

桂枝汤

一 医案赏析

李某，女，53岁。患阵发性发热汗出1年余，每天发作2-3次。前医按阴虚发热治疗服药20余剂罔效。问其饮食、二便尚可，视其舌淡苔白，切其脉缓软无力。辨为营卫不和，卫不护营之证。当调和营卫阴阳，用发汗以止汗的方法，为疏桂枝汤：桂枝9g，白芍9g，生姜9g，炙甘草6g，大枣12枚，2剂。服药后，啜热稀粥，覆取微汗而病瘳。



二 方证条文回顾

营卫不和——桂枝汤

★病人藏无他病，时发热自汗出而不愈者，此卫气不和也，先其时发汗则愈，宜桂枝汤。（54条）

➤病机：营卫不和。

➤主症：藏无他病，不时的自汗出，或伴以发热。

➤治法：调和营卫。

➤方药：桂枝三两，去皮 芍药三两 甘草二两，炙 生姜三两，切 大枣十二枚，擘（服已须臾，啜热稀粥一升余，以助药力。温覆令一时许，遍身皦皦微似有汗者益佳，不可令如水流离，病必不除。）

三 思政育人

1. 科学严谨治学态度：服桂枝汤后需喝热稀粥一升，并温覆一时许。因桂枝汤养正力大而发汗力弱，喝热粥并覆被，一方面补充胃气，发挥“资汗源而和营

阴”的功效，另一方面可协助桂枝发汗以调和营卫，相辅相承。

2. 以人为本，患者至上，全心全意为人民服务的思想。张仲景要求发汗的服药时间是“先其时发汗”，在病人两次发汗的间隔服药，有效避免了“过汗伤正”，全心全意从患者角度出发，考虑极其细致、周密。

四 医案分析

本案患者饮食、二便尚可，提示脏腑无病，脏气（里气）调和；但是出现阵发性发热汗出的症候已1年余，且每日发作2-3次，前医按阴虚发热治疗并无疗效，提示患者出现发热汗出之症候并非内伤发热，亦无明显阴虚、气虚、血虚或血瘀的临床表现，故辨为营卫不和之证。《灵枢·营卫生会》曰：“营在脉中，卫在脉外……阴阳相贯……”，若营卫相济，则阴阳调和，反之则营阴不守卫阳，卫阳不固营阴，导致发热汗出的症候。故用桂枝汤微发其汗，以汗止汗，使营卫调和，汗出热止。

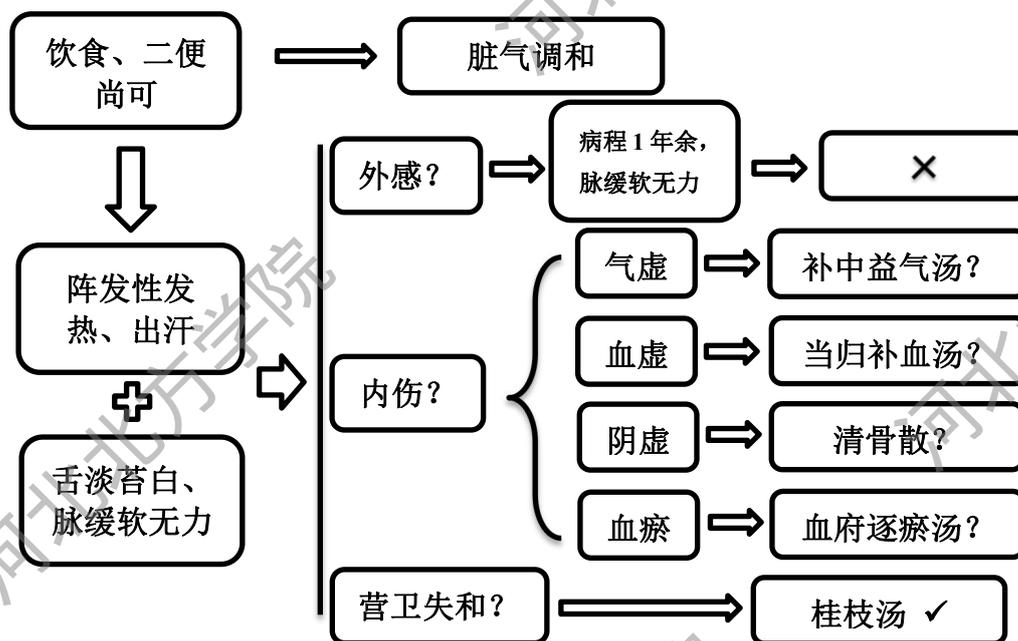
“先其时发汗则愈”，提示本病的服药时间应在病人出现发热、自汗出之前，因为此时病人营卫之气尚处于平和状态，故在此时服药取汗，避免在发病时汗出过多而伤正。

五 知识拓展

现代药理研究表明，桂枝汤具有：①良性的双向调节作用（体温、汗腺、肠蠕动、免疫功能、心率、血压）。②抗病毒、抗炎、镇痛及镇静作用。③止咳祛痰作用。④抗过敏作用。⑤改善消化功能作用。⑥改善心血管功能作用等。

桂枝汤的现代临床应用极为广泛，包括**呼吸系统**疾病如普通感冒、流行性感
冒、上呼吸道炎症等。**循环系统**疾病如心动过速、心动过缓，低血压或高血压等。**运动系统**疾病如颈肌、肩肌、腰肌劳损、急性腰肌扭伤、腰椎病等。**神经系统**疾病如失精、梦交、阳痿、失眠等。**妇科**疾病如痛经、月经延期、经期头痛等。**儿科**疾病如小儿厌食、营养不良、遗尿症等。**皮肤科**疾病如多形性红斑等。**内伤**发热、汗证、疲劳综合征等。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的基本病机为营卫不和，因此在治疗过程中应注意以下三点：一是不利于病情恢复或容易导致病情加重的食物如生冷、油腻、辛辣刺激、不易消化之物均不能食用，因其损伤胃气故应禁忌；二是在病情好转或疾病初愈时也不能进食上述食物，因其营卫未通，肠胃未和，以防出现“食复”；三是应避风寒、慎起居，做到“暮而收拒，无扰筋骨，无见雾露”。



桂枝加葛根汤

一 医案赏析

雷某某，女，41岁，教师。自述颈部不灵活，转动不自如已2-3月，伴上肢麻感，手臂举动不便，脉缓。X线摄片，确诊为颈椎增生症。予桂枝加葛根汤：桂枝6g，赤白芍各6g，生黄芪15g，秦艽10g，姜黄10g，葛根15g，生姜3片，大枣3枚，炙甘草5g。20剂后，颈部俯仰灵活，手足麻减轻，一年多病未复发。



二 方证条文回顾

太阳中风兼经气不利——桂枝加葛根汤

★太阳病，项背强几几，反汗出恶风者，桂枝加葛根汤主之。（14条）

➤病机：邪郁太阳经输，营卫不和。

➤主症：项背强急，发热，恶风寒，自汗，脉浮缓。

➤治法：解肌祛风，调和营卫，升津舒筋。

➤方药：葛根四两 桂枝二两去皮 芍药二两 生姜三两，切 甘草二两，炙 大枣十二枚，擘

上七味，以水一斗，先煮麻黄、葛根，减二升，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓。温服一升，覆取微似汗，不须啜粥。余如桂枝法将息及禁忌。

三 思政育人

桂枝加葛根汤证本有汗出恶风、项背强几几，说明本证除有卫强营弱外还兼有太阳经输不利，故煎服法中先煮麻黄、葛根，以免其发汗之力太强而损伤津液，

葛根升津输筋以缓解“强几几”的状态；正是因为麻黄、葛根具有发汗作用，故服用时不须歠粥，覆取微似汗即可。这提示我们在临床用药过程中要时刻考虑到药物的双重作用，除了要考虑其“治病”作用外，还应注意其“致病”作用，真正做到游刃有余。

四 医案分析

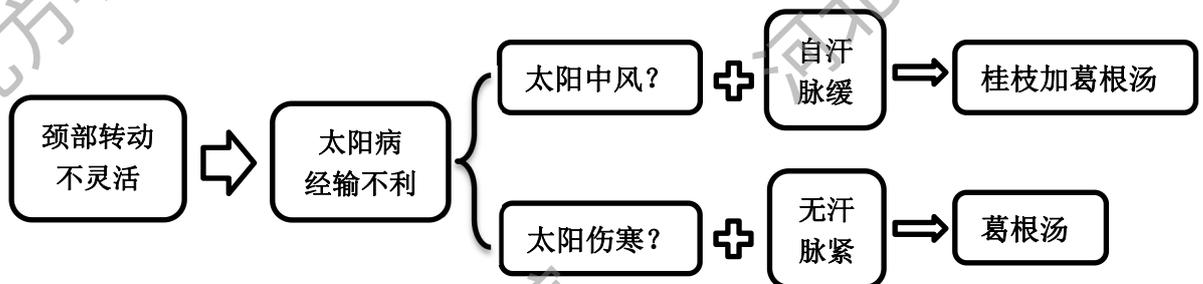
《灵枢·经脉》：“膀胱足太阳之脉……还出别下项，循肩髃内，夹脊抵腰中”，足太阳膀胱经脉巡行过颈、肩、腰部位，本案患者项部不灵活，转动不自如，说明其太阳经气郁滞，导致津液不能正常输布至项部，故给予桂枝加葛根汤加味治疗，使津液上承以舒津。其中葛根既能升阳，又能宣通经气，解经脉气血之郁滞，还能升津液，起阴气，鼓舞阳明津液布达，滋阴润燥，以缓解经脉之拘急；加入赤芍以活血通络，生黄芪加强升提之力；秦艽活血舒筋，姜黄活血行气通经，并引药至上半身，以解除肢臂不适感。

值得注意的是，本案患者并没有感受风寒之邪，也没有汗出、恶风等太阳中风的临床表现，但其脉缓，提示营卫不和，故用桂枝加葛根汤调和营卫，舒经升津。

五 知识拓展

现代药理研究表明，桂枝加葛根汤具有扩张血管、改善循环、解热镇痛、抗过敏、抗惊厥、抗病毒等作用，而葛根则有降血压、增加脑部及冠状动脉血流量、解热解痉等效应。由此，其解痉缓急、退热止痛等效应可得以佐证。据文献报道，本方可用于治疗感冒、头痛、眩晕、面部偏侧浮肿、面神经麻痹，原发性震颤、乙脑后遗症、重症肌无力、慢性多发性肌炎、外感腹泻、颈椎病等。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病又称颈椎病，好发于长期从事伏案工作者，其基本病机为营卫不和，经输不利，临床症状主要有项背部不适感、上肢无力、手指发麻、头晕、恶心、呕吐、视物模糊、吞咽困难等，还可表现为耳鸣、心动过速、心前区疼痛等一系列症状，对患者的生活质量造成不同程度的影响。因此患者在平时应注意以下几点：避免长时间走路，避免久坐和长时间卧床，不宜在阴冷潮湿的环境中停留时间过长；应当注意防寒保暖，适当加强运动，促进血液循环，使营卫保持通利的状态。



桂枝加厚朴杏子汤

一 医案赏析

戊申正月，有一武弁在仪真为张遇所虏，日夕置于舟艙板下，不胜蹙伏，后数日得脱。因饱食，解衣扞虱以自快，次日遂作伤寒。医者以因饱食伤而下之，一医以解衣中邪而汗之，杂治数日，渐觉昏困，上喘息高，医者仓皇不知所措。予诊之曰：太阳病下之，表未解，微喘者，桂枝加厚朴杏子汤，此仲景法也。医者争曰：某平生不曾用桂枝，况此药热，安可愈喘。予曰非予所知也。一投喘定，再投而濺濺汗出，至晚身凉而脉已和矣。医者曰：予不知仲景之法，其神如此，岂诳惑后世也哉？



二 方证条文回顾

太阳中风兼肺寒喘逆——桂枝加厚朴杏子汤

★喘家，作桂枝汤，加厚朴、杏子佳。（18条）

★太阳病，下之微喘者，表未解故也，桂枝加厚朴杏子汤主之。（43条）

➤病机：风寒袭表，卫强营弱，肺寒气逆。

➤主症：发热，恶风寒，自汗，脉浮缓，喘息胸闷。

➤治法：解肌祛风，降气平喘。

➤方药：桂枝三两，去皮 芍药三两 生姜三两，切 甘草二两，炙 大枣十二枚，擘 厚朴二两，炙，去皮 杏仁五十枚，去皮尖

三 思政育人

本案乃伤寒误下后导致的微喘，为里气上逆，邪未传里，邪犹在表，故用桂枝汤解表，加厚朴、杏仁降气。关于本案误用下法后，要考虑到病情的转归有以下几方面：一是下后正气尚旺，邪气未陷，仍在表者；二是下后大喘，邪气内陷，正气大虚者；三是下后微喘，里气上逆，邪不能传里者。这说明在临床治疗疾病时，对邪气的部位和性质、疾病的表里寒热虚实都要考虑全面。18条为新感引动宿疾，43条为太阳病误下，肺气上逆所致，虽然病因不同，但是病机和证候一致，因此在治疗上均采用桂枝加厚朴杏子汤，这恰恰也体现了中医辨证论治的精髓之所在，作为一个中医人士，一定要铭记于心。

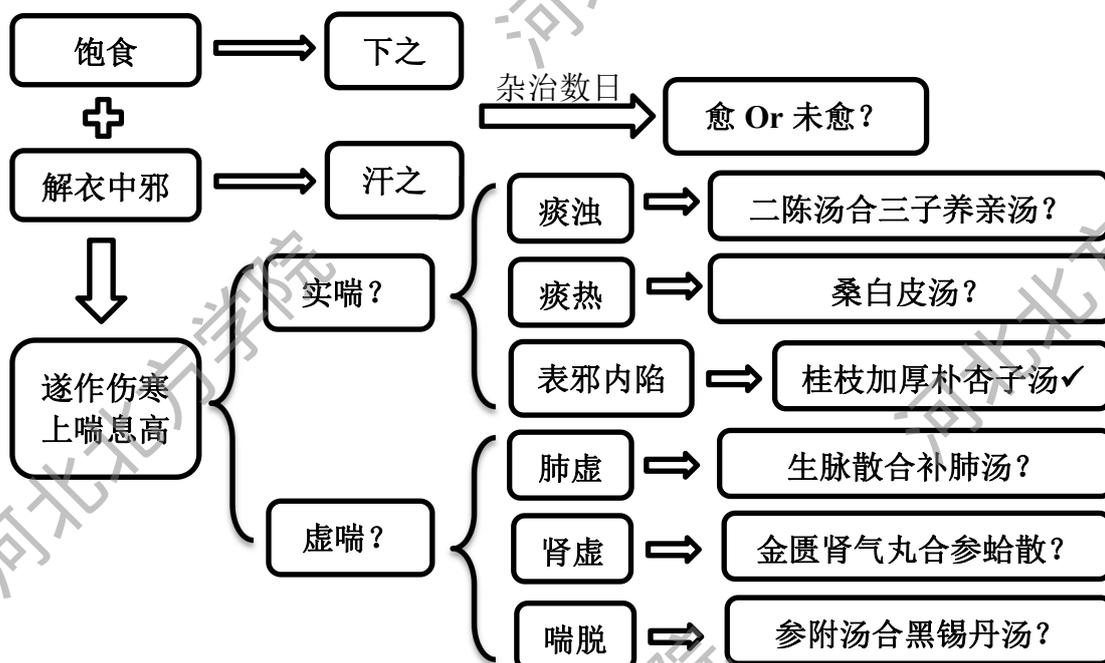
四 医案分析

本案患者起初被置于船板上，提示有受凉史，后又因饱食解衣以自快，再次感受风寒之邪，遂作伤寒。前医分别误用攻下法和汗法，表邪稍有内入，以致微喘。但此时患者的正气并不虚弱，表邪尚未全陷，其发热、恶寒等表证仍在；正气和邪气抗争于表，腠理不宣，肺气肃降失常，故而出现表不解兼微喘。治疗当以桂枝汤解肌祛风，调和营卫而解其外，加厚朴、杏仁降肺气之逆，此为表里兼顾之法。

五 知识拓展

药理研究表明，杏仁小量能镇静呼吸中枢，表现为镇咳平喘效应；而厚朴具有广谱抗菌作用，对兔离体支气管及肠管均有兴奋作用，且能通过降低血压，反射性引呼吸兴奋。临床可用本方加减治疗支气管哮喘证属肺寒气逆者。

六 中医辨证思维导图

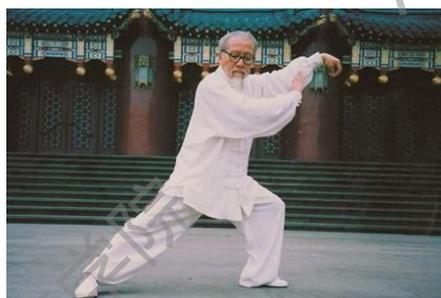
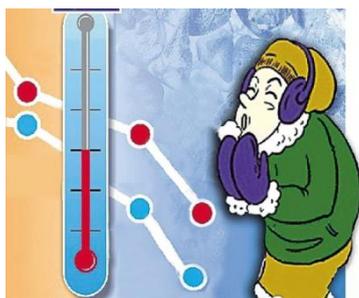


七 小贴士

✦本病的中医病名为喘证，中医认为是由于肺失宣降、肺气上逆引起的以呼吸困难，甚至张口抬肩、鼻翼煽动，不能平卧为主要临床表现的一种常见病证，相当于现代医学的肺炎、喘息性支气管炎、肺气肿、心源性哮喘等病。

本病常由多种疾患引起，病因较为复杂，归纳起来有外感与内伤两类，外感为六淫侵袭，内伤由饮食不当、情志失调、劳欲久病所致。

患者平时要做到：1、适寒温，尤其在季节交替之时，注意增减衣物，避免外邪入侵；2、节饮食，宜清淡，忌肥甘厚味、辛辣刺激之品，忌烟酒，避免损伤脾胃，生痰动火；3、适当进行体育锻炼如太极拳、散步、慢跑，增强机体的抗病能力。





河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

桂枝新加汤

一 医案赏析

朱某，男。体羸瘦，素有遗精病，又不自爱惜，喜酒多嗜好，复多斫丧。平日恶寒特甚，少劳则喘促气上，其阳气虚微肾元亏损也明甚。某冬日醉酒饱食，深夜始归，不免风寒侵袭。次日感觉不适，不恶寒，微热汗出，身胀，头隐痛。自煎服葱豉生姜汤，病未除，精神不振，口淡不思食。切脉微细乏力，参之前证，则属阳虚感冒，极似太少两感证，其与麻黄附子细辛汤、麻黄附子甘草汤两方，殊不宜阳虚有汗之本证。……遂改用桂枝加芍药生姜人参新加汤，又增附子，并损益分量，以期恰合证情：党参 15g，桂枝、芍药、甘草各 9g，生姜 4.5g，大枣 5 枚，附子 9g。服 3 帖后复诊：诸症悉已，食亦略思，精神尚属萎顿，脉仍微弱。阳气未复，犹宜温补，处以附子汤加巴戟、枸杞、鹿胶、芦巴补肾诸品，调理善后。

朱某，男，体羸瘦，素有遗精病，又不自爱惜，喜喝酒，平日恶寒特甚，少劳则喘促气上。



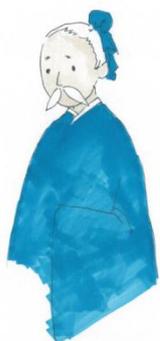
某冬日醉酒饱食，深夜始归。



次日身觉不适，不恶寒，微热汗出身胀头隐痛。自服葱豉生姜汤病未除，精神不振，口淡不思食。



予切脉其脉微细乏力，参之前证，则属阳虚感冒，极似太少两感证。



麻黄附子细辛汤
麻黄附子甘草汤

因阳虚有汗之本证，遂改为



桂枝加芍药生姜人参附子汤
党参 15g 桂枝 9g 芍药 9g 甘草 9g 生姜 4.5g 大枣 5枚 附子 9g

二 方证条文回顾

太阳病过汗致营气不足身痛——桂枝新加汤

★发汗后，身疼痛，脉沉迟者，桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤主之。

(62条)

▶病机：中风表虚，气营不足。

▶主症：发热恶风，头痛汗出，身痛绵绵，脉沉迟。

▶治法：解肌祛风，益气和营。

▶方药：桂枝三两，去皮 芍药四两 甘草二两，炙 人参三两 大枣十二枚，擘 生姜四两

三 思政育人

方剂的组合不在于药物种类繁多，而在于简而精。桂枝新加汤实为在桂枝汤原方的基础上加重芍药和生姜至四两，人参三两而成。加重芍药以滋耗散之营阴，而生姜意在宣通阳气，以行血脉之滞。又芍药之酸寒，能敛姜桂之辛散，使之不走肌表而作汗，反能潜行于经脉而定痛；故本方生姜用量虽大，但无过汗之弊，而是引药力走表；桂枝得人参，大气周流，气血充足而百骸皆理，人参得桂枝，通行内外，补营阴而益卫阳，诸药共凑益气和营之效，使营卫畅而诸症除。

可见，方剂的配伍不是单纯的药物与药物或方子与药物之间简单的叠加，而是在明确疾病病因病机的基础上，利用中药的“七情”关系组方用药，最终使机体达到阴平阳秘的状态。

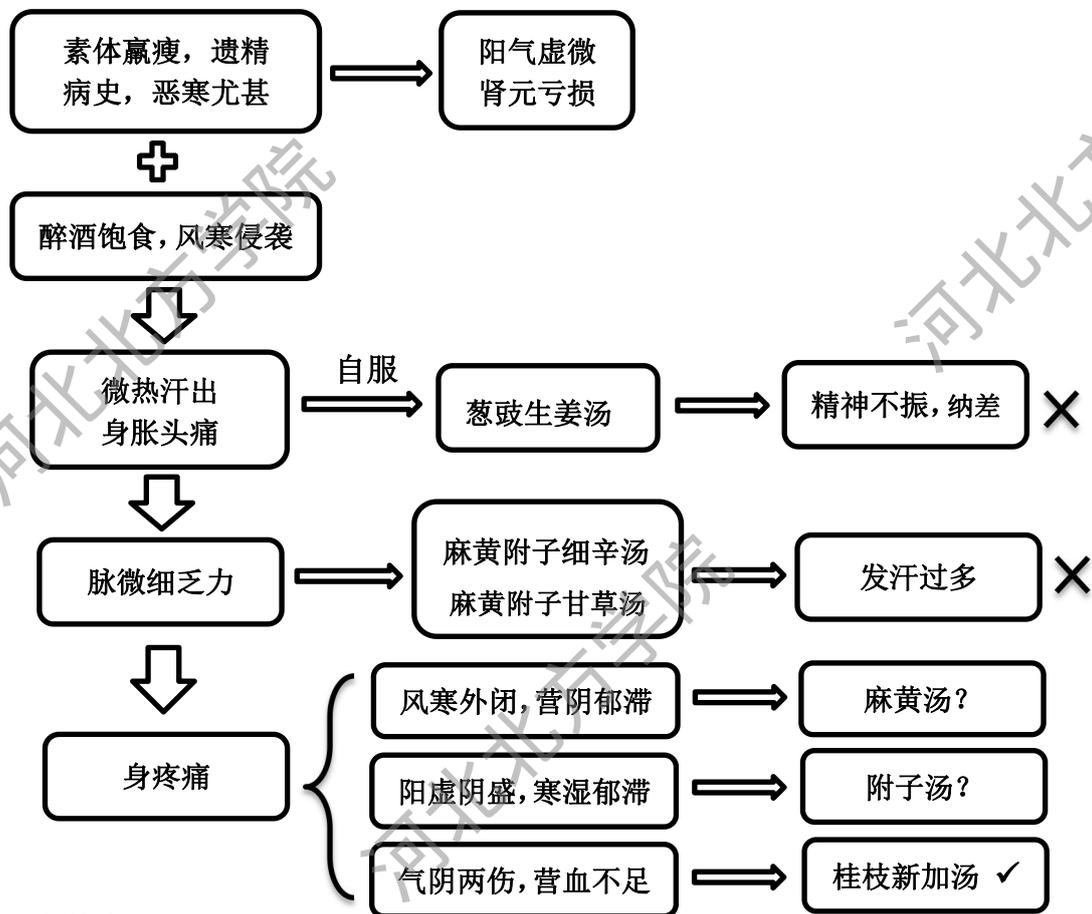
四 医案分析

本案患者素体羸瘦，有遗精病史，且平日恶寒尤甚，本身属于一个阳虚体质。后因冬日醉酒饱食，风寒侵袭，导致营卫失调，故见微热汗出，营阴郁滞故身胀头痛，医者给予麻黄附子细辛汤、麻黄附子甘草汤助阳解表之剂，使发汗过多，致阳气更损，阴液耗竭，不能充灌滋养故头身疼痛。因此仍投以桂枝汤和解卫阳，因误汗之后又多加芍药之酸收以敛营阴之汗液，生姜以宣通衰微之阳气，人参益气生津补汗后诸虚，诸药合之，调营卫，益气血，而除身痛。复诊示其精神尚属萎顿，脉仍微弱，考虑是阳气未复，故以附子汤加巴戟天、枸杞子、鹿角胶、葫芦巴等补肾之品善后。

