

中医三摩地

——百解比丘 60 年临床理法奥义

百解比丘 著



丨权当序言丨

本书出版时，作者——百解法师正在去往西天极乐世界的路上，艰难跋涉。阿弥陀佛。憾！憾！憾！

大凡要清楚书的价值，最直接、有效的方法是了解作者的生平。百解法师 19 岁弃军政从中医，拜醴陵、浏阳、衡阳三地五名医门下学习中医及武术。1953 年考入湖南省中医进修学校（湖南中医药大学前身），师承李聪甫。大师并非草药郎中，而是正经科班出身。“文革”中受排挤、打击、批斗、下放。29 岁受居士戒，49 岁受比丘戒。了却红尘，皈依佛门。因放不下中医，未久住寺院，仍回到醴陵北乡家中侍诊。法师有言：佛学为其再生父母，中医是其永恒妻子，文学称其红颜知己。法师世寿八十有九，僧衲六十载。

六十余年，直至大师入灭日、入灭时，临证未曾间断，未曾一日无患者，常现“门庭若市”。有人家上下五代都经大师妙手治疗，人称五代医生。二十世纪六七十年代，麻疹爆发流行，最多一天早上门前摆十九担谷萝（其时农村用谷萝挑小孩）。如来诊及时，绝不使之并发麻疹肺炎。其时、肝炎、肾炎病人多，经大师治疗，无一发展成慢性肝炎、慢性肾炎的。儿童感冒发热，甚为常见，经大师治疗，热退不复烧。大师治病，讲究方法路径。如治疗紫癜病，将热毒从血分托出到气分治疗，不至并发紫癜肾炎。大师治病，从不冒进补剂，进补不留余邪。大师治病，从不轻易处方，搪塞患者；必处方誊抄、正楷书写。

大师熟读中医经典著作，对中医经典著作理解透彻、应用得心。他喜好经方，药少价廉。

大师学识渊博，涉猎儒、释、道及文王八卦、麻衣相法、武术气功，等等。这些知识和方法用于临床，特别是治疗精神心理疾病很有作用。这些并非迷信，莫一概否认。佛学就是无神论的，这点与马克思主义相同。

大师诊治，定取诊费。自早期 5 分钱到 5 角钱，在大师圆寂时涨到 30 元。大师持活人活己，度人度己之大剩教义。但自受戒后，对小儿病人不取



分文诊费，是为存功德、登极乐。

大师平等待病人，提出“医患情缘”一说。从佛教理论中找到医患关系之本质。

大师自身生活极其简朴，粗衣粝食。有病人来谢，是金钱，供佛龛上，以资香火。要是辣椒、黄豆、红薯等菜蔬之类，窃喜之，反复言谢。

本书名“中医三摩地”。三摩或者三摩地是佛学词语，其意是“离诸邪念，把心往于一处而不散乱”。

大师一生潜心参究中医、佛学。大师研读、存留中医典籍与其等身。晚年批阅的中医典籍就有五套。这些书籍存留下来，我们视之为传家宝，将世代传承下去。

大师的中医思想，不是什么祖传，硬要说成祖传，那是千百年前祖宗传下的。每一个中医人都有的共同的祖先。所不同的是是否收心于一处、而不散乱。

上面是我对父亲的了解、认识。在本书出版前尚缺序言，就以此权当序言了。平时少写文章，必定笔劣文淡，都是为子不孝之过。

不孝子：刘参禅

2019年4月



丨 凡例 丨

一、我历来是这样看的，能治愈一些疑难大病，固属医中上手，若果能依理有法治愈众多的普通常见病亦足称良医，因此本书也记录有很多普通常见病。

二、行医几十年，谁都难说会没有误诊的情况和治疗上某些方面的差错，成功的经验和失败的教训都能给医者启迪。常存惭愧之心能鞭策自己不辍于学习，因此也记录有经治未愈的病。

三、本人系中医专业人员，所治悉从中医学术论证。中西医协作对病者带来了好处，中西医结合，特别是从理论上汇通比较困难。如西医认定的是气管炎、肺炎，中医治疗还得重新定性；发热一症，体温表测试 38℃ 或 39℃，中医治疗，有的宜用寒凉药，也有可以用温热药的，因此关于西医的某些仪器检查得出来的结论用于中医治疗，意义不大，也就省略了。

