

经方 临证录

JINGFANG
LINZHENGLU

吴禹鼎
·
编著



按照《伤寒论》六经分证次序入编，
精选陕西老中医吴禹鼎教授临证验案291例
及古今名医医案76例。



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

经方 临证录

JINGFANG
LINZHENGLU

吴禹鼎 ● 编著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

经方临证录 / 吴禹鼎编著. —北京:人民军医出版社, 2012.8
ISBN 978-7-5091-5777-0

I. ①经… II. ①吴… III. ①经方-临床应用 IV. ①R289.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第117724号

策划编辑:金光印 吴 珣 文字编辑:刘婉亭 责任审读:吴 然

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)51927300-8778

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:三河市世纪兴源印刷有限公司

装订:京兰装订有限公司

开本:710mm × 1010mm 1/16

印张:7.75 字数:138千字

版、印次:2012年8月第1版第1次印刷

印数:0001—3000

定价:23.00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

本书按照《伤寒论》六经分证次序编写，即太阳病证治医案、阳明病证治医案、少阳病证治医案、太阴病证治医案、少阴病证治医案及厥阴病证治医案六大类分类汇集而成。本书所汇集的医案主要是从编者大量的临证验案中精选而来，合计医案共 291 例，另外，还精选了古今名医的医案 76 例，供广大中医、中西医结合工作者临证参考。

前 言

先父吴禹鼎（1914—2002），陕西白水人，陕西中医学院教授。20世纪30年代就读于西安高级中学，后返乡任教于乡里。暇余便浏览医学书籍，久而久之，乡亲邻里，闻之即前来就诊，长此以往，影响了教学。鉴于此，便辞去了教学工作，专心致力于医学，孜孜不倦，医名声噪。

先父致力于中医教学、医疗、科研工作60余载，尤其对仲景学说的研究有一定的造诣。他认为《伤寒论》六经辨证，是脏腑、经络、阴阳、气血的统一体。《伤寒论》不但是治疗外感热病的金科玉律，而且对各科杂证的治疗，也起着一定的指导作用。临证时只要辨证准确，选方恰当，疗效必定显著。《伤寒论》之所以被古今医家所尊崇，在于八纲辨证论治，而六经证候的分类是八纲辨证的体现。

当时在缺医少药的乡村，先父的医德医术颇受大家称赞和欢迎。不管白昼黑夜，阴天下雨，总是随叫随到，不计诊金，数十年如一日。大家为了感谢他，百余人自发签名赠送“人民医生”匾额，现存陕西中医学院医史馆。

20世纪50年代初，我因病辍学在家，欲等痊愈再继续学业，谁知一病不起。在先父的影响下，我打消了升学的念头，开始了学医的生涯，遂即背诵医圣张仲景的《伤寒论》《金匱要略》原文，苦读数载，为日后学习中医学奠定了坚实的基础。

1952年，由先父倡议，组织地方几位名老中医，成立了“中医会诊所”，随后又组建了白水县中医保健诊所。由于耳濡目染，侍诊在旁，我看到了一些疑难杂症患者，常用经方治疗，累起沉痾，其效验之案例多而不胜枚举。由于对中医学作出了一定贡献，1956年他被推选出席了陕西省卫生系统先进集体及个人表彰大会，会后奉调陕西省中医研究所，任临床研究室主任兼内科主任。每年又抽出一定时间，带领医疗队深入黄龙山区，在防治克山病的工作中作出了一定的成绩。

1974年先父调回陕西省卫生局，参加教材编写工作，同年调入陕西中医学院，讲授《伤寒论》《金匱要略》等课程，并担任学院学术委员会委员，1978年被首批晋级为中医教授，并担任硕士研究生导师。其著作有《阑尾炎的中医疗法》《中医退热法的临床应用》《经方临证录》等。

《经方临证录》按照《伤寒论》六经分证次序入编，即太阳病证治医案、

阳明病证治医案、少阳病证治医案、太阴病证治医案、少阴病证治医案及厥阴病证治医案六大类型，书中汇集的医案，主要都是从先父在临证过程中大量的验案中精选而来的，合计 291 例，另外，还精选了古今名医的医案 76 例，以便临证参考。

