

中医原创
畅销书

李中文 整理 王幸福 审阅



杏林求真

修订版

跟诊王幸福老师嫡传实录



这里有异于常规的中医讲解
这里有期待已久的真传秘方

网络转载率最高的中医著作之一

 中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

本书是一位民间中医奉献给中医爱好者、中医青年学者和专业中医师的真传之作，篇篇皆传道之作，章章都精彩绝伦。

王幸福临证心悟系列

杏林求真

修订版

跟诊王幸福老师嫡传实录

李中文 整理 王幸福 审阅

中国科学技术出版社

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

杏林求真：跟诊王幸福老师嫡传手记实录 / 李中文

编著. —北京：中国科学技术出版社，2017.1

ISBN 978-7-5046-7307-7

I. ①杏… II. ①李… III. ①中医临床—经验—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 283638 号

策划编辑	焦健姿 王久红
责任编辑	焦健姿 王久红
装帧设计	华图文轩
责任校对	龚利霞
责任印制	马宇晨

出 版	中国科学技术出版社
发 行	科学普及出版社发行部
地 址	北京市海淀区中关村南大街 16 号
邮 编	100081
发行电话	010-62103130
传 真	010-62179148
网 址	http : //www.cspbooks.com.cn

开 本	720mm×1000mm 1/16
字 数	249 千字
印 张	14
版、印次	2017 年 1 月第 3 版第 1 次印刷
印 数	0001 — 5000
印刷公司	北京威远印刷有限公司
书 号	ISBN 978-7-5046-7307-7/R · 1949
定 价	29.50 元

(凡购买本社图书，如有缺页、倒页、脱页者，本社发行部负责调换)

作者简介

李中文，副主任医师。毕业于黑龙江省中医学院，著名中医男科专家陈武山关门弟子。2011年拜著名中医临床家王幸福先生为师，并成为其学术继承人。自习医以来，多次到北京、上海、成都等地寻访名医大家，拜师学艺，获得真传。临床擅治男性功能障碍、无精、少精、不育，对女性子宫肌瘤、子宫内膜异位症、高泌乳综合征具有独特的治疗经验。尤其是经过20多年研究“三阶段四联疗法”治疗多囊卵巢综合征及不孕症取得了非常可靠的治疗效果。

王幸福（网名古道瘦马），中医世家，祖籍河南，飘零豫陕，落叶西安。16岁起随祖父习医，诵读岐黄，18岁始悬壶农村，独自行医，中途泛览诸子百家，研治各种病证，亦医亦官，晚年摒弃其他爱好，专心治学于中医。一贯奉行读万卷医书，治万计病患。崇尚大道至简，效法仲景；鄙视装神弄鬼，故弄玄虚。一生无可炫耀之光环，亦无可挟之技，仅治过数万例病者，借古文卖油翁一言自我评价，“无他，但手熟尔”。出版临证心悟文集四部——《杏林薪传》《医灯续传》《杏林求真》《用药传奇》。

内容提要

- ◇ 本书是中医原创畅销丛书——《王幸福临证心悟系列丛书》的第三分册，由跟诊先生多年的嫡传弟子根据其多年学习手记实录整理而来。
- ◇ 全书分效验灵方、医案解读、用药真谛、辨证精华和医话启迪五个方面，阐述先生数十年行医之心法。
- ◇ 配有大量极具借鉴意义的医案，条分缕析行医心法及临证思路。
- ◇ 延续《杏林薪传》《医灯续传》写作风格，文字简洁质朴，医案真实可信，理法方药兼备。
- ◇ 是广大中医师及中医爱好者研习中医的上佳读物。



代序



古道瘦马——记恩师王幸福先生

认识恩师还是从网上开始的。几年前，我在浏览中医网站学习时，偶然读到古道瘦马的文章，其文简洁质朴，不尚空谈；其所谈医术实用、可靠，使人耳目一新，令人神往。

后来经多方寻访知悉，这就是中医临床家王幸福先生。之后连续读了先生所著的《杏林薪传》《医灯续传》两书，被先生的文采和医术深深打动，佩服至甚，于是开始私淑老师，在未得到先生亲授时，临床技艺就突飞猛进。遂立志投奔先生，拜师学艺。

我在外学习多年，足迹踏遍京城内外、大江南北，寻访高师名家，既有成功，亦有辛酸，深知个中滋味。此次拜师，不知先生应否。于是未曾谋面，先与先生网上沟通，直至先生了解到我学志弥坚，敦厚诚实，基础尚可，决定收我为徒。恩师的应允，使我兴奋得几夜无法入眠。

