

中医原创畅销书



# 临证传奇

中医求实

周忠海/编著

肆



医理非精研传统，不足以得其魂；  
方药非验证临床，不足以知其效。  
零基础者学得会 专业医师用得着

 中国科学技术出版社  
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

# 临证传奇

中医求实

肆

编著 周忠海

中国科学技术出版社

· 北 京 ·



## 图书在版编目 (CIP) 数据

临证传奇. 肆, 中医求实 / 周忠海编著. — 北京: 中国科学技术出版社, 2019.9  
ISBN 978-7-5046-8324-3

I. ①临… II. ①周… III. ①中医学—临床医学—经验—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2019) 第 144230 号

---

策划编辑 焦健姿 徐 岚

责任编辑 王久红

装帧设计 佳木水轩

责任校对 龚利霞

责任印制 李晓霖

---

出 版 中国科学技术出版社

发 行 中国科学技术出版社有限公司发行部

地 址 北京市海淀区中关村南大街 16 号

邮 编 100081

发行电话 010-62173865

传 真 010-62179148

网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

---

开 本 710mm × 1000mm 1/16

字 数 237 千字

印 张 16.5

版 次 2019 年 9 月第 1 版

印 次 2019 年 9 月第 1 次印刷

印 刷 北京顶佳世纪印刷有限公司印刷

书 号 ISBN 978-7-5046-8324-3 / R · 2422

定 价 35.00 元

---

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)



## 王序

“中医高手在民间。”这是大家常说的一句话。但是这里的“高手”是有特定含义的，一般指的是“临床高手”。我们中医医疗机构和各大学府的专家、教授、大师基本上都是理论高手、讲学高手、著书高手，这是不可否认的，但少有“临床高手”也是事实。因为成为临床高手很难，而且需要一定的条件，即使有临床高手也不多。由于专家、教授、大师们的临床时间有限，即使看的病例很多，一天百十余人，一号难求，但能持续回访追踪的患者并不多，因此很难验证其辨证施治水平的高低。

而民间中医则不同，他们没有单位的名头，没有高大上的职称，没有旱涝保收的工资收入，他们只能凭借大量的临床实践、高超的中医技术治好患者，才能获得患者的认可、获得社会的认可。所以，民间中医出临床高手，这是特殊的社会条件和环境造就的。

本书的作者周忠海就是这样一位中医师，一位实实在在的民间中医高手，一位从临床实践中产生的临床高手。

我与忠海兄相识是我学生引荐介绍的。之前，我在微信群里看过一则治疗哮喘的医案，用方规范简洁，量大超群，效果显著。一看就是一个临床老手。在群里询问了一下，正是周兄。恰好我的一个学生认识他，还寄给我一份周兄编写的参考资料。不看不知道，一看一惊奇。参考资料文字量不大，医案却着实不少，而且全是重大疑难病案。

治疗遵守内经法则，擅用经方峻药，有起死回生之效。

本以为编撰者是一位年龄较大的老中医，读完再看编者简介才发现，竟是一位已有 20 余年临床经验的年轻有为的中医。年纪不大，能取得这样的成绩，没有一定的悟性和大量的临床经验是无法实现的。后生可畏，中医有望！因书结缘，我们相识后多次交流切磋中医技艺，深感忠海兄前途无量，必结硕果。

恰逢《临证传奇·肆：中医求实》一书出版，周兄邀我作序。我不过是一位普通的临床中医师，只是在中医这个行当里待得时间久了，多见识了一些病，写了几本中医书，但胸中实无点墨，技又平平，实难为之。得周兄抬爱，亦受其医德所感、医技所动，为惠及众生，振兴中医，乃勉作几句。

乐为序。

王幸福（古道瘦马）

己亥季春于西安留香阁



## 周序

敝人先睹为快地通读了《临证传奇·肆：中医求实》书稿后，欣喜之余，发现此书不仅是医治疾病的书，更是医治医风的书。

我多年与中医师接触，喜欢阅读中医书籍，发现习中医者易走向两种错误极端。一种极端是“书卷传法”，墨守文字，不解文义，对中医“知其然而不知其所以然”。如失眠就用朱砂安神丸，肾虚就用六味地黄丸，补血必用阿胶，统方治统病，千篇一律，治病选方不求病因，效果自然不佳。这种现象多见于院校派的中医师。另一种极端就是人为地将中医神秘化，利用常人认为中医越神秘越高明的弱点，将中医故作神秘，而不是立足真实疗效，搞清楚中医的原理。如此就造成大众听其言，读其书，兴奋异常，仿佛华佗再世，神医下凡，一哄而上，可是一经临床，效果往往大打折扣。人为地将中医神秘化，除了能调动患者一时的求医意向，激发学医者一时的好奇兴趣外，对患者的治疗和中医的实际发展毫无实质帮助。这种现象多见于民间中医，当然院校中讲理论、喜神秘、少临床的高级别中医师也为数不少，因为沾上神秘更容易“飞起来”。

本书所述就很好地避免了以上两种错误极端。首先，作者本人真正地了解传统方义、中医病因、药性功能，而不是照搬文字。如小青龙汤从古至今，无少阴者才可以使用，阳气亏虚者则应慎用。作者清楚地知道小青龙汤的使用范围，所以才能增减药味，从而扩大小青龙

汤的使用范围。又如元阳升降汤对补阳还五汤、大小遂命汤、镇肝息风汤的继承和发展。生石膏配伍大量辛温药可防止化燥伤阴；独活寄生汤配伍防伤正，升提止崩法；麻黄配伍甘敛暖中之品以治疗胃寒。“中药不局限于归经”等，这些古今书籍没有的经验和理念在本书中随处可见，全是从大量的临床医案中总结而来，非“闭门写书”“理上谈医”者可比。

作者不搞神秘，不故弄玄虚，从中医传统病因、药理着手，立足于临床，以实效为核心，真正体现了一位中医学者的求实精神。古语有云：“鬼魅最易，犬马最难。”这种求实精神，才是真正难能可贵的，才是一位学者切实需要具备的科研精神。

“平步响雷声声惊，实地开花朵朵奇。”平实中孕育着神奇，这才是真正的朴素中医。

我真切地从书中感受到这种求实精神，让我看到了中医的希望。因为中医的继承与发展正需要这种求实精神，而不是那些故弄玄虚和空解文字。

书中医话篇中的中药药味讲解非常有深度和广度，读后令人耳目一新。可惜书中只详述了四味中药，着实让人有意犹未尽之憾！

希望作者能再接再厉，多多介绍经验，以促进中医的发展和交流。

知易行文化创始人 周新良

# 前言

中医是中国人民发明和创造的一种实用临床治疗学。日本汉方医学、韩国韩医学、朝鲜高丽医学、越南东医学等都是以中医为基础发展起来的。在几千年的中外历史中，有亿万各国人士通过中医恢复了健康或减轻了病痛。这是中医为世界人民奉献的一笔巨大财富。

如实地说，中医不可能治愈所有疾病，但对于适合中医治疗的疾病，其效果非常迅速、方法非常简单、费用非常低廉。某中医学院请了一位非常有名的中医临床大家来讲座，这位中医大家说：“其实，我这一辈子掌握的中医要领，三天就可以讲完。”听者无不面面相觑，一头雾水。“真正过来”的中医人，听了此话，必会“会心一笑”。因为这才是中医历程中的切身体会、没有“粉饰”的大实话。

其实，中医并没有那么繁琐和复杂，甚至十分简单。但如果没有真正有临床经验的老师告诉你这些要领，你可能一辈子也无法掌握和领悟。到头来，无论你读再多的书，还是只能停留在中医的表面和理论上夸夸其谈。

中医临床技术本身不难，然而人心之复杂，加上每个人领悟能力有所不同，导致中医学界出现了许多不得要领、故弄玄虚、牵强附会、空谈理论、哗众取宠、墨守成规、泥古不化、西医死搬、江湖习气、搞门派斗争、自私隐秘的丑态。

如此一来，搞得整个中医界，貌似“万象纷呈，百家争鸣”，实质“乌烟瘴气，乱人耳目”。外行人常以为中医界一派繁荣昌盛，而内行人知晓中医早已岌岌可危，这更让后学者“望洋兴叹”而不得要领。此乃世聪劣智者，为私利虚名，而将“中医大道的至简至实”之法变成“中医离道的至繁至乱”之术。此非继道，实乃乱道矣。

中医若亡，必亡于中医人自己。若是中医能够做到“不乱、不虚、不空”，力求“至简、至实、至效”，中医想不兴盛都难，西医只会反过来学习中医，又如何会压制中医呢？中医原本就是“治病寻本，见症溯源，以简驭繁”之道，得其要者，数言而尽知，不知其精者，万卷而难述。

古今仁智贤者唯恐世人不会中医，每每“化繁为简，化虚为实，化理为验”，一一剖析，详述于众。今余虽不才，但从医二十多年略有所得，不忍私秘，愿公之于众，供有缘者医门一助。

周忠海

于青岛

## 目 录

# 临证传奇·肆

## 中医求实



### 001 医案篇

|                  |     |
|------------------|-----|
| 呼吸系统疾病（附医案20则）   | 001 |
| 心脑血管系统疾病（附医案29则） | 039 |
| 消化系统疾病（附医案28则）   | 074 |
| 泌尿系统疾病（附医案9则）    | 098 |
| 免疫系统疾病（附医案11则）   | 106 |
| 神经系统疾病（附医案9则）    | 120 |
| 运动系统疾病（附医案9则）    | 130 |
| 皮肤科疾病（附医案5则）     | 138 |
| 五官科疾病（附医案8则）     | 142 |
| 妇科疾病（附医案6则）      | 150 |
| 癌症（附医案7则）        | 154 |

### 160 验方篇

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| 临床常用十三方                    | 160 |
| 第一方 元阳升降汤                  | 160 |
| 第二方 咳喘的速效方——青龙虎啸汤          | 169 |
| 第三方 肠胃病的特效方——扶中温清汤         | 173 |
| 第四方 痔疮特效方——补气清热消肿汤         | 174 |
| 第五方 培元提气止血汤                | 175 |
| 第六方 专治老年性便秘的验方——温通承气散      | 178 |
| 第七方 泌尿系统结石和感染的速效方——三金莪豆排石汤 | 179 |
| 第八方 关节炎速效方——独活寄生芪附汤        | 180 |

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| 第九方 小腿抽筋的精简速效方——芍药甘草汤 .....  | 181 |
| 第十方 高血压的精简验方——周氏三味降压汤 .....  | 182 |
| 第十一方 通鼻止涕汤和通鼻止涕散联合治疗鼻炎 ..... | 182 |
| 第十二方 阳和芪附汤 .....             | 186 |
| 第十三方 速效退热方——柴胡桂枝白虎汤 .....    | 186 |
| 儿科方剂 .....                   | 187 |
| 养生调理类方剂 .....                | 193 |
| 元阳升降膏 .....                  | 193 |
| 补气养胃生血膏 .....                | 195 |
| 补脑益智膏 .....                  | 195 |
| 外用方剂 .....                   | 196 |
| 外伤瘀肿的速效方——梔附赤豆散 .....        | 196 |
| 牛皮癣效方——巴豆雄黄加味膏 .....         | 196 |
| 蛇床苦参加味汤 .....                | 197 |
| 养肤美白粉 .....                  | 197 |
| 感冒和高热的速效方剂 .....             | 197 |
| “伤寒”感冒治疗法——麻附汤 .....         | 197 |
| “伤风”感冒治疗法——桂附汤 .....         | 199 |
| 感冒引起的高热治疗——柴胡桂枝加芪汤 .....     | 202 |

## 211 医话篇

|                        |     |
|------------------------|-----|
| 常用中药详解 .....           | 211 |
| 中药治病的原理 .....          | 211 |
| 中医开门第一药——药中至尊唯附子 ..... | 213 |
| 大补元气第一药——药中之圣谈黄芪 ..... | 226 |
| 辛温解表第一药——祛风散寒首麻黄 ..... | 231 |
| 外感内伤第一药——攻补兼备数桂枝 ..... | 235 |
| 学习中医的有效方法 .....        | 238 |
| 学习中医的有效方法 .....        | 238 |
| 有关中医的问答 .....          | 239 |

## 251 后记



# 医案篇



## 呼吸系统疾病（附医案 20 则）

中医有两句俗语“内不治喘，外不治癰”和“名医不治喘，治喘丢老脸”，可见喘证治疗之困难。本节选录我 20 余年治疗的咳喘医案，供大家借鉴。

001

### 医案 1：顽固性咳嗽变异性哮喘三剂愈

周某，女，32 岁。上周感冒后，出现咳嗽气喘 4 天，晚上加剧，无法入睡，半夜起来须端坐在沙发上，舌淡苔白，平时有手脚冰凉、心慌的病症。在青岛三甲医院确诊为“咳嗽变异性哮喘”，经点滴和西药治疗无效。患者自诉，以前得过哮喘，找了一名老中医治疗，说“吃 10 剂能好”，结果吃了 60 多剂才缓解。后老中医说：“以后感冒，还会严重，再治疗就很困难了。”

**辨证思路：**“上周感冒”说明有外感史，故而考虑外邪侵袭，用药当有辛散之品。“咳嗽气喘 4 天”说明外邪袭肺，肃降失常，用药当有辛苦之品，因为辛能宣发，苦可肃降。“晚上加剧，无法入睡”，白天阳旺，夜晚阴盛，晚上加剧的病症，多为阳气虚或受阴邪。用药当为温热为主，切忌单用和重用寒凉药而加重病情。“半夜起来须端坐在沙发上”说明气机升降失常而不肃降，或内有水饮，或肾不纳气，多会

出现平躺加重的现象。治疗当以理气肃降或温化水饮或补肾纳气为原则，用药当以苦辛来宣发和肃降气机，苦温燥湿化痰，淡平利水导饮，甘温辛补肾，质重药来助纳气和沉降。“舌淡苔白”既可以排除热邪为患，也可印证是阴证寒邪为患，用药当以温热之主。“平时手脚冰凉，心慌”说明患者心肾阳虚，用大温大热之药，势在必行。

**综合辨证：**元阳亏虚之体又感外邪，导致肺气不能正常肃降，逆而上冲而为肺咳。

**治疗原则：**温肺止咳，化饮肃降，大补阳气。

**方性定位：**温热为主，甘辛温苦淡必备。

### 青龙虎啸汤

麻黄 20 克，桂枝 20 克，炒白芍 20 克，干姜 20 克，细辛 20 克，炒乌梅 20 克，炙甘草 20 克，姜半夏 20 克，杏仁 20 克，葶苈子（布包）15 克，生石膏 80 克，泽泻 36 克，生黄芪 80 克，制附子（有毒，须先煮 1.5 小时）20 克，枳实 15 克，炒白术 20 克，茯苓 20 克，生龙骨 30 克，生牡蛎 30 克，厚朴 10 克，生姜丝 60 克，大枣（掰开）12 枚。1 天 1 剂，连服 3 剂，白天不用喝，晚上喝，发作时加服 1～2 次。

**药效反馈：**患者服完药后，当晚便能入睡，3 剂吃完，症状基本消失，至今未犯此病。治愈后，患者才告知，之前在三甲医院确诊为“咳嗽变异性哮喘”。可见中医神奇之处，即使不知西医诊断，也能治疗。

#### ❖ 临床经验总结

《黄帝内经·咳论篇》载：“岐伯曰：皮毛者，肺之合也。皮毛先受邪气，邪气以从其合也。”其寒饮食入胃，从肺脉上至于肺，则肺寒，肺寒则外内合邪，因而客之，则为肺咳。显而易见，此病当为《黄帝内经》中的肺寒之咳无疑。

治疗这个病患特别要注意的是，患者是阳虚之体，在治疗肺寒新得之咳时，还要照顾阳虚之体，方是双全之策。正因为患者素体阳气不足，所以才导致她的哮喘治疗起来比较棘手。唯有“扶正祛邪，攻补兼施”，方可速效！如果“头痛医头，脚痛医脚”，见咳仅仅治咳，必会重蹈前医乏效之路。故此病的治疗原则当是，温肺止咳，补阳益气，化饮肃降，方是全面地对应病机。“青龙虎啸汤”大补元气，温阳化饮，升清提气，降逆化痰，阳虚气弱之人，在所不忌，正符病机。

**特别提醒：**方中的附子是味非常重要的中药，是一把双刃剑，无论“杀敌”治病，还是“伤己”中毒，都不含糊！所以，读者必须“掌握附子的炮制去毒性”，详情可以看本书医话篇中的附子讲解，才可以使用含有附子的方剂，以保证用药的安全和治疗效果。

## 医案 2：咳喘月余致暴聋的治疗

有一中医同行好友赖老师，发来求诊信息：我最近一直咳，有一个半月，咳时肚子两侧肋骨都痛，感觉有痰在正胸口，呼吸困难，痰色白，且两耳暴聋。

**辨证思路：**“最近一直咳，有一个半月”说明患者有外感史，考虑外邪侵袭，肺失宣降，用药需有辛性宣散和苦降之药。“咳时肚子两侧肋骨都痛”，气机水饮郁而则痛，长期剧烈咳嗽的这个动作，也会牵扯着相关的肌肉和神经过度拉伸而疼痛。用药当以温辛而化水饮，苦温而燥湿。如果是牵扯的神经痛，可用柔肝止痛的炒白芍。“感觉有痰在正胸口”说明内有痰饮，用药当辛散苦燥的化痰之药。“呼吸困难”，肺气的宣发和肃降不能正常运行，同时考虑肺气不足和肾不纳气。用药当有辛温解表以恢复肺气宣发和肃降，大补肺气和助肾纳气。“痰色白”说明痰饮不化，同时排除阴虚证和热证。用药当以温热为主。“两耳暴聋”，肾开窍于耳，清气不上升耳窍或外邪郁阻皆可致暴聋。暴聋在现代医学中又称为“突发性聋”，用药既要大补元气，补肾而升清，还要散外邪，降浊气。《杂病源流犀烛·耳病源流》曰：“有肾气虚，风邪传经络，因入于耳，邪与正相搏而卒

无闻者，谓之卒聋，亦曰暴聋。”恰恰对此患者的暴聋，做出了最好的注解。

**综合辨证：**外邪遗肺，宣降失常，痰饮不化，阳气不升。

**治疗原则：**散邪宣肺，升清降浊，化痰利饮，大补阳气。

**方性定位：**温热为主，甘辛苦淡味药需有。

### 青龙虎啸汤

蒸附子 30 克，麻黄 15 克，桂枝 35 克，炒白芍 15 克，干姜 20 克，细辛 15 克，乌梅 20 克，炙甘草 15 克，姜半夏 25 克，生黄芪 100 克，生石膏 60 克，生龙骨 30 克，生牡蛎 30 克，炒白术 20 克，泽泻 30 克，党参 20 克，杏仁 15 克，生姜丝 100 克，大枣（掰开）12 枚。1 天 1 剂，连服 3 剂，上下午各 1 次，发作时加服 1～2 次。

**药效反馈：**之前患者自己开过九味姜活汤、银翘散，也开过小青龙汤加银花、连翘，一共吃了 15 剂。念慈庵枇杷膏并其他成药也吃了 10 多天，但都效果不佳。后面还发展到双耳暴聋 1 周。患者服上药 1 剂的头道，咳就基本止住了（患者是 1 剂药吃 2 天，因药量多，煮好头道药，装在开水瓶里喝一天）。3 剂吃完，耳朵暴聋完全好了。后面停药 1 周，咳还有（但已不是那种止不住的咳），又抓了 3 剂，吃完基本上不咳了。如果引咳（自己张口人为的咳）就又会咳，甚至喘不上气。肚子也要抱住咳，否则肋骨下会痛，甚至肚子抽筋，如果不去引咳就像完全好了一样。效不更方，继续服用。

### ② 疑问解答

**问：**患者当时提供这么少的信息，甚至你也没让患者发舌苔照片，患者仅仅发完一条信息，你马上开药方，是不是过于鲁莽了？为何不

让患者提供更多、更详细的病症信息，好——分析呀？

**答：**这取决于两个方面：①随着你临床经验的丰富，特别是对自己熟悉的病症，当患者有时仅仅提供一两条信息时，你就立即能够判断出病机。②“青龙虎啸汤”对咳喘的患者适用范围非常广泛，只要排查“燥热”的高热、体虚的患者，就在所不忌，故而，我才敢放胆用药的。

辨别“燥热”的高热要点如下：舌多为深红或绛紫或酱紫色，而且舌体又干又燥，舌苔整体为黄苔甚至无苔，整个口腔很少有水湿气。

当然，临床经验积累不够时，特别是对自己不熟悉的病症，确实应该让患者提供更多、更详细的病症信息，以便更有利分析病情。

### 后续

赖老师吃了5剂药后，仍未彻底痊愈。因为自己是中医，又在大学进修，于是便自行解决。现分享患者自己的治疗经过。

久咳其肾必亏虚，故患者给自己开了2盒人参蛤蚧精，早、晚各1支，以补肾纳气。久咳之人，肺又为娇脏，其肺必伤，还恐有邪紫留其中，故同时又开了半斤鱼腥草，每天20克左右，加冰糖一小块，煮水装在开水瓶中喝。喝完这些咳嗽才完全止住。之后患者左胸靠心处和左腹各长出一颗花生米粒大的疔疖来，还会有点痛。这是从肺和胃里排出来的余毒，也是流痰毒瘀，且很硬。于是患者又给自己开健脾清热的建中汤加仙鹤草、黄芩，并外涂泰国产的青草药膏，药每吃2天停一天，这样又吃了10剂药，没有多久疔疖就好了。其间也没有再咳嗽。身体也完全康复过来了。

### 医案3：顽固肺气肿的治疗

吴某，1967年生人。7岁那年得气管炎，后来又患肺气肿，痰多得很，喘得也很厉害，走不了路，吐满口黄白痰。不能面朝上睡觉，否则就咳嗽不停。

**辨证思路：**“1967年生人”，患者50岁，人体阳气正走下坡路阶段。“7岁那年得气管炎，后来又患肺气肿”说明患者从小体弱多病，更印证是先天元气不足。“痰多得很”即痰饮不化。“喘得也很厉害”说明气

机不降或肾虚不纳气。“走不了路”，久病多虚。“吐满口黄白痰”，痰多为痰饮不化，白痰多寒，黄痰多为热，热有实有虚也有郁，此处为郁，故而此为阳气不足，痰饮不化，寒中夹有郁热。“不能面朝上睡觉，否则就咳嗽不停”说明气不肃降或内有水饮，多会出现平躺加重的现象。

**综合辨证：**元阳不足，肾不纳气，痰饮夹热。

**治疗原则：**大补元阳，补肾纳气，化痰疏热。

**方性定位：**配方当以温热为主，少佐凉药。甘温大补之药绝不可以无，辛开苦降药化痰平喘必不可少。

### 青龙虎啸汤

麻黄 20 克，桂枝 20 克，炒白芍 20 克，干姜 20 克，细辛 20 克，炒乌梅 20 克，炙甘草 20 克，姜半夏 20 克，杏仁 20 克，葶苈子（布包）15 克，生石膏 180 克，泽泻 36 克，生黄芪 80 克，蒸附子 40 克，枳实 15 克，炒白术 20 克，茯苓 20 克，生龙骨 30 克，生牡蛎 30 克，厚朴 10 克，生姜丝 60 克，大枣（掰开）12 枚。1 天 1 剂，连服 3 剂。

**药效反馈：**3 剂后，能走能站，能吃能喝，喘、痰减少许多，症状基本消失。

正是：

肺气肿来气管炎，痰多咳喘难行走。

肾虚气少久病因，青龙虎啸显神威。

**方义解析：**本病是多年的顽固病，故而治疗时要标本兼治，本方的组成为以下几部分。

①宣散止咳平喘类药：方中麻黄、桂枝相须为用，发汗散寒以解表邪，且麻黄又能宣发肺气而平喘咳，桂枝化气行水以利里饮之化。

干姜、细辛为臣，温肺化饮，兼助麻黄、桂枝解表祛邪。然而素有痰饮，脾肺本虚，若纯用辛温发散，恐耗伤肺气，故佐以炒乌梅敛肺止咳、芍药和养营血，二药与辛散之品相配，一散一收，既可增强止咳平喘之功，又可制约诸药辛散温燥太过之弊；姜半夏燥湿化痰，生姜和胃降逆，亦为佐药。炙甘草兼为佐使之药，既可益气和中，又能调和辛散酸收之品，大枣补脾养胃，使药不伤脾胃。药味配伍严谨，散中有收，开中有合，使风寒解，水饮去，宣降复，则肺寒内饮，诸症自平。

②利水化饮类：重用泽泻，取其甘淡性寒，直达肾与膀胱，利水渗湿。配以葶苈子来泻肺平喘，行水消肿，治疗痰涎壅肺，喘咳痰多，胸胁胀满，不得平卧。辅以茯苓之淡渗，增强利水渗湿之力。佐以白术健脾而运化水湿，转输精津，使水精四布，而水饮自消。诸药合用，利水渗湿化饮，使水行气化，水饮上逆之咳喘得解，脾气健运，则蓄水留饮之咳喘自除。

③温阳益气化饮类：生黄芪大补元气，化气行水同时防止辛散和利水药耗伤元气，蒸附子既温阳化饮，还能防止麻黄拔少阴之本。方中有了生黄芪和蒸附子就不怕用麻黄耗散元阳了。

④重镇降逆理气类：生龙骨收敛固涩，助肾纳气，生牡蛎重镇下气降逆，枳实理气化痰消积，厚朴燥湿下气宽胸。

⑤相牵相制相佐类药：生石膏既可以清水饮不化之郁热，又可以防止辛温药化燥伤阴，还可以重镇降逆与升发宣散相牵，有利气机恢复正常的升降功能。

#### ❖ 临床经验总结

《黄帝内经》云：“痰之本，水也，源于肾。”明代医家李时珍指出：“肾主水，凝则为痰饮。”李中梓指出：“在肾经者，名曰寒痰。”本患者黄白痰多，喘得很厉害，又是久病不愈，故而病源根本在肾阳不化水饮，上逆凝而为痰。所以，治疗时不仅要化痰止咳，还要配伍温阳补肾之品，本医案中用蒸附子40克即是此意。

《景岳全书》曰：“见痰休治痰，喘生休耗气。”就是说不要一看见



患者有痰就仅仅知道化痰，看见虚证之喘不可服耗散元气之药，反过来说，就是要大补元气。本医案中用生黄芪 80 克就是“喘生体耗气”的逆向思维的推理应用。

此患者虽有黄痰，但综观全部病症信息可知，患者的根本病因是阳气不足，痰饮不化。故此黄痰之热非实，而是痰饮不化，产生的郁热所致，切忌单用或重用清热止咳药，否则犯了“寒者寒之”之戒，必会加重病情。只可酌加清热药，同时加枳实、厚朴之辛温药来理气疏郁散热。本医案生石膏虽然是 180 克，但在大量的辛温药比例中，其药力的凉性仅占两成，故整个方剂呈现的药性还是辛温苦降的特点，与寒证禁止单用和重用清热药这个治疗原则是不相冲突的。假如没有大量的辛温药，哪怕仅用 1 克的生石膏都会使患者“雪上加霜”，令病情加剧。这一点读者一定要引起注意。

#### 医案 4：青龙虎啸汤治阳虚水饮不化（祝俊波医案）

董某，男性，67 岁。主诉近来咳喘加重半月，服西药无明显效果而来就诊。患者面色黄黯，面部轻微浮肿，唇色暗，舌苔白腻，舌质淡红，脉象寸浮尺弱。患者刚坐下时说话气不能接，坐了五六分钟才可以不断续说话。此次病情加重是由于玉米机脱粒灰尘刺激所致。患者咳吐黏稠痰，咳吐费力。自觉胸部满闷，精神不振。饮食睡眠尚可，大便稍微干，费力，小便一夜两三次。平时不喜欢喝水。

**辨证思路：**“67 岁”，经言“人过四十气阴自半”，这句话是指人过了四五十岁阳气虚弱使得人体津液调节功能也下降了。“患者面色黄黯，面部轻微浮肿”，此为阳虚水饮之象。“唇色暗”说明久病多瘀。“舌苔白腻，舌质淡红”即阳虚。“脉象寸浮尺弱”，久病及肾，肾不纳气。“患者刚坐下时说话气不能接，坐了五六分钟才可以不断续说话”说明患者气虚非常明显，前人说言喘皆耗气。“此次病情加重是由于玉米机脱粒灰尘刺激所致”，正气存内，邪不可干，本来就气虚阳弱，再加外邪刺激只会更重。“患者咳吐黏稠痰，咳吐费力”，气弱不行津，郁而化热。“自觉胸部满闷，精神不振。饮食睡眠尚可，大便稍微干，费