本书已出版近 20 年，人民军医出版社再版该书，承蒙陕西中医学院赵天才教授为该书的再版查阅补充资料，长安国医馆名老中医刘建先生也做了许多有益的工作，在此表示衷心的感谢！

吴茂荣

于西安北京同仁堂中医门诊部

2012 年 3 月

目 录

太阳病证治医案	1
甲、太阳经证	1
一、太阳风寒表虚证及兼证	1
(一) 风寒表虚证案	1
(二) 风寒表虚兼证案	2
二、太阳伤寒表实证及兼证	7
(一) 伤寒表实证案	7
(二) 伤寒表实兼证案	8
乙、太阳腑证	15
一、蓄水证案	15
二、蓄血证	17
(一) 蓄血轻证案	17
(二) 蓄血重证案	18
丙、太阳变证	19
一、肺热咳喘证案	19
二、肺胀胸满咳喘证	20
(一) 饮热郁肺胸满咳喘证案	20
(二) 脉浮胸满咳喘证案	21
(三) 脉沉胸满咳喘上气证案	22
(四) 寒饮郁肺胸满咳喘证案	22
三、肺病病案	23
四、肺热咽痛证案	24
五、肠热下利证案	24
六、心阳虚证	26
(一) 心阳虚烦躁不得眠证案	26
(二) 心阳虚奔豚证案	27
七、心阴心阳两虚证案	28
八、脾肾阳虚证	29
九、卫阳营阴双虚证案	30

十、结胸证	30
(一) 热实结胸证案	30
(二) 寒实结胸证案	31
十一、痞证	32
(一) 脾胃虚痞利俱甚证案	32
(二) 胃虚水食阻滞致痞案	33
(三) 脾胃虚邪热内陷之痞利证案	33
(四) 热痞兼表阳虚证案	34
十二、狐惑证案	34
丁、太阳类证	35
一、太阳伤寒兼悬饮证案	35
二、瘀血痹痛证案	36
三、风湿痹痛证案	37
四、寒湿痹痛证案	38
阳明病证治医案	39
一、阳明经证	39
阳明胃热证及胃热津伤证	39
二、阳明腑证	43
(一) 阳明里实证	43
(二) 阳明发热多汗急下证	44
(三) 心下气滞胀满剧痛证案	46
(四) 肠痛腹痛证	46
三、脾约证案	51
四、胃热扰胸及兼证	53
(一) 胃热扰胸证案	53
(二) 胃热扰胸兼证案	53
五、阳明热利证案	55
六、湿热发黄证	56
(一) 湿热兼表发黄证案	56
(二) 湿热兼里发黄证案	57
七、胃寒及兼证	61
(一) 胃寒证案	61
(二) 胃寒兼证	62
少阳病证治医案	69
少阳病主证及兼证	69

(一) 少阳病主证案	69
(二) 少阳病兼证	70
太阴病证治医案	79
太阴虚寒证及兼证	79
(一) 太阴虚寒腹满证案	79
(二) 太阴兼证	80
少阴病证治医案	86
一、少阴寒化证	86
(一) 阴盛阳衰证案	86
(二) 阴盛格阳证案	88
(三) 阳虚厥逆烦躁证案	89
(四) 阳虚身痛证案	90
(五) 阳虚胎动证案	91
(六) 阳虚水泛证案	92
二、少阴热化证	93
(一) 阴虚火旺证案	93
(二) 阴虚咽痛证案	94
(三) 阴虚咽痛溃疡证案	95
(四) 阴虚咽痛下利证案	95
(五) 阴虚咽痛大便难证案	96
三、少阴兼证	97
(一) 兼太阳证案	97
(二) 兼阳明证案	99
厥阴病证治医案	101
一、厥阴寒证	101
(一) 厥阴寒浊上逆头痛证案	101
(二) 厥阴血虚寒凝证案	103
(三) 厥阴血虚寒疝腹痛证案	105
二、厥阴热证	105
(一) 厥阴热极阳郁证案	105
(二) 厥阴热结旁流证案	106
三、厥阴气郁致厥案	107
四、厥阴寒热错杂证	107
(一) 厥阴寒热错杂性奔豚证案	107
(二) 厥阴寒热错杂性蛔厥证案	108

