



丛书主编 李可

《寒热真假辨证一百案》，上溯仲景之源，下绍后世之绪，认为阴阳有格戴之异，寒热有真假之分，如不详究本质，从现象而治，多有祸不旋踵之殃。本书作者勤求古训，博采众方，有论有例，条分缕析，去伪存真，而使阴阳寒热真相大白，其有利于临床之治，不蹈误诊错诊之弊，其功可云溥矣。

——刘渡舟



人民教育出版社

寒热真假辨证

一百案

王海荣 宗言顺 编著



寒熱真假辨證

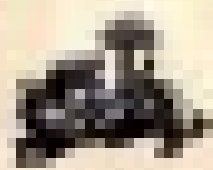
一百案

（附：寒熱真假辨證歌訣）

10

第10卷 第10期

本書是《寒熱真假辨證》一書的續編，全書共分十卷，每卷十期，每期十頁，共一百頁。本書內容豐富，資料翔實，是研究寒熱真假辨證的必備參考書。本書內容豐富，資料翔實，是研究寒熱真假辨證的必備參考書。本書內容豐富，資料翔實，是研究寒熱真假辨證的必備參考書。





主 编 李 可

寒热真假辨证

一百案

亢海荣 宗言顺 编著

 人民军医出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

寒热真假辨证一百案 / 亢海荣, 宗言顺编著. —北京: 人民军医出版社, 2010.8

ISBN 978-7-5091-4009-3

I. ①寒… II. ①亢… ②宗… III. ①真寒假热-八纲辨证-医案-汇编②真热假案-八纲辨证-医案-汇编 IV. ①R241.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 123670 号

策划编辑: 金光印 吴 珣 文字编辑: 蒲晓锋 责任审读: 吴然

出 版 人: 齐学进

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)58446821

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 京南印刷厂

装订: 桃园装订有限公司

开本: 850mm × 1168mm 1/32

印张: 4.75 字数: 114 千字

版、印次: 2010 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~4000

定价: 16.00 元

版权所有 侵权必究

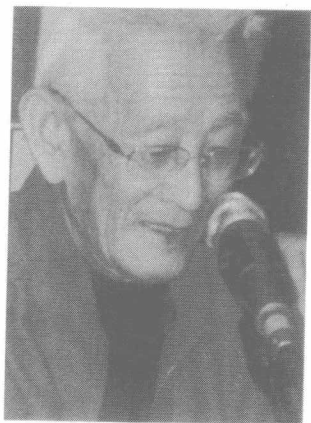
购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内 容 提 要

本书通过真寒假热与真热假寒两类病证一百例病案,阐述了中医学寒热真假在临床中的辨证与治疗。每类病证以方剂、病(名)证为纲,以病案为目,病案分别归类于相关的方剂与病证之下,既相互印证,又各成体系。本书适合于中医执业医师、中医研究者及爱好者阅读。

绝学名医 皆为我师

——《中医师承十元丛书》总序



人民军医出版社推出一套《中医师承十元丛书》，约我担任该丛书的主编，我不仅欣然应允，而且觉得很兴奋，暗自决心一定要尽最大的努力，当好这个主编。

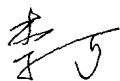
中医历来讲究“师承”，虽有诸多靠自学出道的医者，但师承毕竟是一条捷径。师承之道各有千秋，但有一点可以肯定，仅仅依靠师傅带徒弟的传统师承模式，是无法满足中医发展的需要了。《中医师承十元丛书》通过图书这个载体，把师承的道路拓宽了，通俗地说就是，一个读者可以通过这套丛书“拜”到很多师傅，一个作者可以通过这套丛书“带”出很多徒弟，这样，我们的中医师承就能达到“九省通衢”的境界，这是我乐意为这套丛书服务的原因之一。

“十元”也是吸引我为这套丛书尽力的一个重要因素。当下医学类专业图书浩如烟海，不可谓不丰富，但动辄三五十元的定价，让诸多读者犯难。《中医师承十元丛书》，力求通过多种途径降低成本，把定价控制在十多块钱，让更广大的读者用得上，买得起。当然，降价让利

不是降低质量，这也是我们可以向读者做出的承诺。

《中医师承十元丛书》的编纂有一个准则：“纵有一技可师，师之；纵有一剂可承，承之。”我们不贪高、大、全，惟求新、特、实。也许一套丛书解决不了读者的全部饥渴，但若袭“杏林”之典，学董奉之义，行普及之道，数年之后，岂不是一片杏林？

2007年底的时候，我在首届扶阳论坛演讲中讲过一句话：“希望能够把各位的经验贡献出来，共同复兴中医。”这里，想用这句话做一个呼吁，希望有识之士把自己的经验奉献出来，加入我们这套丛书的作者行列，为中医复兴贡献一点力量。

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized Chinese characters, likely '李' (Li) and 'J'.

