

寒热真假一百案

沈康强 朱富顺 编著

中国科学技术出版社

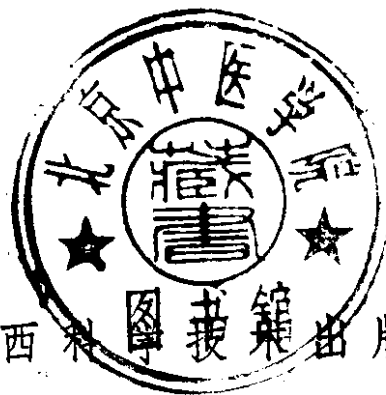
2.1

样 本 库

寒热真假一百案

亢海荣 宗言顺 编著

215211



陕西中医药大学出版社

1200962

寒热真假一百案

亢海荣 宗言顺 编著

陕西科学技术出版社出版发行

(西安北大街 131 号)

新华书店经销 国营五二三厂印刷

787×1092 毫米 32 开本 5.75 印张 12 万字

1990 年 11 月第 1 版 1990 年 11 月第 1 次印刷

印数: 1—6,000

ISBN 7-5369-0655-2/R·188

定 价: 2.50 元

序

中医的辨证论治,是其主要的特色。张仲景呕心沥血而有《伤寒杂病论》之著,亦不过示人以辨证之法而已。然辨证之法为何?六经也,八纲也,三焦也,卫气营血也。究其源则一言以蔽之,阴阳两纲是也。为此,治病求本,本于阴阳,阴阳既明,则辨证之法迎刃而解矣。所以,《伤寒论》乃有病发阴阳之辨,以及寒热真伪之分,故欲涉仲景之藩篱,如舍此而他求,则吾未之闻也。

亢海荣、宗言顺两同志所编写的《寒热真假一百案》,上溯仲景之源,下绍后世之绪,认为阴阳有格戴之异,寒热有真假之分,如不详究本质,从现象而治,多有祸不旋踵之殃。他们勤求古训,博采众方,有论有例,条分缕析,去伪存真,而使阴阳寒热真象大白,其有利于临床之治,不蹈误诊错诊之弊,其功可云溥矣。

余与言顺同志有师生之谊,故不揣肤浅而为之序。

刘渡舟

1984年12月10日

编写说明

寒热真假是在疾病发展过程中，特别是在疾病发展到深重阶段时，所出现的复杂病证。其变化错综复杂，寒热互见，真假疑似，最难辨认，往往容易惑人，造成误诊、误治，甚至危及生命。为了从实践中提供对该证的进一步认识，分析其隐微曲折之情状，弄清其来龙去脉，研究其造成误诊误治的原因和后果，掌握其正确诊断和治疗的依据，遂多方搜集有关病案，筛选一百例，加以整理，名曰：“寒热真假一百案”。希冀在理论上有所启迪，对临床有所借鉴。

本书按照以下原则编写：

一、全书按“真寒假热”、“真热假寒”分为两大类。每类以方剂、病（名）证为纲，以病案为目，既互相印证，又各成体系。

二、所列方剂、病（各）证，方剂在前，病证在后，其中方剂，先《伤寒论》、《金匱要略》方，然后其他。

三、医案番号，从1至100顺序排列，但又分别归类在有关方剂、病证之下，其中凡集中见于某病证的例案，除个别归到方剂之下外，多数则归在病证之下。

四、每方首冠方名，并标出该方来源，再依次分列“方剂组成”、“主治”、“证候分析”、“方解”诸项。

五、方剂剂量，仍宗原貌。“主治”项，经方则仅列出条文番号。各条的番号，系依照明赵开美复刻宋林亿等校讎

的单论本之先后次第而编列的。若主治原文只有一条，则列出该原文内容，凡原文有二条以上者，则仅作扼要综述。

“证候分析”一项，主要针对主证进行分析，其中“寒热真假证”的内容将重点叙述。“方解”之内容，则择取注家中之善者，引录之，若有不备之处，再加以补充。

六、“病证”除叙述定义、病因病机和证治而外，着重叙述有关寒热真假证型的论述和证治。

七、“医案”首冠病证名称，案尾注明来源出处。每案加附按语，或有两案并作一按者。由于选案不一，古今各异，病（名）证、格式、剂量，难以统一，故悉宗原貌。非有关病案内容部分，略有删节。