(三) 厥阴寒热错杂性下利证案	108
(四) 厥阴寒热错杂性腹痛欲呕证案	109
(五) 厥阴寒热错杂性腹痛便血证案	110
(六) 厥阴寒热错杂性上寒下热下利证案	110
(七) 厥阴寒热错杂性上热下寒便溏证案	110
五、厥阴寒热格拒性腹痛呕吐证案	111
六、厥阴肝着满痛证案	111

太阳病证治医案

甲、太阳经证

一、太阳风寒表虚证及兼证

(一) 风寒表虚证案

例1 患者某男，年已30，业农。

值此盛夏炎热之际，人们辄以畏热乘凉为快。今患者虽热汗淋漓，但以恶寒为最，并且以棉被围身，置身于烈日之下，尚觉自如一些。此即桂枝汤证之啬啬恶寒，翕翕发热者无疑。询其食欲尚佳，二便正常。此证脉浮缓，是与伤寒脉浮紧相对而言。由于风寒外袭，正气抗邪，所以发热。且因热为阳邪，其性疏泄，所以汗出。汗液外泄，则使毛孔疏松，不胜风袭，所以恶风。脉浮缓，舌薄白，为中风表虚不固，脉象松弛的反应。治宜解肌祛风，调和营卫，方用桂枝汤，并加浮萍以助汗出。药为：桂枝10克，白芍10克，生姜10克，炙甘草7克，浮萍15克，大枣12枚。水煎服，一剂而瘳。

例2 患者某女，年30岁，家妇。

起病为发热恶寒，遍体微汗，继之则四肢头项强痛，恶寒转加，辄覆被以护其温，脉浮而虚，舌苔薄白。从中医理论讲，原由其人腠理疏松，卫气不固，最易外感风寒。当外邪侵入之后，则卫气势必向外抗邪，所以脉象应之而浮。风寒外束，则卫阳被郁，营阴郁滞，所以头项、四肢疼痛。由于风为阳邪，其性疏泄，因之导致卫不外固，营不内守，所以遍体微汗。风寒外束卫气被遏，不能温分肉，所以恶寒；寒为阴邪，所以寒甚则喜覆被以护其温。合而言之，此与《伤寒论》第1条“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒”，以及第97条“太阳病，发热汗出，此为卫强营弱……”的机证相契，故取桂枝汤解肌祛风，调和营卫。药为：桂枝、白芍、生姜各10克，炙甘草7克，大枣12枚。以此连用两剂，并喝热粥助汗，汗出表解而安。

例3 患者某女，年30岁，干部。

患者以外感3天，高热42℃入院。在住院30余天过程中，曾多次反复摄X线片、化验，均无异常发现，只是体温较高，每日晨后在38℃上下，午后旋即上升到40~42℃。医者为了控制高热，曾连续用青霉素、链霉素等抗生素类药物，并以物理降温，但体温仍是早降午升，遂出院延余诊治。患者从初病到今，一直发热恶寒，渐渐恶风，尤以恶寒为最，遍体微汗，头不痛，



项不强，吐痰量少，不易咯出，六脉浮虚，舌苔薄白而润，体温 42℃。此证虽高热不退，但与阳明病之壮热、烦渴，且其热以日晡时为最者截然不同。余曾再三推敲之后，此证似与《伤寒论》第 12 条“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者热自发，阴弱者汗自出，啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热”之机证相同，所以，就径予桂枝汤解肌祛风，调和营卫，并加浮萍助其汗出，并撤其热，射干、桔梗宣肺利痰。药为：桂枝、白芍、生姜各 15 克，炙甘草 8 克，浮萍 12 克，射干 6 克，桔梗 9 克，大枣 10 枚。水煎，分两次温服，并喝热粥助汗。两剂后遍体汗出，营卫得和，身凉热退，体温下降至正常范围。由于病久而中气虚损，纳食不香，肢困体倦，故以黄芪建中汤加味调理，逐渐恢复正常。