几年跟师学艺，我深深了解到先生是我遇到的最和善的长者，也是最不保守经验技术的老师。我不但学到了老师的经验和技術，更看到了老师的崇高人品。

读书

先生出身于中医世家，早年受教于祖父，启蒙医学知识。一生博览群书，不仅熟读医典，子史文集无有不涉。读书坚持独立思考，唯用是举。尤其在关乎人命生死的医学上，下功尤甚，着力尤深。师曰：只有书读百遍，才能其义自见。《伤寒论》《金匱要略》《备急千金要方》《温病条辨》等医学经典，几乎年年重读，温故知新。先生最爱读、读得最多的是古今名老中医医话和医案。

常曰：我不是医学家，只是一个能治病的临床医家。极重研究医术，谦虚之至。

生读书丰富且深，但从不盲从，坚持实践第一。书上的东西不经过临床验证有效，一概摒弃。一切唯临床有效是举。不迷信名人大家、国医圣手。不拘于一家一派，经方、时方、验方、偏方、单方，唯效是举。常自称是个“治病不讲理”的中医；愿做“杂家”，不做“专家”，愿做“效医”，不做“名医”。先生崇尚读万卷书，治万例病，博涉知病，多诊识脉，屡用达药。由于坚持实践第一，疗效为上，故治病多有效验，病人较多，口碑甚好。

学 术

先生在学术上独尊经典法理，用方成套，多而不乱，用药偏重，胆大心细，独树一帜，出奇制胜。经常读恩师文章的读者可以看到这个风格。地黄、白术动辄几百克，半夏一用也是上百克，家常便饭，屡见不鲜，常常是一剂知，二剂已，令人赞叹不止。曾亲眼看到先生治一失眠多年的老者，初诊就开出一剂地黄 500 克，患者当晚服后就熟睡 5 个小时，令人惊叹不已。一 3 个月幼儿胆道闭锁术后，黄疸指数高居不下，老师用茵陈蒿汤加减，其中茵陈直接就用 60 克，1 周后黄疸就大幅降低，真是艺高人胆大。如不是亲眼所见，必不敢相信。

常见先生对于复杂重病多方合用，大方复进。先生常说，对于大病顽证，一定要敢于重拳出击，才能取得卓效；对于复杂之证，一定要学会多路合击，十面埋伏法。只有这样才能取得好的效果。这种方看起来乱，实际上一点不乱，方中有方，方中套方，面面照顾，有条不紊。此乃千金要方之法。曾见先生治一 60 岁老妇，患更年期综合征近 10 年不愈，症状繁多，令医无处下手，但见老师驾轻就熟起手就开出了二仙汤、二至丸、百合地黄汤、生脉散、甘麦大枣汤、桂枝龙牡汤之合方，纯粹一锅混沌汤、大杂烩，我们看后直摇头。老师见之，莞尔一笑。1 周后



病人复诊，进门就夸先生真神，药一吃，心烦、焦躁、失眠、心悸等证大幅减少。吃了这么多年的药都没你的药好，有效！疗效之快，令人叹服。

先生常说，在用药上要大胆假设，小心求证，亦步亦趋，逐渐到量。即胆大心细，经验为基。他用药之大量不是随意大胆，而是有着丰富的实践经验做基础的。

待 人

在对待病人方面，老师也是出名的好人，治病不分贫富、贵贱、老幼，一概平等，和气友善，四诊详细，认真负责，讲解到位，不欺不诈。对于外地来诊的病人，个别经济拮据的，常免诊费，送方赠药，深受患者爱戴。

对于求师学艺者，是有教无类，无私传授。我跟师期间，经常遇到全国各地的求学拜访者，老师从不拒绝，都是热情对待，倾心讲授，生怕学生不理解。其精神在当前金钱至上的环境下实为少见，难能可贵。不得不令人赞叹老师的人品。遗憾的是由于年龄和志趣的情况，老师已准备歇诊停业，游历山水，以后有可能只从事少量的经验传承活动。

闲话不再赘述。对于此书的编撰，先生要求内容上尽量不与《杏林薪传》《医灯续传》两书重复，故内容相对略少，但是治学思想、用药思路乃一脉相承、不容有变。本书是笔者根据多年跟诊先生的实录手记整理，内容包括先生亲诊的大量具体案例及其临证用药体悟，兹以为弥足珍贵，不愿私藏，得恩师应允，付梓广布。希望对有志于岐黄之道的同仁们有所帮助或启迪。



★ 笔者（左）与王幸福老师（右）合影

李中文

癸巳年写于大庆

杏林求真

跟诊王幸福老师嫡传实录



效验灵方

医案解读

用药真谛

辨证精华

医话启迪

...

