菀、百部、枇杷叶等。若哮喘阵作，风寒包火，则以定喘汤主之；对于稠痰邪热，胶固于肺膈者，其功较速。

三、燥热咳喘

感受温燥或风热久蕴，可致铄灼肺阴，而成肺热燥咳。临床见咽喉干痛，口燥唇裂，痰稠难咯，口渴引饮，大便秘涩，脉细而数。宜予清燥救肺汤。运用时需据具体情况，热重可加桑白皮、丹皮；液伤须加生地、玄参；痰燥则加瓜蒌、川贝等。同时，肺阴不足而余热未清，在咳嗽的后

期颇多。此时亦可仿本方之意而立法。热势已退去石膏，阴伤不重减阿胶。选用桑叶、枇杷叶、杏仁、竹茹、麦冬、石斛、南沙参、天花粉诸品，轻清松灵，生津润燥，以作收功之用。

若肺阴虚亏，痰燥气郁者，症见咳嗽不断，痰咯不畅，津少气哽，舌红少苔，可予补肺阿胶散，改为汤剂。具体应用，常可加南沙参、麦冬、石斛或紫菀、款冬花、川贝之类，分别增强滋阴养肺及止咳化痰功能。面眇形软，脉虚易汗，是肺气亦弱，卫阳不固，尚可加太子参、党参、玉屏风散等。

例 3：徐，女，3 岁。门诊号 41685。

患儿原有咳喘之症，近来嗽咳复作，咯痰不爽，食纳少味，动则易汗，口渴喜饮，舌红苔剥，脉见濡数。是为肺气素虚，阴亏痰阻。予补肺阿胶散加味。

阿胶 9g（烔冲） 马兜铃 9g 牛蒡子 6g 杏仁 6g
清甘草 3g 糯米 30g 款冬花 9g 北沙参 9g 紫菀 6g
橘红 4.5g

服 5 剂后咳嗽大减，痰吐爽利，食欲转佳，舌苔尚剥。继以清养肺气兼化痰浊而愈。

临床尝见，投以马兜铃后辄有作恶呕痰涎之验，是该药原有催吐功用，往往排痰之后，喘咳显减。于此可体会，钱乙组方配伍，以兜铃涌吐胶痰，而糯米可护胃气，乃具深意焉。

内伤咳喘与竹沥之用

小儿痰浊咳喘，往往起于饮食失宜，脾胃不调，湿食交结，变生痰浊，日积月累，壅贮于肺，渐见喉中痰鸣，呼吸不畅之象。若有外邪引动，则见咳喘不止，痰声漉漉，不思饮食，大便艰难，舌苔腻浊，脉见弦滑。二陈汤或温胆汤为常用方，合三子（苏子、白芥子、莱菔子）豁痰降气，渗湿化痰。其中莱菔子生用有上涌下泄之力，然对胸满痰塞，喘急欲绝者，须加保赤散（日 0.3g，分 2 次化服），或控涎丹（日 0.6~1.2g，开水化服），或礞石滚痰丸（日 12g，包煎）。药后吐下痰涎，喘急旋缓。但此三药，均属攻逐之剂，仅可用于壮实之体，一二天内，中病即止，不可轻投。

近年来对小儿咳嗽痰多，常用竹沥，这需加以分析。盖痰之生，有因热、因寒、因湿、因惊、因于伤食进冷及脾虚湿浊所成之别。于小儿之体，实痰热痰固多，而虚痰寒痰也不少，故不能笼统治之。何况小儿质禀脆弱，脾肺不足，最易酿痰，尤须治本而不宜只顾治标。

竹沥为化痰之品，历代医家因其气大寒，其性纯阴，滑利走窍，通络逐痰，用为成人中风中痰之要药。若由邪热内铄，炼液成痰，阻塞气道，不得升降，服此流利肺络，搜剔壅结，使痰热去，气道通，则外症自安，对小儿天吊惊痫，痰在经络四肢，皮里膜外者，服之立能见效。故属火、燥、热者宜之。古人经验，“须姜汁鼓动其势，方得应手”，“寒痰湿痰，乃饮食之痰不宜用”，又以“寒胃滑肠，有寒湿者勿服”，且不可常服久服，更非一般感冒咳嗽痰多所可

轻尝。

服用竹沥之后，每可见痰减咳松，似其对症。不知生痰之源未清，痰浊旋去旋生；如再反复服用，势必有害小儿正气。古谓“误投每致呃逆不食，脱泻不止”；以其“阴柔之性，不发则已，发则必暴”，不可不慎。

例 4：龚某，男，12 岁，外院会诊 1963 年 12 月 15 日。

一诊：宿哮 10 年，屡发不止。近日复作，痰浊壅塞，胸胁牵痛，息高肩抬，目红齿燥，便秘数天，昨午突发抽搐，但惊定则神识尚清。脉象洪大而滑，舌红，苔甚垢腻。此乃痰浊蒙窍，引动风木，病情危重。亟拟豁痰攻逐，开窍定惊。

炙麻黄 3g 淡竹沥 30g（姜汁 3 滴冲） 炙苏子 9g
鲜石菖蒲 4.5g 细辛 1.5g 白芥子 9g 生、炒莱菔子各
9g 瓜蒌仁 12g 钩藤 9g（后入） 橘皮络各 4.5g 礞石
滚痰丸 12g（包煎）

二诊：痰浊壅积，蒙蔽清窍，引动抽搐，但无发热。昨进豁痰之品，因未能尽剂，痰喘仍重。神志虽苏，时有昏糊，脉象弦滑，舌苔腻浊。邪热犹盛，仍须豁痰开窍。

橘红 3g 橘络 4.5g 丝瓜络 9g 钩藤 9g（后入）竹
沥 30g（姜汁 3 滴冲） 桔梗 3g 鲜石菖蒲 4.5g 象贝 9g
杏仁 9g 胆南星 3g 天麻 6g 瓜蒌皮仁各 9g 黄郁金
9g 另控涎丹 1.5g 化服

三诊：2 剂药后下痰甚多，神志全清，饥而思食，喘咳大减，痰声亦少，惟胸膈仍痛，舌绛而燥，脉转软滑。证属胶痰尚留，津液不足。治拟润燥化痰。

天花粉 9g 川贝 4.5g 杏仁 9g 炒莱菔子 9g 黄郁金 9g 橘红络各 4.5g 鲜石菖蒲 4.5g 炙苏子 9g 桑白皮 9g 竹茹 6g 全瓜蒌 12g

3剂后病情日减，调理而安。

寒饮喘咳论治

小儿之哮喘阵发者，病机在于痰涎阻塞，肺失清肃。其中之外感新邪及痰浊壅逆各证，已如前述。另有里饮深伏，水寒相搏者，为数不少。若兼见风寒束表，可先予小青龙汤，烦躁则加石膏。若表证不明显，唯有寒饮上逆，当以温药和之，治用苓桂术甘汤为主。

这类患儿，其痰喘频仍，胸脘满闷，咳吐粘涎，短气息促，而舌淡苔白滑，脉濡弱。属肺脾阳虚，饮邪上渍。投以苓桂术甘汤，可温阳化饮，培土制水。当然尚须据症参以其他方药复合而施。在喘发之时，痰涎壅盛，喉鸣气促，舌苔厚腻白滑，必加二陈、三子等，重在蠲饮涤痰。如喘作为水寒射肺者，咳逆难以平卧，舌淡而苔白滑湿润，即与干姜、细辛、五味子配合，乃以温肺行饮为主。若痰饮久伏，蕴郁化热，而见痰吐粘稠，舌苔带黄者，可配入定喘汤之黄芩、桑白皮、白果等，以化饮为主清肺兼顾之。

例5：顾某，男，5岁。门诊号49641。

患儿喘发1年，连续不止。昨夜又作，痰多咳剧，喉鸣气促，痰声辘辘，难以安眠，胃纳不佳，舌苔白腻而滑，脉见滑濡。以饮浊蟠踞，上壅于肺，宜苓桂术甘加味。

茯苓 9g 焦白术 9g 桂枝 3g 炙甘草 3g 陈皮 3g

姜半夏 9g 炙苏子 9g 白芥子 6g 炒莱菔子 9g 生姜 2片

服 5 剂后喘平。尚见夜有呛咳，咽痒痰多，即以苓桂术甘加陈皮、半夏、百部、紫菀等品，其症乃安。

以干姜、细辛、五味子三药相合，用治寒饮喘咳，功在散寒化饮，平喘止咳。三药之相伍，其间升降开合，自具法度。但必精审舌象，惟舌色淡而苔滑湿，属水寒相搏者方宜。一般在寒饮上泛，喉中痰鸣时，常与二陈、三子复合，以祛痰化饮。若咳嗽较甚，气呛息促致喘者，可配入止嗽散内同用，以肃肺定喘。若兼表虚汗多，低热时起，脉见浮弱者，当合入桂枝汤内，和表行饮。如此则可应手而验。

例 6：袁某，男，7 岁。门诊号 22747。

久哮有根，历年必发。现咳多而喘，喉痒呛嗽，夜间尤甚，面色不华，畏寒纳少，便下涩滞，脉濡带滑，舌苔薄腻。为寒饮在肺，气上冲逆。治宜化饮止嗽。

细辛 2g 干姜 3g 五味子 2g 陈皮 3g 姜半夏 9g
紫菀 9g 款冬花 9g 炙苏子 9g 百部 9g 清甘草 3g

服药 7 剂后喘平，夜半尚有咳嗽，纳增便通，舌苔薄润。以二陈汤加味续服而安。

培土生金与杜痰法

小儿脾失健运，水谷精微化为痰浊，致使肺失滋养，而成肺脾两虚之势，中医谓之土虚不能生金。出现痰咳迁延，纳谷不旺，便下溏软，舌苔厚腻，脉象濡弱。据症分析，虽

病之标在肺，而其本在脾。这时当从益脾健运着手，可用星附六君汤。即以四君补气安中，陈皮、半夏燥湿和胃，再加胆南星、白附子蠲痰消饮，标本兼治，尤重扶本。若脾虚泄多，腹部畏寒，更可参入干姜、肉果、山药、扁豆等品。如兼夹疳积者，则需专主消疳化积，并针刺四缝穴，方始有效。如此，则脾健胃和，水谷精微上输养肺，肺气得展，复其清肃之令，而痰浊自降。这是培土生金之法。

例7：陈某，女，5个月。门诊号22260。

患婴肺炎一个半月，热已初退，血检白细胞 $11.8 \times 10^9/L$ ，X线尚有阴影，西医诊断为不吸收肺炎。现咳少痰多，喉中痰鸣，胃纳呆钝，大便偏干，神倦肢凉，舌淡苔腻。此属痰浊恋肺，土不生金故也。处以星附六君汤。

米炒党参9g 焦白术9g 茯苓9g 炙甘草3g 陈皮3g 姜半夏9g 胆南星3g 川贝6g 竹节白附子4.5g

5剂，连服本方2周，即咳痰皆清，胃纳佳，西医检查已复正常，以四君加味善后。

培土生金之治则，乃中医杜痰中的常用法。所谓杜痰，是杜绝其生痰之源也。对夙哮的小儿，尤为重要的是图本之治。除星附六君外，苓桂术甘汤之通阳扶脾，对内伏寒饮者颇宜。在哮喘缓解期，以苓桂术甘与二陈、三子配合，健脾化饮，乃系预防复发的积极良法。若喘虽初平，但仍咳呛痰多，可参入百部、前胡、紫菀、杏仁诸品，温化止咳，对素有宿饮而又表虚不足者，则合桂枝汤，一以内化伏饮，一以外固藩篱，每可减少哮喘之复发。

例8：潘某，男，8岁。门诊号23007。

夙有哮喘，入秋频发。前服麻黄汤加味而喘初平，现咽痒呛咳，晨昏必作，咯吐稀痰，夜间痰鸣，胃纳欠佳，大便不畅，舌苔白滑，脉濡带弦。此寒饮内伏，胸阳不布，以苓桂术甘加味。

茯苓 9g 桂枝 3g 焦白术 9g 清甘草 3g 杏仁 6g
百部 10g 紫菀 6g 姜半夏 9g 陈皮 3g

服 7 剂后其喘不发，仅有晨咳，胃开便顺，乃续以原法，苓桂术甘合二陈，连续服用，其症颇安，整个冬春未发。

对小儿咳喘之防治，需强调忌口。尤以哮喘者更为必要。如生冷冰饮，自应不食；经言形寒饮冷则伤肺，实亦损脾。肺脾阳虚，易成饮邪内伏而上渍。又如炙烤厚味，及海产诸物，可致中宫痰热贮肺。现城市小儿咳喘颇多，似与饮食失宜有一定关系。而在治疗中，因未曾忌口，也每是咳喘难解的一个重要原因。故于临症之际，应多叮咛，此亦为治小儿咳喘之不可轻忽者也。

（宋知行 整理）

蒲辅周

腺病毒肺炎治疗八法

蒲辅周 (1888~1975), 著名中医学大家

临证体会, 腺病毒肺炎, 大凡初期多属实, 乃气实、邪实也。一般来说, 7日以前多正旺邪实, 其治以逐邪为主, 邪在表者, 或辛散温开, 或辛凉透邪, 重在开闭, 寒凉过之影响宣闭。肺炎初期用药, 最怕凉血, 引邪内陷; 亦忌滋润而助邪。7日后正气渐虚, 或正虚邪实, 或正虚邪衰, 总以虚实互见为多, 其治宜扶正逐邪, 或攻补兼施。肺炎后期, 如血分有热, 才能用凉血药。末期阴伤则宜润, 可重用沙参、玉竹、百合、二冬一类润肺养阴之药。和胃宜酌加大枣、谷麦芽、荷叶之类。同时, 临证要多思考, 既要有7日说, 又不能拘泥于7日之说, 要四诊八纲全面分析, 不能草率处理。处常谓之正治法, 治变谓之救逆法, 处常容易, 治变难。处常应变务须视病情而异, 不可拘泥。

临床曾与西医同志系统观察 120 例腺病毒肺炎。

120 例腺病毒肺炎患儿的年龄, 从 4 个月至 1 岁半之间为 63.4%; 其症状及体征的特点: 高热 100%, 且绝大多数为稽留高热; 严重喘憋 70.8%; 昏迷抽风 35%; 肺部叩诊浊音 66.7%; 白细胞总数 1 万以下者 65.9%; 属于危

重病例 86.1%。10 例为迁延期，29 例为麻疹并发腺病毒肺炎，91 例为单纯性腺病毒肺炎。死亡 9 例，病死率为 7.5%。

肺炎之为病，病位始终在肺，其证由表及里。初见表证，或表寒，或表热，或表虚，或表实。治宜解表之法，主要分辛温解表与辛凉解表；若表不解，进一步即见表里合病，治宜表里双解之法；再不解，如纯见里证，治宜清里、温里、通里之法。这是此病的一般治疗规律。若病情危重或迁延日久，则又当视其具体情况，再随证施治。通过 120 例腺病毒肺炎的临床实践，总结出八法及病后调理如下：

解 表 法

一、风热上受

发热口渴，面赤，咳嗽微烦，舌红苔白，脉浮数，无汗或汗出不彻，治宜疏风清热，通阳宣肺。宜桑菊饮合葱豉汤加减：

桑叶 6.0g 菊花 6g 杏仁 4.5g 桔梗 3g 薄荷 2g
甘草 1.5g 连翘 4.5g 苇根 15g 僵蚕 4.5g 牛蒡子
4.5g 葱白 6cm 豆豉 9g

苔黄加黄芩 3g；舌红无苔，热将入营，加玄参 6g，麦冬 6g，郁金 3g，竹叶 4.5g。

表闭抽风，加钩藤 4.5g、蝉蜕 3g；喘憋痰多，加莱菔子 4.5g，前胡 3g；若热较甚，合银翘散加减。此法多用在本病的早期。

二、风寒袭肺

发热无汗，咳嗽微喘，痰涎壅盛，舌淡红，苔白或微

膩，治宜温散风寒，宣肺化痰，以杏苏散合葱豉汤加减：

苏叶 3g 杏仁 4.5g 前胡 3g 桔梗 3g 半夏 3g
茯苓 6g 陈皮 3g 甘草 1.5g 枳壳 3g 生姜 2片 大枣
2枚 豆豉 9g 葱白 6cm

便溏腹满加焦山楂 1.5g，麦芽 6g，去甘草、大枣；体虚加沙参 6g；若因风伤肺卫兼下利，可予桂枝汤加味；若因太阳、阳明合病，无汗，项背强几几者，可用葛根汤。

三、暑风伤肺

发热，腕闷，口渴，咳嗽，无汗或有汗不畅，舌微红，苔白滑，脉浮数，治宜祛暑解表，宣肺祛风，以香薷饮加减：

香薷 3g 银花连叶 6g 连翘 4.5g 扁豆花 6g 僵蚕
3g 藿香 3g 葱白 10cm

若热甚心烦，尿少而黄，加黄连 1.5g，六一散 6g。若湿甚腹满作泄，加茯苓 6g，木瓜 3g。

表里双解法

一、表寒里热

发热喘憋，口渴或不渴，烦躁，无汗或微汗，舌红，苔微黄或白而微干，脉浮数有力或滑数。治宜辛凉宣泄，清肺平喘，表里两解，以麻杏石甘汤加味：

麻黄 3g 杏仁 6g 生石膏 12g 甘草 3g 炒苏子 3g
喘重痰多，加葶苈子 3g；津伤口渴，加玉竹 6g，天花粉 6g；正虚神昏，加西洋参 3g，石菖蒲 3g；表闭抽风，加钩藤 6g，僵蚕 4.5g，蝉蜕 2g。

二、外寒内饮

若见里热已起而烦者，宜小青龙汤加石膏。若喉间有痰作水鸡声，面青白，舌淡或微红，白苔，不口渴，无里热证，脉浮数，治宜宣肺散寒，化饮解表，以射干麻黄汤加减：

射干 2g 麻黄 1.5g 细辛 1.5g 五味子 30 枚 生姜 2 片 法夏 6g 紫菀 2.5g 款冬花 2.5g 大枣 4 枚

三、表虚而喘

发热微汗，微喘，胸满，下利便稀，舌质淡苔白，脉浮缓，治宜辛温解表，调和荣卫，以桂枝加厚朴杏子汤加减：

桂枝 2g 白芍 3g 炙甘草 1.5g 生姜 2 片 大枣 2 枚 厚朴 3g 杏仁 3g

肺炎如用苦寒过早，或误下而致表虚而喘，无里热者亦可用此方。

四、表实下利

发热汗出而喘，下利粘臭，腹满，脉促，苔微黄。治宜解表清里。用葛根芩连汤加味：

葛根 6g 黄芩 2g 黄连 1.5g 甘草 3g

无汗，加葱白 6cm；虚烦，加豆豉 9g，栀子 3g；营卫不调，加生姜 2 片，大枣 2 枚。

五、表陷结胸

发热，上腹满，按之疼，大便干，舌红苔黄腻，脉浮滑或沉数，表邪内陷，痰热互结胸中。治宜辛开苦降，清热涤痰。用小陷胸汤合瓜蒌薤白汤加减：

瓜蒌仁 9g 黄连 1g 半夏 3g 薤白 6g 枳实 3g
葱白 9cm

若因服苦寒之剂过多,出现里虚表陷,治宜温中解表,可选用桂枝人参汤加味。

通阳利湿法

湿邪肺闭:发热,咳而胸满,微喘,多痰稠浊或腥臭,舌淡,苔腻,脉沉数或濡。治宜清肺化痰,宁嗽定喘。以千金苇茎汤加味:

