



XIAOLANGZHONG
GENSHI BIMI

第2版

小郎中

跟师笔记
1

袁景贤

著

——
中医治法精研

『小郎中跟师笔记』——一扇开启中医之门，一条开悟中医之路，一道沟通
中医经典与临床之桥梁，这里有中医基础理论的讲述，中医治法的精研，精
准脉诊的研习，中医诊病的精髓，针灸治疗的理法方穴术！一起看基层小郎
中如何跟师学习，登堂入室。

科学出版社





XIAOLANGZHONG
GENSHI BIJI

第2版

小郎中

袁景贤

著

跟师笔记
①

——
中医治法精研

出版社

北京

内 容 简 介

本书如实记述了笔者跟从恩师贾玉山老师学习、临床的经验和心得，共收集了在临床跟师实习时的 18 篇笔记。全书以中医传统的治疗八法为主线，或讲故事，或讨论授课，或临证解疑，深入浅出地讲解了各种治法的概念、应用范围及注意事项等，同时紧密结合中医理论体系，有条不紊、循序渐进地讲解了中医临证的理法方药思路。本书还收录了贾老常用经方 50 首、自拟经验方 26 首、单验方 131 首、推荐保健方 1 首，以及单味用药等。

全书内容实用、授艺直观、方药有效，可供初涉临床的中医专业学生、中医爱好者及基层医务工作者学习和参考。

图书在版编目(CIP)数据

小郎中跟师笔记. 1, 中医治法精研 / 袁景贤著. —2 版. —北京: 科学出版社, 2017.4

ISBN 978-7-03-052539-0

I. ①小… II. ①袁… III. ①中医临床—经验—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 079337 号

责任编辑: 王灵芳 / 责任校对: 何艳萍

责任印制: 赵 博 / 封面设计: bp 柏平工作室

版权所有，违者必究。未经本社许可，数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

三河市骏杰印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2014年7月第 一 版 人民军医出版社出版

2017年4月第 二 版 开本: 720×1000 1/16

2017年4月第一次印刷 印张: 9 3/4

字数: 187 000

定价: 29.80元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)



前 言

中医学能够闻名中外，源远流长，临床确有一定独特的疗效是其关键，也是其赖以生存和发展的基础。那么，如何提高临床疗效，已成为中医学发展的关键之一。实践证明，中医基本理论学习是基础，同时还要不断总结名老中医学术经验，才能提高临床疗效。目前，由于中医学之精华大都掌握在老中医之手，散在于民间亦有之，无论是理论研究或临床实践，均有其独到之处。这些经验都是经过数十年甚至上百年之实践验证，应手取效，十分宝贵。我们应认真地向老中医请教。

笔者于 1975 年拜名老中医贾玉山为师，第一次跟随恩师学习 3 年，第二次是 10 年后，又重回到他身边工作。每当回想起和恩师在一起的情景，尤其对笔者的教诲，崇敬之情难以言表！他在众人的心目中都堪称德高望重，真可谓大医精诚、仁心博爱、理验俱丰、教书育人、杏林誉名。他培养了一批又一批名医。

严谨治学

贾老师在把毕生的精力奉献给医疗、科研事业的同时，还注重中医接班人的培养。始终是爱生如子、传道授业、诲人不倦，且严谨育人。诊病要求四诊合参，务必要细致，写病历要务实，辨证要准确，用药要确切。对每件事情他都要求用求真的态度、务实的精神认真细致地去做，师徒相长，以身作则，影响着每一位学员。

启迪育人

贾老师不仅教学内容丰富，而且教育方法独特。他改变过去用机械顺序灌注式教育的方式，变成了启发式教育。时常以“授人以渔”的理念、以“苦口婆心”的态度育人。如同一种病为什么用不同的药方治疗，同一个方子为什么能治不同的病，使学生由被动学习变主动学习，充分启迪学生的悟性，达到了悟到就会用的目的。