四、同一个病，各个医生处方用药不尽相同，均能获得疗效，归元无二路，方便有多门。原因是对医经典籍的习读体会会有差异，再加上师承流派不同。本人对经方运用在例案中体现得比较多一些。对中医理法的运用也有衷法内超法外的少数例案。

五、诸多病症，以解剖学观念按系统归类，对中医辨证论治理念会带来观念上的模糊与桎梏，因此本册子在编排上诸多杂病类是以疾病的主症为纲，病证为目的，例如，咳嗽为纲，分风寒闭肺、风热郁肺、痰湿阻肺……再者是病证分类，非严格的，例如，小儿咳嗽，部分归入感冒病类中。



| 前言 |

三摩地
蕴奥义
中医理法求真谛
正心行处地
医患情缘
尽在此中系

中医的生命力在于临床。

中医的理法奥义见于临床。

在全国享有盛名的西医类“湘雅医院”人称有“三宝”，医案其一也。中医古今典籍浩繁，其中医案亦足称“宝”也。凡学习中医在通熟一般理论后，步入临床，很有必要阅读一些古今医案实录以启迪思维，为理论运用到临床实践搭桥者医案也。本人系一名中国僧人，也是一名中医职业医生，滥次医伦，荏苒春秋，临床执业迄今60年足，关于医案书写所赅括的内容，特别是现时代出版发行的医案，我有以下的一些看法。

西医类医案大多是记录着各种仪器检查、化验等，医生遵照仪器得出来的结论处置，诙谐有人言，西医是机器看病，机器说了算，机器指挥医生，这也无奈，因为西医侧重局部，重解剖，重微观，系统医学理念比较淡薄，更未能把医学融入自然科学和社会科学的大学科中去认识，关于这方面本人不好怎么多说。而中医的辨证与治疗，历来是从整体出发的，人体是一个有机整体，人与大自然与社会息息相关。一个脏腑的病，往往是因为与其他脏腑共济失调而产生的，身病与心病更是相互影响着。例如，胃病绝不是单一的饮食失调所造成的，心情失和，心思郁结致使胃肠功能紊乱，久久形成胃实体损害如胃溃疡者有之；又如妇人月经病，超前落后，量多或涩少、停闭，或结块与痛经，多因情志失调所致，《黄帝内经》云“二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月”明确指出，月经涩少，渐致停闭，病在阳明，发自心脾，



心思郁结，或工作、生活上的压力过大所造成。不从阳明治，不在情感上得到释放，单一的治子宫是治不好的；又如妇人脏躁证，“悲伤欲哭，状如神灵所作……”（《金匱要略》），俨然出现的是脑神经系统的病证，不承认病在子宫是治不好的。再者气候影响，地域的关系，对病发也有着差别。可是中医医案，特别是现时代出版发行的医案，所涵括的内容，几乎千篇一律，主诉、检查（西医的一些检查），辨证、治则、方药，一笔流水账，只能说你是这样处置的，究竟你是怎样思维的，如此辨认的理由是什么，在哪里，根本没有说出来，“辨证”一项也只是干巴巴几个字的断语，有关中医理法方药奥义未能展现。出版发行最大的意义无非是给读者以启迪思维。戏剧、歌唱，唱出的句句是心声，医案写作，医生应该道出心声。

拙著《中医三摩地》，取材于临床案例，通过四诊（望、闻、问、切）全面收集病症资料，着重解析，展现中医理法奥义。

百解比丘，资质愚钝，惭愧人生，无论在佛学、医学等诸多方面成就甚少，曾写过几本小册子问世，有承社会人士爱戴。今撰写《中医三摩地》一书，属尝试之举，或博达人一笑，但愿医界同仁不吝赐教。

