

# 张锡纯医学师承学堂 内科讲记

李静 著



被誉为“中国近代医学第一人”的张锡纯，曾这样总结中医师承效果：“三年期满，皆能行道救人。”当代中医临床家李静先生，将其对张锡纯医学的临床应用与思辨方法，结合自己的临床案例“精细入微、苦口婆心、知无不言、言无不尽”地讲解，“全面还原”诊断的过程、细节、思考！

中国中医药出版社

中医师承大学堂丛书

刘观涛  
总主编

# 张锡纯医学师承学堂 内科讲记

李静 著

中国中医药出版社  
·北京·

图书在版编目(CIP)数据

张锡纯医学师承学堂. 内科讲记 / 李静著. -北京:中国中医药出版社,  
2008.5

(中医师承大学堂丛书)

ISBN 978-7-80231-417-7

I. 张… II. 李… III. ①中国医药学 ②中医内科学 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 055396 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 64405750

北京鑫正大印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

\*

开本 787×960 1/16 印张 28.5 字数 406 千字

2008 年 5 月第 1 版 2008 年 5 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-80231-417-7 册数 5000

\*

定价 49.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)



张锡纯·医学衷中参西录

张锡纯先生，字寿甫，直隶高阳人。幼习岐黄，博通经史，兼攻西学。其学以中西汇通为主，注重临床，著有《医学衷中参西录》。

先生之学，博大精深，为近代中医之巨擘。其书《医学衷中参西录》乃其毕生心血之结晶，为中医界之瑰宝。

本书以《医学衷中参西录》为蓝本，结合现代医学知识，对张锡纯先生之医方进行了系统的整理与分类。

## 序 言

本书旨在弘扬张锡纯先生之学术思想，为中医临床提供参考。全书共分若干章节，详细论述了各种病症之辨证论治。

张锡纯先生之学术，强调中西汇通，注重实效。本书力求忠实于原著，同时结合现代医学之研究成果，力求做到古今贯通。

《张锡纯医学师承学堂·内科讲记》，将中医内科学与张锡纯《医学衷中参西录》之医方篇中治阴虚劳热方、治阳虚方、治大气下陷方、治喘息方、治痰饮方、治肺病方、治吐衄方、治心病方、治癲狂方、治痛风方、治内外中风方、治肢体痿废方、治膈食方、治呕吐方、治霍乱方、治泄泻方、治痢方、治燥结方、治消渴方、治瘕闭方、治淋浊方、治疟疾方、治气血瘀滞肢体疼痛方等，按照现代中医内科学教科书之体系，做了新的分类。以中医为主，衷中参西，即西医辨病、中医辨病与辨证相结合，西医辨病名与中医辨病名融会贯通之。

师承者，师承张锡纯先生衷中参西之意也。故本书每一病皆将张锡纯先生之方论要点列入书中，力求与现代教科书相对应。《医学衷中参西录》书中有通治之方，通治之论。例如“理冲汤”方论。理冲汤治闭经、癥瘕、男子劳瘵、一切积聚、气郁、脾弱满闷、痞胀。“活络效灵丹”治气血瘀滞、痲痹癥瘕、心腹疼痛、腿疼臂疼、内外疮疡、一切脏腑积聚。“伤寒风温始终皆宜汗解说”论伤寒、温病治法等论。此即通治方与专治方相结合之意也。《医学衷中参西录》书中有与现代中医教科书不相符合者，本书尝试与现代中医教科书汇通之，与现代医学病名汇通之，实亦为充实张先生衷中参西之意也。

讲记者，讲述本人学习运用，领悟发挥，发扬光大，继承先生之志也。故每病讲记分为：①“师承切要”，讲述师承运用张先生衷中参西之心得体会，力求切中要点。②“临证要点”，讲述一病有一病之主方，一方有一方之主药，抓主证、首选方、简便方、单方、衷中参西之要点。③“释疑解难”，疑者，是指病情比



较复杂,阴阳表里交错,寒热虚实混淆,以致真假莫辨。难者,除辨证方面的扑朔迷离之外,还有一部分是目前尚缺乏理想的治疗方法。每病证则多问几个为什么?力求“全面还原”诊断的过程、细节、分析!乃至至于犹疑、失误、反复!