尊古不泥古，继承又创新

贾老师一贯倡导精读四大经典，但又不提倡照葫芦画瓢。由于四大经典是为医的理论基础，没有理论指导就会盲目从事，死搬硬套又会成为教条主义。医圣张仲景的著作里就告诉我们要“谨守病机，随证施治”。我们要继承还要创新，要面临新形势，要解决新问题。目前疾病发展的趋势表现在老年病年轻化、遗传病多元化、富贵病普遍化等。出现多种合病、并病和虚实夹杂病变者居多。临床见证复杂，使许多医者辨证未能举其轻重，施治有失缓急，症因有失权衡。贾老师却能辨证善抓重点，治法尊古而不泥古，常选小方而简便灵验。

勤求古训，博采众长

贾老师常说：“扁鹊云：‘人之所病，病疾多；而医之所病，病道少’。”“千方易得，一效难求。”

他时常引用近代名医岳美中的话：“在临床上遇到的疾病多，而所持的方法少，时有穷于应付，不能泛应曲当之感。”又云：“仅学伤寒，易涉于粗疏；只学温病，易流于轻淡。粗疏常易于僨事，轻淡每流于敷衍。应当是学古方而能入细，学时方而能务实。入细则能理复杂纷乱之繁，务实则能举沉寒痼疾之重。”

贾老师要求学员在读好课本、学好四大经典的同时，还要多读古今各家学说，“博采众长才能长于众人”。

笔者把跟师侍诊期间的笔记进行分类整理以示人，可能对学习中医者明确方向、坚定信念、少走弯路有些作用。希望能为中医学的继承和发扬做一点微薄的贡献。

由于经验不足，学识有限，不足之处，恳切希望同道多提宝贵意见。

编者

2017年3月

目 录



小 郎 中 跟 师 笔 记

写在前面 医之非精不明理 为道非博不致约..... 1

笔记一 群方之魁桂枝汤 临证应用效彰彰..... 5

桂枝汤，何谓是魁方..... 5

小马过河头一回 全靠胆量和智慧..... 6

霜桑叶止汗解热效如神..... 8

加味桂枝代粥汤 临证实用有效方..... 10

桂枝新加汤 血虚体痛方..... 12

笔记二 正气内存邪不干 邪之所凑气必虚..... 15

气虚外感又内伤 临床遇到有妙方..... 15

经营健康需长久 失掉健康随时有..... 16

同是感冒不一般 临证施法要变遣..... 19

小牛犊上套先拉犁 小郎中入世先把伤风医..... 20

笔记三 高者越之守病机 出奇制胜显神威..... 25

贾老的宝葫芦——瓜蒂散运用的秘密..... 27

病案虽有一二三 须搞明白是关键..... 27

吐法优越适六证 铭记儒门八不用..... 28

手有大法是有用 掌握细节才可用..... 28

笔记四 尊古方前人有证 取众长开拓新章..... 31

学古人掌握吐法 近临床把握原则..... 31

《注解伤寒论》中的吐法..... 31

《儒门事亲》中的吐法..... 32

| | |
|---------------------------------|-----------|
| 再谈吐法用药..... | 34 |
| 尊古法掌握原则 施临床拓展范围..... | 36 |
| 食盐探吐治休克 起死回生真不错..... | 36 |
| 化吐两法治脑炎 临证施法是可鲜..... | 36 |
| 惊恐失语胸壅痰 瓜蒂投之解了烦..... | 37 |
| 神志惊恐致迷惑 涤痰理神整蹉跎..... | 37 |
| 精神刺激致狂癫 白金有效且无患..... | 38 |
| 精神失常成分裂 鲁医莽之鲁病泻..... | 39 |
| 瓜蒂虽能治癫痫 临床误治须警示..... | 40 |
| 痰饮伤食猝无知 旬病更医效变始..... | 40 |
| 虽有神经官能症 用方施药勿盲动..... | 41 |
| 笔记五 去苑陈莖通为用 六经实热取阳明..... | 43 |
| 欲知下法先识别..... | 44 |
| 再用下法祛里邪..... | 44 |
| 掌握原则才可接..... | 45 |
| 原则之外有防戒..... | 45 |
| 伤寒论·承气汤 实热之邪代表方..... | 47 |
| 立方大承依靠脉症..... | 47 |
| 施方大承定有特征..... | 48 |
| 古方今用祛恙神应..... | 48 |
| 笔记六 掌握下法有四般 老幼急疾无难关..... | 53 |
| 寒下“关格”又一方..... | 53 |
| 因寒成结宜温下..... | 54 |
| 体弱肠燥要润下..... | 56 |
| 尊古悬饮有妙法..... | 57 |
| 师傅从脏解便秘 徒弟学会治顽疾..... | 59 |
| 肺与大肠相表里，从肺也能医便秘..... | 59 |
| 脾胃是为后天本，胃脾调理便何秘..... | 59 |
| 肾主二阴司大便，肾气壮固便何烦..... | 60 |
| 湿邪滞重亦致秘，除去湿浊却秘去..... | 60 |
| 重用白术疗便秘，疗效提高经可继..... | 60 |

