



范学文 徐长卿 编

(附：桂林古本《伤寒杂病论》)

范中林

六经辨证

医案选

学苑出版社



奉伤寒金匱宗圣人之典  
创火神一派施姜附之法

责任编辑：陈 辉 付国英 封面设计：李 戎

范学文 徐长卿 编

范中林六经辨证医案选

内  
容  
提  
要

范中林（1895—1989）四川郫县太和镇人，享年94岁，蜀中现代名医，曾师从潘竹均（音）等多人。多年来潜心于《伤寒论》的研究，善用经方，尤以舌诊见长，深受火神之祖郑钦安思想的影响。在运用六经辨证规律治疗若干外感和内伤杂病方面积累了不少经验，特别是对许多虚寒证、疑难病的疗效尤为显著。

本书选编了范氏应用六经辨证诊疗的60多个病例，其中有以麻黄汤治愈三年低热的太阳证发热案，有以四逆汤治愈严重前列腺炎的少阴证淋病案，还有以理中汤辈治愈功能性子宫出血并发失血性贫血的太阴少阴证案。范氏用药悉本《伤寒论》，组方严谨，以味精量重为特点。

ISBN 978-7-5077-2929-0



9 787507 729290 >

定价：18.00元

# 范中林六经辨证医案选

(附：桂林古本《伤寒杂病论》)

范学文 徐长卿 编

学苑出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

范中林六经辨证医案选 / 范学文, 徐长卿编. - 北京:  
学苑出版社, 2007. 8

ISBN 978-7-5077-2929-0

I. 范… II. ①范…②徐… III. 六经辨证-医案  
IV. R241.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 132489 号

责任编辑: 陈 辉 付国英

封面设计: 李 戎 张致民

出版发行: 学苑出版社

社 址: 北京市丰台区南方庄 2 号院 1 号楼

邮政编码: 100079

网 址: [www.book001.com](http://www.book001.com)

电子信箱: [xueyuan@public.bta.net.cn](mailto:xueyuan@public.bta.net.cn)

销售电话: 010-67675512、67602949、67678944

经 销: 新华书店

印 刷 厂: 北京市广内印刷厂

开本尺寸: 850×1168 1/32

印 张: 10.75

字 数: 237 千字

版 次: 2007 年 8 月北京第 1 版

印 次: 2008 年 4 月北京第 2 次印刷

印 数: 3001-6000 册

定 价: 18.00 元

# 范火神及其伤寒学术根基

(代前言)

## 一、附子——火神派的徽标

近些年渐成显学的火神派，肇端于清末四川名医郑钦安（1824~1911）。他曾师从一代名儒兼名医刘芷塘先生，精研《周易》、《内经》、《伤寒论》诸书，参透人身阴阳合一之道，认为病情变化非一端能尽，万变万化不越阴阳两法，故“功夫全在阴阳上打算”，所著《医理真传》以乾坤坎离大旨立论，以真阳为人身性命之立极；《医法圆通》认为外感当握定六经提纲，内伤应探求阴阳盈缩，而认证须有阴阳虚实之实据可凭。由此奠定火神派的鲜明学术风格——注重人身阳气作用，对阴证证治颇多发挥，善于运用辛热扶阳方法，尤以大剂姜附，挽重症，起沉疴，引人注目，影响深远。

因擅用干姜、附子，郑钦安被人称为“姜附先生”。自此以后，运用大剂姜附，尤其是具大辛、大热、大毒、大效于一身的附子，就被认做了火神派的标志性特色，当然也成为评判一位医家是否属于火神派的“金标准”。如何绍奇先生认为火神派最鲜明的特点就是：用药多为附子、干姜、肉桂等，附子常用至100克以上甚至300克，用方则多为四逆汤、白通汤、麻黄附子细辛汤等，对附子的应用有一整套较为成熟的经验，包括其配伍和煎煮方法。在

《中医火神派探讨》一书中，张存悌先生认为火神派“尤以擅用附子为突出特点，乃至诸多火神派医家和传人被冠以‘某火神’或‘某附子’雅号，从一定意义上讲，不擅用附子，就不成其为火神派。”

