三部六病医案集

苏庆民 李浩【主编】

三部六病医学流派丛书

本丛书为现代中医三部六病学术流派传承丛书之一，共分五册，全面总结了这一学术流派及其创始人刘绍武老中医的学术特色、理论体系、临床经验及其对经方的临床运用与创新，反映了伤寒学派现代创新发展的新成就，对指导临床应用《伤寒论》病证方药具有较高的实用价值。

科学技术文献出版社

⊙三部六病医学流派

⊙三部六病医学讲稿

⊙三部六病医学辑要

●三部六病医案集

⊙伤寒论阐释

ISBN 978-7-5023-6217-1

定价：22.00元

三部六病医学流派丛书

三部六病医案集

主　编：苏庆民　李　浩
副主编：宿明良　王燕平　李　伟
编　著：李　伟　李　浩

科学技术文献出版社
Scientific and Technical Documents Publishing House
·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

三部六病医案集 / 苏庆民，李浩主编 . —北京：科学技术文献出版社，2009.5
（三部六病医学流派丛书）

ISBN 978-7-5023-6217-1

Ⅰ . 三 ... Ⅱ . ①苏 ... ②李 ... Ⅲ . 伤寒论 - 医案 Ⅳ . R222.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 189528 号

出版者	科学技术文献出版社
地址	北京市复兴路 15 号 (中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话	(010)58882938
图书发行部电话	(010)58882879
邮购部电话	(010)58882873
网址	http://www.stdph.com
E - mail	stdph@istic.ac.cn
策划编辑	王大庆
责任编辑	丁坤善
责任校对	赵文珍
责任出版	王杰馨
发行者	科学技术文献出版社发行　全国各地新华书店经销
印刷者	北京高迪印刷有限公司
版（印）次	2009 年 5 月第 1 版第 1 次印刷
开本	650 × 950　16 开
字数	147 千
印张	13.25
印数	1~4000 册
定价	22.00 元

©版权所有　违法必究

购买本社图书，凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者，本社发行部负责调换。

序

刘绍武先生 (1907 — 2004 年), 乃晋四大名医, 一生治学《伤寒论》, 以“三部六病”立说, 临证善用经方, 继承又善创新, 总结提出了中医“三部六病”的理论框架, 以三部定位、六病定性, 衍为三部六病学说, 自成一家, 自立一派, 形成了颇具特色的中医学术流派, 为弘扬仲景学说做出了突出贡献。刘老先生自 30 年代起, 立社办学, 成立“友仁医社”, 并与同仁创编《国医周报》, 传授中医药学说, 弟子门徒百人之众。建国后参加筹备“山西太原市中医研究所”, 在山西医界颇有影响, 并被评为全国第一批名老中医。

整理当代中医药专家学术思想与临床经验, 已成为弘扬中医药学术思想, 促进中医药学术发展的重要措施。此次整理出版刘绍武先生学术著作, 将使业界更好地了解学习刘老先生学术思想, 丰富当代中医药学术宝库。

苏庆民同志为中国中医科学院研究生院教师, 研读《伤寒论》, 致力于仲景学说, 长期为研究生讲授《伤寒论》, 中医药理论与临床功底扎实, 并对中医药现状与发展问题多有研究, 被选为国家《中医药法》起草组成员, 为青年一代中医中坚。现担当刘老先生学术思想的整理工作, 编辑出版《三部六病医学流派丛书》, 当之无愧, 亦将为继承整理当代中医药专家学术经验提供借鉴, 使广大中医药界受益, 故乐之为序。

路志正

2008 年 7 月 12 日于北京

再现中医学术的百花园

——《三部六病医学流派丛书》序

在中医学发展史上，不同医学流派的形成与发展，一直认为是中医学术发展的重要特征，也是近两千年中医学发展规律中的独特现象，可以说，医学流派的形成与发展，推动了中医学的不断发展。不同的医学流派，各以其完整的学说理论，广泛的传播群体，众多的学术追随者，构成了中医学术发展史上的一道亮丽的风景。

中医药学是中华民族智慧的结晶，在其两千年的发展过程中，不断吸收了各学科的知识成果，形成了博大精深的医学体系。随着社会时代的发展，对疾病认识的不断深入，一些医家根据自己的临床经验和学习心得，各从某一方面，学有新得，各创新说，形成不同的学术见解、学术理论，并通过门徒的师承传授和私淑传播，学术倾向日趋明显、学术理论日益完善成熟，学习者日益增多，学术影响日渐广泛，形成了不同的学术流派，使中医学的理论大大丰富，临床内容更加充实，促进了中医学术理论体系的不断完善、不断丰富与发展。

学术流派的形成与发展，一方面与人们对疾病认知方式、程度、知识背景等有密切关系；另一方面受到时代变迁等客观因素的影响，社会制度与生产力的变革也带来各种学术思想的争鸣，促进了各种不同的学术流派的形成。中医药学术流派的形成还有一个重要原因就是中国历代医学教育的局限，个人习医者居多，拜师私淑现象普

遍，这也是产生不同学术观点、学术流派的行业特点。

中医药历史上的学术流派、学术成就，大多渊源于《内经》的理论体系和《伤寒论》的辨证论治体系。先秦时期有医经学派、经方学派等，在宋后形成的伤寒学派、河间学派、易水学派、攻邪学派、丹溪学派、温补学派、温病学派等等，大多数医家通过在《内经》、《伤寒论》的基础上，结合实践经验从不同角度加以阐发，形成了不同的学术流派和竞相发挥的各家学说。

从一个学派的形成来看，首先，一个学术流派的诞生在于学派奠基人所具有的鲜明的学术思想渊源、学术理论倾向，并形成相对完整的学术体系和实用的临床指导价值；其次，在于其学术影响的不断传播并形成相对广泛而稳定的学术群体。学派的诞生，彰显了学派创始人对中医药学术发展的特殊贡献。

总结不同学术流派形成与发展的成就与规律，不仅可以深化对中医学术思想形成与发展规律的认识，而且有利于推动中医学术理论的研究与创新。中医学术流派的形成与发展昭示我们，中医学的继承与发展，必须在学术领域解放思想，活跃学术空气，营造学术百花园，才能不断推动中医学的创新与发展。

2003 年受国家中医药管理局、中华中医药学会的委托，承担了《中医药人才战略研究》研究课题，藉课题研究机会，调研考察了十余个省市，遍及省市、地区、县乡村中医药机构单位，深为当前中医药学术流派的孱弱而忧虑。2004 年 4 月受局司领导委托，又参加了《中医药法》立法起草工作，通过多次进行立法工作专题调研，对中医药现状有了更加理性的认识和了解，深深感觉到发掘整理中医药学术流派的重要性和迫切性。

刘绍武先生为国家批准的全国首批名老中医。先生 1924 年 17 岁习医，时境疾病流行，边学习边临床实践，医术不断提高，三年后已成一方名医。先生博览群书，通过长期的临床实践，在学习《伤

寒论》的基础上，总结提出了中医“三部六病”的理论框架，衍为三部六病学说，自成一家，自立一派，难能可贵。先生生于动荡的年代，又逢战乱，习医矢志不渝，每流落一地，即举办医社，先后三次成立“友仁医社”，传播自己的学说理论。从山西到陕西、再到甘肃天水、武威，而后回归山西故里，从民间应用，再到官方讲习，“三部六病”学说影响了众多同仁、学子。新中国成立后，先生积极参入政府中医药机构的筹建，有了政府的支持和事业发展的平台，始得以更全面的整理这一学说理论。并于1984年受邀在山西中医研究所举办的“山西省经典著作学习班”上系统讲述了“三部六病”学说，使这一学说得以在业界逐步传播，习用者益广，推崇者益众，既有学院、医院的高年资临床医师，又有大批的高等医学院校的学子，以学说立业者多百人之众，逐步形成了颇具特色的三部六病医学流派。

2004年受刘老嘱托，参与整理刘老的学术思想，组织刘老的弟子及学习三部六病的学子、同仁，开展了对三部六病学术理论的学习研究。为使这一学说得以更广泛的应用传播，现将刘老不同时期、内容的资料，分类进行整理，编辑出版三部六病医学流派丛书，以期丰富繁荣当代中医药学术发展。

苏庆民，戊子仲春于中国中医科学院

编写说明

刘绍武先生为首批全国名老中医，行医七十余年，一生致力于《伤寒论》的研究。“三部六病”学说是刘绍武先生在学习研究《伤寒论》的基础上，总结提出的以三部六病诊疗体系为核心的理论体系。该学说将人体划分为表、半表半里、里三部，根据阴阳不同属性，每部分别划分出阳性病及其系列阳性症候群和阴性病及其系列阴性症候群，每部分阴阳，表、半表半里、里三部辨出六病，即三部六病，形成统括表里内外定位、阴阳寒热定性的辨证体系，体现了刘绍武先生对中医经典著作的继承与创新。

先生临证善用经方，师古不泥于古，继承又善于创新，遵经方而不泥于经方，一生善用小柴胡汤，对小柴胡汤的医理、方理有独到的见解，临床治病多遵小柴胡汤加减化裁；先生理论精深，经验丰富，胆识过人，用药遵仲景用法，用量大而善守方，因看病善守方而名噪一时，一病百剂不更方而向愈者无数，先生也曾因之有“刘百付”之谓。

刘绍武先生治学《伤寒论》，勇于实践，大胆创新，通过长期的临床实践，总结提出了以“三部六病”学说为指导的纠偏疗法、协调疗法、复健疗法三大临床辨证治疗方法，成为三部六病理论体系的重要组成部分，具有很强的临床指导价值，展现了先生在临床实践中运用《伤寒论》理法方药的新思路、新观点、新方法。特别是在“协调疗法”中，先生无私奉献了一生临床实践总结的二十九个经验处方，并通过医案进行了应用分析，展现了先生博爱的胸怀，

读后无不令人肃然起敬。本书三部六病医案全部选自刘老生前自己的临证诊疗医案，其中处方用量及本丛书中所载用药用量仅供参考。本次医案整理将以三部六病学说中的三大疗法为纲目来进行分类整理，以使医案更能符合三部六病辨证论治的精神，更有利于我们学习掌握刘老的学术思想和临床经验。

目 录

概 述 /1

上篇 六病医案集

第一章 太阳病医案 /10

太阳病临床应用体会 /10

第二章 厥阴病医案 /15

厥阴病临床应用体会 /15

第三章 少阳病医案 /21

少阳病临床应用体会 /21

第四章 少阴病医案 /27

少阴病临床应用体会 /27

第五章 阳明病医案 /31

阳明病临床应用体会 /31

第六章 太阴病医案 /39

太阴病临床应用体会 /39

第七章　合病篇医案　/44

第一节　表实证合表寒证　/44
第二节　太阳少阴合病　/45
第三节　太阳少阳少阴合病　/45
第四节　少阳少阴并病　/46
第五节　少阳太阴合病　/47
第六节　少阳少阴太阴合病　/48
第七节　少阳病芍药甘草汤证　/50
第八节　三阳热证合半表半里部虚证　/50
第九节　三阴合病　/50

中篇　协调疗法医案

第一章　调神汤医案　/54

调神汤临床应用概述　/54

第二章　调心汤医案　/63

调心汤临床应用概述　/63

第三章　调胃汤医案　/72

调胃汤临床应用概述　/72

第四章　调肠汤医案　/75

调肠汤临床应用概述　/75

第五章　调肺汤医案　/79

调肺汤临床应用概述　/79

第六章 溃疡汤医案 /82

溃疡汤临床应用概述 /82

第七章 调肾汤医案 /90

调肾汤临床应用概述 /90

第八章 调肝汤医案 /95

调肝汤临床应用概述 /95

第九章 理消汤医案 /99

理消汤临床应用概述 /99

第十章 排石汤医案 /104

排石汤临床应用概述 /104

第十一章 理目汤医案 /107

理目汤临床应用概述 /107

第十二章 消斑解毒汤医案 /110

消斑解毒汤临床应用概述 /110

第十三章 解郁攻坚汤医案 /117

解郁攻坚汤临床应用概述 /117

第十四章 攻坚汤医案 /127

攻坚汤临床应用概述 /127

第十五章 理心复脉汤医案 /135

理心复脉汤临床应用概述 /135

第十六章　理血逐瘀汤医案　/141

理血逐瘀汤临床应用概述　/141

第十七章　桃仁承气汤医案　/150

桃仁承气汤临床应用概述　/150

第十八章　解肌汤医案　/155

解肌汤临床应用概述　/155

第十九章　决渎汤医案　/159

决渎汤临床应用概述　/159

第二十章　鸡甲散医案　/161

鸡甲散临床应用概述　/161

第二十一章　调神健髓汤医案　/163

第二十二章　竹叶石膏汤医案　/164

竹叶石膏汤临床应用概述　/164

第二十三章　阳和汤医案　/166

阳和汤临床应用概述　/166

第二十四章　祛风利湿汤医案　/169

祛风利湿汤临床应用概述　/169

第二十五章　补阳还五汤医案　/173

补阳还五汤临床应用概述　/173

下篇 复健疗法医案

复健疗法 /176

附篇一

一、刘老断生死医案四则 /179
二、一味丹参治肝肿大一则 /182

附篇二

一、各系统病症变方 /183
二、临床用药随症加减举例 /190

跋 /194

概 述

三部六病学说的三法，即纠偏疗法、协调疗法、复健疗法，是三部六病临床辨证治疗大法，具有很强的临床指导价值，是临床辨证论治的具体体现。现分述如下：

一、纠偏疗法

即三部六病辨证治疗方法。根据刘老临床经验，凡机体出现对抗性疾病应变态势，表现为大热、大寒、大虚、大实之证时，则采用对抗的办法，寒则热之，热则寒之，虚则补之，实则泄之，这叫做纠偏疗法。