百解比丘



| 目录 |

1	伤寒病类	1
2	温热病类	13
3	四时感冒病类	21
4	发热病类	42
5	咳嗽与哮喘病类	49
6	暖气与呃逆病类	87
7	呕吐与腹泻并痢疾病类	91
8	便秘病类	105
9	腹痛病类	110
10	结胸与痞满病类	131
11	积聚与臌胀病类	137
12	疟疾病类	141
13	黄疸病类	142
14	水肿病类	146
15	小便不利与尿频、遗尿病类	154
16	胸痹与心痛病类	163
17	心悸与怔忡病类	169
18	心烦与郁病类	178
19	失眠与好眠病类	183
20	自汗与盗汗病类	193
21	血证病类	203
22	干燥症与消渴病类	212
23	遗精与阳痿病类	217
24	虚劳病类	220
25	头痛与眩晕病类	233



26	胸胁痛病类	261
27	颈项病类	265
28	背腰脚痛病类	269
29	肢体关节病类	286
30	中风病类	306
31	痉病与震颤病类	313
32	痹病类	314
33	痿软病类	318
34	厥证病类	320
35	中恶客忤与发痧	323
36	癫狂病病类	324
37	健忘与瘵病类	325
38	痴呆与多动病类	326
39	肥胖与消瘦病类	328
40	口腔与牙齿病类	330
41	咽喉病类	341
42	鼻病类	346
43	耳病类	351
44	眼科病类	356
45	妇科病类	361
46	儿科病类	401
47	皮肤毛发病类	431
48	痔疮与脱肛病类	453
49	外科痈肿疮疖病类	456
50	跌打伤病类	468
51	虫蛇及动物咬伤病类	474
52	寄生虫病类	475
53	癌病类	477
54	其他病类	481

1 伤寒病类

病案1 风寒表虚证，兼有郁热

张××，女，30岁，醴陵市人。

头痛、寒热、汗出、呕逆、口微渴。

诊脉浮弱显数，舌体舌苔无甚变化。大便不结硬，小便间或显热黄。此合太阳病表虚证，兼内有郁热，桂枝二越婢一汤适合。以桂枝汤二分解肌祛风，调和营卫；越婢汤一分宣清郁热，毋需加加减减。3剂。

桂枝10克，麻黄3克，芍药10克，生石膏15克，炙甘草3克，生姜3片，大枣5枚。

二诊：外证寒热却，头痛住。唯肢体疲软乏力，心中嘈杂似饥而不欲食。此表已解，胸膈小有余热而脾气虚寒。温脾清胸膈余热，处方以栀子干姜汤合甘草干姜汤三五剂。并嘱告曰：药不可以价格高低论优劣，医药处方无分药味多少，愿遵服无疑。少妇颌首认允，执方唯唯而退。

栀子7克，干姜5克，炙甘草5克。

三诊：患者欣喜言，先生药简价廉，服之口味渐开，乐喜进食也，求一纸善后之方。窃思：呆补犹不可以，扶脾益肺，千金生姜甘草汤加味如下。

白参5克，大枣5枚，炙甘草3克，生姜3片（约30克），洁白官燕窝15克。

3剂服后，情况良好。

病案2 少阳兼阳明里实证

龙××，女，30岁，竹花山人。

寒热间作，胸腹肋胀满疼痛，口苦干，小便热黄，大便显结硬。

诊脉弦数实，苔白黄腻。此伤寒病少阳兼阳明里实证的候。和解少阳，通泻阳明，舍大柴胡汤无他求。

柴胡 10 克，半夏 10 克，黄芩 10 克，枳实 10 克，赤芍 10 克，大黄 10 克，甘草 3 克，生姜 2 片，大枣 3 枚。

二诊：3 剂服后，大便通，寒热却，胸腹胁肋痛满除。考虑，虽不同于温病火焰虽熄，犹恐灰中有火之证类，但胸腹寒热余邪未净，以栀子厚朴汤合栀子生姜豉汤小剂量轻清宣泄治之，3 剂。嘱：饮食守清淡，忌食呆补及油炸炙烤之物。

