医案医话育方

——袁兴石50年临床经验

袁兴石 著



中国中医药出版社

需要全本请访问 www.ertongbook.com

图书在版编目（CIP）数据

医案医话膏方：袁兴石50年临床经验／袁兴石著．—北京：中国中医药出版社，2021.6（2021.12重印）

ISBN 978-7-5132-7002-1

Ⅰ.①医… Ⅱ.①袁… Ⅲ.①中医临床—经验—中国—现代 Ⅳ.①R249.7

中国版本图书馆CIP数据核字（2021）第098335号

中国中医药出版社出版

北京经济技术开发区科创十三街31号院二区8号楼

邮政编码 100176

传真 010-64405721

河北品睿印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 710×1000 1/16 印张 26.5 字数 436千字

2021年6月第1版 2021年12月第2次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-7002-1

定价 88.00元

网址 www.cptcm.com

服务热线 010-64405510

购书热线 010-89535836

维权打假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 https://kdt.im/LIdUGr

官方微博 http://e.weibo.com/cptcm

天猫旗舰店网址 https://zgzyycbs.tmall.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换（010-64405510）

版权专有 侵权必究

前　言

由于自然气候与社会环境的变化，现今人们的生活方式发生了很大改变，许多病证也出现了变化。笔者在50余年的临证中对此感受颇深，故挖掘经典，创新思维，总结医案，著成本书。本书由四部分组成：第一部分为临证医案380例，第二部分为随师医案294例，第三部分为医话25则，第四部分为膏方医案52例。书中理论创新之点有肝气下陷说、气化之新说等。气化有狭义和广义之分。狭义的气化乃指膀胱之气化。广义的气化是指气化有化合和化解两方面作用，即体内物质在气化作用下，气态化合成液态，液态化合成固态，如粥样硬化的出现、结石的形成；又可在气化作用下，固态化解成液态，液态化解成气态，如肝纤维化、肝硬化、肝脏结节、肿块等，可用破气方法促其化解逆转。书中临证经验独到之处如以瓜蒌120g，薤白80g超剂量治胸痹；化痰通阳消除颈动脉斑块；破气化痰消散瘿瘤、治疗顽固性痛经；以大黄80g超剂量治疗癫狂；以黄芪120g超剂量治疗消渴；补气升陷运用于慢性肝胆疾病；平肝潜阳、疏肝理气治阳痿；补肾涩精固髓治脑漏；养心主血、疏肝藏血、健脾统血三法合用治月经失调、月经量多、崩漏等。

书中随师医案，介绍了近代沪上妇科名家陈氏流派的部分医案。笔者有幸师从沪上中医妇科名家陈筱宝嫡长孙陈惠林教授。陈惠林教授曾祖父陈耀宗为清朝宫廷御医。其祖父陈筱宝为海派中医女科圣手，所创陈氏妇科流派是四大海派妇科之一。其父亲陈般根、叔父陈大年继承祖业，声名卓著，时称陈氏妇科一门三杰。其本人，幼承庭训，1944年毕业于上海中国医学院，又从学秦伯未，1949年起任上海第二医学院教授及瑞金医院中

医妇科主任医师。兹将1975年夏季侍诊病案辑录于此，药物剂量为十六两制。以便读者研习其医理论述的精妙之处及组方遣药的特点，进而领略陈氏妇科流派的精髓。

袁兴石

2021年孟春

作者简介

袁兴石，男，1953年6月5日出生于江苏盐城大丰，江苏省名中医。毕业于南京中医学院（今南京中医药大学），具有扎实的中医理论基础、丰富的中医内科和妇科临床经验、深厚的中药加工技术功底。

作者躬耕于中医临床一线50余年，长期从事南京中医药大学等高校的临床带教和教学工作，对内科病、男科病、妇科病有独到的实践经验。其在临床实践中总结出宣化湿邪治慢性肝病、破气化痰治肝硬化、强心补气治脾胃病、平肝潜阳疏肝理气治阳痿、理气活血安胎保胎、妇科化痰十法等创新理论。其先后发表学术论文40余篇，获国家级、市级、区级科技进步奖4项，著有《中医学基础问答》《临证拾萃》《膏方集》。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

