



跟王付

GEN WANGFU YONG JINGFANG

用

经方

王付◎编著

中原出版传媒集团
大地传媒

河南科学技术出版社

跟王付用经方

王 付 编著

河南科学技术出版社

内容提要

本书由著名经方大师王付教授撰写,重点研究《伤寒杂病论》中针对性、代表性强的常用治病用方,分别按照方药思考、方证探索、运用须知、方证辨病、案例解读等展开,对更好地运用经方辨治复杂多变的疾病具有重要的引导和借鉴作用。本书内容翔实,重点突出,思路清晰,布局合理、层次分明、条分缕析,尤其是临床实用性和治病操作性强,是中医、中西医在校师生及临床医生学习、掌握、应用经方辨治诸多疾病不可或缺的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

跟王付用经方 / 王付编著. — 郑州: 河南科学技术出版社, 2017. 11
ISBN 978-7-5349-9022-9

I. ①跟… II. ①王… III. ①经方-临床应用 IV. ①R289. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 227264 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65788613 65788629

网址: www.hnstp.cn

策划编辑: 邓 为

责任编辑: 邓 为 王俪燕

责任校对: 司丽艳

封面设计: 中文天地

责任印制: 朱 飞

印 刷: 郑州环发印务有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 170mm×240mm 印张: 22 字数: 320 千字

版 次: 2017 年 11 月第 1 版 2017 年 11 月第 1 次印刷

定 价: 58.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与出版社联系并调换。

前言



学好经方的目的是更好地应用经方，应用经方的目的是取得更好的治疗效果；用好经方是学好经方的目的和归宿，用活经方是学好经方的目标和宗旨。不学好经方肯定不能用好经方，没有用活经方肯定是没有领会经方要旨。仅仅学了经方不一定就是学好经方，仅仅用了经方不一定就是用活经方，只有在学中用、在用中学，并将用和学有机地结合才能真正领会经方要旨。怎样才能更好地运用经方辨治常见病、多发病及疑难病从而取得预期治疗效果，这是每位医生运用经方辨治疾病所面临的首要问题。又如运用经方辨治常见病、多发病及疑难病不一定都能取得最佳预期治疗效果，这又是每位医生在临床中所面临的急需解决的问题，面对如此诸多问题，怎样才能更好地解决运用经方辨治常见病、多发病及疑难病？有鉴于此，撰写《跟王付用经方》，旨在突出运用经方辨治常见病、多发病及疑难病的思路、方法，以及运用技巧和操作技能。

用活经方辨治病证必须充分认识经方用药的基本特征，研究经方用药的目的就是更好地掌握经方基本适应证及扩大运用经方辨治范围，对此就必须对经方用药全面地系统地熟悉和掌握，只有这样才能用活经方基本适应证及扩大应用辨治范围。如研究麻黄汤用药必须对方中每味药都要进行深入、细致、全面的研究，厘清麻黄于麻黄汤中的基本作用既是解表药又是

治里药，还要知道麻黄治里的作用多于治表；再则，运用麻黄治里证并不能局限于治肺，张仲景在《伤寒杂病论》中运用麻黄既可治肺的病变如厚朴麻黄汤，又可治心的病变如半夏麻黄丸；既可治胃的病变如桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤，又可治肝的病变如麻黄连轺赤小豆汤；既可治肾的病变如越婢汤，又可治肠胃病变如麻黄升麻汤，更可辨治肌肉关节病变如麻黄加术汤或乌头汤。对此只有全面深入地研究经方所有用药用量，才能更好地运用经方辨治基本适应证及扩大应用范围，才能真正用活经方以取得最佳预期治疗目的。