栀子 7 克，枳实 10 克，厚朴 10 克，淡豆豉 15 克，生姜 15 克。

三诊：听诉：口中干渴，气馁乏力。考虑：口中干渴为治疗重点，气馁乏力毋须急切补气益血，参芪归地俱不可以，补清结合，数竹叶石膏汤稳妥，加减变通如下，3 剂。

淡竹叶 7 克，玉竹参 50 克，生石膏 30 克，麦冬 15 克，炙甘草 3 克，生姜 3 片，大枣 5 枚。

尔后获悉，饮食情况好，气力很快得到恢复。

病案 3 太阳病，见右颧赤色

袁××，男，19 岁，黄毛村人。

恶寒发热，头身疼痛，烦躁，起坐不安。

诊脉浮紧而数，舌色嫩红，右颧赤色。思之：寒热，头身疼痛为外感风寒，躁烦舌红，内有郁热，大青龙汤适应证也。然而令我踌躇者是，右颧赤，舌嫩红。《内经》有云：“太阳之脉，色营颧骨，热病也，营未交，今且得汗，待时而已，与厥阴之脉争见者，死期不过三日。”从经文“太阳之脉……营未交，今且得汗，待时而已”，此病法宜汗解，合外感风寒，内有郁热之大青龙汤证；从“与厥阴之脉争见者，死期不过三日”，此病当急治之。盖伤寒六经病证以厥阴最重，厥阴处于阴阳两极阶段，阴阳盛衰变化，救阴救阳，往往猝不及措。故今病在太阳当急治之，早夺其邪，不使内陷入厥阴。然欲书予大青龙汤，唯右颧赤色，舌色嫩红，阴气虚也，非大青龙汤证有；又经有明训，大、小青龙二方，见少阴证者不可予服之，难、难……恰时有同业人在坐进言：“发散太阳之邪，清其内热，兼救肺胃阴，大青龙汤合沙参麦冬汤可乎！？”余急答：可！妙、妙！经方、时方合用，经方为树干，时方为枝叶，树干与枝叶齐全，乃书方如下。

麻黄 3 克，玉竹参 30 克，桂枝 7 克，沙参 30 克，杏仁 10 克，麦冬 10 克，生石膏 30 克，桑叶 10 克，天花粉 15 克，白扁豆 10 克，炙甘草 3 克，生姜 3 片，大枣 5 枚。

二诊：3剂服后，寒热却，头身痛住，右颧赤色亦淡减。转方以沙参麦冬汤合栀子生姜豉汤方，续滋肺胃兼除胸膈寒热余邪。3剂。

玉竹参30克，桑叶10克，南沙参30克，栀子5克，麦冬10克，淡豆豉10克，生姜15克，甘草3克。

经治一周，见患者康复也，余心如饮醍醐玉液。有感人生事业成就，同业人是伙伴，伙伴是山。

病案4 太阳之气，内陷入脾

张××，女，40岁，横田村人。

发热重，恶寒轻，无汗，头身疼痛。

诊脉微弱，舌淡，苔薄黄。此脉证不合，方书有舍脉从证与舍证从脉法，然而舍证舍脉当有理由解说为是。《伤寒论》第27条云：“太阳病，发热恶寒，热多寒少，脉微弱者，此无阳也，不可发汗，宜桂枝二越婢一汤。”据修园老人解：此太阳之气，内陷入脾，脾气不能外达，不发其表汗，宜越其脾气。忆幼年读此，而今二十载已往矣，关于太阳之气，内陷入脾一语，一直未能领悟。今用此方，姑且顺文解释如下：太阳表实证，但以脉微弱，故不可以麻黄汤发之，应作表虚证看，取桂枝汤二分以解肌，热多寒少合越婢汤一分，发散兼清热，如此处理，脉未舍而证亦未舍。3剂。

桂枝10克，麻黄3克，赤芍10克，石膏30克，炙甘草3克，生姜3片，大枣5枚。

二诊：获得非常疗效，外证寒热却，头身疼痛除。书予保和丸助脾进食。饭为百补之长，固不需要参、芪补气，归、地益血。

神曲10克，茯苓15克，山楂10克，半夏10克，莱菔子10克，连翘10克，陈皮7克，甘草3克。

二三剂之后，患者乐喜进食，一切复旧也。

复忆及：此案例发热重，恶寒轻，酷似风热、风温感冒，唯无汗，头身疼痛，为风寒也。盖寒为阴邪，最能使营卫经络痹阻而疼痛；风热为阳邪，仅表现为肢体酸楚不适，时有汗而汗出不畅等现象。

