



柳少逸

医案选

柳少逸 著



中国中
全国百佳



责任编辑 肖培新
封面设计 王 栋

柳少逸先生习医既有家传师授，又得院校学习，尤其对经典著作的学习，打下了他坚实的临床基础。本书为柳少逸先生医案选，全书收录61种病证，每种病证1~3案不等，每案后加有简洁的按语。为彰显“读仲景之书察其理，辨后世之方而明其用”，所选医案，多系其运用仲景方及其类方治今病之验案，示人“以古方为规矩，合今病之变通”，对指导临床及应用经方具有较大的实际意义。

读中医药书，走健康之路

扫一扫 关注中国中医药出版社系列微信



服务号

{ zgzyycbs }



中医出版

{ zhongyichuban }



养生正道

{ yszhengdao }



悦读中医

{ ydzhongyi }

ISBN 978-7-5132-2101-6



9 787513 221016 >

定价：20.00元

柳少逸医案选

柳少逸 著

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

柳少逸医案选/柳少逸著. —北京: 中国中医药出版社,
2015. 1

ISBN 978 - 7 - 5132 - 2101 - 6

I. ①柳… II. ①柳… III. ①医案 - 汇编 - 中国 - 现代
IV. ①R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 247129 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京教图数字印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 7 字数 167 千字
2015 年 1 月第 1 版 2015 年 1 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 2101 - 6

*

定价 20.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>



蔡序

中医学术水平的提高，是中医事业发展的根本所在。所以山东中医学科的建设 and 中医学术的状况，一直是我关注的问题之一。在 20 世纪 80 年代初，山东中医学会第一次代表大会期间，在浏览论文目录时，见到有“五运六气学说浅谈”和“运气学说渊源及其在《内经》中的地位”两篇文章，论文的作者为烟台市莱阳中心医院的柳少逸大夫，甚奇之，一位从事临床工作的中医大夫，不但在临床上有所建树，竟对《内经》及深奥的五运六气学说有此既深且广的研究，实属少见。当我与邹平县中医院李明忠院长谈及此事时，巧的是他们是相知多年的学友。明忠院长告云：“少逸大夫是我们学校 1964 年级成教的同学，但更属 60 年代‘名师带高徒’中医政策实施下成才的一名大夫。”接着明忠院长如数家珍地讲述了少逸大夫的学术渊源和建树。

我和柳少逸大夫认识，是在 1982 年的中医急症学术研讨会上。他给人的第一印象是敦厚志凝。会间我曾组织了一次小型座谈会，内容是“振兴中医”的话题。大家一致认为，要解决中医“乏人”“乏术”的问题，人才培养是关键。少逸大夫作为综合医院的中医代表，作重点发言。他以“从古今名医简析谈中医人才的知识结构”“从中医学的结构谈黄元御的医学成就”为题，从群体到个体，由共性到个性，表述了历代医家的知识结构、医学成就、成才的基础和道路，阐明了中医学的知识结构，以及中国传统文化对中医药学的深刻影响和中医学的文化意义，说明了医学巨匠“文是基础医是楼”的知识结构中“文”的重要性。接着直点主题，认为中医人才

2 柳少逸医案选

的培养及中医学术的传承，当是有序的传承。“法于阴阳，和于术数”，是《内经》的核心理论部分，而“形与神俱”，是《内经》中医学的终极目的。《内经》是由医道、医术、医学（狭义的医学部分）三个层次组成，从而形成了“天人相应的整体观”“形神统一的生命观”和“太极思维的辩证观”的《内经》中医学思想。近代医家重于发挥狭义的医学，而轻于研究医道和医术，尤其是近一百多年来，由于西方生物医学模式的冲击，严重地影响了中医学医道、医术层次的研究和发展，中医学亦越来越呈技术化的倾向，从而导致了中医学术的异化，亦必然抽空了中医学的核心内涵，这是目前中医乏人、乏术的症结所在。什么叫有序传承？就是传承要有根柢！何为根柢！即今天所讲的要四大经典的根基。他引用清·程芝田《医学心传》语解之：“根柢者何？即《灵枢》、《素问》、《神农本草经》、《难经》、《金匱要略》、仲景《伤寒论》是也。”他补充说明：重视医学经典的学习，不是“厚古薄今”。他继而用清·刘奎之论解之：“无岐黄而根柢不植，无仲景而法方不立，无诸名家而千病万端药证不备。”一番言谈，彰显了其深厚的中医文化和中医基础理论的底蕴，这与他家学师承的学术渊藪有关。这时他给大家的印象是一位具有深厚中医传统文化底蕴，立足于临床，并进行中医学术研究的人。