八、医案原作或于转引书中，已作过评按者，尽量注意保留原按和前人的重要内容及精要部分。

本书写成的时间，十分匆忙，所编按语是作者初步尝试，限于水平，书中一定存在许多错误和不足之处，敬希读者批评指正。

编 者

1989年8月

目 录

寒热真假概说	(1)
真寒假热案	(2)
方剂类案	(4)
四逆汤	(4)
1. 阴盛格阳	(6)
四逆加人参汤	(7)
2. 亡(失)阳、阴盛格阳	(8)
3. 少阴阴盛格阳	(9)
4. 阴盛格阳、阳虚欲脱	(9)
5. 阴盛格阳	(10)
干姜附子汤	(11)
6. 阴盛格阳	(12)
7. 阴盛格阳、房劳	(13)
通脉四逆汤	(14)
8. 阴盛格阳重证	(16)
9. 阴盛格阳、孤阳外越	(17)
10. 少阴格阳	(18)
11. 少阴格阳(高热)	(19)
12. 格阳于上	(20)
13. 伤风戴阳	(22)
14. 温病戴阳	(23)

白通汤·····	(24)
15. 妊娠昏厥、戴阳·····	(25)
通脉四逆加猪胆汤·····	(26)
16. 阴盛格阳、霍乱·····	(27)
白通加猪胆汁汤·····	(28)
17. 少阴阴盛格阳·····	(29)
18. 阴盛格阳·····	(29)
茯苓四逆汤·····	(30)
19. 大汗亡阳、戴阳·····	(31)
20. 格 阳·····	(32)
21. 伤寒戴阳·····	(33)
理中丸(汤)·····	(35)
22. 阴盛格阳欲脱·····	(37)
23. 假 火·····	(37)
24. 外阳内阴·····	(38)
25. 阴盛格阳·····	(39)
26. 阴寒下利、格阳于外·····	(39)
27. 阴证似阳·····	(40)
28. 阴盛格阳·····	(41)
真武汤·····	(42)
29. 肾虚喘咳、戴阳·····	(43)
30. 阴盛格阳·····	(44)
31. 脾肾阳虚、格阳·····	(44)
32. 阳虚水泛、戴阳·····	(45)
附子汤·····	(46)
33. 阳虚发热证·····	(47)

肾气丸（又名桂附八味丸）	（ 48 ）
34. 肾虚假火	（ 52 ）
35. 阴证似阳	（ 52 ）
36. 阴 火	（ 54 ）
37. 格阳、戴阳	（ 55 ）
38. 格 阳	（ 56 ）
十全大补汤	（ 57 ）
39. 内虚寒盛、格阳于外	（ 59 ）
40. 肾虚戴阳	（ 60 ）
41. 无火、格阳	（ 61 ）
42. 阴盛格阳	（ 62 ）
43. 假 火	（ 62 ）
病证类案	（ 63 ）
霍乱	（ 63 ）
44. 霍乱、阴盛格阳	（ 65 ）
45. 阴霍乱重证	（ 66 ）
46. 霍乱转筋、寒盛格阳	（ 67 ）
47. 霍乱，寒多、热多	（ 68 ）
血证（吐血、衄血和发斑）	（ 69 ）
48. 阴盛戴阳、吐血	（ 72 ）
49. 中寒吐血	（ 74 ）
50. 阴寒内盛，吐血	（ 74 ）
51. 戴阳吐血	（ 75 ）
52. 吐血、下血	（ 76 ）
53. 吐 血	（ 77 ）
54. 衄血、格阳欲脱	（ 78 ）

55. 阴 斑·····	(79)
湿温·····	(80)
56. 湿温、格阳欲脱·····	(81)
57. 阴盛格阳·····	(82)
58. 湿温、戴阳·····	(83)
59. 湿温、邪陷三阴·····	(84)
60. 浊阴凝聚、阴盛格阳·····	(86)
小结·····	(89)
真热假寒案 ·····	(93)
方剂类案·····	(96)
白虎汤·····	(96)
61. 热 厥·····	(99)
62. 热厥昏迷·····	(99)
63. 阳证似阴·····	(100)
64. 热 厥·····	(101)
65. 热深厥深·····	(102)
66. 暑热内伏、热深厥深·····	(104)
白虎加人参汤·····	(105)
67. 暑 厥·····	(107)
68. 暑邪内闭、暑厥·····	(108)
69. 暑湿相搏、格阴于外·····	(109)
调胃承气汤·····	(111)
70. 热 厥·····	(112)
71. 热深厥深、下利证·····	(114)
72. 火极似水·····	(115)
小承气汤·····	(116)

73. 热结旁流·····	(117)
74. 热 厥·····	(118)
大承气汤·····	(120)
75. 热 厥·····	(123)
76. 阳证似阴·····	(124)
77. 热 厥·····	(125)
78. 热结旁流、热深厥深·····	(125)
79. 阳证似阴·····	(126)
80. 体脉二厥·····	(128)
81. 热 厥·····	(129)
82. 火极似水·····	(132)
83. 热深厥深、狐惑·····	(133)
84. 热深厥深·····	(134)
85. 阳盛格阴·····	(135)
四逆散·····	(138)
86. 阳 厥·····	(139)
87. 肝气郁结·····	(140)
88. 肝脾气滞·····	(141)
89. 热厥腹痛·····	(141)
90. 肠痈、热厥·····	(143)
91. 气 厥·····	(144)
92. 热 厥·····	(146)
93. 阳郁热厥·····	(148)
94. 伤寒热厥·····	(150)
小柴胡汤·····	(151)
95. 阳微结、半表半里证·····	(153)

