

国医大师

第3辑

学术经验研读录



◎ 主编／马继松 江厚万 储成志 王晓戎



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

国医大师学术经验研读录

GUOYI DASHI XUESHU JINGYAN YANDULU

(第3辑)

主 编 马继松 江厚万 储成志 王晓戎

副主编 陶夏平 林 波 黄丽萍 董胡兴

编 委 (以姓氏笔画为序)

毛以林 孔 洁 冉 铁 冯 梅

朱建平 李 艳 陈四清 林 杰

林 贤 高 峰 蒋 恬 蒋 熙

图书在版编目 (CIP) 数据

国医大师学术经验研读录 (第 3 辑) / 马继松等主编. — 北京: 人民军医出版社, 2011.7

ISBN 978-7-5091-4978-2

I. ①国… II. ①马… III. ①中医学: 临床医学—经验—中国—现代 IV. ①R249.76

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 120345 号

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 荣 堃 责任审读: 周晓洲

出 版 人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 66882586

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8707

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市春园印刷有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 11 字数: 203 千字

版、印次: 2011 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~4000

定价: 27.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

李 序

2009年，从全国从事临床工作的中医药人员中遴选出“首届国医大师”30名。大师们医术精而医德诚，获得社会广泛赞誉，为发展中医药事业作出突出贡献，理论造诣深厚，临床经验丰富，学术成就卓越，堪为同道之典范，后学之榜样。

马继松、江厚万、储成志、王晓戎等诸君有志于将“国医大师”之学术经验仔细阅读，并予评述，分册付梓。所编著的《国医大师学术经验研读录》以研读国医大师学术经验为主体思想，医案评述贯穿其中，此种编著主旨，令人耳目一新。医案之重要，古今共识。清代医家周学海曾言：“宋以后之医书，惟医案最好看，不似注释古书之多穿凿也。每部医案中，必有一生最得力处，潜心研究，最能汲取众家之所长。”近代章太炎先生指出：“中医之成绩，医案最著，欲求前人之经验心得，医案最有线索可循，循此钻研，事半功倍。”

本书所辑医案后皆附有“评述”，借此阐发研读心得。论其内容，或议医理，或评方义，或论药用。言其作用，或为解惑，或可索隐，或以发微。所录之处，均不拘一格，有感而发，对读者领悟大师的辨证思路、施法机巧、遣方特色等颇能起到指点迷津的作用。本人粗阅其初稿，大有爱不释手之感。

本书主编马继松先生早有专著《闻过喜医辑》为业界尽知。厚万兄系我大学同窗，大学在读期间，其聪慧之过人，思维之敏捷，阅览之广博，为同学所公认、所钦佩。从业之后，虽数度易地执教从医，然潜心中医志向未改，不时有高论发表，佳作面世，更令本人所为之叹服、为之骄傲。兹遵嘱乐为其所主编的《国医大师学术经验研读录》作序。

李其忠

2010年7月9日

（李其忠，上海中医药大学教授、博士生导师。曾任上海中医药大学基础医学院院长、中医基础理论研究所所长。现任上海中医药大学中医药文化研究与传播中心常务副主任）

前 言

中医学几千年的发展史表明，中医学术主要是按照继承—发扬—传递的基本模式不断丰富、发展和完善的。纵观一部中医药学发展史，也是一部名医学术经验传承史，历代名医们通过师承授受、继承和发扬，将中医药学的发展不断推向新的高度。

2009年5月5日，国家人力资源和社会保障部、卫生部和国家中医药管理局联合评选出了首届30名“国医大师”。这是新中国成立以来我国政府首次隆重表彰遴选出的30位国医大师，表明了国家对名老中医成长及学术经验传承的重视。但让我们忧虑的是，这批中医“国宝”们年龄最大的98岁，最小的也已77岁。如何尽快地把国医大师宝贵的学术经验传承下来是我们的当务之急，否则，这些经验和专长将会失传，从而造成不可弥补的损失。鉴于此，我们组织编写了《国医大师学术经验研读录》系列丛书，计划分3辑推出。以对国医大师学术经验的研读，特别是对医案的研读为切入点，通过对国医大师们学术经验和临证特色的总结和推广，以指导广大中医药工作者的辨证论治与处方用药，提高其理论水平与临床素养，从而提高中医药的临床疗效。

