

「方证对应临床实录」

# 冯世纶经方带教医案

FENGSHILUN JINGFANG DAJIAO YI AN

主编 鲍艳举 何振东



人民军医出版社  
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

### 胡希恕：

或有人要问：经方虽验，但为数太少，又何足以应万变之病？诚然，病证多变，若为每证各设一方，即多至千万数，恐亦难足于用。须知，经方虽少，但类既全而法亦备，类者，即为证的类别；法者，即适证的治方，若医者于此心中有数，随证候之出入变化，或加减、或合方，自可取用不尽。

### 冯世纶：

什么叫经方？经方是以方证理论治病的医药学体系，其主要理论是八纲、六经。其特点是先辨六经，继辨方证，求得方证对应治愈疾病。其代表著作是《神农本草经》、《汤液经法》、《伤寒论》。是不同于《内经》的医学理论体系。

策划编辑 于岚  
封面设计 bp 柏手工作室  
编辑热线 yulan\_ymca@126.com

销售分类：中医临床

〔方证对应临床实录〕

# 冯世纶经方带教医案

FENGSHILUN JINGFANG DAJIAO YI AN

主编 鲍艳举 何振东

编者 胡希恕名家研究室

马家驹 牛 栋 王金秀 刘观涛

冯学功 许灿龙 项仁海 张广中

张立山 陈建国 陶有强 高建忠

杨丽平 赖新星



人民军医出版社  
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

---

**图书在版编目 (CIP) 数据**

冯世纶经方带教医案——方证对应临床实录/鲍艳举, 何振东主编. —北京: 人民军医出版社, 2012.3

ISBN 978-7-5091-5527-1

I. ①冯… II. ①鲍…②何… III. ①医案—汇编—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆CIP数据核字 (2012) 第010525号

---

策划编辑: 于 岚 文字编辑: 刘婉婷 责任审读: 陈晓平

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) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8119

网址: [www.pmmp.com.cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印刷: 三河市世纪兴源印刷有限公司 装订: 京兰装订有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 7.75 字数: 144千字

版、印次: 2012年3月 第1版 第1次印刷

印数: 0001-4500

定价: 20.00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

# 内容提要

---

本书收集了冯世纶常用处方及其医案，以方证分章，按照该方证的常用加味或合方证分节编写。每个方证下有【方解】和【仲景原文解读】。【方证要点】为胡希恕和冯世纶先生的独到见解和编者的心得。【临床验案录】分为患者的病情、辨证遣药和按语3部分，完整地解析了冯老参合诸症、辨六经、辨方证、方证相应、有是证用是药、无是证去是药的诊病遣药过程及其独到见解。本书突出方证对应之道，力求帮助读者对冯世纶的加减合方有进一步的了解，加深对经方辨证理论体系的学习，适于中医临床工作者及爱好者阅读。

# 前言

中医之道“玄冥幽微，变化难极”，非浅尝者所能识。自古有岐黄之灵素、神农之本经、伊尹之汤液，阐发医理，又有张仲景勤求古训，博采众方，论广汤液十数卷，后由王叔和改名为《伤寒论》，完善了六经辨证论治、方证相应理论体系。后世称其为“启万世之法程，诚医门之圣书”。

不明《伤寒论》无以疗百病，而《伤寒论》第一重要之处为六经，而第一难解之处亦为六经，历代医家对此，百家争鸣。后世医家学习《伤寒论》，或从六经辨证入手，以脏腑经络、八纲、气血等学说阐释，运用经方，或以方证对应为法，见此证即用此方，或以脏腑辨证为法，直接用经方等。

冯世纶老师在继承其师胡希恕先生学术思想的基础上，通过多年考证、临床、教学等多方研究，力图解读《伤寒论》，阐明经方六经辨证理论体系的实质：中医经方自古以八纲为基础理论，将人体患病后的症状反应分为阴、阳、虚、实、寒、热、表、里八大类型，即八纲分类。阴、阳、虚、实、寒、热六者，为概括病情、病性；表、里二者，为概括病位。汉代张仲景在表、里病位上，加入了半表半里病位理念，由此创建了六经辨证体系。