目 录

临证医案 …… 001

一、感冒 …… 001
二、咳、喘、哮 …… 004
三、鼻渊 …… 014
四、脑漏 …… 016
五、汗证、潮热 …… 017
六、胃痛、痞证、嘈杂、泛酸、噎膈 …… 027
七、胁痛 …… 036
八、泄泻、便秘、肠风 …… 040
九、脂肪肝 …… 045
十、不寐 …… 046
十一、郁证、癫狂 …… 055
十二、胸痹、心悸 …… 060
十三、眩晕、头痛 …… 069
十四、痹证、腰痛 …… 073
十五、消渴 …… 085
十六、虚劳 …… 088
十七、瘿病 …… 098
十八、水肿 …… 100
十九、耳鸣、耳聋、耳闭、脑鸣 …… 102
二十、中风 …… 105
二十一、遗溺、淋证 …… 106

二十二、阳痿、早泄、不育 …… 111
二十三、黧黑斑、痤疮、癣、白疕、湿疮、风瘙痒、瘾疹、疖、丹毒、蛇串疮 …… 115
二十四、皮下囊肿 …… 132
二十五、脱发 …… 133
二十六、口苦 …… 135
二十七、口咸 …… 136
二十八、口酸 …… 137
二十九、口干 …… 138
三十、口糜 …… 141
三十一、目痛 …… 142
三十二、牙痛 …… 143
三十三、夜间身热 …… 144
三十四、月经病 …… 145
三十五、痛经 …… 187
三十六、闭经 …… 198
三十七、经期杂病 …… 208
三十八、不孕、滑胎 …… 217
三十九、带下病 …… 231
四十、妊娠杂病 …… 235
四十一、脏躁 …… 236
四十二、癥瘕 …… 242
四十三、乳房疾病 …… 247
四十四、产后杂病 …… 251
四十五、癌病术后调理 …… 252
四十六、热入血室 …… 254
四十七、儿科杂病 …… 255

随师医案 …… 257

一、中医内科病 …… 257
二、中医外科病 …… 293
三、中医妇科病 …… 296

医话 …… 371

一、话说五行 …… 371
二、话说七情 …… 371
三、话说附片 …… 372
四、话说葛根 …… 372
五、话说莲藕 …… 372
六、话说生姜 …… 373
七、话说藿香正气散 …… 374
八、话说桔梗、甘草 …… 375
九、话说六味地黄丸 …… 375
十、升降治眩晕 …… 376
十一、尪痹治验 …… 376
十二、活血固金丸治咳喘 …… 377
十三、清火疏肝治疗性欲淡漠 …… 378
十四、胁痛外感说 …… 379
十五、五更泻与心、肝、脾、肾 …… 380
十六、水肿浅说 …… 380
十七、月经淋沥肾虚风寒说 …… 381
十八、月经先期肝郁火旺说 …… 381
十九、妇人胁痛肝虚失疏说 …… 382
二十、月经淋沥、色淡有块 …… 382
二十一、孕妇外感高热 …… 383
二十二、孕妇牙龈瘤肿 …… 383
二十三、经行会阴剧痛 …… 384
二十四、皮肤农药中毒案 …… 384
二十五、口糜 …… 385

膏方医案 …… 386

一、畏寒 …… 386
二、不寐 …… 387
三、咳嗽气喘 …… 389

四、记忆力减退 …… 391
五、乙肝、肝硬化 …… 392
六、肥胖 …… 397
七、癌病术后调理 …… 399
八、眩晕 …… 401
九、心悸 …… 403
十、乏力 …… 404
十一、汗证 …… 406
十二、月经病 …… 407
十三、阳痿 …… 410
十四、中风 …… 410
十五、骨密度低 …… 411
十六、胃炎 …… 411
十七、皮肤干燥症 …… 412



