

国医大师

时方之运用

卢祥之 董瑞 主编



GUOYIDASHI
SHIFANGZHINYUNYONG



国医大师 时方之运用

卢祥之 董 瑞 主编

辽宁科学技术出版社
沈阳

主 编 卢祥之 董 瑞
编 委 张 洁 常德增 李会会
编辑办公室主任 秦洪义

图文编辑 贺晓伟 刘 实 刘美思 张 宏
张 治 苏 涵 王 颖 李名择
李保岩 孙 红 王文波 宋华林

图书在版编目 (CIP) 数据

国医大师时方之运用 / 卢祥之, 董瑞主编. —沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2016.5

ISBN 978-7-5381-9714-3

I. ①国… II. ①卢… ②董… III. ①时方—汇编 IV. ①R289.2

中国版本图书馆CIP数据核字 (2016) 第037314号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路29号 邮编: 110003)

印 刷 者: 沈阳新天地印刷有限公司

经 销 者: 各地新华书店

幅面尺寸: 170mm × 240mm

印 张: 18

字 数: 300千字

出版时间: 2016年5月第1版

印刷时间: 2016年5月第1次印刷

责任编辑: 寿亚荷

封面设计: 翰鼎文化/达达

责任校对: 徐 跃

书 号: ISBN 978-7-5381-9714-3

定 价: 50.00元

联系电话: 024-23284370 13904057705

邮购电话: 024-23284502

邮 箱: syh324115@126.com

前言

当代中国国医大师的出现，可以说是中医与时代命运融合的产物，中医学对人类繁荣昌盛起决定性作用的，正是这些历代的名医名家。国医大师是国家的骄傲、民族的希望，是中医的时代骄子。

纵览许多国医大师的成长道路，他们在治学上，基本都是崇经典、重实践、善总结的人。“夫为医者，在读医书耳。读而不能为医者有矣，未有不读而能为医者。不读医书，又非世业，杀人犹毒于挺刃。”（史崧《灵枢经·序》）国医大师，无不精读《内经》《难经》《伤寒论》《金匱要略》及各家学说，许多人对中医的经典著作能倒背如流，如周仲瑛先生所说：“经典通大道，临证知真谛。”实践和临床是中医成才的必经之路，只有长期坚持和刻苦研究，才能成就真正的人才。

清代医家赵谦《医门补要》说：“医贵乎精，学贵乎博；识贵乎卓，心贵乎虚；业贵乎专，言贵乎显；法贵乎活，方贵乎纯；治贵乎巧，效贵乎捷。”这也许就是国医大师们履行过的实践概括，同时，也是国医大师对青年后学的期盼。

为了使更多的人学习国医大师的真谛，掌握临证用药的绝学，我们将数十位国医大师的临证经验集结成册，整理了《国医大师经方之运用》《国医大师时方之运用》《国医大师自创方之运用》三书。书中分别整理了各位国医大师在临床实践中有关经方、时方、自创方的应用，对每种方剂都设有方剂组成、功用主治、临证心得、实践经验和案用评述。

我们在编写中，尽量注意内容要求实用，处方要求精当，病种要求全面，要具有较强的临床指导性和可操作性。书中的许多原始资料，来源于人民军医出版社国家重点“十二五”图书“国医大师赏析丛书”，这些珍贵的文字，版权依如该套丛书一样，权益归原作者所有。至于本书有些不当的地方，希望得到读者诸君的批评指教。

卢祥之 董 瑞

2016年2月于北京怀柔雁栖湖畔

目 录

李玉奇先生运用时方经验	001	香苏散	061
青蒿鳖甲汤	002	香砂六君子汤	063
薯蓣丸	007	逍遥散	064
桃红四物汤	009	香苏五磨饮	065
防己胜湿汤	013	颜德馨先生运用时方经验	068
潜阳救逆饮子	014	补阳还五汤	070
茯苓饮子	015	血府逐瘀汤	071
大逍遥散	020	丹参饮	073
痢沥丸	021	黄芪益气化瘀汤	075
通幽益气汤	023	礞石滚痰丸	076
导滞通幽汤	026	张镜人先生运用时方经验	079
润肠汤	027	龙胆泻肝汤	080
胜湿通络饮子	029	当归补血汤	081
徐景藩先生运用时方经验	036	十全大补汤	082
疏肝和胃方	038	柴胡疏肝散	083
滋养胃阴方	040	保真汤	084
湿浊中阻方	043	化裁独活寄生汤	086
化瘀通络方	044	葱豉败毒散	088
解郁合欢汤	048	加减葱豉汤	090
血府逐瘀汤	050	桑菊银翘散	091
茯苓泽泻汤	052	玉雪救苦丹	093
甘温补气益胃饮	054	清宫紫雪散	094
柴胡疏肝散	057	三仁菖蒲郁金汤	096
保和丸	059	加减三甲散	097

