

刘景祺著

经方验

5

人民出版社

经 方 验

刘 景 祺 编著

内蒙古人民出版社

一九八六·呼和浩特

JING FANG YAN

经 方 验

刘景祺 编著

*

内蒙古人民出版社出版

(呼和浩特市新城西街82号)

内蒙古新华书店发行 兴和县印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 4.375 字数: 86千

1987年8月第一版 1987年6月第1次印刷

印数: 1— 6,370 册

统一书号: 14089·108 每册: 0.75 元

前 言

陈修园曾云：“医门之仲景，即儒门之孔子也。”张仲景是我国东汉末年的伟大医学家，历代尊之为“医圣”，其不朽巨著《伤寒杂病论》被誉为“方书之祖”，是中医必读的经典。正如张仲景本人在自序中所云：“虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源。”但因成书年代是在一千八百年之前，所以后人不易悟出真谛，陈修园也曾评论：“其文义高古，往往意在文字之外。”

经方之所以能治百病，乃在于立方之初，仲景先师就将变化多端、错综复杂的证候群，归纳为三阴三阳“六病”。后人在临床实践当中，只要抓住主证、主脉，便可以见病知源，执简驭繁，既可以同病异治，又可以异病同治，但必须根据辨证加减化裁，不但要有原则性，而且要有灵活性，方能使经方长葆生机而百代不衰。

本书作者在多年临床实践当中，遍采中西两家之所长，尤觉经方之效颇佳，每每能起沉痾于一愁莫展之际，故留心记载，将六十一方的验案按方归类整理成此一集。凡国内书刊已有记载的同类验例，多略去不用，而对于人们不常采用的苓桂五甘汤、茱萸桂酒汤、木防己汤、泽泻汤、橘枳姜汤和硝石矾石散的治验，则作了较为详细的介绍。验案中所使用的处方，多在原方基础上加减化裁，但为了保持原组方的君

臣佐使关系，药量比例基本不变。

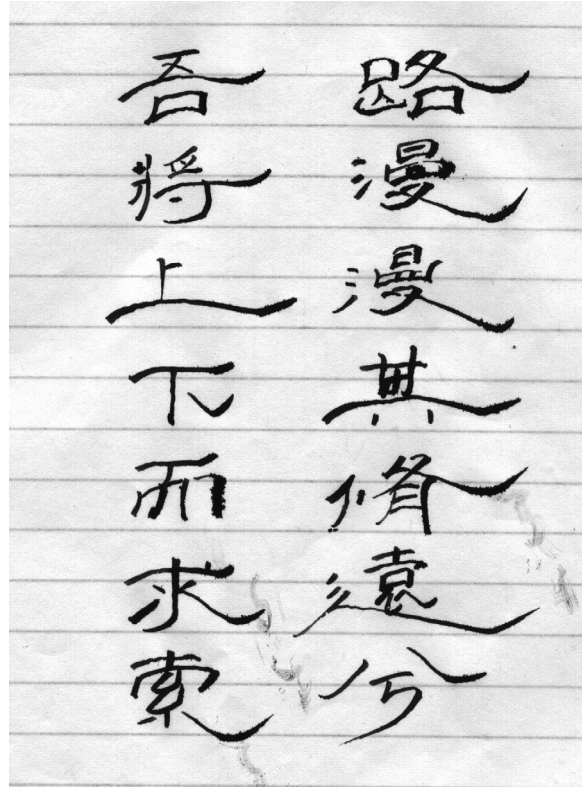
作者曾受教于内蒙古中蒙医院竺友泉、王贵清二位，在编写本书的过程中，曾得到于振海、巴拉吉同志的支持；完稿前，又经张灿珅教授和刘玉书同志审阅，在此一并致谢。但因作者水平所限，谬误之处，在所难免，敬请读者不吝指正。

目的：为了我们的中医事业奉献自己的一份力量！

制作： 伤寒论坛国医整理区

网址：<http://www.shanghan.net/index.php?>

会员 t88t88 制作



注明：版权归原作者及发布者所有

注明：本 t88t88 的制作纯属个人兴趣绝无商业行为！

目 次

桂枝汤·····	1
无名热(1) 面神经麻痹(1) 妊娠恶阻(2) 痹证(2)	
瓜蒌桂枝汤·····	2
结核性脑膜炎(2) 脑震荡后遗症(3) 产后发痉(3) 阵发性半身麻木(3)	
桂枝加桂汤·····	4
胃肠神经官能症(4)	
桂枝加龙骨牡蛎汤·····	5
阳萎(5) 遗精(5)	
桂枝加附子汤·····	6
汗证(6)	
桂枝加葛根汤·····	6
感冒(7) 肩周炎(7) 半身麻木(7) 颜面神经麻痹(7)	
葛根汤·····	8
慢性结肠炎(8) 急性结合膜炎(8) 偏瘫(9) 偏头痛(9)	
慢性胃炎(9)	
葛根加半夏汤·····	10
十二指肠球部溃疡(10)	
麻黄杏仁石膏甘草汤·····	11
感冒(11) 急性扁桃腺炎(11)	
麻黄杏仁薏苡甘草汤·····	12
坐骨神经痛(12)	
桂枝麻黄各半汤·····	12
荨麻疹(13)	

麦门冬汤·····	13
慢性支气管炎(13)	
厚朴麻黄汤·····	14
喘证(14) 肺气肿(14)	
泽漆汤·····	15
肺气肿(15)	
越婢加半夏汤·····	16
哮喘(16)	
越婢加术汤·····	17
肾病综合征(17)	
小青龙汤·····	18
冠心病(18)	
小建中汤·····	19
十二指肠球部溃疡(19) 遗精(20)	
《千金》三黄汤·····	20
遗精及关节疼痛(20) 阳萎(21) 手足癣感染(21)	
半夏泻心汤·····	22
肥厚性胃炎(22) 萎缩性胃炎(23) 胃粘膜脱垂(23) 慢性肠 炎(24) 神经性呕吐(24) 胃下垂(24) 慢性胆囊炎(25) 胃肠 神经官能症(25) 头痛(26) 外伤性头痛(26) 偏头痛(27) 坐骨神经痛(27) 癫痫(27) 耳聋(28) 链霉素中毒性耳聋(29) 多寐(30) 慢性支气管炎(30) 心动过缓(31) 冠心病(31) 心肌炎(32) 类风湿性关节炎(32) 类风湿性关节炎并发神经 炎(32) 低烧(33) 慢性肾盂肾炎急性发作(34) 乳癖(34)	
大黄黄连泻心汤·····	36
鼻衄(36) 蛆血腹泻(36) 齿衄(37) 原发性血小板减少 症(37)	
甘草泻心汤·····	39
久泻(39) 舌皲裂(39)	

黄连汤	40
慢性非特异性溃疡性结肠炎(40)	
大陷胸汤	41
结核性渗出性胸膜炎(41) 结核性包裹性积液(42) 外伤性 胸腔积液(43) 肺结核空洞形成(44)	
小陷胸汤	44
肋软骨炎(45)	
橘枳姜汤	45
胸痹(45) 喘证(46)	
小柴胡汤	46
全身无力(46) 中心性视网膜炎(47) 呕吐(48) 阳萎(48) 热入血室(48) 坐骨神经痛(50) 末梢神经炎(50) 自发性 血糖过低症(50) 举痛(51) 无名热(51) 乳癖(51) 尿路 结石(52)	
柴胡桂枝干姜汤	53
过敏性皮炎(54) 药物性皮炎(54) 急性扁桃腺炎(54)	
大柴胡汤	55
腹痛(55) 胃神经官能症(56) 糖尿病(56)	
柴胡桂枝汤	57
痹证(57) 类风湿性关节炎(57) 颜面神经麻痹(58)	
旋复代赭汤	59
呃逆(59)	
茵陈五苓散	59
急性黄疸性肝炎(59) 慢性肝炎急性发作(60)	
瓜蒂散	61
癫证(61) 中风(62)	
黄芪芍药桂枝苦酒汤	63
黄汗(63)	

白虎汤	65
癫痫(65) 脑血管意外(66) 癫证(67) 肥厚性胃炎(67)	
白虎加人参汤	67
牙痛(68) 糖尿病(68) 癰证(68)	
大承气汤	69
狂证(69) 休息痢(70) 无名热(70)	
小承气汤	71
手术后肠麻痹(71)	
调胃承气汤	72
急性扁桃腺炎(72) 高血压(72) 无名热(73) 腹胀(73)	
桃核承气汤	74
外伤性头痛(74) 股外伤(74) 外伤性眼痛(75)	
抵当汤	75
精神分裂症(75) 喘证(76) 肿胀(76) 慢性前列腺炎(76)	
脑血栓形成后遗症(77)	
大黄甘草汤	77
十二指肠壅积症(77)	
吴茱萸汤	78
精神分裂症(78) 顽固性头痛(79) 视力减退(79) 更年期	
综合征(79) 无名热(80) 腹痛(80) 多寐(81)	
小半夏加茯苓汤	81
病毒性心肌炎(82) 喘证(84) 顽固性头痛(85) 不寐(85)	
茯苓桂枝白术甘草汤	85
耳源性眩晕(86) 眩晕(87) 冠心病(89) 心动过缓(89)	
血尿(90) 四肢麻木(91) 乳癖(91) 风心病心衰(92)	
房颤(93) 阵发性心动过速(93) 脑血栓形成后遗症(93)	
木防己汤、木防己去石膏加茯苓芒硝汤	94
冠心病(95) 窦性心动过速(95) 肋痛(96) 手麻(96) 脚	

面神经麻痹(96) 脑血栓形成后遗症(96) 甲亢(97) 胃下垂(98) 浮肿(98) 痹症(98) 乳癖(99)	
泽泻汤	100
脑积水(100) 头晕头胀(101) 急性结合膜炎(101)	
五苓散	101
癫痫(101)	
桂苓五味甘草汤	102
冲气病(103) 气厥(103) 喘证(104) 慢性支气管炎(104)	
胃痛(105) 下肢麻木(105) 坐骨神经痛(105) 痹证(105)	
苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤	106
喘证(106)	
茯苓桂枝甘草大枣汤	107
腹痛(107)	
甘姜苓术汤	108
肾着病(108)	
白术附子汤	108
关节炎(109) 肛痒(109) 蛲虫病(110)	
硝石矾石散	110
睾丸炎(110) 慢性前列腺炎(111)	
四逆散	111
腹泻(111)	
当归四逆汤	112
类风湿性关节炎(112) 脑血栓形成后遗症(113) 震颤性麻痹综合征(113)	
风引汤	114
癫痫(114)	
麻黄附子细辛汤	115
慢性肾炎急性发作(115) 肺心病心衰(116) 肾病综合征(118)	

麻黄附子甘草汤	118
急性肾炎(119) 慢性肾盂肾炎急性发作(119) 肾外伤(119)	
桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤	120
肺心病(120)	
真武汤	121
眩晕(122) 肾盂结石(122) 遗精(122) 尿频(123) 输尿管 结石(123)	
附：仲景脉诊浅谈	123

桂 枝 汤

桂枝三两(去皮) 芍药三两 甘草二两(炙) 生

姜三两(切) 大枣十二枚(擘)

方中桂枝发散通阳，温经行血，既能调营，又能和卫，祛除肌表风寒之邪；芍药益血养营，收敛阴气；生姜助桂枝解肌祛邪；大枣佐芍药和营益阴；甘草既能助桂枝行血，又能助芍药舒筋缓急，并可安中益气，调和诸药。

【无名热】 栗××，女，24岁，1976年2月13日就诊。患者低烧（37.6℃～38.2℃）已半年。背恶寒为甚，全身倦怠无力，曾服西药解热剂和抗菌素无效。化验检查：血、尿、便常规检查正常。舌苔薄白，脉浮缓。印象：发热。辨证：表虚不固，邪犯肌腠，营卫不和。治则：调和营卫。服桂枝汤三剂，低烧退，恶寒和全身不适消失，观察二年无复发。

此案正合《伤寒论》中文：“病人藏无他病，时发热自汗出而不愈者，此卫气不和也。先其时发汗则愈，宜桂枝汤”。

【面神经麻痹】 张×，男，26岁，工人，1975年12月9日初诊。感冒已两天，因夜在室外值勤，又感受风冷，右侧面肌瘫痪，右口角下垂，右鼻唇沟消失，口向左偏，右前额皱纹消失，右目不能闭，咀嚼不便，畏风。苔薄白，脉浮缓。印象：面瘫。辨证：风寒郁滞，经络痹阻。治则：散风祛寒、温通经络。处方：桂枝9克 芍药9克 甘草6克 大

枣3个 生姜9克 僵蚕9克 蝉退9克 服三剂后，口眼歪斜明显好转，又服三剂痊愈。观察二年无复发。

【妊娠恶阻】 董×，女，28岁，××年×月初诊。停经已三个月，近半月来时觉气自少腹上冲胃脘，同时恶心呕吐，纳呆，倦怠无力，怕冷。苔薄白，脉寸关浮缓，尺滑。辨证：气血不和。治则：调气血，和阴阳。服桂枝汤六剂而愈。

【痹证】 陈××，男，65岁，退休工人，1983年4月1日就诊。耳鸣，口渴多饮，四肢麻木酸胀已二十余年，上肢明显，阴雨天加重，全身困乏难忍。曾长年服脉通、地巴唑、六味地黄丸、杞菊地黄丸，注射ATP等，无效。苔薄白，脉浮缓。辨证：年老表虚，邪搏肌腠，郁而不出，营卫不和。治则：调和营卫。处方：桂枝9克 白芍9克 生姜9克 甘草6克 大枣3个 蛤粉15克 生龙牡各15克 服药六剂，4月7日二诊时，四肢麻木已明显好转，口干减轻，耳鸣同前。于4月1日方中加麦冬30克。又服六剂，4月14日三诊时，四肢麻木已消失，耳鸣同前。

瓜 蒌 桂 枝 汤

瓜蒌根二两 桂枝三两（去皮） 芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）

瓜蒌根味苦入阴，清热生津，柔润筋脉；桂枝汤调和营卫，疏泄风邪，促使经气畅通。

【结核性脑膜炎】 杨××，女，42岁，工人，1975年8

月11日初诊。半月前感冒后，出现低烧、盗汗、睡眠不安，易怒、纳呆；近两天出现头痛，呈喷射性呕吐，项强。十五年前有肺结核史，现在右肺尖有钙化点。巴彬斯基氏征阳性，克尼格氏征阴性。脑压增高，脑脊液乳白浑浊，蛋白（++），细胞计数200/mm³，淋巴90%，氯450mg%，未查到结核杆菌。苔白厚，脉浮数。西医诊断：结核性脑膜炎。中医诊断：痉病。辨证：风淫于外，津伤于内。治则：和营卫，养筋脉。服加一倍量的瓜蒌桂枝汤一剂呕吐止，服十二剂痊愈。疗后二年追访，无复发。

【脑震荡后遗症】 张××，男，25岁，农民，1979年6月8日初诊。二十天前被人用拳打伤头部，又加生气，受惊，引起终日嗜睡，反应迟钝健忘，项强，恶心，全身麻木疼痛，眼球上翻。神经反射未见异常。西医诊断：脑震荡后遗症。脉左浮，右关滑。苔薄白。中医诊断：多寐。辨证：阴阳失调，阳虚阴盛。治则：和营卫，调阴阳。服加倍量的瓜蒌桂枝汤三剂，症状减轻，睡眠减少，意识较清楚。又服三剂，症状消失。

【产后发痉】 肖××，女，36岁，农民，1979年3月17日就诊。产后半月余，受风，引起项强，眼球上翻，头向后仰，步履蹒跚，身体倾斜，不能向正前方走，行路必须有人搀扶，已二十余日，无呕吐。生理反射存在，病理反射未引出。因病人不同意腰穿，脑脊液未查，X线透视，心肺未见异常。舌淡，边有齿痕，苔白。脉左浮，右关滑。辨证：血虚津伤，腠理不密，感受风邪。治则：调和营卫，益阴养筋。用加倍瓜蒌桂枝汤六剂，诸症状消失，追访二年，无复发。

【阵发性半身麻木】 梁××，女，60岁，农民，1979年

10月27日初诊。患者阵发性舌强，言语不清，右手发麻已二十余日，每于生气和受凉后发作，每天四、五次，每次持续一、二小时，多见于下午两点以后，言语艰难。头向右、向后扭转不利，眼球不动，项强，全身无力，右手不能持物。苔薄白，脉左浮，右关滑。中医诊断：柔痉。辨证：外感风寒，耗伤津液，筋脉失养。治则：调和营卫，润燥养筋。服加倍瓜蒌桂枝汤一剂后两小时曾犯病一次，以后再未犯病，服三剂后说话较以前清楚，右手仍稍麻，脉同前，又服前方六剂，诸症状消失，观察二年，无复发。

桂枝加桂汤

桂枝五两（去皮） 芍药三两 生姜三两（切） 甘草二两（炙） 大枣十二枚（擘）

本方即桂枝汤另加桂枝二两而成，温通心阳，兼祛寒邪，可消除心阳虚所致的下焦寒邪上冲之心悸、腹痛等症状。

【胃肠神经官能症】 叶×，女，38岁，纺织工人，1980年5月16日初诊。阵发性腹痛一月，发时自少腹部有一股寒气上冲到胃脘部，疼痛异常，出虚汗，每日发作二、三次，每次发作约一小时左右。发作时服颠茄酊等无效。苔白，脉沉滑。中医诊断：奔豚。辨证：中阳虚陷，木气不舒，风木郁动，发为奔豚。治则：温阳平冲。服本方三剂后治愈，疗

后追访半年无复发。

桂枝加龙骨牡蛎汤

桂枝 芍药 生姜各三两 甘草二两 大枣十二枚
龙骨 牡蛎各三两

本方为桂枝汤加龙骨、牡蛎而成。桂枝汤可以调和营卫，祛除肌表之寒邪，发散通阳，温经行血；龙牡收敛固涩，安肾宁心。

【阳萎】 李××，男，28岁，工人，1979年3月12日初诊。阳萎已半年，怕冷，以背部为甚，曾服西药无效。苔薄白，脉浮缓。辨证：营卫不和，阴阳失调。治则：和营卫，调阴阳。服桂枝龙骨牡蛎汤一剂见效，三剂痊愈。治疗后半年无复发。

【遗精】 李×，男，24岁，工人，1980年7月20日初诊。遗精已一年，几乎每夜必发。饮食正常，腰痛腿软，怕冷，全身无力，有时头晕。苔薄白，脉浮缓。辨证：营卫不和，阴阳失调。治则：和营卫，调阴阳。服本汤二十一剂治愈。

任××，男，30岁，工人，1982年12月27日初诊。排尿时阴茎疼痛，淋漓不畅，小便色黄，经常滑精已二年。怕冷，全身无力。曾在某医院检查前列腺肿大，诊断为前列腺炎，服八正散加减无效。舌苔薄白，脉浮。中医诊断：滑精。辨证：肾气虚损，精关不固。治则：调和阴阳，补肾固精。处方：桂枝9克 白芍9克 生姜9克 甘草9克 大枣3个

炮附子6克 白薇6克 生牡蛎15克 生龙骨15克 服十二剂而愈。

《小品》云：“虚弱浮热汗出者，去桂，加白薇、附子各三分，故曰二加龙骨汤。”作者采用，多不去桂，效果亦佳。

桂枝加附子汤

桂枝三两（去皮） 芍药三两 甘草二两炙 生姜三
两（切） 大枣十二枚（擘） 附子一枚（炮，去皮，破八片）

桂枝汤调和营卫，加附子以温经扶阳，是对桂枝汤证而兼见阳虚者所设。

【汗证】 王×，男，15岁，1976年12月6日初诊。一个月前患感冒，服A.P.C.后汗出不止，手足心汗尤多。怕冷，小便困难，大便干，全身疼痛，下肢常拘挛，活动则痛剧。舌苔薄白，脉寸关浮缓，尺沉细。辨证：发汗伤阳，故漏汗不止。治则：调和营卫，固表止汗。以桂枝加附子汤三剂治愈。

桂枝加葛根汤

葛根四两 桂枝三两（去皮） 芍药二两 生姜三两

（切） 甘草二两（炙） 大枣十二枚（擘）

本方即桂枝汤加葛根而成。桂枝汤解肌祛风，调和营卫；葛根解肌发表，升津止渴，鼓舞胃气上行，升津液以柔润筋脉。

【感冒】 梁××，女，35岁，农民，1980年9月16日初诊。感冒已半月，自汗怕风，项背强，两上肢发麻，倦怠懒言，曾服发汗药无效。苔薄白，脉浮紧。中医诊断：外感风寒。辨证：风邪犯表，经气不舒，阴液被耗，经脉失养。治则：解肌生津，柔润筋脉。以桂枝加葛根汤三剂治愈。

【肩周炎】 周××，男，45岁，1979年7月12日初诊。四个月前由感冒引起左肩疼痛，项强，汗出怕风，左上肢发麻，不能高抬，不能持重物。苔薄白，脉浮紧。印象：肩痛。辨证：风寒侵犯，阻遏络脉。治则：调和营卫，解肌发表，柔润筋脉。以桂枝加葛根汤加羌活12克 白芷9克 没药9克十五剂治愈。

【半身麻木】 张××，女，64岁，退休工人，1983年3月14日初诊。左半身麻木，项强，出虚汗，背部怕冷，大便干已二年，屡治不愈。苔薄白，脉左右浮紧。辨证：太阳中风，经气不利。治则：解肌祛风，舒通经脉。处方：桂枝9克 白芍9克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 葛根12克服十二剂诸症状消失。

【颜面神经麻痹】 李××，女，60岁，工人，1983年8月8日初诊。用冷水洗澡后发生右侧面神经麻痹已七天。右目不能闭合，饮水时右口角流水，鼓腮时右口角漏气，右鼻唇沟消失，口角向左歪，面部发紧，项强。苔薄白，脉寸关浮紧。辨证：正气不足，络脉空虚，卫外不固，风邪乘虚中于经络。治则：祛风通络。处方：葛根24克 桂枝18克 白芍18克

生姜18克 炙甘草12克 大枣6个 僵蚕15克 服三剂后，症状明显好转，目已能闭合，鼻唇沟恢复，项强好转。服十五剂治愈。

葛 根 汤

葛根四两 麻黄三两（去节） 桂枝二两（去皮）

生姜三两（切） 甘草二两 芍药二两 大枣十二枚（擘）

本方为桂枝汤加葛根、麻黄而成。葛根升阳生津，滋养筋脉，以治项背强急，升阳气而止泻；麻黄散寒；桂枝汤调和营卫，解肌散邪。

【慢性结肠炎】 孙××，女，42岁，1981年3月17日初诊。腹痛腹泻，大便带血已五年，每天大便七、八次，经常腹痛。乙状结肠镜检查发现：降结肠有散在粘膜溃疡，呈岛屿状，粘膜充血。曾服中西药无效。现仍项强，无汗恶风，两上肢有时发麻。脉浮紧，苔白舌边有齿痕。印象：泄泻。辨证：两阳合病，风寒犯表，邪伤肠道。治则：解肌和里，升阳止泻。处方：葛根12克 麻黄9克 桂枝6克 白芍6克 生姜6克 甘草6克 大枣3个 煨榆炭15克 服三剂后，3月20日复诊，便血止，腹痛止，便次减少至每日二、三次，脉同前。处方：在前方中加诃子12克。服六剂后临床治愈，疗后三月，作乙状结肠镜检查：降结肠粘膜无异常发现；无症状复发。

【急性结合膜炎】 陈××，男，32岁，工人，1975年6

月14日初诊。主诉：两眼发红，流泪已五天。怕光，双眼结合膜充血，项强，头痛，无汗怕风，眼睑肿胀，舌苔黄白，脉浮紧。辨证：风热相搏，交争于目。治则：解表升津，利水清热。处方：葛根12克 麻黄9克 桂枝6克 白芍6克 生姜6克 甘草6克 大枣3个 白术18克 泽泻45克 服三剂，痊愈。

【偏瘫】 季××，男，61岁，工人，1982年10月8日初诊。左半身发麻，左侧肢体活动不利，走路时左腿无力，行动不便一日。起床后，症状较昨日下午略有加重，左手不能高举，只能抬到胸前，有麻木感，手指尚能屈伸活动，项强。苔薄白，脉浮紧。中医诊断：半身不遂。辨证：络脉空虚，风邪由表入里。治则：解表发汗，升津舒筋。处方：葛根15克 麻黄9克 桂枝6克 白芍6克 生姜6克 甘草6克 大枣3个 服三剂。10月11日复诊：症状基本消失，唯左腿尚欠灵活，胸憋气短，脉沉紧。处方：木防己9克 桂枝9克 石膏24克 党参24克 川牛膝15克 服三剂痊愈。

【偏头痛】 孙××，男，68岁，1982年10月26日初诊。受凉后引起右侧偏头痛已一月。项强，全身无力，记忆力减退，懒言，语言欠连贯，失眠，曾服解热镇痛药无效。苔薄白，脉浮紧。辨证：寒邪侵犯二阳之经。治则：发散风寒，柔和筋脉。处方：葛根12克 麻黄9克 桂枝6克 白芍6克 甘草6克 大枣3个 服九剂。11月2日二诊，头项强痛治愈。但仍无力，懒言，脉浮。处方：桂枝9克 白芍9克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 夜交藤30克 炒枣仁30克 服六剂治愈。

【慢性胃炎】 杜××，男，69岁，干部，1982年9月

29日初诊。胃痛已30多年，近七、八年加剧，经常隐隐作痛，项背强，上肢有时发麻，全身发紧，易感冒。曾善饮酒，但近七、八年来已戒除，三年前曾作X线钡剂透视，诊断为慢性胃炎。苔薄白，脉浮紧。中医诊断：胃痛。辨证：表邪不解，内迫阳明。治则：双解太阳阳明。处方：葛根15克 麻黄9克 桂枝6克 白芍6克 生姜6克 甘草6克 大枣3个 服六剂。1983年3月2日复查，服药后诸症状消失，春节期间曾多次饮酒，也未出现胃痛。

葛根加半夏汤

葛根四两 麻黄三两（去节） 甘草二两（炙） 芍药二两 桂枝二两（去皮） 生姜二两（切） 半夏半升（洗） 大枣十二枚（擘）

本方即葛根汤加半夏，葛根汤能散表邪，半夏降上逆之气，共奏祛邪止呕之功。

【十二指肠球部溃疡】 陈××，男，45岁，干部，1979年8月17日初诊。项背强痛，胃痛呕吐已五天。五年以来时常胃痛，每年春秋发病，去年经X线钡剂造影诊断：十二指肠球部溃疡。近来胃脘偏右部疼痛较剧，反酸纳呆，饭后一时许出现呕吐，并有项强，恶风无汗。脉浮紧，苔白腻。中医诊断：胃脘疼痛。辨证：表邪不解，内迫阳明。散寒解表，降逆和胃。处方：葛根加半夏汤，服六剂，痛呕皆止，饮食如常。

麻黄杏仁石膏甘草汤

麻黄四两（去节） 杏仁五十个（去皮尖） 甘草二两

（炙） 石膏半斤（碎，绵裹）

麻黄解表散寒，宣肺平喘；石膏解肌清热，生津止渴；麻黄配石膏，能制其温燥之偏，而不减其定喘之功；杏仁苦降，除风散寒，治上焦风燥咳逆上气；甘草配麻黄可助散表寒之力；甘草配石膏可增泻邪热之功。共奏清热、定喘、止咳之功。

【感冒】 本方对于发热无汗，咳嗽，咳痰不利，口干，肢节疼痛，小便黄，苔白黄，脉浮紧者，效果显著，治疗支气管性肺炎各地不少报道，作者临床应用亦效果显著。咳嗽较剧，咳痰不利而且口干者加五味子、麦冬、元参、丹皮效果较好。由于验案与各地报道大同小异，故不赘述。

【急性扁桃腺炎】 雷×，女，14岁，1982年8月31日初诊。每日下午体温39.5℃已六天。咽痛，怕冷，阵发性头晕，纳呆。注射青、链霉素五天，高烧仍不退。咽红，扁桃体肿大，表面有白色脓点。苔白黄，脉浮紧。中医诊断：喉蛾。辨证：肺热内蕴，复感风寒。治则：疏风宣肺，散寒清热。处方：麻黄9克 炒杏仁9克 石膏24克 甘草9克 桔梗9克 麦冬18克 生地18克 元参18克 丹皮9克 木蝴蝶9克 锦灯笼9克 竹叶12克 白茅根30克 双花30克 服一剂后烧退，二剂痊愈。