本丛书是我们几位中医学子在认真拜读了诸位国医大师的相关学术著作后，对蕴涵于国医大师学术经验文章之中的卓绝经验及独特见解进行钩沉与解读，对深藏于这些经验与见解背后的潜德幽光，不遗余力地予以彰显与扬厉。需要指出的是，首先，国医大师们临证涉及领域广泛，本丛书仅根据编者手头现有资料或编者的自身学科优势，重点对国医大师某一诊治领域进行了仔细研读，如邓铁涛治痿证、朱良春治痹证等。力求领会大师们的学术思想、学术观点、学术经验，尤其是他们的理论创见与总结的临证绝技。在研读过程中，我们大胆地进行了评述，哪怕是不成熟的意见，也要“和盘托出”，我们的态度是，不主张“述而不作”的谦谦之姿，更反对“费马猜想”式的空论玄谈。

其次，本丛书除了向读者充分展示大师们学术园地里不同的“主景点”（所剖析的某一诊治领域）以外，还引导读者浏览其色彩各异的“副景点”（羽翼展读），以使读者能够得到一幅有关大师的更加完整的学术经验图景。必须说明，这种“主副”之分难免带有编者的主观色彩，不同研究方向的读者或许能在羽翼展读中发现自己的“众里寻她千百度”。

由于资料条件限制，还有 13 位国医大师的医案著作未能弋获而不能入编，祈请海涵。

本书蒙原上海中医药大学基础医学院院长、博士生导师李其忠教授在百忙中为之作序，安徽中医药高等专科学校赵国胜校长等领导对本书的写作予以了极大的关心和支持，山西省著名书法家周先宝先生题写书名，钟娅、李小娟二女士协助打字，在此一并表示最诚挚的谢意！

江厚万 马继松

2010 年 7 月 1 日于江城芜湖

目 录

班秀文六经辨治妇科病证经验研读	1
一、学术思想	1
（一）外感、内伤概以脏腑辨证定位.....	2
（二）经、带、胎、产病证可从六经辨证论治.....	3
二、诊治经验	5
（一）以太阳病辨治法论治妇科病证.....	5
（二）遵阳明病辨治法论治经行浮肿.....	9
（三）从少阳病辨治法论治经行发热.....	10
（四）按太阴病辨治法论治经漏不止.....	10
（五）循少阴病辨治法论治妇科病证.....	11
（六）仿厥阴病辨治法论治妇科病证.....	14
三、羽翼展读	17
（一）辨妇科病证，首重肝肾	17
（二）疗妇科病证，喜用花药	19
（三）治妇女不孕证，重温通，调经带.....	20
四、教科研与海外交流	22
郭子光珍治血液病证经验研读	24
一、学术思想	24
（一）病证结合，分层次治慢性贫血之血虚.....	24
（二）慢性特发性血小板减少性紫癜概从肝脾论治.....	27
（三）微观辨证，清营凉肝治血小板增多.....	28
（四）白细胞减少症治从气血两虚	28
（五）辨治上的拓展	28
二、诊治经验	31
（一）巨幼细胞性贫血	31



(二) 缺铁性贫血	32
(三) 再生障碍性贫血	33
(四) 特发性血小板减少性紫癜	37
(五) 血小板增多症	42
(六) 白血病	44
三、羽翼展读	46
(一) 探索伤寒六经方证本质，倡“病理反应层次”学说	46
(二) 开掘中医康复学术领域	49
四、教科研与海外交流	52
路志正诊治妇科病证经验研读	54
一、学术思想	55
(一) 虚实寒热辨痛经	55
(二) 从肝脾肾治闭经	56
(三) 灵变驭常治倒经	56
(四) 清心宣肺治崩漏	57
(五) 健运脾胃除恶阻	58
(六) 随证施方固胎漏	58
(七) 母子双顾治子嗽	59
(八) 取法仲景治子痫	59
(九) 妊娠便秘治从本	60
(十) 妊娠阴痒当究因	60
(十一) 温建中宫治阴吹	60
(十二) 深研傅学出新意	61
二、诊治经验	63
三、羽翼展读	77
(一) 引经据典论痹病	77
(二) 提要钩玄话中风	80
(三) 火郁证治发微	82
四、教科研与海外交流	85
徐景藩诊治脾胃病证经验研读	88