正是以其深厚的中医理论底蕴和坚实的临床基础，在全国率先开展了“中医文化学”的探讨，他主持召开了“山东中医药学会中医文化学学术研讨会”，并当选为首届中华中医药学会中医文化分会理事，首届山东省中医药学会肾病专业委员会委员、心脑血管病专业委员会委员、中医多学科研究专业委员会委员。作为山东中医药学会半岛中医药研究会及中青年中医读书会的会长，曾主持召开十二次学术例会。受山东中医药学会的委托主持召开了十次专题学术研究会，为中医药学术的发

展，做了大量有益的工作。

甲午孟春，我与家人去胶东省亲，途径莱阳，少逸大夫告云：应中国中医药出版社肖培新主任之约，编撰《柳少逸医论医话选》《柳少逸医案选》。现已成编，邀我为之序，前者多选自其经年之论文，后者为其临床治验之体会，后者为彰显“读仲景之书，察其理，辨后世之方而明其用”，所选之医案，多系其运用仲景方及其类方治今病之验案，而应用“时方”之验案多不入选，示人“以古方为规矩，合今病之变通”，深感其用心良苦！

返济后，阅其书稿，感慨万千！对少逸大夫的学术渊源及学术成就的笔述，非矜其医学之建树，而讲述的是一位中医大夫的成才之路和一种中医的传承模式，即少逸大夫所讲的“世医的知识结构和中医学术的有序传承规迹”。是为序。

山东省中医药管理局原局长 蔡剑前

2014年5月于济南



自序

习医之初，家父吉忱公即以清·黄元御“理必《内经》，法必仲景，药必《本草》”之言训导我，认为此乃万世医门之规矩准绳也，后之欲为方圆平直者，必深究博览之。一部《伤寒论》，书中三百九十七条，一百一十三方，每日必须背诵一遍，从不间断。而《内经》《难经》《神农本草经》《温病条辨》，也要熟读能详。就一部《伤寒论》而言，是在余熟背如流后，方授课说难。递次讲授成无己《注解伤寒论》、柯琴《伤寒来苏集》、尤在泾《伤寒贯珠集》、恽铁樵《伤寒论辑义按》。让余从《伤寒论》六经辨证说理间，潜移默化地感悟其辨证论治大法，家父称之为“神读”。其后又让余研读许宏《金镜内台方议》、任应秋《伤寒论语释》，意在运用经方时，能深究博览，探其奥蕴，以明仲景立方之旨。由于家父重视余对四大经典的学习，从而使四大经典成为余一生学以致用之根基。

《礼记·曲礼》云：“医不三世，不服其药。”唐·孔颖达《礼记正义》注云：“三世者，一曰《黄帝针灸》；二曰《神农本草》；三曰《素女脉诀》，又云《夫子脉诀》。”《素问》古称《素女脉诀》，《灵枢》古称《黄帝针经》《针经》。明·宋濂云：“古之医师，必通三世之书，所谓三世者，一曰《针灸》，二曰《神农本草经》，三曰《素女脉诀》。《脉诀》所以察证，《本草》所以辨药，《针灸》所以祛疾，非是三者不可以言医。”《黄帝内经》之所以流传至今，说明了其乃医理之总汇，临证之极则，此不废江河万古流也，故元·罗天益有“凡学医之道，不看《内经》，不求病源，妄意病证，又执

2 柳少逸医案选

其方，此皆背本趋末之务”之论。《内经》的成编，确立了中医学的理论体系，为中国数千年来的医学发展奠定了坚实的理论基础，故后世有“医家之宗”之誉。清·陈修园《时方歌括·序》云：“医者三：贯通《灵》《素》及仲景诸经之旨，药到病瘳，曰名医；讲究唐宋以后方书，按症施治，功多过少，曰时医；剽掠前医，套袭模棱，以文其过，迎合而得其名，曰市医。”此处的“名医”，当为“世医”“明医”。此即陈宗猷《医学探源》“汝辈当为‘明医’，精通医理，勿尚‘名医’”之谓。由此可知，世医的医学知识结构，在中医临床中的重要作用。

