

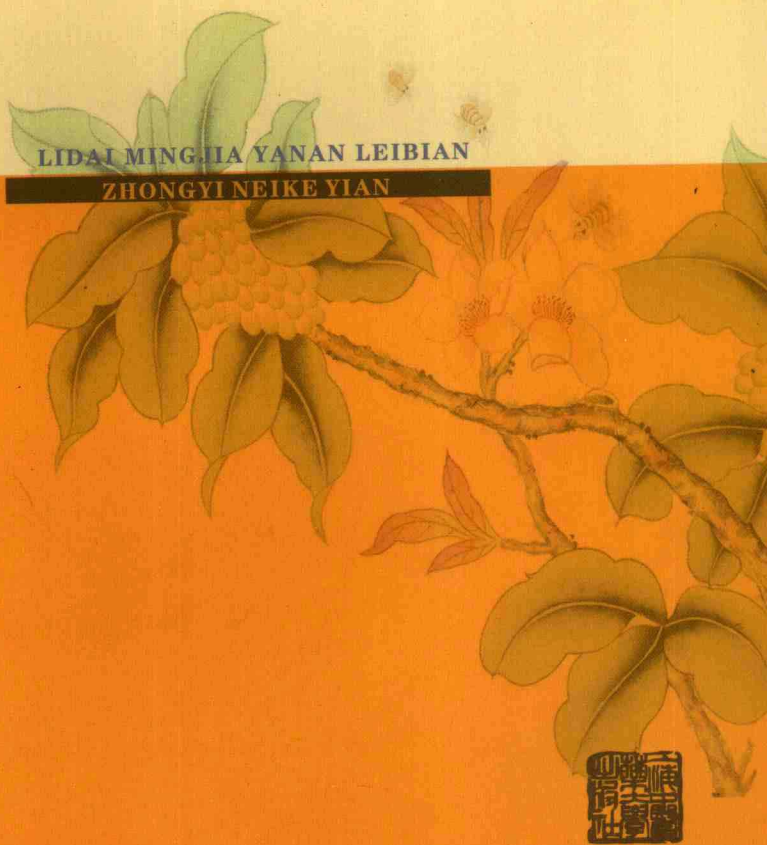
历代名家验案类编

中医内科医案

● 主编 马超英 耿耘

上海市重点图书

LIDAI MINGJIA YANAN LEIBIAN
ZHONGYI NEIKE YIAN



上海市重点图书

历代名家验案类编

中医内科医案

主 编 马超英 耿 耘
副主编 闫智勇 谢 斌
编 委 (按姓氏笔画排列)
马超英 闫智勇 陈玉英
耿 耘 童 妍 谢 斌

上海中医药大学出版社

责任编辑 樊玉琦
技术编辑 徐国民
责任校对 郁 静
封面设计 王 磊
出版人 华卫国

图书在版编目(CIP)数据

中医内科医案/马超英主编. —上海:上海中医药大学出版社,2008.1

(历代名家验案类编)

ISBN 978 - 7 - 81121 - 034 - 7

I. 中… II. 马… III. 中医内科—医案—汇编 IV.
R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 205005 号

历代名家验案类编·中医内科医案

主编 马超英 耿耘

上海中医药大学出版社出版发行

(<http://www.tcmonline.com.cn>)

(上海浦东新区蔡伦路 1200 号)

邮政编码 201203)

新华书店上海发行所经销

南京展望文化发展有限公司排版

上海申松立信印刷厂印刷

开本 787mm×1092mm 1/16

印张 24

字数 444 千字

印数 1—3203 册

版次 2008 年 4 月第 1 版

印次 2008 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 81121 - 034 - 7/R.030

定价 41.00 元

(本书如有印刷、装订问题,请寄回本社出版科或电话 021-51322545 联系)

前 言

中医医案自古有之,它是中医学的一个重要组成部分,也是中医学的特色之一。长期以来,中医医案一直对中医学术的发展起着重要的促进作用,对中医临床有重要的参考和借鉴作用。

