



大國醫經典醫案賞析系列

總主編 李家庚

曹穎甫 經典醫案賞析

主編◎劉松林

中醫名家親自點評，
理法方藥融匯其中，
讀來總會有驚喜發現，
值得珍藏。



中國醫藥科技出版社

· 大国医经典医案赏析系列 ·

卷 颖 甫

经典医案赏析

总主编 李家庚
主 编 刘松林 洪亨惠

中国医药科技出版社

内 容 提 要

曹颖甫，名家达，字颖甫，号鹏南，晚署拙巢老人，江苏江阴人。《经方实验录》是曹颖甫长期临床效验的缩影和精华荟萃，由门人姜佐景整理，佐以解说，分上中下三卷，上、中卷以证论治，下卷以病论治，详细阐述了师生二人数十年运用经方治疗疾病的经验。

本书以1979年版上海科学技术出版社《经方实验录》为底本，旁参民国二十六年姜佐景医庐铅印本《经方实验录》，筛选其中92个案例（含附录门人案例）进行了赏析，来探讨曹氏诊疗疾病的思路与经验、处方用药的体会，借以提高临床疗效。可供中医师、临床医师及中医爱好者参考学习使用。

图书在版编目（CIP）数据

曹颖甫经典医案赏析/刘松林，洪亨惠主编. —北京：中国医药科技出版社，2015.3

（大国医经典医案赏析系列）

ISBN 978 - 7 - 5067 - 7183 - 2

I. ①曹… II. ①刘… III. ①医案 - 汇编 - 中国 - 清代 IV. ①R249.49

中国版本图书馆CIP数据核字（2014）第281437号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行：010 - 62227427 邮购：010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710 × 1020mm¹/₁₆

印张 11³/₄

字数 148千字

版次 2015年3月第1版

印次 2015年3月第1次印刷

印刷 航远印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 7183 - 2

定价 28.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《大国医经典医案赏析系列》

编委会

总主编 李家庚

编委 (按姓氏笔画排序)

马维平	叶 勇	吕文亮	刘松林
李云海	李成年	李家庚	肖万泽
邱明义	宋恩峰	陈 雨	林俊华
范 恒	周燕萍	胡锡元	陶春晖
黄廷荣	崔金涛	蒋跃文	谢沛霖
樊 讯	戴天木		

《曹颖甫经典医案赏析》

编 委 会

主 编 刘松林 洪亨惠

副主编 冯 毅 樊 讯 陶春晖 梅 杰
毕晓菊

编 委 (按姓氏笔画排序)

王明洲 邢 颖 陈 雨 岳滢滢
周丽华 胡 轶 胡凤林 洪华章
蒋跃文 詹 敏

前 言

医案，古时称为诊籍、脉案及方案，现在亦称为病案、案典。医案是中医临床实践的记录，体现了理法方药的具体运用。中医医案起源极早，其萌芽可追溯到周代，《左传》及先秦诸子著作中亦散在记载关于医家诊治疾病的过程，可视为医案之雏形。现存最早且记录比较完整的病案为淳于意的诊籍，每则载有患者姓氏、住址、职务、病名、脉象、治法及预后等内容，涉及内、外、伤、妇、儿各科病证，诊法以脉为主，兼有病机分析，治法有药物、针刺、熏洗等，用药或汤或丸或酒。秦汉以降，医学崇尚方书，直至隋唐五代，医案未能取得突破性发展。宋金元时期为医案空前发展的阶段，宋代许叔微的《伤寒九十论》，是我国现存最早的医案专著。该书将常见的伤寒病证方分为90种，每证一案。立案严谨，内容全面完整，且以《内经》、《难经》、《伤寒论》等经典著作作为依据，对医案加以剖析，颇有启发。然纵览许多名家医案，其并非简单的诊疗纪实，也不同于一般的病历记录，而是取材于大量病案中的验案总结，蕴涵着医家心法和创意，反映了医家临床经验和学术特点，启迪思维，给人以智慧。因此，医案不仅是医学发展的奠基石，也是中医理论形成的最基本元素。