## 二、范中林学术特色

范中林（1895～1989），四川郫县太和镇人。自1911年起，郑钦安嫡传弟子卢铸之先生在成都主持“扶阳医坛”，主要讲授《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《神农本草经》以及郑钦安所著《医理真传》、《医法圆通》、《伤寒恒论》。范中林是众多听众和受益者之一，深受郑钦安学术思想的影响。他潜心于张仲景《伤寒杂病论》的研究，善于运用六经辨证治疗外感及内伤杂病，对许多虚寒证、疑难病，认识独到，方药精严，疗效显著，人称范火神。

### （一）遥承郑钦安，善于用姜附

范中林最为人津津乐道的一点，就是对于姜、附子的使用，具有典型的火神派风格和独到的运用经验。

由于干姜辛热无毒，具有温中散寒、回阳通脉、燥湿消痰等功效，广泛用于脘腹冷痛、呕吐泻泄、肢冷脉微、痰饮喘咳等多种阴寒病证。本书多个医案可见干姜的使用，并且多数情况下与附子相须为用。值得特别一提的是“少阴寒厥证”案，本应急投四逆汤驱阴回阳，但附子须久煎，恐失救逆之机，故先投甘草干姜汤以复胸中之阳，使垂绝之阳不致立断，为用四逆汤赢得时间，由此可知，在措手不及用附子的紧急情况下，干姜可暂代为救急首选药物。

附子大辛大热而有毒，为纯阳之性，走而不守，为通行十二经之要药，能上助心阳以通脉，中温脾阳以助运化，下补肾阳以益火，外固卫阳以祛寒，为温里扶阳祛寒之第一要药，又称回阳救逆第一药，主要得益于火神派医家的不断阐发和丰富实践。范中林运用附子，少则30克，多则60克、120克甚至更多，为减低毒性以保证安全用药，多久煎1.5小时。本书有24个医案使用附子时久煎减毒，惟有“太阳少阴证头痛”案，先用60克附子久煎，连服十余剂而疗效不佳时，考虑病重药轻，毅然120克附子略煎20分钟而取良效。由此可见范中林先生有胆有识，而能预告患者服药反应，更见其对生理、病机、方药的深入理解。

正是由于对姜附运用出神入化，范中林先生被公认为火神派医家之一，即便被称为“火神派大家”，亦非过誉。然而，范中林先生不止是擅用姜附，在此一闪耀光点之外，值得关注和探讨的还有很多。

## （二）潜心张仲景，六经钤百病

火神派医家多对仲景学术有深入的研究，这可算是一个通例。如火神派鼻祖郑钦安先生，就是精通《伤寒论》，谨遵仲景立法垂方之旨的；对姜附的阐发与使用，也由张仲景发端，火神派方药运用大多不出伤寒经方范围。深受郑钦安学术影响而擅用姜附之外，范中林先生深厚的学术功底仍在《伤寒杂病论》，比如本书中各医案都可见仲景学术的影响，编排体例也是遵从伤寒六经辨证体系的。

六经是指太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴而言，不单是归类方法，而是涵及脏腑、经络、气化、部位等各层面的综合表述。《伤寒论》以六经分病，就是对六经所属

脏腑、经络病理反应的证候概括。掌握了六经病的临床特点，就能够知病之所在，明确主治方向。六经辨证具有普遍意义，无论外感病，还是内伤杂病，都可以运用六经辨证，正如俞根初所说：“以六经钤百病，为确定之总诀。”

范中林先生运用六经辨证诊治疾病，涵及外感、内伤各种病证，主要依据以下两个方面：①伤寒提纲证。作为对病证发展变化规律的精要概括，伤寒提纲证可以作为六经辨证的最主要依据，有是证即属是经，即可用本经方药。如“太阳证发热”案，虽迁延三年，但就诊时见“畏寒、发热、身无寒、两膝关节疼痛、脉浮紧”，恰合太阳伤寒提纲证，仍属太阳伤寒表实证，故不拘时日，仍可用麻黄汤发汗。②脏腑经络关联。某些病证没有典型的提纲证候，考察中医理论体系中与之相关的脏腑经络，进而依据本脏腑经络的六经属性，可以判断为属于某经病证。如“太阴证痰咳”案，太阴病提纲证并无痰咳证候，由于痰咳与肺相关，而肺属太阴，故断定本案属太阴证，治疗即从太阴（脾肺）入手。