中医医案,古称“诊籍”,是医生用来记录本人或他人诊疗疾病的原始资料,它包含了病人的发病过程、病因病机、临床表现和医生对疾病的诊断分析、治疗用药以及心得体会等所有内容。早期的医案,见于《史记·扁鹊仓公列传》中记载的淳于意的二十五则“诊籍”。这些医案大多叙证简略,理法方药不全。到了宋代,名医许叔微著《伤寒九十论》,较详细地记载了他治疗外感病九十个证候的医案,实为其临床经验的记录和总结,有很高的学术价值,此书被后人誉为“中医医案”之肇始。以后,医案专著渐渐问世,至明清达到了高峰。据不完全统计,仅清代的医案专著就有 200 余部。其中最著名的如明代江瓘父子编撰的《名医类案》,收集了明代以前的 200 余家 2 300 余则医案,集明代以前医案之大成;清代魏之琇编撰的《续名医类案》不仅补充了清代的医案,而且对明代以前的医案进行了重订和补充。民国以后,特别是新中国成立后,医案专著更是层出不穷。20 世纪 70 年代以后,在党的中医政策的关怀下,各地都开展了抢救、总结、继承老中医经验的工作,相继整理出版了一批名老中医的医案、医话和医论。值得一提的是,北京中医药大学鲁兆麟教授近年主编的大型医案专著《二续名医类案》,收集了《续名医类案》未收录的部分医案和该书成书之后至新中国成立初期已故名医的医案,共选录近 300 名医家的医案约 15 000 则,是近年出版的一部巨型医案学专著,对研究清代至民国名医的学术思想和临床经验有着重要的参考价值。然而,这些大型医案学专著均很少对名医的医案逐个进行点评和分析。

中医医案可谓汗牛充栋,浩如烟海,要想在这如烟如海的医案中很快地查到自己所需要的病案资料,并非是一件易事。不少人往往不得不花费较多的宝贵时间

到图书馆或书店去“大海捞针”。为了更好地帮助中医药临床工作者和医案研究者对中医历代名医医案在较短的时间内有一个比较清晰的了解,我们在对历代名医医案研究的基础上,精选了自汉代至民国约 200 位名医的疗效明显、证理法方药资料较全、有代表性的中医内科医案,按医家生卒年代的先后为顺序,对每案进行证候分类,并在每案之后加编者按语,对该案进行分析、讨论和点评,以期对读者有所帮助和启发。对少数古代医案较少的病证以及当代名医疗效显著的病案,也选编收录。病证名是依最新版高等中医药院校中医学专业全国统编教材《中医内科学》的病证名而确定,其病证悉采用该教材的病证顺序编排。这样,更有利于与教材相对应。因此,本书也可以作为中医药院校《中医内科学》教学的辅助用书。

为了保持原著的原貌,医案中的药物计量单位、药物名称未作统一,对其中的异体字原则上不予改正,所录医案均在医家之后注明出处,以便读者查阅原著。限于编者的水平和收集资料的局限,不少优秀医案难免漏选,书中也会有一些不妥甚至错误之处,敬请读者批评指正。

编 者

2007 年 12 月

目 录

第一章 肺系病证

第一节 感冒	1	第五节 肺癆	49
第二节 咳嗽	17	第六节 肺癆	57
第三节 哮喘	37	第七节 肺脹	64
第四节 喘证	44	第八节 肺萎	67

第二章 心系病证

第一节 心悸(怔忡)	73	第五节 癰病	98
第二节 胸痹(心痛)	82	第六节 痴呆	102
第三节 不寐	87	第七节 厥证	109
第四节 癲狂	91		

第三章 脾系病证

第一节 胃痛	115	第六节 腹痛	146
第二节 痞满	123	第七节 泄泻	153
第三节 呕吐	131	第八节 痢疾	161
第四节 噎膈(反胃)	137	第九节 便秘	182
第五节 呃逆	142		

