



经方 实战录

走向经方大师之路

吾孰知医之为道，乃古圣人所以泄天地之秘，夺造化之权，以救人之生死。

主 编 来要水



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

经方 实战录



走向经方大师之路

吾孰知医之为道，乃古圣人所以泄天地之秘，
夺造化之权，以救人之生死。

主编 来要水

编者 胡跃强 来要良 易灿辉

赵梓伶 郭雪 梁万雨

孙仲靖



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

经方实战录——走向经方大师之路 / 来要水主编. —北京: 人民军医出版社,
2013.1

ISBN 978-7-5091-6200-2

I. ①经… II. ①来… III. ①经方—研究 IV. ①R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 282935 号

策划编辑: 任海霞 文字编辑: 毛俊惠 责任审读: 王三荣

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8201

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京国马印刷厂

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 12.75 字数: 195 千字

版、印次: 2013 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—4000

定价: 28.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

“经方愈读愈有味，愈用愈神奇。”本书围绕《伤寒论》《金匱要略》中经方的临证应用为主，尽显经方的魅力，中医学的神奇。全书共9章，近200个中医特色治疗病案，按照急症、内科、外科、妇科、男科、儿科、皮肤、五官、杂病进行系统分类，一目了然。本书选案精当，翔实可靠，记录完整，突出主证辨析，并对方药的使用方法及用药心得进行分析，对方证间疑似之处比较异同，鉴别疑似，并列表格以使醒目，启迪学习者。精选验案注重实际应用，突出新用，开阔思路，是研究经方、学习经方的重要参考，适合中医临床工作者、中医院校师生及广大中医爱好者阅读参考。



自序

吾孰知医之为道，乃古圣人所以泄天地之秘，夺造化之权，以救人之生死。其理精妙入神，非聪明敏哲之人不可学也。而今医学之发达，技术之先进，却不见疾病之减少，反而医院人满为患，到处奔波求医，常思之，也常感言叹之：是疾病在增多还是现代医疗技术或者现代药物在给人“添病”“造病”，或我们的医生及技术在退步？

《道德经》云：大道至简。我们把贵重的身体交付于目前现代医疗器械及检查当中的时候，却往往束手无策而得不到更好的治疗。在寻觅疗众疾之方法时，蓦然回首，原来答案就在经方中。经方就是古人所云：以不变应万变的疗疾大法。虽经方之传已久，然感叹已没落，观今之唯名利是务，竞逐荣势者多矣，而精究方术、博采众方，研黄帝、神农、伤寒等书者，所学、所用之人已少矣。更有，能供初学者和深研究者的经方医案亦太少，故写此经方医案以示指引，然才疏学浅，恐医理深奥，不能明示于天下。望为医、为民之疾苦者取其精华、去其糟粕，早登大雅之堂。



目录

第一章 急症 中医救急，并非谣传 有志研究，才能振兴

通腑急治出血热	1
休克高热怎救急	3
持久高热有何惧	4
肠伤寒所致高热	5
不退热的胸膜炎	7
肺癌高热显身手	8
何以解肝癌发热	9
恼人的下午发热	9
长期低热小方疗	10
温阳战胜胃肠炎	11
高渗昏迷的故事	12
药控酮症酸中毒	14
天然心脏起搏器	15
让蛔虫睡个好觉	16
药量决胜败血症	17
回阳急救产失血	18

**第二章 内科 内科疾病，抗菌治疗
如若无效，中药显通**

和解少阳退低热	20
感冒小病也棘手	21
仅靠止咳不灵验	24
治喘亦可胃肠疗	25
慢支发作有奇功	26
施展经方疗肺炎	29
心肺发炎热毒伤	32
饮邪伏肺哮喘发	33
风寒内伏肺气肿	33
益气养阴疗咯血	35
温化水饮疗肺心	36
肺癌顽咳汗出止	37
肺癌转移胃反呕	37
呼吸衰竭中药良	39
心悸不安为何般	40
说风湿性心脏病	42
顽痰胶浊胸背痛	44
痰湿内阻心绞痛	45
寒凝血瘀冠心病	46
胆郁扰心心动悸	47
吓出神经官能症	48
心脏神经官能症	48
心力衰竭脉结代	49
重症心衰显效能	50
辨证施治巧降压	51
传导阻滞亦有因	53
心脏跳动岂能缓	53