五 知识拓展

本方可化裁治疗伤寒坏病、虚热、身痛、腰痛、便秘、虚人外感、妊娠恶露、妊娠汗后身痛或产后身痛等证属营卫不和，气血亏虚者。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病常见于汗出伤津，筋脉失养而身痛者；若患者素体气血不足又兼太阳中风，即使未经发汗，亦可使用；亦适用于风湿在表而表虚者。

患者平时应注意：1、避风寒，气候发生变化时要注意防寒保暖；2、避免过度劳累，节房事以免耗伤肾精；3、节饮食，避免暴饮暴食损伤脾胃；4、加强锻炼，增强体质。总之，要做到“顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔”（《灵枢·本神》），如是才能僻邪不至。



河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

麻黄汤

一 医案赏析

四公子病伤寒，发热，无汗而喘。遍请诸医家，其所疏方，仍不外乎历次所用之豆豉、山梔、豆卷、桑叶、菊花、薄荷、连翘、杏仁、象贝等味。服药后，热势依然，喘益加剧。先生乃终夜不寝，绕室踌躇。迨天微明，乃毅然曰：此非《伤寒论》“太阳病，头痛，发热，身疼，腰痛，骨节疼痛，恶风，无汗而喘者，麻黄汤主之。”之病而何？乃援笔书：麻黄七分，桂枝七分，杏仁三钱，炙草五分。持方与夫人曰：“吾三儿皆死于是，今四儿病，医家又谢不敏。与其坐而待毙，易若含药而亡！”夫人默然。嗣以计无他出，乃即配药煎服。先生则仍至商务印书馆服务。及归，见病儿喘较平，肌肤有润意，乃更续予药，竟得汗出喘平而愈。四公子既庆更生，先生乃益信伤寒方。





二 方证条文回顾

太阳伤寒表实证——麻黄汤

★太阳病，头痛发热，身疼腰痛，骨节疼痛，恶风，无汗而喘者，麻黄汤主之。（35条）

▶病机：风寒束表，卫闭营郁，肺气失宣。

▶主症：发热，恶风寒，头身疼痛，无汗，喘，脉浮紧。

▶治法：辛温发汗，宣肺平喘。

▶方药：麻黄三两，去节 桂枝二两，去皮 甘草一两，炙 杏仁七十个，去皮尖

三 思政育人

上四味，以水九升，先煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取二升半，去滓。温服八合。覆取微似汗，不须啜粥，余如桂枝法将息。

麻黄带节，其发散能力弱，故方中将麻黄去节；先煮麻黄，并去上沫，是因为上沫中的麻黄碱易致心烦、心慌，故去之；因麻黄具有解表发汗作用，故不须啜粥，只须覆取微微汗出即可。以上细节说明医者在治病救人时，除了辨证准确，还应在药物的选取和煎煮过程中精益求精，趋利避害，充分发挥药物的靶向作用。

四 医案分析

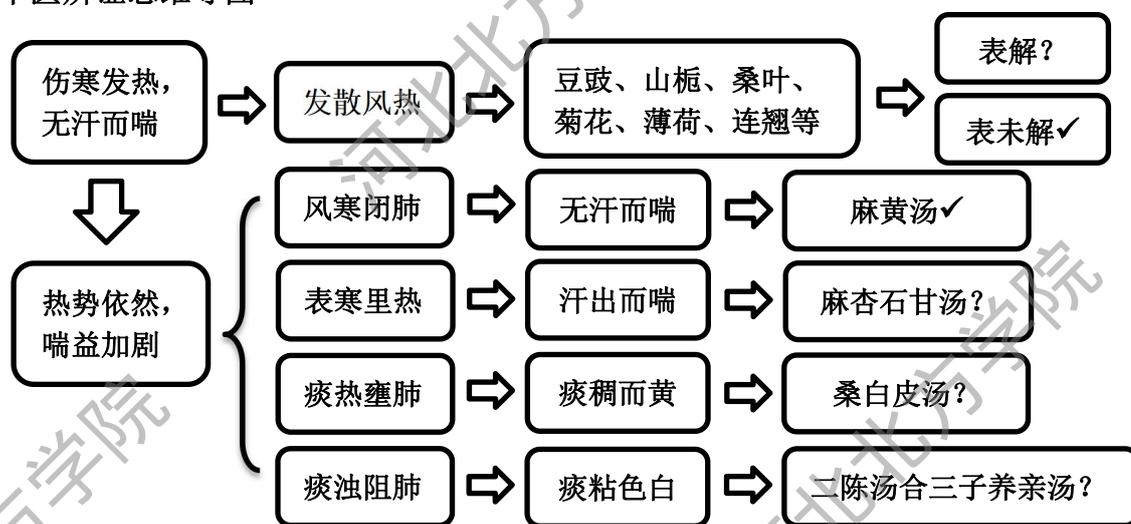
本案患者病太阳伤寒证，乃因感受寒邪所致，寒邪外束肌表，则外闭卫阳，内伤营阴。卫阳郁闭，不得宣泄，故见发热；寒为阴邪，主收引而闭敛，皮湊被寒邪闭塞，营阴郁滞，故无汗；寒邪客表，肌表内合于肺，导致肺气宣降失常，故作喘。其喘源于无汗所致，故患者出现“无汗而喘”，所以本案辨证的关键在于无汗，故用麻黄汤解表发汗，宣肺平喘。应当注意此方药物用量的比例，即麻黄:桂枝:甘草的比例为3:2:1，把握住这一点，才能发挥本方解表发汗的最佳疗效。

五 知识拓展

本方可化裁治疗寒喘、寒闭失音、水肿、衄血、风寒咳嗽、癃闭、痛经、闭经、肩凝、大便难、支气管炎、支气管肺炎、慢性肺源性心脏病、急性肾炎、前列腺炎、荨麻疹、叉三神经痛等，中医辨证属风寒外袭，卫闭营郁，肺气失宣者。

实验研究表明：麻黄汤既有较强的发汗解热作用，又有显著的镇咳、祛痰和平喘功效，还能抗病毒、抑制细菌生长和抗炎、抗过敏。麻黄汤中含有大量麻黄碱，属拟交感神经药物，能够激动 α 和 β 肾上腺素受体且能兴奋中枢神经系统，对于心脏病患者应慎用麻黄，如必须使用应酌情减量以防止心血管不良事件的发生。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的基本病机为风寒束表，卫阳闭遏，营阴郁滞，相当于现代医学的支气管炎、肺炎、哮喘等因肺失宣降所致者。患者平时应注意慎起居，适寒温，避免受凉；发病时应多饮开水，饮食宜清淡；适当参加体育锻炼，以增强体质，提高抗病能力。



河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

葛根汤（一）

一 医案赏析

封姓缝匠，病恶寒，遍身无汗，循背脊之筋骨疼痛不能转侧，脉浮紧。余诊之曰：此外邪袭于皮毛，故恶寒无汗，况脉浮紧，证属麻黄，而项背强痛，因邪气已侵及背俞经络，比之麻黄证更进一层，宜治以葛根汤。葛根五钱、麻黄三钱、桂枝二钱、白芍三钱、甘草二钱、生姜四片、红枣四枚。方意系借葛根之升提，达水液至皮肤，更佐麻黄之力，推运至毛孔之外。两解肌表，虽与桂枝二麻黄一汤同意，而用却不同。服后顷刻，觉背内微热，再服，背汗遂出，次及周身，安睡一宵，病遂告差。



二 方证条文回顾

太阳伤寒兼经输不利——葛根汤

★太阳病，项背强几几，无汗恶风，葛根汤主之。（31条）

➤病机：风寒束表，卫闭营郁，经气不利。

➤主症：发热，恶风寒，无汗，脉浮紧，项背强急。

➤治法：发汗解表，升津舒经。

➤方药：葛根四两 麻黄三两，去节 桂枝二两，去皮 生姜三两，切 甘草二两，炙 芍药二两 大枣十二枚，擘

三 思政育人

上七味，以水一斗，先煮麻黄、葛根，减二升，去白沫，内诸药，煮取三升，去滓。温服一升。覆取微似汗，余如桂枝法将息及禁忌，诸汤皆仿此。

关于本方的煎服法，应注意先煎麻黄、葛根，并去上沫，然后入诸药。旨在缓麻黄、葛根辛散之性，防止发汗之力太强，而汗出太过；再者亦可减弱麻黄走散之悍，以免药后发生心悸、心须、头晕等不良反应。药后不必啜粥，温覆取微微汗出。张仲景在治疗疾病的过程中，既要考虑到中药对疾病的有效性，还要避免其偏性，而不是盲目使用，这既是对自己医术的考验，也是对患者负责任的表现，应当学习。

四 医案分析

本案患者的临床主症为恶寒、遍身无汗、背脊疼痛、脉浮紧。风寒之邪侵袭皮毛，卫阳闭遏，不能温分肉则恶寒；腠理闭塞，故见无汗；背脊部乃足太阳膀胱经巡行所过，寒邪客于太阳经输，经气不利，气血运行不畅，故循背脊之筋骨疼痛不能转侧；因此，恶寒无汗、背脊部疼痛，脉浮紧均为伤寒表实证之象，故投以葛根汤发汗解表、升津液、舒经脉。

葛根汤为桂枝汤加麻黄、葛根而成，葛根四两为主药，以其性味甘辛，能升津液，濡润筋脉，又能解表祛邪；其证表实无汗，故于桂枝汤中加入麻黄三两，不但能调和营卫，还能发汗祛邪；而背脊部筋脉失养，不须峻汗，故用芍药敛阴和营，姜、枣、草调卫，如此则诸症除。

五 知识拓展

现代使用本方之治疗范围，已涉及多系统、多病种，如呼吸系统疾病之流行性感、急性支气管炎、肺炎、过敏性鼻炎、慢性鼻窦炎等；消化系疾患之痢疾、肠炎、胃肠型感冒等；神经、运动系统疾患之周围面神经麻痹、各类神经性疼痛、纤维性肌痛、紧张性头痛；软组织损伤之急性腰扭伤、踝关节扭伤、腰肌劳损、颈椎病、肩周炎等；妇科疾患之产后身痛、更年期综合征等；皮肤系统疾病之荨麻疹等。本方主治病证虽多，然以病机为风寒袭表，卫闭营郁，经气不利者方可酌情用之。

实验研究表明：本方能抑制病原微生物、调节免疫、抗凝、抗炎、抗过敏、解热、减轻抗癌剂副反应，还可显著扩张脑血管、增加脑血流量、降低脑血管阻力、减慢心率，降低心肌张力时间指数。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的中医病机为邪入经输，经气不利，卫阳外闭，营阴郁滞，临床发病特点为发热、恶风寒、头痛、无汗、项背强急不舒。相当于现代医学的感冒、肩凝证，小儿麻疹初起，恶寒发热、头项强痛、无汗、脉浮数者亦属本病范畴。

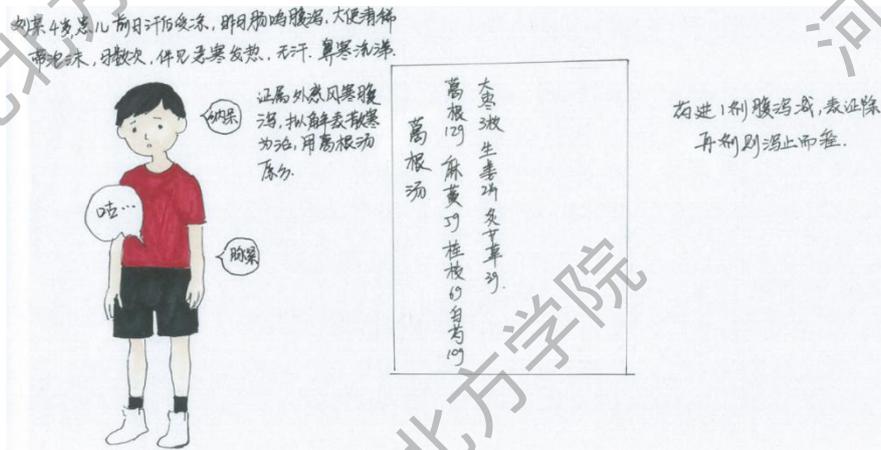
发病时可灵活采用针刺或拔罐等治疗方法，注意患部保暖，避免受风寒；平时要防寒保暖；另外适当进行户外锻炼，增强体质也可避免本病的发生。



葛根汤（二）

一 医案赏析

刘某，男，4岁，1984年3月5日诊。患儿前日汗后受凉，昨日起发生肠鸣腹泻，大便清稀带泡沫，日数次，伴见恶寒发热，无汗，鼻塞流涕，纳呆，舌淡红，苔薄白，脉浮数。证属外感风寒腹泻，拟解表散寒为治。用葛根汤原方：葛根12g，麻黄5g，桂枝6g，芍药10g，大枣3枚，生姜2片，炙甘草3g。药进1剂腹泻减，表证除，再剂则泻止而痊。



二 方证条文回顾

太阳与阳明合病下利——葛根汤

★太阳与阳明合病者，必自下利，葛根汤主之。（32条）

➤病机：表寒束闭，内迫阳明，肠胃不和。

➤主症：发热，恶风寒，无汗，下利，脉浮。

➤治法：解表散寒，升清止利。

➤方药：葛根四两 麻黄三两，去节 桂枝二两，去皮 生姜三两，切 甘草二两，炙 芍药二两 大枣十二枚，擘

三 思政育人

31条为邪入经输，经气不利，卫阳外闭，营阴郁滞所致的以恶寒无汗、发热头痛、项背强几几为主要临床表现的证候；而32条为邪气内迫阳明，肠胃失于和降，以下利为主要表现；但是方药用的均是葛根汤，为何？邪气的强弱不同，侵犯机体部位的深浅就不同，所以会出现不同的临床表现。故治疗上均用葛根汤

解表散寒，且葛根兼能升发清阳而止利，邪气从表来还让其从表走，即“逆流挽舟”之法。因此我们在分析疾病时不要被其表象迷惑，要司外揣内，见微知著，这样才能决胜千里之外。

四 医案分析

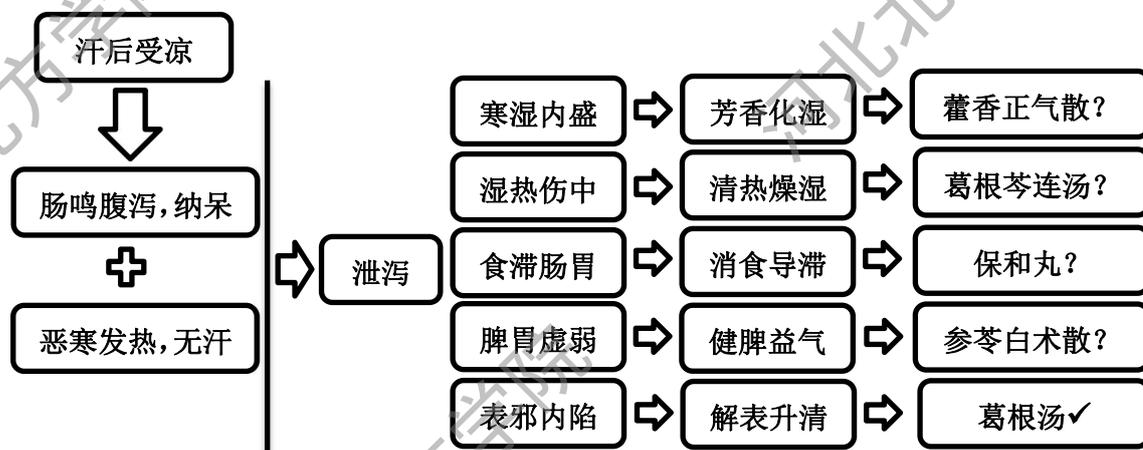
本案患者因汗后受凉而发生肠鸣腹泻，大便清稀带泡沫，乃感受风寒邪气过盛，内迫阳明胃肠，使大肠传导失职，水谷不别所致；胃主和降失常则纳呆；风寒束表，故见恶寒发热、无汗；肺气宣降失常故见鼻塞流涕；脉浮数亦属太阳表证，故本案属太阳与阳明合病，故选用葛根汤，外解太阳表邪，内升阳明里气，是表解里和，则恶寒发热、无汗、下利之证自愈。

五 知识拓展

现代使用本方之治疗范围，已涉及多系统、多病种，如呼吸系统疾病之流行性感、急性支气管炎、肺炎、过敏性鼻炎、慢性鼻窦炎等；消化系疾患之痢疾、肠炎、胃肠型感冒等；神经、运动系统疾患之周围面神经麻痹、各类神经性疼痛、纤维性肌痛、紧张性头痛；软组织损伤之急性腰扭伤、踝关节扭伤、腰肌劳损、颈椎病、肩周炎等；妇科疾患之产后身痛、更年期综合征等；皮肤系统疾病之荨麻疹等。本方主治病证虽多，然以病机为风寒袭表，卫闭营郁，经气不利者方可酌情用之。

实验研究表明：本方能抑制病原微生物、调节免疫、抗凝、抗炎、抗过敏、解热、减轻抗癌剂副反应，还可显著扩张脑血管、增加脑血流量、降低脑血管阻力、减慢心率，降低心肌张力时间指数。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦下利的中医病名有“泄泻”、“鹜溏”、“飧泄”、“注下”等，相当于现代医学的急性肠炎、炎症性肠病、肠易激综合征、吸收不良综合征等疾病。感受外邪、饮食所伤、情志失调及脏腑虚弱均可致脾胃运化功能失调，导致本病的发生。

患者应加强锻炼，增强体质，使脾气旺盛而不受邪；起居有常，注意条畅情志，保持乐观心志，并慎防风寒湿邪侵袭；饮食有节，宜清淡、富营养、易消化食物为主，避免进食生冷不洁及忌难消化食物。



大青龙汤

一 医案赏析

邓某，男。身体素壮，时值夏令酷热，晚间当门而卧，迎风纳凉，午夜梦酣，渐转凉爽，夜深觉寒而醒，入室裹毯再寝。俄尔寒热大作，热多寒少，头痛如劈，百节如被杖，壮热无汗，渐至烦躁不安。目赤，口干，气急而喘，脉洪大而浮紧。此夏气伤寒已化烦躁之大青龙证，为书大青龙方治之。生麻黄 12g，川桂枝 12g，生石膏 120g，甘草 9g，生姜 9g，鲜竹叶 15g。服后汗出甚畅，湿及衣被。约半小时，渐渐汗少，高热已退，诸症爽然若失。又为处一清理余邪之方，兼通大便，其病果愈。



此夏气伤寒化烦躁之大青龙证，书大青龙方治之。



生麻黄 12g
川桂枝 12g
生石膏 120g
甘草 9g
生姜 9g
鲜竹叶 15g
大青龙汤

二 方证条文回顾

太阳伤寒兼内热烦躁——大青龙汤

★太阳中风，脉浮紧，发热恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁者，大青龙汤主之。若脉微弱，汗出恶风者，不可服之。服之则厥逆，筋惕肉瞤，此为逆也。（38条）

- ▶病机：风寒束表，卫闭营遏，阳郁化热。
- ▶主症：发热，恶风寒，无汗，脉浮紧，烦躁口渴。
- ▶治法：发散风寒，清解郁热。

▶方药：麻黄六两，去节 桂枝二两，去皮 甘草二两，炙 杏仁四十枚，去皮尖 生姜三两，切 大枣十枚，擘 石膏如鸡子大，碎

上七味，以水九升，先煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，取微似汗。汗出多者，温粉粉之。一服汗者，停后服。若复服，汗出亡阳遂虚，恶风烦躁，不得眠也。

三 思政育人

本方麻黄用到六两，可见其发汗之力甚峻，有时不易控制，故张仲景补充到“汗出多者，温粉粉之”，提出若汗出过多，可用温粉扑之，以止其汗。若一服汗出邪解，即停后服。张仲景在治疗太阳伤寒表实证时，虽然用发汗法，但却时时不忘顾护津液，告诉我们存津液的重要性，正如古人所云：“留得一分津液，便有一分生机”。

四 医案分析

本案患者缘于夏令酷热之时，晚间当门而卧，迎风纳凉，后又入室裹毯再寝。寒伤太阳，经气不利，故头痛如劈，骨节如被仗；《素问·玉机真脏论》曰：“风寒客于人，使人毫毛毕直，皮肤毕而为热”，说明寒在表者，风并于卫，则卫实而营虚，故证见发热恶寒；寒并于营，则营实而卫虚，故无汗；无汗致使风寒在表不解，阳郁不得宣泄，进而化热，热伤津液则口干，热扰心神故生烦躁；气急而喘、目赤、脉洪大均为里热炽盛之象。故治以大青龙汤外散表寒，内清郁热，表里双解，诸症自除。