第四章 肝系病证

第一节 胁痛	188	第三节 积聚	203
第二节 黄疸	194	第四节 鼓胀	207

第五节 头痛	212	第八节 癭病	243
第六节 眩晕	231	第九节 疟疾	247
第七节 中风	237		

第五章 肾系病证

第一节 水肿	261	第四节 阳痿	281
第二节 淋证	267	第五节 遗精(早泄)	287
第三节 癃闭(关格)	273		

第六章 气血津液病证

第一节 郁证	295	第五节 自汗、盗汗	319
第二节 血证	297	第六节 内伤发热	325
第三节 痰饮	303	第七节 虚劳	331
第四节 消渴	311	第八节 癌病	338

第七章 肢体经络病证

第一节 痹病	343	第四节 颤证	368
第二节 痉证	354	第五节 腰痛	371
第三节 痿病	358		

第一章 肺系病证

第一节 感 冒

一、许叔微医案

风寒束表案(《名医类案》)

一人病伤寒身热，头痛无汗，大便不通，已四五日，医者将治大黄、朴硝等下之。许曰：子姑少待，予为视之。脉浮缓，卧密室中，自称甚恶风。许曰：表证如此，虽大便不通数日，腹不胀，别无所苦，何遽便下之？大抵仲景法须表证罢方可下，不尔，则邪乘虚入，不为结胸，必为热痢也。作桂枝麻黄各半汤，继之以小柴胡，粳粳汗出，大便亦通而解。仲景云：凡伤寒之病，多从风寒得之。始表中风寒，入里则不消矣。拟欲攻之，当先解表，乃可下之。若表已解而内不消，大满，大坚实，有燥屎，自可徐下之，虽四五日，不能为祸也。若不宜下而便攻之，内虚热入，协热遂利，烦躁之变，不可胜数，轻者困笃，重者必死矣。

按：此案辨证关键在于“脉浮缓、甚恶风”之症，若拘于“大便不通”而用下法，必引邪深入，病深不解。故先以桂枝麻黄各半汤解其表邪，继之以小柴胡汤和解表里，表邪散则里气自通。

二、滑伯仁医案

风寒表实案(《名医类案》)

潘子庸得感冒证，已汗而愈，数日复大发热，恶寒头痛，眩晕呕吐，却食烦懣，咳而多汗。撷宁滑诊之，脉两手三部皆浮而紧，曰：在仲景法，劳复证，浮以汗解，沉以下解。今脉浮紧，且证在表，当汗。众以虚惫难之，且图温补。滑曰：法当如是。

为作麻黄葛根汤，三进更汗，旋调数日，乃愈。

按：此为表证解后，因劳复发。因脉浮紧，证仍在表，故当汗解为主，与麻黄葛根汤而取效。但毕竟劳易伤气，汗多伤阳耗津，故汗后当注意调理。

三、万密斋医案

伤寒半表半里案《续名医类案》

胡晏年五十，病伤寒十六日不解。其症乍寒时，即以衣被厚覆，蒙头而卧，不胜其寒；乍热时，即撤去衣被，暴露其身，更用扇，不胜其热。如此一日夜十余次，医皆不识。万至，告以病状可怪，邀诊其脉，曰：不必诊，此易知耳。夫恶寒，病在表也，何以无头痛症？恶热，病在里也，何以无渴及便溺不利症？此病在半表半里，阴阳混乱也。阴气乘阳则恶寒，阳气乘阴则恶热。宜用小柴胡以治其半表半里之邪，栀子、豆豉以治其阴阳错杂之邪。服之，寒热不再作而愈。

按：此案属典型的伤寒半表半里重证，故宜用小柴胡汤为主，加栀子以清里，并防邪气深入；加豆豉以助散表，合柴胡祛邪气外出。

四、秦昌遇医案

气虚外感案《秦景明先生医案》

一人因过劳，患头痛身热，满身疼痛，恶食，状似伤寒。至十二日后诊，右手寸关浮，重按少力，左脉微弱。此症虽外感而得，实系平日饥饱失时，劳役过度，元气内伤而致外邪易于凑之耳，不可误用汗下等剂。且见痰气上升，人事不省。先以活络丹一丸利其关窍，至晓，痰降安睡。明日身凉，遍体疼痛亦减，以六君子汤加白芍、藿香、煨姜。

