

跟国家级
名老中医
学治病

首批国家级名老中医

三代御医之后
当代著名温病学家
北京中医药大学首批终身教授

编 著 李刘坤

赵绍琴 医案实录



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

跟国家级名老中医学治病



医案实录

ZHAO SHAOQIN YI'AN SHILU



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

赵绍琴医案实录 / 李刘坤编著. —北京: 人民军医出版社, 2015.2
(跟国家级名老中医学治病)

ISBN 978-7-5091-8193-5

I. ①赵… II. ①李… III. ①温病—医案—汇编—中国—现代 IV. ①R254.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 023456 号

策划编辑: 刘 立 文字编辑: 马 祥 责任审读: 杜云祥

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—8708

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市潮河印业有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 19.75 字数: 323 千字

版、印次: 2015 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—3500

定价: 48.00 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

前言

医之有案，如国之有史，贵在真实。其案愈真，愈能将其经验与教训示人，则价值愈高。本书所示恩师赵绍琴医案，乃笔者随师侍诊的真实记录，包括望闻问切所得脉舌色症，辨证立法用药之处方，口头嘱咐之煎服方法及忌口等注意事项，药后疗效及随证变法处理等内容。

恩师赵绍琴乃当代著名中医学家、中医教育家、首批国家级名老中医、北京中医药大学首批终身教授，生于1918年12月4日，卒于2001年1月30日，享年83岁。其曾祖父、祖父、父亲均为清代御医，父亲文魁公更于清末任太医院院使（正院长），学验俱丰，名倾朝野。赵师自幼随父学医，尽得家传，并熟背诸多中医经典，奠定了深厚的中医学基础。1934年从北京育英中学毕业后，考入国医专科学校专攻中医。1939年考取行医执照，继承父业，悬壶京城。为提高临证诊疗水平，又先后从学于御医韩一斋、瞿文楼和北京四大名医之一的汪逢春，数年之间，便集家学与诸名师真传于一身，临床疗效卓著，医名震于京师。1950年，赵师又参加卫生部举办的第一期中医进修班，系统地学习了现代医学知识，并在西医医院实习进修，使其临证诊疗水平更上层楼。从1956年起，先后受聘于北京市卫生局在职西医学习中医讲习会、北京中医学院（北京中医药大学前身）等院校，讲授中医儿科学、中药学等课程。1958年后，长期在北京中医学院附属东直门医院负责中医内科临床及教学工作。1977年后，出任北京中医学院温病教研室主任，成为国家批准的首批中医终身教授、研究生导师，并担任中国中医药学会内科学会顾问，中国医学基金会理事，第七、八届全国政协委员，第六、七届北京市政协常委等职。

先生为人，谦虚谨慎，平易近人。视病人如亲人，不分贫富贵贱，一视同仁，全力相救，医德高尚。视学生如子女，倾囊相授，教书育人，精心培养。先生治学，既重理论，更重实践，从医60多年，虽常常忙于教学，但始终不离临床，故

医术精湛，成就斐然。无论对外感热病，还是内伤杂病，都深有研究，积累了丰富的诊疗经验，形成了自己独特的学术思想。更以辨证准、用药少、药量轻、效果灵而扬名中外，被誉为“平正轻灵”之一代名医。且善于总结经验，笔耕不辍，有数十篇医学论文和《温病纵横》《温病浅谈》《文魁脉学》《赵文魁医案选》《赵绍琴临证 400 法》《赵绍琴内科学》等医学专著传世，嘉惠后学。

1979 年，我有幸考取恩师的研究生，攻读中医温病学。更有幸的是，1981 年毕业后，还能留在温病教研室，在恩师身边工作，得以长期聆听教诲，并经常随师侍诊，增长见识，直至恩师 2001 年去世，时间长达 20 余年。20 多年随师学习，从学术思想到临床经验，虽不敢谓尽得其传，但确实受益良多。尤其是随师侍诊所记录的大量诊疗案例，更是一份极为珍贵的临床医学资料。多年来，我始终将其置于案头，一有空闲，即取而阅之，时时体念恩师诊断辨证之特色，立法用药之巧妙，温故知新，心得日进。如今，恩师已辞世十有三年，每念师恩如山，无以为报，深感愧疚。遂将多年私藏之医案记录分门别类，并加按语，直抒心得，整理成册，公诸于世，以期与同道共享，并广泽众生，或可报师恩于万一。