胸阳不振心肌炎	54
强心利尿除心衰	54
消渴并非热侵扰	55
上演消渴历节病	56
晚上起夜尿频频	56
寒湿痹阻话肉痿	57
镇痛药致呕吐案	58
痛不欲生胆囊炎	58
伤不起的脂肪肝	59
肝多发脓肿之殃	60
腺垂体功能减退	61
阳明热盛逼汗出	62
通腑攻下胆囊炎	62
阴黄只因寒湿扰	63
泄泻只因阳虚闹	64
和解灭掉肠伤寒	65
降逆化痰除呃逆	66
胃热呕吐一泄消	66
十二指肠的伤痛	67
肠子也要常洗澡	68
胁痛非因气滞致	69
屁出腹胀即能消	69
腹中有一个流窜犯	70
食管里的火焰山	71
自身免疫性肝炎	72
益气摄血止吐血	73
手到擒来疗呃逆	74
拿手好戏疗积聚	75
经方治痢的秘籍	76
溃疡结肠炎难除	77

热毒所致结肠炎	78
肠炎完败抗生素	79
大战慢性结肠炎	80
胃痛难耐食不消	81
慢性胃炎很多见	83
胃溃疡是常见病	84
噎膈难下食被阻	85
通腹疗法胰腺炎	85
乌梅善除结肠炎	87
辨好证型医头痛	87
拿手好戏说眩晕	88
晚上失眠夜难熬	90
神经疼痛亦可止	91
中耳炎致脑膜炎	92
颅内肿瘤可缩小	92
双手震颤非害怕	93
结核性脑膜炎病	94
女到岁数更年期	95
癫痫发作通瘀疗	95
郁证之人很委屈	96
下肢乏力能摔倒	97
周围面瘫很难看	98
雷诺病会冷死人	98
小便频频很闹心	99
尿崩可见哗啦啦	100
肾衰就会虚又肿	101
面肢浮肿肾病疗	102
急性肾炎速利水	103
清热利水消蛋白	104
打开鬼门疗肾炎	105

糖尿病肾病的肿	106
水肿气化消无踪	107
肾脏发病就成毒	108

第三章 外科 外科手术，西医规范 中西融通， 减轻病痛 恢复快速，世人称赞

肠道梗阻一通消	110
肠道的交通堵塞	111
回盲梗阻理气消	112
嵌顿性疝有何惧	113
阑尾周围现脓肿	114
肠中瘫痪肠麻痹	116
肠子套叠通肠消	116
渗出性胸膜炎案	117
腹部大瘤会打雷	118
肛门处的小秤砣	119
膀胱失约尿失禁	120
腰部扭伤真棘手	121
寒痹腰部不自如	122
坐骨神经因寒痛	123
痹症疼痛真难受	124
能补钙的中药方	125
颈部僵硬寒客饶	126

第四章 妇科 妇人之疾，缠绵难愈 病人痛苦，治本显效

解救痛经大姨妈	128
经闭不通多祸端	128
盆腔有炎湿作怪	129

思春不止羞煞人	130
房事昏厥热郁胸	131
妇人脏躁很悲伤	132
经前紧张综合征	132
人流腹痛痛不堪	133
乳腺增生包块消	134
先兆流产显身手	135
盛夏披着大棉袄	135
孕妇腹泻怎保胎	136
化气行水尿潴留	138
产后感冒虚作祟	138
产后高热瘀为殃	139
内膜术后泻不停	139

