



名老中医喜用但不为人熟知的中医古方
作者搜集近十年的心血之作



被遗忘的 古方

【第一辑】

主编 钟相根

国医药科技出版社

被遗忘的古方

(第一辑)

主 编 钟相根

副主编 韩 军 路琼琼

编 委 (按姓氏笔画排序)

于 翰	王宇琛	王町因	邓慧芳
石少华	史兴华	吕伟凤	许宗颖
刘 娟	刘 颖	刘倩倩	孙利利
李 配	李耘州	杨 红	郑子安
郑智礼	赵娜妹	钟相根	闻晓婧
韩 军	曾百惠	路琼琼	潘 霏

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书作者查阅了大量的文献资料，撷英取华，将一些名医喜用但并不为人熟知的中医古方收入本书，共计 43 首。每首方剂从来源、组成、用法、功效、主治、方解、临床应用提要、临床应用方面予以详细介绍，最后，用方剂歌诀予以总结，以便读者记忆掌握。全书内容丰富，资料珍贵难得，值得中医院校师生、临床大夫收藏研读。

图书在版编目 (CIP) 数据

被遗忘的古方.1 / 钟相根主编. —北京：中国医药科技出版社，2018.4
ISBN 978-7-5067-9757-3

I. ①被… II. ①钟… III. ①方剂-汇编-中国-古代 IV. ①R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 286820 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 张 璐

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 710×1000mm $\frac{1}{16}$

印张 15 $\frac{1}{4}$

字数 213 千字

版次 2018 年 4 月第 1 版

印次 2018 年 4 月第 1 次印刷

印刷 北京市密东印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-9757-3

定价 36.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话：010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

Preface 前言

中医方剂，是历代医家临床经验的结晶，是中医临床防病治病的主要手段。纵观秦汉以来，新方创制不断增加，载方文献汗牛充栋，组方理论渐趋完善，为炎黄子孙的健康和中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献。

然而，中医方剂数量众多。彭怀仁主编的《中医方剂大辞典》收载有方名的方剂约 10 万首，而全国高等中医药院校规划教材《方剂学》介绍方剂仅三百余首，因此，有大量方剂并不为众人熟知，随着时间流逝，慢慢地已被后人遗忘。

纵观近现代名医成才之路，有个非常有趣的现象，即每位名医都有几首自己临床应用非常得心应手的古方，并积累了大量经得起时间、实践检验的古方应用经验，形成了自己独特的认识。如已故名医江尔逊喜用“金沸草散”治咳嗽，云：“数十年来，余治咳嗽，无论新久，亦无论表里寒热虚实，恒喜用此方化裁。”国医大师伍炳彩喜用《温病条辨》之“杏仁汤”，称此方为“夏秋季退热神剂”。然而，这些古方并没有被《方剂学》教材收录，不为人熟知；有些古方虽见诸于《方剂学》教材，他人并不陌生，然其临床运用之要妙并没有为他人掌握，极大地限制了该古方的临床应用。这些名医历经多年积累的古方应用经验，已成为中医药学宝库中重要的组成部分，挖掘整理并继承发扬这些古方应用经验，具有十分重要的现实意义。

有感于此，我一直想把当代名医各自所掌握的古方收集成册，广而告之，如此更多的医者会用这些古方去救助更多病人，服务于健康中国这一国家战略。然岁月蹉跎，时光荏苒，转眼已过 10 年，今终集结成册，名之曰《被遗忘的古方》。

编 者

2017 年 10 月

Contents 目 录

升降散 01	/ 001
银翘马勃散 02	/ 016
杏仁汤 03	/ 021
当归拈痛汤 04	/ 027
选奇汤 05	/ 034
化肝煎 06	/ 039
金沸草散 07	/ 047
开胃进食汤 08	/ 051
散偏汤 09	/ 055
加味苍柏散 10	/ 060
竹皮大丸 11	/ 065
三黄汤 12	/ 071
清燥汤 13	/ 074
白薇汤 14	/ 078
苍术复煎散 15	/ 081
三奇散 16	/ 084
六味汤 17	/ 086
甘露饮 18	/ 090
引火汤 19	/ 095
茯苓饮 20	/ 103
二加龙骨汤 21	/ 107
风引汤 22	/ 112