《伤寒杂病论》是张仲景在《内经》《难经》《神农本草经》《汤液经法》等古医经的基础上，结合前人和自己的临床实践而成其书。在那个时期，《灵枢》称为“九卷”，《难经》称“八十一难”，而《阴阳大论》等古医籍现已佚失，但其内容仍保留在《内经》之中。诚如宋·孙奇、林亿等校订《伤寒论》序中云：“伤寒论，盖祖述大圣人之意，诸家莫其伦拟，故晋·皇甫谧序《甲乙针经》云：‘伊尹以元圣之才，撰用神农本草，以为汤液，汉·张仲景论广汤液为十数卷，用之多验；近世太医令王叔和，撰次仲景遗论甚精，皆可施用。’是仲景本伊尹之法，伊尹本神农之经，得不谓祖述大圣之意乎。”清·张璐《张氏医通》引用书目中记有《伊尹汤液》，在卷十六中有“夫字有字母，方有方祖，自《伊尹汤液》，一脉相传”。上述之《伊尹汤液》当为古医籍《汤液经法》，由此可见，伊尹根据《本草经》的知识，创立了《汤液经法》，而仲景继承了伊尹《汤液经法》的经验，广验于临床，从而发展了药物学。仲景根据《素问·热论》的六经分证，创造性地把外感疾病错综复杂的证候，总结成为六经辨证，严密地将理、法、方、药一线贯穿，有效地指导着外感热病及杂病的

辨证论治，从而奠定了辨证论治体系的基础，为后世医学的发展做出了极其重要的贡献，被后世称为“医圣”。而《伤寒杂病论》诸方，被誉为“古今方书之祖”，对此，元·罗天益在《卫生宝鉴》中有“昔有圣人，垂好生之德，著《本草》，作《内经》，仲景而行之以立方，号群方之祖。后之学者，以仲景之心为心，庶得制方之旨”的盛誉。由此可见，从《内经》等古医籍的传世，到张仲景《伤寒杂病论》的问世，及后世医籍的形成，是沿着一条有序的“世医”传承规律和模式，而“世医”的中医学知识结构和内容，是中医学学术发展的根本所在。

《伤寒论》主论风寒，兼论杂病，通过伤寒与杂病的具体情况阐述其辨证论治体系，即伤寒与杂病共用的辨证方法，此即柯韵伯所言：“盖伤寒之外皆杂病，病不能脱六经，故立六经而分司之。”“扶阳气”“存阴液”是《伤寒论》六经辨证的核心，是以祛邪与扶正两大法门来实施的。因此只有结合临床实践，参以现代研究成果，进行多学科、多方位的综合研究，才能继往开来，拓展《伤寒论》博大精深的辨证论治体系和辩证法思想。

《潜夫论》云：“凡治病，必先知脉之虚实，气之所结，然后为之方。”此约言方者，药方也。《诗·大雅》云：“万邦之方，下民之王。”毛传注云：“方，则也。”《易·系辞》云：“方以类聚，物以群分。”孔颖达疏云：“方，道也。方谓法术性行。”故广而言之，方者，法度、准则也，又义理、道理也。明·李士材《伤寒括要》有“方者，定而不可易者也；法者，活而不可拘者也。非法无以善其方，非方无以疗其症”的论述。清·吴谦《医宗金鉴》尚有“方者一定之法，法者不定之方也。古人之方，即古人之法寓焉。立一方必有一方之精意存于其中，不求其精意而徒执其方，是执方而昧法也”

4 柳少逸医案选

的记载。故“方因法立，法就方施”，乃仲景临证组方之内涵，从而印证了方剂学是阐明治法与方剂基本知识以及临床应用规律的一门基础学科。

清·宝辉云：“方有膏丹丸散煎饮汤渍之名，各有取义。膏取其润，丹取其灵，丸取其缓，散取其急，煎取其下达，饮取其中和，汤取其味，以荡涤邪气，渍取其气，以留连病所。”仲景立方定法，开古今之医门先河，变化无穷。它如《伤寒论》中有众多剂型、服药法和服药时间，仍当遵之，不可率意弃之。对此，清·张睿《医学阶梯》云：“仲景用药，尽得岐伯心法，不在词语，而在用意，意到法到，法到则方无所不到，故往往不时拘汤而用者，有时散药而行之，有时随意数味而成方者，有时一定几味而成剂者，有时不在药而在分两者，有时不重汤而重引者，有时不重汤引而重煎煮者，有时一服不应以致数服者，有时本剂误服而以他剂救之者，有时凉药而热饮者，有时热药而冷投者，有时因药而取名者，有时因名而取义者，而心方心法，搜求莫尽。”是故，《伤寒论》一百一十三方，“药方也”；论中三百九十七法，乃“则也”“道也”。临证所用，当“参用所病之源以为其制耳”。