病案5 伤寒战汗

李××，男，40岁，何家冲人。

诉：头身疼痛，恶寒冷特甚，不发热，已六七日。

诊脉弦紧而虚大，舌淡苔白，神色黯淡。“有者求之，无者求之。”（《内

经》),进一步查询,无渴饮,小便清长,大便不结硬。从《伤寒论》“病有发热恶寒者发于阳也,无热恶寒者,发于阴也”,认定,此阳虚之体,伤于寒冷,合麻黄附子细辛汤、麻黄附子甘草汤之证类也,然觉药力单,恐其效力单薄,改用陶节庵再造散。3剂。

党参15克,干姜5克,黄芪15克,羌活7克,附子10克,防风10克,桂枝7克,川芎10克,赤芍10克,细辛3克,炙甘草3克,生姜3片,大枣7枚。

二诊:3剂服后,不感觉有效,病证同前,步行来诊。

卒尔仆地,半昏厥,急移上床,全身战栗,咬牙龋齿,咯咯作响。病家大恸,医者虽说保持镇定,自是心中忐忑,将急救针药齐备。病家见势,敦促打针用药,余婉言解答,未至其时,不当急用,备而不用为佳。半个小时后,战栗少定,俄而大汗淋漓。余守护观察,脉弱小,病者神情无躁乱,知此为伤寒战汗,战汗后无衰脱情况,余心放下,家人亦欢悦。书予桂枝加芍姜参新加汤,以调营卫气血兼祛余邪。

桂枝7克,白芍15克,人参3克,炙甘草3克,生姜3片,大枣7枚。

3剂服后,一切完好,康复如旧。有感也,当战汗之时,针药乱投,或许僨事。

链接:战汗是正邪抗争剧烈的场景,伤寒病常有之。有胜败两种转归,一是正胜邪退,战后脉弱,神情安静,只是倦怠乏力;一是正气暴脱,邪气鸱张,神情躁乱。再有一战邪正平平未有胜负,第二日再战而解者。

战汗发时,应当急备中药独参汤或参附汤,及西药肾上腺素注射针药……

病案6 少阳阳明证,寒热头痛,脘腹胀满。

陈××,男,75岁,吴家墩人。

始起寒热头痛,并脘腹胀满。医以香苏散理气解表诚佳也。詎料富有之家,尊荣之人,嫌药简价廉,仅服一剂尤不全,固不能效,转治于余。

诊脉弦数实,舌苔黄腻。病已传变,症见寒热往来,胸胁苦满,腹中实痛,大便滞泻,大便显结硬。忖:富有尊荣之人,性情或许刚,爰柔言以告,曰:“药非通常物品,不可以价格高低论优劣,对症者良,前医方药妙当,奈何仅服一剂。”患者省悟,意欲持原方再服。因告之,病已传变,再服非宜。书予大柴胡汤加味3剂,从少阳阳明认治。

柴胡10克,黄芩10克,赤芍10克,枳实10克,大黄10克,半夏10

克，甘草3克，生姜3片，大枣5枚。

二诊：外证寒热却，胸肋痛满除，肚腹胀满尚有，知胃肠秽浊未净。思之：枳实导滞丸、枳实消痞丸二方。进一步考虑，有滞非积，恐药过病所。乃从吴鞠通五加减藿香正气散合厚朴大黄汤，组合如下。

藿香10克，橘皮10克，厚朴10克，半夏10克，大黄10克，枳壳10克，黄芩10克，大腹皮10克，甘草3克，白芷10克，生姜3片，大枣5枚。

3剂服后：腹胀满除，渐渐进食也。

病案7 劳倦伤寒，正虚邪实

陈××，男，45岁，农民，湖谭村人。

建造房屋，日攻夜战，一朝病头身疼痛，恶寒不发热，倦怠乏力。言：已服药无效。

诊脉浮紧而虚大，观神色淡滞。患者问：“体虚否？”答：“气血两虚。”复问：“已服党参、大枣补药甚多，不效何也？”答：“有邪干也。”此病合劳倦伤寒，舍补、正气无力抗邪；单一以补，邪气滞留不出。补气益血，散寒解表合方，景岳大温中饮加附子、羌活、防风。3剂服后，头身痛住，口味开，大碗进食，体力很快得到恢复。