一、感冒

医案 1 陈某，女，73 岁。退休，2019 年 1 月 11 日初诊。

主诉：恶寒身痛，咽喉干燥 4 天。

现病史：恶寒身痛，咽喉干燥 4 天。测体温 38.5℃。自服蒲地蓝口服液、头孢克肟分散片，症状减轻。仍感咽喉干燥，语声略哑，有汗，面色无华，微咳，口干欲饮，舌质暗红，舌苔薄白，脉浮数。

中医诊断：感冒（风寒化热）。

西医诊断：上呼吸道感染。

治法：疏散风热，轻祛风寒，佐以扶正。

处方：银翘散合补中益气汤加减。

金银花 30g，连翘 20g，淡竹叶 15g，荆芥穗 10g，炒牛蒡子 15g，薄荷 10g（后下），炒枳壳 10g，桔梗 10g，茯苓 10g，柴胡 10g，炙甘草 10g，黄芪 10g，党参 10g，陈皮 10g，防风 10g。配 7 剂，每剂两煎，每煎取药液 200mL，每 8 小时服 200mL。

2019 年 1 月 15 日二诊：服上药后症状减轻，测体温 37.4℃，微咳痰少，音哑未见，手足欠温，舌质暗红，舌苔薄白，脉浮偏数。再从前意加味治之。上方加炒黄芩 15g，当归 10g，煎服法同上。

2019 年 1 月 19 日三诊：服上药后低热退，诸症缓解，停药静养。

按语：老妇年逾古稀，体质已弱，气血两虚，风寒外犯，化为风热，风热熏肺，肺失宣肃，则咽喉干燥且痛，热则玄府开而有汗，热伤津则口干，肺气不宣则微咳、音哑，脉浮数为风热之象。故以祛邪扶正治之，祛邪选银翘散，扶正用补中益气汤，两方加减。二诊时热退未净，尚有微热，故加黄

芩以强清肺热之力，又以当归养血润肺，服药后诸症缓解。年老、体质素虚、大病后正气未复大都抵抗力薄弱，卫外不固，易患感冒。由于阳气虚弱，不能祛邪外出或阴虚血少，汗源不充，不能作汗达邪，故缠绵难愈。治疗当扶正祛邪，标本兼顾。

医案2 刘某，女，66岁。企业老总，2019年1月8日初诊。

主诉：流清水样鼻涕，咳嗽半月。

现病史：半月来，打喷嚏，流清水样鼻涕，咳嗽痰白。在当地输液用药（药名不详），症状未缓解。流清水样鼻涕，咳嗽微喘，痰稀白，全身乏力酸楚，舌质淡红，舌苔薄白，脉缓。

中医诊断：虚体感冒（气虚风寒）。

西医诊断：上呼吸道感染。

治法：补气扶正，疏风散寒，宣肺止咳平喘。

处方：补中益气汤合小青龙汤加减。

黄芪20g，党参10g，焦白术10g，陈皮10g，升麻5g，柴胡10g，炙甘草10g，当归10g，炙麻黄10g，桂枝10g，细辛5g，干姜10g，炒白芍10g，姜半夏10g，五味子10g，款冬花10g。配5剂，每剂两煎，每煎取药液200mL，每8小服药液200mL。治疗3天，病情十去六七，继以上方5剂善后。

按语：感冒主要为感受风邪所致，多发于气候突变、寒暖失常。风邪虽为六淫之首，但在不同的季节往往随时气而侵入，如冬季多属风寒，春季多属风热，秋季多兼燥气，梅雨季节多夹湿邪。本案病在冬季，患者感冒风寒，证属虚体感冒。患者年老体弱，肺卫气虚，不能抵御外邪，风寒袭肺，肺失宣降则打喷嚏流清涕，咳嗽稀白痰；全身乏力乃气虚之征，酸楚为风寒束表。补中益气汤补气升清，清阳升于上窍，气化温散则清涕浊邪无由生也。肺为水之上源，形寒饮冷则伤肺，寒凝水聚则生寒饮，寒饮在肺则咳痰稀白或喘，故以小青龙汤温肺散寒化饮，本法补中有散，散中有收，相反相成，药到病除。