冬瓜仁 9g 杏仁 3g 苡仁 9g 苇根 15g 炒苏子 3g
桑皮 6g 前胡 1.5g 通草 3g 麦芽 3g

湿甚,加茵陈 9g;湿热闭肺,出白痞者,则以薏苡竹叶散加减。

清热养阴法

一、正虚热闭

身热无汗,咳嗽喘憋,昏迷,面青白,唇焦齿裂,舌干苔老黄无津,脉沉数无力,以西洋参 6g 扶正,用牛黄散 3g,匀 5 次服,开胸中之热。若正虚入营,则宜清营解毒之剂,佐以宣闭治之。

二、余热未尽

汗后身热不退,喘憋不著,少气欲呕,咽燥口渴,津液不足,舌红,苔少或黄燥,脉虚数。治宜清热生津,益气和胃。以竹叶石膏汤加减:

竹叶 6g 生石膏 9g 款冬 3g 沙参 6g 法夏 3g

粳米 9g 炙甘草 6g 知母 3g

三、暑伤肺气

发热微喘，神昏，面黄，舌红，少津，胸腹满，脉沉数。治宜消暑益气。仿王氏清暑益气法加减：

西洋参 7.5g 黄连 1.5g 麦冬 3g 竹叶 4.5g 鲜芦根 15g 牛黄散 1.5g

无汗，加淡豆豉 9g。

降气豁痰法

一、气逆而喘

发热或无热而喘，胸腹胀满，痰多，苔白滑初无苔，脉沉滑。治宜降逆平喘，温化痰湿。宜苏子降气汤加减：炒苏子 3g 半夏 4.5g 前胡 3g 厚朴 2.5g 当归 2.5g 炙甘草 1.5g 生姜 2片

喘甚痰多，加莱菔子 3g，葶苈子 3g。

二、肝气上逆

肝气上逆，噫气不除，心下痞硬。治宜镇肝降逆，益胃化痰。以旋覆代赭石汤加减：

旋覆花 6g 代赭石 6g 法夏 3g 生姜 2片 甘草 1.5g 沙参 3g 大枣 2枚 陈皮 3g 茯苓 6g

呕，加竹茹 3g；气逆甚，头汗出，加龙骨 9g，牡蛎 9g。

若病久肺气已虚，邪闭尚甚，益肺和胃，可选用玉竹、远志、粳米、大枣；邪热郁闭，选用杏仁、生石膏、桔梗、葱白之类；若肺闭甚，可作焦麻黄少许，攻补兼施以开闭。

益阴生津法

气逆而喘：咳逆上气，面赤，舌红无苔，脉细数无力。治宜生津益胃，降逆下气。以麦门冬汤加减：

沙参 6g 麦门冬 4.5g 粳米 9g 炙甘草 3g 大枣 2枚

痰多，加贝母 3g，远志 2.5g，橘红 3g；阴虚甚，加石斛 9g，玉竹 6g；气虚汗多，加西洋参 3g，五味子 1.5g，即合生脉散；神昏痰阻，加远志 2.5g，石菖蒲 2.5g；阴血虚，加清阿胶 6g；欲脱者，加龙骨 9g，牡蛎 9g。

滋阴复脉法

阴液枯竭，病久而热不退，以致肌消肉削，形槁神呆，舌无苔，脉细数无力。因阴液枯竭，治宜滋阴复脉。以三甲复脉汤加减：

干地黄 12g 清阿胶 9g 麦门冬 9g 炙甘草 9g 白芍 6g 台党参 9g 龙骨 9g 牡蛎 12g 龟板 15g 炙鳖甲 12g 童便 30ml 鸡子黄 1枚

若肝风内动，宜育阴潜阳，镇肝熄风。以大小定风珠加减：

龙骨 12g 牡蛎 12g 石决明 12g 珍珠母 12g 玳瑁 9g 沙参 6g 竺黄 6g 石菖蒲 3g 远志 3g 龟板 15g

回阳固脱法

本法以参附汤与四逆汤为主，肺炎末期亦有个别阳虚

四肢厥逆者，虽不常用，在 120 例中，曾治 1 例，经抢救转危为安，故不可不备。

病后调理法

胃不和影响于肺，用保和丸加减；脾虚气滞而腹满者，用厚朴生姜半夏甘草人参汤加味；脾弱者宜异功散；中虚气陷，用补中益气汤加减；病后余热等其他调理参前诸法。

以上诸法，体现有热者清之，寒者温之，实者泻之，虚者补之的原则。寒热并见，温清并行。虚实互见，攻补兼施。虚多者以扶正为主，实多者以祛邪为要。做到祛邪不伤正，补虚不碍邪。此即治腺病毒肺炎的大法。

辨证施治要深入细致，应了解本病的规律性，且应掌握灵活性。腺病毒肺炎不仅限于温病范畴，也有归属伤寒之列。小儿多稚阳稚阴之体，易虚、易实、易寒、易热。病随体异，如阳盛之体，感寒易热化；阳不足之体，温亦易寒化。小儿脾胃脆弱，多易夹食滞。凡热病都要掌握季节性，分析风火暑湿燥寒。

喘的辨证：本组病例，具明显喘憋者占 70.8%。在病的早期，多表现为单纯性的呼吸加快，或有痰阻气道，同时又有表证，宜用宣肺疏表之剂。当喘重者，每分钟呼吸在 80 次以上，为肺气不降，虽有高热，宜以降气豁痰为主，佐以宣透。病的极期，呈堵塞性呼吸困难者，胸高腹胀，缺氧明显，甚则神识渐趋昏迷，偏实者开闭为主，偏虚者扶正养阴降逆。当恢复期，喉间多痰有痰声，为脾虚痰积，宜健脾化痰为主。

抽风的辨证：本组病例抽风者占35%，腺病毒肺炎可有高热惊厥，或手足搐搦症，辨证多为肺卫郁闭，治宜宣肺疏解为主。当痰盛清窍阻塞，此时常因缺氧引起抽风，治宜豁痰开肺为主，并予输氧。若病邪久羁，神倦抽动，肺气虚弱，舌绛苔少，时时欲脱，为正衰邪亦微，神明不支之虚象，多是脑病后遗症阶段，治以育阴潜阳熄风为主。以上3种抽风并非热闭包络，不宜用安宫牛黄、至宝和紫雪之类。惟热邪之营，舌绛脉数，神昏谵语，才属热闭包络之象，治宜芳香开窍之剂，在本组病例中仅治疗2例。

治疗腺病毒肺炎，在辨证方面有风（又分风寒、风热）、暑、湿之类；在论治时应根据不同的病因，正邪盛衰的情况而进行相应的治疗。总的原则：邪实者宜宣肺祛邪；正虚救逆须用育阴、回阳、气液两补。

孙谨臣

善调升降 妥施补泻

孙谨臣（1884～1973），儿科大家

小儿肺系疾病——肺炎喘嗽、乳蛾、哮喘、鼻衄、风温、感冒、喉痹等症的临床表现虽各有不同，但善治者只需了解特点，辨清证候，不外调其气机，适其寒温，理其虚实而已；惟小儿肺脏娇嫩，肺气不足，寒热虚实易于转化，遣方用药必须灵活应变，防患未然，并始终注意维护正气。

掌握呼出吸入之机 善调升降

肺系的全部功能在于肺气。肺气一主宣发，一主肃降。宣发者有升发、熏蒸、四布之意。肺喜疏宣，而恶郁闭。肃降者有清静、通降、下行之意。肺之有喜肃降而恶上逆之性。二者功能并行不悖，共为肺气之机。若肺气应宣而反闭，应降而反逆，则可出现腠理闭塞，发热无汗，鼻塞流涕，咳逆上气，痰声漉漉等症。从多年的临床实践中，认识到肺气宣降二者功能失常，虽可同病相连，但非等量齐观。如寒邪束肺而见憎寒发热、汗闭肤干、咳嗽痰鸣、呼吸喘促等症，病机表现则以肺气失宣为主，治当宣肺透邪。若痰阻气道，热邪闭肺而见咳嗽、气喘、喉痞、喉痹者，则

以肺气失降为主。治当肃肺泄热。宣发肺气法一般有清宣法和温宣法2种,前者适用于风热闭肺,后者适用于风寒束肺。通降肺气法常用的有降气肃肺法和通腑肃肺法2种。前者有降逆平喘之功,后者有祛痰泄热之效。临床在运用宣通二法时,紧紧把握小儿“易寒易热”的病理特点,时刻注意“宣肺应温清有度,肃肺须通降毋过”。尤其考虑到风温之邪传变最速,要在及早投入清气药,以防入气传营,实为上工之治。

一、宣肺以疏其表

肺在气,属卫,司呼吸,外合皮毛,具有宣发之性。若肺感寒热之邪,其气郁闭不得宣发,则发为畏寒发热,汗闭肤干,甚至咳逆上气等症。从多年的临床实践中认识到“哮喘因外感而发者其病在表,不必定喘,只须发散,发散则表邪尽去,而哮喘自平矣”。治法以宣肺解表为主,温宣法适用于外感风寒之哮喘,清宣法适用于外感风热之哮喘。在临证时,还要考虑到小儿“脏气清灵,随拨随应”,选方用药应以轻清灵活为长,注意“温清有度,宣发毋过”,以免有伤小儿正气。

例1:赵某,女,2岁。

哮喘由感而发,两日来,始则畏寒发热,无汗,鼻流清涕,咳嗽气粗。继则哮喘发作,伴有痰声,喘甚时面色青滞,唇口紫绀,舌苔白厚,指纹暗而不明。证属风寒外束,肺失宣和,痰气交阻,上壅气道,治以宣肺解表,利气化痰。处方:

苏叶 4.5g 淡豆豉 4.5g 法半夏 4.5g 防风 3g 前

胡 3g 杏仁 3g 薄荷(后入) 2.4g 炒枳壳 2.4g 薄橘红 2.4g 桔梗 2.4g 葱管 3支 薄姜 1片

服后温覆取汗。

二诊：药后汗出溱溱，寒热尽退，哮喘已平，惟咳嗽未止，伴有痰声。肺气已见疏宣，痰浊滞留未化。原方去解表药加化痰药治之。处方：

炒枳壳 2.4g 薄橘红 2.4g 桔梗 2.4g 甘草 3g 郁金 3g 杏仁 3g 炒瓜蒌皮 3g 大贝母 3g 法半夏 4.5g 茯苓 6g

三诊：2剂后咳痰均减，气息平和。原方去枳壳、橘红，加米炒太子参 6g，茯苓 6g，炒薏苡仁 6g，连服 2剂而愈。

例 2：黄某，男，3岁。

哺乳期曾患有奶癣，2岁始愈。春末感风温之邪，晨起状似畏寒，发热，咳嗽，两颊潮红，旋见哮喘痰鸣，烦躁不安，唇口干绛，舌色红，苔薄白，指纹紫暗。证属风热犯肺，肺郁不宣，治以清宣肺气，化痰利膈。处方：

桑叶络 4.5g 连翘 4.5g 牛蒡子 4.5g 淡豆豉 4.5g 大贝母 4.5g 杏仁 3g 炒梔皮 2.4g 桔梗 2.4g 甘草 2.4g 天花粉 6g

二诊：药后身热得汗已解，哮喘渐平，咳嗽痰鸣均见减轻。原方去梔、豉，加南沙参 6g，枇杷叶(包) 4.5g。连服两剂遂愈。

哮喘实证有寒热之分，常因感受病邪而发，其标在表，其治在肺。盖肺司气机宣肃，若外邪束肺，肺失宣和，治当疏宣肺气。故所治因外感而发之哮喘，常投以宣肺解表

之剂，极少使用定喘降气之品。用药轻清如羽，取上浮宣发之性，以疏利上焦之气。方虽平淡，每获效机。况小儿肺常不足，又以宣肺而不耗气为上。

二、通腑以降其痰

肺主肃降，通调水道，与大肠相表里，此经络之联属也。临证经验：肺主肃降，功能在于贯通六腑，六腑赖肺气以降之，肺气降则六腑之气皆通；肺气又赖六腑以通之，六腑通则肺气亦降，是以六腑惟以通为用，肺气亦以降为和也。故对小儿哮喘之因于肺失肃降，痰阻气道，其气上壅而致者，多运用通腑法以肃肺气而降顽痰，使喘逆自平。用药缓而不峻，峻则大泻。又：小儿如新生雏犊，脏腑娇嫩，纵是实证，亦非大实，且小儿病理变化易虚易实，尤须注意通腑而不伤其元气。

例3：费某，男，2岁半。

形体肥胖，蕴有痰湿，呼吸常伴痰鸣。近因感受外邪，温温发热，咳嗽哮喘，声如曳锯，甚则呕粘痰，腹胀，舌红、苔薄黄，指纹晦暗不明。证属肺失肃降，痰阻气道。取通腑法以肃肺气，肺气降则痰亦下行矣。处方：

郁李仁 4.5g 瓜蒌仁 4.5g 杏仁 4.5g 制半夏 4.5g
枳壳 3g 淡竹茹 3g

1剂。煎汤送服礞石滚痰丸（研碎）2.4g。

二诊：药后频转矢气，旋解溲便少许，腹胀已消，痰声亦敛，咳喘顿平。显系腑气已通，肺气亦降。肺主气之宣降，能降自亦能宣，故又收汗出热退之效。素有痰湿，脾虚欠运，理宜缓则治本，重在健脾，稍佐益肾。处方：

米炒太子参 6g 茯苓 6g 炒白术 6g 制半夏 3g 覆盆子 3g 山萸肉 3g 炒苍术 3g 甘草 2.4g 陈皮 2.4g
连服 5 剂。继以八珍糕调理 1 月，经随访数年，未再复发。

就本病常法而言，在用药时应考虑到宣中有降，降中有宣。但表邪束肺，应以宣为主，宣则腠理疏泄，邪从汗解，肺气相应通调；若顽痰阻塞气道，当以通为主，通则痰浊下行，肺气随之宣畅。尝用此二法分别治疗小儿哮喘性支气管炎表证较重，喘甚痰多者，均有较好疗效。曾有一女性成人患重型“乙脑”，极期过后，上呼吸道严重感染（大肠杆菌感染），气管分泌物极多，常堵塞气道而喘憋，气管切开后，脓性粘痰胶固不出（常需吸痰），乃用礞石滚痰丸方，改丸为汤，插管鼻饲，连灌两剂，脓痰显著减少，气道通畅。益信肺与大肠相表里，通腑即所以泻肺之理也。

例 4：杨某，男，4 岁。

微恶风寒，温温发热，鼻塞，咳嗽已 3 天，服保赤散、琥珀抱龙丸无效来诊。诊见面赤咽红，唇干口渴，发热无汗，咳嗽痰鸣，呼吸喘促，烦躁不安，舌红苔白，指纹浮红，脉浮数。此属风热闭肺，肺失宣和，亟宜辛凉透邪，轻宣肺气。处方：

桑叶络 6g 金银花 6g 连翘 4.5g 牛蒡子 4.5g 炒梔皮 3g 炒枯芩 3g 杏仁 3g 桔梗 3g 甘草 3g 薄荷（后入）2.4g

二诊：药后身得润汗，发热，咳嗽痰鸣，气喘均见减轻，原方去薄荷、杏仁，加炒瓜蒌皮 4.5g，大贝母 4.5g，

2剂。

三诊：身热尽退，咳喘均平，舌红苔薄黄，口干唇燥。小儿肺常不足，外感风热后，肺阴受灼，拟养阴清肺法以善其后。处方：

南沙参 6g 麦冬 6g 枇杷叶(包) 6g 大贝母 4.5g
天花粉 4.5g 野百合 4.5g 甜杏仁 4.5g 甘草 2.4g

本例温邪虽在上焦卫分，但小儿“肝常有余”，邪热易于窜肝动风，同时又善入气传营，故于辛凉解表药中，加清气药，断其窜肝入气之路。所用清气药均较空松，无大苦大寒伤肺之弊。且苦辛合用，宣中有降，颇合肺气升降之机。孙氏对风热感冒以及由此而发生的咳嗽、哮喘等症，亦常运用此法。对于外感风寒之肺炎喘嗽、感冒、咳嗽、哮喘等症，常喜温清并用。药用苏子、苏叶、防风、薄荷、牛蒡子、荆芥、淡豆豉、连翘、葱叶、生姜等味，用量甚轻，药性平和，适合于小儿。

明确恶寒畏火之性，谨用寒温

肺有恶寒喜温但又有畏火喜清之性。《内经》有“形寒饮冷则伤肺”之说。《理虚元鉴·虚火伏火论》指出：“金畏火克，火喜铄金，故清肃之脏最畏火。”肺守中和之性，既恶寒亦恶热也。治其寒证当以热药，但不宜大热，以免热耗肺阴；治其热证当以寒药，但不可过寒，以免寒伤肺气。小儿肺脏娇嫩，尤应如此。故临床在治疗这类疾病时，注意法有尺度，量有分寸，谨用寒温，不使过剂。

例5：李某，男，5岁。

哮喘年余，感寒即发，发则治肺，虽有缓解之期，但移时又作，常无安宁。患儿形体虚羸，面色青灰，哮喘之声不辍。形寒肢冷，咳痰清稀，纳少，神疲，小溲清长，大便濡软，舌胖苔白，脉沉细。一派命火衰微，肾虚不纳之象，治当温肾纳气。处方：

紫河车 9g 煅龙骨（先煎）12g 熟地黄 4.5g 野山参 3g 鹿角片（先煎）3g 熟附片 3g 五味子 3g 炙甘草 3g 肉桂（焗服）1.5g 淡干姜 1.5g

二诊：服药 2 剂后气喘稍平，哮喘之声较缓，肢冷明显转温。上方已获效机，原方加山萸肉 9g，炙黄精 9g，淮山药 9g。全方加 5 倍剂量，共研细末，6g1 次，1 日 3 次，开水调服。

三诊：服上药以来，哮喘日趋平复，惟气息稍感细促，纳增，便实，形体略见丰腴，原方继服 1 月，并嘱调饮食，适寒温即可。

须知易虚易实之变，妥施补泻

小儿病理变化“易虚易实”。小儿之恙如“没把流星”，持之不住，握之不定。虚证不宜峻补，峻则壅滞满中；实证不宜猛泻，猛则克削伤正。必治实慎防转虚，治虚谨虑成实，如是者，斯可谓治有先服，胸有成竹者也。

例 6：王某，女，1 岁半。

春末感风温之邪，微恶风寒，发热无汗，咳嗽气粗，唇干口渴。前医进疏风解表药未效，且日益加重。刻见壮热面赤，神昏躁扰，舌绛，苔黄欠津，指纹紫滞达于命关，逆

传之势已成。叶香岩指出：“邪入心包络中，惟恐液涸神昏，当滋清去邪，兼进牛黄丸驱热利窍。”处方：

潞党参 4.5g 生地黄 3g 带心连翘 3g 连心麦冬 3g
人中黄 3g 金银花 3g 紫丹参 3g 九节石菖蒲 2.4g
川郁金 2.4g 鲜卷心竹叶 4片 犀角屑 0.3g

牛黄清心丸半粒，一日2次。

二诊：热势稍挫，躁扰较安，惟神识尚未清爽，逆势已示转轨，仍须清热利窍，总以转出气分为吉。原方去竹叶，加鲜竹沥1匙，1剂。

三诊：神识清爽，躁扰安静，舌干绛转润，热未尽退，咳有痰声。病机由里出表，佳兆也。应因势利导，清肺豁痰可矣。处方：

南沙参 3g 桑白皮 3g 地骨皮 3g 金银花 3g 瓜蒌仁 3g
大贝母 3g 薄荷(后入) 2.4g 桔梗 2.4g 甘草 2.4g
鲜枇杷叶(刷去毛，布包) 1片