导痰苏合香丸	098	益气聪明汤	145
化痰清热至宝丹	099	海藻消臌汤	147
当归芍药钩藤汤	100	益气滋阴饮	148
苏防止嗽散	101	颜正华先生运用时方经验	150
厚朴二陈汤	102	加减止嗽散	151
青龙定喘汤	104	银翘散	153
复方四参饮	105	九味羌活汤加减	154
痛泄要方	107	李济仁先生运用时方经验	156
六味地黄四物汤	109	阳和蠲痹汤	157
参苓白术散	110	疏肝和胃降逆汤	159
班秀文先生运用时方经验	115	疏肝和胃活血汤	160
四妙金铃散	116	归芍参芪麦味汤	162
桃红四物汤	117	胸痹开胸理气方	164
朱良春先生运用时方经验	120	化裁补阳还五汤	166
寒痛痹证方	121	桑杏救肺汤	168
湿痛着痹方	123	散寒宣肺平喘汤	170
张琪先生运用时方经验	125	加味葶藶分清饮	172
加味知柏地黄汤	126	五子衍宗经闭方	174
加减升阳益胃汤	127	三仙种子汤	176
参芪地黄汤加味	128	八珍汤	177
中满分消饮	129	虎潜丸	180
归芍六君子汤	130	参苓白术散	183
益气活血汤	131	三金汤加味	185
导痰汤加味	132	张灿理先生运用时方经验	188
潜阳平肝汤	133	清燥救肺汤	189
大秦艽汤加减	134	泻白清肺增液汤	190
地黄饮子加减	136	三子养亲汤	191
加味补阳还五汤	138	大叶肺炎气营两清汤	192
羌活胜湿汤化裁	139	胃痛建中佐金方	194
天麻钩藤饮	141	平胃香砂六君子汤	196
顺气和中四物汤	142	小建中汤加减	197
泻青丸加减	143	四消饮	198
补肝汤加味	144	平陈汤	199

参苓白术散	200	犀角地黄汤加减	241
黄连温胆汤加减	201	黑逍遥散	243
石室制癲方	204	阳和汤	245
加味苍柏散	206	宣痹汤	246
归防散风饮	207	仙方活命饮	248
独桑秦防散寒汤	209	五味消毒饮	250
活络效灵丹方	210	荆防牛蒡汤	251
五积散	211	消风散	253
伤食四消饮	213	银翘消风散	254
平胃二陈汤	214	补中益气汤	255
肥儿丸	215	四妙勇安汤	257
参苓白术内金散	216	滋补汤	259
苏子降气汤	219	四君子汤	260
宽胸利气定喘方	220	张学文先生运用时方经验	262
当归芍药散化裁	222	荆防败毒散化裁	263
逍遥调经散	224	清解七味汤	267
桂枝茯苓汤	225	补阳还五汤化裁	271
胶艾四物汤	227	抑肝平木降压方	274
茯苓导水汤	229	百合固金散瘀汤	275
方和谦先生运用时方经验	233	柴胡舒肝散	277
天麻钩藤饮化裁	235	参苓白术散	278
羚角钩藤汤化裁	237	补中益气汤	279
通络六味地黄汤	239	独活寄生丹参汤	281
地黄饮子	240		

李玉奇先生运用时方经验

李玉奇先生，少年受其外公影响，看到疾病折磨人们身体健康和危及生命，济世活人之术确是崇高无瑕，医者以仁术为怀，“普度众生”之天降大任，仰慕古代医和、医缓高风亮节，毅然拜在银州名医明星垣先生门下，孜孜七载寒窗学医。20世纪70年代初被派往辽宁中医学院工作，一直从事脾胃病的研究，先后研制出胃福冲剂、养阴清胃冲剂，部批三类新药面世。先生精于脾胃病研究，认为脾胃病的成因较为复杂。诸如外感风寒，或因于郁火，或因于瘀血，或因于气滞，或因于嗜酒，或因于痰湿，或因于诸虫，或因于食积，或因于抑郁，或因于外伤，或因于肿瘤等。其病证总以寒、热、虚、实为纲。按之痛止者为虚，按之痛甚者为实。形寒肢厥、呕吐清水、喜热饮者，为胃寒。胃脘灼热、口燥津干、喜凉饮者，为胃热。阴津不足、手足烦热，形体消瘦、食而无味，多为胃有瘀血。对于脾胃病的治疗，应审因辨证，处方遣药。每见胃脘胀满疼痛，嘈杂噯气，吞酸灼热，呃逆，便秘或腹泻，食少纳呆者，可诊为胃脘痛，其证可分为虚寒、郁热、瘀血。胃脘痛又可分为胃痞和胃痛。自胃内窥镜发明以来，不仅能在胃内窥镜下看到胃黏膜的改变，更能利用胃镜钳取胃黏膜活组织，通过病理进一步证实病变及病变程度，为临床辨证施治提供病理学依据。