2008年3月

再版前言

《寒热真假一百案》出版发行后，深受各位同道和读者的欢迎。前人的学术经验对指导临床实践、提高中医临证水平都发挥着至关重要的作用。研读古人医案，可使读者思路开阔，领悟辨证施治中的圆机活法。“名医能审一病之变与数病之变，而曲折以赴之，操纵于规矩之中，神明于规矩之外，靡不随手而应，始信法有尽而用法之巧无尽也”（《古今医案按·自叙》）。

寒热真假是疾病发展过程中寒热互见，真假疑似，稍有疏忽，就会造成误诊、误治，甚至危及生命。为此，笔者经多方搜集，筛选出一百案例，旨在对临床有所借鉴。由于本书已脱销多年，笔者及出版单位时常收到求购的书信。今得人民军医出版社的鼎力支持，再版本书，并更名为《寒热真假辨证一百案》，希望能够帮助广大读者更好地认识“真假”“寒热”。

亢海荣

2010年3月1日

序

刘渡舟

中医的辨证论治是其主要的特色。张仲景呕心沥血而有《伤寒杂病论》之著，亦不过示人以辨证之法而已。然辨证之法为何？六经也，八纲也，三焦也，卫气营血也。究其源则一言以蔽之，阴阳两纲是也。为此，治病求本，本于阴阳，阴阳既明，则辨证之法迎刃而解矣。所以，《伤寒杂病论》乃有病发阴阳之辨，以及寒热真伪之分，故欲涉仲景之藩篱，如舍此而他求，则吾未之闻也。

亢海荣、宗言顺两同志所编写《寒热真假一百案》，上溯仲景之源，下绍后世之绪，认为阴阳有格戴之异，寒热有真假之分，如不详究本质，从现象而治，多有祸不旋踵之殃。他们勤求古训，博采众方，有论有例，条分缕析，去伪存真，而使阴阳寒热真相大白，其有利于临床之治，不蹈误诊错诊之弊，其功可云溥矣。

1984年12月10日

编写说明

寒热真假是在疾病发展过程中，特别是在疾病发展到深重阶段时，所表现出来的复杂病证。其变化错综复杂，寒热互见，真假疑似，最难辨认，往往容易惑人，造成误诊、误治，甚至危及生命。为了从实践中提供对该证的进一步认识，分析其隐微曲折之情状，弄清其来龙去脉，研究其造成误诊误治的原因和后果，掌握其正确诊断和治疗的依据，笔者遂多方搜集有关病案，筛选出一百例，加以整理，名曰《寒热真假辨证一百案》，希冀在理论上有所启迪，对临床有所借鉴。

本书按照以下原则编写。

一、全书分为“真寒假热”“真热假寒”两大类。每类以方剂、病(名)证为纲，以病案为目，即互相印证，又各成体系。

二、所列方剂、病(各)证，方剂在前，病证在后，其中方剂，先《伤寒论》《金匱要略》，然后其他。

三、医案编号，从1至100顺序排列，但又分别归类在有关方剂、病证之下，其中凡集中见于某病证的例案，除个别归到方剂之下外，多数则归在病证之下。

四、每方首冠方名，并标出该方来源，再依次分别“方剂组成”“主治”“证候分析”“方解”诸项。

五、方剂剂量，仍宗原貌。“主治”项，经方均引自《伤寒论》，书中。

仅列出条文编号。各条的编号，系依照明代赵开美复刻宋代林亿等校讎的单论本之先后次第而编列的。若主治原文只有一条，则列出该原文内容；凡原文有二条以上者，则仅作扼要综述。“证候分析”一项，主要针对主证进行分析，其中“寒热真假证”的内容将重点叙述。“方解”之内容，则择取注家中之善者引录之，若有不备之处，再加以补充。