书中辑录恩师临床诊疗 110 多种常见病及疑难病症医案 370 多例，西医有明确诊断者，则以西医病名为纲，西医未确诊者，则以中医病名为纲，并按呼吸、循环等病症系统进行了分类。按语则对赵老的诊疗思路、治法、用药特色进行了深刻的剖析与解读，以助读者更好地学习赵老的诊疗经验。

当然，先生之学识博大精深，临床诊疗，随证迁移，方法变化无穷。笔者按语所抒心得，只是管窥之见。故读此书者，当以探究赵老原案为主，笔者所加按语，仅供参考。

北京中医药大学 李刘坤

2014 年 10 月

目 录

第 1 章 呼吸系统医案	1
一、急性上呼吸道感染 7 例	1
二、急性支气管炎 9 例	8
三、慢性支气管炎 4 例	14
四、支气管哮喘 10 例	19
五、支气管扩张 1 例	28
六、肺气肿 2 例	29
七、胸膜炎 1 例	30
八、肺脓肿 1 例	31
九、气胸 1 例	32
十、原发性肺癌 4 例	33
十一、肺源性心脏病 1 例	36
十二、咳血 1 例	37
第 2 章 循环系统医案	39
一、高血压病 8 例	39
二、脑血管意外 5 例	44
三、冠心病 17 例	49
四、慢性风湿性心脏病 3 例	66
五、心动过速 2 例	69
六、窦性心动过缓 2 例	70
七、心房纤颤 5 例	72
八、病态窦房结综合征 1 例	76



九、心脏传导阻滞 3 例	77
十、雷诺病 1 例	80
第 3 章 消化系统医案	81
一、食管癌 1 例	81
二、贲门痉挛 1 例	81
三、胃癌 2 例	82
四、结肠癌 1 例	83
五、习惯性便秘 2 例	84
六、病毒性肝炎 10 例	86
七、脂肪肝 1 例	96
八、肝硬化 2 例	97
九、原发性肝癌 2 例	101
十、肝糖原累积症 1 例	103
十一、胆结石 5 例	104
十二、嗝气 2 例	109
十三、呃逆 1 例	111
十四、胃脘胀闷 3 例	113
十五、胁痛 10 例	114
十六、腹胀 2 例	120
十七、腹痛 3 例	121
十八、腹泻 14 例	123
第 4 章 泌尿系统医案	132
一、慢性肾炎 6 例	132
二、泌尿系感染 4 例	141
三、肾结石 1 例	146
第 5 章 内分泌及代谢疾病医案	147
一、甲状腺功能亢进症 2 例	147



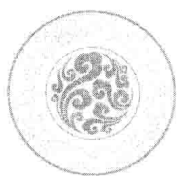
二、甲状腺癌 1 例	149
三、肥胖症 1 例	150
四、糖尿病 16 例	151
第 6 章 精神神经疾病医案	164
一、失眠 25 例	164
二、癫痫 2 例	182
三、精神分裂症 1 例	185
四、面神经麻痹 3 例	186
五、头痛 13 例	187
六、三叉神经痛 1 例	194
七、坐骨神经痛 1 例	195
第 7 章 风湿性疾病医案	197
一、风湿性关节炎 8 例	197
二、类风湿关节炎 4 例	202
三、系统性红斑狼疮 1 例	206
四、干燥综合征 1 例	207
第 8 章 妇科医案	209
一、功能性子宫出血 3 例	209
二、月经量多 2 例	212
三、月经量少 1 例	214
四、月经先期 2 例	214
五、月经后期 3 例	216
六、痛经 1 例	217
七、倒经 1 例	218
八、带下病 3 例	219
九、不孕症 1 例	221
十、更年期综合征 1 例	223