余曾对五版教材《方剂学》作了粗略的统计：入选方剂共422首，来源于101部古医籍。其中《伤寒论》方有50首，《金匱要略》方有38首，合计仲景方共88首，约占该教材方剂总数的十分之三，从中亦可见《伤寒杂病论》之方在现代中医方剂学中的地位。然“执古方不能治今病，读医经不如多临证”之世风日下，“不谙经方奥蕴，徒创新说一博虚名”之陋习盛行，故重视“世医”知识结构的研究，强调中医学的有序传承，或许对解决中医“乏人”“乏术”局面有所裨益。

“勤求古训，博采众方”是医圣张仲景成才之路，此当被

学研岐黄之术者奉为圭臬。“书宜多读，谓博览群书，可以长见识也，第要有根柢，根柢者何？即《灵枢》、《素问》、《神农本草》、《难经》、《金匱》、仲景《伤寒论》是也。”此清·程芝田《医学心传·读书先要根》中之语。医学之根柢即今天所讲的要四大经典之根基。当然学研医学经典著作不是厚古薄今，对此历代先贤曾有真知卓识。如清·刘奎谓：“无岐黄而根柢不植，无仲景而法方不立，无诸名家而千病万端药证不备。”清·王孟英认为：“仅读仲景书，不读圣贤书，譬之井田封建，周礼周官，不足以治汉唐之天下也。仅读圣贤书，不读仲景书，譬之五言七律，昆体宫词，不可代三百之雅颂也。”故而今天学习经方，旨在弘扬古代医学精华，汲取今人之成果，临证通变，提高临床疗效，这是现代医家的重要使命。

夫涉山必历层磴，登屋必借高梯。欲明《内》《难》《伤寒》《金匱》《脉经》《本草》之旨，必读先贤之书，此即“非博不能通，非通不能精，非精不能专，必精而专，始能由博返约”之谓也。余崇尚经方，博及时方，读仲景之书而察其理，辨后世之方而明其用，潜心钻研，广验于临床，力求立方各有其旨，用方必求其药。也正如清·吴仪洛所云：“夫医家之要，莫先于明理，其次则在辨证，其次则在用药。理不明，证于何辨，证不辨，药于何用？”故而或经方或时方的应用，均重在辨证明理。

甲午孟春，应中国中医药出版社肖培新主任之约，编撰《柳少逸医案选》。余虽然临床心得写得不少，然要拿出一本医案集，却真有点犯难！余从事临床工作半个多世纪，虽说经年所积之验案甚多，然选何案入集，而本医案的编撰思路又是什么，余一时沉于困惑之中。时逸人曾云：“业医难，教人习医则更难，著医书而教人习医，尤为难乎其难。”今天余深感

6 柳少逸医案选

撰医案而教人习医，乃难中之难也。医案，《史记》中称为“诊籍”，是医者诊治疾病的真实记录。明人有“医之有案，如弈者之谱，可按而复也”的形象比喻。清·陆九芝在《世补斋医书》中尝云：“案者，断也，必能断，乃可云案；方者，法也，必有法，乃可有方。”由此可见，一篇好的医案，当见其辨证之缜密，理法方药之精当，示人以触类旁通，举一反三之法门。清·徐大椿《医学源流论》云：“凡人所苦，谓之病。”又云：“凡一病必有数症，有病同症异者，有症同病异者，有症与病相因者，有症与病不相因者。盖合之则曰病，分之则曰症。”故而“同病异治”“异病同治”是在辨证论治原则指导下的治疗法则，临证以“识异同”作为辨证手段，使辨病与辨证有机结合，从而达到治疗目的。此编撰医案集，示人以规矩，一难矣！清·周岩《本草思辨录》云：“人知辨证之难甚于辨药，熟知方之不效，由于不识证者半，由于不识药者亦半，证治矣，而药不当，非特不效，抑且貽害。”故用药之法，有是病必用是药。此即“辨本草者医学之始基，实致知之止境”之谓也。此编撰医案集，示人以规矩，二难矣。清·赵晴初《存存斋医话稿》云：“论药则得一药之功能，论方则观众药之辅相，凡药皆然。”故从单药单方到复方的发展，是药物治疗学上的一个飞跃。方剂是在辨证的基础上，按组方原则，选择切合病情的药物，定出适当的分量，制成一定的剂型，配伍而成。它的组成，不是药量的堆砌，也不是同类药物的罗列及同类药的相加，而是以主、辅、佐、使相辅相成而成。故“所谓方者，谓支配方法度也；所谓剂者，谓兼定其分量标准也。”此编撰医案集，示人以规矩，三难矣！