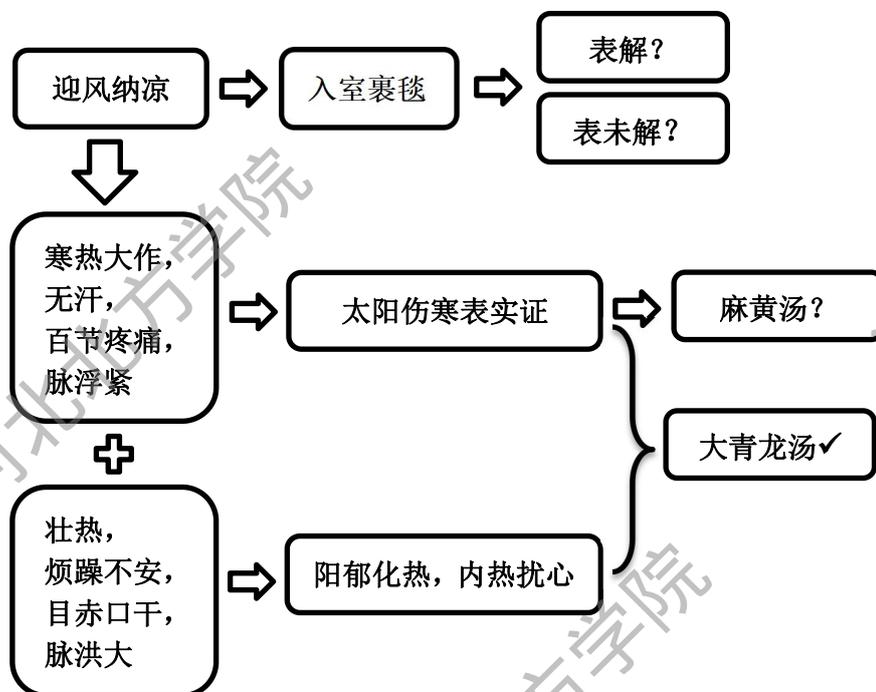
五 知识拓展

本方多用治呼吸系统疾患，如感冒、支气管炎、哮喘等，亦有用治鼻衄、瘾疹、荨麻疹、汗腺闭塞症、风湿性关节炎、急性肾炎、慢性肾盂肾炎等。其治呼吸系统疾病，必以外寒内热病机为凭，不得舍此滥用。至于用以治疗鼻衄，其理有类第55条，所不同者，宜着眼于兼内热烦躁。无论急性、慢性病证，本方皆不宜久用常服。

实验研究表明：本方温浸液对蟾蜍离体心脏活动有抑制作用，但有可逆性；

对大鼠和猫的胆汁排泄有抑制作用；对大鼠和猫的血压影响，小剂量导致血压上升，大剂量导致血压下降。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的基本病机为外感风寒，内有郁热，表里俱实。外感高热、哮喘、溢饮之饮水流行，当汗出而不汗出，身体疼痛者均属本病范畴。患者尤其应当注意驱寒就温，切勿贪凉，以防病邪入侵；适当锻炼身体，增强体质，提高机体的免疫力。





河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

小青龙汤

一 医案赏析

治一孩。6岁，11月下旬，夜间随祖父捕鱼，感冒风寒，咳嗽痰黏，前医投旋覆代赭石汤，咳嗽陡止，声音嘶哑，涎雍痰鸣，气急鼻煽，肩息胸高，烦躁不安，大小不利。脉右伏，左弦细，乃与小青龙汤原方。桂枝3g，白芍15g，半夏15g，干姜3g，北细辛3g，炙麻黄3g，炙甘草3g，五味子3g。1剂而喘平，再剂咳爽而咯痰便利矣。



二 方证条文回顾

太阳伤寒兼水停心下——小青龙汤

★伤寒表不解，心下有水气，干呕发热而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利、少腹满，或喘者，小青龙汤主之。（40条）

▶病机：风寒束表，卫闭营郁，寒饮内停。

▶主症：发热恶风寒，无汗，脉浮紧，咳呕小便不利。

▶治法：发汗解表，温化寒饮。

▶方药：麻黄去节 芍药 细辛 干姜 甘草炙 桂枝各三两，去皮 五味子半升 半夏半升，洗

上八味，以水一斗，先煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升。若渴，去半夏，加栝楼根三两；若微利，去麻黄，加薤花，如一鸡子，熬令赤色；若噎者，去麻黄，加附子一枚，泡；若小便不利，少腹满者，去麻黄，加茯苓四两；若喘，去麻黄，加杏仁半升，去皮尖。且薤花不治利，麻黄主喘，今此语反之，疑非仲景意。

三 思政育人

中药有寒、热、温、凉四性和酸、苦、甘、辛、咸五味，而方子是由各个药物之间的有机结合所组成。从性味来讲，小青龙汤方中麻黄、桂枝、干姜、细辛、五味子辛散属温，芍药酸收微寒；甘草之甘平以调和诸药，全方辛、甘、酸同用，共凑“以辛散之，以甘缓之，以酸收之”之效，正所谓方药不分家。我们要从中体会张仲景严谨的组方思路，为今后的临床之路打好基础。

四 医案分析

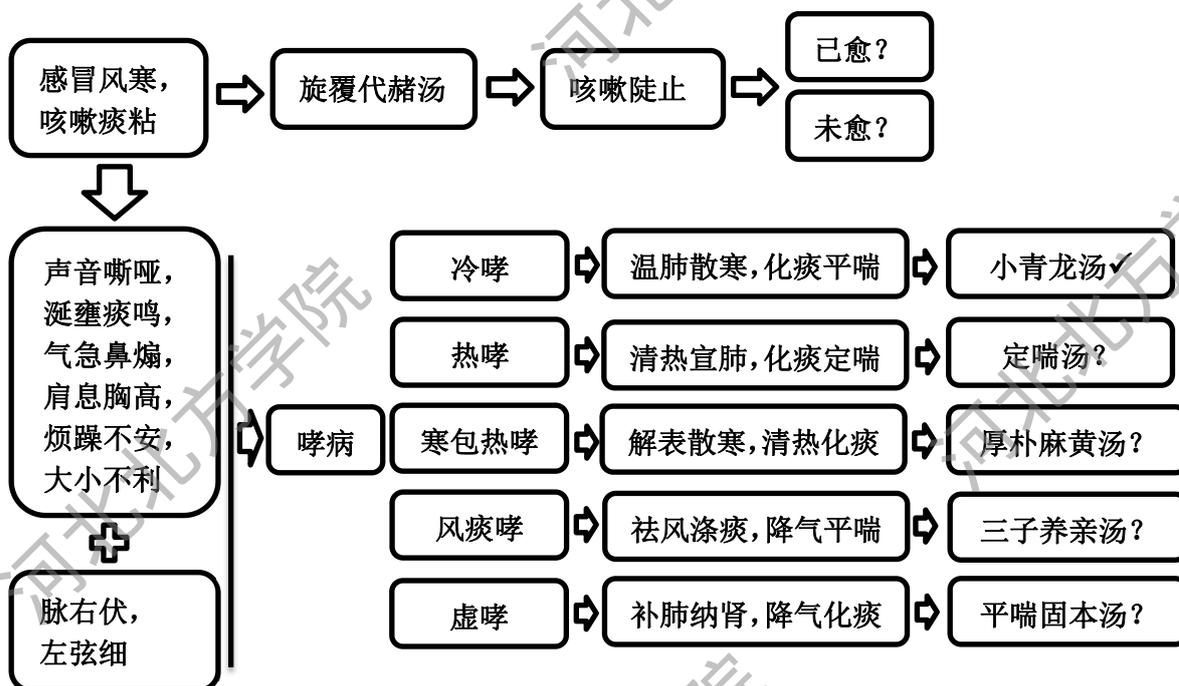
本案患者缘于夜间感冒风寒，触动喉中痰涎，痰阻气道，肺之宣降失常，故出现咳嗽痰粘，如《灵枢·邪气脏腑病形》所说：“形寒寒饮则伤肺，以其两寒相感，中外皆伤，故气逆而上行”；肺气不宣，则声音嘶哑；痰升气阻，则涎壅痰鸣，气急鼻煽，肩息胸高；痰涎化热，则烦躁不安，痰饮阻碍大肠传导和膀胱气化，故见大小不利。脉右伏，左弦细均为痰饮内停之象。处以小青龙汤外散表寒，内化痰饮，方中桂枝配麻黄发汗解表，通阳降气；半夏降逆化痰，与干姜、细辛相配，专在温化痰饮之邪；以上诸药皆为辛温之性，又唯恐辛散为最，耗阴动阳，故以五味子敛肺止咳；甘草和中护正；芍药酸敛护阴；且干姜、细辛、五味子同用，正合“病痰饮者，当以温药和之”之意。

五 知识拓展

本方多用于呼吸系统疾病，如慢性气管炎、肺气肿、肺心病、支气管哮喘、支气管炎、支气管肺炎、大叶性肺炎、结核性胸膜炎、慢性鼻炎等。值得注意的是，本方所治呼吸系统诸病，若兼外感者，必有发热恶寒无汗等；若不兼外感，则可不发热，宜从寒饮犯肺求之也。所须说明的是，大叶性肺炎，属热者恒多；肺结核、结核性胸膜炎之类属寒饮者甚少；肺气肿、肺心病多为本虚标实之证。

实验研究表明：本方既能抗过敏、抗胆碱能神经，又可直接布滑肌，同时还能解热、抑制多种病菌、增强免疫、抗癌、抗血小板聚集及抑制血栓素 A 生成，而且该方中锌含有量较高，对调节肌表各种功能与代谢有一定作用。拆方研究结果提示，小青龙汤去麻黄、半夏后的醇提取液，显示出很强的抗组胺、抗乙酰胆碱与抗氧化作用，对豚鼠药物性哮喘有明显保护作用；而麻黄在此方面，不占主要地位。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的中医病名为“哮喘”、“上气”、“呷嗽”，核心病机为宿痰伏肺，复因外感、饮食、情志、劳倦等因素诱发，以致痰阻气道，气道挛急，肺失宣降而出现的发作性痰鸣气喘疾患。临床特点：喉中痰鸣有声，呼吸气促困难，甚则张口抬肩，不能平卧。

患者应 1、注意适应气候变化，随时增减衣物避免感冒；2、饮食宜清淡，忌生冷、肥甘、厚味、辛辣、海膻发物；宜戒烟酒；3、保持心情舒畅，避免不良情绪的影响；4、劳逸适当，防止过度疲劳。



忌吃生冷食物





河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

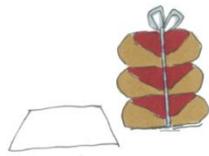
河北北方学院

桂枝麻黄各半汤

一 医案赏析

王某某，男，41岁，农民。劳作不休，体力疲倦。前几天淋雨受寒，自行喝生姜汤，身体亦无明显不适，继续工作。昨因洗冷水澡后，全身起疙瘩，瘙痒渐次加重，搔破后皮肤出现一条条红色痕迹，自觉皮下烧灼，郁热不舒，微汗不多，烦躁不安。脉浮数有力，舌苔薄白而润。其他无明显体征。拟有桂枝麻黄各半汤加味：桂枝 6g，麻黄 6g，杏仁 10g，赤白芍各 5g，防风 10g，僵蚕 10g，路路通 15g，炙甘草 5g，生姜 3片，大枣 3枚，桑白皮 15g。每日一剂，水煎分两次服。服前方两剂，瘙痒明显好转，搔破后皮肤痕迹减轻，皮下郁热感亦显著减轻，二便通畅，饮食正常，脉缓有力，舌苔白润，嘱再服两剂，以资巩固。半月后偶遇，询及身痒是否痊愈时，病者告谓，服4剂药后，一切正常，未复发病。





二 方证条文回顾

表郁轻证——桂枝麻黄各半汤

★太阳病，得之八九日，如疟状，发热恶寒，热多寒少，其人不呕，清便欲自可，一日二三次发。脉微缓者，为欲愈也；脉微而恶寒者，此阴阳俱虚，不可更发汗、更下、更吐也；面色反有热色者，未欲解也，以其不得小汗出，身必痒，宜桂枝麻黄各半汤。（23 条）

▶病机：表郁日久，邪轻证轻。

▶主症：发热恶寒如疟状，一日二三次发，伴面热、身痒。

▶治法：辛温解表，小发其汗。

▶方药：桂枝一两十六铢，去皮 芍药 生姜切 甘草炙 麻黄各一两，去节 大枣四枚，擘 杏仁二十四枚，汤浸，去皮尖及两仁者

上七味，以水五升，先煮麻黄一二沸，去上沫，内诸药，煮取一升八合，去滓，温服六合。本云，桂枝汤三合，麻黄汤三合，并为六合，顿服。将息如上法。

三 思政育人

大枣擘，生姜切有助于最大程度地煎出药物有效成分；麻黄带节，其发散能力弱，故方中将麻黄去节；其他如桂枝去皮、杏仁汤浸，去皮尖及两仁，均是在药物炮制过程中体现最佳效果的措施。体现了仲景极其细致、严谨的医学态度，是当代社会所倡导的“匠人”精神，值得我们学习。

四 医案分析

本案患者起初淋雨受寒，感受风寒之邪，虽自行服生姜汤，然未定量、未覆被、未啜粥、未发汗，邪未随汗解，虽无不适症状，然表邪解否？后又因洗冷水

澡，致使寒邪郁滞肌表，不得宣泄，阳气郁遏不伸，邪正交争，故出现“皮下烧灼，郁热不舒，微汗不多，烦躁不安”；“全身起疙瘩并伴瘙痒”为汗出不畅，气血运行不利，郁滞肌表所致。“脉浮数有力，舌苔薄白而润”，皆为表证之象。故与桂枝麻黄各半汤小发其汗而愈。

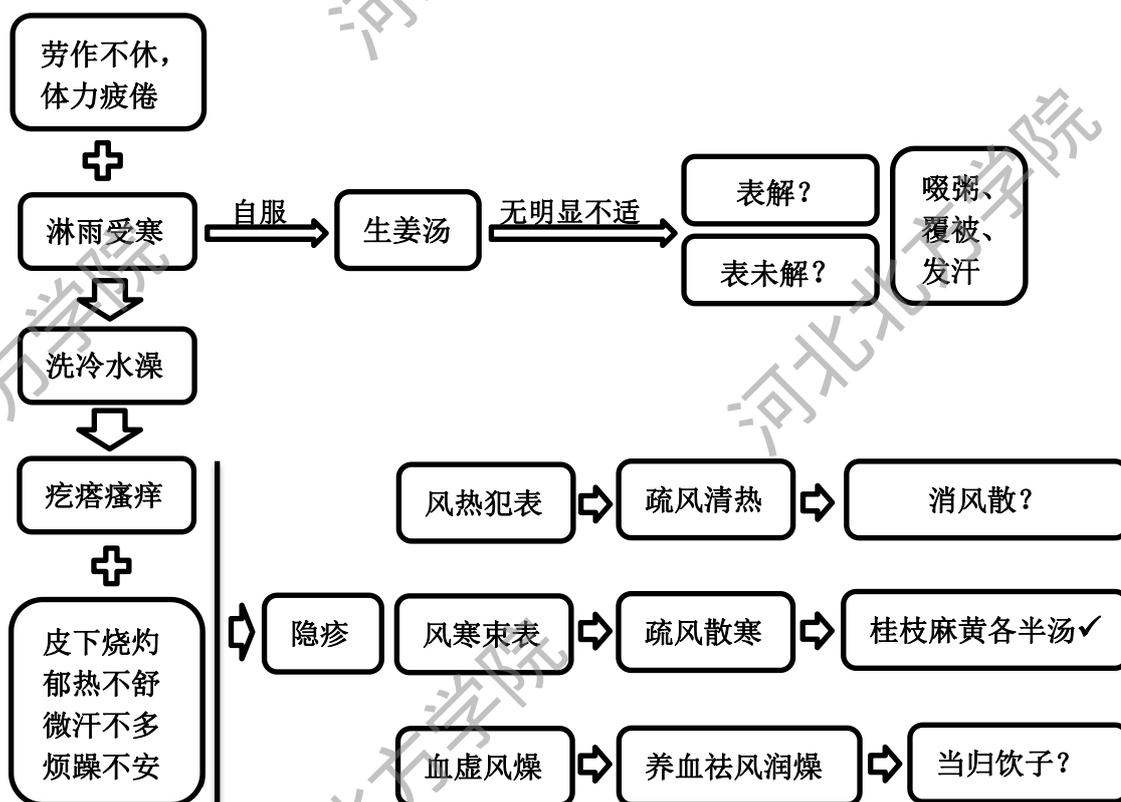
桂枝麻黄各半汤方为各取桂枝汤与麻黄汤计量三分之一，合而同煎，或将两方煎液各三合合并。桂枝汤调和营卫，麻黄汤解表发汗，既可辛散解表、开达玄府、透达郁热，又可轻补阴阳，调和营卫，驱邪扶正，滋汗而不留邪矣！方证相应，故效如桴鼓！

五 知识拓展

现代临床运用桂枝麻黄各半汤对用于治疗外感病、长期发热、过敏性鼻炎、皮肤瘙痒症、急慢性荨麻疹、湿疹、异位性皮炎、变异性血管炎等。

桂枝麻黄各半汤具有解热、镇痛、抗病毒、抗炎、平喘、抗过敏、免疫调节等多种药理作用。临床上将本方辨证用于感冒、咳嗽、痤疮、颜面再发性皮炎、玫瑰糠疹、各种类型的荨麻疹（急性荨麻疹、寒冷性荨麻疹、胆碱性荨麻疹等）、皲裂疮、神经性皮炎、皮肤瘙痒症、过敏性皮肤病等。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦ “瘾疹”俗称“风疹块”，中医称为“风团”，是一种常见的过敏性皮肤病。相当于西医的荨麻疹。

临床特点：皮肤上出现大小不等的鲜红色、淡红色或瓷白色的风团，这种风团常突然出现，数小时后又迅速消退，消退后不留任何痕迹。

患者平时应 1、尽可能找出病因并去除之；2、禁食辛辣、鱼腥等物；3、避风寒，调情志，慎起居。



桂枝二麻黄一汤

一 医案赏析

李某，49岁。恶寒战栗，发热，热后汗出身凉，日发1次，已病3日。伴见头痛、肢楚、腰痛、咳嗽痰少、食欲不振，二便自调，脉浮紧，舌苔白厚而滑。治宜辛温解表轻剂，与桂枝二麻黄一汤。处方：桂枝9g，白芍9g，杏仁6g，炙甘草6g，生姜6g，麻黄4.5g，大枣3枚。3日后复诊，药后寒热已除，诸症悉减，现唯心悸少气，昨起腹中微痛而喜按，大便正常，脉转弦缓。此因外邪初解，营血不足，气滞使然。遂与小建中汤，1剂而安。



二 方证条文回顾

表郁微证——桂枝二麻黄一汤

★服桂枝汤，大汗出，脉洪大者，与桂枝汤，如前法；若形似疟，一日再发者，汗出必解，宜桂枝二麻黄一汤。（25条）

➤病机：表郁日久，证微邪微。

➤主症：发热恶寒如疟状，一日发作两次，伴面热、身痒。

➤治法：辛温轻剂，微发其汗。

➤方药：桂枝一两十七铢，去皮 芍药一两六铢 麻黄十六铢，去节 生姜一两六铢，切 杏仁十六个，去皮尖 甘草一两二铢，炙 大枣五枚，擘

上七味，以水五升，先煮麻黄一二沸，去上沫，内诸药，煮取二升，去滓，温服一升，日再服。本云，桂枝汤二分，麻黄汤一分，合为二升，分再服。将息如上法。

三 思政育人

纵观仲景解表诸法，有麻黄汤之峻汗；有桂枝汤之啜热粥，温覆取汗；有桂枝麻黄各半汤之小汗；更有桂枝二麻黄一汤之微汗，病证与方药之间，丝丝入扣，可见立法之精当，处方之严谨。在治疗过程中，有服桂枝汤不解，仍与桂枝汤或加刺法者；有服麻黄汤汗出不愈，不可再与麻黄汤而宜桂枝汤者；有汗后不宜单用麻黄、桂枝，而宜麻桂合方者，随机应变，亦见其辨证论治之活泼机灵。是以精确严谨与机动灵活并施，方能体现中医治疗学的精髓所在。

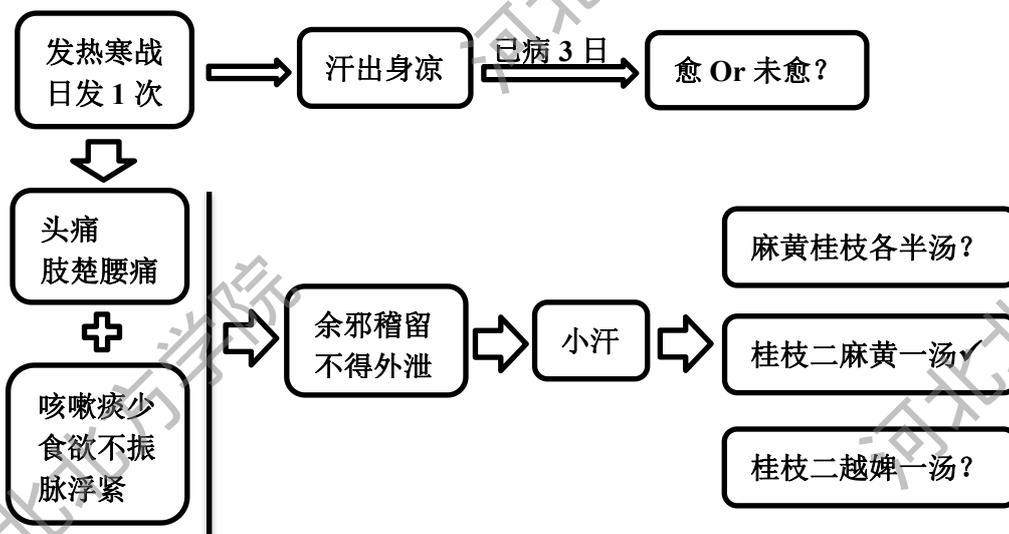
四 医案分析

本案患者证见恶寒战栗、发热，热后汗出身凉，日发1次，说明太阳肌表有余邪，致使营卫不和，以致寒热如疟状；头痛、肢楚腰痛乃太阳经气不利，气血运行不畅所致；肺气不宣故见咳嗽痰少；脉浮紧、舌苔白厚而滑均为风寒闭表之证。表郁日久，邪微证微，故治以辛温轻剂，微发其汗，投以桂枝二麻黄一汤。本方与桂枝麻黄各半汤之药味无异，惟其剂量更轻，取桂枝汤原量的十二分之五，麻黄汤原量的九分之二。在正邪均微的情况下，虽有风寒在表，但不可发汗，故以桂枝汤为主，调和营卫以解肌，少佐麻黄汤以去表邪，可见本方调和营卫之力较大，发汗之力为小，此乃解肌方中略佐发汗之品，从而达到调和营卫，兼疏表邪之功。这种方法是寓发汗于不发汗之中，以免克伐无辜而更伤正气。

五 知识拓展

现代药理研究表明，本方具有解热、镇痛、抗病毒、抗过敏、免疫调节等多种药理作用，故临床上将本方用于治疗外感病、慢性腹泻、痤疮、颜面再发性皮炎、玫瑰糠疹、各种类型的荨麻疹（急性荨麻疹、寒冷性荨麻疹、胆碱性荨麻疹等）、皲裂疮、神经性皮炎、过敏性皮肤病等。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病所见之发热恶寒，一般发作有时，其状如疟，，虽属轻邪，但始终是为风寒所持，非汗出不解，故一定要小发营卫之汗，使汗出邪解。

发病时患者应做到：1、避风寒，以免邪气侵袭；2、禁食肥甘、油腻、辛辣之品；3、平时加强体育锻炼，增强体质。

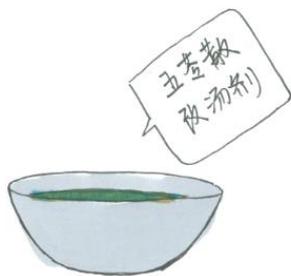


五苓散

一 医案赏析

程姓病人，证见高热口渴，谵语不眠，小便短赤，脉浮洪大。连给大剂人参白虎汤三剂，不但症状无减，口渴反而增剧。后思乡前辈某曾治一病人，口渴喜热饮，用桂附之类取效，方猛然大悟，急问病者，喜热饮否？答道：喜热饮，虽至手不可近，亦一饮而尽。再细察其舌，质红无苔而滑。因思：脉浮洪大，发热，虽似白虎证，但口渴喜热饮实非白虎汤所宜。此乃无根之火上浮，故口渴喜热饮，舌红而滑；虚火乱及神明，故谵语；火不归位，膀胱气化失职，故小便短赤。当按膀胱蓄水证治之。遂用五苓散改汤剂，桂枝用肉桂以引火归元（每剂用桂八分研末，分两次冲服）。仅两剂，热退口和，小便清利。后调理半月复原。