3剂。药后诸症悉愈。

例7：刘某，男，2岁。

形瘦神萎，自汗畏风，感冒缠绵不休，愈后未几又复感风寒，或已至尾声再继发套伏，常服解表药无效。咳嗽痰稀，便濡日3~4次，伴完谷不化，舌淡苔白，脉浮细。此缘肺气虚弱，腠理不密，外邪极易乘虚而入。常服疏风解表药，宣发已虚之肺气，更致卫外不固，此舍本逐末之法也。肺脾两虚以肺虚见证为主，治当益气解表。然脾为肺之母，补脾亦不可缺。处方：

炙黄芪 9g 炒白术 9g 防风 4.5g 甘草 3g 红枣 4

枚 薄姜 1 片

二诊：连服 3 剂，感冒已愈，自汗减少，方已获效，不再更张，原方再进 5 剂。药尽后自汗已止，大便正常，神情转佳。嘱常服补中益气丸，3g，1 日 2 次。月余后，儿体已日益健壮矣。

例 6 为风温逆传心包，属热证、闭证。方用清营汤去黄连、玄参，加人中黄、潞党参，一为去其苦寒之性，加强解毒之功；一为扶持正气，以防由闭转脱，是治小儿实证者不可不慎也。

例 7 为肺气虚弱，卫外不固之感冒，虽有表邪，但不宜过散，过散则表愈虚，虚人尤易外感。同时亦不宜过补，过补则邪气留，反致纠缠不解。临床用玉屏风散、甘草，取其以补为主，补中有散，加姜枣调和营卫。同是扶正祛邪之法，此治小儿本虚者，尤不可不忖度者也。本方有肺脾同补之意，后服补中益气丸着重补脾（稍佐补肾药亦可）。盖“肺为五脏之天，脾为百骸之母”，乾坤同补，坎离从生，于小儿稚阴稚阳之体尤有裨益。

补肾以固其本

小儿哮喘之因于风、痰者易治，因于脾肾虚者难医。向有“急则治肺，缓则治脾肾”之说。言其缓治者，示人以法，亦示人以难治之意也。临床对因虚而致之哮喘，虽属急性发作，但并无表证，不必从肺论治。因此类患儿多属先天不足，肾气（阳）虚弱。“肾为气之根”，“吸入肾与肝”。肾虚则元气不足，或摄纳无权，必致影响气之出入。

其中兼有脾虚症状者，亦与肾虚有关。故对此类患儿多主张以温肾为主，扶脾为辅。此“沃枝叶不如培其根本”之意也。

例8：王某，男，6岁。

2年前，常在季节转换或气候变化时发生哮喘。近来又急性发作。诊见儿体孱弱，面灰不泽，眼睑轻度浮肿，精神萎顿，入寐即寤，手足欠温，哮喘之声达于户外，吸气时喉中如水鸡声，干咳无痰，纳食不馨，大便多溏，舌胖嫩，苔薄白，脉沉细，此肾虚不纳之候也。急宜补肾固本，勿拘“急则治肺”之说而因循误事。处方：

紫河车 9g 坎炁 9g 煅龙骨 9g 五味子 6g 炙甘草 6g 制黄精 6g 鹿角霜 3g 野山参 3g 制附片 1.5g 肉桂 1.5g

共研极细末，6g1次，一日3次，开水调服，3日服完。

二诊：药后哮喘显著减轻，精神转振，寐时安适，纳有增加，咳嗽较疏，略有鼾声。守方月余，日渐平复。经随访年余，未见复发，且儿体已日趋健壮矣。

本例病本在于先天不足，肾虚不纳。临证紧紧抓住补肾纳气治本，运用紫河车、坎炁、鹿角霜等血肉有情之品温补元阳，加入参、草、黄精等大补元气，少伍桂、附以鼓舞阳气，五味子、龙骨以收摄肾气还纳命门。此方虽补，但补而不骤，温而不烈，无滋腻燥热之弊。小儿稚阳未充，用此类药物又有扶阳助长之功。

(孙 浩 整理)

赵心波

小儿咳喘证治掣要

赵心波（1902~1979），著名中医儿科专家

肺 炎

肺炎以发热、咳痰、喘憋为临床主要特点，相当中医文献中所述的“肺闭喘咳”、“肺风痰喘”、“火热喘急”等。是由于外感风温或风寒，闭塞毛窍，入里化热，与痰浊相搏，壅塞气道，灼伤肺络，引起肺气不能宣通，肃降失职的疾病。

一、初期

肺炎初期邪气在表，尚未传里。可有以下诸证：

1. 风寒闭肺：症见不发烧或发热不高，无汗，恶风寒，喘憋重，咳嗽，痰多稀白，甚至呼吸困难，张口抬肩，鼻翼煽动。脉浮紧，苔薄白。

治宜祛风散寒，宣肺开闭。方选小青龙汤合华盖散加减：

炙麻黄 3g 桂枝 3g 细辛 1.5g 法夏 6g 白芍 6g
甘草 3g 杏仁 6g 苏叶 6g 厚朴 6g 生姜 3片

喉间痰鸣，胸腹满闷，可选用海浮石、旋覆花、瓜蒌、

青皮等。

2. 风温闭肺：发热，有汗，咳嗽连声，痰白粘稠，口鼻气粗，甚至喘满鼻煽。舌质尖边红、苔白或黄。治用辛凉解表，宣肺开闭法。方选银翘散合麻杏石甘汤加减：

麻黄 3g 杏仁 6g 生石膏 15g 生甘草 3g 金银花 10g 连翘 10g 薄荷 2.4g 桔梗 6g 淡豆豉 6g 牛蒡子 6g

二、极期

表邪失宣，入里化热，由卫转气，形成里热为主之证，以高烧不退、喘憋气促为主要症候特点。可分成下列 4 型：

1. 痰热壅肺：症见发热不退，咳嗽声浊，喉间痰鸣，痰色黄，粘稠，早晚咳剧，动则甚，胸腹满闷，纳谷不香，口中乏味。脉滑数，舌质红、苔白或黄腻。治宜清热化痰，降气平喘。方选麻杏石甘汤合清气化痰丸加减：

麻黄 3g 杏仁 6g 生石膏 24g 生甘草 3g 清半夏 3g 全瓜蒌 10g 贝母 6g 胆南星 3g 黄芩 6g 橘红 6g 知母 6g

2. 肺胃热盛：症见高烧不退，日晡益甚。汗出不止，口渴欲饮，呼吸气促，喘憋鼻煽，咳声不断，烦躁不安，夜寐不宁，便干尿黄或口舌生疮。舌质赤、苔黄，脉数。治宜清热解毒，泻火肃肺。方选银翘白虎汤合麻杏石甘汤加减：

麻黄 3g 杏仁 6g 生石膏 24g 甘草 3g 金银花 10g 连翘 10g 知母 10g 黄芩 10g 板蓝根 10g 麦冬 10g 鱼腥草 10g

大便秘结，腑实不通者可加芒硝、大黄通腑泄热；热毒弥漫三焦，躁扰不安，喘满不得卧，用上方效不显，可加用黄连解毒汤（黄连、黄柏、黄芩、栀子、大黄），并可配合服用紫雪散、壬金散。

3. 气营两燔：症见高烧不退，汗出不解，口鼻气热，喘憋鼻煽，烦躁不安，神昏谵语，病夜重，甚至重迷抽风。脉滑疾，舌质绛、老黄或灰黄苔，偏干。治宜清营转气，解毒泻火。方选清瘟败毒饮加减：

生石膏 45g 生地 10g 知母 10g 玄参 10g 栀子 10g 黄芩 10g 淡竹叶 6g 丹皮 6g 连翘 10g 赤芍 10g 黄连 3g 甘草 3g

或加服羚羊粉 0.3g，日 3 次，冲服；或加用壬金散 0.6g，日 3 次，冲服。抽风者可加用全蝎、蜈蚣、钩藤、天麻等品。有斑疹、鼻衄、便血者，重用清热凉血法，可加犀角粉 0.6g，日 3 次，冲服。

4. 热耗气阴：症见发热汗出，呼吸气弱，咳声无力，痰不易出，口干唇燥，面青无泽，涕泪俱无，齿枯乏荣，皮肤干燥。舌干失泽，苔或黄或灰乏津，脉细数无力。治宜清热养阴，益气生脉。方选生脉散合竹叶石膏汤加减：

人参 6g 麦冬 10g 五味子 10g 生石膏 15g 淡竹叶 6g 芦根 10g 天花粉 10g 生甘草 3g

如果病情进一步恶化，出现体温不升，汗出不止，四肢厥冷，呼吸欲绝，倒气抽泣，脉微或无，舌不转动，此乃元气将脱，急用参附、生脉回阳救逆，补气固脱。临证经验：此种阴津已被耗竭转致虚脱，多数因于表散太过，邪

热郁闭而伤阴；或火毒壅遏，燔灼胃液，大有涸竭之势，因而用参附救逆回阳不要过剂，阳气一回即转顾津液，否则又会助长毒邪。同时要注意与“热深厥深”、“真热假寒”相区别。

三、后期

热邪渐解，气阴未复，往往出现正虚邪恋，但此时一般无大热。

1. 余热未尽：症见壮热已解，午后低热，咳唾黄痰，五心发热，两颊发赤，睡眠欠安。舌质红、苔微黄，脉略数。治宜清解余热，润肺生津。方选加味千金苇茎汤：

芦根 10g 桃仁 5g 杏仁 5g 冬瓜仁 6g 薏苡仁 10g 知母 6g 天花粉 6g 麦冬 6g 贝母 6g

痰多者可以合用导痰汤；微喘者可佐降气平喘之品，如旋覆花、苏子、法半夏、厚朴等。

2. 肺燥津伤：身无大热，喘满已平，咳痰不爽，夜间尤甚，口干唇燥。舌质红干、少苔，脉细数。治宜养阴润肺，生津止咳。方选沙参麦冬汤加减：

沙参 10g 麦冬 10g 玉竹 6g 天花粉 10g 芦根 10g 甘草 3g 贝母 3g 桑叶 6g

总之，对小儿肺炎辨证施治既要掌握温热病的规律，又要结合脏腑辨证特点，不可拘泥一格。但要抓住重点，“热毒”和“气阴”是肺炎正邪交争的两个方面。所以，要紧紧紧把握“热毒”的变化（传变规律）和“气阴”存亡进行辨证施治。在热盛气阴不衰的情况下，治疗重用清热解毒法；在热盛气阴已受损的情况下，治疗时应清热解毒，益

气养阴并用；在热盛气阴将竭的情况下，首先补气，回阳救逆，病情稳定后，还必须清热解毒，有一分热邪就要清解一分，不留后患；如果热退正虚，则主要以扶正养阴为主。这些是肺炎辨证施治的基本原则。

哮 喘

痰声嘶吼，气粗有声者为哮；呼吸急促，两肋煽动者为喘。故哮以声响言，喘以气息言。哮是气为痰阻，呼吸有声，喉若拽锯，难于卧息，乃痰热内阻，邪留肺络，热壅气逆；喘是肺失清肃，出纳升降失常，张口抬肩，气逆奔迫。

治哮喘的经验方是：

桑白皮 12g 麻黄 3g 法半夏 5g 炒杏仁 6g 黄芩 10g 银杏 10g 生石膏 30g 瓜蒌 12g 阿胶 10g 麦冬 10g 甘草 3g 苏子 5g

本方麻黄、苏子、桑白皮、生石膏既能解表又兼清肺降逆；法半夏、瓜蒌、杏仁、银杏专化浊痰，宁嗽定喘；黄芩、生草、麦冬、阿胶清肃肺窍浊热，兼益气生津。急、慢性哮喘均可用。

根据哮喘的证候特点分成四证：

1. 风寒证：大多发热不明显，头痛，多涕，无汗，喉中哮鸣，症多呈泡沫状，舌苔薄白。宜用小青龙汤加减治疗。

麻黄 3g 桂枝 5g 细辛 2.4g 干姜 3g 五味子 5g
白芍 6g 射干 6g 法夏 3g 甘草 3g

2. 风热证:呼吸气促,喉中痰鸣,阵咳,痰黄稠不畅,胸闷面赤,或有发热,小便黄,大便干,舌苔黄。宜用麻杏石甘汤加减治疗。

麻黄 5g 炒杏仁 6g 生石膏 18g 甘草 5g 桑叶 10g 黄芩 10g 海浮石 12g 瓜蒌 12g 海蛤壳 10g

3. 火郁证:喘息气粗,痰粘稠,面赤唇干,津少,小便短赤,大便燥结。宜用白虎汤加味治疗。

生石膏 30g 知母 6g 炙桑皮 10g 玄参 10g 粳米 12g 炒杏仁 6g 紫菀 10g 款冬花 10g

4. 肺虚证:症见呼长吸短,动则喘促加剧,面色晄白,小溲清长,大便多溏。治宜《本事》黄芪汤加减。

人参 6g 黄芪 12g 茯苓 10g 炙草 3g 附子 10g 白芍 6g 五味子 3g 麦冬 10g 天冬 10g 乌梅 1枚 生姜 3片

慢性支气管喘息缓解后,可用核桃肉 500g,冰糖 500g,炒杏仁 250g,白果 250g,共捣成泥,每晨服 1 匙,连服 3 料以防复发。

百 日 咳

百日咳即顿咳或鹭鸶咳。初期与普通伤风咳嗽无大差异,一二周后不仅不愈,反而加剧,甚至咳嗽成顿,每次十几声连续不止,严重时期有回哨音,甚则咯出鲜血,或巩膜、鼻腔出血,眼睑浮肿,舌系带下有小溃疡。

早期治疗可用清解肃肺之剂,能使咳嗽减轻,但不能全部制止。

方选桑菊饮加减：

桑叶 10g 菊花 6g 炒杏仁 3g 百部 6g 紫菀 10g
薄荷 1.5g 连翘 10g 桔梗 3g 橘络 3g 黄芩 6g 生
草 3g

待至痉咳时期，可用葶苈大枣泻肺汤加味调治。

葶苈子 10g 制桑皮 10g 炒杏仁 6g 瓜蒌 10g 百
部 6g 紫菀 3g 旋覆花 6g 黄芩 6g 大枣 3 枚 桃仁 3g
后期即可用沙参麦冬汤加减，使其逐步痊愈。

治疗中切需注意，不可妄用止涩之品，如罌粟壳、白
矾等，容易留邪成患，影响疗效。曾有一例患儿，首投麻
杏石甘汤加止涩之品不效，继而去麻黄、石膏和止涩之品，
改用旋覆花、枇杷叶、焦大黄降气逆而舒肺络，同时加上
导滞清肠类药物，服药后诸症大减。还要特别留意痉咳期
的治疗和护理，如果重染外感，引起发烧，可使本病合并
肺炎，导致危险。

经验方：

1. 鸡苦胆（如无用猪苦胆代亦可），白糖适量，每天服
2 次，白开水冲服。病轻者 2 天服用 1 个，病重者每天服用
1 个。

2. 蜂蜜 60g，橘络 6g。

将蜂蜜放锅内熬开，再放入橘络煮 1 刻钟，每日服 2
次，每次约 10g。

贾 莖

咳喘六证，要在理肺涤痰

贾莖(1919~)，陕西省中医药研究院主任医师

小儿咳喘，多因病邪郁于肺经，阻塞肺络，阻碍了肺气的正常运行，郁久化热，炼液成痰，痰壅气道，肃降无权而发病。所以一般认为肺气上逆则为咳嗽，闭郁不宣则为气喘。这本来是无可非议的，临床上以此为依据来进行治疗，多能收到较好的效果，但也未免失之过简，以至于临床经验较少的医生，面对复杂多变的病情，由于缺乏足够的认识而束手无策。根据多年的临床经验及病状特点，把小儿咳喘归纳为：风邪束肺、实痰壅塞、热邪闭肺、病后继发、体虚邪恋、营卫虚弱等六证。认为唯有如是方可反映本症复杂多变的特点，治疗时有法可依，有律可循。

风邪束肺

起初症状和感冒相似，继之突然高热，咳嗽气喘，呼吸困难，发绀，精神萎靡不振或精神不安，昏迷不醒，鼻翼煽动，惊厥，患儿胸部(胸廓)两下肋凹陷及颈窝陷入。年龄小、体弱的患儿，体温多不升高，呼吸更为困难，严重的甚至虚脱，呕吐及腹泻等。在病情发展过程中又可分

为3个阶段。

初起证见呛咳不爽，呼吸急促，恶寒发热，无汗，舌质淡红，舌苔薄白或白腻，指纹红或红紫，脉浮紧。这是由于邪郁于内，失于宣泄所致，宜用宣肺解表之法。此法用药，常以大青龙汤为基本方，多用麻黄、杏仁、生姜等，目的在于宣泄肺卫，使邪有出路，正气回复，而病可愈。

如病继续发展，证见烦躁口渴，高热不退，啼哭无泪，无鼻涕，鼻孔出现如烟煤状物，气急，鼻煽，咳嗽气喘并伴痰声，咽红，舌质红而干，舌苔微黄或黄，指纹红紫，脉滑数。乃邪毒炽盛，热铄肺津所致，宜用清热解毒之法。常用麻翘石膏汤为基本方（自拟方）。麻翘石膏汤组成：

麻黄 6g 连翘 20g 金银花 20g 生石膏 20g 大贝母 20g

煎服法：1剂药煎两遍，兑在一起，加白糖 30g，蜂蜜 30g，调匀。1岁内的小儿，分6次服；1~3岁小儿，分5次服；3~6岁小儿，分4次服；6~9岁小儿，分3次服；9~12岁少儿，分2次服。每4~6小时服1次。条件好的，最好制为糖浆，味甜可口，小儿喜食，效果更佳。

方中麻黄解表邪，石膏清里热，浙贝母泄降，连翘、银花清热解毒。合用有解表清里，通阳泄热之效。加味药如大青叶、桔梗、牛蒡子、生艾叶、陈皮、生姜等，目的是清解热毒，以救肺急，此时不可仅用一派寒凉药而忘导邪外出，以缓肺急。

病至后期，体温不高，呼吸困难，甚至虚脱，呕吐腹泻，脉细无力，是邪热伤阴，宜用育阴固脱益气之法，可

用清燥救肺汤加减，加味药如黄连、黄芩、黄柏等，意在坚阴。

实痰壅塞

发病缓急不定，可分为慢性和急性二类。慢性的发病较缓，多是开始先发生似感冒样的症状，经过几天以后突然发热，咳嗽气喘，呼吸困难，口唇和脚梢、手梢变成青紫色（发绀），患儿有时惊厥甚至虚脱。急性者，则发病急骤，多是突然高热，流清涕，烦躁不安，厌食，咳嗽及呼吸困难。舌质红，舌苔白或薄黄，指纹红紫，脉浮数或浮滑。本证不论急性或慢性，都是由热毒炽盛，烁伤肺津，炼液成痰，阻塞清窍所致，宜用泄热解毒，祛痰镇痉，定喘止咳之法。常用星霜散（自拟方）。星霜散组成：