十一、乳腺纤维瘤 1 例	223
十二、乳腺纤维硬化病 1 例	224
十三、乳腺癌 4 例	225
十四、乳胀 1 例	227
十五、卵巢癌 1 例	227
十六、脏躁 1 例	228
第 9 章 男科医案	229
一、阳痿 2 例	229
二、睾丸炎 1 例	230
三、男性不育症 2 例	231
第 10 章 五官科医案	232
一、过敏性鼻炎 1 例	232
二、鼻咽癌 1 例	232
三、复发性口腔溃疡 8 例	233
四、牙周炎 1 例	242
五、咽炎 3 例	243
六、咽神经官能症 4 例	244
七、扁桃体炎 1 例	247
八、喉炎 1 例	248
九、梅尼埃病 1 例	249
十、突发性耳聋 1 例	250
十一、耳鸣 3 例	250
十二、视神经萎缩 3 例	252
十三、视网膜色素变性 1 例	255
十四、白内障 1 例	256
十五、鼻衄 2 例	257
十六、齿衄 1 例	258



第 11 章 皮肤科医案	259
一、荨麻疹 3 例	259
二、湿疹 1 例	261
三、黄褐斑 3 例	261
四、皮肤瘙痒症 1 例	264
五、脱发 2 例	264
六、斑秃 1 例	265
第 12 章 其他病症医案	267
一、肋软骨炎 1 例	267
二、原发性血小板减少性紫癜 2 例	267
三、痔 1 例	269
四、脱肛 1 例	270
五、长期低热 7 例	270
六、眩晕 10 例	275
七、嗜睡 1 例	282
八、胸闷 2 例	283
九、胸痛 2 例	284
十、心悸 3 例	285
十一、腰痛 4 例	288
十二、痹症 6 例	290
十三、水肿 2 例	294
十四、身体乏力 9 例	295
十五、肢体震颤 1 例	302
十六、手足发凉 1 例	303
十七、跌打损伤 3 例	304



第 1 章

呼吸系统医案

一、急性上呼吸道感染 7 例

案例 1

杨某，女，24 岁，1985 年 1 月 14 日诊。前日外感，发热，体温 38.3℃，自觉微恶风寒，少汗，鼻塞流涕，咽红肿痛，微咳，头晕口干，两脉浮滑且数。

治法：风热上犯，治以辛凉，佐以苦甘，防其增重。汗出避风，忌辛辣食物。

处方：薄荷（后下）3 克，荆芥 6 克，淡豆豉 10 克，炒栀子 6 克，前胡 6 克，白茅根 10 克，芦根 10 克，连翘 10 克，辛夷（后下）6 克，苍耳子 10 克，黄芩 6 克。3 剂，每日 1 剂，水煎，早、午、晚分 3 次，空腹服用。

另：冰硼散 1 瓶，外用，每次少许吹喉，每日 3 次。

经以上内服药及外用药治疗，患者一日即汗出而恶寒解除，体温降至正常，咽痛减轻。3 日后，诸症皆除。

【按语】中医学称急性上呼吸道感染为感冒，认为主要是由于人体卫外之气不固，感受外邪，肺卫功能失调所致，故也称其为“伤风”。临床上主要分风寒、风热、暑湿、燥热等不同证型进行治疗。本例患者除具有起病急骤、鼻塞流涕、咽痛、咳嗽等急性上呼吸道感染的特征外，从中医辨证角度来看，又具有发热明显、恶寒较轻、咽红口干、脉象浮数等风热袭表的特征，故赵老谓之“风热上犯”，而以辛凉清解之法治之。所谓辛凉清解，就是一般方书所说的辛凉解表。究竟如何辛凉解表？有的医生认为，既然是辛凉解表，处方中就必须都用辛凉解表药，不可用辛温解表药，也不能用苦寒清里药。其实，这种认识是片面的。实际上，使用辛凉解表法并不是通过单纯的辛凉解表药实现的，而是通过辛凉解表剂实现的。