笔记七 半里受邪证奇特 和法调解最适合 63

| | |
|------------------------------|----|
| 小柴胡汤总论..... | 64 |
| 病证结合话小柴胡汤..... | 65 |
| 和解退热——治疗外感和内伤杂病的多种发热疾病..... | 65 |
| 清疏肝胆——治疗肝胆郁滞所致的耳鸣、耳聋等疾病..... | 65 |
| 疏理脾胃——治疗脾胃气郁，腹满胀痛等疾病..... | 65 |
| 通调三焦——治疗因升降失调所致的疾病..... | 66 |
| 除血热散血结——治疗热入血分的症候..... | 66 |
| 少阳证——疟疾、黄疸等疾病..... | 66 |
| 小柴胡汤用法与用量..... | 66 |

笔记八 胸胁苦满烦难熬 局方施治能逍遥 69

| | |
|----------------------|----|
| 肝火偏盛常失眠 丹栀逍遥会安然..... | 70 |
| 临经腹痛好多年 自认正常不可传..... | 70 |
| 行经头痛很愁烦 辛芷逍遥解难言..... | 71 |
| 胸闷气短肝作扰 方加生脉血过桥..... | 71 |
| 慢性咽炎很心烦 加减逍遥可解难..... | 72 |

笔记九 脾气不足便生寒 寒因热用保后天 75

| | |
|---------------------|----|
| “温法”医寒——尊证施方..... | 76 |
| 理中丸应用——病机证候要识全..... | 77 |

笔记十 阴阳离绝阳衰微 四逆急用即转危 80

笔记十一 阳盛则热需用寒 阴虚内热清则痊 86

| | |
|------------------------|----|
| 欲知“清法”并不难 先从三点开始谈..... | 86 |
| 清法方子有多般 先以白虎做典范..... | 87 |
| 白虎汤运用举隅..... | 88 |
| 感冒解后病未痊，再次发热案..... | 88 |
| 反复发热案..... | 89 |
| 高热不退四症齐全案..... | 89 |
| 热深病厥，格阴于外案..... | 90 |
| 冬伤于寒春发温 温邪旋退虎擒根..... | 90 |
| 中消实热糖尿病 白虎承气也管用..... | 90 |

| | |
|-----------------------------------|------------|
| 阴虚燥热糖尿病 白虎人参石膏重 | 91 |
| 笔记十二 热入营分易伤阴 清营转气保精津 | 94 |
| 笔记十三 形不足宜补以气 精不足善补以味 | 99 |
| 补法分类谈 | 99 |
| 形精不足从气味 气血虚弱从依然 | 99 |
| 运用补法有多般 八项注意要记全 | 100 |
| 气血两虚较常见 临床补气为首先 | 101 |
| 笔记十四 血家之病四物汤 补血养血经典方 | 105 |
| 补血养血经典方——四物汤 | 105 |
| 补血养血四物汤——名家妙用经典方 | 107 |
| 贾老巧用四物汤——实践体会经验方 | 109 |
| 笔记十五 寒之不寒无水故 壮水之主制阳光 | 111 |
| 六味地黄丸 | 112 |
| 运用六味有体验 安全有效功可荐 | 116 |
| 笔记十六 少火生气壮食气 益火之源消阴翳 | 120 |
| 从“少火生气，壮火食气”说起 | 120 |
| 肾阳不足阴亦虚 温阳益阴两相医 | 122 |
| 肾气丸临床功效三特点 | 123 |
| 肾气汤，温肾阳 临证安全效果强 | 124 |
| 临床使用肾气丸 随证加减要变迁 | 125 |
| 肾气丸，壮肾阳 对证施治是妙方 | 125 |
| 笔记十七 脾乃为后天之本 食若倍百病由生 | 127 |
| 重温“脾为后天之本，气血生化之源” | 127 |
| 有关“饮食自倍，肠胃乃伤” | 128 |
| “饱食文化享口福” 饥饱失度有后顾 | 128 |
| 口感善食靠五味 偏嗜结构致体废 | 129 |
| 饮食不洁伤肠胃 吐泻腹痛病不退 | 129 |