用活经方辨治病证必须全面认识经方方证的基本要素，研究经方方证的目的就是开拓思路，提高认识，开拓运用经方辨治杂病的思路能够触类旁通，用活经方的方法能够融会贯通。如研究桂枝汤方证必须重视研究桂枝汤辨治诸多复杂多变病证的思维方法，只有懂得桂枝汤方证既是辨治太阳中风证的重要基础方，又是辨治里证即脾胃虚弱证的重要基础方，还要懂得既可辨治外感病头痛，又可辨治内伤杂病头痛；既可辨治外感病鼻塞，又可辨治内伤杂病鼻塞；既可辨治外感病胃痛，又可辨治内伤杂病胃痛；既可辨治外感病大便干结，又可辨治内伤病大便干结等。在临床中只有如此全面地系统地研究、理解和掌握经方方证的适应范围，才能从本质上真正用活经方，才能达到扩大运用经方方证的范围而取得最佳预期效果的目的。

用活经方辨治病证必须深入认识经方合方案例解读的基本应用准则，研究经方合方案例解读的目的就是用活经方，变化经方，通识合方，贯通经方，达到运用经方合方既能辨治相同的病不同的病证表现，又能辨治不同的病相同的病证表现，并能取得相同的最佳治疗效果。如研究肾气丸合方案例解读既可辨治慢性前列腺炎之小便频数，又可辨治慢性前列腺炎之小便短少；既可辨治高血糖之头晕目眩，又可辨治低血糖之头晕目眩。在临床中运用经方合方案例解读，既可辨治复杂多变的病证，又可辨治相同的病不同的病证表现，更可辨治不同的病相同的病证表现，运用经方合方案例解读的要点是因病证变化而切中病变证机，并能根据病变证机主次而酌情调整合方用药用量，从而使经方合方用药用量更加符合病变证机需要

而取得最佳预期治疗效果。

勤求仲景，博识经方；掌握药量，发扬经方；勤求经方，精通合方；用方治病，首选经方；保证疗效，经方合方。可见，在临床中只有用活经方才是学习经方的真正目的和宗旨，只有用好经方才是学习经方治病的重要手段和方法；只有用好经方才是提高疗效的根本保证，只有用活经方才是确保疗效的重要举措。编写《跟王付用经方》，历经数年思考与探索、实践与检验、总结与深化、理论与临床、指导与实践、疗效与反馈，始有所得。在编写过程中未必尽善尽美，还请广大读者提出宝贵意见，以便今后修订与提高。

王 付

2017 年 4 月

目录



桂枝汤/001
麻黄汤/011
大承气汤/022
大黄附子汤/032
四逆散/039
理中丸/047
小青龙汤/055
白虎汤/064
麦门冬汤/072
当归四逆汤/078
乌梅丸/085
半夏厚朴汤/093
温经汤/100
胶艾汤/110
赤丸/117
乌头汤/124
附：乌头汤与半夏泻心汤合方/132
枳实薤白桂枝汤/139
真武汤/147
茵陈蒿汤/154
炙甘草汤/162

◀【跟王付用经方】▶

小柴胡汤/168

附：小柴胡汤与麻杏石甘汤合方/174

桃核承气汤/182

四逆汤/188

射干麻黄汤/195

大柴胡汤/201

柴胡桂枝干姜汤/209

半夏泻心汤/216

小陷胸汤/224

薯蓣丸/231

十枣汤/238

肾气丸/244

桂枝芍药知母汤/255

桂枝茯苓丸/261

甘遂半夏汤/269

甘姜苓术汤/275

风引汤/283

附：经方 260 首的组成及用法/290

桂枝汤

桂枝汤是《伤寒杂病论》中重要治病用方之一。张仲景用桂枝汤辨治病证主要有头痛，鼻鸣，心烦不解，不能食，干呕，心下闷，衄血，妊娠恶阻，发热，翕翕发热，烦热，啬啬恶寒，或淅淅恶风，自汗出，身体疼痛，脉浮，或脉浮数，或脉迟。但在临床中怎样运用桂枝汤辨治外感病，又怎样运用桂枝汤辨治内伤病及疑难病？学好桂枝汤辨治各科病证的基本思路是什么，用活桂枝汤辨治各科病证的基本准则是什么，怎样才能更好地运用桂枝汤辨治外感病、内伤病及疑难病而取得最佳预期治疗效果？结合多年临床应用桂枝汤辨治体会，可从以下几个方面重点研究与深入探讨，对提高临床运用桂枝汤能力及辨治水平可有一定帮助和借鉴。