而辛凉解表剂的组成，并不一定都用辛凉解表药，也不是不可使用苦寒清里药，只要所组方剂的整体作用不偏于温散，不过于寒凉，而能达到很好的宣透肺卫、解表退热效果，都可以视为辛凉解表法的方剂。如《温病条辨》中辛凉平剂银翘散中，就用了辛温解表药荆芥和淡豆豉；治疗燥热袭表的桑杏汤中，就用了苦寒清热的栀子皮。由此可见，在辛凉解表剂中，根据病情需要，适当配用点辛温解表药或苦寒清热解毒药，更有利于宣透肺卫、透邪解表、清热解毒。从本案赵老用方来看，也充分说明了这一点。方中不仅用了辛凉解表药薄荷和辛凉透热解毒药连翘，也用了辛温解表药荆芥、淡豆豉、辛夷、苍耳子等，还用了苦寒清热解毒药栀子、黄芩，甘寒清热生津的芦根和清热凉血的白茅根等，但从整体来看，仍属于辛凉解表之剂，正符合《黄帝内经》所谓“治以辛凉，佐以苦甘”的配伍大法。

另外，从本例患者的临床表现来看，与一般风热表证稍有不同。其除见发热恶寒等卫表郁闭症状外，还有明显的咽红肿痛。而感冒后咽红肿痛明显，往往是平素即有肺胃蕴热。内有肺胃蕴热，最易招致外邪侵袭；而外邪侵袭，又易使肺胃蕴热加重，故一感冒即见明显的咽红肿痛。这实际上是外感兼有内热的病证，治疗这样的病证，如果仅仅解表，不清肺胃蕴热，则往往汗出表解而热不退，或虽热退而咽喉肿痛不除。故赵老治之，并非单纯辛凉解表，而是在辛凉解表剂中，加入了苦寒清热解毒的黄芩、栀子，以清泄肺胃而解毒利咽，还特意外用冰硼散吹喉，以加强局部清热解毒、消肿止痛功效。

由此可见，感冒之病，看似小恙，但其治疗却并不简单，不仅要辨别风寒、风热等证候类型而确立不同的治法，而且在组方时，还要根据主症、兼症的不同而恰当选择药物。当然，除此之外，要想取得更好的疗效，还必须在用药剂量、煎药服药方法、饮食起居宜忌等方面倍加注意。

关于感冒的治疗，中医学认为是风寒、风热等外邪袭表所致，故治疗重视解表。早在《黄帝内经》中就明确提出“风淫于内，治以辛凉，佐以苦甘”的治疗用药原则，清代著名温病学家叶天士也强调指出：“在卫，汗之可也。”这些论述都是告诫人们，治疗邪在卫表的病变，应以辛凉宣透为主，使肺卫之气宣通，邪气即可随汗从表而解，不可过用寒凉之药清里，以免凉遏肺卫之气，使邪气不得及时外透，迁延病程，加重病情。温病学家吴鞠通的名著《温病条辨》中有两个治疗风热袭卫的方子，一个是辛凉轻剂桑菊饮，一个是辛凉平剂银翘散。这两个



方子看似没有多少苦寒清热药物，但治疗风热袭卫效果很好，故成为今天治疗风热感冒最常用的两个方子，并制成成药而广泛使用。吴鞠通之所以能成功创立这两个方子，正是遵循了《黄帝内经》和叶天士等上述理论的结果。