20世纪90年代初，经常有湖北蒲圻（现赤壁市）的农民不远千里来沈阳找李玉奇看胃病。李玉奇先生通过这个病人得知，当地农民患胃病的人很多，经与有关部门联系，李玉奇先生决定去湖北义诊。当时没有买到卧铺票，已经76岁高龄的李玉奇先生硬是坐着硬座，辗转2天，赶到了千里之外的湖北蒲圻。蒲圻一带各个乡村，乡民们站满了山包，夹道欢迎。四乡八里的患者扛着铺盖、带着干粮，早早地赶来排队，仅一两天的工夫，队伍排出数里长。看到这样的情景，李玉奇内心十分激动，不顾旅途劳顿，到了之后立即开始诊治，每天都是从早看到晚，要看100多人，有时甚至顾不上吃饭。在蒲圻的1个多月，李玉奇先生诊治数千人次，不收群众一分钱挂号费，只收了乡民们表示感谢、送来的一堆新采的菱角。2011年2月8日李玉奇先生逝世，享年95岁。大医精诚，高风亮节，痛哉！惜哉！

青蒿鳖甲汤（青蒿鳖甲化裁汤一、二）

方药组成

青蒿6克，鳖甲15克，细生地12克，知母6克，丹皮9克。

功用主治

养阴透热。主治温病后期，热邪深伏阴分，夜热早凉，热退无汗，能食消瘦，舌红少苔，脉细数。用水1升，煮取400毫升。分2次温服。

青蒿鳖甲化裁汤一：银柴胡25克，半夏15克，沙参25克，黄芪15克，白芍40克，牡蛎40克，桃仁15克，鳖甲40克，青蒿15克，当归40克，丹皮15克。

功用主治：养阴透热。主治再生障碍性贫血（虚劳）。

青蒿鳖甲化裁汤二：柴胡40克，青蒿15克，鳖甲30克，牡蛎25克，胡连、桃仁各15克，地骨皮20克，丹皮15克，乌梅、山药各10克，知母25克，秦艽15克。

功用主治：养阴透热，有解热、抗炎、镇静、抗病原微生物等作用。主治低热（日晡热）。

李先生临证心得

《温病条辨》曰：“青蒿鳖甲汤，用小柴胡法而小变之，却不用小柴胡之药者，小柴胡原为伤寒立方，症缘于暑湿，其受邪之源，本自不同，故必变通其药味，以同在少阳一经，故不能离其法。青蒿鳖甲汤，以青蒿领邪，青蒿较柴胡力软，且芳香逐秽开络之功，则较柴胡有独胜。寒邪伤阳，柴胡汤中之人参、甘草、生姜皆护阳者也，胃热伤阴，故改用鳖甲护阴，鳖甲乃蠕动之物，且能入阴络搜邪。”

方二治低热，多见于女性，年龄在20~45岁之间，男性亦有偶发。诊断低热，首先排除结核热、风湿热、红斑狼疮、慢性肾盂肾炎、慢性胆道感染、扁桃体炎、副鼻窦炎、甲状腺功能亢进等。原因不明的无名热，通称为低热，而低热特征每以日晡热为多。低热通常可见感冒表未全解，余邪传里潜入阴分；妇女产后，感受风寒化热；脾胃失调，脾湿胃热；妇女月经不调；情志抑郁日久亦有引起低热者。从四诊所见：病人多面垢无华，两颊红润不明显，舌质绛少苔，脉来弦细或芤，精神烦躁不安，口干而不渴，食少纳呆，胃脘无明显不适感，典型低热多在下午3—9时之间，出现潮热但不恶