一、学术思想	88
(一) 阐发经典, 重视体质	88
(二) 胃病病机, 体用失常	89
(三) 脾胃阴虚, 证治各异	90
(四) 胃心(胆)同病, 脏(腑)腑同治	91
(五) 分部切诊, 充实腹诊	94
(六) 胃病夹湿, 巧用两法	95
(七) 胃病夹瘀, 四法随证	96
(八) 三型论治胃病, 重视理气护膜	97
(九) 统治消化病, 八字为总纲	98
二、临证经验	99
(一) 利尿法治胃病饮停呕吐	99
(二) 通补法治“胃下”	102
(三) 养阴益气治脾胃阴虚证	104
(四) 创“残胃饮”治残胃炎症	107
(五) 治久泻侧重肝脾肾	109
(六) 多剂型疗法治胃肠病	112
三、羽翼展读	114
(一) 健脾养阴治痹证	114
(二) 参用健脾治红斑	115
(三) 重视运脾治阳痿	115
(四) 调补脾肾治再障	116
(五) 调治中焦治郁病	116
(六) 益气补胃治水病	116
(七) 妙用附子治肝炎	117
(八) 解酲法治脾胃病	118
四、教科研与海外交流	118
颜正华学术经验研读	120
一、学术思想	120
(一) 师古不泥, 刻意求新	120
(二) 善抓主证, 注重脾胃	121



(三) 精研本草，思路新颖.....	122
二、诊治经验	123
(一) 心律失常	124
(二) 心绞痛	126
(三) 眩晕病	127
三、羽翼展读	129
(一) 呼吸系统病的证治经验.....	129
(二) 消化系统病的证治经验.....	131
(三) 妇科疾病的证治经验.....	133
(四) 儿科疾病的证治经验.....	134
四、教科研与海外交流	136
颜德馨学术经验研读.....	137
一、学术思想	137
(一) 疑难病证与气血学说.....	138
(二) 疑难病证治法举要.....	141
二、诊治经验	146
(一) 老年痴呆症病因病机阐释.....	147
(二) 老年痴呆症辨治纲要.....	147
(三) 老年痴呆症用药宜忌.....	151
三、羽翼展读	152
(一) 衡法临床应用	152
(二) 心脑血管病证治则.....	157
(三) 心血管病证治疗方法.....	157
(四) 脑血管病证治疗方法.....	160
(五) 周围血管病证治疗方法.....	162
四、教科研与海外交流	165

班秀文六经辨治妇科病证经验研读

班秀文，男，1920年1月出生。字壮，广西隆安人。6岁举家迁至平果。幼年家贫，求学艰辛。及长，乃笃志于中医学，遂于1940年以斐然之成绩毕业于广西省立南宁中医研究所，自此步入医林，足迹遍布桂西南地区。1957年调至南宁中医学校（广西中医学院前身）。班师从事中医教学、临床和科研60余载，对中医理论颇有造诣，临证经验丰富，治病不拘一格。尤对妇科极尽探幽索隐之能，其辨治每每取法于仲景六经，并结合百家之长，故屡起沉疴，求治者辐辏其门。经数十载临床，他又逐步认识到肝肾两脏对女性的生理病理尤有要义，故治妇科病常肝肾并重，并提出治不孕症当重视温通，且“种子必先调经，调经不忘治带”。还喜用花药疏肝和脾，调畅心神，养血通脉。

班师认为：“病者，婴难也；医者，疗疾也。为医者要有割股之心，细心体察民情，不图名利。”他的房间既是卧室，又是书房、诊室，候诊者常常沿床而坐。在京参加第六届全国人民代表大会会议期间，亦利用休息时间为宾馆服务员诊病，一时在京传为美谈。