一、方药思考

桂枝汤由桂枝三两（9g），芍药三两（9g），甘草炙、二两（6g），生姜切、三两（9g），大枣擘、十二枚所组成，对此研究及应用桂枝汤只有从多方位、多角度、多层次研究其作用及病位、配伍及用量，才能学好用活桂枝汤辨治各科诸多疑难杂病。

1. 方药作用及病位

桂枝基本作用是温通：桂枝于桂枝汤中可辨治营卫虚弱病证，于麻黄汤中可辨治卫闭营郁证，于炙甘草汤中可辨治心病证，于泽漆汤中可辨治肺病证，于黄芪建中汤中可辨治脾胃病证，于肾气丸中可辨治肾病证，于五苓散中可辨治膀胱病证，于桃核承气汤中可辨治瘀热病证，于桂枝附子汤中可辨治骨节筋脉病证等。可见，运用桂枝辨治病证的基本点是寒凝经脉，阳气不通，气血郁滞，并不局限于营卫病变，更可辨治诸多脏腑杂病。

芍药基本作用是补敛缓急：芍药于桂枝汤中可辨治营卫病证，于小青龙汤中可辨治肺病证，于小建中汤中可辨治心病证，于四逆散中可辨治肝

病证，于桂枝加芍药汤中可辨治脾胃病证，于真武汤中可辨治心肾病证，于桂枝芍药知母汤中可辨治骨节筋脉病证等。可见，运用芍药辨治病证的基本点是补血敛阴，缓急止痛，并不局限于营卫病变，更可辨治诸多脏腑杂病。

生姜基本作用是温散：生姜于桂枝汤中可辨治营卫病变，于桂枝生姜枳实汤中可辨治心病证，于泽漆汤中可辨治肺病证，于生姜泻心汤中可辨治脾胃病证，于真武汤中可辨治肾病证，于防己黄芪汤中可辨治风水病证等。可见，运用生姜辨治病证的基本点是辛散温通，调理脾胃，宣散水气，并不局限于营卫病变，更可辨治诸多脏腑杂病。

大枣基本作用是益气生血：大枣于桂枝汤中可辨治营卫病变，于炙甘草汤中可辨治心病证，于射干麻黄汤中可辨治肺病证，于甘草泻心汤中可辨治脾胃病证，于小柴胡汤中可辨治肝胆病证，于越婢汤中可辨治风水病证等。可见，运用大枣辨治病证的基本点是益气和中，并不局限于营卫病变，更可辨治诸多脏腑杂病。

炙甘草基本作用是益气生津：张仲景在《伤寒杂病论》中辨治病证使用炙甘草的频率最高，可辨治诸多脏腑及营卫气血病变，切不可将炙甘草治疗病证局限于某一方面。

2. 方药配伍及用量

诠释用药要点：方中桂枝辛温解肌发汗；芍药酸寒益营敛阴止汗；生姜辛温发汗解表，调理脾胃；大枣、甘草，益气和中。又，方中用桂枝、生姜辛温，桂枝偏于温通，生姜偏于辛散；芍药味酸补血敛阴；大枣、甘草益气，大枣偏于补血，甘草偏于生津。桂枝与生姜配伍，旨在辛散，与大枣、甘草配伍，旨在补益；大枣、甘草配桂枝、生姜旨在化阳助卫，配芍药旨在化阴益营。方药相互为用，以发汗解肌，调和营卫为主，兼以补益。

剖析方药配伍：桂枝与生姜，属于相须配伍，增强解肌发汗，调理脾胃；桂枝与芍药、生姜，属于相反配伍，发敛同用，芍药制约桂枝、生姜辛温发汗伤津，桂枝制约芍药敛阴留邪；大枣与甘草，属于相须配伍，增强补益中气；芍药与大枣、甘草，属于相使配伍，芍药助大枣、甘草益气