医案3 周某，女，54岁。工人，2019年7月1日初诊。

主诉：打喷嚏，恶心不欲食5天。

现病史：5天前起打喷嚏，流清水样鼻涕，微咳。自服头孢及感冒止咳药（药名不详），继则不欲食，恶心，便溏，舌质淡红，舌苔薄白，脉濡。

中医诊断：感冒（体虚风寒）。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

西医诊断：胃肠型感冒。

治法：补气扶正，外散风寒，内化湿滞。

处方：补中益气汤合藿香正气散加减。

黄芪 20g，党参 10g，焦白术 10g，陈皮 10g，柴胡 10g，当归 10g，藿香 10g，大腹皮 20g，紫苏叶 10g，白茯苓 10g，制半夏 10g，神曲 10g，姜厚朴 10g，白芷 10g，鲜生姜 5g，大枣 15g。配 5 剂，每剂两煎，每煎取药液 300mL，早中晚各服 200mL。

按语：舌淡为正气不足，邪之所凑，其气必虚，肺卫气虚，不能抵御外邪，风寒袭表，径入手太阴肺，肺卫失宣，则打喷嚏、流清水样鼻涕、咳嗽。补气升清扶正，肺气足则肺气宣，则打喷嚏、流涕、咳嗽症状除。寒邪直犯足太阴脾、足阳明胃，胃气上逆则恶心，胃气不和则不欲饮食；寒湿凝滞，脾运失司，则便溏；时值长夏，太阴湿土主令，湿盛则脉濡。藿香正气散主治外感风寒，内伤湿滞，于上证甚合，故投之效如桴鼓。

医案 4　姜某，女，69 岁。退休，2019 年 7 月 4 日初诊。

主诉：呕恶腹泻、腹胀腰酸半月。

现病史：腹胀腰酸半月，始则头晕目眩，呕恶腹泻，舌质淡红，舌苔薄白腻，苔中有纵纹，脉濡。

中医诊断：呕吐（湿困中焦）。

西医诊断：胃肠型感冒。

治法：化湿运脾，升清降浊。

处方：胃苓汤加减。

炒苍术 10g，陈皮 10g，姜厚朴 10g，白茯苓 10g，猪苓 10g，炙甘草 10g，紫苏叶 10g，藿香 10g，木香 10g，白芷 10g，大腹皮 20g，鲜生姜 5g，砂仁 10g（后下），白豆蔻 10g（后下），大枣 30g。配 7 剂，每剂两煎，每煎取药液 300mL，早中晚各服 200mL。

按语：时过夏至，先夏至日为病温，后夏至日为病暑。暑证又有阳暑、阴暑之分。本患者为阴暑证。阴暑又分在表、在里。在表可用三物香薷饮，在里可选胃苓汤。此人阴暑寒湿犯中，中焦运化失司。湿滞则腹胀，湿困肾络则腰酸，湿困清窍则头晕目眩，湿困升降失司则呕泻并作，湿困则脉濡。胃苓汤主治夏秋之间，脾胃伤冷而泄泻等疾病，与姜枣合煎又祛湿和胃。

二、咳、喘、哮

医案5 王某，女，49岁。农民，2003年10月22日初诊。

主诉：干咳间歇发作3年，加重两周。

现病史：3年来干咳间歇发作，近来咳嗽频作，痰少稀白，不易咳出，感寒后咳嗽加剧，头昏乏力，纳可，二便调，舌质暗红，舌苔薄白，脉沉缓无力。

中医诊断：咳嗽（风犯络瘀）。

西医诊断：慢性支气管炎。

治法：宣肺疏风止咳，补肺扶正和络。

处方：止嗽散加减。

桔梗10g，炙甘草5g，白前10g，炙紫菀10g，荆芥穗10g，陈皮10g，炙百部10g，黄芪10g，焦白术10g，防风10g，蜈蚣粉2g（冲服）。配3剂煎服。服药后咳嗽好转，蜈蚣粉加至3g冲服。前后服药8剂，3年之苦顿失。

