

主编

刘昌燕
陈继寅

刘弼臣

中医
儿科经方应用心得

刘弼臣中医儿科师承全集



中国医药科技出版社

刘弼臣中医儿科师承全集

刘弼臣中医儿科经方应用心得

主编 刘昌燕 陈继寅

中国医药科技出版社

内 容 提 要

“经方”是相对于“时方”而言的，向来为历代医家所推崇。但在中医儿科临证中，如何应用经方？刘老在儿科临证中，对于经方的应用很多，也很独到。本书记录了刘老在儿科临证中对于经方的经典应用，对中医儿科临证实战是很好的参考。

图书在版编目 (CIP) 数据

刘弼臣中医儿科经方应用心得/刘昌燕，陈继寅主编. —北京：中国医药科技出版社，2013. 7

(刘弼臣中医儿科师承全集)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 6083 - 6

I. ①刘… II. ①刘… ②陈… III. ①中医儿科学 - 验方 - 汇编
IV. ①R289. 5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 071206 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行：010-62227427 邮购：010-62236938

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

规格 710 × 1020mm $\frac{1}{16}$

印张 9 $\frac{1}{4}$

字数 96 千字

版次 2013 年 7 月第 1 版

印次 2013 年 7 月第 1 次印刷

印刷 大厂回族自治县德诚印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 6083 - 6

定价 19.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

前 言

作为现代“中医儿科之王”的刘弼臣先生（1925年6月—2008年9月），生前曾先后担任北京中医药大学终身教授、北京中医药大学东直门医院儿科研究室主任，中医儿科学会名誉会长，全国中医药高等教育学会儿科分会理事长等职。他是中国中医儿科学的奠基人之一，被誉为“东方小儿王”。

尤为可贵的是，刘弼臣教授通过其系列著作，将他的中医传承之路，毫无保留地展示给广大读者。所谓“大匠诲人，必以规矩”，“儿科之王”刘弼臣的中医传承系列书系，分为两类：

第一类：独家心得、倾囊传授的“五子登科”

对于刘弼臣先生的独家儿科心得和经验，通过《刘弼臣中医儿科师承讲记》、《刘弼臣中医儿科经方应用心得》、《刘弼臣中医儿科用药讲稿》、《刘弼臣中医儿科疑难病辨证论治》、《刘弼臣中医儿科医案百例》五书，分别从理法（儿科师承）、方药（经方、用药）、各病（疑难疾病）、医案（医案百例）的中医师承各个环节进行精细阐释。上述五书，被誉为儿科师承的“五子登科”。

第二类：前人经验、继承发挥的“四小经典”

对于刘弼臣先生学习、借鉴历代儿科医家的学术思想，在《医宗金鉴·幼科心法要诀发挥》、《幼科三书讲记》、《万密斋幼科心解》、《明清中医儿科歌赋集解》四书中予以继承发挥，堪称儿科借鉴的“四小经典”。在“四小经典”中，刘弼臣先生将历代重要的儿科名家的经验进行了“消化式”解读和发挥。

刘弼臣先生上承新安学派，是“臣字门”传人。刘老勤奋好学，博采众长，在长期的学习和临证中逐渐形成了自己独特的中医儿科思想理论体

系。他继承和发展了钱乙“五脏为纲，五脏分治”的思想，明确提出了“体禀少阳”和“调肺论治”两大观点，成为中医儿科领域“调肺派”的创始人。其“调肺论治”的理论思想在中医儿科临证中广泛应用，疗效确切显著。

作为《刘弼臣中医儿科师承》系列图书的整理者，我们尤其向读者推荐这套儿科师承的扛鼎之作。刘弼臣先生的“五子登科”和“四小经典”，将其儿科的师承经验毫无保留地传授给了读者，正如清代医家吴鞠通曾云，“补前人之未备，尤必详立规矩，使学者有阶可升。”“大匠诲人，必以规矩，学者亦必以规矩”，最后达到治学的高境界——“至神明变化出乎规矩之外，而仍不离乎规矩之中，所谓从心所欲不逾矩。”希望读者能够细心揣摩。