麻黄杏仁薏苡甘草汤

麻黄（去节）半两（汤泡） 甘草一两（炙） 薏苡仁半两 杏仁十个（去皮尖，炒）

麻黄发汗解肌，调血宣痹；杏仁泻肺解肌，除风散寒；薏苡仁治风湿痹，缓筋急拘挛不可屈伸；甘草补脾胃，调和诸药；麻黄配杏、苡偏于凉散，故用于风湿在表。

【坐骨神经痛】 王××，男，56岁，干部，1984年8月20日初诊。左腿痛已三年。自臀部向下串痛，步行不过百米，即出现剧烈腿痛，必须蹲下休息片刻，方能起立行走，但骑车不痛。舌苔薄白，脉浮紧。中医诊断：痹证。辨证：风湿伤于下肢。治则：祛风散邪，除湿蠲痹。处方：麻黄9克 炒杏仁9克 薏苡仁30克 甘草9克 白芍24克 川芎9克 川牛膝15克 威灵仙15克 服八剂。4月4日复诊：步行三十里未出现腿痛。又服二十一剂，临床痊愈。追访一年无复发。

桂枝麻黄各半汤

桂枝一两十六铢（去皮） 芍药 生姜（切） 甘草（炙） 麻黄（去节）各一两 大枣四枚（擘） 杏仁二十

四枚（汤浸，去皮尖）

此为辛温轻剂，取桂枝汤和其营卫，麻黄汤疏达皮毛，生姜、麻、桂辛甘发散，白芍、甘、枣酸收甘缓，刚柔相济，微汗祛邪，避免过汗伤正，用于不可过汗又不可不汗的轻证。

【荨麻疹】 孙××，女，45岁，农民，1982年7月20日初诊。恶寒发热，全身起大片风团已二十余日。发病前曾汗出冒雨，过一日后，即发现全身起大片风团，每日发作五、六次，痒甚，心烦。曾注射钙剂，口服扑尔敏、维生素丙等无效。面色苍白，皮肤划痕试验阳性，全身散在大片风团，胸部较多。舌淡苔白，脉弦。辨证：风寒束表，不得宣泄。治则：辛温透表，疏风止痒。处方：桂枝5克 白芍3克 生姜3克 炙甘草3克 麻黄3克 大枣4个 炒杏仁3克 服六剂。临床治愈，随访三个月未复发。

麦 门 冬 汤

麦门冬七升 半夏一升 人参三两 甘草二两 粳

米三合 大枣十二枚

方中麦冬润肺养胃，泻热除烦，消痰止咳；半夏降逆化痰，健脾运肺；人参、甘草、粳米、大枣补益脾胃，使脾能输布津液于肺。共奏滋养肺胃、止逆下气之功。

【慢性支气管炎】 张××，女，48岁，工人，1982年7月2日初诊。由感冒引起胸憋喘咳已两个月。服中西药无

效，乃至×医院服中药三剂。服后即感胸部憋闷，口干舌燥，咽部发痒，痒则痉咳，咳时连声，咳痰不利，抬肩张口，气短唇紫，须人捶背方能缓解。苔薄白，脉滑。中医诊断：咳嗽。辨证：肺胃阴虚，虚气上逆。治则：滋养肺胃，止逆下气。处方：麦冬60克 党参15克 半夏18克 甘草6克 大枣3个 梗米18克 服三剂后症状消失。

厚朴麻黄汤

厚朴五两 麻黄四两 石膏如鸡子大 杏仁半升

半夏半升 干姜二两 细辛二两 小麦一升 五味子半升

方中厚朴苦降，能泻实满，宽胸开胃，使脾气健运而水自下泄；杏仁通泻肺气；麻黄解表祛寒；干姜、五味子、半夏、细辛化痰涤饮；小麦养心阴；石膏质重，使水饮下行。

【喘证】 许××，男，60岁，干部，1982年8月13日初诊。哮喘已半年余，夜间喘剧，虚汗多，胸部异常憋闷，吐白粘痰，不能平卧，屡用中西药无效，活动后喘剧，气短。舌苔薄白，脉浮紧。辨证：风寒袭肺，邪气外束，卫气郁闭。治则：散寒宣肺平喘。处方：厚朴15克 麻黄12克 炒杏仁9克 石膏24 小麦18克 五味子9克 干姜6克 细辛6克 半夏9克 服三剂后症状明显减轻，夜能平卧，又服三剂症状消失。

【肺气肿】 苏××，男，66岁，退休工人，1982年8月26日初诊。患“慢性支气管炎”已五年。每年秋季发作，冬

季严重，喘咳不止，夜不能躺平，抱枕少寐，又咳喘而醒，至来年初夏乃止，年复一年，越来越重，气短心悸，活动后加剧，痰多，屡服中西药不效，近来又服六十余剂中药未效。X线诊断：肺气肿。舌胖，边有齿印，脉浮紧。中医印象：喘证。辨证：素体气虚，风寒犯肺。治则：散寒宣肺。处方：厚朴15克 麻黄12克 炒杏仁9克 石膏24克 小麦18克 五味子9克 干姜6克 细辛6克 半夏9克 服十二剂，喘止，气短大见减轻，纳增，体力增加。今冬未再出现哮喘气短。

《金匱要略》中指出：“咳而脉浮者，厚朴麻黄汤主之。”对慢或急性哮喘，出现脉浮紧者，采用本方治疗，确实有突出的效果，作者临床应用，验案较多，不能一一列举。

泽 漆 汤

半夏半升 紫参五两（一作紫菀，临床效果良好） 泽漆三斤（以东流水五斗，煮取一斗五升） 生姜五两 白前五两 甘草 黄芩 人参 桂枝各三两

方中泽漆为君，辛苦微寒滋肾阴，镇水逆，消炎退热，止嗽利水；桂枝行阳气以导寒水；用人参、紫参、白前、甘草补脾宣肺，脾健可以利水，宣肺可调达水道，再以黄芩苦泄，姜、夏辛散，共奏降逆止咳、祛痰利水之功。

【肺气肿】 杜××，男，55岁，干部，1982年8月8日初诊。咳喘已两月余。患“慢性支气管炎”已八年。起初只

在秋冬发病，来年天暖则愈，近两年经常发作，若患感冒，必咳喘，用西药只能缓解不能根除。服中药亦见效不大。此次发作病情较重，十余日后曾经服用过麻杏石甘汤加味未效。乃入×院治疗，住院四十余日稍得缓解，后来我院就诊。仍喘满，咳嗽，气短，夜不能平卧，全身无力，活动后喘剧，唇色稍黯。两肺有干湿性罗音，X线透视诊断：肺气肿。舌绛苔白，脉沉紧。中医印象：喘证。辨证：邪居肺家荣分，肺失宣降，痰饮内停。治则：降逆止喘，温化痰饮。处方：桂枝9克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜15克 甘草9克 白前15克 紫菀15克 泽漆9克 服四十二剂，诸症消失，天气变冷，亦未曾感冒，纳增，体力增加。疗后随访二年，无复发。

越婢加半夏汤

麻黄六两 石膏半斤 生姜三两 大枣十五枚 甘草二两 半夏半升

方中麻黄、石膏发越水气，加半夏以开其闭塞之路，并增强逐饮之力；麻黄、生姜直攻外邪；甘草、大枣补益中气。全方发散风热，降其水饮。

【哮喘】 于××，男，42岁，干部，1980年8月12日初诊。哮喘发作已六天。六天前出现鼻子发痒，打喷嚏，状如感冒，次日即出现哮喘，气短胸憋，面红眼胀，痰白粘，稍有咳嗽，端坐抬肩而喘，两肺有哮鸣音，夜不能寐。唇紫舌

绛，脉浮紧。辨证：痰热郁肺，气逆不降。治则：开肺清热，降逆祛痰。处方：麻黄12克 石膏24克 生姜9克 甘草6克 半夏9克 大枣8个 服本方一剂症状大减，服三剂痊愈。追访四年无复发。

越婢加术汤

麻黄六两 石膏半斤 生姜三两 甘草二两 白术
四两 大枣十五枚

方中麻黄通阳散表，配石膏、生姜发越水气。石膏清热，甘草、生姜、大枣以和营卫。越婢汤发肌表之邪，清内蓄之热，白术驱湿。

【肾病综合征】 赵××，男，27岁，工人，1979年8月20日初诊。患慢性肾炎已十余年，近一年多症状加剧，胸憋气短，全身浮肿。曾在某医院住院七个月，未见好转，乃来就诊。血压220/150毫米汞柱，尿蛋白(+++)，透明管型(+)，颗粒管型(+)，面部、眼睑、腹壁、小腿及脚均浮肿，两踝已被掩盖，为凹陷性水肿。腹壁膨起，心界扩大，二尖瓣区有收缩期杂音。舌质淡，边有齿印，苔薄白，脉浮。中医印象：皮水。辨证：外有水气，内挟热邪。治则：发越水气。处方：麻黄9克 石膏24克 生姜9克 甘草6克 大枣3个 白术12克 竹叶12克 白茅根30克 三剂。8月24日复诊：服一剂后，小便增多，浮肿消退大半，服三剂后，浮肿消失，

腹胀亦消失。尿蛋白(+), 管型(-), 红细胞0~3个, 白细胞0~3个, 血压200/150毫米汞柱。现胃脘憋闷, 纳呆, 口干, 脉上关上滑。处方: 枳实9克 黄连须6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草6克 大枣3个 炒谷芽30克服十剂。1980年3月6日三诊: 上班一月, 浮肿未复发, 尿蛋白(+), 其余未见异常, 血压190/150毫米汞柱。胃脘憋闷, 纳呆, 心悸, 脉上关上滑, 用复诊方三剂, 以后失去联系。

小 青 龙 汤

麻黄(去节) 芍药 细辛 干姜 甘草(炙) 桂枝(去皮)各三两 五味子半升 半夏半升(洗)

方中用麻桂以解表邪, 发汗平喘; 配五味子之酸, 白芍之苦酸, 用酸苦涌泻而下行, 收逆气而止咳; 干姜、细辛、半夏温化水饮, 散水气而止呕; 用甘草以调和诸药。

【冠心病】 马××, 男, 59岁, 干部, 1979年5月18日初诊。胸憋气短, 微咳, 心前区经常疼痛, 背部发凉疼痛已四年。发作时出汗, 口渴, 服硝酸甘油片后始能缓解, 心电图检查为心肌劳损。舌质红, 苔薄白。左脉沉弦, 右沉。中医印象: 胸痹。辨证: 饮犯胸膈, 胸阳被遏。治则: 解表散寒, 温化痰饮。处方: 麻黄9克 桂枝9克 白芍9克 甘草9克 干姜9克 细辛9克 半夏9克 五味子9克 一剂, 服药后稍有烦躁, 两小时后缓解, 心前区疼痛亦

随之消失。疗后两年复查，未出现剧烈心绞痛，只在劳累过度时心前区稍有隐痛出现，不服硝酸甘油亦能缓解，疗后四年未加重。

小青龙汤治疗支气管炎、百日咳、溢饮、水肿等的验案，由于报道较多，故略去不赘。小青龙汤治疗冠心病尚未见到报道。作者在临床上常遇到冠心病患者表现为痰饮症状，采用温化痰饮治法，辄收佳效，此为其中之一则。

小 建 中 汤

桂枝三两(去皮) 甘草二两(炙) 大枣十二枚(擘) 芍

药六两 生姜三两(切) 胶饴一升

本方重用饴糖为君，遵“脾欲缓，急食甘以缓之”之理，以饴糖、甘草、大枣相合，缓脾胃之急，健脾者，必以甘为主；芍药酸寒以益阴；桂姜之辛以扶阳，合之则可温养中气，使阴阳平、营卫和，则邪不致入里，腹痛自止。此方治阴阳两虚，为养正驱邪之剂。

【十二指肠球部溃疡】 丁××，男，45岁，工人，1980年9月11日初诊。腹痛已三年。每年春秋季节发作，全身怕冷，腹部喜暖喜按，得食则减，有时夜间亦痛，甚则不能入寐，疼痛向背部放射，反酸。X线钡剂透视诊断为十二指肠球部溃疡。舌苔白，脉浮紧。中医诊断：胃脘痛。辨证：脾胃虚寒。治则：温中建脾，散寒止痛。处方：桂枝9克 白芍18克 生姜9克 甘草9克 大枣8个 饴糖18克 防风18

克 没药 9 克 服三剂痛止，服十五剂诸症状消失，饮食良好。过一月后 X 线钡剂复查，溃疡消失。

【遗精】 于××，男，37岁，工人，1979年8月7日初诊。遗精半年。四肢倦怠无力，手足心发热，夜寐多梦，有时梦遗，甚则滑精，全身怕冷，自汗，手足凉，心悸，口咽干，少腹隐隐作痛，曾服收涩固精中药未效。苔薄白，脉浮紧。印象：遗精、滑精。辨证：营卫不和，阴阳两虚，精关不固。治则：和阴阳，调营卫。处方：桂枝 9 克 白芍 18 克 生姜 9 克 甘草 9 克 大枣 3 个 饴糖 18 克 生龙牡各 15 克 服九剂治愈。

《千金》三黄汤

麻黄五分 独活四分 细辛二分 黄芪二分 黄芩

三分

麻黄升阳通痹；黄芪补虚以熄风，黄芩以清在上之热邪，并祛在下之湿郁；独活、细辛专攻肾邪。合之能通阴阳，治手足拘急、百节疼痛。

【遗精及关节疼痛】 遗精常见的原因因为阴虚火旺、肾虚不藏及湿热内蕴。其中湿热内蕴者，除湿热下注，扰动精室而致遗精频作外，由于湿热上蒸，还可出现心烦；湿热郁于四肢关节，可出现百节疼痛烦热，手足拘急。作者遇到四例，均以此汤治愈。

辛××，男，32岁，工人，1979年5月18日初诊。遗精

并四肢关节疼痛已半年。半年前由于外出途中受风寒后引起。化验“血沉”及“抗O”均正常。关节无肿胀及畸形，关节疼痛剧烈时两脚可出现拘挛现象，心烦，怕冷，小便频，尿色深黄。舌苔薄黄，脉浮弦。印象：遗精、痹痛。辨证：湿热下注，郁于四肢，扰动精室。治则：通阳开痹，清热祛湿。处方：麻黄12克 独活12克 细辛6克 黄芪6克 黄芩6克 服六剂，诸症状消失，追访半年无复发。

【阳萎】 柴××，男，45岁，工人，1983年5月10日初诊。阳萎已七年多，曾服补肾壮阳药多剂无效，服二加龙骨牡蛎汤六剂，微效。现下半身凉，全身无力，倦怠嗜睡，两脚夜间时有拘挛，时自汗出，头重如裹。苔白腻，脉浮弦。辨证：湿热下注，宗筋弛纵而致阳萎。治则：清化湿热。处方：麻黄12克 独活12克 黄芩6克 黄芪6克 细辛6克 共服十八剂，临床治愈。

【手足癣感染】 张××，男，55岁，工人，1983年12月27日初诊。两掌跖起脓疱痛痒十余天。掌跖脱皮起小水泡已三年，经常发痒，有时流黄水，外用药洗擦未效。两掌及两跖均有高粱粒至黄豆大脓疱，有的脓疱互相连接融合。损害面积：两掌各为 4×6 厘米²，两跖各为 8×12 厘米²。舌苔白腻，脉浮。印象：手足癣感染。辨证：湿热流注，外受湿毒。治则：清热解毒，通阳化湿。处方：麻黄9克 独活12克 细辛3克 黄芪9克 黄芩9克 双花30克 连翘15克 公英30克 花粉24克 蝉退9克 服六剂 脓疱已吸收，流水止，痒痛止，服十二剂痊愈。

半夏泻心汤

半夏半升(洗) 黄芩三两 干姜三两 人参三两
黄连一两 大枣十二枚 甘草(炙)三两

(方中黄连由于药源较缺，作者以苦参6克代之。在方中又增加枳实9克，以增强其宽中下气、和胃健脾之功。)

方中黄连、黄芩苦寒，清热燥湿，以清中焦之热，半夏、干姜辛温散寒，降逆止呕，散痞行气，辛苦寒温合用，有降逆、止呕、消痞的作用；人参、甘草、大枣益气和胃，补中焦之虚，可使上下通，阴阳调。全方可使寒去、热除、痞消、正复。此为辛开苦降，寒热并用，阴阳并调，补泻兼施之代表方。

【肥厚性胃炎】 张××，女，49岁，工人，1979年6月10日初诊。胃脘闷胀，纳呆，有时腹痛，已八年，久治未愈。胃脘胀满连及腹背，晚饭不能饱食，饱则夜间胀剧。无力，消瘦，全身轻度浮肿，面色苍白，口干舌燥，不能参加体力劳动已半年。X线钡剂透视诊断为慢性肥厚性胃炎。舌质红绛，光滑无苔，脉左上关上浮滑，寸尺沉，右寸关尺沉。印象：心下痞。辨证：脾胃寒热错杂，阴阳失调，升降失司。治则：辛开苦降，寒热并用，补泻兼施。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜9克 炙甘草9克 大枣3个 服药七十五剂，胃脘满痛已消失，纳增，浮肿消退，体重增加，脉平和，X线钡剂透视胃粘膜无

异常发现。恢复全日工作，疗后两年随访无复发。

【萎缩性胃炎】 苏××，男，46岁，干部，1982年2月1日初诊。胃脘憋胀已一年余，近三个月来食入即吐。1981年10月19日和11月19日曾在×医院作胃镜检查两次，诊断为萎缩性胃炎。现胃胀纳呆，呕吐较剧，并有上腹疼痛，未见泛酸。两天前曾在×医院作X线钡剂透视，诊断为幽门梗阻。脉左右微下关滑，舌苔白腻。中医印象：呕吐。辨证：中焦阻滞，胃失和降。治则：通腑、理气、止呕。处方：大黄12克 甘草3克 防风15克 没药9克 服三剂，呕吐疼痛止，但胃脘仍憋闷，纳呆。脉左右上关上滑，舌苔白。印象：心下痞。辨证：脾胃升降失调。治则：辛开苦降，消痞散结。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 服二十四剂后症状明显好转，纳增，唯胃脘部仍有疼痛。脉两关浮。处方：桂枝9克 白芍18克 生姜9克 炙甘草9克 大枣3个 饴糖18克 防风15克 没药9克 服二十一剂，诸症状消失。至1982年10月28日又至×医院作胃镜检查：胃粘膜正常。随访半年无复发。

【胃粘膜脱垂】 孙××，男，38岁，工人，1981年8月2日初诊。胃脘部憋胀疼痛已二年余，时轻时重，反复发作，呃逆，嗳气，屡治未愈，去年8月在×医院作X线钡剂透视胃部，诊断为胃粘膜脱垂症及胃炎。有时恶心，偶尔呕吐。胃脘部稍有压痛，按之软，无包块。舌苔白，脉左右上关上滑。印象：心下痞。辨证：中焦气滞，寒热错杂，升降失调。治则：辛开苦降，宽中行气。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜9克 炙甘草9克

大枣3个 厚朴15克 炒莱菔子15克 共服四十八剂，诸症状消失。纳增，体力增加，又至×医院作X线钡剂透视，胃粘膜无异常发现，追访半年未复发。

【慢性肠炎】 刘××，女，20岁，工人，1983年1月18日初诊。腹部下坠已半年多。半年前患急性胃肠炎，吐泻频作，当时服西药稍止，以后即经常腹泻，腹痛，里急后重，大便日二、三次，多为不消化食物，屡服西药和中成药，疗效不佳。现胃脘憋闷，有时肠鸣暖气，经常腹痛。脉左右上关上滑。印象：腹泻。辨证：寒热互结，虚实夹杂。治则：辛开苦降。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 藿香9克 茯苓15克 山药12克 服六剂，诸症状消失，追访两个月无复发。

【神经性呕吐】 刘××，女，22岁，国棉厂工人，1982年8月26日初诊。每上夜班则剧烈呕吐已三个月，其余时间少有发生。食欲正常，无消瘦，吐后饮食照常，屡治未愈。口苦咽干，上腹部及两胁闷胀，全身无力。舌淡苔白，脉弦。印象：呕吐。辨证：肝气犯胃，胃失和降。治则：舒肝和胃。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 枳实9克 生姜9克 甘草9克 白芍15克 竹茹12克 服三剂，呕吐大减，但胃脘仍憋胀，脉左右上关上滑。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 竹茹12克 服三剂后呕吐止，两个月后复查，无复发。

【胃下垂】 杨××，男，48岁，工人，1980年9月20日初诊，胃脘憋胀，食后则剧，已两年多。纳减消瘦，胃脘有震水声，上腹部经常隐痛，压痛明显，未触及包块，腹壁松

弛，肝脾未触及。X线钡剂胃部透视：胃下垂7厘米。舌淡苔薄白，脉左右上关上滑。印象：心下痞。辨证：寒热夹杂，阴阳失调，升降失司。治则：辛开苦降，行气宽中。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜9克 甘草9克 大枣3个 炒莱菔子15克 厚朴15克 共服六十剂，症状消失。三个月后，X线钡剂胃部透视正常。

【慢性胆囊炎】 陶××，男，32岁，1981年11月4日初诊。脘胀及右肋下疼痛已五年。疼痛剧烈时，牵及右肩部，经常腹胀。厌油腻，食则疼痛加剧，嗝气，反酸，恶心。五年前曾在×医院作十二指肠引流，诊断为胆囊炎。症状时轻时重，颜面色灰，消瘦，全身无力，莫非氏征阳性。苔白腻，脉左上关上滑，右沉紧。印象：胁痛。辨证：寒热互结，湿热郁滞，升降失调。治则：辛开苦降，清热利湿。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 生牡蛎12克 金钱草60克 海金沙12克 郁金9克 共服一百五十剂，诸症状消失，追访一年无复发。

胆的升清降浊与脾胃的升降密切相关。胆气的疏泄宣发有利于脾胃的升清降浊，脾胃升降纳化正常，胆腑才能疏泄有度。黄元御说：“木生于水，长于土，土气冲和，则肝随脾升，胆随胃降。”故胃中浊气降，则胆汁亦能下行，清气方能上升。

【胃肠神经官能症】 王××，女，54岁，工人，1983年3月8日初诊。腹部胀满，不能弯腰已八年。二十年前曾在潮湿屋内住宿一夜，次日即出现腹痛及上腹部发凉疼痛，热敷后好转，只在胃脘部留有鸡蛋大憋闷区。自觉在脐下有一横条索状物，经常跳动，甚感不适，历时十余年，曾服中成

药，下腹部条索状物移至脐与剑突之间，自觉如小儿前臂样粗，长约10厘米，自下向上顶，弯腰则腹部疼痛憋闷气短，难以忍受。十七年来大小便不能采取下蹲姿势，饮食正常。曾到很多医院检查，并作X线钡剂胃肠透视，均未发现器质性改变。曾服西药和舒肝理气中药，均未见效。舌苔薄白，脉到右上关上滑。印象：心下痞。辨证：阴阳不和，上下不通。治则：和阴阳，通上下。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 川断12克 狗脊12克 桑寄生30克 川芎9克 威灵仙12克 服十二剂，腹部症状消失，俯仰自如，唯腰部仍稍疼痛。疗后两个月复查，腹部症状未再发。胃肠疾病有胃脘堵塞、升降失调且脉象为上关上滑者，临床经常遇到，屡用屡效。

【头痛】 头痛的原因很多，有的是因为脾胃寒热夹杂，运化失常，不能升清降浊而致。例如，王××，女，31岁，教员，1979年5月6日初诊。患顽固性头痛已七年多，日夜持续头痛，以两颞及枕部较重，视力模糊，头有闷胀感，日益加重，影响工作，屡治未愈。胃脘憋胀，纳呆；有时恶心。舌淡，苔白腻，脉左上关上滑，余脉沉。辨证：中焦痞塞，升降失调。治则：辛苦苦降，宣通上下。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 竹茹12克 共服二十四剂，临床治愈。

【外伤性头痛】 蒋××，男，39岁，教师，1979年8月16日初诊。患者于二十天前，头部受外伤之后头晕头痛，夜不能寐，恶心纳呆，胃脘憋闷。苔薄白，脉左上关上滑，寸尺沉，右寸关尺沉。印象：头痛。辨证：血瘀络阻，中焦阻

滞。治则：辛开苦降，祛瘀止痛。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 川芎9克 红花9克 共服十二剂，临床治愈。

外伤性头痛，方书多从瘀血论治；而采用活血化瘀药物。对于具有半夏泻心汤证的病人，采用本汤稍加活血化瘀药物，效果良好。

【偏头痛】 董××，女，53岁，1979年8月12日初诊。右颞侧剧烈偏头痛，右眼不能睁开已一年多。血压180/90毫米汞柱，中西药治疗未效。胃脘憋闷，纳呆。苔薄白，脉左上关上滑，余脉沉。辨证：中焦痞塞，脾失健运，清阳不升，浊阴不降。治则：升清降浊，兼以熄风。处方：枳实9克 黄连须6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 钩藤30克 服九剂，头痛止，血压150/90毫米汞柱。胃脘憋闷消失，纳增。

【坐骨神经痛】 魏××，女，45岁，农民，1982年7月13日初诊。右腿痛已半年。自右侧臀部向下串痛，疼痛较剧，步履艰难，曾服祛风祛湿药和虫类药物（僵蚕、全虫、蜈蚣）以及活血止痛药（鸡血藤、赤芍、乳香、没药）等六十余剂未效，反而日趋严重。除腿痛外，并有胃脘痞满，纳呆。舌苔薄白，脉左右上关上滑。印象：腿痛。辨证：脾失健运，四肢失养。治则：辛开苦降，健脾燥湿。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 川牛膝15克 威灵仙12克 没药9克 黄柏9克 炒扁豆15克 白芍15克 苍术12克 服九剂，腿痛消失。半年内未复发。

【癫痫】 《临证指南》说：“痫病或由惊恐，或由饮食

不节，或由母腹中受惊，以致脏气不平，经久失调，一触痰积，厥气内风，卒焉暴逆，莫能禁止，待其气反然后已。”

《证治准绳》曰：“……或在母腹中受惊，或感受六气，或饮食不节，逆于脏气而成，……”古人已认识到饮食不节，损伤脾胃，湿聚生痰，脾胃升降失调，一旦肝气失和、阳亢风动，挟痰上逆，蒙蔽清窍，就会导致癫痫发作。西医也屡有胃肠型癫痫的报道，采用半夏泻心汤加减治疗，可使痞除痰消而风去，起到标本兼治的作用。近年来用此方治愈六例，服药三十剂以内临床治愈者四例，六十至八十剂治愈者两例，现举一例。

栾××，女，11岁，1979年9月12日初诊。患癫痫已九年多。自一岁半开始发生，病情日益加重，屡治未效。脑电图检查为普遍中度异常。血、尿常规化验正常，血钙正常。每天发作十余次，夜间睡眠中亦有发作。发作时两腿伸直，不省人事，牙关紧闭，但口不吐白沫，每次持续约一、两分钟。发作前，先有胃中不适，恶心；发作过后，全身出汗，无力。不发作时常感到心下痞满。舌红，脉左右上关上滑，寸尺沉。印象：痫证。辨证：脾胃升降失调，脏气不和。治则：辛开苦降，健运中焦，涤痰熄风。处方：枳实9克 黄连须6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 竹茹1.2克 浮小麦30克 生龙牡各9克 磁石30克 钩藤24克 追地风24克 千年健24克 防风18克 服三剂后，发作停止，但自汗仍多，夜寐易惊。二诊时在上方中去防风加麻黄根9克 夜交藤30克 炒枣仁30克 又服三剂，上述症状消失，共服三十六剂，临床治愈。

【耳聋】 造成耳鸣耳聋的主要原因为肾虚精亏和肝胆

之火上扰，应以调理肝肾为主。此外，李东垣在《脾胃论》中有“脾胃虚则九窍不通”的论点。若病人由于各种原因造成心下痞满，则为脾失健运，不能升清降浊，致使清窍被蒙。而且，心下痞满，中焦阻滞，则可影响肝之疏泄，致成肝郁，郁久化火，肝胆之火上扰，清窍被蒙，也可致聋。

孙××，男，51岁，干部，1979年6月21日初诊。患者感冒后引起耳聋已三个月，曾在当地医院经耳鼻喉科治疗无效。并有心下痞满，纳呆等。舌红，苔薄白，脉左上关上浮滑，寸尺沉，右寸关尺沉。辨证：清阳不升，清窍被蒙。治则：辛开苦降，利窍通闭。处方：枳实9克 黄连须6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣8个 石菖蒲9克 服九剂后，听力恢复，能听到手表音，疗后一年复查，情况良好。