二 方证条文回顾

太阳蓄水证——五苓散

★太阳病，发汗后，大汗出，胃中干，烦躁不得眠，欲得饮水者，少少与饮之，令胃气和则愈。若脉浮，小便不利，微热消渴者，五苓散主之。（71条）

➤病机：水饮内停，气化不利，兼表证未除。

➤主症：小便不利，小腹硬满或胀满，渴欲饮水，但饮后不舒，或兼发热，苔白滑，脉浮或浮数。

➤治法：化气利水，外散风寒。

➤方药：猪苓十八铢，去皮 泽泻一两六铢 白术十八铢 茯苓十八铢 桂枝半两，去皮上五味，捣为散，以白饮和服方寸匕，日三服。多饮暖水，汗出愈。如法将息。

三 思政育人

本方的基本病机为膀胱气化失司，故茯苓配桂枝，辛以发散，散水饮之邪，温以通之，温通阳气，恢复膀胱气化功能，化气以行水；且本方多用散剂，取其有功猛而力专之意。白饮和服，乃有桂枝汤啜粥之义；多饮暖水，以行药力，助汗行津以祛邪，从方药的配伍、剂型到服用注意事项，仲景处处在为患者的健康考虑，其大医精诚的精神值得后人学习。

四 医案分析

患者因高热伤津故口渴；虚火扰乱心神则谵语不眠，渴喜热饮；虚火扰及膀胱，膀胱气化失司，故见小便短赤；脉浮洪大、舌红而滑均为虚火上浮之象；阴本案患者乃虚火上炎导致的口渴，且渴喜热饮，故人参白虎汤无效，当为水停下

焦，虚火上浮之证，治以化气利水，引火归元，方用五苓散，方中猪苓主利水道，能化决渎之气；茯苓利小便化水气；泽泻最擅泄水道，透达三焦蓄热停水；白术助脾气转输，使水精能四布；肉桂易桂枝，以引上浮之虚火归元；如此则气化津升，热渴止而小便利矣。

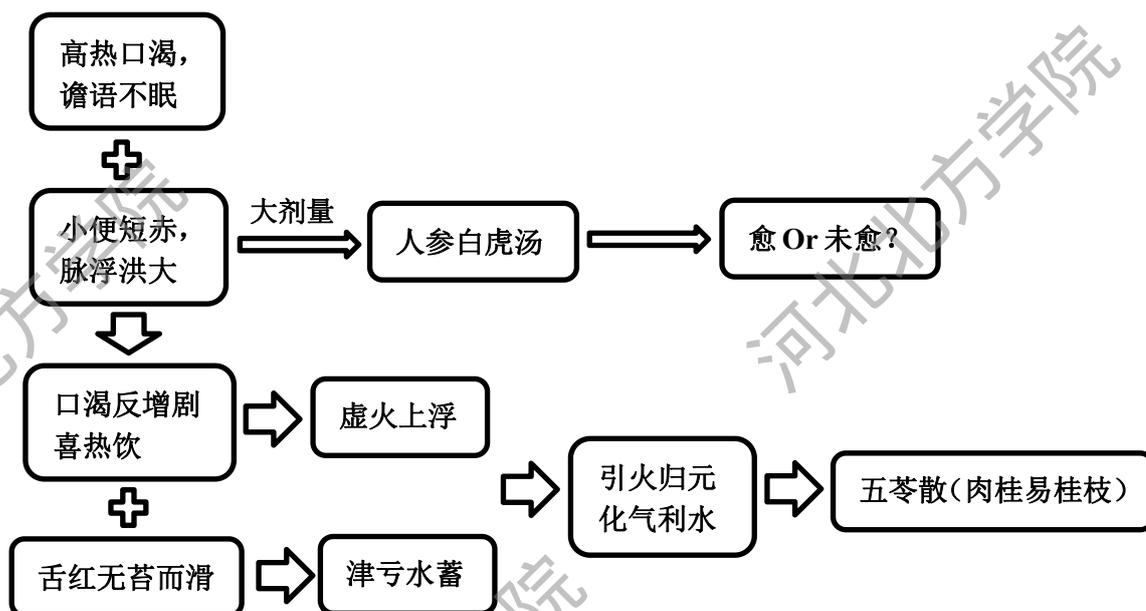
应当注意的是：本方重在化气行水，无论所以无论有无表证，只要是膀胱气化失常，水饮内停，小便不利者，即可酌情运用。

五 知识拓展

文献报道主要可用于泌尿系统疾病尿潴留、尿路感染、肾炎、慢性肾衰竭等；呼吸系统疾病慢性阻塞性肺气肿等；循环系统疾病高血压、慢性心力衰竭等；消化系统疾病功能性消化不良、肝炎、慢性结肠炎等；内分泌系统疾病糖尿病神经源性膀胱、糖尿病肾病等。尤其对多种疾病的水肿，如更年期妇女水肿、肝硬化腹水、特发性水肿、心力衰竭和肾病综合征等所引起的水肿等均有较好的治疗作用。此外，本方尚可用于治疗免疫系统、运动系统、神经系统及五官科和儿科疾病等。临床辨证只要有水湿内停，膀胱气化不利者，均可辨证使用。

药理研究表明，五苓散具有调节血压、降血脂、抗动脉粥样硬化、降低脑水肿、利尿、降低尿蛋白、提高血清白蛋白以及减轻肝脏、肾脏损害等多种作用。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的基本病机为水蓄下焦，膀胱气化不利；临床特点：小便不利，口渴欲饮，但饮后胃脘不适，小腹时胀满。患者在平时应注意以下几点：1、少食生冷、辛辣刺激之物，以免伤及中焦阳气，影响脾胃运化功能；2、避免居住在阴暗、潮湿的生活环境，以防湿气过重；3、调畅情志，适当放松心情，避免紧张、焦虑的状态。



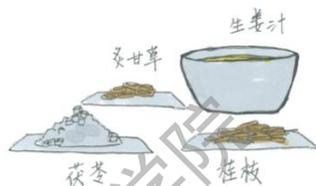
乐能养寿

茯苓甘草汤

一 医案赏析

陈某，男，26岁。因夏天抗旱担水浇地，过劳之余，口中干渴殊甚，乃俯首水桶而暴饮，当时甚快，来日发现心下动悸殊甚，以致影响睡眠，屡次就医，服药无算，然病不除。经友人介绍，请余诊治，令其仰卧床上，以手触其心下，则跳动应手，如是用手振颤其上腹部，则水在胃中漉漉作响，声闻于外。余曰：此振水音也，为胃中有水之证。问其小便尚利，脉弦而苔水滑。处方：茯苓12g，桂枝10g，生姜汁一大杯，炙甘草6g，嘱煎好药兑入姜汁服。服后便觉热辣气味直抵于胃，而胃中响动更甚。不多时觉腹痛欲泻，登厕泻出水液甚多，因则病减。又照方服一剂而悸不发矣。





二 方证条文回顾

水蓄中焦——茯苓甘草汤

★伤寒，汗出而渴者，五苓散主之；不渴者，茯苓甘草汤主之。（73条）

➤病机：胃阳不足，水停中焦。

➤主症：心下胃脘部悸动不宁，推按之则水声漉漉，口不渴，小便利，脉弦而舌苔白滑。

➤治法：温胃化饮，通阳利水。

➤方药：茯苓二两 桂枝二两，去皮 甘草一两，炙 生姜三两，切
上四味，以水四升，煮取二升，去滓，温分三服。

三 思政育人

本条与71条同样是在用汗法之后，但伤及部位不同，故所见临床证候亦不相同。71条五苓散证为太阳之气被伤，膀胱不利，水蓄于下而致；而本条乃汗后胃阳被伤，温化腐熟水谷功能下降，水停中焦而致。这提示我们在分析疾病时要有预见性，对于病情的发展或转归要全面分析，以免犯虚虚实实之戒。

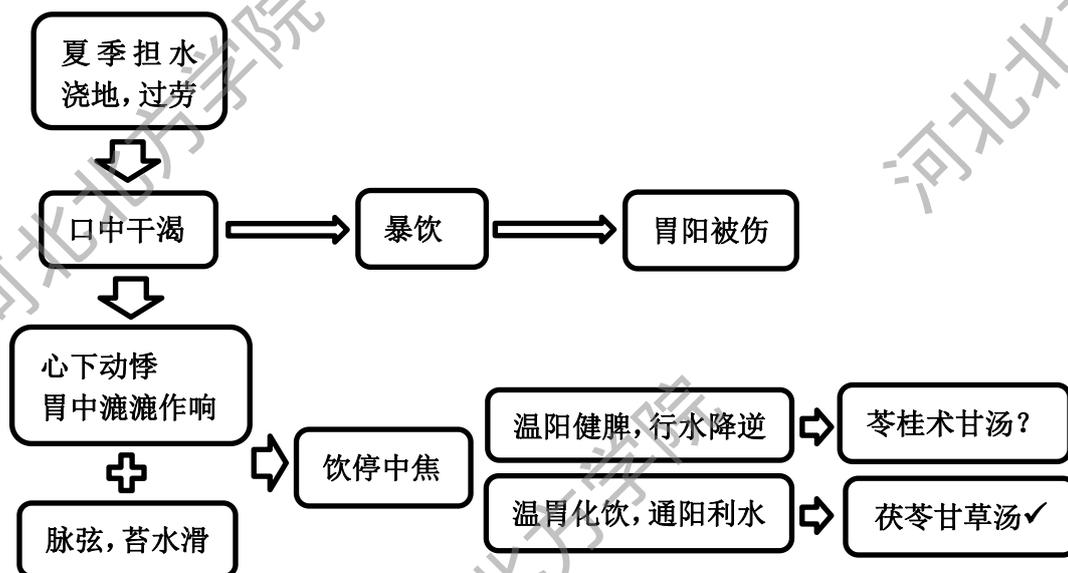
四 医案分析

患者于夏季抗旱担水浇地，因过劳而致口干口渴，遂俯首水桶而暴饮，胃阳损伤，水饮内停，则见心下胃脘部悸动，以手振颤其上腹部则水饮作响；小便尚利说明膀胱气化功能正常，因此本案乃水停中焦之证，投以茯苓甘草汤温阳化饮，通阳利水。方中茯苓以利水，桂枝通阳以化水，甘草扶中以益劳后之虚，生姜健胃以散水饮，诸药同用，则胃阳得温，水饮得行，诸症自解。

五 知识拓展

临床上有茯苓甘草汤用于治疗肺胀、心下悸、慢性胃炎及特发性水肿等病证的报道。药理研究表明，茯苓甘草汤有抑菌、利尿作用，能逆转肺血管的构型重建，防治低氧性肺动脉高压；能促进功能性消化不良模型大鼠胃液排空，明显减轻其胃胀满，可改善其胃底上皮细胞增生，还有保护十二指肠黏膜的作用。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的基本病机为胃阳被伤，水停中焦，临床特点：胃脘部动悸，按之有振水音，口不渴，小便自利。

患者平时应远离寒凉食物，以免损伤中焦阳气；避寒就温，夏季避免吹空调；适当进行锻炼，增强体质。



桃核承气汤

一 医案赏析

沈石顽之妹，年未二十，体颇羸弱。一日出外市物，骤受惊吓，归即发狂，逢人乱殴，力大无穷。石顽亦被击伤腰部，因不能起。数日后，乃邀余诊。病已七八日矣，狂仍如故。石顽扶伤出见。问之，方知病者经事二月未行。遂乘睡入室诊，脉沉紧，少腹似胀。因出谓石顽曰，此蓄血证也，下之可愈。遂疏桃核承气汤与之。桃仁 30g，生军 15g，芒硝 6g，炙甘草 6g，桂枝 6g，枳实 9g。翌日问之，知服后下黑血甚多，狂止，体亦不疲，且能啜粥，见人羞避不出。乃书一善后之方与之，不复再诊。



二 方证条文回顾

太阳蓄血轻证——桃核承气汤

★太阳病不解，热结膀胱，其人如狂，血自下，下者愈。其外不解者，尚未可攻，当先解其外；外解已，但少腹急结者，乃可攻之，宜桃核承气汤。（106）

条)

➤病机：血热初结，蓄于下焦。

➤主症：其人如狂，少腹急结，小便自利，舌红苔黄，脉沉涩。

➤治法：活血化瘀，通下瘀热。

➤方药：桃仁五十个，去皮尖 大黄四两 桂枝二两，去皮 甘草二两，炙 芒硝二两

上五味，以水七升，煮取二升半，去滓，内芒硝，更上火，微沸下火，先食温服五合，日三服，当微利。

三 思政育人

本方在煎煮时须将其他五味先煎好，而后纳芒硝，意在使药物发挥其最大效力；古人云：“病在膈以上者，应先进食后服药，病在心腹以下者，当先服药后进食”，因本病病位在下焦，故文中提到“先食温服”，即先服药物后再进食，空腹服药，以便使药物在下焦部位停留更长时间。这提示我们疾病部位不同，服药时间亦不相同，体现了中医“因地”、“因时”制宜的特点。

四 医案分析

本案患者体颇羸弱，且经事二月未行，提示其气虚、血瘀、血虚；出外市物因骤受惊吓，气机逆乱，与体内瘀血相搏，血随气窜，扰乱心神则见发狂，逢人乱殴；脉沉紧、少腹似胀为下焦瘀血、气血凝滞不通之证，故当攻之，治以通下逐瘀，方用桃核承气汤。本方为调胃承气汤加桂枝、桃仁而成，方中大黄既能入血分，又能入气分，能行瘀血，破积滞，泻血中瘀热；芒硝咸寒，功在泻热破结；桃仁破血逐瘀；桂枝宣阳通气，痛经活血。如是则邪随血下，诸症自解。

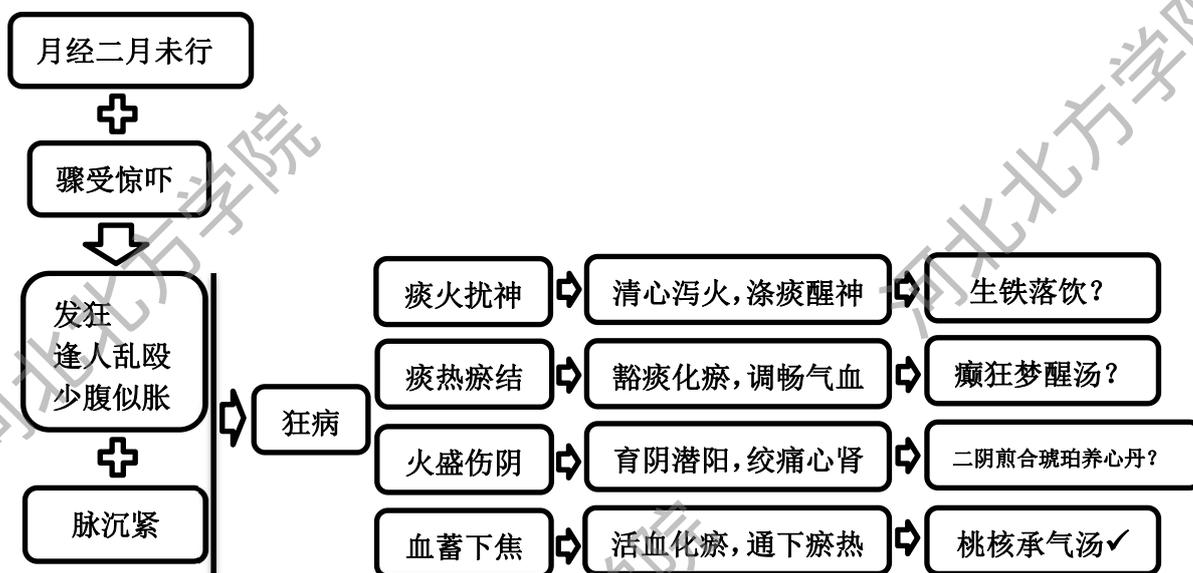
五 知识拓展

桃核承气汤临床上用于治疗脑出血、脑梗死等心脑血管病；精神分裂症等精神疾病；胸腰椎骨折、骨折术后血肿、下肢深静脉、血栓重症动脉硬化闭塞症等骨伤科和周围血管疾病；前列腺增生、肾病综合征、慢性肾衰竭等泌尿系统疾病；子宫内膜异位症、卵巢癌等妇科疾病；肠梗阻、胰腺炎等消化系统疾病；糖尿病、高脂血症、高尿酸血症等内分泌和代谢系统疾病等多种疾病。

药理研究表明，桃核承气汤能明显改善异常血液流变学的变化，具有对抗凝血酶原含量、抑制血栓形成和血小板聚集的作用；能增强免疫低下模型鼠免疫功能状态，提高其机体免疫功能；对脑出血后的继发性神经元损伤能起到一定的保

护作用，还有明显抗惊厥作用和改善脑缺氧的效用；有降低糖尿病患者的空腹血糖和改善微循环的功效；能预防结石形成；对动物膀胱结石有较好的溶石作用。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的基本病机为血蓄下焦，邪扰心神，临床特点：其人如狂，少腹拘急，小便自利。（参考中内书）

患者平时应远离寒凉食物，以免损伤中焦阳气；避寒就温，夏季避免吹空调；适当进行锻炼，增强体质。

抵当汤

一 医案赏析

余尝诊一周姓少女，住小南门，年约十八九，经事三月未行，面色萎黄，少腹微胀，证似干血劳初起。因嘱其吞服大黄廋虫丸，每服三钱，日三次，尽月可愈。自是之后，遂不复来，意其磋矣。越三月，忽一中年妇人扶一女子来请医。顾视此女，面颊以下几瘦不成人，背驼腹胀，两手自按，呻吟不绝。余怪而问之：病已至此，何不早治？妇泣而告曰：此吾女也，三月之前，曾就诊于先生，先生令服丸药，今腹胀加，四肢日削，背骨突出，经仍不行，故再求诊！余闻而骇然，深悔前药之误。然病已奄奄，尤不能不一尽心力。第察其情状，皮骨仅存，少腹胀硬，重按痛益甚。此瘀积内结，不攻其瘀，病焉能除？又虑其元气已伤，恐不胜攻，思先补之。然补能恋邪，尤为不可。于是决以抵当汤予之。虻虫 3g，水蛭 3g，大黄 15g，桃仁 50 粒。明日母女复偕来，知女下黑瘀甚多，胀减痛平。唯脉虚甚，不宜再下，乃以生地、黄芪、当归、潞党参、川芎、白芍、陈皮、茺蔚子活血行气，导其瘀积。一剂之后，遂不复来。后六年，值于途，已生子，年四五岁矣。





二 方证条文回顾

太阳蓄血重证——抵当汤

★太阳病六七日，表证仍在，脉微而沉，反不结胸，其人发狂者，以热在下焦，少腹当硬满，小便自利者，下血乃愈。所以然者，以太阳随经，瘀热在里故也，抵当汤主之。（124 条）

▶病机：瘀热互结，病在下焦。

▶主症：少腹硬满，其人如狂，小便自利，舌质紫或有瘀斑，脉沉涩或沉结。

▶治法：破瘀泻热。

▶方药：水蛭熬 虻虫各三十个，去翅足，熬 桃仁二十个，去皮尖 大黄三两，酒洗上四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升。不下更服。

三 思政育人

应当注意的，抵当汤行血破瘀之力最强，所以药后宜中病即止，以免克伐正气，得不偿失；煎服法中还提出：不下更服，若患者服后瘀血不下，可再服之。这提示我们在治疗疾病的过程中，要做到：“胆欲大而心欲小，”要密切观察患者的病情趋势，中病即止，无使过之，同时在辨证准确的情况下，大胆治疗。

四 医案分析

《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》曰：“五劳虚极羸瘦，腹满不能饮食……内有干血，肌肤甲错，两目暗黑”，提出干血痹的特殊临床证候。本案患者因虚火久蒸、干血内结故见经事三月未行；血虚机体失于濡养则见骨瘦如柴、背驼；瘀血内结下焦则见少腹硬胀、重按痛甚；起初给予大黄蛭虫丸，因未考虑其攻伐之力太过，导致病人正气虚衰，病情加重。现若给予先补后攻之剂，则恐

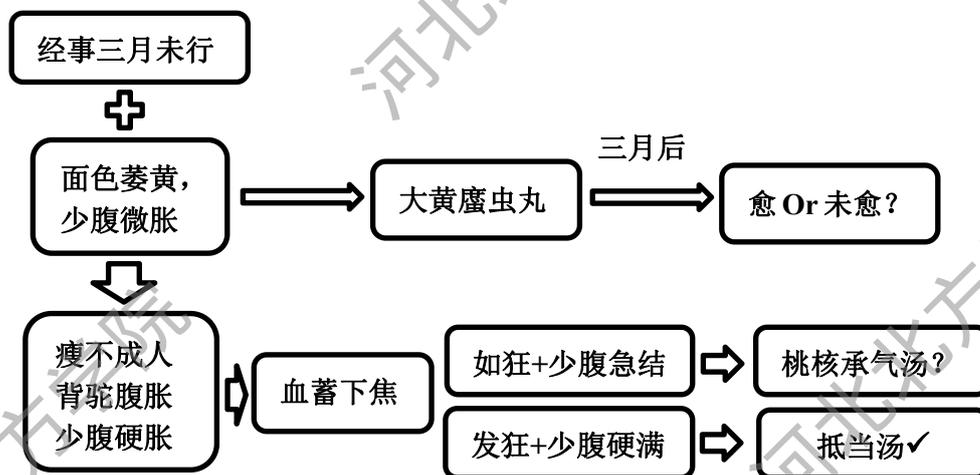
恋邪，故采用先攻后补之法，先予抵当汤破血逐瘀，水蛭、虻虫皆入肝经血分，两药相配，直入血络，行血破瘀之势峻猛，有单刀直入之势。又得大黄泻热逐瘀以推荡，桃仁行血下瘀以滑利，故患者下瘀血甚多，且少腹胀减痛平，后又给予活血行气之品，导其瘀积，如是则邪除正复。

五 知识拓展

抵当汤临床可用于脑卒中、脑梗死、脑出血、老年性痴呆等脑血管病变；糖尿病、代谢综合征等内分泌和代谢系统疾病；子宫内膜异位症、不孕症、子宫肌瘤等妇科疾病；下肢深静脉血栓形成、栓塞性静脉炎等周围血管病；以及前列腺肥大和前列腺增生、不稳定性心绞痛、外伤后便秘、溃疡性结肠炎等多种疾病。