按语：咳嗽3年则为久咳，久病入络，久病必瘀，血瘀肺系，血不润肺，故咳嗽3年不已。近期咳嗽加重，缘于时令，肺在五行属金，时值金秋，秋燥犯肺，肺燥肺失宣肃，又秋风犯肺，则咳嗽剧烈。以止嗽散润肺祛风止咳，咳久则肺虚卫弱，以玉屏风散补肺固表，蜈蚣祛风镇痉止咳。蜈蚣入煎则影响药效，故以粉冲服。

医案6 卫某，女，65岁。退休，2018年10月18日初诊。

主诉：咳嗽1周。

现病史：1周来喉痒咳嗽，痰少白黏，舌质淡红，舌苔薄白，脉浮。

中医诊断：咳嗽（凉燥）。

西医诊断：支气管炎。

治法：疏风散寒，润肺止咳。

处方：杏苏散加减。

杏仁10g，紫苏叶10g，陈皮10g，荆芥穗10g，炙紫菀10g，炙百部10g，桔梗10g，炙甘草10g，白前10g，当归10g，麻黄10g，桂枝10g，款冬花10g，鲜生姜5g，黄芪30g，防风10g，炒白术10g。配5剂，每剂两煎，每煎取药液200mL，每8小时服200mL，加冰糖化服。

2018年10月22日二诊：咳嗽略减，喉痒即咳，舌质淡红，舌苔薄白，

脉浮。再从前意加减，上方去款冬花、防风、白术，加炒牛蒡子 10g，南沙参 10g，北沙参 10g。配 7 剂，煎服法同上。

2018 年 10 月 29 日三诊：咳嗽继减，舌质暗红，舌苔薄白，脉浮。上方加丹参 15g。配 7 剂，煎服法同上。

按语：秋燥犯肺，当有温燥凉燥之别，温燥近于夏，凉燥近于冬，患者近冬发病，痰白为凉，痰黏属燥，喉痒有风，无疑凉燥是也。凉燥则以疏风散寒，润肺止咳为治，方用杏苏散加减。二诊时咳嗽略减，其效不显，究之为滋润不够，故去温性之款冬花、防风、白术，而加南北沙参增润养之效。三诊咳嗽继减未已，肺主气，气行血，血活则肺络畅、宣降利，故在原方中加丹参。

医案 7 卞某，男，75 岁。退休，2019 年 3 月 14 日初诊。

主诉：咳嗽 1 个月。

现病史：感冒起病，始则发热咳嗽，在某三甲医院住院及社区诊治，诊断为急性支气管炎，输液用药（药名不详）后热退，咳嗽未已。咳痰色白为沫微黏，夜间咳甚难眠，面色无华，气短，舌质红，舌有裂纹，舌苔白微腻，脉滑。

中医疹断：咳嗽（肺虚肺燥）。

西医疹断：支气管炎。

治法：扶正补肺，润燥止咳。

处方：玉屏风散合止嗽散加减。

黄芪 30g，焦白术 15g，防风 15g，党参 10g，前胡 10g，炙百部 10g，桔梗 10g，陈皮 10g，炙紫菀 10g，荆芥穗 10g，款冬花 10g，麻黄 5g，当归 10g，土贝母 10g，南沙参 10g，北沙参 10g，炙甘草 10g。配 5 剂，每剂两煎，每煎取药液 300mL，加冰糖化服。早中晚各服 1 煎。