力，小便一夜两三次”，是阳气不足之象。“平时不喜欢喝水”，体内水饮多。

**综合辨证：**阳虚水饮不化，遵医圣之教，当温肾通阳化饮，融温清攻补升通涩为一方。在青龙虎啸汤的基础上略为加味，最合适不过了。

### 青龙虎啸汤加减

麻黄 20 克，桂枝 20 克，干姜 20 克，白芍 20 克，清半夏 20 克，炙甘草 20 克，细辛 20 克，五味子 20 克，杏仁 20 克，乌梅 20 克，厚朴 20 克，云苓 20 克，枳实 20 克，白术 20 克，制附片 40 克，龙骨 40 克，牡蛎 40 克，葶苈子 40 克，蜂房 40 克，大枣（切开）12 个，生姜（切碎）60 克，生石膏 150 克，黄芪 90 克。水煎服。

**药效反馈：**起初患者只拿了 1 剂中药，吃了 2 天，自觉效果好，复诊再开。一共吃了 9 剂药，患者症状完全消失。

**用方感悟：**人是个复杂的整体，有升有降，有出有入，所以治疗就是要恢复人体相对的平衡。青龙虎啸汤用麻桂姜辛附去其寒，内经曰：“形寒饮冷则伤肺”，故肺病大多跟寒湿有关。上述之品辛散，还必须用石膏、葶苈子、半夏、杏仁、厚朴降之，此即有升有降也，刚才所说之品辛热为事，故仍需佐以寒凉之味石膏、葶苈子是也！发散是为泄，当以黄芪、附子、蜂房重用补也，细辛、半夏、麻黄、枳实，通行之性太过，需要龙骨、牡蛎、蜂房驾驭之。如此则处理得当，效果也喜出望外！

## 祝俊波医生与笔者周忠海的交流问答

祝：我以前也用小青龙汤治疗过，对于体弱之人没法处理。学了您的经验后，思路一下子打开了。就像您说的，解决了禁忌证就把这个方子应用面无限扩大了！

周：我也有这样的经历和感触，早期我就是基于小青龙汤的禁忌证望而生畏，可患者又有咳喘，如此左右为难，在这种情况下，慢慢想办法，才逐渐形成青龙虎啸汤。

祝：我把这个方子打粉加醋调和敷脐，然后再艾灸效果也不错，也算一种创新，我觉得可以推广。其实打粉涂后背穴位也可以艾灸的，还是用您的方，这样中药艾灸完美结合，针对有的人不想吃药，也算一种办法吧！

周：你的悟性好，同行有很多人不敢用的。看我文章的人数以千计，敢用的同行不会过百。

祝：我在此方中小孩的很多药都用到了二三十克。其实每次喝几口，这样下来也没多少。

周：对！重剂分服法，既安全，还让药效持续。重要的是，每味药的危险性，配伍时都考虑进去了，有大补元阳的药，不会损伤正气的。青龙虎啸汤，本身就是从临床中总结出来的，安全性早就经过众多患者验证过了，很安全的。如果不敢灵活加减，原方不动地应用也可以。当然，要排查燥热证和实热证。

祝：是的，您说得非常清楚了，慢慢会有更多的人受益。

周：尽力随缘吧，我已“无隐也”！

祝：所以说您是大德之士，能在网络上认识您也是我的福分！感恩！

周：大德可当不起！作为一个医生，效果不好时，心里难受，不想别人也有这个经历。我不怕人知、不怕人会，唯怕人不知、人不会。

### 医案5: 顽固咳喘的治疗

姜某,男,西藏乡村教师。长年患过敏性鼻炎,嗓子有痰咳不出来,咳出来的是白稀痰,容易感冒,一感冒就干咳。医院诊断为支气管炎,腿脚冰凉、怕冷,舌头经常有齿痕,大便稀。天冷加重,咳得睡不着,躺床上就咳嗽。曾服其他中医开的药方,患者吃这个方子时,一吃肚就胀,胃口差。

**辨证思路:**“长年患过敏性鼻炎”,久病多虚,体虚也易过敏。“白稀痰”,白痰多为寒。“容易感冒,一感冒就干咳”,体虚则易感冒。“腿脚冰凉、怕冷”说明元阳亏虚。“舌有齿痕”,脾虚不运化水湿。“大便稀”说明脾虚肠寒。“天冷加重”说明阳气不足。“躺床上就咳嗽”,水饮蓄积,才导致“立轻卧重”的现象。

**综合辨证:**元阳大虚,肺脾肾肠阳虚甚重,痰饮不化,肾不纳气,肺气不宜。

#### 青龙虎啸汤加减

蒸附子 30 克,麻黄 15 克,桂枝 35 克,炒白芍 15 克,干姜 20 克,细辛 15 克,乌梅 20 克,炙甘草 15 克,姜半夏 25 克,生黄芪 100 克,生石膏 60 克,生龙骨 30 克,生牡蛎 30 克,炒白术 20 克,泽泻 30 克,党参 20 克,杏仁 15 克,生姜丝 100 克,大枣(掰开) 12 枚。1 天 1 剂,连服 3 剂,上、下午各喝一次,发作时加服 1~2 次。

**药效反馈:**患者服用了几十剂,前期是 1 天 1 剂,后期隔三岔五或天冷发作时服 1 剂,病症与体质都基本接近正常人。

#### ❖ 临床经验总结

本医案的患者既有邪气盛,同时又有正气亏虚证的病因存在。这类疾病治疗时必须以生黄芪、附子、炒白术、炙甘草、党参扶正气为

主，兼以麻黄、杏仁、桂枝、细辛祛邪止咳平喘为辅，才可以奏效。虚证的咳嗽和哮喘患者，绝对不可以单用辛温耗散的麻黄和小青龙汤，以免耗损人体正气和阴液。《素问·通评虚实论篇》曰：“邪气盛则实，精气夺则虚”，就是对这类病症的最好描述。

#### 医案6：九年哮喘九剂效

朱某，男，12岁，青岛人。3岁时感冒引起支气管哮喘，白天尚可，一到晚上就发作，天冷或感冒时更加严重。吃冷的食物还会肚子痛，同时患有慢性鼻炎。右手脉沉，左手心脉沉肝肾脉沉数。2016年患者母亲，几经周折，找到我前来医治。

**辨证思路：**“男，12岁”，年幼阳气未充。“3岁时感冒引起支气管哮喘”，先天元阳不足。“一到晚上就发作”，阳气虚的病症，在白天外界阳气相助时减轻，夜晚阴气重则加剧。“天冷或感冒时更加严重”，元阳不足。“吃冷的食物还会肚子痛”说明患者脾胃虚寒。“患有慢性鼻炎”，肺气虚。“右手脉沉，左手心脉沉肝肾脉沉数”，阳气不足而阳浮。

**综合辨证：**元阳不旺，元气不足，肺失宣降，脾胃虚寒。

#### 青龙虎啸汤

麻黄10克，桂枝20克，炒白芍10克，干姜15克，细辛10克，党参20克，炒乌梅20克，炙甘草15克，姜半夏20克，杏仁10克，厚朴6克，葶苈子（布包）10克，炒白术20克，泽泻15克，茯苓20克，生石膏50克，生黄芪100克，蒸附子20克，生龙骨30克，生牡蛎30克，生姜丝50~100克，大枣（掰开）12枚，赤小豆50~100克。1天1剂，连服9剂，晚上睡前和早起各喝1次，发作时加服1~2次，白天可以不用喝。注意保暖，防止感冒。

**药效反馈：**9剂服完，晚上基本不喘了。患者后期接受巩固治疗，

将上方加 1/2 的量，再加陈皮，1 剂药分作 2 天服用。

## ② 患者母亲与笔者的交流问答

患者母亲是位有高级职称的专业医生，故而提出了一些问题，笔者都一一做了解答。

**问：**孩子得的这个哮喘，为何这么难以见效？

**答：**此病初得在肺，在外邪，久病会牵连到元阳亏虚，不但要治病，还要调体，故而难愈。

**问：**孩子得这个哮喘，会不会影响他的生长发育？

**答：**会的！因为哮喘迟迟不愈，会损及人体的正气，五脏六腑的运化，营养的吸收，自然会影响到生长发育。不仅仅是哮喘，小孩的任何疾病不早点治疗，都会影响到生长发育。

**问：**您的方子中有小青龙汤，孩子以前曾吃过小青龙汤，为何效果不好？

**答：**我的方中小青龙汤的比例仅占了 1/3，是用来治标的，还必须配以治本大补阳气，温脾益肾，化痰镇敛的药才可以。

**问：**你也判断小孩是内里阳虚，外有寒邪，可为什么方中还要用寒凉的生石膏？

**答：**生石膏在方中的用量相对于方中的整个温热药来说比例是很少的，所以，整个方子还是起辛温作用。同时，用了生石膏还可以让辛温的药不至于过燥。

**问：**方中有附子和半夏，不是违背了传统中药的“十八反”吗？

**答：**根据我 20 多年的临床实践，附子和半夏同用的方子不计其数，只要附子经过高压锅蒸过或先煮，半夏用姜半夏，从无中毒过。

正是：

病症能有千百种，疑惑亦有千万个。

医生医病需解惑，患者无疑方配合。

**医案 7：**严重咳嗽半月余，1 剂好转 3 剂愈

温州的一位佛友的女儿，13 岁。咳嗽有半个月不止，夜晚时咳嗽

加剧，服中西药无效。故而佛友电话询诊，我拟方青龙虎啸汤加减，用短信发给佛友。

**辨证思路：**“13岁”，年幼注意扶正气。“咳嗽有半个月不止”，忽然咳嗽多是外感，拖延半月，正气有伤。“夜晚时咳嗽加剧”，阴邪为患。

**综合辨证：**阳气不足，肺失宣降。

### 青龙虎啸汤加减

生黄芪 60 克，党参 30 克，炒白术 20 克，茯苓 20 克，炙甘草 20 克，麻黄 20 克，桂枝 20 克，炒白芍 20 克，干姜 20 克，细辛 20 克，五味子 20 克，制半夏 30 克，生石膏 120 克，杏仁 15 克，陈皮 15 克，生龙骨 30 克，生牡蛎 30 克。大锅水煮服用，药煮好后平均分成 4 份，上、下午各服用 1 份，晚上临睡时，加服 1 份，半夜若咳嗽不止，再加服 1 份。1 天 1 剂，先吃 2 剂。夜晚睡眠时，注意室内温度不要过低。

**药效反馈：**喝第 1 剂时就减轻，共吃了 3 剂药，咳嗽痊愈。患者咳嗽期间，原本因声音嘶哑停止的唱歌演出也恢复了。

### ❖ 临床经验总结

本医案因为是电话诊疗，故而“望闻问切”不全，仅仅有问诊一项。因为笔者经常见到患者，知道患者平时身体尚算健康，而青龙虎啸汤，除了孕妇之外，老人和小孩也可以服用，故而才敢仅仅凭问诊，就用药的。

咳嗽一证，古今医家立论太过繁琐，从而导致中医临证者，不知如何依从，这样治疗时既难以把握，更难以快速取效。从笔者多年临床经验总结，咳嗽的主因就是体实外感和体虚内伤所致，当然久病难愈者，又多是外感和体虚合并为患。

“青龙虎啸汤”临床应用时，只要排查了“燥热”的实热证，统统



可以“一方统治，不用辨证”。因为“青龙虎啸汤”的配方组成，无论对外感“风，寒，湿”，体虚“肺气不足，肾阳不化”，还是“逆气上冲，胸脘结胀”“水饮内停，痰浊不化”导致的咳喘，皆可以达到“大补元气，培补元阳，降逆散结，化痰消饮”的功效。

#### 医案 8：常年感冒伴严重咳嗽一剂效

王某，男，12岁，2015年冬天就诊。严重咳嗽3天，舌苔白而呈水滑，脉数，常年感冒咳嗽，一咳嗽就须打一个星期的点滴。此次患者又感冒咳嗽，其母亲曾经找我治疗过，故领来其子，想吃中药试试。

**辨证思路：**“严重咳嗽3天”，突然咳嗽，考虑有外感。“舌苔白而呈水滑”，标为水饮不化，本为阳气不足。“脉数”，肾虚不纳气上浮则脉数，或痰饮夹热也可脉数。“常年感冒咳嗽”说明患者阳气亏虚。

**综合辨证：**阳气大虚，肺有表邪，水饮内停。

#### 青龙虎啸汤加减

麻黄 20 克，桂枝 20 克，炒白芍 20 克，干姜 20 克，细辛 20 克，五味子 20 克，姜半夏 30 克，蒸附子 20 克，生黄芪 100 克，生石膏 60 克，葶苈子（布包）15 克，杏仁 15 克，泽泻 20 克，炒白术 20 克，生姜 80 克，大枣（去核）12 枚。水煮服用，1 天 1 剂。1 剂药分 4～5 次服完，咳嗽严重时，加服 1 次。

**药效反馈：**2 剂药后，病症完全消除。

#### ❖ 临床经验总结

患者由外感引起的咳嗽多是肺气不清，失于宣肃所致。本医案的患舌苔白呈水滑，是因为体内阳气不足，难以运化水饮才呈现的舌

苔。故而本病的治疗原则应该遵循“大补阳气，宣肺止咳，化痰消饮”，青龙虎啸汤正符合此病的病机，故而照方服用，果然1剂奏效。

#### 医案9：严重咳嗽致无法入睡的治疗

杨某，女，26岁。患者三四天前感冒，开始咳嗽，鼻子不通气。咳嗽厉害时，晚上睡不着觉。舌后半部苔厚，舌尖红，舌体淡，左手脉沉，心脉弱，右手肺脉弱，脾肾数，饭量好。

**辨证思路：**“三四天前感冒”，外邪侵袭。“开始咳嗽”，肺气肃降失常，逆而上咳。“鼻子不通气”，肺开窍于鼻，外邪袭肺，肺气不宣自然影响到鼻窍不通。“咳嗽厉害时，晚上睡不着觉”说明患者阳气虚。“舌后半部苔厚”，舌后半部为肾脏所主，此乃肾虚不化水饮。“舌尖红”说明患者肾虚，心有浮火。“舌体淡”，脾虚则淡。“左手脉沉”也是阳气虚的表现。“心脉弱”即心气虚。“右手肺脉弱，脾肾数”，肺气不足，脾肾虚，则脉虚而上浮。“饭量好”，胃气无伤。

**综合辨证：**外邪袭肺，宣肃失常，脾虚停饮，阳气不足。

#### 青龙虎啸汤

麻黄20克，桂枝20克，炒白芍20克，干姜20克，细辛20克，炒乌梅20克，炙甘草20克，姜半夏25克，杏仁15克，厚朴10克，生石膏80克，蒸附子30克，生黄芪100克，栀子15克，淡豆豉30克，生龙骨30克，生牡蛎30克，党参20克，炒白术20克，泽泻30克，茯苓20克，生姜丝60克，大枣(掰开)12枚，赤小豆100克。1天1剂，连服2剂。1剂药分3~4次服用，上、下午各服一次，晚上发作时加服1~2次。

**药效反馈：**2剂服完，症状基本消失。嘱其休养即可。

正是：

遇冷咳喘常用方，青龙虎啸汤加减。

莫畏量大不敢用，祛邪扶正两不误。

#### 医案 10：肺炎住院，两剂痊愈

孙某，女，71岁。肺炎，胸闷，口苦，舌苔白，脉数，一见冷气就憋闷。住院十几日未见好转。

**辨证思路：**“女，71岁”，年高体弱，用药需注意扶正，即使有外邪，也不可以太过辛散，免耗正气。“肺炎”，西医诊断，供参考，或许属于中医的肺经为患，但不可死搬。“胸闷”，或有外邪或心阳不足。“口苦”，肝胆郁热，少阳病症。“舌苔白”，无里热。“脉数”，有郁热。“一见冷气就憋闷”，表邪尚在或心阳不足。

**综合辨证：**少阳病症，肝郁不散，胸阳不振，痰饮不降，兼以太阳有风寒之余邪。

**治疗原则：**和解少阳，疏肝散郁，益心温阳，化痰降气，兼以驱风散寒。

**组方思路：**小柴胡汤和和解少阳，疏肝散郁，桂枝汤益心温阳，杏仁厚朴化痰降气，兼以桂枝汤驱风散寒。

#### 柴胡桂枝汤加枳实、厚朴

柴胡 20 克，黄芩 15 克，姜半夏 25 克，党参 30 克，炙甘草 20 克，枳实 15 克，厚朴 10 克，桂枝 20 克，炒白芍 20 克，生姜丝 50～100 克，大枣(去核)12 枚。1 天 1 剂，2 剂。

正是：

住院半月因肺炎，点滴西药全无效。

经方 2 剂显神威，妙哉医圣张仲景。

## ❖ 临床经验总结

肺炎，虽然是西医病名，但也对是否有外感太阳病症有参考价值。外感太阳病有麻黄汤证和桂枝汤证，因为患者年高，故而选择既能祛外邪又能补虚的桂枝汤。同时桂枝汤还能温心阳对患者的胸闷，一见冷气就憋闷，同样符合病机。一个桂枝汤同时调理外感留邪，补虚，一见冷气就憋闷，可谓“一箭三雕”。所以，根据患者病症将桂枝汤与小柴胡汤合方最为合适。

桂枝汤为温性升发药，小柴胡汤为凉性升发药，两方合方后气机是偏升的。故而，再配以理气散结的枳实，下气宽胸的厚朴，让整个方剂在升发之中具有下降之功，从而快速恢复人体气机的正常升发和肃降功能。

## ❓ 疑问解答

**问：**方中为何没有用生石膏？

**答：**因为患者全身不发热，不心热心烦。仅仅胸闷口苦，故以柴胡黄芩清郁热即可。

**问：**既然是兼有太阳风寒，为何桂枝汤的用量反而大？

**答：**桂枝汤是“一汤双用”，既可外祛风寒之余邪，又可内益心温阳，故而量不可以太小也。

**问：**为何方中生姜用量那么大？

**答：**外祛风寒之余邪，内里温胃化饮，故而量不可不大。

**问：**有的养生专家说“晚上不吃姜”，这个药方是不是晚上就不能喝了？

**答：**平时保健可以“晚上不吃姜”，得病时身体处于疾病的特殊状态，这时当务之急，要祛除疾病，故不受此限。无论治疗疾病还是养生保健，所学知识一定要全面，会“知常达变”，方可以不误人误事。

**问：**你临床喜欢用附子，此医案既有心阳不振，为何此方反而不用？

**答：**此方是可以附子的，效果当会更好，但当时医院没有炮制的附子，久煎怕患者麻烦，故而没有用附子。

**问：**方中柴胡用量为何比《伤寒论》中的少，无论是小柴胡汤还是柴胡桂枝汤，用药比例都那么小？

**答：**因为患者的肝郁少阳之热，不是很重，故而柴胡的用药比《伤寒论》中的配伍比例要少。如果胸闷，口苦严重，发热，舌苔黄，脉弦数或有力，或增加了胸胁苦满，柴胡肯定要增加了。同样道理，如果一见冷气就憋闷的病症增加，温阳的桂枝汤量肯定也要增加。

**问：**临床辨证时是不是某经病症越多，相对应的治疗药物用量越大？

**答：**不是的！患者病症虽少，但病症程度严重，用的药量也要大；病症虽多，但病症的程度较轻，用的药量也可少。以此案来说，见冷气憋闷，虽只有一症，若病症严重，不但桂枝用量要加大，甚至附子都要用上。

#### 医案 11：咳嗽低热静滴不愈，五味中药两剂见效

窦某，男，7岁。咳嗽，早晨起来恶心呕吐，吐清水，低热 37～38℃，晚上出汗，静脉滴注七八天也没好，且平时经常爱感冒。

**辨证思路：**“男，7岁”年幼脾胃多弱，年幼若非特殊病，用药须精简。“咳嗽”，肺为娇脏，少儿更易患外感。“早晨起来恶心呕吐”说明患者胃气不降。“吐清水”，脾胃虚寒，水饮不化。“低热 37～38℃”，考虑太阳中风表虚证和内为气虚浮热。“晚上出汗”，桂枝汤证。“静脉滴注七八天也没好”，此病西医方法不是很适合，故难取效。“平时经常爱感冒”，气虚体弱，久病多虚。

**综合辨证：**内为脾胃虚弱致胃气不降，外为卫弱伤风致肺气上逆而咳。

**治疗原则：**健脾养胃，驱风固卫，化痰降气。

### 桂枝加杏仁厚朴汤

桂枝 30 克，炒白芍 30 克，炙甘草 20 克，杏仁 15 克，厚朴 15 克，生姜丝 50 克，大枣（去核）12 枚。1 天 1 剂，共 2 剂，1 天喝 2 次，必须有 1 次喝完药后，静卧 2 小时并盖被取微汗，但不可出大汗，当天的另外 1 次服用时，可以不发汗。

注：感冒时，这个药方可以 1 天 1 剂，并发微汗，不感冒时，把这个药方打成粗粉，取一小把，煮个十几分钟，上下午各喝一碗，内则健脾胃，助消化，外则提高免疫力，防止感冒。（当然也可以加些生黄芪，党参。）

药效反馈：2 剂药后，患者所有的症状全部消失。

正是：

咳嗽恶心吐清水，低热怕风爱出汗。

点滴八天几百元，经方数元两剂愈。

#### ❖ 临床经验总结

《景岳全书·小儿则》总论曰：“盖小儿之病非外感风寒，则内伤饮食。”意思是说少儿患病，只要不是有天生严重遗传疾病，所得病多是内而脾胃虚弱，外则感冒卫弱。本医案正符合以上论述，经方桂枝汤“外可祛太阳中风，内可温补太阴”，正适合此类病。

感冒发低热怕冷时，可以用桂枝汤发微汗，不感冒时可以煮来常服，提升免疫力，只要抓住“虚寒”病机，十分有益少儿的健康，可以大力推广。

#### ❓ 疑问解答

问：此患者可否加生黄芪、党参？

**答：**外感风邪正咳嗽时，以驱风解表、敛汗退热、止咳降气为主，尽量少加生黄芪、党参，防止甘补助邪。热退汗止咳停后，以扶正固本为主就可以加生黄芪、党参了。

**问：**此患者可否加制附子？

**答：**可以！制附子外可补阳固表，内可温胃化饮。

**问：**那你为什么没有加制附子呀？

**答：**一个疾病的治疗，可以用不同的方，可以用不同的药，不必方方皆用，药药皆有附子。

**问：**桂枝加杏仁厚朴汤是治疗太阳经肺病之咳喘，还是治疗太阴经胃病的虚寒咳喘？

**答：**无论是风寒侵袭太阳经或肺脏导致的体表不宣、肺气不降之咳喘，还是太阴经之脾胃虚寒导致胃饮不降、逆而上冲的咳喘，都可以用桂枝加杏仁厚朴汤。只要抓住是虚寒的病机即可。

**问：**桂枝汤是治疗太阳经病症之伤风的，为何还治疗脾胃虚弱？

**答：**桂枝确实是治疗太阳经之伤风病症，但莫仅仅局限于治疗太阳经之伤风，也可治疗太阴经之虚寒证。《伤寒论》中的很多方剂都是一方多经的，如麻黄附子细辛汤是既入少阴经也入太阳经，葛根汤既入太阳膀胱经也入太阴经，四逆汤既入少阴经，也入太阴经的。所以，《伤寒论》中某汤在某经出现时，不代表仅仅局限于某经，大多数还能够治疗别的经的病症。希望广大中医工作者，在悟透每一首方义、每一个病机后，能够举一反三，融会贯通，拓展方剂的应用。

**问：**桂枝汤应用这么广，有没有禁忌证？

**答：**有！桂枝汤的禁忌证虽然在临床中相对于适应证来说要少得多，但是更要引起足够的重视去排除。比如，后面的“佛门遇危病，行医在庐山”的医案，“阳明气热证阳明腑实证合病”以及温热病的热入气、入营、入血时的病症，皆不可单用或重用桂枝汤。

**问：**能否简要说一下不可单用或重用桂枝汤的辨别要点？

**答：**体实，高热，舌红或黑或紫或干苔黄，大便干结不通，下腹胀而拒按者等里实热证者，皆不可单用或重用桂枝汤。



## 医案 12：伤风发热错当风热治

温州某养生馆的养生师，前两天感冒发热，因为自己是搞养生的，看了很多中医方面的书，方剂组成和中药功能也知道一些，于是自行到药店买来板蓝根冲剂服用。2天后，患者不但热不退，而且还增加了全身酸软、浑身无力、不想吃饭等症状，已经达到无法正常工作的程度。患者只好请假休息，找我来开汤药。

患者发热但不是高热，体温未超过 39℃，全身还有怕风吹、出虚汗的症状。这分明是典型的《伤寒论》中的桂枝汤证。于是对他说：“发热不一定是风热感冒，伤寒和伤风同样会发热的，但伤风有汗，伤寒无汗，而且烧的温度不会太高，所以你这个属于伤风感冒。《伤寒论》中的桂枝汤，外可驱风止汗清热，内可以补脾养胃，正对你的外感内伤病机。”我又给其解释：“板蓝根冲剂是寒凉的中药，适合温热病，不适合你这个‘伤风’的病机，这属于犯了中医的‘寒者寒之’之戒。所以，你服用板蓝根冲剂，不但热不退，还增加了全身酸软、浑身无力、不想吃饭的病情。”

我将桂枝汤，按古方一两等于 5 克的换算，为其开原方，没有加減。

### 桂枝汤

桂枝 15 克，炒白芍 15 克，炙甘草 10 克，生姜（切丝）15 克，大枣（去核）12 枚。1 剂。

我又重点嘱咐他说：“药煮好后，平均分成 2 份，喝完药后，再喝 1 小碗 3 两左右、热的白米粥，盖上被子，小睡 2 小时，如果睡不着，也要静卧 2 小时，让身上出点小汗，但不可以出大汗，否则，就要减少被子。2 小时后，如果病症消除，可以不用再服药，如果未愈，可以再按上面的方法，服完另一半药汁。患者回去后，严格按照我告

诉的方法服用，喝完第一碗药，就觉得身上出了点汗，病症好了很多，接着服用了第二次药后，病症就完全消失了。第2天，患者就停止休假，高高兴兴回公司上班工作了。

正是：

发热未必全风热，伤寒伤风也常见。

见热乱清伤脾胃，虚实寒热需辨证。

**辨证思路：**“患者有外感史”，故而考虑外感。“发热但不是高热，体温未超过39℃”，风邪未化热或病邪未入少阳和阳明，多为低热。“怕风吹”，多为伤风。“出虚汗”，风性疏散，开发毛窍，故多出虚汗，且气虚而不固汗。“感冒发热已经两天”，正气有损，不可单用辛散耗气药。“服用板蓝根冲剂，2天后，不但热不退，还增加了全身酸软、浑身无力、不想吃饭等症状，无法正常工作”证明此病不是风热感冒之发热，而且脾胃中气因服寒凉药而受损。

**组方思路：**桂枝为君药，既能驱风通过汗出而达表，又能温阳益气。炒白芍，益阴敛营有止虚汗的作用，与桂枝相佐相牵，相须为用，具有发汗而过汗，止汗而留风邪的作用，实乃绝妙的阴阳配伍。生姜辛温，既助桂枝解肌，又能暖胃止呕。大枣甘平，既能益气补中，又能滋脾生津。姜、枣相合，还可以升腾脾胃生发之气而调和营卫，所以为汗液之化源。炙甘草，益桂枝以解肌，扶白芍以益阴，又能调和诸药，有益气和中之妙，实乃一药多得，助外以驱风散邪，辅内以益气安中。所以本方虽只有五味药，但配伍严谨，外可祛风邪，内可益脾胃，散中有补，故而有《伤寒论》第一方之美誉！

**桂枝汤用药的加减要点：**无汗体实者，恶风寒较甚者须加麻黄，独活；体虚者宜加防风、荆芥、淡豆豉，以此加强疏散风寒的力量；如果患者体质原本气虚或年高者，可加生黄芪、党参益气，以扶正祛邪；兼见咳喘者，宜加杏仁、苏子、桔梗宣肺止咳平喘。

#### ❖ 临床经验总结

此患者是典型的《伤寒论》中太阳中风证的桂枝汤证。“外感引起

的怕风吹，有汗，低热”是本方的使用要点。因为患者受凉后，不但出虚汗，而且服用板蓝根冲剂2天后，不但热不退，而且还增加了全身酸软、浑身无力、不想吃饭，无法正常工作的症状。所以病症的治疗原则，既要外驱风退热止汗，内还需要补脾胃，益正气，滋汗源。桂枝汤正好一举两得，方药相符，2剂药即愈。

桂枝汤的配方思路是我在临床中应用比例非常高的方剂组合。无论外感疾病还是内科疾病，加减变化后皆可以应用。我粗略统计临床应用桂枝汤的配方方义，竟高达80%之上，桂枝和炒白芍的阴阳对药应用，不次于生黄芪、制附子、生石膏，实乃具有普遍性。