国医大师班秀文穷毕生之力，精研医理，勤于临床，尤擅治妇科病证。笔者有幸拜读《班秀文妇科医论医案选》，深感其将仲景治外感病的六经辨治大法移用于妇科病证的治疗，巧思独运，令人折服。现撷其书中之论案，试谈肤浅感悟，不逮之处望道友正之。

一、学术思想

一般认为，《伤寒论》是一部阐述外感疾病的专书。张仲景应用《灵枢》中六经（太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴）的名称，将外感疾病的不同临床表现概括为六条提纲性的证候群，以六经病脉证治为基础框架来阐释外感病的病因、病机与治疗。后世医家咸言“《伤寒》论外感，《金匱》论杂病”，或谓“六经辨外感，脏腑辨杂病”。而班师悉心研习《伤寒论》，深谙其中的微言奥义，提出六经辨证不仅统摄外感疾病的传变规律和论治，同样也可指导其他杂病的辨证论治，并将六经辨证理论具体地运用于妇科病证诊疗中，取得了引人瞩目的疗效。



（一）外感、内伤概以脏腑辨证定位

中医有外感疾病和内伤杂病之分，一般认为两者病因不同，治疗各异。外感疾病当在六经辨证、卫气营血辨证与三焦辨证等基础上再进行论治，而内伤杂病当用脏腑辨证论治。然班师认为，无论外感疾病还是内伤杂病，都是以脏腑经络为病变的基础，两者在疾病的发生、发展及治疗方面，都离不开脏腑经络辨证这个基础，因为两者都须找到邪正斗争之所在。他认为，疾病的发生和变化都是非常错综复杂的，但总的来说，是人体生理功能在某种程度上受到破坏，以致形成气血不和、阴阳失调的异常状态。导致这种异常状态有两种原因：一是脏腑功能本身的失常；二是各种致病因素对人体正气的影响。《内经》谓“正气存内，邪不可干”；“邪之所凑，其气必虚”。这里所言的“正气”，乃是脏腑经络气血津液的盛衰盈亏之谓；而所谓的“邪”，则是指外感六淫、七情过极或饮食不慎、虫兽外伤等诱因。疾病发展的过程即是病邪与人体正气斗争的过程。邪正的消长决定疾病的寒热虚实，“邪气盛则实，精气夺则虚”，一个证候的产生，正是生理异常和病理变化的反映。不论外感疾病或内伤杂病，其病位都是建立在脏腑经络的基础上。由于经络是全身气血运行的通道，它内属脏腑，外络肢节，内脏发生了病变，可通过它所属的经脉和腧穴反映出来；同样，某一条经脉气血运行的失调，也会影响到它所相应的脏腑。所以《伤寒论》的六经病变，不仅有循经传、越经传、直中三阴等之分，而且有合病、并病和由经传腑等之别。例如太阳经邪热传里，邪热与血搏结于下焦而出现少、小腹硬痛，小便自利等蓄血证，即为太阳腑证。因此，《伤寒论》的六经辨证，不局限于对经脉疾病的诊治，还可用于诊治各种脏腑病变。

同时，班师认为外感疾病和内伤杂病联系极为密切，并相互影响。一个患有多年哮喘的病人，每逢气交之变，最易感受外邪；同样，外感咳嗽久治不愈，亦易损伤肺络，甚或导致肺病之变。外感之中有内伤，内伤之中有外感，尽管两者致病因素、来源有所不同，但在疾病变化上仍然很难绝对分开。因为六经辨证的三阳病属阳，在经在腑，多具恶寒发热或往来寒热或但热不寒等表、热、实证表现；三阴病属阴，病变多在脏，常见但寒不热等里、虚、寒证表现。三阳经病，虽以实证为主，但尚有太阳为表、阳明为里、少阳为半表半里之别。而三阴经病，虽以里虚为主，但太阴则以脾土虚寒为主证；少阴则以心肾阳虚为多见，并有寒化、热化之分；厥阴则以虚实互见、寒热错杂为主，且以发热为特征。