八味大发散 23	/ 118
草果知母汤 24	/ 123
清空膏 25	/ 126
清上蠲痛汤 26	/ 130
升陷汤 27	/ 135
升阳益胃汤 28	/ 144
五积散 29	/ 151
小续命汤 30	/ 159
宣痹汤 31	/ 163
益气聪明汤 32	/ 170
滋肾通关丸 33	/ 175
三两三 34	/ 183
清震汤 35	/ 191
御寒汤 36	/ 197
栀子金花汤 37	/ 204
封髓丹 (三才封髓丹) 38	/ 207
连梅汤 39	/ 215
枇杷清肺饮 40	/ 220
理痰汤 41	/ 224
升阳散火汤 42	/ 227
孔圣枕中丹 43	/ 232

升降散 01

【来源】

升降散，源于明·龚廷贤《万病回春》所载的内府仙方，其药物组成为大黄四两、僵蚕二两、蝉蜕二钱半、姜黄二钱半，用量比例为 16:8:1:1，用法为“共为细末，姜汁打糊为丸，重一钱一枚，大人服一丸，小儿半丸，蜜水调服”，其主治为“肿项、大头病、蛤蟆瘟病”。

清·陈良佐，改分量变服法，易名为陪赈散，并记载于其所著《二分析义》之中。其药物组成为大黄十斤、僵蚕五斤、蝉蜕二斤半、姜黄十二两，用量比例为 40:20:10:3，用法则去姜汁改为散剂，每服一钱八分二厘五毫，并以生蜜、冷黄酒各五钱调服，其主治为“三十六般热疫”，包括壮热、自汗、大渴、头痛、谵语、神昏、头面咽喉肿痛等数十种症状。陈良佐将其视为治疫专方，第一次分析了本方方义，明确指出本方治疫之功在于升阳散火、泻热解毒。

清·杨栗山《伤寒温疫条辨》卷四“余更其名曰升降散——又名太极丸，太极本无极，用治杂气无声无臭之病也”。杨栗山在外感病治疗方面有独到贡献。他提出“伤寒治法，急以发表为第一义；温病治疗，急以逐秽为第一义”。据此，他创立治温病 15 方，其中以升降散为总方，认为无论轻重均可酌用。

叶霖在增订明·张鹤腾《伤暑全书》时从杨栗山著作中将此方引入，但升降散并非源出《伤暑全书》。

【组成】

白僵蚕（酒炒）二钱 全蝉蜕（去土）一钱 广姜黄（去皮）三分 川大黄（生）四钱

【用法】

为细末，合研匀，病轻者分四次服，用黄酒一盅、蜂蜜五钱，调匀冷服，中病即止；病重者分三次服，黄酒盅半、蜂蜜七钱五分，调匀冷服；最重者分二次服，黄酒二盅，蜂蜜一两，调匀冷服。炼蜜为丸，名太极丸，服法同前，轻重分服，用蜜酒调匀送下。

【功效】

升清降浊，调畅气机，宣散郁火。

【主治】

表里三焦大热，其症不可名状者，如“头痛如破，腰痛如折，满面红肿，目不能开者；如咽喉红肿，痰涎壅盛，滴水不能下咽者；如头痛眩晕，胸腹胀满，心腹疼痛，呕哆吐食者；如憎寒壮热，一身骨节疼痛，饮水无度者”。

【方解】

本方以升浮之僵蚕、蝉蜕，配以沉降之大黄、姜黄为配伍要点。

僵蚕为君，味辛苦，气薄，轻浮而升，故能胜风除湿，清热解郁，及散逆浊结滞之痰也，能避一切怫郁之邪气；蝉蜕为臣，气寒无毒，味咸且甘，能祛风胜湿，涤热而解毒也；僵蚕、蝉蜕皆升浮之品，纯走气分，二药相配旨在升阳中之清阳；姜黄为佐，大寒苦平，喜祛邪伐恶，理血中之气，利肝胆而散郁；大黄为使，味苦而大寒，力猛善走能直达下焦，深入血分可上下通行，既能泻火，又可补虚；姜黄、大黄皆苦寒降泄之品，既走气分，又行血分，二药相合旨在降阴中之浊阴。