案例 2

万某，女，26岁，1984年11月26日诊。外感风热，身热恶寒不明显，头晕头痛，微咳，中脘满闷不舒，舌边尖红，苔白腻根垢，两脉浮滑而数。

治法：辛凉清化。

处方：薄荷（后下）3克，桑叶10克，菊花10克，陈皮6克，竹茹6克，芦根10克，栀子6克，前胡6克。3剂，每日1剂，水煎，早、午、晚分3次，空腹服用。

【按语】本例临床表现虽发热不明显，但具有舌边尖红、脉浮滑而数等风热袭卫的特征，故仍可辨为风热之证，而不可辨为风寒。其之所以发热不明显，只是感受风热较轻之故。因其感受风热之邪较轻，卫气郁闭不重，故治疗不可用重剂。赵老此方，虽为辛凉解表之剂，但发散和清解之力都不强，特别是方中不用荆芥、淡豆豉等辛温发散之药，正是怕病轻药重而伤及无辜。

另外还值得注意的是，本例患者的病症并非单纯的风热之证。其临床表现除具舌边尖红等风热外袭的特征外，还见中脘满闷不舒、舌苔白腻根垢等症，这些都是内有湿浊之邪的特征，故全面的辨证应为风热挟湿。赵老在辨证中虽然没有明言风热挟湿，但在治法和用药中，都有所体现。其所谓“用辛凉清化方法”，就包括了辛凉疏散风热和清化湿浊双重含义。所用方中，除用薄荷、桑叶、菊花等药辛凉疏散风热外，还用芦根、陈皮等药，正是为了舒畅气机，化除湿浊。芦根味甘、淡，性微寒，具有清热泻火、生津止渴、除烦止呕及利尿功效。其色白中空，最善入肺而宣畅肺气，肺气宣畅，则肺中痰浊脓瘀易除，邪热易透，全身津液易布，故可收清热生津之效，治疗风热袭卫的银翘散中所以用之，而治疗肺病的苇茎汤中甚至以其为君药。又肺主一身之气，为水之上源，肺气宣畅，则水道易通，水湿易除，故中医有气行则水行、气化则湿化之说，而著名温病学家叶天士治疗风热挟湿之证善用芦根，也正是利用其宣肺行水这一特长。



案例 3

刘某，男，14岁。

[初诊] 1984年12月10日。近日感冒，头晕耳鸣，咳嗽，胸脘满闷，纳呆，舌苔白腻根厚，脉滑数。

治法：辛凉清解。

处方：佩兰（后下）10克，淡豆豉10克，炒栀子6克，前胡6克，杏仁10克，桑叶10克，菊花10克，芦根10克，焦麦芽10克。3剂，每日1剂，水煎，早、午、晚分3次，空腹服用。

[二诊] 1984年12月17日。药后头晕耳鸣及咳嗽等症皆除，现仍胸脘满闷，纳呆，舌苔白腻，脉象濡滑，用疏调方法。旋覆花（包）10克，半夏6克，水红花子10克，焦麦芽10克。6剂，每日1剂，水煎，早、午、晚分3次，食后服用。

【按语】从本例感冒患者初诊的脉舌及症状来看，当属风热外袭，湿浊内阻之证。风热外袭，肺卫失宣，清阳被扰，故见头晕、耳鸣、咳嗽等症；湿浊内阻，胸脘气机不畅，故胸脘满闷而纳呆。舌苔白腻根厚，也是湿浊内阻之征。风热之邪感受于外界，而湿浊之邪又从何而来呢？这是医生必须弄清楚的一个问题，否则难以进行正确的治疗。湿浊之邪的来源，较为特殊，既可感受于外界，又可产生于体内，这与风热、暑热等邪只感受于外界是不同的。感受于外界之湿，多见于夏末秋初湿热较甚季节；产生于体内之湿，多因饮食不节，损伤脾胃，使其运化水谷和水湿的功能失健所致。本例患者发病于北方冬季，而此时此地的气候特点往往是寒冷干燥，很少有湿邪，故其体内湿浊阻滞首先应当考虑饮食不节所致，故治疗时除辛凉宣肺、疏散风热外，还当注意消食去积、化除内湿，赵老初诊于解表方中加焦麦芽消食和胃即是此意；二诊时，表证已解，独留体内湿浊，故不用解表之药，只用理气消食祛湿之品，更说明了这一点。二诊方中所用水红花子具有很好的消食化积、散血破瘀作用，故凡体内有食积、痰结、血瘀等症时，赵老常喜用之。