胆南星 6g 巴豆霜 6g 明雄黄 6g 朱砂 3g 青黛 30g 毛橘红 10g 全蝎 6g 僵蚕 15g 大黄 10g 山楂 10g

制服法：将以上药物共研为极细粉。1岁以内的小儿，每服 0.06~0.12g；1~3岁小儿，每服 0.09~0.2g；3~6岁小儿每服 0.1~0.24g；6~9岁小儿，每服 0.15~0.3g；9~12岁小儿，每服 0.2~0.5g。1日 1~2次。开水冲服。

目的在于泄热存阴，祛痰开窍而咳喘自愈。方中巴豆霜、大黄泄下热邪，雄黄清热解毒，青黛泻肝、散郁、清热，胆南星、橘红祛痰止咳，全蝎、僵蚕镇痉除风，山楂化滞除秽，朱砂安神养心。合用有泄热解毒，祛痰化滞，除秽开窍，止咳定喘之效。屡验于临床，多收良效。

热邪闭肺

多是突然高热（大部分体温在摄氏40℃左右），几天后又突然自行退热。在发病前多有呕吐，腹痛及腹泻等症状，咳嗽却较少（所以这一型咳喘有时被误诊为急性腹泻症。）少数患儿有头痛及惊厥等脑症状，大部分患儿在发热的第二天才开始咳嗽，胸部疼痛，并随咳嗽咯出铁锈色的粘液，同时呼吸困难，发绀，面部发红，尤其是患病的一侧面孔红得较厉害，在口唇部出现疱疹，皮肤上出现可移动的红斑，大便秘结，小便黄赤等。舌红绛或红紫，舌苔黄厚，指纹青紫，脉滑数。这是由于暴受外邪，闭郁肺经，气机不通，聚液成痰，气闭血滞所致。宜用泄热通闭，涤痰导滞，定喘止咳之法，常用枳星牛黄散为主药，意在祛痰热而咳喘可愈（自拟方）。枳星牛黄散组成：

生枳壳 30g 胆南星 15g 黑牵牛 15g 酒大黄 30g

制服法：将上药共为细粉。1岁以内的小儿，每服0.15~0.3g；1~3岁小儿，每服0.3~0.6g；3~6岁小儿，每服0.6~1.2g；6~9岁小儿，每服1~2g；9~12岁小儿，每服1.5~3g。1日3次。开水或糖水送下。

方中枳壳、胆南星疏风涤痰，宽胸通塞，大黄、牵牛泻热导滞。合用有泻肺定喘，涤痰通腑，泄热通闭之功。

病后继发

多发于麻疹、疫咳（百日咳）及流行性感冒等传染病之后，一般是先发生原有疾病的症状后，继之突然高热，咳

嗽气喘加重，呼吸困难，呕吐及发绀等。但如发生在出生两个月左右的婴儿时，多不发热，而呼吸困难，咳嗽，面部发青，并且症状逐渐加重，舌质红，舌苔白或黄，指纹红或红紫，脉数有力或细数无力。这是由于邪盛正衰所致。宜用益阴扶正，疏清余邪，化痰定喘之法。常用桑贝散为主（自拟方）。桑贝散组成：

高丽参 6g 天花粉 13g 桑白皮 12g 地骨皮 12g
川贝母 12g 全蝎 3g 麝香 0.12g 清半夏 6g 生甘草 3g

制法：上药共为细粉，1岁以内的小儿，每次服0.15~0.3g；1~3岁的小儿，每次服0.3~0.6g；3~6岁的小儿，每次服0.6~1.2g；9~12岁小儿，每服1.2~3g。1日服3次。开水冲服。

方中高丽参、天花粉益阴扶正，利痰生津；桑白皮、地骨皮以清伏热，并能泻肺化痰；佐以大贝母、川贝母、清半夏、生甘草宣肺、祛痰、和中；全蝎、麝香疏风镇痉，解毒通滞。合用有益阴扶正，化痰定喘，止咳之效。

体虚邪恋

本型症状轻重不等，轻者低热或不热，而精神萎靡不振，疲倦无力；重者症状与热邪闭肺型相似，但发病较慢，常呈阵发性的干咳，少痰，食欲不振。这种咳喘常常病程很长。一般舌质淡红或红紫，舌苔薄白或厚腻，脉缓或稍数。这是因为阴津亏耗所致。宜用益气固脱，醒脑开窍之法。常用参麝樟茶散来进行治疗（自拟方）。参麝樟茶散组

成：

高丽参 3g 麝香 0.9g 樟脑 3g 紫阳绿茶 3g

制服法：上药共研为细粉。1岁以内的小儿，每服 0.09~0.2g；1~3岁小儿，每服 0.12g~0.24g；3~6岁小儿，每服 0.15~0.3g；6~9岁小儿，每服 0.3~0.6g；9~12岁小儿，每服 0.6~1.2g。1日服 3次，开水或糖开水冲服。

方中高丽参、樟脑益气固脱，麝香、绿茶醒脑开窍。常用桑叶、生石膏、沙参、生地、阿胶、杏仁以佐之，意在增强养阴止咳之效。

营卫虚弱

初起多是持续不退的高热，体温保持在 39.5℃左右，并见咳嗽气喘，口渴引饮等，接着体温忽高忽低，波动在 36.5℃~40℃之间，日轻夜重，出汗多，汗性粘凉，汗出而身热不解，并有咳嗽，面色苍白，精神萎靡不振，喘急，舌质淡嫩，舌苔薄白，脉弦细或细软无力等。这是由于心阳不足，正虚邪恋，无力抗邪外出所引起的营卫虚弱证。治宜补虚扶正，调和营卫，宣肺降逆，止咳定喘之法。可用桂枝加龙骨牡蛎汤为主，佐以天花粉、桑白皮、地骨皮、生艾叶、陈皮、生姜等。以期增强扶正祛邪，定喘止咳之效。

刘弼臣

小儿肺炎治宜辛开苦降

刘弼臣（1926～ ），北京中医药大学教授

苦降辛开又名“辛苦通降”，是临床上治疗的一个法则，应用非常广泛。经常用以治疗小儿肺炎，每获良效。

由于小儿肺炎多因外邪侵犯于肺，肺气郁阻生热，熏蒸津液成痰，痰热痹阻，壅塞气道，不能宣通，升降失常，往往出现发热较高，喉中痰鸣，咳逆喘急泛吐，胸闷胀满，舌苔白腻，脉象弦滑等症，这种外感非时之气，膈有大量之痰，以致热毒壅盛，痰闭肺窍的病证，绝非麻杏石甘汤所能奏效。故常疏以自拟苦降辛开方。

黄连 1g（或用马尾连 3g） 黄芩 10g 干姜 1g 半夏 3g 枳壳 5g 川郁金 5g 莱菔子 3g

本方以芩连之苦降，治疗肺胃郁热，解除内闭之邪。姜夏之辛开，祛除胸中痞满，宣通内郁痰浊。枳壳、郁金、莱菔逐痰水，破结实，直导胸中之滞，使里结客邪，无所依附而自解，每收开中焦痰实，通宣肺气之闭的功效。因为辛先入肺，肺主气，气为血之帅，气行则血行，故凡肺气贲郁，气化不利，应用辛药则可通其痹，畅其气，开其毛窍，祛邪外出，所谓“辛能疏通，宣导而行之”，正合“辛

通其痹”之旨。苦先入心，心主血，统管一身之火，火性炎上，故凡邪火有余之证，应用苦药则可降邪火，平其火盛，泄邪于内，所谓“苦降其逆”。邪火无从逗留，阴阳自然调燮，而气化功能畅导，病当痊愈。但是，临床运用时，要注意不宜过量，因为大苦沉寒，能使脾胃受伤。辛温大热，有导致口燥咽干之弊，所以《临证指南医案》谆谆告诫我们：“微苦以清降，微辛以宣通”，其主要关键在一“微”字。此外，治疗小儿肺炎时，尚须掌握只有出现咳逆痰壅泛吐，胸满腹胀，舌苔白腻，脉象弦滑，属于痰热内羁的指征，才可应用。如果喘咳痰鸣，面色青紫，泛吐痰沫，脉象沉细，则属虚痰上泛，治当温振胃阳，化痰除饮，那就不适于辛苦通降了。

马新云

轻开救三法治疗小儿肺炎喘嗽

马新云(1926~)，河北中医学院教授

“肺炎喘嗽”病名首见于谢玉琼《麻科活人全书》，以发热咳嗽，喘促气急，甚则鼻翼煽动为主要表现。小儿形气未充，藩篱疏，肌肤薄，肺娇嫩，卫外不固，易受六淫侵袭，郁闭肺气，而易罹患此症。临证多以“轻”、“开”、“救”三法取效。轻者，用药轻清灵动，以理高位之娇脏；开者，宣肺疏表，肃肺泻热，开启肺闭祛外邪；救者，救稚阴稚阳之衰亡，为应变之法，以挽患儿于危急之际。

治上如羽，非轻不举，清灵拨动理娇脏

小儿脏腑娇嫩，形气未充，卫外不固，六淫侵袭，郁闭肺气，邪热铄津成痰，阻于气道而为此证。叶天士云“上焦药味宜以轻”，吴鞠通言“治上焦如羽，非轻不举”。轻可去实，桑叶、薄荷、牛蒡子、连翘诸药气味轻薄，清灵活泼，皆为宣肺透邪，宣畅肺闭之佳品。桑叶经霜凋零，可疏风解肌宣畅肺气之郁闭，且禀金水之气，可助肺金之清肃，堪称轻清理肺之上品。连翘一味，叶天士谓其“辛凉，翘出众草，能升能清，最利幼科，能解小儿六经郁

热”。本药清热解毒之中，饶有透表之力，小儿服用 10~15g，常可得微汗，表邪肺热并除。且轻可清滋，白茅根、芦根，中空质轻，性凉津充，善清肺中郁热，兼润其津。若用鲜者，其效尤速。余如桔梗之宣散，杏仁之清肃，均可配伍其中，共奏轻清宣透，宣肺化痰之功。

既言轻清，则非大寒大热、质重味厚之品可知。肺为娇脏，大寒大热之品，最易损气耗津。《小儿醒》云：“小儿难任非常之热，亦不耐非常之寒，稍有太过不及，则病变丛生……治热当令热去则不寒，治寒当令寒去而不热”。治小儿肺炎喘嗽，大寒大热之品，不应轻易率投。至若味厚质重之品，如熟地、阿胶、龟板之属，老人咳喘尚可用之，以老人多兼内伤下元亏虚。治小儿肺炎喘嗽，则不敢贸然加入，以虑其滋腻碍邪。一言以蔽之，治位高娇嫩之肺脏，妙在轻清灵动，轻可去实，且不伤正，此叶、吴之遗旨，实为必须师从之法。

宣肺透邪，肃肺泻热，旨在宣肃开肺闭

六淫外袭，痰热内闭，气道阻塞，咳喘气息，皆肺失宣肃之用，肺气郁闭为病机之关键。宣肺透邪，肃肺泻热，皆开门逐盗，祛邪宁肺之意。

肺气失宣，不外风寒、风温两途。风寒闭肺，患儿发热无汗，喘咳气急，苔白不渴，脉象浮紧，指纹青红，多在风关。治宜辛温解表，宣肺化痰。方选华盖散加减，药用：

麻黄 杏仁 桑白皮 橘红 茯苓 紫苏 甘草

麻黄外通玄府，上宣肺气，下降逆气，通调水道，一药三能，堪称对证良药，仲景治外感痰喘偏重此品，可谓慧眼独具。惟麻黄生用发汗解表，炙用润肺止咳，临证当区别用之。

宣肺散寒之剂，只宜暂用，不可久服，以小儿稚阳之体，六淫之邪，皆从火化，风寒在表，化热极速，故以风温闭肺证多见。治风温闭肺证，应审其轻重分途而施。若发热恶风，咳嗽气促，微有汗出，口渴咽红，舌苔薄白微黄，脉象浮数，此风温闭肺轻证。治宜辛凉轻剂桑菊饮，疏风散热，宣肺止咳。痰多加浙贝母、旋覆花；咳重加炙杷叶、前胡；咳甚重用桔梗；便秘用瓜蒌仁；热重加淡豆豉以疏散风热，使邪有外出之机，则咳喘可愈。若患儿高热不退，汗出神烦，咳嗽喘憋，鼻翼煽动，口唇青紫，痰咯难出，口渴喜冷，此风温闭肺重证，宜用辛凉重剂麻杏石甘汤，宣肺泄热，祛痰平喘，方中麻黄配石膏，意在宣泄肺热而非仅解表也。故《本草正义》云：“麻黄轻清上浮，专疏肺邪，宣泄气机……虽曰解表，实为开肺，虽曰散寒，实为泄邪。”配以清解肺胃之生石膏，则其辛温之性尽去，宣肺之良能犹存，无论汗出与否，皆可用之。热重者加金银花、连翘、鲜芦根，痰多加松萝茶或陈细茶、瓜蒌仁、竹沥水，咽部红肿加山豆根，口渴甚加天花粉。

外邪虽解，痰热壅盛闭肺，证见壮热汗出，气喘息煽；喉鸣痰壅，张口抬肩，口唇紫绀，小便黄赤，大便秘结，舌红苔黄，指纹紫黑，脉来洪数。急宜泻肺祛痰，通腑泻热。方用葶苈大枣泻肺汤加味。葶苈子用白者，祛痰平喘之力

尤良。可用石膏、知母以清热，瓜蒌仁通便，桑白皮泻肺，痰热清则喘嗽自愈。

若失于疏解，痰热内盛，内陷心营，患儿高热神昏，喘急紫绀，谵语烦躁，或项强抽搐，两目直视，指纹青紫，急当清心开窍，祛痰熄风。方用银翘钩藤汤加减，药用：

金银花 连翘 贝母 钩藤 白芍 桑叶

痰多加天竺黄，呕吐加竹茹，抽搐加羚羊角、蜈蚣，神昏急宜灌服安宫牛黄丸，开窍醒神，便秘者用紫雪散，镇惊开窍通便，使内闭之邪有外达之机。

总之，治风温、痰热闭肺证，无汗者当使其有汗，宣肺祛邪，便秘者当使大便通畅，泻热清肺，终以使邪热外达而不内闭为圭臬。

温阳救逆，益阴敛津，固本扶助稚阴阳

小儿稚阴未充，稚阳未长，邪热过盛，或过用克伐，均易耗阴伤阳，致变证丛生。若患儿在病程中突然面色苍白而青，呼吸短促，额汗不温，四肢逆冷，脉沉弱细数，指纹紫黑，透关射甲，此稚阳消亡之重证，急宜温阳益气，救逆固脱。先以人参汤浓煎服下，继以参附龙牡汤回阳固脱，待阳回神安，再议缓调。

若热盛劫夺真阴，患儿身面赤，汗出如油而粘，神志恍惚，喘促气浅，舌红绛无苔或黑黄干燥。此元阴欲竭，急用生脉散加黑锡丹即刻灌服，救阴敛津，固稚阴而恋稚阳，以防阴竭阳脱。但应注意扶阳而不伤阴，滋阴而不伐阳，俾其阳秘阴固，正气渐复而愈。

“轻”、“开”、“救”之治，临证宜灵活掌握，视轻重缓急而施，轻清治肺，有轻以去实之妙用，无过药伤正之弊端；开闭祛邪，为开门逐盗而设，防邪热内闭之虞；救阴扶阳，应变之法，常挽患儿于垂危之际。诚能融汇诸法，权衡利弊，审慎用药，则于小儿肺炎喘嗽之治，思过半矣。

（吴以岭 整理）

李少川

勿惑于炎症，滥施寒凉 审寒热虚实，辨证治之

李少川（1923～ ），天津中医学院主任医师、教授

小儿咳喘，其病机有：肺失宣降、痰火内郁、肺气不敛等。由于小儿属幼稚之体，罹患本病，变化多端。故临床应注意辨证施治，庶不致误。

咳喘初期，贵在疏风散寒

咳喘一症，主要病位在肺，因肺为娇脏，职司清肃，一旦感受外邪，肺气郁闭，失其清肃之令，气机上逆，痰阻气道而为咳喘。临床有风邪犯肺、痰热阻肺、阴虚肺热之分。临证体会就其小儿咳喘之病因来看，风邪外束为其主要方面，从发病季节来看，以感受风寒者多，感受风热者少。因此，治疗咳喘，切莫为“炎症”所惑，一味妄投寒凉清热之味，而使气机阻遏，苦燥伤阴，应遵“治上焦如羽，非轻不举”之古训，着眼于微苦微辛以疏风散寒为上。在临床上多以杏苏饮化裁。咳喘气急加麻黄、苏子，一开一降，相得益彰。体弱之儿，可去麻黄，加太子参、葛根、羌独活，仿人参败毒饮之意，以扶正祛邪，每多奏效。

里热壅盛，治以清肺平喘

风邪外束，易于化热，是小儿咳喘的另一特点，由于里热壅盛，肺气不宣，遂见身热神烦，咳喘气促，鼻翼煽动，唇干齿垢。临床治疗，常以麻杏石甘汤加味。方中麻黄辛温，宣肺平喘，生石膏辛凉，清泄肺热，杏仁苦温，佐麻黄以止咳平喘，甘草甘平，调和诸药；此方虽由辛温与寒凉药物配伍，而主要具有辛凉作用，功可宣泄郁热，清肺平喘。临床遇及此类病儿，多以此方为基础，随证加味；若表实热盛，高热无汗，咳喘急促者，可加薄荷、豆豉、山栀、黄芩，仿大黄石膏汤之意，以清热疏表；痰声漉漉可加天竺黄、瓜蒌仁、黄连以开胸涤痰；咳嗽明显者，加苦桔梗、前胡、白前，以肃肺止咳；正虚邪实，应服羚羊角粉，一般日量为0.3~0.5g，日1次，可连续服3天；至于方中麻黄用量，3~5岁小儿至少用5g，3岁以下也不少于3g，与石膏比例为1:5。此方宗《内经》：风淫于内，治以辛凉，佐以苦甘之意。若出现神昏谵语，甚则抽搐时，可配芳香开窍之“局方至宝丹”，亦每多奏效。

肺气不敛，法宜益气养阴

小儿咳喘，反复发作迁延不愈者，多系先天禀赋不足，后天脾胃失调，患儿面色晄白，形瘦神疲，喘咳乏力，脉细无力，乃肺虚而气失所主也，法宜益气养阴，收敛肺气，切莫见喘治喘，肇犯虚虚实实之戒。在临床治疗上，常以沙参、麦冬、玉蝴蝶以益气养阴，银杏、五味以收敛肺气，

茯苓、半夏、陈皮以利水健脾，以绝痰源，再加甘草以甘缓其中。若兼外感时，应少佐苏梗、前胡、杏仁、桔梗以宣通肺气，咳喘痰多加紫菀、川贝母，汗出而喘加糯稻根、浮小麦。

林钦廉

治咳四法，宣、肃、润、温

林钦廉(1915~)，浙江
医科大学附属儿科医院主任医师

外感咳嗽是儿科临床常见的病证。小儿肺脏娇弱，卫外不固，极易感受外邪。风寒或风热之邪从口鼻、皮毛侵入，首先犯肺而咳嗽。若不及时治疗，则酿痰壅肺，易成咳喘重症。林氏治疗小儿外感咳嗽，根据临床见症、发病新久、患儿体质，每用宣肺化痰，肃肺祛痰，润肺止咳，温肺祛痰四法，获得良好效果。