【链霉素中毒性耳聋】 高×，男，10岁，学生，1979年8月14日初诊。患者半年前因发烧注射青、链霉素各多次而引起耳聋，上课时听不清老师讲话，平时与人言，也很难听清对方的话语。现胃脘经常憋闷，纳呆。脉左上关上滑，余脉沉。印象：耳聋。辨证：中焦痞满，清窍被蒙。治则：辛开苦降，利窍通蔽。处方：枳实9克 黄连须6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 大枣3个 石菖蒲9克 服三剂。

8月18日二诊：日前感冒，稍有咳嗽，头痛，咽痛，脉浮。处方：麻黄9克 炒杏仁9克 石膏24克 甘草9克 桔梗9克 麦冬18克 生地18克 元参18克 丹皮9克 五味子9克 三剂。

8月22日三诊：服上六剂药后，听力好转，已能听清大

声说话。胃脘憋闷和纳呆好转。脉左上关上滑，余脉沉。处方：仍按初诊方服三剂。

8月25日四诊：听力完全恢复，脉左上关上滑，余脉沉，仍按初诊方服三剂。疗后半年随访，听力良好。

现代医学认为链霉素中毒性耳聋是不可逆的，作者过去也未治过，仅此一例，供读者参考。李东恒曾在《脾胃论》中有“脾不及，则令人九窍不通”之说。又云：“脾胃既为阴火所乘，谷气闭塞而下流，即清气不升，九窍为之不利。”据此理，如能调其脾胃升降，则九窍自通，耳能听矣。

【多寐】 周××，女，57岁，1985年1月31日初诊。多寐咳嗽已一月余，每日睡十七、八小时，全身串痛，脘闷纳呆。舌苔薄白，脉上关上滑。辨证：脾胃升降失调，运化失司，脾阳不振。治则：辛开苦降，和中助阳。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 服六剂后嗜睡除，咳嗽与全身疼痛消失。

【慢性支气管炎】 由外感或内伤使肺失清肃，因而致咳，是咳嗽之常。早在《内经·咳论》中就有，“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”，“脾咳之状，咳则右胁下痛，阴阴引肩背，甚则不可以动，动则咳剧”，“胃咳之状，咳而呕”的论断。临床上有胃脘痞满，脾失健运，聚湿生痰，上渍于肺，而致咳嗽者，这种咳嗽，有较明显的脾胃症状，对这类病人采用清肺宣肺的习惯治法，往往效果不佳，而采用调脾胃，通上下，交阴阳法，再加止咳化痰之品，常收佳效。

李××，女，72岁，1982年10月4日初诊。每年秋季气候变凉时则有咳嗽气短已十余年，发作时胃脘憋胀，痰涎壅盛，

纳呆，全身无力，动则喘憋加剧，至春暖方能缓解。反复发作，服止咳平喘中药不效。舌苔白腻，脉左右上关上滑。印象：咳嗽。辨证：中焦痞塞，脾胃升降失调，湿聚生痰，上渍于肺。治则：辛开苦降，化痰止咳。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 白前15克 紫菀12克 泽漆9克 炒莱菔子15克 服三剂后，咳喘大减，痰涎显著减少。又服九剂，咳喘止，痰涎消，纳增，胃脘憋闷消失。

【心动过缓】 郑××，女，38岁，干部，1979年4月13日初诊。患心慌气短已二年多。近一年来不能坚持工作，在家休息。心电图检查：窦性心动过缓，期前收缩。安静时脉搏每分钟48次左右，活动后增至60次左右，胃脘憋闷，纳呆。舌淡苔白，脉左右上关上滑，并有结脉。印象：心悸。辨证：中焦痞塞，水饮内停，上凌于心。治则：辛开苦降，健脾和胃，理气行血。处方：枳实9克 黄连须6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 茯苓15克 共服二十四剂，临床症状消失，心率在安静时每分钟55次左右，能参加全日劳动。疗后二年无复发。

【冠心病】 毕××，男，51岁，工人，1979年8月初诊。胸憋气短，经常出现心前区疼痛，一年前发病时曾作心电图检查，心脏前壁侧壁心肌梗塞。现不能独自行走，须扶杖或经人搀扶，胃脘憋闷，纳呆。舌红绛，苔白，脉左右上关上滑。印象：胸痹。辨证：脾虚生痰，阻遏胸阳。治则：辛开苦降，健脾通阳。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 党参15克 半夏9克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 炒谷芽30克 服十五剂，心前区疼痛消失。疗后三个月复查，

未复发，行路已不需扶杖，能上街买菜，做轻微家务劳动。

【心肌炎】 郭×，女，19岁，工人，1979年7月8日初诊。心悸，恶心，全身无力已一月多。发病前感冒，全身肌肉疼痛，随之出现心悸、气短、恶心，有时呕吐，曾至×医院作心电图诊断：心肌劳损。现头昏，胃脘憋闷，不耐劳作，动则心悸气短加剧。舌淡，苔白，脉左右上关上滑。印象：胸痹。辨证：中焦痞塞，心阳痹阻。治则：调和脾胃，温阳通痹，涤痰祛饮。处方：半夏18克 生姜24克 茯苓12克 生牡蛎12克 服六剂，心悸恶心好转，但仍胸脘憋闷，纳呆。处方：枳实9克 苦参6克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 服十五剂，临床症状消失，心电图检查正常。

【类风湿性关节炎】 郝××，女，62岁，退休工人，1982年7月13日初诊。各关节疼痛已四年余。指关节肿胀畸形，在两手腕关节伸面各有如枣核大小结节一个。血沉稍快，类风湿因子阳性。天气变化时关节疼痛加剧，胃脘憋闷，胀满反酸，纳呆。脉左右上关上滑。印象：痹证。辨证：寒热错杂，脾失健运，风湿侵袭，络脉不通。治则：辛开苦降，健运中焦，祛风、除湿、通络。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3克 川芎9克 威灵仙15克 没药9克 共服十五剂，关节肿痛消失。1983年2月28日再诊：去年冬季关节未痛，腕关节伸面结节消失。检查血沉正常，类风湿因子阴性。此正如《素问·痹论》所云：“肌痹不已，复感于邪，内舍于脾。”

【类风湿性关节炎并发神经炎】 张××，女，51岁，工人，1982年12月7日初诊。手足发麻，疼痛已五月余。两手戴手

套范围麻痛感。持物稍久则落地。各关节疼痛,上楼时痛剧,需抓住楼梯扶手方能向上攀登,全身肌肉疼痛,夜间不能转侧。类风湿因子阳性,血沉稍快,胃脘憋闷,纳呆。舌苔薄白,脉左上关上滑,余脉沉。印象:痹证。辨证:运化失司,邪留经络。治则:健运脾胃,行气通络。处方:枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 厚朴15克 元胡9克 没药9克 共服二十四剂,诸症状消失。

【低烧】 张××,男,8岁,1979年8月13日初诊。紫癜伴有低烧四月余。在×医院诊断为原发性血小板减少症并住院治疗,化验血小板在2万/毫米³左右,曾服激素和中药汤剂三个多月,血小板恢复到10万左右,但低烧始终未退,经常保持在37.6℃~37.8℃之间。面如满月,全身肥胖,伴有胃脘憋闷,纳呆。苔薄白,脉左右上关上滑。中医诊断:发热。辨证:中焦痞塞,升降失调,阳郁发热。治则:辛开苦降,调理脾胃,开郁解热。处方:枳实9克 黄连须6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 服四剂,痞除纳增,低烧退。疗后一月复查无复发。

王××,女,60岁,1982年10月14日初诊。胃脘憋闷,纳呆,每在晚上十二点以后,出现寒战,每五、六天发作一次,每次发作持续半小时,发作时虽得增加衣被而冷不减,黎明时又发热,已一年余。屡治未愈。近三日因感冒又出现咳嗽,脉浮。由于有外感,先宜解表。处方:麻黄9克 炒杏仁9克 石膏24克 甘草9克 桔梗9克 麦冬18克 生地18克 元参15克 丹皮9克 五味子9克 服三剂。10月18

日二诊：感冒已愈，咳止，但胃脘憋闷和夜间寒战仍未除。脉左右上关上滑。印象：发热。辨证：脾胃损伤，阴阳不和。治则：补脾胃，调阴阳。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣8个 服六剂。11月30日三诊：自从服10月18日方六剂后，一个月来，只有昨晚出现一次寒战，症状如前。又继续服10月18日方六剂，疗后三月无复发。

【慢性肾盂肾炎急性发作】 刘××，女，36岁，工人，1983年2月22日就诊。患“慢性肾盂肾炎”已三年，时有复发。近两日来又复发，尿血，尿频，尿痛，全身发冷，少腹拘急，腰痛，步履艰难，不能久立，胃脘憋闷，纳呆。苔薄白，脉左右上关上滑。印象：淋证。辨证：脾肾两虚，湿热下注。治则：健脾益肾，清热利湿。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 仙灵脾9克 滑石15克 竹叶12克 白茅根30克 服三剂痊愈。疗后三月无复发。

【乳癖】 王××，女，32岁，农民，1983年2月21日初诊。两乳发现硬结疼痛已三个月。月经正常，胃脘经常憋闷，纳呆，左乳有 2×3 厘米²硬结，右乳有 1.5×2 厘米²和黄豆大者一个，推之可移，与皮肤及深部组织无粘连，两乳头无凹陷。钼靶X线照片左乳有 2×3 厘米²、右乳有 1.5×2 厘米²及黄豆大密度增加阴影，中间无钙化点，损害周围无透光带。舌苔薄白，脉左右上关上滑。辨证：中焦痞塞，升降失司，瘀塞乳络。治则：辛开苦降，通经活络。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 王不留30克 路路通12克 大

贝3克冲 川楝子9克 瓜蒌24克 共服二十九剂，疼痛消失，钼靶照相证实，结节消失。

乳癖治疗的报道很多。有的从肝论治，则以舒肝理气、解郁化痰，或理气化痰，调理冲任为治法，方多选逍遥散加减。有的则以寒痰论治，以温阳化痰为法，阳和汤加减而疗。但以调理脾胃为主的报道则罕见。作者一方面根据此型病人具有心下痞和脉上关上滑的主证和主脉，另方面也根据乳房属足阳明胃经，所以对此型病人采用辛开苦降的半夏泻心汤再加通络及消痰散结药物治疗，也收到了较好的疗效。

脾胃为后天之本，气血生化之源。五脏六腑皆赖脾运化水谷精微以资营养。脾与肺的关系在《素问·经脉别论》中有：“脾气散精，上归于肺。”脾与四肢筋骨关节的关系，在《素问·太阴阳明论》中有：“四肢皆禀气于胃，而不得至经，必因于脾，乃得禀也。今脾病不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷气，气日以衰，脉道不利，筋骨肌肉，皆无气以生，故不用焉。”《素问·痿论》曰：“阳明者，五脏六腑之海，主润宗筋，宗筋主束骨而利机关也。”脾与肌肉的关系，《素问·痿论》中有：“脾主身之肌肉。”脾与神志的关系，《素问·刺法论》有：“脾藏营，营舍意。”所以脾胃功能失调，就会引起各个系统的疾病，按治病必求其本的原则，抓住关键，就能纲举目张。赵章忠医师在介绍《金寿山运用泻心法的临床经验》一文中说：“也可用于上下交病，独治其中。”“用泻心法……不仅经常应用于胃肠、肝胆之病，而且广泛应用于呼吸、泌尿、心血管、内分泌、神经系统之病，或以其病变犯及胃肠，或以其兼夹消化道诸症，或因其湿热冲注三焦俱病，只要邪热内结，非纯属大实大满

之证，皆可随机变化施用。”论述颇有见地。

大黄黄连泻心汤

大黄二两 黄连一两 黄芩三两

方中大黄泻营分之热及一切实热与血中伏火，治吐血、衄血，和胃开结。黄连泻气分之热，泻心胃之火。黄芩泻中焦实火，除脾家湿热，治诸失血。

【鼻衄】 贺××，男，26岁，工人，1980年9月10日初诊。鼻衄已二十余年，患者自四岁开始，每年春季流鼻血，出血前先头痛，全身不适，胃脘憋闷，每次流血40~50毫升，每二、三日流血一次，一、两个月后缓解。自今年以来，症状加剧，不分季节，经常发作，屡经中西医治疗无效，大便干，有下坠感。舌苔白，脉左右上关上滑。辨证：心火亢盛，迫血妄行。治则：泻心止血。处方：黄连8克 黄芩9克 大黄6克 生地24克 侧柏叶30克 服三剂，鼻衄止，又服六剂，痊愈。

【衄血腹泻】 于××，女，37岁，农民，1982年11月17日初诊。鼻衄腹泻已三月余。胃脘经常憋胀，饭后胀满较剧，纳呆，大便稀，每日七、八次，每天夜间大便二、三次，且有五更泻。血常规化验：红细胞285万/毫米³，血色素7克，白细胞5600/毫米³，屡治未愈。舌淡，苔薄白，脉左右上关上滑。印象：鼻衄，下痢。辨证：邪热壅聚，上逆下迫。治则：泻热除痞。处方：大黄6克 苦参9克（代黄连）黄芩

9克 炒莱菔子15克 藿香叶12克 竹茹12克 六剂。

11月24日复诊：服药后诸症状大减，恶心止，鼻衄止，纳增，大便每日一、二次，成形，夜间已不大便。又按原方服六剂，巩固疗效。

【齿衄】 张××，女，27岁，干部，1983年4月4日初诊。口臭齿衄已四、五年，胃脘憋闷，纳呆，腰腿经常疼痛。苔薄白，脉左右上关上滑。辨证：邪热壅聚，浊气上逆。治则：泻热除痞。处方：苦参9克 黄芩9克 大黄9克 服三剂后，口臭齿衄大见好转，但腰腿仍痛。脉左右上关上滑。处方：苦参9克 黄芩9克 大黄3克 川芎9克 川牛膝15克 威灵仙12克 服六剂痊愈。

【原发性血小板减少症】 王×，男，18岁，学生，1980年2月20日初诊。自1979年9月21日鼻出血不止，当时化验血小板8000/毫米³，血色素6克，乃入×医院住院治疗。曾于发病前十天患感冒，咽喉痛，曾服土霉素五天，过二、三天后突然鼻流血不止。住院期间曾服激素，注射止血剂，并口服犀角地黄汤十余剂无效，前后共输血3000多毫升，但仍经常大出血，血小板始终在5000~8000/毫米³，血色素4~6克，后来曾注射长春新碱两次，住院六个月，病情未见好转，自动出院。乃邀作者诊治。病人胃脘憋闷，面色苍白，形如圆月，皮肤毳毛增长，肝脾未触及，牙龈向外渗血。舌淡，苔白，舌边有齿印，脉左右上关上浮滑。印象：鼻衄、齿衄。辨证：阴气不足，阳气独盛，迫血妄行。治则：清热除痞，降火止血。处方：大黄9克 黄连6克 黄芩9克 生地24克 藕节30克 白茅根30克 服二十一剂，未有大出血，但牙龈仍向外渗血，血小板上升至12000/毫米³。又按原方服六十

剂，齿龈渗血停止，出血凝血时间正常，血小板上升至24000/毫米³。纳增，体力增加，能自由外出活动。苔薄白，脉左右上关上浮滑。处方：大黄9克 黄连6克 黄芩9克 鲜荷叶30克 鲜藕节30克 鲜茅根60克 鲜侧柏叶30克 服九十剂，临床症状消失，血小板升至32000/毫米³。至九月初复学上课。疗后一年半复查，未有出血现象，血小板仍为32000/毫米³，出血凝血时间正常。疗后二年半复查，血小板52000/毫米³，出血凝血时间正常。

《金匱要略》云：“心气不足，吐血衄血，泻心汤主之。”尤在泾谈：“心气不足者，心中之阴气不足也，阴不足则阳独盛，血为热迫则妄行不止矣。”唐容川认为：“心中阴气不足，则阳独盛，逼其胞中血海之血，出于浊道，则为吐血；逼其胞中血海之血，出于清道，则为衄血。”又说：“心为君火，化生血液，是血即火之魄，火即血之魂，火升故血升，火降即血降也。知血生于火，火主于心，则知泻心即泻火，泻火即是止血。”对于此方，唐容川说：“此为吐衄之神方也。妙在以芩连之苦寒，泻心之邪热，即所以补心之不足。尤妙在大黄之通，止其血，而不使其稍停余瘀，致血愈后，酿成咳嗽虚劳之根，且釜下抽薪，而釜中之水自无沸腾之患。”近来用大黄、黄连泻心汤治吐衄，往往只用于体壮之人，对失血过多，气血两虚者，则不敢用。由本例观之，血小板仅5000/毫米³，血色素仅6克，气血之虚已甚，但服用本方，不但可以防止大出血，并可逐渐改善造血机能，改善免疫状态，减少血小板破坏等，而能救治沉痾。

甘草泻心汤

甘草四两(炙) 黄芩三两 半夏半升(洗) 大枣十二枚(擘) 黄连一两(以苦参6克代) 干姜三两 人参三两

方中黄芩、黄连(苦参)清热解毒;半夏、干姜辛温散痞除湿;人参、大枣扶正补虚;倍用甘草,增强和胃缓中之力,起到缓急止泻的作用。

【久泻】于××,男,52岁,干部,1980年4月18日初诊。两年前赴外地开会,由于饮食不适引起腹泻,连续数日,后服抗菌素与止泻药,腹泻止,但会毕回家后又出现腹泻,屡治不愈,日七、八次,为稀便,有时出现完谷不化,经常腹胀,胃脘憋闷,肠鸣甚著。全身无力,头晕心悸,有时出现恶心。苔白腻,脉上关上滑。辨证:胃中虚,客气上逆。治则:辛开苦降,缓急和中。处方:炙甘草12克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 大枣8个 枳实9克 白术12克 茯苓15克 服六剂后腹泻肠鸣消失,心下痞满好转,继服六剂痊愈。

【舌皲裂】岳×,女,23岁,工人,1979年8月6日初诊。舌体皲裂疼痛已三年,曾大量服核黄素无效,反而日趋严重,检查发现舌的前2/3均布满横而深的裂纹,大裂纹中间布满浅而短的小纹,似桑椹皮,不能食酸辣刺激性食物,痛苦异常。胃脘经常憋闷,饭后易腹胀。脉左上关上滑,右滑。辨证:心火亢盛,中焦痞塞。治则:泻心除痞。处方:炙甘

草12克 黄连须6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜3克 大枣3个 服九剂后,舌体疼痛消失,小短纹减少,深长纹稍变浅。服四十八剂,小短纹完全消失,深长纹亦消失2/3,剩余条纹变短变浅,食酸辣食物已无痛苦。

黄 连 汤

黄连三两 甘草三两(炙) 干姜三两 桂枝三两(去皮)

人参二两 半夏半升 大枣十二枚(擘)

黄连泻胸中之积热;姜、桂祛胃中之寒;半夏降逆,合黄连止呕;人参补虚;甘草、大枣和胃止痛。甘苦并投,寒热兼施,以达寒热平调、清上温下之功。

【慢性非特异性溃疡性结肠炎】 时××,女,32岁,干部,1984年5月16日初诊。大便夹带脓血,便秘与腹泻交替出现已二年多。经常腹痛,有痛泻现象,大便每日六、七次,消瘦,全身无力,胸闷脘憋,发病原因不明,久治未效。大便培养:痢疾菌(-)。钡剂灌肠:降结肠中段至横结肠,粘膜粗乱,肠袋变浅,并有痉挛及激惹征。舌苔薄白,脉左右上关上滑。印象:腹泻。辨证:湿热蕴结,气血凝滞。治则:除湿祛热,温胃健脾。处方:黄连9克 桂枝9克 半夏9克 党参15克 干姜9克 甘草9克 大枣3个 防风18克 没药9克 服六剂。5月21日复诊:症状显著好转,腹痛大减,大便渐成形,日二、三次。又服上方六十剂,症状消失,大便正常,于1984年9月6日又作钡剂灌肠复查,结

肠粘膜纹理正常，无激惹现象。半年后无复发。

大陷胸汤

大黄六两(去皮) 芒硝一升 甘遂一钱匕

方中甘遂苦寒，苦性泄，寒胜热；芒硝咸寒，咸能泄，又能软坚，寒能胜热；大黄苦寒，苦性泄，寒胜热。共为下泄与除热之有力方剂，《伤寒论》中为治疗热与水结而成的结胸证设此方。

【结核性渗出性胸膜炎】 马××，男，60岁，退休工人，1980年9月13日初诊。胸闷气短发烧半月。三十年前开始患肺结核，且时好时坏，半月前感冒发烧，上午38℃左右，下午可达39℃左右，近两天来夜间达39.6℃，恶寒、出虚汗及夜间盗汗，汗以头颈部较多，左侧胸胁疼痛，转侧和咳嗽则痛剧，不能向左侧卧，气短烦躁，饮食大减，口纳不过三两，口干不欲饮，饮则憋喘增剧。体温38.6℃，脉搏112次/分，呼吸25次/分，重病面容，仰首挺胸呼吸，痛苦表情，语音嘶哑，叩诊发现左侧前胸部自第三肋下呈浊音，听诊左肺呼吸音低弱，触颤左侧减低，右侧正常，气管右偏。X线照像：两肺上部见有许多散在的圆形致密钙化点，密度高且均匀，边缘锐利，大小不等。左侧第三肋下呈密实阴影，膈肌遮盖，肋膈角消失，阴影均匀一致。右侧肋膈角未包括在片内。X线诊断：两肺上野结核钙化灶，左侧胸腔积液。血沉第一小时末70毫米。舌质红，苔黄厚，两寸脉浮滑，关尺沉紧。

西医诊为结核性渗出性胸膜炎。中医诊断：大结胸证。辨证：表邪内陷，邪结胸中。治则：泻热逐水。处方：大黄9克 芒硝9克 甘遂3克 三剂，水煎服，日一剂。9月16日复诊：服第一剂后，大便日五次，气味恶臭，色黑。服第二剂后，大便日三次，为水样便，臭味较以前稍轻些；服第三剂后大便日二次，为稀便，臭味更减。体温降至37.5℃，恶寒止，虚汗心烦减，气短减轻，纳稍增。舌苔变薄，黄色变淡，脉滑。处方：黄连6克 半夏12克 瓜蒌仁12克 麦冬12克 元参12克 百部9克 三剂，水煎服，日一剂。

9月19日三诊：大便成形，日一次，夜间盗汗止，舌苔白，脉两寸浮，关尺沉紧，纳稍增，日食三、四两，只下午低烧37.5℃。处方：大黄9克 芒硝9克 甘遂8克 三剂，水煎服，日一剂。

9月23日四诊：服药后又腹泻，日2~4次，全身发软，下午仍低烧37.5℃，精神好转，咳嗽痰不利，饮食增加，日纳六两左右。X线透视：左侧胸腔积液消失，只留有胸膜肥厚。舌苔薄白，脉滑。处方：麦冬15克 生地18克 百部9克 沙参15克 山药12克 炙皂角3克 陈皮9克 桑皮9克 元参15克 丹皮9克 川贝粉8克(冲) 侧柏叶12克 瓜蒌15克 连服十二剂，低烧退，咳止，饮食增加，日纳一斤左右，体重增加，血沉第一小时末50毫米。疗后三月复查，情况良好，血沉正常，胸部透视：胸水未复发。

【结核性包裹性积液】 杨××，男，36岁，工人，1983年4月7日初诊。患肺结核已十年，左侧胸腔积液已十个多月，曾抽胸水四次，最后一次为脓液。曾经口服雷米封及PAS，注射链霉素等未能控制，现仍低烧，胸痛，胸憋气短，夜间

不能侧卧，X线透视：左肺下野外带有一约 7.5×7.5 厘米²致密阴影，侧位偏后。印象：左胸包裹性积液。舌苔白黄，脉左右寸浮，关尺沉。中医印象：大结胸证。辨证：热与水邪，结于胸中。治则：泻热逐水。处方：大黄9克 芒硝9克 甘遂3克 水煎服，日一剂，服药后腹泻，服五剂后，自觉症状消失，X线透视：积液同前，脉两关滑。处方：茯苓18克 桂枝18克 白术18克 甘草12克 桑皮12克 服二十四剂，5月28日X线透视：积液消失，只遗有胸膜肥厚。

【外伤性胸腔积液】 丁××，男，37岁，汽车司机，1984年8月14日初诊。于7月26日下午为汽车挤伤右侧胸壁，当即到县医院简易法固定胸部，并注射青、链霉素。7月29日至济南市×医院作右侧胸部X线照片：右侧液气胸，肺压迫严重，自第一至第四肋骨骨折，液面平第九肋间隙（肩胛下线下）。自右胸抽出空气2000毫升，抽出血液300毫升，之后，胸憋气短稍好转。7月31日胸透：右胸第五肋以下呈浓密阴影，未见明显气体。8月14日转来我院，X线照片：右肺野外带密度增高，上缘呈外高内低状，可随体位变动，右肋膈角消失，膈肌活动度差。X线诊断：右胸积液。现仍胸憋气短，头颈部发热，背部多汗。舌苔白，脉左右寸浮关尺沉。印象：大结胸证。辨证：外伤胸膈，气郁水蓄。治则：泄热逐水。处方：大黄9克 芒硝9克 甘遂3克 水煎服，服二剂后，胸闷胸痛大减，背汗止。现脘憋纳呆，舌苔白，脉左右上关上滑。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 生蒲黄9克 五灵脂9克 水煎服，四剂。8月21日三诊：症状稍有好转，胃纳稍增，仍胸憋气短。脉左右寸浮，关尺沉。

处方：大黄9克 芒硝9克 甘遂3克 服三剂后，自觉症状完全消失。X线透视：液平面见不到，右肋膈角稍钝。夜寐不宁，怕惊动，有时心悸。脉两关滑。处方：茯苓18克 桂枝18克 白术18克 甘草12克 珍珠母30克 生牡蛎30克 生蒲黄9克 五灵脂9克 炒土元9克 三七粉3克(冲)十二剂。9月6日X线透视：心肺正常。胸痛完全消失。

【肺结核空洞形成】 张××，女，62岁，退休工人，1985年3月5日初诊，四年前左侧胸部外伤，以后渐出现左侧胸痛。近二、三月来症状加剧，不能向左侧卧，恶心，大便干，低烧，不能深呼吸，吐黑痰，纳呆。X线照片：左锁骨下有面积为3×3厘米²圆形空洞。舌苔白，脉左右寸浮，关尺沉。印象：大结胸证。辨证：外伤胸膈，水气停蓄，郁而化热。治则：泻热荡邪。处方：大黄9克 芒硝9克 甘遂3克 水煎服，五剂。3月12日复诊：低烧胸痛消失，恶心止，深呼吸已不痛，大便通，纳增。脉左右上关上滑。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 服六剂。3月19日三诊：胸部又出现轻度闷痛。脉左右寸浮关尺沉。又服大陷胸汤三剂。3月22日四诊：诸症状消失。X线照片：空洞消失。

小陷胸汤

黄连一两 半夏半升(洗) 瓜蒌实大者一枚

黄连苦寒；半夏辛温，化痰蠲饮，能散滞结；瓜蒌甘

寒，使痰气下降。此方苦寒泻热，辛温散结。

【肋软骨炎】 刘××，女，27岁，工人，1984年8月23日初诊。右侧胸痛已一月余。检查发现右侧第三肋软骨与胸骨连接处肿起，有压痛。舌苔薄白，脉左右上关上滑。中医诊断：胸痛。辨证：痰热互结。治则：清热、消痰、开结。处方：苦参9克（代黄连） 半夏15克 瓜蒌24克 片姜黄9克 服三剂。8月27日复诊：局部浮肿稍减，压痛明显减轻。又以上方加乳没各9克，继服三剂。8月30日三诊：局部肿消，压痛止。

作者以本方加紫菀、冬花、炙皂角等治疗痰热型哮喘病每收佳效，验案较多，不赘述。

橘 枳 姜 汤

橘皮一斤 枳实三两 生姜半斤

方中陈皮辛苦，能散能泻，调中快膈，导滞消痰，理气燥湿；枳实苦酸微寒，行气祛痰，止喘消痞胀，治胸痹结胸；生姜宣肺开痰，解郁调中。合之除心下痞满，治胸部胀闷。

【胸痹】 张××，男，47岁，药师，1979年8月7日初诊。胸憋气短，心前区疼痛已三年。1978年心电图检查发现电轴左偏，冠状动脉供血不足。曾采用中西药治疗效果不佳。近来胸部憋闷更加严重，胸痛发作频繁。舌质绛，苔薄白，脉左浮紧，右沉滑。辨证：土湿胃逆，浊气痞塞。治