化血，大枣、甘草助芍药补血化气；桂枝与大枣、甘草，属于相使配伍，桂枝助大枣、甘草辛甘化阳，大枣、甘草助桂枝益气温中。

权衡用量比例：桂枝与芍药用量比例是1：1，提示药效发汗与敛汗之间的用量调配关系，以治营弱卫强；桂枝与生姜用量比例是1：1，提示药效通经与发汗之间的用量调配关系，以治卫强；甘草与大枣用量比例是1：5，提示药效益气与生津之间的用量调配关系，以治气虚；桂枝与大枣、甘草用量比例是3：10：2，提示药效辛温解肌与益气之间的用量调配关系，以治阳虚；芍药与大枣、甘草用量比例是3：2：10，提示药效益营敛阴与益气生津之间的用量调配关系，以治营弱。又，方中用药5味，辛温药2味如桂枝、生姜，用量总和是18g；补益药3味如芍药、大枣、甘草，用量总和是45g；桂枝、生姜既可解表又可治里，芍药、大枣、甘草以治里为主，其用量比例是2：5，从用量分析方药主治，病是太阳中风证或脾胃虚弱证。

二、方证探索

1. 思辨“发热”

张仲景论桂枝汤辨治发热的病变属性，既可能是外感病之发热，又可能是内伤病之发热，更可辨治外感内伤夹杂之发热；在临床中无论是辨治外感病发热，还是辨治内伤病发热的病变证机都是正气与邪气相斗争。桂枝汤辨治发热的作用特点是，既可针对外邪发散邪气，又可针对内伤扶助正气积极抗邪。

2. 权衡“恶寒”

张仲景论桂枝汤辨治恶寒的病变属性，既可能是外感病之恶寒，又可能是内伤病之恶寒，更可辨治外感内伤夹杂之恶寒；在临床中无论是辨治外感病之恶寒，还是辨治内伤病之恶寒的病变证机都是正气相对虚弱或力量不足，或是正气积极蓄积力量未能及时奋起抗邪，或是邪气相对处于优势。桂枝汤辨治恶寒的作用特点是，既可直接作用卫气以祛邪，又可化生卫气以祛邪，从而达到治病愈疾之目的。

3. 审度“头痛”

张仲景论桂枝汤辨治头痛的病变属性，既可能是外感病之头痛，又可

能是内伤病之头痛，更可辨治外感内伤夹杂之头痛；在临床中无论是辨治外感病头痛，还是辨治内伤病头痛的病变证机都是经气郁滞不通。桂枝汤辨治头痛的作用特点是，既能针对外邪疏散温通，又能针对内伤杂病温通气血。

4. 揆度“汗出”

张仲景论桂枝汤辨治汗出的病变属性，既可能是外感病之汗出，又可能是内伤病之汗出，更可辨治外感内伤夹杂之汗出。在临床中无论是辨治外感病汗出，还是辨治内伤病汗出的病变证机都是卫气不固，营阴外泄。桂枝汤辨治汗出的作用特点是，既可针对外邪发散敛营止汗，又可针对内伤温卫固守，益营敛收。

5. 揆度“身疼不休”

张仲景论桂枝汤辨治身疼不休的病变属性，既可能是外感病之身疼不休，又可能是内伤病之身疼不休，更可辨治外感内伤夹杂之身疼不休；在临床中无论是辨治外感病身疼不休，还是辨治内伤病身疼不休的病变证机都是卫虚不荣，营虚不滋。桂枝汤辨治身疼不休的作用特点是，既可针对外邪以温通止痛，又可针对内伤温补滋荣。

6. 揆度“不能食”

张仲景论桂枝汤辨治不能食的病变属性，既可能是外感病之不能食，又可能是内伤病之不能食，更可辨治外感内伤夹杂之不能食；在临床中无论是辨治外感病不能食，还是辨治内伤病不能食的病变证机都是脾气不运，胃气不降。桂枝汤辨治不能食的作用特点是，既可温运脾气，又可温降胃气；既可针对外邪以和胃降逆，又可针对内伤温通脾胃。

7. 揆度“心下闷”

张仲景论桂枝汤辨治心下闷的病变属性，既可能是脾胃病证之心下闷，又可能是心脏病证之心下闷，更可辨治脾胃合并心脏病证之心下闷；在临床中无论是辨治脾胃病证之不能食，还是辨治心脏病证之心下闷的病变证机都是正虚不运，邪气郁滞。桂枝汤辨治心下闷的作用特点是，既可温通经气，又可资助正气；既可针对脾胃补益中气，又可针对心脏温通血脉；既可调补脾胃，又可调补心气。