## ② 疑问解答

**问：**《伤寒论》有云：“若酒客病，不可与桂枝汤，得之则呕，以酒客不喜甘故也。”这是什么原因？

**答：**桂枝汤中，桂枝为辛温药，有助阳生内热的作用，炒白芍具有酸敛助湿的功用，炙甘草有补虚益气的作用，适合虚证。生姜助阳生热，大枣甘甜补中之能，所以整个方子是辛甘性温，具有补虚散寒的功能，适合虚寒证。而酒客，白酒性热而为水，常饮酒者故体热而有水饮，若再饮用辛甘性温的桂枝汤无异于火上浇油，助热填壅而呕。实际上酒客不仅不喜炙甘草、大枣之甘，同样也不喜桂枝、生姜之热和炒白芍之敛也。

**问：**那是不是所有酒客（即常饮酒者）都不可以服用桂枝汤？

**答：**不是！如果体质阳气虚，脾胃、大肠属于虚寒者，只要不是刚刚饮完白酒，酒性还停留肠胃时，是可以服用桂枝汤的。这样患者不但不会吐，反而有益身体和病症的治疗。平时脾胃和肠虚寒者，一喝啤酒就难受者或喝完啤酒就腹泻者，更适合桂枝汤补虚散寒的治疗病机。所以，读医书一定要明宗达义，切莫死执文字不解方义，只知酒客之文字，不知酒客是指实热湿热体质的代名词。推而广之，不仅仅是实热湿热的酒客，只要体质状态呈现实热或湿热，皆当禁服或配伍时重用桂枝汤类的辛温方剂。故而，读医书“得义废言”可以，“执

言废义”误也。佛门也讲“依文解义，三世佛冤”，是为文字先生之禁戒也。

**问：**一会儿说桂枝是去外感之低热，一会儿又说是助阳生热，这桂枝到底是去热还是生热啊？

**答：**桂枝性温而甘，故而对人体能助阳气生热是毫无疑义的。但桂枝又同时具有辛性，辛而能散，能祛邪出表，故而对外感或寒或风或湿之外邪产生的郁热，具有辛开发散退热之效。所以，桂枝外可散肌表之郁热，内可助阳生热也，二者并不矛盾。

**问：**桂枝汤应该算作是解表剂还是补益剂？

**答：**“一汤双用”，外感风邪时，服药后喝热粥，并盖被取微汗，则药性偏趋向于表逐外邪也，但同时补内益气之力尚在；若无外感风邪时，服药后不用盖被取微汗，则药性偏趋向于内，但祛风邪逐于表之力不失，只是略弱也。

### 医案 13：实热证与燥热证

2003 年夏末，我到庐山东林寺为出家师父治病。大概第 5 天时，来了一位体形略瘦，面色暗红，身高 1.8 ~ 1.9 米的知客师父。其整个舌头又黑又紫，上面一点舌苔也没有，我心一惊，此乃凶症“阴竭”。患者诉，一周前天气很热，在房间里“打坐”时门窗开着，身上出了汗，感觉风吹进体内，之后身体就很不舒服。次日，患者出现全身从内到外燥热，舌头也发热，一周没有排便的症状。患者平时身体很好，而且力气很大。

我一听，这是“汗后当风，入里化热”。赶紧按《伤寒论》的清热法与急下存阴法，将白虎汤与大承气汤合并使用，同时又外用开塞露配合，当天傍晚，大便即通，全身热势顿减。第 2 天，暗黑舌就变深红，舌苔渐生，可以饮食，身体燥热几乎没有了。第 3 天，舌头紫黑、无舌苔、身热症状，便完全消除。

**辨证思路：**“平时身体好，力气很大，患病后还未出现气虚阳脱之象”，故而不是虚证，起码当时阶段还不是虚证。“患者觉得全身如同

着了火一样，从内到外，又燥又热”，热邪，而且程度比较严重。“整个舌头又黑又紫”，热来自于阳明里证，而且程度比较严重。同时用排除可以确定不是来自太阳和少阳证，因为太阳要有“恶寒或怕风，脉浮”等伴随证，而且舌苔多是白的，同理，少阳证应有“寒热往来、胸胁苦满、不欲饮食、心烦喜呕，以及口苦、咽干、目眩、脉弦”，而且舌苔是白的或黄苔等。“一点舌苔也没有”，正常的舌苔形成，是因为体内阳气上布津液而形成。此时舌苔没有，患者体力尚可，证明不是阳气不足，而是津液不足所致，之所以津液不足一是因为全身津液被热邪所耗而不足，二是津液上布时被充斥全身的热邪所阻不能上达所致。“一周没有排便的症状”，热邪入肠而耗液则大便干，故而不通，同时证明是阳明腑实证。“门窗开着，身上出了汗后，感觉风吹进了体内，打完坐后，身体就很不舒服”，病因为汗出毛窍开，而风邪入。“第二天，开始出现全身发热，舌头也燥热，不大便的现象”，风邪入里化热的时间迅速。“这几天一直就没有吃饭”，热邪扰胃同时肠有宿便而不去也影响进食，也属于“下不通，上不开”的阳明腑实证。

**综合辨证：**风邪入里化实热，大便不通火上油。

**治疗原则：**清热泻火通便为主，滋阴下气和胃为佐。

**组方思路：**白虎汤清热泻火滋阴，大承气汤通便泻火下气。

**药方补遗：**（当时的处方没有留记录，只能根据记忆写出。）

生石膏 120～180 克，生大黄 30～50 克，芒硝（后下）50 克，生地黄 30～50 克（不确定当时是否有），知母、炙甘草、枳实、厚朴各 20～30 克。水煮空腹服用，1 天分 3～4 次服完。

**方义解析：**生石膏清热泻火养阴，生大黄清热泻火通便，共为君药，芒硝软坚通便为助，生地知母滋阴清热为辅，枳实厚朴理气下气为使，炙甘草益气清热解毒为和。整个方子是清热泻火通便为主，滋阴理气为助，对于体实高热伴有便秘的患者具有大便一通，热势顿减之效。

#### ❖ 临床经验总结

①体实邪盛，病症凶险：患者身体一向健康，而且平时力气很大，

所以虽然病证凶险，抓到病机，一旦祛除实邪，身体立即就可以恢复。但是如果不快速祛除实热，再强壮的身体也会被“耗伤阴液，阴竭阳脱”，快则再有三五天，慢则十天半月而亡。②病人就诊时，毫无表证，风邪入里已经完全化热，立显白虎汤之阳明气热证，拖延日久又合并阳明腑实证。

此类病的起因虽是外感受风，但绝对不可以用桂枝汤和辛温药，否则必火上浇油，产生坏证，甚至危证。治疗原则按清热泻火通便才符合病机，从临床中反馈，患者大便一泻，其热就有顿消的特点，所以，大便通畅与否，在此医案中属于见效的分界点。

#### 要点提示：

①单纯的阳明实热证，身体往往很壮实，处于阳盛的状态，在笔者 20 多年的临床中发现单纯的阳明实热证，相对于其余五经是最少的。还有很多阳明腑实证和阳明气实证和体虚混在一起的，此时就需加扶正之药才可以。②在使用阳明实热证的方剂要注意正气的盛衰，体力的虚实，要时时顾护正气，如本医案中的患者拖延过久或原本阳气虚阴液不足，恐怕补阳益气、生津止渴之方药都要并用。③西药开塞露的辅助效果很好，有助排便，作为一个中医师不要抱有成见，有益患者的治疗方法，都不要排斥。

#### ② 疑问解答

问：本医案的患者一点舌苔也没有，证明患者体内津液不足，为何滋阴的药那么少，量也不多？

答：没有舌苔的原因：①因为全身津液被热邪所耗而不足，但津液自生的功能还没有丧失。②津液上布时被充斥全身的热邪所阻不能上达所致。所以，当务之急是清热泻火通便，只要热邪祛除，津液可以立即恢复。

问：患者的配方中是不是不能加芪参附之类的扶正温热药？

答：高热正盛，大便不通，患者还没有出现气力减少，精神疲惫的现象，是不用加扶正温热药的。这样做的原因一是防止温热药被热

邪所化，助热生火，二是邪实正盛时，邪去正则安。当然如果患者出现“壮热食气”的正衰的现象，就要增加芪参附之类的扶正温热药了，但要掌握好清热药与扶正的温热的比例，达到“扶正不助邪”方可。

**问：**何为“阴竭”证？

**答：**阳亢实热或阳明腑实之病症，耗伤阴液，阴竭而亡，就叫“阴竭”证。治则是清热泻火或急下存阴。

#### 医案 14：感冒咳痰一剂效

张某，男，中医爱好者。感冒 2 天，开始胸闷，有痰白、黏、不易咳出，有点怕冷，无汗，早晚有点受凉。看中医后刚吃了 1 剂，半夜胃胀腹泻，并放了很多屁，第二天拉了 2 次大便，开始头重、关节酸痛身软、胸口满闷。服用的药方附下。

#### 处 方

荆芥 50 克，防风 50 克，桔梗 25 克，百部 50 克，僵蚕 50 克，半夏 50 克，茯苓 50 克，葶苈子 50 克，桑白皮 100 克，玄参 75 克，连翘 75 克，芦根 75 克，甘草 25 克。

昨晚患者服了含桂枝汤的成药和胃肠感冒的药 2 次，睡了一夜出了汗，早起稍觉轻松。但周身倦软，关节还有酸痛，没有鼻塞、流涕，胃脘痞满。于是我让其服用桂枝加杏仁厚朴汤。

**辨证思路：**“感冒 2 天”，有外感史，为外感辨证做好铺垫。“开始胸闷”，胸中阳气不足，不能充养胸廓或为痰饮，瘀血，气滞所阻。“有痰白、黏、不易咳出”，津液遇寒不化则成白痰且黏、不易咳出。“有点怕冷，无汗”，太阳伤寒表证还在。“早晚有点受凉”，进一步印证太阳伤寒表证。“看中医后刚吃了 1 剂，半夜胃胀腹泻，并放了很多屁，第二天拉了 2 次大便”，前医所用之方虽有荆芥 50 克、防风 50 克，



辛温解表之药而且药量也大，但远远被玄参 75 克、连翘 75 克、芦根 75 克的寒凉药药力所盖，故而整个方子是偏寒凉沉降的，导致服药后两次大便。“开始头重、关节酸痛身软、胸口满闷”，患者所患为太阳伤寒之邪，再服整个方子偏寒凉沉降的药，攻伐体内阳气，很容易引邪入内，同时也损伤阳气输布于头，胸和全身，故而开始头重、关节酸痛身软、胸口满闷。“昨晚患者服了含桂枝汤的成药和胃肠感冒的药 2 次，睡了一夜出了汗，早起稍觉轻松”证明太阳有表证是对的，同时证明桂枝汤是有效的。“周身倦软，关节还有酸痛”，病还未痊愈和正气有损。“没有鼻塞、流涕”，太阳表证不全部出现，但不代表没有表证。“胃脘痞满”，胃气虚而不降。

**综合辨证：**初为太阳寒邪在表，肺气不宣化水饮而成痰，又服寒凉药，攻伐人体阳气，导致阳气不足，不能输布于头，胸和全身，服寒凉药后太阴有伤。配方必须以辛温为主，万不可再用寒凉药。

**治疗原则：**散寒解表，温阳化痰，养胃降气。

**方性定位：**桂枝汤“一方双用”外解太阳表邪，内可温阳益脾胃，略加杏仁、厚朴化痰降气止咳。

**药效反馈：**患者服用桂枝汤加杏仁、厚朴 1 剂，次日感觉良好，表已解，体温 36.5℃，全身舒坦，胃肠也舒服了。还有点咳嗽，遇到气味会呛咳，肺气虚，声弱无力，胸口有点塞堵，咯痰不爽。建议减量继续服用。

#### ❖ 临床经验总结

本患者服前医之方，药味不可为不多也，药量不可为不重也。奈何无效，反而增添“拉了 2 次大便，开始头重、关节酸痛身软、胸口满闷”，方药不符也。其误有二：病机简单，却药味庞杂，一误也；寒凉药过多，犯了“寒者寒之”之戒，二误也。根据笔者的临床经验，一般患者体实，病机简单，用药切忌庞杂；患者体虚，病机复杂，用药才要周全，方剂才需要“量大味多”的配伍。

本病案病机简单，风寒袭肺，当以辛温药解表，略佐苦温药以化痰。阳气受损，无法上升于头，故而头重、胸口满闷；阳气不能输布

全身，故而关节酸痛身软。进一步验证桂枝汤符合患者病机，但中成药的药力偏小，而且缺少下气宽胸的厚朴和化痰散结的杏仁，所以才小效。

## ② 疑问解答

**问：**患者自己服用桂枝汤成药，为何效果不是很理想？

**答：**有三个方面影响了效果：①用桂枝汤算是大体上对了，但还缺杏仁、厚朴2味药。②成药相比于汤药的效果会差一些。③没有盖被取汗，所以效果也会打折。

**问：**为何医案中沒有具体药味的克数？

**答：**因为患者是一名懂中医的爱好者，故而患者询问时，只告诉他方名，患者自己就回去配药了，所以医案中沒有具体药的克数。药的克数按常规量即可，药量不要太大了。

**问：**能不能给个大概配方药量？

**答：**桂枝 15g，炙甘草 12g，生姜丝 25g，炒白芍 15g，大枣（擘开或去核）12枚，厚朴 10g，炒杏仁 12克。上药加水 700 毫升，微火煮取 300 毫升，去滓，温服 100 毫升。覆被取微似汗。1天服 2~3 次。

**问：**你既然说此患者是太阳伤寒证，而且患者身上是“有点怕冷，无汗”，为何不用麻黄汤，反而用治疗太阳中风“有汗”才用的桂枝汤？

**答：**因为患者有“看中医后刚吃了 1 剂，半夜胃胀腹泻，并放了很多屁，第二天拉了 2 次大便，开始头重、关节酸痛身软、胸口满闷”和“周身倦软，关节还有酸痛”的虚弱状态，故而不可以再服用容易耗损人体正气的麻黄汤。出于以上考虑，我选择了对人体，外可祛太阳中风，内可补阳气益脾胃的桂枝汤，然后根据咳嗽有痰，胃脘痞满增加了杏仁和厚朴。

**问：**如果用麻黄汤加上大量的生黄芪和附子配上姜枣，略加枳实，让麻黄汤的辛温解表止咳占四成，生黄芪补气，附子温阳，姜枣益脾胃，是不是既可解表又不伤正气？

**答：**善哉！这个问题值得探讨，从理论上说是可以的，只要整个方剂是辛温解表，温阳益气，健胃降气，应当都可取效的。但要注意体弱之人或有心慌气虚症状时，不可单用或重用麻黄汤，否则服用后容易耗损人体正气。

**问：**前医所用之方药量那么大，为何反而无效？

**答：**前医之方虽有辛温之药，奈何整体组成的方性是寒凉的，犯了“寒病用寒药”之戒，药量越大越误事。

**问：**何为药性？何为方性？

**答：**单独的一味中药本身的性味作用为药性，整个方剂的所有中药药性化合后的整个方剂的性味作用为方性。如一味少量的寒凉药放在大堆的温热药里，整个药方的方性就是热的。一味升发的中药放在大堆的沉降药里，整个药方的方性就是沉降的。

**问：**能不能详细谈谈桂枝加杏仁厚朴汤的每味药性，与整个组方后的方性？

**答：**桂枝，辛、甘，温，发汗解肌，温经通脉，助阳化气，散寒止痛。桂枝中辛甘的功能各占五成，药性是升中有降，散而能补。白芍，苦酸，微寒，具有养血调经，敛阴止汗，柔肝止痛，平抑肝阳等功效。胃寒反酸者需炒用或配生姜，否则胃酸加重，药性为沉降。甘草，甘，性平，入心、脾、肺、胃四经（还入肝、大肠经）。生用偏凉，可泻火解毒、缓急止痛；炙用偏温偏补，能散表寒、补中益气。此外，甘草还善于调和药性，解百药之毒。生用药性偏沉降，炙用药性偏升发。生姜，辛、微温，归肺、脾、胃经（也归肝经），发汗解表，温中止呕，温肺止咳，解鱼蟹毒，解药毒。适用于外感风寒、头痛、痰饮、咳嗽、胃寒呕吐；在遭受冰雪、水湿、寒冷侵袭后，急以姜汤饮之，可增进血行，驱散寒邪。药性是升发的为主，但因为药性能散寒化饮，故而可以间接的沉降肠胃中之水饮及引起的逆气上冲。大枣，甘，温，归脾、胃经（也归肺、肝、大肠经）。补中益气，养血安神。用于脾虚食少，乏力便溏，妇人脏躁，药性为缓升。炒苦杏仁，苦辛，微温；有小毒，需炒和去皮尖，方可减少毒性。宣肺止咳平喘，润肠通

便、适宜于风邪、肠燥等实证之患。凡阴亏、郁火者，则不宜单味药长期内服。药性为六七分沉降中，有三四分升散。厚朴，苦；辛；性温；归经：脾经；胃经；大肠经（也归肝经、肺经）。行气消积；燥湿除满；降逆平喘。主治：食积气滞；腹胀便秘；湿阻中焦，脘痞吐泻；痰壅气逆；胸满喘咳。苦味的药性为六七分，发挥沉降下气宽胸作用，辛味的药性有三四分，发挥升散理气作用。综合以上各个药性加上克数所得桂枝加杏仁厚朴汤的方性是，辛、苦、甘，温。整个方的方性，若按十成算，八九成全是温的，只有白芍一味微寒性；方味按十成算的话，辛占四成，甘占三，苦占二成，酸占一成。整个的方性是温热补阳的，配以辛味外而驱寒、内可理气，甘可补益，苦可降逆，故而可以治疗外感风寒引起的咳喘及胃胀不降的病症，同时具有温阳的补益作用。

问：前医之方有半夏、百部、桔梗化痰止咳之药，为何用药咳嗽不但没有减少，反而增加了别的病症？

答：此病造成咳嗽的根本原因是外有太阳寒邪，肺气不宣，内又阳气不足才产生的痰饮不化，用药配方的重点在于，祛邪宣肺补阳，这样少用甚至不用化痰的药，痰也可以化，否则，单用化痰药是很难取效的。何也？本末倒置也！

问：看你的医案，大多数是药味多，药量大，为何此医案反而少了？

答：哈哈！从身体素质来说：此患者平时身体健康尚可。从患者受邪来说：是太阳伤寒轻证之肺气不宣，故而组方只要略为祛寒邪，益阳气，降逆气，即可祛病，药不需大量，药不需多味。

而我药味多，药量大的医案，若非久病体虚之体，就是多年顽固病或病症庞杂的复杂证，与此医案的体、病、证三方面的程度是有本质不同的。

#### 医案 15：小儿扁桃体发炎的治疗

陈某家中五六岁的女儿，得了西医所说的扁桃体炎，并伴有全身

发热，打了2天点滴，效果不大。我详细询问病症后，知道患者除了扁桃体突然发炎外，身体健康一向尚可，别无他病，便开方如下。

### 处 方

柴胡 24 克，黄芩 15 克，姜半夏 25 克，党参 30 克，生姜 50 克，炙甘草 15 克，生甘草 15 克，大枣（去核）12 枚，生石膏 80 克。水煮服用，每天 1 剂，每 4 小时服药 1 次，连服 2 剂。

2 天后，陈某告知患者发热已退，扁桃体基本痊愈。他想让患者多服几剂，防止复发。但患者不喜姜味，故询问再煮药时能否把生姜去掉。我一听，赶紧郑重地说：“不可以把生姜去掉。因为方中生石膏、柴胡、黄芩，皆是退热的寒凉药，为了防止苦寒伤胃，才放了 50 克生姜，使得整个药方清热不伤脾胃，护中焦而不碍清热。你一去掉生姜，不但容易伤脾胃，而且正气受损，反而更不容易退热了！”

正是：

经方配伍妙难思，清热不碍护脾胃。

杀敌扶正两并存，方药切记莫用绝。

#### ❖ 临床经验总结

临床时药量的多少，不是医生说了算，也不是患者说了算，而是患者的病情和体质说了算。药量大小要以病情和患者体质的实际情况，为主、为先、为本，而宏观的大体规律，如男女老少年龄，为次、为后、为标。此医案患者虽五六岁，但平时一向健康，同时小柴胡汤加生石膏的配方中又有参、草、姜、枣等扶正药，故而清热药量可以大一些，既不伤正气，又不损脾胃，更能清热迅猛，一两剂即可“斩病邪于马下”。

### 医案 16: 支原体感染三剂见效

患者,女,3岁。咳嗽半月,医院诊断为支原体感染,输液也没好。患者偏瘦,大便头干,一天一次,一开始烧了3天,现在不烧了,就是干咳厉害。

#### 青龙虎啸汤 (3~5天喝完)

制附子(有毒,须先煮1.5小时)30克,麻黄15克,桂枝35克,炒白芍15克,干姜20克,细辛15克,乌梅20克,炙甘草15克,姜半夏25克,生黄芪100克,生石膏60克,生龙骨30克,生牡蛎30克,炒白术20克,泽泻30克,党参20克,杏仁15克,生姜丝100克,大枣(掰开)12枚。每天1剂,连服3剂,上、下午各喝一次,发作时加服1~2次。

药效反馈:患者喝了3天的量,病症明显减轻。

#### ❖ 临床经验总结

此医案的患者仅3岁,用药切忌单用和重用“辛散”之药来耗散人体正气。也不可以单用生黄芪、党参,以免“助邪留患”。用药必须按照“祛邪不伤正,扶正需祛邪”的原则来配伍,方可以达到预期疗效。青龙虎啸汤可以标本兼治,正适合此患儿,一剂药分几天服完,自然等于减量。

### 医案 17: 剧烈咳嗽致肋骨疼痛的治疗

一患者之子为其母亲在微信上求诊:我妈妈前段时间感冒,然后咳嗽,吃了些中药不见效果。晚上躺下就咳,白天还好。以前得过这个病症,当时服用“青龙虎啸汤”后,就康复了。是否可以继续服用?

患者之子发了一个在网上流传的“青龙虎啸汤”方给我。

### 青龙虎啸汤

生黄芪 180 克，蒸附子 30 克，麻黄 20 克，桂枝 20 克，炒白芍 20 克，干姜 20 克，细辛 20 克，炒乌梅 20 克，炙甘草 20 克，姜半夏 20 克，杏仁 20 克，葶苈子（布包）15 克，炒白术 20 克，茯苓 20 克，泽泻 36 克，生石膏 80 克，生姜丝 60 克，大枣（去核或掰开）12 枚。每天 1 剂。

我一看患者舌淡苔白，便让患者可以再服“青龙虎啸汤”。几天后反馈，患者服药后已经不咳了。

#### ❖ 临床经验总结

本病的患者因为是网诊，条件所限，无法获得更多的四诊信息。但从患者以前服用过“青龙虎啸汤”的经历看，取得过效果，所以才按“效不更方”的原则，继续使用此方的。另外从患者之子提供的信息中，没有发现“燥热”和“阴虚”的病症信息，这叫从反面排查法。基于以上两点，所以笔者才敢放心给患者使用“青龙虎啸汤”。

#### 医案 18：干咳微喘三剂见效

2017 年一位在缅甸修行的出家师父，最近干咳，并且还稍稍有些喘，不能打坐很痛苦。舌淡，苔白，虚寒之咳嗽无疑。于是我将桂枝加杏仁厚朴汤的方子发了过去。

### 桂枝加杏仁厚朴汤

桂枝 15 克，炙甘草 12 克，生姜丝 25 克，炒白芍 15 克，大枣（擘开或去核）12 枚，厚朴 10 克，炒杏仁 12 克。上药加水 700 毫升，微火煮取 300 毫升，去滓，温服 100 毫升。覆被取微似汗。1 天服 2～3 次，连服 3 剂。



3天后反馈，吃了3剂，咳嗽基本痊愈，只是走路快时还会有些咳喘。

### ❖ 临床经验总结

《伤寒论》曰：“太阳病，下之微喘者，表未解故也，桂枝加厚朴杏子汤主之。喘家，作桂枝汤，加厚朴杏子佳。”咳喘病人只要是感冒引起，体弱，怕风，严重者，舌淡苔白者，或者汗出，脉缓者，皆可以应用桂枝加厚朴杏子汤。

### 医案 19：重感冒两剂愈

赵某，年近50岁。很高很胖，平时尚属健康，重感冒2天，怕冷、无汗，浑身疼痛，后背发紧，点滴无效。此为太阳伤寒，阳虚无法鼓邪外出之证。于是将葛根汤与麻黄附子细辛汤并方，驱风散寒的同时防止阳虚而脱。

### 处 方

麻黄 15 克，桂枝 15 克，炙甘草 5 克，杏仁 12 克，炒白芍 15 克，葛根 30 克，生姜丝 50 克，大枣（去核）12 枚，细辛 5 克，蒸附子 15 克。每天 1 剂，连服 2 剂。喝完药后，盖上被子取微汗，但不可以大汗。

药效反馈：2 剂后，其病即愈。

**辨证思路：**“平时尚属健康”，忽得感冒，故而考虑外感。“怕冷”，平时没有怕冷，突然怕冷，多为外寒。“无汗”，寒邪导致毛窍闭塞故而无汗，浑身疼痛，郁则疼痛。“后背发紧”，背为全身阳气升发之主道，且太阳膀胱经所行之地，故阳气不阻或邪郁多能发紧。

**综合辨证：**风寒感冒，寒郁全身之气机，太阳膀胱经不通。

**组方思路：**麻黄、细辛、蒸附子、桂枝、生姜丝，共同为祛寒邪、

开毛窍之主药，而且附子既能驱寒还有大补人体元阳的功用，桂枝散寒也补阳，细辛散寒而长于止痛，生姜散寒而暖胃具食疗之特点。炙甘草调和诸药而补中益气为和药，杏仁辛温能升阳散寒为辅药，又能降而除逆气，止咳化痰，炒白芍缓急止痛，且能滋阴，防止众多辛温药耗阴化燥为佐药，葛根是后背颈项的引经药，且通经脉为使药，为主药，大枣为补气生液，健脾益胃不容小瞧。盖上被子取微汗一法以助药，事半功倍，但不可以大汗，防止过汗，散气耗阴，以中病为度。

**加減要点：**如果患者有汗，一定要減麻黃的量或者去掉麻黃，可以增加桂枝、炒白芍的量，也可以加生黃芪、防風、炒白朮。原本氣虛或感冒後氣虛症明顯者，需加芪參，陽虛者附子加量，陰虛者加熟地黃、山茱萸、二冬（麥冬、天冬），血虛者加當歸、炒白芍，以似類同，原有痼疾加重者，需增之但需掌握好度。如患者身體原本陰陽氣血虛，但不嚴重，未同新感混在一起加劇，就以“祛邪為主”或略加扶正藥即可，感冒好了，再慢慢調理痼疾。小孩用量要視情況而減。

#### ❖ 臨床經驗總結

此患者是典型的风寒感冒中的葛根汤证。“外感引起的怕冷，无汗，疼痛”是本方的使用要点。因为患者体质不是很虚，突然受寒所致，所以病症虽然急，病人很痛苦，但2剂药，即可“邪去体安”。

**应用扩展：**此方不仅仅可以治疗风寒感冒、肺炎、气管炎等外感类的肺系疾病，而且对于脾胃虚寒、寒性痛经、风湿性关节炎以及全身一切脏腑遇冷即不适的患者，体质不是很虚弱皆可以应用。如果是阳气不足引起的心慌，头晕必须加大量的生黄芪、党参、制附子，但不耗气伤阳，反而将辛温药化为疏通气血，被笔者所用，以后还会专门进行阐述。

#### ❷ 疑问解答

**问：**方中为何有主药，未见君药？

**答：**麻、附、桂皆为主药，实不好强分何者为君？何者为臣？况

君臣佐使，在所有的方剂研究中，只适合大多数的划分方法，还有少部分，是不适合君臣佐使的划分方法的。如果此方非要分出君的话，麻、附二药不可少也。

**问：**临床中什么病见效快，什么病见效慢？有没有规律？

**答：**一般规律是“元气亏损，体虚病重见效慢；元气充足，体实病重者见效快；元气充足，体实病轻者见效更快甚至自愈”。本医案的“重”感冒是病症“急重，痛苦剧烈”，但非元气虚，体质弱，否则就未必2剂能愈，或病症虽除，体虚需善后调养了。作为一个医者立体地看待疾病发展和看清患者体质的底蕴，十分重要。

#### 医案20：薯蓣饮治劳瘵发热（《医学衷中参西录》）

张锡纯是清末民初著名临床中医家，甚至有“前有张仲景，后有张锡纯”的说法。

张锡纯说：“治劳瘵发热，或喘或嗽，或自汗，或心中怔忡，或因小便不利，致大便滑泻，及一切阴分亏，生怀山药（四两，切片），煮汁两大碗，以之当茶，徐徐温饮之。”山药之性，能滋阴又能利湿，能滑润又能收涩。是以能补肺补肾兼补脾胃，且其含蛋白质最多，在滋补药中诚为无上之品，特性甚和平，宜多服常服耳。

尝治一室女，温病痰喘，投以小青龙加石膏汤，又遵《伤寒论》加减法，去麻黄加杏仁，喘遂定。时已近暮，一夜安稳。至黎明喘大作，脉散乱如水上浮麻，不分至数，此将脱之候也。取药不及，适有生山药两许，急煮汁饮之，喘稍定，脉稍敛，可容取药，方中仍重用山药而愈（详案在仙露汤下）。