则：辛温利气，行水除痹。服橘枳姜汤三剂后，胸憋闷及疼痛消失，共服二十四剂，心电图复查：电轴左偏，冠状动脉供血不足已好转。疗后追访三年，无症状复发，心电图依旧。

【喘证】 于××，女，49岁，医务，1981年9月16日初诊。胸部憋闷，气喘已五、六年。活动后加剧，安静时呼吸气粗声高，三、四米以外亦能听到，有时咳嗽，但不剧。舌苔薄白，脉左浮紧，右沉滑。辨证：浊气痞塞，肺气不降。治则：辛温利气。处方：陈皮48克 枳实9克 生姜24克 服一剂后，自觉胸中豁然开朗，共服十五剂，临床症状完全消失，追访三年无复发。

小 柴 胡 汤

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 半夏半升(洗)

甘草(炙) 生姜(切)各三两 大枣十二枚(擘)

方中柴胡直入少阳，引清气上升，平少阳邪热；黄芩苦寒除三焦之热，与柴胡合之，治寒热往来，口苦咽干；半夏和胃降逆，下气止呕，治咽痛胸胀；生姜调中畅胃，与半夏合之，降逆止呕，开胃纳食；人参、甘草、大枣补脾和胃，益气和中。七药合用起到利枢机，疏腠理，和表里，通三焦的作用。

【全身无力】 邪陷少阳，则枢机不利，三焦失司，不能温肌肉充皮肤，故肌肉软而无力。作者曾多次遇到少阳证而

全身无力者，最典型的有二例。

孙××，女，26岁，干部，1979年10月24日初诊。全身无力已半年多。半年前曾患重感冒半月余，未能痊愈，以后出现口苦咽干，头晕目眩，下午稍有低烧，两胁发胀，有时恶心纳呆，面黄肌瘦，倦怠无力，每日下班后即卧床懒动，不能参加家务劳动。舌苔薄白，脉弦。印象：少阳枢机不利。治则：和解少阳。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 服三剂后，体力大增。追访三月无复发。

张××，男，28岁，铁路工人，1975年2月初诊。全身瘫软无力已三个月。患者病前身体强壮，自去冬以来，体力大减，手提一棵大白菜回家，已觉疲惫不堪，与病前判若两人。口苦咽干，头晕目眩，心烦喜呕，两胁发胀，纳呆。苔白，脉弦。辨证：邪陷少阳，枢机不利。治则：和解少阳，疏畅气机。处方：小柴胡汤原方六剂，诸症状消失，体力大增。

【中心性视网膜炎】 王××，男，42岁，汽车司机，1975年5月初诊。视力减退已五、六日，渐加重，现在左右视力均为0.1（病前为1.5）视物模糊。病前4~5日曾患感冒，曾服解热剂。之后即出现口苦咽干，心烦喜呕，两胁发胀，视力日渐模糊，头晕，寒热往来。舌质红，苔白，脉弦。印象：视瞻昏渺。此为邪热郁于少阳，肝胆之火熏蒸于目，内经云：

“肝气通于目，肝和则目能辨五色矣。”辨证：少阳热盛。治则：和解少阳。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 草决明12克 服三剂后，视力恢复到1.5，能开车。

【呕吐】 王××,女,34岁,农民,1982年7月13日初诊。恶心呕吐已半年多,屡治未愈。春季因呕吐剧烈,出现脱水,曾住县医院一月,但呕吐症状仍未除。口苦咽干,头晕目眩,两胁发胀,全身无力。苔白,脉弦。辨证:肝气犯胃。治则:舒肝降逆,和胃止呕。处方:柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 代赭石12克 旋复花15克 竹茹12克 枳实9克 服六剂。7月19日二诊:服药后呕吐已止,余症亦大见好转,唯有胃脘憋胀。脉上关上滑。处方:枳实9克 苦参6克 黄芩9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 服三剂后,诸症状消失。

【阳萎】 阳萎的发生多与肾、肝、脾、胃有关,因肾为生殖之本,肝主筋,阳明主宗筋,但在治疗方面,多以壮阳补肾、补益心脾、益肾宁神和清化湿热为主,而和解少阳、舒肝健脾之法则少有应用,今介绍一例:王××,男,31岁,工人,1982年1月20日初诊。阳萎已一年多,曾服补肾壮阳药百余剂无效。现口苦咽干,头晕目眩,纳呆,全身无力。苔白,脉弦。印象:阳萎。辨证:邪陷少阳,枢机不利,宗筋失养。治则:和解少阳。处方:柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 服十八剂,临床治愈。

【热入血室】 赵××,女,22岁,工人,1981年6月29日初诊。少腹痛已一年多,一年前,由经期冒雨而起,少腹经常疼痛,劳累后加剧。月经期疼痛更剧,甚则汗出,连日卧床,在床上翻滚不安。经期提前,有紫黑血块,并有口苦咽干,头晕目眩,头目发胀,胸胁胀满,纳呆,恶心,经常

发热怕冷，检查时肝脾未触及，巩膜无黄染，少腹压痛，但无包块。苔薄白，脉弦。辨证：血虚邪乘，少阳不利。治则：和解少阳，活血化瘀。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 没药9克 元胡9克 五灵脂9克 白术12克 泽泻30克 服十二剂临床治愈。

张××，女，34岁，农民，1983年1月6日初诊。少腹坠胀疼痛已五年，由产后受凉引起。全身关节疼痛，全身无力，经常憋胀。前三年病情较轻，近二年加剧。现口苦咽干，头晕目眩，胁胀，少腹坠胀疼痛。苔薄白，脉弦。辨证：少阳不利，邪与血结。治则：和解少阳，活血化瘀。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 红花9克 丹皮9克 服十五剂，诸症状消失。

李××，女，40岁，干部，1982年12月17日初诊。全身麻木疼痛，腹部满胀已十个月。因经期用浓冷碱水洗东西，之后即出现全身麻木疼痛，两胁胀痛，腹部胀满，月经来潮时少腹剧痛，经量多，有血块，口苦咽干，头晕目眩，两腿遇风疼痛，各关节剧痛，寒热往来，休息已十个月，曾三次更换医院住院治疗，时间各为一个月左右，均未见效。各关节无肿胀变形，肝脾未触及，腹软胀满。苔薄白，脉弦。辨证：经期血虚，邪与血结。治则：和解少阳，祛风止痛。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 钩藤30克 地风30克 年健30克 服六剂后，胁痛与寒热均消失，全身麻木疼痛减轻，但两腿遇风仍痛，在原方中加防风18克，继服六剂。1983年1月13日三诊：

症状明显好转，腹满胀消失，全身发麻和肌肉疼痛消失，纳增，体力增加，脉弦。以前方加木香6克 香附9克 继服六剂，诸症状消失。

【坐骨神经痛】 崔×，女，28岁，化工厂工人，1984年7月12日初诊。右侧腿痛已两年多，由臀部向下串痛，为持续性痛，阴雨天加剧，屡治未效。现口苦咽干，头晕目眩，全身无力。舌苔薄白，脉弦。中医诊断：腿痛。辨证：邪陷少阳，经气不利。治则：和解少阳，通经活络。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 川芎9克 川牛膝15克 威灵仙15克 服十二剂，疼痛消失。

【末梢神经炎】 韩××，男，59岁，农民，1984年8月20日初诊。阴部及脚发麻已半年多，自外阴向下传导，由腿至足，皮肤表面发热，但体温不高，两脚麻木如穿袜状，发病原因不明。每天凌晨三点开始严重，天亮后稍减轻。膝腱反射减弱。舌苔白，脉弦。中医诊断：麻木。辨证：邪陷少阳，枢机不利。治则：通调经脉，和其表里，祛风通络。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 地风30克 千年健30克 川牛膝15克 服二十四剂，临床治愈。

【自发性血糖过低症】 曲××，男，20岁，工人，1984年1月17日初诊。口苦咽干，全身无力，出虚汗，右胁下痛，每届饥饿时即舌卷曲成筒状，不能说话，注射葡萄糖后立即好转，已有三年。空腹时血糖常在50毫克%左右。舌苔薄白，脉弦。辨证：少阳枢机不利。治则：和解少阳。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘

草9克 生牡蛎12克 钩藤30克 地风30克 服六剂，卷舌停止发作，又服六剂，诸症状消失，空腹血糖为90毫克%。

【辜痛】 胡××，男，29岁，工人，1982年2月17日初诊。两侧辜丸疼痛已六月余，以左侧为重，无肿胀。口苦咽干，两胁下疼痛，左侧为甚，全身无力，纳呆。舌苔薄白，脉弦。肝经循股阴入毛中，过阴器，抵少腹挟胃属肝络胆，布两胁。邪陷少阳，胆经不利，肝胆互为表里，故肝经亦受病。辨证：少阳经气不利。治则：和解少阳。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 橘核15克 荔枝核15克 服六剂。6月24日二诊：服药后诸症状大减，辜痛消失，纳增，体力增加，又按原方服六剂，痊愈。

【无名热】 马××，男，24岁，农民，1980年9月16日初诊。每天午后发热已两个月。傍晚至午夜体温38.4℃，以后渐降，曾在医院作血、尿、肝、肾检查均正常，久治无效，乃来就诊，现尚有口苦咽干，头晕目眩，两胁服，纳呆，全身无力，晨起恶心。苔薄白，脉弦。印象：低热。辨证：少阳不利，郁而化热。治则：和解清热。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣8个 服三剂，诸症状消失。

【乳癖】 对于乳癖病人而具有小柴胡汤证(症状和脉象)者，以小柴胡汤加通经活络、化痰散结药(丝瓜络、王不留、路路通、海浮石、大贝、川楝子等)，共治疗十五人，服二十剂以下治愈者六人，二十一至四十剂治愈者六人，四十一至六十剂治愈者三人。所有病人疗前疗后均作钼靶照像证实。

寇××，女，40岁，文艺工作者，1982年6月初诊。右乳发现硬结、疼痛已四个月，流血水已一月。四个月前月经之前发现右乳有轻微胀痛，有杏核大硬结，以后每次经前即出现胀痛。近一月来，经常胀痛，并向外流血水，曾至×院作钼靶照像，诊断为乳腺小叶增生，转来我院就诊。患者口苦咽干，头晕目眩，两胁胀，纳呆，全身无力，月经不调。检查见右乳外上象限有 2.5×2 厘米²光滑硬结，与深部组织及表皮均无粘连，有压痛，用力挤压右乳时向外流红色液体。舌苔薄白，脉弦。辨证：邪陷少阳，乳络瘀滞。治则：和解少阳，通经活络。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 丝瓜络15克 王不留30克 大贝粉3克 路路通12克 川楝子9克 服六剂后，乳房痛减，停止流血水；服十八剂后，自觉症状消失，结节变软缩小；服三十六剂，结节消失，作钼靶照像复查，结节消失。

【尿路结石】 陈××，男，27岁，干部，1979年11月2日初诊。腰痛已一年多。半年前曾在县医院检查，诊断为左肾盂结石，于8月23日又作X线照像发现左侧输尿管结石蚕豆大，在输尿管下端与髂髂关节下缘相重叠处可见。小便发黄，腰部经常疼痛，小便有时发红，近二、三天来小便时有困难，口苦咽干，头晕目眩，全身无力。检查发现身体消瘦，面发黄，两手发黄，腰部有叩击痛。舌苔薄白，脉弦。印象：淋证。辨证：邪陷少阳，三焦气化不利，决渎失职。治则：和解少阳，利水通淋。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 海金沙12克 金钱草30克 益母草24克 三剂。11月6日复

诊，服第一剂后，当天夜间外出小便，因有堵塞而中断，半小时后又外出小便，感到尿出一物，小便立即通畅，近而日小便通畅。11月6日作X线照像，两侧肾盂、输尿管、膀胱均未发现结石阴影。追访一年，健康良好。

小柴胡汤为和解剂之名方，应用颇广，在《蒲辅周医疗经验》中曾谆谆告诫我们要“和而勿泛”，要“和而有据”。作者认为这个据就是柴胡汤的证（四大主证）和脉（弦），只要掌握这些要点，运用小柴胡汤以和解，往往可获捷效。也就是有是证，就用是方，不必拘泥于什么病，只要出现小柴胡汤的脉证，就可放胆应用。临床表现上不必四大主证悉具，在《伤寒论》中指出：“但见一证便是，不必悉具。”作者体会：如果具一证，但必须具有小柴胡汤的弦脉，方可应用。如果脉象不对，即使有类似的表现，也不一定能收到应有的疗效。

柴胡桂枝干姜汤

柴胡半斤 桂枝三两（去皮） 干姜二两 瓜蒌根四两
黄芩三两 牡蛎三两（熬） 甘草二两（炙）

此方为小柴胡汤去半夏、人参、大枣、生姜，加桂枝、花粉、干姜、牡蛎而成。用桂枝解表寒；用花粉、黄芩清内郁之火；用干姜温中阳。本方既具和解少阳之力，又有祛表寒与温脾胃之功。

【过敏性皮炎】 张××,男,48岁,工人,1973年5月7日初诊。全身瘙痒,抓破后流黄水已半月。每于受凉受风后痒甚。夜间加剧,影响睡眠。检查:皮肤有抓痕和结痂,布满全身,划痕试验阳性,曾涂西药外用药和口服扑尔敏、维生素丙、钙片等无效。并有口苦咽干,头晕目眩。舌苔薄白,脉弦。中医诊断:痒证。辨证:湿热蕴结表里。治则:表里双解,祛湿解毒。处方:柴胡24克 桂枝9克 干姜6克 花粉12克 黄芩9克 牡蛎6克 炙甘草6克 双花30克 连翘15克 黄连6克 黄柏9克 栀子9克 服三剂,症状消失。

【药物性皮炎】 柳××,男,32岁,工人,1975年5月20日初诊。全身皮肤发痒,起丘疹与水泡并流水已五天。患者由于患关节炎服用阿斯匹林时间较长(已一月),引起全身皮肤发痒,起红色丘疹与水泡,四肢屈侧及面部较重。面部浮肿,潮红。怕冷,夜间剧痒,影响睡眠。口苦咽干,头晕,恶心。舌红苔白,脉弦。中医诊断:痒证。辨证:三焦不利,湿热蕴结。治则:和解少阳,清热、解毒、利湿。处方:柴胡24克 桂枝9克 干姜6克 花粉12克 黄芩9克 生牡蛎6克 炙甘草6克 双花30克 连翘15克 黄连6克 黄柏9克 栀子9克 服二剂后,全身痒止,又服六剂,皮疹消退。

【急性扁桃腺炎】 杨××,男,15岁,学生,1976年8月3日初诊。咽部痛、发烧已三天。因感冒后引起发热恶寒,晚上体温39.6℃,白天在38℃左右。现咽部甚痛,吞咽困难,口苦咽干,头晕目眩,两胁胀满。咽后壁发红充血,扁桃腺肿大,有白色脓点。舌红苔白,脉弦数。中医诊断:乳蛾。

辨证：表里不和，毒蕴于喉。治则：和解表里，解毒清咽。
处方：柴胡24克 桂枝9克 干姜6克 花粉12克 黄芩9克 生牡蛎6克 炙甘草6克 青黛3克 山豆根9克 服二剂烧退，又服二剂痊愈。

大柴胡汤

柴胡半斤 黄芩三两 芍药三两 半夏半升（洗）
生姜五两（切） 枳实四枚（炙） 大枣十二枚（擘） 一方加大黄二两

此方治少阳兼阳明证。外邪未解，不可专治内，里实证已具，复不可专治外，故于和解剂中微加下药，兼顾表里。方中柴胡、生姜、半夏之辛以祛表邪；黄芩、白芍、枳实、大黄之苦而下里实。用之治心下痞硬，咽喉不利，或往来寒热，烦渴谵语，腹胀便秘等。

【腹痛】 王××，男，18岁，工人，1982年7月13日初诊。严重阵发性腹痛已十二天，发作时出冷汗，须输氧方能缓解。小便黄，有时尿中带血，胃肠钡剂透视、肾盂造影、肾功能检查、血常规及血沉均正常。经常口苦咽干，头晕目眩，腹胀纳呆。膀胱区及左侧输尿管区均有明显压痛。舌苔薄白，脉弦。辨证：少阳不利，胃肠气滞。治则：和解少阳，理气止痛。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 枳实9克 生姜15克 大枣8个 白芍15克 防风15克 没药9克 三剂。

7月17日二诊：服完头剂后，腹痛即止，唯胃脘部仍憋闷，纳呆，脉上关上滑。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣8个 六剂，诸症消失，追访二个月未复发。

【胃神经官能症】 韩××，女，61岁，农民，1982年7月16日初诊。胃脘嘈杂易饥已一月余。饭后约一小时胃中嘈杂，纳食后减轻，夜睡前必须纳食，方能入睡，但睡至半夜，又因胃脘不适而醒，必须起床纳食。每次纳食量并不多，每日总量约计一斤左右。口苦咽干，头晕目眩，胸胁胀满，大便不干。基础代谢正常，尿糖化验阴性，空腹血糖70毫克%。印象：中消。辨证：肝气犯脾，胃内蕴热。治则：疏肝和胃。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 枳实9克 生姜15克 大枣8个 白芍9克 服三剂，症状消失，纳眠正常。

【糖尿病】 李××，男，57岁，退休干部，1982年8月4日初诊。查出糖尿已半年。患者身体胖大，喜食肥甘，半年前发现口渴多尿，空腹时尿糖(++++)，血糖250毫克%，服降糖灵后，尿糖则减至(+)，停药后尿糖又增多，反复不已。头晕目眩，口苦咽干，大便不干，全身无力。舌苔白，脉弦。印象：消渴。辨证：肝气犯脾，胃内热盛。治则：疏肝清胃，养阴保津。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 白芍9克 枳实9克 花粉24克 石膏30克 生姜9克 甘草9克 知母18克 麦冬30克 生地30克 服三十剂，饭后(未控制饮食)尿糖(-)，空腹血糖80毫克%。全身较前有力，口苦咽干、头晕目眩消失。又服三十剂，病情控制，未出现反复，疗后一年追访无复发。

糖尿病主要变化在肺、脾、胃、肾，多为阴虚燥热。阴

虚为本，燥热为标。早期多清热润燥，晚期多滋阴固肾，而和解少阳兼清热润燥之治法则少见应用。作者认为，“有是证（症状和脉象）用是药”，辨证论治，不能强求一致。

柴胡桂枝汤

桂枝一两半（去皮） 黄芩一两半 人参一两半 甘草一两（炙） 半夏二合半（洗） 芍药一两半 大枣六枚（擘） 生姜一两半（切） 柴胡四两

本汤为小柴胡汤与桂枝汤之合方，治太少两阳并病，因太阳证未罢故有发热微恶寒，肢节烦痛。少阳证已现，故有微呕、心下支结。以桂枝汤调和营卫，以小柴胡汤和解少阳。

【痹证】 靳××，女，53岁，工人，1983年5月24日初诊。右半身麻木，头胀，心烦，恶寒，头痛，恶寒，口苦咽干已两年，发病原因不明。苔薄白，脉弦。辨证：太阳未罢，邪入少阳。治则：发散太阳，和解少阳。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 桂枝9克 白芍9克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 白术18克 泽泻45克 服三剂。

5月27日复诊：服药后出汗较多。于服头剂后二小时许右半身发麻和头晕等大为好转，但仍口干，脉弦。处方：在初诊方中加麦冬30克 五味子9克 浮小麦30克 服三剂，症状消失。

【类风湿性关节炎】 刘××，女，27岁，售货员，1983

年4月14日初诊。全身肌肉关节疼痛已二十余天。因产后五、六天，病房内大搞卫生，门窗大开，身着甚单，为冷风所吹，当晚又用湿毛巾擦身，当夜全身肌肉关节均痛，指（趾）关节痛，头痛。现各关节肿胀，两臂不能抬举，不能抱小孩喂奶，两腿勉强能立，但步履困难，血沉第一小时末60毫米，类风湿因子阳性，口苦咽干，头痛头晕，目眩，恶寒，恶心，纳呆。舌苔白，脉弦。印象：类风湿性关节炎。辨证：产后血虚，太少两感。治则：发散表邪，和解少阳。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 桂枝9克 白芍15克 川芎9克 服三剂。4月18日复诊：全身肌肉和关节疼痛明显减轻，上下楼梯已自如，左臂活动自如，右臂仍不能高举。又继服原方十五剂，关节肿消痛止，血沉正常。

《金匱要略·妇人产后病》曰：“治妇人在草蓐，自发病得风，四肢苦烦热，头痛者与小柴胡汤。”此案致病原因，与经文相同，疗效亦佳。

【**颜面神经麻痹**】 王××，男，56岁，农民，1984年6月11日初诊。左侧面瘫已五天。左眼裂增大不能闭合，左额纹消失，口角牵向右侧，饮水时自左口角向外流，头眼发胀，口苦咽干。舌苔薄白，脉弦。印象：面瘫。辨证：经络空虚，太少两感。治则：解表祛风，和解少阳。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 桂枝9克 白芍15克 蝉退9克 白术18克 泽泻45克 服六剂后左眼已能闭合，口角不正，口苦减，又服前方六剂，痊愈。

旋复代赭汤

旋复花三两 人参二两 生姜五两 代赭石一两
甘草三两(炙) 半夏半升(洗) 大枣十二枚(擘)

旋复花宣气涤饮，治噫气软痞；代赭石止反胃除噫气，生姜、半夏降逆止呕；人参、甘草、大枣补正益胃。共有升降降浊、养胃除痞的作用。

【呃逆】 陈××，男，30岁，农民，1983年4月14日初诊。呃逆频频发作已三个多月，每于饭后即呃逆，声短而频，有时呕吐。苔薄白，脉弦。辨证：胃虚肝乘，胃失和降。治则：镇肝降逆。处方：旋复代赭汤六剂，呃逆消失。

茵陈五苓散

茵陈蒿末十分 五苓散五分

茵陈功专利湿退黄，黄疸多由湿热蕴郁，熏蒸而成，非茵陈不足以除热退黄；五苓散转输利湿，通阳化气，发汗利水。

【急性黄疸性肝炎】 王××，女，48岁，工人，1975年5月初诊。全身发黄，倦怠无力已十天。下午低烧（37.6℃±），腹胀纳呆，倦怠无力，上腹部不适，恶心呕吐，右肋下稍有隐痛。全身皮肤呈橘黄色，巩膜深黄，小便深黄色，

黄疸指数64单位，谷丙转氨酶180单位，麝香草酚浊度试验11单位，麝香草酚絮状试验(+++)，肝大至肋下缘3厘米，质软。舌苔黄白且腻，脉浮滑。印象：黄疸。辨证：湿热交蒸，胆汁外溢。治则：清热利胆，除湿退黄。用茵陈五苓散十二剂后，恶心呕吐止，上腹部不适好转，纳增，皮肤和巩膜黄染减退，谷丙转氨酶120单位，麝香草酚浊度试验6单位，麝香草酚絮状试验(+)，肝已不能触及。又继服原方十二剂，各项检查正常，皮肤和巩膜黄染消退，纳增，体力增加，腹胀消失。随访一年无复发。

【慢性肝炎急性发作】 王××，男，70岁，1979年5月16日初诊。全身皮肤发黄，麻木疼痛，卧床不起已五天。有慢性肝炎史五年余，近一月来腹胀纳呆，厌油腻，面色发黄，低烧(37.8℃)，全身无力，右肋下隐痛。近五天来较为严重，昏睡，全身酸痛麻木，呃逆，恶心，卧床不起，不能翻身，纳呆。5月11日曾在×医院作超声波检查：肝界至剑突下4.5厘米，厚3厘米，较密Ⅲ级微波，谷丙转氨酶87单位，黄疸指数120单位，胎甲球(-)，γ-G.T440单位，A.K.P31单位，C.H346毫克%，转氨酶457单位。检查肝界：肋下未触及，剑突下5厘米；光滑，软，有压痛。皮肤橘黄色，巩膜黄绿色。舌苔黑褐色，脉关尺浮紧。印象：急黄。辨证：湿热交蒸，胆汁外溢。治则：清热利胆，除湿退黄。处方：茵陈30克 茯苓9克 桂枝9克 白术9克 猪苓9克 泽泻15克 黄芪24克 枳实6克 服三剂。5月18日复诊：服药后，肠鸣亢进，大便较多，色黑，小便量多，呃逆减。处方：茵陈60克 桂枝18克 茯苓18克 猪苓18克 白术18克 枳实6克 瓜蒌15克 薏苡仁30克 栀子15克 甲

珠15克 服三剂。5月22日三诊：服药后症状显著好转，食欲仍不振，低烧退。苔薄黄，脉浮紧。处方：茵陈30克 茯苓9克 猪苓9克 桂枝9克 白朮9克 泽泻15克 黄芪30克 炮附子6克 竹叶12克 白茅根30克 藿香9克 服三剂。5月25日四诊：症状继续好转，能起床行动，能自己上楼，皮肤及巩膜黄染消退。继服5月22日方三剂。5月28日五诊，症状明显好转，食欲大增，黄疸指数6单位，谷丙转氨酶正常。继服5月22日方六剂。以后失去联系。

瓜 蒂 散

瓜蒂一分（熬黄） 赤小豆一分（煮）

瓜蒂1.5克、赤小豆4.5克共为细末，二次分服，以淡豆豉9克煮水冲服上药末1/2，服后呕吐痰涎则止后剂，不吐者再服其余1/2。

本方取瓜蒂之苦，涌吐风热痰涎，膈上宿食，而治风眩头痛，懊恼不眠，癫痫喉痹；以赤小豆之酸，吐去上焦有形之物，则木得舒畅；豆豉味苦胜热，发汗解肌，色黑而气升，共祛胸中之邪，使阳气四达。

【癲证】 赵××，女，47岁，1982年7月2日初诊。患者精神失常已二年余，语无伦次，有时外出不归。近三月来加剧，曾去×精神病院治疗，稍有好转，但平时右手抖动不止，入睡则不抖，端碗时亦不抖。舌强，不能伸出口外，经常口吐粘液，胃脘憋闷。苔薄白，脉左右寸浮，上关上滑。

辨证：痰涎停滞，蒙蔽心神。治则：涌吐痰涎。服瓜蒂散三剂，隔日一剂，服后吐大量粘痰，每次约一碗多，服完三剂后，胸部憋闷消失，意识清楚，能正常谈话，右手抖基本消失，只在精神紧张时稍有抖动，有时心悸。舌质正红，脉滑数。以茯苓12克 桂枝12克 五味子24克 炙甘草9克 服六剂，临床治愈。追访半年无复发。

因痰涎停滞胃脘，上逆蒙蔽心窍者，出现胃脘憋闷，口吐粘涎，脉象寸浮，上关上滑时，服瓜蒂散后往往起到立竿见影之效。作者治疗过五例，均以一至三剂瓜蒂散治愈。

【中风】 刘××，女，44岁，农民，1982年7月17日初诊。左侧半身不遂十天。发病前曾生气，又为雨淋，当天夜间至户外滑倒，之后即出现左上下肢发软，左手不能抬至平肩，握力减，持物不灵。左腿发软，走路不稳，行动须人搀扶。心烦易怒，失眠，舌强言语不清，口角歪斜，舌不能伸出口外，流涎，吞咽不利，谵语狂笑，烦躁不安。检查：左上下肢肌张力减退，二头肌及膝腱反射稍亢进，巴彬斯基氏征（-）。舌绛，苔黄白，脉寸浮，上关上滑。暴怒伤肝，痰热阻络，又加冷雨外袭，入中经络，气血痹阻，半身不遂，脾失健运，聚湿生痰，痰郁化热，蒙蔽清窍，故谵语狂躁。辨证：痰郁化热，蒙蔽清窍，阻遏经络。治则：除痰开窍。第一次予瓜蒂散约1/4~1/5，即拒不再服，服后吐痰涎两口，症状稍有好转。次日又服少量，又吐出少量痰涎，偏瘫稍减，说话较前清楚。第三日，按量服药，服后吐出粘痰约一大碗，神志清楚，言语清楚，左上下肢较有力，左手已能摸到头顶，握力恢复正常。舌红，脉左右上关上滑。失眠，有时仍烦躁。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9

克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣8个 夜交藤30克 炒枣仁30克 服六剂。以上方辛开苦降之力，调和中焦，以竟全功。追访半年无复发。