001

第一讲 效验灵方

千方易得，一效难求。大浪淘沙方显良方之真迹。本讲记录的是老师几十年中读万卷书、治数万例病得到的效验灵方，其取舍标准为“非验不录，非灵不取”，且方方皆有出处，案案皆有验证。只要你一卷在手，心领神会，就会取得满意疗效。

治疗胸腔积液专方 / 001

期前收缩心悸平抑方 / 003

冠心病治疗效方 / 004

顽固性心力衰竭妙方 / 006

顽固失眠立效方 / 008

治疗眩晕立效方 / 011

口苦治疗之灵方 / 013

重度黄疸治疗方 / 016

乙型肝炎治疗探索方 / 019

肝腹水外敷效方 / 022

儿童发热感冒方 / 022

阑尾炎治疗新方 / 025

尿结石治疗好方 / 027

肾炎治疗有效方 / 028

治疗痛风灵验方 / 030

类风湿百治效方 / 032

腰椎增生膨出方 / 035

治疗乳腺增生方 / 037

功能性子宫出血立效方 / 039

治疗多囊卵巢方 / 040

妇女美容面白方 / 042

治疗睪丸病良方 / 043

男性阳痿灵验方 / 044

男性精弱不育方 / 045

治疗前列腺炎方 / 047

妙治皮肤病通方 / 048

专治老年瘙痒方 / 052

顽固湿疹专治方 / 053

白癜风治疗效方 / 055

银屑病治疗效方 / 057



081

第二讲 医案解读

医案，是医学的第一手资料，也是行医的真实写照。本讲既采撷了先生学习名家医案的经验，也公布了先生自己治病的部分医案，并自解自析，传教于人。值得一读。

阴虚内热，身面皆赤 / 081

左臂疼痛与右臂疼痛的不同

治法 / 083

别出一格的止汗疗法 / 085

治疗面目浮肿用祛风法 / 086

苦热梦遗治用知柏地黄汤 / 087

老年腹痛巧用桂枝加芍药汤 / 088

治疗失眠重症要不拘一格 / 090

崩漏一证也可活血祛瘀 / 091

胸闷气短不一定是心肺病 / 092

水郁和血瘀鉴别之要点 / 093

强直性脊柱炎治疗一则思考 / 095

肝硬化腹水治疗一则的体会 / 097

不拘一法治疗慢性荨麻疹 / 099

治疗贝赫切特综合征一案反思 / 100

治疗下肢浮肿要注重温补肾阳 / 101

产后风致关节炎要分清虚实

下药 / 102

银屑病顽症小方也能治好 / 103

手足皲裂从内治是良法 / 104

老年人感冒要注意扶正祛邪 / 104

糖尿病足溃疡要攻补兼施 / 105

107

第三讲 用药真谛

为医之事，识药为第一要务。就像打仗要有武器一样，药物就是医者治病的兵刃。本讲讲述学习古今名老中医治病用药的经验，并且全部经过亲自重复验证，临床有效，可资借鉴。

黄芪托表生肌效可信 / 107

地骨皮重用确实能够止痒 / 109

肝脾大灵验药对 / 110

半夏重剂治失眠 / 111



白头翁尿道灼热之克星 / 116
 治淋妙药选牛膝 / 117
 乳香可治颈椎病 / 119
 葛根重用取奇效 / 121
 五倍子消蛋白尿有效 / 123
 一味枯矾散治甲疽 / 126
 明目枸杞子疗阴虚口苦 / 127
 “土忍翘薇”拮抗激素不良反应
 之效药 / 130
 小议天然激素三仙汤 / 132

苦参重用可以治疗银屑病 / 134
 羌活是改善微循环的妙药 / 139
 梔子是治疗软组织损伤的高
 效药 / 143
 大剂黄芪治“鹤膝” / 148
 连翘也是治呕之圣药 / 149
 茵陈重用方有卓效 / 152
 紫菀止咳宜重视大小便 / 154
 麻黄有多种治疗功能 / 155
 生地黄重用养血蠲痹除顽疾 / 158