内科病之多发、高发而常见之病,如癌症、脑卒中病、心脏病、糖尿病、肝病、前列腺病、风湿病、痛风病等,中医内科学教科书论述甚为详备,故本书着重论述师承张先生之论点,与作者运用衷中参西之讲记。师承者,先生之通治之论,通治之方,擅用之药,反复讲述之,以求读者能够明白。讲记者,运用中医整体观念辨证论治之衡通法论,力求突出以中医为主,中西医结合,中医与现代医学汇通,一案多次讲述,数案并讲述,力求说理明白。故曰“张锡纯医学师承学堂·内科讲记”。

一得之见,谬误之处在所难免,恳请专家和读者批评指正,以便今后修改补充。希望对中医师承学习者、读《医学衷中参西录》者有所帮助。中医是怎样炼成的?中医原来是这样炼成的!即:不停学习,不断摸索,不停探索,不断进步!

# 目 录

序言 .....	1	痫病 .....	152
<b>上 册</b>		痴呆 .....	158
<b>第一章 肺系病证</b> .....	2	厥证 .....	162
感冒 .....	2	<b>第三章 脾胃系病证</b> .....	168
咳嗽 .....	46	胃痛 .....	168
哮病 .....	59	(附)吐酸 .....	178
喘证 .....	73	(附)嘈杂 .....	179
肺病 .....	87	痞满 .....	186
肺痿 .....	93	呕吐 .....	191
肺胀 .....	102	噎膈 .....	195
肺痿 .....	108	(附)反胃 .....	199
<b>第二章 心系病证</b> .....	119	呃逆 .....	203
心悸 .....	119	腹痛 .....	205
胸痹 .....	131	泄泻 .....	212
不寐 .....	142	痢疾 .....	217
(附)多寐 .....	148		
癫狂 .....	149	<b>下 册</b>	
		<b>第四章 肝胆病证</b> .....	226

# 目录 Contents

胁痛 .....	226
黄疸 .....	246
积聚 .....	257
鼓胀 .....	274
头痛 .....	280
眩晕 .....	285
中风 .....	290
瘰病 .....	297
疟疾 .....	302

## 第五章 肾系病证 .....

水肿 .....	306
淋证 .....	312
(附)尿浊 .....	318
癃闭 .....	320
阳痿 .....	327
遗精 .....	333
(附)早泄 .....	337

## 第六章 气血津液病证 .....

郁证 .....	338
血证 .....	343

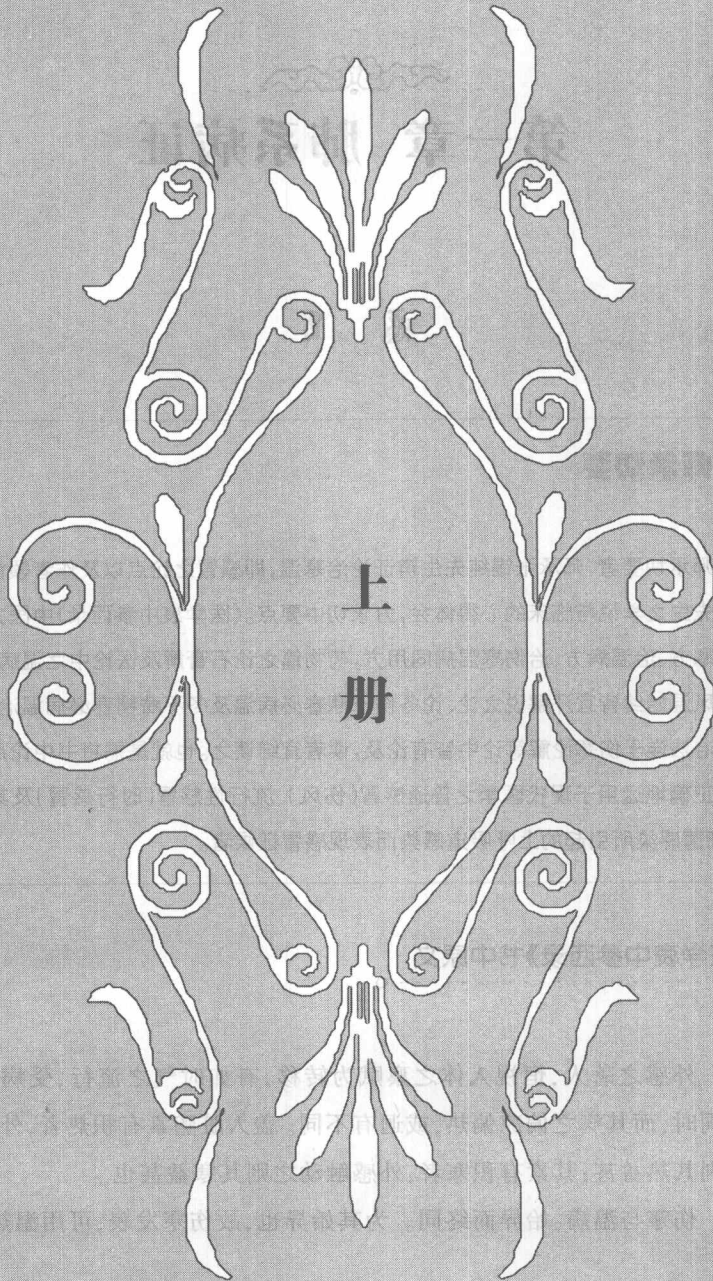
痰饮 .....	351
消渴 .....	361
自汗、盗汗 .....	366
内伤发热 .....	376
虚劳 .....	381
肥胖 .....	391
癌病(脑瘤、肺癌、大肠癌、 肾癌、膀胱癌) .....	395