以吐法治中风，当今医界少用，但对痰涎壅盛，舌强语蹇，邪在上焦胸膈之间者，宗《内经》之“其高者因而越之”之旨，以吐法治之，辄收佳效。《蒲辅周医疗经验》曰：“中风不语，痰饮壅盛，阻塞清道，可用吐法。”

黄芪芍药桂枝苦酒汤

黄芪五两 芍药三两 桂枝三两

醋(苦酒)半茶杯加水二茶杯，煎成一茶杯，分二次服。

桂枝行阳，白芍益阴，黄芪温分肉，实腠理，泻阴火，解肌热；苦酒能治黄疽痈肿。合之行阳益阴，营卫通行，汗出自止，黄汗自退。

【黄汗】 黄汗证首见于《金匮要略·水气病篇》：“黄汗之为病，身体肿，发热汗出而渴，状如风水，汗沾衣，色正黄如柏汁，脉自沉，何从得之？师曰：以汗出入水中浴，水从汗孔入得之，宜芪芍桂酒汤主之。”尤在泾云：“黄汗之病，与风水相似，但风水脉浮而黄汗脉沉，风水恶风而黄汗不恶风为异。其汗沾衣，色正黄如蘗汁，则黄汗之所独也。风水为风气外合水气，黄汗为水气内遏热气，热被水遏，水与热得交蒸互郁，汗液则黄。”作者遇到黄汗九例，均以芪芍桂酒汤六至十二剂治愈。追访二年，只有一例女患

者曾于疗后一年复发，又服上汤六剂治愈。

周××，女，48岁，农民，1978年6月初诊。1977年深秋，劳动结束后，在小河中洗澡，受凉后引起全身发黄，凹陷性浮肿，四肢无力，两小腿发凉怕冷，上身出汗，汗发黄，内衣汗浸后呈淡黄色，腰部经常串痛，烦躁，下午低烧，小便不利。检查时肝脾未触及；心肺听诊未见异常；血、尿常规化验正常，黄疸指数4，其余均无异常。舌苔薄白，脉沉紧。辨证：汗出入水，热被水遏。治则：行阳益阴，止汗退黄。处方：黄芪30克 桂枝18克 白芍18克 水二茶杯，米醋半茶杯，头煎煮一杯，二煎时加水二杯，煮取一杯，头煎液和二煎液合在一起，分为二份，早晚各一份。共服六剂，全身浮肿消退，皮肤颜色转正常，纳增。疗后未经化验检查。

王××，女，36岁，小学教师，1979年6月初诊。面及四肢凹陷性浮肿两个月，心烦头晕，下午低烧，两胫部发冷，全身皮肤呈淡黄色，肢体瘫软无力，汗出发黄，内衣汗浸后呈黄色，心、肺、肝、脾未见异常。血常规化验无异常，黄疸指数5。苔薄白，脉沉紧。曾在家中服利尿剂，药到肿消；药停肿起。辨证：热被水遏，水热郁蒸。治则：行阳益阴，止汗退黄。服芪芍桂酒汤原方六剂，全身浮肿消退，身体较前有力，皮肤黄色消退，疗后八个月无复发。

说明：龚廷贤认为“黄汗证”属黄疸，为五疸之一，尤怡则认为与风水相似。今人秦伯未认为并非黄疸。作者根据临床观察，以水肿为重，黄疸为轻，且不象黄疸之发病。仲景认为是汗出入水中浴，水从汗孔入而得之，第一例与仲景论似有符合之处，但第二例发病原因则不明。作者同意李升玺的见解：“按汗出入水，亦是偶举一端言耳。大约黄汗由脾、

胃湿久生热，积热成黄，湿热交蒸汗出。”“黄汗证”应是一组证候群，其主要症状为全身浮肿，无力，有沉重感，上身出汗多，下身少汗或无汗，汗液发黄，两小腿发凉，腰骶部串痛，有的下午低烧，心烦口渴等，临床上并非罕见。

白虎汤

知母六两 石膏一斤（碎） 甘草二两（炙） 粳米六合

方中石膏辛甘而寒，寒能清热降火，辛能透表解肌，甘能缓脾益气、生津止渴，知母上清肺金，下润肾燥，除烦热燥渴，二药相配，则清热除烦兼滋胃阴；甘草粳米调合脾胃，以补土泻火，可防石膏、知母大寒大苦伤损脾胃之虞。

【癫痫】 张××，男，52岁，工人，1979年10月19日初诊。癫痫已八年。由于受惊和生气后引起，大发作每年数次，小发作每天十余次，八年来不能参加车间劳动，一直服苯妥英钠。服中药已达二千余剂。几乎每半年换一名中医大夫，已更换十余名，始终未能控制发作。大发作时全身抽搐，口吐白沫，不省人事，每次约四小时方能苏醒，醒后全身无力，需四、五日方能复原。小发作每次持续一、二分钟，发作时暖气，鼻唇抽动，咽部干，喘促而气急，嘴歪，口唇发紫，失去知觉。近来胃脘憋闷，饭后腹胀，头昏，大便有时干燥。苔薄白，脉上关上滑。印象：心下痞。辨证：脾胃升降失调。治则：辛开苦降，祛风止痉。处方：枳实9克 黄连须6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 地风30克 年健30克 钩藤30克 防风21

克 服六剂。二诊：服药后心悸、胸闷消失，发作次数略减少。近来自觉胃中发热，口渴喜冷饮。苔黄白，脉两关滑而有力。证属阳明燥热，治宜清热润燥。处方：石膏45克 知母18克 炙甘草12克 梗米18克 地风30克 年健30克 防风21克 钩藤30克 服六剂，小发作完全停止。又服十五剂临床治愈。疗后追访四年半无复发。

成人痫证多因七情内伤，饮食不节，劳逸失度，致气机逆乱，脏腑失调，痰浊阻滞而成。本例过去八年，多以清泻肝胆、涤痰熄风、滋补肝肾、补脾健胃而治，方中则多配伍祛风止痉之全虫、蜈蚣、僵蚕之类，并配伍涤痰祛饮之天麻、南星等，但未能控制。作者认为该患者属七情失调，气机逆乱，损伤肝脾，郁久化热，故以白虎汤除烦清热，并以地风、年健、钩藤熄风镇痉，而收全功。

【脑血管意外】 吕××，男，58岁，工人，正住院治疗，1980年12月26日初诊。高血压头晕已四年，右侧半身不遂，眩晕已十二天。十二天前看电影时，即感觉头晕，恶心，全身不适。起身外出时，右腿不能站立行走，全身摇晃，恶心较剧，见周围物体旋转，由服务员扶至门外，乘三轮车回家。在家住一日仍不能站立和行走，乃至急诊室观察。输低分子右旋糖苷，服补阳还五汤共十一天，不见好转。于12月26日入病房住院。检查：并足不能站立，后仰、步行、坐起三试验均阳性，翻手、指鼻等试验阴性，运动转化不能等，右侧较明显。由于病人拒绝腰穿，脑脊液未查。口渴喜冷饮。脉两关滑而有力。血压160/90毫米汞柱。此因肝阳素旺，横逆犯脾，脾失健运，聚湿生痰，痰郁化热，阻滞经络。诊断：半身不遂。辨证：痰热阻滞经络。治则：清热涤痰，活血通络。处

方：石膏60克 知母18克 甘草12克 粳米18克 红花9克 地龙24克 服二剂后能迈步行二、三米远。又服八剂，临床治愈出院，疗后追访四年，健康良好。

【癡证】 武××，男，51岁，1982年2月6日初诊。意识障碍已八年，不知大小便已半年。八年前在“文革”期间精神受到刺激，郁闷少言，半年前又因为生气病情加重，即意识不清，语言错乱，寒暖不晓，大小便不知自理，终日不语，百问不答，若痴若呆，不知索食索饮，喜冷饮，失眠，曾服中西药无效，并用电休克数次无效，且越来越重。舌苔黄白，脉滑而有力。辨证：肝气郁滞，脾气不升，痰蒙心神，阳明燥热。治则：清热润燥，通窍安神。处方：石膏80克 知母18克 甘草12克 粳米18克 石菖蒲12克 夜交藤30克 炒枣仁30克 服三十剂，意识清楚，大小便能自理，并能作一般家务劳动，又服十五剂，恢复工作。

【肥厚性胃炎】 刘××，男，51岁，干郁，1981年8月4日初诊。胃脘隐痛胀满纳呆已三年。有时恶心、呕吐、暖气、腹胀，饭后更多发，口燥咽干，口渴喜冷饮，倦怠无力，头晕目眩，屡服中西药无效。1980年胃镜检查：肥厚性胃炎。舌苔黄厚，脉洪滑有力。印象：胃脘痛。辨证：阳明燥热，火邪伤阴。治则：清热润燥。处方：石膏48克 知母18克 甘草12克 粳米18克 石斛15克 服八十剂，诸症状消失，胃镜检查：胃粘膜未见异常。

白虎加人参汤

知母六两 石膏一斤（碎）绵裹 甘草二两（炙） 粳米六合

人参三两

其中白虎汤两解表里之热，加人参后可以润其燥而除渴，补水以制火，补土而生金。

【牙痛】 陈××，男，45岁，工人，1979年11月6日初诊。六天前发现左上牙痛，日渐增剧。现左腮肿胀，左上白齿牙龈肿胀。舌苔薄白，脉洪。辨证：阳明实热，火邪上逆。内经云：“齿者，胃之所终也。”“胃足阳明之脉……入上齿中。”阳明热盛，可引起齿痛。治则：清胃泻火，养阴止痛。处方：石膏48克 知母18克 甘草12克 党参9克 生地30克 细辛3克 升麻3克 服三剂，肿消痛止。

【糖尿病】 金××，男，55岁，工人，1981年3月11日初诊。口渴多饮，神疲消瘦，全身无力已五、六个月。当时至某医院诊断为糖尿病，服中西药未效，来此就诊。化验：尿糖(++++)，空腹血糖240毫克%。舌苔黄白厚，脉洪滑而有力。中医诊断：消渴。辨证：阳明热盛，气阴两伤。治则：清热益气生津。处方：石膏60克 知母18克 甘草12克 粳米18克 麦冬30克 沙参30克 葛根18克 花粉30克 党参9克 服六剂。二诊：口干与全身无力好转，尿糖(-)，脉洪，前方继服十二剂。三诊：口渴大减，饮水基本正常，全身较前有力。苔薄，脉洪。尿糖(-)，空腹血糖140毫克%。前方继服六十剂。四诊：症状消失，精神体力正常。苔薄白，脉滑。尿糖(-)，空腹血糖80毫克%。

【痿证】 李××，男，71岁，退休职工，1979年7月23日初诊。全身无力已半年。两腿无力较甚，但关节不肿不痛，走路不过一里则劳累不堪，口渴喜冷饮，纳呆。尿糖(-)。脉洪滑。辨证：阳明热盛，气阴两伤。治则：清热生津，益

气养阴。处方：石膏48克 知母 18克 甘草 12克 花粉 18克 党参 9克 粳米18克 服二十一剂，纳增，体力增加，口渴止，饮水正常。现能步行三里而不倦，起坐自如。

大承气汤

大黄四两（酒洗） 厚朴半斤（炙，去皮） 枳实五枚（炙）
芒硝三合

厚朴除满，枳实消痞，芒硝润燥软坚，大黄泻实。对阳明腑实、痞满燥实具备和三焦火热及阳明刚痉投之无不应验。

【狂证】 周××，男，73岁，退休工人，1979年2月初诊。患高血压已八年。近两年来记忆力障碍，判断错误，日渐增剧；手足发麻，步履困难；常因琐事而急躁发怒，动辄破坏家具，责骂家人。近一年来，误将济南当做西安，误把次子当成长子，夜寐不宁，经常吵闹。近两月来，意识不清，夜不能寐，终日吵闹不休，大小便不能自理。近半月来更加烦躁，少食不眠，大便干，小便黄而少，近四日未大便。血压210/140毫米汞柱。眼有老年环，目光呆滞。舌绛紫，苔黄燥，脉沉滑有力。辨证：热邪内扰，阳明腑实。治则：峻下热结。处方：大黄9克 芒硝6克 厚朴18克 枳实6克 麦冬24克 元参30克 生地24克 三剂。

二诊：服首剂后，大便三次，第一次干硬；第二、三次为稀软便，量多，有恶臭。服第二剂和第三剂后，每日三次

稀便。烦躁大减，夜间已能入睡，吵骂停止，稍能进饮食，口渴喜冷饮。舌绛，苔稍润，色黄，脉两关浮滑有力。处方：石膏60克 知母18克 粳米18克 甘草12克 麦冬24克 服二十四剂，意识清楚，能识家人及邻居，已自知身在济南，夜寐安，易怒，血压150/100毫米汞柱，后又服二诊方三十剂，痊愈。

【休息痢】 由于急性痢疾失治或治疗失当，正气日衰，邪热留中，虚实夹杂，日久不愈，倘正气好转而能抑邪，则泻痢停止。正虚不能抑邪，则又复发，有的甚至每年夏秋发作。正如《金匱要略·呕吐哕下利篇》说：“下利已差，至其年月日时复发者，以病不尽故也。当下之，宜大承气汤。”临床上有时遇到。

李××，男，38岁，工人，1980年8月6日初诊。下痢已四天，六年前的七、八月间患急性痢疾，便脓血，当时服药治愈，以后则于每年此时，稍有饮食不适即复发，每天大便二十余次，里急后重，便出脓血。服中西药后，症状消失，但来年秋季又发，如此经六年。近来又发作，脓血便每日十五至二十次，腹痛，里急后重。舌苔黄，脉滑数有力。处方：大黄12克 枳实6克 芒硝6克 服三剂而愈，追访二年无复发。

【无名热】 王××，女，14岁，1976年8月10日初诊。发热已半月余。一个月前去张家口市，适值该地防震时期，每日宿于院内帐篷中，此后经常腹痛，大便时干时稀，体温37.6℃，按感冒治未效，后来体温升至39℃左右，乃住院治疗，曾输液及注射青链霉素不效，后改卡那霉素、红霉素亦不效，乃邀会诊。会诊发现：患者体温39.4℃，头面部有

汗，腹部胀满，但无移动性浊音及波动感，五日未行大便，纳呆，腹部有时疼痛，有轻度压痛，血常规：白细胞18000/毫米³，多核80%。舌苔黄燥，脉沉滑有力 印象：阳明腑实。辨证：胃腑不通，邪热内闭。治则：泻热通腑。处方：大黄12克 厚朴18克 枳实6克 芒硝6克 服头剂后，有轻度腹痛肠鸣，先便硬粪七、八枚，后泻大量稀便，色黑，味极为恶臭，连泻四次，腹胀消，体温降至38.2℃，又服二剂，服后均腹泻三次，恶臭味消失，体温降至正常，血常规化验正常。

《伤寒论》说：“发汗不解，腹满痛者，急下之，宜大承气汤。”本例颇相符合，由于阳明腑实燥结不通，故虽汗出热亦不解，用大承气汤急下存阴，满除热退。

小 承 气 汤

大黄四两(酒洗) 厚朴二两(炙，去皮) 枳实三枚(大者，炙)

本方是由大承气汤去芒硝减枳朴量化裁而成，因去掉润燥软坚的芒硝，所以主治痞满实具备而燥屎初结之证，即阳明腑实轻证，可收泻热通便、破滞除满之效。

【手术后肠麻痹】 温××，男，37岁，铁路工人，1973年3月12日初诊。腹胀发烧已三日，急性兰尾炎手术已六天。术后三天开始腹胀，体温达39.4℃左右，曾注射抗菌素，行胃肠减压术无效，腹胀日重。呼吸短促，腹胀痛，口渴不欲饮，饮则益胀，肠鸣音消失，腹部有压痛，但无波动感和移

动性浊音。无大便，无矢气。舌苔黄厚，脉沉滑有力。印象：腹胀。辨证：腑气不通，实邪壅滞。治则：泻热通便，消胀除满。处方：大黄12克 厚朴6克 枳实6克 双花30克 红藤30克 黄芩9克 服一剂后，出现肠鸣，三小时后大便通，首次泻下黑臭便很多，泻三次后腹胀大减，高烧退，开始进食。又服一剂，又下泻三次，诸症状消失。

调胃承气汤

甘草二两（炙） 芒硝半升 大黄四两（清酒洗）

此方为治胃内燥热及胃实不满者而设。方中大黄苦寒，可治火淫于内，下燥结而除瘀热；芒硝咸寒，泄热润燥；甘草和中调胃。共奏泻下燥实、软坚和胃之功。

【急性扁桃腺炎】 临床上可分为风热搏结、虚火上炎、气血凝滞三类。本方以治风热搏结者为宜。

肖××，男，15岁，1976年5月6日初诊。咽喉痛已三日，体温39.2℃，吞咽疼痛，恶寒，头痛，倦怠无力，关节亦痛，胃脘稍胀，大便干。两侧扁桃腺红肿，表面有白色脓点。舌红，苔黄，脉上关上滑。由于对抗菌素过敏，要求服中药。中医诊断：乳蛾。辨证：风热搏结，胃燥成实。治则：通腑泄热利咽。处方：大黄12克 芒硝9克 炙甘草6克 半夏9克 白术6克 泽泻15克 服二剂治愈。

【高血压】 王××，男，52岁，干部，1976年9月初诊。头晕头痛血压高已二年。胃脘憋胀，纳呆，夜间和饭后脘

胀较剧，经常服西药，血压稍降，停药后则血压复升，曾服天麻钩藤饮和镇肝熄风汤等疗效不著。血压190/120毫米汞柱。大便二日一次，稍干。舌苔黄，脉上关上滑。印象：眩晕。辨证：阳明腑实，胃热上蒸。治则：泻热通便。处方：大黄12克 芒硝6克 炙甘草6克 代赭石12克 钩藤24克 服三剂，大便通，日三次稀便，胃脘憋胀除，头晕大减，血压150/100毫米汞柱。脉上关上滑。处方：大黄12克 甘草3克 钩藤24克 白蒺藜30克 夏枯草15克 服九剂 诸症状消失，血压130/90毫米汞柱，疗后随访二年无复发。

【无名热】 韩××，男，30岁，工人，1983年5月17日初诊。高热已四天。发病当天即至×医院注射青、链霉素，第一天注射后体温稍减，以后三天效果不明显，乃来就诊。胃脘憋胀，恶心，纳呆，大便干，三日未行。苔黄白，脉上关上滑。中医诊断：发热。辨证：阳明腑实，邪热内盛。治则：通便和胃，泻实除热。处方：大黄9克 芒硝9克 甘草9克 生姜12克 半夏12克 服二剂后大便通畅，恶心止，烧退。

【腹胀】 张××，男，50岁，干部。1983年5月23日初诊。大便干，胃脘憋闷疼痛，腹胀已一年多，重则呕吐。体重已下降，纳呆，面色苍白。曾在×医院作X线钡剂透视未查出器质性病变，屡治未效。苔黄白，脉左右上关上滑。辨证：邪入阳明，腑实便秘。治则：调胃通便。处方：大黄9克 芒硝9克 甘草6克 服首剂后，大便甚多，约一痰盂，为干粪和清水夹杂。又服二剂，每日四、五次稀便，腹痛和腹胀消失，食欲增加。脉左右上关上滑。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6

克 甘草9克 大枣3个 炒莱菔子15克 服六剂，痊愈。

桃核承气汤

桃仁五十个（去皮尖） 大黄四两 桂枝二两（去皮） 甘草二两（炙） 芒硝二两

此方为调胃承气汤加桃仁、桂枝而成。方中大黄苦寒、荡实除热为君；芒硝咸寒，入血软坚为臣；桂枝辛温、桃仁辛润，擅逐血散邪为使；甘草之甘，缓诸药之势，去邪而不伤正为佐。汪昂曰：“大黄芒硝，荡热去实，甘草和胃缓中，此调胃承气汤也。热甚搏血，血聚则肝燥，故加桃仁之苦甘，以润燥而缓肝，加桂枝之辛热，以调营而解外，直达瘀所而行之也。”

【外伤性辜痛】 张××，男，28岁，工人，1981年7月11日初诊。睾丸外伤后疼痛已半年。半年前被人踢伤右辜，右辜稍肿胀，少腹下坠疼痛，心烦易怒，健忘，屡治未愈。苔薄白，脉左关尺沉滑，右关滑。印象：辜痛。辨证：下焦蓄血。治则：活血逐瘀。处方：大黄12克 桃仁9克 桂枝6克 芒硝6克 炙甘草6克 服六剂，诸症状消失。

【股外伤】 孙××，男，24岁，农民，1980年10月6日初诊。半月前乘马车时挤伤左大腿，出现瘀血肿胀，疼痛异常，但骨未折断。苔白。脉左关尺沉滑，右关滑。辨证：左股血瘀。治则：活血逐瘀。处方：大黄12克 桃仁9克 桂枝6克 芒硝6克 炙甘草6克 川牛膝15克 川芎9克 服六

剂愈。

【外伤性眼痛】 李×，女，24岁，工人，1983年3月4日初诊。左眼外伤后疼痛已半月。左眼疼痛外，左侧头痛及左颊部疼痛，视力未减，曾服药未愈。苔薄白，脉左尺滑，右关滑。辨证：血瘀眼痛。治则：活血化瘀，通经止痛。处方：大黄9克 桃仁9克 桂枝9克 甘草9克 芒硝9克 服九剂，症状消失。

抵 当 汤

水蛭（熬） 虻虫各三十个（去翅足，熬） 桃仁二十个（去尖） 大黄三两（酒洗）

水蛭、虻虫苦咸，咸以软坚，苦以泄热；桃仁、大黄甘苦，以除结热。共为攻逐瘀血之猛剂。

【精神分裂症】 共治疗男性患者四例，均为生气引起，发病二至三年者三例，发病一月者一例，四例均小便利，少腹有压痛和憋胀感，狂躁易怒，骂詈不避亲疏，服药三至十剂治愈，疗后三年只一例复发。邢××，男，36岁，工人，1979年6月20日初诊。一月前因为生气引起精神失常，性情暴躁易怒，终日与其妻吵架，打骂子女，与病前判若两人，近三日来在家终日磨刀，有行凶之意，家人强劝就诊。询得小便通利，喜叹气，两眼圆瞪；问话时，多不作答；少腹部有明显压痛。苔黄白，脉沉滑。印象：膀胱蓄血；辨证：太阳随经瘀热在里，与血搏结。治则：泻热破血。处方：大黄9克

桃仁9克 水蛭9克 虻虫3个去翅足三剂。服药后大便稀，每日三、四次，色黑，精神好转，意识较清楚。又服三剂，治愈，疗后三年复查无复发。

【喘证】 作者遇到两例喘证，均具有膀胱蓄血的症状。用平喘止咳剂无效，用抵当汤六至九剂治愈。疗后二年无复发。

向××，女，48岁，干部，1980年8月8日就诊。喘咳气短已半年。咽部发干，活动后加剧，少腹满痛，心烦易怒，小便通利，服中西平喘止咳药未效，少腹有压痛。苔黄白，脉沉滑。印象：喘证。辨证：膀胱蓄血。治则：破瘀泻热。服抵当汤，剂量同上，服前三剂时，大便稀，色黑，每日三、四次，又服六剂，大便日二次色黄，共九剂，诸症状消失。疗后两年无复发。

【肿胀】 栾××，48岁，女，工人，1982年7月20日就诊。少腹胀，全身浮肿已一月。尿时尿道有发热疼痛感，但小便通畅，化验无异常发现，全身浮肿，憋胀，夜卧不宁，不能坚持工作，曾服中药八正散等二十余剂无效。少腹部有压痛，烦躁，健忘，易怒。脉滑，舌胖苔白。辨证：膀胱蓄血，气化不利。治则：破血逐瘀。处方：大黄9克 桃仁9克 水蛭9克 虻虫3个去翅足 三剂，水煎服，服药后大便稀，色黑，日3～4次，三剂服完后全身浮肿憋胀消失，少腹硬痛消失。

【慢性前列腺炎】 何××，男，42岁，工人，1983年4月5日初诊。前列腺肥大已九年，由外伤后引起。局部经常胀痛，尿频，尿量减少，有时有白色分泌物自尿道口流出，射精时疼痛。舌淡苔白，脉滑。印象：淋证。辨证：外伤尿

路，气血瘀滞。治则：破血逐瘀。处方：大黄9克 桃仁9克 水蛭9克 虻虫3个 服三剂后，局部胀痛和尿频大减，继之以茯苓18克 桂枝18克 白术18克 炙甘草12克 竹叶12克 白茅根30克 服三剂。4月14日诊：诸症状消失。

【脑血栓形成后遗症】 王××，男，68岁，退休职员，1982年11月11日初诊。右腿僵直，口干舌强，口角流涎已一年。1981年10月脑血栓形成，曾住×医院三个月，之后留有右腿僵直，舌强口干，口角流涎，夜间较剧，语言不清，小便利，少腹痛。两尺脉滑。中医诊断：半身不遂。辨证：膀胱蓄血，络阻窍蒙。治则：破血逐瘀，通络开窍。处方：抵当汤六剂。12月2日复诊：服药后腹泻，日五、六次。改为隔日服一剂，腿僵好转，口干舌强好转，少腹痛止，但仍流口涎，夜间常流于枕上，项强。脉浮紧。处方：葛根24克 桂枝18克 白芍18克 甘草18克 生姜18克 大枣6个 白术12克 泽泻30克 服六剂后，诸症状消失，疗后两个月随访无复发。

大 黄 甘 草 汤

大黄四两 甘草一两

方中大黄苦寒，荡涤肠胃之留饮宿食，治心腹痞满，推陈致新；甘草补脾胃，泻心火，调和诸药。

【十二指肠壅积症】 郭××，男，35岁，工人，1982年8月17日初诊。每于饭后一小时出现胃脘疼痛，继则呕吐，已

十一年。每年春秋季节犯病，自1982年以来症状加剧，经常胃脘不适，纳呆，有时脘痛剧烈，呕吐后疼痛减轻，胀满稍减。X线钡剂透视发现胃及十二指肠第一、二段扩张。舌淡，苔白腻，脉滑。印象：呕吐。辨证：胃热上冲。治则：清热降逆。处方：大黄12克 甘草3克 半夏12克 竹茹12克 服一剂后呕吐即止，共服三剂诸症状消失。疗后两年复查无复发。

本方配合止咳平喘药，可治胃热上逆之喘咳，随着胃脘膨胀加剧而喘剧的病人，采用此方可起到泻大肠、降胃火之釜底抽薪作用。

吴茱萸汤

吴茱萸一升 人参三两 生姜六两 大枣十二枚

方中吴茱萸苦辛大热，温肝暖胃，降逆止呕；生姜助吴茱萸温中降逆；人参健脾益气，安神定志；姜枣补益脾土，调合营卫。

【精神分裂症】 方××，男，47岁，干部，1979年10月初诊，患病已八年。“文革”期间遭受迫害，精神长期处于愤懑抑制状态，久之心烦易怒，恶心吐涎沫，巅顶痛不可忍，近二年病情加重，失眠多梦易惊，记忆力减退，精神恍惚，性情暴躁，多猜善疑，甚则厌世，胃纳日减。苔黄厚腻，脉左沉弦滑，右沉紧。中医诊断：癫证。辨证：肝寒脾弱，神明失守。治则：暖肝健胃，降逆安神。服本汤三十剂后诸症

状基本消失，纳眠良好，服至六十剂临床治愈。

【顽固性头痛】 王××，女，36岁，工人，1979年5月初诊。患顽固性头痛已十年。由产后未满月与家人生气引起。经常头痛，时轻时重，精神受刺激后加剧，严重时巅顶剧痛，时有泪出，需服过量镇痛剂方能止痛片刻，并有恶心，吐涎沫，手足发凉，失眠多梦，怕惊动，多疑等。舌苔白厚，脉左沉滑，右沉紧。印象：厥阴头痛。辨证：寒浊上扰。治则：温中降逆，安神定志。处方：吴茱萸汤三剂头痛止，服二十一剂，临床治愈。追访三年未复发。

【视力减退】 《内经》云，“肝受血而能视”，又“肝开窍于目”，肝寒则血不足，血不足则目不明。例如：王××，女，23岁，誊写社工人，1980年3月18日初诊。近半年来，两眼视力减退，患者因作誊写工作，耗神费眼，工作量大，日久则视力减退，头痛，恶心，心烦意乱。近一月来已不能坚持工作。检查：眼底无异常发现。舌苔薄白，脉左沉滑，右沉紧。辨证：肝寒血少。治则：温中降逆，养血明目。处方：吴茱萸18克 生姜18克 党参18克 大枣6个 白术18克 泽泻45克 服十五剂症状完全消失，恢复誊写工作。疗后三年追访无复发。