163

第四讲 辨证精华

中医治病，若想取得好的效果，就必须要有高超的技术，这高超的技术首先就体现在辨证上。技术越好，辨证就愈精。本讲主要展示了先生博学多才、汇集众多名家辨证之学，以及运用于临床的经验，令人茅塞顿开。只要掌握本讲的技艺，你就会觉得成竹在胸，一目了然。言医易耳！

诊断胃病的一面镜子 / 163
 辨证施治转氨酶升高 / 165
 少腹瘀血精确辨证之一斑 / 167

简易诊脉术 / 169
 “舌边白涎”诊法很实用 / 176
 肝性腹胀临床诊治要分清 / 178

183

第五讲 医话启迪

一名医生最得意、最拿手的医技，一般要公布出来，传播于世，都会以医话的形式告之于众。此点学医最为珍重。本讲就是先生比较欣赏的部分名医医话摘抄，并附有自己实践的体会与认识，有绝佳的启示之功。



女子以肝为先天 / 183

一例顽固性呃逆的治疗经过 / 184

小便失禁症别开生面的治法 / 186

面部黧黑用化水利湿法治愈 / 187

下法不畏男女老少 / 188

虫药虽好不可滥用 / 190

麻黄原有缩尿功能 / 192

猪肉可以治大病起沉痾 / 192

论治老年便秘之经验 / 195

血府逐瘀汤是治怪病之灵方 / 199

读《专家的看病绝招》有感 / 201

肾功能障碍的早期特征舌苔

厚腻 / 203

附录一 中药蜜丸的制作方法 / 205

附录二 如何判断丸药是否变质 / 212

第一讲 效验灵方

千方易得，一效难求。大浪淘沙方显良方之真迹。本讲记录的是老师几十年中读万卷书、治数万例病得到的效验灵方，其取舍标准为“非验不录，非灵不取”，且方方皆有出处，案案皆有验证。只要你一卷在手，心领神会，就会取得满意疗效。



治疗胸腔积液专方

〔主方〕生香附 15g，旋覆花 15g，广陈皮 12g，生半夏 15g，茯苓 30g，生薏苡仁 30g，葶苈子 20g，白芥子 12g，生黄芩 15g，紫丹参 20g，生姜 3 片，大枣 4 枚。注：倒取药汁时，必须用纱布过滤。

〔歌诀〕

胸液难消胸膜炎，半夏薏香生药先；
陈旋苓芥葶苈子，姜枣丹参芩共煎。



〔主治〕悬饮（渗出性胸膜炎、胸腔积液难消者）。

〔功效〕苦辛开络，健脾涤饮。

结核性胸膜炎、胸腔积液属中医“悬饮”之类。治疗时主方为十枣汤，



因药力猛峻，不良反应大，长期以来医家不敢轻用，病家亦难接受，是为弊端。本人仿《温病条辨》“苦辛淡合，芳香开络法”，取香附旋覆花汤加减之，拟订开络涤饮煎。重症可配服香戟胶囊[大戟 40g(醋炒)、木香 10g, 研至细粉，装 0 号胶囊，每粒含净药 0 ~ 42g]，服法：初服 2 粒、4 粒、6 粒递增，退后酌减：6 粒、4 粒、2 粒递减至停（慢性胃炎、溃疡病患者慎服，孕妇忌服），同样具有破癖逐饮、消坚行水的作用，服药全过程很少出现胃肠道不良反应。使病人的水饮不知不觉地消于无形之中，且能控制渗出。

方中香附生用是保全其辛燥化湿，行气开结的固有疗效，用以加大推动旋覆花消痰、下气、通络、行水的力度。旋覆花、葶苈子、香戟胶囊等均为性猛耗气，味恶伤正之品，遵循“衰其半而止……”的准则，当胸腔积液显著消退后，酌情减量，或用旋覆花全草——金沸草，加大剂量，比较稳妥。临证接诊此病，一般已是用大量抗结核(抗癆)药或胸腔穿刺抽液的治疗病例。

其一，胸腔积液不多，但难以消除者；其二，胸腔积液泛滥每抽每渗者；其三，少量胸腔积液或包裹性积液久久不能吸收者。

一般 10 ~ 20 剂，每见奇功。不过，包裹性积液，非常顽固，必须配服水蛭胶囊，方见消水散结之功。(张琼林，张善堂《临证碎金录》)