升降散方药仅四味，然其配伍精当，确为“火郁发之”楷模之剂。四药相伍，寒温并用，升降相因，宣通三焦，条达气血，使周身气血流畅，则火郁之邪可得宣泄疏发矣。

【临床应用提要】

国医大师李士懋教授认为临床应用升降散，须掌握郁热这一关键。凡有郁热

者，不论外感内伤，内外儿妇各科皆用之，不局限于治温的狭窄范围。[田淑霄，李士懋. 升降散及临床运用. 河北中医学院学报，1994，9（1）：40-44]

杨氏所列升降散之适应证，计有寒热、出血、吐利、癫狂等60余症。所列虽多，亦难尽述，仅举例而已。诸症虽异，然病机则一，皆为郁热使然。正如杨栗山所云：“温病得天地之杂气，怫热在里，由内而达外。”又云：“在温病，邪热内攻，凡见表证，皆里热郁结浮越于外也，虽有表证，实无表邪。”升降散恰为郁热者设。

升降散升清降浊，调畅气机，现代临床应用非常广泛。多应用于治外感及杂病诸多火郁或兼挟痰凝、湿阻、气滞、血瘀之证。诸多临床见症不可尽述，但总以三焦火郁、气机失畅为其病机。

临床多从以下几方面辨治火郁：

（1）舌象因火郁于内，津耗液亏，舌体失于濡泽，因而多见舌形瘦薄而舌面少津，甚则扪之干燥或舌面干裂。若因湿阻气机而致火郁者，多见舌红胎白腻。

（2）脉象因火热内郁，气机阻滞，气血循行不畅，故脉象多见沉涩或沉弦而数。若郁闭特甚，气血内壅，亦偶有脉来沉弦迟缓者，切宜详诊细参，勿以寒证论之。

（3）临床见症可有心烦急躁，自觉心中愤愤然，烦杂无奈，莫名所苦；若火灼阴伤，亦可致不寐或噩梦纷纭，梦中时有惊呼；若郁火上扰清窍，则头目眩晕；温病火热内郁者，甚至可见神昏谵妄；其面色多见滞暗无华，甚或黧黑；或见但头汗出，而身无汗；四肢不温，甚或厥冷，其郁愈甚，则其厥愈深；小溲短赤，大便秘结，在温病中，每可见大便数日不通，或见热结旁流，亦有郁火内逼而作火泄者；或斑疹发而不透，或出而复回，或色暗枯滞，或稠密紧束。

【临床应用】

案1 低血压（赵绍琴医案）

李某，男，36岁。1992年5月7日初诊。自述血压偏低已近2年，现头目眩晕，神疲乏力，心烦急躁，夜寐梦多，心慌气短，饮食无味，大便偏干，舌红苔

厚且干,脉沉细滑数,BP75/53mmHg。证属湿热郁滞,气机不畅。治以芳香宣化,疏调气机。方药:蝉蜕 6g,片姜黄 6g,川楝子 6g,僵蚕 10g,大黄 1g,藿香 10g,佩兰 10g,大腹皮 10g,槟榔 10g,焦三仙各 10g,水红花子 10g。嘱其停服一切营养补品,饮食清淡,每天散步 2 小时,服药 7 剂后,诸症减而大便偏稀,BP98/68mmHg,原方加荆芥炭 10g,防风 6g,灶心土 30g (先煎)。以此方加减服用 20 余剂后,精神爽,纳食香,血压维持在 98~120/68~75mmHg,而告病愈。[杨连柱,彭建中.从赵绍琴教授临床经验看升降散的双向调节作用.北京中医药大学学报,1994,17(4):19-20]

案 2 高血压病 (赵绍琴医案)

韩某,男,39岁,1992年8月14日初诊。患高血压病已半年,一直服用复方降压片、心痛定等,血压仍 180~195/113~128mmHg。症见头痛目眩,心烦急躁,失眠梦多,大便干结,舌红苔白,脉弦滑且数。证属肝经郁热,气机阻滞。治以清泻肝经郁热,调畅气机。方药:蝉蜕 6g,片姜黄 6g,僵蚕 10g,大黄 2g,白芷 6g,防风 6g,苦丁茶 10g,晚蚕沙 10g,炒槐花 10g。服药 7 剂后,BP135/98mmHg,余症减轻,停用西药,原方加川楝子 6g,服药 7 剂,血压稳定。