【更年期综合征】 妇女七七“任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通。”这一时期内月经紊乱，经量或多或少，周期长短不等，有少数妇女出现心烦易怒，多梦易惊，失眠头痛，头晕目眩，全身无力，干呕吐涎沫，腕闷纳呆等。前人多以肾虚辨证，或以滋阴潜阳或温补肾阳论治。作者以肝寒犯胃辨证，以吴茱萸汤施治共十六例，效果满意。

徐××，女，45岁，干部，1980年7月20日初诊。心烦

易怒，恶心，头痛头晕，夜多噩梦，有时失眠，全身无力，已一年之久。此间，月经不调，经期赶前错后，经量时多时少，舌苔薄白，脉左沉滑，右沉紧。中医诊断：月经不调。辨证：肝寒犯脾，魂不守舍。治则：暖肝温中，降逆安神。处方：吴茱萸18克 生姜18克 党参18克 大枣6个 夜交藤30克 炒枣仁30克 共服三十剂，临床治愈。

【无名热】 武××，女，36岁，工人，1982年7月1日初诊。低烧（37.6℃）已月余，并有心烦、恶心、吐涎沫，失眠，曾服丹栀逍遥散加减无效，服小柴胡汤则发烧更甚，服肾气丸有效，但不能治愈。舌苔白，脉左沉滑，右沉紧。印象：发热。辨证：肝胃虚寒，浊阴上逆，气机逆乱。治则：暖肝降逆，通调气机。处方：吴茱萸18克 生姜18克 党参18克 大枣6个 夜交藤30克 炒枣仁30克 服三剂后低烧退，恶心止，心烦好转，又服六剂痊愈。

【腹痛】 张××，男，42岁，农民，1982年12月30日初诊。腹部串痛，恶心呕吐已二年，常觉脐部有气串动，串到后背则后背发胀；串到少腹则少腹痛；串到胃脘，则胃痛、恶心呕吐，每天吐三、四次，吐后胃脘稍舒。经常心烦。发作时手足发凉。脉左沉滑，右沉紧，苔薄白。辨证：肝寒犯胃，胃失和降。治则：暖肝和胃，降逆止呕。处方：吴茱萸18克 生姜18克 党参18克 大枣6个 竹茹12克 服六剂。1983年1月12日复诊：服上药后症状大减，串痛消失，近十多天来只吐过一次，脉同前。又以上方加木香6克服六剂，诸症状消失。

《伤寒论》说：“食谷欲呕，属阳明也，吴茱萸汤主之。”此为胃家虚寒，寒则胃气上逆，出现疼痛和呕吐。汪

苓友说：“吐为气逆，气逆者，必散之以辛，吴茱萸辛苦下泄，治呕为最，兼以生姜，又治呕圣药。”

【多寐】 湿阻脾胃，脾胃虚弱，脾阳不振，中气不足，故身重多寐；或则阳虚阴盛，阳虚则少动，阴盛则多静而嗜睡。前者采用健脾燥湿的六君子汤或平胃散加减；后者多采用温阳补气的补中益气汤加减。作者近来遇到二例，均属肝寒，浊阴上逆，心烦欲死，头痛，干呕吐涎沫，浊阴上乘胸阳之位，闭而不通，又致多寐，均以吴茱萸汤治愈。

王××，男，53岁，农民，1983年11月4日初诊。多寐已十年，十年前由于受凉和生气引起心烦欲死，干呕吐涎沫，胸闷头痛，无力，倦怠，嗜睡，时好时坏。近三、四年来，完全丧失劳动能力。每届初冬即开始终日嗜睡，唤醒吃饭，饭后再睡，至来年夏季才稍好转。曾在当地服平胃散、补中益气汤和二陈汤加减百余剂未效。现仍心烦头痛恶心，全身无力，不能行走，上下汽车须人搀扶。二便正常。舌苔薄白，脉沉滑。辨证：肝胃虚寒，浊阴上逆。治则：暖肝、温胃、补虚。处方：吴茱萸18克 生姜18克 党参18克 大枣6个 服六剂。1984年1月14日复诊：回家后按原方服四十剂，近一月来睡眠恢复正常，心烦恶心头痛消失，能参加一般体力劳动，脉沉滑。

小半夏加茯苓汤

半夏一升 生姜半斤 茯苓三两（一法四两）

本方为《金匱要略·痰饮篇》方，为治疗“卒呕吐”，心下痞，膈间有水，眩悸者，设。以生姜宣散，半夏降逆，合用止呕行水而降逆，能止恶心呕吐；茯苓去水宁心，泄肾邪，利小便，则眩悸止而痞消。

【病毒性心肌炎】 病毒性心肌炎常可并发心包炎、心内膜炎和瓣膜损害，本病越来越为人们所重视。常见的临床表现为：发烧，全身不适，呼吸困难，倦怠，活动后气喘，奔马律，心包摩擦音，有的病人可猝死或短时间内循环衰竭而死亡。西医对本病尚缺乏有效疗法。中医多以清热解毒、活血化瘀，益气养阴或按“心悸”、“怔忡”论治。作者遇到十一例，按“心下支饮”论治，认为本病病机为膈间停蓄水饮，水气凌于心则眩悸，故以小半夏加茯苓汤治疗，效果满意。

赵××，女，35岁，技术员，心悸、气短、全身无力已四十余日。发病前先患感冒，全身肌肉疼痛难忍，五、六日后出现心悸 气短，全身无力。曾至××医院诊断为心肌炎，曾用中西药治疗四十余天无效，心电图：窦性心动过速（110次/分）心肌劳损，于1979年3月28日来我院门诊。心悸气短，全身无力，行不过百步，即须休息。恶心，胃脘憋闷，心中烦乱，有时头眩，纳呆，二便正常，睡眠尚好，全身无浮肿，脉搏110次/分。舌淡，苔薄白，脉上关上滑。印象：心下支饮。辨证：饮停于胃，水气凌心。治则：利水宁心，化痰降逆。处方：半夏18克 生姜24克 茯苓12克 生牡蛎12克 三剂。3月30日复诊：服药后自觉上述症状消失。全身有力，又服前方3剂。于4月2日复查心电图大致正常。病人持有怀疑，以为不可能改变如此之快，又去另两

家医院检查，结果心电图均为正常。按原方继服三剂。追访二年无复发。

赵××：女，18岁，职员，1981年6月30日初诊。胸憋心悸，腿软无力已二十余日，此前曾患感冒，咽痛，发烧，全身肌肉极度疼痛，服解热镇痛药，感冒愈，后乃出现心悸气短，两腿无力，曾至某医院作心电图诊断为心肌炎，注射青、链霉素各二十余针，疗效不明显，乃来我院门诊治疗。患者面色苍白，气喘胸憋，稍活动后则两眼昏花，心尖区有Ⅲ级收缩期杂音。舌尖红，脉滑，超声心动图检查发现：①左房大；②二尖瓣呈城墙样改变；③二尖瓣前后叶呈同向运动。超声心动图诊断：二尖瓣狭窄。中医诊断：支饮。辨证：心阳虚，水气凌心。治则：温阳利水。方药：茯苓18克 桂枝18克 白术18克 甘草12克 陈皮24克 生龙牡各15克 三剂。7月6日二诊：服上药后效果不明显，出现恶心，有时心中烦乱，全身仍无力，脉上关上滑，此属心下支饮，治宜温化痰饮。方药：半夏18克 生姜24克 茯苓12克 生牡蛎12克 三剂。7月10日三诊：胸憋气短、心悸、全身无力等明显减轻，心脏收缩期杂音减低，脉上关上浮滑。仍以7月6日方三剂。7月13日四诊：病情继续好转。心脏有轻度（Ⅰ级）收缩期杂音，仍服7月6日方，三剂。7月16日五诊：两腿不软，全身较前有力，已不心悸，但汗出较多，晨起口苦。脉弦。处方：柴胡24克 黄芩15克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 浮小麦30克 三剂。7月21日六诊：服7月16日方后，渴不欲饮，前天又感冒，有时稍有心悸。脉滑。处方：桂枝15克 茯苓15克 白术15克 甘草9克 半夏15克 生姜15克 浮小麦30克 三剂。

7月24日七诊：近日心中稍憋，有时烦乱。脉上关上浮滑。处方：枳实9克 半夏18克 生姜24克 茯苓12克 生牡蛎12克 十二剂。8月11日八诊：劳累后眼花头晕，纳呆，余证好转，脉滑。处方：茯苓15克 桂枝15克 白术15克 甘草9克 丹参24克 红花9克 炒杏仁9克 泽泻24克 砂仁壳9克 浮小麦30克 十五剂。11月19日九诊：恢复全日工作已三个月，一切活动正常，全身有力，劳动后亦无心悸，二尖瓣区Ⅰ级收缩晚期杂音。超声心动图复查：左房内径略大，右室正常。二尖瓣双峰反向，EF速度较慢，超声心动图诊断，心内结构未见明显异常。该患者前后共服中药四十五剂，其中小半夏加茯苓汤二十一剂，小柴胡汤三剂，苓桂术甘汤二十一剂，临床症状全部消失，心肌和瓣膜损害明显好转。

小半夏加茯苓汤，多用于治疗心下痞满的呕吐、眩晕和慢性支气管炎等，用以治疗循环系统疾病的报道则罕见。潘澄濂曾经说：“《金匱要略》的痰饮，是多种疾病，特别是呼吸系统、循环系统、消化系统等病变过程中的一种‘证’，它牵涉的面颇为广泛。”此语颇有见地，对仲景学说体会较深。

【喘证】：王××，女，47岁，工人，1982年2月5日初诊。气喘、气短、心悸已半年多。活动后喘剧，上二层楼也必须中途休息，有时心中烦乱，恶心，夜间不能平卧，两肺有干湿性罗音。心电图检查：ⅡⅢ导联S下段下降，T波倒置，诊断为心肌劳损。舌苔白腻，脉上关上滑。印象：心下支饮。辨证：饮邪犯肺，水气凌心。治则：降逆行水，止咳平喘。处方：半夏18克 生姜24克 茯苓12克 紫菀12

克 冬花12克 服十八剂。临床症状消失。

【顽固性头痛】 王××，女，72岁，1983年5月3日初诊。顽固性头痛已三十年，每日晨起即头痛，流泪，直至夜间三点方止，恶心，心烦，痰多。痛剧时必须用拳击头顶方能缓解，渴不欲饮，胃脘憋闷，每日必须多次服颅痛定，仅能止痛片刻。苔薄白，脉左右上关上滑。辨证：痰饮内停，阻闭清阳。治则：温化痰饮。处方：半夏18克 生姜24克 茯苓12克 白芷9克 川芎12克 三剂。5月6日二诊：服药后痛减，已停服颅痛定片，疼痛持续的时间缩短，自早6点半至晚7点痛。夜间已不痛，心烦恶心减轻，脉左右上关上滑，原方又服六剂痊愈。

【不寐】 不寐的原因很多。作者经常遇到由痰饮而致不寐，以小半夏加茯苓汤治疗，效果满意。例如：王××，女，56岁，1983年10月11日初诊。恶心失眠已两月余，近六天来彻夜不眠，每晚服安眠片亦不能入睡。舌苔薄白，脉上关上滑。辨证：痰饮留中，浊气上扰。治则：温化痰饮，宁心安神。处方：半夏18克 生姜24克 茯苓12克 夜交藤30克 炒枣仁30克 服一剂后，当夜即能入睡，服六剂后痊愈。

茯苓桂枝白术甘草汤

《伤寒论》方：茯苓四两 桂枝三两 白术二两
甘草二两

《金匱要略》方：茯苓三兩 桂枝三兩 白朮三兩 甘草二兩

此二方按唐容川《傷寒論淺注補正》和《金匱要略淺注補正》中的用量。

后世醫家對此二方往往合而注之，臨床中也多按一方通用。作者認為兩方不同。《傷寒論》方脈象為左右寸關尺沉緊；《金匱要略》方脈象為左關滑、寸尺沉細，右寸關尺滑。唐容川說《傷寒論》方的病機：“蓋心下逆滿，是停水不化，氣上沖心，是水氣上泛。”而《金匱要略》方的病機是：“有飲者短氣，誠以水化則為氣。水不化則氣不生，故呼出之氣短也，水停則氣閉，水不化則氣不降。”《傷寒論》方應用範圍較窄；《金匱要略》方應用範圍較廣。《傷寒論》方茯苓量大，故利水之力強；《金匱要略》方白朮量較多，則溫中補脾之力強。

《傷寒論》方重用淡味的茯苓，益脾利水；桂枝溫陽化氣降逆；白朮健脾燥濕；甘草益氣和中。土健則制水而使之下行，中陽溫則使上凌之水消散。苓桂朮甘合而用之，共奏溫陽健脾利水之功。

《金匱要略》方中，茯苓、桂枝、白朮等量，各司其職，協同作用；桂枝溫通陽氣，助膀胱氣化，白朮健脾制水，茯苓滲溫利水。甘草助脾氣轉輸，以交上下。正如後人所言：“庶治節行，心陽振，土氣旺，轉輸速，而水有下行之勢，無上凌之患矣。”

【耳源性眩暈】 于××，女，52歲，幹部，1979年10月初診。眩暈持續三天。患間歇性發作眩暈已三年，第一年每半年發作一次，第二年每二、三個月發作一次，1979年上半

年每月发作一次，近三个月来，每月发作二、三次，每次发作持续三至五天。发作时耳鸣，听力减退，左侧较重，头晕目眩，自觉周围物体旋转，恶心呕吐，闭目静卧，饮食大减。舌淡，苔白腻，脉左右沉紧。印象：眩晕。辨证：寒饮内停，清窍被蒙。治则：温阳健脾利水。处方：茯苓24克 桂枝18克 白术12克 甘草12克 炮附子9克 白芍15克 服十二剂，诸症状消失，追访二年无复发。

此为中阳虚而水饮上逆，当温其中阳，补其里虚，降其逆上之水饮，水饮既降，清阳能升，眩晕自止。

【眩晕】 用此方加减，在临床上治疗的眩晕证很多，有三例眩晕比较特殊。

张××，男，41岁，中专教员，1979年7月12日初诊。头晕，走路不稳，心烦已近一年。由洗澡后受凉引起，越来越重，以至行动困难。于1978年8月26日入×院诊治三十五天，疗效不明显，出院后在家休息，卧床不起，不能活动。至1979年8月中旬开始服中药，效果亦不著，仍头晕心烦，胸脘憋闷，步态不稳，手抖，乃前来就诊。检查发现手抖，项强，头不能转动，闭目并足不能站立，指鼻、指指试验阳性，如果向正前方走则左右摇摆。舌苔白黄，脉左关滑，寸尺沉紧，右寸关尺滑。辨证：痰湿中阻，清阳不升。治则：温阳化饮，降浊升清。处方：茯苓18克 桂枝18克 白术18克 炙甘草12克 栀子9克 豆豉9克 地龙24克 蜈蚣3条 共服二十一剂，头部活动自如，手抖止，唯在情绪紧张时还出现头晕，大便仍干。苔白，脉左关滑，右尺滑。处方：大黄9克 桃仁9克 桂枝18克 甘草12克 红花9克 栀子9克 豆豉9克 蜈蚣3条 茯苓24克 白术12克 服十二

剂诸症状消失，临床治愈，追访三年无复发。

于××，男，50岁，干部，1981年4月23日初诊。眩晕已四年，不能工作。1977年6月患急性心肌梗塞住院三个月，以后又服中西药，一年后检查心电图正常，但经常胸部憋闷，眩晕较重，无法骑车，当汽车自身旁通过时则更甚，活动时加重，自觉外界物体晃动，X线片可见颈椎骨质增生，颅底动脉受压。1980年曾在×地疗养四个月，效果不明显。苔薄白，脉左关滑寸尺沉细，右寸关尺滑。辨证：痰湿中阻，气滞血瘀。治则：温阳化饮，理气化痰。处方：茯苓18克 桂枝18克 白术18克 甘草12克 炮附子6克 赤芍15克 红花9克 服二十四剂，头晕好转。二诊：胸部憋闷，气短。脉象左右沉紧。患者膈间有支饮。处方：木防己9克 桂枝9克 石膏24克 党参24克 蔓荆子30克 三七9克 穿山龙24克 炒土元9克 服二十剂，头晕消失，颈部活动自如。

曹××，男，52岁，工人，1982年8月30日初诊。链霉素中毒引起眩晕已半年多。于半年前因外伤感染，注青、链霉素各二十针时开始出现轻度眩晕，注射至三十六针时出现重度眩晕，耳鸣，听力减退，有时恶心，呕吐，自觉周围物体跳动，步履蹒跚，左右乱撞，夜间不能外出行走，两足发软。发病后一直服中西药物，均无效果。服过石决明、朱砂、磁石之类，症状反而增剧。苔白腻，脉左关滑，寸尺沉细，右寸关尺滑。辨证：痰湿中阻。治则：健脾利水，温阳化饮。处方：茯苓18克 桂枝18克 白术18克 甘草12克 泽泻45克 服十二剂，明显好转，走路较稳，自觉外物轻微晃动，脉左关滑，右滑，继服前方三十剂，症状基本消失，唯在黑暗中

走路仍欠稳健，耳鸣稍有减轻。

西医认为链霉素中毒性眩晕是较难治的，作者近来遇见两例均用苓桂术甘汤合泽泻汤治愈，前方温阳健脾，使湿去而痰不生；后方利水除饮，使水湿之邪从小便排出。二方合用可断其生痰之源，通畅中州，使清阳得升，供奉于脑，浊阴得降而不上冒，故眩晕自除。

【冠心病】 洪××，男，40岁，木工，1979年5月12日初诊。胸憋气短，心前区经常疼痛已三年。近八个月来心痛加剧，心痛彻背，每日发作数次，平时胸胁满闷，头晕目眩，胃脘部憋胀，作心电图：前壁、间壁、下壁心肌陈旧性梗塞。曾在某院住院四个多月，中西结合治疗，疼痛始终不能减轻。舌质绛，苔薄白，脉左关滑寸尺沉细，右寸尺关滑。印象：胸痹。辨证：痰饮阻遏，血行不畅，治则：温阳涤饮，行血化瘀。处方：茯苓18克 桂枝18克 白术18克 甘草12克 白芍12克 生蒲黄9克 五灵脂9克 片姜黄9克 服三剂，胸痛止。又服三十三剂，症状消失，恢复工作。疗后一年复查，心电图改变同前，心前区疼痛未发作，疗后三年随访，无复发。

曾以此方治疗多例冠心病，每获良效。

【心动过缓】 陈××，男，16岁，学生，1979年6月20日初诊。心悸、气短、全身无力已三年。因感冒引起，当时诊断为心肌炎，之后中断学业，不能多活动，自汗，胸脘满闷，且经常头晕。1977年9月7日心电图发现窦性心动过缓（42次/分），心律不齐，有不完全性右束支传导阻滞， V_1 -3倒置。1977年9月23日复查心电图结果与1977年9月7日基本相同。听诊发现心尖区有收缩期吹风样杂音。舌胖，色淡，

苔薄白，脉左关滑寸尺沉细，右寸关尺滑、结。印象：胸痹。
辨证：心脾阳虚，水气凌心。治则：温阳化饮。处方：茯苓1克 桂枝18克 白术18克 炙甘草12克 炒杏仁9克 五味子9克 泽泻45克 服十二剂心悸减，全身较有力，脉弦，早晨有口苦咽干，胸胁苦满。处方：柴胡24克 黄芩9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 瓜蒌仁15克 生牡蛎15克 服二十一剂。症状明显好转，有时仍有心悸头晕，脉关滑。处方：云苓18克 桂枝18克 白术18克 炙甘草12克 生蒲黄9克 五灵脂9克 炒杏仁9克 十二剂后症状显著好转，已能作轻体力劳动，自汗减少，脉搏50次/分，仍有间歇，自动停药。

1980年8月8日复查：已复学一年，自觉症状基本消失，全身较有力，能坚持学业，能上体育课，但仍不能做重体力活动，劳累过度则心烦失眠，纳增，脉关滑。处方：茯苓18克 桂枝18克 白术18克 炙甘草12克 十二剂，症状继续好转，有时恶心，心中不适，脉上关上滑。处方：半夏18克 生姜24克 茯苓12克 生牡蛎12克 九剂。1982年6月23日复查得知，近两年已能参加各种重体力劳动，现为装卸工，能扛起百斤水泥两袋，无气短心悸现象，脉搏55次/分。心电图：窦性心动过缓（55次/分），心律不齐，右束枝不完全性传导阻滞。

【血尿】 作者近来遇到四例血尿患者，均无疼痛，都是膀胱气化失常引起，均采用本方治愈。郭××，男，39岁，工人，1979年10月30日初诊。尿血已三年多。于1976年10月15日患感冒，口服和注射解热镇痛药剂量较大，次日发生尿血，曾注射各种止血剂无效，并服归脾汤、小蓟饮子、知柏

地黄丸等均无效，后转上海某医院作肾扫描、肾盂造影，均无器质性改变。现仍腰部冷痛，睾丸湿冷，胸憋闷，头晕，全身轻度浮肿，纳呆，消瘦无力，面色苍白，胃脘憋闷。尿常规：红细胞(++++),蛋白(++)，舌淡苔白，脉上关上滑。辨证：中焦枢机不利，膀胱气化失常，气虚不能摄血。治则：健运中州，以助气化。处方：枳实9克 黄连3克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 白茅根30克 服九剂，症状好转，尿色变淡，腰痛减，胃脘减，纳增，后背仍发冷，阴囊仍稍出冷汗，心烦，头晕。脉左关滑，寸尺沉细，右寸关尺滑，舌苔白。处方：茯苓18克 桂枝18克 白术18克 甘草12克 瓜蒌仁15克 服九剂。尿血止，小便化验正常。疗后二年无复发。

【四肢麻木】 翟××，男，35岁，工人，1982年5月16日初诊。四肢发麻，以腕、踝关节以下为重，胃脘憋闷，消化不良，周身多处出汗，影响劳动已一年多。有时心悸头晕，膝腱反射减弱，脉左关滑，寸尺沉细，右寸关尺滑。舌苔薄白。印象：痹证。辨证：脾阳不足，水停心下，四末失养。治则：健脾利水，通经活络。处方：茯苓18克 桂枝18克 白术18克 甘草12克 天竺黄9克 钩藤30克 黄芪15克 地龙24克 僵蚕12克 泽泻45克 服十五剂。1982年8月27日复诊：诸症状减轻，现项强，腕稍痛，汗减。苔薄白，脉浮紧。处方：葛根15克 麻黄9克 桂枝6克 白芍6克 生姜6克 甘草6克 大枣3个 僵蚕12克 蝉退9克 服十二剂，痊愈。

【乳癖】 白××，女，37岁，农民，1982年5月12日初诊。三年前，左乳发现硬结，不痛不痒，只在月经前发胀。

四个月后又发现右乳也有同样的小硬结，与左侧表现相同，两年中发展不快，未引起病人重视，近半年来硬结增长较快，每次月经前两乳胀痛，乃来就诊。作钼靶照像，诊断为两侧乳腺小叶增生。两乳各有 4×6 厘米²硬结一个，有压痛，与表皮及深部组织不粘连，表面光滑。两胁胀，有时心悸、头晕。舌苔白，脉左关滑，寸尺沉细，右寸关尺滑。辨证：痰浊阻滞，乳络不通。治则：祛痰活络。处方：茯苓18克 桂枝18克 白术18克 甘草12克 丝瓜络15克 王不留30克 川楝子9克 片姜黄9克 服三十剂后，自觉症状消失，硬结只有 1×1 厘米²大，又服十五剂，硬结全消。作钼靶照像复查，结节阴影消失。

【风心病心衰】 朱××，女，50岁，工人，1979年6月13日初诊。患心脏病已二十二年，产后未满月受凉引起各大关节肿痛、发烧，遂即出现心悸气短，近四、五年来症状加剧，两腿浮肿，胃脘憋闷，纳呆，稍事活动即感气短，上三层楼中间必须休息四次。西医诊断：风心病心衰。令经常服地高辛、氨茶碱等。夜间不能平卧，两颊有紫红斑，唇紫绀。心脏听诊有Ⅱ级收缩期杂音及舒张期杂音，肝大至锁骨中线下4厘米，超声心动图：二尖瓣呈城墙样改变。诊断：二尖瓣狭窄及闭锁不全。心电图：右束枝传导阻滞，心肌劳损。舌质紫，苔白，脉左右上关上滑。印象：心悸。辨证：心脾阳虚，饮邪上逆。治则：调理脾胃，温阳利水。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 茯苓18克 竹叶12克 服三十剂，胃脘憋闷大减，心悸减，纳增，浮肿减退，已停服西药。舌质红绛，苔白，脉左关滑、寸尺沉细，右寸关尺滑。处

方：茯苓18克 桂枝18克 白术18克 甘草12克 竹叶12克 白茅根30克 服九十剂，唇紫及两颊紫斑消失，浮肿消退，活动已不喘不悸，上三层楼中间不休息，能平卧入寝，心脏收缩期杂音变为Ⅱ级。超声心动图：二尖瓣狭窄较前好转，心电图同前。恢复工作一年，未服地高辛等。

【房颤】 李××，女，45岁，工人，1980年1月初诊。心悸气短，胸部憋闷，头晕，心前区疼痛已一年多。曾作心电图：心肌劳损及心房纤颤。全身无力，活动后加剧，夜寐不安，脉搏108次/分，必须服心得安等始能入寐。心前区呈阵发性疼痛，服硝酸甘油片缓解。舌淡，苔薄白，脉象数、促，关滑。印象：心悸。辨证：心阳不足，饮邪上逆。治则：温阳利水。处方：茯苓18克 桂枝18克 白术18克 炙甘草12克 生龙牡各30克 生蒲黄9克 五灵脂9克 片姜黄9克 服三十剂，症状消失。心电图报告：心肌劳损。随访二年无复发。

【阵发性心动过速】 张××，男，44岁，工人，1983年3月29日初诊。阵发性心悸已三个月，夜睡一觉醒后，出现心悸，头晕，气短，烦躁不安，此时脉搏在160次/分左右，每次发作约一、二小时，白天较少发作。舌苔薄白，脉滑数促。印象：心悸。辨证：心阳不振，水气凌心。治则：温阳利水。处方：桂枝18克 茯苓18克 白术18克 甘草12克 生牡蛎12克 炒莱菔子15克 服六剂后，夜间停止发作，脉两关滑，继服上方六剂，巩固疗效。

【脑血栓形成后遗症】 王××，男，63岁，1983年10月4日初诊。右侧半身不遂已八个月，自述受寒引起舌强语蹇，右上下肢不灵活，当时血压为230/130毫米汞柱，曾输

低分子右旋糖苷十余瓶，症状稍有好转，又服中药补阳还五汤加减四十余剂，效果不明显。现小便频，头晕心悸。舌苔薄白，两关脉滑。印象：脑血栓形成后遗症。辨证：痰湿阻络。治则：祛湿化痰，活血通络。处方：茯苓18克 桂枝18克 白术18克 甘草12克 红花9克 地龙18克 夏枯草15克 川牛膝15克 石菖蒲12克 钩藤30克 桑螵蛸12克 服四十二剂，说话清楚，上下肢已灵活，能操家务劳动，小便正常，血压160/100毫米汞柱。

《金匱要略》中指出：“心下有痰饮，胸胁支满，目眩。”“夫短气有微饮，当从小便去之。”李挺在《医学入门》中又有“百病兼痰”之论，可见痰饮为患之广。由于心下有痰饮，阴邪抑遏上升之阳，可致晕眩；水饮上凌于心，可致心悸心痛；水饮停蓄，气机升降不利，可致气短；痰饮流注乳腺，可成乳癖；水饮流于四肢，可使肢体麻木；水饮下注膀胱，可使膀胱气化不利，则致血尿。虽表现各不相同，但致病原因，均由于痰饮作祟。抓住主证（胸脘满闷）与主脉（左关滑，寸尺沉细，右寸关尺滑），可以异病同治，不受中西医病种所限，国内这样的介绍屡见不鲜，是中医“执简驭繁”的实例。

木防己汤、木防己去 石膏加茯苓芒硝汤

木防己三两 石膏十二枚（鸡子大） 桂枝二两 人参四两

上方去石膏加芒硝三合 茯苓四两即为木防己去石膏加茯苓芒硝汤。

防己使气化利而水自行，喘满可止，并能通腠理、利九窍；桂枝能助膀胱气化，增强利水作用，二药并用，辛苦相须，能散结气而行水，心下痞坚可除；石膏辛凉，清郁热，镇咳逆；人参扶正补虚。共为补虚散饮、去水行气之方。