大国医是指在中医药历史发展过程中，具有较大声望和非凡中医造诣，对中医药事业发展具有推动作用的著名中医。《大国医经典医案赏析系列》，收集明清及民国时期著名中医医家如喻嘉言、尤在泾、叶天士、吴鞠通、程杏轩、王旭高、费伯雄、陈莲舫、张聿青、丁甘仁、张锡纯、曹颖甫、章次公等的经典医案，这13位医家均为当时名噪一时，并对后世影响深远的中医大家。丛书以各医家医案为分册，以临床各科常见疑难病为主题，内容涉及内、外、妇、儿等临床各科，选录医家具有较高临床价值的病案进行分析、辨别、评按。

总的编写原则：依据医家原病案体例，始录该医家原始病案，后对该病案进行赏析，重点揭示案例之精要，指明名医独特之学术思想、知常达变之诊治技巧和用药特色。力求使整个内容突出科学性、先进性、实用性，更进一步贴合临床。

是书由湖北中医药大学李家庚教授担任总主编，各分册主编聘请湖北中医药大学、湖北省中医院、武汉市中医院、华中科技大学协和医院、武汉大学人民医院、江汉大学、湖北省高等中医药专科学校等单位的知名中医药专家领衔。几经寒暑，焚膏继晷，数易其稿，终得完功。然因时间仓促，编者学识有限，古今语言差距，理解角度有别，难免挂一漏万，或有未合之处，尚祈学者不吝赐教，以便再版时修改。

大国医经典医案赏析系列编委会

2014年9月24日于武昌

编者的话

曹颖甫（1868～1937年），名家达，又字尹孚，号鹏南，晚署拙巢子、拙巢老人，江苏江阴人，近代著名的中医医家、中医教育家、仲景学说近代理论家和汉文学学者。著有《伤寒发微》《金匱发微》《经方实验录》等。他的著作是研究仲景学说的珍贵资料，对研究《伤寒杂病论》及中医学事业的发展起着重要的推动作用。其学生中有诸如章次公、秦伯未、姜佐景、程门雪、任应秋、王一仁、丁济万、许半龙、杨志一等，均是中医界的栋梁之材。《经方实验录》是曹氏长期临床效验的缩影和精华荟萃。《经方实验录》由门人姜佐景整理，佐以解说，分上中下三卷，上、中卷以证论治，下卷以病论治，共计100案，内有16案标明为附列门人医案，详细阐述了师生二人数十年运用经方治疗疾病的经验。《经方实验录》每则病案均依经方为经、实验为纬、理论为纹，经方主要讨论配伍与医疗作用，实验详细介绍治疗过程及其相关的病案，理论则结合经典来补充、完善临证时的治疗原则。为了更好地发掘、传承祖国医学遗产，探讨名医诊疗疾病的思路与经验、处方用药的体会，以提高临床疗效，特编写《曹颖甫经典医案赏析》一书。

本书以1979年版上海科学技术出版社《经方实验录》为底本，旁参民国二十六年姜佐景医庐铅印本《经方实验录》，筛选其中92个案例（含附录门人案例）进行了赏析。选案以《经方实验录》原顺序排列；原书中系繁体字，今一律改为规范简体字；通假字或异体字，或径改，或保留，不另外出注；原书系竖排本，现易为横排本，依照惯例，书中的“右”或“左”，一律改为“上”或“下”字。为保持医案原貌，原著中药名、处方及用量均保持不变。本书在编写过程中为避繁冗，删除了部分内容，如卷首诸题词、他人题序、本书读者评语、医圣张仲景赞、致谢等。赏析部分力求言简意赅，条理清晰，深刻阐明医案精神，充分反映曹公学术思想，高度概括曹公临证经验。