三部六病学说认为，三部作为机体三个子系统，是联系整体和局部的媒介，三部的病变既带有整体性又带有局部性，其中寒热是整体的，虚实则是局部的。六病是三部病证的高度概括，即表部阳性病为太阳病，阴性病为厥阴病；里部阳性病为阳明病，阴性病为太阴病；半表半里部阳性病为少阳病，阴性病为少阴病。

六病中，三阳病为热为实，三阴病为虚为寒。若只偏重于寒、热、虚、实的一个方面，谓之单证。六病又分为 12 个单证，12 个单证之治疗又与六病主方中主药与副主药相对应，有利于证候的分析与论治。太阳病分为表热证与表实证：表热证以发热恶寒为主证，以葛根主治；表实证以无汗而喘为主证，以麻黄主治。厥阴病分为表虚证与表寒证：表虚证以脉细、手足冷为主证，以当归主治；表寒证以恶寒、肢节痹痛为主证，以桂枝主治。少阳病分为半表半里热证与实证：半表半里热证以胸中热烦，身热为主证，以黄芩主治；半表半里实证以胸中烦满为主证，以柴胡主治。少阴病分为半表半

里虚证与寒证：半表半里虚证以心动悸为主证，以人参主治；半表半里寒证以背恶寒为主证，以附子主治。阳明病分为里热证与里实证：里热证以日晡所发潮热为主证，以川军主治；里实证以胃家实，大便难为主证，以芒硝主治。太阴病分为里虚证与里寒证：里虚证以腹满为主证，以苍术主治；里寒证以时腹冷痛为主证，以干姜主治。

在六病中，三阳病包括实与热两个方面，三阴病包括虚与寒两个方面，在临床具体的辨证施治过程中，疾病的形式有时是以病的形式存在，有时仅表现一方面，或虚或寒或实或热，是以证的形式表现出来。两单证相合则构成“合证”，只合一单证则为某病合某证。病变发展的某一时期，同一部位上阳病与阴病处于相对静止阶段而呈现的统一状态称之为“并病”，如表部并病，里部并病。异部中病与病互存的情况称为“合病”，把病与证共见的情况称为“兼证”。如此六病辨证即根据病证采取“单病单方”、“合病合方”、“兼证加药”、“合证合药”，使辨证思路清晰，易于理解，易于掌握。

故在医案的整理中将这部分称为六病医案，即太阳病医案、厥阴病医案、少阳病医案、少阴病医案、阳明病医案、太阴病医案，以及合病合方医案，兼证加减用药医案，以期更能体现刘老的临床经验和学术思想。

二、协调疗法

即整体辨证治疗方法。刘老认为，凡机体出现非对抗性的疾病应变态势，表现为非寒非热非虚非实的阴阳错杂之证时，则采用非对抗的办法，平和阴阳，调畅气血，协调机能，这叫做协调疗法。人之整体表现在气血上，气血的病变为整体性病变，然整体病变多由情志等心理因素和社会因素所致，根据大量的资料统计及临床体会，整体辨证可分为寒凝于下、血涌于上、气滞于中、血郁于胸 4 种形式。变见于寸口，则分别形成长弦脉、上鱼际脉、聚关脉、涩脉，此四脉既是整体辨证的诊断依据，也是评估整体病疗效的标

准，即脉在病在，脉去病消。四脉是整体病最客观、最本质的指征。

1. 上鱼际脉：亦称溢脉。切脉时，凡寸口脉超越腕横纹，甚或直达鱼际者，故名。轻则按之微微跳动，重则突出皮肤，可见跳动，更甚者如蚯蚓一团，盘卧于鱼际之上。古代医家对此脉已有论述：有的认为“脉有太过，有不及，有阴阳相乘，有覆有溢，……遂上鱼为溢……，此阴乘之脉也”（《难经 · 第二难》）。有的认为“肝脉弦，出寸口，上鱼际，非药所能治也”（清 · 吴道远《女科切要 · 调经门》），有的认为“此是七情为患，而非有邪之脉也”（清 · 周学海《脉义简摩 · 二十八脉辑说》），有的则认为“脉同病异，不可一例论也”（清 · 冯兆张《锦囊秘录 · 脉诀》）。纵观其说，多认为上鱼际脉为情志所致之阴阳失调，病异而脉同，是肝阳上亢之证候，此与我们临床观察相符合。凡具有溢脉的病人，大多性格外向刚强，脾气急躁，至少在 3 年以上的时间里心情不畅，对自己的性格采取压制态度，用理智克制自己的冲动性情，辨证为肝郁火旺，肝阳上亢，其证多在上焦。90% 以上的病人有头痛，头晕，失眠多梦或萎靡不振，多睡，目花耳鸣，记忆减退，胸胁苦满，心中烦躁，吞酸神倦，身重难转，周身乏力等证候，多属交感神经亢奋的一系列表现，治疗采用调神汤（柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、桂枝 10 克、石膏 60 克、车前子 30 克、牡蛎 30 克、川军 10 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚）。

2. 聚关脉：上鱼际脉是满而溢之，出寸口；聚关脉与其相反，是敛而收之，聚关部，故名聚关脉。切脉时寸尺俱弱，关部独盛，或宛如豆状，甚或似杏核突起于关部。此脉未见于古医书，但类似短脉之描述，或曰“短则气病”（《素问 · 脉要精微论》），或曰“有过于悲哀之人，其脉多短者，于此可占气之病也”（清 · 叶霖《脉说》）。凡此脉之患者，性格多内向，性情压抑，沉默寡语，至少在 3 年以上为一件事，反复考虑，不能言之于口，不愿告之于人，反

反复复，百思不得其解。辨症为肝郁气结，诸症多在中焦。95%以上的病人有心烦，叹息，易怒，胸膈满闷，胃脘不适，食欲不佳等症状。多属迷走神经兴奋的一系列表现。治疗上采用调胃汤（柴胡15克，黄芩15克，苏子30克，党参30克，陈皮30克，白芍30克，川军10克，川椒10克，甘草10克，大枣10枚）。

3. 长弦脉：是一种复合脉象。切脉时，三部端直以长，绷紧如弦，超越尺部，右侧多见，病位多在下焦，常是痰湿瘀滞为患。此脉患者，因泄痢失治，痰饮停滞，多有10年左右的消化道病史，多为消瘦体质，常见腹满纳呆，腹中雷鸣，少腹胀痛，常喜热食，渴不欲饮，大便稀溏，身困疲乏，或阳痿早泄，身体消瘦，面色萎黄等一系列消化不良的反应。辨证为痰湿停滞，治用调肠汤（柴胡15克，黄芩15克，苏子30克，党参30克，陈皮30克，白芍30克，川军10克，川楝子30克，小茴香15克，川椒10克，甘草10克，大枣10枚）。常见于慢性肠炎、过敏性结肠炎、十二指肠炎、前列腺炎等病。

4. 涩脉：历代医家有详细描述：如曰“细而迟，往来难且散，或一止复来”（晋 · 王叔和《脉经 · 脉形状指下秘诀》），或曰“如刮竹皮”（唐 · 孙思邈《千金翼方》）、“如雨沾沙”（元 · 戴启宗《脉诀刊误》），“如病蚕食叶”（明 · 李时珍《濒湖脉学》）等，尽管都是形容往来涩滞，而临床难于领悟。刘绍武老师把涩脉归纳为“三不等”，即切脉时大小不等、快慢不等、有力无力不等。这样既使“胸中了了”，又使指下易明。有此脉者，性情温和，忍让性强，自我克制，而内心深处都有一种与现实相抗争的不满情绪，久而久之，则出现心慌心烦，胸痛憋闷，身重短气，少寐恶梦，疲乏无力，或四肢麻木等症状。常见于冠心病、心律失常、心肌炎、心血管神经官能症和月经不调等病。提示心功能受到影响，气滞血瘀，治用调心汤（柴胡15克，黄芩15克，苏子30克，党参30克，百合30

克，乌药 10 克，丹参 30 克，郁金 15 克，栝蒌 30 克，牡蛎 30 克，五味子 15 克，川椒 10 克，甘草 10 克，大枣 10 枚)。

整体四脉证，多由情志为患，现代医学称之为心身疾病，它发病率高，覆盖面广，几乎占到慢性病的 90% 以上，或单一或复合，因此四脉是内伤杂病的共同诊断指征，同时协调疗法也成为慢性病根本治疗大法。

协调疗法源出《伤寒杂病论》第 148 条："……头汗出，微恶寒，手足冷，心下满，口不欲食，大便硬，脉细者，……小柴胡汤主之。"头汗出属少阳证，微恶寒属太阳证，手足冷属厥阴证，心下满，口不欲食属太阴证，大便难属阳明证，脉细属少阴证。这样六病证候俱有的情形，并未采取相应的对抗治疗，仲师提出协调疗法，用小柴胡汤。临证的经验告诉我们，小柴胡汤确有双向调节作用，它能使寒者温，热者清，虚得补而实得泻，使机体恢复正常。在协调整体的同时，再合入对局部病治疗的方药，就组成了局部病协调疗法诸方。

协调整体的代表方剂是小柴胡汤，整体治疗使用整体协调方，结合局部方共同进行治疗，刘老在临床中创制应用的许多协调方，如调心汤、调肺汤等就是根据"局部整体双观学说"的理论来组成的，立法用药的原则，就是协调整体，突出局部，把整体的治疗和局部的治疗有机地结合起来。

所谓的协调疗法，其实是刘老建立在对三部、六病，十二单证、合证等的深入理解之基础上，对单方、合方大量使用经验之上的一种高级疗法。刘老提出的十大单方，体现了在系统论的指导下，在人体中体现药能的系统观而建立的人体自我调整的系统药能学说，远远超越了东洋医学矢数道明、吉益东洞等医家提出的人体"自疗机能"范畴。协调方是纠偏之方复合而成，是高度共性化的纠偏复方。

对于局部出现的病变，不仅反应在局部，而且影响到整体的正

常功能，造成整体的不协调，反过来又作用于局部，使局部病变进一步恶化，这就需要局部和整体结合起来治疗，每个局部必须服从整体，所以，刘老临床反复强调，只有整体的协调，才能有局部的改善。

对于范围局限的病变，不影响整体的功能活动，或者没有明显的整体改变因素，仅一个局部脏器出现病变，证候单纯，通过局部调治就可达到治愈的目的，我们就采取局部调治法。通过局部的自调能力，使病者康复，既可减少病人经济负担，又可节约药材，局部调治方是刘老多年实践，根据局部病变的病理反应特点，探索组建的。久用多验，属验方的范畴，应用于局部调治，疗效显著，如桃仁承气汤、竹叶石膏汤、鸡甲散、攻坚汤即是此类，归入协调疗法医案。

所以在协调疗法的医案中概以调神汤医案、调心汤医案、调胃汤医案、调肺汤医案、攻坚汤医案等来整理，更能体现刘老的临床经验和学术思想。

三、复健疗法

对于器质性退行性病状，则在上一类协调疗法的基础上，采取复健疗法，调动机体的潜能，最大限度地改善病状，恢复机体的最大疗能，使退行病变得以控制或康复。

临床上对一些局部组织结构改变而导致功能丧失或低下的病变，单用纠偏疗法是不能解决的。例如卵巢萎缩性闭经、眼球萎缩性视力下降、肺气肿、老慢支所致肺泡萎缩等，只有采用复健疗法使人体缺损或萎缩的组织再生和修复才能恢复正常功能。刘老所创团鱼丸是复健疗法的代表方剂，临床实践证明其确有使人体局部组织再生，功能恢复的作用。复健疗法与通常的补法不同，补法属于纠偏疗法的一种，是整体性的物质缺乏而致的能量代谢低下时所采用的疗法，如气虚补气，血虚养血等。而复健疗法则适于局部性的