96. 阳厥、肝旺·····	(155)
黄连解毒汤·····	(157)
97. 阳盛格阴·····	(158)
98. 热 厥·····	(159)
病证类案·····	(160)
霍乱·····	(160)
99. 霍乱、热深厥深·····	(161)
中暑·····	(162)
100. 中暑、热深厥深·····	(164)
小结·····	(165)
主要参考书目·····	(169)

寒热真假概说

证有真假，真者易知，假者难明。若见一派热象，治宜清凉；若见一派寒象，治宜温热，辨之无惑，治疗自然无差矣。然而临床见证，并非都是纯阴、纯阳、纯寒、纯热之证，病情变化，隐微曲折，错综复杂。所以必须知之深，明之切，而后才能诊断正确，施治无误。张景岳说：“寒热有真假者，阴证似阳，阳证似阴也。盖阴极反能爆热，乃内寒而外热，即真寒假热也；阳极反能寒厥，乃内热而外寒，即真热假寒也。”说明寒热真假，即指真寒假热和真热假寒二类。假热之象多见于疾病深重阶段；假寒之象多见于邪热盛伏、阳郁不伸之时。由于寒热并见，真假并存，反映现象和本质的不相一致性，其中反映疾病本质者谓“真”，不反映疾病本质者谓“假”，故称“寒热真假”。在真寒假热证中，寒是本质，热是假象；在真热假寒证中，热是本质，寒是假象。张仲景以病人身大热或身大寒，欲得近衣或不欲近衣，作为鉴别诊断的依据，来辨别寒热真假，便是抓住了疾病的本质和要害。

临床诊病，贵在辨证。阴、阳、表、里、寒、热、虚、实，全资医者之周察，精审，慎思，明辨。认清本质，紧守病机，审因治疗，每有立竿见影之效；误诊错治，多有祸不旋踵之殃。所以分辨寒热真假，是临床上很重要的问题之一，应当引起足够的重视。

真寒假热案

“真寒假热”，即内有真寒而外见假热的证候，其病机属于阴阳格拒。由于寒中少阴，体内阴寒过盛，阳气相当衰弱，升降之机，失其正常，从而出现了强阴把弱阳格拒于外，欲入于内而不得的阴阳格拒之势，所谓“肾阳虚极，阴寒内盛，以致阳微不能内守，而上飞外越，阳不归根”，所以又称“阴盛格阳”。

临床如见到，身热，面红，口渴，脉大等，好象是热证，但身热反欲盖衣被，胸腹按之不蒸手；面虽红，但不是满面通红，而是面赤微晕、游移不定，或颧红如妆，娇嫩带白；口虽渴，但不是大渴引饮，而是渴喜热饮，饮亦不多；脉虽大，而无力，并且还可见到四肢厥冷，尿清，便溏，舌淡苔白，精神萎靡，形体倦怠，形寒喜暖，阴寒过盛的表现。故这些“热象”是假象，其本质是“真寒”。即阴盛格阳，称为“真寒假热”。从其寒证见四肢厥冷的特点出发也称为寒厥，或阴厥。若阴阳格拒表现为阴盛格阳于外者，称为格阳。阴盛格阳于上者，称为戴阳。格阳证以反不恶寒为主，戴阳证以面赤为主，二者病机大体相同。实际上，疾病发展到阴阳格拒的严重阶段，格阳、戴阳常可互见，不能截然分开。阅各家论述和医案更有称之为：内寒外热，外阳内阴，阴证似阳，水极似火，名称虽异，则含义相同。

为了与案中所见该证类型相呼应，这里再强调一下本证

的病因病机问题。如前所说，阴盛格阳是由于体内阴寒过盛而形成阴阳格拒。所谓阴寒过盛，主要是指肾中阳虚已极和脾阳虚极，形成脾肾阳虚而又以肾阳虚为主。因为脾为后天之本，肾为先天之本，后天靠先天抚育，先天靠后天供养，二者有母子关系，极为密切。正是因为命火生脾土，命火衰微则脾阳虚弱，所以少阴阴盛格阳证的病机，大都包含脾阳虚在内。《伤寒论》中少阴病之主方四逆汤，在太阴病中也明确提出：“自利不渴者，属太阴，以其藏有寒故也，当温之，宜服四逆辈。”即温壮肾阳之主方，也能温壮脾阳，所以格阳病证治案中，不仅大都用了四逆汤，而且更有增加人参、白术，即也用了理中汤和附子理中汤。还应指出，当脾虚时尚未损及肾阳，命火仍安其位时，其病证也并不十分危重，及至由脾到肾而出现包括脾虚在内的肾阳虚衰，阴盛格阳证时，病情就危重了。至于肾中阴阳两虚，阴虚不能潜藏，阳虚不能守舍，以致虚阳浮游的，所谓肾虚阴火病证，则治宜温滋并用，以引火归原。从病案中还可见到病程中本是阴阳两虚，但以阳虚表现突出，待治疗后期主证退去，阴虚之象显露者亦有之，则以阴阳两补法可收全功。盖其主要矛盾方面仍在于阳虚，因为阳虚不能摄阴，有形之阴不能生于无形之阳，故先补其阳，即“阳生则阴长”，“阳固则阴存”之义。