一室女，月信年余未见，已成劳瘵，卧床不起。治以拙拟资生汤，复俾日用生山药四两，煮汁当茶饮之，一月之后，体渐复初，月信亦通。

一妇人，产后十余日，大喘大汗，身热劳嗽。医者用黄芪、熟地黄、白芍等药，汗出愈多。后愚诊视，脉甚虚弱，数至七至，审证论脉，似在不治。俾其急用生山药六两，煮汁徐徐饮之，饮完添水重煮，

一昼夜所饮之水，皆取于山药中。翌日又换山药六两，仍如此煮饮之。三日后诸病皆愈。

一人，年四十余，得温病十余日，外感之火已消十之八九。大便忽然滑下，喘息迫促，且有烦渴之意。其脉甚虚，两尺微按即无。亦急用生山药六两，煎汁两大碗，徐徐温饮下，以之当茶，饮完煎渣再饮，两日共享山药十八两，喘与烦渴皆愈，大便亦不滑泻。

#### 直隶青县张某来函：

侄女，已于归数载，因患瘰疬成癆，喘嗽不休，或自汗，或心中怔忡，来函索方。余揣此系阴分亏损已极所致。

俾先用一味薯蓣饮，每日用生怀山药四两，煮汁两大碗，当茶频频温饮之。不数剂，喘定汗止，咳嗽亦减轻。继又兼服薯蓣粥，作点心用之，渐渐痊愈。

#### 奉天法库县万某来函：

家慈患痰喘咳嗽病，三十年于兹矣。百方不效，且年愈高，病愈进。乃于今春宿病既发，又添发灼、咽干、头汗出、食不下等证。生虽习医，此时唯战兢不敢处方，遂请一宿医诊视，云是痰盛有火，孰知是肺气与脾阴肾阴将虚竭也。与人参清肺汤，加生地、丹皮等味，服二剂，非特未效，遂发灼如火，更添泄泻，有不可终日之势。于是不敢延医，自选用资生汤方，服一剂，亦无显效。转思此时方中于术、牛蒡子、鸡内金等味有未合也。因改用一味薯蓣饮，用生怀山药四两，加玄参三钱。服一剂见效，二剂大见效，三剂即病愈强半矣。后乃改用薯蓣粥，用生怀山药一两为细末，煮作粥，少调以白糖，每日两次，当点心服之。又间进开胃之药。旬余而安。



### 心脑血管系统疾病（附医案 29 则）

#### 医案 1：两味中药治中风

2000 年春节，遇到一位七旬老人，是半身不遂二次发作的患者。

患者在十年前，就曾得过半身不遂，并留下了右手不能持物、右脚无力、需左手持棍方可缓慢行走的“中风”后遗症。患者此次“中风”发作，变成了双腿皆无法走路，吃年饭时，需两位孙子扶架到饭桌前。

我为其医治，先开的是补阳还五汤，药味未增减，但加大了药量。患者服了6剂药后，病症丝毫没有改善。患者家人说“治不好了，这都是第二次发作了”等想放弃治疗的话。所幸患者本人对我十分有信心，强烈请求继续治疗。我自忖：该患者第二次“中风”发作，刚刚半个月，如果说让其恢复到十年前的状态是不可能的，但是恢复到第二次发作前，持棍行走的状态，应该没问题。

于是我便继续开方治疗，因患者家庭经济困难，地龙、红花、桃仁相对来说皆比较贵，我便取补阳还五汤“大补元气，活血化瘀”之方义，仅用生黄芪220克、三棱30克、莪术75克，水煮服用。患者吃头3剂药时，大便次数偏多偏稀，但精神不萎，气力不减。我告诉患者：“这是活血排瘀，新陈代谢旺盛的好现象。”患者深信不疑，继续服用，因为家庭经济困难，三棱价格比较贵，索性三棱也减掉，为了不影响疗效，加大了价格便宜的莪术量到120克，又开了3剂。患者在服药的第3天早晨，惊喜来告：“能走了，能走了，我又可以自己单独行走了。”我一看患者果然不用别人架着，又恢复到第二次中风之前的状态了。

患者还特别惊喜地告诉我一个神秘现象：“今天早晨天要亮时，我迷迷糊糊听到有一个声音在自己耳边说‘快起来走去，快起来走去’。然后，我起来就能走了，你说奇不奇怪？”患者信仰佛教，我怕其执着于虚幻的神秘现象，于是哈哈一笑说：“这是因为你吃了药以后，体内产生了变化，影响了你大脑的神经，产生的一种幻听反应，不足为奇。”然后我详细地询问了患者服药前后的对比情况。患者说：“吃了这个药以后，大便更稀了，感觉胸口也不堵了（患者就诊前从未说过有胸堵的现象），胸口有种突然被打开的感觉，然后四肢就有力气了，眼睛看东西也比以前清楚了很多。”

我恍然大悟：脾胃主中气，主四肢，主运化，若体内中气不足，

或有食积，或有瘀血堵塞中焦，必然影响到四肢。这使我联想小时候打闹，如果打到心窝部位，被打的人立马就会蹲下，一时全身瘫软，四肢无力，这不就是中焦气机受阻，不能运达四肢，而手脚无力的表现吗！半身不遂的得病机制中，脾胃中气受阻，与外力受打击的反应有很大的相似性，只不过半身不遂是病理性的，加上元气大亏，非治疗难以恢复。况且人体中气足了，气升上来，自然眼睛视力，也会得到改善，而莪术不但有活血化瘀，还有消积导滞的作用，加上大补元气的生黄芪作后盾，正好一举三得，故而此病才能速愈。

我欣喜不已，从此以后治疗虚证半身不遂、脑供血不足、脑萎缩、脑梗死等证，在重用生黄芪和活血化瘀的中药时，往往同时重加莪术或配以其他消积化食导滞的药，如山楂、麦芽、神曲等，疗效在以前的“补气活血”的基础上，大大提高了疗效。我还“举一反三”将“芪莪组合”用在老年人视力下降方面，也都是效果不凡。真是“只要你有心，病人也是好老师”，非亲历不得其味。

#### ❖ 临床经验总结

有关半身不遂的病因，清末名医王清任在《医林改错》说：君言半身不达，亏损元气，是其本源，由此创立了以生黄芪为君的名方“补阳还五汤”。黄芪，味甘，气微温，专于气分而达表，所以能补元气，充腠理，治劳伤，长肌肉。常年服用生黄芪配以生葛根，具有大补元气，升清养脑之效。黄芪入手太阴、足太阴、手少阴之经，其功用甚多，而其独效者乃补气之圣药，可升可降，气药之长也。专补气固血，多用黄芪补气加固血，如女性气虚之崩漏血已倾盆而出，将绝未绝之即，元气一旦解散，顷刻亡矣。此时重用生黄芪而为急救，多可成功也。故而，治疗本医案之病，用药必须用大补元气之药时，非黄芪莫属。而生黄芪除了大补气外，还有流通性，治疗半身不遂最佳。黄芪增入莪术则补而不壅，通络而不伤正气。莪术味苦、辛，气温，无毒。入肝、脾二经，血分中药也。专破气中之血，癖可去，止心疼，通月经，消瘀血，治霍乱，泻积聚，理中气。行气破血，消积止痛。用于癥瘕痞块，瘀血经闭，食积胀痛；早期宫颈癌。

## 医案 2: 腔隙性脑梗死十三剂痊愈

患者，邓某，男。患有“腔隙性脑梗死”，在医院治疗半个月，头痛和呕吐一直没有缓解。我将自己经常治疗心脑血管病的“元阳升降汤”略为加减，发过去了。

### 元阳升降汤加减

生黄芪 180 克，桂枝 50 克，炒白芍 50 克，制附子（有毒，需要先煮 1.5 小时）40 克，生龙骨 50 克，生牡蛎 50 克，干姜 20 克，炙甘草 30 克，生地黄 30 克，川芎 15 克，黄芩 15 克，柴胡 30 克，姜半夏 25 克，党参 30 克，炒白术 30 克，茯苓 30 克，泽泻 36 克，栀子 15 克，淡豆豉 30 克，怀牛膝 30 克，葛根 60 克，麻黄 15 克，细辛 15 克，白芷 15 克，生姜丝 50 ~ 100 克，大枣（去核）12 枚，赤小豆 100 克，核桃仁 100 克。一天 1 剂，连服 3 剂。方中药量非常大，第 1 次先喝 1/10 的量，身体没有不适，再逐步加大药量。

**药效反馈：**吃到第 4 ~ 5 剂时，头就不痛了，也不呕吐了，一连吃了 13 剂。在医院拍脑 CT，腔隙性脑梗死完全康复。

**医嘱：**脑梗死多是本虚标实，将这个方子打成粗粉，煮来常吃，防止脑梗复发。

**辨证思路：**此医案是转述，当时只给了两个病症头痛和呕吐的信息。只好围绕这两个主症，探讨一下。

**头痛** 中医主要分为外感与内伤，头痛既是一种常见病证，也是一个常见症状，可以发生于多种急慢性疾病过程中，有时亦是某些相关疾病加重或恶化的先兆。《东垣十书》指出外感与内伤均可引起头痛，据病因和症状不同而有伤寒头痛、湿热头痛、偏头痛、真头痛、气虚头痛、血虚头痛、气血俱虚头痛、厥逆头痛、太阴头痛和少阴头痛。



可见头痛的病因十分繁琐。

**呕吐** 呕吐是由于胃失和降、胃气上逆所致的以饮食、痰涎等胃内之物从胃中上涌，自口而出为临床特征的一种病症，病因同样复杂。《症因脉治·呕吐》说：“痰饮呕吐之因，脾气不足，不能运化水谷，停痰留饮，积于中脘，得热则上炎而呕吐，遇寒则凝塞而呕吐矣。”《济生方·呕吐》云：“若脾胃无所伤，则无呕吐之患。”《温病条辨·中焦篇》也谓：“胃阳不伤不吐。”呕吐的病位在胃，与肝脾有密切的关系。

总之，仅仅根据头痛和呕吐这两个病症是不好开方用药的。幸好，笔者多年临床总结了一首大补元阳为主，兼以升清降浊为辅，化痰活血为助的心脑同治兼以调理肝胃的验方“元阳升降汤”，勉为其难开给患者，没想到效果非常好！

#### ❖ 临床经验总结

西医的腔隙性脑梗死，中医原无此名，但可以从中医的“中风证”“眩晕证”“呕吐证”找出类似的病机。眩晕病证，历代医籍记载颇多，如《灵枢·卫气》认为“上虚则眩”，《灵枢·口问》说“上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩”，《灵枢·海论》认为“脑为髓海”，而“髓海不足，则脑转耳鸣”，认为眩晕一病以虚为主。故而，本医案重用生黄芪180克、桂枝50克、制附子40克就是针对“上虚则眩”的病机来配方的。

汉代张仲景认为痰饮是眩晕发病的原因之一，为后世“无痰不作眩”的论述提供了理论基础，并且用泽泻汤及小半夏加茯苓汤治疗眩晕。宋代以后，进一步丰富了对眩晕的认识。元代朱丹溪倡导痰火致眩学说。本医案中用姜半夏25克、炒白术30克、茯苓30克、泽泻36克就是根据“无痰不作眩”论述而配方的。

#### 医案3：严重头晕卧床不起的治疗

王某，男，83岁，山西阳泉人。严重头晕，全身感觉在振动，恶心呕吐，一生气时就加重，胃胀，一喝水就想吐。当时请我看病时人

半躺在床上，无法下地行走，舌头偏暗紫，右脉细，左脉数。

**辨证思路：**“男，83岁”，年高体衰，元阳不足，生黄芪、蒸附子、党参不可少，用药切忌单用攻伐药。“严重头晕”，阳气不升，浊饮不化，皆可以出现此种病症。“全身感觉在振动”，阳气不升于头也，水饮泛滥，类似于《伤寒论》中的真武汤。“恶心呕吐”即胃气不降。“一生气时就加重”说明肝郁气滞，柴胡、香附当有。“胃胀”说明脾胃不运化。“一喝水就想吐”，胃有水饮，姜半夏、生姜不可少。“病人半躺在床上，无法下地行走”，病情严重，用药需谨慎。“舌头偏暗紫”，有血瘀证。“右脉细”，肺气虚。“左脉数”，肝郁有热。

**综合辨证：**元气大虚，元阳不足，痰饮上逆，兼有肝气郁结。

**治疗原则：**大补元气，回阳救逆，化痰降逆，疏肝理气。

#### 元阳升降汤加减

蒸附子 30 克，姜半夏 25 克，干姜 25 克，炙甘草 20 克，炒白术 25 克，泽泻 36 克，桂枝 25 克，茯苓 25 克，莪术 75 克，生黄芪 180 克，生龙骨 50 克，生牡蛎 50 克，枳实 30 克，厚朴 15 克，柴胡 30 克，党参 30 克，川芎 10 克，香附 10 克，炒白芍 15 克，生石膏 80 克，生姜丝 100 克，大枣（去核）12 枚。水煮服用，连服 3 剂。

**药效反馈：**3 剂药后，患者头不晕了，也能起来走路了。

#### ❖ 临床经验总结

明代张景岳在《内经》“上虚则眩”的理论基础上，认为眩晕的病因病机“虚者居其八九，而兼火兼痰者，不过十中一二耳”。所以凡治上虚者，尤当以兼补气血为最，故而，首选具有大补元气、升清降浊、化痰化瘀功效的“元阳升降汤。”

**医案 4：前庭神经炎三剂效**

患者，女，48岁。主症：头很晕，恶心，呕吐，人很瘦，这几天便秘，月经没有来，患者的舌苔照片，不是舌红苔黄。

**辨证思路：**“女，48岁”，人体阳气处于下降阶段。“头很晕”，阳气不升于头，或痰饮不降皆可为患。“恶心，呕吐”，胃气不降或胃有水饮。“人很瘦”，身体弱，慎单独用攻伐药。“这几天便秘”，气虚大肠的新陈代谢功能弱。“月经没有来”，气血不足。“舌苔照片，不是舌红苔黄”排除实热证。

**综合辨证：**元阳不足，痰饮不化，胃气不降。

**治疗原则：**大补元阳，化痰消饮，养胃降气。

❧ 元阳升降汤模板方 ❧

生黄芪 180 克，桂枝 50 克，炒白芍 50 克，制附子（有毒需要先煮 1.5 小时）40 克，生龙骨 50 克，生牡蛎 50 克，干姜 20 克，炙甘草 30 克，生地黄 30 克，川芎 15 克，黄芩 15 克，柴胡 30 克，姜半夏 25 克，党参 30 克，炒白术 30 克，茯苓 30 克，泽泻 36 克，栀子 15 克，淡豆豉 30 克，怀牛膝 30 克，葛根 60 克，麻黄 15 克，细辛 15 克，白芷 15 克，生姜丝 50～100 克，大枣（去核）12 枚，赤小豆 100 克，核桃仁 100 克。1 天 1 剂，连服 3 剂。

**药效反馈：**患者服后当天头就不晕了。

❖ 临床经验总结

元阳升降汤适应证十分广泛，笔者也是第一次听说前庭神经炎，但按中医辨证进行理法方药，治疗效果却比西医还好！可见，不管西医叫什么病名，只要会中医的辨证，就可以进行有效治疗。

正是：

西医万变应万变，中医不变应万变。

千变万变实不变，不变方能应万变。

#### 医案 5：头晕头痛走路欲倒三剂缓解

胡某，女，67岁。头晕十几天，一走路就想摔倒，头痛，头顶前额疼痛，舌淡有齿痕，早起，口苦，口干，心烦，胃灼热，胸闷，心慌，受惊的感觉。左手心肝脉数浮，肾沉，整体脉濡缓有活力，右手肺沉弱，脾肾数。

**辨证思路：**“女，67岁”，年高体弱，切忌单用攻伐药。“头晕十几天，一走路就想摔倒”，阳不升清，浊阴不降，皆可为患。“头顶前额疼痛”，外感，内伤，阳虚，气虚，血瘀，痰饮皆可为患。“舌淡有齿痕”，脾虚，气虚。“口苦，口干”，肝郁有热，少阳病症。“心烦”，心有热。“胃灼热”，胃有热。“胸闷，心慌”，心阳不足。“受惊的感觉”，心神不宁。“左手心肝脉数浮”，心肝有热。“肾沉”，肾阳不足。“整体脉濡缓有活力”，气虚。“右手肺沉弱”，肺气虚。“（右手）脾肾数”，有郁热和浮热。

**综合辨证：**元气不足，心肾阳虚，虚阳上浮，痰湿上逆，肝郁膈热。

#### 元阳升降汤模板方

生黄芪 180 克，桂枝 50 克，炒白芍 50 克，蒸附子 40 克，生龙骨 50 克，生牡蛎 50 克，干姜 20 克，炙甘草 30 克，生地黄 30 克，川芎 15 克，黄芩 15 克，柴胡 30 克，姜半夏 25 克，党参 30 克，炒白术 30 克，茯苓 30 克，泽泻 36 克，栀子 15 克，淡豆豉 30 克，怀牛膝 30 克，葛根 60 克，麻黄 15 克，细辛 15 克，白芷 15 克，生姜丝 50～100 克，大枣（去核）12 枚，赤小豆 100 克。1 天 1 剂，连服 3 剂。药量比较大，第一顿先少喝，身体适应，再逐步加量。

药效反馈：3剂药后，其子告知，所有病症大大缓解，又抓3剂药而去。

#### ❖ 临床经验总结

患者67岁，年高多为元阳亏虚证，故而用药须有附子。舌淡有齿痕，多为气虚，用药需有生黄芪。早起口苦、口干、心烦、胃灼热，这些症状是肝郁隔热的表现，柴胡、黄芩、栀子、淡豆豉不可少也。胸闷、心慌、受惊的感觉，此为心阳气不足。心神不安，附子、桂枝、炙甘草、生龙骨、生牡蛎需当配伍。综合病症信息，“元阳升降汤”正符合本病的病机。

#### 医案6：根治长年后脑顽固疼痛

张某，温州推拿师。长年患有后脑疼痛的病症，如果遇风吹或受冷就立即发作，发作时整个头部连着头皮都会胀痛。患者以前头部受过外伤，发作时受伤的部位疼痛会更加剧烈。

**辨证思路：**“长年后脑疼痛”，久病多虚。“遇风吹或受冷就立即发作”，外则太阳表虚，内则阳气不足，则怕风畏冷。“头部受过外伤，发作时受伤的部位疼痛会更加剧烈。”既有瘀滞使皮肤受损又因正气不足不充养所致。

**综合辨证：**阳气不足，肾虚亏脑，寒袭血瘀。

**治疗原则：**大补阳气，补肾养脑，散寒化瘀。

#### 处 方

蒸附子30克，麻黄10克，细辛5克，生黄芪120克，桂枝15克，炒白芍15克，川芎15克，桃仁12克，红花6克，白芷15克，补骨脂30克，枸杞子30克，杜仲30克，核桃仁30克，党参30克，炒白术10克，炙甘草15克，干姜15克，生姜丝100克，大枣（去核）12枚。水煮服用，1天1剂。

**药效反馈：**服药十几剂后，多年头痛的症状基本消失。患者春节期间去厦门旅游，回来后高兴地告诉我：“去海边的时候，头部被风吹，头也不痛了，要是以前是不行的。”我于是教他将此药加大十倍的量，熬制成膏方以善后，用来补养脑神经和调整脑供血循环。

### ❖ 临床经验总结

本医案的病症在传统中医属于“脑痛”范畴，外邪入脑所致的头脑剧痛。《中藏经·卷中》认为，脑痛多因风热或寒邪或风寒湿邪入脑所致。《医钞类编·卷十二》曰：“冬月大寒入脑，令人脑痛连齿痛，名曰脑痛，肾虚者多患之。”故而，本医案按照“大补阳气，补肾养脑，散寒化血瘀”的治疗原则而取得疗效。

### 医案7：脑痉挛致头晕三剂效

张某，男，55岁。长期脑痉挛，这两年伴有顽固失眠，严重时整宿无法入睡。每天下午则头昏浑沉，舌苔白厚，手易凉，曾在大医院，多方治疗无效，故来求诊。

**辨证思路：**元气不足不能上充于头则头昏浑沉，元阳不旺不能温煦手脑则手凉，脑痉挛，阳气不足则无法收敛神魂而失眠。

**治疗原则：**大补阳气，重镇安神，兼以化痰。

### 处 方

生黄芪180克，蒸附子40克，桂枝30克，炒白芍20克，麻黄15克，细辛10克，姜半夏30克，生龙骨30克，生牡蛎30克，酸枣仁10克，炒白术20克，党参30克，夜交藤10克，茯苓20克，炙甘草30克，生姜丝50~100克，大枣（去核）12枚，核桃仁100克。1天1剂，3剂。

**药效反馈：**3剂药后，头昏浑沉，手凉全部好转，但睡眠改善不大。

### 医案8：心慌头晕三剂愈

丁某，女，40多岁。最近几天心慌，心一烦就冒虚汗，如果向左侧躺，则心跳加速。同时伴有口干、口渴、口苦，头晕昏沉严重，双眼痒病症有半个月了，有点事就爱生气。患者每天躺下半个小时不能入睡，半夜2点睡醒后就更无法入睡，脉浮细，舌有齿痕，苔白。

**辨证思路：**“女，40多岁”，阳气下降的阶段。“心慌，冒虚汗，向左侧躺，则心跳加速”，心阳气不足。“口干、口渴、口苦”，肝胆郁热，少阳病症。“头晕昏沉，双眼痒病症有半个月”，阳气不足，不能升发于上。“爱生气”，肝郁。“每天躺下半个小时不能入睡，半夜2点睡醒后就更无法入睡”，肝郁，心神不宁。“脉浮细”，虚脉。“舌有齿痕，苔白”，阳气不足的舌苔。

**综合辨证：**心肾阳虚，肝郁有热，清气不升，浊阴不降。

**治疗原则：**补心肾阳，疏肝散热，补气升清，化痰降浊。

#### 元阳升降汤加減

生黄芪180克，蒸附子40克，干姜30克，炙甘草30克，柴胡30克，黄芩15克，姜半夏30克，党参30克，栀子15克，淡豆豉30克，桂枝50克，炒白芍50克，生龙骨50克，生牡蛎50克，葛根60克，麻黄15克，细辛15克，泽泻36克，炒白术30克，茯苓30克，荆芥15克，防风15克，生石膏80克，白芷15克，生地黄30克，川芎15克，生姜丝50~100克，大枣（去核）12枚，赤小豆100克，核桃仁100克。1天1剂，连服3剂。

**药效反馈：**1剂药后，患者头不晕了，口干、口苦、心慌、冒虚汗也都有减轻，3剂服完，所患病症消失。



### ❖ 临床经验总结

患者病症中的心慌、心烦、冒虚汗，如果向左面侧躺，则心跳加速，很明显是心阳气不足。口干、口渴、口苦，有点事就爱生气，则是肝郁的少阳病症。头晕昏沉严重，舌有齿痕苔白，为气虚不上升于脑。失眠症为心神不宁，需用龙骨、牡蛎以镇静安神。综上所述，患者十分适合“元阳升降汤”的治疗范围。

#### 医案 9：严重头晕心慌出虚汗的治疗

应某，女，重庆人。这两天躺在床上，只要侧着睡，就头晕得厉害，而且恶心、心慌，同时感觉前额不舒服，老像没睡醒，虚汗很多。

**综合辨证：**阳气虚不升清，少阳证合并卫虚营弱证。

**治疗原则：**补阳升清，和解少阳，调和营卫，固表止汗。

#### 处 方

柴胡 30 克，黄芩 10 克，姜半夏 20 克，党参 30 克，生姜 30 克，大枣（掰开）12 枚，炙甘草 20 克，桂枝 30 克，炒白芍 30 克，生龙骨 30 克，生牡蛎 30 克，制附子（有毒，一定要先蒸 1.5 小时，再与他药同煮）10 克。水煮服用，1 天 1 剂，分 3 次服用，连服 3 剂。

**药效反馈：**患者当天吃完药后，心慌就好些了，仅还有点头晕。患者服完 3 剂药后，头晕有点反复，但心不慌了，中气足了。待其病情不反复时，指导其续服几剂后，患者完全康复。

### ❖ 临床经验总结

阳气虚是本医案患者发病的主要病理环节。故而，针对阳虚病症，附子是必用之品。同时，因为有少阳不升发和太阳的卫虚营弱证，故

配以柴胡桂枝汤治疗。

#### 医案 10：小脑萎缩严重头晕四剂好转

王某，女，七十多岁。严重头晕，不能起床下地，西医确诊为小脑萎缩，同时伴有心慌、胸闷，心热，舌苔白厚，中间有一块黄块。

**辨证思路：**“女，七十多岁”，年高体衰，用药不可伤正气。“严重头晕，不能起床下地”，清阳不升或浊阴不降或痰饮为患。“小脑萎缩”，西医的功能衰退属于中医的阳气不足和肾虚。“心慌、胸闷”，心阳虚。“心热，舌苔白厚，中间有一块黄块”，整体为阳气虚夹有郁热。

**综合辨证：**心肾阳虚，夹有郁热。

**治疗原则：**补心肾阳，散郁清热。

#### 处 方

蒸附子 30 克，干姜 30 克，炙甘草 15 克，栀子 15 克，淡豆豉 30 克，炒白术 20 克，茯苓 30 克，炒白芍 30 克，生姜丝 50 克，桂枝 30 克。水煮服用，1 天 1 剂，平均分成 3 份，6 剂。

**药效反馈：**吃第 1 剂药后，感觉头晕得更厉害。复诊嘱咐患者将药煮开后，再煮 1 小时，平均分成 4 份，每 4 小时服 1 次。吃完 4 剂后，已经能够下地到院子里走动了。

#### ❖ 临床经验总结

笔者在临床中一般多用“元阳升降汤”加减治疗小脑萎缩，效果比较突出，此医案中是用的“元阳升降汤”的精简方。“元阳升降汤”治疗小脑萎缩通过大补阳气，升清降浊，来起到西医的疏通脑血管恢复脑部病灶供血供氧，激活受损“休眠”脑组织细胞，促进脑细胞新

生，达到逐步恢复的效果。“元阳升降汤”可以有效地避免西药带来的伤害，相对于西医来说更能达到标本兼治的效果。

### 医案 11：心慌头麻六剂好转

青岛王某的岳母，七十多岁。曾因心脏病和脑血管病住院，现左侧头部、右侧腿麻木，心慌，生气时就发热汗出，胃吃冷的感觉好受，面虚黄而肿。

**辨证思路：**“七十多岁”，元阳不足。“因心脏病和脑血管病住院”，心阳虚，元气不升于脑。“左侧头部、右侧腿麻木”，元气不足，不能充养所致。“心慌”，心阳虚。“生气时就发热汗出，胃吃冷的感觉好受”，肝郁有热上扰于心。“面虚黄而肿”，整体元气不足。

**综合辨证：**元阳不足，元气不升，虚而则瘀。

**治疗原则：**大补元阳，益气升清，理气导瘀。

### 元阳升降汤减味

蒸附子 20 克，柴胡 20 克，枳壳 15 克，白芍 20 克，炙甘草 15 克，桂枝 20 克，栀子 15 克，淡豆豉 30 克，生龙骨 30 克，生牡蛎 30 克，生黄芪 120 克。水煮服用，1 天 1 剂，分 2 次服用，6 剂。

**药效反馈：**6 剂药后，症状全部好转。

### ❖ 临床经验总结

心慌是心脏的常见临床病症。中医讲“惊则心无所依，神无所归，虑无所定，故气乱矣”，认为其有宗气外泄，心脉不通，突受惊恐，复感外邪等病因，并对心悸脉象的变化有深刻认识。心慌因惊恐、劳累而发，时作时止，不发时如常人，病情较轻者为惊悸；若终日悸动，稍劳尤甚，全身情况差，病情较重者为怔忡。此类疾病，笔者皆以元

阳升降汤一方统治，简便而速效。

### 医案 12：心慌头晕冬天加重的治疗

赵某，女，70岁左右。头晕心慌，有心脏病和肺气肿，经常感冒，特别是冬天感冒的症状更严重，感冒的次数频繁。

**辨证思路：**“70岁左右”，年高体衰，注意扶正固本。“头晕心慌，有心脏病”，心阳气不足。“肺气肿”，肺气虚或有外邪皆可以导致。“经常感冒，特别是冬天”，阳气不足。

**综合辨证：**少阴经心肾阳虚，太阳经卫外不足，肺气虚而不降。

#### 元阳升降汤减少寒凉药

蒸附子 30 克，桂枝 30 克，炒白芍 30 克，炙甘草 20 克，杏仁 15 克，厚朴 15 克，生黄芪 100 克，炒白术 20 克，茯苓 30 克，葛根 30 克，麻黄 10 克，神曲 10 克，生龙骨 30 克，生牡蛎 30 克，生姜丝 50 克，大枣 12 枚。1 天 1 剂，6 剂。