组织萎缩和结构改变所致的功能障碍。但二者也有联系，整体的物质缺损可导致局部组织的变性萎缩，同时，局部结构病变也可反过来影响整体。

刘绍武老师所倡三大疗法是三部六病重要组成部分，三法之间相辅相成，协调统一。整体性的病证多采用纠偏疗法，局部性的病证则常需协调疗法和局部治疗相结合，而复健疗法则用于机体再生不能，局部组织缺损之病变。

上　篇

六病医案集

中医学在其历代发展过程中所总结形成的经络辨证、脏腑辨证，及三焦、卫气营血辨证方法，均为以某种方法整合临床资料，以达到总结其共性，最终以指导临床对疾病的诊疗实践，即药—方—人关系链之效应目的。故而任何一种辨证方法，均有其相对正确的一面，亦有其局限性。

六病辨证方法，为三部六病学说之基础。细考刘老早年所著之《药能观》及《学术观》二著，可知其最早是作为研习《伤寒论》的方法或工具存在的。但客观的真理有其内部运动方法，或称为活力，《伤寒论》的辨证方法同样如此，六病辨证方法经刘老60年的六病实践，经过合病合方，一病一方，专病专方的探索，终于形成了两条明晰的临床理路：一、药证关系、方证关系的高度概括，形成了今天的核心证学说，使《伤寒论》2000多年来第一次有了层次性。二、合病合方的长期大量实践，终于形成了日后的协调疗法。

故而，三部六病学说中的六病辨证体系，源于《伤寒论》，但已不是后世医家所称谓的六经辨证方法。作为晚于仲师2000多年来的后人，借助一本早已残破不全的《伤寒论》辑本，试图复原其旧貌，是徒劳的。真正有价值的，是做刘老这样的工作，即以临床需要为第一需要，以临床疗效统驭一切。放眼近300年有关六经实质之辨，有一个非常有趣的现象，即理论谈的最多的那些学者，如林佩琴、汪昂等，并不是真正的临床医生。《伤寒溯源集》作者钱潢，于序言中竟言："平生若能治千人，则知足矣"，千人，乃刘老旬日之门诊量耳。

第一章

太阳病医案

太阳病临床应用体会

1. 发汗法的真义：辛温、辛凉之药，服之令人汗出，以达到某种治疗目的，此早已众所周知。但三部六病学说中，识六病为一整体，三部为一整体，故任何一部病的讨论，均与其他二部有关。

发汗法之重点在表、里二部，表为汗腺，里为胃。平时服辣椒、姜汤，人即出汗。发汗药一是直接刺激汗腺，如麻黄；二是刺激胃黏膜，如姜类而致汗，汗源为半表半里之津液，发汗之原动力则全在中焦之胃肠。

2. 发汗的规律：部位，一般均于服解表方后 0.5～1 小时，先头，后颈，次背，次四肢，最后为胸，腹部皮肤绝少出汗。

3. 太阳病占外感大半以上，据临床之经验，有以下重点：

(1) 葛根升津，为君药。葛根之量必须足够。常用 60 克，30 克以下几乎无效，此药升脾胃之津以达表，为汗药之舟楫，最为重要。用量辨证之依据，以颈背之强痛范围为主而定。

单纯颈部 45 克；颈、双肩 60 克；胸椎段兼顾颈肩 120 克。

患者服单味药之体会：单服葛根 120 克，煎汁约 200 毫升，味甚甘美，但绝无汗出，治口渴证颇验。

(2) 麻黄生用为好，若兼咳喘，炙麻黄较好，盖生者发汗好，而炙者治肺佳也。

患者服单味药之体会：单服麻黄15克，煎汁100毫升，10分钟汗出如洗，约1小时自止。

医案举例：

例1：杨某，男，52岁，干部

1972年7月中旬，偶染感冒，遂寒热头痛，项强体痛，鼻塞涕清，微咳少痰，屡经治疗，寒热不除，头疼反增，延至8月9日始求余诊。视其苔薄白，舌尖红，脉浮。病虽20余日并未他变，仍为太阳病，遂与葛根麻黄汤。方用：葛根30克、麻黄10克、杏仁15克、生石膏30克、甘草10克。两煎合并，分温3服。睡前服药，约半小时后得微汗，一夜安睡。翌晨，寒热止，体痛除，头痛锐减，继进1帖，遂健如初。

例2：温某，男，48岁，农民

1973年9月20日，因事夜间外出，时虽中秋，深夜已凉，着衣单薄，次日遂发热恶寒，咳嗽无汗，头痛体痛。诊其脉浮而数，舌苔薄白，舌尖红赤。此太阳病证，与葛根麻黄汤1帖，方用：葛根30克、麻黄10克、杏仁15克、生石膏30克、甘草10克。依法煎服。服后约1刻钟，觉周身发热，继而汗出，约2小时许，汗止热除。一夜安睡，病即霍然。

例3：杜某，男，13岁，学生

1971年秋，忽作头项强痛，微有寒热，历2小时许而渐减。自是，或一二日，或二三日则一作，时轻时重，重时则辍学。曾诊为神经性头痛，未断治疗而期年不除。至1972年8月23日就诊时，其发热为38℃，身恶寒，脉浮而数，苔薄微黄，舌红少津。此邪热久居致阴津损伤，证仍为太阳，方用葛根麻黄汤。方用：葛根30克、麻黄10克、杏仁15克、生石膏30克、甘草10克。葛根消热解表，有生津之用，即《本经》所谓之“起阴气”，况邪热除则津自复，故不必另用生津之品。1剂寒热除，痛减大半，2剂痊愈。

例 4: 马某，男，45 岁，工人

自诉于 1971 年冬因落枕，遂颈项强痛，头部不能扭转，痛引右臂不能上举，卧则转侧困难，疼痛难忍，病已年余，虽经治疗，未见少效。今诊其脉平，视其舌尖红赤。舌尖红赤乃为热象，虽无寒热，但有头项强痛之核心证在，故当以太阳病论。投以葛根麻黄汤，方用：葛根 30 克、麻黄 10 克、杏仁 15 克、生石膏 30 克、甘草 10 克。1 剂痛减，9 剂痊愈。

按：第 2 例为太阳病初起，故一药可愈。第 1 例病虽 20 余日，但始终为太阳病而未他变，投以辛凉解表亦应手而瘳。于此亦可知太阳病失治未必必变，亦无七日愈，十三日愈之规律。第 3 例并非外感病，但其表现为一派太阳病证候，依太阳病论治，应药而愈，是故辨证施治又不可为某些病名所囿。第 4 例亦非外感，仅依核心病论治亦愈，故每病之核心证即为此类病设，但此病必须为阳性病而后可，若属阴寒，则又当以合病论治。

例 5: 梁某，男，24 岁，山西祁县人

患者 1973 年外出感受风热，遂感头痛如崩，项背强痛，发热恶寒，体温 39.7℃，无汗出，咳嗽吐黏白痰，周身乏力懒动，大小便如常，舌苔白尖红，脉浮数。诊为上感入院，先后用解热镇痛药物治疗，热仍不退，头痛不减。后改服中药葛根麻杏石甘汤，葛根 30 克、麻黄 10 克、杏仁 15 克、生石膏 30 克、甘草 10 克。煎半小时，凉服，1 剂热退，2 剂而愈。

例 6: 王某，男，53 岁

患者王某，头项强痛 9 年不愈，多方求医，治疗无效，来自门诊，诉说其苦不休。头项强痛乃太阳病之核心证，证不移而方不变，遂处以葛根麻黄汤，方用：葛根 30 克、麻黄 10 克、杏仁 15 克、生石膏 30 克、甘草 10 克。4 剂而愈。

由此说明，在治疗中掌握主要矛盾，只要头项强痛证俱，即可用主方治之，应用葛根麻黄汤，治疗外感高热不退者，亦每收到奇功。实践说明，葛根麻黄汤是目前防治太阳病的代表性方剂。

例 7: 高某，女，41 岁

1973 年 4 月，一患者高某来诊，主诉头痛 9 年余，日日头痛，痛彻项背，牵涉双侧上肢亦活动不利，时轻时重，轻时两太阳穴胀闷不适，重时头痛项硬，肢体挛缩，痛不自已，头顶墙壁亦不得其缓，查无结果，患者多年来被折磨得痛苦不堪，请刘老诊治，想弄个明白。

刘老诊其脉象，见韧脉浮而略数，患者面色潮红，无汗，项背僵硬，刘老当即让病人坐定，侧骑椅上，刘老站定，定息片刻，挥手在患者眉间点按，患者额眉间顿时瘀血出现，随即刘老按之眉间，目眶至太阳穴，后拍项部至风池穴，连续 3 遍，后重按风池以定局，按罢不消 5 分钟，患者头痛近 10 年之苦，顿时得消，周围病者及弟子皆称其妙，刘老随即令陆开具葛根麻黄汤，方用：葛根 30 克、麻黄 10 克、杏仁 15 克、生石膏 30 克、甘草 10 克，回去依法服用。

半月后，患者复诊，头痛痊愈。患者致谢，不解地问询刘老，此何证何因而久治不果？刘老曰：此即是太阳病，本因风寒束表，内里有热，发汗解表，其证可除，可治不得法，医者与病者，乱服消炎退热之剂，把表热陷入在中而不得发，热邪不解表证仍在，把一个本解表急治的急性病，服消炎之品化作了慢性之疾，故头痛不已，重时牵涉项背不得伸，如雏鸟展翅，欲飞不能，而成“项背强几几”之状，是表证束表之候，选取按摩是为了迅速打开表部散邪通道，头痛可止，但终须借助解表发汗之药力，其病方可治，此病虽经 9 年之时日，病情仍在表，病不变，方亦不变，故选葛根辛凉解表，麻黄透窍发汗，借以杏仁宣肺，石膏辛凉清热，五药和合，表部太阳诸症尽消失。

例 8: 失明医案

大同地区山阴县一农民来太原治疗眼疾，因 2 月前在家中发烧，随即眼睛视物模糊，渐至失明，当地诊断结膜炎，可多次服药乏效，来某医院眼科就诊，治疗数日仍不见效，有人建议她到太原中医研究所就近看看中医，病人让人搀扶，挂号后，找到刘老诊治，刘老看后，开具麻杏石甘汤 2 付，方用：麻黄 10 克、杏仁 15 克、生石膏 30 克、甘草 10 克，交与患者。

那是 1972 年的冬天，患者正巧与跟随刘老进修的某医学院张医师共住铜陵桥宾馆，当时的麻杏石甘汤每剂一角八分钱，患者捧着一角八分钱的方药，心中十分怀疑，并感到无望，喃喃地说："几十元一剂的药也吃过，已花过近千元了（千元，当时对农民来讲是天价），仍不见效，一角八分的方子就能治好，不信。"正巧，张医师下班，见到此状，劝其服了试一试。当晚，张医师帮助患者买来沙锅，在旅馆的炉子上煎了 1 付，当晚服下，不想到第二天天不亮，患者就去敲张医师的房间门，告诉他："我能看见光亮了。"张医师亦觉稀奇，1 付麻杏石甘汤竟能治好失明的眼，对一个身为资深医师，大学教授的张医师来讲，也感到是天方夜谭，她当时的心理是不想让农民把买来的药浪费掉，才动员她服下看看，没想到，竟有如此结果，随带病人到门诊请刘老再看，刘老依然治不更方，让患者服用 2 周，病愈而归。

后来刘老讲到，麻杏石甘汤是仲景的良方，有引热出表之功，患者本有内热，热借肝阳上亢之势上冲双目，致使眼底血管极度充血而致失明，石膏辛凉清热，具止血凉血之功，麻黄开窍而散热，杏石宣肺而使内热不存，甘草和中，有待时日，自然出血得消，则双目重见光明也。

第二章

厥阴病医案

厥阴病临床应用体会

1. 手足冷辨证：腕、踝以下为厥，肘膝以下为逆，前者为厥阴，后者为少阴。

2. 厥阴病于临床中的确存在，以往医家于表证之寒、虚二证认识颇为混乱，真正的厥阴病例，多散见于少阴之中，这里需说一说温补之法。

泻、散、发汗药一般定位准确，而多具备局限于一部之特点，越部起效者少。补药、温药则一般具有全身性之特点：如当归于表部主要作用为通达末梢之血液循环，在归芪建中汤中，则起温补里部作用，在四物汤中，又主要为滋补半表半里部之津血。血少则寒，久寒必虚，故温补二类药物常互为因果共用。当归四逆汤之配伍即与此有关。