第五章 男科 男人之险，有苦难诉
曲径通幽，祛之神速

小便难出腹中留	141
前列肥大尿不尽	142
睾丸坠胀因是炎	143
遗精盗汗病不轻	144
阴茎内缩要不见	144
子时低热因房事	145

第六章 儿科 哑科病症，难以诉说
识人识病，对因下药

肺气不宣变成炎	146
结胸夹痰清内热	147
肺炎都因热侵乎	147
疹毒内陷谁之过	148

惊风发病吓坏人	149
小儿滞颐不消停	150
小儿多动怎是好	150
抽动-秽语综合征	151
小儿鼻渊夜哭闹	152
小大人还频尿床	152
久泻小儿命不保	153
新生儿披黄马褂	154

第七章 皮肤 皮肤之苦，最是痛苦 看病识源，抓根治疗

衣服因汗成彩衣	155
变态反应很变态	155
荨麻疹瘙痒难忍	156

第八章 五官 面上七窍，得病亦多 不可小看，也是受罪

过敏鼻炎多烦扰	158
鼻窦炎术亦难疗	159
口腔溃疡非小病	160
复发性口腔溃疡	162
白塞病原有隐情	163
顽固性口腔溃疡	163
话梅尼埃综合征	164
咽痛亦有难治时	165
暴暗犹如公鸡鸣	166
咽部异物不舒服	167
梅核西医很苦恼	168
颈部淋巴结结核	168

口中多涎很苦恼	169
唾液顺嘴哗哗流	170
噎膈吃饭咽下难	171
突发耳鸣多火旺	172

第九章 杂病 杂病一察，杳无原因 众医束手，识者骏捷

巅顶时冷时热病	174
虚烦睡觉不得卧	175
功能发热营卫弱	175
虚劳还需补气佳	176
水肿并非全利水	177
温阳化饮祛痰饮	179
手掌冰糕样冷痛	180
口渴也是病不轻	181
盗汗亦是恼人烦	181
自汗怕风调营卫	183
手心阙冷出冷汗	183
胸腹无汗有奇案	184
手足冰凉很多见	185
年轻女子身多寒	186
皮肤瘀斑为紫癜	186
药少亦能疗紫癜	187
温阳摄血疗唾血	188
腹中有头小猪跑	189
大出血后怎可好	190
欠伸频作亦痛苦	191

第一章 急症

中医救急，并非谣传
有志研究，才能振兴

通腑急治出血热

流行性出血热又称肾综合征出血热，是由汉坦病毒引起的自然疫源性疾病。具有发热、出血、肾损害三大主要特征。流行广，病情危急，病死率高，危害极大。典型病例具有发热期、低血压休克期、少尿期、多尿期和恢复期。老鼠（黑线姬鼠）是主要的传染源，可经过多种途径传播给人。

张某，男，51岁，11天前因头痛发热而住院，确诊为“流行性出血热”。经输液及中药银翘散、清瘟败毒饮等治疗病情不见缓解。症见：面赤如醉，寒战高热（体温每天 39°C 以上，午后为重），头痛腰痛，恶心呕吐，腹胀满拒按，两胁胀痛，痛不欲生，大便已6日未行，小便黄赤，脉数有力，舌质干红，苔黄燥。肝功能异常、尿蛋白（++）、红细胞（++）。

辨证：少阳邪盛，热结阳明。

治以：和解少阳，通腑泄热。

投大柴胡汤：柴胡 15g，黄芩 15g，半夏 12g，枳实 15g，赤芍 15g，大黄（后下）12g，生姜 5片，大枣 5枚。1剂，水煎服。服上方2小时后，大便1次，全身汗出。4小时后体温退至 37.8°C ，腹满胀痛减轻。

次日复诊，体温 38.2°C ，仍腹胀满，胁痛，舌质红，苔黄燥，少阳邪解，腑实未通，上方加厚朴 15g，玄明粉 10g（化服）。1剂，水煎服。药后下青黑水样便，夹硬屎七八枚，量大，臭不可闻。

三诊：精神振作，热退身凉，腹胀消，胁痛减，开始进食，舌质红，有津苔

转薄黄。尿蛋白(+)、红细胞(+), 类便隐血(++)。处方: 柴胡 12g, 半夏 12g, 黄芩 12g, 茵陈 15g, 牡丹皮 12g, 赤芍 15g, 丹参 30g, 白茅根 30g, 甘草 10g, 生姜 3片, 大枣 5枚。3剂, 日1剂, 水煎服。

