

金匱婦人篇 集義

*Linkui
Furenbian
Jiyi*

編著 哈孝賢
哈小博

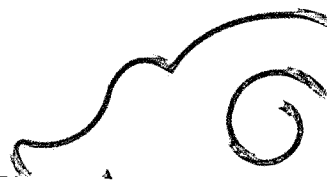
中国医药科技出版社



金匱要略 人篇 集注

編著 哈孝賢
哈小博

中国医药科技出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

金匱妇人篇集义/哈孝贤, 哈小博编著. —北京: 中国医药科技出版社, 2007. 5

ISBN 978-7-5067-3627-5

I. 金… II. ①哈…②哈… III. ①金匱要略方论—研究
②妇科病—中医治疗法 IV. R222.39 R271.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 040225 号

美术编辑 陈君杞

责任校对 张学军

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 010-62244206

网址 www.cspyp.cn www.mpsky.com.cn

规格 A4

印张 19.75

字数 347 千字

印数 1—3000

版次 2007 年 6 月第 1 版

印次 2007 年 6 月第 1 次印刷

印刷 三河富华印刷包装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-3627-5

定价 46.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

前言

中医妇科学作为中医临床医学的一个专门学科，其形成和发展可谓源远流长，有关资料记载可上溯到先秦时代。迨东汉张仲景著《金匱要略》，列妇人“妊娠病”、“产后病”、“杂病”脉证治三篇，遂开专论妇科病分类辨治之先河。所论病证，包括经、带、胎、产、杂等方面，内容虽欠详备，但大略已赅，且能示人以规矩准绳，而为不易之法。

篇中所列 36 方，皆恰切病机，法度严谨，用药精当，疗效彰著，极具实用价值，迄今多数方剂仍沿用不衰。在药物剂型方面，除汤剂、丸剂、散剂、药酒等内服药外，并开创了阴道外用药的剂型，如栓剂、洗涤剂等。在病因学方面，《金匱》提出“虚、积冷、结气”为妇科疾病之主要病因，这一观点，对后世有关妇科病因学的研究影响深远。

要之，《金匱》妇人篇不仅对妇科疾病的辨证论治有张纲目、举大法的作用，且为中医妇科学向系统化方面发展奠定了基础，是为业妇科者所必读之书。

《金匱》作为中医经典著作之一，由于文辞深奥，义理含蕴，卒读洵非易事，必待阐发而后明，故后世注家踵踵相继，惟专门阐释妇人篇之义理精髓者，迄不多见。因撰《金匱妇人篇集义》一书，拟对原文参古鉴今、逐一阐释，冀能说明仲景对妇科疾病辨证、立法、处方、用药之规律。又对所载之方剂，