3. 当归与桂枝的关系。

当归：桂枝多为2 ： 1，效力最好，一般用当归30克，桂枝15克。

医案举例：

例1：赵某，女，42岁

1970年随丈夫住黑龙江，每逢冬季则见双手发冷，未介意。1974年返晋南后，其冷渐趋严重，遇冷则双手厥冷更甚，并现青紫，

伴疼痛，得暖后青紫渐消，曾诊为雷诺综合症。1975 年初冬就诊时，气温尚暖，而棉手套已不敢少离。诊其脉沉细，舌质略淡。此为血不荣末，阳不外达，是为阴寒表证，证属厥阴。方用当归四逆汤：当归 15 克、桂枝 10 克、细辛 6 克、通草 6 克、甘草 10 克、赤芍 10 克、大枣 10 枚，擘。以水一碗煎半小时倾出，再以水一碗煎半小时，去滓，两煎合并，作一日分温 3 服。约 10 剂已有明显好转，共服 60 剂康复如常。第 2 年冬亦未再发。

例 2: 李某，男，32 岁，文艺工作者

1964 年冬，李在长春拍摄电影，因彼地气候较冷，遂觉两足发冷而疼，左侧尤甚。当即就诊，诊为血栓闭塞性脉管炎，屡经治疗，冷痛日趋严重。1965 年春来诊时，左跗青紫，趾部尤甚，触之厥冷，拇趾溃烂，及于跖骨，趾痛腐肉已脱，白骨外露。疼痛难忍，入夜更甚，步履艰楚。诊趺阳太谿脉右弱，左不可及。寸口脉弦而细，舌质淡红。此脉道瘀塞，血不下荣，筋肉失养，溃而成疽。其逆之阴疽，当属厥阴，其肿赤腐烂，又参之以火毒。遂以当归四逆汤温通行瘀以去其厥，复其脉为主，合四妙勇安汤清热解毒为辅，更加红花、鸡血藤温经活血为佐，牛膝引血下行为使。方用：当归 30 克、桂枝 15 克、赤芍 15 克、通草 6 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚、银花 30 克、玄参 30 克、鸡血藤 30 克、红花 15 克、牛膝 10 克。水煎，两煎合并，去滓，作一日分温 3 服。并收住入院。因左拇趾肌肉尽脱，请某医院外科会诊，拟将无肉趾骨切去。某外科主任诊后答以不必切除，数日即可自行脱落。谁知服药 10 剂新肉复生，惟趾端创口未合，我们都喜出望外。不意数日后复溃烂如前状，百思不得其因。越日，患者告以偶闻药中缺当归，遂询问药房，答市内当归暂缺，未能购入。当归通经活血为方中主药，既效而复溃恐即其因。于是，患者托人购得 5 斤，始得服以全方。未及 10 日，

趾肌重生。至40日，足冷已除大半，足跗之青紫消退，趾端创口缩小如黄豆大，至120剂始得愈合，足冷消退，续服30剂以作善后，欣喜而归。

按：此二证虽外受寒邪，然与感邪之全身病变不同。病只限于四末，其位浅，故列入表证，其性为寒，则属厥阴。病虽非急性外感病，依法治之，病即痊可，更知仲圣辨证论治之大法不独适用于伤寒，同样适用于杂病，即原作称《伤寒杂病论》的意义了。

例3: 贾某，男，19岁，学生

素禀不足，萎软无力。1976年5月，偶因夜出感寒，次日即发热畏冷，汗出头痛，舌质淡红，口中和，小溲清沏，脉浮大无力，证属桂枝。方用：桂枝9克、白芍9克、甘草6克、生姜9克、大枣4枚，一如桂枝汤将息法，一剂而瘥。

按：此证虽为外感表证，但一派阴象，属表之阴证，故列入厥阴。《伤寒论》云："太阳病，头痛发热，汗出恶风，桂枝汤主之。"浮缓脉谓脉弛缓无力，与此证之浮大无力同，故此证为桂枝汤之证也。论中以太阳病论者，谓其为发热之表证，此论其标也。其本质为阴寒之表证，此处列入厥阴，论其本也。视《伤寒论》第2条"名为"二字，可知仲师并不将"中风"证作为标准太阳病论。

例4: 杨某，女，62岁，农民

患者于1974年12月7日，因饮食不节出现心窝部疼痛，为持续性，有时加重，伴有恶心，食欲不振。3天未排便，无发热，恶寒。于12月12日住院，诊时疼痛辗转不安，呻吟，脉大无力，苔腻黄，心窝部有轻度弥漫性压痛，无反跳痛。用小承气汤下之：川军9克、厚朴15克、枳实15克。服药后约3小时排便3次，后2次为黄色

水样稀便，腹痛明显减轻。第3次排便后出现四肢冷，以肘膝以下为明显。心慌，脉沉细，口唇紫绀。本为太阴阳明合病，误下而致为厥阴。急用当归四逆汤救之：当归15克、桂枝6克、赤芍9克、细辛6克、甘草6克、大枣15克，水煎服。服药约24小时后紫绀消失，四肢渐温暖，脉细较前稍有力，约6小时后，诸症完全缓解，又住院2天病愈出院。

例5：薛某，男，40岁，解放军干部

患者自1975年始感食欲不振，时有胃脘作痛，后渐周身畏寒，四肢尤甚。当时投医治胃，月余不效。遂四肢自感酸痛，凉如冰，上由腕至肘，下由踝至膝，冷日趋加重，直至夜眠不能去衣，甚而夜穿绒衣合被并用绳索捆足而卧，如此仍以四肢冷极而不得眠。患者曾多处就医均未确诊，治亦不验。1977年4月诊其脉沉细，断为厥阴病，投以当归四逆汤，方用：当归15克、桂枝6克、赤芍9克、细辛6克、通草9克、甘草6克、大枣15克，服4剂手足渐温，可入睡，再4剂，四肢转温如常。随访年余，未再发作。

例6：薛某，男，42岁

1973年春太原驻军某部干部薛某，自述身恶寒，每日怕冷，手脚冰凉，轻时冷至腕踝，甚至达至肘膝，夜晚冷不得眠，每日用麻绳捆住脚端棉被，放置暖水袋后，方可入睡，多次到驻军医院检查，各种生命指标均正常，无异常发现，时日已久，有装病怠工之嫌，患者内心十分痛苦，其弟子随刘老进修刚刚返回部队，闻知此情，遂领患者前往中医研究所请老师会诊，刘老观其脉证，见指麻冰冷，肤色苍白，肢端青暗，脉微细，口不渴，即令弟子给予当归桂枝汤治疗，方用：当归15克、桂枝6克、赤芍9克、细辛6克、甘草6克、大枣15克，弟子照方开具，和患者返回部队，照方服用，伤寒之方，令人赞服，1剂服尽，身恶寒即消，连服7剂，手足厥冷好转，复

诊后，再服1周，诸症全消，体力恢复如初，患者抛掉“装病”的帽子，自诉每日如同生活在温暖的火炉旁，恶寒怕冷的痛苦不复再来，此例病案，在部队多年传为美谈，赞叹刘老的用方神奇。

谈及此案，刘老讲：这是一例厥阴之证，此证多因患者体弱，气血不足，加之长年冬季野外训练，感受寒邪侵束表，使表部脉络收缩闭塞，故见脉微细，加之体力本弱，气血耗损过度，血运不能达表，故见一身怠寒，手足厥冷这是气血不能荣卫体表的证候信息。

方选当归补血活血，桂枝通经活络，温煦四末，赤芍、甘草、细辛活血舒肝以疏络，透窍解表以温经，六药为用共奏温通之功，由此而知，厥阴病确系表部虚寒之证，而不是里部之寒凉，只要运用温通经脉之则，找准表部之病经，不犯方向、原则之误，任何难疗之疾，皆可手到病除。

例7：热厥

1972年隆冬，天空飘着大雪，时值12月7日下午，一患者家属突然闯入门诊，近似哀求地请刘老去病者家中出诊，刘老见状，随携弟子前往。一进病者家中，见一人横卧房间的水泥地板上，牙关紧闭，意识不清，四肢厥冷，刘老随即评脉诊治，却见脉细如丝，难以切评。这时刘老将食指屈曲，放于患者鼻孔之上，其呼吸显然微弱，然出气烫手，如返蒸笼，接着翻开眼睑，巩膜布满血丝，舌苔干裂色黄。刘老当下令弟子出门外，择干净雪花捏成雪团，徐徐放入患者口边，融成雪水，令其缓缓下咽，一连喂入8个雪团，20分钟后，病人体温骤升至40℃，满床翻动，惊叫“热死了！热死了！”刘老见患者已醒，复诊脉，见脉数，当即处白虎汤1剂，石膏2斤，知母2两，粳米2两，甘草1两，令其煎汤2000毫升，徐徐温服，1日服尽，次日患者身热尽退，神智恢复如初，刘老复处以麻杏石甘汤剂服用，7日而愈。

刘老告知弟子，此乃假寒真热证，乃《伤寒论》中所载“热厥证”，显手之厥冷，是“热深厥亦深”之象，如果误用温补则死不旋踵。时值寒冬，风寒束表，寒邪内陷化热，巧用雪水之寒凉滋阴以救急，复用白虎清热而救逆，大剂直挫其势，其热可平。

真热假之寒证，欲辨寒热，当问口渴不口渴，可患者皆睡不能言者，当诊其脉，可脉细如丝不足凭，可观鼻孔之气寒热和舌之干润黄白，上窍之变是辨别寒热本质的绝妙之泽，此刘老之绝求之一也。

第三章

少阳病医案

少阳病临床应用体会

此病于六病中最多，且表现多样，最易辨错。

1. 口苦一证，颇具个性，但于临床中很少有人善于鉴别，若一问口苦，患者云是，往往致错。太阳、阳明及柴桂干姜汤证均见口苦，典型的少阳之口苦为黄芩证，必须有相应的舌质干，胸中热烦表现，若兼见少阳热越至里部之腹痛，则更为确切。少阳口苦之时间，一般以上午为主，下午至夜间可明显缓解，以舌双侧、双腮腺部位为主，此为典型表现。阳明病亦有部分人口苦，为里热越部所致，以舌根为主，而兼里实，不难鉴别。

2. 胸胁满的范围。以日本矢数道明教授等人研究成果，除双胁部位，应见胁弓下饱满感及条索状物，压之明显疼痛，否则可能为小陷胸汤证，临床中极易混淆。

3. 关于寒热往来：一般为热多寒少，方为柴胡黄芩之证，否则可能为小柴胡汤之合证。

医案举例：

例 1: 辛某，女，56 岁，药剂师

1978 年元月患感冒，发热恶寒，头项强痛，身痛无汗，涕泪交流，口干舌燥，证属太阳，与葛根麻黄汤一服而瘥。越 3 日，复发热，不恶寒。日晡热起，黄昏转甚，子夜渐减，清晨最轻。胸中热烦，

呼吸促迫，口舌干燥，但头汗出，脉滑而数，舌质红绛，尖有红刺，小便黄赤，证属少阳，疏黄芩柴胡汤。方用：黄芩 30 克、柴胡 15 克、白芍 15 克、甘草 10 克、大枣 4 枚，擘。两煎合并，分温 3 服。晨昏 3 服尽，遍身热微汗出。至晚 10 时，热退身凉，继进 1 剂，诸症悉愈，糜粥调养，1 周康复。

按：无形之邪热充斥，为少阳正证，投少阳主方直折其热，病即已。

例 2: 赵某，男，43 岁

1972 年 6 月 19 日下午，突发寒热，体温旋即升至 39.6℃，约一时许恶寒罢，但发热。翌晨，面目及下肢皆肿，并有肢体麻木，小便不利，溲色红赤。某医院查尿：蛋白 (+++)，颗粒管型 (+)，红细胞 (+)，白细胞 (+)，诊为急性肾炎。治疗 5 日，除热退之外，余皆如前。25 日始来求诊，诊得脉象滑数，舌红苔黄而燥。其身热虽退，而无形之邪热仍充斥于三焦，决渎失职遂为小便不利而浮肿，耗烁阴津遂使舌苔黄燥而口渴，灼伤血络迫血妄行而溲赤，凡此皆无形之邪热为患，证属少阳。非清则无以制其热，非渗则无以去其湿，非滋则无以救其阴，猪苓汤清热且渗湿，利水而滋阴，正的方也。爰疏方：猪苓 30 克、茯苓 30 克、泽泻 9 克、滑石 30 克、阿胶 9 克。先煮 4 味，取汁半升，内阿胶烊化，一日分温 3 服。次日复诊，浮肿已消大半。渠云：一服则小便转多，三服尽则尿倍于常。查尿：蛋白 (+)，管型 (−)，红细胞少数，白细胞少数。药已大效，不必更方。连进 5 剂，诸症悉退，查尿如常。

例 3: 冯某，女，18 岁，学生

1977 年夏，忽得寒热，自以为感冒，服解热剂。至次日恶寒止而但发热，始入某院就医。除白血球增高外，一切检查皆正常，未能确诊为何病。输液 1 周，热势不减，而邀会诊。视其颜面潮红，汗出臻臻，触之烙手，烦渴引饮，呼吸气粗，大便微干而一日一