按：此证得之过劳之后，显是气虚外感夹有痰浊蒙蔽，急则治标，宜先开窍，而后议他症。然医者以活络丹开窍，不甚对证，若以涤痰开窍之剂应更佳。

五、薛立斋医案

气虚外感案《名医类案》

治鸿胪苏龙溪，患伤风，咳嗽气喘，鼻塞流涕。用参苏饮一剂，以散寒邪，更用

补中益气汤,以实腠理而愈。后因劳怒仍作,自用前饮,益甚,加黄连、枳实,腹胀不食,小便短少。服二陈、四苓,前症愈剧,小便不通。薛曰:腹胀不食,脾胃虚也;小便短少,肺肾虚也。悉因攻伐所致。投以六君加黄芪、炮姜、五味,二剂诸症顿退,再用补中益气加炮姜、五味,数剂痊愈。

按:此案初虽得之伤风,但从用参苏饮和补中益气汤来看,患者素体气虚,劳则伤气,对于这种体虚劳复之人,治疗宜重在补气,少佐散邪即可,气旺则邪气自退矣。

六、吴球医案

暑月冒寒案(《名医类案》)

治一人暑月远行,渴饮泉水,至晚,以单席阴地上睡,顷间寒热,吐泻不得,身如刀刮而痛。医曰:此中暑也。进黄连香薷饮一服,次以六和汤,随服随厥。吴诊其脉,细紧而伏,曰:此中寒也。众皆笑曰:六月中寒,有是事乎?吴曰:人肥白,素畏热,好服凉剂,况远行,途中饮水必多,今单席卧地,夏月伏阴,深中寒气,当以附子理中汤,大服乃济。病者曰:吾在家,夏常服金花黄连丸,今途中多服益元散及瓜水,因得此患。吴曰:此果然也。用之,甚效。按张仲景云:夏月阳气在表,胃中虚冷,故欲着腹衣。今人酷热,日取风凉,夜多失盖,饮水食瓜果,多服凉剂,或以井泉浴体,久而不成患者鲜矣。

按:暑月多感暑邪,但亦有感受寒邪者,此即后世温病学家所谓“阴暑”是也,临床当以辨证为据,不可仅以季节为凭。

七、喻嘉言医案

(一) 房劳伤寒案(《续名医类案》)

治黄长人犯房劳,病伤寒,守不服药之戒,身热渐退,十余日外,忽然昏沉,浑身战栗,手足如冰。亟请喻至,一医已合就姜、附之药矣。见而骇之,诊毕,再三辟其差谬。主人自疑阴症,言之不入,又不可以理服,乃与医者约曰:此一病,药入口中,出生入死,关系重大,吾与丈各立担承,倘用药差误,责有所归。医者云:吾治伤寒三十余年,不知甚么担承。喻笑曰:有吾明眼在此,不忍见人活活就毙,吾亦不得已也。如不担承,待吾用药。主家方安心请治。与以调胃承气汤,约重五钱,

煎成热服半盏，少顷又热服半盏，其医见厥渐退，人渐苏，知药不误，辞去。仍与前药服至剂终，人事大清。忽然浑身壮热，再与大柴胡一剂，热退身安。

按：《经》云：藏于精者，春不病温。患者房劳伤精而病伤寒，可见这种伤寒属《内经》所谓“夫热病者，皆伤寒之类也”的广义伤寒，实即今之外感热病。喻氏之所以断为热厥证，必有里热之征，如尿黄、便秘、胸腹灼热、舌红苔燥等症，否则治当慎之！

（二）感冒过汗阳脱案（《续名医类案》）

治石开晓伤风咳嗽，未尝发热，自觉急迫欲死，呼吸不能相续，诊之见其头面赤红，躁扰不歇，脉亦豁大而空。谓曰：此症颇奇，全似伤寒戴阳症，何以伤风小恙亦有之？急宜用人参、附子等药温补下元，收回阳气，不然子丑时一身大汗，脱阳而死矣。渠不以为然，及日落阳不用事，愈慌乱不能少支，忙服前药，服后稍宁片刻，又为床侧同寝一人，逼出其汗如雨，再用一剂，汗止身安，咳嗽俱不作。询其所由，云：连服麻黄药四剂，遂尔躁急欲死，然后知伤风亦有戴阳症，与伤寒无别，总因其人平素下虚，是以真阳易于上越耳。