原按 高血压与低血压是西医两种相反的病理状态,但从中医病机分析,临床上一部分病人表现为同一证候。不应为其病名所束缚,而是辨证求因,审机定治。凡临床表现为头晕眩暈,神疲乏力,心烦急躁,夜寐梦多,心慌气短,饮食无味,大便偏干,舌红苔厚且干,脉沉细滑数。病机为:肝经郁热,湿热郁滞,气机阻滞。此类证候可用升降散加减,药用蝉蜕 6g,僵蚕 10g,片姜黄、川楝子各 6g,藿香、佩兰、大腹皮、槟榔、焦三仙、水红花子各 10g,大黄 1g。方中蝉蜕、僵蚕,药性轻清上扬,起到宣通气机,宣散郁火的作用,片姜黄、大黄味苦,药性向下,有泄热降浊的作用。两组药合用,可以升清降浊,疏通气机,宣散郁火。使清气得升,浊气得降,气机顺畅,病情自然好转,方中藿香、佩兰协助清宣湿热,川楝子、大腹皮、槟榔、焦三仙、水红花子协助降浊化滞。[杨连柱,彭建中.从赵绍琴教授临床经验看升降散的双向调节作用.北京中医药大学学报,1994,17(4):19-20]

案3 腹泻（赵绍琴医案）

牛某，女，50岁，1992年6月26日初诊。病人晨起即泻已年余，曾用四神丸、黄连素、参苓白术散等药治疗均无效。并伴有中脘堵闷，两胁胀痛，心烦急躁，夜寐梦多，舌红苔白厚腻，脉弦滑且数。证属肝经郁热，木郁克土。治以疏调木土，以泻肝热。方药：蝉蜕、片姜黄、防风、白蔻仁各6g，僵蚕、荆芥炭、陈皮、白芍、猪苓各10g，冬瓜皮、灶心土各30g（先煎）。服药7剂后晨泻止，大便成形，中脘堵闷见舒，仍心烦梦多，再以上方去冬瓜皮、猪苓加川楝子6g，调服1周，以巩固疗效。[杨连柱，彭建中，从赵绍琴教授临床经验看升降散的双向调节作用，北京中医药大学学报，1994，17（4）：19-20]

案4 便秘（赵绍琴医案）

陆某，女，26岁，1992年6月30日初诊。病人自1992年元月初产后，大便一直3~7日一行，经常服用麻仁丸、润肠丸等。就诊时，体质肥胖，头目眩晕，心烦急躁，脘腹胀满，纳食不佳，下肢轻度浮肿，大便近2周未行，舌红苔白腻，脉濡滑且数。证属湿热积滞于胃肠，升降失常。治以疏调气机升降，除湿清热通便。方药：蝉蜕、片姜黄、枳壳、防风各6g，僵蚕、大腹皮、槟榔、焦三仙各10g，瓜蒌30g，大黄2g。嘱其忌食肥甘厚腻。服药7剂后，大便日行2次偏稀，余症皆减。原方改大黄1g，去瓜蒌加莱菔子10g，隔日1剂，连服3周，诸症皆愈，体重减轻。[杨连柱，彭建中，从赵绍琴教授临床经验看升降散的双向调节作用，北京中医药大学学报，1994，17（4）：19-20]

案5 上呼吸道感染高热（郑惠伯医案）

屈某，女，3岁，1977年4月10日就诊。发热5天，曾请某中医诊治，示其处方2张，为银翘散、银翘白虎汤。母述初服体温略降，继而发热加重。经同道李医生介绍，来我处就诊。症见：发热，体温40℃，无汗，烦躁，时惊惕，咽红，口渴，尿短赤，大便结，腹微胀，舌红，苔黄白相兼，脉数。证属温邪已入气分，而卫分之邪未尽，治当辛凉清气，佐以通腑泄热。药用僵蚕、蝉蜕、薄荷、荆芥、牛蒡子各6g，姜黄、甘草各3g，大黄5g，金银花、连翘、芦根各

10g, 水煎服。服上方 1 剂, 次晨体温恢复正常。1984 年 10 月其母因病就诊, 谈及患儿幼年多病, 时发高热, 自从服中药 1 剂即热退后, 更加相信中药能退热, 自此以后, 凡见其发热, 均自用上方, 多 1~2 剂热退。该方曾借与邻居治疗小儿发热, 亦收到同样效果。患儿现已读小学, 对于该方中主要药物, 其母尚能记忆背诵。