### （三）擅长经方，用药精准，法度严明

《伤寒杂病论》中的方剂，相对于宋元以后出现的时方而言，习惯上称为“经方”，其理法昭彰，配伍严谨，用药精当，化裁灵活，治疗范围广泛，临床疗效显著，故为历代遣方用药的规矩准绳。评判一位医家临床水平之高下，尤其是以仲景学术立根基者，很多方面就在看他是否能够熟练应用经方。就本书69个医案而言，范中林先生使用的50余个经方，已包括伤寒113方中的主要方剂，并取得了显著的临床疗效，如四逆汤、理中汤、麻黄附子细辛汤、当归四逆汤、麻黄汤、桂枝汤等。本书对病案的选择，显



然是突出了范中林先生的火神派风格，而对其他经方，如白虎汤、大承气汤、大陷胸汤、小柴胡汤、小建中汤等，虽验案较少，却也不难从中看到范中林先生的娴熟运用。不少经方的使用拓宽了适用范畴，如“厥阴证肠癖”案，按照《伤寒论》说法，乌梅丸主蛔厥与久利，而本案用以治疗急性下利，由此说明只要谨守其寒热错杂、证属厥阴的病机，就不必拘泥于文面表述。

所有这些经方的使用，每一个医案都可见方剂与病证的契合，而考察其药味、药量的加减变化，甚至于方剂的变更，可见范中林先生用药精准，诊疗过程每一步进退都有法度依据。如“太阳阳明证泄泻”案，患者虽以胃腹胀痛、泄泻为主诉，但见头昏、身痛、脉浮紧等表证，当先解表而用麻黄汤，用法半夏一味略微顾及寒湿里证，此后加生姜、去桂枝、用自制针砂散等一系列措施变换，真可谓步步有据，步步可法。

#### （四）妙用吐下，自制数方，注重调理

一提起火神派，第一印象往往是单一的形象——扶阳、姜附，然而翻阅本书可见，范中林先生在姜附、经方而外，还能将吐下法用得恰到好处。如“阳明证呕吐”案，在麻杏甘石汤加味解决多数病证之后，惟有不能进食，食入即吐，认定痰湿与宿食相胶着，“其高者，因而越之”，用礞砂2克涌吐，可谓简捷有效，毕其功于一役。

为更切合临床实用，范先生自制九成丹、不二丹、坎离丹、回生丹、二妙丹、针砂散、五通散等方，并有效运用于临床。这些成方，对于今日临床，也有重要的借鉴意义。

中医治病，主张“大毒治病，十去其六；常毒治病，

十去其七；小毒治病，十去其八；无毒治病，十去其九；谷肉果菜，食养尽之。无使过之，伤其正也。”（《素问·五常政大论》）范中林先生很好地贯彻了这一宗旨，本书不少医案记载，在大剂汤药疗疾之后，或佐以缓和汤丸，或不用药物，总谆谆嘱咐患者注意饮食调养，可见其对患者病程理解并关注至细。

### 三、《伤寒杂病论》——范中林学术本源

如前所述，范中林先生潜心《伤寒杂病论》研究，由此奠定其学术根基，这也处处体现于本书内容中。前述之六经辨证、经方运用等，无不得益于《伤寒杂病论》，即本书医案所引《伤寒》、《金匱》条文，即可窥见其影响之一斑。如“太阳少阴证腰痛”案，用柴胡桂枝汤合肾着汤，其理论支持即是《伤寒论》“伤寒六七日，发热、微恶寒、支节烦疼、微呕、心下支结，外证未去者，柴胡桂枝汤主之。”《金匱要略》：“肾着之病，其人身重、腰中冷……甘草干姜茯苓白术汤主之。”即此，欲深入学习范中林先生学术经验，势必需要深入学习其所用力甚勤的《伤寒杂病论》；甚至于欲深入学习火神派经验，亦非学习《伤寒杂病论》不可；乃至欲提高中医理论素养和临床技能，亦非学习《伤寒杂病论》不可。本书将《伤寒杂病论》（桂林古本）附之于后，若本书读者能不随风追捧，不轻浮谈“火神”，则是莫大宽慰。