宣肺化痰

此法用于咳嗽初起，邪在肺卫阶段。小儿外感，以风热居多，即使感受寒邪亦易从热而化，诚如叶天士所云：“襁褓小儿，体属纯阳，所患热病最多。”主要证候为身热恶寒，流涕咳嗽，咽红充血，舌苔薄白，脉浮滑或浮数。治法是解表，宜辛温辛凉并用，稍加苦寒泄热。临床根据时方杏苏散、桑菊饮、银翘散等加减化裁，制定出蝉苏宣肺汤，用药九味，以蝉蜕、苏叶、桑叶解表疏风，达邪外出；板蓝根苦寒清热，浙贝、前胡、杏仁、牛蒡子解表化痰，最

适于表证初起之咳嗽，更有佛耳草一味是临床喜用之品，谓其性味平和，化痰止咳甚佳，无论何种咳嗽用之均效。加减：热重加银花、连翘、黄芩、焦栀，是方以疏散外邪为主，使表解正安，气机通畅，则不治咳而咳自止。

例 1：金某，男，2岁。1985年11月15日诊。

新受外感，鼻塞流涕，咳嗽不爽，喉间痰滞，咽红充血，纳食减退，舌苔黄腻，脉象浮数。治拟疏风宣肺。

苏叶 5g 蝉蜕 5g 白杏仁 10g 前胡 10g 桑叶 10g
板蓝根 10g 佛耳草 10g 姜半夏 10g 焦神曲 10g 陈皮 3g 陈胆星 3g

服 4 剂，咳嗽减轻，痰转松爽，胃纳稍苏，苔薄黄腻，脉象浮滑。处方：

荆芥 8g 前胡 8g 桑叶 10g 浙贝母 10g 白杏仁 10g 板蓝根 10g 炒莱菔子 10g 陈胆星 3g 陈皮 3g 炒黄芩 5g 生甘草 5g

5 剂后，咳嗽除，食纳增加，诸症悉瘥。

肃肺祛痰

此法用于痰多咳嗽。外感失于表解，肺气不得宣降清肃，痰随气逆，咳嗽频频，痰滞作恶，舌苔白腻或黄腻，脉滑。宗“肺以清肃下降为顺”之理，自拟苏葶四子肃肺汤，用药七味。其中甜葶苈一味，是泻肺消痰之佳品，经方以大枣相伍，畏其性猛；其实甜葶苈泻肺而不伤正，只要确属实证即可放胆用之，剂量用至 10g 左右，从未发生任何副作用。苏子降气豁痰，莱菔子祛痰下气，车前子化痰止咳，以上四子合用，

功效卓著,旋覆花、陈胆星、海浮石肃肺清肺化痰。全方以清肃降气为主,气顺痰消则诸症自愈。

例2:孙某,男,10岁。1986年2月21日诊。

外感失于宣解,咳嗽迁延已1月,入夜咳甚气逆,喉间痰滞不爽,胃纳不振,舌嫩苔腻脉滑。治拟化痰肃肺。

甜葶苈 10g 炒苏子 10g 车前子 10g 桑白皮 10g
瓜蒌仁 10g 海浮石 10g 蒸紫菀 6g 炒冬花 8g 炒白前 8g
炒黄芩 8g 鱼腥草 15g 生甘草 5g

服7剂,咳嗽告平。仅胃纳欠佳。又来求诊,予以调理之剂善后而愈。

润肺止咳

此法用于咳嗽时久或反复发作的患儿。小儿肺体娇弱,稚阴稚阳之体,气阴俱易耗伤。咳嗽迁延反复,干咳少痰或痰滞不爽,咽红充血,手心灼热,舌红苔薄,脉象细弦或细数。根据肺喜润恶燥的特点,以沙参麦冬汤为基础,自拟百部润肺汤,用药九味。方中百部是润肺良药,治咳颇有效,但其味苦,小儿较难接受,故剂量一般不超过6g。南北沙参、麦冬、玉竹益气养阴,桑白皮、地骨皮为泻白散,合瓜蒌皮清肺热、润肺燥,甘草止咳,调和诸药。本方润肺肃肺,化痰宁嗽,对于肺之气阴两虚的小儿,常能收到良好的效果。

例3:叶某,女,2岁。1985年11月8日诊。

肺气虚弱,卫表不固,屡受外感,反复咳嗽,迁延日久。近半月来咳嗽增多,早晚咳甚,咽红充血,舌红苔薄,

脉象细弦。治拟养阴润肺宁嗽。

蒸百部 6g 南沙参 10g 北沙参 10g 甜杏仁 10g
桑白皮 10g 地骨皮 10g 麦冬 10g 佛耳草 10g 炒冬花
8g 炒白前 8g 生甘草 5g

服 4 剂，咳嗽减退，咽红亦退，苔转薄腻，脉象小滑。
治守原法，去甜杏仁易蒸紫菀 6g，续服 5 剂。咳嗽告平。

温肺祛痰

此法用于小儿素有痰湿内蕴，逢风寒外来，引动内蕴之痰湿，发则痰鸣喘促者。此时非温不能散其寒，非宣不能开其壅，非降不能平其喘。临床以三拗汤、小青龙汤加减，组成温肺汤，用药七味。以麻黄、杏仁温开肺气；半夏温燥痰湿，细辛、干姜合用，使寒与痰俱得温化；白芥子辛散温通，祛痰力极强；甘草止咳，调和诸药。若辨证无误则效如桴鼓。温肺祛痰法诸药辛温燥热，小儿较成人少用，因稚阴稚阳之体，用之不当，易引起副作用。

例 4：胡某，男，6 岁。1985 年 12 月 31 日诊。

素体肺脾不足，痰湿内盛，患哮喘已历 3 载，日前外感诱发。咳嗽不多，喉间痰鸣作响，面色苍黄，皮肤湿疹外发，舌胖苔腻，脉象浮滑。治拟祛寒温肺平喘。

炙麻黄 5g 化橘红 5g 淡干姜 3g 细辛 3g 旋覆花 6g
蒸紫菀 6g 白前 8g 炒冬花 10g 炒苏子 10g 杏仁 10g

服 5 剂，哮喘得平，咳除痰少，皮肤湿疹渐隐，胃纳欠振，舌苔薄白，脉濡。再两调脾肺以善后。

（周雪娟 整理）

王静安

证分风热湿热，治宜宣化降逆

王静安(1921~)，成都市中医院主任医师

咳嗽是小儿肺系疾患中最常见的一种病症，好发于冬春。是因感受外邪或脏腑功能失调，影响肺脏的肃降功能，肺气上逆而成。

在众多的咳嗽中，风热证最常见，湿热证相对少见，常被误诊为风热夹食，治之难效。

明辨病因，准确诊断

小儿风热咳嗽是因小儿为“稚阴稚阳”之体，形气未充，肌肤柔弱，卫外功能较差，又不知自调寒暖，感受外邪，肺失清肃上逆而成。具有起病急，病程短，易传变和伴有表证的特点。证见咳嗽不爽，咳声高亢，气粗或嘶哑，痰黄稠，不易咯出，口渴咽痛，鼻流浊涕，伴有发热头痛，恶风微汗出，舌质红，苔薄黄，脉浮数，指纹红紫。

小儿湿热咳嗽是因小儿“脾常不足”易为饮食所伤，而今多以肥甘厚味之品喂养，致使脾胃运化失常，湿热内生，蕴结中焦，阻碍气机，或熏灼肺金，均使肺失清肃，上逆而咳。具有发病缓，病程长，伴有食滞及其他里证的特点。

症见咳嗽有痰，咳声重浊，痰粘或黄或白，难咯出，唇红口渴，心烦纳差，手心热，小便黄少，舌红，苔厚腻，或黄或白，脉弦滑数，或濡数，指纹暗紫。

随证拟法，处方遣药

二型咳嗽同属温病范畴，处方立法，以叶师“或透风于热外，或渗湿于热下，不与热相搏，势必孤矣”之旨，故创清心、泻肺、宣肺降逆、化痰止咳的基础方，风热则于基础方中加透风之品，湿热则加渗湿之剂。

1. 基础方

清心泻肺，宣肺降逆，化痰止咳。方药组成：

黄连 1.5~6g 苇根 12~30g 桔梗 6~10g 炙麻绒 6~12g 炙金沸草 9~15g 炙百部 6~12g 炙冬花 6~12g 炙白前根 6~12g

仲景的麻杏石甘汤治疗喘证，疗效甚佳，治疗咳嗽则略逊。同时麻黄辛温，遵温病“在表初用辛凉轻剂”之意，故改麻黄为蜜炙麻绒，取其宣肺利气之功，缓其辛温发表之性。桔梗助麻绒开宣肺气，使肺气宣而咳自除。苇根清肺利湿。用黄连清心、泻胃肠使肺热下行而解，并符《内经》肺苦气急上逆，急食苦以降之之旨，同时以防逆传心包之变。小儿脾常不足，黄芩过于苦寒并伤其胃，黄连泻胃而厚肠不伤其正，故临床多用黄连而少用黄芩。金沸草化痰热利水，冬花止咳化痰，白前根降气祛痰，与麻绒、桔梗相配一宣一降，在强有力的宣肺、清热、化痰的基础上，用百部镇咳，并用蜜炙缓其性，使其镇咳而不恋邪。此味

药不可久用,病去过半则止。小儿用药有易虚易实之嫌,对于较猛烈、发散之品多用蜜炙以缓其性而不伤其正,宁用蜜炙其药而缓急,不用甘草缓急而致满中之弊。

2. 风热宜加透风之品

桑叶 6~9g 炙薄荷 6~9g 荆芥(花) 6~10g 前胡 6~9g 银花 6~9g 连翘 3~9g

3. 湿热宜加渗湿之品

竹叶 6~10g 木通 6~9g 车前草 15~30g 滑石 15~30g 冬瓜仁 15~30g

并加重黄连量至 9g。

加减:气粗,口渴口臭属肺胃热盛,加石膏 15~30g,黄芩 6~9g,栀子 6~9g 以清肺胃之热;咽喉红肿,扁桃体肿大加射干 6~12g,梅花 9~15g,胖大海 6~10 个以清利咽喉;痰多或痰粘难咯加橘络 6~10g,丝瓜 9~15g 宣肺化痰止咳;久咳不愈者加炙杷叶 6~9g,炙紫菀 6~9g 以润肺止咳;喘者加苏子、葶苈子各 6~9g 降气平喘;夹痰热者加蛇胆川贝末半支,每日 2 次以清化痰热;夹食滞者加神曲 9~12g,山楂 10~30g,炒二芽各 10~30g 以健脾、消食、和胃,加厚朴 3~9g,槟榔 3~9g 以行气导滞;呕吐者加陈皮 3~6g,竹茹 6~12g,法夏 3~6g 以降逆和胃止呕。

例 1:胡某,男,5 岁,住成都市火车东站货场宿舍。1987 年 12 月 25 日初诊。

咳嗽近 1 月。证见咳嗽重浊,咳痰不爽,痰多黄稠,纳差,手足心热,舌红,苔白厚腻,脉滑数,指纹暗紫。诊断:湿热咳嗽。辨证:湿蕴脾土,熏灼肺金,肺气失宣。治

法：清利湿热，宣肺化痰。方药：

黄连 9g 葶根 15g 桔梗 6g 炙麻绒 9g 炙金沸草 9g 炙白前根 10g 炙冬花 9g 竹茹 6g 木通 6g 车前草 15g 滑石 15g 冬瓜仁 15g 橘络 10g 炙杷叶 15g

服法：1剂2天，每天为4~8次，每次20~100ml，忌菜油、鸡蛋。

1987年12月28日再诊：服上方1剂后咳嗽减轻，仍有纳差，痰黄稠，舌红，苔白厚腻，脉滑数，纹紫。上方去百部、杷叶，加苏梗10g醒脾，加炒二芽各15g，山楂15g，槟榔6g，厚朴6g健脾导滞。

1987年12月31日3诊：服上方后微咳，无痰，纳可，舌红、苔白微厚腻。上方去木通、滑石、车前草、冬瓜仁、橘络、厚朴、槟榔、麻绒，加白蔻3g以善后。

例2：秦某，男，4月，1987年12月21日初诊。

咳嗽10天，曾往成都市某儿童医院就诊，经抗菌素等西药治疗效果不佳。症见咳嗽，痰黄稠，发热汗出，鼻流浊涕，口臭咽红，舌质红苔薄黄，脉浮数，纹红紫。诊断：风热咳嗽。辨证：风热兼肺胃火炽。治法：疏风清热，宣肺降逆，清胃泻肺。

黄连 3g 葶根 15g 桔梗 6g 炙麻绒 9g 炙金沸草 9g 炙百部 9g 炙冬花 9g 炙前根 9g 银花 9g 连翘 6g 荆芥花 9g 炙薄荷 6g 桑叶 9g 石膏 15g 黄芩 6g 栀子 9g

1剂服2天，忌油、蛋。

1987年12月24日再诊：服上方后咳嗽减轻，喉中痰

鸣，小便黄，肛门潮红，舌红苔薄黄，脉数，纹红紫，发热汗出，口臭咽红均消失。前方去石膏、黄芩、栀子，加炙枇杷叶、炙紫菀、天花粉各 9g。

2 剂而痊愈。

贺本绪

婴幼儿咳喘病属胎风 疏风解毒扶阳治肺

贺本绪（1906～ ），陕西省中医研究院研究员

婴幼儿发病之原因，不外妊妇胎养不善，六淫七情所伤，母病及子；婴儿脱胎初生张口时咽下羊水，与儿肠内焦屎一起不能排出，结为“胎毒”。二者是胎风的内因。婴儿稚阳之体，外御能力低，为风邪所袭，是为外因。诸风之来肺先受之，肺为娇脏，婴幼儿尤娇，故咳喘之证最为突出。

婴幼儿咳喘，初病易治，若失治、误治，长时不愈，每感风寒即加剧。幼儿时期如果调护适宜，慎寒温，防外感，饮食营养合理，如无他病，发育正常，4岁以后，随着胎风的消失，咳喘症自愈。

婴幼儿秉气幼弱，脏腑娇嫩，治疗宜顺其生意，扶养阳气为首要，不可挫伤其生机。内风宜镇摄，外风宜疏解，立方要简，用药要轻。特别是喘咳症，重在肺，勿伤肺气，使肺行其宣降之职，则咳喘缓解而痊愈。

一、胎毒散

锦纹大黄（大黄之佳品，断面细致如锦缎纹）1g 粉

甘草 0.5g 辰砂 0.06g

共为细面，按婴儿体重大小，一次服其 2/3 或 1/2 量。服时加红糖 3g，温开水调匀，乳前喂下，泻下焦屎及粘物，排出胎毒，防胎风内积。

二、胎风散

荆芥穗 1.5~3g 防风 3~5g 全蝎 3 个 甘草 1.5~3g 白银（洗净银锈）1 块

此方原是一小儿医所传，一味全蝎与白银共煎治婴幼儿诸风，临床师其意，加荆、防、甘草，轻扶阳气，与全蝎相合，祛风更为有力。用白银取其质重性沉镇摄胎风，无味气清而不碍阳气上升。

方药加减：

1. 初感微热，咳嗽稍有痰，胎风散加桔梗 5~8g，薄荷 1~3g。

2. 咳喘不止，伴有高热，胎风散加天竺黄 1~2g，黄连 1~1.5g，银花 3~6g。

3. 高热 3~5 日不退，咳喘加剧，胎风散冲服牛黄安宫丸 1/4 粒（初病不服）。

4. 伴有惊痫、抽风，胎风散加琥珀 3g，蝉蜕 5~10g。

5. 伴呕吐腹泄，胎风散加灶心土（伏龙肝）5~10g，生姜 1~3 片，红糖 3~5g。

6. 伴大便不通，胎风散水煎送服保赤万应散。

7. 伴小便不利，胎风散加连翘 1~3g，木通 1~3g，灯心 0.1g。

婴幼儿病变化迅速，宜相机加减药味，不必拘限一方。

1岁以内婴儿服汤药，只煎1次分2次服；1岁以上者，煎2次分2次服。一煎气轻，二煎味重，以适应婴幼儿不同用药。

例1：孙姓，男，8个月。

初生2天即咳嗽，发热，气短喘息。诊断为“肺炎”，住院治疗半月病情缓解出院。现发热、咳嗽，伴轻度抽风，中西药治之未愈。1986年10月初诊，给予胎风散加桔梗6g，天竺黄1.5g，茯苓6g，炙草3g，每剂只煎1次分2次服，3剂咳喘缓解，热退。鉴于患儿面色晄白，有时呕吐，仍稍有抽风，给胎风散加西洋参8g，生白术8g，陈皮3g，生姜1片，服2剂全愈。

例2：李姓，女，1岁半。1987年4月11日初诊。1个月前因感冒引起咳嗽，气喘，高热。某院诊为“肺炎”，肌注青、链霉素1周，热退，但咳喘不止，食欲减。脉弦细，给予胎风散加党参8g，生白术10g，茯苓10g，陈皮3g，银花10g，胡黄连1g，苏叶3g，生姜3片为引，服3剂咳喘止，食欲增。

例3：某男，初生。患咳嗽，气喘促，不乳，强喂即呕吐，不大便，不发热。在医院治疗半月不愈，来家求治。诊见儿面色青暗，舌红苔腻。不食不便，此为焦屎未除，胃气不行。囑用全蝎3个，白银1块共煎，送服保赤万应散1g，如不便，再服1.5g。药后便下焦屎甚多，渐能进乳，咳喘亦愈。

例4：周某，男，1岁。于1982年9月感冒发热，咳嗽。发病第二天住院，诊为“病毒性肺炎”，用清热解毒剂、

红霉素、镇咳药，3日后咳嗽减少，高热未退，出现气短喘促，第5日症加重，诊为“心衰”，下病危通知，夜9时邀诊。患儿昏睡，四肢厥冷，口、鼻、额发凉，腹部烘热，呼吸微弱，不食，手脉不充，趺阳脉小，太溪脉微动。此乃阳气将脱之象，幸太溪脉有一线之微，肾气未绝，尚可挽救。急用高丽参30g，浓煎顿服，以挽回垂绝之阳，并以牛黄安宫丸，1次服1/4粒，清心退热。当晚服药，次晨身微汗出，四末见温，烧退，神识清楚，再未服药，3天后病愈出院。

汪秀峰

证分三端，兼热为多 秘方精妙，针药并用

汪秀峰（1903～ ），齐齐哈尔市中医院主任医师

肺为娇脏，司呼吸主气，其正常生理功能以下降为顺，上升为逆，这样无论是外感风邪还是内蕴痰浊，只要导致肺气闭塞，使肺失宣发肃降之职，即可产生咳喘诸证。故宣肺化痰是治疗咳喘证的主要法则。

风邪闭肺

1. 风寒闭肺：恶寒发热无汗，咳嗽气促，痰白而稀，舌质淡，苔白薄，指纹青红，脉浮紧。治应辛温解表，宣肺化痰。

据几十年的临床观察，这种单纯的风寒外束实为少见，多兼有热象，故在治疗上采取解表清里的方法，主方麻杏石甘汤。方中麻黄配石膏清热透邪，清肺定喘，且石膏倍用于麻黄，以监制麻黄辛温之性，而为辛凉之用，故汗出者不忌麻黄，无大热者不忌石膏。杏仁宣肺降气，助麻黄定喘之功。甘草安胃和中，调和诸药。基于对本方的认识，验之于临床，对小儿无论病程久暂，只要以咳嗽伴喘促为