清·徐大椿《医学源流论》云：“古圣人之立方，不过四五味而止。审其药性，至精至当。其察病情，至真至确。方中所用之药，必准对其病，而无毫发之差，无一味泛用之药，且

能以一药兼治数症，故其药味虽少，而无症不赅。后世之人，果能审其人之病，与古方所治之病无少异，则全用古方之治，无不效。”蔡陆仙《中国医药汇海》云：“经方者，即古圣发明，有法则，有定例，为治疗之规矩准绳，可作后人通常应用，而不能越出其范围，足堪师取之方也。”故“以古方为规矩，合今病而变通”，验于临床，此“理必《内经》，法必仲景，药必《本经》”之谓也。此乃执古方治今病及撰此类医案集之难也。

余思索再三，为彰显“读仲景之书，察其理，辨后世之方而明其用”，故本集所选之医案，多系余运用仲景方及其类方治今病之验案。“按语”一节亦彰显“理必《内经》，法必仲景，药必《本经》”的“世医”知识结构和学术思想内涵。于是形成了选案结集的主题。清·沈金鳌《杂病源流犀烛·自序》云：“医系人之生死，凡治一症，构一方，用一药，在立法著书者，非要于至精至当，则貽误后世，被其害者必多。”此即“医之道最微，微则不能不深究；医之方最广，广则不能不小心”之谓也。故余殚厥心力，躬身力行而撰之。余不敏，且医之根柢薄植，故本医案集仅具引玉之资。

本书所选之验案，时间跨越半个世纪，就其当时之实录，略加整理，故其文体亦为原录，以求原貌。

柳少逸

甲午仲春于三余书屋



目 录

1. 感冒	1
麻黄汤证案	1
柴胡桂枝汤证案	2
桂枝新加汤证案	3
清脾饮证案	3
人参败毒散证案	4
2. 发热	6
白虎汤证案	6
小柴胡汤证案	7
鳖甲煎丸证案	7
柴胡百合汤证案	9
加味补中益气汤证案	10
3. 咳嗽	11
桂枝加厚朴杏子汤证案	11
青龙止嗽方证案	12
竹叶石膏汤证案	13
阳和参芪方证案	14
柴胡黛蛤方证案	15
麻黄升麻汤证案	16
4. 哮喘	17
麻杏石甘汤证案	17
医话阳和饮证案	18
5. 痰饮	23
茯苓甘草汤证案	23

2 柳少逸医案选

大陷胸汤证案	24
苓桂术甘汤证案	25
柴胡苓桂汤证案	25
柴胡饮证案	26
6. 自汗	28
桂枝加龙骨牡蛎汤证案	28
调中益气汤证案	29
7. 肌衄	30
消风散证案	30
鳖甲煎丸证案	31
升阳散火汤证案	33
8. 心悸	34
炙甘草汤证案	34
柴胡加龙骨牡蛎汤证案	35
9. 胸痹	36
桂枝汤证案	36
半夏泻心汤证案	38
加味生脉饮证案	39
瓜蒌薤白白酒汤证案	40
血府逐瘀汤证案	41
人参汤证案	42
柴胡桂枝干姜汤证案	44
10. 不寐	45
黄连阿胶汤证案	45
栀子豉汤证案	46
11. 癫狂	47
桃核承气汤证案	47

12. 痢证	48
柴胡桂枝汤证案	48
阳和汤证案	49
加味二陈汤证案	50
13. 郁证	51
柴胡加龙骨牡蛎汤证案	51
14. 胃痛	53
附子泻心汤证案	53
厚朴生姜半夏甘草人参汤证案	54
柴胡桂枝汤证案	55
小建中汤证案	56
乌梅丸证案	57
15. 泄泻	58
桂枝人参汤证案	58
桃花汤证案	59
四逆汤证案	60
16. 痢疾	61
桂枝加葛根汤证案	61
葛根芩连汤证案	62
白头翁汤证案	63
一补一发丹证案	63
17. 腹痛	65
桂枝加大黄汤证案	65
大黄牡丹皮汤证案	66
四逆散证案	67
柴胡加芒硝证案	68
18. 便秘	69
麻子仁丸证案	69