## 第七章 肢体经络病证 .....

痹病 .....	417
痉证 .....	426
痿证 .....	430
颤证 .....	436
腰痛 .....	440



张锡纯医学师承学堂·内科讲记



上册





# 第一章 肺系病证

## 感 冒

### ! 师承切要

师承切要者,师承张锡纯先生辨证论治寒温,即感冒之论点以及作者领悟与运用张先生之学说与临床的心得体会,力求切中要点。《医学衷中参西录》中医方篇之治伤寒方、治温病方、治伤寒温病同用方,药物篇之论石膏解及医论中之温病遗方、伤寒风温始终皆宜汗解说之论、论冬伤于寒春必病温及冬不藏精春必病温治法、温病之治法详于伤寒论解等论中皆有论及,读者宜细读之。也就是需将书中论点在临床上正确地运用于现代医学之普通感冒(伤风)、流行性感冒(时行感冒)及其他病毒、细菌感染所引起的上呼吸道感染而表现感冒证候者。

### 《医学衷中参西录》书中原文

外感之著人,恒视人体之禀赋为转移,有如时气之流行,受病者或同室同时,而其病之偏凉偏热,或迥有不同。盖人脏腑素有积热者,外感触动之则其热益甚;其素有积寒者,外感触动之则其寒益甚也。

伤寒与温病,始异而终同。为其始异也,故伤寒发表,可用温热,温病

发表必须辛凉。为其终同也，故病传阳明之后，无论寒温，皆宜治以寒凉，而大忌温热。兹编于解表类中，略取《伤寒论》太阳篇数方，少加疏解，俾初学知伤寒初得治法，原异于温病，因益知温病初得治法，不同于伤寒。至于伤寒三阴治法，虽亦与温病多不同，然其证甚少。若扩充言之，则凡因寒而得之霍乱、痧证，又似皆包括其中。精微浩繁，万言莫罄，欲精其业者，取原书细观可也。

### 李静讲记

人体的最薄弱之处，往往是邪最易侵犯之处。好比时邪之流行病，同时同室的人感染，而病情的表现也会因每人的体质不同而表现不同。若其人脏腑内素有积滞之热者，再复感受外邪则其热更甚。若素有积寒者，则寒邪触动则其寒愈甚也。若同为温疫感染，体内素有积热者则热之更甚，体内素有积寒者则热之较轻，此亦是人体自求体内平衡的一种表现。素有气血瘀滞之人较多，故复受风热导致感冒之时，与体内素无气血瘀滞之人，在治疗风热之时的用药效果则不同。只感受风热之邪的，同为发热、咳嗽、咽痛，用疏散风热之银翘散、桑菊饮即可得效，而有气血瘀滞者则需加用疏通气血药方可奏效，反之寒者亦然。而阴虚之人则需加用滋阴与疏散风热类药方可，首选药为生地、麦冬类。而气虚之人感冒则需加用助阳益气之药方可，首选药为黄芪、人参、山萸肉类。阳虚之人则需加用桂枝、附子类。其有气血瘀滞与体内有偏差之人感受风热感冒，则需疏通气血纠正偏差之时合用疏散风热，则病愈之速也。此即中医整体观念、辨证论治之精髓所在。