酌采古今医家之方论及现代有关资料述之于次，俾供读者参考。
并附医案，以彰其用。

本书的编写，系在工余之暇断续进行。晨曦子夜，黄卷青灯，几历寒暑，始克成编。囿于见闻，限于水平，纡短汲长，舛谬难免，尚祈明达指正云。

哈孝贤 谨志

2006年8月

凡 例

本书以《医统正脉》本为蓝本（即人民卫生出版社 1972 年 8 月重印之《金匱要略方论》），按以下体例编写：

一、每篇前冠以概说，介绍本篇之重点内容。

二、篇末附结语，总结本篇之主要精神。

三、校勘、词解：参阅有关文献，对原文作必要校勘，并对费解之词语作简要解释。

四、选注：选名家之注，以为理解原文之助。

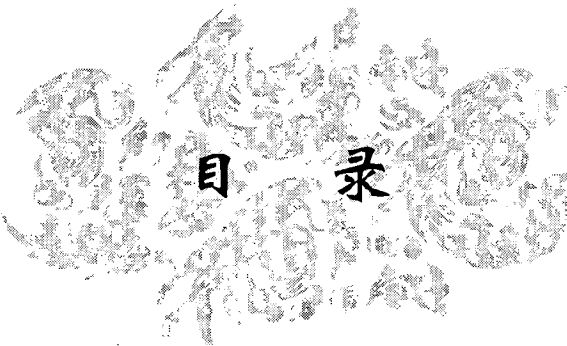
五、按语：就各家之注见，作总括评价，对有争议之论点提出编者看法。

六、文摘：择采历代妇科专著及现代文献中，对原文引申发挥的内容。

七、讨论：结合原文论述之内容，从理论到临床，予以分析诠释。

八、方论：包括方剂的组成、现代用法、方义及应用范围（仅限于妇科内容）等。

九、医案：选摘古今医家应用本方之典型案例，以资发明。



目 录

第一篇	妇人妊娠病脉证治	1
第二篇	妇人产后病脉证治	93
第三篇	妇人杂病脉证并治	179
主要参考书目		306
主要参考中医期刊		307

第一篇 妇人妊娠病脉证治

本篇计列原文 11 条，载方 9 首，扼要论述了妇人妊娠期间常见疾病之脉证治法。内容包括妊娠呕吐，妊娠癥病，妊娠腹痛，以及妊娠下血、小便不利、水气病及妊娠养胎安胎等。其中，第一条论妊娠早期之诊断及恶阻；第二条论胎与癥的鉴别；第三、四、五条论妊娠腹痛及下血；第六条论妊娠胃寒挟饮之恶阻；第七、八条论妊娠小便难及水气病；第九、十、十一条论妊娠安胎养胎法。但本篇论述之重点乃在于妊娠腹痛及下血，因为两者均能影响胎儿之发育，甚则可导致流产，故其所述内容亦较具体。

学习本篇尚需结合后世医家之理论发挥，参考古今医家之诊治经验，庶几方能达到全面认识。

【原文】

师曰^①：妇人得平脉，阴脉^[1]小弱，其人渴，不能食，无寒热，名妊娠^②，桂枝汤主之。（方见利中）于法六十日当有此证^③，设有医治逆者，却一月，加吐下者，则绝之^{④[2]}。

桂枝汤方

桂枝三两（去皮） 芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两 大枣十二枚（擘）

上五味，㕮咀，以水七升，微火煮取三升，去滓，适寒温，服一升。服已须臾，啜热稀粥一升，以助药力。温覆令一时许，遍身絪絪微似有汗者，益佳，不可令如水淋漓。若一股汗出病差，停后服。

【校勘】

- ①师曰：《脉经》下有“脉”字。
- ②名妊娠：《脉经》作“名为躯”。
- ③当有此证：《脉经》作“当有娠”。
- ④绝之：《脉经》下有“方在伤寒中”五字。

【词解】

- [1] 阴脉：指尺脉。
- [2] 绝之：一般作停止服药解。

【选注】

《论注》：平脉者不见病脉，一如平人也。关前为阳，关后为阴。小弱者，脉形小不大，软弱无力，而非细也。诸脉既平，而独下焦阴脉微见不同，是中上焦无病。乃反见渴不能食之证，则渴非上焦之热，不能食亦非胃家之病矣。……药用桂枝汤者，此汤表证得之为解肌和荣卫，内证得之为化气调阴阳。（徐忠可）

《心典》：阴脉小弱者，初时胎气未盛，而阴方受蚀，故阴脉比阳脉

小弱，至三、四月，经血久蓄，阴脉始强，《内经》所谓手少阴脉，动者妊子，《千金》所谓三月尺脉数是也。其人渴，妊子者，内多热也。一作呕亦通。今妊妇二、三月，往往恶阻不能食是已。无寒热者，无邪气也。夫脉无故而身有病，而又非寒热邪气，则无可施治，惟宜桂枝汤和调阴阳而已。徐氏云：桂枝汤外证得之为解肌和营卫，内证得之为化气调阴阳也。六十日当有此证者，谓妊娠两月，正当恶阻之时，设不知而妄治，则病气反增、正气反损，而呕泻有加矣。绝之，谓禁绝其药也。娄全善云：尝治一二妇，恶阻病吐，前医愈治愈吐，因思仲景：“绝之”之旨，以糯米汤代茶，止药月余渐安。（尤在泾）