本书可供临床中医师及学习研究中医者参考，由于编者的水平有限，加之时间仓促，本书中错误和不妥之处在所难免。恳请同道专家学者及广大读者不吝赐教，予以指正。

编者
2014年12月

上 卷

桂枝汤证其一	1	麻黄杏仁甘草石膏汤证其二	36
桂枝汤证其二	2	麻黄杏仁甘草石膏汤证其三（附列	
桂枝汤证其三	3	门人治验）	37
桂枝汤证其四（附列门人治验）	4	麻黄杏仁甘草石膏汤证其四（附列	
桂枝汤证其五（附列门人治验）	8	门人治验）	39
桂枝汤证其六（附列门人治验）	10	葛根黄连黄芩汤证其一（附列门人治验）	
麻黄汤证其一	13	41
麻黄汤证其二	16	葛根黄连黄芩汤证其二（附列门人治验）	
麻黄汤证其三	17	42
麻黄汤证其四	18	葛根黄连黄芩汤证其三	44
葛根汤证其一	21	大承气汤证其一	45
葛根汤证其二	24	大承气汤证其二	46
葛根汤证其三	26	大承气汤证其三	47
葛根汤证其四（附列门人治验）	28	大承气汤证其四	49
白虎汤证其一	30	大承气汤证其五	50
白虎汤证其二	31	小承气汤证	52
白虎汤证其三（附列门人治验）	33	调胃承气汤证	52
麻黄杏仁甘草石膏汤证其一	34		

中 卷

桂枝二麻黄一汤证其一	57	小建中汤证其一	79
桂枝二麻黄一汤证其二 (附列门人治验)		小建中汤证其二	81
.....	58	当归建中汤证	82
桂枝麻黄各半汤证	60	黄芪建中汤证 (附列门人治验)	82
桂枝加大黄汤证	61	芍药甘草汤证其一	87
白虎加桂枝汤证	62	芍药甘草汤证其二 (附列门人治验)	87
麻黄附子甘草汤证 (附列门人治验)	64	87
.....	64	大陷胸汤证其一	89
小青龙汤证 (附列门人治验)	65	大陷胸汤证其二	95
射干麻黄汤证	67	桃核承气汤证其一	98
苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤证	68	桃核承气汤证其二	100
皂荚丸证其一	69	桃核承气汤证其三 (附列门人治验)	101
皂荚丸证其二	70	101
皂荚丸证其三	71	抵当汤证其一	103
皂荚丸证其四	71	抵当汤证其二	104
泽泻汤证	74	抵当汤证其三	105
桂枝加龙骨牡蛎汤证其一	75	抵当丸证	107
桂枝加龙骨牡蛎汤证其二	76	白头翁汤证	108
炙甘草汤证其一	77	猪胆汁导证	109
炙甘草汤证其二	77	麻子仁丸证	110
炙甘草汤证其三	78		

下 卷

神志恍惚····· 112	汗后致虚····· 149
肠痛其一····· 114	太阳转阳明其一····· 151
肠痛其二····· 116	太阳转阳明其二····· 152
肠痛其三····· 117	太阳转阳明其三····· 153
肺痛其一····· 122	太阳转阳明其四····· 153
肺痛其二····· 125	暑天阳明病····· 154
悬饮其一····· 132	产后阳明病····· 155
悬饮其二····· 137	阳明大实····· 157
奔豚其一····· 139	阳明战汗····· 159
奔豚其二（附列门人治验）····· 140	阳明呕多····· 163
历节····· 146	阳明津竭····· 164
发背脑疽····· 147	阳明鼻衄····· 167
附录 ····· 170	
曹颖甫小传····· 170	
曹颖甫生平年表····· 173	

上卷

桂枝汤证其一

汤左，二月十八日，太阳中风，发热，有汗，恶风，头痛，鼻塞，脉浮而缓，桂枝汤主之。

川桂枝三钱 生白芍三钱 生甘草钱半 生姜三片 红枣六枚

[按] 大论曰：“太阳病，发热，汗出，恶风，脉缓者，名曰中风。”又曰：“太阳病，头痛，发热，汗出，恶风，桂枝汤主之。”观此二条，知桂枝汤证又名曰中风。所谓“名曰”者，知前人本有此名，仲圣不过沿而用之。惟严格言之，“桂枝汤证”四字，其义较广，“中风”二字，其义较狭。易言之，中风特桂枝汤证之一耳。又此中风非杂病中之中风，即非西医所谓脑溢血、脑充血之中风。中医病证名称每多重复，有待整理，此其一斑耳。至考此所以异证同名之理，盖为其均属风也。中之者浅，则仅在肌肉，此为《伤寒论》之中风。中之者深，则内及经络，甚至内及五脏，此为杂病之中风，所谓“风为百病之长”也。