### 四、桂林古本《伤寒杂病论》

《伤寒杂病论》，通行版本为北宋林亿等人所校订《伤

寒论》（金·成无己据宋本作注，为《注解伤寒论》，此为真正通行于今者，保留的是宋本面目，故有此说）与《金匱要略方论》，其中有不够通达之条文，曾引起历代治伤寒学者意见纷纭，莫衷一是，直至今日。出人意料的是，1934年，黄竹斋先生在宁波友见医界同仁周岐隐、罗哲初二位先生，得见罗先生所藏《伤寒杂病论》十六卷，与通行本大异。一本被称为“桂林古本《伤寒杂病论》”的奇书，由此进入中医学界的视野。此书较通行本增加了温病学的内容，而通行本许多不通达之处，此书相关内容却文从字顺，医理通达，堪称完美之作，如：①通行本《伤寒论》第89条“病人有寒，复发汗，胃中冷，必吐蛔。”桂林古本作“病人有寒，复发汗，胃中冷，必吐逆。”②通行本《伤寒论》第176条“伤寒，脉浮滑，此以表有热，里有寒，白虎汤主之。”桂林古本作“伤寒，脉浮滑，此以里有热，表无寒，白虎汤主之。”③通行本《金匱要略方论·病脉证并治第十四》“里水，越婢加术汤主之，甘草麻黄汤亦主之。”桂林古本作“里水，一身面目黄肿，其脉沉，小便不利，甘草麻黄汤主之，越婢加术汤亦主之。”通行本某些条文有方名，无组成，桂林古本却有方药组成，如禹余粮丸。桂林古本某些方剂为通行本所无，如人参附子汤、人参干姜汤、百合地黄牡丹皮半夏茯苓汤、桔梗甘草枳实芍药汤等。

总之，与通行本相比，桂林古本似乎是一个完美版本。然而由于此书晚出，其流传过程几近传奇，内容有显见的斧凿痕迹，故而被中医学界许多人怀疑为伪造之作，不予更多重视。不过，从临床实用的角度说，即便某人托名张

仲景而作此书，若内容切合医理，能够指导临床实践，倒也合了那句“伪书不伪”的古话，仍然值得重视并学习。为读者实用计，暂且搁置真伪之争，将此书广布流传，这就是本书选用桂林古本《伤寒杂病论》目的所在。

1945年5月，上海新中国医学院曾油印发售此书，周岐隐先生特撰有“桂林古本《伤寒十二稿<sup>①</sup>·概论》”一文，对此书流传、编次及特色做了简要说明，亦附此以飨读者。

## 五、致谢

为系统研究范中林先生学术经验，1970年曾成立“范中林医案整理小组”，编写了《范中林六经辨证医案选》一书，1984年由辽宁科学技术出版社出版发行。当时参与整理工作的有谢永新、文伯伟、安迪光、吴贵木、范开明、宁瑞盈、张秀勤、程继贤、刘元堃等，当时书稿曾承蒙印会河、戴佛延、邓明仲、郭子光、陈治恒、陈潮祖、洪梦浒等人审阅。他们的辛勤付出，辽宁科学技术出版社的鼎力支持，对范中林先生学术经验的保存与传播，都起到了非常重要的作用，谨向他们表达诚挚的感谢！

徐长卿

2007年6月于南阳

---

① 指桂林古本《伤寒杂病论》。

# 目 录

太阳证发热（长期低热） .....	1
太阳证偏头痛（三叉神经痛） .....	3
太阳证眩晕（美尼尔氏综合征） .....	5
太阳证咳嗽（支气管扩张） .....	6
太阳证咳嗽（急性肺炎） .....	8
太阳证哮喘 .....	9
太阳证刚痉（临产麻疹） .....	11
太阳证柔痉（颈椎病） .....	13
太阳证风湿（风湿性关节炎） .....	14
太阳证风湿（急性腰扭伤） .....	16
太阳证风寒湿痹（风 湿） .....	17
太阳证历节病（风湿性关节炎） .....	19
太阳证风寒湿痹（坐骨神经痛） .....	21
太阳证风寒湿痹（周期性麻痹） .....	23
太阳证水疝（阴囊疝） .....	27
阳明证呕吐（食管癌待查） .....	28
阳明证高热痿躄 .....	30
阳明证臌胀 .....	31
太阳阳明证泄泻（过敏性结肠炎） .....	33