行，小便短赤，舌质红赤，脉洪大无伦，重按豁然。与白虎加人参汤。生石膏60克、知母20克、党参30克、甘草10克、粳米1把，1剂而烦热减，再剂而病悉除。

按：热势鸱张，日输液2000毫升，更饮水无度，烦渴不已，可谓大烦渴不解，更兼脉象洪大，其不仅热盛而阴伤，更兼亢热之下微露阴象，则已非白虎汤所能疗，如纯用白虎则恐玉石俱焚而危殆立至。故遵仲圣法于白虎中加入人参，不仅生津，更加益气。

例4：李某，男，37岁，工人

先有胸中烦热而满，口燥咽干，积一年不愈，又增头晕耳鸣，易躁善怒，经神经科检查，诊为神经性耳鸣，治疗年余未效，而来求诊。症状如前，更加微聋，口渴喜冷饮，小便色黄，脉象滑大，舌尖红有芒刺，证属少阳，与黄芩柴胡汤。黄芩30克、柴胡15克、白芍15克、甘草10克、大枣4枚，擘。2剂口燥止，6剂诸症除。

按：此非外感，而以六病绳之，证属少阳。六病辨证之法不独为外感设也。缘热郁胸中，为满为烦，久之不去，则上干清窍，又为头晕，为耳鸣。今据胸中热烦一证而投黄芩汤，邪热一去，诸症立已。

例5：张某，女，36岁，山西大同人

患者是一个盲人，1972年5月因病赴并求医，自诉胸中满闷，烦躁，时有阵阵发热，全身烧灼难忍，咽痛口苦，小便黄赤，平素食冷则肚胀腹泻，食热则头昏失眠。曾先后在几个医院诊治，经检查均未发现异常变化。此次来诊时，检查舌质红绛，苔薄微黄，脉滑而数，诊为少阳病，处以黄芩柴胡汤。黄芩30克、柴胡15克、白芍15克、甘草10克、大枣4枚，擘。患者回旅馆后，他人告其方中仅有五味药，患者弃方不服，巧遇一大夫，劝其可试，勉强取药煎服。1剂症状大减，再剂胸烦消失，又复4剂，诸症尽退。数

日后，患者欢欣面告而别。

例 6: 孔某，女，36 岁，职工

1972 年冬，太原市河西区某职工孔某，久闻刘老是我国治疗胃病专家，患者因常年胃脘疼痛，久治不愈，时轻时重，遂慕名来到太原市中医研究所就诊，刘老诊脉，脉现聚关，刘老令开具 1 帖栀子豉汤，栀子 5 钱，香豆豉 1 两，二味药，令患者如法煎服。

3 天后，病人就诊，说胃脘部完全不疼了！告诉刘老，当天下午拿着处方取了 3 付，煎服后，不稍 10 分钟，疼痛即止，胃中作响，肠中咕噜有声，响罢，舒服至极，当晚就饱餐一顿，夜晚一觉到天亮，是 10 余年来未曾有过的事情，后将 2 付服完，遂来就诊，问是否还继续再服，刘老评脉，见聚脉较前明显改善，令其继服 1 周，10 天后，病者不复再诊。

刘老说，此例乃《伤寒论》第 73 条“心中结痛，胃脘痞满者，栀子豉汤主之。”

例 7: 姚妻，女，农民

山西定襄县姚某，善养鱼，喜医学，经营一鱼塘，旁建茅舍，而每日闲时读医书，自得其乐，在忻州偶得刘老一本《三部六病》医书，更是爱不释手，1986 年 10 月，其妻感冒后发热，一直持续不退，发热月余，持续在 38.1~39.0℃，多方检查未果，怀疑为肺结核、肠伤寒，可化验、透视做遍各种检查，并无指标支持所做诊断。患者胸满烦热，烦躁发脾气，口干口苦，咽干小便黄，但服抗生素亦不见效，姚某听人指点，带妻子到太原市中医研究所请刘老诊治，刘老看罢病人脉象，轻度聚关、脉数，看过舌苔干裂而黄，询问了经过，遂处以黄芩柴胡汤，黄芩 30 克、柴胡 15 克、白芍 15 克、石膏 30 克、甘草 10 克、大枣 4 枚，擘。姚某久慕刘老，今见到了真人真面，捧方而归，照方所载，亲自上五台山采下所需药材，鲜鲜的药材洗净，放锅煎熬，1 剂而热降，2 剂而热退，3 剂而热尽消，

姚某高兴得手舞足蹈，逢人便说刘老方药的神奇。据姚某自己讲，后来干脆就采黄芩、柴胡二味（因当地到处皆是），煎汤给妻子服用，调治月余，终未发病，后来姚某由此而受到萌发，熟读《三部六病》成了刘老的弟子，后成为当地闻名的“乡村兼职医生”。

刘老就此告知弟子，治病治以法则，有许多症状的临床表现是多种多样的，一种病因会有多种表现，如同样一杯酒，不同的人喝下，会有不同的反应，量大者无妨，量小者沉醉，醉后有熟睡不语者，有狂言乱语者，有默默守坐者，有失声痛哭者……这就是证的多样性。尽管证候多变，你要抓住证的本质，辨明病位，辨清病性，才能处方施治，本例就是病在胸中，郁而不发，病性实热，选取黄芩以清胸中之热，柴胡散中部之实，辅芍药甘草酸甘以化阴，石膏甘草辛甘以化阳，寒热双清，阴阳双济，少阳之病，焉有不治之理。

例 8: 郝某，男，43 岁，业务员

1973 年 11 月，山西省某厂业务员郝某，出差哈尔滨，办完公事，应朋友之邀，饱餐狗肉，痛以烧酒，酒足饭饱之后，即刻赶往车站，登车后，车厢内人满为患，没有开水供应，烦热口渴难耐，站立到秦皇岛时，有心急欲跳车之念，终因家有妻小挂念，收回短见，到达北京，未经休息，又在站台转乘太原，到家后，狂喊“渴死我了，渴死我了！”其妻即刻端来凉开水，800 毫升大瓷杯连饮 4 杯，仍不解渴，待其妻为他找水回返之际，见其将周身脱个精光，大呼小叫“渴死我了”，此时的他怒目圆睁，结膜布满血丝，躁动不安，胡言乱语，其妻见状，急通知厂里，工厂派人将其送到太原市精神病医院。经检查，无特殊异常，诊断为狂躁型精神病，治疗 1 周，毫无改变，其家人遂请刘老会诊治疗。

刘老令将绑在床上的病人放开，见病人一直喊口渴，见舌苔黄燥，额头汗出，脉象见滑数，随即处白虎汤 2 剂，石膏 4 两，知母 1 两，粳米 1 两，甘草 3 钱，令其煎汤后，徐徐服下，服药次日，患者意

识转为清醒，自述如梦一场，自己不知所以，尽剂出院调养。

问及此病案时，刘老说：狗肉性热，烧酒性燥，燥热相加，热灼伤津，水津不得补益，内热愈灼，热邪上冲而神昏不识人，发热谵语，狂乱不止。故用白虎重剂直清其热，其火可消，狂证可消，饮之一剂后，故而患者热消脑醒，后期滋阴调理可康复。

第四章

少阴病医案

少阴病临床应用体会

1. 背恶寒的鉴别

本证为少阴病之核心证，但于临床中极易辨错。临床体会：(1) 时段：本证具有夜重昼轻的特点，估计与夜间阴盛，昼时阳盛，而少阴为阴性病有关。(2) 部位：双肩下、胸椎后、双肋后的范围。(3) 寒证有向双上肢放射的特点。

凡三阳病热盛，均见背恶寒，而三阴病亦均见背恶寒，但其他五病均为类似证或越部之证。太阳之背恶寒，实为全身恶寒之局部表现，颈、腰部之太阳经部位尤重，伴发热，或同时有发热，该恶寒尤其在咳嗽时瞬间加重。少阳之背恶寒，为寒热往来的一部分，此寒发作时必引至双肋。而阳明病之背恶寒，则为里热壅盛，格阴外出，必兼里实。至于太、厥二阴，均为全身性寒证的局部反应。

2. 少阴之脉

脉微细欲绝，为特征性脉象。六脉俱沉，关尺尤为明显，重按则绝。需强调的是，附子剂强调的脉微细，与厥阴不同。主要的区别在于：附子之类方，必兼脉的节律问题，而厥阴的脉，一般是整齐的，另外炙甘草汤证因重度津血亏虚，致脉的连续性受阻，出现结代，则仅予桂、姜利脉足矣，与附子剂大不相同。

3. 极有用的证但欲眠

本证的临床实用价值很高，几乎与背恶寒相提并论，本证与心功能不全有关，表现为强烈的体力不支及嗜睡感，人参的价值即在于解决本证。

4. 六病多为急性外感转化所致，临床中除太阳之外，其余均多由转化而致。一般而言，病程长的少阴很少，故慢性心衰予姜附剂往往无效，以其兼证太多，单方难以以偏概全之故也。一般的少阴病易由转化而得，以寥寥数证，欲达临床之准确诊断、治疗之目的，甚难。故任何理论，均为临床中的一小部分，只有长期、大量、反复的实践，才是成为临床家的惟一法门，故已故的名老中医胡希恕先生有云："医学之理在于治病，至于舞文弄墨之士，岂可望仲景之项背"，诚哉斯言也。

5. 心肾关系的活教材——真武汤证

本方组成极具功力：附子强心，姜、术、茯苓利水，白芍反制散阳，一般符合少阴之特点之少尿，浮肿，用之颇为得当。但附子一般 30 克以上，茯苓 30~50 克，量少则无效。好事者嫌利水之量不足，加入猪苓、泽泻，则天下大乱。茯苓健脾利水，利中带补，用至 120 克亦无大碍，泽泻为纯正利水剂，纯攻无补，不亦于三阴病，故绝不能用于少阴之治疗。常见白带证多者，用泽泻后白带明显增多，即由于此也。

医案举例：

例 1: 常某，男，32 岁，农民

1932 年春，上党地区疫气流行，染者甚众，常某所住之村共 300 户即有 70 余户染疫。常某染病 30 余日，经汗下后，高热虽退，正气亦衰，心悸气怯，神识恍惚，精神委顿，全身瘦削，身重蜷卧，无力转侧，背冷恶寒，面色苍而滞，舌萎瘦淡红，微有薄苔，脉弱无力。此大病虽差，然气阳大损，证属少阴，投附子人参汤。方用：附子 9 克、人参 9 克、苍术 15 克、白芍 9 克、茯苓 12 克。1 剂而

神清，3剂而寒除，脉转有力，可自转侧。然足弱气怯，仍不能步履，嘱糜粥调养，3月始康复。

按：时行之邪，感人最甚，亢热之下，必伤津耗气，汗下之法，亦耗气伤津。然焚靡之下，治必以祛邪为急，所谓"治病留人"者也。此证大邪解后，虽正气虚衰，治不为逆。再依法图治，即可获痊，所谓"留人治病"者也，此案依仲师法，背恶寒一证为识别附子汤证之最大眼目。

例2：王某，男，65岁，中学教员

患者素有高血压，常眩晕，且少寐。1966年后，因情志怫郁，致心悸短气，继而下肢浮肿，经某医院诊为高血压性心脏病。至1969年12月就诊时，患者呼吸促迫，卧则尤甚，被迫端坐。心悸不宁，下肢肿甚，按之没指。小便短涩，脉弦无力。口唇青紫，舌质胖嫩，苔白稍腻。观其脉弱无力，舌淡胖嫩，为一派虚寒之象。缘于气虚不运致水湿停留，阳虚不化，使水邪泛滥。气阳俱虚，证属少阴，以助气温阳化水利湿为治，附子人参汤，方用：附子9克、人参9克、苍术15克、白芍9克、茯苓12克。煎服2帖，小便转利喘悸大减。继进4剂，喘悸均止，已可平卧。惟下床活动仍觉心慌。续进5剂，已可散步。遂停药，嘱令妥为调养。

按：证属阳虚水泛，识别甚易，然不用真武而用附子汤者何也？二方均有温阳化水之功是其所同，而附子汤温散寒湿又兼补气，真武汤则温阳化水，重在散水，又为其所异。此证不独阳虚，气亦衰微，要在选方必须精当。

例3：陈某，女，52岁，山西盂县农民

患者早年曾有腰腿痛病史，后渐渐出现心悸、气短、乏力，动则尤甚，背部肩胛间总觉发凉，如洒冷水状。由于病情日趋加重，不能自理生活而求诊，医院多诊为风心病。在一个风雪天，突然气喘急促，口唇发绀，心跳加快，当地医生按急性左心衰竭、肺水肿