麻黄10克，桂枝10克，柴胡10克，当归7克，党参15克，熟地黄15克，羌活7克，白术10克，防风10克，干姜7克，炙甘草3克，附子10克。

病案8 少阳病兼太阳证，治在少阳

陈××，女，23岁，黄毛村人。

头项强痛，时寒时热，兼见口苦咽干，小便热黄。

诊脉紧弦数，舌苔白显黄。思之：头项强痛，太阳病也；寒热交替出现，口苦咽干为少阳证，仲圣有柴胡桂枝汤、柴半桂半合方治太阳病兼少阳证者，然所治系太阳表虚证，此则为太阳表实，不尽合拍。复思及少阳既为枢，治其枢机，单以小柴胡汤治，或可两解，当不致治半遗半，遂书予小柴胡汤原方无加减。

柴胡10克，半夏10克，黄芩10克，人参3克，炙甘草3克，生姜3片，大枣5枚。

二诊：3剂服后，寒热却，头项强痛除，口苦咽干，小便热黄仍有。证

见少阳湿热，湿轻热重，俞根初蒿芩清蒿汤加减如下。

青蒿 10 克，半夏 10 克，黄芩 10 克，枳壳 10 克，赤茯苓 15 克，滑石 15 克，橘皮 7 克，甘草 3 克，生姜 1 片。

3 剂服后，口苦，小便热黄一并除。

遐想：此病设口苦咽干见渴饮者，可称三阳合病，陶节庵柴葛解肌汤适合。

少阳病兼太阳表虚证，仲圣有柴半桂半合方，设少阳病兼太阳表实证，可否用柴半麻半合方，未识医界同仁可认允否。

病案 9 少阳阳明腑实证，胁肋痛满，大便秘结

陈××，男，70 岁，木华村人。

胁肋痛满，大便结硬。外无寒热，内无呕吐渴饮。

诊脉浮沉难别，非数非迟，劲强有力。饮食起居如常。思之：胁肋为肝胆经脉之所循行部位，此少阳经气不利的候；大便秘结，为阳明腑实。虽然外无寒热，内无渴饮呕吐，姑且归属少阳阳明腑实证治之，书予大柴胡汤，想不当有误。

柴胡 10 克，半夏 10 克，黄芩 10 克，赤芍 10 克，枳实 10 克，大黄 15 克，生姜 3 片，大枣 5 枚。

5 剂服后，大便通利，胁肋痛满除。盖仲景《伤寒论》之书，“伤寒”二字名目，非专指伤于寒冷之病，原为《难经》伤寒有五，有中风、有伤寒（狭义伤寒）、有湿温、有热病、有温病之广义伤寒；《伤寒论》中方药，用治内外诸多杂病，审其病机合，莫不效如桴鼓。

病案 10 太阳阳明合病，发热咳嗽与腹泻并见

李××，男孩，3 岁，木华村人。

发热无汗，咳嗽并见腹泻。肺病、肠病并见，肺与大肠脏腑相合，先治脏病后治腑病为常法，治肺病发热咳嗽即是治肠病腹泻也。然亦不可拘，设腹泻严重，当先治肠病，腹泻住，肺气不陷，咳易治，或可自愈。孩儿由老奶奶携来诊，关于腹泻一日次数，每次量多少，情况不明。开通电话联系儿母得知：腹泻日一二次，每次量不甚多，非暴注下迫情况。乃决定先治肺入手，再查再思考，孩儿无啼哭烦渴，口唇舌色亦非焮红，非肠热泻利之类，乃书予葛根汤，3 剂。