另外，赵老治疗此例患者，初诊与二诊所用服药方法不同，很有意义。因初诊用药，重在解表，故空腹服用，求其吸收快而走外；二诊用药，意在理气消食而祛内湿，故食后服用，求其助水谷消化和水湿运行。如此考虑周到，随证变法，



值得我辈很好地学习。

案例 4

史某，女，36岁，1983年10月24日诊。左脉弦细滑数，右脉滑数濡软，舌苔白腻，头重如裹，身热不甚，微恶风寒，脘腹胀满，恶心，胸闷气短，小便浑浊。湿郁不化，气机不畅。

治法：宣郁化湿，以退寒热。

处方：荆芥穗10克，淡豆豉10克，炒栀子6克，前胡6克，杏仁10克，芦根10克，半夏10克，大腹皮10克，冬瓜皮10克，茯苓皮10克，木香6克。3剂，每日1剂，水煎，早、午、晚分3次，空腹服用。

【按语】本例患者之证，为湿热之邪阻滞内外，三焦气机不畅，表里同病，湿重热轻之证。湿热阻于卫表，卫气闭郁，故身热而微恶风寒。《黄帝内经》说：“因于湿，首如裹”，故头重如裹，正是湿蒙清阳的典型特点。湿热之邪，最易阻滞气机，不仅易困阻中焦脾胃，且易蒙上流下，弥漫三焦，使三焦气机不畅，水湿运行障碍。该患者临床所见，上有头重如裹，中有脘腹胀满，下有小便浑浊，正说明了这一点。

治疗湿热之证，关键要辨别湿与热的轻重，以决定化湿与清热力量的大小。本例患者身热不甚，而小便浑浊，舌苔白腻，显然是湿重于热。治疗湿重热轻之证，必须以祛湿为主，临床上往往见到湿去而热亦随之而去的现象，故中医有湿祛而热不能独存之说。赵老治疗此证，以祛湿为主，清热为辅，正是遵循了这一原则。

中医祛湿方法很多，有辛温芳香、解表祛湿法，有苦温理气燥湿法，有淡渗利水祛湿法，还有易被人们忽视的宣肺祛湿法等。但需要注意的是，虽然这些方法都各自独立成法，各有代表药物，但临床治疗湿热病证时，却很少单独使用，而往往是数法相互配合，综合运用。因湿热之邪，祛之不易，治疗非常棘手，不像寒邪一汗可解，也不像热邪，一清可退，有人形容其如油入面，难分难解，故只有多种祛湿法巧妙配合，充分发挥其协同作用，才能使湿热从上中下等不同途径而解（即中医所说的分道而消），大大提高疗效。观赵老治疗此证的方药，用荆芥穗、淡豆豉等，辛温芳香，透邪解表，使湿热从体表而解；用半夏、木香等，



理气畅中，促进脾胃运化以祛湿；用芦根、大腹皮、冬瓜皮、茯苓皮等，利水渗湿，使湿热从小便而去，真可谓多种祛湿法巧妙配合的典范。

这里尤其需要特别指出的是，赵老在方中用前胡和杏仁的问题。有不少初跟赵老学习的学生，一见方中用前胡、杏仁，首先想到的就是为了止咳。但很多情况下，患者即使不咳，赵老也用止咳药，学生就不解其意了。笔者读赵老研究生时，初跟老师临床，见这种情况，也是百思不得其解，还以为老师看病繁忙，大脑疲劳，导致用药不精。后来，特意抽时间就此问题向老师请教，才得知其中奥妙。原来，前胡、杏仁等止咳药，都有很好的宣降肺气作用，而肺气宣降正常，又对祛湿有重要作用。中医学认为，气与水湿的运行有着非常密切的关系，即气行则水行，气化则湿化，甚至有气化则湿热俱化之说。而肺主一身之气，肺气的宣降与否，又对全身之气及水湿的运行有着决定性的影响，故又有肺为水之上源的说法。赵老此方中用前胡、杏仁等药，正是通过宣降肺气，促使上下表里气机通畅而助湿热分道而消，并不在于止咳。