编者
2013年3月



射干麻黄汤医案	• 1 •
麻黄附子细辛汤医案	• 2 •
桂枝汤医案	• 4 •
桂枝加葛根汤医案	• 5 •
桂枝加附子汤医案	• 6 •
桂枝龙骨牡蛎汤医案	• 9 •
苓桂术甘汤医案	• 10 •
柴胡桂枝汤医案	• 11 •
黄芪建中汤医案	• 14 •
炙甘草汤医案	• 15 •
吴茱萸汤医案	• 17 •
小柴胡汤医案	• 19 •

葛根黄芩黄连汤医案	• 21 •
栀子豉汤医案	• 22 •
麻杏石甘汤医案	• 23 •
竹叶石膏汤医案	• 27 •
栀子豉汤医案	• 32 •
白虎汤医案	• 33 •
白头翁汤医案	• 36 •
半夏泻心汤医案	• 38 •
五苓散医案	• 41 •
麻黄加术汤医案	• 46 •
小青龙汤医案	• 48 •
越婢汤医案	• 50 •
附子理中汤医案	• 52 •
柴胡桂枝汤医案	• 54 •
茯苓四逆汤医案	• 56 •
黄土汤医案	• 57 •
金匱肾气丸医案	• 59 •
黄连阿胶汤医案	• 61 •

酸枣仁汤医案	• 63 •
参附龙牡救逆汤医案	• 64 •
甘麦大枣汤医案	• 67 •
四逆散医案	• 68 •
[附录] 刘弼臣中医儿科方歌解	• 73 •

射干麻黄汤医案

麻黄配射干、细辛是取射干麻黄汤之意。全方共奏宣肺祛痰，下气止咳之功。射干麻黄汤与小青龙汤同属解表化饮方剂，但前方主治风寒表证较轻，证属痰饮郁结、肺气上逆者，故于小青龙汤基础上减桂、芍、草，加入祛痰利肺，止咳平喘之射干、冬花、紫菀等药。可见小青龙汤治表为主，解表散寒之力大，射干麻黄汤则治里为主，下气平喘之功强。主治痰饮郁结，气逆喘咳证，证见咳而上气，喉中有水鸡声者。

【病案举例】

刘某，女，3岁，初诊日期：1983年10月31日。1月来音嘶声哑，哭声不扬，入暮咳甚痰涌，出气喘憋，声如水鸡，又如破竹，苔白脉数，二便如常，曾在某大医院检查，诊为喉炎。前贤云：“金空则鸣，金实则无声”，显属外邪痰热壅遏气道。治当清咽解毒，佐以肃肺涤痰，宗金匱“咳而上气，喉有水鸡声，射干麻黄汤主之”之意。

处方 水炙麻黄2g 射干5g 细辛1.5g 甘草3g 桔梗3g 牛蒡子5g 薄荷2g（后下） 锦灯笼5g 儿茶5g 青果核5g 木蝴蝶5g 灯心草1.5g

二诊 药后音哑好转，咳嗽轻微，水鸡声消失，苔白，脉微数。治再原方增损。

处方 水炙麻黄2g 射干5g 细辛2g 桔梗3g 牛蒡子5g 蝉衣3g 凤凰衣5g 板蓝根10g 青果核5g 木蝴蝶5g 灯心草1.5g 再进5剂而愈。

麻黄附子细辛汤医案

附子温肾助阳；麻黄发汗解表；细辛通彻表里，协附子内温肾阳、散少阴寒邪，助麻黄外解表寒。三药相合，共奏助阳散寒，发汗解表之功，以治疗素体阳虚，复感风寒，恶寒无汗，发热，脉反沉者。刘老用其曾治一例素体阳虚，麻疹寒闭，疹出不畅的病人，效如桴鼓。

【病案举例】

王某，男，6岁，初诊日期：1965年12月15日。麻疹见已2日，疹点暗淡不红，胸背虽现，不能尽起，面色青白，身热不扬，精神疲惫，昏睡倦卧，肢厥不温，大便溏泄，舌苔薄白质淡，脉象沉微无力。时值隆冬，天气严寒，加以体质薄弱，元气虚乏，不能托毒外出，形成寒闭之证。恰当温经散寒，以开闷闭，宗麻附细辛汤加味，应效乃吉。