葛根 15 克，赤芍 3 克，麻黄 1.5 克，桂枝 3 克，炙甘草 3 克，生姜 1

片，大枣1枚。

不复来诊。后旬日，路遇其母，告曰：仅服药2剂，发热退，咳平泻住。儿母欢悦，医者欣喜，“医患情缘，尽在此中系”（《中医三摩地》歌词中语）。

病案11 夹食伤寒

李××，男，40岁，高家店人。

端午节日，饱食糯米粽子，复因衣着不慎，伤于寒冷，遂发热恶寒，头身疼痛，脘腹胀满痛，暖气酸腐，欲吐不能。

诊脉紧而滑，苔白腻。此名夹食伤寒。发热恶寒，头身疼痛，寒邪在表，脘腹胀满痛，暖气酸腐，里食积滞也；欲呕吐，气机向上，正气欲抗邪使出。思之：瓜蒂散乃仲景治伤寒汗吐下三大法之一大法也，后世惧其峻厉，用之者少。“吐中有发散之义”，此方不但能吐胃中宿食，且能宣散在表之寒邪。新暴之病，体气壮实，又因病者有欲吐之况，气机向上，遂书予瓜蒂散，谅不为逆。令急取药，余亲自守候服之，以观药后情况。

甜瓜蒂3克，赤小豆10克，共研末，淡豆豉煎汤送服。

药后约一刻钟久，倾囊大吐，吐出酸腐食物并涎沫甚多，遍身大汗。旋即心脘腹宽舒，外证寒热却，头痛住。嘱：饮稀粥一杯，以安和胃气。次日，复书予保和丸加白术名大安丸者消补两用。如下。

神曲7克，莱菔子15克，山楂7克，陈皮7克，茯苓15克，连翘10克，仙半夏7克，白术10克。

病案12 风寒束表，湿热内蕴

陈××，女，50岁，上坪村人。

发热恶寒无汗，头身困重疼痛；口干渴，小便热黄痛涩。

诊脉浮紧而数，舌偏红，苔白黄腻。此先病湿热在里，复伤于风冷束表。与湿温初起，表里证兼有别，藿朴夏苓汤不能发散太阳风冷表邪；羌活胜湿汤外不能除太阳在表之风寒冷气，内不能清其湿热伏匿之邪。海藏神术散合梔子生姜豉汤药简而显优良。组合如下。

苍术10克，梔子7克，防风15克，生姜30克，羌活15克，淡豆豉15克，甘草3克。

二诊：3剂服后，寒热却，头身困重疼痛住，小便热黄亦轻减也。转方考虑：无论是风邪、热邪或寒邪与湿邪合则不易速除，里之湿热尚有。万物土中生，万物土中灭，仿吴鞠通五加减藿香正气散意组方如下，5剂。

藿香 10 克，黄芩 10 克，厚朴 10 克，苍术 10 克，茯苓 15 克，佩兰叶 10 克，陈皮 7 克，枳壳 10 克，大腹皮 10 克，滑石 10 克，甘草 3 克，生姜 3 片。

两次处方，服药旬日，病痊愈也。

病案 13 三阳合病，寒热头痛鼻衄

邹××，男，21 岁，渔樵桥人。

恶寒高热，头痛鼻衄，心烦，病起三四日。

诊脉浮微洪，舌苔薄黄。此不属“太阳病脉浮紧，发热身无汗自衄者愈”（《伤寒论》第 55 条）；亦非“伤寒论不发汗因致衄者，麻黄汤主之”之类（《伤寒论》第 47 条）。断认：此为太阳未解，邪入阳明，并及少阳之三阳合病，辛凉解表，兼清郁热，陶节庵柴葛解肌汤乃正治之方。

柴胡 10 克，黄芩 10 克，葛根 15 克，石膏 30 克，羌活 10 克，桔梗 10 克，白芷 10 克，赤芍 10 克，生姜 3 片，大枣 5 枚。

二诊：3 剂服后，寒热却，鼻衄未再出现，头胀痛晕槽仍有之。察舌体显干红，口中干渴，饮水不多，三阳经余邪未净兼见阴津虚乏，程钟龄柴葛解肌汤清里益阴，仍不乏祛风散即治之。