现代医学亦同此理，体不虚之人，只服感冒药发散之，对症治疗即可。素有积热之人，往往外邪导致体内之积热发作，多为鼻炎、咽炎、扁桃体炎、支气管炎等，可借助现代医学检测手段以确定之，有细菌、病毒、病原体感染者对症治疗之，此即为现代科学之长处，首先被西医所采用，然中西医理



相同,理念不同。西医治风热感冒用治感冒药、抗生素、抗病毒药,不效者结合液体输入疗法,与中医之滋阴增液疏散风热相同。西医退热速,而咽痛、咳嗽则愈之缓,素有气血瘀滞者则愈之更缓。从咳嗽服止咳类药如“非那根”服则咳减,停则又咳,终至留下慢性炎症,一次两次,屡次发作即成也。此即西医之短处,即对症治疗,治标也。然气血瘀滞是本,素有积热者,则气血瘀滞积热是本。西医能治细菌、病毒性炎症是为标也。其不能验出气,即不能验出气滞血瘀之积热,更不能验出气血痰热瘀积结在一起之瘀积,而中医则能从传统之四诊八纲辨证,疏通气血消散风热痰结与一方,气血通顺,则瘀积自散,此即中医之长处也。

现在越来越多的人明白滥用西药抗生素的弊大于利,而能明白中医中药治病求本,衡而需通之理的人越来越少,明白综合疗法标本兼治的医生越来越少。故而中医如能采用现代科学检测以辨病,再用中医辨证岂不是中西结合、衷中参西的最佳之路吗?临证所见感冒发热愈,留有鼻塞、咽干、咽燥、咽痛、咳嗽、咽痒等慢性鼻炎、咽炎、支气管炎等所谓的慢性炎症愈来愈多,何也?是西药未能疏通气血也!未能将风热燥结之邪消散之,导致气血痰火风燥之邪结聚于一处是也。其最薄弱之处,便是容邪之处,便是致病之所也!每见不少人素有气血瘀滞之如咽炎、扁桃体炎症,一遇感冒则发作,发热屡用抗生素数日方能退,不久又发作,此即抗生素只能治其炎症之标,不能治其气血瘀滞积结之本也。

张锡纯先生之论伤寒、温病,始异而终同者,是论其病在表时,病发于伤寒者邪在太阳,发表需用温散;病发于温病者邪在卫分,发表需用凉散。终同者是为病入阳明,无论寒温,治皆需用寒凉,而不可用温热药。现代医者治感冒用解表退热药与抗生素一同用之,与中医表里同治之法相同,而本质则异。其不同之处在于中药方剂多有疏通气血之功,而西药则无。此又为中医之长处也!西医治疗慢性扁桃体炎、鼻窦炎需用手术摘除,而中医则可服活血化瘀散结之方药消散之,体虚者又可用托毒外出与扶正并用之法。此从鼻窦炎患者数次手术仍有复发之处即可看出,手术只能治其然,不能治其所以然,即不能治其为何发炎,不能治其气血瘀滞之炎症,此亦为中

医之长处也。与慢性咽喉炎，手术不能治，便又有激光、放射等法，然皆是只能治标，不能治本也！

张先生论伤寒与温病初得治法不同，而伤寒与三阴诸寒证、寒热错杂证，包括寒霍乱、寒痧即寒疫之毒等证，虽非感冒论治所能概括，然亦需明其中之理，欲求其理，则需与有关论述中研求之。

### 《医学衷中参西录》书中原文

#### 麻黄加知母汤

治伤寒无汗。

麻黄四钱，桂枝尖二钱，甘草一钱，杏仁（去皮炒）二钱，知母三钱。

### 李静讲记

“麻黄加知母汤”为《伤寒论》麻黄汤又加知母。张先生此意是风寒感冒服麻黄汤，而仍有汗后病不能解者用之。病未解者并不是汗未出透，而是有余热未清也。张先生谓屡试屡验，故敢笔之于书，而名曰“麻黄加知母汤”，并论大青龙汤之用石膏是为除烦躁，先生主张重加知母，谓知母其寒润之性，能入胸中化合为汁，随麻、桂发表之药以达于外，则烦躁自除，实则是治内热、解表并治之法也。