《二注》：阴脉小弱，其荣气不足耳。凡感邪而荣气不足者，则必恶寒发热，不妨于食。今无寒热，妨于食，是知妊娠矣。妊娠者，血聚气搏，经水不行，至六十日始凝成胎。斯时也，气血化于下，荣气不足，卫不独行，壅突中焦而不能食，津液少布其人渴，用桂枝汤益荣和卫。设有医以他治，则更一月当化。若加吐下，复损其荣，土亦失其养育，条芩、白术可也，芎、归可也。（赵以德）

《悬解》：妇人得和平之脉，而尺脉小弱，……盖子宫者，少阴肾之位也，故脉见于尺。胎之初结，气血凝塞，不见流溢，故脉形小弱。胎妊方成，中气塞满，胃气不降，故恶心呕吐，不能甘食。胃逆则金火皆升，是以发渴。……于妊娠之法，六十日间当有此证，设有医治之逆者，却一月之内而见此证，加以吐下之条者，日期浅近而吐下大作，此中气之败，不关胎故，则调燮中气，绝其病本也。（黄元御）

《金鉴》：恶阻于法六十日当有此证，设医不知是孕，而治逆其法，却一月即有此证也。若更加吐下者，则宜绝止医药，听其自愈可也。然平脉无寒热用桂枝汤，与妊娠渴不能食者不合，且文义断续不纯，其中必有脱简。（吴谦，等）

《高注金匱》：本经平脉，……此仲景于经旨之外，又言妊娠之变诊也。阴脉以下文小弱，及桂枝汤脉之阳浮阴弱推之，当指沉按而言。以阴脉小弱，言四脏之心肝脾肺，而不言肾，肾中得到阳以实之，岂有小弱之理，惟是四脏之精气，趋固胎元，故见小弱。

此处主桂枝汤，但当服药而不啜热粥为合。盖啜热粥是助桂枝辛甘之性以祛邪，不啜粥则任芍药酸敛之性以养脏故也。（高学山）

《今释》：设有医治逆者三句，依魏氏、《金鉴》亦皆可通，其最难解者，为桂枝汤及绝之句。治恶阻法，……用桂枝汤，则方证不相对，徐注虽欲强为之说，然其词肤泛甚矣。则绝之句，诸注多以为停药弗医。盖恶阻不甚者，四五月能自愈，停药未为无理。然必俟却一月先阻，又加吐下

后始停药，正恐轻证亦不能自愈耳。(陆渊雷)

《金匱要略浅注补正》：绝之二字，究属何义，尚待详求。同年秦仪鸿名渐和曰：此言医治之逆，再一月，反吐下之，则胎动而必堕，是断绝其妊娠也，其说颇通。(唐宗海)

【按语】

本条论述妊娠早期之脉象证治，注家释意大体相若，但也不无歧见。述如下：

1. 关于阴脉小弱 多数注家谓“阴脉”即“尺脉”，独高氏谓“指沉按”。按《伤寒论》12条云：“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者热自发，阴弱者汗自出，……桂枝汤主之。”《难经·五十八难》云：“中风之脉，阳浮而滑，阴濡而弱。”其中之“阴脉”，皆指沉取。以此推论，仲景既用桂枝汤治妊娠恶阻，则“阴脉小弱”理解为沉取濡弱，也未为不可。高氏认为：“此仲景于经旨之外，又言妊娠之变诊也”，似亦可备一说。

又，妊娠早期阴脉（尺脉）之所以“小弱”之故，《心典》谓因“胎气未盛，而阴方受蚀”；《悬解》谓因“胎之初结，气血凝塞，不见流溢”；高氏则认为，阴脉小弱并非指肾脉小弱，乃指心肝脾肺四脏之脉沉取小弱，盖因结胎之初，四脏之精气皆下聚养胎，致四脏精气不足，故“四脏之阴脉小弱”。上述诸家释意，高氏之说求深反晦，临床殊难掌握，意不可取；黄氏所论气血凝塞者，证本属实，脉应弦，而不当小弱，其说迹近臆测；惟尤氏持论允当，符合妊娠初期之生理特点，意颇可从。