《伤寒论》六经是症状反应的六经，而非是汉以前已有的《黄帝内经》中的六经，若没有症状反应，也就没有六经的分类。即仲景医学是不同于《黄帝内经》《难经》等中医学理论独特的经方理论体系。

仲景治病，所谓辨证论治，重在辨八纲、六经，但影响人体患病的还有很多因素，如气血、饮食、瘀血、痰饮、水湿等，因此，还须辨气血、瘀血、痰饮、水湿等，这种辨证论治思想，详细地体现在辨方证中。

关于辨方证，胡希恕先生从临床角度有过一段非常精辟的论述：“六经和八纲虽然是辨证的基础，并且于此基础上，亦确可制定施治的准则，不过若说临证的实际应用，这还是远远不够的，例如，太阳病依法当发汗，但发汗的方剂为数很多，是否任何一种发汗药即可用之有效呢？我们的答复是不行，绝对不行，因为中医辨证，不只是辨六经、八纲，更重要的是还必须通过它们以辨方证的适应证。太阳病当然须发汗，但发汗必须选用适应整体情况的方药，更具体地讲，即除太阳病的一般特征外，还要细审患者其他一切情况，来选用全面适应的发汗药，这才可能取得预期的疗效……辨方证是六经、八纲辨证的继续，亦即辨证的尖端，中医治病有无疗效，其关键就是在

于方证是否辨得正确。不过方证之辨，不似六经、八纲简而易知，势须于各方的具体证治细玩而熟记之。”（《胡希恕讲伤寒杂病论》）

经过胡希恕、冯世纶先生师徒两代人的潜心研究，正本清源，为我们广大中医学子开辟了一条执简驭繁的研究仲景医学、应用经方的捷径：参合诸症→辨六经→辨方证。方证是辨证的尖端；方证相应，有是证用是方，有是证用是药，无是证去是药。这样由六经指导辨方证，由辨方证认识六经，经方辨证理论体系便了然在目了，临床疗效也证明了其有效性和正确性。冯世纶先生对仲景之学研究有素、见解独到、临床经验丰富，其著作更是为广大中医爱好者所厚爱并广为传承。鉴于一些读者希望结合冯老医案进一步加深对经方辨证理论体系的学习，和传承胡老、冯老师徒的学术思想及临床经验，我们收集了冯老常用处方及其医案，以方证分章节，突出方证对应之道，因名《方证对应临床实录》编成书。本书选集11个方证及其医案，暂定为第一辑，冀望续出第二辑、第三辑。希望能为弘扬经方辨证理论体系尽绵薄之力。

本书每个方证下有【方解】【仲景原文解读】，便于读者温习、对照；【方证要点】为胡老、冯老的独到见解和编者的心得；【临床验案录】分为患者的病情、辨证遣药、按语3部分，完整地解析了冯老参合诸症→辨六经→辨方证，方证相应，有是证用是药，无是证去是药的诊病遣药过程及胡老、冯老的独到见解。值得一提的是【临床验案录】部分，按照该方证的常用加味或合方证分节编写，力求读者对冯老的加减合方有进一步的了解。医案中之方均为冯老常用之方，临证时虽不能按图索骥，但受其启迪解读经文、熟悉方证，则可活用经方于临床。

此次收集医案过程中，印象最深刻的是冯老对很多方证运用得很灵活，而且问诊很详细，尤其是对盗汗、自汗、大小便量和次数、口干与否等的问诊。临证中很多看似微不足道的细节很可能就是辨证的关键所在。此外，冯老也很强调方证用药剂量的对应。

受胡希恕名家研究室嘱托，由我和何振东主笔，整理冯世纶临证医案。老师的谆谆教诲，就像为我们捅破一层层窗户纸，每捅破一层，都让我们看到一片新天地。希望通过本书的出版，为大家学习与应用经方提供一个交流的平台，让我们一起努力传承发扬经方，做一代经方的传人。