现代医学治感冒，发表药如阿斯匹林、安乃近等药与抗生素口服有效有无效，其不效者即为阴虚素有积热，则需加用输液法大多即效，而此法即张先生与发表之麻黄汤，表里双解之大青龙汤加知母之理相同也。中医治此伤寒之感冒，是麻黄汤证，用麻黄汤，一剂可愈。内热阴虚需加知母也可一剂愈病。是为感冒病伤寒者易治，此从风寒感冒体未虚之表实证，用西药安乃近片一克或一克半，一汗解之即可明白。而于温病或病体素有积热者则非一汗可解之，西医治温病用解表退热药与抗生素，与中医治温病



需辨邪在卫、气、营、血不同，然中医、西医解表发汗之理则相同。西医辨病检测无细菌、病毒、病原体者，中医治之也速。西医辨病有细菌、病毒、病原体者，中医治之也缓。中医辨证风寒感冒从四诊即可辨出，恶寒、发热、无汗、身疼痛，脉紧是为风寒，即为麻黄汤证，有麻黄汤证，即可用麻黄加知母汤汗解之是也。

### 《医学衷中参西录》书中原文

#### 加味桂枝代粥汤

治伤寒有汗。

桂枝尖三钱，生杭芍三钱，甘草钱半，生姜三钱，大枣（掰开）三枚，生黄芪三钱，知母三钱，防风二钱，煎汤一茶盅，温服复被，令一时许，遍身微似有汗者益佳。不可如水流漓，病必不除。禁生冷、黏滑、肉面、五辛、酒酪及臭恶等物。

按：凡服桂枝汤原方，欲其出汗者，非啜粥不效。

### 李静讲记

此汤为桂枝汤加黄芪、知母、防风，以代粥之法。桂枝汤为仲景《伤寒论》的第一方。桂枝汤为治太阳中风之效方，非治感冒之必效方也。医所尽知麻黄汤解寒邪之表，桂枝汤解风邪之表，三仁汤解湿温之表，六一散解暑邪之表，银翘散解温邪之表，此解表方之常规用方。

有人认为桂枝汤服后服热粥比较麻烦，但不服热粥则效果不佳。张先生创加味桂枝代粥汤，桂枝汤原方加生黄芪 10 克、知母 10 克、防风 6 克以之代粥很有效果。并倡服后不出汗者可加用阿斯匹林 1 克以助其发汗，我在临床亦常用之。张先生又倡桂枝汤证屡用屡效之简便方，较用桂枝汤更为省事，方用生山药细末一两半或一两，凉水调和煮成稀粥一碗，加白糖令

适口,送服西药阿斯匹林 1 克,得汗即愈。又曰:桂枝汤证之出汗,不过间有出汗之时,非时时皆出汗也。故必用药再发其汗,始能将外感之风邪逐出。然风邪去后,又虑其自汗之病不愈,故方中山药与阿斯匹林并用,一发汗,一止汗也。至于发汗与止汗之药并用而药力两不相妨者,此中原有深义。盖药性之入人脏腑,其流行之迟速迥异,阿斯匹林发汗最速,而山药止汗之力则奏效稍迟,是以二药虽一时并用,而其药力之行则一先一后,分毫不相碍也。



### 《医学衷中参西录》书中原文

#### 清解汤

治温病初得,头疼,周身骨节酸疼,肌肤壮热,背微恶寒无汗,脉浮滑者。

薄荷叶四钱,蝉蜕(去足土)三钱,生石膏(捣细)六钱,甘草一钱五分。

### 李静讲记

此论温病治法用方也。先生论春温、风温、湿温甚为精到,读者宜细细领会,当可受益无穷。如先生论生石膏须重用以治寒、温之热,而于温热者又主用滑石或石膏、滑石并用。我在临证时每师先生此意,与舌红紫、苔薄黄、脉弦滑数之偏热证用石膏,而用与湿热、燥热则多用滑石。且常师先生意与六味地黄汤中之苓、泽每用滑石代之。