另外，余曾在临床上辄遇到与上述例病相类者在 30 例以上。从他们在病证发生和演变的整个过程的表现来看，均出现不同程度的高热、汗出、恶风或恶寒，脉近浮或浮虚，舌薄白而润，质红或质赤，体温至低在 38.5℃ 左右，有的竟高达 40~42℃，WBC (8×10^9)~(15×10^9) / 升，N 在 0.75~0.85 上下。尽管他们在临床上所表现的病证有轻重缓急之分，但在营卫不和、发热汗出的机转则一致，所以，皆取桂枝汤解肌祛风，调和营卫为主并加浮萍辛凉透汗，板蓝根清热解毒，每每收到热退身凉之功。

例 4 患者某女，年 30 岁。

妊娠两月，不慎伤风，发热恶寒，呕吐嗜酸，不思饮食，脉滑按空，苔白质红，口干不饮食，头不痛，项不强，二便正常。证属中风兼妊娠恶阻。《金匮·妊娠病篇》谓为妊娠恶阻，于法 60 日当有此证，治以桂枝汤调阴阳，和气血，阴阳气血调和，则恶阻之证自除。治遵仲景法，方取桂枝汤并加橘皮、竹茹以清热补虚，降逆和胃。予两剂而安。

(二) 风寒表虚兼证案

1. 兼湿疹奇痒证案 患者某男，病湿疹两年余。

其病初起于头面、四肢，继又波及于胸背，搔破则出黄水，越搔越痒，直接影响工作和学习。在痒甚时，则烦躁不安，彻夜不能安睡。其病患处，常结痂变厚，状如松皮。每于春夏加重，秋冬减轻，阵发性遍体微汗。肢困食减，精神欠佳，脉浮数而虚，苔白质赤。从中医理论讲，显系营卫不和，湿毒浸渍于皮肤筋脉，从而蔓延全身，此伏彼起，不易根除。从治法上讲，即取桂枝汤解肌祛风，调和营卫为主，并加土茯苓、蒲公英、紫花地丁清热解毒除湿，牡丹皮凉血消瘀。药为：生姜 10 克，桂枝 6 克，白芍 10 克，炙甘草 6 克，土茯苓 30 克，蒲公英 30 克，紫花地丁 30 克，牡丹皮 12 克。服用此方 8 剂。而诸症消失，年余不曾复发。

2. 兼食滞下利证案 患者某男，年 8 岁。



由于失慎冒风，因而发热，恶风，汗出，恶寒不甚明显，头不痛，项不强，饮食不佳，睡眠尚可，大便前腹痛，泻后则腹痛缓解，每日2~4次，呈稀糊状，气味奇臭，小便微黄，心烦口干，胃中不适，脉浮数按空，舌前白根腐。从中医理论讲，患儿既病太阳中风发热汗出之表，又病阳明食滞下利之里，表里同病，治当表里双解。方取桂枝汤解肌祛风，调和营卫，并加神曲、麦芽、莱菔子、山楂以助消化，而除食滞，加茯苓淡渗利水，使水湿从小便去，则食滞下利可望消除。服两剂，表解里和，舌根腐腻尚未净除，因与保合丸服用1周。按说明用。尽剂后康复，上学读书。