寒，亦无明显的骨节疼痛感，而热多在 $36.8\sim 37.3^{\circ}\text{C}$ 之间。患者自诉全身不适，倦怠无力。所谓日晡热，低热颇有规律，一派邪入阴分征象。辨析论治，若汗之则无表证的恶寒，若滋阴徒伤脾胃而洞泄，若温补而损阴津，若活血化瘀而伤气血。而用青蒿鳖甲汤化裁治疗本病，屡试屡验。水煎服，连服20剂为1疗程。随症加减：①若服药3~6剂时，时有大汗，低热渐退，可将柴胡减至10克，再服2周。在此期间出现泄泻，可加莲肉、白术各20克。②伴有呕逆：加竹茹、陈皮、半夏。③伴有少寐：加合欢花20克，石菖蒲15克。④伴有胃脘不适：加川楝子15克，香附10克。⑤适值妇女月经来潮，流血不止：加鸡冠花20克，茜草15克。⑥伴有食少纳呆：加苦参10克，水红子15克。⑦病愈后因多食复发重现低热：加茯苓、扁豆各20克，柴胡10克。

李先生实践经验

本病在临床上并不偶见，被认为虚损劳瘵。药物治疗颇感棘手，甚至以输血为治疗手段。曾治9例患者，其中2例因为职业关系，长期受X线辐射而发病，病起缓慢，贫血指征并不十分明显，经过一个阶段的治疗和休息，预后尚良好。一例患者自述经用氯霉素而发病，经过确诊来院治疗，效果颇感满意。而另6例患者回忆没有任何接触史，为长期过度疲劳而发病。临床统计女性居多，年龄又多在25~45岁之间，而男性多在45~60岁之间。病发急迫，几乎在2周内出现极度贫血貌，面色萎黄无华，口唇苍白，黯然失色，脉来洪大有力，舌质赤绛无苔，指甲苍白无润色，口干不渴，神疲力倦，微恶寒多恶热，日晡尤甚，时有汗出，欲呕不吐，食少纳呆，偶有大便溏，少有大便秘结。体温多在 $37\sim 38^{\circ}\text{C}$ 之间。确诊后3周，牙龈偶有出血或皮肤紫斑，腰酸痛，身痛，但欲寐而少熟睡。乃为阴虚阳盛，气弱血燔，故外蒸肌肉，内耗骨髓。就虚损而言，虚乃气血之虚，损为五脏俱损。方书云：损及于肺者，伤气，皮槁毛焦；损及于心者，脉不荣；损及于脾者，谷不化，食少纳呆；损及于肝者，筋缓不收；损及于肾者，骨髓消灭。故而分析本病之损，从临床主症、兼症所见，并非单纯血分受病，乃五脏俱损，殃及骨髓。临床经验证明单纯补血收效甚微，一味补肾，从阴入手，用知母、黄柏、熟地、龟板……苦寒而伤胃气，反促食少纳呆；从阳大补，燥热伤阴，徒耗津液而有害。故治疗本病应先权衡利弊制订出治疗方案，住院严密观察。

本病发作即为急性期，采用三联疗法，即汤剂、输血、羊髓粉，待症状缓解，血象回升，逐渐以药物治疗替代输血。第二阶段：重视补脾，以生血

源。众所周知，胃为水谷之海，得脾磨化而生精微为血，布于四肢血脉，故谓得脾气者生，失脾气者亡。临床经验证明，补脾胜于直接补血（输血除外），诸如当归补血汤、大补阴丸……几乎对本病收效甚微。

方二治宋某，女，11岁，住农村。病史：患儿小感后烧退，继而上学。突然高热大汗出，经服解热药，高热仍不退而汗出愈烈，病情逐渐加重，来沈阳某医院住院治疗。经胸透、骨穿、血液化验均无异常改变，唯血色素偏低。诊为无名热，住院21天，治疗不见好转，病情反而加重。继来医院住院治疗，复查结果与外院相同，经诊所见：病孩面垢少荣，面容苦楚，精神不振，拒食，嗜睡，上午热 $37\sim 40^{\circ}\text{C}$ ，高热持续3小时；继而大汗出，汗出如雨，湿透衣襟；汗出后身凉，患者勉强支撑，下地活动，饮食减少，精神一时得以恢复。间日，后症状同前，反复发病。临床辨证用药，认为风寒未解，邪入于里，给以散风解热，住院18天病情不见好转。经会诊，四诊所见：病孩面色苍白，唇干舌燥，脉来洪大有力，沉取稍减。诊为温疟，乃表未解，邪入于里。治以解表清里存津液。

方用：柴胡40克，常山10克，鳖甲25克，青蒿20克，桃仁15克，地骨皮20克，胡连15克，牡蛎25克，生地15克，甘草10克。连服6剂观察。服药7天后高热减至 38.2°C ，而汗出已渐减，脉来由洪大变为弦实有力。患者精神状态良好，食欲渐增。