【冠心病】 《金匱要略·痰饮篇》中说：“夫有支饮家，咳烦，胸中痛者……”徐忠可说：“支饮本不痛，蔓延至胸痹而痛。”由此可知支饮亦可引起胸痹。

卜××，男，60岁，木匠，1979年5月12日初诊。胃脘憋闷，气短，心前区痛已八年。当时作心电图发现心肌下壁梗塞。心前区经常痛，服硝酸甘油后能缓解。面部有黧黑斑。舌质绛，苔薄白，脉左右沉紧。印象：胸痹。辨证：饮邪积于胸胁。治则：补虚散饮，消痞除坚。处方：木防己9克 桂枝9克 石膏24克 党参24克 服十二剂，胸痛止，胃脘憋闷消失，唯胸部仍稍有憋闷感。疗后二年复查，两年来未出现剧烈心绞痛，只在过度劳动和情绪激动时，胸部稍有隐痛。一直参加一般体力劳动。心电图复查与疗前同。

【窦性心动过速】 荆××，女，57岁，工人，1979年9月13日初诊。心悸气短、胸部憋闷、失眠已四十天。近来经常心慌，活动后加剧，早晨起床时脉搏120次/分，稍微活动则达140～150次/分。心电图检查：窦性心动过速。舌淡，苔薄白，脉沉紧。印象：心悸。辨证：饮邪凌心。治则：补虚散饮，行气去水。处方：木防己9克 桂枝9克 石膏24克 党参24克 夜交藤30克 炒枣仁30克 服十二

剂，症状完全消失，临床治愈。

【胁痛】 杨××，女，48岁，干部，1980年1月17日初诊。左侧胸痛已三周，左乳房以下牵连及后背时时作痛，活动和深呼吸则痛剧。X线透视无异常发现。辨证：饮留胸胁，阻抑气机，升降不利。治则：补虚散饮，行气去水。处方：木防己9克 桂枝9克 党参24克 石膏24克 枳实9克 服六剂，症状消失。

【手麻】 徐××，女，43岁，工人，1982年11月4日初诊。右手发麻，右肩发凉已三个多月，夜间加剧，现手麻不能持物，胸憋气短。脉左右沉紧。印象：痹证。辨证：饮邪留聚，濡渍肌肉，痹而不仁。治则：补虚散饮，祛风通络。处方：木防己9克 桂枝9克 党参24克 石膏24克 地龙24克 僵蚕15克 羌活12克 服十二剂 手麻肩冷消失，又服六剂巩固疗效。

【颜面神经麻痹】 杜××，男，64岁，工人，1983年5月6日初诊。左侧面瘫已半月，左额纹消失，左眼不能闭合，左鼻唇沟消失，口角向右歪，曾服补阳还五汤九剂，效果不明显。现胸憋气短。脉沉紧。印象：口眼喎斜。辨证：膈间支饮，风痰阻络。治则：温化痰饮，祛风通络。处方：木防己9克 桂枝9克 党参24克 石膏24克 羌活12克 川芎9克 炒土元9克 僵蚕15克 服二剂，症状消失，左侧面肌活动自如，口角已正，左眼能闭合，又服三剂以巩固疗效。

【脑血栓形成后遗症】 房××，女，61岁，1979年10月20日初诊。右侧上下肢活动不利已六天，因晨起在户外活动后受凉引起，右手不能高举至肩，手指不能捏物，右腿

不能迈步，言语不清，口角不歪，胸憋气短，胃脘憋闷。苔薄白，脉沉紧。血压170/110毫米汞柱。印象：风中经络，辨证：痰湿阻滞，经络不通。治则：补虚散饮通络。处方：木防己9克 桂枝9克 党参24克 石膏24克 红花9克 地龙24克 三剂。

10月22日复诊：服药后症状好转。两腿已能自己行路，右手已能高举过顶，但仍头晕，手指仍不灵活。血压160/90毫米汞柱，脉沉紧。处方：木防己9克 桂枝9克 石膏24克 党参24克 红花9克 地龙24克 白术12克 泽泻30克 三剂。

10月25日三诊：服药后右手灵活，头晕好转，有时心悸失眠，血压160/90毫米汞柱，脉沉紧。处方：木防己9克 桂枝9克 党参24克 枳实9克 芒硝9克 茯苓18克 红花9克 地龙24克 夜交藤30克 炒枣仁30克 又服三剂，诸症状消失。

【甲亢】 王××，女，42岁，工人，1981年5月19日初诊。发现甲状腺肿大已一年多。心烦，手抖，失眠，心悸，怕热，手足心多汗，多食易饥，便秘。一年前西医诊断为“甲亢”。曾服甲基硫氧嘧啶、他巴唑等效果不明显，脉搏110次/分，两手平伸则抖动，二尖瓣区有Ⅱ级收缩期杂音，甲状腺呈弥漫性肿大。近半年来体重下降六公斤，眼裂稍增宽，眼球突出不明显，胸闷气短。舌光红，脉左右沉紧。印象：瘰疬证。辨证：气滞痰凝。治则：补虚涤痰，软坚散结。处方：桂枝9克 木防己9克 石膏24克 党参24克 海浮石15克 生牡蛎12克 黄药子9克 蛤粉15克 共服一百二十剂，症状消失，甲状腺大小正常，1983年1月24日复查，无

复发，身体状况良好。

【胃下垂】 牟××，女，44岁，农民，1979年8月9日初诊。胃脘憋胀，胸闷气短已四年，全身串痛已一年。1978年作钡剂X线透视诊断为：胃下垂。舌淡，苔白，脉左右沉紧。印象：膈间支饮。辨证：支饮碍胃，气机不利。治则：补虚散饮，去水行气。服木防己汤九剂，症状消失。

【浮肿】 房××，女，43岁，农民，1983年3月28日初诊。全身肿痛无力，胸憋气短，眼干已二月余。化验尿常规正常。两小腿有凹陷性水肿，纳可，大小便正常。舌淡，苔薄白，脉沉紧。印象：水肿。辨证：水饮停滞，气化不利。治则：补虚散饮。处方：木防己9克 桂枝9克 石膏24克 党参24克 通草6克 车前子15克（另包） 竹叶12克 服六剂，痛止，肿消。

【痹证】 崔××，女，34岁，农民，1982年9月23日初诊。夜间右小腿肌肉剧痛已四年，因产后六天受凉和生气引起，痛时哭叫不休、彻夜不宁。每天傍晚开始发作，直至次日天亮，其痛始减。近两月来，白天亦屡屡作痛，胸憋气短，面部黧黑，服西药镇痛剂不效，服中药百余剂亦未见效（多为祛风燥湿、通经活络之品）。小腿未见异常。苔薄白，脉沉紧。辨证：血虚感寒，气滞饮停。治则：补虚散寒，温经活络。处方：木防己9克 桂枝9克 石膏24克 党参24克 川芎9克 川牛膝15克 威灵仙12克 六剂。

10月14日复诊：服二剂后痛止，唯腹泻较重，水样便日五、六次，乃自去石膏，服之未泻。右小腿痛止，胸憋气短好转，脉沉紧。仍按原方再服六剂，腹泻时去石膏，嘱复发时再诊，疗后半年未见。

【乳癖】 卓××，女，32岁，干部，1982年5月11日初诊。发现左乳肿块并胀痛一月。病人于上次月经前发现左乳胀痛有肿块，有压痛，以后则经常隐痛，有时牵扯到左臂，月经正常，检查发现左乳内上象限有 2×3 厘米²肿块，中等硬度，不粘连，表面皮肤正常，腋窝淋巴结未触及。钼靶照像有中等透光度椭圆形阴影，中间无钙化点。胸憋，气短，腕部胀满。舌苔薄白，脉沉紧。辨证：痰核结聚，气血不通。治则：补虚散饮，祛瘀通络。处方：木防己9克 桂枝9克 石膏24克 党参24克 王不留30克 丝瓜络15克 大贝粉3克（冲） 川楝子9克 片姜黄9克 服十五剂后，肿块见消，仍留有枣核大硬结，压痛消失。又服原方十二剂，临床治愈。

痰饮为患，变化多端，所以李挺在《医学入门》中有百病兼痰之论，俗云“百病都由痰作祟”。中医《内科学》中说饮证：“是指水液在体内运化输布失常，停积于某些部位的一类病证。”《圣济总录》中说：“若三焦气塞，脉道壅闭，则水饮停滞，不得宣行，聚成痰饮。”《金匱要略》把饮证分为四种：痰饮、悬饮、溢饮、支饮。“咳逆倚息，短气不得卧，其形如肿，谓之支饮。”根据支饮所在部位的不同，又把支饮分为：胸中支饮，心下支饮，膈间支饮。“膈间支饮，其人喘满，心下痞坚，面色黧黑，其脉沉紧”。此为水停膈间，气血皆不通利，上迫于肺，发为喘满，寒饮留伏于里，结聚不散，则心下痞坚。尤在泾说：“支饮上为喘满，而下为痞坚，则不特碍其肺，抑且滞其胃矣。”作者认为，抓住胸脘憋闷、气短甚至喘满，则可辨出膈间支饮。只有久病才出现面色黧黑。左右寸关尺脉均沉紧是很重要的，脉沉为水，脉紧为寒，沉紧为水饮内停之脉。

泽 泻 汤

泽泻五两 白术二两

白术健脾燥湿，则痰不生；泽泻渗湿，引水气下行，则水不蓄积。痰止水消，则目眩自止。

【脑积水】 王××，男，30岁，工人，1979年11月7日初诊。颅内手术后头皮隆起、头胀已四个月。本年春患下肢静脉炎，两腿肿胀，右腿较重，久治未愈。于6月30日突然发现左上下肢不能活动，头痛较剧，乃送至×医院急诊室观察，过一天后出现昏迷，经过检查诊断为脑溢血，于7月2日在右颞侧行开颅术取出血块（10×10×5厘米³）。术后二日，病人清醒，会说话，但左侧肢体完全瘫痪。又过十余日，右颞侧刀口处隆起一包块，按之软，病人头胀头晕眼胀。曾用注射器向外抽液体二次，二次间隔为7日，每次抽出500毫升左右。头晕头胀日趋严重，头皮隆起日渐增大，有波动感，边缘根基发硬，左上下肢不能活动，左下肢肌力Ⅰ级，左上肢肌力“0”级。口苦咽干，大小便无异常。舌苔白腻，脉弦滑。印象：半身不遂。辨证：水饮停蓄脑部。治则：疏通三焦，消水涤饮。处方：柴胡24克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 生姜9克 甘草9克 大枣8个 白术30克 泽泻75克 桃仁9克 大黄6克 共服十八剂，头皮隆起消失，头晕头胀消失，纳增，全身较有力，左下肢肌力Ⅱ

级，左上肢肌力Ⅰ级。又以补阳还五汤加减治其半身不遂，半年后能扶杖行路，疗后三年，情况良好。

【头晕头胀】 方××，男，45岁，工人，1980年10月17日初诊。头晕头胀头痛已半年多，严重时恶心，视力模糊，但无天旋地转之感，血压正常，胃脘稍有憋闷。舌苔薄白，脉两关沉滑。印象：眩晕。辨证：饮停心下，浊阴上逆，治则：健脾利水，涤痰祛饮。处方：白术24克 泽泻60克 炒莱菔子15克 竹茹12克 服六剂，临床治愈。

【急性结合膜炎】 作者多以葛根汤加泽泻汤治疗，效果良好，验案见“葛根汤”条。

五 苓 散

猪苓十八铢(去皮) 泽泻一两六铢 白术十八铢 茯苓十八铢 桂枝半两(去皮)

猪苓、茯苓、泽泻均可淡渗而导水下行，通利小便；白术健脾燥湿，化气利水；桂枝通阳温经，助膀胱气化。章虚谷说：“此方在伤寒门为兼治太阳经腑之病。”

【癫痫】 陈××，男，46岁，干部，1979年7月20日初诊。患癫痫已三年。为受惊后引起，最初每月数发，近半年来每天发作，发则不省人事，惊叫抽搐，项背强直，口吐涎沫，每次发作约持续八至十二分钟，屡用西药，未能控制。口渴自汗。苔薄白，脉浮滑。辨证：气化不行，水饮上

冲。治则：化气利水，祛风止痉。处方：茯苓18克 猪苓18克 桂枝18克 白术18克 泽泻30克 追地风30克 千年健30克 钩藤30克 防风21克 服六剂已控制发作。服二十四剂，临床治愈。疗后三年无复发。

五苓散治癫痫，国内国外均有报道，作者临床实践，对于水饮为患型癫痫，效果甚为满意。

桂苓五味甘草汤

茯苓^{四两} 桂枝^{四两}（去皮） 甘草^{三两}（炙） 五味子^{半升}

本方为《金匱要略·痰饮篇》方，治疗“青龙汤下已，多唾口燥，寸脉沉，尺脉微，手足厥逆，气从少腹上冲胸咽，手足痹，其面翕热如醉状，因复下流阴股，小便难，时复冒者。”此为表邪未散，内饮未消。尤在经说：“方中以茯苓、桂枝以抑冲气，使之下行；然逆气非敛不降，故用五味子之酸敛其逆气；土厚则阳火自伏，故以甘草之甘补其中也。”桂枝甘草辛甘化阳，以平冲气。五味子的用量，各种版本略有不同，作者据唐容川《金匱要略浅注补正》所载的用量（五味子半斤），验之临床，用24克效果较好。后世方剂家多不用此方。作者认为此方在临床上应用范围甚广，疗效显著。另外此证不一定在服青龙汤后才出现，其他原因也可引起。

【冲气病】 尤在泾说：“冲气，冲脉之气也。”作者近年来遇到十五例，多因生气、受惊引起，患者均感觉在脐旁有悸动，上冲胸咽，手足逆冷。发作时伴有齿抖者八例，面部潮红者九例，两股内侧有热气或冷气下流至足心者八例，小便不利者九例，后背发凉者七例，全身发抖者六例。可见症状的产生，与冲脉循行路线有关。又因冲、任、督同源而三歧，故还可见视力减退（任脉入目），巅顶作痛（督脉上顶）。脉象多滑数有力，不似《金匱要略》所述之“寸脉沉，尺脉微”。冲气病与奔豚病不同，奔豚病伴有腹痛，往来寒热。两者仅脐下、少腹悸动相同。

陈××，女，40岁，工人，1979年10月26日初诊。由生气后引起阵发性脐下悸已八个月，每日发作三至五次，发作时，自少腹有一股气上冲。冲至胸部时则胸憋，冲至咽部时则咽喉发痒、颈部憋胀感；达于口则唇麻、抖齿、言语不利、面部潮红。并有两股冷气自少腹沿股内侧下行至足心，下肢冷、麻、无力，步履困难。初发时，进食可以缓解，近一月来症状加剧。气上冲时，不但达到胸咽，并抵左眼，直达巅顶，出现头痛。左眼怕光怕风，瞳孔缩小，视力由1.5减至0.6，对光反射迟纯，眼底检查未见异常（发作后视力可恢复至1.5），口干，小便不利，大便正常。苔薄白，脉滑数有力。辨证：冲气上逆。治则：平冲降逆。服苓桂五甘汤原方二十一剂，诸症状消失，随访两年无复发。

【气厥】 因气机逆乱，遂卒然昏倒而成。《素问·举痛论》说：“怒则气逆”。《灵枢·寿夭刚柔》说：“忧恐忿怒伤气。”《素问·厥论》说：“阳气盛于上，则下气重上而邪气逆，逆则阳气乱，阳气乱则人不知也。”即情志过极，

气机逆乱，上冲胸咽，蒙蔽清窍，可致昏仆。

樊××，女，60岁，工人，1982年1月19日初诊。每天昏厥五、六次已半年。由于生气引起，发时首先出现脐下悸，惶恐万状，气短，四肢发凉，遂即不省人事，经过推拿，良久苏醒，须人监护。西医曾作各种检查，无异常发现，诊断为癔病。苔薄白，脉滑数有力。辨证：气机逆乱，蒙蔽清窍。治则：平降冲气。服苓桂五甘汤原量六剂，停止发作。偶有心悸，但无不省人事现象，服二十四剂痊愈，疗后半年无复发。

【喘证】 时××，女，23岁，工人，1982年1月12日初诊。喘十年，四季均发作，夜间不能平卧，往往抱枕而眠。喘时自腹部有气上冲，胸憋气短，咳嗽不止。检查发现两肺均有干湿罗音。苔白腻，脉滑数。辨证：冲气上逆，肺气不降。治则：降冲止喘。处方：茯苓12克 桂枝12克 五味子24克 甘草9克 苏子12克 炒莱菔子15克 炒杏仁9克 共服二十四剂，喘止。1982年8月23日复查，半年无复发。

【慢性支气管炎】 杜××，女，54岁，退休工人，1982年8月22日初诊。患慢性支气管炎八年。夏秋发作，咳嗽，气短，心悸，有时心前区疼痛，胸闷，X线透视诊断：肺气肿，肺心病。屡用中西镇咳祛痰药无效，且越来越重。近来心前区疼痛，每日发作四、五次。喘咳发作和心前区痛时感到腹部有气上冲，腹胀胸闷。苔白，脉滑数。印象：喘。辨证：冲气上逆作喘。治则：降冲、止喘、祛痰。处方：茯苓12克 桂枝12克 五味子24克 甘草9克 紫菀12克 冬花12克 炙皂角6克 服十八剂喘咳止，心前区疼痛消失。

对气管炎咳喘，中医辨证不一，治法各异。但有的咳喘常兼有冲气上逆，如果不降冲气，则疗效不著。《金匱要略·水

气病》篇中说：“……胸胁苦痛，象若奔豚，其水扬溢，则浮咳喘逆，当先攻其冲气，令止，乃治咳，咳止，其喘自差。”临床上经常遇到这类病人，按此治疗，常获佳效。

【胃痛】 胡××，女，16岁，农民，1980年9月1日初诊。胃痛已一年多。每天发作一次，发作时感觉胸中有气上冲咽喉，咽部憋闷，有时直达巅顶则出现头晕头痛，全身颤抖，抖齿，手足逆冷。并有冷气自腹部沿两股内侧下行。胃痛剧烈时抖齿亦剧。苔白，脉滑数。辨证：冲气犯胃。治则：降冲敛气。以苓桂五甘汤原量六剂治愈。

【下肢麻木】 谢××，女，78岁，1981年4月13日初诊。两腿发麻无力已三、四个月，活动不利。头晕，咽喉不利，胸憋气短，脐下悸，有冷气自脐沿两股内侧下行，受凉后加重。苔薄白，脉滑数。印象：痹证。辨证：气机逆乱，经络阻滞。治则：降冲抑逆，通经活络。处方：茯苓12克 桂枝12克 五味子24克 甘草9克 黄柏9克 苍术9克 川牛膝15克 服六剂后腿麻消失，活动自如。

【坐骨神经痛】 吴××，女，70岁，退休工人，1982年1月6日初诊。咳嗽、左腿痛已一年多，久治未效，行动困难。阵发性腹部跳动，有气上冲，并有冷气沿股内侧下行，发作时全身稍有发抖，左腿剧痛，腿痛沿坐骨神经分布区下行，伸腿时加剧，不发作时腿痛较轻。舌苔薄白，脉滑数。印象：痹证。辨证：气机逆乱，气血不畅，筋脉失养。治则：降冲抑逆，濡养筋脉。处方：茯苓12克 桂枝12克 五味子24克 甘草9克 薏苡仁30克 黄柏9克 苍术9克 炒扁豆15克 服十二剂，诸症状消失。

【痹证】 辛××，男，33岁，农民，1985年4月15日初

诊。腰腿痛，心悸，纳呆，呃逆，已两个多月，因生气后引起。咽喉不利。舌苔薄白，脉滑数。辨证：气机逆乱，筋脉失养。治则：降冲抑逆。处方：茯苓12克 桂枝12克 五味子24克 甘草9克 三剂。4月18日复诊腰腿痛大减，心悸、呃逆减轻，纳增，脉滑数。继服初诊方加代赭石12克 服三剂后，诸症状消失。

苓桂五甘汤证的表现虽然各异，但均有气机逆乱，冲气下行，喻嘉言说：“气失其和，则为邪气，气得其和，则为正气。”气失其和，即气机逆乱。本文介绍的气机逆乱，多为七情所伤引起，特别以忿怒和恐惧为主。

苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤

茯苓四两 甘草三两 五味半升 干姜三两 细辛
三两 半夏半升 杏仁半升（去皮尖）

此方为治冲气上逆之咳喘，其人形肿，但不呕不渴者而设。该方以苓甘五姜辛夏治喘满而降冲气之上逆，用杏仁降气以治身肿。徐忠可说：“形肿为身肿也，肺气已衰不能遍布，则滞而肿，故以杏仁利之，气不滞则肿自消也。”

【喘证】 丁××，女，19岁，工人，1983年3月21日初诊。咳喘气短已二月余，为受凉后引起。咳喘，吸气时困难，胸部憋闷，有时面部发紫。全身轻度浮肿。时觉腹部有气上冲胸咽，冲到咽部，则咽痒不适，遂之出现咳喘。所诊两肺均有干湿罗音。苔薄白，脉滑数。辨证：冲气上逆，肺

气失降。治则：降气平喘。处方：茯苓12克 甘草9克 五味子24克 干姜9克 细辛3克 半夏9克 炒杏仁9克 服六剂，咳喘止，浮肿消。

茯苓桂枝甘草大枣汤

茯苓半斤 桂枝四两（去皮） 甘草二两（炙） 大枣十五枚（擘） 甘澜水煎服

甘澜水取法：取水置大盆内，以杓扬之（约200下即可），水上有珠子五六千颗相逐，取用之。

此方为汗后脐下悸欲作奔豚而设。方中茯苓泄水以伐肾邪，桂枝振心阳以降逆气，共起温化太阳寒水的作用；甘草大枣培土制水以制肾气，使水邪得化，不致泛滥为祸。用甘澜水可以加速诸药下行，以制阴邪。

【腹痛】 王××，女，38岁，农民，1983年2月14日初诊。少腹跳动疼痛已四、五年。经常出现脐下跳动，夜间加剧，有时感到有气自脐下上冲至胃脘部，则胃脘部剧痛出冷汗，过一时许方止，每天发作数次，纳呆，消瘦，全身无力。检查发现关元穴有压痛，屡治未愈。五年前有过痢疾史，现大便时干时稀。脉左右滑。辨证：冲气犯胃。治则：降冲和胃。服茯苓桂枝甘草大枣汤三十剂，脐下跳动和胃脘疼痛消失，关元压痛消失。疗后三月复查，纳增，体重增加，体力大增。

甘 姜 苓 术 汤

甘草 白术各二两 干姜 茯苓各四两

此为治“肾著之病”而设。方中茯苓、白术、甘草扶土渗湿；干姜温中去冷，健脾燥湿，治肾外腑之寒湿。

【肾著病】 李××，女，31岁，工人，1982年5月15日初诊。患关节疼痛已五年，曾诊断为类风湿性关节炎。各小关节疼痛，近半年来腰中冷如坐水中，腰及下腹部沉重感较甚，曾服右归丸、独活寄生汤无效。检查：指关节肿胀。苔薄白，脉沉滑。辨证：寒湿停着，阳气不化。治则：健脾祛湿。处方：茯苓12克 干姜12克 白术6克 甘草6克 三剂。服后腰中冷及下肢沉重感基本消失，各关节疼痛大减。又服六剂，临床症状消失。

类风湿性关节炎病人，如与肾著病相符，即按肾著治疗，效果甚佳，不但肾著症状消失，关节肿痛，也消失较快。

白 术 附 子 汤

白术二两 附子一枚半(炮去皮) 甘草一两(炙) 生姜一两半(切) 大枣六枚(擘)

炮附子温经助阳，白术健脾燥湿，白术佐附子逐肌中湿

气，二药相配，温经益气，散寒除湿；生姜宣散，甘草、大枣缓姜附之性。合之具有祛风温经、助阳散湿的作用。

【关节炎】 曹××，女，工人，48岁，1982年7月20日初诊。四肢关节疼痛及习惯性便秘已十年，阴雨天及季节变化时关节疼痛较剧。经常便秘，每日必须服果导，方能大便。关节不肿，大小关节活动均痛。脉左寸关浮、尺沉紧，右关滑。印象：风湿痹。辨证：湿邪留着肌表，阳气不得运行。治则：祛风温经，助阳散湿。处方：炮附子9克 白术12克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 川牛膝15克 没药9克 共服十五剂。服头剂后，大便软，继续服药，关节痛大减，晴天时已不疼，只阴雨天仍稍痛。白术性能健脾燥湿，湿去则肠中津液自还，而大便自调。

刘××，女，71岁，退休职工，1982年7月22日初诊。全身关节痛，阴雨天较重，不能转侧，自汗，小便利，大便干一年，屡治未愈。舌苔薄白，脉寸关浮。印象：风湿痹。辨证：阳气不足，湿邪留着。治则：助阳散湿，祛风温经。处方：白术12克 炮附子9克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 三剂。服后全身关节疼痛大减，大便已通畅，自汗止，又服三剂，症状消失。

【肛痒】 金××，58岁，工人，1982年2月17日初诊。全身关节疼痛，小便利，大便干，肛痒已半年，小腹经常疼痛，大便未查出虫卵。苔薄白，脉左寸关浮、尺沉紧。辨证：湿邪留滞。治则：助阳散湿。处方：白术12克 炮附子9克 生姜9克 甘草9克 大枣三个 服三剂，全身关节疼大减，肛门痒止，小腹痛减，大便已不干。继服上方加川芎9克 威灵仙12克 没药9克 服六剂 关节疼痛消失。

【蛲虫病】 李××,男,28岁,农民,1982年11月18日初诊。肛门潮湿发痒已半年,化验查到蛲虫卵,曾服扑蛲灵和使君子等未效。大便干时,肛门潮湿加剧,痒剧,且经常如此。苔白腻,脉寸关浮。辨证:湿邪留滞。治则:助阳健脾,祛湿止痒。处方:白术12克 炮附子9克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 服十二剂,症状消失。

硝石矾石散

硝石 矾石(烧)等分

共为细末,分为三包,用大麦60克煮水冲服上药,早午晚各一包。原方硝石,今改用芒硝。

芒硝辛能润燥,咸能软坚,苦能下泄,大寒能除热;枯矾酸咸而寒,燥湿逐涎,化痰坠浊;大麦补脾宽肠,助胃气上升,而资健运,散结祛痰。此方在《金匱要略》治女劳疸。

【睾丸炎】 谢××,男,40岁,汽车司机,1983年1月12日初诊。左侧睾丸肿痛已四个多月,发病原因不明,肿大如鹅卵。站立、步行和久坐均有困难,腰痛。注射青、链霉素和口服红霉素无效。左侧精索变粗,牵扯左少腹疼痛,二便正常。舌苔薄白,脉滑。印象:疝气。辨证:邪聚阴分,气血瘀滞。治则:化积软坚。以硝石矾石散一剂,三次分服,一日服尽。隔日一剂,共服二剂。服药后,大便稀,日

四至六次。服完后，左辜肿痛消失。1983年5月5日复查，无复发。

【慢性前列腺炎】 孙×，男，53岁，干部，1983年7月28日初诊。患“慢性前列腺炎”已五年。小便不利，滴沥而下，日渐加重。舌苔薄白，尺脉滑。印象：癃闭。辨证：败精内阻。治则：消瘀通窍。以硝石矾石散一剂，三次分服，一日服尽。8月1日二诊：服药后稍有恶心，腹泻三次，小便较前通利，每次小便所需时间较疗前缩短一半。苔薄白，脉上关上滑。处方：枳实9克 苦参6克 黄芩9克 半夏9克 党参15克 干姜6克 甘草9克 大枣3个 竹叶12克 白茅根30克 服三剂，恶心止，小便通利。

硝石矾石散在《金匱要略》为治女劳疸之方。治疗寒疝则取其能消瘀逐湿之力，故能获效。唐容川说：“须知女劳疸，是男女交媾，欲火结聚在胞宫，硝咸寒，直达精室，以攻其结热，白矾佐之，以除其浊。令结污之邪，从大小便出。”足证此方对生殖系统的瘀血结热可收到良效。

四 逆 散

甘草(炙) 枳实(破，水渍，炙干) 柴胡 芍药各十分
方中柴胡，使阳邪外泄；枳实散郁热，宣通胃络；芍药疏泄经络，柔肝敛阴；甘草调中。共用可使肝脾和、气机利，则厥逆自止。此方加薤白可治泄利下重。