案例 5

张某，男，40岁，1984年3月5日诊。原患三叉神经痛，用升降散加白芷等药治疗，头痛大减，但近日感冒之后，鼻塞涕黄，口臭，脉象滑数。

治法：用苍耳子散加减。

处方：辛夷3克，苍耳子10克，白芷（后下）6克，黄芩10克，佩兰叶（后下）10克。6剂，每日1剂，水煎，早、晚分2次，空腹服用。

【按语】本例患者主症为鼻塞涕黄，口臭，发生于感冒之后，且脉象滑数，显然为外感风邪化热，蕴蒸肺胃，壅塞鼻窍所致，治疗当疏风清热，通利鼻窍。苍耳子散由苍耳子、辛夷、白芷、薄荷等药组成，具有很好的疏风止痛、通利鼻窍功效，是治疗鼻炎、鼻窦炎等鼻窍疾病最常用的代表方剂，故赵老以其加减治之。原方疏风通窍之力虽强，但清热解毒之力不足，本证涕黄口臭，显然肺胃蕴热较甚，故特加苦寒清热解毒力强之黄芩，以清泄肺胃之热。另外，将薄荷换成佩兰，也并非随意而为，而是具有深意。薄荷虽然性味辛凉，但发汗解表力较强，本证表证已解，不宜再发其汗，故特去之，以免汗多伤阴。而佩兰气味芳香，化浊辟秽力强，善除口中酸、苦、甘、涩、臭等异味，本例患者有口臭之症，故特加佩



兰治之。如此一加一减，看似简单，实乃不易。辨证实事求是，用药灵活变通，师古方之法而不泥其药，细微之处，足见名医大家之功夫。

案例 6

李某，女，35岁，1984年3月14日诊。近日风热感冒，舌红苔白，脉象浮数，咽红且干，头晕胸闷，咳嗽有痰。

治法：宣肃疏解。

处方：紫苏叶6克，紫苏子6克，前胡6克，牛蒡子6克，杏仁10克，枇杷叶10克，芦根10克，连翘10克，白蒺藜10克，菊花10克。3剂，每日1剂，水煎，早、午、晚分3次，空腹服用。药后病愈。

【按语】本例感冒患者，从脉舌及症状来看，为典型的风热袭肺之证，赵老用辛凉疏解、宣肺化痰方药治之，药证相投，故效如桴鼓，3剂而愈。

案例 7

田某，男，1岁半，1984年12月10日诊。发热3天，少汗，微咳，时有手足抽搐，舌苔薄白，脉象浮滑而数。

治法：辛凉轻宣。

处方：薄荷（后下）1克，蝉蜕3克，僵蚕3克，炒牛蒡子3克，芦根10克。3剂，每日1剂，水煎，早、午、晚分3次，空腹服用。

药后热退风息，诸症皆除。

【按语】本案叙症简单，没有自觉之症，皆为他觉之症，乃因婴幼儿不能自诉其苦所致，这就是儿科的重要特点之一。小儿不仅脏腑娇嫩，肌肤薄弱，藩篱不固，易感外邪为患，且患病之后，往往难以诉说，给诊断带来极大困难，故儿科又有哑科之称。儿科治疗用药也难于成人，药稍呆腻，即碍胃气，用药稍重，即伤气血，故自古医家叹曰：病难治者，莫如小儿。更有医者云：宁治十男子，不治一妇人；宁治十妇人，不治一小儿。诊治小儿之难，由此可见一斑。

从赵老诊治该患儿的情况来看，虽然不能得其主诉，难知其恶寒如何，给辨证增添了一定的困难，但根据其少汗、苔薄白、脉浮滑而数等症状，仍可辨其为