主证者，无论有热或无热，均予本方合羚翘散、清肺散等施之，疗效卓著。

例1：患儿李某，女，1岁，1987年3月12日初诊。

素体虚弱，2日前因受凉而发热咳嗽。症见发热无汗，咳嗽气促，咳有痰鸣，舌质红，苔白薄，指纹浮红，证为风寒咳嗽，投以麻杏散、羚翘散、清肺散3日量，服1剂后诸症均减，3日得愈。

2. 风热闭肺：发热有汗，口渴，咳嗽痰浊，气促鼻煽，面赤唇红，舌质红，苔黄薄，小便黄，大便不畅或伴粘液，指纹青紫多在气关，脉浮数或滑数。治以辛凉解表，宣肺化痰。方用羚朱散、麻杏散、化痰散。

化痰散组成：

丹石 麝香 牛黄 川贝 知母 朱砂 汉三七

方中牛黄、麝香芳香开窍，以开肺气之郁闭，少佐汉三七引血中之瘀，丹石、川贝清热化痰，知母滋阴清热，三药共达豁痰开肺之功，朱砂镇惊清热。

此方乃多年效验之秘方，其妙处在于芳香开窍药与汉三七同时应用，虽然三七量不多，但配伍精当，起到气血兼治，痰热并除的作用，用之每能获效。

例2：杨某，女，2岁。因发烧咳喘于1987年2月24日就诊。

症见面赤，口渴，轻度喘憋，有痰不爽，舌尖红，苔薄黄，脉滑数。投以化痰散、麻杏散、羚牛散各4.0g，分9次口服3次。3日后除轻咳尚有痰声外，余症均无。二诊重复上药方1次，6日痊愈。

痰热闭肺

痰热闭肺症见壮热烦躁，喉鸣痰壅，气促喘憋，鼻煽，舌苔黄腻，舌质绛，溲黄便结，指纹青紫多在气关以上，脉洪滑数。此乃热邪壅遏肺室，致气机不畅，聚液为痰，痰阻气道，气逆作喘，病属实属热，故溲赤便闭。治应清泻肺热，涤痰定喘，贵在下法。

因小儿生机蓬勃，有如旭日初升，草木方萌之势，即所谓“纯阳之体”，故感邪之后，极易从阳化热，用下法攻逐热邪，则壮热烦躁，喉鸣痰壅，气促喘憋等诸症速退。如当下不下，则邪热入里，内陷心包或引动肝风，致惊厥昏迷等变证叠起，可见下法也是预防危象发生的良策，特别是对素有食滞的患儿，更为不可缺少的治法。但小儿体质禀赋各异，受邪深浅不一，下法轻重实须有别。

平时临床不用凉膈散类的峻下药，而对这类咳喘病，却方方不离表里双解的通圣散，“圣者能也”、“大而化之之谓圣也”。这里主要取其通腑定喘的作用，方中大黄、芒硝破结通便，桔梗、石膏、黄芩泻肺胃之热。可见用通圣散法疗痰热闭肺是十分恰当的。

例3：患儿孙某，男，13月，1987年1月16日初诊。

发热咳喘3日经用青霉素治疗不效。症为咳嗽痰喘，面赤口干，时烦躁，舌质红，苔黄，尿少而黄，病后未大便，指纹紫。投通圣散5g，清肺散、化痰散各3g，共分9次，3日服完。2剂后排下燥屎，发热咳喘均减轻，进食少许。二诊通圣散减至3g，3剂后热退咳喘平，神情好。三诊去

通圣散加健脾散，以防凉药伤脾胃，进而扶正固本，先后8剂病愈。

变 证

1. 心阳不振，心阳虚衰：面色苍白，口周发绀，四肢厥冷，呼吸浅表，或者现痰鸣喘憋，鼻扇等肺气郁闭之证候，肝大，脉细微欲绝。此乃气滞血瘀，气血失调所致。治应回阳救逆。本着“急则治其标”、“速效三法莫过于针”的前人经验，在此重危难以服药之时，以棱针点刺放血的办法急救，每收奇效。点刺穴位有：承浆、迎香、地仓、人中、大椎、十宣等穴，以调节阴阳，疏通气血，使危笃之证即刻缓解，赢得治疗机会，药则以独参汤为主。

2. 内陷厥阴：壮热神昏，四肢抽搐，口紧项强，目睛上串，舌质绛红，指纹青紫。

此证多因热邪炽盛，内陷足厥阴肝经，至肝风内动，木火相生，热陷心包，出现神昏谵语抽搐等象。治宜清心开窍，平肝息风之功。方药以珠黄散为主。此方亦为多年之验方。其组成：

牛黄 珍珠 天竺黄 雄黄 僵蚕 全蝎 羚羊角
汉三七 黄连 黄芩 琥珀 冰片

方中牛黄、竺黄、冰片等为开窍清热之品；羚羊角、珍珠、琥珀、全蝎清热凉血，开窍镇惊，佐以雄黄助上药且兼解毒之功；三七活血凉血，气血兼治。共奏开窍镇惊，清热凉血活血，平肝息风之功。为治邪热内陷厥阴的主方。

例4：张某，男，半岁，1985年11月17日初诊。

因患肺炎，住某医院，曾用红霉素、氨基苄青霉素、先锋霉素等药治疗半月余，病势日趋加重至合并心衰及中毒脑病。证见神昏气微，面色苍白，口周青紫，舌淡苔白厚腻，四肢拘紧，脉微数，指纹青紫而滞，将达命关。证属邪盛心虚，心阳虚衰兼见肝风内动之象。治应回阳救逆，平肝息风。以三棱针点刺放血后，继以浓煎独参汤灌服，片刻，患儿气息有力，面色微显红润，肢体稍现松软，再以羚朱散、珠黄散、化痰散调治，2日后转危为安，家长自动要求出院，后经投以益气健脾，滋养肺阴兼驱余邪之剂，精心治疗，10余日而全愈。

对年长儿能吃汤药者拟鸣金汤治之。基础方：

银花 连翘 川贝 陈皮 杏仁 甘草

方中银花、连翘清热解毒重在解表；川贝清肺化痰，是治疗肺经病不可缺少的要药；杏仁润肺定喘，止咳化痰，和陈皮健脾利湿以治生痰之本；甘草解百药之毒调和诸药。此方药虽6味，但配伍精当，是治疗一切咳嗽痰饮的基础方。随症加减：气上逆加苏子、瓜蒌；痰盛加半夏、南星；肺热肠燥加莱菔子、竹茹；热盛伤津加知母、麦冬；心肝火盛加栀子、黄连（须），咳喘之病后期正邪俱虚用罂粟壳为引，以收敛肺气助正气止咳。

（姜玉君 汪福成 整理）

徐梓柏

重痰理脾，妙用竺黄

徐梓柏（1886～1982），著名儿科学家

小儿咳喘，痰浊为要

咳喘之疾，病位在肺，大凡外感六淫，内伤乳食，肺胃积热，木火刑金，皆令肺气壅遏，痰浊内生，肺气上逆而为咳喘，常谓“无痰不咳，无咳不痰”。对于小儿来说，更是具有易生痰，多热痰，痰多变的特点。

咳喘之痰，有风痰、寒痰、燥痰、湿痰、热痰、食痰、虚痰之别，如未得消散，则变化多端。但小儿之痰，多为热痰，热痰为患，最为酷烈。例如：痰热不解，阻塞气机，闭郁肺气，可由一般咳嗽而转变为热咳痰喘，甚而闭郁不解，化火生风，以致动风抽搐，神昏肢厥；若痰热滞留，伤及肺络，则又可出现咳吐血痰，或发为肺痈、肺痿等症；若痰饮留伏，隐于肺窍，亦可酿成哮喘顽疾。

对于小儿易生痰、多热痰、痰多变的特点，临床上必须高度重视。

治痰之品，竺黄为先

小儿体质怯弱，不耐攻伐，用药以轻灵为上。治痰之药，为数众多，但治小儿之痰，每以天竺黄为首选。

天竺黄为病竹之产物，功类竹沥，入心肝二经，有清热化痰，凉心定惊之功，一般都用于痰热惊搐之证。实则此品善于清化热痰，能除风热，且其味甘寒，无寒滑之害，为小儿化痰药之上品，可广泛用于小儿咳喘诸疾，尤其适用于3岁以下之婴幼儿。一用可有三得：其一，化痰而兼除风热；其二，有清心定惊之功，用于痰热之证，可发于机先，防其惊搐之变；其三，性味甘寒，不伤脾胃。临证用法。

1. 风热咳嗽，可于银翘散中加入天竺黄，方如：

天竺黄 3g 银花 6g 连翘 6g 牛蒡子 6g 荆芥 6g
蝉蜕 2.4g 僵蚕 3g 瓜蒌皮 6g 前胡 6g 甘草 1g (1
岁儿用量，下同)

发热加青蒿、淡竹叶；喉核赤肿加射干、板蓝根；食滞加焦楂、枳壳。

2. 伤风咳嗽，不偏寒热者，可用下方加减：

天竺黄 3g 金沸草 6g 前根 5g 瓜蒌皮 6g 枇杷叶
6g 薄荷 3g 甘草 2g 五皮草 6g 肺经草 6g 兔耳风
6g

如有化热趋势者，加黄芩、桑皮；如咳嗽剧烈，痰涎较少，加马兜铃、百部；如喘甚痰鸣，加苏子、莱菔子、枳实、橘红。

3. 肺痰喘嗽，咳嗽喘促，气急鼻煽者，可以麻杏石甘汤加天竺黄为基础方：

天竺黄 3g 麻绒 3g 杏仁 6g 石膏 9g 前胡 6g
瓜蒌皮 6g 桑皮 6g 紫菀 6g 甘草 1g

如烦躁气粗，苔黄舌赤热甚者，加黄芩、山栀仁、银花、连翘；如发热而无汗或少汗，加荆芥、牛蒡、薄荷；如咳嗽剧烈，痰涎壅盛，加葶苈子、荆竹沥、胆南星；如伴有时时惊搐，加钩藤、全蝎、僵蚕、郁金。

善后调理，养脾益气

小儿咳喘之疾，善后调理十分重要，倘若体虚未复或痰浊未尽，则有成为慢性咳嗽或哮喘痼疾之虑，故必须谨慎善后。调理之时，以养脾益气为大法，脾健肺固，则食饮得化，痰浊得消。用药宜以甘淡之品养脾，清润之品补肺。药用沙参、麦冬、百合、山药、扁豆、五味、莲米、苡仁之类以补养脾肺；痰浊未尽者，酌加化痰之品。

护理上，应让病儿多静卧休息，慎风寒，避免再受风邪，饮食宜进清淡而富营养之品，忌食辛燥及生冷油腻恋邪之物。

(刘小凡 整理)

郁文骏

平息发作亦需扶正 七分治肺三分脾肾

郁文骏（1934～ ），四川省中医研究院教授

小儿哮喘，既是常见病，又是难治症。急暴发作，控制症状殊非易事，根治尤难。虽先贤证因论治法方甚多，但效与不效，难于确定，颇有“千方易得，一效难求”之感。

古往今来，言发病原因不外内有宿食痰饮，因外邪引动而发。发病原理为外邪闭肺，肺气上逆，痰随气升，气痰交进，阻塞气道，致成哮喘。痰之始生，责之小儿脾虚宿食；气之上逆，责之肺气闭郁，不能上宣下泄，肾虚不能纳气归根，故病位总不离肺、脾、肾三脏。何以屡止屡发，难于根治，巢氏《诸病源候论》所言最为精要：“内有窠臼伏饮，因外邪引动而发，内有窠臼伏饮，实为本病时作时止之根由。”据此，对小儿慎调寒温，节择饮食，乃为中西医学防治本病之要，正如明代儿科大家万全所说：“调理脾胃者，医中之王道也，节戒饮食者，却病之良方也”。

病有新久，证有轻重，方有大小，药有专功。临床数十年来的经验，以下方药疗效确切。

发作期七分治肺三分脾肾

世医常尊仲景表不解不可治里之戒律,岂知本病发作,绝非单纯外邪之故,必内有窠臼伏饮,故单纯治肺,往往效不理想。临证首辨寒热虚实,分证不宜庞杂,七分治肺,三分治脾肾,总的治则肺气宜上宣下泄,脾气宜健运消积,肾气宜潜伏滋补,肺脾肾三脏同治。

证需辨认轻、中、重。但不论轻证重证,总是急症,医者必须树立“三分病证,七分措施”的思想。另外传统经验古方要按古今药理之说,严于选择成方;亦可加用新发现平喘之味。在临证发作期分清寒热,主方如下:

轻症

寒(实)证:三拗汤合二陈汤加巴戟天、胡芦巴、黑故纸、淫羊藿。

热(实)证:麻杏石甘汤合导痰汤加熟地、女贞子、枸杞。

重症

寒热分证基础方和加味不变,无分寒热均需再加葶苈大枣泻肺汤和“丹红饮”(即丹参、红花二味,为笔者验方),以加强泻肺、活血之功。

极重症

哮喘持续状态,伴有抽搐、神昏、紫绀的症状。其病机为风痰阻塞,痰浊蒙蔽清窍,引动肝风所致,主因在痰,亟需大剂攻逐豁痰之剂,自拟熄风镇喘汤主之:

麻黄 全瓜蒌 鲜竹沥 天竺黄 胆南星 钩藤 炒

白芍 白僵蚕 地龙 生龙牡 鲜菖蒲 浙贝母

同时化服控涎丹和金匱肾气丸、复方丹参片。

药有专功，只是每味药的专功古人多以复方应用，未知其详，但亦有认识到的，如平喘药之魁首——麻黄，清·陈复正《幼幼集成·哮喘证治》中说：“哮喘为顽痰闭塞，非麻黄不足以开肺窍，放胆用之，百发百中。”在临证中对于平喘之品除必用麻黄外，常还加用白僵蚕、地龙、秦艽，意在：白僵蚕善通络中之风痰，散窠臼之伏饮，又按现代药理之说，其所含的蛋白质有刺激肾上腺皮质激素入血的作用，间接能缓喘急；地龙所含之氮素也具抗组织胺、治疗过敏用，间接能缓喘急；地龙所含之氮素也具抗组织胺治过敏和舒展支气管平滑肌的功效；秦艽能显著地降低毛细血管壁的渗透性，有抗过敏作用。以上三味是治疗哮喘的良药，协同辨证论治主方合用，互相增效，相得益彰。

按一般证治规律，发作期当治肺脾，攻字着手，何以同用补肾之品？有无引邪入里之弊？实则非也。热实哮喘，见证必见手足心热，两颧潮红，此为肾阴亏损，不能上承肺金，滋生内热，炼液成痰，继而加重肺气闭郁，哮喘重作；如系寒实证，见证必有面色青灰，肢冷多汗，乃为肾阳亏损之证，有是证用是药，亦不离辨证论治之规范。儿科病证，非独哮喘，寒热虚实错杂，数脏同病者甚为常见，故表里同治，寒温并用，攻补兼施亦为常用之法，特别是疑难顽证，此习儿科者不可不知。

缓解期益气健脾补肾敛阳

发作期证治大多数只能控制症状，能不能根治关键在于缓解期的调护与证治，要特别注意两点：一是因为患儿无急迫症状，医者务必向患儿家长说明继续治疗的必要性，同时方药剂型要简便易服，最好是丸散或浸膏；便于坚持治疗；二是要注意调寒温，节戒过敏性饮食，预防感冒。对于气候因子的过敏者，移地疗法受种种条件的限制，故治疗的目的在于改变患儿的过敏素质，消散窠臼伏饮和护卫固表，调节阴阳平衡等至关重要。汇集古今的证治方法，或以益气固表治肺为主，或滋补脾肾为主，滋补之中，注重于脾？还是侧重在肾？补阴为主？还是补阳为上？临证经验诸法皆可取，关键在于因人而异，兹提出以下证治三法与方药：

益气固表法的应用：适用于患儿平素怕冷恶风，肤色欠红润，四肢欠温，多汗，脉舌二便如常而无热象者。常用方药以玉屏风散加生龙骨、牡蛎、炒白芍、北五味子。加此4味意在“阳在外阴之使，阴在内阳之守”，玉屏风散益气固表，龙牡白芍五味固精敛阳，相互为用，相得益彰，实为妙用。

健脾燥湿法的应用：适用于脾虚纳少便溏，体质瘦弱的患儿。健脾不用四君子汤呆补，重于运脾燥湿消痰，在临证习用张景岳的六安煎加炒莱菔子、厚朴。莱菔子理气消食运脾，与原方中白芥子合用，直消窠臼伏饮；厚朴与原方中杏仁合用，此乃仿仲景桂枝加厚朴杏仁宽膈降气运

脾之法。

补肾敛阳法的应用：适用于常无明显外邪而骤然易发的患儿，且多发于阴雨冬日夜间，或素有肢冷多汗，屡发屡止，越发越重之顽症。临证固然亦有素体（肾）阴虚的患儿，宜用麦味地黄丸者，不过十之一二；余多为肾阳虚的患儿，即素体脾肾阳虚之体，故以温补肾阳为主，此为根本。从实验临床筛选古方，考究古今药理，习用《幼幼集成》的补肾地黄丸（其中鹿茸昂贵，可用鹿角霜加倍剂量取代）加紫河车。何以选用此方？因陈飞霞自谓：“哮喘于未发之时，可预防之……宜补肾地黄丸，多服自愈。”分析其药效，鹿茸温肾力强，内含生长激素，能促进生长发育，提高免疫系统功能。加紫河车意在补肾益精，即补肾阳而又能敛阳，且擅长于抗过敏。在临证应用，虽不能谓百发百中，但如坚持服用二三月，从此根治永不复发者，确非少数。

以上三法，其中补肾敛阳法是本病证治基本方药，若无他疾，或无阴虚征象者，宜应用始终。益气固表，健脾燥痰法用与不用，要视患儿发病起因、症状、素质而定，亦可数法合用，辨证立法是原则，关键在于精选方药，当以前贤经验结合新医药理，个人临床体验加减而定，不断精益求精，以提高临床实效为准则。缓解期治疗常需坚持服药1~3月，汤剂不便坚持，以丸散浸膏或片剂为宜。

刘韵远

发时祛邪，缓时扶正，详明用药法度

刘韵远（1913～ ），北京市儿童医院主任医师

小儿哮喘是多种因素引起的呼吸道慢性疾病。反复发作，不易速愈。治标较易，治本较难。医者功夫就在“治本”二字。所谓治本，主要是提高患儿机体抗病能力，避免内外因素的干扰，减少哮喘的发作，这是防病治本的有效措施。

临证多见体质虚弱，自汗盗汗，容易感冒，并以“正虚”为特征。正虚表现在肺脾肾三脏的气虚、阳虚或阴虚。正虚容易导致外邪侵袭。外邪侵袭，是引起哮喘的主要诱发因素。这些因素是多种多样的，但无论哪种因素引起，皆属“实喘”。实喘在发病过程中，仅占短暂时日，而“正虚”却长时期存在，故在哮喘发作期表现为“正虚邪实”的证候。由于患儿个体有差异，感邪有轻重，临床常出现虚实兼见，寒热并存，或痰浊蕴结，互相夹杂，相互转化的证候，可结合临床辨治。为了便于追踪观察和总结，要有一套施治方案坚持施行。

哮喘发作期和缓解期的辨治

一、哮喘发作期

以实证为主。因感受外邪引动伏痰，痰阻气道而诱发。实证有寒喘、热喘之分，根据“急则治标”的原则，以控制哮喘的发作为当务之急。为了便于随证加减，临床多采用汤剂治疗。

1. 寒喘：多见于气阳衰弱之患儿，常发于寒冬季节，尤以夜晚发作较重，由于患儿气阳衰弱，脏腑功能减弱，脾肾阳虚，不能运化精微，温养脏腑，因而卫气不固，易感外邪。临床表现为体弱消瘦，面色苍白，形寒肢冷，痰多稀白，舌质淡红，舌苔薄白，脉缓无力等。治宜辛温散寒，宣肺平喘为主。常用自拟人参定喘汤加减。基本方：