六、“病证”除叙述定义、病因病机和证治而外，着重叙述有关寒热真假证型的论述和证治。

七、“医案”首冠病证名称，案尾注明来源出处。每案加附按语，或有两案并作一按者。由于选案不一，古今各异，病(名)证、格式、剂量，难以统一，故悉宗原貌。非有关病案内容部分，略有删节。

八、医案原作或转印书中，已作过评按者，尽量注意保留原按和前人的重要内容及精要部分。书中方剂下，原书多有“右三味”“右四味”等，是过去繁体竖版书体例，今简体横版改为“上三味”“上四味”等。

本书初写成后，北京中医学院刘渡舟教授阅后并作序，再版仍予收录。为保持本书之原貌，征得出版社同意，再版时未作过多的修改。当初本书写成的时间十分匆忙，所以按语是作者初步尝试，如有错误和不足之处，敬希读者批评指正。

目 录

寒热真假概说	1
真寒假热案	2
方剂类案	4
四逆汤	4
1. 阴盛格阳	5
四逆加人参汤	6
2. 亡(失)阳、阴盛格阳	7
3. 少阴阴盛格阳	7
4. 阴盛格阳、阳虚欲脱	8
5. 阴盛格阳	8
干姜附子汤	9
6. 阴盛格阳	10
7. 阴盛格阳、房劳	11
通脉四逆汤	12
8. 阴盛格阳重证	13
9. 阴盛格阳、孤阳外越	14
10. 少阴格阳	15
11. 少阴格阳(高热)	16
12. 格阳于上	17
13. 伤风戴阳	18
14. 温病戴阳	19
白通汤	20
15. 妊娠昏厥、戴阳	20
通脉四逆加猪胆汤	21
16. 阴盛格阳、霍乱	22
白通加猪胆汁汤	23
17. 少阴阴盛格阳	23
18. 阴盛格阳	24

寒热真假辨证一百案

茯苓四逆汤	25
19. 大汗亡阳、戴阳	25
20. 格阳	27
21. 伤寒戴阳	27
理中丸(汤)	28
22. 阴盛格阳欲脱	30
23. 假火	31
24. 外阳内阴	31
25. 阴盛格阳	32
26. 阴寒下利、格阳于外	32
27. 阴证似阳	33
28. 阴盛格阳	34
真武汤	34
29. 肾虚喘咳、戴阳	35
30. 阴盛格阳	36
31. 脾肾阳虚、格阳	36
32. 阳虚水泛、戴阳	37
附子汤	38
33. 阳虚发热证	39
肾气丸(又名桂附八味丸)	39
34. 肾虚假火	42
35. 阴证似阳	43
36. 阴火	44
37. 格阳、戴阳	45
38. 格阳	45
十全大补汤	47
39. 内虚寒盛、格阳于外	48
40. 肾虚戴阳	49
41. 无火、格阳	49
42. 阴盛格阳	50
43. 假火	51
病证类案	52
霍乱	52
44. 霍乱、阴盛格阳	53
45. 阴霍乱重证	54
46. 霍乱转筋、寒盛格阳	54

47. 霍乱,寒多、热多	55
血证(吐血、衄血和发斑)	56
48. 阴盛戴阳、吐血	59
49. 中寒吐血	60
50. 阴寒内盛,吐血	60
51. 戴阳吐血	61
52. 吐血、下血	62
53. 吐血	63
54. 衄血、格阳欲脱	64
55. 阴斑	65
湿温	65
56. 湿温、格阳欲脱	66
57. 阴盛格阳	67
58. 湿温、戴阳	68
59. 湿温、邪陷三阴	69
60. 浊阴凝聚、阴盛格阳	70
小结	73
真热假寒案	76
方剂类案	79
白虎汤	79
61. 热厥	81
62. 热厥昏迷	81
63. 阳证似阴	82
64. 热厥	83
65. 热深厥深	83
66. 暑热内伏、热深厥深	85
白虎加人参汤	86
67. 暑厥	87
68. 暑邪内闭、暑厥	88
69. 暑湿相搏、格阴于外	89
调胃承气汤	90
70. 热厥	91
71. 热深厥深、下利证	92
72. 火极似水	93
小承气汤	94
73. 热结旁流	95