**药效反馈：**服药后，心慌头晕皆消失，一冬天没有感冒。

### 医案 13：夜间心闷憋气的治疗

程某，男。心闷憋气，睡觉时脸朝上则加重，有四五年。腰痛 20 多岁开始，脚出汗多，睡眠状况一般。

**辨证思路：**“心闷憋气”，心阳气不足则闷而憋气。“睡觉时脸朝上则加重”，百思不得其解，不好强加解释，暂存疑。“腰痛 20 多岁开始”，腰为肾之府，肾阳虚则精微不充养腰部而痛。“脚出汗多”，阳虚不固汗也。

**治疗原则：**补气温阳，心肾双补，兼以升清降浊现中焦。

## 处 方

蒸附子 50 克，生黄芪 120 克，桂枝 20 克，炙甘草 20 克，炒白芍 50 克，姜半夏 25 克，生姜丝 100 克，大枣（去核）12 枚。水煮服用，1 天 1 剂，分 2 次服用。

**方义解析：**生黄芪、附子补气温阳升清，桂枝汤温中调和阴阳，半夏化痰消饮降浊。

**药效反馈：**3 剂药后，心闷憋气，腰痛，皆大大减轻，继续治疗其余病症。

### ❖ 临床经验总结

心脏病在汉代被医圣张仲景称为心悸。心悸的主要病因有惊扰、水饮、虚损及汗后受邪等，提出了基本治则及炙甘草汤等治疗心悸的常用方剂。慢性心脏病用药以补阳益气为主，多能取效。

### 医案 14：心慌伴腹泻，多种病症的治疗

苏某，女，37 岁。肠胃不好，病史有 10 多年，吃冷的就腹泻，大便稀。从去年开始又新增加头痛，睡眠不好，血压高的症状。低压 90～100mmHg，高压 140mmHg，血压高时就头皮发麻，有时太阳穴也痛，吃降压药不管用，心跳快、心慌，胸中的气降不下来，长吸气才觉得舒服。头痛遇冷严重，早晨头晕昏沉，夏天无症状。食欲不好，愿意吃辣的，下巴长疙瘩，口干，肋胀痛，月经量少。左脉沉，右脉沉濡，舌淡苔白水湿重。

**辨证思路：**“肠胃不好，病史有 10 多年，吃冷的就腹泻，大便稀”，久病多虚，脾胃虚，大肠虚寒。“头痛”，久病之头痛，多为阳气不充养。“睡眠不好”，心神不宁。“血压高，低压 90～100mmHg，高压 140mmHg，吃降压药不管用”，中老年的慢性高血压在中医来说多为虚证，何故？当人体阳气不足，不能充养全身上升于头部时，血压

只有加大压力，才能完全充养全身的需求功能，与人体运动时心跳加快是一个道理。正常人静止时心跳是稳定的，当开始剧烈运动时，心脏为了供养全身功能的运行，不得不通过加快的形式来完成，体力越虚的人，心脏跳得越快，体力好的人，心脏就会加快得慢，因为他的心脏功能供应得上全身功能所需。慢性高血压也是同样道理，血压的数值只是一种表象，全身阳气不足，不能供养全身才是根本。只有阳气充足了，能够维持全身功能的正常运转，血压自然不会高。中医相对来说，比西医更能看清高血压的根本原因。“头皮发麻，有时太阳穴也痛”，皆是人体元阳不充，不能上充于头，引起的伴随症。“心跳快、心慌”，心阳气不足。“胸中的气降不下来，长吸气才觉得舒服”，肾虚不纳气。“头痛遇冷严重”，头部阳气不足则耐寒能力差。“夏天无症状”，天地阳气相助故而一时减轻。“早晨头晕昏沉”，阳气不升于头则晕沉。“食欲不好”，脾胃虚弱。“愿意吃辣的”，胃寒。“下巴长疙瘩，口干，肋胀痛，月经量少”，肝郁生热之象。“左脉沉，右脉沉濡”，沉为阳不足，濡为气不足或有水饮不化。“舌淡苔白水湿重”，水饮不化的舌苔，同时排查实热和燥热证。

**综合辨证：**元阳不足，肺肾两虚，痰饮不化，兼有郁热。

**方剂合用思路：**四逆汤、半夏泻心汤、附子理中丸，取葛根汤之义，酌加理气化痰品，重加生黄芪大补元气。

### 处 方

蒸附子 40 克，生黄芪 180 克，葛根 50 克，麻黄 15 克，细辛 15 克，生龙骨 30 克，生牡蛎 30 克，党参 30 克，炒白术 20 克，干姜 40 克，炙甘草 15 克，黄芩 15 克，姜半夏 25 克，黄连 6 克，枳实 15 克，川芎 15 克，白芷 15 克，香附 15 克，陈皮 10 克，生姜丝 150 克，大枣（去核）12 枚，绿茶一小捏。1 天 1 剂，3 剂。

**药效反馈：**患者3剂药服完，病症全都好转，效果非常好。后因不想吃汤药，给她配制了心脑血管膏方和健脾养胃膏。

正是：

万病千症在病因，病症是标因是本。

繁花何曾迷人眼，透过病症寻病因。

#### ❖ 临床经验总结

本患者的病症虽多，病史虽长，但病因却简单，主要就是人体阳气不足引起的，古语说得好：“一虚百病生”。故而，以大补元气的生黄芪和大补元阳的附子为基础，以葛根为引经于项背而疏通经络，配麻黄、细辛、川芎、白芷辛温而宣通经络，生龙骨、生牡蛎重镇而降浊下逆，党参、炒白术、干姜、炙甘草四药为四君子汤补气而扶中气，黄芩、黄连少用而清郁热，姜半夏化痰降浊，枳实下气消积，香附理气疏肝，陈皮燥湿化痰，生姜丝温胃化饮，大枣补脾胃而生血，绿茶清郁热。诸药合用则达到：“大补元阳升清气于头，化痰消饮于胸胃，则人体元阳充足，恢复清升浊降，阴阳平衡，诸症自消矣。”

#### 医案 15：心热心慌胃痛胃胀三剂见效

患者，女，81岁。心热，心慌，胃胀，胃痛，不爱吃饭，苔白脉弦数，在当地静脉滴注数天无效，故而前来求诊。

**辨证思路：**“患者81岁”，扶正药不可少。“心热，心慌”，心阳虚而有浮热。“胃胀，胃痛，不爱吃饭”，胃虚而不运化。“苔白”，气虚或寒证。“脉弦数”，肝郁有热。

**综合辨证：**心阳气虚，胃气不降，肝郁膈热。

**治疗原则：**温阳益气，降胃下气，舒肝散热。

**药效反馈：**服药后，心慌、心热、胃胀、胃痛等证，全部大大减轻，食欲变好。



## 元阳升降汤加減

柴胡 20 克，炒枳实 20 克，炒白芍（胃寒患者应用白芍时一定要炒，否则容易导致胃酸）20 克，炙甘草 15 克，栀子 15 克，淡豆豉 30 克，蒸附子 30 克，生石膏 60 克，生黄芪 60 克，党参 30 克，炒神曲 15 克，炒鸡内金 15 克，香附 10 克，生莪术 15 克，姜半夏 15 克，炒白术 20 克，桂枝 20 克，生姜丝 50 克，大枣（去核）12 枚。1 天 1 剂，3 剂。

### ❖ 临床经验总结

年高体弱而又心慌，必须配生黄芪、党参、蒸附子、补心阳，益元气。胃胀、胃痛、不爱吃饭，苔白脉弦数正是肝气郁结的表现，需以疏肝理气的柴胡、香附以调理。心热、脉数，此为郁热，故而以栀子、淡豆豉加味清膈热，略加健胃消食药。综合调理就是以元阳升降汤来进行“温阳益气，降胃下气，疏肝散热。”

057

### 医案 16：心慌胸闷，咳嗽胃堵的治疗

蔡某，女，67 岁。心慌，浑身无力，胸闷咳嗽，咳嗽时需要趴着睡才能缓解，睡眠不好。胃堵得慌，吃不下东西，平时怕吃冷的，吃热的觉舒服。眼睛看不清东西，视物模糊。西医诊断为胃下垂，前段时间有过口苦的现象，目前还有口干，痔疮。脉细数，舌淡苔白。患者原本就很瘦，因患病后吃不下东西，体重减轻许多，骨瘦如柴，但说话气力尚可并很健谈。

**辨证思路：**“女，67 岁”，年高体弱，阳气偏虚，用药慎单用重用攻伐药。“心慌”，心阳气不足。“浑身无力”，元气虚。“胸闷”，肺气不足或胸阳不振。“咳嗽”，体虚又久病，多为肺气虚和肾虚不纳气证。“咳嗽时需要趴着睡才能缓解”，虚证喜按喜压，实证惧按惧压。“睡眠不好”，病症影响出现的伴随症。“胃堵得慌，吃不下东西”，脾胃虚弱

则不运化而堵。“怕吃冷的，吃热的觉舒服”，胃寒。“眼睛看不清东西，视物模糊”，元气不足，不能上养于目。“西医诊断为胃下垂”，气虚则垂。“有过口苦的现象，目前还有口干”，肝胆有郁，少阳病症。“痔疮”，瘀血痰凝。“脉细数”，阴虚而有浮热。“舌淡苔白”，阳气虚的舌苔。“吃不下东西，体重减轻许多，骨瘦如柴”，脾主肉，脾胃虚弱则肉减而瘦。“但说话气力尚可并很健谈”，神有余而形不足。

**综合辨证：**元气亏虚，心阳不足，胃寒上逆，浊饮不降。

**治疗原则：**先治主症，逐步治疗。主证包括心慌胸闷、浑身无力、咳嗽、胃堵。

### 处 方

生黄芪 80 克，蒸附子 30 克，杏仁 10 克，桂枝 30 克，炒白芍 30 克，炒枳实 10 克，栀子 15 克，淡豆豉 30 克，厚朴 10 克，炙甘草 15 克，生姜丝 50 克，大枣（去核）12 枚。水煮服用，1 天 1 剂，连服 3 剂。半空腹服用，有利降胃气，喝完药后，静卧 2 小时，以便补气升阳药从内往外透出来。

**药效反馈：**1 剂后，心慌停止，胃不堵，能吃饭了，睡眠无碍，浑身也有气力了。

正是：

患病两月费万金，点滴吃药要输血。

补气温阳调胃气，方药相符祛病易。

### ❖ 临床经验总结

本案以生黄芪补元气治浑身无力，附子桂枝温心阳治心慌和胃寒，桂枝加杏仁厚朴治咳嗽，栀子豆豉汤，理胃清郁，加炒枳实助理气，同时有小建中汤之义。患者村中医生建议其输血，但其病因是体内的

气不足而不能生血和化血，要调整体内的病因，才是正确的治疗思路。

### 医案 17：头昏沉胀两剂见效

孙某，女，48岁。2017年春天就诊，头昏、沉、胀，太阳穴和后脑疼痛，有时三四天睡不着觉，看中医吃了四五剂药后，头昏得更厉害，并住了院。患者平时怕吃冷的，头昏出现后，还觉得胃有气上来，两肋也难受，觉得舌头不好使，右边脚木。脉沉，舌淡苔白。脑子记不住事，口干一个月。

**辨证思路：**“女，48岁”，阳气不足的年龄。“头昏、沉、胀”，阳气不升则昏而沉，浊阴不降则胀。“太阳穴和后脑痛”，阳气不达脑或肾虚或外寒皆可以导致。“三四天睡不着觉”，病症严重自然影响到睡眠。“怕吃冷的”，胃寒。“觉得胃有气上来”，胃气上逆。“两肋难受”，肝气郁结。“觉得舌头不好使，右边脚木”，元气不足不充养，故而才会出现此类病症。“脉沉”，阳虚。“舌淡苔白”，阳气虚的舌苔。“脑子记不住事”，阳气虚，肾虚。“口干一个月”，肝郁有热或阳气不足不能布津液于口。

**综合辨证：**元阳不足，清气不升，肝郁克土，胃气不降。

**治疗原则：**温阳益气，升清于脑，舒肝降胃，化痰镇浊。

#### 元阳升降汤加减

生黄芪 150 克，桂枝 30 克，炒白芍 30 克，炒枳实 15 克，杏仁 10 克，厚朴 15 克，麻黄 15 克，细辛 15 克，制附子（先煮 1.5 小时）30 克，川芎 15 克，白芷 10 克，柴胡 20 克，栀子 15 克，淡豆豉 30 克，姜半夏 25 克，干姜 20 克，炙甘草 15 克，生龙骨 30 克，生牡蛎 30 克，生姜丝 100 克，大枣（去核）12 枚。1 天 1 剂，3 剂。

**药效反馈：**2 剂药后，病症基本上消失。因患者所患属于西医的脑血管疾病，叮嘱其常服补阳益气的中药用以养脑。

正是：

美酒何能解真愁，良药何能保不老。

生长老死自然律，世上何有不老人。

### ❖ 临床经验总结

中医讲，上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩。“腑脏虚，风邪乘虚随目系入于脑，则令脑转而目系急，则目眴而眩也。”说明眩晕病的病因病机为本虚外感风邪所致。所以，本病的治疗要内补阳气之不足，外驱风止痛之辛散，方可速效和标本兼治。

### 医案 18：“梦魇”三剂愈

尹某，女，60岁。血压高压达200mmHg以上，低压不到50mmHg，数次测量均如此，但患者并不头晕。患者最近还出现了一种怪症：一到天黑，咽喉、气管和胸口就憋闷，说不上话来，也无法吞咽，持续1分钟，感觉十分恐怖，每隔1天必出现1次，已经出现了五六次了。患者脉沉，但手脚不冷，舌苔白厚而中间略黄。患者主要想治“梦魇”，高血压已患多年。

综合辨证：心阳不旺，元气不足，肝阴不足不养筋则痉挛，兼有气郁。

治疗原则：补元气，益心阳，滋肝阴，舒肝气。

配方思路：芪附桂加芍药甘草汤，桂枝龙骨牡蛎汤，佐以柴枳香附芎。

### 处 方

生黄芪80克，制附子（有毒，先煮1.5小时）30克，桂枝50克，炒白芍50克，生龙骨50克，生牡蛎50克，炙甘草20克，柴胡20克，炒枳实20克，香附10克，川芎10克，生姜丝50克，大枣（去核）12枚。1天1剂，3剂。

**方义解析：**芪附桂补阳气，芍药甘草养肝阴止痉挛，龙牡镇静安神，柴枳香附芍理肝气，姜枣养脾胃而温阳。

**药效反馈：**服中药期间，降压西药都停了，3剂药服完，“梦魇”的现象再没有出现，血压180/60mmHg。

#### ❖ 临床经验总结

梦魇是一种常见病，多会影响人们的睡眠，导致人们的精神不好等，所以人们要多了解梦魇，避免梦魇对人们的侵袭。梦魇症是指睡梦中惊叫或幻觉有重物压身，不能举动，欲呼不出，恐惧万分，胸闷如窒息状，是一种常见临床症状。其发生与体质虚弱、疲劳过度、贫血、血压偏低以及抑郁、生气、发怒等情志因素有关。由于人在入睡状态中血压进一步降低，造成心脑血管缺血，供氧减少，大脑皮质的运动中枢比感觉中枢先进入抑制状态；或由于外周神经进入抑制状态比中枢神经快，从而造成神志清楚，运动瘫痪的梦魇症。中医学认为梦魇症是由于气血两虚，气不周运，气滞血瘀，凝阻经脉所致。因此，对梦魇症的防治，首先应注意加强营养，增强体质，防止过度疲劳，医治贫血，避免抑郁、生气、发怒等不良情绪。

#### 医案 19：腿沉虚肿，心慌的治疗

罗某，女，58岁。主诉口干，腿虚肿有2年，腿沉，浑身发紧，小便通畅，体胖面黑。心慌2~3年，心慌时手颤动不止，不敢吃冷物，口臭。右边肝胆部位发木，头顶木而胀。从去年开始腰痛，特别怕冷，夏天又怕热。脉沉，舌淡苔白。

**辨证思路：**“女，58岁”，年高正气不足。“口干”，体实口干多为热，体虚口干，伴有舌淡苔白者多为阳气不足，不能布津于口。“腿虚肿有二年”，久病多虚，阳气不化水湿则虚肿。“腿沉”，阳气不足则沉。“浑身发紧”，阳气不足或体表寒湿气重则浑身发紧。“小便通畅”，未影响到膀胱。“体胖面黑”，黑为肾为虚或为瘀血症。“心慌时手颤动不止”，心阳气不足。“不敢吃冷物”，胃寒。“口臭”，脾胃虚弱，气虚大肠运化缓慢则郁而上逆为臭。“右边肝胆部位发木”，阳气不足或肝

气郁结。“头顶木而胀”，阳气不升则浊阴不降，故而木而胀。“腰痛，特别怕冷”，肾阳虚。“夏天又怕热”，正气虚则抗寒和抗热能力弱。“脉沉”，阳虚。“舌淡苔白”，舌淡多气虚，苔白易阳虚。

综合辨证：元气虚，元阳弱，肝郁有热。

治疗原则：补元气，温元阳，舒肝郁，略清热。

### 处 方

生黄芪 100 克，制附子（先煮 1.5 小时）30 克，柴胡 30 克，黄芩 15 克，姜半夏 20 克，党参 20 克，麻黄 15 克，桂枝 30 克，炒白芍 30 克，川芎 15 克，香附 10 克，栀子 15 克，淡豆豉 20 克，生石膏 60 克，生姜丝 50～100 克，大枣（去核）12 枚，赤小豆 100 克。1 天 1 剂，3 剂。

方义解析：芪附补元阳，姜半夏化痰浊，小柴胡汤加川芎香附，舒肝郁，桂枝白芍调阴阳，栀子豆豉生石膏清郁热，生姜温胃化饮，大枣养脾胃，赤小豆利水饮。

药效反馈：3 剂药后，患者腿虚肿、沉，浑身发紧，心慌，肝胆部位发木等症状全部缓解。

### ❖ 临床经验总结

本医案的腿虚肿，为虚证当责之肺、脾、肾三脏。因肺虚则气不化精而化水，脾虚则土不制水而反克，肾虚则水无所主而妄行，水不归经则逆而上泛，故传入于脾而肌肉浮肿，传入于肺则气息喘息。治疗原则以培补脾肾为主，方可达到扶正消肿的目的。如果是实证者，则为水湿停滞不化，泛滥肌肤，治当以逐水为先。如《证治汇补·水肿章》中“牵牛散，治脾湿太过，遍身浮肿，喘不得卧，腹胀如鼓，大便不溏，小便涩滞”之证，与本医案的治疗则是有根本之不同的。

## 医案 20: 顽固性癫痫的治疗

曹某,男,29岁,山东菏泽人。癫痫20多年,最近几周加重,每晚都要发作,白天无事。同时伴有右侧肢体如蚁行,手脚冰凉,头部、耳上低热,发作时胃吐酸水,劳累时加重,头昏脑涨,无法进行体力劳动等证。舌淡苔白,脉濡沉。

### 元阳升降汤加减

生黄芪150克,蒸附子或制附子(先煮1.5小时)40克,桂枝50克,炒白芍30克,生龙骨30克,生牡蛎30克,柴胡30克,黄芩15克,姜半夏25克,党参30克,栀子15克,淡豆豉30克,生石膏80克,川芎10克,白芷10克,香附10克,怀牛膝30克,炒枳实30克,生地黄30克,麻黄15克,葛根60克,陈皮15克,炙甘草20克,生姜丝100克,大枣(去核)12枚,核桃仁100克,赤小豆100克。1天1剂,3剂。

**医嘱:**患者可以适量的劳动,舒畅气血,也有助饮食消化,但绝对不可以太过劳累,更不可以生气。

**药效反馈:**3剂药后,晚上癫痫没有再发作。右侧肢体如蚁行,手脚冰凉,头部低热,耳上低热,头昏脑涨等证也基本没有了。精神和气力大大提高,并能做些轻体力劳动。

正是:

阳光底下无黑暗,医非奸商利居前。

君子爱财取有道,一片丹心映天地。

### ❖ 临床经验总结

在此探讨下癫痫的中医病因:癫痫病中医学认为其标多为“风、火、痰、瘀”为患,导致心、肝、脾、肾、脏气失调。笔者观察久病



不愈、劳累加重者更为明显的患者，其病因从根本上来说，多为“元阳不足，心脑血管失养”所致。当然有的也同肝肾阴虚、阴虚则阳亢、阳亢则肝风内动、亢而热盛、热盛化火、火极生风、风火相助为患有关。还有脾虚失运、清气不升、浊气下降则痰涎内结、痰迷心窍、心血不遂而瘀、瘀则经络不通、痰阻血瘀上扰清窍，也多致癫痫发作。根据发病机制，笔者采用“大补元阳，补心养脑，升清降浊，定痫熄风，平肝泻火，祛痰开窍，活血化瘀”的治疗方法。

### 医案 21：一过性意识障碍的治疗

冯某，32岁。患者最近两三年，经常出现一过性意识障碍，发作时本人或站或立，意识丧失，其妻甚为恐惧，于是领来就诊。患者体瘦面黄，胃受冷则恶心呕吐，从小到大易感冒，手脚怕冷，夏天不敢吹空调，舌淡苔白，不愿意吃饭，胃上反，肺脉沉弱，其他部位脉数。

**辨证思路：**“经常出现一过性意识障碍”，久病多虚，部位在脑，因脑主意识。“发作时，意识丧失”阳气充足上升达于脑则神清意识清晰，反之则病。“体瘦面黄”，脾胃虚弱。“胃受冷则恶心呕吐”，胃寒。“从小到大易感冒”，先天元气不足。“手脚怕冷，夏天不敢吹空调”，元阳也不足。“舌淡苔白”，阳虚的舌苔。“不愿意吃饭，胃上反”，脾胃虚弱，胃气不降。“肺脉沉弱”，肺主气，元气不足。“其他部位脉数”，阳虚则浮而为热。

**治疗原则：**大补元阳，补心养脑，化痰安神。

### 元阳升降汤加减

蒸附子或制附子（有毒先煮1.5小时）40克，生黄芪120克，桂枝50克，炒白芍50克，葛根60克，麻黄15克，细辛15克，炙甘草20克，生龙骨50克，生牡蛎50克，姜半夏25克，干姜50克，党参30克，炒白术20克，茯苓20克，生姜丝150克，大枣（去核）12枚，核桃仁150克。药煮好后，略加白酒，再煮2分钟。1天1剂，连服6剂。

药效反馈：6剂药后，患者一过性意识障碍的现象，未再出现，胃病也好转。

### 医案 22：头晕和胃病两剂痊愈

张某，女，44岁。患者头晕有十多天，头晕起来如踩棉花。心烦躁，干呕，口苦，腿发飘，不听使唤。肚子发凉，吃饭不消化，饭量小，闻着油腻就难受，爱吃咸菜。大便每天2~3次，时有黑粪。已停经。最近半个月手麻，头一热就头晕，整天光想睡觉，没精神，乏力。心慌，长呼气才舒服，爱生气。怕冷，面色萎黄。左右手脉皆沉，舌苔没记录。

**辨证思路：**“女，44岁”，正气不足的年龄。“头晕有十多天，头晕起来如踩棉花”，阳气不足不能上升于头，浊阴不降所致。“心烦躁”，心膈有郁热。“干呕，口苦”，肝胃不和。“腿发飘，不听使唤”，阳气不充于脑或肾虚养脑。“肚子发凉”，肠寒。“吃饭不消化，饭量小，闻着油腻就难受，爱吃咸菜。大便每天2~3次，时有黑粪”，脾胃虚弱。“已停经”，气血不足则停经早。“最近半个月手麻”，阳气不足或肾虚不养脑。“头一热就头晕”，有郁热或阳虚浮热。“整天光想睡觉，没精神，乏力”，阳气不养脑或肾虚。“心慌”，心阳气虚。“长呼气才舒服”，肝郁。“爱生气”，心肝有郁。“怕冷”，元阳不足。“面色萎黄”，脾胃弱。“左右手脉皆沉”，元阳不足。

**综合辨证：**元气不足，元阳不旺，肝郁而热，脾虚胃弱。

**治疗原则：**培元气，补元阳，清肝热，补脾胃。

#### 元阳升降汤加减

生黄芪 150 克，麻黄 15 克，蒸附子或制附子（先煮 1.5 小时）30 克，桂枝 50 克，柴胡 30 克，黄芩 15 克，姜半夏 25 克，党参 30 克，炒白芍 30 克，炙甘草 15 克，川芎 10 克，

白芷 10 克，香附 12 克，栀子 15 克，淡豆豉 30 克，生石膏 60 克，葛根 60 克，生姜丝 100 克，大枣（去核）12 枚，核桃仁 100 克。1 天 1 剂，2 剂。

**药效反馈：**2 剂药后，所有病症消失，而且，食欲变好，浑身有劲，可以下地干活。

### 医案 23：运动后缺血性早搏的治疗

国某，男，44 岁。主症：房室早搏，胸闷加重半年，春节前发病，西医诊断为运动后缺血性早搏，气提不上来。低钾，浑身酸痛多年（5～6 年），全身怕冷又怕热，颈椎有三节增生。头晕，双手麻，左手更严重。怕累，一累就早搏。有浅表性胃炎，胃痛，头胀痛，腰、肾空虚痛。脉濡数，舌淡润红，晚上睡觉冷又怕燥热。

**辨证思路：**“男，44 岁”，用药慎单用和重用攻伐药。“房室早搏，胸闷加重半年，西医诊断为运动后缺血性早搏”，心阳气不足。“气提不上来”，元气不足。“低钾，浑身酸痛多年（5～6 年）”，阴血也有不足，桂枝汤证。“全身怕冷又怕热”，气虚和表虚皆可出现此症。“颈椎有三节增生”，肾虚或有瘀滞。“头晕”，清阳不升，浊阴不降。“双手麻，左手更严重”，清阳不升，浊阴不降或颈椎病皆可引起。“怕累，一累就早搏”，元气虚。“浅表性胃炎”，脾胃虚弱。“胃痛”，胃虚，胃寒，或气或痰或瘀郁阻皆可以引起。“头胀痛”，清阳不升，浊阴不降。“腰、肾空虚痛”，肾阴和肾精虚。“脉濡数”，濡为气虚，数为阴虚或阳虚浮热。“舌淡润红”，舌淡为气虚，润红或郁热或阳虚浮热。“晚上睡觉冷又怕燥热”，阴阳两虚而不调和或气虚。

**综合辨证：**元气不足，心肾阳虚，兼有阴虚有热，脾胃虚弱，即伤寒六经的太阳少阴两虚。

治疗原则：培元益气，补心肾阳，滋阴清热，补脾健胃。

### 元阳升降汤加减

生黄芪 180 克，蒸附子或制附子（先煮 1.5 小时）30 克，麻黄 15 克，葛根 60 克，桂枝 50 克，炒白芍 50 克，生地黄 60 克，川芎 15 克，白芷 15 克，当归 15 克，防风 15 克，炒白术 30 克，生龙骨 30 克，生牡蛎 30 克，生石膏 60 克，黄芩 15 克，栀子 15 克，淡豆豉 20 克，生姜丝 50 克，大枣（去核）12 枚，赤小豆 100 克，核桃仁 100 克。1 天 1 剂，3 剂。

药效反馈：9 剂药后，症状全部大大减轻。

正是：

早搏胸闷气不足，低钾浑身又酸痛。

怕冷怕热双手麻，胃痛胃炎头胀痛。

腰部双肾空虚痛，元阳升降加减宜。

067

### ❖ 临床经验总结

期前收缩（早搏）属西医现代病名，可心电图诊断。中医自古无此诊断，但症状包含在“心悸”“心动悸”“胸痹”“厥心痛”。中医学认为期前收缩是原有心脏病患者，心气血阴阳不足，水饮、痰湿、瘀血等病邪内停心脉，导致心失所养；或药毒，手术损伤而发。或本无心脏病者，但有情志内伤，心神被扰；或有外感邪毒高热，余毒内陷心肌不去；或有饮食内困，烟、酒、茶毒内攻心神等而发。西药抗心律失常药治疗较好，但久服易致心动过缓，且期前收缩难以消除；而介入治疗为有创治疗，价格昂贵，适宜特殊的病人。中药辅佐治疗期前收缩疗效好，容易消除。

## 医案 24: 心跳过速三剂药消除

姜某,女,45岁。阵发性心动过速,浑身无力,头上出汗,腿无力,头昏、沉、痛,劳累时加重,腹部经常发热,脉沉,全身怕冷。

**辨证思路:**“女,45岁”,整体阳气下降的年龄阶段。“阵发性心动过速,浑身无力,头上出汗”,心阳气不足。“腿无力,头昏、沉、痛”,清阳不升,浊阴不降。“劳累时加重”,虚证则劳累加重。“腹部经常发热”,内有郁热。“脉沉”,阳虚。“全身怕冷”,阳虚。