鲍艳举

2011年12月

# 目 录

## 一、大青龙汤类方证 / 001

1. 大青龙加苍术薏苡败酱草桔梗汤方证 / 002  
  感冒盗汗案 / 002  
  鼻炎兼椎间盘突出症案 / 003
2. 大青龙加白术薏苡败酱草桔梗汤方证 / 004  
  咳嗽案 / 004
3. 大青龙加半夏苍术薏苡败酱草桔梗汤方证 / 005  
  感冒案 / 005  
  咳嗽案 / 005
4. 大青龙加苍术薏苡败酱草桔梗半夏厚朴汤方证 / 006  
  感冒案 / 006
5. 大青龙加苍术薏苡败酱草桔梗赤小豆当归汤方证 / 007  
  鼻炎合并口腔溃疡病 / 007  
  鼻炎案 / 008

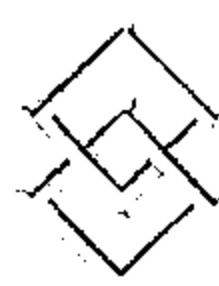
## 二、半夏厚朴汤类方证 / 010

1. 半夏厚朴加杏仁杷叶桔梗甘草汤方证 / 011  
  幼儿感冒案 / 011  
  成年人咳嗽案 / 012  
  咳嗽案 / 012  
  经期咳嗽案 / 013  
  慢性咳嗽案 / 013
2. 半夏厚朴加杏仁杷叶桔梗甘草紫菀汤方证 / 014  
  干咳咽干痛案 / 014
3. 半夏厚朴加桔梗甘草杏仁杷叶苡仁汤方证 / 014  
  咳嗽盗汗案 / 014
4. 半夏厚朴加桔梗甘草杏仁汤方证 / 015  
  咳嗽案 / 015





5. 半夏厚朴加桔梗甘草杏仁枇杷叶诃子汤方证 / 015  
咳嗽案 / 015
  6. 半夏厚朴加桔梗甘草杏仁杷叶生白术汤方证 / 016  
咳嗽便秘案 / 016
  7. 半夏厚朴加桔梗甘草杏仁杷叶苡仁苍术汤方证 / 017  
咳嗽头晕案 / 017
  8. 半夏厚朴加桔梗甘草杏仁杷叶干姜五味子苍术汤方证 / 018  
咳嗽案 / 018
  9. 半夏厚朴加桔梗甘草杏仁杷叶莱菔子汤方证 / 019  
咳嗽上气案 / 019
  10. 半夏厚朴加桔梗甘草杏仁杷叶赤小豆汤方证 / 020  
咳嗽兼痤疮案 / 020
  11. 半夏厚朴加桔梗甘草杏仁桂枝汤方证 / 020  
外邪内饮咳案 / 020
  12. 桂枝合半夏厚朴加桔梗杏仁汤方证 / 021  
感冒咳嗽案 / 021  
胸闷咳嗽案 / 021
  13. 桂枝合半夏厚朴加桔梗杏仁苍术汤方证 / 022  
鼻炎肩颈不适案 / 022
  14. 桂枝合半夏厚朴去茯苓加桔梗枇杷叶陈皮汤方证 / 023  
感冒咳嗽案 / 023
  15. 桂枝合半夏厚朴加杷叶杏仁桔梗汤方证 / 024  
新咳案 / 024
- 三、柴胡桂枝干姜合当归芍药散类方证 / 025**
1. 柴胡干姜加龙骨合当归芍药散方证 / 027  
干燥综合征 / 027  
腰背痛案 / 028  
胃脘疼痛案 / 029
  2. 柴胡桂枝干姜合当归芍药散加龙骨赤小豆当归汤方证 / 030  
甲状腺功能亢进症案 / 030
  3. 柴胡桂枝干姜合当归芍药散加龙骨赤小豆当归薏苡汤方证 / 031



前列腺炎合并痤疮案 / 031

#### 四、小柴胡汤类方证 / 033

1. 小柴胡加石膏桔梗汤方证 / 038  
急性咽痛案 / 038  
头晕案 / 040
2. 小柴胡加石膏汤方证 / 040  
口苦耳鸣案 / 040
3. 小柴胡加石膏桔梗桂枝汤方证 / 041  
咽痛盗汗案 / 041
4. 小柴胡加石膏桔梗合苓桂术甘汤方证 / 042  
耳鸣案 / 042
5. 小柴胡加石膏桔梗合半夏厚朴汤方证 / 043  
咳嗽案 / 043
6. 小柴胡加菊花汤方证 / 043  
干燥综合征案 / 043
7. 小柴胡汤合五苓散加桔梗汤方证 / 044  
口疮耳鸣案 / 044
8. 小柴胡加桔梗诃子汤方证 / 045  
咽喉不适案 / 045
9. 小柴胡合五苓散合赤小豆当归散方证 / 045  
小便淋漓案 / 045  
盗汗口苦耳痛案 / 046
10. 柴胡桂枝加石膏汤方证 / 047  
甲状腺功能亢进症案 / 047