原按 本案前医曾用银翘散、银翘白虎汤治疗无效。郑老辨证为温邪已入气分, 而卫分之邪未尽, 用升降散合银翘散而 1 剂热退, 证明升降散起了主要作用。郑老临床上运用升降散数十年, 深深体会到, 对于温热性质的外感热病(邪在卫气阶段), 如采用外疏通、内畅达的治疗方法, 使邪热内外分消, 发热往往很快下降, 与具有辛凉透邪、清热解毒、攻下逐秽作用的升降散甚为合拍。在具体运用时, 应根据病情灵活变通。表证重者, 偏重辛凉, 升降散合银翘散; 热毒重者, 偏重苦寒, 黄芩、知母、板蓝根、草河车等可随症选入; 腑气不通者, 偏重泻下, 可重用大黄。对于大黄的用法, 不一定要痞、满、燥、实四证具备, 只要见到大便不通, 或大便不畅, 即可使用。对于体虚之人, 可用虎杖代大黄, 柴胡、黄芩同用, 仿小柴胡汤柴芩同用和解退热之意, 亦常选加。[王光富, 郑建本, 郑惠伯主任医师妙用升降散验案举隅 [J], 中医药学刊, 2004 (10): 1789-1790.]

案 6 病毒性肺炎(郑惠伯医案)

黄某, 男, 1 岁。发热、咳喘 3 天于 1980 年 1 月 2 日住本院儿科。入院检查: 体温 40.2℃, 听诊双肺下部细湿啰音, 尤以右肺明显, 血常规: 白细胞 $10.5 \times 10^9/L$, 中性粒细胞 0.57, 淋巴细胞 0.41, 单核细胞 0.02。胸部 X 线透视: 右肺下部有片状阴影。临床诊断: 腺病毒肺炎。入院后按肺炎治疗 3 天, 病情无明显好转, 1 月 25 日请中医诊治。症见高热, 咳嗽, 气喘, 鼻翼煽动, 精神萎靡, 不思饮食, 大便秘结, 小便黄少, 唇红, 舌质红, 苔少, 脉数。证属风温犯肺, 肺气上逆, 腑气不通, 兼热入营分, 治当疏风清热, 宣肺平喘, 清营活血, 通里攻下。药用僵蚕、蝉蜕各 6g, 姜黄、大黄、麻黄、甘草各 3g, 杏仁 5g, 石膏 30g, 水牛角(先煎) 15g, 丹皮、生地、赤芍、金银花、连翘各 10g, 2 剂, 1 日 1 剂, 水煎服。1 月 27 日复诊, 药后泻下深黄色臭屎, 体温降至 36.9℃, 精神

好转，食量增加，咳喘减轻。仿上方加减，药用僵蚕、蝉蜕、草河车各 6g，姜黄、麻黄、射干、甘草各 3g，杏仁、虎杖、丹皮、赤芍、连翘各 10g，3 剂，1 日 1 剂，水煎服。药后喘咳止，胸部 X 线透视右肺下部阴影吸收，于 1 月 30 日痊愈出院。

原按 本案辨证属于风温犯肺，肺气上逆，腑气不通，兼热入营分。用升降散辛凉宣泄、升清降浊，有双解表里的作用；金银花、连翘清热解毒，现代药理研究证实，清热解毒药有抗病原微生物作用；麻杏石甘汤清热宣肺平喘；犀角地黄汤清热凉血。另外，大黄清泻阳明，即能泻肺之热毒；姜黄、丹皮、赤芍、大黄活血化瘀药亦能促进肺部炎症吸收。2 剂而热减便通，喘咳减轻。续诊仍用上方，因热毒减轻，故去水牛角、石膏、金银花，加草河车、射干清热止咳平喘；以虎杖易大黄，既能清热化痰止咳，又有泻下通便作用。前后两诊，辨治准确，药后痊愈而出院。[王光富，郑建本，郑惠伯主任医师妙用升降散验案举隅[J]. 中医药学刊，2004(10): 1789-1790.]