仲圣方之药量，以斤两计，骤观之，似甚重。实则古今权衡不同，未许齐观。历来学者考证，达数十家，比例各异，莫知适从，且古今煎法服法悬殊。古者若桂枝汤但取初煎之汁，分之为三，日一服、二服、三服。今则取初煎为一服，次煎为二服，是其间不无径庭。姑摒此种种勿论，简言之，吾师之用量，大抵为原方之什一，例如桂枝、芍药原作三两者，师常用三钱是

也。余视证之较轻者，病之可疑者，更减半用之，例如桂、芍各用钱半是也。以此为准，利多弊少。

曹颖甫曰：桂枝汤一方，予用之而取效者屡矣。尝于高长顺先生家，治其子女，一方治三人，皆愈。大约夏令汗液大泄，毛孔大开，开窗而卧，外风中其毛孔，即病中风，于是有发热自汗之证。故近日桂枝汤方独于夏令为宜也。

〔又按〕近世章太炎以汉五铢钱考证，每两约当今三钱，则原方三两，一剂当得九钱，再以分温三服折之，每服亦仅得三钱耳。由是观之，原方三两，今用三钱，于古法正无不合也。

【赏析】

在同证同治方面，案中所治高长顺子女三人，以桂枝汤一方统治而愈。他指出：“大约夏令汗液大泄，毛孔大开，开窗而卧，外风中其毛孔，即病中风，于是有发热自汗之证，故近日桂枝汤方独于夏令为宜。”说明夏季感受风寒或冷食伤脾，有其证即用此方，不必因季节关系而束缚手脚也。

桂枝汤证其二

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 白芍三钱 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剂乎？

〔按〕或谓仲圣之脉证治法似置病因、病原、病理等于不问，非不问也，第不详言耳。惟以其脉证治法之完备，吾人但循其道以治病，即已绰有余裕。故常有病已愈，而吾人尚莫明其所以愈者。

曹颖甫曰：仲景非不言病因病理也。夫邪风外乘，乃病中风，欲救邪风者，宜桂枝汤，此非病因乎？卫不与营和，乃自汗出。风中肌肉，著于营分，而卫气不伤，故卫强而营弱。行水之卫气不伤，故毛孔自能出汗，行血之营气受困，故肌腠不能作汗，致皮毛与腠理显分两概，而不能相合，故曰不和。不和者，不合也。用桂枝汤以发肌理之汗，而营卫自和矣。此非病理乎？读书能观其通，则思过半矣。

【赏析】

本案辨证要点在于：病因缘于汗出当风，加之夜半感寒，即外感风寒；症状表现为汗出，头汗、周身汗、背汗，均不多。按《伤寒论》太阳中风证辨证要点，本证病机为外感风寒，卫气司外抗邪气之职。“卫在外，营之使也；营在内，卫之守也”，营气乘卫气外抗邪气失于固守之际，乘风性开泄，肌腠疏松而外泄，故表现出汗出。详审至此，其汗出为外感风寒、营卫不调所致则了然于胸。故临证之际当抓住辨证眼目，辨证治疗，病则霍然而解。

桂枝汤证其三

我治一湖北人叶君，住霞飞路霞飞坊。

大暑之夜，游大世界屋顶花园，披襟当风，兼进冷饮。当时甚为愉快，觉南面王不易也。顷之，觉恶寒、头痛，急急回家，伏枕而睡。适有友人来访，乃强起坐中庭，相与周旋。夜阑客去，背益寒，头痛更甚，自作紫苏生姜服之，得微汗，但不解。