继而改方为：柴胡45克，鳖甲25克，牡蛎40克，甘草、知母各20克，乌梅10克，秦艽15克，桃仁、桔梗各10克，牡丹皮20克。水煎服，连服7天观察。

服药后病情显著好转，体温减至 37.3°C ，病患可以下地活动，精神状态良好。唯时有小汗出和低热。经诊所见：脉来弦细，舌质绛，尺肤稍热，余热尚燔阴分。

改方为：柴胡45克，鳖甲25克，生地、牡丹皮各15克，牡蛎30克，甘草20克，泽兰叶10克。水煎服，7天后病已除，患者乐而出院。

案用评述

柴胡汤以胁痛、干呕为饮所致，故以姜、半通阳降阴而清饮邪。青蒿鳖甲汤以邪热伤阴，则用知母、天花粉以清热邪而止渴，丹皮清少阳血分，桑叶清少阳络中气分。宗古法而变古方者，以邪之偏寒偏热不同也，此叶氏之“读古书，善用古方，岂他人之死于句下者，所可同日语哉”。再生障碍性贫血

血常法为：急劳髓枯，温毒为患起病急剧，病程短，面色苍白，反复高热，头目眩晕，心慌气短，行动困难，全身紫斑，齿、鼻出血，或尿血便血，月经过多，淋漓不断，口内血腥味。甚则持续高热，汗出热不退，神昏谵语，病情凶险多变，舌淡苔黄白腻，脉洪大数疾。治法：凉血解毒，方药：羚羊角粉1克（冲），丹皮、贯众各12克，生地、麦冬、地肤子、生龙骨、生牡蛎各24克，茜草、板蓝根各15克，黄芩、苍耳子各10克，三七2克，琥珀1克（冲），1日1剂，水煎，分2次服。

治疗原则是延长生存期，而不是急于提高血红蛋白和其他有形成分，所谓“急则治其标”。其证属温毒内蕴，伤津耗血，肾精枯竭，治以凉血解毒为主。方中以羚羊角清热解毒，凉血止血；丹皮、贯众清热凉血散瘀；生地、麦冬清热滋阴；板蓝根、黄芩清热解毒；茜草、三七、琥珀活血凉血消瘀。此证为邪盛精衰的急危重症，宜同时配合西药止血及控制感染，并加强各种支持疗法。度过急性期，可按慢性再生障碍性贫血治疗。

虚劳血证，脾肾阳虚，起病缓慢，病程较长。面色萎黄，体倦乏力，食少便溏，脘腹胀满，形寒肢冷，腰膝酸软，头昏目眩，自汗，出血，月经量多，舌淡，脉沉细或滑细无力。治法：健脾补肾，固督益血方药：潞党参60克，鸡血藤18克，生黄芪60克，桑寄生、菟丝子各15克，鹿角胶30克，仙鹤草60克，槟榔、厚朴各6克，益母草24克，鸡内金、山楂各9克，炒北五味子12克，龙眼肉24克，琥珀末6克，自然铜3克（醋淬研末，胶囊吞服），1日1剂，水煎，分2次服，每周6剂。同时饮食疗法选用黑木耳、红枣、红糖炖服，症为脾肾阳虚，气血大损，拟以温补脾肾的河间地黄饮和补气益血的补气益中汤加减治疗为治疗主方。方中炒五味子、龙眼肉用以温煦心阳；鹿角胶是补血要品，用以补血而助生血；阿胶有增生蛋白，并兼有止血养血作用；自然铜有强督固肾的作用。肾主水，肾水强则生津柔肝，肝气平而不犯脾则脾气旺，则水谷精微化而入血以补血，气充血旺，病则愈。黑木耳味甘性平，具有滋补、养胃、活血、润燥之功。大枣味甘性平，能养胃健脾，养血壮神，入心，具有益气、缓中、化食、缓解疼痛、行血、养血的功效。三味共享食疗，辅助药物疗效，故易收成效。

肝肾阴虚，头晕目眩，腰酸腿软，耳鸣，自汗，盗汗，遗精，心悸，颧红，常有出血，舌绛苔少，脉细数。治法：滋补肝肾，益气养营，方药：炙黄芪40克，赤参15克，何首乌25克，白术15克，龙眼肉、生地各30克，山