案 7 药物性皮炎（郑惠伯医案）

郑某，男，3 岁。1971 年 3 月 10 日就诊。突发高热，体温 40℃，全身出现大小形状不一的风团，色红赤，口渴，小便短赤，大便结，舌质红绛，苔黄。追述病史，患儿于 5 天前不慎被锈铁钉刺破头皮，曾经注射过破伤风抗毒素，因皮试过敏，而采用脱敏法注射。证属药毒蕴蒸肌肤，与气血相搏所致，治当疏风清热，凉血解毒。药用僵蚕、蝉蜕、丹皮、赤芍各 6g，水牛角（先煎）15g，生地、金银花、连翘、玄参各 10g，大黄 5g，黄连 2g，石膏 30g。水煎服。服上方 1 剂，下臭秽大便 3 次，体温降至 37.8℃，烦躁消失，皮疹逐渐消散，仅胸部还有少量皮疹。上方减黄连、石膏，再进 2 剂，诸症若失。

原按 药物性皮炎中医称之为“中药毒”。为药毒蕴蒸肌肤，与气血相搏所致。用僵蚕、蝉蜕、金银花、连翘、黄连、石膏疏风清热；犀角地黄汤、玄参凉血解毒；大黄清热解毒，并借其泻下通便作用，使热毒下泄。如此则风祛热清毒解，药疹自消。郑老还常用本方治疗荨麻疹、接触性皮炎等过敏性皮肤病，亦有较好疗效。[王光富，郑建本，郑惠伯主任医师妙用升降散验案举隅[J]. 中医药学刊，2004

(10): 1789-1790.]

案8 失眠头痛 (薛伯寿医案)

张某,男,29岁,2013年3月26日初诊。失眠、头痛半年余,入眠困难,梦多易醒,每夜睡眠约4个小时,头痛而胀,头晕沉如裹,心烦、胸闷不舒,胃脘胀闷疼痛,偶烧心泛酸,食少纳差,食后堵胀感更甚。大便干结,小便调。6岁时曾患风湿性关节炎,双膝关节每遇阴雨天胀痛,近来复发。高脂血症病史,周身散在小脂肪瘤。舌边尖红,舌苔白根部厚略腻,脉弦滑。证属气机壅滞,痰热扰心,治以调畅气机,化痰清热,处方:僵蚕8g,蝉蜕6g,姜黄8g,酒大黄6g,柴胡15g,黄芩10g,法半夏9g,枳实10g,白芍15g,焦山楂15g,全瓜蒌15g,厚朴8g,杏仁9g,生姜3片,大枣20g。7剂。

二诊:药后入睡困难明显改善,睡眠时间约6个小时,头痛消失,心烦、胸闷、胃脘胀闷疼痛、双膝关节胀痛大减,已无烧心泛酸,大便畅,仍有梦多、头晕而胀,周身困乏。守方加炒酸枣仁15g,茯苓15g,防风8g。服用7剂后,诸症失,随访至今睡眠正常。

原按 该病人失眠、头痛,心烦,胸闷,脘胀泛酸,舌边尖红,舌苔白,根部厚略腻,脉弦滑,证属少阳、阳明合病,痰热内郁扰心,气机壅滞百症变生。《素问·六元正纪大论》:“火郁发之”。方用升降散升降浊,调畅气机,合用大柴胡汤和解泻热,加厚朴、杏仁、全瓜蒌开肺降气。7剂后诸症减,加炒酸枣仁、茯苓、防风安神祛风而愈。[杨光,薛燕星.薛伯寿运用升降散加减治验五则[J].光明中医,2015(06):1288-1290.]

案9 午后潮热 (路志正医案)

尹某,女,23岁,会计,1983年5月11日就诊。据述:半月来,自觉咽喉疼痛,午后潮热,体温39℃左右,子时其热自退,曾在某院诊治不效。现觉心下痞硬,按之疼痛,食少纳呆,五心烦热,小便黄赤,大便五日未行。望其两颧浮红,额上微汗,舌质红绛,苔薄黄,脉弦滑而数。证属湿热之邪内陷阳明,腑热结实,上下不通。治宜轻疏上焦之风热,下泄阳明之腑实。方用升降散加减:制川大黄6g(后下),生甘草6g,僵蚕9g,净蝉蜕9g。病人服药一剂,咽痛自止,

二剂热势减退；三剂腑气得通，潮热尽除，病告痊愈。[路志正. 升降散运用一得. 山西中医, 1985, (1): 32]