温病初得,是为感冒也。因是伤于温热,故发表需用凉,即伤于温者可用凉药汗之。张先生此“清解汤”方可谓《伤寒论》中大青龙汤之翻版。大青龙汤治伤寒无汗烦躁,而张先生仍注意顾护其阴,而加用知母。此清解汤治温病初得,头疼、周身骨节酸疼、肌肤壮热、背微恶寒无汗、脉浮滑者。然伤于寒者用麻黄、桂枝,伤于温者则用薄荷、蝉蜕。然无汗恶寒则均用生石膏是也。大青龙汤治伤寒恶寒无汗用石膏是治内热烦躁,故张先生主加知母以顾其阴。张先生于“葛根黄连黄芩汤”论中引:“陆九芝曰:温热之与伤寒

所异者，伤寒恶寒，温热不恶寒耳。恶寒为太阳主证，不恶寒为阳明主证，仲景于此分之最严。恶寒而无汗用麻黄，恶寒而有汗用桂枝，不恶寒而有汗且恶热者用葛根。阳明之葛根，即太阳之桂枝也，所以达表也。葛根黄连黄芩汤中之芩、连，即桂枝汤中之芍药也，所以安里也。桂枝协麻黄治恶寒之伤寒，葛根协芩、连治不恶寒之温热，其方为伤寒、温热之分途，任后人审其病之为寒为热而分用之。尤重在芩、连之苦，不独可降可泻，且合苦以坚之之义，坚毛窍可以止汗，坚肠胃可以止利，所以葛根黄芩黄连汤又有下利不止之治，一方而表里兼清，此则药借病用，本不专为下利设也。乃后人视此方若舍下利一证外，更无他用者何也”！

张先生又论曰：“用此方为阳明温热发表之药可为特识，然葛根发表力甚微，若遇证之无汗者，当加薄荷叶三钱，始能透表出汗，试观葛根汤治项背强几几，无汗恶风者，必佐以麻、桂可知也。当仲景时薄荷尚未入药，前曾论之。究之清轻解肌之品，最宜于阳明经病之发表，且于温病初得者，不仅薄荷，若连翘、蝉蜕其性皆与薄荷相近，而当仲景时，于连翘止知用其根（即连轺赤小豆汤中之连轺）以利小便，而犹不知用连翘以发表。至于古人用蝉，但知用蚱蝉，是连其全身用之，而不知用其退之皮以达皮之妙也。盖连翘若单用一两，能于十二小时中使周身不断微汗。若止用二三钱于有薄荷剂中，亦可使薄荷发汗之力绵长。至蝉蜕若单用三钱煎服，分毫不觉有发表之力，即可周身得微汗，且与连翘又皆为清表温疹之妙品，以辅佐薄荷奏功，故因论薄荷而连类及之。”

**李静按：**陆九芝之论甚超凡，“伤寒恶寒，温热不恶寒耳。恶寒为太阳主证，不恶寒为阳明主证，仲景于此分之最严。恶寒而无汗用麻黄，恶寒而有汗用桂枝，不恶寒而有汗且恶热者用葛根。阳明之葛根，即太阳之桂枝也，所以达表也。葛根黄连黄芩汤中之芩、连，即桂枝汤中之芍药也，所以安里也。桂枝协麻黄治恶寒之伤寒，葛根协芩、连治不恶寒之温热，其方为伤寒、温热之分途，任后人审其病之为寒为热而分用之”。张先生治温病初得之治法，而创此清解汤，所用薄荷、蝉蜕、连翘为仲景时代之所无，故张先生之用薄荷、蝉蜕、连翘治温为发前人所未发。张先生治寒温，辨证准，用药精，往往一剂愈病。读先生此论，

要敢用此论此方此数药，即能一剂愈病。临证辨证属病在表，内无积热者，用阿斯匹林、安乃近片等西药发表之，剂量用之得当，往往也能一汗解之，一服愈病。然素有积热者，则当加清散积热之药方可，此则非西医之长，抗生素一服难以愈之，积热之重者中药也难以愈之，然表解后积热可缓治之是也。

中医之论邪入阳明者，即邪热入里也。阳明者，胃肠也。故西医有病毒性、胃肠型感冒，而中医早在多年前即已认定此理也，只不过未叫做胃肠型感冒而已，也未叫病毒，只说邪气，邪入阳明而已。陆九芝论：“尤重在芩、连之苦，不独可降可泻，且合苦以坚之义，坚毛窍可以止汗，坚肠胃可以止利，所以葛根黄芩黄连汤又有下利不止之治，一方而表里兼清，此则药借病用，本不专为下利设也。乃后人视此方若舍下利一证外，更无他用者何也”！陆氏此论葛根黄芩黄连汤又有下利不止之治，一方而表里兼清，即是治感冒之外邪入阳明下利，用葛根黄芩黄连汤是为表里同治，仲景早已有论之，后人多不知用是也。而西医之胃肠型感冒属病毒，其症状多为发热、腹泻是为明征也。