次早乞诊，病者被扶至楼下，即急呼闭户，且吐绿色痰浊甚多，盖系冰饮酿成也，两手臂出汗，抚之潮。随疏方，用：

桂枝四钱 白芍三钱 甘草钱半 生姜五片 大枣七枚 浮萍三钱
加浮萍者，因其身无汗，头汗不多故也。

次日，未请复诊。某夕，值于途，叶君拱手谢曰：前病承一诊而愈，先生之术，可谓神矣！

【按】一病一证之成，其病因每不一而足。本案示风之外，更有冷饮，外为风袭，内为饮遏，故见证较前案多一“吐”字，可见病人之证随时变化，决不就吾医书之轨范。而用药可加减，又岂非吾医者之权衡，观本方用生姜五片可知矣。

曹颖甫曰：此公系同乡高长佑先生之友。予因治其妻神经病，始识之。盖其妻饮食如故，但终日歌唱，或达旦不寐。诊其脉滑疾，因用丁甘仁先生法，用猪心一枚剖开，内藏辰砂二钱、甘遂二钱，扎住，向炭炉煨枯，将甘遂、朱砂研成细末。一服而大下，下后安眠，不复歌唱矣。后以十全大补汤收膏调之，精神胜于未病时。附录之，以资谈助。

【赏析】

病由大暑之夜披襟当风，兼进冷饮而起，恶寒、头痛、背冷，自服紫苏生姜汤后，得微汗，而邪不解，吐绿色痰浊甚多。曹氏析之，因其身无汗，头汗不多，不同于桂枝汤卫阳不固之“汗出”，乃是水饮阻遏所致，故加浮萍一味，既能开宣肺气而发汗，又可通调水道而下水气；因病者兼吐，外受风袭，内被饮遏，故加大生姜用量至五片，以增温肺化饮之力，并可和胃止呕。变化不多，却足见辨证加减之精妙。

“大暑之夜，披襟当风，兼进冷饮”，遂恶寒、头痛、得微汗不解，“病者被扶至楼下，即急呼闭户，且吐绿色痰浊甚多，两手臂出汗，抚之潮。遂疏方，用桂枝四钱、白芍三钱、甘草钱半、生姜五片、大枣七枚、浮萍三钱。……一诊而愈”。盖本证也，属太阳中风无疑，但兼寒饮内遏，故颖甫选桂枝汤加用桂枝一钱、生姜二片，于桂枝汤解肌祛风之中通阳化饮。经方药味的剂量比例有着高度的科学性和实践基础，法度森严，在一般情况下，不宜随意变更，否则会使全方治疗作用发生改变。只有精于辨证和深刻理解经方，才能常中知变，恰到好处。

桂枝汤证其四（附列门人治验）

谢先生，三伏之天，盛暑迫人，平人汗流浹背，频频呼热，今先生重棉

叠衾，尚觉凜然形寒，不吐而下利，日十数度行，腹痛而后重，小便短赤，独其脉不沉而浮。大论曰：太阴病，脉浮者，可发汗，宜桂枝汤。本证似之。

川桂枝钱半 大白芍钱半 炙甘草钱半 生姜二片 红枣四枚 六神曲三钱 谷麦芽炒各三钱 赤茯苓三钱

〔按〕谢君先是应友人宴，享西餐，冰淋汽水，畅饮鼓腹。及归，夜即病下利。三日不解，反增剧。曾投轻剂乏效。愚则依证治之，虽三伏之天，不避桂枝。服后果表解利稀，调理而瘥。

本案不吐而下利，又异于前案，所谓证有变化是也。吐者为胃不和，利者为肠不和。然而能吐能利，胃肠尚有抗毒逐邪之功能，病未得为进也。大论《太阴篇》云：“太阴病，脉浮者，可发汗，宜桂枝汤。”舒氏疑本条有误，当以理中为主，内加桂枝云云。说似有见。然而理中加桂枝为偏里，桂枝汤为偏表，今脉浮，表证重，故宜桂枝汤。况曰“宜”，而不曰“主之”，其宾主层次之分了然矣。