又治疗一男孩子食滞下利。初病为发热恶寒，汗出，头项强痛，继之则每日下利2~3次，呈稀糊状，气味酸臭，厌食，厌油腻及煎炒食品，体温38.5℃，脉浮而虚，舌苔腐腻。其病原因外感风寒，致营卫不和而发热汗出。太阳经脉络脑下项，风邪侵入，可使经气阻滞，影响津液输布，所以经脉则失去濡养而头项强痛，活动失灵；因脾失健运，宿食阻滞不下，所以心下痞满；伤食则厌食，且恶油腻、煎炒食品。食滞不消，则必影响大肠传导，故下利稀糊状。大便气味酸臭，则系宿食发酵而产生腐秽浊气的结果。从其所病之脉证来看，似与《伤寒论》桂枝汤证的主脉主证相符，故取桂枝汤调和营卫，解肌祛风，并佐以神曲、麦芽、莱菔子、山楂以消食导滞，茯苓淡渗除湿。处方：桂枝6克，白芍5克，生姜6克，炙甘草2克，神曲3克，麦芽6克，山楂6克，茯苓9克，枳实3克，大枣2枚。服2剂，表里之邪俱解，精神佳，食欲香，上学读书。

3. 兼阳虚漏汗证案 男性患者，年已六旬。

素体阳虚畏寒，年余之后，动则漏汗，衣襟皆湿，颇以为苦。今又偶感风邪，初则啬啬恶寒，翕翕发热，头项强痛，鼻鸣干呕，继则四肢筋脉挛急，尤以下肢为最，按摩则可缓解，但不能根治。按脉浮虚，舌白而润。从中医理论讲，此病因阳从汗泄，卫阳虚则失卫外固摄之权，故漏汗不止，衣襟皆湿，且因汗多津伤，终于酿成阴阳两虚病机。四肢为诸阳之本，阳虚则筋脉失其温煦，阴虚则又失其濡润，所以，四肢拘挛，难以屈伸。《伤寒论》第21条指出：“太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之。”由此可见，此病虽是阴阳两虚，但在治法上则以扶阳解表为主，不必救其阴液。《黄帝内经》指出“阳生则阴长”即是这个道理。近世医家陆渊雷说：“津伤而阳不亡者，其津自能再生，阳亡而津不伤者，其津亦无后继，是以良工治病。不患津之伤，而患阳之亡。阳明病之津液干枯，津伤而阳不亡也，撤其热则津自复，少阴病之津液干枯，阳亡而津不继也，回其阳则津自生。……桂枝加附子汤之证，伤津而兼亡阳也，仲景只回阳而已，不养其津，学者当深长思之。”（《伤寒论今释》）据此即以桂枝



加附子汤为主治，并佐人参以助益气生津之力。它对阳亡漏汗阴脱证尤为适宜。处方：桂枝 10 克，白芍 10 克，生姜 10 克，炙甘草 7 克，附子 30 克，人参 9 克（久煎取汁），大枣 12 枚。服 3 剂，每剂先煎附子 1 小时，再入诸药合煎 15 分钟，去渣取汁，加人参合匀，分两次凉服。尽剂后，所幸阳虚初回，漏汗基本消失，复与原方附子减量为 10 克，并加黄芪 30 克，益气固表，服 3 剂而安。

附：名医医案

余无言医案

顾某：卫阳素虚，皮毛不固，动则汗出。忽感风邪，始则啬啬恶寒，淅淅恶风，继则翕翕发热，头项强痛，腰臀酸楚，间以恶心，自汗淋漓。迁延两日，病势有增，四肢拘急，屈伸不利，手足发凉，十指尤冷。延余就诊，见其面滞垢晦，动手，缩脚，自汗颇多，气息微喘。此太阳表证，卫虚未厥，必须一鼓而克之，否则顾此失彼，难保无肢厥脉沉之虞。乃处以桂枝加附子汤（桂枝 9 克，赤芍 12 克，炙甘草 8 克，熟附子片 15 克，生姜 15 克，大枣 10 枚）一剂而愈。（余瀛鳌整理·射水余无言医案·江苏中医，1959，（5）：16）