8. 揆度“鼻鸣”

张仲景论桂枝汤辨治鼻鸣的病变属性，既可能是外感病之鼻鸣，又可能是内伤病之鼻鸣，更可辨治外感内伤夹杂之鼻鸣。在临床中无论是辨治外感病之鼻鸣，还是辨治内伤病之鼻鸣的病变证机都是正虚不温，邪气壅窍，经气不通。桂枝汤辨治鼻鸣的作用特点是，既可温通鼻窍，又可扶助开窍。

桂枝汤组成5味药中，既可走表又可走里，因病证表现而发挥治疗作用。方药组成虽有其各自作用的特殊性，但相互组方合用更具有聚合作用，其聚合作用以温补为主，兼以行散收敛。可见，桂枝汤组成用药只针对病变属性，而不局限于针对某病变部位；运用桂枝汤针对病变证机只要是营卫虚弱，阴阳不调，邪气侵扰，即可选用桂枝汤为基础方进行合方或加减，都能取得辨治各科疑难杂病的最佳效果。

三、运用须知

张仲景设桂枝汤用法，以水煎煮方药约20分钟，去滓，每次温服。然后根据病情决定服药方法：①若1服病除，则止后服；②若病重者，可缩短服药间隔，或加大用药剂量；③若病证表现有规律性或发作性，应在病证发作之前增加1次服药。

四、方证辨病

(1) 感冒、流行性感冒等，临床表现以发热恶寒，头痛，口淡不渴，舌质淡，苔薄白为用方辨治要点。

(2) 慢性胃炎、慢性胆囊炎、慢性肠炎、慢性肝炎等，临床表现以脘腹不适，汗出，口淡不渴，舌质淡，苔薄白为用方辨治要点。

(3) 心律不齐、房室传导阻滞、心肌缺血、风湿性心脏病等，临床表现以心悸，心痛，口淡不渴，舌质淡，苔薄白为用方辨治要点。

(4) 免疫功能低下、内分泌失调、代谢障碍等，临床表现以倦怠乏力，头晕目眩，口淡不渴，舌质淡，苔薄白为用方辨治要点。

(5) 面神经炎、多发性神经炎、末梢神经炎、神经性疼痛等，临床表

现以麻木，疼痛，头晕目眩，汗出，口淡不渴，舌质淡，苔薄白为用方辨治要点。

五、案例解读

运用桂枝汤方证的特点是审明病变证机而不局限于病变部位，只要辨清病变是气血虚夹寒，均可选用桂枝汤，均能取得预期治疗效果。

1. 长期低热

马某，女，29岁。有5年低热病史，近由病友介绍前来诊治。刻诊：先低热（37.4℃左右），后右半身冷汗淋漓、左半身无汗，汗出低热消退，汗止又低热，倦怠乏力，心悸，动则气喘，手足不温，口渴不欲饮水，舌质淡，苔薄白，脉沉弱。辨为营卫虚弱夹心阳虚证，治当调补营卫，温壮阳气，给予桂枝汤与四逆加人参汤合方加味，桂枝 10g，白芍 10g，生姜 10g，干姜 5g，生附子 5g，红参 6g，龙骨 24g，牡蛎 24g，炙甘草 12g。6剂，以水 800~1000mL，浸泡 30 分钟，大火烧开，小火煎煮 40 分钟，每次服用 150mL；第 2 次煎煮 15 分钟；第 3 次煎煮若水少可酌情加水，煎煮 15 分钟，每日 1 剂，分 3 次服。