#### 五、五苓散类方证 / 049

1. 五苓散方证 / 051  
慢性前列腺炎案 / 051  
小便灼热案 / 052
2. 五苓散合桂枝甘草龙骨牡蛎汤方证 / 053  
精索静脉曲张术后案 / 053



3. 五苓散加龙骨牡蛎汤方证 / 053  
头晕案 / 053
4. 五苓散合赤小豆当归散加薏苡吴茱萸阿胶汤方证 / 054  
老年夜尿多案 / 054

## 六、甘姜苓术汤类方证 / 055

1. 肾着汤方证 / 056  
少女尿床案 / 056
2. 肾着加猪苓泽泻车前川断牛膝狗脊汤方证 / 057  
双下肢乏力案 / 057
3. 肾着合赤小豆当归散证 / 058  
慢性前列腺炎便血案 / 058  
慢性肾炎案 / 059
4. 肾着合赤小豆当归散加薏苡血余炭汤方证 / 060  
尿道溢液案 / 060
5. 肾着合当归赤小豆散加王不留行荔枝核蒲黄清夏苡仁车前子汤方证 / 061  
慢性前列腺炎案 / 061
6. 肾着合五苓散加狗脊汤方证 / 062  
早泄案 / 062
7. 肾着加泽泻汤方证 / 062  
便秘案 / 062
8. 肾着加焦三仙陈皮汤方证 / 063  
腹泻案 / 063

## 七、桂枝汤类方证 / 065

1. 桂枝加荆芥防风白蒺藜加赤小豆当归薏苡败酱草汤方证 / 074  
湿疹案 / 074  
儿童湿疹案 / 075
2. 四逆散合桂枝加荆芥防风白蒺藜汤合赤小豆当归散方证 / 076  
痒疹案 / 076
3. 桂枝加芍药赤小豆当归血余炭荔枝核吴茱萸汤方证 / 077