予以抢救，病情有所缓解，然仍有心慌、气短、背冷诸症，遂按少阴病处以附子人参汤，方用：附子 9 克、人参 9 克、苍术 15 克、白芍 9 克、茯苓 12 克。4 剂余症消失，12 剂后生活可以自理。

例 4: 陈某，女，36 岁

1972 年冬天，山西孟县一心脑病患者陈某，来到太原市中医研究所求治，患者自诉早年有腰腿痛病史，后至中年，渐渐出现心慌心跳，气短乏力，动则尤甚，背部看肩胛区有巴掌大一块发冷，冷甚夜不能寐，如洒冷水状，病情日趋加重，在县医院检查诊为风湿性心脏病，近日因风寒所袭继发急性肺水肿，险些丧命，虽经抢救，生活已不能自理，遂经人指点，慕名来太原求刘老诊治。

刘老看到病人，气喘吁吁，口唇紫绀，四肢清冷，面色苍白，脉象结代，是一个久病之躯，评充脉象，刘老令弟子处以附子人参汤方剂：附子 9 克、人参 9 克、苍术 15 克、白芍 9 克、茯苓 12 克。令患者回家依方服用，疗程暂定 3 月。患者应诺，由丈夫用车带回原籍，回家后，患者连服 4 剂，就感到心悸消失，背上发冷之证尽消，甚感欣慰，依方服用，1 月后，来中医研究所复诊，气短、心悸、背恶寒诸症俱去，生活不能自理，刘老更方调心解肌汤以治其本，连服 2 月，后病者痊愈而不复再诊。

针对少阴病症，刘老说：“少阴病者，实心病也，多由心脏结构受损或气血耗损过甚而致，此等患者多病程迁延，时好时发，久治不愈，是慢性病中最多见的一种，五脏之中，心脏是生命活动的关键因素之一，是关整体，病关全局，‘主不明，则十二官危’，心脏有病会涉及到所有的脏腑组织出现不同的生理、病理变化，对难缠之疾，其根本之治，就在于‘久治不愈取少阴’，对虚寒之疾，如久检原因未果，久治疗效不明者，你就抓住一实，先取少阴之治，治心以固本，本健而身强，疾病方可愈。”

第五章

阳明病医案

阳明病临床应用体会

随着抗生素的大量早期使用，现在由太阳、少阳误治、失治而最终转化为阳明病者甚为少见。但这并不妨碍我们于理论层面探讨该病。

1. 里部的水液代谢功能

里部以处理饮食为主，每日通过里部的血液总循环量约80 000毫升，为人体血液总量8倍以上，这无形中奠定了里部处于全身水代谢“闸门”地位。若里部温度、蠕动功能亢进，则容易影响水代谢的这一重要环节。故而里部痰、水、血、食四大积聚物中，与水液有关者，居其三。

2. 里部的防御功能

历来伤寒家多有“表不解，则里不透，里气不透，则表气不达”之说。临床中观察到里部通便能力，极大影响了发汗能力，甚至于便通当时，很多人便得自汗而解，故伤寒论太阳之篇有“先解其表，再通其里”之说。里气素弱之太阴体质之人，得之太阳病后，不易得汗，而加用补中之药则汗易出。而平素阳明体质，胃家实之人，外感后亦不易得汗，需通六腑，待里气透达，则汗可自出。

3. 瘀血证

瘀血在里，多由阳明热实所致，而已成之瘀血不但会引起里部

腹痛证，且随循环而至全身，于不同部位可引起脱发，色斑，舌质紫斑，反甲等瘀血积聚之证，亦可引起健忘、惊痫等精神系统症状。沉于脉管，则见弦细之脉。下瘀血汤类方，如桃仁承气汤、抵当汤等，其辨证要点均必见“胃家实”，这是阳明规律。

瘀血证之轻者，脉证不易发现，但于腹证则很典型，一般于右下腹阑尾区及腹股沟区可见一至数条条索状之硬结物，压之有疼痛，为其的证。外伤后均见瘀血证，但该证以右肋弓下疼痛为主，多兼寒热往来及口苦，心烦，属于少阳瘀血，与阳明之瘀血不同。治疗为王清任之膈下逐瘀汤，亦为少阳之消散之法。

桃仁的用量：现多用 10~20 克，偶用 30 克，必须去掉皮、尖，否则会中毒。

医案举例：

例 1: 王某，男，30 岁，农民

1933 年夏，上党地区疫气流行，染者甚众。村人王某家贫，染疫 30 余日未尝治疗。初则壮热不休，谵语躁扰，终至神识昏愦，惟进以汤水，犹能下咽，得以度命。病已如是险恶，方延余治疗。一进病室则秽气熏人，视病者展卧榻上，扬手掷足，躁扰不宁，大肉如削，面垢不堪，呼吸喘促，语声喃喃，目合多眵，掰睑以视，两目尽赤，遍体微汗，身无大热。询得每日黄昏热起，入夜转甚，鸡鸣渐出，扪腹，则脐左有燥屎七八枚，历历可数，稍稍按之，患者蹙眉作痛楚状，撬口视舌，舌焦而裂，苔黄燥而微黑。脉象沉细，思其病至阳明，久羁失下，邪热燔炽，伤津耗气，以致形消脉细，虽有阴亏气损之象，实为邪毒内结使然。当此之际，若略有育阴益气之品，必致邪热胶固，非其所宜。惟遵仲师“自利清水，色纯青，心下必痛，口干燥者，急下之，宜大承气汤”训，荡其积热则正气自复。爰疏大承气汤与服，方用：川军 9 克、厚朴 9 克、枳实 6 克、芒硝 5 克。以水一大碗先煎朴实，次入硝黄，稍煮即出，分温 3 服。

约1小时许，下燥屎二枚，其坚如石。3小时后再服，又下燥屎二枚。3服则燥屎与稀粪同下。再为诊腹则燥屎已失，是夜遂不复热。躁扰虽宁，仍昏睡不醒。嘱以鲜西瓜汁频频灌服，以滋其阴津，兼清余热。凡3日，病者始苏，略为进食。视其舌已转润，黑黄苔略退，而仍嗜寐。10余日后始得完全清醒，然仍耳聋失聪，此清气未复也。不必治疗，正气复则聋自除，后以糜粥调养。越2月始能下榻少步，3月始复如初。

按：神识昏愦，手足躁扰，形消面垢，自利清水，身无大热，脉象沉细，似属于阴证。而病气熏人，日晡潮热，腹中燥屎硬结，且按之痛楚，目赤舌焦，则显为阳明。大承气证已俱，此即所谓大实有羸状也。邪去则正自复。大承气又以小量与服，亦师仲景法，胆大而心小，恐正气不支也。其病虽瘳，而亦险甚。

例2：赵某，男，57岁，某公司干部

1961年春节期间，忽见绕脐隐隐作痛，腹胀不适，日便二三行，便稀而多杂黏液，然食纳如常，惟稍觉疲困乏力，入夏则痛泻渐愈。自是逢春则发，入夏则愈，无一年不作，每春治疗，均不能止其再发。延至1968年2月27日，始就余诊。诊得脉平，舌苔白而少腻，思得《金匮要略》所载“下利已差，至其年时复发者，以病不尽故也，当下之，宜大承气汤”与此证尽合，遂问病发之前一年曾作利否？病者略思而云：曾作热痢，但很快泻止而愈。此病本未除，故应岁时之变而发，以胶黏之物久蓄肠中故也。遂疏大承气与服，方用川军12克、芒硝9克、厚朴30克、枳实15克。先煎3味，纳芒硝，分温2服，药后日便三行，先腹痛而后泻，所下黏液极多，连服3帖，腹痛消失，遂停药，10余年来再未发。

按：暴病多实，久病多虚，所言为常，今湿热之邪，胶着于肠，应时而发，七年不除，是为之变，为医必知常识变，

治病必务求本源。

例 3: 葛某，男，26 岁

1972 年春一葛姓青年，突然闯入刘老门诊，进门三拜九叩，拜完就走，随后其父与四个青年男子赶到，挟持其病者复来就诊，病者大声呼嚎，四个青壮男子未能按住，终让病者走脱，扬长而去。其父哭诉其子病情，刘老听罢，令徒弟开具大承气汤 1 付，川军 4 两，芒硝 2 两，枳实 1 两，厚朴 1 两，让病者之父回家后，如法煎制，令其徐徐服下，其父拜谢而去。

2 天后，其父携子来诊，患者面带愧意，连连向刘老道歉，原谅自己的莽撞，弟子们见此状，有几分惊讶，前天的一个狂荡不羁的疯癫者，今日如何成为绵羊般的老实青年。细问详情，病者父亲言，回去后，照方取药，煎有 1200 毫升药汁，令儿子分次服下，服后，患者腹痛翻滚，随即便出如棋子样干结大便，恶臭无比，首次便后，患者开始表现安稳，不再躁动，伴随着服药的时间推移，患者开始腹泻，一日 10 余次，便后思睡，隔日后，病者神志清醒如初，主动要求其父带着自己找刘老求诊，此时与彼时已经判若两人，弟子细问其由，刘老曰：此典型阳明实证，因大便干结，肠道不通，食中蛋白转化为异性蛋白物质。吸收形成热源，实热相彰，上迷清窍，而使人疯狂，取大承气汤急下存阴，理气以泻实，便下气通，则清阳现，故可速效，治病如用钥匙开锁，方法得当，药到病除。

尔后，刘老复开 7 剂调胃汤，令患者善后服用，患者哭去而不复诊。

例 4: 张某，女，21 岁

太原河西区一女孩张某，于 1972 年秋，来太原市中医研究所就诊，秋天气闷，她却带着一个大口罩，坐定后，摘下口罩，才露出“庐山真面目”，原来少女的嘴唇肿胀如碗，让人看后哭笑不得，患者也羞愧难言，告知刘老，口唇红肿疼痛已 20 余日，应用抗生素，服消炎药，皆不见效，在痛苦不堪之际，才无奈求刘老一诊。

刘老观其脉证，见脉象洪滑，舌苔黄，时自汗出，口臭明显，随开调胃承气汤 2 剂，川军 5 钱，芒硝 3 钱，甘草 3 钱，令其急煎 20 分钟，分次温服，患者取药如法服用，2 日后复诊，少女面容恢复如初，刘老复开 2 剂调胃汤以协调胃肠余热，患者高兴地携方而去，不复再来。

事后刘老讲，治病如用钥匙开锁，锁钥相符，一打即开，如影随形，很快收效，此女是素常恣食干香脆麻辣烫食品，脾胃积热益甚，唇为脾之余，脾胃有火上冲于唇，故肿胀难消，方选调胃承气汤，引热出里，川军清里部之热，芒硝泻脾胃之实，甘草健脾和中，三药为经，使里部之热，急速出里，很快就收到治疗之功。

临床应用承气汤，小承气汤以治满，调胃承气汤以治热，大承气汤治实热，腹满、躁、实、坚是大承气汤的主证，桃仁承气汤泻血以治瘀，四大承气汤各有妙用，运用精当，药到病除。

例 5: 耿某，男，32 岁，职工

1972 年秋，一患者耿某来中医研究所门诊。刘老审其脉证，见脉弦紧，面色潮红，如醉酒状。自诉胸中满闷，心烦欲发狂，不欲食，漱而有痰，久治不愈，痛苦不堪，常请病假休息，亦不适。所以，单位责其装病偷懒，患者自觉疾病缠身，感觉冤枉，又苦诉无门，无奈，来求刘老一治。刘老见状，时正值 8 月，甜瓜谢市，瓜秋待挂，令其到瓜农的瓜地，自寻甜瓜蒂 20 只，小豆 1 把 (约 1 两)，将瓜蒂烘干至焦黄，与赤小豆研细末为散，分 10 次服下，患者应诺，次日即将二味找到，如法炮制，谁承想，刚服下 1 份，即感胃脘如翻江倒海一般，恶心欲呕，随即吐出大量黏液，如烙饼大小两片，用棒挑起，痰延可拉得 1 尺许不断，再服用 1 份，又吐出痰延一茶杯许，渐服渐少，两日后，自觉头清目爽，一改过去那种昏昏欲睡，烦躁欲狂之状，瓜蒂散未服尽，则去见刘老。刘老令其停服，令弟子开二陈汤 2 剂，按例煎服，愈后，病者满怀感激告知，已痊愈上班，不复请假。

刘老曰：脉象弦紧，亦病者久有恣食寒凉之习，寒则气凝，气凝则营养精微积聚，积而化痰，愈积愈多，痰迷清窍，故病人头昏智迷，寒阻中焦，清阳不得下降，凉越于上则面如醉酒，迷乱神志则令其癫狂，正如病者临到刘老时所言“如果得刘老的妙手救治，我恐怕要疯了。”