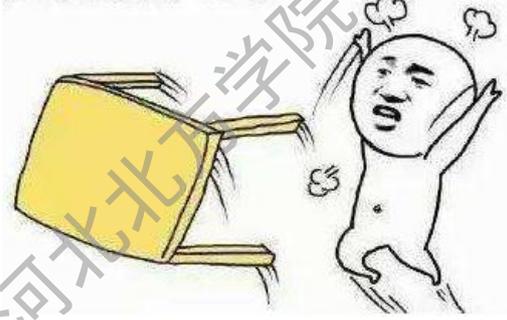
药理研究表明，抵当汤可改变血液流变性，能降低全血比黏度、红细胞压积、纤维蛋白原的含量，有强抗凝作用及纤溶活性，能改善肾脏血流动力学障碍和肾小球高滤过状态；有抗癌及增强机体免疫功能；可降低胰岛素抵抗，从而改善糖代谢；有较强的降脂作用，可调节血脂，减少细胞黏附分子的生成，保护内皮功能，减少动脉粥样硬化；可抗冠心病 PTCA 术后再狭窄；改善脑血管供血；提高抗炎性因子水平；保护脑细胞功能等。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦ 本病的基本病机为瘀热互结，血蓄下焦，临床特点：其人发狂，少腹硬满，小便自利。此类患者应避免受到情志刺激，以防病情加重；饮食宜清淡，忌辛辣油腻之品，以防助热生痰；若在发病期，还应密切观察其病情，避免伤人毁物，必要时及时送往医院抢救。



河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

栀子豉汤

一 医案赏析

郑某，胃脘痛。医治之，痛不减，反增便秘，胸中满闷不舒，懊恼欲吐，辗转难卧，食少神疲，历七八日。按其脉沉弦而滑，验其舌黄腻而浊，检其方多桂附香砂之属。此本系宿食为患，初只须消导之品，或可获愈。今迁延多日，酿成夹食致虚，补之固不可，下之亦不宜，乃针对心中懊恼、欲呕二症，投以栀子生姜豉汤：生栀子 9g，生姜 9g，香豉 15g。分温作两服，翌日，病家来谢称，服药尽剂后，未发生呕吐，诸证均瘥，昨夜安然入睡，今晨大便已下，并能进食少许。



二 方证条文回顾

热郁胸膈证——栀子豉汤类

★发汗后，水药不得入口为逆，若更发汗，必吐下不止。发汗吐下后，虚烦不得眠，若剧者，必反复颠倒，心中懊恼，栀子豉汤主之；若少气者，栀子甘草豉汤主之；若呕者，栀子生姜豉汤主之。（76 条）

➤病机：热郁胸膈，气机不畅。

➤主症：轻者见虚烦不得眠；剧则反复颠倒，心中懊恼，或胸中窒，或心中结痛，苔黄。或少气；或呕。

➤治法：清宣郁热；或兼益气和中；或降逆止呕。

➤方药：

栀子豉汤方

梔子十四个（擘） 香豉四合（绵裹）

上二味，以水四升，先煮梔子，得二升半，内豉，煮取一升半，去滓，分为二服，温进一服。得吐者，止后服。

梔子甘草豉汤方

梔子十四个（擘） 甘草二两（炙） 香豉四合（绵裹）

上三味，以水四升，先煮梔子、甘草，取二升半，内豉，煮取一升半，去滓，分二服，温进一服。得吐者，止后服。

梔子生姜豉汤方

梔子十四个（擘） 生姜五两 香豉四合（绵裹）

上三味，以水四升，先煮梔子、生姜，取二升半，内豉；煮取一升半，去滓，分二服，温进一服，得吐者，止后服。

三 思政育人

中医治病的精髓在于辨证论治，而要真正做到辨证论治，疾病的性质、部位、发展阶段、发病时间、发病地域以及病人的体质和年龄等因素均要考虑到。本案患者心中懊恼、欲吐乃热郁胸膈、胃脘所致，病位偏上，故用梔子生姜豉汤宣散开郁，因势而发越，故煎服法中提出，服用本方后会引起呕吐，此可视为泻热外出之象。同时还应当注意“中病即止”，故曰：“得吐者，止后服”。

四 医案分析

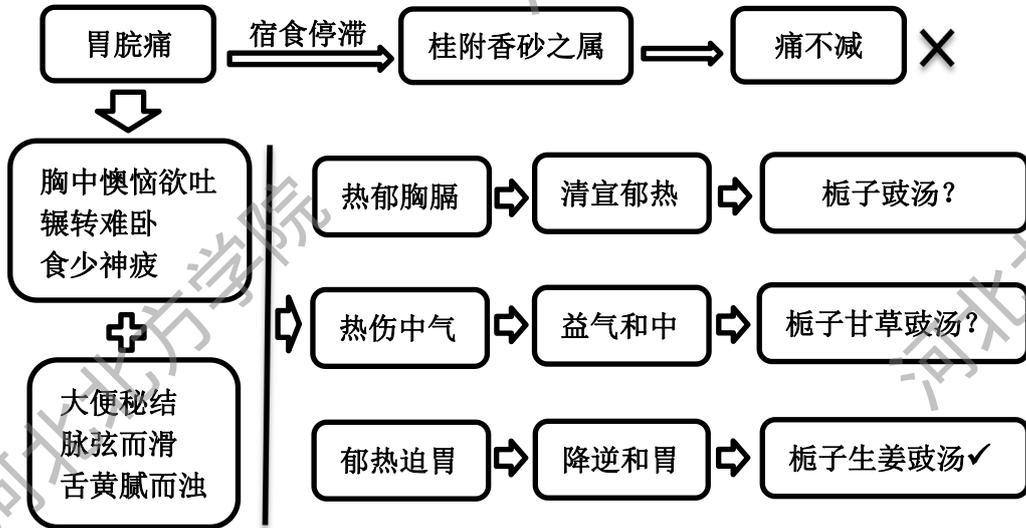
患者缘于胃脘痛就医，本属宿食停滞，前医却给予桂附香砂之属，宿食化燥生热，故其痛不减，反增大便秘结；热扰胸膈则胸中满闷不舒，心中懊恼；郁热迫胃，胃失和降，挟食饮上逆则食少欲吐；郁热扰神，则见辗转难卧；心神耗伤日久则神疲；脉沉弦而滑，舌黄腻而浊，均为郁热迫胃，挟食饮上逆之证，故治疗时遵《素问·阴阳应象大论》之旨，“其高者，因而越之”，与梔子生姜豉汤清宣郁热以吐胸中之邪，兼降逆和胃。梔子生姜豉汤乃梔子豉汤加生姜而成。生姜味呕家圣药，对本案气逆不散而呕者，生姜辛以散之，降逆止呕，故加入梔子豉汤中而治本案之心中懊恼、欲吐等证疗效甚佳。

五 知识拓展

温病学家将梔子豉汤用于热病卫分已罢，初入气分的轻证。现代临床灵活运用本方治疗失眠、焦虑、抑郁、胃炎、食道炎、病毒性心肌炎等，证属热郁胸膈

者；此外，本方亦应用于青春期痤疮、鼻鼾等疾病的治疗中。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的基本病机为热邪郁于胸中，气机不畅；临床特点：心中烦乱不宁、辗转难卧；或见呼吸时感觉气息不足，不能续接；或见懊恼欲呕。

患者平时应注意 1、饮食清淡，禁食肥甘、辛辣、鱼腥等食物；2、避风寒，以免与体内郁热互结而加重病情；3、起居有常，养成规律的作息习惯，阴阳调和有助于本病的恢复。



麻杏甘石汤（一）

一 医案赏析

曹某，女，62岁。形寒潮热，体温38.5℃，咳嗽，气急，大便闭结，面色萎黄，舌红苔黄，脉数。诊断：此乃温邪上受，首先犯肺。治方：麻杏石甘汤加味，以清肺透热达邪：生麻黄1.5g，苦杏仁9g，生石膏12g，生甘草3g，大豆卷、空沙参各9g，前胡3g，金银花、竹茹各9g。一诊：咳嗽气促，舌红苔黄，脉滑数，治宗前法，清肺达邪：生麻黄1.5g，生石膏24g，苦杏仁、冬瓜仁、桑白皮、知母、地骨皮、玄参各9g，生甘草3g，鲜芦根、白茅根各30g，服1剂。三诊：精神好转，气促稍瘥，大便已解，舌色红润苔薄黄，脉滑，改用养阴清肺，上方去麻黄、石膏、甘草，加桑叶、枇杷叶、浙贝母各9g。四诊：汗出热退，体温36.9℃，咳嗽痰多色白不黏，脉数，舌红根苔腻，病象大势已平，清肃肺胃余邪：白茅根30g，苦杏仁、冬瓜仁、桑白皮、浙贝母、空沙参、西党参、桑叶、枇杷叶各9g，服3剂。



二 方证条文回顾

邪热壅肺——麻杏甘石汤

★发汗后，不可更行桂枝汤，汗出而喘，无大热者，可与麻黄杏仁甘草石膏汤。（63条）

下后，不可更行桂枝汤，若汗出而喘，无大热者，可与麻黄杏仁甘草石膏汤。（162条）

►病机：邪热壅肺。

➤主症：咳喘，发热，汗出，口渴，咳嗽，痰黄稠，苔黄，脉数。

➤治法：清宣肺热。

➤方药：麻黄四两，去节 杏仁五十个，去皮尖 甘草二两，炙 石膏半斤，碎，绵裹
上四味，以水七升，煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取二升，去滓，
温服一升。

三 思政育人

本方麻黄四两，石膏八两，麻黄与石膏药量比为 1:2，意在监制麻黄辛温之性而为辛凉之用，即去性存用；一清肺，一宣肺，合用则相反之中寓有相辅相成之意。所以在方剂配伍的过程中，要结合疾病的本质斟酌用药剂量，做到治病必求于本。

四 医案分析

温邪上受，首先犯肺。肺主气属卫，其合皮毛，故热邪犯肺，肺卫失和则见形寒潮热（38.5℃）；肺失宣降则见咳嗽气急；肺与大肠相表里，肺热下移大肠，大肠传导失司，则见大便闭结；舌红苔黄、脉数均为热邪壅肺之象。治以清肺透热达邪，方用麻杏石甘汤。方中麻黄辛温，开宣肺气以治咳嗽气急；肺气一降则大肠之气亦降，便秘自解；石膏辛甘大寒，清泄肺热，与麻黄相配，既能消除致病之因，又能调理肺的宣发功能；杏仁味苦，降利肺气而平咳嗽，与麻黄配伍宣降相因；甘草益气和中，调和寒温宣降之间，四药合用，解表与清肺并用，宣肺与降气结合；又加金银花、大豆卷、空沙参、前胡、竹茹清透肺热，使肺热清，宣降平，则诸症自除。

五 知识拓展

临床多用本方加减治疗支气管炎、支气管哮喘、肺炎、鼻炎、鼻窦炎、咽喉肿痛、急性结膜炎、角膜溃疡等证属肺热壅盛者。现代药理研究表明，本方具有解热、镇静、止咳、平喘、利尿、抗病毒、抗过敏等作用。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦ 本病的中医病名为咳嗽，核心病机为肺失宣降，临床特点：咳逆气急、身热口渴、有汗或无汗。

患者平时应：1、注意气候变化，尤其在气候反常时更要注意调摄；2、不宜肥甘厚味，以免蕴湿生痰，不宜食辛辣刺激之物，以免伤阴化燥助热；3、适当进行锻炼，提高机体抵御疾病的能力。



白虎加人参汤（一）

一 医案赏析

由某，男，18岁，学生。1948年夏，病温数日。其父素习中医，虽屡用发汗解表，却壮热不退且增烦渴，口干舌燥，二便秘涩。约之商讨，拟白虎加人参汤。服二剂后，热势不减，诸恙悉剧，遂邀视之，病人精神萎靡、昏睡朦胧，时有呓语，面红汗出，身热灼手（T：39.6℃）午后尤甚。腹胀满闷，大便四日未行。舌质红绛，苔黑燥裂，脉滑数有力。拟清热泻实兼养气阴法。处方：生石膏200g，知母15g，生地25g，元参25g，党参25g，大黄15g，芒硝15g（另冲），甘草10g。水煎服。昼夜进二剂，六小时服一次。其父持方踌躇少许，似嫌方药标悍迅猛，未能决断。问曰：“病儿数日未进饮食，已服白虎加人参汤不效，再进大剂寒凉，岂能受之？”李老曰：“前服白虎加人参汤不效，乃因病重药轻，病及胃府，只清经热尚欠一筹。今病体虽见气阴不足之象，乃热烁所致。邪不去则正难安，地道不通则邪热弗去，急下救阴之深意内涵其中，何必过虑？”又嘱：“药后腹痛勿惊，泻下燥屎数枚，热必除矣。”

服头煎未见分晓，四小时后继进二煎，果如斯言。病患腹痛肠鸣欲大便，遂下燥屎若干，腹中舒适，热减神安。当日继服两剂，泻下稀水黏液便三、四次。翌日，诸症悉减，黑苔已退，脉来稍缓。唯身重乏力，午后低热。此余热未尽，气阴未复之象，炉烟虽熄，灰中有火，当穷寇勿舍，防死灰复燃。拟竹叶石膏汤善其后。处方：竹叶15g，生石膏50g，生地25g，麦冬15g，党参15g，生山药20g。水煎服。四剂后，热平纳增，诸恙咸瘳。将息调养月余康复。



由某男，病温数日。其父素习中医，虽屡用发汗解表，却壮热不退且增烦渴，口干舌燥，二便秘涩。



约之商讨，拟白虎加人参汤。服二剂后，热势不减，诸恙悉剧，遂邀视之，病人精神萎靡、昏睡朦胧，时有呓语，面红汗出，身热灼手，午后尤甚，腹胀满闷，大便四日未行。舌质红绛，苔黑燥裂，脉滑数有力。拟清热泻实兼养气阴之法。



李老曰：“前服白虎加人参汤不效，乃因病重药轻，病及胃府，只清经热尚欠一筹。今病体虽见气阴不足之象，乃热烁所致。邪不去则正难安，地道不通则邪热弗去，急下救阴之深意内涵其中，何必过虑？”又嘱：“药后腹痛勿惊，泻下燥屎数枚，热必除矣。”



二 方证条文回顾

阳明热盛，气津两伤——白虎加人参汤

★服桂枝汤，大汗出后，大烦渴不解，脉洪大者，白虎加人参汤主之。（26条）

- 病机：阳明热盛，津气两伤。
- 主症：大汗出，大烦渴不解，脉洪大，舌苔黄燥。
- 治法：清热益气生津。
- 方药：知母六两 石膏一斤，碎，绵裹 甘草炙，二两 粳米六合 人参三两 上五味，以水一斗，煮米熟汤成，去滓，温服一升，日三服。

三 思政育人

本案中两次用到白虎加人参汤，但是首次疗效却远不如第二次，为何？细节决定成败，而这个细节就是药物的剂量，如何正确运用药物的剂量对医学生来说也是一项极大的挑战，所以一定要把中医学基础知识掌握牢固，然后在对疾病辨证准确的情况下，做到胆大心细，稳中求胜。

四 医案分析

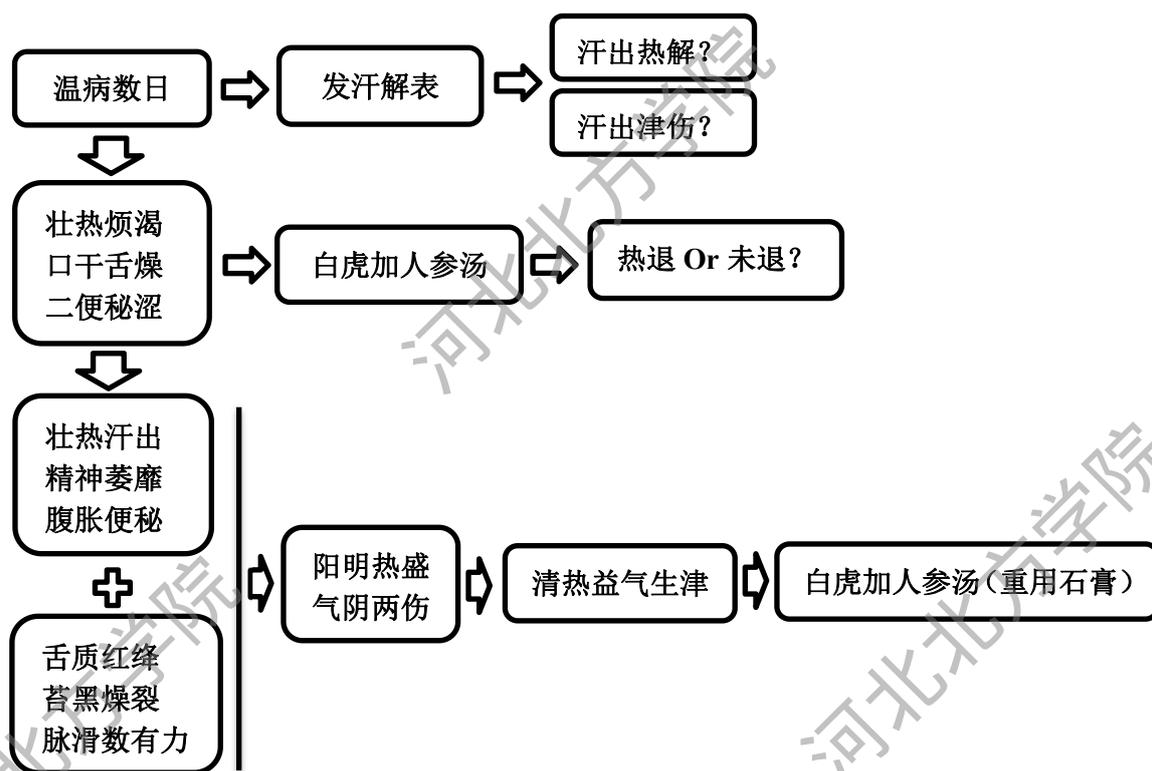
本案患者温病数日，本应辛凉解表，但其父却屡用发汗解表之剂，涂伤津液而致热邪炽盛，故见壮热不退；胃热津伤，则见烦渴、口干舌燥；二便秘涩乃津液大伤之象，起初给予白虎加人参汤，但由于病重药轻，故热势不减，诸恙悉剧。里热炽盛，逼迫津液外出，则面红汗出，身热灼手，午后乃阳明经主令之时，故午后尤甚；热扰心神则精神萎靡、昏睡朦胧；舌质红绛、苔黑燥裂、脉滑数有力均为阳明热盛之象。故采用清热泻实兼益气养阴之法，方用白虎汤加人参汤加减，

其中重用石膏以清泻阳明之胃热，性猛而力专；加生地、玄参滋阴以清热；大黄、芒硝清泻实热；如是则胃热清，腑气通，诸症悉减。后以竹叶石膏汤益气养阴以出余热。

五 知识拓展

临床可用本方加减治疗胃热型糖尿病、口腔、咽喉干燥症、顽固性发热、中枢性高热、产后高热、产后中暑、成人特发性皮炎伴颜面发热及口渴、严重饥饿症、皮肤病、瘙痒症、顽固性外阴瘙痒等。药理研究表明白虎加人参汤能显著降低四氧嘧啶诱发的高血糖大鼠的血糖，提高胰腺组织的C肽、胰岛素水平，其降糖作用被认为是5种草药的复合作用，知母与人参剂量比在5:3时降糖效果最佳。

六 中医辨证思维导



七 小贴士

✦本病的核心病机为阳明热盛，气阴两伤。临床特点：高热汗出、面赤、烦渴引饮。患者在发病时应切记误服发汗解表之药，以免伤津耗液，更助里热之势；忌寒凉食物，以防郁遏热邪；忌辛辣、油腻之物，以防助热生湿。



河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

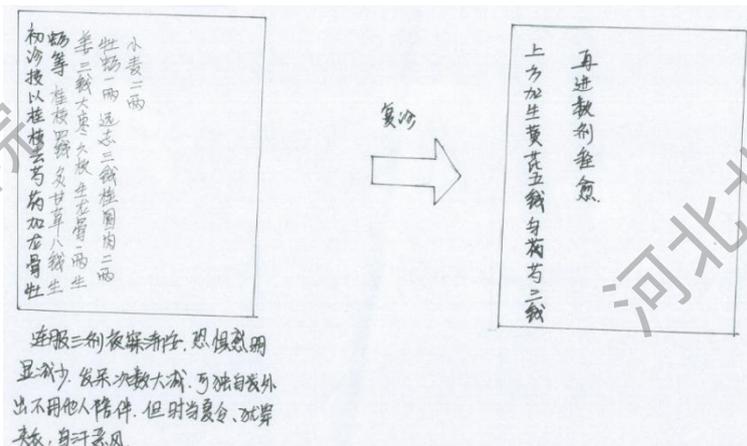
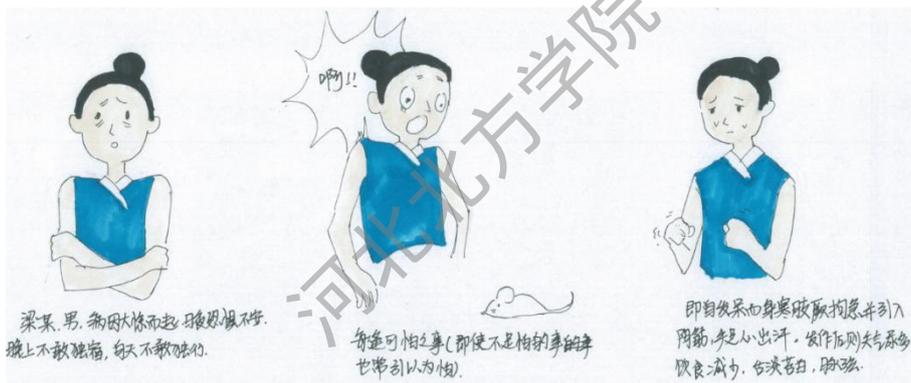
河北北方学院

河北北方学院

桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤

一 医案赏析

梁某，男，36岁。病因大惊而起，日夜恐惧不安。晚上不敢独宿，即使有人陪伴，也难安寐而时自惊醒；白天不敢独行，即使有人陪伴，也触目多惊而畏缩不前。每逢可怕之事（即使并不足怕的事也常引以为怕），即自发呆而身寒肢厥拘急并引入阴筋，手足心出汗。发作过后，则矢气尿多。饮食减少，舌淡苔白，脉弦。初诊投以桂枝汤去芍药加龙骨牡蛎等（桂枝四钱，炙甘草八钱，生姜三钱，大枣六枚，生龙骨一两，生牡蛎一两，远志三钱，桂圆肉二两，小麦二两），连服三剂，夜寐渐安，恐惧感明显减退，发呆次数大减，可以独自出外行走，不再需人陪伴，但时当夏令，犹穿夹衣，自汗恶风，复诊守上方加生黄芪五钱，白芍三钱，再进数剂而病获痊愈。



二 方证条文回顾

心阳虚惊狂——桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤

★伤寒脉浮，医以火迫劫之，亡阳，必惊狂，卧起不安者，桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。（112条）

➤病机：心阳重伤，心神浮越，痰浊内扰。

➤主症：惊狂，卧起不安，心悸，乏力。

➤治法：温通心阳，镇惊安神，兼以涤痰。

➤方药：桂枝三两，去皮 甘草二两，炙 生姜三两，切 大枣十二枚，擘 牡蛎五两，熬 蜀漆三两，洗去腥 龙骨四两

上七味，以水一斗二升，先煮蜀漆，减二升，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升。

三 思政育人

医圣张仲景在诊治疾病的过程中，辨证思路清晰严谨，因（病因）、机（病机）、证（辨证）、治（治疗）环环相扣，故其用药精简，且疗效显著。站在巨人的肩膀上，我们不但要传承仲景精湛的医术，还要对其进行不断创新，将祖国医药事业发扬光大。