2. 其人渴 注家或主胎热，或言“金火上升”，或谓津液少布，言人人殊，皆不免随文敷衍，强作解人。按妊娠早期多见呕恶不食，渴则未必，即或出现口渴之症，当亦是呕吐后胃阴受损所致。故尤注“渴”，“一作呕”，可谓独具只眼。况桂枝汤证中，原有“鼻鸣干呕”之症。是尤注当从。

3. 却一月 多数注家均谓“却一月”，即在妊娠一月之内。殊觉欠当。大抵月经规律之妇女，受孕时间约在下次月经前14天，停经40天左右，借助现代医学诊断手段，可测知是否受孕。若古之医者，恐难在月经周期之中判定已否受孕，且经误治而提前一月出现恶阻、吐利者。按“却”，有“再”、“还”之意（《辞海》）。“却一月”，即“再一月”，《二注》谓“更一月”亦通。意指妊娠六十天、正当恶阻发生之时，设医者治非其法，则“病气反增，正气反损”，以致延至下一个月更见吐泻交

作，病情加重。

4. 则绝之 尤注及吴注，均谓“绝之”，即禁绝或绝止“医药”，以“听其自愈”。然则，恶阻症轻时仲景尚予桂枝汤治之，岂更加吐泻，病情转剧后，反禁绝医药，待其自愈之理？！故陆氏认为是“最难解者”。唐宗海认为是“断绝其妊娠”，颇有新意。但妊娠剧吐是否定要终止妊娠，亦须观其顺逆。张景岳云：“凡气血衰弱，无以滋养其胎，或母有弱病，度其终不能成者，莫若下之，以免他患。”说明揆度胎儿确乎不能正常发育者，始可终止妊娠，否则，即应竭尽人事。如《悬解》、《二注》均提出治法，并谓“绝之”是“绝其病本”，似较允当。

【文摘】

《素问·平人气象论》：妇人手少阴脉动甚者，妊子也。

《素问·阴阳别论》：阴搏阳别谓之有子。

《素问·腹中论》：何以知怀子之且生也？岐伯曰：身有病而无邪脉也。

《脉经》：经云：阴搏阳别，谓之有子。此是气血和调，阳施阴化也。诊其手少阴脉动甚者，妊子也。少阴，心脉也。心主血脉。又肾名胞门子户，尺中肾脉也，尺中肾脉按之不绝者，妊娠也。妊娠初时寸微小，呼吸五至，三月而尺数也。

《景岳全书·妇人规》：凡妇人怀孕者，其血留气聚，胞宫内实，故脉必滑数倍常，此当然也。然有中年受胎，及血气羸弱之妇，则脉细小不数者亦有之，但于微弱中亦必有隐隐滑动之象，此正“阴搏阳别”之谓，是即妊娠之脉有可辨也。又胎孕之脉数，劳损之脉也数，大有相似。然劳损之脉数多兼弦涩，胎孕之脉必兼和滑，此当于几微之中辨其邪气、胃气之异，而再审以证，自有显然可见者。

《沈氏女科辑要笺疏》妊娠之初，胎元乍结，正是阴阳凝合之时，其应在脉，于是也呈凝聚之态。但必在结胎数日之间乃有此象，若日久，则胎孕已有明征，生机洋溢，何致更有结塞之态形之脉上，此所以滑脉亦主妊身，即是生气盎然之征兆。故滑脉必于一月后始可见之。盖动之于滑，一为蕴蓄不行，一为活泼爽利，形势态度适得反，而以论妊子，固是各有至理，必不可诬，惟足少阴当从全元起本为是。（编者按：全元起本“手少阴”作“足少阴”）