案 10 外感发热（李士懋医案）

马某，3岁，男，1990年12月3日玩耍汗出受风寒，当夜恶寒发热头痛，曾服清热解毒液、板兰根冲剂，肌注青霉素。至5日仍高热达40℃，阵汗。脉沉而躁数，舌红。予：僵蚕8g、蝉蜕3g、姜黄4g、川大黄2g、豆豉9g、焦栀子6g、连翘15g、薄荷5g。2剂。6小时服1煎，共服3次，即遍身持续蒸蒸汗出，翌日晨热清病除。

原按 此方为笔者治疗内热较盛之外感发热主方，应用极多，效果甚佳，一般1~2剂即可退热。此方为升降散合栀子豉汤，加强宣透胸膈郁热之功。重用连翘，乃取张锡纯用药之意，以其能升浮宣散，散热结，透表解肌，治十二经血凝气聚，且能发汗，用之于郁热极宜。若内热盛者加石膏。若下利臭秽者，为郁热下迫，川大黄可小量但不必去之。若药后脉转和缓，且遍身持续蒸蒸微汗，则不必尽剂。[田淑霄，李士懋. 升降散及临床运用. 河北中医学院学报, 1994, 9(1): 40-44]

案 11 失眠（李士懋医案）

孙某，女，58岁。心烦甚，恶与人言，每日服4片安定，只能睡2~4小时，头痛，健忘，已半载有余，脉沉而躁数，寸脉盛，舌红，唇黯红。此郁热扰心，心神不宁。予：僵蚕9g、蝉蜕4g、姜黄6g、川大黄3g、豆豉10g、焦栀子8g、连翘10g、生甘草6g，6剂后已可不服安定睡5~6小时，心烦大减。上方去川大黄，加柏子仁5g、麦冬9g、丹参15g，8剂，症除脉已不躁数。嘱服天王补心丹善后。今已1载余，睡眠正常。

原按 心经热盛而心烦失眠者，必先泻心火，火除心神自安。若心火盛而脉沉躁数者，又属心经郁火，清心火时，必加透热之品。若火未清而骤予安神之品，则火更郁伏难愈。[田淑霄，李士懋. 升降散及临床运用. 河北中医学院学报, 1994, 9(1): 40-44]

案 12 外感发热 (薛伯寿医案)

曹某,男,24岁,2013年4月12日初诊。发热3天,体温最高39℃,既往肾病综合征病史5年,现口服“醋酸泼尼松 1.25mg/日,顿服”治疗。就诊于北京协和医院,查血常规:白细胞 $10.24 \times 10^9/L$,中性粒细胞0.666,淋巴细胞0.244,红细胞 $3.9 \times 10^{12}/L$,血红蛋白118g/L,红细胞压积34.1%;血总蛋白31g/L,白蛋白12g/L,天门冬氨酸氨基转移酶73u/L,总胆汁酸12.3 $\mu\text{mol/L}$,血肌酐157 $\mu\text{mol/L}$,尿素14.02 $\mu\text{mol/L}$,尿酸545 $\mu\text{mol/L}$,无机磷1.50mmol/L,总胆固醇9.20mmol/L,甘油三酯2.00mmol/L,高密度脂蛋白胆固醇0.65mmol/L,低密度脂蛋白胆固醇6.54mmol/L;超敏C反应蛋白109.37mg/L;前蛋白15mg/L。24小时尿量290ml,尿总蛋白2420.7mg/L,24小时尿蛋白总量0.70g/24小时。尿红细胞(潜血)80Cells/ μl ;尿红细胞数量31.2/ μl ;尿白细胞数量31.6/ μl ;管型数量8.1/ μl ;上皮细胞数量31.6/ μl ;细菌数量60.1/ μl 。予抗生素(具体用药及用量不详)静滴。现症:发热无汗,周身酸痛,右下肢痛甚,行走困难,坐轮椅来诊。咽痛而干,偶咳无痰,口干口渴,恶心,纳食减少,头晕不痛,大便干,2日一行,尿少色黄,24小时约300ml,双下肢浮肿至膝。查:血压:120/100mmHg。咽部充血,扁桃体无肿大,舌淡红苔薄黄略腻,脉浮细数。证属温邪上受,表里郁闭,治以透表宣郁、表里双解,处方:银花15g,连翘15g,荆芥穗8g,牛蒡子10g,蝉蜕6g,僵蚕9g,姜黄8g,酒大黄5g,柴胡20g,黄芩10g,芦根15g,炒栀子10g,淡豆豉15g,猪苓10g,茯苓10g。3剂。二诊:服上药2剂发热即退,周身酸痛、头晕消失,步行来诊。咽已不痛,咳嗽已止,口干口渴减轻,仍恶心纳差,大便稀,每日5至6次,无腹痛。尿量增多,24小时约800ml。双下肢浮肿、沉重乏力明显减轻。舌质暗红苔薄黄,脉沉细。续用柴胡18g,黄芩10g,法半夏9g,太子参10g,沙参12g,猪苓12g,茯苓12g,泽泻15g,麸炒白术10g,益母草10g,白茅根18g,蝉蜕5g,连翘15g,生姜3片,炙甘草8g。14剂调治。