2019 年 3 月 18 日二诊：夜间咳嗽减轻，痰少白黏，仍然白天咳嗽，口干，舌质略紫，舌苔薄腻微黄，脉滑。

治法：扶正补肺，润燥化痰。

处方：黄芪 30g，焦白术 15g，防风 15g，党参 10g，前胡 10g，炙百部 10g，桔梗 10g，陈皮 10g，炙紫菀 10g，荆芥穗 10g，款冬花 10g，麻黄 5g，当归 10g，土贝母 10g，南沙参 10g，北沙参 10g，炙甘草 10g，天冬 5g，麦冬 5g，石斛 10g，炒黄芩 10g。配 5 剂，每剂两煎，每煎取药液 300mL，加冰糖

化服。早中晚各服1煎。

按语：年逾古稀，正气不足，不能抵御风寒，风寒犯肺，肺气失宣，热郁于肺，故发热咳嗽。经西药治疗，虽热退，但肺虚肺燥仍在，故咳嗽痰少色白微黏，舌红有裂纹，是以方中加天冬、麦冬、石斛、南沙参、北沙参等以养阴生津润燥。肺虚气弱则语声低，气不足则短气，以黄芪、白术、防风补肺卫之气。痰微黏，脉滑，肺燥痰结也，以款冬花、炙紫菀、土贝母配合养阴之品，润而化之。

医案8 蔡某，女，36岁。教师，2019年3月19日初诊。

主诉：咳嗽3天。

现病史：不慎感寒，鼻流清涕，咽干咳嗽，咳痰或白或黄、微黏，白天咳甚，舌质淡红，舌苔薄白，脉滑。

中医诊断：咳嗽（风寒犯肺）。

西医诊断：支气管炎。

治法：疏风散寒，宣肺止咳。

处方：杏苏散加减。

紫苏叶10g，杏仁10g，姜半夏10g，陈皮10g，白茯苓10g，炙甘草10g，桔梗10g，柴胡10g，炒枳壳10g，当归10g，干姜10g，太子参10g，麻黄10g。配5剂，每剂两煎，每煎取药液300mL，加冰糖化服。早中晚各服1煎。

2019年3月22日二诊：咳嗽好转，痰白微黏，鼻涕色白，舌质淡红，舌有裂纹，舌苔薄白，脉缓。效不更方，继配5剂，煎服法同前。

按语：咳嗽有外感和内伤之分。新感咳嗽多为外感所致。外感又有风寒、风热、风燥之别。病者，鼻流清涕，咽干咳嗽，痰白或黄，风寒之象明朗，以杏苏散加减治之而咳止。方中紫苏叶、干姜、柴胡、麻黄疏散风寒，杏仁、桔梗、甘草宣肺化痰止咳，陈皮、枳壳、半夏、白茯苓理气燥湿化痰，太子参扶助正气。

医案9 张某，女，57岁。退休，2019年5月6日初诊。

主诉：咳嗽断续3个月。

现病史：咳嗽断续3个月，喉痒，咳嗽有痰，痰多色白，便溏，神困倦怠，舌质淡红略紫，舌苔薄白腻，脉濡。

中医诊断：咳嗽（脾肺两虚）。

西医诊断：支气管炎。

治法：培土生金，宣肺止咳。

处方：参苓白术散加减。

党参10g，白茯苓10g，焦白术10g，炒扁豆10g，陈皮10g，山药10g，炙甘草10g，桔梗10g，砂仁10g（后下），莲子肉10g，炒薏苡仁20g，大枣30g，鲜生姜5g，麻黄10g，炙紫菀10g，荆芥穗10g。配7剂，每剂两煎，每煎取药液200mL，早晚各服1煎。

按语：咳无表证，此咳应属内伤之咳。咳为肺病症状，然五脏六腑皆令人咳，非独肺也。脾为生痰之源，肺为贮痰之器。本案脾肺两虚，脾虚运化失司则便溏，以参苓白术散健脾燥湿，以化痰源。土不生金，肺卫虚弱，易犯风寒，肺失宣降，则喉痒咳嗽，故以麻黄、荆芥等祛风宣肺透表。痰湿困遏，气机不畅，神机被蒙，则神困倦怠。脾运湿化则气机舒展，气机畅则神机活，神机活则神困倦怠散矣。