萸肉 15 克，山药 25 克，枸杞子 20 克，阿胶 10 克，炙甘草 7.5 克，大枣 10 枚，加水 800 毫升，煎取药汁 400 毫升，1 日分 3 次温服。阿胶入药汁溶解。证为肝肾之阴亏耗，元气与营血俱衰。肝肾阴虚则腰酸、头昏、盗汗，气虚则少气不足以呼吸，动则气短，纳少自汗，乏力。血少则心悸，唇面少华，脉细。是因为肝肾不足，发为血虚之候。

治以补肾为主，故用大量之生地、何首乌、山萸肉、山药、枸杞子、阿胶生血而滋肝，兼以黄芪、白术、大枣、甘草益脾，借谷水之精微以助气。血赖气生，气赖血养，所以有效。

心脾两虚，气血双亏，头晕目眩，语声无力，心悸气短，失眠，纳呆，面色苍白，嘴唇和指甲颜色淡，出血，脉虚数或沉弱。治法：健脾养心，益气补血，黄芪 50 克，党参 40 克，白术 15 克，茯苓 20 克，当归 20 克，酸枣仁、远志各 15 克，龙眼肉 20 克，首乌 25 克，菟丝子 15 克，熟地 20 克，甘草 10 克。1 日 1 剂，水煎，分 2 次服。

心主血，脾统血，阳气虚则血不能生，宜甘温益气以扶心脾之阳为主，辅以酸甘之品以益阴。方中在补心脾的基础上，即芪、参、术甘温补益脾气，茯苓、首乌、枣仁、远志、龙眼肉补血养心，又增加补肾之剂，菟丝子、熟地。其辨证虽无肾虚症状，但是肾主骨生髓，藏精；精血同源，故加补肾之剂，以促血液的生成。肾脾同补，相得益彰。

阴阳两虚，面色苍白，颜面虚浮，心悸气短，神疲乏力，自汗盗汗，头晕目眩，腰膝酸软，虚烦不眠，出血，或肢冷，便溏，舌淡苔少，脉细数无力。治法：滋阴济阳，补气生血，方药：熟地、山萸肉各 20 克，枸杞子、女贞子各 30 克，鹿角胶、阿胶各 10 克，山药、黄精各 30 克，巴戟天、肉苁蓉各 15 克，胎盘粉、陈皮各 6 克。1 日 1 剂，水煎，分 3 次服，2 个月后，症状改善，改为每周 2 剂，巩固疗效。肾为先天之本，藏精主骨生髓，且脾之运化赖肾之温煦，故又为后天之根，因此，补肾是关键中的关键。方中以熟地、山萸肉、枸杞子、女贞子、阿胶补肝肾，填精补髓；胎盘粉补先天之虚；鹿角胶走督脉补血生髓；巴戟天、肉苁蓉取其温肾而不刚燥，补肾阳而不耗阴；山药、黄精其性平和，均有补脾肾的功用，放少许陈皮以补防阴药之滋腻，纵观全方，虽配伍一般，用药平淡，但符合病机要求。

肾阴亏耗，虚阳上亢，出血明显，头晕目眩，心慌，气短，乏力，心情烦躁，午后身热，颧红，耳鸣，头颈部动脉跳动等，舌淡少苔，脉沉弦或细

数躁动。治法：滋阴潜阳，凉血止血。方药：生地30克，龟板10克，生石膏20克，龙齿25克，天花粉、丹皮各10克，沙参15克，白芍20克，藕节炭、茅根各30克，牛膝10克，小蓟30克，羚羊角面1克（分冲）。1日1剂，水煎，分2次服。

证为阴血亏极，阴不敛阳，阳浮于外的阴虚阳亢之象。气血阴阳亏虚为本，阴虚阳亢，血液妄行为标，治宜养心潜阳，凉血止血，生地、龟板、沙参、龙齿填补肝肾之阴，生石膏、丹皮、天花粉清热养阴。方中重用藕节、茅根、小蓟以达清热凉血止血的目的。全方协同共奏滋阴潜阳，凉血止血之功。

本方还常用于治白血病，又称血癌。血癌是由于正气内虚、温热毒邪乘虚而入引起的，以热毒、血瘀、痰浊互结，人体伤血为基本病机，以发热、出血、贫血及肝、脾、淋巴结肿大等为主要临床表现的一种造血系统的恶性肿瘤。其特征为造血系统白细胞系列在质和量方面有异常增生。

薯蓣丸《太平惠民和剂局方》（薯蓣丸化裁）

方药组成

薯蓣90克，当归、桂枝曲、干地黄、豆黄卷各30克，甘草84克，人参21克，芎藭、芍药、白术、麦门冬、杏仁各18克，柴胡、桔梗、茯苓各15克，阿胶21克，干姜9克，白薇6克，防风18克，大枣100枚（为膏）。