原按 本例病人既往肾病综合征病史5年,体质素虚。此次发热脉症合参,证属温邪上受,表里郁闭。表气郁闭,热不得越,则发热无汗,周身酸痛,右下

肢痛甚，咽痛而干，偶咳无痰，口干口渴。里气郁结，秽浊阻塞，则恶心，纳食减少，头晕不痛，大便干；气机升降失调，水道不通，则尿少色黄，双下肢浮肿。治疗以升降散升清透邪，降浊逐秽清里；配伍银翘散加减，辛凉疏风透表；黄芩、栀子豉汤、柴胡宣郁解热；猪苓、茯苓利尿清热祛邪，总以透表宣郁、疏通里气、表里双解为要，故二剂药热退，尿量增，继以小柴胡汤、五苓散加减治疗原发病。[杨光，薛燕星.薛伯寿运用升降散加减治验五则[J].光明中医，2015（06）：1288-1290.]

案 13 腰凉恶风（薛伯寿医案）

张某某，女，59岁，2013年4月12日初诊。自觉腰部发凉、怕冷恶风一年，不伴腰痛，受风则鼻塞、流涕、周身酸痛不适。咽部疼痛、如物梗阻，夜间症状加重，口干不苦，纳食可，食后胃脘、两胁肋部胀满，大便2~3日一行，偏干。夜眠安，平素性情急躁，怒时口唇青紫。双下肢有牛皮癣病史，近日皮损向外蔓延扩大，瘙痒甚。舌质暗红，苔薄白，脉沉弦。证属气郁血滞，痹阻不通，治以理气活血，泻浊通络，处方：蝉蜕 6g，僵蚕 8g，姜黄 8g，酒大黄 3g，黄芪 18g，女贞子 10g，赤芍 10g，防风 9g，牛蒡子 9g，荆芥穗 8g，连翘 15g，蒲公英 12g，土茯苓 15g，白鲜皮 15g，苍术 10g。7剂。

二诊：药后腰部发凉、怕冷恶风明显减轻，咽痛消失，大便转畅，下肢皮损面积显著缩小，瘙痒减轻，仍口干，食后两胁肋胀满，舌质暗红，苔薄白，脉沉细弦。处方：蝉蜕 5g，僵蚕 8g，郁金 10g，炒栀子 10g，黄芪 18g，女贞子 10g，菟丝子 10g，赤芍 10g，防风 8g，黄精 15g，当归 10g，浙贝母 10g，连翘 15g，荆芥穗 8g，牛蒡子 9g，白鲜皮 15g。7剂。药后随访，腰部发凉、怕冷恶风、口干消失，已无食后两胁肋胀满，下肢皮损明显好转，瘙痒未作。

原按 本例辨证属于气郁血滞，痹阻不通，用升降散调畅三焦气机，增黄芪赤风汤益气活血，祛风通络之功，加用荆芥穗、连翘、土茯苓、白鲜皮、苍术祛湿泻浊、清热解毒。二诊诸症减，守法加女贞子、菟丝子、黄精、郁金、炒栀子养血滋阴，疏肝达郁收功，疗程中未用温热药物而腰凉怕冷止，且对牛皮癣有明显疗效^[3] [杨光，薛燕星.薛伯寿运用升降散加减治验五则[J].光明中医，2015（06）：1288-1290.]