**综合辨证:**元气不足,心肾阳虚,兼有郁热。

**治疗原则:**培元益气,补心肾阳,清热散郁。

### 元阳升降汤加减

蒸附子 40 克,桂枝 50 克,炒白芍 50 克,防风 15 克,炙甘草 30 克,生龙骨 50 克,生牡蛎 50 克,炒白术 30 克,生黄芪 100 克,麻黄 15 克,川芎 10 克,白芷 15 克,姜半夏 30 克,生石膏 80 克,栀子 15 克,淡豆豉 30 克,葛根 60 克,生姜丝 50 克,大枣(去核) 12 枚,赤小豆 100 克,核桃仁 100 克。1 天 1 剂,3 剂。

**药效反馈:**3 剂药后,以上诸多病症都没有了。

### ❖ 临床经验总结

心悸是一种自觉心脏跳动的不适感或心慌感。当心率加快时感到心脏跳动不适,心率缓慢时则感到搏动有力。心悸时,心率可快、可慢,也可有心律失常,心率和心律正常者亦可有心悸。此乃阳虚之心悸证,唯有大补心阳和益气补虚,方可速效。

## 医案 25: 多种慢性病症的治疗

梁某,女,30岁,护士。体形偏瘦,常年头晕,蹲下起来后就眼

黑，浑身无力，月经来时没精神，经常腰酸腰痛，从1楼上到5楼就会喘。脉沉，舌淡苔白。全身冰凉，心慌胸闷，怕吃冷的。

**辨证思路：**“女，30岁，体形偏瘦”，体虚。“常年头晕，蹲下起来后就眼黑”，久病多虚。“浑身无力”，气虚。“月经来时没精神”，阳气虚则神乏，月经时体虚时则更易加重。“经常腰酸腰痛”，肾阴虚。“从1楼上到5楼就会喘”，肾虚不纳气。“脉沉”，阳虚。“舌淡”，气淡。“苔白”，阳虚。“全身冰凉”，元阳不足。“心慌胸闷”，心阳气不足。“怕吃冷的”，胃阳虚而虚寒。

**综合辨证：**元阳不足，气血亏虚，脾胃虚寒，肾虚。

### 元阳升降汤加减

生黄芪180克，制附子（先煮1.5小时）40克，麻黄15克，桂枝50克，炒白芍50克，干姜40克，葛根60克，狗脊20克，枸杞子30克，炙甘草20克，生姜丝50克，大枣（去核）12枚，核桃仁100克。水煮服用，1天1剂，每天服用2~3次，并每天有一次盖被取微汗，连服6剂。

**药效反馈：**6剂药后，所有的病症全部大大减轻，服药后略微腹泻，但全身力气和精神不减少。嘱咐其隔三岔五或1剂药分作两三天服用，用以保养。

中药讲究“汗吐下是祛病而非添病”。方中没有清热泻火用于通便的大黄、芒硝，反而出现腹泻。原因在于：一是喝了那么多药水对大便有稀释的作用；二是热药遇寒体化水而出，与伤寒服热药化汗而出，都是“热药寒气相合而化”的正常现象。方中核桃仁有润肠通便的作用，可以去掉，也可以加怀山药、炒白术，但这个腹泻比较轻，不需要加药，只去掉核桃仁即可。

正是：

常年眼黑头昏晕，月经来时身无力。

腰酸腰痛上楼喘，脉沉舌淡全身凉。

心慌胸闷胃亦寒，元阳一虚百病生。

### ❖ 临床经验总结

中医讲“房劳过度，肾精亏损，心肾失养”而致惊悸。或由于素体不强，或各种失血，造成气血阴阳亏虚，以致心失所养，发为心悸。患者病症虽多，无非一虚证也，中医可以一语以概括之，“一虚百病生”也。

#### 医案 26：治疗病因不清的右手麻木

患者，女，80岁。右手的2个手指老是发麻，已近半年，原因不明。曾拍片子看过脊椎和脑CT，腰椎骨折，腰以下疼痛并有脑供血不足。所有信息均由患者女儿微信提供，因此只能根据脑供血不足而开“元阳升降汤”加减，让其吃上3剂以观后效。

### 处 方

生黄芪 180 克，蒸附子（有毒，先煮 1.5 小时）30 克，葛根 60 克，麻黄 15 克，熟地黄 60 克，桂枝 50 克，炒白芍 50 克，炙甘草 30 克，炒白术 30 克，防风 15 克，川芎 15 克，白芷 15 克，生龙骨 50 克，生牡蛎 50 克，赤小豆 100 克，生姜丝 150 克，大枣（去核）12 枚。1 天 1 剂，连服 3 剂。

**药效反馈：**患者吃了 3 剂药，手指麻木就基本消失了。

**正是：**

右手麻木半年多，阳气不足脑缺血。

芪附葛麻熟桂芍，三剂汤药病若失。

**相关文献：**“凡人初觉大指、次指麻木不仁或不用者，三年之内有

中风之疾。虽然手指麻木不一定会发生中风，但对于年龄在40岁以上的中年人来说，如果经常出现头痛、眩晕、头重脚轻、肢体麻木、舌头发胀等症状，且患者平时又有高血压、高血脂症、糖尿病、脑动脉硬化等疾病时，应多加以注意，警惕中风的发生。”（《卫生宝鉴·中风门》）

### 医案 27：午饭后心痛的治疗

吴某，女，中年人。最近感觉心脏到下午时痛得厉害。

综合辨证：心阳不足，元气不充。

治疗原则：补气养心，温阳止痛。

### 处 方

生黄芪 120 克，葛根 60 克，桂枝 30 克，制附子（有毒，先煮 1.5 小时）30 克，炙甘草 60 克。水煮服用，1 天 1 剂，3 剂。

071

药效反馈：用了 3 剂药效果还行。

### ❖ 临床经验总结

黄芪，味甘，气微温，气薄而味浓，可升可降，阳中之阳也，无毒。专补气。入手太阴、足太阴、手少阴之经。其功用甚多。夫黄芪乃补气之圣药，气虚之人，无论各病，俱当用黄芪，年老体衰，五脏六腑之气虚证皆可用之。附子，味辛，气温、大热，浮也，阳中之阳，没有炮制者有大毒。驱五脏阴寒，暖脚膝而健筋骨，温脾胃而通腰肾，真夺命之灵丹，回春之仙药也。用之当，则立刻重生；没有炮制者有大毒，用之不当，则片时可死。阴寒之病，乃寒邪直中于肾经，葛根，味甘，气平，体轻上行，浮而微降，阳中阴也，无毒，有疏通经络之效。桂枝，味甘、辛，气香，性温。入足厥阴肝经、足太阳膀胱经。入肝家而行血分，走经络而达营郁，善解风邪，最调木气，升清阳脱



陷，降浊阴冲逆，舒筋脉之急挛，利关节之壅阻，入肝胆而散遏抑，极止痛楚，通经络而开痹涩，甚去湿寒，能止奔豚，更安惊悸。炙甘草汤具有缓急止痛、补脾益气的功效。

诸药配伍可用于：①心气虚：心悸，气短（活动时加剧），自汗，胸闷不舒或痛，面色苍白，体倦乏力，舌质淡，舌体胖嫩，苔白，脉虚。②心阳虚：畏寒肢冷，面色滞暗，心胸憋闷或作痛，舌质紫暗而胖嫩，脉弱。或兼见大汗淋漓，四肢厥冷，口唇青紫，呼吸微弱，脉微欲绝。

### 医案 28：心脏病伴怪病的治疗

患者，女，70多岁。最近一年时间，总觉得颅内左侧有水在流动。患者手脚冰冷，头晕，血压常年在 170/140mmHg 以上。前 2 年做过心脏支架手术，但现在还有心慌、气短、胸闷的现象。舌淡苔白。

**辨证思路：**“70 多岁”，人体元阳不足的年龄阶段。“总觉得颅内左侧有水在流动”，久病多虚，阳气不化水饮则感觉水饮在流动。“手脚冰冷”，元阳不足可以确定矣。“头晕”，阳气不足，浊阴不降。“血压常年在 170/140mmHg 以上”，慢性高血压多为阳气不足。“做过心脏支架手术，但现在还有心慌、气短、胸闷”，心阳气不足。“舌淡”，气虚多淡舌。“苔白”，多阳虚。

**综合辨证：**阳气不足，水饮不化。

**治疗原则：**大补元阳，升清化饮。

### 元阳升降汤减味

制附子（先煮 1.5 小时）10 克，炙甘草 20 克，炒白术 15 克，桂枝 15 克，泽泻 10 克，茯苓 60 克，柴胡 20 克，黄芩 20 克，姜半夏 25 克，党参 30 克，生黄芪 80 克，生甘草 20 克，麻黄 10 克，细辛 5 克，炒白芍 20 克，陈皮 20 克，熟地黄 20 克。1 天 1 剂，3 剂。

**药效反馈：**患者仅仅吃了3剂药，“如水在流动”的现象就消失了，而且心慌、气短、胸闷亦减轻，血压也有下降。

### 医案 29：脑出血后遗症的治疗

张某，男，63岁。脑出血刚出院，现左边不听使唤，左脚无力提不起来拖着地，右边手脚还好。大便四五天1次，人清醒时说话正常，能吃一大碗饭。有时头有轻微胀痛。

**辨证思路：**“男，63岁”，年高阳气不足。“脑出血刚出院”，只要脑出血没有再持续发展，皆可以用元阳升降汤。“左边不听使唤，左脚无力提不起来拖着地，右边手脚还好”，阳气不足不能周遍全身，同时也不能上充于脑。“大便四五天1次”，气虚则肠胃的蠕动功能和新陈代谢缓慢。“人清醒时说话正常”，病症顽固但病情不算危重。“能吃一大碗饭”，胃口尚可或没有影响到胃。“有时头有轻微胀痛”，阳气不足之虚痛。

**综合辨证：**元阳不足，经络不通。

**治疗原则：**大补元阳，疏经通络。

### 元阳升降汤减味

生黄芪 180 克，怀牛膝 120 克，麻黄 15 克，细辛 15 克，蒸附子 30 克，生石膏 120 克，莪术 75 克，生大黄 30 克，桃仁 10 克，红花 10 克，柴胡 20 克，枳实 30 克，炒白芍 50 克，炙甘草 20 克，生地黄 60 克，当归 10 克，川芎 10 克，桔梗 10 克，生龙骨 60 克，生牡蛎 60 克，生姜丝 100 克，大枣（去核）12 枚。1 天 1 剂，3 剂。

**药效反馈：**2 个月后，患者手脚有知觉了，用拐杖能自理了。



## 消化系统疾病（附医案 28 则）

我国胃病患者占总人口的比例达 42%，其中萎缩性胃炎患者占 12.42%，所以，故俗传“十人九胃病”。笔者在临床治疗了大量胃病患者，有的是单纯性的胃病，有的是肝胆疾病，有的甚至与癌症并存。笔者从临床中总结出针对“病因、病症、体质”，即“药病相对”“药症相对”“药体相对”的简洁用药法，十分容易掌握和复制，特公布分享。

胃病的“三因对照用药法”：①全身阳虚或胃阳虚：胃怕吃冷物，舌淡苔白。用药如制附子、桂枝、干姜、生姜等。②全身气虚或胃气虚：饭量减少，吃点食物，胃就胀。用药如黄芪、党参、炒白术、炙甘草、茯苓、麦芽糖、大枣。③胃阴虚或肝郁有热：胃热或胸膈热，口苦，胃灼热。用药如炒白芍、柴胡、黄芩、栀子、淡豆豉、生石膏、黄连。④肝气犯胃：一生气就胃或肋骨两边胀痛，难受。用药如柴胡、香附、川芎、元胡、紫苏。⑤痰饮不化：胃闷，呕吐清水。用药如姜半夏、炒枳实、陈皮、厚朴。

### 医案 1：两个“+”号的胃炎六剂痊愈

周某，男，60 多岁。2015 年初夏就诊，检查结果：胃炎，有两个“+”号。自诉心口痛（实际上是胃痛），不爱吃饭。舌淡苔白。

**辨证思路：**“男，60 多岁”，年高五脏六腑功能衰退减弱，切莫单用攻伐药，当用补脾养胃的炙黄芪（生者偏走上达四肢，炙者偏守中补脾胃）、党参、炒白术。“胃炎，有两个+号”，西医的胃炎症，中医分寒和热两个类型，年高多为寒证，用药当有制附子、生姜、桂枝、紫苏叶。“心口痛（实际上是胃痛）”，胃虚寒，胃有痰饮当用姜半夏、陈皮，胃气不降当用枳实，以上病因皆可以令胃疼痛。“不爱吃饭”，脾胃虚弱，当用芪参术和大枣。“舌淡苔白”，胃阳气虚，当用附桂姜。

**综合辨证：**胃阳不足，痰饮郁阻。

**治疗原则：**补胃温阳，化痰逐饮，佐以理气。

## 处 方

制附子(先煮 1.5 小时)6 克,桂枝 30 克,炒白芍 30 克,炙甘草 30 克,姜半夏 25 克,炙黄芪 50 克,紫苏叶 20 克,生姜丝 50 克,大枣(去核)6 枚,陈皮 30 克,生白术 20 克(当时没有炒的,只好用生的)。水煮服用,1 天 1 剂,每天服用 2~3 次,连服 6 剂。

**药效反馈:**患者 6 剂药服后,症状全无。截至写稿为止已四年,未再犯病。

### 医案 2: 浅表性胃炎的治疗

张某,男,43 岁。体瘦形弱,当地医院确诊浅表性胃炎 2~3 年,每天下半夜,胃就会隐隐作痛,难受得无法入睡,偶尔感受如针扎一样,吃冷物加剧,舌淡苔白,多方医治无效。

**辨证思路:**“43 岁,体瘦形弱”,阳气下降的年龄阶段。“浅表性胃炎 2~3 年”,病史数年,久病多虚。“每天下半夜,胃就会隐隐作痛,难受得无法入睡”,后半夜为阳气生发之时,阳气受损,故而生发不足,而病症加重。“偶尔感受如针扎一样”,阳气不足则寒凝而痛。“吃冷物加剧”,胃寒。“舌淡苔白”,阳气不足。

**综合辨证:**胃阳不足,痰饮郁阻。

**治疗原则:**补胃温阳,化痰逐饮。

## 处 方

桂枝 30 克,炒白芍 30 克,姜半夏 25 克,制附子(先煮 1.5 小时)30 克,炙甘草 30 克,干姜 20 克,党参 20 克,炒

白术 20 克，茯苓 20 克，生姜丝 100 克，大枣（去核）12 枚。  
水煮服用，服用时兑入麦芽糖 2 两，1 天 1 剂，每天服用  
2～3 次，连服 6 剂。

**药效反馈：**患者连续服用 12 剂，胃病基本康复，下半夜胃痛的症状也消失了。

### 医案 3：胃痛胃胀胆囊炎三剂见效

杨某，男，中年人。胃痛、胃胀，怕吃冷的，而且胃痛时连着后背也疼痛，一生气胃痛就更严重。同时伴有身上出汗的症状，舌淡苔白。患者尚有胆囊炎。

**辨证思路：**“胃痛、胃胀”，胃虚或肝郁则胃胀。“怕吃冷的”，胃阳不足或胃寒。“胃痛时连着后背也疼痛”，病情比较重。“一生气胃痛就更严重”，肝郁克胃。“身上出汗”，桂枝汤表虚证或玉屏风散气虚证。“舌淡苔白”，阳气虚。“患者尚有胆囊炎”，肝胆郁滞或少阳证。

**综合辨证：**病症之标为胃阳不足，寒饮不降，兼有气郁而滞；病症之本为气虚阳弱。

**治疗原则：**温胃化痰理气治病，补元温阳调体。

### 处 方

桂枝 30 克，炒白芍 30 克，炙甘草 20 克，麻黄 10 克，生黄芪 60 克，防风 15 克，炒白术 20 克，党参 20 克，干姜 20 克，陈皮 10 克，川芎 10 克，香附 10 克，姜半夏 20 克，栀子 10 克，淡豆豉 15 克，制附子（先煮 1.5 小时）30 克，生姜丝 100 克，大枣（去核）12 枚。水煮服用，服用时兑入麦芽糖 2 两，1 天 1 剂，每天服用 2～3 次，连服 6 剂。

**药效反馈：**患者吃了3剂药后，胃痛大大缓解，又连续吃了二三十剂，防止复发。

#### 医案4：胃冷后背发热的治疗

张某，女，45岁，山东省菏泽人。胃胀气，吃多了就难受，怕吃冷的食物，但后背发热，同时有便秘。

**辨证思路：**“女，45岁”，年高多虚证。“胃胀气，吃多了就难受”，脾胃虚弱。“怕吃冷的食物”，胃寒或胃阳气不足。“但后背发热”，郁热非实热。“便秘”，气虚肠胃运功能缓慢。

**综合辨证：**脾胃虚寒，胃气不降，兼有郁热。

#### 处 方

生石膏120克，栀子10克，生黄芪180克，制附子（先煮1.5小时）30克，桂枝30克，炒白芍30克，炒白术20克，生龙骨30克，生牡蛎30克，炙甘草15克，茯苓20克，泽泻36克，炒枳实50克，生姜丝25克，大枣（去核）12枚。水煮服用，1天1剂，每天分2~3次服用，连服6剂。

**药效反馈：**患者服了6剂药后，胃胀气和便秘消除，头也不晕了，后背热好转一半。后来在此方基础上做出了调整，患者又来抓了二十几剂药，后背热也消除了。

#### 医案5：胃病恶心呕吐的治疗

王某，男，53岁。胃病有3~4年，常胃部疼痛、腹泻。早晨起来就恶心呕吐，恶心呕吐时眼泪都能出来，抽烟则头晕，一下雨胳膊就疼痛，腿也疼痛但下雨时不加重，舌淡苔白，脉沉。

**辨证思路：**“53岁，胃病有3~4年”，年高久病多虚。“胃部疼痛”，虚寒疼痛。“腹泻”，脾胃虚寒或肠寒。“早晨起来就恶心呕吐，眼泪都

能出来”，胃气上逆。“抽烟则头晕”，肺气不足或肝胆有郁热。“一下雨胳膊就疼痛”，内阳气不足，外有寒湿气。“腿也疼痛但下雨时不加重”，经络不通，但同寒湿无关。“舌淡苔白，脉沉”，阳气虚。

**综合辨证：**阳气虚弱，脾胃虚寒，浊饮上逆，外有寒湿。

### 处 方

葛根 60 克，麻黄 10 克，桂枝 50 克，炒白芍 50 克，炙甘草 20 克，姜半夏 30 克，制附子（先煮 1.5 小时）50 克，生黄芪 100 克，生龙骨 30 克，生牡蛎 30 克，炒白术 20 克，茯苓 20 克，党参 20 克，生姜丝 150 克，大枣（去核）12 枚。水煮服用，1 天 1 剂，每天服用 2～3 次，并每天有一次盖被取微汗，连服 6 剂。

**药效反馈：**患者服完 6 剂药后，胃痛和恶心呕吐好转 2/3，患者一口气吃了三十多剂药，胃病彻底痊愈，胳膊疼痛也减轻。

### 中医同行对此医案的领悟

许仙言医：此方甚妙，妙用经方思路，俨然有古医之风，升降出入之道，隐乎其间，非杏仁圣手难为！别开生面，思之甚契仲景之法！以桂枝汤法化裁，少佐麻黄，非麻黄法也，桂枝强心阳，和营卫，少量麻黄开玄府之门，透寒邪于表，此之一法用之妙！附子、龙牡、四逆之变化，潜用阴阳，热自下而化，透于少阴、大阴，则三阴寒凝得化，虚火不作。

广龙：此病恶心欲呕，舌白脉沉，系中阳虚，胃气上逆为本。另有肩痛，阴雨加重，此为湿邪困表，肺卫失宣；至于双腿痛，应是脾肾两亏，筋骨失养所致。因此，此病可分三阶段治疗：第一阶段，苓桂术甘汤合附子理中汤加减。第

二阶段，葛根汤合麻黄附子细辛汤加味。第三阶段，桂枝汤合金匱肾气汤加味。

#### 医案6：胃窦炎反酸灼热的治疗

高某，男。胃窦炎，吃冷的和辣的难受。胃泛酸水，有灼热感，同时伴有酒精肝，梅核气。

**辨证思路：**“胃窦炎，吃冷的和辣的难受”，脾胃虚弱则不耐冷物，也不耐辣物。“胃泛酸水”，酸水为水饮不化。“有灼热感”，郁而有热。“酒精肝”，需养肝。“梅核气”，痰饮不化。

**综合辨证：**脾胃虚弱，痰饮不化，郁而有热。

#### 处 方

姜半夏 50 克，干姜 50 克，黄芩 30 克，黄连 50 克，党参 50 克，大枣干 50 克，炙甘草 50 克，乌贼骨 50 克，栀子 30 克，淡豆豉 60 克，桂枝 50 克，炒白芍 50 克，制附子（先煮 1.5 小时）50 克。研粉过细筛，1 天 3 次，每次冲服 10～15 克，并嘱咐其需戒酒。

**药效反馈：**患者吃完一料药后，胃病痊愈。

正是：

反酸灼热胃窦炎，饮食冷辣皆难受。

补脾温胃散郁热，化饮降浊是病机。

#### 医案7：胃窦炎和头痛的治疗

王某，女，43 岁。胃窦炎，吃冷物则加重，觉得嗓子有痰，一早晨起来就打喷嚏打得头痛，头痛遇冷加重。



**辨证思路：**“女，43岁”，元气开始下降的年龄。“胃窦炎，吃冷物则加重”，胃阳气不足。“觉得嗓子有痰”，阳虚痰饮不化。“一早晨起来就打喷嚏打得头痛，头痛遇冷加重”，更加确定阳气不足。

**综合辨证：**阳气不足，经络不通，胃寒痰凝。

### 处 方

制附子（先煮1.5小时）40克，生黄芪150克，川芎30克，白芷15克，麻黄15克，细辛15克，党参30克，当归30克，姜半夏25克，桂枝50克，炒白芍50克，炙甘草15克，炒神曲20克，生姜丝150克，大枣（去核）12枚。水煮服用，1天1剂，每天服用2~3次，连服6剂。

**药效反馈：**6剂药后，病症大大减轻，十几剂药后，胃窦炎与头痛皆愈。

#### 医案8：胃寒天冷就痛的治疗

邱某，女，50岁，青岛人。长年胃寒胃痛。皮肤干，痛痒。肾囊肿，胆囊息肉，乳腺纤维瘤，身上有结节。手脚冰凉，天冷浑身就不舒服，骨节疼痛，冬天皮肤干裂，天冷时头痛，痛得厉害时，眼睛睁不开。大便2天1次，同时有子宫肌瘤。

**辨证思路：**“女，50岁”，年高，阳气和阴血多虚。“长年胃寒胃痛”，胃寒。“皮肤干，痛痒”，阳气不足，不充养皮肤。“肾囊肿，胆囊息肉，乳腺纤维瘤，身上有结节”，阳气不足则血不易运行而为肿瘤。“手脚冰凉，天冷浑身就不舒服，骨节疼痛，冬天皮肤干裂，天冷时头痛，痛得厉害时，眼睛睁不开”，元阳不足，元气不足。“大便2天1次”，正常范围。“子宫肌瘤”，气滞血瘀。

**综合辨证：**胃阳不足，经络寒凝。

**治疗原则：**温胃益气，舒经通络。

## 处 方

熟地黄 20 克，当归 30 克，独活 10 克，白芷 15 克，制附子（先煮 1.5 小时）50 克，麻黄 15 克，桂枝 50 克，炒白芍 50 克，炙甘草 15 克，生黄芪 100 克，细辛 10 克，生姜丝 150 克，大枣（去核）20 枚。水煮服用，1 天 1 剂，每天服用 2～3 次，连服 6 剂。

**药效反馈：**10 剂药后，胃病、头痛和骨节疼痛、皮肤干、痛痒，皆已大大好转，继续治疗别的病症。

### 医案 9：胃胀呃逆的治疗

谢某，女，47 岁，青岛人。胃总觉得饱胀，呃逆不断。怕吃冷的，病史已有多年。浑身不舒服，身上出热汗。左下腹疼痛，腿、腰沉重，膝盖疼痛，脉沉。

**辨证思路：**“女，47 岁”，年高胃气功能开始下降，用党参、炙甘草。“胃总觉得饱胀，呃逆不断”，胃气不疏，用川芎、香附、柴胡、枳壳。“怕吃冷的，病史已有多年”，胃寒，用生姜丝、桂枝。“浑身不舒服，身上出热汗”，柴胡桂枝汤证。“左下腹疼痛”，桂枝汤证。“腿、腰沉重，膝盖疼痛，脉沉”，阳气不足。

**综合辨证：**胃寒膈热，太阳伤风，营卫不和。

**治疗原则：**温胃清热，疏肝理气，调和营卫。

栀子豆豉汤、桂枝汤、小柴胡汤、

柴胡舒肝散合方加减

栀子 15 克，淡豆豉 30 克，桂枝 30 克，炒白芍 30 克，姜半夏 25 克，柴胡 24 克，黄芩 15 克，党参 30 克，炙甘草

15克，枳壳15克，陈皮25克，川芎15克，香附15克，生姜丝50克，大枣（去核）12枚。水煮服用，1天1剂，每天服用2~3次，连服6剂。

**药效反馈：**吃了6剂中药后，胃部症状大大减轻，于是又连着吃了十几剂，彻底痊愈，至今未再犯病。

#### 医案10：少儿消化不良的治疗

胡某，7岁，其母亲领来看病。胃经常感觉恶心，常年不爱吃饭，怕吃冷的，体质弱而形偏瘦。

**辨证思路：**“胃经常感觉恶心”，姜半夏必用。“常年不爱吃饭”，这是小建中汤的适应证。“怕吃冷的”，加附子以散胃寒。

**综合辨证：**脾虚胃寒。

**治疗原则：**补脾温胃。

#### 小建中汤加味

桂枝30克，炒白芍30克，姜半夏25克，蒸附子25克，炙甘草15克，大枣干15克。1剂的量开了10剂药，打成粗粉，每次取30克，同生姜丝30克，水煮服用，1天2~3次。

**注：**当时为了替患者省钱，同时方便小孩长期服用方便，而将汤剂改成粗粉的小煮剂。

**药效反馈：**一个月后，其母亲告知，孩子的病完全好了。

正是：

脾虚体瘦消化弱，恶心胃寒怕食冷。

病症简洁辨证易，补脾温胃药勿多。

### 医案 11: 胃病伴恶性肿瘤的治疗

患者,女,66岁,青岛人。肺部恶性肿瘤,面暗黄,体形虚胖。从2007年开始,胃灼热,饭量偏少。吃地瓜、土豆和甜食就反酸、加重,甚至喝稀饭、饮红茶也胃灼热,但喝绿茶无上述症状。整天呃逆,大便1天1次,不成形。高血压145/100mmHg,糖尿病六七年。最近牙痛,有口腔溃疡2~3年,脉沉实。我让其吃生姜一小块,胃灼热没有加重。

**辨证思路:**“女,66岁”,年高注意扶正气。“肺部恶性肿瘤”,阳气不足则凝为肿瘤或气滞血瘀。“面暗黄”,脾胃虚弱。“体形虚胖”,阳气虚则水湿不化。“从2007年开始,胃灼热,饭量偏少”,久病多虚且有郁热,胃虚则食量少。“吃地瓜、土豆和甜食就反酸,加重”,脾胃虚弱不消化则反酸。“喝稀饭,饮红茶也胃灼热,但喝绿茶无上述症状”,阳气不足不运化水饮,故而怕喝稀饭。红茶为热,绿茶为凉,有郁热故而喝绿茶不胃灼热。“整天呃逆”,胃气不降。“大便1天1次,不成形”,次数为正常,但不成形,脾虚之象。“高血压145/100mmHg”,慢性高血压多为阳气不足。“糖尿病六七年”,气阴两虚。“牙痛,有口腔溃疡2~3年”,有虚火或郁火。“脉沉实”,沉为阳虚,实为火。“我让其吃生姜一小块,胃灼热没有加重”,更加确定胃阳气虚是根本,郁热是标。

#### 处 方

枳壳10克,栀子30克,干姜10克,蒸附子50克,生大黄15克,姜半夏15克,黄芩20克,黄连20克,党参10克,生甘草10克,炙甘草15克,桂枝15克,茯苓10克,炒白术10克,生莪术20克。将以上药研粉,温开水冲服,1天3次,每次5~10克。

**药效反馈：**服完一剂药后，胃的症状基本消失，两剂药后，地瓜、土豆、甜食皆可以服用，后患者长期让笔者为其调理身体。

### 医案 12：生气后腹痛胃痛两剂即愈

王某，女，52岁。生气后就腹痛和胃痛，胃痛时连着后背痛，口苦。

**综合辨证：**肝郁克土，肝气犯胃。

**治疗原则：**舒肝和胃，缓急止痛。

#### 柴胡疏肝散加味

柴胡 20 克，炒枳壳 20 克，炒白芍 20 克，炙甘草 15 克，桂枝 20 克，陈皮 10 克，川芎 6 克，香附 10 克，生姜丝 50 克，大枣（去核）12 枚，麦芽糖（冲服）50 克。1 天 1 剂，连服 2 剂。