例 6: 葛某，女，48 岁

太原坝陵桥街一葛姓居民，1973 年来诊，噫气不除，呃逆连连，自诉走遍许多家医院，求医专家，久治无效，呃逆虽不为大病，但呃逆不断，影响情绪，令人心烦，日久不欲见人，今请中医一试。刘老评脉，脉象典型的聚关脉，如豆状，搏动有力，刘老遂令弟子处以枳实芍药散 1 付，枳实 1 两，白芍 1 两。患者见求医半晌，刘老只给了两味药，立即流露出不满意的情绪，表示怀疑刘老对她病情的不重视。刘老却面带微笑，好言劝说，让其回去煎服，明天再来。

次日一早，患者第一个就来到刘老诊室，笑着赔礼道歉说：“刘老真神医也，1 剂喝下，呃逆立即停止，至今未呃逆一次，要求刘老再开。此时刘老复令弟子处以调胃汤 7 剂，令其 1 周内服下，愈后不复再来，如再有呃逆，可免费诊治。病者一去不返。

就此患者，刘老说，此例脉象聚关，在客观上有难言之隐，在主观上有聚敛性思维，长期的目标性思维导致了大脑皮层的高度亢奋，通过下丘脑引起支配生命活动的 12 对脑神经发生兴奋，尤以迷走神经为甚，迷走神经的兴奋引发了胃平滑肌和膈肌的痉挛，故出现呃逆连续不除之状，欲治之法，枳实平肝破气，白芍柔肝散结，升降相遂，酸敛兼施，刚柔并济，使呃逆立除，枳实、芍药攻坚散结，有破气之弊，故一剂病消而止，不可复用，后用调胃汤以善其后，使病得除，体得养，身自健。

例 7: 鲁某，男，26 岁

太原市上马街内，住着一户人家，姓鲁，其子 26 岁完婚，小夫妻很是恩爱。一日，儿子外出，突遇暴雨，被冰冷的雨水浇得似

落汤鸡，嗣后开始寒战、高热，服用退热剂，热仍不退，服用消炎剂，热亦不退，热势不退，恶寒不禁，持续月余，渐渐体力不支，面色晦滞，骨瘦如柴，渐至6月天穿棉衣，而仍恶寒。遍求名医，皆以新婚燕尔，纵欲过度伤精为由，给予滋阴清热，加以补肾填精之品。结果如火上加油，日甚一日，家财渐耗尽，无力支付药费。新媳妇眼见久治不愈，病成这般模样，也回到娘家，一去不返。父亲见儿子病成这样，实在不忍心看到儿子再受折磨，随找到刚来上马街开诊所的刘绍武大夫(1958年刘老在太原上马街创办刘绍武联合诊所)，说出了心里话，请刘大夫要么治好，要么开付药治死，不要儿子再受这罪了，活是救命，死是救人，让刘大夫想想法。当时的刘老，听完诉说，笑而不答，见过病人，评脉时，见患者脉弦紧而数，喘息之气烫热，口中出气臭秽，遂点头答应一试，处大承气汤1剂，方用：川军4两酒洗，厚朴半斤，枳实5个，芒硝3两。令患者急煎后，分3次徐徐服下，以观其效，其父致谢，扶子回家。

次日复诊时，其父畅言，回家后，如法煎制，煎好后，先令其子饮一半药汁，片刻，其子在床上翻滚，大声呼叫："痛死我了！"连喊数声，眼球上翻，一命呜呼(昏迷)，其父虽然心痛彻骨，但终给了儿子一个解脱，心中暗然佩服刘大夫的药效，真是治好有效，治死有方，正在悲喜莫测之际，忽闻其子腹中雷鸣，轱辘作响，一会儿拉出如算盘球样干屎13枚，恶臭无比，熏得人不能近前，此时儿子开始睁开眼睛，要求喝水，这时的父亲见儿子未死返生，不知该喜该忧，想到可能未尽剂，儿子出现回光返照，随即将所剩半剂，一股脑给儿子灌下，一会儿儿子又喊腹痛，片刻又便7枚硬如棋子样大便，其子此时反而比以前更加清醒，要求脱去棉袄，这时的患者父亲一片茫然，渐见儿子要吃要喝，这是几个月来从没有的事，这可喜坏了他的父亲，晚上给予小米粥一碗，开始额头及背上出汗，患者自感轻松了许多，挨到天明，一大早就来到刘老的门诊等候，讲述了上述的经过。此时刘老复开调胃承气汤2付，令其缓

缓服用，伴以米粥自养，2付药共花去3角6分，倾家荡产未治之病，在刘绍武手中不足1元而活命，顿时在医界相传，刘老也由此名扬三晋。

刘老在太原市首届西学中班讲述《伤寒论》三承气汤的用法时，讲到了此例，此系原由风寒束表，麻黄汤可解之证，而误用寒凉，使表部寒邪化热内陷，复用甘温补益之品，使内热愈炽，导致大便凝结，热源不除，损耗津液，致病者一病不起，但其脉弦紧而数，道出表寒未解而内热瘀积，本应先以小承气汤以试其可否有矢气，但终因事紧，需急下存阴，脉证确凿，可以免试，故直开大承气汤，以通关攻滞，泄实救阴，救命于当下，此等顽症，如今不变。临床辨证，首分寒热虚实，判定寒热的真谛，就是看“两口子”：上看口鼻，出气寒热，因气从肺出，肺居胸中，胸腔是人体极热之地，以气判寒热，是其一，再是口渴口不渴，真热者口渴，假热者口不渴，这是看上口也；二是看大便是否干硬，小便是否黄赤，如假热，小便白也，这是看下口。众学员听罢，皆佩服刘老的治学之道。

例8：精神分裂症

癫狂证，46年前曾遇一妇人，身受精神刺激后，登高而歌，狂奔而走，毁物谩骂，就诊时处以大陷胸丸：川军半斤，葶苈子3两，芒硝半斤，杏仁70个。泻下大便如棋子，似石硬，2剂而愈。

说明脑皮层虽在上，而与胃肠道有直接关系。胃肠道瘀热，在里，热灼津液，津枯血涸，而产生胃肠道刺激因子，刺激大脑皮层，故使喜忘，而蓄血证成。阳化则癫狂，阴化则抑郁。蓄血证非用下法不可，运用下法把胃肠道刺激因子祛除，消灭致病原因，蓄血证自愈。

第六章

太阴病医案

太阴病临床应用体会

1. 里部的共性

刘老提到食道、胃、小肠、大肠四部虚寒证，分别用旋覆代赭汤、吴茱萸汤、五苓散、桃花汤治疗，极为精当。里部的共性有二：(1) 平滑肌的蠕动；(2) 腺体的吸收。前者的治疗，以党参为主，故本人凡用五苓散，必加党参 30 克，而《外台秘要》中亦是大量参、茯合用之方，义在于此。后者的治疗，以术类为主。

2. 腹泻的鉴别

太阴病的核心证为腹满，故以上四方必须均见腹满之证，方消个性。太阳、少阳、阳明、少阴、太阴均有腹泻，鉴别如下：

太阳：为表热传变而肠而至，有太阳之发热恶寒，脉浮，葛根汤主之。

少阳：黄芩类、黄连类方均清半表半里热越部至里，而致的下利，腹绞痛、灼热便、里急后重为其特点，痢疾多属此类。

阳明：主要为热结旁流，多见于古代瘟疫，现已少见。

少阴：为虚弱性自利，多为四肢冷的兼证，非姜、附剂不治。

太阴之腹泻特点：(1) 无发热，这是一切阴性病的特点，《伤寒论》第 7 条：病有发热恶寒者，发于阳也，无热恶寒者，发于阴也，为 398 条之总纲。(2) 便后腹中舒适，无里急后重之感，里急后重感是

一种热证。(3) 必须兼腹满，压之舒适，与阳明之腹满拒按大不相同。

医案举例：

例 1: 张某，男，36 岁，工人

时当夏季，天气炎热，恣食生冷，袒胸纳凉，半夜腹胀，腹中绞痛，遂起如厕，未及天明，已下三行，初为溏粪，继则如注，上午来诊时，已泻七八次。询得腹中冷痛，身微恶寒，脘满呕恶，小溲清沏，舌苔薄白，脉象为弦，乃寒湿为患，证为太阴。非温不足以祛其寒，非燥不足以除其湿，爰疏苍术干姜汤与服，方用：苍术 30 克、干姜 15 克、茯苓 30 克、甘草 10 克，水煎分温 3 服。1 剂而便溏除，再剂而泄泻止。

按：寒湿于中，乃太阴证，故投太阴主方病即瘳。

例 2: 任某，男，60 岁，农民

1965 年夏季患湿热痢，痢下脓血，里急后重，服氯霉素 5 日，腹痛除，下痢止。数日后复下痢，粪中杂黏液甚多并有少量血丝，一日四五行，腹不痛而惟后重，医复以为脓血痢，屡用痢药而病无少愈。辗转 9 年，下痢如前，犹幸食纳尚可。诊得脉象弦细，舌质淡白，苔白略腻，面色少华，此痢后虚寒，大肠滑脱为患，非温不足除其寒，非涩不能止其痢。遂投桃花汤。方用赤石脂 30 克、干姜 10 克、粳米 30 克，1 剂大愈，2 剂利止。2 年后随访，未再发。

按：《伤寒论》桃花汤证列入少阴，其为中寒滑脱之利，与四逆证阴寒内盛下利清谷者不同。其以干姜温中，赤石脂涩肠止血，故列入太阴。

例 3: 智童，男，14 岁，学生

时将中秋偶至友家，食冰糕 16 支，当夜即脘中痞寒，呕吐大作，次日仍脘腹痞满，胸中温温液液，不思饮食。虽少量纳食，移时即吐出，医与消导药不效。时过 1 周，始来求诊，面色少华，舌色略淡，脉弦而稍细，与吴茱萸汤，方用吴茱萸 15 克、党参 15 克、生姜 10 克、

大枣 10 枚，1 剂呕吐减，2 剂而全止，食欲仍不振，舌尖稍红，改生姜泻心汤，10 剂而复初。

按：时届 8 月，天之凉气渐盛，而人之阳气未敛。顽童不知摄生而恣啖生冷，遂使寒中。升降之机逆乱，胃气不得下行，而为呕吐。吴茱萸汤温中降逆，二剂即吐止，寒邪虽去而败伤之胃气未可骤复，故复以生姜泻心调理而康。

例 4: 杨某，女，35 岁，农民

1975 年 5 月 25 日初诊。患者自述近 1 月由于饮食不节而出现腹胀，以下午为重，伴有食欲不振，嗳气，有时反酸，乏力，口中无味，遇冷后上述症状更为明显，脉沉细，苔胖淡，处以苍术干姜汤：苍术 15 克、干姜 9 克、党参 30 克、云苓 15 克、陈皮 30 克。服 2 剂后，腹胀减轻，嗳气反酸消失，食欲稍增进，脉细，苔淡，继服上剂 2 付，5 月 30 日再诊，诸症消失，食欲增加，脉细，苔淡，未再处方，令注意饮食调节。

例 5: 王某，女，65 岁

曾治一老妇，食谷欲呕，心下痛，滴水不能入，处以吴茱萸汤，方用：吴茱萸 15 克、生姜 15 克、党参 15 克、大枣 10 枚，服 1 剂，胃幽门痉挛立解，自诉汤到何处，就舒服到何处，直抵肛门，排气而愈。

例 6: 程某，男，42 岁

1973 年冬，山西阳曲县一农民，姓程，来中医研究所求治，自述睡不醒，每天周身酸软，嗜睡，一日 24 小时都可入睡，越睡越软，越软越睡，伴有腹胀雷鸣，漉漉有声，渐至性机能下降，阳痿早泄，腰酸腿软，不思饮食，多处求治，终不见效，慕名来中医研究所请刘老一治。

刘老接诊评脉，见患者双手尺脉长弦，尤以右手为甚，用手指

腹诊未见任何压痛，反跳痛，详问病情后，即处以三核二香汤，方用：川楝子 30 克、橘核 30 克、荔枝核 30 克、小茴香 15 克、广木香 15 克、川军 10 克。嘱其每日 1 剂，2 月为 1 疗程，患者回家，如法煎服，谁承想，1 付六味之药，服下后，腹痛雷鸣，当天下利 31 次，便出如肉冻样大量黏液，患者大有提不起裤子的感觉，次日大便 20 余次，便中带有烂肉样黏液，成条外排，后来下利次数渐渐 10 余次，患者奇怪，便出如此多的黏液，不知从何而来，患者久受嗜睡折磨，此次横下一条心，一拉到底，1 月后，大便次数如常，患者食欲增加，嗜睡纳呆全消，面色红润，体力增加，继续服用 1 月后，阳痿愈，恢复正常生理生活，复诊时告知刘老，自己喜不自胜。