仲景此葛根黄芩黄连汤可治感冒太阳阳明合病之论，陆九芝悟出且有此论，经方大家曹颖甫悟出并论之。张先生且更有发挥，而创清解汤、寒解汤、凉解汤、石膏阿斯匹林汤诸方论，滋阴清燥汤以治寒温感冒太阳阳明并病之胃肠型感冒发热、腹泻，是为治上热下燥之良方。葛根黄芩黄连汤是治伤寒太阳阳明合病，感冒胃肠型发热、腹泻之良方。即于寒者用葛根黄芩黄连汤，于温者用滋阴清燥汤。如此，则皆为仲景学说发扬光大之功臣也！

读书至此，当明治现代医学之胃肠型、病毒性感冒，即胃肠素有积热与内者。伤于寒者之感冒，素有积热者，即仲景之葛根芩连汤治之证也。伤于温者，张锡纯先生之滋阴清燥汤是为主治之方也。而我谓衡通滋阴清燥汤随证变通则为寒温胃肠型感冒之主方也。

学生李洪波：老师从张先生书中领悟温热感冒用药精要，我去年感冒，发热、咽痛、头痛头晕、周身骨节酸痛，处方蝉蜕用 10 克、连翘、滑石、桑叶、桑枝、银花、白茅根均用 30 克，一剂则愈。我今年又感冒，自己处方，连翘未敢用 30 克，故二剂方愈。教科书上的剂量是 10 克，老师如果不讲此药可用 30 克之道理，只给我开处方用 30 克，我只看张先生书也是不敢用的。此即证明师承之重





要,见老师屡用之,学生日后方能用之矣!老师又屡用张先生之论,组方运用屡效,于张先生之滋阴清燥汤加山萸肉、生白芍各18克,生内金、知母,名为衡通滋阴清燥汤,热重者加羚羊角6克,阿斯匹林片1克。用于阴虚发热者效,用于阴虚上热下燥腹泻者效。用于小儿、孕妇燥热证效。凡阴虚内燥之发热、咳嗽痰喘、腹泻、头痛、头晕、心悸、失眠多梦、乏力、自汗、盗汗者效。热重者滑石、白茅根重用其量,或再加羚羊角6克。腹泻重者重加生山药为60克或者120克。偏有虚寒者加桂枝、附子;疼痛重者加重白芍为30克或60克或更多,虚甚者山萸肉亦可加倍,则老师又为张锡纯先生衷中参西学说发扬光大之功臣也!

### 《医学衷中参西录》书中原文

#### 凉解汤

治温病,表里俱觉发热,脉洪而兼浮者。

薄荷叶三钱,蝉蜕(去足土)二钱,生石膏(捣细)一两,甘草一钱五分。

春温之证,多有一发而表里俱热者,至暑温尤甚,已详论之于前矣。而风温证,两三日间,亦多见有此脉、证者。此汤皆能治之,得汗即愈。

西人治外感,习用阿斯匹林法。用阿斯匹林一克,和乳糖(可代以白蔗糖)服之,得汗即愈。愚屡次试之,其发汗之力甚猛,外感可汗解者,用之发汗可愈。若此凉解汤,与前清解汤,皆可以此药代之,以其凉而能散也。若后之寒解汤,即不可以此药代之,盖其发汗之力有余,而清热之力仍有不足也。

**李静按:**此汤证论春温证多有病一发即有表里俱热者是为冬伤于寒,致生内热,复又外感而发者,故一发即为表里俱热。其证舌当红,舌苔多薄黄或薄白腻略为干燥。先生论此凉解汤证与清解汤皆可用西药阿斯匹林汗之,是谓阿斯匹林发汗解表之力有余,若用于内热则嫌不足。现代之“维C银翘片”即可补先生只用西药阿斯匹林发表汗之清热不足。用于风热感冒需表里两解轻证,与只用阿斯匹林又为便捷有效也。若舌红紫舌尖有红紫斑,是为热郁于内,则非只