**药效反馈：**患者吃了 2 剂药病症即愈。

#### ❖ 临床经验总结

本医案的患者在中医里属于情志失调，抑郁恼怒，肝失条达，气机不畅；引起的脏腑经络气血郁滞，故而腹痛和胃痛。如《证治汇补·腹痛》谓：“暴触怒气，则两胁先痛而后入腹。”方中以柴胡功善疏肝解郁，用以为君。香附理气疏肝而止痛，川芎活血行气以止痛，二药相合，助柴胡以解肝经之郁滞，并增行气活血止痛之效，共为臣药。陈皮、枳壳理气行滞，芍药、甘草养血柔肝，缓急止痛，均为佐药。甘草调和诸药，为使药。诸药相合，共奏疏肝行气、活血止痛之功。

### 医案 13：胃痛胀热两剂速愈

康某，女，青岛人，2016 年夏天就诊。一周前吃了冷的香瓜，开

始出现胃痛、胃胀、胃热等症状。患者在当地打了几天点滴，吃了西药也不见好转。脉沉，面黄体瘦，月经量少。

我诊断完后说：“你这个胃病症状好消除，因为是新得之病，凭着我以往的临床经验，两剂药应该能够痊愈。但面黄体瘦，月经量少，就没有那么快，需要慢慢补脾生血。”患者又问：“需不需要西医检查？”我说：“两者不冲突，检查完了来吃中药也可以，不检查直接吃中药也可以，随你。”患者决定先不去检查，先吃我2剂药试试。我于是直接辨证开方如下。

### ❦ 栀子豆豉汤、生姜泻心汤加炒神曲 ❦

栀子 15 克，淡豆豉 30 克，党参 30 克，姜半夏 25 克，黄芩 15 克，黄连 6 克，干姜 20 克，生石膏 60 克，炙甘草 20 克，炒神曲 20 克，生姜丝 50 克，大枣（去核）12 枚。1 天 1 剂，2 剂。

**综合辨证：**胃虚不运，寒郁化热。

**注意事项：**①用 0.5 ~ 1 升冷水将上药浸泡 30 分钟，然后猛火煮开；②然后改成小火再煮 30 分钟，倒出药汁；③再加开水 0.5 升，然后猛火煮开，改成小火再煮 30 分钟，倒出药汁；④将两次的药汁合并，放到火上浓缩成 350 ~ 400 毫升；⑤然后将汤药一分为二，早上空腹和晚上临睡觉前各喝一次，效果最好；⑥如果喝药后，大便稀，次数多，是正常现象，其在清热消炎。

**药效反馈：**反馈称喝完药当天胃就不痛了，2 剂药喝完，胃病症状完全消除。

正是：

平时脾虚胃弱体，骤食寒凉反化热。

本虚症实需兼顾，温胃清热双向调。

两剂中药胜点滴，谁说中医慢郎中。

# 医案 14：不敢吃冷物并伴内痔便血的治疗

患者，男，出家师父。很瘦，在四川的山区湿热地长期修行，患有口腔溃疡。不敢吃寒冷食物，有内痔伴随便血。手脚冰凉，多方求医问药无效。

**辨证思路：**“很瘦”，形弱多虚证。“在四川的山区湿热地长期修行，患有口腔溃疡”，气虚不养肌肤，故而成溃疡。“不敢吃寒冷食物”，胃寒。“有内痔伴随便血”，气滞血瘀。“手脚冰凉”，全身阳气不足。

**综合辨证：**元阳不足，胃寒气虚，夹有湿热。

## 内服药

制附子（先煮 1.5 小时）10 克，生甘草 20 克，炙甘草 20 克，制半夏 30 克，干姜 25 克，黄芩 15 克，黄连 6 克，党参 30 克，炒白术 15 克，炒白芍 30 克，赤芍 30 克，柴胡 20 克，当归 100 克，生姜丝 60 克，大枣（去核）12 枚。水煮服用，1 天 1 剂。

## 外敷药

川乌 50 克，草乌 50 克，细辛 50 克，吴茱萸 50 克。打成粉，分成 10 份，同葱白 250 克外敷，每天 30 分钟。外敷药（加热）放在肚脐上，以散胃寒。

**药效反馈：**患者吃了 8 剂中药后，敢吃冷物了，手脚也觉得温热暖和了，便血的现象消失了。

正是：

莫道出家皆清闲，修行疾苦几人知？  
若能红尘脱俗出，无人无我天人师！

### 医案 15：生莪术治疗胃病

张某，男，老年人。吃点饭胃就发胀，呃逆，胃气上顶，长年有胃病并伴有脚冷。最近几天加重，饭量大减，特来求诊。左手脉，心脉弱，肝脉濡，肾脉浮；右手脉沉。舌淡苔白。

**辨证思路：**“年高，久病”，多气虚。“心脉弱，肝脉濡”，为气虚。“右手脉沉，脚冷”，为阳虚。肾脉虽浮奈何总体气虚阳虚，此浮，为虚浮也因肝郁导致胃气上逆。

**综合辨证：**补气温阳，疏肝解郁，降胃化饮。

### 处 方

柴胡 20 克，黄芩 15 克，姜半夏 25 克，党参 30 克，炙甘草 15 克，枳壳 15 克，炒枳实 30 克，制附子（有毒，先煮 1.5 小时）40 克，生黄芪 160 克，生莪术 70 克，茯苓 30 克，炒白术 30 克，桂枝 30 克，猪苓 30 克，泽泻 30 克，香附 10 克，生姜丝 100 克，大枣（去核）12 枚。1 天 1 剂，3 剂。

**药效反馈：**患者服用 3 剂药后，病症大大减轻，又原方不变抓了 3 剂药，共吃了 6 剂，病症基本消失。于是将原方汤剂，保持不变，换成熬制的膏方，以补养善后。

### ② 关于“守方”和“改方”的疑问解答

**问：**临床时什么条件下需要“守方”？

**答：**慢性病、内伤、虚证、病因明确下，需要“守方”治疗。

**问：**临床时什么条件下需要“改方”？

**答：**如果患者服药后没有达到预期效果，或者发现开过的方子有失误，或者病情有新的变化时，就需要“改方”。一般是急性病、变化快的病，发现有新病症时，疑难病“改方”或者“变方”的次数相



对会多。当然，有的医生怕药方外泄，即使慢性病见效了，也有不断“改方”的，或者见效了想提升价格，也会出现“改方”现象，通过加减点无关紧要的药，让患者难以对比具体药的价格，从而达到多谋利的目的。这种做法也是中医行业比较流行的，是不公开的秘密。中医师不按照患者病情需要而改方，这与中医技术本身无关，而同人心有关。

#### 医案 16：小建中汤治疗胃病

患者主诉胃部难受。吃过木香顺气丸，昨天又与大山楂丸和保和丸配着吃，均无改善。有段时间用南师肚脐贴，可能和饮食有关系，后来开始腹胀、不通气。去年喝桃仁承气汤有用，今年就不行。有时需要按住肚子揉才轻松些。最近几天，尤其下午时就感觉胃隐隐难受，有点腹胀。舌淡嫩苔白。

我一看病因很简单，脾胃虚寒，开了小建中汤，让其服用。

药效反馈：第3天，患者反馈说喝了一天多，没有那种胃特别不适的感觉了。

#### ❖ 临床经验总结

患者久病多虚，按住肚子揉才舒服，更印证是脾胃虚寒。另外，从患者服用木香顺气丸、大山楂丸、保和丸效果都不理想的情况看，也可以排除肝气郁结和食积。因此选用了主治中焦虚寒，腹中拘急疼痛，喜温喜按的小建中汤，果然一服即奏效。

#### 医案 17：食管发热，反流性食管炎的治疗

刘某，男，滨州人。在一次饮白酒过量后，出现食管发热，胃灼热反酸。下午到晚上时症状加重，并且经常呃逆，饭量减少。多方医治，效果不显。

综合辨证：膈热肝郁胃虚。

### ❦ 小柴胡汤、半夏泻心汤、栀子豆豉汤合方 ❦

柴胡 20 克，姜半夏 20 克，干姜 20 克，黄芩 15 克，黄连 10 克，党参 30 克，生甘草 10 克，生大黄 10 克，栀子 15 克，淡豆豉 30 克，枳壳 15 克，生石膏 60 克，乌贼骨 10 克。水煮服用，1 天 1 剂，10 剂。

药效反馈：吃了 4 剂很见效，食管不怎么发热了。医嘱患者下午病症严重时，可以加服一碗。

#### ❖ 临床经验总结

本医案患者在饮酒睡醒后，出现食管发热，胃灼热反酸，是因为白酒性热，郁结在肝胆胃所致。故而用清膈热之栀子、和胃散郁之淡豆豉配以疏肝散郁的小柴胡汤治疗。此病表现在膈、肝、胆经的病证，邪不在表，也不在里，汗、吐、下三法均不适宜，只有采用和解方法。方中柴胡透解邪热，疏达经气；黄芩清泄邪热；法夏和胃降逆；人参、炙甘草扶助正气，抵抗病邪；生姜、大枣和胃气，生津。使用以上方剂后，可使邪气得解，少阳得和，上焦得通，津液得下，胃气得和，有散郁清热之功效。

#### 医案 18：晨起恶心呕吐的治疗

张某，男，青岛人。长期饮酒，每天早晨起来都会恶心呕吐。

综合辨证：肝热而郁，胃虚而寒。

### ❦ 小柴胡汤加枳壳 ❦

柴胡 20 克，黄芩 15 克，姜半夏 25 克，党参 30 克，枳壳 15 克，炙甘草 15 克，生姜丝 50 克，大枣（去核）12 枚。水煮服用，1 天 1 剂。

药效反馈：3剂后，恶心呕吐已减轻，继续服药。

### ❖ 临床经验总结

小柴胡汤出自张仲景《伤寒论》，究组方奥义，约为三端：一是柴胡配黄芩，柴胡味苦微寒，气质轻清，以疏解少阳经中之邪热；黄芩苦寒，气味较重，可清少阳胆腑之郁火，二药相合，经腑同治，清疏并行，使气郁得达，火郁得发，枢机通利，胆腑清和。二是半夏配生姜，一则调理胃气，降逆止呕；一则佐柴胡，黄芩以疏郁逐邪；一则行甘草，大枣之泥滞；一则化痰消饮以利三焦畅达。三是人参、甘草、大枣相伍，其用有三，一者，扶正祛邪，因病入少阳，正气有衰，故入此益少阳正气，助正抗邪；二者，防邪内入，因少阳为阳明之枢，正虚之时，外邪易入三阴，故遵“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”之旨，预为固护，使邪气不得内传。三者，抑柴、芩之苦寒，以防伤害脾胃之气。如是寒热并用，攻补兼施，相辅相成，既能疏利少阳枢机，又能通达气机升降，更使内外宣通，气血调达，而成和解之良剂，故后世称其为“和剂之祖”，洵非虚誉。

### 医案 19：一剂治愈急性肠胃炎

周某，男，青岛人。昨晚半夜腹泻、呕吐，自我感觉低热，体温 37.2℃。

综合辨证：太阳伤风，少阳不和，太阴有寒。

治疗原则：驱风散寒，和解少阳，温补太阴。

### 柴胡桂枝汤

柴胡 24 克，黄芩 15 克，姜半夏 25 克，党参 30 克，生姜丝 30 克，大枣（去核）12 枚，炙甘草 12 克，桂枝 20 克，炒白芍 20 克。水煮服用，1 剂。

药效反馈：1 剂即愈。

## ❖ 临床经验总结

柴胡桂枝汤，具有和解少阳，调和营卫之功效。主治外感风寒，发热自汗，微恶寒，或寒热往来，鼻鸣干呕，头痛项强，胸胁痛满，脉弦或浮大。本方为少阳、太阳表里双解之轻剂，取小柴胡汤、桂枝汤各半量，合剂制成。桂枝汤调和营卫，解肌辛散，以治太阳之表，小柴胡汤和解少阳，宣展枢机，以治半表半里。柴胡桂枝汤作为小柴胡汤和桂枝汤的合方，源为伤寒太阳少阳合病而设。既有和解少阳、解肌发表之功，可治外感伤寒太阳、少阳之病，又有外和营卫、内调气血之效，可治内外杂病营卫气血经脉不通之病。

### 医案 20：胃病伴舌苔白厚，胃胀气上顶，泛酸的治疗

陈某，男，年近五十，温州知名画家。其母亲与大姐皆是西医师，并在市医院工作。陈某的外公在世时是温州名中医，故本人也常看些中医书籍。陈某长期患有胃病，舌苔白厚，胃胀气上顶，泛酸，吃冷或吃热的食物皆加重，饭量比未得病前减少，身体别无他病。身体高而瘦，骨骼框架很大。多次服用中药皆无效。

2014年与我有缘相遇，请我为其治疗。于是我开方半夏泻心汤，重用姜半夏30克，并详解医理，陈某高兴而去。过了几天，患者偕同妻子一起高兴地说：“吃了半夏泻心汤后，效果很好，症状几乎没有了。”其妻子还说：“我去经常抓药的地方，药店的坐堂医生说，嗯！这分明是半夏泻心汤嘛！我说，那你们知道，咋不早说，人家开出来了，你们又说是半夏泻心汤。药店的坐堂医生哑口无言！”其妻在诉说的时候，我和陈某都为其妻子直爽的话语，引得发笑。

陈某说：“中医关键在于辨证，方剂中医师都知道，就是辨证不准，所以才用不对方药！”陈某不愧是懂得医理的人，说话都能说出关键呀！陈某又进一步相问，如何能让此胃病不容易复发，我说：“附子理中丸和半夏泻心汤以2：1的比例，长期服用。”陈某问：“医理何在？”我答：“中焦阳气不足故而导致胃中痰饮不化而有郁热。急则治标，温化痰饮，兼以清热；缓则治本，理中温阳，可断病源。”

陈某恍然大悟，信服而去！

## 医案 21: 胃癌剧痛三剂缓解

石某,男,60岁,青岛人。胃癌做了胃切除手术,胃吸收不好,不爱吃饭,腹胀,生气则加重,手脚冰凉,脉沉。胃癌合并肠粘连引起的剧痛,疼痛发作时生不如死,静脉滴注止痛药虽能缓解,但再次发作时疼痛的程度丝毫不减,患者强烈要求先止痛。

**辨证思路:**“60岁”,正气衰退的年龄。“胃癌做了胃切除手术”,手术后元气多虚,而且创伤之处或气滞血瘀或气血不充养留遗症。“胃吸收不好,不爱吃饭,腹胀”,脾胃虚弱则不运化而虚胀。“生气则加重”,肝气郁结。“手脚冰凉,脉沉”阳气不足。“胃癌合并肠粘连引起的剧痛,疼痛发作时生不如死”,阳不足则虚寒重,寒则收引而痛,气血不足则不充养伤口,则虚痛,做手术经脉有损而气滞血瘀而痛。

**综合辨证:**阳虚不运,寒凝则痛,气血不足,虚损则痛,气滞血瘀,郁阻则痛。

**治疗原则:**温阳助运,散寒止痛,补气养血,充养肌肤,活血化瘀,通经止痛。

### 处 方

党参 30 克,炒白术 30 克,干姜 30 克,炙甘草 20 克,生黄芪 150 克,生莪术 75 克,蒸附子 40 克,桂枝 50 克,炒白芍 50 克,生姜丝 100 克,大枣(去核) 12 枚。1 天 1 剂,水煮服用,连服 3 剂。

### 外敷药

肉桂 1 两,桂枝 3 两,荆芥 1 两,麻黄 1 两。打成细粉,每次取一小把药粉同葱白捣碎,敷在肚脐眼上,再盖一层布,上面放上热水袋。每天 1 次,每次敷半小时到 1 小时。

药效反馈：3剂药后，患者虽然还有痛感，但已大大减轻，可以不用静脉滴注了。

### ❖ 临床经验总结

本医案是以制附子、桂枝，温阳助运，散寒止痛。生黄芪、炒白芍，补气养血，充养肌肤止痛。以莪术活血化瘀，通经止痛。以党参、炒白术、干姜、炙甘草，四君子汤来补气。以生姜丝、大枣，温运健脾养胃。同时用外敷肚脐药肉桂、桂枝、荆芥、麻黄、葱白来增强温运止痛的效果。

### 医案 22：胃病治疗

昌某，男，43岁。体形偏瘦，因胃病求诊。一周前开始胃不舒服，吃任何东西都没胃口。下午5点多会有反酸的感觉，干呕一下才能缓解，饭后有闷胀感。既往有肝炎，胆囊息肉。饭后立刻有便意，很少吃冷物。发病前，有次吃了约一斤葡萄。吃刺激性食物后，口腔内会分泌很多唾液。本次发病后，找过医生做了1次针灸，3次艾灸，吃了4剂药，均无效果。

**辨证思路：**“男，43岁，体形偏瘦”，虚证体形。“胃不舒服，吃任何东西都没胃口”，脾胃虚弱。“胃有反酸的感觉，干呕一下才能缓解”，胃内有水饮不化。“饭后有闷胀感”，脾胃虚弱可以虚胀或水饮不化也可以闷胀。“肝炎，胆囊息肉”，久病，慢病，肝胆多虚。“饭后立刻有便意”，脾虚肠寒。“发病前，有次吃了约一斤葡萄。吃刺激性食物后，口腔内会分泌很多唾液”，脾胃原本虚弱，过食甘甜则甜腻不化，汁多不能被原本虚弱的脾胃运化，则原本有益人体的汁液，也变成病邪的水饮不化了。

**综合辨证：**脾胃虚弱，水饮停胃。

### 处 方

姜半夏 25 克，生姜丝 50 克，附子理中丸（后下）15 克，一起煮水喝。1 天分 2 次，空腹服用（有利于化气消饮）。

药效反馈：效果极佳。

### ❖ 临床经验总结

本医案其实辨证和用药很简单，从体形和久病，可知原本就脾胃虚弱，所以要用附子（制）、党参、白术（炒）、干姜、甘草，来补脾胃益中气，助消化。又因为患者食用过量的甜汁的葡萄，出现了水饮停胃的病症，所以另外加了燥湿化痰的姜半夏和运化水饮的生姜丝。

### 医案 23：寒性便秘的治疗

2014 年秋天遇到一个女孩子，已经十几天不排便，伴有严重腹胀，还有口腔溃疡。女孩不敢吃饭，只吃少量水果。已服通便药、火麻糊等，甚至肛门灌肠，皆无效。患者年龄不足 20 岁，面色偏黄白，舌淡苔白，脉濡缓，分明是中医的“阳虚气寒，运化不力”之虚寒便秘。

患者先前服用的“通便药”是中医味苦性寒的芦荟、大黄，这不是“雪上加霜”更加导致“便秘”吗？至于火麻糊中的火麻仁性味甘、平，适合肠燥便秘，针对“阳虚气寒，运化不力”来说，也属于不对症。而肛门灌肠无效，说明便秘的部位不仅仅是在大肠的下端，当属于胃、小肠整个消化系统的问题，也就是《伤寒论》中的“阳明胃家实”病症，但此症为胃家实的寒证，而非火证。患者如此折腾了十几天都无效，幸好是个整体元气尚旺的年轻人，否则按“清热泻火法”治疗，那后果将不堪设想！我当晚连夜让其用温运法治疗。

### 内服温热药方

当归 100 克，生姜 300 克，羊肉 250 克。可以加盐，油，调料，煮好后，让其喝汤吃肉。

## 外敷温运药

葱白250克，制附子粉25克。一同捣碎，隔布敷神阙穴，外面再盖上一层粗布，让其将电熨斗放在粗布上加热，注意不要烫伤，保持热度维持2小时。

患者外敷时就觉肠鸣不断伴随排气，感觉腹内轻松舒适无比。次日早晨患者即得了畅便，并且口腔里的溃疡面也完全愈合了，高兴无比。

正是：

便秘莫认皆是火，阳虚寒凝运无力。

好比严冬天地寒，江河成冰水不流。

### ❖ 临床经验总结

当归味甘而重，专能补血，凡妇女血虚闭经，面色萎黄，衰弱贫血，都可以用当归治疗。中医学认为精血同源，血虚者津液也不足，肠液亏乏易致大便秘结，当归可润肠通便，生姜，发汗解表，温中止呕，对脾胃虚寒不运化，新陈代谢缓慢者有很好的推动作用。《本草纲目》中说：“羊肉能暖中补虚，补中益气，开胃治虚劳寒冷。”这三味中药配伍，具有补血润肠通便、温运散寒、补虚助消化的作用。外以葱白，制附子粉助运化，大便自通畅。

### 医案 24：胃寒身热的治疗

王某，女，39岁。主诉吃冷物、衣服穿少了就会胃痛，一冷后背就痛。不敢吃冷物、甜食和大蒜，一热很容易出汗。

辨证思路：“不敢吃冷物”，胃阳不足。“不敢吃甜食和大蒜”，脾胃虚弱，运化无力，所以不耐甜腻和辛辣。“一热很容易出汗”，阳气虚之浮热或表虚之桂枝汤证。



**综合辨证：**太阴阳虚而有寒，太阳伤风而有虚。

**配方思路：**四逆汤温里补阳兼固表，桂枝汤散热止汗又温里。

### 处 方

蒸附子 20 克，桂枝 30 克，炒白芍 30 克，炙甘草 15 克，生姜丝 50 克，大枣 12 枚，干姜 20 克。水煮服用，1 天 1 剂，3 剂。

**药效反馈：**3 剂药后，所有症状基本消失。

#### 医案 25：长期水样腹泻的治疗

王某，女，年近 60 岁。长期水样腹泻，受寒则加重，甚至冬天有大便失禁的现象，十分窘迫。

**辨证思路：**“女，年近 60 岁”，年高正气不足。“长期水样腹泻”，脾胃虚寒或肠寒或湿气侵犯，皆可以出现。“受寒则加重”，脾胃和大肠阳气不足。“甚至冬天有大便失禁的现象，十分窘迫”，体内阳气不足，故天冷时则加重。

**综合辨证：**脾肾阳虚，固摄失常。

**治疗原则：**温脾止泻，补肾固摄。

### 四逆汤、附子理中丸、四君子汤、

### 桂枝汤合方加怀山药

蒸附子 50 克，桂枝 50 克，炒白术 50 克，干姜 50 克，怀山药 50 克，茯苓 50 克，党参 50 克，炙甘草 50 克。研粉过筛，开水冲服，一天 2～3 次，每次 10～15 克。

药效反馈：1料药服完，其病症即愈，至今3年未犯。

#### 医案 26：胆囊炎剧烈疼痛的治疗

杨某，男，50多岁，青岛沙子口人。长年患有胆囊炎，并继发性胃痛，痛得严重时，后背跟着疼痛且发胀，服用西药、静脉滴注，皆无效。脉濡数。患者每次发作时，就找我吃汤药，往往3剂即可马上止住疼痛。但生气和喝酒时容易发作，我告诉其病情缓解后，中药打成粗粉，长期服用，以绝后患。患者吃了几剂中药后，开始嫌中药苦和煮药麻烦，病情一缓解，就控制不住去喝酒，导致病情再次发作。患者经过几次这样折腾后，开始接受中药粗粉长期服用的建议。现将针对“胆囊炎剧烈疼痛”的方子公布如下。

#### 处 方

桂枝 30 克，炒白术 30 克，泽泻 30 克，茯苓 20 克，姜半夏 25 克，干姜 20 克，黄芩 10 克，黄连 6 克，党参 30 克，炙甘草 20 克，柴胡 20 克，枳实 15 克，炒白芍 30 克，蒸附子 30 克，川芎 6 克，炒香附 10 克，枳壳 10 克，麻黄 10 克，杏仁 10 克，生黄芪 50 克，栀子 15 克，淡豆豉 30 克，生姜丝 150 克，大枣（去核）12 枚。1 天 1 剂，连服 3 剂。

注：粗粉的药方就是将上方乘以 3 倍的量，每次抓一小把，水煮服用即可。

**辨证思路：**“男，50 多岁”，人体正气不足的年龄。“长年患胆囊炎”，久病多为阳气虚，标为肝胆瘀滞。“胃痛严重时，后背跟着疼痛且发胀”，肝郁克胃。“脉濡数”，濡为气虚，数为肝胆郁热。“生气和喝酒时容易发作”，保养很重要，未得病之人尚可得病，已得病之人，康复后更要注意保养。“中药打成粗粉，长期服用，以绝后患”，缓则以

膏、散、丸而巩固和保养。

### 医案 27：单方一味大黄治胃热

患者，男，中年人，体力不错，从事重体力工作。患有胃病多年，主要症状就是胃灼热，但饭量一点不减少，反而很能吃。我一看患者别无他病，于是让其用生大黄研粉冲服，1天2次，每次5~10克。数日后，患者相告其病症完全消失。

大黄这味药在临床中我很少单独使用。因为其味苦，性寒，只有在体格壮实，脾不虚，胃不寒，又患有实热证时才使用。如平时体实，胃不怕吃冷物，忽然出现面红目赤、口唇干裂、口苦燥渴、口舌糜烂、咽喉肿痛、牙龈出血、鼻衄出血、耳鸣耳聋、疖疮乍起、身热烦躁、尿少便秘、尿血便血、舌红不润苔干黄、或黑或紫或有芒刺、脉实滑数等证，则可单独应用大黄。

### 医案 28：一味大萝卜帮助术后排气

腹外科最多的就是阑尾炎手术，手术后如果肛门不排气，则提示肠道功能没有恢复，此时不可给予流质饮食。一位西医师懂点中药知识，术后让患者将平常食用大萝卜煮水服用。大多数患者当天就排气，这样就可以让患者早点进食。



## 泌尿系统疾病（附医案 9 则）

### 医案 1：三金莪豆排石汤助排结石

赵某，菏泽人。患有肾结石，大小超过1厘米。患者先在医院粉碎，然后服用“三金莪豆排石汤”（处方如下）。

## 处 方

金钱草 100 克，海金沙（布包）30 克，鸡内金 30 克，莪术 70 克，赤小豆 150 克，猪苓 15 克，茯苓 20 克，泽泻 15 克，柴胡 15 克，滑石 15 克，白茅根 30 克，阿胶（烔化分次兑服）15 克，车前子（包煎）15 克，怀牛膝 20 克，厚朴 15 克，枳实 10 克，生大黄 10 克，黄芩 15 克，姜半夏 20 克，生黄芪 120 克，生姜丝 25 克。1 天 1 剂，分 2～3 次空腹服用，连服 3～7 剂。

**药效反馈：**服药后 3 小时大便稀，3 小时后，自行停止。服到第 4、5 剂药，小便时明显感觉到突然尿出 3 块小结石，所有结石引起的不适症状即刻消失。

### ❖ 临床经验总结

“三金莪豆排石汤”是以金钱草为君药，具有利水通淋、清热消肿的功效，治疗石淋有特效，盖取其咸能软坚之意，有利于尿道结石的排出。海金沙性味甘寒，入小肠、膀胱经，有利水通淋、治石淋茎痛、助金钱草的排石之功，故列为臣药。炙鸡内金具有化石消积，同是兼健脾理肠的作用，防止消石之品碍胃之弊。莪术具有活血化瘀、消积导滞的作用，加强排石，以赤小豆利水消肿，有利排石，故而，此方以上诸药命名“三金莪豆排石汤”。然后以具有利水通淋功效的猪苓、茯苓、泽泻为辅，柴胡疏肝散郁，枢转气机，滑石清热通淋，白茅根清热利尿，车前子利水通淋，怀牛膝活血化瘀，有利排石，厚朴理气调气，枳实下气消积，生大黄清热通淋化瘀，黄芩清热泻火，姜半夏消肿散结，生姜丝养脾胃，生黄芪大补元气，可助排石，配以阿胶滋阴补血，可避免众多利水通淋药，损伤利水伤阴。所以本方治疗尿路结石有良好疗效，又不伤正气耗损阴液。

## 医案2：输尿管结石三剂药排下

葛某，男。输尿管结石。吃不下饭，吃饭就有点反胃，肚子胀痛。今天B超说左侧有点积水。于是我便将“三金莪豆排石汤”发过去。

### 处 方

猪苓 15 克，茯苓 20 克，泽泻 15 克，滑石 15 克，阿胶（烔化，分次兑服）15 克，车前子（包煎）15 克，金钱草 100 克，鸡内金 20 克，怀牛膝 20 克，厚朴 15 克，枳实 10 克，大黄 10 克，柴胡 15 克，黄芩 15 克，半夏 20 克，生姜 15 克。1 天 1 剂，连服 3 剂。空腹有利于排石，最好空腹服用。

药效反馈：3 剂药后，结石顺利排下。

### ❖ 临床经验总结

结石适合手术的情况：①尿管存在狭窄者；②双侧或单侧输尿管结石嵌顿伴感染引起尿闭者；③结石较大，肾积水严重，肾功能很差者；④体外震波不能定位或震波失败者；⑤临床不能除外肿瘤或结核；⑥结石嵌顿时，患者疼痛剧烈的危急病情。