古道瘦马体悟

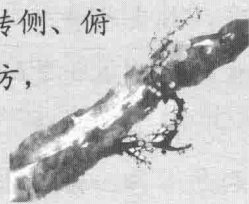
此方是治疗胸膜炎及积水的有效方，最初是温病学家吴鞠通创制的，上方是张琼林先生以此方为主进行加减而成，四川名老中医余国俊先生亦是运用吴氏方的高手，余氏师徒两代运用此方治疗悬饮也是屡取佳效。我临床运用治疗多例结核性胸膜炎胸腔积液全部治愈。

我曾治一中年男子，汪姓，系三轮车夫，以右侧胸胁掣痛求诊于我，我先以柴胡疏肝散合活络效灵丹治之 15 天不效，经仔细问诊，得知还有微咳症，乏力。感觉应是肺病，令其到医院拍个 X 线胸片再治。结果证实，为肺结核性胸腔积液引起的悬饮证，于是改方为香附旋覆花



汤加减，治疗1个月，痊愈，右胸肋不再疼痛。

上方张琼林先生说：倒取药汁时，必须用纱布过滤。是因为旋覆花有纤维毛，滤不净易刺激咽喉，引起呕吐，此点不可不注意。还有一点要补充的是运用此方的关键处：吴鞠通认为此种胁痛，即《金匱要略》水在肝而用十枣汤之证。因其为患尚轻，仅用香附旋覆花汤涤饮通络即可。为了准确无误地使用本方，最关键的是要掌握这种胁痛的特征——掣痛。注意不是胀痛、刺痛或隐痛，而是牵掣作痛。即体位固定时不痛或仅微痛，一旦移动体位，如翻身、转侧、俯仰、走路等便牵掣疼痛不已。一方有一证，一证有一方，方证对应才能取效。这一点尤为重要，故识证为先，否则方再好，不对证也枉然。



期前收缩心悸平抑方

【主方】黄芪 150g，生地黄 120g，桂枝 12g，炙甘草 12g，甘松 15g。

【主治】期前收缩（早搏），属中医“心悸”范畴。

方取炙甘草汤意。黄芪与生地黄同用，黄芪甘温，益气升阳，如雨时上升之阳气，生地黄甘寒滋阴，如将雨时四合之阴云，二药并用，阳升阴应，云行雨施，气充阴足，脉道通利，期前收缩安存矣；桂枝、甘草名桂枝甘草汤，辛甘化阳，通阳复脉；本病患者多精神紧张，思虑过度，佐甘松芳香以开郁结。现代药理研究也证实，生地黄、甘松皆有调整心律的作用。诸药配伍，酌情化裁，可用于各种原因引起的心律失常，如心动过速加紫石英 30g，茯苓 18g；心动过缓加熟附子 15g，红参 9g。大剂量应用黄芪，有时可出现脉搏散乱，歇止无定，病情似有加剧之势，此乃气充阴足而脉道盈满通利之兆，无需多虑。（《张志远临证七十年碎金录》）



古道瘦马体悟

张志远先生这首方子治疗中医的“心悸”“怔忡”症疗效很好。此方来源于张仲景的炙甘草汤方，张老经过化裁，提出其中的生地黄，加入黄芪，药简方效，运用临床不亚于炙甘草汤方，且好掌握，无不良反应。

我在临床上治疗心悸一证过去习用炙甘草汤方，由于其中药味较多，且生地黄一味就达250g，用起来很不方便。自从学习了张志远先生的这首益气复脉汤，运用于临床屡收佳效。

曾治一妇女，年近50岁，胸闷气短，轰热汗出，心烦多梦，特别是心悸一证突出，舌淡苔薄白，脉浮濡结代，三五一停。饮食二便尚可。前医以冠心病治之，用大量活血行气通瘀之药，不效，且心悸一证越发凸显，整天惶惶不可终日，以为患了什么大病，多处求医吃药。经人介绍求治于我，乃告之易治，此乃更年期综合征兼心悸。炙甘草汤合二仙汤证。处方：生黄芪150g，生地黄120g，桂枝15g，甘草15g，甘松15g，龟甲15g，淫羊藿30g，仙茅15g，巴戟天15g，黄柏12g，知母12g，当归30g。7剂，水煎服。

复诊，心悸消除，结代脉消失。轰热汗出减少，效不更方，上方加生龙骨、生牡蛎、女贞子、墨旱莲，7剂诸症消失。（《古道瘦马医案》）



冠心病治疗效方

【主方】瓜蒌50g，薤白30g，清半夏30g，茯神30g，枳实15g，桂枝15g，红参10g，丹参50g，檀香10g，砂仁10g，山楂30g，制龟甲15g。水煎服。