按：伤风而服麻黄至四剂，即壮实人亦恐汗多伤阳，何况普通人或体质素虚者，其阳不大伤而何？故伤风感冒之病，即使体质壮实者，发汗亦以微似有汗者佳。否则就可能出现戴阳之证。

八、李用粹医案

（一）气虚外感案（《旧德堂医案》）

云间司李王公，伤风鼻塞，周身刺痛，欲用表剂，邀余商治。六脉浮虚。予曰：风为阳邪，卫为阳气，阳与阳合则伤表分，病虽属标，而治则求其本。盖肺主皮毛，司开合，充元气，主清肃者也。清阳不发，腠理空疏，外来风邪，内舍肺分。《经》曰：邪之所凑，其气必虚。正谓此也。法宜东垣先生补中益气汤，补中兼发，乃谓至当。王公曰：可。服一剂，而诸病捐除。

按：此案辨证关键在于“六脉浮虚”，治疗应以表里同治。其偏里者，可用东垣补中益气汤，若偏表则可用参苏饮或人参败毒汤。

（二）风寒表实案（《旧德堂医案》）

协镇王公生长蓟北，腠理闭塞。癸卯秋，谒提台梁公于茸城，乘凉蚤归，中途浓

睡,觉恶寒发热。缘素无病患,不谨调养,过食腥荤,日增喘促,气息声粗,不能安枕。更汗出津津,语言断落,不能发声。延予商治,六脉洪滑,右寸关尤汨汨动摇。以脉合证,知为痰火内郁,风寒外束,正欲出而邪遏之,邪欲上而气逆之。邪正相搏,气凑于肺,俾囊籥之司,失其治节。清肃之气,变为扰动,是以呼吸升降不得宣通,气道奔迫,发为肺鸣。一切见证,咸为风邪有余,肺气壅塞之征。若能散寒驱痰,诸病自愈。乃用三拗汤(三拗汤麻黄不去根节,杏仁不去皮尖,甘草生用。按此方治感冒风寒,咳嗽鼻塞。麻黄留节,发中有收;杏仁留尖,取其能发,留皮取其能涩;甘草生用,补中有发,故名三拗)。加橘红、半夏、前胡,一剂而吐痰喘缓,二剂而胸爽卧安。夫以王公之多欲,误认丹田气短,用温补之品则胶固肤腠,客邪焉能宣越,顽痰何以涣解?故临症之时,须贵乎谛审也。

按:此案证、理、法、方、药分析透彻,可资临床参考。

九、张路玉医案

阴虚外感风热案(《续名医类案》)

治陈太仓夫人素患虚羸,骨蒸经闭,少食,偶感风热咳嗽,误进滋阴清肺二剂,遂昏热痞闷异常。诊之人迎虚数,气口濡细,寸口督督,两尺抟指。此肝血与胃气皆虚,复感风热之状。与加减葱白香豉汤,一服热除痞止,但咳则头面微汗,更与小剂保元汤而安。

按:凡素患虚损之人,忽有外感,宜细审之。不可因其素体阴血虚,而患外感即用滋阴清热之剂,还当以临床辨证为据。

十、张隐庵医案

外感风寒误下结胸案(《续名医类案》)

治一少年,伤寒三四日,头痛发热,胸痛不可忍。病家曰:三日前因食面而致病。张曰:不然。面饭粮食,何日不食?盖因外感风寒,以致内停饮食,非因食面而为头痛发热也。故凡停食感寒,只宜解表,不可推食,如里气一松,外邪即陷入矣。且食停于内,在胸下胃脘间,按之而痛。今胸上痛不可按,此必误下而成结胸。病家云:昨延某师,告以食面,故用消食之药,以致胸中大痛。因诊其外症尚在,仍用桂枝汤加减,一服而愈。