处方 水炙麻黄3g 川附片10g(先煎) 细辛1.5g 苏叶5g 防风5g 西河柳15g 芫荽1棵 桃核6g(打) 紫背浮萍2g 蝉衣2g 全当归3g 赤芍5g 葱头3个

另：芫荽2棵 樱桃核10g 西河柳30g 煎水熏浴。

二诊 昨进温经散寒之品，肢厥倦卧已瘥，神疲略振，疹点色泽转红，继续透布，已至下肢。身热不甚，大便仍溏，苔色薄白，脉象缓滞。寒闭已开，疹已渐透，再以益气透达治之，参人参败毒之意，慎调为要。

处方 人参2g 川芎3g 前胡3g 枳壳3g 桔梗3g 升麻

3g 葛根 5g 茯苓 6g 炙甘草 3g 川附片 5g(先煎) 煨姜 2 片
大枣 3 枚

【按】刘老认为，疹毒郁闭，不能外发，其证最险。但其所以郁闭不发，必有原因：有因火闭，有因痰闭，有因食闭，有因寒闭。治疗时必先其所因，伏其所主，而郁闭方开。开则毒邪外出，而疹自发，病始转危为安。此案由于体质素弱，时值严寒，毒邪内郁，不能外发，属于寒闭现象。故授以麻附细辛汤，疏散寒邪，温经固正，而疹自透，坏象一扫而空，此亦不得已而用之，临床时必需辨证准确，方可使用。

桂枝汤医案

桂枝辛甘而温，温经散寒而解肌表，白芍苦酸微寒，敛阴和营。二者相配，一散一收，于散寓收，寓收于敛。既有辛温透汗之力，但又不致强烈发汗，可使风寒散而营阴不伤，自汗止而不留外邪。以治表虚风寒外袭，发热恶风，头痛身痛而有汗者。

【病案举例】

杜某，男，12岁，初诊日期：1980年1月18日。患儿自幼体虚，肺胃气弱，近2日来由于感受外邪，出现发热不高，微恶寒，自汗出，纳食差，口中不渴，面色晄白，二便如常，苔色薄白，脉象浮缓。证属正虚营弱，卫不护外。治当发汗解肌，以调营卫，宗桂枝汤加减。

处方 桂枝5g 大白芍6g 炙甘草3g 制香附6g 苏叶3g
生牡蛎10g(先煎) 枳壳5g 郁金5g 焦三仙各12g 生姜2片 大枣3枚

二诊 进桂枝汤加味后，身得微汗，恶寒已解，身热亦已，胃纳较馨，苔仍薄白，脉象缓滑。前方既效，再从原意增易，以巩其效。

处方 桂枝5g 大白芍6g 炒白术10g 茯苓10g 生牡蛎10g(先煎) 陈皮5g 炒半夏5g 砂仁2g(打) 焦三仙各12g 煨姜2片 小红枣3枚

【按】刘老认为，运用桂枝汤必须辨清风寒外感表虚之证，方可投用。吴鞠通虽有桂枝汤治疗风温之例，究应慎用，尤其小儿如果用之不当，在上者往往轻则失音，重则咳血；在下者往往轻则泄泻，重则痄腮，每致不救。

桂枝加葛根汤医案

此取仲景桂枝加葛根汤之意，诸药配伍，共奏解肌发表，升津舒经之功，用于风寒客于太阳经腧，营卫不和证，桂枝汤证兼项背强而不舒者。

【病案举例】

胡某，男，16岁。2天来头痛恶寒，鼻塞流清涕，不发热，项背强几几，苔色薄白，脉象浮弦。证属外感风寒，邪侵太阳经腧，脉络失其宣和所致。治当解表发汗通络，桂枝加葛根汤主之。