《诸病源候论》卷四十一：恶阻病者，心中愤闷，头眩，四肢烦痛，懈惰不欲执作，恶闻食气，欲噉咸酸果实，多睡少起，世云恶食，又云恶字是也。

《千金方》：凡妇人虚羸，血气不足，肾气又弱，平时喜怒不节，或当风饮冷太过，心下有痰水者，欲有胎而喜病阻。所谓欲胎者，其人月水尚来，颜色肌肤如常，但苦沉重愤闷，不欲饮食，又不知其患所在，脉理顺时平和，则是欲有妊也。如此经二月日后便觉不通，则结胎也。

《妇人大全良方》：妊娠恶阻病，《产宝》谓之子病，巢氏《病源》谓之恶阻，由胃气虚弱，中脘停痰，……轻者不服药亦无妨，重者须以药疗之。《千金方》以半夏茯苓汤，茯苓丸，专治阻病。然此二药，比来少有服者，以半夏有动胎之性。盖胎初结虑其易散，此不可不谨也。

《女科经纶》引朱丹溪：恶阻，因怒气所激，肝气伤，又挟痰气上逆，参术补之，大非所宜。以茯苓半夏汤下抑青丸。

《胎产心法》：怀子病月，不在形之强弱，在于脏腑虚实。如中宫气健，胃中宿无痰饮，清浊自能升降，不令秽气上壅，自无恶阻等症。

《景岳全书·妇人规》：凡恶阻多因胃虚气滞，然亦有素本不虚，而忽受胎妊，则冲气上壅，气不下行，故为呕逆等症。及三月余呕吐渐止者，何也？盖胎元渐大，则脏气仅供胎气，故无暇上逆也。凡治此者，宜以半夏茯苓汤，人参橘皮汤之类。随宜调理，使之渐安。必俟及期，方得帖然也。

【讨论】

本条主要论述早孕脉象、恶阻治法及误治后的对策。

妊娠六十天左右，由于胎元乍结，血聚养胎，阴血亏蚀，血脉不充，故尺脉小弱。又因冲为血海，冲脉隶于阳明，阴血既虚，则冲脉之气偏旺，冲气上干于胃，则胃失和降，遂致呕恶不甘于食。故叶天士曰：“冲脉上冲，犯胃为呕。”原文“无寒热”系对外感表证的排除，表明此之呕恶不食与外邪无关，予桂枝汤意在调理脾胃，和畅气血，燮理阴阳。

恶阻现象，一般于妊娠3个月后可望渐次消失，若医治不当或误治，则恶阻延至下一个月非旦不能缓解，反而加剧，吐泻交作，即不可再用桂枝汤，宜体察病情，俾“知犯何逆，随证治之”，以消除其病本。

本条内容中有如下两点，尚宜稍加剖析：

1. 妊娠脉象 妇女怀孕后，由于代谢旺盛，血行加速，其在脉象上也必然有相应的反映。所谓“有诸内者，外必应之”。《内经》有关孕脉的论述要点为：“身有病而无邪脉”；“手少阴脉动甚”；“阴搏阳别”。后世医家基于此，提出孕脉的特点为：滑数冲和、尺脉不绝。如《脉经》云：“尺中之脉，按之不绝，法妊娠也。”张景岳曰：“妇人脉滑数而经断者，为有孕。”崔家彦《四言脉诀》则谓：“尺脉滑利，妊娠可喜，滑疾

不散，胎必三月，但疾不散，五月可别。”

本条提出：“妇人得平脉，阴脉小弱”。平脉，即“无邪脉”，“脉无病也”。平脉的特点为不浮不沉，不急不徐，从容和缓。《灵枢·终始》篇所谓：“谷气来也，徐而和”。即此之意。惟“阴脉小弱”与《内经》所言不类。故高学山认为“此仲景于经旨之外，又言妊娠之变诊也”。盖“小弱”的“小”，与“少”、“稍”通，故“小”可引申为“稍微”、“略略”。“阴脉小弱”，即尺脉稍弱于寸关之脉，是相对而言。尺脉小弱多见于妊娠早期，尤以素体较弱、气血不足的孕妇较多见。但既属平脉范畴，则尺脉虽然小弱，亦应表现为不疾不徐、缕缕不绝，隐然而有滑象。张景岳说：“中年受胎，及气血羸弱之妇，则脉细小不数者亦有之，但于微弱之中亦必有隐隐滑动之象。”洵为经验之谈。