4. 兼项背强痛证案 患者某女，12 岁，学生。

伤风 5 日，未曾就医。始病则发热恶寒，动则微汗出，继之则呕吐水食，头项强硬且痛，活动显著受限，六脉浮缓，舌苔白润。此为外邪侵袭太阳，正气则奋力抗邪，正邪交争，所以发热恶寒。足太阳经脉，起于目内眦，上额交巅，络脑下项，外邪客之，则经输受阻，筋脉失养，所以头项强硬且痛。胃气上逆则干呕或吐出水食。由于卫强营弱，营阴不能内守，所以动则汗出。六脉浮缓，舌苔白润，均为风寒在表之候，合而言之，此与《伤寒论》第 14 条“太阳病，项背强几几，反汗出恶风者”的机证相符，故取桂枝加葛根汤解肌祛风，升津舒筋，并加竹叶、防风、桔梗，以助解表祛邪之力，加党参补正祛邪，以防汗出过多之弊。药为：葛根 12 克，桂枝 10 克，白芍 10 克，生姜 10 克，炙甘草 7 克，竹叶 10 克，防风 10 克，桔梗 10 克，党参 10 克，大枣 12 枚。一剂症减，再剂痊愈。

5. 兼柔痉证案

例 1 某壮年男性。

初病太阳中风，3 日未解，其证为身热，汗出，尤以恶风为最。4 日后，则体强不适，四末微凉，角弓反张，六脉沉涩，舌苔薄黄微燥，口渴心烦，坐卧不安，急延余诊治。脉证相参，此因风淫于外，津伤于里，从而表虚液涸，筋脉失养，所以遍体汗出，角弓反张；六脉沉涩，为热阻气道，血流不畅之征；头痛舌黄，为邪热上扰之征；热淫于里，而迫汗外泄，气道受热郁，故四末发凉。所幸不曾出现神昏、谵语之危重证候。遂取瓜蒌桂枝汤为基础



方。由于风为阳邪，耗伤阴液，加石膏清热，秦艽祛风，牡丹皮、生地黄凉血养阴，并以药液送服至宝丹半粒。药为：天花粉 30 克，桂枝 10 克，白芍 10 克，生姜 10 克，秦艽 10 克，生石膏 20 克，炙甘草 7 克，牡丹皮 10 克，生地黄 30 克，大枣 10 枚。服 5 剂，每剂煎成，分两次温服，并取每次药液之半冲服至宝丹半粒。5 剂药尽后，而诸症顿挫，复以凉血清热之犀角地黄汤加减调理。药为：当归 10 克，秦艽 10 克，白芍 15 克，牡丹皮 10 克，生地黄 30 克，天花粉 30 克。服 5 剂后，病愈康复。

例 2 患者某女，年 20，工人。

起病为中风，发热，恶风，恶寒，遍体小汗，继之则头项强硬板痛，辄令人拍打或按摩则较自如，并且以毛巾热敷患处，亦可缓解片刻，但不能根治。自患病后，经日身重体强，四肢阵发性抽搐，两拳紧握，双目上吊，口干不欲饮，六脉沉迟有力，舌苔前白后腻质赤。合而言之，证为伤风兼湿，袭入太阳卫分，表虚液涸，筋脉失养而成痉。方取瓜蒌桂枝汤调和营卫，滋养阴液，并加牡丹皮凉血息风，秦艽、独活以助祛风除湿解痉功效。药为：天花粉 30 克，桂枝 9 克，白芍 12 克，生姜 10 克，炙甘草 7 克，秦艽 12 克，独活 10 克，牡丹皮 15 克。此方连服 6 剂而瘥。但因大便 9 日未行，以调胃承气汤下之。药为：大黄 12 克，芒硝 12 克，甘草 12 克。1 剂而大便通畅，诸症若失。