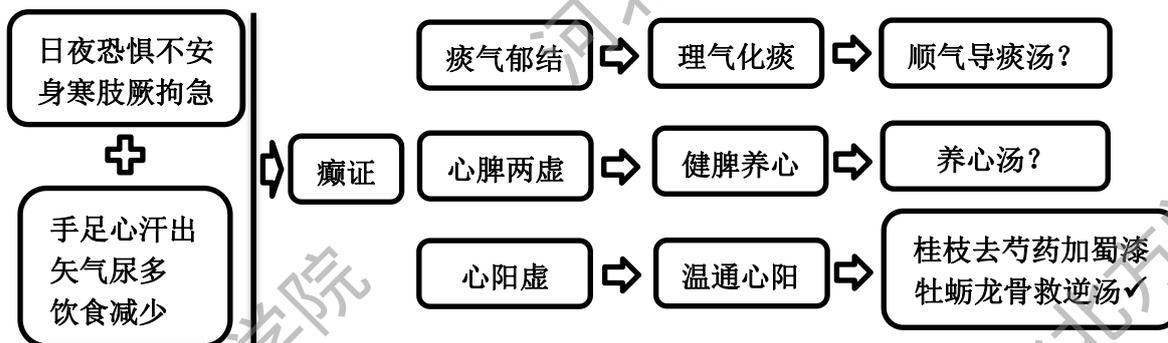
四 医案分析

《素问·灵兰秘典论》曰：“心者，君主之官也，神明出焉。”心为五脏六腑之大主，主神志，七情致病，首先伤及人之心神；又《素问·经脉别论》：“惊而夺精，汗出于心”，心主血脉，精血同源，汗为心之液，故惊恐伤及心气则汗出，而手少阴心经巡行过掌中，故本案患者每逢可怕之事会手足心出汗；心神浮越则日夜惊恐不安；心之阳气虚衰，不能温通血脉，则身寒肢厥拘急；恐则气下，故发作过后出现矢气尿多；治以温通心阳，镇静安神，方用桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤加减，桂枝汤去芍药之酸苦阴柔，取桂枝甘草相配，以复心阳；生姜、大枣补益中焦而调和营卫，且能桂、甘以通阳气；因本案患者无痰浊扰心之证，故不用蜀漆；龙骨、牡蛎重镇安神以止惊；远志、桂圆补心血而安心神；小麦养心阴，益心气，安心神，诸药合用，共凑镇心、养心、安神之功，故夜寐渐安；后又加生黄芪、白芍补气敛汗，病获痊愈。

五 知识拓展

本方主要用于治疗精神分裂症、神经衰弱症、惊痫性歇斯底里、癔症、高血压等，临床以失眠、惊狂、惕动不安等为主要表现，证属心阳虚兼痰浊者。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的中医病名为“癡证”、“郁证”，核心病机为心阳虚衰，心神浮越，临床特点：惊恐不安，难寐易醒，心悸汗出，乏力。

本病多由内伤七情而引起，故患者平时应 1、注意精神调护，包括情志和谐、起居规律、劳逸调摄规律；2、移情易性是预防本病的有效疗法；3、不宜食油腻、辛辣之物，以防生痰助热。



苓桂枣甘汤

一 医案赏析

郭某，男，56岁。患奔豚气证，发作时气从少腹往上冲逆，至心胸则悸烦不安、胸满憋气、呼吸不利、头身出汗。每日发作两三次。切其脉沉弦无力，视其舌质淡而苔水，问其小便则称甚少，而又有排尿不尽之感。辨证：水气下蓄，乘心脾阳虚而发为奔豚。考仲景治奔豚有两方，而小便不利者，则用本方为宜。处方：茯苓30g，桂枝12g，大枣12枚，炙甘草6g。嘱患者以大盆贮水，以勺扬水，水面有珠子五六千颗相逐，用以煮药。患者服两剂，小便通畅而“奔豚”不作。转方用桂枝10g、炙甘草6g，以扶心阳，其病得愈。



二 方证条文回顾

心阳虚欲作奔豚——茯苓桂枝甘草大枣汤

★发汗后，其人脐下悸者，欲作奔豚，茯苓桂枝甘草大枣汤主之。（65条）

➤病机：心阳不足，下焦水饮欲动。

➤主症：脐下悸，筑筑然跳动不安，舌淡苔白。

➤治法：温通心阳，化气利水。

➤方药：茯苓半斤 桂枝四两，去皮 甘草二两，炙 大枣十五枚，擘

上四味，以甘澜水一斗，先煮茯苓，减二升，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。取甘澜水法：取水二斗，置大盆内，以杓扬之，水上有珠子五六千颗相逐，取用之。

三 思政育人

从甘澜水的获取方法中我们可以看出甘澜水是一种动态的水，因苓桂枣甘汤为下焦水饮内动所致，所以用甘澜水煎药意在取其不助水邪。可见张仲景对生活观察得无微不至，中医源于生活实践，我们要向张仲景看齐，从生活的点滴体会中医的魅力。

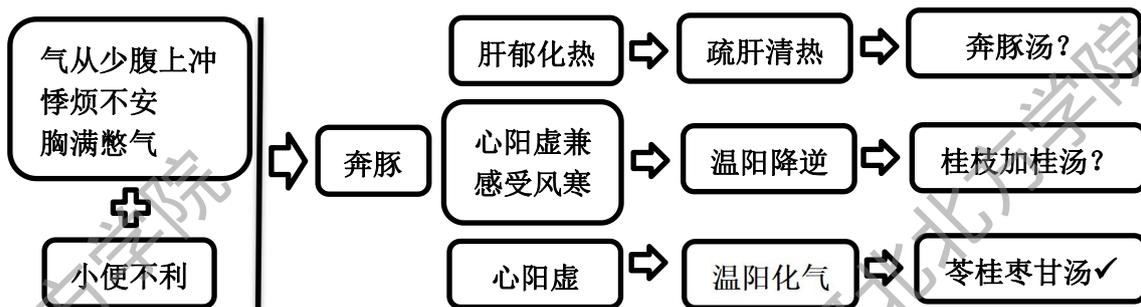
四 医案分析

本案患者因患奔豚，心阳虚致心火不能下蛰于肾，肾水无以蒸化，则水停下焦，水气上逆，则可见气从少腹上冲心胸，症见悸烦不安、胸满憋气、呼吸不利；心阳虚无以敛汗，则见头身出汗；脉沉弦无力、舌质淡而苔水、小便甚少均为水停下焦之象。治以温通心阳，化气利水，方用茯苓桂枝甘草大枣汤，其中桂枝甘草汤辛甘化阳，能温心阳、降冲逆、泄奔豚；茯苓利水宁心，以治水邪上逆；大枣补脾益气，培土制水。四药相配，补益心阳，温化肾气，培土制水，平冲降逆则心阳复，水气化，悸动止，而奔豚愈。

五 知识拓展

本方现代临床多用于治疗神经性心悸、假性痫症、神经衰弱、慢性肾炎、胃扩张、胃部有振水音等病，辨证属心阳虚水气内停者。药理研究表明，茯苓桂枝甘草大枣汤具有明显的利尿作用。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的核心病机为心阳不足，水气上逆，临床特点：脐下悸，筑筑然跳动不安，甚或气从小腹上冲心胸而见烦悸不安，胸闷憋气。

患者平时应注意：1、防寒保暖，避免感受风寒之邪；2、不宜饮食生冷，以防损伤脾胃之阳气；3、适当进行锻炼，如太极、慢走等。



真武汤（一）

一 医案赏析

乡里市人姓京，鬻绳为业，谓之京城子。其子年近三十，初得病，身微汗，脉弱，恶风。医者误以麻黄汤汗之，汗遂不止，发热，心痛，多惊悸，夜间不得眠卧，谵语，不识人，筋惕肉瞤，振振动摇。医者以镇心惊风药治之。予视之日，强汗之过也。仲景云，脉微弱，汗出恶风者，不可服青龙汤。服之则筋惕肉瞤，此为逆也。唯真武汤可收之。仲景云，太阳病发汗，汗出不解，其人仍发热，心下悸，头眩，身瞤动，振振欲擗地者，真武汤主之。予三投而大病除。次以清心丸、竹叶汤解余毒，数日差。



二 方证条文回顾

肾阳虚水泛——真武汤

★太阳病发汗，汗出不解，其人仍发热，心下悸，头眩，身瞤动，振振欲擗地者，真武汤主之。（82条）

- ▶病机：肾阳虚衰，水气内停。
- ▶主症：发热，心下悸，头眩，身瞤动，振振欲擗地，小便不利。
- ▶治法：温肾阳，利水气。
- ▶方药：茯苓 芍药 生姜各三两，切 白术二两 附子一枚，炮，去皮，破八片 上五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服七合，日三服。

三 思政育人

本方与附子汤药物组成仅一味之差，但是附子、白术的量却不同，为何？疾

病的本质不同。中医讲究治病必求于本，本方附子、白术各半，且佐以生姜，功在温肾阳而散水气；附子汤重用附子、白术，且伍以人参，功在温经助阳，祛寒化湿。我们在学习的过程中要透过现象看本质，抓主要矛盾，从疾病的主要矛盾入手，治疗才会有效。

四 医案分析

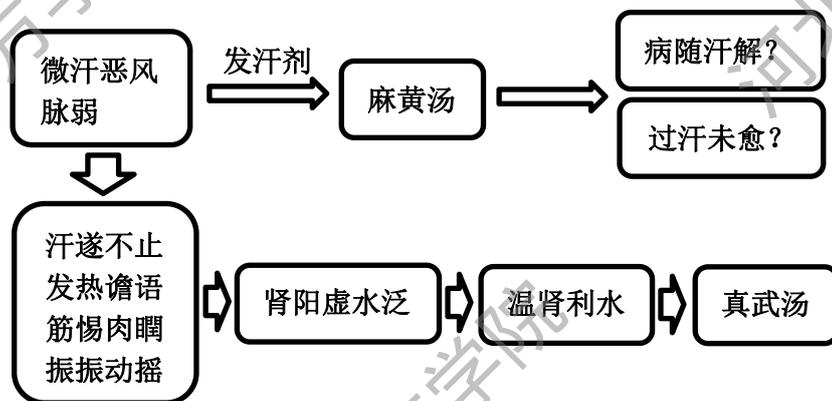
患者初得病时微汗恶风，脉弱，本应解表微汗，前医却误投麻黄汤，发汗太过，而致少阴阳虚水气内动。过汗致虚阳外浮，则见发热；阳虚不能化气行水，水气泛滥，上逆凌心，则惊悸不寐；《素问·生气通天论》曰：“阳气者，精则养神，柔则养筋。”今阳气虚衰，无以温养身之筋脉，则见筋惕肉瞤，振振动摇；心神失养则见谵语。故选用真武汤温肾阳，利水气。附子辛热以壮肾阳，使水有所主；白术燥湿健脾，使水有所制；生姜宣散佐附子之助阳，是于主水中有散水之意。茯苓淡渗，佐白术健脾，是于制水中有利水之用。芍药既可敛阴和营，又可制附子刚燥之性，诸药合用，使阳气复而诸症除。

五 知识拓展

真武汤为温阳利水之名方，现代临床多用本方治疗高血压、心力衰竭、萎缩性胃炎、胃下垂、消化性溃疡、慢性胃肠炎、慢性支气管炎、肺气肿、肺心病、肾衰竭、尿潴留、妇女白带过多、荨麻疹、糖尿病等，病机为肾阳虚水气内停者，用之多有疗效。

药理研究表明，真武汤具有降血脂、改善左心室舒缩功能、提高心肌收缩力、改善缺血心肌的血氧供应、抑制肾小球系膜细胞外基质增殖、利尿、抗变应性神经炎、提高学习记忆能力等作用。

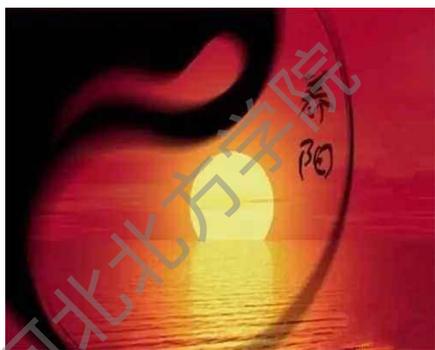
六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的核心病机为肾阳不足，水气内动，临床特点：发热，心下悸，头眩，身瞤动，振振欲擗地，小便不利。

患者平时应注意：1、保护阳气，尤其在秋冬交替之时注意防寒保暖；2、艾灸命门、肾俞、腰阳关等穴位以温补肾阳；3、强身健体，增强防御疾病的能力。



大陷胸汤

一 医案赏析

沈家湾陈姓孩年十四，独生子也。其母爱逾掌珠，一日忽得病，邀余出诊。脉洪大，大热，口干，自汗，右足不得伸屈。病属阳明，然口虽渴，终日不欲饮水，胸部如塞，按之似痛，不胀不硬，又类悬饮内痛。大便五日未通。上湿下燥，于此可见。且太阳之湿内入胸膈，与阳明内热同病。不攻其湿痰，燥热焉除？于是遂书大陷胸汤与之：制甘遂一钱五分，大黄三钱，芒硝二钱。返寓后，心殊不安。盖以孩提娇嫩之躯，而予猛烈锐利之剂，倘体不胜任，则咎将谁归？且《伤寒论》中之大陷胸汤证，必心下痞硬而自痛，其甚者或有从心下至少腹硬满而痛不可近为定例。今此证并未见痞硬，不过闷极而塞，况又似小儿积滞之证，并非太阳早下失治所致。事后追思，深悔孟浪。至翌日黎明，即亲往询问。据其母曰：服后大便畅通，燥屎与痰涎先后俱下，今已安适矣。其余诸恙，均各霍然。乃复书一清热之方以肃余邪。嗣后余屡用此方治愈胸膈有湿痰、肠胃有热结之证，上下双解，辄收奇效。语云：胆欲大而心欲小，于是益信古人之不予欺也！



沈家湾陈姓孩年十四，独生子也。其母爱逾掌珠，一日忽得病，邀余出诊。脉洪大，大热，口干，自汗，右足不得伸屈。病属阳明，然口虽渴，终日不欲饮水，胸部如塞，按之似痛，不胀不硬，又类悬饮内痛。大便五日未通。上湿下燥，于此可见。

且太阳之湿内入胸膈，与阳明内热同病，不攻其湿痰，燥热焉除？



返寓后心殊不安，盖以孩提娇嫩之躯，而予猛烈锐利之剂，倘体不胜任，则咎将谁归？且《伤寒论》中之大陷胸汤证，必心下痞硬而自痛，其甚者或有从心下至少腹硬满而痛不可近为定例。今此证并未见痞硬，不过闷极而塞，况又似小儿积滞之证，并非太阳早下失治所致。事后追思，深悔孟浪。

翌日黎明，即亲往询问。据其母曰：服后大便畅通，燥屎与痰涎先后俱下，今已安适矣。其余诸恙，均各霍然。乃复书一清热之方以肃余邪。嗣后余屡用此方治愈胸膈有湿痰、肠胃有热结之证，上下双解，辄收奇效。语云：“胆欲大而心欲小，于是益信古人之不予欺也！”

二 方证条文回顾

热实结胸证——大陷胸汤

★太阳病，脉浮而动数，浮则为风，数则为热，动则为痛，数则为虚，头痛发热，微盗汗出，而反恶寒者，表未解也。医反下之，动数变迟，膈内拒痛，胃中空虚，客气动膈，短气躁烦，心中懊恼，阳气内陷，心下因硬，则为结胸，大陷胸汤主之。若不结胸，但头汗出，余处无汗，剂颈而还，小便不利，身必发黄。

（134条）

伤寒六七日，结胸热实，脉沉而紧，心下痛，按之石硬者，大陷胸汤主之。

（135条）

➤病机：水热互结于胸膈脘腹。

➤主症：心下硬痛拒按，甚则从心下至少腹硬满而痛不可近，伴见短气，心烦，头汗出，潮热，口渴，大便秘结，舌苔黄腻或黄厚而燥，脉沉紧。

➤治法：泻热逐水破结。

➤方药：大黄六两，去皮 芒消一升 甘遂一钱匕

上三味，以水六升，先煮大黄取二升，去滓，内芒消，煮一两沸，内甘遂末，温服一升，得快利，止后服。

三 思政育人

本案中“按之似痛，不胀不硬”，是医者腹诊所得。中医辨证，须依据望、闻、问、切四诊合参，即包括按胸腹在内，所以腹诊一法，是祖国医学传统诊病方法之一，这在《伤寒论》中早有重视，如“结胸证”的“按之石硬”，“痛不可近”皆对切按而言，从而提醒医学生在今后诊治胸腹疾患时，必须进行腹诊，以索取四诊的客观依据，才能进行正确的辨证论治。

四 医案分析

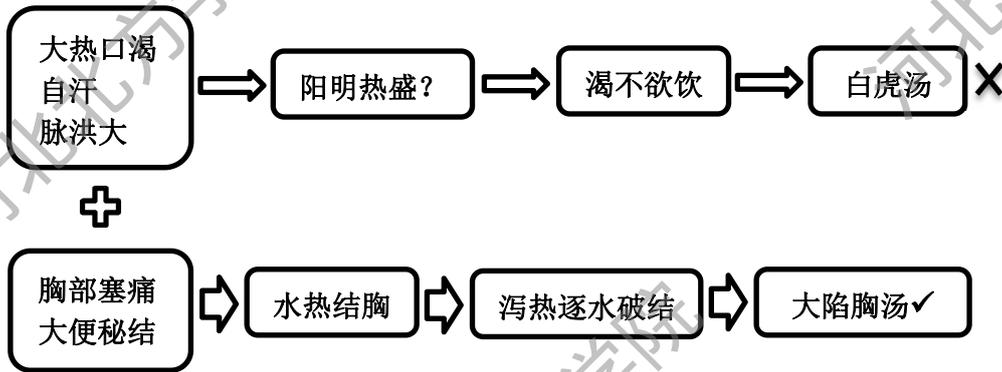
患儿大热口渴、自汗出，属阳明里热证，但其口渴不欲饮、胸部如塞、按之似痛，可知水饮之邪在胁肋，大便不通乃阳明燥热之证，治以大陷胸汤泻热逐水以破结，甘遂辛苦而寒，既能泻热，又为泻水逐饮之峻药，长于泻胸腹之积水。

《本草崇原》载：“甘遂行水气而通宿积，故利水谷道”，因此在本案中还能兼顾患儿大便不通的问题；大黄泻热荡实，芒硝软坚破结，给水热之邪以出路，故患儿服后大便通畅，燥屎与痰涎俱下，后又给予清热之剂以清体内余邪，诸症悉恙。

五 知识拓展

现代临床多用本方治疗急性胰腺炎、急性腹膜炎、上消化道穿孔、急性胆囊炎、化脓性阑尾炎、急性肠梗阻、结核性腹膜炎、肠扭转等外科急腹症，还可以治疗肝硬化腹水、肾炎、渗出性胸膜炎、卵巢囊肿等内科、妇科疾病，辨证属水热互结之结胸者。现代药理研究表明，大陷胸汤能增强肠蠕动，有很强的导泻作用；还具有利尿和改善肾衰作用；还可增强机体特异性免疫功能。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的核心病机为热与水结于胸胁，临床特点：心下痛，按之石硬，甚者从心下至少腹硬满而痛不可近，伴见短气，心烦，但头汗出，舌燥而渴，大便秘结。

患者平时应注意：1、饮食清淡，不宜食用辛辣刺激之品，以防化燥伤津；2、根据天气变化适当增减衣物，防止外邪入里化热；3、适当锻炼，增强体质。





河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

大陷胸丸

一 医案赏析

天津罗某某，素有茶癖，每日把壶长饮，习以为常。身体硕胖，面目光亮，每以身健而自豪。冬季感受风寒后，自服青宁丸与救苦丹，病不效而胸中硬疼，呼吸不利，项背拘急，俯仰为难。经人介绍，乃请余诊。其脉弦而有力，舌苔白厚而腻。辨为伏饮踞于胸膈，而风寒之邪又化热入里，热与水结于上，乃大陷胸丸证。为疏：大黄 6g，芒硝 6g，葶苈子、杏仁各 9g，水二碗、蜜半碗，煎成多半碗，后下甘遂末 1g。服 1 剂，大便泻下两次，而胸中顿爽。又服 1 剂，泻下 4 次。从此病告愈，而饮茶之嗜亦淡。



二 方证条文回顾

热实结胸，病位偏上——大陷胸丸

★结胸者，项亦强，如柔痉状，下之则和，宜大陷胸丸。（131下）

➤病机：水热互结，病位偏上。

➤主症：胸膈或心下硬满疼痛，发热，头汗出，颈项强，短气，脉沉紧。

➤治法：泻热逐水，峻药缓攻。

➤方药：大黄半斤 葶苈子半升，熬 芒硝半升 杏仁半升，去皮尖，熬黑

上四味，捣筛二味，内杏仁、芒硝，合研如脂，和散，取如弹丸一枚，别捣甘遂末一钱匕，白蜜二合，水二升，煮取一升，温顿服之，一宿乃下，如不下，更服，取下为效。禁如药法。

三 思政育人

方有缓、急、大、小、奇、偶、复七方，《素问·至真要大论》曰：“补上治上制以缓，补下治下制以急”，对中医大夫来说，不但要考虑患者的病情，还要考虑制方特点，本病的病位偏上，故以缓治之，大陷胸丸与大陷胸汤同为峻下逐水之剂，但变汤为丸，又小制其服、采用煮丸之法，且方中配有白蜜，味甘而缓恋，有利于泻下之力停留于上焦，缓缓发挥作用。所以患者服后无泻下过猛和留邪之弊，故仲景在煎服法中指出“一宿乃下，如不下，更服，取下为效”。

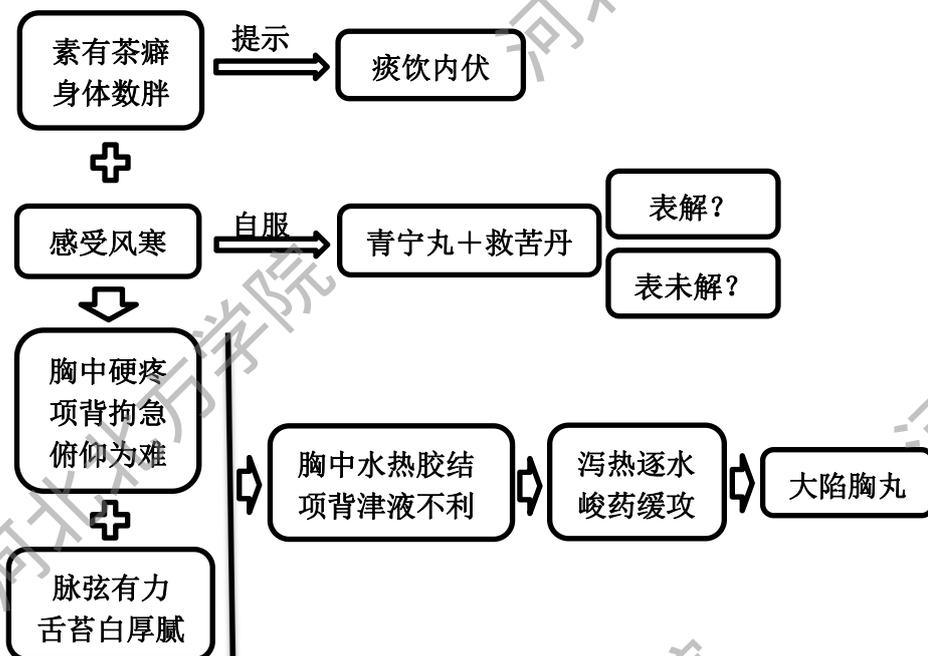
四 医案分析

本案患者素有茶癖，每日把壶长饮，且身体硕胖，提示其痰饮内伏；后又感受风寒，误服清热泻火之剂，病不效反而风寒之邪入里化热，与胸膈之痰饮胶结，则见胸中硬疼；病势偏上，肺气不利，则见呼吸不利；项背津液不布，筋脉失于濡养，则见项背拘急，俯仰为难，即原文所云“如柔痉状”；投以大陷胸丸泻热逐水，峻药缓攻。大陷胸丸由大陷胸汤加杏仁、葶苈子、白蜜组成，葶苈子、杏仁清泄肺中结热而下水，改汤为丸，并用白蜜煎服，使峻药缓攻。诸药共用，使津液通达，水精四布，胸中疼痛得缓，项背得舒。应当注意的是，本病见效的标准是“下之则和”。