处方 川桂枝 10g 杭白芍 10g 干葛根 10g 炙甘草 5g 生姜 3片

【按】此案运用仲景伤寒成法，一剂而愈，药简效高，组织严谨，与集凑成方，不讲配伍者奚啻天壤。因此，临床时切不可视经方为畏途，而束之高阁不用也。

桂枝加附子汤医案

桂枝解肌表之风寒，而温通经络；附子祛风除湿，温经散寒止痛。两药同用，共奏散风寒、除寒邪、止痹痛之功，以治外感风寒湿邪侵袭人体所致的痹痛。刘老曾受邀治疗一例变应性亚败血症的患儿，收到不错的效果。

【病案举例】

栗某，女，12岁，初诊日期：1974年10月18日。证经10年，每年约2~3次高热，持续3~4月，每次高热大多伴有寒战，呈弛张热。每日波动在3~4℃之间，常自然缓解，经3~5周的间歇，又再次发作，发作时除寒热外，常伴关节疼痛，偶见肿胀。曾经两度来北京检查，按风湿病治疗未效。嗣后又至上海、广州、天津、武汉、南京等地治疗，叠用激素、抗风湿药、抗生素及环磷酰胺等，均未获得显效。两周前因突发高热、关节疼痛、皮肤有大小不等的斑疹，再次来京住入某医院。当时检查：咽红，肺（-），心尖部可闻及Ⅲ度收缩期杂音，肝肋下1.5cm，脾可扣及，颈下淋巴结可触及，白细胞 $17.8 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞0.80，淋巴细胞0.20，血红蛋白80g/L，血沉80mm/h，胸透（-），心电图示Ⅰ度房室传导阻滞。诊断：变应性亚败血症。应用抗生素及中药乌梅丸加减治疗效果不佳，遂邀刘老会诊。当时证见身热不解，体温可达39.8℃，热前寒战，面色苍白，肢足发凉，恶心呕吐，胸脘痞闷，全身酸楚，关节疼痛，舌苔滑腻，脉象沉细。辨证为素体阳虚，感受湿热之邪，邪从湿化而归太阴，遏阻中阳，以致阴阳不相顺接，阳气不能达于四末。

治当苦辛微温，以开湿郁，宣畅气机，以通中阳。

处方 桂枝 10g 附子 10g(先煎) 干姜 1.5g 生苍术 3g
炙甘草 3g 草薢 10g 陈皮 3g 木香 3g 茯苓 10g 炒白术 10g
3 剂，每日 1 剂，水煎分 3 次服。

二诊 药后寒战肢厥已解，身热渐退，高热时已不超过 38.3℃；恶心呕吐未作，脘闷痛亦减；两脉渐起，转为濡滑，苔润舌质略红。此湿郁开化，中阳宣畅之象，暂拟原方增损。

处方 党参 10g 炒白术 10g 干姜 1.5g 炙甘草 3g 附子 6g(先煎) 炒白芍 10g 桂枝 6g 茯苓 10g 陈皮 5g
3 剂，每日 1 剂，水煎分三次服。

三诊 身热已解，面色转润，精神佳，纳食馨，二便调和，苔白脉缓，检查：白细胞 $10 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 0.70，淋巴细胞 0.30，血沉 40mm/h，血红蛋白 100g/L。上方不可久服，防其增热，改用芳香宣化，以为善后。

处方 藿香 10g 炒川朴 3g 茯苓 10g 半夏 5g 陈皮 3g
炒白术 10g 炒白芍 10g 炙甘草 3g 生姜 2 片 大枣 5 枚

连服 20 剂后，身热未作，临床症状消失，体检未发现异常，住院观察半年后出院。

【按】变应性亚败血症，是一种变态反应性综合征，多发生于儿童。本例持续 10 年不愈，实属少见。根据患儿高热弛张，伴有全身酸楚，关节疼痛，故诊为湿热之邪内蕴，阳气郁遏不宣。正如《证治准绳·幼科》所云：“若身热沉重，走注疼痛，乃湿热相搏，风热郁而不得伸也。”但湿属阴邪，加以病久体虚，致使寒凉凝滞，遏阻中阳；阴阳不相顺接，出现高热肢厥，脉沉细之象。因此临床上虽然表现一派高热，但本证实属寒厥。诚如《证治准绳·幼科》所云：“热而脉数，按之不鼓，此寒盛格阳，虽形证似热，实非热也。”寒凝