咳嗽腹痛案 / 077

4. 桂枝加苓术附加防己汤方证 / 078

足跟凉痛案 / 078

5. 桂枝加苓术附防己狗脊汤方证 / 080

腰痛案 / 080

6. 桂枝加苓术附防己威灵仙汤方证 / 081

腰椎间盘突出症案 / 081

## 八、桂枝龙骨牡蛎汤类方证 / 084

1. 桂枝龙骨牡蛎加白薇附子汤（桂枝龙骨牡蛎汤合二加龙骨汤）方证 / 085

2. 桂枝龙骨牡蛎加白薇附子苍术茯苓汤方证 / 086

慢性前列腺炎案 / 086

3. 桂枝龙骨牡蛎加白薇附子苍术茯苓金樱子汤方证 / 086

阳痿案 / 086

4. 桂枝龙骨牡蛎加白薇附子苍术茯苓桑寄生汤方证 / 088

性功能减退案 / 088

5. 桂枝龙骨牡蛎加白薇附子赤小豆当归散方证 / 088

慢性前列腺炎、痤疮案 / 088

6. 桂枝加龙骨牡蛎合半夏厚朴汤加杏仁桔梗汤方证 / 089

荨麻疹、咳嗽案 / 089

## 九、桂枝甘草龙骨牡蛎汤类方证 / 091

1. 桂枝甘草龙骨牡蛎加白术汤方证 / 093

便秘案 / 093

2. 当归芍药散去泽泻合桂枝甘草龙骨牡蛎加合欢皮远志菖蒲汤证 / 094

失眠案 / 094

3. 当归芍药散去泽泻合桂枝甘草龙骨牡蛎加柴胡合欢皮远志菖蒲汤方证

/ 095

失眠案 / 095

失眠耳鸣案 / 096



## 十、柴胡加龙骨牡蛎汤类方证 / 098

1. 柴胡加龙骨牡蛎去铅丹大黄加甘草石膏生地汤方证 / 099  
头晕案 / 099
2. 柴胡加龙骨牡蛎去铅丹大黄加甘草石膏桔梗汤证 / 100  
耳聋案 / 100
3. 柴胡加龙骨牡蛎去铅丹大黄加甘草石膏浮小麦莲子心汤方证 / 101  
失眠心悸案 / 101
4. 柴胡加龙骨牡蛎去铅丹大黄加甘草石膏合五苓散去泽泻汤方证 / 101  
低热案 / 101
5. 柴胡加龙骨牡蛎合茯苓饮去大黄铅丹枳实加甘草石膏菊花汤方证  
/ 102  
阳痿案 / 102
6. 柴胡加龙骨牡蛎去铅丹大黄加石膏合桂枝汤方证 / 103  
关节疼痛、失眠案 / 103

## 十一、外合茯苓饮类方证 / 105

1. 茯苓饮加半夏汤方证 / 106  
腹胀案 / 106  
糜烂性胃炎、胃胀案 / 106  
胃脘不适案 / 107
2. 茯苓饮加半夏桂枝白术汤方证 / 107  
消化不良、胃胀案 / 107
3. 茯苓饮合桂枝汤合吴茱萸加半夏汤方证 / 108  
胃胀、呕吐、腿抽筋案 / 108
4. 茯苓饮合五苓散加半夏汤方证 / 109  
反胃案 / 109  
发热、腹胀案 / 110



# 一、大青龙汤类方证

## 大青龙汤方

麻黄（去节）六两，桂枝（去皮）二两，甘草（炙）二两，杏仁（去皮尖）四十枚，生姜（切）三两，大枣十枚，石膏（碎）如鸡子大。

右七味，以水九升，先煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，取微似汗。汗多者，温粉粉之。一服汗者，停后服。若复服，汗多亡阳，遂虚，恶风、烦躁、不得眠也。

**【方解】**此即麻黄汤与越婢汤的合方，故治二方的合并证，为发汗利水的峻剂，用于太阳阳明合病证。从药物组合看，麻黄、桂枝、杏仁、生姜、甘草、大枣皆辛温发汗，生石膏《神农本草经》谓：“味辛，微寒”，配于众辛温发汗药中，全方当显辛凉解表作用。但仲景原意是解太阳表、清阳明里热，并祛在表之水湿。

### 【仲景原文解读】

《伤寒论》第38条：太阳中风，脉浮紧，发热，恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁者，大青龙汤主之；若脉微弱、汗出恶风者，不可服之。服之则厥逆、筋惕肉瞤，此为逆也。

**【解读】**这里的太阳中风，是对主治风水的越婢汤证而言。越婢汤证原有“续自汗出”，患者又兼见麻黄汤的表实证，故见脉浮紧，发热，恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁，这是因不能汗出，表不解、水湿不能祛除、内热不能外越的缘故，故患者既有麻黄汤证又有越婢汤证，故以麻黄汤与越婢汤合之的本方主之。若脉微弱，汗出恶风者，为太阳中风之证，慎不可误给服本方，如果误给服本方，则会造成四肢厥逆、筋惕肉瞤，成为虚以实治的坏病，故谓此为逆也。