6. 兼痰喘证案 患者某男，年已 60，业商。

曾病痰喘近 4 年。原由其人素体阳虚，腠理不固，偶遇风寒外袭，则往往导致营卫不和，而发热汗出，恶风恶寒；今又因外邪触动内饮，使痰喘宿疾突然暴发，甚则咳喘痰涌气急，倚息不能平睡。此病由于阳虚不能化饮，饮邪伏于膈下，气机受阻，所以胸满咳喘，吐痰质稀量多。饮邪浸渍于四肢，则四肢历节痛。痰为阴邪，可阻遏阳气使之不能上荣于面，故面色晦黯，失去光泽。脉浮而虚，舌白而润，说明病邪盘踞于表里之间。合而言之，此证由于新感中风触动痰喘宿疾，从而交相为虐，纷至沓来，遂取桂枝加厚朴杏仁汤并合薏苡附子散通阳除湿，表里俱治，冀其一并廓清。处方：桂枝 10 克，白芍 10 克，生姜 10 克，炙甘草 6 克，厚朴 15 克，杏仁泥 10 克，薏苡仁 30 克，附子 10 克，大枣 12 枚。此方连服两剂，而汗出表解，喘咳吐痰基本消除。由于病已减轻，故方转苓甘五味姜辛半夏杏仁汤宣肺散满，止咳化痰以除其波。处方：茯苓 20 克，细辛 7 克，甘草 6 克，五味子 7 克，干姜 12 克，生半夏 10 克，杏仁 10 克，厚朴 12 克。此方服 5 剂。每剂煎成，分两次温服。尽剂后，咳喘基本已平。本欲加强脾肾之阳，以期获得根治目的。但由于患者外出探友，冒雨而归，复感寒湿，因之东山再起，宿疾复发。症见头痛身疼，恶寒无汗，咳喘吐痰，色黄质稠，不易咯出，脉浮滑大，舌苔黄



腻。从此次所病脉证来看，则与前所病的反应大相径庭，不能一概而论。彼则是因外感风邪，触动内饮复发，而引起咳喘等一系列病证过程；今则由于外感寒湿，卫阳不宣，营阴郁滞，所以身痛、无汗、恶寒。兼之内有饮热上涌于肺，所以喘咳吐黄痰，不易咯出。脉浮滑大，舌苔黄腻，均为痰饮郁热反应之征。以治法上讲，亟宜宣肺平喘，清热化痰。方转小青龙加石膏汤，并加厚朴宽胸利气，杏仁降气平喘。处方：麻黄 9 克，桂枝 9 克，白芍 9 克，干姜 10 克，炙甘草 6 克，生半夏 10 克，生石膏 30 克，细辛 7 克，五味子 7 克，厚朴 12 克，杏仁 10 克。此方连服 5 剂，而外感寒湿及痰喘郁热等证基本消除，因其脉浮胸满，故又转方为厚朴麻黄汤加减调理，以除其余波。处方：厚朴 15 克，麻黄 9 克，生半夏 10 克，干姜 10 克，细辛 7 克，五味子 7 克，杏仁 12 克，生石膏 15 克。以小麦 40 克煎汤代水，煎成，分两次温服。此方连服 6 剂，诸症消失而安。远期疗效，尚待随访。

附：名医医案

蒲辅周曾用桂枝加厚朴杏仁汤等方加减，治愈腺病毒肺炎，举例如下。

初某，男，3 个月。因高热 4 天，咳嗽气促，抽风两次，于 1961 年 2 月 24 日住某医院。

住院检查摘要：患儿于 1961 年 2 月 21 日突然发热，咳嗽，有少量痰，伴有腹泻，日四五次，为黄色溏便，精神委顿，吃奶少，两天后咳嗽气喘加重。连续在某门诊治疗，用退热、消炎、止咳等西药未效。2 月 24 日突发抽风两次，每次持续三四秒钟，两次间隔时间较短，当即住院。症见高热无汗，烦躁哭闹，时有惊惕不安等，先用土霉素、红霉素等西药，并服大剂麻杏石甘汤，复以银翘散加味，寒凉撤热，症状未见改善，即停用红霉素。于 27 日请蒲老会诊，当时高热 40℃，仍无汗，面色青黄，咳而喘满，膈动足凉，口周围青色，唇淡，脉浮滑，指纹青，直透气关以上，舌质淡，苔灰白，胸腹满。此属感受风寒，始宜辛温疏解，反用辛凉苦寒，以致表郁邪陷，肺卫不宣。治拟调和营卫，透邪出表，苦温合辛温法，用桂枝加厚朴杏仁汤加味。处方：桂枝 1.5 克，白芍 1.8 克，甘草 1.5 克，生姜 2 片，大枣 2 枚，厚朴 1.5 克，杏仁 10 粒，僵蚕 3 克，前胡 1.5 克。1 剂。