| | |
|----------------------------------|------------|
| 饮食不节致病案例..... | 130 |
| 保和丸是消食方 消痞除满效力彰..... | 131 |
| 临床会用保和汤 能保胃肠是经方..... | 131 |
| 笔记十八 学金匱效仿名医 保后天治病求本..... | 134 |
| 首护后天脾之本 乃调脾本正自安..... | 134 |
| 历代脾胃病名医谈..... | 136 |
| 健脾保胃是首关 以症论治五优先..... | 137 |
| 胃痛..... | 137 |
| 嘈杂..... | 138 |
| 吞酸..... | 139 |
| 腹胀..... | 140 |
| 纳呆..... | 141 |
| 尾声 世上无难事 只要肯登攀..... | 144 |





写在前面 医之非精不明理 为道非博不致约

本书主要讲述了贾玉山老师以“授人以渔”的理念、诲人不倦的态度，教授我们学习中医临证八法的内容。只要大法在手，临证何忧？他希望每位学员都能很好地继承和发扬中医学的精髓，为人类的健康事业做出新贡献！

这本书收集了笔者在临床跟师实习时的 18 篇笔记内容，系统概括了传统的治疗八法，每两篇为一法，仅补法稍多些（笔记十三至笔记十六）。

本书第一个特点：用通俗的语言，以讲故事的形式，结合临床体会，深入浅出地讲解了各种治法的概念、应用范围以及注意事项；结合中医教学大纲，有条不紊、循序渐进地理顺了中医思路。学员一听就懂，一学就会，尽快地做到学以致用。各篇笔记的具体内容如下。

笔记一：桂枝（汤），何谓是魁方？老师说：“此方为仲景群方之冠，乃滋阴和阳、解肌发汗、调和营卫之第一方也。”又说：“凡桂枝汤适应证多为素体气虚、阳虚，营卫不和之人。”《伤寒论》113 方，有桂枝的共计 41 方。因此，它是临床上加减变化最多、适用范围最广的一首经方。其次，笔者介绍了“小马过河”的经历，谈了初用桂枝汤的体会。此外，还介绍了霜桑叶退热的作用及临证感悟。最后结合病例来介绍贾老用桂枝汤的加减方——桂枝代粥汤和桂枝新加汤的应用经验。

笔记二：首先记述了气虚外感并内伤的证治经验。其次，通过 5 年左右的时间，观察一位病人自我健康管理的全过程。该病人虽然反复患病，但幸亏处理及时，最终得到较好的结果。再其次，用病例说明外感辨证要因时、因地、因人而异。最后，明确解释了何谓表证，其中三大症状是关键，即机体表现为一组典型的“恶寒发热、头痛鼻塞、脉浮”等症状，然后做了具体分析。

笔记三：首先，通过 3 个病案（过量酗酒、精神失常、肝硬化）讲述了笔者运用吐法的经验。其次，介绍贾老在仲景理论指导下运用吐法的六大适应证和《儒门事亲》记载的八项禁忌证。最后，讲述了应用吐法的注意事项。

笔记四：贾老结合历代有关吐法的文献，以《伤寒论》和《儒门事亲》为依据，总结了吐法的适应证和用药原则。最后介绍了贾老应用吐法的七则验案（休克、脑炎、失语、昏迷、狂癫、癲、痰饮），针对鲁医莽治鲁女精神分裂症的病例，对其误治进行了分析，并反复强调吐法的适应证、禁忌证以及临证应用四部曲。