柴胡 10 克，知母 10 克，葛根 15 克，贝母 10 克，生地黄 15 克，赤芍 10 克，牡丹皮 10 克，黄芩 10 克，甘草 3 克，生姜 1 片，大枣 3 枚。

3 剂服后，诸症豁然。

遐想：本病始起发热重恶寒轻，不从伤寒六经认治，从温病邪在卫分兼入气分，处方以银翘散合金鉴五虎汤亦当有效，归元无二路，方便有多门。

病案 14 邪在肌腠，兼入经输

陈××，女，32 岁，小学教师，醴陵市中和街人。

产后乏人护理，浣衣感寒，遂发热恶寒，头痛，项背强几几（shū）。服羌活、防风等发散药二三剂，已汗出而病仍未解。

诊脉浮弱，苔薄白。学人问：“病太阳表证，予发散药取汗散邪，不为无理，既得汗而病仍不解何也？”因答：“太阳病有虚实二证，解表散邪为总法，有发汗与解肌之分。该病始起脉证未能全知，殆因证候介于虚实之间，估量：桂麻各半汤或桂二麻一汤适合。医者只见到太阳表实一面，而忽略虚的一面，徒以发表出汗散邪，未从调和营卫、解肌祛风着手，固不能愈。目今既已服药夺汗汗出，可以认定为桂枝汤证具，仍予桂枝汤；项背强为邪兼入经输，

加葛根可也，且葛根能协桂枝汤解肌。见产后汗出，若贸然以玉屏风散、牡蛎散等止汗，很不适合。” 辨理既明，认识统一，拟方如下。

桂枝 10 克，葛根 30 克，芍药 10 克，炙甘草 3 克，生姜 3 片，大枣 7 枚。

二诊：2 剂服后，诸证减轻，大便见结硬，此属产后津液亏虚之常有情况（特别是新产妇人）。转方：驱邪务令使尽，仍以桂枝加葛根汤小制其剂合吴鞠通新加黄龙汤去大黄、当归。3 剂服后，大便畅也。

桂枝 7 克，葛根 15 克，白芍 7 克，生地黄 15 克，玄参 10 克，海参 15 克，麦冬 10 克，炙甘草 3 克，生姜 1 片，大枣 5 枚。

遐想：分析桂枝汤以答疑。

产后百脉空虚，该病例已经羌活、防风发散夺汗汗出，怎么不以补治之呢？产后虚是谁也不可否认的事实。但本方已经是补意十足了。桂枝温阳化气，芍药敛阴和血，炙甘草补中缓急，姜枣调和营卫。世人只认为黄芪、党参、当归、川芎、熟地黄、山药是补品，医者实不敢认同。

病案 15 太阳病不可发汗

吴××，男，60 岁，八步桥人。

发热多，恶寒少，头痛。

诊脉微弱，舌苔白黄。思之：太阳病，脉当浮紧或浮缓；少阴证，当不发热，或热轻寒重，此病脉证不合。室中信步，猝忆及《伤寒论》第 27 条云：“太阳病，发热恶寒，热多寒少，脉微弱者，此无阳也，不可发汗，宜桂枝二越婢一汤。”欲书是方，有问之曰：“仲景原文，不可发汗，方中有麻桂；此无阳也，怎堪以石膏？”窃思：业内人执经问难，能有一个圆满对答，自忖惭愧。急取修园老人《伤寒论浅注》以为应对：“本为太阳病的候，唯脉非浮紧而微弱，故曰无阳也，盖指证为阳而脉见微弱，可称无阳，故直言不可发汗，是言不可用麻黄汤发汗，只宜用桂枝汤解肌，合越婢汤以发越邪热，方中用石膏自是因热多寒少，二方组合非重发汗之剂……”同业友人颌首认允，乃书予该方。

欣喜也，3 剂服后，寒热却，头身痛住。

桂枝 10 克，芍药 10 克，麻黄 3 克，生石膏 30 克，炙甘草 3 克，生姜 3 片，大枣 5 枚。

感想：（1）对任何一件事的认识，首先是一个概念或者说粗浅的印象，通过讲述，特别是与人讨论，能达到条理化。诊疗辨证，有如法律判案，要