药后微汗出，体温渐退，精神好转，喉间有水鸡声，腹仍满，膈动微减，吃奶已好转，仍便溏 1 日 5 次，口周围青色稍退，脉滑不数，指纹青色亦稍退，舌淡苔秽白。营卫虽和，但肺气仍闭，湿痰阻滞，宜温宣降逆化痰为治，用射干麻黄汤加减。处方：射干 1.5 克，麻黄 1.5 克，细辛 0.9 克，法半夏 3 克，紫菀 1.5 克，五味子 7 粒，炙甘草 1.5 克，生姜 2 片，前胡 1.5 克，炒紫苏子 3 克，大枣 2 枚。1 剂。

药后体温降至 36.4℃，精神好转。全身潮润，足欠温，腹满已减，二便



如前，面色青白，右肺水泡音较多，左肺较少，脉沉滑，舌淡苔退。乃表邪已解，肺胃未和。宜调和肺胃，益气化痰为治。仿厚朴生姜半夏甘草人参汤加味。处方：西洋参 1.5 克，川厚朴 2.1 克，法半夏 3 克；甘草 1.5 克，生姜 2 片，橘红 1.5 克。两剂。

药后仅有微咳，呼吸正常，食欲增进，大便日一二次成形，小便多，两肺呼吸音粗糙，少许干啰音，脉沉细而滑，舌正常，无苔。用二陈汤加白前、紫苏子、枇杷叶、生姜，调肺胃，化湿痰以善其后。3 月 8 日病愈出院。

7. 兼阳明里实证案 男性患者，年已而立。

突然外感风寒，因而恶寒发热，头痛项强，尤以阙上痛较著，身常有汗，其汗以头面或手足为最，腹痛拒按，大便 3 日未行，脉浮而数，舌苔薄黄。此太阳、阳明同病，法当解表攻里。方用桂枝加大黄汤。处方：桂枝 10 克，白芍 20 克，炙甘草 7 克，生姜 10 克，生大黄 15 克。服 1 剂，表解里和。3 日后复来就诊，并笑谓余曰：药后表解热除，今因大便不利，心烦，不思饮食来诊。余即依据病情予调胃承气汤 1 剂。煎成，当茶饮，1 日服完。药后虽未复来，亦可必其愈矣。

附：名医医案

1. 太阳阳明同病 病起于暴感风寒，大便不行，头顶痛，此为太阳、阳明同病，自服救命丹，大便行，而头痛稍愈。今表证未尽，里证亦未尽，脉浮缓，身常有汗，宜桂枝加大黄汤。

川桂枝 7 克，生白芍 9 克，生甘草 3 克，生大黄 9 克，生姜 9 克，大枣 3 枚。

2. 太阳转阳明 徐柏生：初诊微觉恶寒，头痛，腰脚酸，左脉甚平，右脉独见浮缓，饮暖水，微有汗，而表热不去，此风邪留于肌腠也。宜桂枝汤加浮萍。

川桂枝 9 克，生白芍 9 克，生甘草 3 克，浮萍 9 克，生姜 3 片，枣 7 枚。

复诊：汗出身凉，大便不行，宜麻仁丸。脾约麻仁丸 9 克，芒硝煎汤送下。

拙巢注：药后大便行，愈矣。

（录自《经方实验录》）

二、太阳伤寒表实证及兼证

（一）伤寒表实证案

例 1 患者某男，年已六旬，业农。

伤寒，两候未解，仍发热恶寒，无汗而喘，头痛，身疼，腰痛，骨节酸疼，两脉浮紧，舌苔薄白，脉证合参，显系病邪在表，尚无里传之征。治宜辛温发汗，方以麻黄汤为主。药为：麻黄 10 克，桂枝 7 克，甘草 6 克，杏仁