按：此案乃外感风寒误用下法而致结胸兼表，因表证仍在，故当以解表为主，表解则里气自和。至于“里气一松，外邪即陷入矣”之说，于理似欠妥。若将“松”字，改为“虚”字则于理相合。

十一、倪复贞医案

寒湿犯表案(《两都医案》)

长公次德先生偶因陪客坐凉，遂感冒，又饮冷，致表里俱病。头痛发热，烦躁难眠，痛泻利不止。诸人以为漏底，伤寒治。司农公急告假闭门，为公郎调治，延余诊视。诊得左手人迎脉浮紧，此真外感重也。右手气口脉沉滑兼迟，胃脉亦迟滑。余曰：此外感虽重，一汗即解；内伤冷物停滞，消导可安，非真漏底候也。急宜解表，以藿香、香薷为君；紫苏、陈皮为臣；桔梗、厚朴为佐；川芎、干葛、葱白为使。水二碗，煎一碗。热服取汗，头痛止，身热除，烦躁顿安。诊脉人迎大平矣，腹尚泻利未止。余曰：虽泻利，不宜用止药，其法当在疏之。法有通则不痛之说，一大通则泻利即止，痛亦当愈。法用滑石二钱，山楂三钱，藿香一钱，青皮一钱，厚朴一钱，炒姜五分，灯心十根。水二杯，煎八分温服。顷间滞气大下，强半是西瓜也，痛泻随止。公喜其神效。余曰：此标症也，来速去速。若作真漏底，不但愈迟，恐更生变症矣。

按：此案属内伤生冷，复感风寒，寒湿兼表之证，治当表里同治，如藿香正气散之类；或先表后里，如败毒散之类，即喻氏“逆流挽舟”法。

十二、吴简庵医案

(一) 体虚外感误用表散气脱案(《临证医案笔记》)

保定宗明府述小女年已十八，体素虚羸，前因食后烦热脱衣，即憎寒发热。诸医皆和伤寒治之，兼旬无效，且病势日沉，似为所误，特此远迓乞拯全之。予视其形瘦气怯，呼吸促急，懒言手冷，脉息微细，乃阴虚感冒，误用表散克伐，以致营卫亏损，真元耗散，子午不交，气脱证也。急投贞元饮(熟地黄、炙甘草、当归)加人参、肉桂速济本元，尚可望痊。连进数服甚效，惟中气不足，脾胃虚寒，易以交味回阳饮，间用附子理中汤，病日减，饮食进，脉亦旺。后以峻补气血之剂收功。

按：体虚外感之人，治当慎之！不可纯用表散之剂，否则正气益亏，正不胜邪矣！

(二) 气虚外感漏汗案(《临证医案笔记》)

工部吴循之,夏穿重裘尚觉怕冷,而又自汗不止。问因暑热贪凉,感冒风邪。医疑是疟,屡经汗散无效。按脉沉迟细,此气虚表弱,易感风寒,阳虚不能卫外,故津液不固易泄,而且畏风,非疟症也。投以玉屏风散加桂枝、芍药以益卫固表,其汗自止,服之甚效。更以原方去桂枝加人参、熟附,迭服数帖,脉旺气充,皮衣尽脱。继以补中益气汤得愈。

按:此属气虚外感,投以玉屏风散加桂枝、芍药,甚为对证。表解则大剂益气,是治本之法也。

十三、王孟英医案

(一) 体虚外感误治伤正案(《王氏医案》)

江小香,病势危笃,浼人迎孟英诊之,脉虚弦而小数,头痛偏于左,后子夜热躁,肢冷欲呕,口干不欲饮,不饥不欲食,舌謇言涩,溺黄而频。曰:体属素虚,此由患感时邪,过投温散,阴津阳气皆伤,后来进补而势反日剧者,滋腻妨其中运,刚烈动其内风,以致医者金云:表之不应,补亦无功,竟成无药可治之证。虽然,不过难治耳,未可遽弃也。与秋石水拌制高丽参、苁蓉、首乌、生白芍、牡蛎、楝实、盐水炒橘红、桑椹、石斛、蒺藜、茯苓,煎(汤),吞饭丸肉桂心五分,一剂躁平呕止,各恙皆减;连投数服,粥食渐安。乃去首乌、楝实,加砂仁末拌炒熟地、菊花、枸杞,半月而瘳。