## 医案3：独活寄生汤加味治疗前列腺炎

王某，男，50 多岁，青岛市胶南人。长期患有前列腺炎，尤其冬天更加严重。我在临床中用“独活寄生汤”加味治疗遇冷严重的中老年的前列腺炎，效果十分不错，处方如下。

### 处 方

生黄芪 100 克，蒸附子 40 克，生石膏 60 克，莪术 30 克，枳壳 20 克，柴胡 20 克，枳实 20 克，桂枝 50 克，炒白芍 50

克，炙甘草 15 克，姜半夏 25 克，炒香附 15 克，川芎 15 克，党参 30 克，麻黄 15 克，独活 10 克，桑寄生 10 克，秦艽 10 克，防风 10 克，细辛 10 克，当归 10 克，熟地黄 10 克，肉桂 10 克，杜肿 10 克，怀牛膝 10 克，茯苓 10 克，生姜丝 150 克，大枣（去核）12 枚。1 天 1 剂，6 剂。

**药效反馈：**患者服用 6 剂后症状大大减轻，又连着吃了十几剂，整个冬天没有犯病。

#### ❖ 临床经验总结

本医案患者一个是“虚”，一个是“瘀”。虚就是阳气虚，所以用生黄芪大补元气，用附子大补元阳，用“独活寄生汤”酌加理气药，疏经通络，配以生石膏防止辛温药过热化燥就可以了。有了大量的生黄芪和附子，既不怕耗气伤阳，还可以助通经活络。

#### 医案 4：前列腺炎的治疗

患者，70 余岁，青岛人。多年患有前列腺炎。我在临床中总结出针对老年前列腺炎的精简方“芪附生芍五苓汤”效果不错，为其开原方 6 剂。

#### 处 方

蒸附子（或先煮 1.5 小时）50 克，桂枝 50 克，炒白术 20 克，泽泻 36 克，茯苓 20 克，猪苓 20 克，生白芍 30 克，生黄芪 100 克，赤小豆 100 克。1 天 1 剂，空腹服用。

**药效反馈：**患者将 6 剂药服完后，所有的病症消失，至今未犯。

## ❖ 临床经验总结

慢性细菌性前列腺炎多有尿频、尿急、尿痛，排尿时尿道不适或灼热。排尿后和便后常有白色分泌物自尿道口流出。有时可有血精、会阴部疼痛、性功能障碍、精神神经症状。患者只要是年老体弱，劳累后加重，遇冷加剧者，皆可以放心使用本方，方中附子只要先煮或蒸 1.5 小时，就绝对不会中毒。

### 医案 5：前列腺肥大 3 剂速效

朱某，男，25 岁。B 超检查诊断为前列腺肥大，一晚上要小便 5～6 次，腹股沟两侧疼痛，化验没有细菌感染。口干但不觉口渴，有一个多月。体乏，同时有胸闷、心慌，晚上不舒服，腰痛。脉沉，舌淡苔白略厚。

**综合辨证：**元气不足，心肾阳虚。

**治疗原则：**大补元气，提气止尿，温心肾阳，布津上达。

### 五苓散加味

炒白术 30 克，桂枝 30 克，泽泻 36 克，茯苓 20 克，生龙骨 30 克，生黄芪 150，麻黄 20 克，猪苓 20 克，生牡蛎 30 克，干姜 30 克，熟地黄 30 克，枸杞子 20 克，生姜丝 100 克，大枣（去核）12 枚。1 天 1 剂，3 剂。

**药效反馈：**晚上小便减少到 2～3 次，胸闷，心慌，晚上不舒服的现象消失，腹股沟两侧疼痛，口干，全部减轻。

### 医案 6：前列腺炎伴随多种病症的治疗

梅某，男，53 岁。前列腺炎，患者经常出汗，汗是凉的，自己感觉上下身气血不通，以前脚凉。

**辨证思路：**“男，53岁，前列腺炎”，年高多虚证，肾虚。“患者经常出汗”，表虚或气虚。“汗是凉的”，阳虚。“自己感觉上下身气血不通”，阳气不足则经络上下不通。“以前脚凉”，元阳不足。

**综合辨证：**元阳不足，肾虚，经络不通。

### 元阳升降汤加减

生黄芪 180 克，蒸附子 40 克，干姜 30 克，炙甘草 30 克，柴胡 30 克，黄芩 15 克，姜半夏 30 克，党参 30 克，栀子 15 克，淡豆豉 30 克，桂枝 50 克，炒白芍 50 克，生龙骨 50 克，生牡蛎 50 克，葛根 60 克，麻黄 15 克，细辛 15 克，泽泻 36 克，炒白术 30 克，茯苓 30 克，荆芥 15 克，防风 15 克，生石膏 80 克，白芷 15 克，生地黄 30 克，川芎 15 克，生姜丝 50～100 克，大枣（去核）12 枚，赤小豆 100 克，核桃仁 100 克。1 天 1 剂，连服 3 剂。

**药效反馈：**3 剂药吃完，不但前列腺炎好多了，胃也好多了。

#### 医案 7：长年顽固遗尿的治疗

这是在庐山东林寺作僧医的一个医案。当时，我忙着给僧人看病，发现一个年纪很轻的僧人，非常瘦弱，面色偏黑，在旁边欲言又止，很害羞的样子。因为他很害羞，等别的僧人都走了，他才坐下来找我看病。

原来，这位僧人从小有一个痼疾，每天晚上都要尿床，多方求医问药，花费颇多，皆无效果。他还说：“如果晚上临睡觉前，拜佛或诵经半小时，晚上就不会尿床，否则必尿床，十分灵验。”

我听了笑着说：“这可能是佛菩萨加持你，为了让你修行更努力。”我详细询问他以前服用的方药，才知道大多数是从补肾固涩入手，用



药如金樱子、桑螵蛸等，可惜皆无效。于是我思索：既然从补肾固涩的思路治疗多年不见效，那么就要换个思路。见其比较形瘦体弱，又是长期尿床，多是气虚；遗尿颜色偏清偏淡，必是寒证，于是便从气虚虚寒入手。于是开方重用生黄芪 120 克，干姜 50 克，炙甘草 50 克合并桂枝龙骨牡蛎汤略加补肾固涩之品。连开 3 剂。现在想来，如果当时在方中加麻黄 15 克升提气机，效果会更好！

第二天，僧人欣喜来告：“昨晚要快尿床时，人就醒了，上了厕所后，回来继续睡觉就没有尿床了。不知今晚还会不会尿床，而且昨晚还故意没有拜佛或诵经。”患者师父服完 3 剂药后，就再也没有出现尿床了，后来怕再犯，就又连着服了 6 剂中药。

过了几天，这位僧人要离开庐山东林寺到别的地方受戒，来我这里专门拿了半个月的中药，随身带着。当时整整装了一个 50 斤容量的塑料袋子。看样子，他是太害怕尿床了，才会如此“恨病吃药”。

正是：

顽疾遗尿非皆肾，气虚有寒亦是因。

大补元气兼温化，虚寒遗尿效更佳。

#### ❖ 临床经验总结

本医案是参照了儿科的遗尿证进行治疗。遗尿的文献记载，最早见于《内经》，如《灵枢·九针》载“膀胱不约为遗溺”，明确指出遗尿是由于膀胱不能约束所致。遗尿的发病机制虽然主要在膀胱失于约束，然与肺、脾、肾功能失调，以及三焦气化失司都有关系。以前患者服用过补肾固涩之品无效，故而笔者用大补元气且养脑的生黄芪，散寒的干姜，止汗的桂枝龙骨牡蛎汤配补肾之品，果然奏效。

#### 医案 8：前列腺炎伴有心慌的治疗

丁某，男，63 岁。主诉心慌，胸闷，腰痛。

辨证思路：“男，63 岁”，年高正气虚，易生虚证。“心慌，胸闷”，

心阳不足。“腰痛”，没有外伤史，久症多虚；腰为肾之府或肾虚。

综合辨证：心肾阳虚，心神不宁。

### 桂枝加龙骨牡蛎汤

蒸附子 30 克，桂枝 30 克，炒白芍 30 克，炙甘草 15 克，生龙骨 30 克，生牡蛎 30 克，生姜丝 50 克，大枣（去核）12 枚。水煎服用，1 天 1 剂，6 剂。

药效反馈：6 剂药后，诸症皆轻，但本人一直有前列腺炎，上次看病时没有说，这次想一并治疗。

于是我又加了大补元气和宣阳利水通淋清热药，处方如下。

### 处 方

蒸附子 30 克，桂枝 30 克，炒白芍 30 克，炙甘草 15 克，生龙骨 30 克，生牡蛎 30 克，生黄芪 120 克，麻黄 15 克，熟地黄 30 克，当归 10 克，防风 15 克，泽泻 20 克，生石膏 50 克，生姜丝 50 克，大枣（去核）12 枚。水煎服用，1 天 1 剂，6 剂。

后期反馈：前列腺炎也基本痊愈了。

#### 医案 9：单方一味生石膏治尿频尿热

患者，女，老年人。每天尿频尿热，多方治疗无效。给她开了一个复方，吃了几剂，亦无效。于是患者打电话询问我如何继续治疗，因为我正在去外地的路上，不方便调整药方，于是仅针对“尿频尿热”

的主症，让其先单用生石膏 1~2 两，水煮服用。没想到，患者当天服用其病症马上就减轻了，确实出乎我的意料。

### ❖ 临床经验总结

生石膏这味药我在临床复方中应用的比例非常高，仅次于附子、生黄芪、桂枝、炒白芍。我总结出生石膏的应用规律如下：脾胃虚寒症不用或禁止单用；外感郁热要配合辛温药用；阳明气分证，实热证可以重用；阳气虚寒证夹热者用量不可以大过温热药；肝郁有热，心热烦躁，阴虚之热皆需酌情配伍而用；还有就是如果治疗风寒湿用大量辛温药时少佐生石膏防止辛温药过燥，治疗寒咳虚喘大量的补阳气和辛温药，配以少量的生石膏，既可以清寒饮不化之郁热，还可以镇逆降气，有利气机的升清降浊。



## 免疫系统疾病（附医案 11 则）

### 医案 1：慢性骨髓炎致无法站立行走

2009 年碰到从医以来，至今服用我开的中药最多的一位患者。他当时所患的疾病是慢性骨髓炎，是外伤后引起的。患者于 2007 年受了严重外伤，小腿粉碎性骨折并伴有严重的静脉血栓，在某医院做了 4 次大型手术。术后，左腿无法站立、行走，伤口不断流脓已有 1 年多，许多大医院的医生说没有办法了，你要一辈子这样，成为老烂腿了。患者通过我弟弟的朋友，辗转曲折找到了我。

我当时看到患者的腿部情况，不由倒吸了一口冷气，粉碎性骨折的惨烈程度，太严重了。我记得有 3 个不断流脓的口子，用手一按，感觉骨头都是酥松的。患腿根本无法着地，必须拄双拐。这个骨髓炎太严重，加上离受外伤的时间又将近 2 年，如果想治疗的能够恢复到站立的程度，那真是希望渺茫。可是我一看患者才四十多岁，身高一米八左右，如果不治疗，人岂不是废掉了。加之患者从很远的地方特

意来寻，不好让其失望。

我只好用阳和汤配上大补元气、生肌长肉的生黄芪，并用到了150克，让其服用，用来促进元气的恢复和伤口的愈合。患者吃了二三十剂药后，又找到我说：“吃了药以后，全身的气力有所提升，而且伤口流脓的部位和程度，都有所减轻。”我根据他的身体情况和病情略为加減，调整了方子。然后说：“你的病到如此程度，如果要想站立并行走，没有三到五年的服药时间并加上功能锻炼，是不可能恢复的。”此次调整完方子后，我就去了南方的温州，一直到2015年8月，才又与该患者在青岛相见。

该患者此时已经丢掉拐杖，单独行走了。患者见到我后，双手握着我的手，十分高兴地说：“周大夫，很感谢你。自从上次分开后，我就吃你开的药方，中间也吃过某医院专治骨髓炎的药片，不管用。还是吃你开的药方，症状才逐渐减轻，于是就一直坚持着吃了四年。吃的药有一千多剂，药价涨得从几元钱吃到后来几十元，终于如你当年所说，三到五年能够站立起来行走了。”

我自己总结此医案的经验，如此本无希望的疾病，达到了能够站立行走，主要取决于三方面：①方剂用的是阳和汤又加了大补元气、生肌长肉的生黄芪，配方合机，药量加味生黄芪用到了150克，都起到了关键的作用。②患者坚持4年的时间服了一千多剂中药，我治疗的其他癌症患者，目前也没有如此有耐心坚持服用的。③当服药到了一定程度，患者的身体功能得到了改善，患者积极的配合肢体恢复锻炼，都起到了良好的辅助作用，但万万不可进行负重锻炼。

如此严重的小腿粉碎性骨折，经历了4次大手术，引发的慢性骨髓炎，最后得到如此康复，也真是不幸中之万幸啊！同时，作为一个医生来说，将一个病人从毫无希望，无法站立恢复到能够站立行走，这才是学医的最大心慰！

正是：

莫信此病治无望，阳和汤中生黄芪。

患者耐心坚持服，千剂中药终克顽。

**配方思路：**西医的一切炎症，除了“平时体实，忽得外感高热不退，舌红苔黄”为中医的热证，要以清热为主外；只要一转成慢性，久病不愈的，“舌淡苔白或厚或有水湿”，无论西医的何种炎症，大多数为元气虚，阳不化水饮，不养机体所致，切莫单用清热药或重用清热药。西医的慢性炎症相同于中医的久疮之患，而治疗久疮非生黄芪莫属，此药价廉效优，实乃济世佳品。故而，治疗慢性骨髓炎先以大补元气生黄芪为君，后因病位在骨，故而，以滋肾阴填精之熟地黄和温肾补阳之鹿角胶相助，如此大补元气，壮骨益髓，非先贤阳和汤不能成其妙。

#### ❖ 临床经验总结

慢性骨髓炎早在《黄帝内经》中已经有了病名和病因记载，至隋代《诸病源候论》称之为“附骨痛”“附骨疽”沿用至今。明代著名医家陈实功在《外科正宗》中指出：“夫附骨疽者，乃阴寒入骨之病也，但人之气血生平壮实，虽遇寒冷邪不入骨”。说明正气内虚，清邪侵袭，正不胜邪，邪毒不能外散反而身窜入骨，因此采用补益气血，扶助正气，托毒外出的治疗原则。卿氏运用加减托里消毒散为基础方治疗本病，方中重用黄芪、党参等补气，川芎、当归、白芍等补血。赵氏针对本病末期全身表现虚弱无力者，治疗以补气养血为主，佐以祛腐，内服八珍汤合四虫散。

#### 医案 2：风湿性关节炎的治疗

王某，女，36岁。在大医院确诊为“风湿性关节炎”，阴天下雨身体疼痛，特别是肘部疼痛剧烈。只要是具备体格偏虚和遇冷严重这两点的“风湿性关节炎”，我统统以临床验方“独活寄生芪附汤”来治疗，不用再详细辨证。

### 独活寄生芪附汤

生黄芪 120 克，蒸附子 20 克，独活 15 克，桑寄生 15 克，秦艽 15 克，防风 15 克，细辛 10 克，川芎 15 克，当归 15 克，炒白芍 15 克，熟地黄 20 克，肉桂 15 克，党参 20 克，杜肿 15 克，怀牛膝 20 克，茯苓 20 克，炙甘草 15 克。中药在要煮好的前 5 分钟，略加点白酒，视酒量大小而定。1 天 1 剂，3 剂。一天分 2 次服用，服完药后，盖上被小睡 2 小时，出微汗。

**药效反馈：**患者服用完 3 剂药后，其病症就几乎没有了。

#### 医案 3：体弱全身怕风，手脚冰凉的治疗

王某，男，20 多岁。大便 1 天 2 次，全身怕风，手脚冰凉，面暗黄体瘦。其姑姑陪同患者一起前来就诊，其姑姑告之：“这个侄子的身体特别虚弱，疲劳，浑身少力，不像个小伙子，反而像个老弱病人。”我便将下面这个药方的量乘以三倍，熬成膏方冲服炒车前子，给患者服用。

### 处 方

制附子 80 克，桂枝 50 克，炒白芍 50 克，炒白术 50 克，茯苓 30 克，生黄芪 180 克，炒怀山药 30 克，炙甘草 25 克，生龙骨 50 克，生牡蛎 50 克，肉桂 20 克，麻黄 10 克，干姜 60 克，党参 50 克，炒神曲 50 克，生姜丝 150 克，大枣(去核) 12 克。

**药效反馈：**半个月后患者前来复诊，大便1天1次，诸症好转，然后又来取药，以便长期服用对全身进行调养。

### ❖ 临床经验总结

阳气不足最直接的表现为身体不能维持恒温，常态下表现为基础体温下降，致使气血运行速度变慢，机体物质代谢和生理功能下降，一些病理产物（如痰饮、瘀血、结石等）及外来物质（如风、寒、湿气等）不能及时排出而淤积成疾。如果阳气稍有不足，人体功能基本能维持，但人会有肥胖、手脚冰凉、腰酸背痛等各种不适症状。

### 医案4：感冒腹泻两剂药痊愈

成都好友妻子，冬季在室内突发感冒。朋友代诉症状如下：胃冷，想吐（当然没吐出来），腹泻（一个晚上拉了5次），现在浑身无力。不发热，也不流汗，畏冷。室内开着暖气，患者在被窝里却觉得冷。朋友在室内着单衣，患者却穿着羽绒服。舌淡瘦而嫩红苔白。心情烦躁。

### 处 方

葛根20克，麻黄10克，桂枝15克，生姜丝15克，炙甘草10克，炒白芍15克，大枣（去核）12枚，栀子6克，淡豆豉20克。水煮服用，每次温服150毫升，1天服用2次，每次喝完药后盖被静卧2小时，取微汗。1天1剂，喝2剂即可。

**药效反馈：**患者吃了1剂药，第2次喝下后就明显好转了。第2剂药只喝了一半，已经完全好了。

**按：**由于是语音交流，患者的第一个症状笔者听成是“胃冷”，因

为结合第二点“想吐”判断的，但是在整理此医案时，反思结合后面的症状应该是“畏冷”，故而如实地写出来，供大家参考。证明此方，对胃冷或畏冷皆可使用的。

#### 医案 5：顽固头痛两年，中药三剂效

侯某，女，30岁。最近两年天天头痛，长期吃西药也不能完全缓解，遇冷严重，容易感冒。晚上睡觉时手脚冰凉，睡眠也不好，一夜醒好几次，不容易入睡。还有副鼻窦炎，胃炎，干呕，饿时则难受，口干，脉沉。

**辨证思路：**“两年天天头痛”，久病多虚。“遇冷严重”，内阳气不足，外则遇冷严重。“容易感冒”，正气不足。“手脚冰凉”，阳气不足。“睡眠也不好”，心神不宁。“有副鼻窦炎”，久病则肺气不足。“胃炎”，久病多虚。“干呕”，脾胃虚寒，水饮不化。“饿时则难受”，脾胃虚则饥饿时加重。“口干”，阳气不足不能布津于口。“脉沉”，阳气不足。

**综合辨证：**元气不足，元阳不旺，心神不宁，脾胃虚寒。

111

#### 元阳升降汤加苍耳子、辛夷花

生黄芪 180 克，蒸附子 30 克，麻黄 15 克，桂枝 30 克，炒白芍 20 克，干姜 30 克，川芎 15 克，白芷 15 克，苍耳子 6 克，辛夷花 6 克，当归 15 克，怀山药 30 克，党参 30 克，炒白术 30 克，茯苓 20 克，细辛 10 克，葛根 30 克，柴胡 20 克，香附 15 克，炙甘草 15 克，杏仁 10 克，生姜丝 100 克，大枣（去核）12 枚，核桃仁 100 克。1 天 1 剂，3 剂。

**药效反馈：**患者服药的第 3 天，头痛大大减轻。3 剂药吃完，头基本不痛了，睡眠也好了，一觉到天亮。



正是：

顽固头痛两年多，天天西药无大效。

有缘相逢经方法，大补阳气病症消。

### ❖ 临床经验总结

我国对头痛病认识很早，《内经》称本病为“脑风”“首风”，《素问·风论》认为其病因乃外在风邪寒气犯于头脑而致。《素问·五脏生成》还提出“是以头痛癫疾，下虚上实”的病机。头痛病是指由于外感与内伤，致使脉络拘急或失养，清窍不利所引起的以头部疼痛为主要临床特征的疾病。头痛既是一种常见病证，也是一个常见症状，可以发生于多种急慢性疾病中，有时亦是某些相关疾病加重或恶化的先兆。

#### 医案 6：长期扁桃体发炎的治疗

张某，男，12岁。其母领来就诊，主诉长期扁桃体发炎，易感冒、低热，一个星期就要静脉滴注，平时肠胃不好，扁桃体略红，有水湿气，舌淡苔白，脉细数。

综合辨证：脾胃虚弱，水湿不化，郁而上热。

#### 小建中汤和桂枝汤加味

（内而建中气，外而御感，补气扶正。）

生黄芪 50 克，桂枝 20 克，炒白芍 20 克，炙甘草 15 克，生姜丝 50 克，大枣（去核）12 枚，绿茶叶 3～5 克，麦芽糖适量。感冒发热时，去掉麦芽糖和绿茶叶，1 天 1 剂，并盖被取微汗。不发热时应经常服用。扁桃体不发炎时，去掉绿茶叶。

药效反馈：几剂药下来，扁桃体与肠胃皆好转，服药至今未发热，也未再静脉滴注。

后续：患者的母亲说：“以前经常喝板蓝根都不见有效。”我一听此话，严肃告知：“你家的小孩是虚寒而郁，不可以单喝板蓝根冲剂，否则不但不能退身热，消除扁桃体炎，反而伤脾胃。”患者之母听了我所说才知道，以前一感冒就喝板蓝根冲剂是盲目且错误的。

正是：

扁桃发炎非皆火，长期低热有虚癆。

桂枝建中能双解，内建中气外抗风。

#### ❖ 临床经验总结

本病属中医学“虚火乳蛾”范畴。本病多因脏腑亏损，虚火上炎而致，易反复发作，相当于西医的慢性扁桃体炎。本病发病年龄7—14岁为最多，青年次之，老年最少，一年四季均可发病。本病病程较长，常影响健康，且能诱发痹证，水肿、心悸、怔忡等全身疾病，故应积极防治。

医案7：谷丙转氨酶和谷草转氨酶偏高，十四剂药恢复正常

刘某，男，67岁。心慌，谷丙转氨酶94.5U/L，谷草转氨酶54.4U/L。

#### 处 方

生黄芪120克，蒸附子30克，桂枝30克，炒白芍30克，炙甘草20克，生地黄50克，生姜丝50克，大枣（去核）12枚。1天1剂，6剂。

药效反馈：6剂后，谷丙转氨酶降到52.5U/L，谷草转氨酶降到36.9U/L，心慌也基本消失了。笔者在原方基础上又加了生龙骨、生牡蛎各30克，8剂后已经完全正常。第2次看诊服6剂，1天1剂，第

2次8剂,3天1剂。

### ❖ 临床经验总结

谷丙转氨酶主要分布于肝脏,其次是骨骼肌、肾脏、心肌等组织中。当肝细胞严重受损时,细胞坏死,细胞膜破损或细胞破裂、分解,则谷丙转氨酶会释放出来进入血液,使其血液中谷丙转氨酶升高。若其值明显升高,说明肝细胞损害严重。如果持续升高,说明肝细胞受到持续性的损害,容易转化为慢性肝炎。因而,谷丙转氨酶的升高与肝细胞坏死程度相一致,是乙型肝炎临床诊断和病情判断的重要依据。谷草转氨酶是催化谷氨酸与草酰乙酸之间的转氨作用。测定谷草转氨酶活力则有助于对心脏病变的诊断,心肌梗死时血清中谷草转氨酶活性显示上升。谷丙和谷草转氨酶高说明存在肝细胞损伤,一般多见于各种肝炎,肝硬化,脂肪肝,酒精肝等肝胆疾病。

### 医案8:乙肝患者六剂见效

吴某,男,32岁。患有十多年的“小三阳”病(乙肝表面抗原、乙肝e抗体、乙肝核心抗体三项阳性),四处求医,不但没治好,反而得了胃溃疡。面色黄暗,经常失眠,最近右边肋骨下四指处常感有重物压痛,夜间二三点钟常会痛醒。有时感觉头晕,全身乏力,吃甜食胃反酸,总感胃胀。手脚冷凉,喜热怕冷,舌头有涩感,最近夜间总是口渴,几乎半夜醒来要喝水才行,怕吃冷物。

**辨证思路:**“十多年的‘小三阳’病”,久病多虚,体虚或肝虚。“面色黄暗”,脾胃虚弱。“胃溃疡”,气虚不充养。“经常失眠”,阴阳不调和或心神不宁。“右边肋骨下四指处常感有重物压痛”,肝气郁结或血瘀。“夜间二三点钟常会痛醒”,凌晨阳气升发之时,体内肝阳气虚,升发不足,故而此时加重。“有时感觉头晕,全身乏力”,元气不足。“吃甜食反胃酸,总感胃胀”,脾胃虚弱运化无力。“手脚冷凉,喜热怕冷”,元阳不足。“舌头有涩感,最近夜间总感口渴,几乎半夜醒来要喝水才行”,阳气不足不能布津于口。“怕吃冷物”,胃阳气虚,不耐冷物。

**综合辨证:**元阳不旺,元气不足,肝阳气虚,脾胃虚寒。

### 元阳升降汤减味

生黄芪 100 克，蒸附子 30 克，杏仁 10 克，桂枝 30 克，姜半夏 20 克，炒白芍 30 克，炒枳实 15 克，香附 12 克，川芎 12 克，栀子 15 克，淡豆豉 30 克，厚朴 10 克，炙甘草 15 克，生姜丝 50 克，大枣（去核）12 枚。水煮服用，1 天 1 剂，连服 6 剂。

**药效反馈：**6 剂药后，患者感觉好多了。吃饭也香，大便也正常，就是右边肋骨下还有痛感，睡觉感觉有重物压在那里，夜间还是有口渴，而且闭口就有胸口喘不过气那种感觉。

#### ❖ 临床经验总结

乙肝在传统中医并无此病名，但可以参照胁痛的相关病症，进行治疗。胁痛是肝胆疾病中常见之证，临床有许多病证都是依据胁痛来判断其为肝胆病或与肝胆有关的疾病。本病证早在《内经》就有记载，并明确指出胁痛的发生主要是肝胆的病变。如《素问·热论篇》曰：“三日少阳受之，少阳主胆，其脉循胁络于耳，故胸胁痛而耳聋。”《临证指南医案·胁痛》对胁痛之属久病入络者，善用辛香通络、甘缓补虚、辛泄祛瘀等法，立方遣药，颇为实用，对后世医家影响较大。胁痛病证，可与西医多种疾病相联系，如急性肝炎、慢性肝炎、肝硬化、肝寄生虫病、肝癌、急性胆囊炎、慢性胆囊炎、胆石症、慢性胰腺炎、肋间神经痛等。以上疾病若以胁痛为主要症状时皆可参考本节辨证论治。

#### 医案 9：“汗出阳脱”的危证救治

2015 年 9 月前后，我在温州的某天早上，一位朋友陪同一个成都患者前来求诊，随行的还有该患者的舅舅。该患者得病之因是 2 年前开始，晚上应酬或者吃喝玩乐，经常夜夜不睡，导致患病。现今每天

# 临证传奇

中医求实

本书是“临证传奇”系列的第四部，收录了周忠海医师行医二十余载诊治的近200例医案、近30首经典效验方和多篇医话随笔。著者理论功底颇深，临证思维活跃，所述医案不仅有详细的诊治过程、用方用药、药效反馈，还以著者最擅的“逐条分析辨证法”对医案进行了剖析详解；介绍的效验方均为著者从大量临床实践中总结获得，用方规范简洁，量大超群，效果显著，特别是著者最擅的“重剂分服法”令其方效独具特色；所载医话随笔皆源于著者二十余年行医经验体会，特别对著者最常应用的中药进行了详解，还分享了诸多学习中医的方法，帮助初学者快速入门。

本书语言质朴，笔法细腻，病案丰富，论述详明，说理透彻，求实不求全，立足于临床，以实效为核心，反映了著者中医临床实践过程中朴素求实的真实风貌，非常适合广大中医师和中医爱好者参考阅读。

道常人不能道，言常人不能言，实常人不能实，成常人不能成，中医界的楷模！

——武仁正

心存善念，常怀感恩，无私奉献，大医精神。

——李维新

医案讲解详细，对这初学者来说十分易懂！

——邱意文

做有价值的中医书

销售分类：中医临床

策划编辑：焦健姿 徐 岚

封面设计： 木木树



出版社官方微信



出版社天猫旗舰店

ISBN 978-7-5046-8324-3



9 787504 683243 >

定价：35.00元