炙麻黄 杏仁 银杏 炙甘草 干姜 太子参

喘重选加诃子、川椒，或沉香面（冲服）以宣降肺气而平喘。咳重选加桃仁、紫菀、冬花以止咳化痰而平喘；痰多稀白选加肉桂、茯苓、白芥子以温化痰饮而平喘。

2. 热喘：

外感发热哮喘 证见：发热、咳喘，痰少而粘，舌质偏红，苔黄白欠津，脉数有力。治宜辛凉透表，宣肺平喘。常用麻杏石甘汤加味。基本方：

炙麻黄 杏仁 生石膏 炙甘草 黄芩 地龙

咳重选加桃仁、前胡、白前，以清热宣肺活血止咳；喘重选加僵蚕、赭石，以肃肺平肝，降逆平喘；若伴发热、无汗，选加苏梗、柴胡，或重用石膏，以解郁理气，清泻肺

热而平喘。

阴虚内热咳喘 此多在夏季炎热季节发作。由于素体阴虚加之炎热气候的熏蒸更易伤阴耗液，临床表现有潮热汗出，五心烦热，颧红，唇干，舌质嫩红，苔少，脉细数无力等。治宜养阴清热，益气平喘。常用沙参麦门冬汤合竹叶石膏汤加减。基本方：

沙参 麦冬 五味子 天花粉 百部 银杏

咳重选加知母、贝母、化橘红，喘重选加太子参、礞石、川贝等以养阴清热，生津益气平喘。

二、哮喘缓解期

发作期经过治疗后，邪势虽去，哮喘暂时缓解，而正虚未复。治以扶正补虚为主。辨其偏气虚，偏阳虚或偏阴虚分别施治。为了方便患儿服药，制成成药（如丸散膏片剂），按年龄大小服用。偏气虚者，用自制“补气片”（黄芪、煅牡蛎、五味子、茯苓、黄精等）以健脾益气；偏阳虚者，用自制“喘宁片”（砒霜、枯矾、淡豆豉、银杏、五味子、甘草等）以温肾扶阳；若偏阴虚者，用自制“滋阴片”（沙参、麦冬、黄精、五味子、紫菀、冬花等）以滋阴补肾。

药物配伍与给药方法

一、药物配伍

1. 生麻黄与炙麻黄：生麻黄为辛温发汗、止咳平喘药，取其发汗常与桂枝配伍，以增强其发汗作用。小儿哮喘多是卫气不固，自汗盗汗，故一般不用生麻黄，而用炙麻黄。

炙麻黄经蜜炙后又减轻其发汗之力，与炙甘草相伍，不仅可解麻黄毒，而且可相对增强其止咳平喘之功。但炙麻黄仍属辛温开肺之品，为治疗实喘之要药。

2. 炙麻黄与银杏：炙麻黄常与银杏相配伍。银杏具有苦降敛肺平喘之功，为治疗虚喘之要药；与炙麻黄相配，一宣散，一收敛；一开，一合；共奏辛开苦降之功，使肺气宣降得宜，而咳喘自平。此乃标本同治，虚实兼顾，寒热并用，动静结合之法。由于麻黄、银杏及杏仁皆有小毒，用量稍大恐有中毒之弊，并可产生心悸、恶心等症，故将麻黄与甘草经蜜炙后用，既可解三药之毒，又可避免产生心悸，更增强止咳平喘之力。此外，麻黄经蜜炙后，临床用量可适当增大，既提高药效，又无中毒之虞。凡年龄在3~6岁病情较轻者，炙麻黄日用量3~6g；6~9岁日用量6~9g；10岁以上日用量9~12g。炙甘草用量常与炙麻黄相同，不得低于炙麻黄。银杏日用量可大于炙麻黄1~2倍，经历年临床应用疗效显著，无副作用。

3. 银杏与白果仁：同属一物，连皮壳者为银杏，去皮壳者为白果仁。用银杏即连皮壳同打入药。其皮壳可解白果毒，虽用量稍大，亦不易中毒，故常用银杏而不用白果仁。根据临床观察银杏日用量5~7岁日15~20g疗效明显，无副作用。超过30g者始有恶心、心悸等轻度反应，使之饮糖水后休息2~3小时后症状可消失。

4. 杏仁与桃仁：咳喘重者临床常配伍应用。杏仁入气分，以肃肺降气止咳；桃仁入血分，活血理气止咳；根据“气虚（滞）则血瘀”的理论，二药合用，一理气一活血，

气血畅则咳喘自平，临床应用效果良好。

二、给药方法

根据本病反复发作，病程较长的特点，要有一套施治方案坚持执行，方可收到事半功倍之效。

1. 在哮喘发作期：以祛邪平喘为主。由于病情变化较多，常伴有兼证，故以汤剂为主，便于随证加减。一般给药3~6天，哮喘可基本缓解。

2. 在哮喘缓解期：以扶正补虚为主，为便于服用，改服中成药，根据年龄大小分服。偏气虚者给自制“补气片”（按年龄递加1片），日服2次，以益气健脾。偏阳虚者，给自制“喘宁片”。3岁内服2片，每增3岁加1片，以温肾扶阳。偏阴虚者，给自制“滋阴片”。3岁内服2片，每增3岁需加1片。上药每3个月为一疗程。根据病情轻重，在第1年坚持服药1~2个疗程停药追踪观察。为了巩固疗效，在第2年好发季节前再加服一个疗程；根据病情需要，必要时在第3年好发季节前，再加服1~3个月后停药追踪观察，定期复查。5年不复发者为治愈。根据北京儿童医院中西医结合气管炎科研门诊，应用中医中药治疗为主，西医诊断为辅，十多年来随访治疗大量哮喘患儿，均采用“标本兼治法”，分3个阶段治疗：

第一阶段：1970~1971年，应用喘宁片为主，治疗小儿哮喘506例（包括喘支），追踪观察1年，近期治愈率为51.2%，显效为26.5%，好转为19%，无效为3.3%，说明中医药对治疗小儿哮喘是有疗效的。

第二阶段：在第一阶段基础上，为了进一步了解其远

期疗效，至 1977 年连续观察随访 5 年以上，能坚持按疗程服药的 84 例。其中治愈 70 例为 83.3%，显效 6 例占 7.1%，好转及无效各 4 例占 4.8%，总有效率为 95.2%。证实中医药对小儿哮喘的效果是肯定的。

第三阶段：1978~1981 年，进一步提高病例选择标准，又系统观察 61 例，总有效率上升为 98.3%，无效病例下降到 1.7%，说明能坚持服药时间越长，疗效越高。

胡翹武

气闭痰壅升降蠲涤 斟酌寒热峻药缓投

胡翹武（1915～ ），安徽中医学院
附属医院主任医师，临床家

小儿支气管哮喘（以下简称“支哮”），多发病急，病情重笃，如痰涎壅塞过甚，呼吸急迫，大有气憋息止之虑。诚如《证治汇补·哮病》所云：“哮即痰喘之久而常发者，因内有壅塞之气，外有非时之感，膈有胶固之痰，三者相合，闭拒气道，搏击有声，发为哮病。”然其中“内有壅塞之气”，“膈有胶固之痰”为其主要发病机理。胡翹武主任医师于内伤杂病以平淡制胜著称，但遇危急之小儿“支哮”证，大胆择用峻猛蠲涤之品，参于升降气机、启闭壅遏方中，常收一剂知，再剂已之效。

升降蠲涤乃消除气闭痰壅之大法

小儿之体，稚阴弱阳，染病之后，易虚易实，如若迁延日久，或治不如法，非阴阳日益亏耗，即痰浊壅遏更甚，虚实两极分化，应迅速启闭壅塞肺气，蠲涤胶固之痰，刻不容缓。方拟杨栗山《伤寒温疫条辨》之升降散化裁，去

姜黄代以枇杷叶或金沸草。考蝉蜕轻升开肺，枇杷叶（或金沸草）肃肺宽胸，大黄通幽安里，僵蚕散结解痉，治升降通散于一炉，以其斡旋上下，升降气机，壅塞之气可通，郁遏肺气也即开达矣。且蝉蜕、僵蚕皆性平无毒，更具解痉缓急之用，于“支哮”百利而无一害。蠲涤胶固之痰，非王道难取近功，二陈、导痰、涤痰等方皆难奏捷，故径取性猛力专之猪牙皂、葶苈子、芫花、商陆、泽漆、白芥子等，配伍升降通散气机方中，痰祛气畅相辅相成。

痰有寒热之殊，治有温凉之异

小儿“支哮”常随患儿禀赋之不同。寒热转化各异，痰热胶固者，当以苦寒之品泻涤，如痰热壅盛，葶苈子辛苦性寒，泽漆苦寒，具为祛痰行水泻热决壅之上品，为此证理想之药；桑白皮、鱼腥草、薏苡仁、黄芩等皆为清化痰热之剂，佐使上药协同取效。寒痰胶固者，则应辛热蠲逐，药取性温味辛之猪牙皂、白芥子以温肺豁痰，攻坚散结，当为首选之品，他如细辛、姜半夏等也有散寒化痰之用，而相辅为助。再如饮邪浸渍，贮蓄不化者，上药不中与之也，可予芫花、商陆涤蠲之。芫花秉花性而体轻扬，善逐上焦之水邪，故《本经》谓其主治“咳逆上气，喉鸣喘，咽肿短气”。商陆逐水消肿，善治胸胁积饮之患，二药合用，蠲饮力专，于小儿“支哮”之为饮邪久渍者其效甚宏。然此又当与温阳化饮之干姜、细辛、五味子、附片等为伍，方不失蠲饮涤痰，通阳化饮之旨。故用药应视寒热之异而异，方能恰合病机，峻猛之品尤应如斯。

峻药缓投，中病即止

小儿“支哮”齾饮涤痰均择性猛力专之品，且唯恐轻不济急，药量相对来说要重一点，稚阴弱阳之体，施以峻猛量重之剂，实乃“无粮之师利于速战”也。然煎服之时，定要嘱其家长分次缓投，一日2煎分为4、5次服用，一旦病情缓解，咳哮衰其大半者，上述之品或药味减半，或剂量减半，或撤换他品，无使药过病所，戕害稚弱之正气。

如斯驾驭，虽峻猛之商陆、皂角、芫花也变为缓投之品，量重之细辛、葶苈、泽漆也成为轻投之方，绝无流弊，是故孟浪之品不可孟浪服用也。

例1：李某，男，5岁，1990年6月10日初诊。其母代诉：一周前感寒，当夜即咳喘痰鸣，经治未控，症状日甚，第3日起气息急迫，呼多吸少，喉间痰声漉漉，满肺哮鸣音，“三凹”征明显，面颊潮红，口唇紫暗，额汗淋漓，口干喜饮，纳少便结，小便黄少，舌红、苔黄腻，两脉浮滑数。证属痰热壅盛，肺气郁闭。亟宜升降气机，清涤痰热。处方：

葶苈子 10g (布包) 泽漆 10g 大黄 6g 蝉蜕 6g
僵蚕 10g 桑白皮 10g 鱼腥草 15g 薏苡仁 20g 黄芩
10g 枇杷叶 10g 3剂

二诊：药后腑气通畅，咳哮几无，痰鸣之声只于夜间可闻，口干，舌淡红、黄腻之苔渐化，脉浮细滑数。上方去大黄、泽漆，加芦根 20g，南沙参 20g。5剂告愈。

例2：周某，女，4岁。1991年4月16日初诊。其母

代诉：“支哮”2年，冬春好发，此发2周，经治乏效。面色虚浮青晦，喉间痰鸣且痒，胸膈憋闷，抬肩撷肚，呼吸急迫，满肺哮鸣音，大便2日一行，小便清，舌淡暗润、苔白滑，脉浮弦数。此乃寒痰凝滞，气道闭阻，治宜升降气机，温蠲寒痰。处方：

猪牙皂角 2g 白芥子 6g 苏子 10g 酒制大黄 4g
蝉衣 6g 僵蚕 10g 细辛 6g 姜半夏 10g 金沸草 10g
3剂。

二诊：服药一剂后即咳吐盈碗清痰，随之咳哮大减，尽剂基本向愈。继予上方去猪牙皂角、酒制大黄、细辛，加白术 10g，橘红 6g，干姜 3g，白芥子减为 3g，3剂。以健脾温中化痰善后。

例3：张某，女，10岁。1988年12月14日初诊。咳哮气急胸憋痰鸣1周。患“支哮”6载，每年数发，以冬季为甚，用抗过敏、解痉、消炎、镇咳药无显效，脱敏治疗也告失败，发辄迁延匝月不已，刻下正值症状严重阶段。患儿面目微肿，口唇青紫，汗出发湿，胸膈憋闷莫可名状，痰鸣之声可闻户外，咳逆甚时呼吸停止。纳差，口不干，夜不成寐，畏寒肢冷，瘦少色清，舌淡润、苔白薄滑，脉弦滑数。证属阳虚之体，胸阳不振，痰饮渍肺阻络，亟宜蠲饮涤痰，升降通阳。处方：

芫花 2g 商陆 3g 大黄 3g 金沸草 10g 蝉蜕 10g
僵蚕 10g 射干 10g 麻黄 3g 干姜 3g 细辛 4g 五
味子 3g 生姜 5片 3剂

二诊：药后二便通利，咳哮锐减，痰鸣声细，气息均

匀，汗出止，肿消唇红。上方去商陆、大黄、麻黄，加桂枝 10g，茯苓 20g，附片 3g，以增通阳化饮之效，5 剂。

（胡国俊 整理）

黎炳南

顽固性哮喘治疗体会

黎炳南（1916～ ），广州中医药大学教授

本病的治疗重点是着眼于肺、脾、肾三脏。临证则分发作期与缓解期而分别施治。在急性发作期，痰气相搏，阻塞气道，肺失肃降而发为哮喘，“急则治其标”，此时治肺攻邪，实为当务之急。其中冷哮，治宜温肺散寒，化痰平喘；热哮则宣肺清热，化痰降逆，此易为人所注意。

攻邪虽为大法，却非唯一治法，攻邪之中辅以扶正，亦常为必不可少之法，此则易为人所忽视。盖哮喘之发病虽因宿痰而起，溯本追源，痰实为津液所生，而津液生于水谷，赖脾气敷布而上辅于肺，脾虚不运反积湿成痰，上贮于肺，此所谓脾为生痰之源，肺为贮痰之器。肺主表卫外，肺为痰困则卫外不固，外邪乘虚而袭，此乃本病易为外邪感触而起之根源。黎氏治疗本病一方面宣肺化痰，降气定喘；另一方面益气健脾以绝生痰之源，扶元固本而令邪不可干。祛邪为主兼以扶正则外邪痰浊去而正自安；正气复而外邪痰浊毋能再犯，如此则顽痼亦可期渐愈。若专于攻邪治标，则痰随去而随生，且滥施攻伐，正气内馁，病虽暂愈亦易遇邪而时时触发，故专于攻邪者往往难于奏效，其

道理正在于此。

哮喘一症，可长年累月反复发作，在急性发作期临证多表现为本虚标实，患者除气喘痰鸣外常伴面色萎黄，神疲纳呆，自汗盗汗，形寒肢冷，舌淡苔白，脉细无力等脾虚气弱之象。这时一方面当宣肺散寒，化痰定喘加投麻、桂、苏、葶、陈、夏等；另一方面须益气健脾，可重用党参，并酌加术、苓、炙甘草，甚至归、芪之类。此外人参亦为喜用之品，一般认为哮喘为气逆于上，治法以降为顺，参、芪补气升提，常被视为发作期的禁用之品。但黎氏认为一药之性不能代表一方之性，放胆用之则非但无害反而有益，有些屡治不能平喘的病人，有用参芪反而获缓解者。

久病不已，穷则及肾，小儿阴阳稚弱，血气未充，久病常致肾虚。虽其表现往往不如成人明显，但细细辨之亦常可察。肾为水火之脏，其证有阴虚阳虚之别。肾阳虚冷失于温养而致喘者，可伴见面色晄白无华、目眶黯黑、肢冷、夜尿、脉沉无力等，具此象可酌加补骨脂、益智仁、菟丝子、巴戟天、淫羊藿、鹿茸等扶元固肾之品；寒甚者尚须配附、桂之类以温肾散寒。肾阴亏损，不能上滋于肺，亦能导致肺阴不足而喘者，其症可伴见咽干痰少，心烦不眠，舌光红而干、苔少或无苔，脉细略数。治法除宣肺定喘外，宜配滋肾清肺之品，常合生脉散以及女贞子、何首乌、熟地、沙参，肺肾同治亦属“金水相生”之意。肺、脾、肾三脏关系甚为密切，须纵观全局而调之，不可有所偏颇，且攻邪不忘补虚，此为至要。

对缓解期的治疗，宗“缓则治其本”之意，当以扶正

固本为主。用金水六君煎（二陈汤加熟地、当归）为基础，从肺、脾、肾着眼加减化裁之。本方为张景岳所创，且称之为“治虚痰之喘”的“神剂”，其中二陈理脾，以归、地、理肾，此方既除痰去实邪，又扶元固本，治脾肾虚之喘咳，疗效颇佳。偏于肺脾虚者可加参、术之类；偏于肾虚者则加补骨脂、巴戟、鹿茸之属。同时本病以宿痰内伏为病根，哮喘一时平息，而伏痰实未尽去，故在补虚的基础上须继续使用宣肺化痰之品，除二陈之外尚可配加麻、桂之类，以求祛邪务尽，此补虚不忘攻邪之意，这对巩固疗效，争取痊愈有着重要意义。近代研究发现哮喘病人缓解期虽无喘，但支气管仍有炎症和痉挛，故认为扩张支气管药物不宜中断，以求彻底缓解，否定了过去认为哮喘缓解后生理功能即恢复的不恰当看法。在缓解期的治法是得到现代科学实验的支持的。

顽固性哮喘，指哮喘发作频繁，或发作持续，迭用中西药物难以缓解者。传统治疗方法，是以“发时治肺”，治标攻邪为主，临床分寒性、热性哮喘为治。黎炳南教授研究、治疗哮喘多年，认为顽固性哮喘病机复杂，沿用常法往往难以奏效。故其常据患者之病理特点。灵活施用多种治法，取得良效。兹以跟师所见，简介其治法数则。

温下清上

据黎老观察，患者出现上热下寒者不少，而单纯之上热证则不多。若见痰黄、咽红或唇舌偏红、苔黄等症，未可遽下“实热”之定论。四诊详审，常可发现部分患者有

脾肾阳虚的表现,如面色苍白、自汗、肢冷、尿频、便溏、脉细无力,甚至张口抬肩、气短不续等气不归根之症。本病多起于感寒饮冷。夜寒阴盛时症状益甚,过用清凉病反增剧。上热,多为局部之兼症,而非哮喘发作的主要病因。下寒,才是病发之主因。辨证时须注意,唇舌暗红色深,为气郁血瘀之征,但易误作热症;喘作时,不论寒热虚实,其脉必数,不能单凭此作热证之据。黎老的经验,哮喘切忌过用苦寒,若忽视下寒而把上热作为主因,甚至把假热误作真热治疗,必然加重病情。下寒上热者,治以温下清上法。可选补骨脂、巴戟天、紫河车、肉桂、当归、白术以温补脾肾;选用蚤休、毛冬青、黄芩、射干等以清上热。一寒一热,各有归经,自能温下清上,各行其功。曾治苏某,男,10岁,因受凉后哮喘复发1周。难以平卧,痰稠而黄白相间,怯寒,多汗。面色苍白,肢不温,咽红,喉核中度肿大,舌淡、苔白厚,脉细数。本证以阴虚感寒为主;痰黄、咽喉红肿等上热症状为兼证。治用麻黄、细辛、苏子、鹅管石宣肺化痰定喘;补骨脂、白术、当归、五味子、炙甘草温补脾肾;佐毛冬青、射干、蚤休清热利咽。3剂后哮喘大减。守方继进3剂而喘止。