2. 恶阻治法 《金匱》举桂枝汤治妊娠恶阻，其法虽经注家曲为解说，但临床应用者并不多见，盖因其并非常法。故《医宗金鉴》认为，用桂枝汤“与妊娠渴不能食者不合”，疑其文义有脱简。笔者认为，桂枝汤所治之恶阻，当属素体不足，气血虚弱之孕妇，症见四末不温，呕恶妨食，口干不欲饮，既无明显寒象又无明显热象者为宜，原文“无寒热”三字，即寓此意。倘用于内热明显，呕吐酸苦，口渴欲饮之证，即恐僭事。故柯韵伯有“桂枝下咽，阳盛则戕”之戒。

以桂枝汤治恶阻，其服药方法，高学山主张“但服药而不啜粥为合，盖啜粥是助桂枝辛甘之性以祛邪，不啜粥则任芍药酸敛之性以养脏”。颇可师法。

仲景以降，历代医家对恶阻的病因病机、治法方药，辩论日详，所举方药亦蔚为大观，学者究心选用可也。

【方论】

桂枝汤

组成：见原文。

临床参考用法：桂枝9克，芍药9克，甘草6克，生姜9克，大枣12枚。

上五味，破碎，以水700毫升，微火煮取300毫升，去滓，适寒温，分3次服，每次服100毫升。

功效：解肌发表，调和营卫。

方义：本方功能解表和里，外证得之调和营卫以解表，内证得之调和阴阳以和里。方中桂枝辛温，通阳扶卫，解肌发表，祛风散寒以为君药。芍药酸寒，敛阴和营而为臣药。桂、芍相须，于解表之中寓敛汗之意，和

营之中有调卫之功。生姜辛温，暖胃止呕，又助桂枝解肌通阳；大枣甘平，合炙甘草益气调中，又助芍药和营滋脾，有安内攘外之意。

《金匱悬解》曰：桂枝汤，甘草、大枣补其脾精；桂枝、芍药调其肝血；生姜降逆止呕，妊娠初治之良法也。

刘渡舟：桂枝汤有双向调解作用。它能发汗以止汗，发汗而不伤正，止汗而不留邪。在外它有调和营卫之功，在内则有调和气血之用。它的特点是以调和中焦脾胃阴阳为主，故可以调节气血、营卫等的不和。观方中五药，如生姜、甘草、大枣，皆为厨中调料之品，而有健脾开胃之功；且桂枝芳香而味窜，能促进食欲，又有通阳、理气之效。此方乃古《汤液经》之绪余，……应用机会较多。（《伤寒论十四讲》）

应用范围：

①产后发热：产后气血虚损，抵抗力弱，卫阳不固，症见表虚发热，汗出恶风，似虚人外感者。（《金匱要略汤证论治》）

②绝育术后低热自汗：绝育术后低热自汗，多是冲任受损，卫阳被扰，营卫失调，法当调和营卫，佐以清心除烦，兼顾冲任，方用桂枝汤加竹茹、川断；气虚不运者，加黄芪、焦三仙。（黑龙江中医药，1986，（1）：39）

③产后便秘：产后血虚肠燥之便秘，桂枝汤加首乌、熟地、当归、阿胶。（四川中医，1986，（4）：24）

④试胎，妊娠反应，人工流产后发热，阴痒。（河南中医，1984，（3）：28）

【医案】

1. 月经后期 王某，无表证，脉缓，月事后期而少，时时微恶寒，背部为甚，纳谷减。此为血运迟滞，胃肠虚弱故也，宜桂枝汤以和之。

川桂枝9克，大白芍9克（酒炒），炙甘草9克，生姜三片，大枣12枚。

曹颖甫曰：本案桂枝汤证当属诸太阴。盖桂枝汤一方，外证治太阳，内证治太阴，……为人所不信，自有此验案，益可见仲师之言，初无虚设矣。……设太阴病遇浮缓之太阳脉，即桂枝汤证矣。（《经方实验录》）