二诊：低热好转，仍汗出，以前方变龙骨、牡蛎为各 30g，6 剂。

三诊：出汗减轻，低热较前又有好转，以前方 6 剂继服。

四诊：出汗较前又有减轻，仍手足不温，以前方变干姜、生附子为各 9g，6 剂。

五诊：低热未再出现，手足较前温和，汗出基本停止，以前方 6 剂继服。

六诊：低热未再出现，诸症基本消除，以前方 6 剂继服。

七诊：低热未再出现，其余诸症基本消除，以前方治疗 12 剂，以巩固治疗效果。随访 1 年，一切尚好。

用方体会：根据低热、手足不温、汗出辨为营卫不固，再根据倦怠乏力、动则气喘辨为气虚，因口渴不欲饮水、舌质淡辨为阳虚不化，以此辨为营卫虚弱夹心阳虚证。方以桂枝汤温通阳气，调和营卫，固护营卫；以四逆加人参汤温壮阳气，补益心气，加龙骨、牡蛎潜阳固涩，安神止汗。

方药相互为用，以取其效。

2. 血管神经性头痛

蒋某，男，65岁。有20余年血管神经性头痛病史，近由病友介绍前来诊治。刻诊：头痛剧烈如针刺，痛则冷汗出，手足不温，倦怠乏力，心烦急躁，舌质暗淡夹瘀紫，苔白腻，脉沉弱略涩。辨为卫虚不固夹痰瘀证，治当调补营卫，化痰化瘀，给予桂枝汤、四逆加人参汤、小半夏汤与失笑散合方，桂枝10g，白芍10g，生姜24g，生附子5g，红参6g，干姜5g，生半夏24g，五灵脂10g，蒲黄10g，炙甘草12g。6剂，以水800~1000mL，浸泡30分钟，大火烧开，小火煎煮40分钟，每次服用150mL；第2次煎煮15分钟；第3次煎煮若水少可酌情加水，煎煮15分钟，每日1剂，分3次服。

二诊：头痛减轻，冷汗出减少，以前方6剂继服。

三诊：头痛较前又有减轻，冷汗又有明显减少，以前方6剂继服。

四诊：头痛较前又有减轻，仍心烦急躁，以前方加龙骨、牡蛎为各24g，6剂。

五诊：头痛基本消除，手足温和，心烦急躁减轻，以前方6剂继服。

六诊：心烦急躁基本消除，以前方6剂继服。

七诊：诸症基本消除，以前方治疗15剂，诸症消除。随访1年，一切尚好。

用方体会：根据头痛剧烈如针刺、舌质暗夹瘀紫辨为瘀，再根据痛则冷汗、舌质淡辨为卫虚，因倦怠乏力、手足不温辨为阳虚，又因苔白腻辨为寒痰，以此辨为卫虚不固夹痰瘀证。方以桂枝汤温通阳气，调补营卫，固护营卫；以四逆加人参汤温壮阳气，补益心气；以小半夏汤醒脾燥湿化痰；以失笑散活血化瘀止痛。方药相互为用，以取其效。

3. 妊娠大便难

孙某，女，31岁。自妊娠15天就出现大便难，至今有6个月，虽服用中西药但未能有效改善症状表现，近由病友介绍前来诊治。刻诊：大便如羊粪状坚硬困难，2天1次，大便之前有头痛，大便之后有汗出，手足不温，倦怠乏力，小便正常，口干不欲饮水，舌质淡，苔薄白，脉沉弱。辨

为卫虚不固，营阴外泄，阴津不荣证，治当调补营卫，化生营阴，给予桂枝汤与四逆加人参汤合方加味，桂枝 10g，白芍 10g，生姜 10g，生附子 5g，干姜 5g，红参 6g，砂仁 10g，炙甘草 12g。6 剂，以水 800 ~ 1000mL，浸泡 30 分钟，大火烧开，小火煎煮 40 分钟，每次服用 150mL；第 2 次煎煮 15 分钟；第 3 次煎煮若水少可酌情加水，煎煮 15 分钟，每日 1 剂，分 3 次服。