五 知识拓展

现代多用此方治疗小儿喘息型支气管炎、绞窄性膈疝、流行性出血热、各类急腹症、失语、肺梗塞等疾病，证属水热互结，病位偏上者。以胸痛、发热、汗出、项部拘急不舒为辨证要点。现代药理研究表明，大陷胸丸有很强的增加胃肠蠕动之功效，并能抗菌消炎，破坏内毒素，保护心、肝、肾等重要脏器。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的基本病机为水热互结，病位偏上，临床特点：胸膈或心下硬满疼痛，呼吸不利，发热，头汗出，颈项拘急，短气。

患者平时应注意：1、去寒就温，避免受风寒之气侵袭；2、饮食清淡，避免食用辛辣油腻之物，忌烟、酒、茶；3、适当进行体育锻炼，增强体质。



附子泻心汤

一 医案赏析

李某，男，30岁。素有胃病。胃脘痞胀，胃中嘈杂如火烧灼，心烦不寐，口腔内黏膜及舌体溃烂，全是一派心胃火热之象。舌质反而淡嫩有齿痕，苔薄白。再询其证，尚有周身乏力，时时畏寒，精神不振，性欲淡漠，纳谷不香，大便稀溏等。切其脉弦而滑。证有寒热，俱非虚假，当以清火温阳之法治疗。制附子10g（另包单煎），大黄、黄连、黄芩各6g（沸水泡渍）和汁兑服，6剂。药后胃脘痞胀及烧灼感均消，口疮愈合。但仍畏寒，大便每日2-3次，续上方加大附子剂量为15g，又服3剂后，精神大振，体力增加，大便转常，诸症随之而安。



二 方证条文回顾

热痞兼表阳虚——附子泻心汤

★心下痞，而复恶寒汗出者，附子泻心汤主之。（155条）

➤病机：中焦有热，气机痞塞，兼卫阳不足。

➤主症：心下痞，恶寒汗出。

➤治法：泻热消痞，扶阳固表。

➤方药：大黄二两 黄连一两 黄芩一两 附子一枚，炮，去皮，破，别煮取汁

上四味，切三味，以麻沸汤二升渍之，须臾，绞去滓，内附子汁，分温再服。

三 思政育人

本方中大黄、黄芩、黄连三味药本为苦寒之药，但用麻沸汤渍之，并绞去滓，意在取其味薄气轻，使之清泄中上部邪热而达到消痞之功；附子别煮取汁，使辛

热之药、醇厚之性，发挥扶阳固表之用。可见，相同的药物，若采用不同的煎煮方法，其疗效不尽相同，我们要认真体会仲景遣方用药的思路，不但要掌握药物的寒热温凉，还要体会不同的煎煮方法对药物疗效的影响，这样才能在疾病的治疗中胸有成竹。

四 医案分析

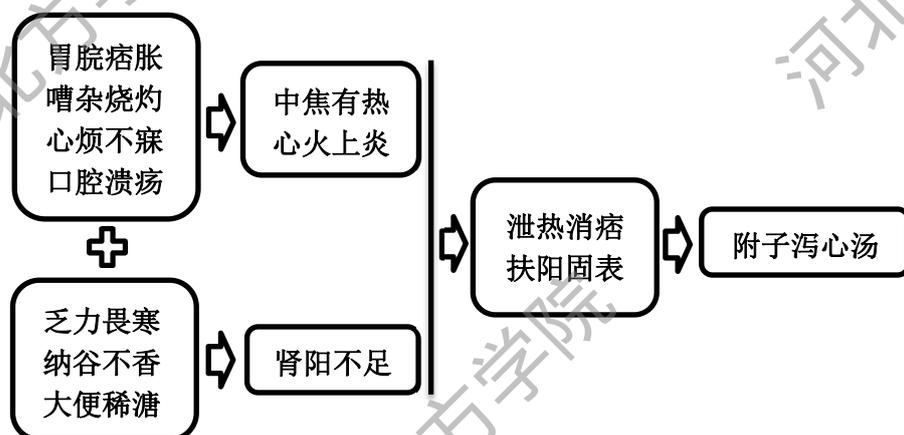
本案患者素有胃脘痞胀，可知其中焦升降失常；中焦有热，则见胃中嘈杂如火烧灼；心火旺盛，热扰心神，则心烦不寐；心火上炎，则见口腔粘膜及舌体溃烂；但其周身乏力、时时畏寒，性欲淡漠、纳谷不香乃一派阳虚之象；肾阳虚不能温化水谷则见大便稀溏；舌淡嫩有齿痕、脉弦滑均为阳虚所致；证属寒热错杂，中焦有热，兼卫阳不足。治以附子泻心汤扶阳泄热，寒热并用。方中大黄、黄芩、黄连味苦性寒，泄热以消痞；附子大辛大温，温补肾阳，以固卫阳之虚（卫阳根源于肾，出于下焦）。固患者服药后胃脘痞胀和烧灼感均消，口疮愈合。后又加大附子用量以巩固肾阳，故诸症随之而安。

五 知识拓展

临床上主要将附子泻心汤用于胃十二指肠溃疡、结肠炎、胃脘痛、下利、热厥、慢性痢疾、便秘、原发性高血压、脑血管意外、慢性肾衰（尿毒症）等，辨证属于中焦热盛兼阳气不足者。

药理研究表明，附子泻心汤水醇法提取液具有延长出血时间，减少血小板和白细胞数的作用，对血栓的形成也有明显的抑制作用，对血红蛋白的含量无明显的影响。附子泻心汤能延长小白鼠负重游泳的存活时间，提高负重游泳的耐力，可能具有抗疲劳作用。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的核心病机为中焦有热，气机痞塞，兼卫阳不足；临床特点：既有热痞证如心下痞闷不舒、心烦，又有阳虚表现如畏寒肢冷、汗出、大便稀溏等。

患者平时应注意：1、食用清淡且易消化的食物，以防损伤脾胃，影响其气机升降；2、根据气候变化增减衣物，保护阳气；3、适当运动，避免过度劳倦。



生姜泻心汤

一 医案赏析

高等检察厅书记潘某，初患头痛，往来寒热，余以小柴胡汤愈之，已逾旬矣，后复得疾，诸杂治益剧，延诊时，云：胸中痞满，欲呕不呕，大便溏泄，腹中水奔作响，脉之紧而数。正疏生姜泻心汤，旁有少年谓：黄连黄芩凉药，干姜生姜热药，人参补药，何一方混杂乃尔。余曰：方出伤寒，仲景名言胃中不和，心下痞硬，干噎食臭，腹中雷鸣，下利者，生姜泻心汤主之。吾乃照录原方，毫无加减，既患寒热错杂之症，必用寒热错杂之药，其人语塞而退。已而一剂知，二剂愈。阅日复延诊，其人从旁笑谢曰：“目前轻慢气怒，乃今知古立之不可思议也。”余笑颌之而去。



二 方证条文回顾

胃虚水停，气机痞塞——生姜泻心汤

★伤寒汗出解之后，胃中不和，心下痞硬，干噎食臭，胁下有水气，腹中雷鸣，下利者，生姜泻心汤主之。（157条）

➤病机：胃虚水停，气机痞塞。

➤主症：胃中不和，心下痞硬，干噎食臭，胁下有水气，腹中雷鸣，下利。

➤治法：和胃降逆，散水消痞。

➤方药：生姜四两，切 甘草三两，炙 人参三两 干姜一两 黄芩三两 半夏半升，洗 黄连一两 大枣十二枚，擘

上八味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，日三服。

三 思政育人

本方与半夏泻心汤、甘草泻心汤药味相同，但药量有异，故其主治各有侧重。半夏泻心汤治寒热交结之痞，本方治水与热结之痞，甘草泻心汤治胃虚气结之痞，可见张仲景临床用药的精确性与灵活性，方随法变，药因证异，遣药组方必先谨守病机，方能应手取效。

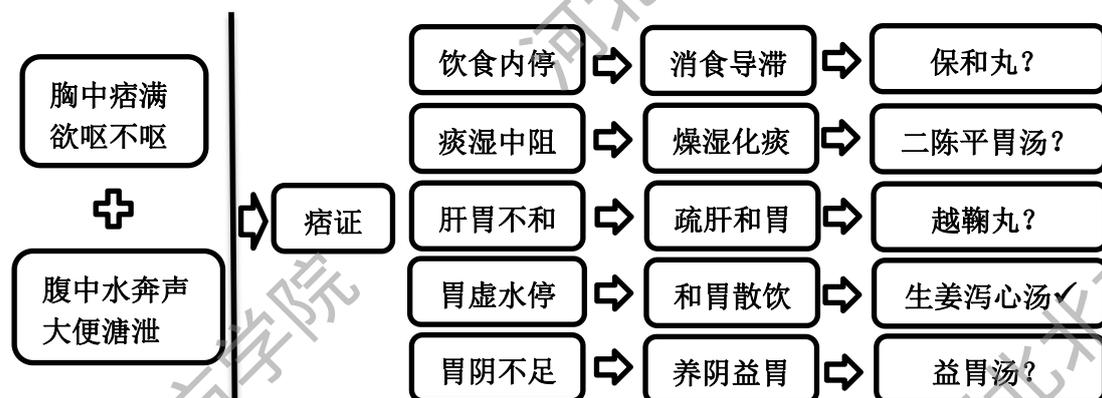
四 医案分析

《素问·阴阳应象大论》曰：“清气在下，则生飧泄，浊气在上，则生膜胀”，本案患者胸中痞满，提示其脾胃虚弱，升降失常，气机痞塞；胃气不降反而上逆，则欲呕不呕；脾胃运化失职，中焦水饮内停，水湿之气下走肠间，则见腹中水奔作响；脾气不升，反而下陷，则大便溏泄。投以生姜泻心汤和胃降逆，散饮消痞。方中重用生姜，取其和胃降逆，宣散水气以消痞；辅以半夏，增强和胃降逆化饮之功；黄芩、黄连苦寒，泄热消痞；姜、夏与芩、连相伍，为辛开、苦降之法，使脾胃调畅，而复升降之职，清升浊降，痞消泄止；参、草、枣补益脾胃，助其运化水饮。本方辛开苦降、寒热并用，但重用生姜和胃散饮，故患者服后一剂知，二剂愈。

五 知识拓展

药理研究发现生姜泻心汤可以显著降低血清及组织中血管活性肠肽（VIP）的含量，对VIP增加引起的食管下括约肌（LES）及食管体运动功能紊乱起调节作用。生姜泻心汤还可明显降低食管黏膜中丙二醛（MDA）的含量，提高过氧化物酶（SOD）和谷胱甘肽过氧化物酶（GSH-PX）的活性，减轻局部损伤，对食管黏膜具有间接保护作用，并通过提高组织局部抗氧化能力而发挥黏膜保护作用。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦ 本病的核心病机为胃虚水停，气机痞塞，临床特点：胃中不和，心下痞硬，暖腐吞酸，肠鸣漉漉，大便溏泄。

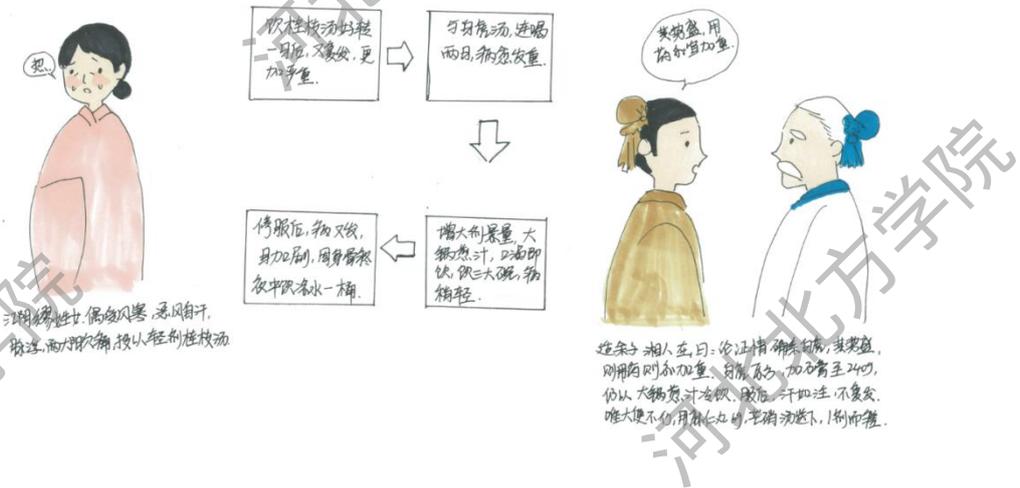
患者平时要做到：1、注意饮食清淡、易消化之物，不宜食生冷、油腻之物，以免加重脾胃负担；2、根据气候变化增减衣物，避免中焦脾胃受寒；2、锻炼身体，增强体质。



白虎汤

一 医案赏析

江阴缪姓女，偶受风寒，恶风自汗，脉浮，两太阳穴痛，投以轻剂桂枝汤，计桂枝 6g，芍药 9g，甘草 3g，生姜 2 片，大枣 3 枚。汗出，头痛瘥，寒热亦止。不料 1 日后，忽又发热，脉转大，身烦乱，因与白虎汤。生石膏 24g，知母 15g，生甘草 9g，粳米一撮。服后，病如故。次日，又服白虎汤，熟知身热更高，烦躁更甚。大渴引饮，汗驰如浆。又增重药量，为石膏 60g，知母 30g，生甘草 15g，粳米 2 杯，并加鲜生地 60g，天花粉 30g，大、小蓟各 15g，丹皮 15g，令以大锅煎汁，口渴即饮。共饮 3 大碗，神志略清，头不痛，壮热退，并能自起大小便。尽剂后，烦躁亦安，口渴大减。翌日停药，至第 3 日，热又发。且加剧，周身骨节疼痛，思饮冰凉之品，夜中令其子取自来水饮之，尽一桶。因思此证乍发乍止，发则加剧，热又不退，证大可疑。适余子湘人在，曰：论证情，确系白虎，其势盛，则用药亦宜加重。第就白虎汤原方，加石膏至 240g，余仍其旧。仍以大锅煎汁冷饮。服后，大汗如注，湿透衣襟，诸恙悉除，不复发。唯大便不行，用麻仁丸 6g，芒硝汤送下，1 剂而瘥。



二 方证条文回顾

阳明表里俱热——白虎汤

★伤寒脉浮滑，此以表有热，里有寒，白虎汤主之。（176 条）

➤病机：无形邪热炽盛，充斥内外。

➤主症：发热，汗出，口渴，脉浮滑。

➤治法：辛寒清热。

➤方药：知母六两 石膏一斤，碎 甘草二两，炙 粳米六合

上四味，以水一斗，煮米熟汤成，去滓，温服一升，日三服。

三 思政育人

方证辨证，即有是证用是方，是《伤寒杂病论》的特色辨证方法，因此遣方用药的前提是辨证精确，这就要求中医大夫具备较强的临床甄辨能力。本医案患者从发热、脉大、身寒，到身热更高、烦躁更甚，再到热又发，发则加剧，乃白虎汤证，故应按照白虎汤的用药思路治疗，而药物的剂量，则需胆大心细，辨析临床病情的不同，做到随症加减。此外，孙思邈提出：“上医，医未病之病”，本案中加大薊、小薊、丹皮等清热凉血之药，正是为了避免在阳明气分实热证中，因高热而伤津耗气动血。因此，我们要不断学习中医大家临床经验的精髓，做到对经方活学活用。

四 医案分析

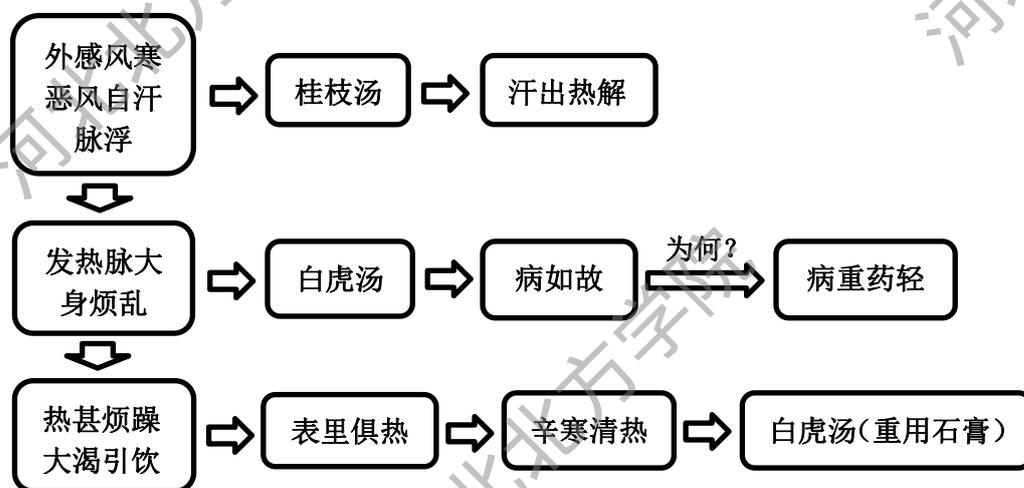
本案患者缘于感受风寒之邪，导致营卫失和，故出现恶风自汗、脉浮；服用桂枝汤发汗解表，汗出病瘥。但一日后出现发热烦躁，脉转大，提示表邪入里化热，耗气伤津，由太阳转至阳明，《伤寒论》第 26 条：“服桂枝汤，大汗出后，大烦渴不解，脉洪大者，白虎加入参汤主之。”次日，患者烦躁更甚，大渴引饮，汗驰如浆，可知体内热邪大盛，邪热伤津耗气而见口渴，故治以清热生津、气阴双补为主，白虎汤用药剂量加大，又加入鲜地黄、天花粉以生津止渴，同时还加大薊、小薊、丹皮等清热凉血之药，防止因高热而伤津耗气动血，导致病情加重。服药后热又发，且周身骨节疼痛，可知用药剂量仍需加大，故石膏加至 240g，药后唯大便不行，用芒硝汤送服麻仁丸，将芒硝的软坚泻下通便之功与麻仁丸的滋阴润燥通便之力相结合，1 剂而瘥。

五 知识拓展

白虎汤具有辛寒清气的功效，是治疗阳明热证的主方，《金匱要略》用本方加入参治疗太阳中暍证，加桂枝治疗温症。现代临床不仅将白虎汤治疗外感热病，而且广泛用于治疗内伤杂病，如流行性出血热、流行性乙型脑炎、细菌性或病毒性肺炎、钩端螺旋体病，以及流感、肠伤寒、败血症、中暑、过敏性紫癜、神经性多食症等。

实验表明，对内毒素所致发热家兔，白虎汤有明显的解热作用。白虎汤退热作用一般认为与石膏所含钙密切相关，而肠道对石膏中钙的吸收多少则是影响退热作用强弱的重要因素。石膏中的钙在实验动物离体空肠或小肠中的透过率与吸收率，比其他钙盐（如硫酸钙、氯化钙、葡萄糖酸钙等）为高，现在已知钙离子有很强的中枢作用能抑制产热中枢、渴感中枢、出汗中枢等，因而白虎汤在解热的同时，还可抑制出汗和烦渴感，而解除白虎汤证的大热、大汗和大渴。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的核心病机为邪热炽盛，充斥内外。临床特点：高热、汗出、烦渴引饮。患者在发病期间忌服发汗解表药，以免汗出过多损伤津液；饮食应易消化，忌辛辣肥甘厚味之品；必要时食用西瓜翠衣以清热生津止渴。





河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

白虎加人参汤（二）

一 医案赏析

朱某，女，2岁，1957年6月24日初诊。其母代诉：患儿于本月上旬，即患发热、恶寒、咳嗽，曾注射青霉素，发热仍然不退。继而渴饮无度，小便频数而量多，又曾服中药无效。诊察：发育正常，营养尚可。面赤唇红，舌质干而有微黄薄苔。头、胸、上肢濺然汗出，哭声洪亮，呼吸微促。体 39.2°C ，白细胞 $9.6\times 10^9/\text{L}$ ，中性粒细胞20%，淋巴细胞18%，指纹浮紫。据此证，乃阳明燥热所引起的“热中”。治宜辛甘而凉，直清其热。方用白虎加人参汤加荷梗5g，蚕茧3g。每天一剂，嘱服5天。6月30日二诊：服药后热仍持续未退，但夜间则发热稍低，口渴减轻，尿量亦少，体温 39°C ，原方加竹叶2g，麦冬3g。7月4日三诊：病情均见减轻，体温 37.6°C ，唯食纳不佳，予原方加鸡内金3g，炒薏米2g，服5剂而痊。



头胸、上肢汗出，哭声洪亮，呼吸微促，指纹浮紫。治宜辛甘而凉，直清其热。

剂而痊。
予原方加鸡内金炒薏米均服5
三诊：病情均见减轻唯食纳不佳
依原方加竹叶2g麦冬3g
二诊：服药后热未退，但夜间发热较
每天一剂嘱服5
白虎加人参汤加荷梗5g蚕茧3g

二 方证条文回顾

阳明热盛，气津两伤——白虎加人参汤

★伤寒若吐若下后，七八日不解，热结在里，表里俱热，时时恶风，大渴，舌上干燥而烦，欲饮水数升者，白虎加人参汤主之。（168条）

►病机：阳明热盛，津气两伤。

►主症：发热，汗出，舌上干燥而烦而口渴甚，或大烦渴不解，喜冷饮，伴见时时恶风或背微恶寒。

►治法：辛寒清热，益气生津。

▶方药：知母六两 石膏一斤，碎 甘草二两，炙 人参三两 粳米六合

上五味，以水一斗，煮米熟汤成，去滓，温服一升，日三服。此方立夏后，立秋前乃可服。立秋后不可服。正月二月三月尚凛冷，亦不可与服之，与之则呕利而腹痛。诸亡血虚家亦不可与，得之则腹痛利者，但可温之，当愈。

三 思政育人

“三因制宜”即因时、因地、因人制宜是中医学治疗疾病的特色，本案患者是一名两岁儿童，乃纯阳之体，故应考虑到以下两点：一是病邪易从热化；二是脾胃功能尚不健全，故易有食积。因此在运用白虎加人参汤的同时还应适当加入养阴清热和健脾消食之品。此外煎服法还提出服药节令是立夏后、立秋前，而立秋后、正月二月三月不可服，作为医学生，以上因素在诊治疾病的过程中都要考虑全面。