太阳阳明证结胸	35
少阳证发热	36
少阳证癫狂（神经官能症）	37
太阳少阳证胁痛（慢性肝炎、早期肝硬化）	38
太阳少阳证腰痛〔腰椎错位、风湿（疑似）〕	40
太阴证视歧（复视、双目动脉硬化性视网膜病变）	43
太阴证痰咳（慢性支气管炎）	46
太阴证寒呃（胃神经官能症）	48
太阴证胃脘痛（胃溃疡、胃癌待查）	49
太阴证水肿	51
太阴证泄泻（慢性肠炎）	52
太阴证睑废〔重症肌无力（眼肌型）〕	54
太阴少阴证睑废〔重症肌无力（眼肌型）〕	57
太阴少阴证痉病（脑溢血后遗症）	59
太阴少阴证崩漏（功能性子宫出血并发失血性贫血症）	61
太阴少阴证嘴眼畸形（舞蹈症）	65
太阴少阴证虚劳（脑血管硬化、美尼尔氏综合征）	70
太阳少阴证头痛	72
太阳少阴证胸痹（神经官能症）	74
太阳少阴证瘰病（甲状腺左叶囊肿）	76

太阳少阴证咳喘并二便失禁（慢性气管炎、 肠炎、尿道萎缩） .....	77
太阳少阴证鼻衄 .....	80
少阴证鼻衄 .....	81
少阴证头痛 .....	82
少阴证哮喘（支气管哮喘、肺气肿） .....	84
少阴证哮喘（支气管哮喘） .....	86
少阴证虚喘（支气管哮喘） .....	88
少阴证咳嗽（慢性支气管炎） .....	89
少阴证喉痹（慢性喉炎、息肉） .....	91
少阴证喉痹（慢性咽炎） .....	94
少阴证舌强（脑震荡后遗症） .....	96
少阴证心悸（植物神经功能紊乱） .....	98
少阴证虚损 .....	99
少阴证偏枯（脑血管意外） .....	102
少阴证气厥（心力衰竭） .....	103
少阴证寒厥 .....	105
少阴证真寒假热（高热） .....	107
少阴证下利虚脱（正伤寒） .....	109
少阴证淋病（前列腺炎） .....	112
少阴证淋病 .....	116
少阴证淋病 .....	117
少阴证淋病（肾盂肾炎） .....	118
少阴证经闭 .....	120

少阴证不孕 .....	121
少阴证胎黄（新生儿黄疸） .....	123
厥阴证头痛眩晕（美尼尔氏综合征） .....	124
厥阴证肠澼（急性痢疾） .....	126
厥阴证骨痹（风湿性关节炎） .....	128
厥阴证骨痹（坐骨神经痛） .....	131
厥阴证寒痹（坐骨神经痛） .....	133

## 附录 桂林古本《伤寒杂病论》

伤寒杂病论卷第一 .....	143
平脉法第一 .....	143
伤寒杂病论卷第二 .....	153
平脉法第二 .....	153
伤寒杂病论卷第三 .....	161
六气主客第三 .....	161
伤寒例第四 .....	164
杂病例第五 .....	177
伤寒杂病论卷第四 .....	181
温病脉证并治第六 .....	181
伤寒杂病论卷第五 .....	187
伤暑病脉证并治第七 .....	187
热病脉证并治第八 .....	190
湿病脉证并治第九 .....	191
伤燥病脉证并治第十 .....	196



伤风脉证并治第十一 .....	198
寒病脉证并治第十二 .....	200
伤寒杂病论卷第六 .....	203
辨太阳病脉证并治上 .....	203
伤寒杂病论卷第七 .....	209
辨太阳病脉证并治中 .....	209
伤寒杂病论卷第八 .....	226
辨太阳病脉证并治下 .....	226
伤寒杂病论卷第九 .....	239
辨阳明病脉证并治 .....	239
伤寒杂病论卷第十 .....	255
辨少阳病脉证并治 .....	255
辨太阴病脉证并治 .....	256
伤寒杂病论卷第十一 .....	260
辨少阴病脉证并治 .....	260
辨厥阴病脉证并治 .....	267
伤寒杂病论卷第十二 .....	280
辨霍乱吐利病脉证并治 .....	280
辨疟阴阳易差后病脉证并治 .....	284
伤寒杂病论卷第十三 .....	288
辨百合狐惑阴阳毒病脉证并治 .....	288
辨疟病脉证并治 .....	291
辨血痹虚劳病脉证并治 .....	292
伤寒杂病论卷第十四 .....	296
辨咳嗽水饮黄汗历节病脉证并治 .....	296