按:此为外感时邪,误用温散,而致阴阳皆伤,正不胜邪,王氏治以阴阳双调,扶正以达邪,故取速效。

(二) 表寒里热夹痰案(《王氏医案》)

周子朝,患恶寒、头痛、发热,酷似伤寒,而兼心下痛胀。孟英脉之,右部沉滑,苔黄不渴,洩如苏木汁。先以葱豉汤加(山)梔、(黄)连、杏(仁)、贝(母)、菱(仁)、橘(皮)为方,服后微汗,而不恶寒反恶热。虽汤饮略温,即气逆欲死。孟英曰:客邪解矣,清其痰热可也。予知母、花粉、杏(仁)、贝(母)、旋(覆)、滑(石)、(石)斛、橘(皮)、枇杷(叶)、茅根、芦根、地栗、海蜇等药,果吐胶痰甚多,而纳食渐复,惟动则欲喘。于肃上之中,佐以滋下为善后而瘳。

按:本例患者虽有恶寒、发热、头痛等表证,又有心下胀痛、尿黄赤、脉沉滑、苔黄不渴等痰热证,属表寒里热夹有痰浊,治以解表清热化痰。药后表解而痰热未

除,继以化痰利气,清热利湿而取效。至于其“动则欲喘”,乃属宿疾作祟。

十四、方南薰医案

(一) 夹阴伤寒案(《尚友堂医案》)

查嵩山先生同乡张某,年十六岁,暮春感冒,恶寒发热,手足厥冷,左手三部脉浮而弱,右手三部脉迟而弱。余曰:“此伤风而兼夹阴也。”以桂枝附子汤煎成热服,温覆取汗。病者服药后,身稍烦躁,即揭去衣被。次日,又迎余诊,脉仍浮弱,余曰:“天地郁蒸而雨作,人身内烦而汗作,气机之动也。今四肢阳回,将外入之邪驱向皮毛,不令汗出,营卫何由得和?风寒何自而解?”用前药再进,透汗而愈。天下有服药不合法,服药不忌口,宜多而少,宜少而多,反归咎于方不对证者,往往类是。

按:此证属伤寒太少两感证,桂枝附子汤两解太少,可谓中的。药后身稍烦躁,而脉仍浮弱,是欲汗解。若大烦躁扰,身热脉躁,则当细察,不可再服桂枝附子汤。

(二) 风寒夹痰蒙蔽清窍案(《尚友堂医案》)

黎鲍苗室人,春月感寒,兼有风痰,过服凉药,忽转癫证,神识不清,乱言无次,恣食生米、土、炭等物,鲍苗皇皇,求治于余。诊得六脉浮滑,投以桂枝尖、紫苏叶、北防风、北桔梗、法半夏、制南星、化橘红、北芥子、石菖蒲、枳壳、全蝎、僵蚕、甘草、生姜,热服三剂,汗出咳痰而愈。

按:此为风寒夹痰,痰浊蒙蔽清窍之证,治以化痰开窍,疏风散寒。由于辨治得当,故取效甚捷。

十五、抱灵居士医案

阳虚外感案(《李氏医案》)

沈媳,咳痰恶风、冷汗、足冷,或以泻白、参苏之类反剧。予诊脉迟细,此阳虚受风湿也。以异功散加黄芪、防风、枣仁、煨姜一剂,咳止、安寝;以桂枝汤加黄芪、羌、防、术、附、麻黄根,汗止大半;以桂枝汤加羌、防、芪、术、法夏、干姜,汗止、吐痰、冷甚;以二陈汤加姜、桂、羌、防、牡蛎、白术而愈。数日感风,咳嗽作呕,以二陈汤加干姜、桂枝、桔梗、白术、藿香,一剂而痊愈。

按：此素体阳虚痰盛之人，复感风寒。治疗逐步进行，极有章法。

十六、费伯雄医案

暑湿兼表寒案(《费伯雄医案》)