涩滞，非辛温则不能祛寒开凝通闭，故用四逆汤加桂枝、草蔻辛温散寒，通阳开郁；湿归太阴，唯宣化方可使热邪随湿而去，故用苍术、木香、陈皮、茯苓、白术理气化湿，渗利和中，以冀中焦调和，则阴阳上下庶可顺接。方中干姜、附子虽然偏于辛温燥热，取其收敛阳气，复伍芍药性寒，相互约制，一寒一热，故药后肢厥即解，身热趋降，收到“厥热平衡”之效。

桂枝配附子、六味地黄丸，实乃仲景济生肾气丸之意，本方功能为温肾化气，利水消肿。用于肾虚水肿，腰膝酸重小便不利，痰饮喘咳等症。刘老用其曾治愈一例怔忡自汗伴有浮肿患儿，在此录之共享。

【病案举例】

许某，女，10岁，初诊日期：1983年9月4日。证经3年，本患风湿性心脏病，平素心慌自汗，四肢浮肿，咳嗽不爽，饮食二便尚可，面色萎黄不泽，苔色薄白，脉细无力，虚里动悸栗栗。此脾肾之阳衰微，水饮浮泛横溢，上激于肺则咳嗽，灌注肌腠则浮肿，水气凌心则悸动自汗，阴霾弥漫，真阳埋没。证势如此，颇为棘手。拟以温振肾阳，以祛水湿，健运太阴，而化浊邪，宗济生肾气丸加减。

处方 桂枝5g 熟附子10g(先煎) 熟地黄10g 山茱萸5g
怀山药10g 茯苓10g 泽泻6g 怀牛膝10g 车前子10g(包)
五味子3g 清阿胶10g(烊化)

二诊 药后怔忡自汗已减，肢肿渐消，面色微有华润，咳嗽亦减，苔白脉濡，证象显有进步，当再温养治之。

处方 肉桂3g 熟附子10g(先煎) 熟地黄10g 吴茱萸5g
怀山药10g 茯苓10g 五味子3g 清阿胶10g(烊化) 人参6g
菟丝子10g

桂枝龙骨牡蛎汤医案

桂枝配龙骨、牡蛎，取仲景桂枝龙骨牡蛎汤之意，桂枝温阳气、助气化、通营血，加龙骨、牡蛎重镇固涩，潜阳入阴。诸药配合，通畅心阳治心阳不振，潜镇阳亢敛虚浮之阳，则阴阳相济，心肾交通，诸证可解。刘老曾用治阳浮发热和产后惊悸案，效果甚佳。

【病案举例】

阳浮发热案

张某，女，10岁，初诊日期：1984年1月6日。病程4月，低热不解，每于中午时作。发时四肢发凉，而面颧发赤，胃纳不振，周身困乏，睡时则多梦纷纭，苔色淡黄，脉数无力。前医叠投清热之剂不应，再投甘温之药不效。根据证情，既无外感之状，亦无里虚之征；中午为阳，阳气旺则热，但又肢厥梦多，显属阴不敛阳，阳浮发热之象，治当潜阳泄热，以敛浮越。宗桂枝龙骨牡蛎汤加减。

处方 川桂枝3g 大白芍10g 生龙牡各10g(先煎) 炙甘草3g 橘皮5g 炒半夏5g 茯苓10g 生姜2片 大枣5枚

【按】阳浮发热一证，在儿科方面极为少见。本案在诊断上是根据中午发热，面颊发赤，脉数无力，显属一派阳浮不能潜藏之象，故采用金匱桂枝龙骨牡蛎汤加味治之。因为桂枝汤既能解肌祛邪，又能调和阴阳；加龙骨牡蛎有潜阳涩精，收敛浮越之效；茯苓、橘皮、半夏有化痰健胃和中之功。