曹颖甫曰：本案桂枝汤证其四实为太阴病，盖桂枝汤为证见脉浮之本方，虽重棉叠衾，尚觉恶寒，有似麻黄汤证，不知桂枝汤证原自有啬啬恶寒者，况脉浮而不紧，其不为麻黄汤证明矣。因下利之为食滞也，加六神曲、炒谷麦芽，因小便短赤也，加赤茯苓，可以悟随证加减之法矣。

〔又按〕本年（二十五年）六月二十四日起，天时突转炎热，友人沈君瘦鹤于其夜进冰淇淋一客，兼受微风。次日，即病。头胀，恶风，汗出，抚其额微冷，大便溏泄，复发心悸宿恙，脉遂有结代意。与桂枝、白芍、炙草各钱半，生姜一片，红枣六枚（切）。夜服此，又次早醒来，诸恙悉平。惟心悸未愈，乃以炙甘草汤四剂全瘥。诸方均不离桂枝。

又越日，孙椒君以进梅浆，病下利，恶风，冷汗出，头胀，胸闷，骨酸，腿软，不欲食而呕，一如沈君，给方与沈同。惟孙君以午夜市药，药肆不备红枣，任缺之。服后，一时许，热汗滂滂遍体，舒然睡去。

翌早醒来，不知病于何时去。然则桂枝汤实为夏日好冷饮而得表证者之第一效方，又岂惟治冬日北地之伤寒而已哉？夫伤寒而必限于北地，北地而

必限于冬日，抑何固执之甚邪？使其见我治沈孙之方，而曰：桂枝、生姜皆辛热之品，值此炎令，何堪抱薪救火？甘草、大枣又悉甘膩之物，甘增中满，膩能恋邪。若芍药之酸收更属不合。综药五味，乃无一可用者。若病者无坚决之信仰，聆此评语，得毋弃吾方而不敢服乎？然则桂枝汤证之病理果如何，桂枝汤之药理又如何？至此，不能不有所解说。

在余未陈己意之前，姑略引诸家之说，以资参考。《医宗金鉴》略云：“桂枝辛温，辛能散邪，温从阳而扶卫。芍药酸寒，酸能敛汗，寒走阴而益营。桂枝君芍药，是于发汗中寓敛汗之意。芍药从桂枝，是于固表中有微汗之道。……”陆氏九芝曰：“桂枝者，能入营而出卫者也。太阳主开，今风乘之，而过于开，则必祛风外出，而太阳之气始复其常。但中风为虚邪，营气已弱，是宜慢泄。又风邪已近肌肉，即为肝气乘脾，故君以桂枝，而必以养血和中者为臣。风能化热，以芍药之凉者监之。……”柯氏韵伯曰：“此为仲景群方之魁，乃滋阴和阳、调和营卫、解肌发汗之总方也。……”此皆不离营卫以为说。先贤有谓桂枝汤中不应有酸寒之芍药，而时贤祝味菊先生则曰：“本汤之组合，应以芍药为主药，桂枝为重要副药。盖适用本方之标准，在皮肤蒸发功能亢进，而自汗出者，故用芍药以调节其亢进之功能。桂枝则不过补助心脏之作用而已，故麻黄汤中亦用之，其非主药可知也。”此二说也，相左特甚。汤本右卫门《皇汉医学》云：“余之经验，凡用芍药、大枣、甘草之证，必诊得筋肉挛急，而于直腹筋最为明确，……可为三药之腹证，……亦可为本方之腹证。”以上纯属理论，实际当随师论，准据脉证外证，可以不问腹证也。此说前后参差，亦堪商矣。众说纷纭，吾将安从？

虽然，我侪自当从实验中求解决，安可囿于前贤近哲之说，以自锢也哉？今有桂枝汤中风证患者于此，恶风头痛，发热汗出，诸状次第呈现。顾汗出不畅，抚之常带凉意，是可谓之曰“病汗”。设其人正气旺，即自疗功能强者，其发热瞬必加甚，随得畅汗，抚之有热意，于是诸状尽失。可知一切毒素（包括外来之病原物，及内壅之排泄物）已随此畅汗以俱去，此所谓法当汗解是也。设其人正气不足以办此，则必须假外物或动作以为助，例如吸滚