六经辨证与八纲辨证也有千丝万缕的关系。《伤寒论》中，仲景所创汗用麻、桂；吐用瓜蒂；下用承气；和用小柴胡；温用理中、四逆；清用白虎；消用桃核承气；



补用复脉等方剂，均不仅可用治外感疾病，也被后人广泛用治内伤疾病，充分说明外感病和内伤病的治疗大法共性通用，这些都构成了班师将仲景六经辨证法移用于辨治妇科病证的理论基础。他的这种高人一筹之认识，已逐渐受到越来越多的同行首肯，如上海中医药大学原校长、博士生导师施杞教授就指出：“伤寒六经辨证概括了疾病各个发展阶段中正气强弱、病因属性、邪正盛衰、寒热进退、病理层次、病势趋向以及阴阳消长的情况，是辨证论治、遣方用药的基础”，可谓“英雄所见略同”。

（二）经、带、胎、产病证可从六经辨证论治

太阳经为六经之藩篱，主人一身之体表。外邪侵犯肌体，太阳经首当其冲，最先受邪，首先表现出来的是头项强痛、恶寒、脉浮等的太阳经病，又称表证。膀胱经为太阳之腑，太阳经证不解，邪热内传膀胱，邪热与水或血搏结，就有太阳蓄水证或蓄血证之变。班师认为，妇女以血为主，月经病变其因虽多，但经者血也，故治月经病不离经血，凡属瘀积引起的经行错后，少、小腹硬痛，均可宗血证之法辨治。他还认为，太阳经脉分布在项背而统摄营卫，与少阴互为表里。腰为肾之府，背俞为脏腑气血转注之处，不仅太阳表邪可见于项背，同样，内脏的病变也可以从项背反映出来。如屡次滑胎之妇，多有腰脊胀坠如折之感，施治当用温养冲任、固肾安胎之法。又太阳为寒水主气，其见证以寒、水、湿为多。妇女的带下病，其原因虽多，但均以水、湿为主，治之多用温肾利水或扶阳化湿之法；婚后多年不孕，如属阳虚宫寒，每每可用温肾暖宫之法而收功。总之，“背为太阳之主”“心为太阳之里”，“太阳之根，即是少阴”（《伤寒论翼·太阳病解》）。由于太阳经的病变，不仅局限于经脉，而且与脏腑气血息息相关，故对一些按脏腑辨证治之少效的妇科病证，改从太阳经病去辨治，往往可收“柳暗花明”之效。

太阳不解，内传阳明。阳明经多气多血，燥金主令，病多燥热。但班师认为，由于阳明为传化之腑，与太阴湿土相为表里，因而也有属于虚寒的。脾胃是气血生化之源，而冲脉主血海，隶属阳明。凡属脾胃虚弱、血源不足而致月经不调者，每每可用调养脾胃、建其中气而收功。又妇女经前呕恶，头晕目眩，如坐舟车，多属水饮不化，停聚中州，浊气上逆，可取温中化饮、降逆止呕之法，如吴茱萸汤之类治之；胃为燥土，以和降为顺，若产后恶露不尽，瘀血内阻，以致胃失和降而燥实发热，大便不通，少腹灼痛者，亦可用桃核承气汤，泻热通便，活血化瘀。总之，“阳明居中，主土也，万物所归”，不论阳明之燥热或虚寒，均可导致妇科病变，这时，根据阳明经病变的传变规律，采用仲景或后贤的相应治方，常可应手而愈。



少阳经脉布于胸胁，居半表半里之处，与厥阴肝经互为表里，内寄相火，对于经行前后不定，经水适来即断，胸胁苦满，乳房胀痛，或经行之时头晕目眩，乍寒乍热如疟状等邪热内陷血室者，班师遵仲景法用小柴胡汤和解少阳，并针刺期门以泻肝经之邪，则很快可恢复正常。他还认为，少阳主枢，能开能阖，凡是既表又里、寒热错杂、虚实互见之病变，均可用和解之法。小柴胡汤不仅为和解少阳之主方，亦为其他杂病之主方。故清代名医叶天士鉴于方剂之量浩如烟海，后学常有望洋兴叹之畏，而在其所著《医效秘传》中，提纲挈领地指出，只要掌握五大方剂的变化应用，便可治万千之病。即气病掌握四君子汤，血病掌握四物汤，痰病掌握二陈汤，湿病掌握胃苓汤，杂病掌握小柴胡汤。班师所论，与其一焉！