四诊: 体温 37℃以下, 尿蛋白(-), 红细胞(+), 肝功能恢复正常。舌红, 苔薄黄, 脉沉缓。守法调理数日, 痊愈出院。【郑攀, 龙旭阳. 运用经方治疗急症的体会. 浙江中医药大学学报[J], 2010, 34(1): 78-79.】

按: 流行性出血热有发热、出血、肾损害三大主症, 此例患者都具备, 如高热、出血、肾损害, 病及肝、肾、胃肠等。根据临床症状考虑热邪侵犯少阳、阳明两经, 方用大柴胡汤, 既解少阳之邪, 又解阳明里热之症, 又合用大承气汤, 通腑泄热。如果刚开始担心便血, 不敢通下, 反而会事与愿违, 加重肠腑热结, 使病情越来越重。

经方用药, 方药不在多, 药量不在大, 有是证, 用是药, 这就是经方的魅力。善用经方的医生, 面对复杂病情, 注注能够根据主症, 选用合适的经方来进行治疗, 而不是药物的堆积, 如头痛加点头痛的药, 消化不良就加点健脾胃的药。抓主症选对经方, 注注能够效如桴鼓。

孙某, 男, 32岁。主诉: 高热3天。于1998年3月2日入院。患者3天前无明显原因出现发热, 体温最高达 40℃, 伴头痛、眼眶痛、恶心、呕吐, 当地医院曾按“上呼吸道感染”治疗, 静脉滴注利复星(左氧氟沙星)、清开灵注射液2天。因高热不退、病情无好转遂转来我院。入院后根据相关检查, 明确诊断为“流行性出血热”。现症: 高热, 体温 39.5℃, 汗出, 头痛, 眼眶痛, 面红目赤, 口渴明显, 舌红, 苔黄燥, 脉洪数。

根据高热、面红目赤、口渴表现, 结合舌脉, 辨证属阳明经热证。

治以: 清热生津。

予白虎汤: 生石膏 40g, 知母 10g, 生甘草 10g, 粳米 30g。

2剂后体温降至 37.5℃左右, 但口渴欲饮, 烦躁, 汗出明显, 四肢欠温, 舌质红, 苔燥少津, 脉细数。血压 80/50mmHg(低血压期)。此期应抓住口渴渴、心烦之突出表现, 遵从仲景“伤寒无大热, 口渴渴, 心烦, 背微恶寒者, 白虎加人参汤主之”之论述, 在上方基础上加红参 20g, 五味子 10g, 麦冬 10g。

2 天后患者体温正常，口渴，烦躁消失，但尿少症状明显，肾功能检查示急性肾功能不全（少尿期），并出现呕吐、食欲下降等胃肠道症状，疲倦无力明显。此时患者已不发热，又出现呕吐、乏力等症，与“伤寒解后，虚羸少气，气逆欲呕者，竹叶石膏汤主之”论述一致。故治以清热生津、降逆止呕，方用：竹叶 15g，生石膏 20g，麦冬 15g，半夏 10g，人参 10g，竹茹 10g，陈皮 10g。

3 剂后呕吐消失，精神好转，尿量逐渐增多，1 日尿量最多达 5 000ml，患者极度口渴，舌象也从少尿期的舌质红、苔燥少津变为舌淡嫩，无苔。此时的口渴与前三期的热盛津伤不同，是阴损及阳，肾阳不足，不能蒸腾津液上达所致。口渴若源于热盛津伤者必当少尿，但尿量反多系津液耗损，阴损及阳，肾气不足，固摄失职所致。所谓“男子消渴，小便反多，以饮水一升，小便一斗，肾气丸主之”。治以温阳滋肾固摄，药用：熟地黄 24g，山茱萸 24g，山药 24g，泽泻 9g，牡丹皮 9g，茯苓 9g，制附子 10g，桂枝 10g。5 剂后口渴消失，尿量正常，继改以成药金匱肾气丸又服 1 周，临床症状消失，实验室检查无异常，治愈出院。【李颖，韩春生，刘振，等. 经方在流行性出血热治疗中的应用[J]. 中国中医急症，2009，18（9）：1531.】