某。感冒暑邪，寒热日作，胸闷头痛，脉来濡数。拟用疏解：豆卷四钱，神曲三钱，荆芥穗一钱，藿梗一钱，苏梗一钱，生草五分，枳壳一钱，新会皮一钱，赤茯苓二钱，蔻仁五分，川朴一钱，法夏一钱，谷芽三钱，青荷叶一角。

按：此冒暑证，治以散寒化湿为主，兼以渗湿透暑。用药轻扬，正合“治上焦如羽，非轻不举”之旨，可资临床借鉴。

十七、雷丰医案

表热里湿案(《时病论》)

赵某，颇知医理，偶觉头痛发热，时或恶风，自以为感冒风邪，用辛温散剂，热势增重，来迓于丰。脉象洪滑而数，舌根苔黄，时欲烦躁，口不甚渴。丰曰：此晚发证也。不当辛散，宜乎清解之方。病者莞尔而笑，即谓：晚发在乎秋令，春时有此病乎？见其几上有医书数种，内有叶香岩《医效秘传》，随手翻出使阅，阅之而增愧色，遂请赐方。以辛凉解表法，加芦根、豆卷治之。连服三煎，一如雪污拔刺，诸恙咸瘳。

按：此案辨证关键在于“脉象洪滑而数，舌根苔黄，时欲烦躁”。雷氏诊为伏暑晚发，是有根据的，用辛凉解表利湿法取效，也说明其辨治准确。

十八、黄凯钧医案

风温袭表案(《肘后偶钞》)

张，十五。仲夏倏寒倏热，脉浮大，自汗，舌白便赤，头重肢软，病在上焦，清疏为宜。杏仁、淡豆豉、橘红、通草、连翘、黄芩、薄荷、甘草。一服起，咳嗽，再剂身起红点，连服而愈。前证温邪客于肺，所以邪欲泄而现咳嗽发疹也。

按：此外感风温表证，治以清疏，甚为合拍。分析药后咳嗽、发疹的原因也甚

合理。

十九、李 铎 医 案

(一) 体虚外感误汗案(《医案偶存》)

杨用宾,年富形伟,体虚面白,伤风,微寒热,头痛,鼻塞,四肢酸痛。同事用九味羌活汤一剂,寒热增剧,头昏呕恶。余与参归桂枝汤加半夏、广皮,二剂而痊。

按:凡治伤风感冒,须究人之元气虚实,病之轻重而施治,岂可概以羌活汤为外感之通剂?羌活汤(即九味羌活汤)为治疗外感风寒表实兼湿的主方,其发汗之力与麻黄汤同类,体虚外感者当忌。

(二) 阳虚外感误汗案(《医案偶存》)

郑某,年逾四十,体丰面白,患伤风咳嗽,鼻流清涕。服表散药一剂,反加头痛身热。诊脉虚缓,此脾肺气虚而兼感外邪,用补中益气加半夏、茯苓、杏仁,治之而愈。可见,人之禀赋,万有不齐,岂可一例表散?当审虚实而治为要。

按:此是阳虚不能卫外所致,时医见头痛发热,必以为表邪明现,若反复发散,滋害不浅,此案实可发人深省。

二十、王 燕 昌 医 案

(一) 风寒夹滞,误用温补致死案(《王氏医存》)

一回回,年三十余岁,富而好学。初秋头痛,身疼,无汗,不渴,脐疼,左脉浮紧,右关弦数。乃感寒夹食也。用紫苏、山楂、厚朴等药,得小汗,头身疼减,而大便未解,故脐仍疼,手脚不时作冷。耐病急更医,曰:夹阴伤寒也。妄用十全大补,药入口即大烦躁,半日忽七孔出血死。

按:明是表实之证,庸医误用温补,以犯实实之戒。病人冤死,往往还不怪医者,以为病当如此。此案足为滥用大补者戒!

(二) 气虚外感风寒案(《王氏医存》)

一命妇,耄年,秋夜忽死忽生,诊得六脉沉细不数。乃感寒风,遏抑卫气而