太阴湿土主气，内属脾、肺二脏，病变为中焦虚寒，脾胃气虚，不能运化水湿，常导致带下绵绵；脾虚失于统摄，血溢脉外，则导致月经过多，甚或崩漏；脾虚不升，又有胎漏之虞。故班师认为此类疾病皆可从中焦脾胃论治。其中，健脾调经、温中止带、益气安胎均为临床常用之法。他还指出：妇女以阴血为本，但有余于气而不足于血，而太阴脾土为阴中之至阴，主运化水谷，为气血生化之源，妇女经、带、胎、产的病变，大多与脾虚欠运难升有关，故温运太阴实为治疗妇科病证不易之大法。近贤章次公先生亦主张此说，其治妇科病证最擅长用仲景的温经汤，且常以炮姜易生姜，以肉桂或官桂易桂枝，配合原方中的人参（多改用党参）、吴茱萸、炙甘草，以增强温运太阴脾土之功（参见《名家教你读医案第1辑》第13讲）。

邪入少阴有传经和直中之分，总的来说，属全身性虚寒证，以无热恶寒、但欲寐、脉微细等为主要脉证。但同时亦有“心烦、自利、呕渴”等热化证。班师对于妇科病证特别重视心肾二脏，认为肾为作强之官，为先天之根本，肾气盛则冲脉血海充溢，任脉通畅，月事以时下；反之，肾气亏损，则经闭不行或崩中漏下；肾主水而为封藏之本，肾阳虚衰，则水湿不化而形成湿浊带下，在孕妇则有堕胎、小产之变。心为君主之官而主血脉，心阳抑郁或虚弱，不能主血通脉，则有经闭不行等之变。故强调少阴为水火兼气，证多寒热杂具，其病变多在心肾二脏。肾藏精，心主血，而精血同源，二者既可互生，又可互化。且妇女以血为主，则其经、带、胎、产的病变多与心肾有关，用温肾扶阳或养血宁心之法治，疗效肯定。张景岳及同时代的赵献可都非常重视通过补肾调心治妇科病证。中医院校二版妇科教材所收方剂中，《景岳全书》方最多，足以证明此法亦受到20世纪60年代初期国内妇科名家的广泛认同。

厥阴为三阴之尽，风木主气，见证以厥逆、泄利为主。厥阴包括肝经和心包经。



班师谓：肝失疏泄，心神抑郁，均能导致月经、胎产病变。如肝血不足，则胎萎不长；心神抑郁，则月事不行；产时出血过多，精明失养则有血晕、郁冒等变。厥阴是阴尽阳生，证多为寒热错杂，虚实互见，病情骤急而变化多端，故仿仲景治厥阴之法以治妇女虚瘀并见的产后病或变化无常的月经病，均能收到满意的效果。

南宋陈素庵将祖传 200 年经验编成《素庵医要》，流传海内外。该书提出调经有四大法则，而将和气法列在理血法、化痰法与补益法之前，其反复强调的“调气必以和气为先”的学术思想可概括为“郁结的疏之、泄之，上逆的抑之、平之，阳亢的柔之、缓之，总宜使肝气冲和”的用药原则，对后世治妇科病证产生了极其深远影响（参见马继松主编之《闻过喜医辑》）。班师宗仲景辨治厥阴病之法治妇科病证，与陈氏颇多异曲同工之处，值得细究。

二、诊治经验

班师在临床中运用六经辨证理论治疗妇科病证，取得了卓尔不凡之效，不仅为后学者应如何将该法用于妇科临床树立了标杆，也可对其他疾病应如何应用六经辨证法，起到较好的启迪和示范作用。