74. 热厥	96
大承气汤	98
75. 热厥	100
76. 阳证似阴	101
77. 热厥	101
78. 热结旁流、热深厥深	102
79. 阳证似阴	103
80. 体脉二厥	104
81. 热厥	105
82. 火极似水	107
83. 热深厥深、狐惑	108
84. 热深厥深	109
85. 阳盛格阴	110
四逆散	112
86. 阳厥	113
87. 肝气郁结	114
88. 肝脾气滞	114
89. 热厥腹痛	115
90. 肠痈、热厥	116
91. 气厥	117
92. 热厥	119
93. 阳郁热厥	121
94. 伤寒热厥	122
小柴胡汤	122
95. 阳微结、半表半里证	124
96. 阳厥、肝旺	126
黄连解毒汤	127
97. 阳盛格阴	128
98. 热厥	129
病证类案	130
霍乱	130
99. 霍乱、热深厥深	131
中暑	132
100. 中暑、热深厥深	133
小结	134
参考文献	138

寒热真假概说

证有真假，真者易知，假者难明。若见一派热象，治宜清凉；若见一派寒象，治宜温热。辨之无惑，治疗自然无差矣。然而临床见证，并非都是纯阴、纯阳、纯寒、纯热之证，病情变化，隐微曲折，错综复杂。所以必须知之深，明之切，而后才能诊断正确，施治无误。张景岳说：“寒热有真假者，阴证似阳，阳证似阴也。盖阴极反能燥热，乃内寒而外热，即真寒假热也；阳极反能寒厥，即真热假寒也。”说明寒热真假，即指真寒假热和真热假寒二类。假热之象多见于疾病深重阶段；假寒之象多见于邪热盛伏、阳郁不伸之时。由于寒热并见，真假并存，反映现象和本质的不相一致性，其中反映疾病本质者谓“真”，不反映疾病本质者谓“假”，故称“寒热真假”。在真寒假热证中，寒是本质，热是假象；在真热假寒证中，热是本质，寒是假象。张仲景以病人身大热或身大寒，欲得近衣或不欲近衣，作为鉴别诊断的依据，来辨别寒热真假，便是抓住了疾病的本质和要害。

临床诊病，贵在辨证。阴、阳、表、里、寒、热、虚、实，全资医者之周察、精审、慎思、明辨。认清本质，紧守病机，审因治疗，每有立竿见影之效；误诊错治，多有祸不旋踵之殃。所以分辨寒热真假，是临床上很重要的问题之一，应当引起足够的重视。

真寒假热案

“真寒假热”，即内有真寒而外见假热的证候，其病机属于阴阳格拒。由于寒中少阴，体内阴寒过盛，阳气相当衰弱，升降之机，失其正常，从而出现了强阴把弱阳格拒于外，欲入于内而不得的阴阳格拒之势，所谓“肾阳虚极，阴寒内盛，以致阳微不能内守，而上飞外越，阳不归根”，所以又称“阴盛格阳”。

临床如见到身热、面红、口渴、脉大等，好像是热证。但身热反欲盖衣被，胸腹按之不蒸手；面虽红，但不是满面通红，而是面赤微晕、游移不定，或颧红如妆，娇嫩带白；口虽渴，但不是大渴引饮，而是渴喜热饮，饮亦不多；脉虽大，而无力，并且还可见到四肢厥冷，尿清，便溏，舌淡苔白、精神萎靡、形体倦怠、形寒喜暖、阴寒过盛的表现。故这些“热象”是假象，其本质是“真寒”，即阴盛格阳，称为“真寒假热”。从其寒证见四肢厥冷的特点出发也称为寒厥，或阴厥。

若阴阳格拒表现为阴盛格阳于外者，称为格阳。阴盛格阳于上者，称为戴阳。格阳证以反不恶寒为主，戴阳证以面赤为主，二者病机大体相同。实际上，疾病发展到阴阳格拒的严重阶段，格阳、戴阳常可互见，不能截然分开。阅各家论述和医案更有称之为：内寒外热，外阳内阴，阴证似阳，水极似火，名称虽异，则含义相同。

为了与案中所见该证类型相呼应，这里再强调一下本证的病因病机问题。如前所说，阴盛格阳是由于体内阴寒过盛而形成阴阳格拒。所谓阴寒过盛，主要是指肾中阳虚已极和脾阳虚极，形成脾肾阳虚而又以肾阳虚为主。因为脾为后天之本，肾为先天之本，后天靠先天抚育，先天靠后天供养，二者有母子关系，极为密切。正是因为命火生脾