按：该病例经历了流行性出血热的高热期，低血压休克期，少尿期，多尿期。中医医生千万不要见到西医的复杂病名病情而被吓倒，另外要加强西医的学习，为我所用。当然病情重的时候我们要注意分清病情的轻重缓急，只要抓住主证，就可大胆施药。

休克高热怎救急

彭某，男，26 岁，1994 年 2 月 3 日诊。患者晨间锻炼做单杆引体向上动作时，突然倒地昏厥，急送市中心医院。检查为心血管先天畸形破裂出血、胸腔大量积血，而致出血性休克，立即行胸腔穿刺抽血、压迫止血等紧急抢救措施，但患者一直发热不退，先是低热（37.6℃），1 周后逐渐上升至 41℃，屡用抗生素及激素类药物均不退，而邀余诊治。刻诊，高热恶寒，全身酸痛，心烦面赤，舌红苔薄白，脉浮紧。

仿《伤寒论》大青龙汤：麻黄 5g，川桂枝 5g，杏仁 8g（打），生石膏 30g，

(先煎), 生甘草 3g, 生姜 3 片, 大枣 5 枚。服 1 剂后大汗出, 2 剂服完则高热悉退。【方樟培. 经方救治急症验案三则[J]. 中国中医急症, 2000, 9(6): 295.】

按: 本案为出血性休克患者, 临床上经常见到一些胸痛患者到医院就诊, 尤其要注意主动脉夹层患者, 病死率非常高, 小心为甚! 大青龙汤注重的是寒邪外束, 郁热内聚的病机特点, 只要辨证准确, 不必拘泥于休克、感染等西医诊断。

用方秘诀

经方	相同点	不同点
麻黄汤	皆脉浮紧, 不汗出而发热	麻黄汤以发热、恶寒、无汗为主
大青龙汤		大青龙汤以发热、不恶寒、无汗、烦躁为主治



持久高热有何惧

某女, 34 岁, 2006 年 5 月 14 日初诊。患者发热 6 天, 体温 39℃, 恶风寒, 头晕、耳鸣 1 年余, 身重, 无汗, 无咳嗽, 纳差, 二便正常, 月经后延。静脉滴注阿奇霉素、地塞米松、清开灵、利巴韦林(病毒唑)等药物治疗, 高热仍不退, 体温 38.4℃, 舌淡胖, 苔白略厚, 脉沉。血常规: 白细胞计数 $11.6 \times 10^9/L$, 中性粒细胞 0.81, 淋巴细胞 0.19, 红细胞沉降率 10mm/h; 尿常规: 尿蛋白(+), 白细胞(+); X 线胸透示: 支气管炎。因患者不同意住院, 要求服中药治疗。

辨证: 太阳少阴两感证。

治以: 温阳散寒, 化湿解表。

处方: 麻黄 10g, 细辛 6g, 熟附子 10g, 桂枝 10g, 葛根 15g, 生姜 3 片, 羌活 10g, 炒苍术 15g, 杏仁 10g, 炙甘草 6g。水煎服, 日 1 剂。仅服 1 剂即汗出热退, 3 剂服尽诸症近无, 纳增。实验室检查示各项指标恢复正常。守上方增减继服 3 剂, 以资巩固。【王绍印. 经方治急重症验案 4 则[J]. 国医论坛, 2006, 21(6): 6.】

按: 《伤寒论》麻黄附子细辛汤, 乃治疗太阳、少阴两感证的高效方。因太阳、少阴两感证的基本病机为心肾阳虚, 复感寒邪, 表里同病, 故用麻黄发表散寒, 附子温肾强心, 细辛搜剔、温散深入少阴之寒邪。本例患者头晕、耳鸣 1 年