笔记五：介绍了四则异病同治的病例，并具体介绍了下法的概念、泻下方药，下法的病因、病机、应用范围和四大禁忌证。同时分析了大承气汤的脉证和作用机制以及贾老应用大承气汤的临床经验。

笔记六：通过病例说明四种下法“寒、温、润、逐水”的临床运用和经验。最后介绍了从五脏辨治便秘的临床经验。

笔记七：首先介绍了和法的概念及四大类型。接着从小柴胡汤的作用机制以及临床病例谈了对小柴胡汤的认识和运用经验，深入阐释了贾老运用经方的严密性和独到之处。

笔记八：以故事开始，介绍了逍遥散的渊源、发展和三大功能，以及逍遥散的组成结构和作用机制。最后，贾老以病例形式谈了临床加减应用的5个经验方，临证其效如桴鼓。

笔记九：首先讲述了用温法四逆汤治疗冻伤的实例，进一步介绍了因寒致泻、因寒胃痛用理中汤治疗的病例。之后是讲温法的渊源和适应范围，其中用病例的形式详细介绍了温中散寒法，具体分析了理中汤的组成、功效及临床加减和应用技巧。

笔记十：贾老先谈了“四肢厥逆”和“回阳救逆”的机制。接着分析了四逆汤的作用机制和临床应用。第三方面综合病例谈了以四逆加人参汤的具体运用。然后介绍了白通汤、白通加猪胆汁汤的经验。最后介绍了他“学古尊古不泥古”的体会。

笔记十一：先从对清法的三点认识谈起，次谈了其应用范围和适应证。接着以白虎汤为例，介绍了白虎汤的渊源、白虎汤的故事，介绍了石膏在该方中的重要作用。接着讲了白虎汤的组成、功效和适应范围。之后结合病例介绍了白虎汤在临床中治疗反复发热、高热、春瘟和糖尿病的经验。此外，还介绍了用白虎加人参汤治疗糖尿病重用石膏的体会。

笔记十二：先是结合病例介绍热邪由气分转入营分的证治经验。接着分析了清营汤的组成、功效、适应范围和临证加减用药的技巧。

笔记十三：介绍补法的临床应用，“形不足者补之以气”“精不足者补之以味”。首当补益的是气血，还有八点需要注意的方面。但要适补则补，不能盲补，还要改变以补为善的旧观念。最后讲了补气法，以四君子汤为例讲述了临床具体运用的经验。

笔记十四：介绍了四物汤的渊源以及后世对四物汤的评价。四物汤是补血养血调经的一个基础方，后世医家称之为“妇科第一方”。分析了四物汤的组成、功效、治疗范围及在补血法中的重要作用和具体运用。结合清代名医傅青主的临床实例，说明四物汤在治疗妇女病方面的重要性及临床经验。

笔记十五：以故事“师徒研医”的形式引入六味地黄丸的功效，以《醉花窗医案》里的案例深入地说明六味地黄丸的作用，接着介绍六味地黄丸的发明人用

药的故事，使读者加深了对该方的认识。并依次讲述了六味地黄丸的组成、临证加减变化经验，以及该中成药的保健作用和使用范围。

笔记十六：回顾了“壮火”和“少火”的理论，讲述了“益火之源，以消阴翳”的方法，以金匱肾气丸为例分析了方药组成及临床三大功效，以及临证加减变化相关方剂的区别。接着用病例来说明金匱肾气丸临证应用安全、效果好。最后介绍临证加减的经验方案，同时又给初学者敲下了警钟——用药的八点注意事项。

笔记十七：重温了“脾为后天之本，气血生化之源”。之后讲述了“饮食自倍，脾胃乃伤”的三大不良习惯给人体健康造成的不良后果，以及笔者对饮食不节的病例用保和丸处理的经验。进一步分析了保和丸的组成结构和作用机制。最后介绍了笔者运用保和丸的五大经验。