（一）以太阳病辨治法论治妇科病证

1. 太阳风寒表虚证

案 1 经行感冒

黄女，35 岁，工人。

1 年来经行周期基本正常，色量一般，但每逢经行之时则感冒。现经行第一天，头晕痛，鼻塞，泛恶欲呕，肢节、腰脊酸痛，舌淡润，苔薄白，脉沉。证属经行期，“荣弱卫强”，腠理不密，邪得乘虚而入，脉之所以沉而不浮，是血虚不易充形，故仿桂枝汤治之。

当归身 12 克，桂枝、川芎、白芍、炙甘草、生姜、大枣各 5 克。

嘱每临经行前服 3 剂，坚持半年，病不再发。

原按：桂枝汤本为太阳中风表虚证而设，本例取其发汗解肌、调和营卫而收功。所以加入归、芎者，乃妇女以血为主，治经不离血，归、芎温而辛窜，温则生血，辛则通脉，桂枝汤得之，则其效益彰。

案 2 妊娠恶阻

赵女，28 岁，卫生院护士。



受孕2个月余，恶闻食臭，每食即吐，心烦，时吐痰涎，质稀薄，脉细缓，苔薄白，舌质如平。证属胎气上逆，胃失和降，拟桂枝汤调和阴阳，和其营卫。

生姜、大枣各10克，桂枝、白芍、炙甘草各5克。3剂。

原按：《金匱要略》有“妇人得平脉，阴脉小弱，其人渴（呕），不能食，无寒热，名妊娠，桂枝汤主之。”本例所见脉证，乃属胃气上逆，不能和降而导致呕吐，故取桂枝汤之辛甘以化气而调营卫，和阴阳，胃气得降，则呕吐可止。

案3 产后多汗

凌女，35岁，某旅行社服务员。

产后3天，自汗不止，遍身湿透，四肢不温，小腿拘急，恶风寒，小便短少，脉沉细，唇舌淡白。证属营卫两虚，卫阳不固，拟益气扶阳，调和营卫，敛汗止漏之法。

北黄芪30克，当归身12克，制附子（先煎）、生姜、大枣各10克，桂枝9克，白芍5克。

3剂后，汗止肢温，嘱用当归生姜羊肉汤调养善后。

原按：《伤寒论·辨太阳病脉证并治》第20条有云：“太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之。”本例产后自汗不止，汗血同源，阴血亏损太过，则损及卫阳，卫外不固，故汗漏不止而恶风。《难经》云：“气主煦之，血主濡之。”卫阳不得温养，血虚不能濡润，故小腿时拘急；阳虚血少，故脉沉细而唇舌淡白，仿太阳病过汗伤阳之法，以桂枝汤调和营卫，加附子温经回阳，黄芪、当归身益气补血，阳回表固，腠理致密，其汗自止。

评述：考桂枝汤为《伤寒论》中第一方，《伤寒论》113方，用桂枝者为41方，而以桂枝为方名者则有桂枝加葛根汤、桂枝加厚朴杏子汤、桂枝加附子汤、桂枝去芍药汤、桂枝去芍药加附子汤、桂枝麻黄各半汤、桂枝二麻黄一汤、桂枝二越婢一汤、桂枝去桂加茯苓白术汤、桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤、桂枝甘草汤、茯苓桂枝甘草大枣汤、茯苓桂枝白术甘草汤、桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤、桂枝加桂汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤、柴胡桂枝汤、柴胡桂枝干姜汤、桂枝人参汤、桂枝附子汤、桂枝加芍药汤、桂枝加大黄汤等23方，其中不乏以桂枝汤加减而成者，《伤寒论》中以桂枝汤化裁为最多。据林乾良、王贵森两教授（参见《经方中药研究集成》）考证，仲景所用药物中如按引用次数计，前5名正是桂枝汤中的5味药。故古今学者均一致认为桂枝汤不但为经方之魁，且为众方之祖。历代善用该方治内科病（含外感与内伤两大类）者不乏其人，但妙用其变化以治妇科疾病者，班师可