2. 妊娠嗜睡 马某某，29岁，妊娠两月，困倦嗜睡，胃脘嘈杂不适，遇冷则寒慄，遇热则烦躁，情绪无定，呕吐不太严重，脉象滑弱，不能上班。服桂枝汤（桂枝、生白芍、生姜各9克，炙甘草6克，红枣4枚，水煎，晚饭前温服后进热粥，盖被，待有微汗）两剂后，即日恢复。（山西医药杂志，1979，（1）：26）

3. 崩漏 张某某，女，32岁。患者近两年来因阴道流血不止先后住院两次，均诊断为崩漏。在某市医院妇产科曾用过人工周期，服中药以健脾益气，疏肝解郁，补肾固冲，活血化瘀等治法，均无明显好转。现阴道流血已10余天，淋漓不止，色淡红无块，伴全身倦怠乏力，手足发冷，背微恶寒，精神萎靡，面色淡黄少华，舌质淡，苔薄白，脉沉细无力。证属任督不和，冲脉不固，治以调和任督，固冲止血。予桂枝汤加味：桂枝10克，白芍15克，生姜15克，大枣15克，甘草10克，煅龙牡各25克，狗脊20克，菟丝子15克，熟地炭20克，连服4剂血止。自觉四肢欠温，恶风寒，再用桂枝汤加党参、黄芪、首乌、熟地、附子。连服7剂，症痊愈。停经40天，月经来潮，持续5天止。此后月经周期基本稳定。（成都中医学院学报，1988，（3）：26）

4. 恶露不止 刘某某，30岁。自述产后10余天，恶露不止，量时多时少，色淡红，伴心悸气短，腰痠背痛，小腹空坠。产后曾因失血性休克输血500毫升。面色苍白，舌淡红，苔薄白，脉沉细，内诊未见异常。证属气血失调，阴阳不和，治以通阳守阴，固冲止血。予桂枝汤加味：桂枝10克，白芍25克，生姜15克，大枣15克，甘草10克，鹿角霜25克，当归10克，五味子10克，生地10克，肉苁蓉20克，艾叶炭25克，连服4剂血止，再服10剂痊愈。（成都中医学院学报，1988，（3）：26）

5. 妊娠恶阻 同学祁君之妻妊娠两月呕逆恶食，其父颇知医，治以参苓茹橘等药不应，延医诊视，有谓中气不足，痰聚胃脘者；有谓气血壅滞秽气上攻者，愈治愈剧。祁翁阅《金匱》“设有医治逆者，则绝之”句，遂停药半月，而呕逆如故，症状寝起，如大病然。不得已，招余视之。其人体腴面白，脉浮缓微弦，舌质淡红，苔白薄而滑。自诉头目重眩，口酸苦，胸胁苦满，默默不欲食，食下则脘胀，先吐清涎，继而吐食，吐后始舒，身体疼痛，四肢沉重不用，时方初夏，尚衣棉袄。询之，曰：“本不恶风，自觉衣单怯寒耳。”即疏桂枝汤合小柴胡汤予之。翁疑曰：“病不由于外感，桂柴岂可妄用？”余曰：“仲景惟平脉辨证，因证立法，据法处方，本无囿于内伤外感也，翁既读《金匱》，岂不见妇人妊娠第一方乃桂枝汤乎？病诚非由于外感，实缘其人阳气素虚，妊娠之初，气血下聚以养胎元，故上中焦阳气不充，中州无以生化，而少阳木气郁遏，横来侮土，乃有种种见症。余以桂枝汤扶中上焦之阳，小柴胡汤舒少阳之枢，俾清阳振布，内外调和，诸恙可愈。后人治恶阻皆以参苓茹橘为主药，随证加减数味而已，陆渊雷亦谓自《千金》、《外台》及后世妇人方莫不如此，无怪陆氏反疑桂枝汤方药不对症。其实病万变，药亦万变，岂有板法！”果然药进两付而诸恙悉退，惟疲惫，食欲未佳耳。翁问此时可绝药乎？余曰：“未