功用主治

补气养血，疏风散邪。主治虚劳气血俱虚，阴阳失调，外兼风邪，头晕目花，消瘦乏力，心悸气短，不思饮食，骨节酸痛，微有寒热。每次1丸，空腹时用酒送下。

薯蓣丸化裁：山药30克，西洋参10克，阿胶25克，白术、芍药各20克，麦冬、茯苓各15克，当归20克，生地15克，柴胡5克，白薇、胡黄连各15克，甘草20克，大黄5克。水煎服，连服1个月。必要时加输血。单方：羊髓粉每次15克，日3次。

功用主治：补气健脾。主治再生障碍性贫血（虚劳）第二阶段。

李先生临证心得

本病主证是脾肾阳虚，面色萎黄，体倦乏力，食少便溏，脘腹胀满，形寒肢冷，腰膝酸软，头昏目眩，舌淡，脉沉细或滑细。分期论治是治疗重

点，依据临床表现的不同，将其病程分为进展期、稳定期及缓解期，治疗全程权衡标本缓急，缓则治本，急则治标，防治未病。进展期的治疗是整个治疗的关键，采用标本兼治，治标为主的治疗原则，在中医主治的基础上，可酌情选用能量合剂、集落刺激因子刺激骨髓的造血功能，出血倾向明显者可用氢化可的松，以扼制病情的发展，从而为后续治疗奠定良好的基础。治疗中应重视缓解期的固本治疗，此期患者骨髓造血功能的恢复尚不稳定，忽视固本治疗，易致病情反复，坚持半年以上的固本治疗以及长期治疗是降低复发率，提高远期疗效的关键。

李先生实践经验

依据病情的轻重，进展期病情呈进行性发展、恶化，全血细胞进行性降低，急、重型，每周白细胞持续下降常继发出血或（和）感染发热。治疗原则宜标本兼治，治标为主。肾为先天之本，肾藏精，主骨，生髓。先天不足或后天失养，则肾亏精减，精血不生，终成虚劳。临床以肾为本，将具有补肾生血功能的中药生血片与可刺激骨髓造血的康力龙有机结合成基础治疗，同时辨证分型施治，在补肾同时，或用滋阴益髓，或用温阳化瘀，获得了减毒增效的作用。

案用评述

再生障碍性贫血的临床表现与“虚劳”“血虚”“干血劳”等相近。血虚是指营血不足而出现虚弱的病理改变，病因可有失血过多、脏腑虚损、化生精血功能不良或障碍等，临床表现为贫血症状。虚劳是五脏诸虚而产生多种疾病的概括，多因先天不足、后天失调、病久失养、正气损伤和久虚不复所致，虚损日久，积渐而成“劳”，干血劳是虚劳的症候之一，是在虚劳基础上由于血枯血热、积久不愈、肾阴亏损、肾阳耗竭而致的新血难生、髓干血枯。血虚劳是“血虚”与“干血劳”的合称，可将血虚劳定义为一种由多种不同致病因素引起肾或脾的病理性亏损，导致生血功能障碍的病证；以血虚劳命名能较直观反映疾病的发病脏腑、病因、病理与病之本质等。辨证分型论治分为肾阴虚、肾阳虚及肾阴阳两虚型3个基本证型。

肾阴虚型，贫血、出血，并可见手足心热、低热、盗汗、腰酸膝软、头晕、耳鸣、口渴思饮、便干、舌质淡或舌尖红、苔薄黄、脉滑数。治则：滋肾阴、养肾精、益气生血。基础方剂组成：生地黄、熟地黄各20克，何首乌、阿胶各15克，鸡血藤、丹参各25克，当归20克，荷叶10克，太子参25

克，茯苓15克，甘草5克，蒲公英20克。

肾阳虚型，贫血、出血较轻，并可见手足发冷、畏寒肢冷、喜热自汗、阳痿、便溏、夜尿频、舌质胖淡有齿痕、苔薄白、脉虚大或沉细。治则：温补肾阳、化瘀生血。基础方剂组成：菟丝子30克，人参5克，补骨脂20克，肉苁蓉15克，淫羊藿30克，鹿角胶10克，枸杞子20克，麦门冬15克，黄芪30克，赤芍、白芍各20克。