祛瘀通络

肺朝百脉,主一身之气。顽固性哮喘患者肺病既深,血脉不畅,甚者可致心血瘀阻。施治时,应预见病理之发展,先行截断其演变过程,在宣肺降气的同时,早用、重用祛瘀通络之品。如毛冬青祛瘀通络而兼清肺,宜于挟热者;当

归可活血补血，且“主咳逆上气”（《神农本草经》），用于阴血不足者；桃仁、丹参适于瘀证明显者。此外，黎老亦常选用地龙、全蝎、僵蚕等虫类以搜络行瘀，祛风解痉。气血相从，血和则气顺，脉络畅通，有利于气机之恢复，加速疾病向愈。若待瘀证外现才予处治，则气滞血瘀互为因果，治疗十分棘手。黎老曾指导研究生检测 17 例哮喘发作患者，发现其均有微循环障碍。在方药中加用活血通络药物治疗 1 周后，患者哮喘症状明显缓解，复查甲皱微循环，均见毛细血管管径扩大，血流瘀滞现象消失（检查数据经 u 检验有显著意义）。

疏肝通腑

哮喘病发在肺，而其因则非独在肺。肺主一身之气，人体各部息息相关，其他脏腑气机失调，均可影响肺气之宣降。除前述注重调理脾肾外，黎老尚注意疏理肝气与降气通腑。

顽喘患者往往精神苦闷，导致肝气郁结，反侮于肺，又可加重病情。

肺与大肠相表里，气机相通。气逆而喘者，每致腹胀便秘。腑气不通，又令肺气不降。对此，黎老常用枳实、川朴、胖大海降气通腑；挟热者，酌加大黄，用量以大便畅通为度。对缓解顽固性哮喘不无裨益。

益气升阳

哮喘者肺气逆上，一般慎用升提之品。用之不当，每

见喘咳加剧。黎老认为,若患者气喘不甚,但绵绵不已,且伴脾虚气陷见症,如气怯声低,动辄出汗,腹泻便溏,或尿频遗尿,面色苍白,舌淡苔白,脉弱无力者,可用益气升阳与降气定喘并进之法。人参、黄芪益气升阳,能健旺脾胃之气而上充于肺,肺气旺则有助于其肃降功能之恢复,故与宣肺气之品合用,有相辅相成之效。曾治一男孩8岁,其喘作2周,屡治不愈。现症喘咳痰多,尚可平卧,气怯声低,渴不欲饮,尿频清长,舌苔花剥,脉细无力。黎老以麻黄、苏子、法半夏、陈皮、北杏仁降气平喘,配黄芪、升麻、人参须(另炖)补气升阳,调治4天,哮喘乃止。

一般情况下,哮喘患者多为本虚标实,用药宜及病则已。但顽喘者病情深痼,邪正相持不下,黎老主张在病机关键处重兵击之,且兼以扶正,可获捷效。若以“轻清”自囿,则药力不济,迁延时日,正气更伤。如用细辛,古有“细辛不过钱”之说,黎老指出,此为用于散剂之限量,若作汤剂,可投6~8g(小儿1~4g),对顽喘者有较好之散寒化饮效果,而从未见有明显的不良反应。桂枝温通经脉,效用卓著,黎老常重用于寒性顽喘者。小儿用8~12g,年长儿可投15g以上,成人常需15~30g。如治某14岁男孩,其喘而痰白,恶寒喜暖,面白肢冷,脉浮而紧,证属感寒作喘。初拟小青龙汤加减,桂枝用15g。药进3剂,症稍减而未见显效。虑其寒凝经脉,桂枝量轻难以为功,乃加量至30g,余药不变,继进2剂,患儿自觉全身温暖,喘咳大减。

(黎世明 整理)

陈 和

小儿咳喘 运脾消积

陈和（1911～ ），河南中医学院第一附院主任医师

《素问·咳论》云：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也。”各种原因引起的肺气升降失常均可致咳喘。然小儿多责之脾胃功能失调，这是由小儿生理特点所决定的。小儿若草木方萌，生机旺盛，所需各种营养成分较多，而营养来源于脾胃，赖脾胃受纳运化功能来完成，故小儿脾胃负担较重；另一方面，小儿脏器稚嫩，脾常不足，加之乳食不知自节，故易伤于乳食而形成积滞。陈老认为积滞作为病理产物，一方面阻碍脾胃气机，进而影响受纳运化功能，使积滞加重，形成恶性循环，久之脾虚不运，聚湿生痰；另一方面积滞日久生热，灼津为痰，痰积互结，相互滋生，痰既成，咳喘生。六淫之邪常作为诱发因素，引动痰饮，使痰阻气道，气机不利，咳喘作矣。因而积滞既是脾胃的病理产物，又是小儿咳喘的主要致病因素，陈老按“治病求本”推之，常将小儿咳喘曰作“脾胃病”。

脾土肺金，为母子之脏，“脾为生痰之源，肺为贮痰之器。”小儿脾常不足，易生积滞，因而健脾运脾，消积导滞，子病治母，杜其生痰之源是小儿咳喘的重要治疗原则。临

证应辨属虚属实，虚者健脾运脾，兼以化痰消积；实者祛邪导滞，参以止咳平喘。陈老治此虽亦运用宣肺化痰，止咳平喘等法，但始终不离乎调理脾胃之剂，常将健脾运脾消积之法贯穿于整个病程的治疗之中。在方药使用上，善用散剂，既方便煎服，又节省药材。咳喘初起，外感风寒者，常选用宣消散（荆芥穗、麻黄、苏叶、薄荷、北杏仁、焦三仙、番泻叶）；若外感风热者，常选用达原散（柴胡、黄芩、葛根、炒薏苡仁、炒槟榔、川厚朴、草果仁、番泻叶）。陈老认为：咳喘之初，外邪束表，当发表祛邪，配以苡仁、草果、三仙、槟榔等运脾消积，少量番泻叶疏理肠胃气机，消食导滞，使表邪得散，积滞内消，内外不相并，则病可速愈。

咳喘迁延或反复发作，因于痰积互结者，若未曾化热，常选用消积散（焦三仙、鸡内金、陈皮、炒扁豆）合银杏散（白果仁、小茴香、甜杏仁、麻黄）以运脾消积，温化痰饮；若已化热常选用消积散合葶苈散（葶苈子、僵蚕、川贝母、射干、甘草）以运脾消积，清热涤痰；若见脾虚湿盛，滋生痰浊症候者，主用参苓白术散健脾化湿，杜生痰之源；若见脾胃虚寒，痰饮内停者，主用理中散温中健脾、疏化寒饮；若脾虚日久积滞内停，见面黄，毛发枯涩，鸡胸，腹大青筋暴露等疳积者，主用加味三甲散（制鳖甲、制龟板、炮穿山甲、鸡内金、砂仁、炒槟榔、番泻叶）以健运脾胃，化积软坚。

纵观陈老临证处方，不难看出其治咳喘独重脾胃的特色，陈老把握调理脾胃之总绳墨参以止咳化痰、平喘之品，

处方用药，配伍精妙，加减变化灵活，常常取得满意疗效。

病后注意饮食调理

陈老认为，小儿病后的饮食调理，对康复至关重要。人赖五味以生长，五味化五气，是脏腑功能活动的物质基础，若不注意饮食调摄，养成偏食习惯，使五味太过，过者反害五脏，故平时饮食宜清淡易消化。病后若出现脾虚纳呆，痰浊壅盛者，则滋腻碍胃，煎炸荤腥之物当属禁忌。临床上常见一些患儿因不注意病后饮食宜忌，而致咳喘反复发作，屡治不效。

陈老针对部分患儿家长一见小儿咳喘，便自服蜂蜜、梨膏糖、止咳糖浆等，不知本证因于脾胃失调者多矣，如蜂蜜虽有润肺之功能，却滞碍脾胃，助湿生痰。不加辨证，药食杂投，不利于小儿咳喘的康复。

陈老关于饮食宜忌，多从调理脾胃，恢复受纳运化功能出发。于此，亦体现陈老治疗小儿咳喘重视脾胃之学术思想。

例 1：刘某，女，1 岁半，1990 年 1 月 14 日初诊。患儿咳喘月余，投用多种中西药物未效，转陈老诊治。刻诊：咳嗽气喘，喉中痰鸣，痰白清稀，面黄消瘦，纳呆便溏，手足欠温，舌淡、苔白润，指纹淡红。证属脾胃虚寒，痰饮犯肺，治宜温中化饮。处方：理中散 6g 合银杏散 3g，日 1 剂，水煎分 3 次服，并属注意饮食宜忌。服药 3 剂，咳喘减轻，守方又进 6 剂，咳喘平息，纳食增加，诸症若失。

例 2：申某，男，7 岁，1991 年 1 月 18 日初诊。患儿因入冬受凉而咳嗽，服药缓解。后遇凉即发，迁延不愈，近

日咳嗽又作，曾投中西药治疗3天未收寸功，转陈老诊治。刻诊：咳嗽阵作，痰粘难咯，纳差腹胀，大便干结，舌红、苔薄根腻，脉滑数。查咽部稍充血，扁桃体Ⅱ°肿大。证属积滞内停，痰热内生，肺失清肃。治宜运脾消积，清热涤痰，软坚散结。处方：三甲散8g，合葶苈散5g，日1剂，水煎分3次服，嘱注意饮食宜忌。服上药3剂，大便已通，食欲渐开，咳嗽稍减，守方共服12剂，咳嗽瘥。

(郝育文 整理)

王玉玲

开壅泄痰滞 麻杏苈桑汤

王玉玲（1906～ ），江苏泰县中医院主任医师

临证之余，王老每每论及，小儿喘之发作，丹溪专主于痰，故欲平哮喘，必除其痰，欲除其痰，必顺其气，泻其肺。倘不急泻其肺，则气无由平，不除其痰，则满无以泄。而泻肺之品，首推葶苈，次则桑皮，二者同用，泻肺之力愈强。王老善用皂角除痰，尤在泾谓：“皂角味辛入肺，除痰之力最猛”。小儿不善咯痰，王老认为呕吐及通泄不失为祛痰之途径，大凡患儿服有皂角之汤剂，每多呕吐痰涎，从而哮喘得以缓解。肺与大肠相表里，川军下泄痰滞，清洁肠腑可逐壅肺之痰，从而使痰浊上下分消。小儿哮喘虽为痰浊内壅，但每多因外感风邪而引发，故疏风宣肺亦不可缺，当以麻黄配杏仁最妙。葶苈配杏仁专泄肺中之满，而麻黄、杏仁与葶苈、桑皮相配，有宣有肃，有升有降，使气机升降顺利，气道通畅，则哮喘常可立平。多年来，王老还常以本方为主加减治疗小儿暴喘，每获药到喘平之效。

姚子扬

豁痰验方小儿浣痰散

姚子扬(1916~), 山东临沂地区医院主任医师

方药:

煨礞石 5g 明矾 3g 牙皂炭 3g 硼砂 5g 南星 2g
海浮石 3g 大黄 3g 槟榔 3g 天竺黄 5g 冰片 2g

服用法: 上药共为细末, 1~2岁者每服3g, 3~4岁者服3~4g, 日2次。服后或呕吐粘痰, 或大便稀粘, 有速效。

主治小儿痰喘症, 喉中痰涎壅盛, 吐不出, 咽不下, 咳喘不已, 体温不高者。

本方治疗小儿哮喘痰盛, 屡发屡中。张景岳谓“有宿根, 遇寒即发, 或遇劳即发”。姚师认为“宿根”乃夙痰内伏。夙痰留饮伏于胸膈, 一旦感受外邪, 触动痰饮, 则内外相引, 气道阻塞, 肺失宣降而喘逆上气, 痰壅难咯。方中礞石下气坠痰, 善除陈积伏匿之老痰; 牙皂辛散性燥, 豁痰导滞, 通肺与大肠气, 顽痰胶固甚宜。硼砂清热消痰, 浮石、明矾、天竺黄清肺燥湿豁痰, 为治痰热壅盛之要药。南星辛温性燥, 除痰散风, 解痉以平喘, 冰片香窜散结搜邪, 散痰火之壅滞。大黄、礞石、牙皂三药相配重坠攻下, 导痰火下行, 使伏痰自肠道而去。槟榔下气导滞, 用之有气

行痰消之功。总之，本方清燥攻散，上下分消，邪有出路，其效亦速。若痰除息平之后，再以小剂量续服，以大便正常为度。连服数月，虽有感冒，喘憋不再发作即为痊愈，可停药。

郑颉云

治喘大法，宣清补固

郑颉云（1905～1983），原河南中医学院主任医师

郑颉云老中医从事中医教学和临床工作50余载，对哮喘证的治疗执宣、清、补、固四法为要，积有丰富的经验，今作一简要介绍。

邪在表，宣散为先

宣法，即宣发肺气，驱除外邪之法。临床多用于新感初起之证，若为伏邪引动，则兼其内。

风寒外束，腠理壅遏，致肺气郁阻，须宣肺解表，汗而越之，邪从表解。常用宣消散（自拟方）：

薄荷叶 9g 荆芥穗 9g 杏仁 9g 苏叶 9g 麻黄 6g
焦三仙 6g 番泻叶 1.2g 加止嗽散

外寒束表，兼痰盛者，用温肺定喘汤（自拟方）：

干姜 2.4g 细辛 2.4g 薄荷 2.4g 苏叶 3g 五味子 3g 杏仁 6g 麻黄 1.5g

若外感风热或风寒郁而化热，应辛凉宣透，其热重咳喘轻者，用桑菊饮加减；咳喘重热轻者，用麻杏石甘汤加瓜蒌、贝母等。小儿脾常不足，咳中多兼乳食积热，常加

大黄、焦三仙、槟榔等消滞泄热之品，以利肺气宣通。

例 1：苏某，男，1.5 岁。1964 年 2 月 19 日初诊。

患儿因受凉引起咳嗽 4 天，痰鸣流涕，发热溲黄，体温 39℃，指纹紫，舌质红、苔白薄。此乃外感风寒，客于肺卫，肺气失宣。治宜宣肺、解表、止咳法，方用宣消散 1.5g、紫雪散 1.5g，1 日 3 次分服。翌日复诊，体温正常，咳嗽减轻，痰鸣消失，但仍流涕，溲黄，指纹、舌象同前。又方，宣消散、清热散（自拟方）各 4.5g。清热散组成：

琥珀 15g 钩藤 15g 柿子霜 15g 薏仁 15g 西滑石 60g 朱砂 24g 薄荷冰 1.5g 粉甘草 45g

二药混匀，每日 3 次冲服，连服 3 日后痊愈。

邪在里，清解为要

清法，旨在清解肺胃大肠之实热。清肺平喘用泻白散；喘重兼痰者用定喘汤；肺经郁热，痰壅于肺，咳喘不息，用清热平喘汤（自拟方）：

生石膏 9g 杏仁 6g 麻黄 2.4g 炙甘草 3g 松罗茶 4.5g 大枣 3 枚

热毒内攻，脓浊阻肺，咳吐脓血者，用千金苇茎汤；阳明腑实，大肠不通，热干于肺，发作咳喘，用牛黄散（自拟方）：

大黄 牵牛各等分

若久咳不止，或因跌扑损伤，伤及血络，阻滞气机而致咳嗽者，用活血理气止咳法，方用活瘀理气汤（自拟

方):

胡桃 3 枚(捣碎) 三棱 4.5g 莪术 4.5g

运用清法,依证候变化特点,可兼用他法。与宣法同用,组成清宣之剂;与下法同用,组成清下之剂。随证变通,不可拘泥一端。

例 2: 刘某,男,7 岁。1964 年 1 月 9 日住院。

患儿 1 周来胁痛乏力,近 3 天出现壮热,咳嗽,体温 39.5℃,经治不效。后经 X 线拍片,诊为右下肺脓疡而入院治疗。证属痰热毒邪壅盛之肺痈证。治宜清热解毒,化痰理气。方用千金苇茎汤加减:

白芥子 9g 青皮 9g 黄柏 9g 紫草 9g 地丁 9g
炒槟榔 9g 瓜蒌仁 9g 冬瓜仁 9g 广木香 4.5g 苍术 6g 葶苈子 6g 蒲公英 24g 苇茎 15g

水煎服。连服 10 剂,体温复常,咳嗽平息,诸症悉退。又于上方去黄柏、苍术、瓜仁、槟榔、苇茎、紫草,加紫河车粉 6g,冬虫夏草 4.5g,再服 10 剂,补肺填精,以善其后。1 月 30 日 X 线复查,病灶吸收,病愈。

虚者补之,审度阴精阳气

咳喘用补,有补阳、补阴、补气之不同。当寒邪袭肺,气逆不降,宜温肺降逆,方用小青龙汤。重用于姜温阳散寒,脾得温而运,使之散精上归于肺,肺能肃降,通调水道,下输膀胱,水液代谢无阻,不使停蓄,此为温脾肺而从其本。阴虚咳喘,虚损癆瘵,伤及肺肾者,当滋阴润肺,止咳定喘。方用滋补定喘汤(自拟方):

白干参 6g 五味子 6g 麦冬 9g 沙参 9g 枸杞子 9g 熟地 9g

若热病后咳，或风燥伤肺，用清燥润肺法，方选沙参麦冬汤、清燥救肺汤等。咳喘气虚者，调补脾肺，尤重补脾，培土生金，常用四君子汤、参苓白术散；久病气虚，阴损及阳者，用人参蛤蚧散。

例 3：李某，女，1.7 岁。1965 年 1 月 5 日就诊。

患儿素患支气管炎，遇冷常发，缠绵难愈，近几日来咳嗽又作，逐渐加重，喉中痰鸣，咳甚呕吐。指纹淡紫，双手不温，舌质淡、苔白腻。证属肺脾二经气阳不足，寒湿内滞。治宜温中散寒，祛湿止咳。方药：

党参 6g 白术 6g 干姜 6g 吴茱萸 6g 杏仁 6g
苏叶 6g 甘草 6g 半夏 9g 陈皮 9g

红糖为引，2 剂，水煎服。服药后咳吐均愈。

咳喘日久，固敛为本

固法，用于久病无表邪者，寓敛肺和固肾之意。久咳不已，肺气不固，宜敛肺止咳，方用九仙散，取养中有敛；若元气不足，肾气不固，应补肾固本，用固本定喘汤（自拟方）：

白果仁 9g 细辛 2.4g 龟板胶 6g 五味子 4.5g 干姜 3g

若兼见真阳亏损之候，常配以紫河车粉服用。

宣、清、补、固四法，是郑氏治疗咳喘证的主要法则，咳喘有寒热虚实之分，临证应以辨证论治为准绳，用药守

法而不泥方，灵活变通，随证化裁，可谓法中有法。

(史纪 周世印 整理)