四 医案分析

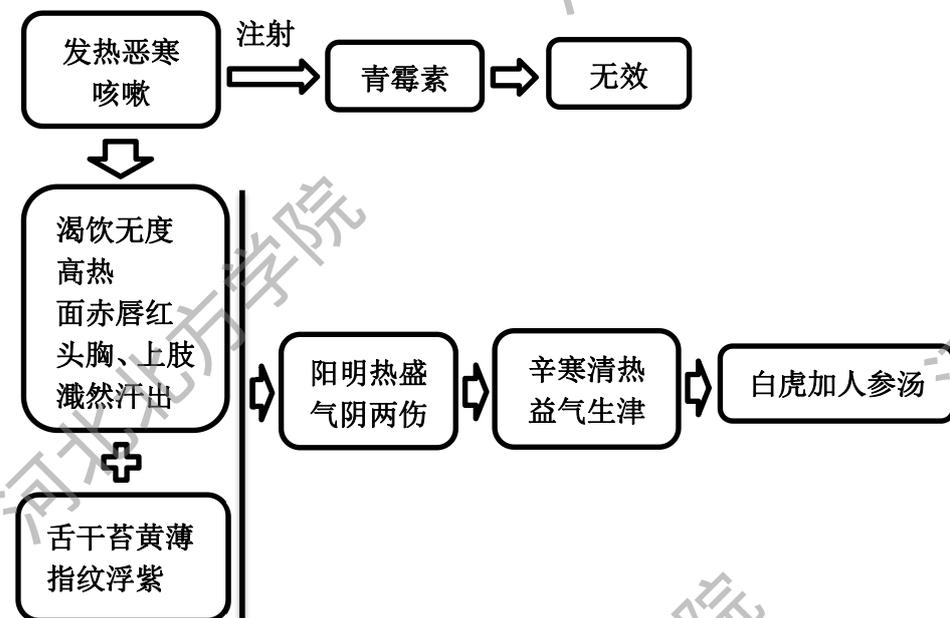
本案患者发病时间为六月份，天气逐渐转热，此时易感风热邪气。发热恶寒伴咳嗽，提示外感风热之邪；本病本应采用疏散风热之法，但却注射大寒大凉之青霉素，导致热邪入里，里热炽盛，津液耗伤，则见高热、渴饮无度；里热导致体内津液代谢速度加快，故见小便频数而量多；头面部乃阳明经所过部位，阳明里热炽盛，则面赤唇红；里热逼迫津液外泄，则濈然汗出；舌质干苔薄黄、指纹浮紫均为里热炽盛之象。治以白虎加人参汤直清阳明里热，益气生津，加荷梗清热解暑，理气和中；朱丹溪言蚕茧“能泻膀胱中相火，引清气上朝于口，故能止渴也。”故患者服后口渴减轻，尿量减少，但是其热仍持续未退，提示体内余热未清，又加竹叶、麦冬养阴清热除烦，之后病情均见减轻；后又加鸡内金、炒薏苡仁健脾益气以巩固脾胃，服后病瘥。

五 知识拓展

白虎加人参汤以壮热、烦渴、大汗、舌红少津、脉洪大而芤为主要运用指征，甚则有少气懒言、精神疲惫等症。近年尤多用于糖尿病属肺胃热盛、口渴喜饮之病人。临床可亦将本方加减用于治疗口腔、咽喉干燥症、顽固性发热、中枢性高热、产后高热、产后中暑、成人特发性皮炎伴颜面发热及口渴、严重饥饿症、皮肤病、瘙痒症、顽固性外阴瘙痒等。药理研究表明白虎加人参汤能显著降低四氧嘧啶诱发的高血糖大鼠的血糖，提高胰腺组织的C肽、胰岛素水平，其降糖作

用被认为是 5 种草药的复合作用，知母与人参剂量比在 5:3 时降糖效果最佳。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的核心病机为阳明热盛，气阴两伤。临床特点：高热，汗出，口渴甚而喜冷饮，或大烦渴不解。患者在发病时应切记误服发汗解表之药，以免伤津耗液，更助里热之势；忌辛辣、肥甘厚腻之物，以防脾胃生湿化热。



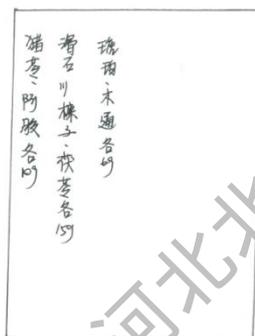
猪苓汤

一 医案赏析

陈某，男，17岁。右下腹剧痛，小便不利，而住院治疗。经X线腹部平片诊为先天性输尿管狭窄、肾积水。治疗3周，未见好转。就诊时，右下腹隐痛，腰痛明显，站立困难，小便频急淋漓不畅，24小时尿量不及300ml，面及下肢轻度浮肿，精神萎靡，唇红，舌质偏红，苔微黄，脉细弦略数。诊为溺癃，证属膀胱气滞，约而不通，水道不行。气滞则血郁络阻，故腰腹痛甚；小便不利，水无出路，溢于肌肤，而为肿胀；气滞血郁，久则化热伤阴，故唇舌均红而脉呈数象。治拟滋化源，利膀胱，佐以理气而不伤阴者，猪苓汤加减主之。处方：猪苓、阿胶各10g，滑石、川楝子、茯苓各15g，琥珀、木通各6g，2剂。二诊：小便较利，尿量约较前增加一倍，腰痛减轻，但有恶心感，脉舌同前。证已少减，药颇中的。虑前阴药过多，理气不足，仍步前法，加理气镇呕之品，并宜因势利导，使无上述之虞。上方加砂仁5g，竹茹10g，瞿麦、冬葵子各15g，3剂。三诊：小便通畅，除感腰微痛外，无其他不适。宜酌去通利之品，加补肾益气之药善后。处方：猪苓、阿胶、枸杞各10g，茯苓、滑石、川楝子、生地、淮山药、冬葵子各15g，琥珀6g，砂仁5g，5剂。诸症解除。后自动出院，在家续服5剂，即能下地劳动，于今已5年余，未见复发。



陈某男，17岁，右下腹剧痛，小便不利，而住院治疗。经X线腹部平片诊为先天性输尿管狭窄，肾积水。治疗3周，未见好转。就诊时右下腹隐痛，腰痛明显，站立困难，小便频急，淋漓不畅。治拟滋化源，利膀胱，佐以理气而不伤阴者，猪苓汤加减主之。



二 方证条文回顾

阴伤有热，水热互结——猪苓汤

★若脉浮发热，渴欲饮水，小便不利者，猪苓汤主之。（223条）

➤病机：阴伤有热，水热互结。

➤主症：发热，口渴，小便不利，脉浮，或见下利，咳而呕，心烦不得眠。

➤治法：清热利水育阴。

➤方药：猪苓去皮 茯苓 泽泻 阿胶 滑石碎，各一两

上五味，以水四升，先煮四味，取二升，去滓，内阿胶烱消，温服七合，日三服。

三 思政育人

传统的中医观点认为有水湿之邪要用利水渗湿之法，而猪苓汤证为水湿兼阴虚有热，故单纯祛湿则会加重热势，因此在治法上要打破传统的利水渗湿，应滋阴祛湿兼顾，这就是创新，随证变通即创新。

四 医案分析

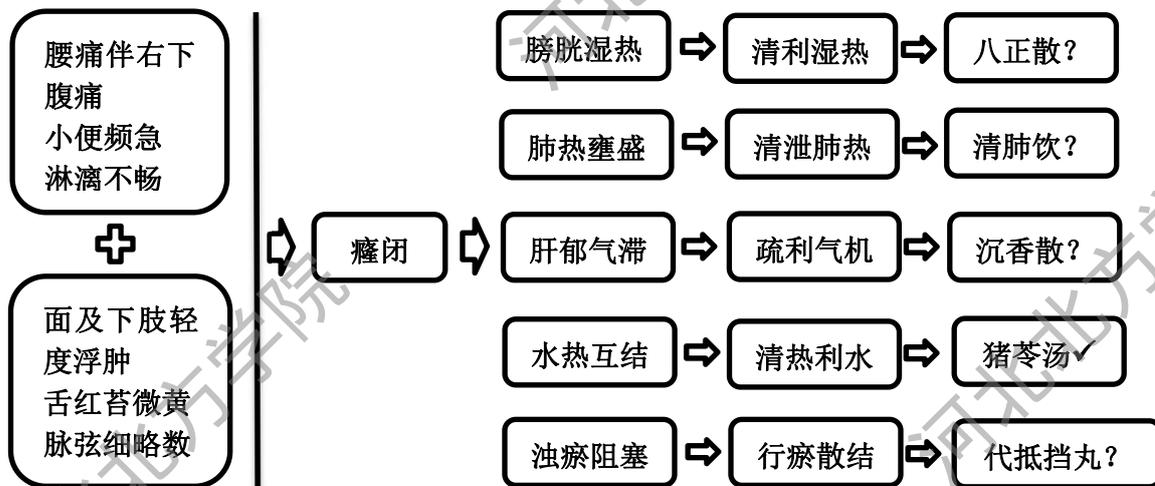
本案患者缘于腰痛伴右下腹隐痛就诊，因其先天性输尿管狭窄、肾积水，下焦气血运行不畅，气滞血瘀络阻则腰痛伴右下腹隐痛；膀胱气化失常，水道不行则小便频急，淋漓不畅；小便不利，水无出路，溢于肌肤和四肢，则见面部及下肢肿胀；气滞血郁，久则化热伤阴，故唇舌均红而脉呈数象。治拟滋化源，利膀胱，方用猪苓汤，阿胶滋阴润燥，滑石清热利湿而不伤阴，茯苓、猪苓、泽泻淡渗利水泄热，为养阴润燥、清热利水之方；佐以川楝子理气而不伤阴；琥珀活血利水；木通能利小便，开关格而治五淋。后又恐滋阴之药过多，加理气之品；最后补益肾气以善后，诸症解除。

五 知识拓展

猪苓汤主要用于外感热病经治疗后余热未尽，气化失司，水热互结，阴液受损的病证。现代临床应用范围较为广泛，如肾盂肾炎、膀胱炎、尿道炎、前列腺炎、泌尿系结石等。

实验研究表明，本方对大鼠有明显利尿作用。在人体利尿同时有保钾作用，并能改善代谢性酸中毒。其利尿作用以不破坏机体水电解质平衡为特点，其利水消肿的原理与其对肾素-血管紧张素-醛固酮的影响密切相关。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的中医病名为“癃闭”，核心病机为水热互结，膀胱气化失司；临床特点：发热，口渴，小便不利，皮肤或肢体浮肿，或见下利，咳而呕，心烦不得眠。

患者平时应注意：1、不宜过食肥甘辛辣和过量饮酒，以防湿热内生；2、锻炼身体，增强抵抗力；3、保持心情舒畅，切忌忧思恼怒。



麻杏甘石汤（二）

一 医案赏析

张某某，男，18岁。患喘证颇剧，已有五六日之久，询其病因为与同学游北海公园失足落水，经救上岸则一身衣服尽湿，乃晒衣挂于树上，时值深秋，金风送冷，因而感寒。请医诊治，曾用发汗之药，外感虽解，而变为喘息，擗肚耸肩，病情为剧。其父请中医高手服生石膏、杏仁、鲜枇杷叶、甜停劳子等清肺利气平喘之药不效。经人介绍，延余诊治。切其脉滑数，舌苔薄黄。余曰：肺热作喘，用生石膏清热凉肺，本为正治之法，然不用麻黄之治喘以解肺系之急，则石膏弗所能止。乃于原方加麻黄4克，服1剂喘减，又服一剂而息。



二 方证条文回顾

邪热壅肺——麻杏甘石汤

★发汗后，不可更行桂枝汤，汗出而喘，无大热者，可与麻黄杏仁甘草石膏

汤。(63条)

下后，不可更行桂枝汤，若汗出而喘，无大热者，可与麻黄杏仁甘草石膏汤。

(162条)

▶病机：邪热壅肺。

▶主症：咳喘，发热，汗出，口渴，咳嗽，痰黄稠，苔黄，脉数。

▶治法：清宣肺热。

▶方药：麻黄四两，去节 杏仁五十个，去皮尖 甘草二两，炙 石膏半斤，碎，绵裹
上四味，以水七升，煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取二升，去滓，
温服一升。

三 思政育人

习近平总书记在统筹推进新冠肺炎疫情防控和经济社会发展工作部署会议上提到：“用药如用兵，用医如用将”，可见医生作为解除病痛中坚力量的重要性。作为一名中医大夫，要想提高临床疗效，就要能没有效果，就是缺少麻黄这一平喘之要药，这就提示我们在临床诊疗时要将中医理论和中药理论熟记于心，做到“用药如用兵”。

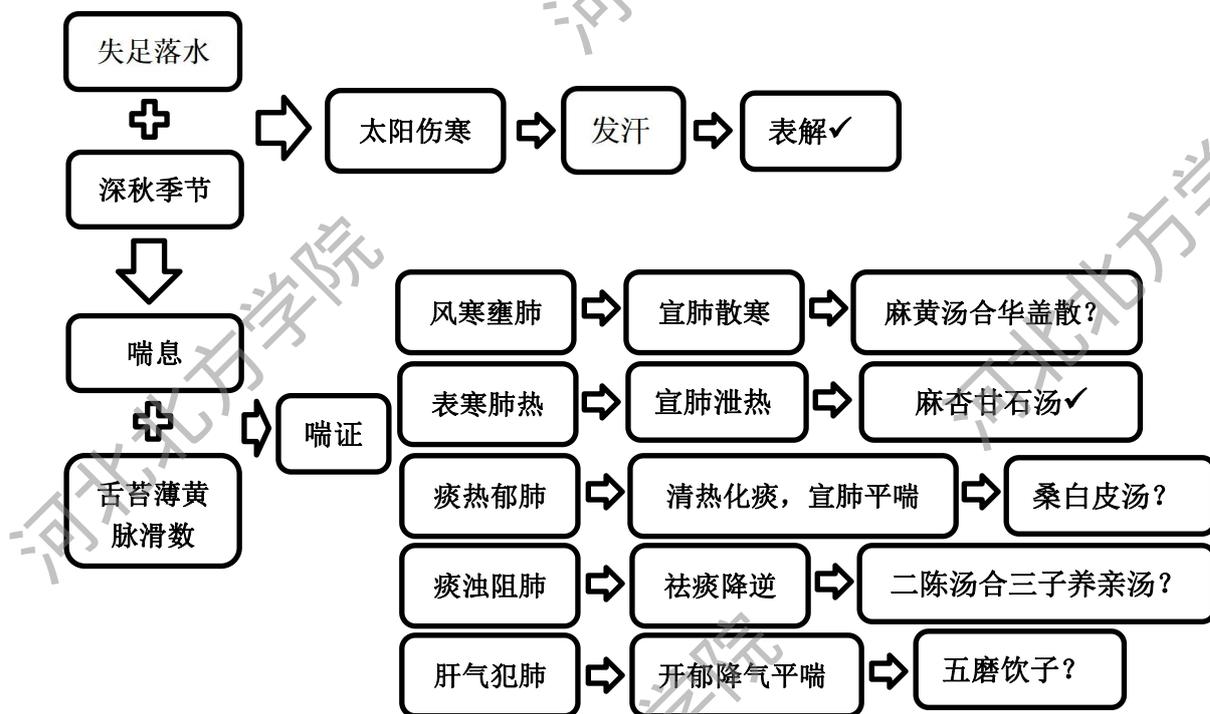
四 医案分析

本案患者在深秋时节因失足落水而感寒，发汗后表证已解，但变为喘证，结合患者脉滑数、舌苔薄黄，可知此为邪热壅肺之喘，虽然用了辛寒清热之石膏，杏仁、枇杷叶、葶苈子等平喘之药，但是不用麻黄清宣肺气，则喘证不得解，故加入麻黄这一治喘之良药，两剂即愈。麻杏甘石汤药物虽少，但麻黄配石膏，可清宣肺中郁热而定喘，杏仁配麻黄，可增强平喘之效，甘草扶正，调和诸药，可见张仲景组方配伍之奥妙也。

五 知识拓展

临床多用本方加减治疗支气管炎、支气管哮喘、肺炎、鼻炎、鼻窦炎、咽喉肿痛、急性结膜炎、角膜溃疡等证属肺热壅盛者。现代药理研究表明，本方具有解热、镇静、止咳、平喘、利尿、抗病毒、抗过敏等作用。

六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦本病的中医病名为喘证，有虚实之分，实喘病机为邪壅肺气，宣降不利；虚喘则胃肺肾出纳失常，肺气上逆而为喘。临床特点：呼吸气促困难，甚则张口抬肩，鼻翼煽动，不能平卧。

患者平时应：1、平时要慎风寒、适寒温、节饮食；2、少食黏腻和辛热刺激之品，以免助湿生痰动火；3、忌烟酒、适房事，调情志；4、加强体育锻炼，增强体质，提高抗病能力。





河北北方学院

多喝水
少生气



河北北方学院



河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

真武汤（二）

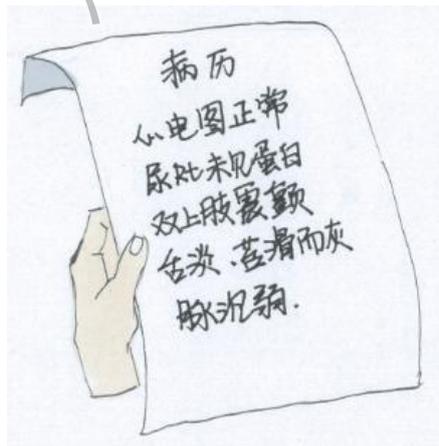
一 医案赏析

刘某，男，60岁。

主诉：双上肢震颤2月余。

现病史：患者平素体弱，近两月前不明原因地开始出现双上肢震颤，并进行性加重。现四肢不温，时有心悸，畏寒怕冷，神疲乏力，胸闷气短，腹胀便软，小便量少。

检查：心电图正常，尿Rt未见蛋白。双上肢震颤；舌淡、苔润滑而灰，脉沉弱。



二 方证条文回顾

肾阳虚水泛——真武汤

★太阳病发汗，汗出不解，其人仍发热，心下悸，头眩，身瞤动，振振欲擗

地者，真武汤主之。（82 条）

★少阴病，二三日不已，至四五日，腹痛、小便不利，四肢沉重疼痛、自下利者，此为有水气。其人或咳、或小便利、或下利、或呕者，真武汤主之。（316 条）

▶病机：肾阳虚衰，水气内停。

▶主症：发热，心下悸，头眩，身瞤动，振振欲擗地，小便不利。

▶治法：温肾阳，利水气。

▶方药：茯苓 芍药 生姜各三两，切 白术二两 附子一枚，炮，去皮，破八片
上五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服七合，日三服。

三 思政育人

中医理论博大精深，初入临床，我们可能很难掌握临床上所有疾病的诊治思路，但是我们要善于观察，根据患者的临床症状，对其进行深读剖析，不但要知其然，还要知其所以然，正如《素问·至真要大论》所说：“有者求之，无者求之”。路漫漫其修远兮，吾将上下而求索。

四 医案分析

双上肢震颤可由多种病因引起，或肝风内动，或阳虚水停，或气血亏虚，或髓海不足，结合本案患者的临床兼症，可知由少阴阳气虚衰，水气泛滥四肢所致。本案中患者年龄 60，且平素体弱，肾中阳气虚衰，无力制水，水气泛滥四肢，故见双上肢震颤；水气上凌于心，可出现心悸、胸闷气短；水气下及膀胱，导致膀胱气化不利，故小便不利；肾阳虚衰，失于温煦，则四肢不温、畏寒怕冷、神疲乏力。肾病及脾，脾失健运，则腹胀便软，舌淡、苔润滑而灰，脉沉弱等乃一片肾阳虚衰之象。

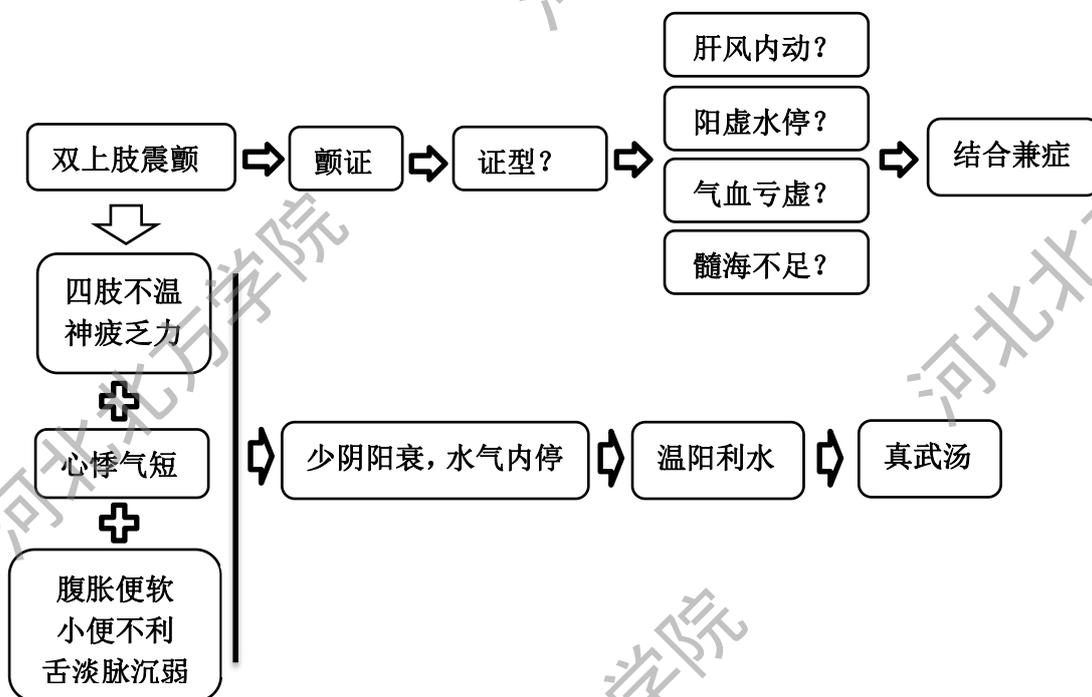
五 知识拓展

真武汤为温阳利水之名方，现代临床多用本方治疗高血压、心力衰竭、萎缩性胃炎、胃下垂、消化性溃疡、慢性胃肠炎、慢性支气管炎、肺气肿、肺心病、肾衰竭、尿潴留、妇女白带过多、荨麻疹、糖尿病等，病机为肾阳虚水气内停者，用之多有疗效。

药理研究表明，真武汤具有降血脂、改善左心室舒缩功能、提高心肌收缩力、改善缺血心肌的血氧供应、抑制肾小球系膜细胞外基质增殖、利尿、抗变应性神

经炎、提高学习记忆能力等作用。

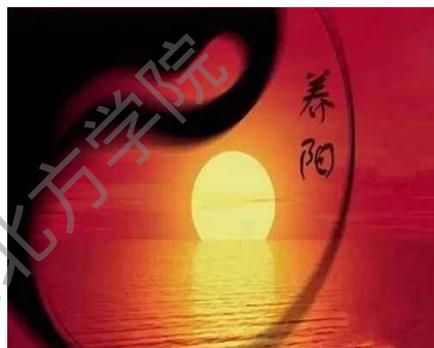
六 中医辨证思维导图



七 小贴士

✦少阴阳气不足，水气内停是本案的关键病机，临床表现：四肢颤动，心悸，畏寒肢冷，神疲乏力，小便不利。

患者平时应注意：1、保护阳气，尤其在秋冬交替之时注意防寒保暖；2、艾灸命门、肾俞、腰阳关等穴位以温补肾阳；3、强身健体，增强防御疾病的能力。





河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院

河北北方学院