笔记十八：重点讲述了保后天治病求本的三方面内容。一是学仲景保后天，调脾胃的五种办法；二是历代名医对后天的认识和调脾胃的妙法；三是贾老以五大症状论治和调理脾胃的经验。最后以“杏仁酒治胃胀”的故事结尾，给读者留下深思杏林的悬念。

本书第二个特点：正是由于贾老较高的学术造诣，丰富的临床经验，所以他辨证才能深思明鉴，用药才能广取巧配，疗效独特而自成一家。具体有以下几个方面。

1. 本书主要介绍他常用的经方 50 首，自拟经验方 26 首（如愈肝汤等），每篇后以方药引出单验方 131 首，推荐保健方 1 首（六味地黄丸），研究单味用药 5 个，均为临床有效方药。

如汗法中谈到：桂枝汤，麻黄汤，加味桂枝代粥汤，桂枝加芍药生姜人参新加汤，参苏饮，越婢汤，麻杏石甘汤。

消积止痞法中有：食盐催吐，瓜蒂散，涤痰汤，白金丸。

通下法里有：大承气汤，大黄附子汤，麻仁丸，子龙丸，小温中丸，大半夏汤，甘露饮，半硫丸，济川煎。

调和法中有：小柴胡汤，逍遥散，加味逍遥散，逍遥散加减治疗头痛、冠心病。

温热法中有：当归四逆汤，理中汤，四逆汤，四逆加入参汤，白通汤，白通加猪胆汁汤，通脉四逆汤。

清热法中用：白虎汤，白虎加入参汤，清营汤。

补益法用：四君子汤，四物汤，六味地黄丸，杞菊地黄丸，知柏地黄丸，金匱肾气丸，桂附地黄丸，寄生肾气丸。

消食健脾法：保和丸，黄芪建中汤，补中益气汤，健脾丸。

其他方面：半夏泻心汤，乌梅丸，归脾汤加减，愈肝汤（自拟经验方）。

单味药：紫菀、杏仁、瓜蒌皮、白术、石膏。

2. 名老中医贾玉山老师，从事中医临床、科研、教学逾半个多世纪，积累了丰富的临床经验。以“愈肝汤”为例，在此作一简单的介绍。

组成：当归 10g，赤芍 10g，丹参 20g，桃仁 6g，制鳖甲 15g（先煎），山甲珠 15g（先煎），牡蛎 20g（先煎），广郁金 10g，茵陈 10g（后下），京三棱 15g，莪术 15g，半枝莲 20g，八月扎 20g（后下），车前子 10g（包煎），二丑 10g（捣）。

用法：每日 1 剂，1 日 2 次，水煎服，10 天为 1 个疗程。视病情加减应用 1~3 个疗程。

功效：疏肝解郁，祛瘀化湿。

主治：急、慢性肝炎，肝硬化。见腹痛、腹胀、纳呆、疲倦、嗝气，伴有失眠、健忘、腹泻，易激动，大便时溏时结，恶心呕吐，舌质淡，苔薄白，脉弦。

加减：若失眠、健忘，加首乌藤 15g，酸枣仁 20g，珍珠母 25g；便秘，加火麻仁 15g；腹泻，加附子、诃子、苍术各 10g；恶心呕吐，加姜汁、竹茹各 20g，旋覆花（包）、藿香各 10g；纳差，加焦三仙各 10g；腹痛甚，加延胡索 10g；脾胃虚弱，加党参、炒山药、炒白术各 15g；脾湿困中，加炒白扁豆、薏苡仁各 20g。

本方临床治疗肝系疾病取得一定效果。从 1981 年 3 月—1983 年 3 月，据不完全统计，治疗肝系疾病 62 例，其中甲肝 21 例，慢性肝炎 26 例，乙肝 5 例，肝硬化 7 例，肝癌 3 例，除肝癌近期有效外，均有较满意的疗效。