肾阴阳两虚型，具有肾阴虚和肾阳虚的症候特征，或阴虚阳虚症候不明显。治则：补肾阳、滋肾阴、益气生血。基础方剂组成：菟丝子30克，淫羊藿15克，枸杞子、生熟地各20克，党参30克，茯苓、白术各20克，丹参30克，当归20克，荷叶15克，蒲公英30克，甘草5克。上述方剂均为水煎剂，早、晚饭后各服半剂。病情达到稳定期，可每周服6剂或5剂；病情达到缓解期，可每周服4剂或3剂，直至基本治愈。

兼证：心悸气短、胸闷、心前区痛，甚则咳嗽、烦躁不得平卧，脉细数；听诊二尖瓣区可有Ⅲ级以上吹风样杂音；心电图有缺血改变；胸片可见心界扩大。治疗应在辨证分型论治基础方中加用补心阳、养心血的药物，如人参3~5克，制附子10~15克，桂圆肉15克。同时注意适量输注红细胞悬液等对症支持治疗。脾气虚弱，除主证之外，可兼见食纳不佳、腹胀、腹泻等，且易于外感发热，脉滑数，舌质淡、苔厚腻或薄黄。治疗原则：健脾利湿、解毒生血。

方用党参30克，紫苏、滑石各20克，甘草10克，焦山楂20克，黄连3克。心脾两虚，临床上心气不足及脾气虚弱常并见，多以归脾汤化裁。崩漏，阴道出血不止，有血块；脉滑数，舌质淡，苔厚腻或薄黄。治疗原则：益气、凉血、化瘀、止血。

药用：崩漏以气虚者多见，在基础方中重用党参，加用黄芪、当归各40克，川芎5克，陈皮10克，仙鹤草30克，三七粉0.9克，装入胶囊中口服，3次/天。崩漏由血热而致者在基础方中可加入黄柏、牡丹皮各20克。

桃红四物汤 《医垒元戎》（桃红四物汤加减）

方药组成

桃仁3克，红花6克，当归、白芍各10克，川芎6克，怀牛膝10克，益母草15克，香附、党参、白术、山楂各10克，茯苓15克，甘草5克。

功用主治

桃红四物汤以祛瘀为核心，辅以养血、行气。方中以强劲的破血之品桃仁、红花为主，力主活血化瘀；以甘温之熟地、当归滋阴补肝、养血调经；芍药养血和营，以增补血之力；川芎活血行气、调畅气血，以助活血之功。全方配伍得当，使瘀血祛、新血生、气机畅，化瘀生新是该方的显著特点。

李先生临证心得

利用月经周期变化治病，有增强疗效之功。月经周期服药法治疗女性痤疮有三皮四物汤：地骨皮、白鲜皮、丹皮、生地、赤芍、当归、川芎、川牛膝。挟湿者加黄柏、苍术、薏苡仁；挟风者加防风、蝉蜕。治疗女性痤疮，在月经干净后12~15天排卵期服药，每日1剂，连服6~9剂，共服3个月经周期。闭经者服完9剂间隔20天后再服9剂。服药期间禁食辛辣，停用其他药物，忌用香粉或化妆品，面部油腻者可用硼酸皂洗脸。

又如妇女尿路结石成因与“虚、热、瘀”有关，故治女性尿路结石宜补肾、活血、清利法合用，并在月经来潮时开始服用，以趁月经来潮时冲任脉通、气血骤盛而迅速外排之势使药力因势利导，促使输尿管蠕动排石。方以桃红四物汤加牛膝、益母草、金钱草为主方，一般1~5剂即可排石。运用此法排石要具备的条件是：①月经周期正常。因月经按期而潮说明肾气盛、冲任脉通，气血充盈，可助药力排石。②月经来潮时应有腰酸疼痛难忍、经血色暗量小、兼挟瘀块等瘀血症状，以免活血药物的服用使月经量超常增加，使妇女气血亏虚。借势之力、借船出海之用药法，是李氏之独到矣。

李先生实践经验

某女，20岁，未婚。患者腰痛2余年，1983年4月突然腰腹痛剧，并向会阴部放射，尿血。舌质暗红，苔薄黄，脉细涩。尿检示：红细胞(+++)、蛋白(++)，X线腹部平片与肾图检查均示“右侧输尿管上段结石”，收住院。入院后经用西药疗效欠佳，继用清热利湿、排石通淋方连服5剂未效。4月19日病人月经来潮，经色暗红量少，挟有少许瘀血块，腰痛甚，以桃红四物汤加减：桃仁3克，红花6克，当归、白芍各10克，川芎6克，怀牛膝10克，益母草15克，香附、党参、白术、山楂各10克，茯苓15克，甘草5克。上方每日1剂，连用5剂，排出黄豆大小结石1枚，腰痛止。X线片复查示结石阴影消失，病愈出院。