〔主治〕痰瘀型冠心病（即高血脂高血黏型）。

此方是经方和时方的嫁接组成的，即补气，活血，化脂，行气于一体，临床运用疗效较高。

验案 余某，女，62岁。人胖面白，很富态。自诉西医诊断冠心病、高血压、高脂血症、脂肪肝。刻诊：脉浮滑有力，舌淡苔白微腻，头晕，烦躁，眠差，胸闷，气短，心口痛。尤其是劳累和生气后加重。饮食二便基本正常。在某中医研究院吃老中医药3个月无改善，观其药方，大多为活血祛瘀加虫类药。辨为胸痹痰郁证。处方：瓜蒌薤白汤加减。瓜蒌50g，薤白30g，清半夏30g，茯神30g，枳实15g，桂枝15g，丹参50g，檀香10g，砂仁10g，山楂30g，泽泻30g，生甘草15g，炙龟甲15g，淫羊藿30g。7剂，水加150ml黄酒煎服，每日3次。

1周后，复诊，诉之，心绞痛大有好转，1周仅发过2次，而且时间较短，没有服救心丸，比过去的中药有效多了，要求继续吃。效不更方，以一诊方为主，共服近2个月，心绞痛不再发作，其余症状也基本消失。后以专治高血脂、脂肪肝之胶囊善后。（《古道瘦马医案》）



古道瘦马体悟

此证属于常见病多发病，诊断无什么复杂的，我只是按中医的汤方辨证处理，有是证用是方，此乃瓜蒌薤白汤证耳。据证用方，立即见效。但是前医所犯的错误是，满脑子活血化瘀加虫类通络药，不管中医的具体证，一见冠心病、心绞痛就是活血化瘀，桃仁、红花、三七之类，用之，只能是疗效参半，碰到了血瘀证有效，非血瘀证就无效，也不知思改，中医疗效又怎么能提高呢？思之！思之！





顽固性心力衰竭妙方

〔主方〕葶苈子 30 ~ 50g, 丹参 10 ~ 15g, 枳实 10 ~ 15g。每日 1 剂, 水煎频服。

〔主治〕顽固性心力衰竭。心悸胸闷, 咳嗽痰多, 口唇及指端发绀, 气急不足以息, 浮肿等症状。

〔病机〕心肺气虚, 痰瘀阻肺。

〔功效〕清肺涤痰, 强心利水。

临床工作中经常遇到一些顽固性心力衰竭病人, 在总结经验的基础上, 我们采用重剂葶苈大枣泻肺汤加枳实治疗心力衰竭 50 例次, 总有效率为 96%。例如张某, 患风湿性心瓣膜病、二尖瓣狭窄并闭锁不全。5 年前曾做二尖瓣分离术, 术后心房纤颤, 心悸气憋尚存, 下肢浮肿, 长期慢性心力衰竭。虽经许多医院治疗, 病情仍不稳定, 地高辛和利尿药伴随着他度过了 5 个春秋。由于长期服药, 腹胀和胃痛不断加重。那天他来就诊, 口唇发绀, 气促不足以息, 并时而咳吐泡沫状痰, 心悸阵作, 脉结代, 苔白。心率 120 次 / 分, 心音强弱不一, 节律绝对不整齐, 肝大肋弓下 3cm, 边锐质中, 下肢膝关节以下浮肿 (++)。诊断: 慢性心力衰竭 (III 度)。心脾气虚, 痰浊阻肺。本着急则治其标的原则, 以清肺涤痰, 强心利尿为大法。以重剂葶苈大枣泻肺汤加枳实: 葶苈子 50g, 大枣 5 枚, 枳实 15g。每日 1 剂, 水煎频服, 停用西药。

3 天后病员笑容满面前来复诊。言及服药后尿量明显增多, 咳痰日见减少, 心悸气憋减轻, 下肢浮肿全消, 腹胀及胃痛也有所减轻, 口唇红润, 苔白, 脉结代。心率 96 次 / 分。守方 8 天, 心力衰竭已控制。

但是, 有些病员心力衰竭控制后, 每易复发, 究其因, 乃标症已除, 正气未复。本着治病求本的原则, 对慢性心力衰竭和顽固性心力衰竭的治疗, 尚需攻补兼施, 标本同治。所以, 为巩固和提高疗效, 在抗心力衰竭 I 号的