本书第三个特点：每一章节都能全面阐述治法要点，并对具有代表性的问题详细分析。比如：中医的“汗法”，总体是讲如何治疗“表证”，进一步说又分两个方面，即根据表寒和表热的证候，用辛温解表和辛凉解表法来治疗。具体分析了表寒的病因、病机、治则、治法和方药的组成、适应证、注意事项等。余章均仿此，既全面又具体。体现了贾老经常给学员讲的古人训“人之所病，病疾多；医之所病，病道少”和“医之为道，非精不能明其理，非博不能致其约”的医理。

总之，本笔记对于中医临床医生和中医爱好者来说是一本既全面又具体的学习手册。





笔记一 群方之魁桂枝汤 临证应用效彰彰



桂枝汤，何谓是魁方

在校虽然学了一些理论，但都还是感性知识。临床中孰轻孰重，难以权衡。我实习时是1975年秋，季节交替，气候变迁，伤风受寒，感冒者甚多。于是我内心就想先学会治感冒。当时我跟了一位医理精深，经验丰富，德高望重，仁心博爱，忠诚于医疗事业的名老中医——贾玉山学习。

实习生还有于恒信、马雪芳，我们三人经常一起讨论遇到的案例，但总觉得证审不准，用方不稳，心里总有些含糊，所以要求老师再把桂枝汤讲一讲。贾老师也同意，说晚上就讲。

贾老师讲：关于桂枝汤，清代名医罗美在他的《古今名医方论》中引柯韵伯论曰：“此方为仲景群方之冠，乃滋阴和阳、解肌发汗、调和营卫之第一方也……要知此方专治表虚，能解肌以发营中之汗，开皮毛之窍，以出卫分之邪……粗工妄谓桂枝汤专治中风，不治伤寒，使人疑而不用。不知此汤以治自汗、盗汗、虚疟、虚痢，随手而愈……”

老师又讲：“我在临床中的体会：凡桂枝汤适应证多为素体气虚阳虚营卫不和之人。古人云：‘桂枝下咽，阳盛则毙’。则知凡阳亢之人不可用桂枝汤也。桂枝汤证患者舌质必淡，舌苔薄白而润，脉象要缓。如脉弦滑有力，舌红苔黄者绝不可用。方中桂枝发汗解肌，芍药活血敛汗，二药配合起来，有解肌和荣卫的作用。但二药力量还不够充足，故加生姜以助桂枝散邪之力，加大枣、甘草益胃气以补正，更服热粥以助之，覆被以温之，使患者得微汗，邪祛而正不伤，为治中风表虚有汗，调和荣卫之主方也。临床上需详加辨证，做到有是证，用是方，则可起到药到病除的效果。

这个方子现代研究已证实：对体温、汗液分泌、胃肠蠕动、免疫功能等有双向调节作用。桂枝虽无发汗作用，但能促进发汗，有通阳活血之功，也就是说能扩张血管，特别能扩张体表的微血管，能温振心阳，有解热、镇静、镇痛、抗病毒、抗过敏、安眠、增强肾上腺皮质功能等作用。

总之，桂枝汤是《伤寒论》中的第一方，《伤寒论》113方中有桂枝的41方，以桂枝汤加减的方剂有29首，占62%以上，因此，后世誉为“群方之魁”，是临

床上加减变化最多，适应范围最广的一个经方。

曹颖甫用桂枝汤案例欣赏

余尝于某年夏，治一同乡杨兆彭病。先，其人畏热，启窗而卧，周身热汗淋漓，风来适体，乃即睡去。夜半，觉冷，覆被再睡，其冷不减，反加甚。次日，诊之，病者头有汗，手足心有汗，背汗不多，周身汗亦不多，当予桂枝汤原方：

桂枝_{三钱} 芍药_{三钱} 甘草_{一钱} 生姜_{三片} 大枣_{三枚}

又次日，未请复诊。后以他病来乞治，曰：“前次服药后，汗出不少，病遂告瘥。药力何其峻也？”然安知此方乃吾之轻之乎？



小马过河头一回 全靠胆量和智慧

古人云：“读书三年，便谓天下无病可治；治病三年，便谓天下无药可用。”