医案10　孙某，女，75岁。演员，2019年3月20日初诊。

主诉：气喘时轻时重30余年。

现病史：自壮年雪天起病，咳喘30余年，平素受凉、吃咸易作，痰白微黏，纳可，大便调，舌质红略紫，舌苔薄白腻，脉沉滑。

中医诊断：喘证（寒痰伏肺，血瘀肺络）。

西医诊断：支气管炎。

治法：散寒化痰，活血化瘀，扶正平喘。

处方：小青龙汤加减。

麻黄10g，桂枝10g，炒白芍10g，细辛5g，炙甘草10g，姜半夏10g，五味子5g，干姜10g，丹参20g，当归10g，南沙参10g，北沙参10g，炙桑白皮15g，款冬花10g。配7剂，每剂两煎，每煎取药液200mL，早晚各服1煎。

2019年3月28日二诊：服上药后，咳喘有轻，胸闷亦畅，舌质红略紫，舌苔薄黄，脉滑。

再从前意增化痰化瘀，宣肺平喘之力。

处方：麻黄10g，桂枝10g，炒白芍10g，炙甘草10g，细辛5g，姜半夏10g，五味子5g，干姜10g，丹参30g，当归10g，南沙参20g，北沙参20g，炙桑白皮15g，款冬花10g。配7剂，每剂两煎，每煎取药液200mL，早晚各1煎。

按语：肺主皮毛，肾主水，咸属水。平素受凉、吃咸则发病，水饮蓄积

于心下，上犯迫肺，肺气宣降失司而咳喘，故以小青龙汤以解表蠲饮，止咳平喘。病已30余载，久病生瘀，血不载气，气少则喘；痰伏肺经，故咳喘久作；苔腻脉滑为痰征，舌质红略紫为血瘀，肺络瘀滞则久咳久喘。故活血化瘀通络以宣降肺气。活血化瘀之品很多，经笔者多年反复实践，当归、丹参化肺络之瘀，效果最著。

医案11 朱某，男，6岁。学生，2018年9月28日初诊。

主诉： 咳嗽1个月。

现病史： 咳嗽断续，咳甚则微喘哮，舌质偏红，舌苔薄白。

中医诊断： 咳嗽（温燥犯肺）。

西医诊断： 支气管炎。

治法： 清热润肺，宣肺止咳。

处方： 桑杏汤加减。

桑叶10g，杏仁5g，土贝母5g，南沙参5g，北沙参5g，炒黄芩5g，麻黄5g，陈皮5g，桔梗5g，炙甘草3g，炙桑白皮5g，款冬花5g，炙紫菀5g。配5剂，每日1剂，煎取药液150mL，冰糖适量化服，每顿服30~40mL，1日4次。5剂药服完咳嗽止。

按语： 时值金秋，燥邪犯肺，肺失清肃，宣降失司，则咳喘。舌红属热，故以清热润肺，宣肺止咳为法，取桑杏汤加减。方中桑叶轻清燥热，杏仁、炙紫菀、款冬花、炙桑白皮、陈皮、土贝母、桔梗、甘草润肺止咳化痰，南沙参、北沙参、黄芩生津润燥清热。另以麻黄5g，在大队寒凉药中其温性被制约，而存辛散宣降之性。儿童服药，新病服药，一昼夜3~4次为佳。咳嗽汤药，尤其是温性咳嗽，药汤内化以冰糖，既口感好，又有凉润化痰止咳的作用，更适宜儿童咳嗽。

医案12 何某，男，8岁。学生，2018年9月10日初诊。

主诉： 咳嗽1个月。

现病史： 咳嗽痰多，夜间咳甚，纳可，二便调。平素鼻痒，易鼻衄，入夏以后常吹空调。

中医诊断： 咳嗽（风寒夹暑）。

西医诊断： 支气管炎。

处方： 三拗汤合香薷饮加减。

治法： 宣肺散寒，化痰祛暑，佐以养血祛风。

需要全本请访问 www.ertongbook.com