《伤寒论》第39条:伤寒脉浮缓,身不疼,但重,乍有轻时,无少阴证者,大青龙汤发之。

**【解读】**水气外郁于肌表,虽无汗形似伤寒,但脉不浮紧而浮缓,身亦不疼但重。水气时有进退,因亦乍有轻时,如细审确无少阴证时,则宜用大青龙汤发汗行水。

**按语:**本条所述当系溢饮证治。溢饮有属于阳热实证者,宜用大青龙汤治之;有属于阴虚寒证者,宜麻黄附子细辛汤、小青龙汤治之。细审无少阴证,即排除阴寒表证。

《金匱要略·痰饮咳嗽病》第23条:病溢饮者,当发其汗,大青龙汤主之,小青龙汤亦主之。

**【解读】**溢饮,《金匱要略》记载:“饮水流行,归于四肢,当汗而不汗出、身体疼重,谓之溢饮。”“大青龙汤主之,小青龙汤亦主之”,是说从发汗治溢饮来看,二方作用相类似,但宜依证(参考上条)选一而用之,不是说二方主同一证。

**【方证要点】**本方证是太阳阳明合病方证,即麻黄汤与越婢汤的合方证,其主证是麻黄汤证、越婢汤证并见者:恶寒、身痛、脉浮紧,周身水肿、脉浮、恶风。临床常见于急慢性病,如各种感染发热,感冒、鼻炎、肺炎、肾炎、脑炎、风湿等。胡希恕先生指出:临床上见恶寒、无汗,可在葛根汤或大青龙汤中选择应用,若见口渴、烦躁则用大青龙汤,如兼见肿胀、喘满、小便不利而烦躁者,本方有捷效。此方治肾炎水肿适证用之,多取良效。

### 【临床验案录】

#### 1. 大青龙加苍术薏苡败酱草桔梗汤方证

#### 【感冒盗汗案】

齐某,男,4岁,初诊日期:2006年6月8日。

近5天来,晚上不睡觉,姥姥以为其妈妈出差不在家想妈妈所致,孩子断然否认而来诊,问其有何不适,除鼻塞、口干外别无他症,追问其姥姥,每晚刚入睡时头汗出很多,舌苔白根腻,脉寸浮。





辨六经属太阳阳明太阴合病，辨方证为大青龙加苍术薏苡败酱草桔梗汤：麻黄6g，桂枝6g，杏仁6g，炙甘草6g，桔梗6g，生薏苡仁10g，败酱草10g，苍术10g，生石膏30g，生姜12g，大枣3枚。结果：服第一剂，鼻塞已，入睡正常，未再见盗汗出。

**按语：**此是外邪内热上扰神明，而致小儿不眠，因正不胜邪呈现太阳阳明太阴合病证，入睡人体正气旺，能抗邪出外因见盗汗，汗出表虚，邪复入侵，因致太阳阳明太阴合病证多日不解。服大青龙加苍术薏苡败酱桔梗汤，以生姜、大枣、甘草、苍术、建中生津治在太阴，以麻黄、杏仁、生薏苡仁、败酱草、生石膏两解表里，邪除正安，故使眠如常，盗汗止。

### 【 鼻炎兼椎间盘突出症案 】

李某，男，32岁，初诊日期：2011年3月30日。

患者诉患鼻炎，流清涕，打喷嚏，早晚重，鼻不塞，眼睛痒、流泪，原有腰椎间盘突出症，腰痛不敢受凉，不敢抬重物，以前腰痛向双下肢放射，现无放射痛，脚凉，盗汗，口中和，纳可，小便可，大便每日2次，成形，舌淡润苔白，脉弦略紧。

该患者辨六经属太阳阳明太阴合病挟饮证，辨方证为大青龙加苍术薏苡败酱桔梗汤方证。处方：麻黄10g，桂枝10g，杏仁10g，炙甘草6g，苍术15g，生薏苡仁18g，败酱草18g，桔梗10g，生石膏45g，生姜15g，大枣4枚。7剂，水煎服，石膏同煎，日1剂。结果：吃完7剂药后出差，1个月后回来复诊，得知上次吃药后打喷嚏减轻，流清涕减轻，腰未痛，脚凉已，盗汗已。

**按语：**患者鼻流清涕、打喷嚏，为太阳表证；眼睛痒流泪、腰痛、脚凉、舌淡润苔白、脉弦略紧为表有水湿留饮之象。盗汗为太阳阳明合病，热迫津液外出；口中和、纳可，排除少阳实热，又兼挟饮，故该患者为太阳阳明太阴挟饮证。予大青龙汤加苍术薏苡败酱桔梗汤，解太阳表证、清阳明里热，并去在表之水湿，合用薏苡附子败酱散“清热、排脓、消肿（鼻流浊涕）”，兼用苍术温中化饮，以治太阴。

本例及上例皆见盗汗。关于盗汗：《伤寒论》论“盗汗”见134条、