我在实习之余，返乡回老家，家乡当时还没人找我看病。那日上午，突然邻居杨大婶来我家找我母亲（估计是不好意思直接找我）。她告诉母亲想让孩子给老伴看看病。她老伴感冒3天，打针、输液不见好转，无奈来找我。我内心有些为难，但也不好推辞，便大胆地和母亲一块前去他家应诊。我到他家，看见杨大叔身盖棉被，头戴帽子在炕上睡着。

“大叔你现在哪里不舒服，有啥感觉？”我问。

他说：“头有点痛，鼻子不通还流清鼻涕，有点怕冷，身体困乏，不想吃东西。”

“我摸摸你的脉”，我说。他的脉象浮缓少力，舌淡苔薄白，头部有微汗。

“你口渴吗？”我问。

他说：“老伴让我喝水，一点也不想喝。”

我诊断后觉得他还是太阳病表证未解，仍需汗法治之，看到有头汗，脉浮缓，是表虚证，宜用桂枝汤。我便开了一剂桂枝汤。

桂枝汤方：桂枝（去皮）9g，芍药 9g，炙甘草 6g，生姜 9g，大枣（擘）6枚。

上五味，以水七升，微火煮取三升，去渣，适寒温，服一升。服已须臾，服热稀粥一升余，以助药力。温覆令一时许，遍体絜絜微似有汗者益佳。不可令如水淋漓，病必不除。若一服汗出病瘥，愈也，停后服。不必尽剂。若不汗，更服，依前法。又不汗，后服当小促其间，半日许，令三服尽。若病重者，一日一夜服，周时观之。服一剂尽，病证犹在者，更作服。若不汗出者，乃服至二三剂。禁_年冷，黏滑，肉面，五辛，酒酪，臭恶等物。

开完方我对杨大叔说：“大叔，我献丑了，先给你开一剂药咱俩合作

下，你要按我的要求办。古人说：‘用药不听话，吃药算白搭。’我照古法给他们说了一遍，把吃药、喝粥、覆被等细节又叮咛了一遍。大婶立即就去买药。中午喝了第一剂。

下午三四点钟，杨大婶飞快地跑进了我家，见到我母亲，面带笑容气喘吁吁地说：“哎呀……”，并上前拉着我母亲的手。

我当时在复习《伤寒论》，我母亲在做家务，杨大婶猛一来把我母子俩吓坏了。我赶紧站起来，急问：“大婶，怎么啦？”

瞬间，我想起贾老师刚讲过的“桂枝下咽，阳盛则毙”，我是否把病诊断错了！会把药用错了吗！杨大婶看出我们娘俩惊讶的神色，笑得说不出话。

我母亲：“赶快好好说话，笑什么？”

杨大婶：“哎呀，我是给你们报告好消息，我家老头的病好了，现在身上不难受了，想吃东西，头不痛身上也不冷了，要来你家报喜我没让，我抢先来了。我侄儿手艺真行……”

母亲听了杨大婶的话，脸上才挂上了笑容，便说：“我看老头的病好了，你却生病了。”

杨大婶：“我有啥病？”

“看你走路蹦蹦跳跳，说话支支吾吾，不是病吗！”母亲说。

她们俩在开玩笑，我的心也放下了。我问：“大婶，大叔的药怎么喝的？”

她说：“就按你说的办法，喝了两次了。”

“大叔，出汗了吗？”我问。

她说：“第一次出汗多，第二次基本没汗！”

“喝粥了没？”我问。

她说：“喝了，每次喝半碗。第二次喝完又吃了点馒头，现在让他休息，没让他起来。”

“对了，让他好好休息。好好疗养，病已好了，药不需要再喝了。”我说。

这是我独立治疗的第一例病人。犹如小马过河头一回，全靠着胆量与智慧。

这件事情结果虽然很满意，大婶来报喜前我的担忧，却引起了我一连串的思索。一是以后诊治病人，一定要认真细致。二是更加深了对桂枝汤的理解，特别是对桂枝汤禁忌证的重温起了一定的作用。三是，大叔的病是根据《伤寒论》第42条用药的，考虑还是“阳浮而阴弱”的中风表虚证，治疗不能有过。

通过这件事，更坚定了我学医的信心，同时这件事也很快在乡里传开了，不断有人慕名上门求诊，从此开启了我的应诊之门！