区分脾阳虚而肾阳未虚，脾肾两虚而肾虚为主，肾脏阳虚而阴尚未虚和肾脏阴阳两虚，这在临床治疗上是有实际指导意义的，因此值得一提。但是不能忘记，《内经》所说：“邪之所凑，其气必虚”的宗旨。所以形成阴盛格阳证的根本是在于内因，纵有外因寒邪入侵，也只是发病的条件，并

非发病的根据。正如吴缓所说：“伤寒传变，误服凉药，攻热太过，其人素本肾气虚寒，遂变阴证，冷甚于内，逼其浮阳之火发于外”，就正好说明了这一点。又如赵养葵说的那样：“平日不能节欲，以致命门大衰，肾中阴盛，龙火无藏身之地，故游于上而不归。”而为“阴厥且格阳”的病变。还可参观各家医案，便可得出结论：勿论来自传经，或外邪直中，或误治而成，但其根本因素是元气不足、命门火衰，肾脾之气虚寒。所以病案中往往是素体亏虚，色欲过度，老年阳虚之人，而多发生阴盛格阳证。

方剂类案

四逆汤《伤寒论》

四逆汤、四逆加入参汤、干姜附子汤、通脉四逆汤、白通汤、通脉四逆加猪胆汤、白通加猪胆汁汤、茯苓四逆汤等，皆系四逆汤加减方剂，故一般称为四逆汤类方。八方统为温经之剂，而前五方纯为温经救阳药；后三方，则救阳之中还着意固阴，故以其为次第。

〔方剂组成〕

甘草二两炙 干姜一两半 附子一枚生用去皮破八片

右三味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分温再服。强人可大附子一枚，干姜三两。

〔主治〕29，91，92，225，277，323，324，353，354，377，388，389条。以上条文指出本方可用于：①发汗太过或误治，致亡阳证(29)。②伤寒误下，表证未除而里虚

寒为急的证治(91)。③表证脉反沉和少阴病脉沉的证治(92、323)。④阳衰阴盛膈上有寒饮证(324)。⑤少阴阳衰阴盛证(354)。⑥太阴下利证(277)。⑦表热里寒、虚阳外越、外阳内阴、内寒外热等真寒假热证(225、353、377、388、389)。

〔证候分析〕四逆汤主治少阴阳虚寒化证，乃因心肾阳气虚寒，阴寒内盛所致。证以恶寒踡卧，精神萎靡，四肢厥逆，下利清谷，呕不能食，或食入则吐，口不渴或渴喜热饮，小便清白，舌质淡苔白滑，脉浮而迟或脉沉微等为主。至于真寒假热证，却主要为表虽热而脉迟，则知阴寒在里，而兼下利清谷；虚阳在外，故脉见浮，为表热里寒证(225)；大汗出热不退，或身有微热，是虚阳浮越于外的假象，阴寒内盛，脾肾阳衰，不能温经脉达四肢，故见内拘急、四肢疼，厥逆而恶寒；呕而脉弱者，胃中虚寒之故；下焦虚寒则小便自利(353、377)。阳浮上冲则呕而发热、汗出，阴寒内据则下利而恶寒厥逆、四肢拘急、脉微欲绝、小便自(388、389)利。皆由阴寒内盛、阳不潜藏，阳气外浮，而致内寒外热、阳极似阴、外阳内阴之证。亦即四逆汤适应证。从病案分析中，甚或还可见到谵狂奔走，吐衄、发斑，面目红赤等其它假热之征。夫六经为病，惟少阴病证最难辨。刘渡舟老师说：“仲景所述少阴病的脉微细，但欲寐，小便数而白，背恶寒，四肢厥冷等证，此皆人之易知而易辨。其所难者是，虽有恶寒，甚者反不觉寒，或但喜厚衣近火，问之则不言怕寒，殊不知厚衣近火即怕寒也。也有善瞋睡而精神不振者，实即‘但欲寐’之渐，稍不留心，也极易造成误诊、漏诊，故临床切不可疏忽大意。”不仅如此，临床诸见脉浮而迟，脉七、八至按之不鼓击者，又当精审细察，才不致误假。