二诊：大便坚硬困难较前好转，仍 2 天 1 次，头痛、汗出较前减轻，以前方 6 剂继服。

三诊：大便坚硬困难较前好转，每天 1 次，头痛、汗出较前减轻，仍倦怠乏力，以前方变红参为 10g，6 剂。

四诊：大便坚硬困难较前又有好转，头痛、汗出未再发作，以前方 6 剂继服。

五诊：大便基本正常，头痛、汗出较前减轻，以前方 6 剂继服。

六诊：诸症基本消除，以前方治疗 15 剂，诸症悉除。随访 1 年，一切尚好。

用方体会：根据大便坚硬、头痛、汗出辨为营卫不和，再根据大便干结、口干不欲饮水辨为营阴外泄，因倦怠乏力、手足不温辨为阳虚，以此辨为卫虚不固，营阴外泄证。方以桂枝汤温通阳气，调补、固护营卫；以四逆加人参汤温壮阳气，化生卫气，加砂仁行气和中安胎。方药相互为用，以取其效。

4. 窦性心动过缓

杨某，男，65 岁。2 年前出现胸闷心悸，经检查诊断为窦性心动过缓，服用中西药但未能有效控制症状表现，近由病友介绍前来诊治。刻诊：先胸闷后心悸（心率 46 次/分，中午心率 42 次/分），胸闷伴汗出，心悸伴头晕目眩，手足不温，倦怠乏力，口淡不渴，舌质淡，苔薄白，脉沉弱。辨为心气虚弱，阳虚不温证，治当调补营卫，化生营阴，温补心阳，给予桂枝汤与四逆加人参汤合方加味，桂枝 10g，白芍 10g，生姜 10g，生附子 5g，干姜 5g，红参 6g，薤白 24g，全瓜蒌 15g，炙甘草 12g。6 剂，以水 800 ~ 1000mL，浸泡 30 分钟，大火烧开，小火煎煮 40 分钟，每次服用 150mL；第 2 次煎煮 15 分钟；第 3 次煎煮若水少可酌情加水，煎煮 15 分钟，

每日1剂，分3次服。

二诊：胸闷心悸好转，以前方6剂继服。

三诊：胸闷心悸较前又有好转，仍倦怠乏力、头晕目眩，以前方变红参为10g，6剂。

四诊：胸闷心悸较前又有好转（心率54次/分，中午心率51次/分），倦怠乏力、头晕目眩较前好转，以前方6剂继服。

五诊：胸闷心悸较前又有好转（心率58次/分），倦怠乏力、头晕目眩较前又有好转，以前方6剂继服。

六诊：胸闷心悸基本消除（心率61次/分），以前方治疗40余剂，以巩固治疗效果，经复查心率61次/分。随访1年，一切尚好。

用方体会：根据胸闷辨为心气郁滞，再根据心悸辨为心气虚，因倦怠乏力、头晕目眩辨为气虚，又因手足不温辨为阳虚，以此辨为心气虚弱，阳虚不温证。方以桂枝汤温通心气，调补气血；以四逆加人参汤温壮阳气，益心安神，加薤白、全瓜蒌行气，通阳宽胸。方药相互为用，以取其效。

5. 面神经炎

牛某，女，36岁。有2年面神经炎病史，服用中西药但未能控制症状表现，近由病友介绍前来诊治。刻诊：面肌抽搐，甚于中午，汗出，怕冷，倦怠乏力，口淡不渴，舌质淡，苔白腻，脉弱。辨为太阳中风，痰湿夹虚证，给予桂枝汤、小半夏汤、藜芦甘草汤与芍药甘草附子汤合方加味，桂枝10g，白芍12g，生姜24g，大枣12枚，红参10g，藜芦1.5g，制附子5g，生半夏24g，炙甘草12g。6剂，以水800~1000mL，浸泡30分钟，大火烧开后，小火煎煮40分钟，每次服用150mL；第2次煎煮15分钟；第3次煎煮若水少可酌情加水，煎煮15分钟，每日1剂，分3次服。

二诊：面肌抽搐减轻，仍怕冷，以前方加干姜10g，6剂。

三诊：面肌抽搐较前又有减轻，仍汗出，以前方变白芍为24g，6剂。

四诊：面肌抽搐明显缓解，以前方6剂继服。

五诊：面肌抽搐基本消除，又以前方治疗20余剂，诸症悉除。随访1年，一切尚好。

用方体会：根据面肌抽搐甚于中午辨为太阳，又根据汗出辨为卫虚不