【腹泻】 吴××，男，60岁，干部，1983年8月23日初

诊，因受凉后引起腹泻、腹痛已三、四天，每日腹泻三至四次，微有下坠感，胸脘满闷，纳呆，小便少色黄，四末发凉。舌苔薄白，脉左右微下关滑。辨证：寒邪犯胃，肝脾不和。治则：解郁舒肝，温中止泻。处方：甘草9克 枳实9克 柴胡9克 白芍9克 薤白30克 云苓15克 藿香叶12克 服二剂。腹痛腹泻止，纳增。

当 归 四 逆 汤

当归三两 桂枝三两(去皮) 芍药三两 细辛三两

甘草二两(炙) 通草二两 大枣二十五枚(擘，一法十二枚)

方中当归调经止痛，养血生肌，治痿痹症瘳，桂枝温经通脉，发汗解肌；细辛治诸风痹痛，通经气，利九窍；白芍散恶血，缓中止痛；通草通阴阳，散表邪，行营卫；甘草通经脉，利血气；大枣益气补津。合之可收温经散寒、活血止痛之功。

【类风湿性关节炎】 李××，女，49岁，工人，1980年9月10日初诊。四肢发凉，关节疼痛已三年，秋冬较重，腕、肘、踝、膝关节和指关节均肿痛，四肢经常发凉，至冬季则两小腿终夜不温，血沉稍快，类风湿因子阳性。苔薄白，关脉沉滑、寸尺沉细。印象：寒痹。辨证：寒邪凝滞，阻遏气血。治则：温经散寒，活血通络。处方：当归9克 桂枝9克 细辛6克 白芍9克 通草6克 甘草6克 大枣3个 服三十剂，诸症状消失。

【脑血栓形成后遗症】 余××,男,52岁。干部,1979年10月21日初诊。左半身不遂已二年。二年前已有左侧上下肢不能活动,左侧口眼喎斜,流口水,曾在×医院诊断为脑血栓形成,住院治疗三个月,服中药,注低分子右旋糖酐及血管舒缓素,病情有所好转,但不能自己行走,左手不能握取物品,出院后一年多以来,继续服中西药物,效不著。手足经常发凉,病侧明显,行动仍需人搀扶,左侧口眼喎斜已不明显,左眼已能闭合,左面肌收缩仍较无力,口角仍向右偏。舌苔白,舌质淡,两寸尺脉无力,关脉滑沉。血压160/100毫米汞柱。印象:中风。辨证:寒客经脉,气滞血瘀。治则:温经散寒,活血通络。处方:当归9克 桂枝9克 细辛6克 白芍9克 通草6克 甘草6克 大枣3个 红花9克 地龙24克 服三十剂后,症状好转,扶拐杖已能行走一百米左右,左手已能屈伸。又服三十六剂,不扶拐杖已能行走,左手已能取物,左臂能高举过项。血压为140/90毫米汞柱。

【震颤性麻痹综合征】 赵××,男,57岁,砖瓦厂重体力劳动工人,1983年5月19日初诊。左腿右手发麻已半年多,出虚汗,说话时舌不灵活,高血压已数年。1982年8月某日,忽然感觉左半身自胸至腿象通电一样发麻,过数日后右上肢也发麻。检查发现关节活动时有关节样强直,头前倾,少眨眼,面部无表情,走路不稳,须人搀扶,语言蹇涩,反应迟钝,血压200/100毫米汞柱。经常服利血平等降压药。现夜间入睡前出现阵发性震颤。情绪激动时震颤加剧。舌淡,苔薄白,脉关滑。辨证:寒邪入客,血行不畅,筋脉失养。治则:温经散寒,活血通络。处方:当归9克 桂枝9克 细

辛6克 白芍9克 通草6克 甘草6克 大枣3个 服二十一剂后，症状明显好转，虚汗止，说话较前清楚，步态较稳，能单独行走，面部已有表情，头已不前倾，震颤很少出现。血压180/100毫米汞柱。又以前方加钩藤30克 夏枯草15克 服十八剂。临床治愈，疗后一年无复发。

风 引 汤

大黄 干姜 龙骨各四两 桂枝三两 甘草 牡蛎各二两 寒水石 滑石 赤石脂 白石脂 紫石英 石膏各六两共为细末，炼蜜为丸，每丸九克。早晚各一丸。

本方为《金匱要略·中风历节病》方，治大人风引、小儿惊痫瘈瘲，日数十发，医所不疗，为除热方。徐忠可云：

“风邪内并则其热内在，五脏亢甚并归入心，故以桂枝甘草龙牡通阳气安心肾为君；然厥阴风木与少阳相火同居，火发必风生，风生必挟木势侮其脾土，故脾气不行，聚湿成痰，流注四末，因成痿痹，故用大黄以荡涤风火湿热之邪为臣，遂用干姜之止而不行者以补之为反佐，又取滑石石膏清金以伐其木，赤白石脂厚土以除其湿，寒水石以助肾水之阴，紫石英以补心神之虚为使。故大人小儿风引皆主之。”

【癲癇】 癲证发生多与肝脾心肾有关，多以开窍化痰、清肝泻火、涤痰熄风、健脾益气、滋补肝肾、潜阳安神等法辨证论治。采用石类为主的风引汤治者则少见报道。作者采用此法，取其重镇清热、收摄浮阳之力，共治3~13岁患儿

癲癇六例，配丸剂口服，均服一、二料即愈，追访五至十年无复发。

李××，男，13岁，学生，1971年7月15日初诊。患癲癇已四年，由受惊后引起。患病之第一年，每半年发作一次，次年每两月发作一次，今年初则二、三日发作一次，近一月来每日发作，每次发作约半小时，昏不知人，发作前先出现右手手指发麻，抽搐，继则惨叫一声，遂即全身抽搐，口吐白沫，气粗喘息。苔白滑，两关脉滑。印象：癲证。辨证：风痰上逆。治则：涤痰开窍。处方：大黄 干姜 龙骨各60克 桂枝 甘草 牡蛎各30克 寒水石 滑石 赤石脂 白石脂 紫石英 石膏各90克 天麻30克 全虫15克 共为细末，炼蜜为丸，每丸丸克，早晚各一丸，服完一料丸剂后，发作停止，又按原方继服半料，追访十年无复发。

麻黄附子细辛汤

麻黄二两(去节) 细辛二两 附子一枚(炮，去皮，破

八片)

麻黄解外；附子助肾中之阳，肾阳既振，乃能外达；细辛辛温，专走少阴，能行水气而润肾燥。三者合用，温散兼施，表里同治。

【慢性肾炎急性发作】 鞠××，女，55岁，工人，1982年2月16日初诊。患“慢性肾炎”已十余年，时轻时重，反复发作。十年前患感冒，咽喉痛，后全身浮肿，腰痛，当时诊

断为“急性肾炎”。近来浮肿较剧，胸腹膨起憋胀，气短，手背、眼睑及小腿均有凹陷性浮肿，纳呆，全身无力，腰痛，怕冷以背部为甚，下午低烧 37.5°C 。尿常规化验：蛋白(+++)，白细胞(+)，红细胞(+)。舌淡，苔薄白，脉沉紧。印象：水肿。辨证：太少两感。治则：温阳发散，表里同治。处方：麻黄9克 炮附子3克 细辛3克 服三剂，全身浮肿消退，胸腹膨胀消退，气短大减，尿常规：蛋白(+)，白细胞(-)，红细胞(-)。又服六剂，尿常规化验正常，追访半年无复发。

【肺心病心衰】 杨××，女，50岁，退休工人，1980年6月20日初诊。全身浮肿已三年，气短，怕风，不能平卧已六个月。1970年曾在某医院诊断为肺心病心衰，经治疗后好转。以后每年秋季发病，喘咳，气短，心悸，春暖后好转。近三年来病情加重，不能劳动，因病退休。四季均喘，浮肿长年不退，每年至×医院急诊室抢救达四、五次。自去冬病情加重，浮肿日增，已无法送至医院，端坐呼吸，颈静脉明显怒张，两脚与小腿呈橡皮样肿，皮肤粗糙呈鱼鳞状，胸腹膨满，腹围165厘米，大腿粗80厘米，小腿粗60厘米。肝大至肋下5横指，有压痛，剑突下跳动明显。听诊两肺布满干湿罗音，三尖瓣有Ⅱ级收缩期杂音。须氧气吸入，每日食量不过二两，饮水不能超过800毫升，多饮则喘憋更剧。每日尿量不过500毫升。半年来每日服西药地高辛，注射速尿、氯茶碱。曾服中药五皮饮加五苓散并加椒目、防己、车前子、泽兰、砂仁、黄芪皮等三十余剂，效果不显。近半月来饮食更少，喘憋更剧，夜不能寐，病至垂危，已备后事。化验检查：硫酸锌浊度试验(5.5)，转氨酶正常，血浆总蛋白6.7克%，白

蛋白3.1克%，球蛋白3.6克%，非蛋白氮45.5毫克%，尿蛋白(+++),管型(+),红细胞(++).舌质紫红胖大,舌苔黄厚腻,脉沉紧。印象:水肿。辨证:太阳少阴两感,肾阳衰微,水邪泛滥。治则:温阳发散。处方:麻黄9克 炮附子8克 细辛3克 三剂。

二诊:尿量增加,纳增,心悸、气短、怕风好转,舌苔变薄,脉沉紧。处方:桂枝9克 生姜9克 甘草9克 大枣3个 麻黄9克 炮附子3克 细辛3克 竹叶12克 白茅根30克 桑皮9克 六剂。嘱患者家属记每日液体出入量。

三诊:浮肿大减,尿量剧增,750~1750毫升。纳增,日食四两左右,咳喘大减,西药完全停用。舌苔变薄,脉沉紧。处方:二诊方加双花30克 连翘15克 大腹皮12克 炒杏仁9克 服十五剂。

四诊:已能自己下地活动,夜睡平卧,腰围110公分,腿足浮肿大减,喘咳止,纳增,日食八两,体力增加。苔薄白,舌质红,脉沉有力。处方:枳实9克 白术18克 水煎服,日一剂。

五诊:服枳术汤二十剂,浮肿消退,食睡良好,已能坚持一般家务劳动。腹围80厘米,大腿43厘米,小腿40厘米。服药前不能穿鞋,现穿38号布鞋。肝界锁中线肋下三横指,仍有压痛。肺部无罗音,心脏杂音同前。剑突下仍跳动明显,能听到杂音。颈静脉怒张大减。化验:硫酸锌浊度试验及非蛋白氮在正常范围,血浆总蛋白6.8克%,白蛋白4克%,球蛋白2.8克%,尿蛋白(+),红细胞(+),脓细胞少许。

此可谓肺心病至为严重,已十数日不眠不食,靠吸氧等方法维持,气息奄奄,人命微浅,服中西药久未效。初诊

只用麻附辛汤，药味如此简单，剂量也不大，三剂即救起沉痾。次诊用桂枝去芍药加麻附辛汤，此汤为《金匱要略·水气病》方，为治疗阳气衰弱，大气不转所致的气分病，能通阳补中、逐饮散寒，利尿止喘效果更著，最后以枳术汤治。治疗时间不到两个月，已能恢复家务劳动，由此可见经方之妙。

【肾病综合征】 由不同原因引起的肾脏疾患，临床上以水肿、低蛋白血症、大量尿蛋白及高胆固醇血症为主要表现，在中医属水气病或水肿的范畴。如为太阳少阴两感病，用麻黄附子细辛汤，辄收良效，曾治二例，效果满意。

邱××，男，50岁，化工厂干部，1981年12月9日初诊。两腿浮肿，全身无力，低烧，背部恶寒，腰痛已半月。化验：尿蛋白(+++)，非蛋白氮41毫克%，血胆固醇450毫克%，血浆总蛋白4.4克%，球蛋白1.9克%，白蛋白2.5克%，血压120/80毫米汞柱，两腿有凹陷性水肿，眼睑轻度浮肿，尿量减少，纳呆。舌淡苔白，脉沉细。印象：水肿。辨证：阳虚外感，水气泛滥。治则：温阳发散。处方：麻黄9克 炮附子8克 细辛3克 六剂。1982年1月10日诊：服药后浮肿消退，纳增，全身较有力。尿蛋白(-)，血胆固醇220毫克%，血浆总蛋白5.1克%，白蛋白3克%，球蛋白2.1克%。苔白脉沉细。上方继服三剂，又继服金匱肾气丸巩固疗效。

麻黄附子甘草汤

麻黄二两(去节) 甘草二两(炙) 附子一枚(炮)

去皮，破八片）

麻黄发散表寒，宣通经络；附子祛里寒，温经助阳，炮附子固肾，不使麻黄深入肾经劫液为汗；甘草气平，能缓麻黄发汗之力。合之可温经发汗，顾护肾阳，表里并治。

【急性肾炎】 张××，女，23岁，铁路工人，1975年6月16日初诊。全身浮肿、尿少已五日。半月前感冒，咽喉痛，发热恶寒，近五日来尿少，腰痛，眼睑及两脚浮肿，日渐加重，纳呆。尿常规：蛋白(++++),白细胞(++),红细胞(++),管型(+)。查体：两脚极度浮肿，内外踝看不见，皮肤发亮，皮肤皱纹消失，不能穿鞋，眼睑浮肿。舌淡，边有齿印，苔白滑，脉关滑，尺沉紧。印象：正水。辨证：少阴太阳两感。治则：解表温里，化气行水。处方：麻黄9克 炮附子3克 炙甘草6克 服头剂后，夜间小便一痰盂，小腿和足部浮肿消去大半。服三剂后，浮肿全部消退，纳增，尿常规化验正常。追访一年无复发。

【慢性肾盂肾炎急性发作】 贾××，男，35岁，干部，1982年11月3日初诊。腰痛、眼睑浮肿、发热恶寒、怕冷、小便时尿道疼痛已三天。三年前曾患浮肿，尿常规：蛋白(++++),有红白血球，当时诊断为“急性肾盂肾炎”，经治疗症状消失。三天前曾患感冒，咽喉痛，眼睑及小腿有轻度凹陷性浮肿，小便时尿道痛。尿常规：蛋白(++),白细胞(+),红细胞(+)。舌苔薄白，脉关滑、尺沉紧。印象：水肿。辨证：素体阳虚，气化不利。治则：助阳解表，温经利水。处方：麻黄9克 炮附子3克 甘草6克 服三剂后，浮肿、尿痛、腰痛消失，尿常规化验正常。

【肾外伤】 关××，男，22岁，工人，1984年3月29日

初诊。十天前自马上摔下，二日后全身浮肿、腰痛。尿常规：蛋白(+++),红、白血球各(+)。舌苔薄白，脉关滑、尺沉。印象：水肿。辨证：肾阳受损，不能制水。治则：温肾助阳。处方：麻黄9克 炮附子3克 甘草6克 竹叶12克 白茅根30克 三剂。4月2日复诊：浮肿减退，腰痛缓解，有轻度恶心，尺脉沉。继服初诊方去竹叶、白茅根加枳实9克 竹茹12克 三剂。4月5日三诊：全身浮肿基本消失，纳增，腰痛减，全身较前有力，又继服二诊方三剂后，浮肿消退，腰痛止，尿常规化验正常。

桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤

桂枝三两 生姜三两 甘草二两 大枣十二枚 麻黄 细辛各二两 附子一枚(炮)

桂枝生姜通阳行气，甘草大枣补中健脾，麻辛附子温经散寒，以逐水饮。合之可通阳散寒，补中逐饮。关于此汤所治之证，邹润安说：“是病也。上则心阳不舒，下则肾阳难达，是故桂枝汤畅心阳之剂也，麻黄附子细辛汤鼓肾阳之剂也。”徐忠可说：“惟其火不足，君火又亏，故上不能降，下不能升，所以药既用桂甘姜枣以和其上，而复用麻黄附子细辛少阴之剂，以治其下，庶上下交通而病愈，所谓大气一转其气乃散也。”

【肺心病】 外邪犯肺，则肺失宣降，发为咳喘。肺病日久，必传脾肾。因水湿内停，久而成痰成饮。痰饮上犯，咳

喘加重；水湿泛滥，则全身浮肿；肾虚不纳气，则气短。肾虚则龙火亏虚，客邪乘虚凝结于胃，则为心下坚，大如盘。病久正虚，外邪易侵，引动伏饮，则反复发作，缠绵不已。

杜××，男，53岁，干部，1980年11月13日初诊。咳嗽、气短、心悸、多痰、浮肿、不能平卧已一年。“慢性气管炎”史已十年，每年秋季发病，至夏季好转，反复不已。自去冬加剧，咳嗽、心悸、纳呆、脘痞，活动后更甚，经常服氨茶碱、双氢克尿噻、西地兰等。X线检查发现右心房心室扩大，肺气肿。心电图：V₁导联R/S>1，V₅导联R/S<1，不完全性右束枝传导阻滞。查体发现上腹部波动明显，肝界锁骨中线肋下缘三横指，有压痛。全身浮肿，以下肢较重，两肺均有干湿性罗音。舌胖色淡，苔薄白，脉两尺沉紧。印象：痰饮。辨证：肺肾阳虚，痰浊壅盛。治则：温阳补中，散寒逐饮。处方：桂枝9克 生姜9克 甘草6克 大枣3个 麻黄6克 炮附子3克 细辛6克 服三剂，喘咳减，尿量增加，浮肿减轻，食量稍增（日量可达三两）。继服九剂，病情显著好转，浮肿基本消失，喘咳大减，已停服西药，能平卧，纳增。肝脏下界，在肋下缘二横指，压痛消失。继服前方十五剂，能作轻微劳动，活动后不再喘咳，纳增（每日六两），肝界锁骨中线肋下缘一横指，全身浮肿消失，上腹部波动消失。追访二年无复发。

真武汤

茯苓 芍药 生姜(切)各三两 白术二两 附子

一枚（炮，去皮，破八片）

炮附子温肾阳；茯苓渗湿；白术健脾燥湿；白芍和血脉；生姜能止呕去水气。附子白术同用，能温阳祛湿，主治腿软无力，身瞤动，振振欲擗地等。茯苓、白术同用，能补土利水，能伐肾邪而疗心悸。

【眩晕】 于××，女，32岁，干部，1976年10月16日初诊。血压高已三年，经常头晕头痛。血压波动于180/120～160/100毫米汞柱之间，服西药降压药，则血压下降，但停药后血压又升高，曾服中药镇肝熄风汤和八角梧桐片等无效。现全身无力，腿软，手足凉，怕冷，心悸。舌淡苔白，脉沉紧。辨证：阳虚水逆。治则：温阳利水。处方：炮附子6克 茯苓18克 白术18克 白芍18克 生姜18克 生龙牡各15克。服二十四剂，诸症状消失，血压130/80毫米汞柱，追访二年无复发。

【肾孟结石】 王××，男，38岁，干部，1975年6月2日初诊。左侧腰痛已三个月。近半月来疼痛加剧，小便带血，痛剧需服止痛片维持。X线照像，左肾孟有结石 0.7×1.2 厘米²，肾区有叩击痛。怕冷无力，手足发凉，有时心悸头晕。舌淡苔薄白，脉两尺沉紧。印象：石淋。辨证：肾阳不足，气化不利。治则：温阳利水，散结消石。处方：炮附子6克 茯苓18克 白术18克 白芍18克 生姜18克 金钱草45克 海金沙12克 白茅根30克 服六剂后，腰痛部位下移。又服四剂，再作X线照像，结石已移至左侧输尿管，与髂骨嵴平，共服二十四剂后，结石排出，呈桑椹状，淡黄色，为发亮的结晶体。

【遗精】 王××，男，32岁，农民，1980年9月2日初诊。遗精已半年。有时梦遗，有时滑精，怕冷，手足发凉，

附子6克 茯苓18克 白术18克 白芍18克 生姜18克 芡实12克 莲须12克 金樱子30克 服三剂，临床治愈。

【尿频】 张××，男，28岁，工人，1981年5月21日初诊。患者小便频及尿痛已二十余日，近六、七天来每日小便四十余次，曾在附近医院就诊，服八正散加减十余剂无效，反有加重之势。怕冷，全身无力，腰痛，心悸，头晕。舌淡，苔薄白，脉两尺沉紧。中医诊断：淋证。辨证：肾阳虚弱，固摄无权。治则：温阳利水。处方：炮附子6克 白术18克 白芍18克 生姜18克 服三剂而愈。

【输尿管结石】 王××，男，51岁，干部，1982年9月27日初诊。右侧输尿管结石查出已三个多月，下腹部经常胀痛，怕冷，心悸，头晕。舌苔薄白，尺脉沉紧。印象：石淋。辨证：肾阳虚弱，气化不利。治则：温阳利水，化石散结。处方：炮附子6克 茯苓18克 白术18克 白芍18克 金钱草60克 大黄9克（后入） 海金沙12克 竹叶12克 白茅根30克 鸡内金9克 共服一百零五剂。1983年6月X线复查：输尿管结石消失，症状消失。

附：仲景脉诊浅谈

《伤寒杂病论》原序中以批评的语气说：“观今之医，……省疾问病，务在口给，相对斯须，便处汤药，按寸不及

尺，握手不及足，人迎趺阳，三部不参。”如此对病人不负责任。而张仲景本人则是：“勤求古训，博采众方，……并平脉辨证，为《伤寒杂病论》。”书中标题均以××脉证并治为名，由此可知仲景对脉诊的重视。

1. 寸关尺三部：陈修园说：“按论中言脉，每以寸口与趺阳、少阴并举。又自序云：按寸不及尺，握手不及足，人迎趺阳，三部不参等语，是遍求法，所谓撰用素问九卷是也。然论中言脉，不与趺阳少阴并举者尤多，是独取寸口法，所谓撰用八十一难是也。……凡寸口与趺阳、少阴对举者，其寸口是统寸、关、尺而言也。与关、尺并举者，是单指关前之寸口而言也。……且足太溪穴属肾，足趺阳穴属胃，仲景用少阴、趺阳字眼，犹云肾气、胃气，少阴诊之于尺部，趺阳诊之于关部，不拘泥于穴道上取诊，亦未始不可也。”据此论点，在经内如见趺阳脉则察两关，见少阴脉则察两尺。如《金匱要略·腹满寒疝宿食》中：“趺阳脉微弦，法当腹满，不满者必便难，两胕疼痛。”《金匱要略·消渴小便不利淋病》中：“趺阳脉数，胃中有热。”《金匱要略·水气病》：“少阴脉紧而沉，紧则为痛，沉则为水，小便即难。”又如同篇：“水之为病，其脉沉小，属少阴。”

寸口脉的划分与其所主：一般脉书均把寸口脉分为寸、关、尺三部，左心肝肾，右肺脾命。而仲景在《金匱要略·五脏风寒积聚》中记述则有不同：“寸口，积在胸中；微出寸口，积在喉中；关上，积在脐旁；上关上，积在心下；微下关，积在少腹；尺中，积在气冲。脉出左，积在左；脉出右，积在右；脉两出，积在中央，各以其部处之。”比寸、关、尺之分更如细致具体。

由于仲景把寸口脉（桡动脉）采用上述划分法，也就是寸前有“微出寸口”，寸关之间有“上关上”，关尺之间有“微下关”这样的提法，所以在《伤寒论》中又有：“脉浮大，上关上……”《金匱要略·血痹虚劳》：“关上小紧……”“寸口、关上微，……”

2. 《金匱要略·胸痹心痛短气》有：“夫脉当取太过、不及。”《内经·玉机真藏论》中说：“其气来实而强，此谓太过，病在外；其气来不实而微，此为不及，病在中。”张令韶说：“阳气刚则有余，大浮滑动数，具刚之体，而主有余，故名阳；阴气柔软不足，沉涩弱弦微，具柔之体，而主不足，故名阴。”

经文中常提到某证所具某脉，有的是指寸、关、尺三部而言，有的则为某部脉的突出表现。前者如《伤寒论》中之：“太阳之为病，脉浮。”以及：“伤寒，脉弦细，头痛发热者，属少阳。”《金匱要略·痰饮咳嗽》：“膈间支饮，其人喘满，……其脉沉紧。”后者如《金匱要略·惊悸吐衄》：“师曰：夫脉浮，目睛晕黄，衄未止。”《金匱要略·血痹虚劳》：“血痹阴阳俱微，寸口关上微，尺中小紧。”《伤寒论》：“少阴脉不至，肾气微，少精血。”“寸脉下不至关，为阳绝；尺脉上不至关，为阴绝。”《金匱要略·黄疸》：“尺脉浮，为伤肾，……趺阳脉紧为伤脾。”《金匱要略·惊悸吐衄》：“寸口脉动而弱，动即为惊，弱则为悸。”

3. 仲景诊脉不但注意脉搏的位置（浮沉）、速率（迟数）、强弱（虚实）、形态（弦滑洪细涩）、节律（结代促）等，而且注意各部位的脉动形状。如《伤寒论》：“若数脉

见于关上，上下无头尾，如豆大，厥厥动摇，名曰动也。”

《伤寒论》还说：“动则为痛。”如在胃脘部出现不适时，上关上脉形变粗，滑动也较其余各部明显，因而定名为“上关上滑”。又如胃的幽门和十二指肠部出现梗阻时，微下关脉形变粗，滑动较明显，因而定名为“微下关滑”。如心下有痰饮的病例，在整个关部（包括上关上、关上、微下关）脉形如纺锤体，两端较细，中间粗，出现滑脉。又如经文说：“少阴之为病，脉微细……”在临床上所遇到的多为左尺部微细，两寸、关不一定微细。另外，寸尺的太过和不及，在不同的病证中也有明显的不同，应当四诊合参。

4. 脉证合参：诊脉是诊断疾病的手段之一，为诊断确切，就应当脉与证合参，以免有误。《医宗金鉴·伤寒论·平脉法》云：“病人若发热，身体痛，病人自卧，师到诊其脉，沉而迟者，知其差也，何以知之？若表有病者，脉当浮大，今脉反沉迟，故知愈也。假令病人云腹内卒痛，病人自坐，师到脉之，浮而大者，知其差也，何以知之？若里有病者，脉当沉而细，今脉浮大，故知愈也。”《金匱要略·妇人杂病》说：“其虽同病，脉各异源，子当辨记，勿谓不然。”同是咳喘，由于脉有浮沉，则其处方全然不一，如《金匱要略·肺痿肺痈》说：“咳而脉浮者，厚朴麻黄汤主之。脉沉者，泽漆汤主之。”

5. 为了进一步说明仲景脉学在临床上的应用，现举例说明如下：

（1）上关上滑，脉形表现已在前面说过，这种脉象可出现于胃脘不适的多种疾病中，脉虽相同，但临床症状不同，治疗时采用的方法就不同。如病人心下悸欲得按者，应采用

桂枝甘草汤；胃脘有顽痰，精神错乱，骂詈不避亲疏者，则宜用瓜蒂散；如为胃脘部按之疼痛较硬的小结胸证，则宜用小陷胸汤；如为发热汗出，口渴心烦，上腹痛拒按，甚或谵语，不大便的阳明腑实证，则宜用调胃承气汤；如为呕而不渴，或有眩悸，心下痞的心下支饮证，则宜用小半夏汤或小半夏加茯苓汤；如为胃脘憋胀，按之濡软，纳呆，有的腹中雷鸣，有的干呕食臭，有的恶寒汗出，则依不同病情而采用不同的泻心汤。

(2) 寸尺细，关脉中间粗，略呈纺锤体形的滑脉在临床上也经常遇到。如病人上腹部胀满，胸部憋闷，气短，甚至咳喘者，宜用厚朴大黄汤；若心下满硬，发热恶寒，下利者，宜用桂枝人参汤；如为妇女瘀血证，少腹冷痛拒按，口唇干燥，手掌烦热，月经不调，有血块，痛经，则宜用温经汤；如为发热，全身发黄，腹胀便秘，小便不利，纳呆厌油，恶心，但头汗出的黄疸证，则宜用茵陈蒿汤；如为头晕目眩，胸胁支满，心悸的心下痰饮证，则宜用《金匮要略·痰饮篇》的苓桂术甘汤；如出现上热下寒，食入口即吐，并下痢时，则宜用于姜黄芩黄连人参汤。

(3) 六脉沉紧，临床上常见于几种疾病，具体选方大致如下：①耳源性眩晕时，宜用《伤寒论》苓桂术甘汤加味治之；②喘满，心下痞坚，而色黧黑的膈间支饮证时，则宜采用木防己汤；③如腹部胀满，消化不良，纳呆的脾胃疾病，则宜采用厚朴生姜半夏甘草人参汤。

上述脉例为临床上最常遇到的，其余脉象，可根据此理和经文类推，不再赘述。