患者临行，询问刘老："所患何病？"刘老回答："腹满寒疝。"原因是此等患者多为青少年时代恣食生冷；或患痢疾、肠炎，运用消炎止泻之品；或腹满下利之药而自止，三者所因，有一即可，导致大量黏液物质在升结肠积聚，由于右下腹升结肠上行运转，违反地心吸引力，加之恣食寒凉，肠胃蠕动减弱，愈积愈多，严重影响肠道吸收，致使肠黏膜被黏液所覆，营养吸收受阻，体力下降，寒痰上迷清窍，故昏昏欲睡，寒湿下侵故致阳痿，寒痰不除，病终难愈，故选川楝子、橘核、荔枝核化结散寒之品，配以广木香、川军、小茴香温腹下焦，行气泄瘀，而积聚结肠之弊，一泻千里，顽疾岂有不治之理。

例 7: 白某，男，39 岁

1976 年春，山西五台县一患者白某，来太原中医研究所就诊，患者身体消瘦，几近皮包骨头，面容憔悴，自诉食欲尚佳，但吃后下利，日 3~4 次，腹脘胀满，漉漉有声，甚时完谷不化，身体渐渐消瘦，近期出现性机能衰减，阳痿不举，每遇饮食不节，过度劳累，天气变化，生气着急就愈加重，多次求治，补药、泻药吃遍，均不见效，近期自感体力不支，家人怀疑得了"坏病"（癌症），催促其

到太原诊治，在某医院消化门诊做了胃肠造影，亦无异常发现，门诊大夫建议他到相邻的太原中医研究所请刘老治治试试，并告知患者，把将来中药治疗效果转告他们一下，患者遂按大夫们的指点，来到太原市中医研究所。

刘老详细查看了患者病情，评脉见双手脉象长弦，以右手尤甚，随嘱弟子出具苍术干姜汤，方用：苍术 30 克、干姜 10 克、茯苓 30 克、甘草 10 克。并嘱依法服用，2 周后，可来复诊。患者持方，返回医院，消化门诊的大夫见到四味药的一方，不置可否地笑着，让患者试试，患者回到五台家中，依法煎服，1 服尽，下利减，2 剂终，下利止，1 周后，大便恢复正常，不再下利那种稀黏便，感到肢体开始温暖，食欲有所增加，因刘老有医嘱在先，令其每天吃七成饱，禁食肉类，他依遵刘老所言，2 周服完，遂来中医研究所复诊，讲述服药情况。弟子们也觉稀奇，小小的一方苍术干姜汤，竟有此良效，不敢深信，可眼下的情景，又是如此的不可否认。复诊后，刘老依然令其守方治疗。1 月后，患者体重增加 10 余斤，一改过去那种“贫苦面容”，开始容光焕发。刘老嘱其停药，3 个月随诊，病人恢复正常，体重由原来 93 斤，增加到 126 斤，刘老对弟子讲此类的本质就是胃肠虚寒，补以难满，泻而虚虚，无处着手，只有温胃健脾，燥湿并用，急则以缓，自有康复之机。

第七章

合病篇医案

第一节　表实证合表寒证

例1: 李某，女，53岁，农民

平素体健，1974年12月8日自言“感冒”，觉头痛、发热、恶寒，周身疼痛，以关节处为甚，伴咳嗽，无痰。脉浮紧，苔淡白，投以葛根汤：葛根30克、麻黄9克、桂枝9克、芍药9克、生姜9克、大枣10枚、桔梗15克、甘草9克。未见汗出，上述症状无变化，悟为麻黄汤证，又投以麻黄汤：麻黄9克、桂枝6克、杏仁15克、甘草6克。连夜服之，服后约15分钟，周身有热感而遍身出汗。翌日，诸症均消。

例2: 高某，男，25岁，农民

患者1969年趟冰河后觉双下肢发冷，酸痛，月余后，又觉双下肢发痒，以膝关节周围为重，服中西药无效，痒越甚。1973年5月22日初诊。诉除上述证外，自趟冰河后，无论用什么方法或者天再热，下肢均不见汗，服止痒药也无效。脉紧，遂想起《伤寒论》23条曰：“以其不能得小汗出，身必痒。宜麻黄桂枝各半汤。”麻黄桂枝各半汤为小发汗法，此人用中西药均不能见汗，需用大发汗法。遂投以大青龙汤：麻黄18克、石膏60克、杏仁15克、桂枝3克、甘草6克、生姜9克、大枣4枚。服药半小时许，从手至心出现热觉，渐至全身，而后出大汗。约2小时后逐渐热感见轻，出汗也停止，

惟下肢出汗较少，3~4 小时后，下肢发痒停止，2 天后又出现痒感，但较前为轻，又将上方服 2 剂，下肢出汗较前增多，服后下肢发冷、发痒酸痛消失，观察 1 年，未见复发。

第二节　太阳少阴合病

例 1: 王某，男，28 岁，农民

春季感邪，发热憎寒，咽痛骨楚，医用辛凉解表，治疗 10 余日，咽痛止而寒热不除，身痛不休，遂来求诊。晨起较轻，而衣棉犹寒，午后加甚，寒栗而热，脉之反沉，舌质红赤，虽经半月而证未去表，此太阳、少阴合病也。与葛根麻黄汤加附子。方用葛根 60 克、麻黄 10 克、杏仁 15 克、生石膏 30 克、甘草 10 克、附子 5 克。2 剂而寒热止，身痛减，4 剂痊愈。

按：迭经解表，而邪仍留恋不去，缘阳气不足，不能鼓邪外出。身发热而脉反沉，此即其候。仿仲师麻黄附子细辛汤意，于辛凉解表剂中加入附子，果得速痊。以表之寒热虽异，内之阳虚则一也。

第三节　太阳少阳少阴合病

例 1: 门人胡连玺治同人某，初夏患外感，初则洒淅恶寒，背部尤甚。自用银翘丸无少数。至次日，恶寒未罢而身已壮热，兼咽痛汗出，身痛不休，舌尖红赤，脉浮而弱，此邪热客表，正气不胜，欲将内传，故用小柴胡汤鼓邪外出，合葛根麻黄汤驱邪外达，加山豆根、桔梗以解热毒、利咽喉，方用柴胡 30 克、黄芩 15 克、半夏 15 克、党参 20 克、葛根 30 克、麻黄 10 克、杏仁 15 克、生石膏 30 克、甘草 10 克、桔梗 15 克、山豆根 30 克、川椒 3 克、大枣 10 枚。药后大汗淋漓，衣被尽湿，仍发热不休，恶寒不止。仿仲师“太阳病

发汗遂漏不止，其人恶风……桂枝加附子汤主之”训，原方去椒加附子5克，服后果汗止热退而安。

师评：证虽初起，以其虽身热而犹恶寒，背部尤著，脉见浮弱，舌赤咽痛，一派客热之象而已见少阴之微。投小柴胡扶正而祛邪尚属有识，奈选药不善，尚有大汗之变，苟能早投附子，防患未然，必无如是之周折。

例2：张某，男，32岁，工人

素患脏燥，烦躁少寐，喜悲善泣，经余治愈。1976年7月，袒臂露卧，忽作口歪眼斜，语涩流涎，咀嚼不利，左侧闭目露睛，不可撮口鼓颔，作病两日，急来求诊。诊得脉弦而关盛，舌斜而尖红，投小柴胡合葛根麻黄汤。方用：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、葛根120克、麻黄10克、杏仁15克、生石膏30克、川椒5克、甘草10克、大枣10枚，服3剂而目已可合，10剂痊愈。

按：此张案初无眩仆昏厥，继无肢体偏废，乃露卧感风，邪由外得，祛风于外则证必已，故投葛根麻黄汤。葛根善祛项背之风邪而除其几几，今则用其大剂以祛颜睑之风而治其歪斜。脉弦而关盛为气滞于内，乃招受风邪之内由，故入小柴胡汤舒解之以绝其内应，分途施治，是以病得速痊。

第四节　少阳少阴并病

例1：李某，女，32岁，工人

流产后反复出血，歇止五七日，即出血10余日，量虽不多而淋漓难止，已半年，近1周又见小便频数而涩痛。脉弦大，舌尖红。与小柴胡合白虎加味：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、生石膏50克、知母15克、小蓟30克、生蒲黄30克、党参30克、滑石30克、车前子30克。2剂血止，3月后因感冒来诊，云愈后

已来经2次，均已正常。

按：经血不止，寒热虚实皆有之。今虽半年不止，而脉见弦大，舌尖红赤，乃气滞热郁为患，滞气不行则血不归经，郁热不除则迫血妄行，故与小柴胡解郁合白虎清热，加小蓟蒲黄行血止血以疗局部，合车前滑石清热利湿以除小便之涩痛。病程虽久，其邪热之去也速，故得速愈。

第五节　少阳太阴合病

例1：陈某，男，14岁

3年来，食纳少进，日食三四两，更兼泄泻，日二三行，稀烂而夹完谷，常恶心，时呕吐，面色萎黄，毛发焦燥，形体瘦削，懒言少动，口疮时发，舌尖红赤，脉象弦细。与生姜泻心汤：生姜10克、干姜10克、黄芩15克、尾连10克、半夏10克、党参20克、甘草6克、大枣6枚。药10剂，纳稍知味而口疮不除，又加入川军5克，大便略加，日三四行。继服20剂后食纳大增，口疮停发，日便二行，10余日未呕吐，学习已能耐劳。继服30剂，泄泻亦止。面色转润，肌已较丰，学习玩耍已不异于常童。

按：中阳衰败，失其健运，不能纳谷，外失濡养面瘦削，运化失司而泄泻，寒邪上逆则呕吐。口疮时发，舌尖红赤又为火热之象。为火炎于上，寒困于下之痞象，证属少阳、太阴合病。故用生姜泻心汤清上而温中，和胃且益气为治。药后口疮不除，又增入小量之川军，取其泻且厚肠胃，并能消积导滞。

例2：刘某，男，39岁，某厂技术员

自幼腹胀食少，11岁时曾患痢疾。自入厂10余年来，复患下痢，每日3～5次。或色黄而稀，或色如果酱，并腹痛下坠，时轻时重。曾在某院诊为阿米巴痢疾，住院3月，下痢如故。至1958年，下

痢增为日 10 余次。且夏季较重，冬季较轻，消瘦乏力。1972 年 7 月来所门诊，脉细滑，苔黄腻，脐周痛而拒按。与白头翁汤合桃花汤加味：白头翁 30 克、黄连 12 克、黄柏 15 克、秦皮 9 克、赤石脂 30 克、干姜 9 克、白芍 30 克、川军 9 克、粳米 30 克。药后下褐色黏液甚多，渐服渐减。11 剂后，腹痛除，下坠止，大便色黄而稀，日二行，遂停药，大便即自行恢复。观察 2 年，泻未再作。

按：脉滑而苔黄腻，为湿热于中；脉细而下痢频仍，且无肛门灼热，又为寒困而肠气不收。是乃寒热错杂之少阳太阴合病。故与白头翁汤清热燥湿，合桃花汤以温寒固脱而止血。腹痛拒按，湿热久结，则又兼有阳明，其积不速去则痢无已时，且积滞一去则阿米巴原虫亦无所附依，入芍药者取其缓急止痛之功。

例 3: 赵某，男，47 岁，工人

初为外感，经治后，热势减而继之呕吐，1 周不止。伴头晕、头疼、鼻血，仍身有微热，脘腹痞胀，口角两侧生疮。饮食难进，虽饮水亦吐。脉弦、舌稍淡。与吴茱萸汤合泻心汤。吴茱萸 10 克、生姜 10 克、党参 30 克、大枣 10 枚、黄芩 15 克、黄柏 15 克、川军 5 克。1 剂呕吐止，头疼除。次日即进汤面两碗，5 剂诸症悉除。

按：呕吐腹胀，证属太阴。两颊生疮，更兼鼻血，又属少阳。此为少阳太阴合病。有合证而用合方，两证皆愈。

第六节　少阳少阴太阴合病

例 1: 王某，男，53 岁，某局工程师

1972 年 8 月 2 日，突感胃脘不舒。心烦而悸，冷汗淋漓，下如胶漆之黑便。遂以“上消化道出血”住入该局医院，亟为之输血，并投止血药治疗。次日，下血未止，又增发烧，体温达 39℃。1 周病不减，乃邀余会诊。时病者正展卧输血，已输 3 400 毫升，视其

面色光白而犹透赤色，发热汗出，日便二行，为黑红色，查红细胞200万/mm^3，血压80~60/60~40mmHg，舌淡而胖嫩，脉滑而数。与小柴胡合白虎汤、黄土汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草9克、生石膏30克、知母15克、熟地9克、白术9克、炮附子9克、灶心土30克、阿胶9克(烊)、大枣10枚、粳米30克。1帖热减，便黑已微，遂停止输血。再服而热退。1周后检查：红细胞270万/mm^3，血压110/80mmHg，大便匿血阴性。脉尚少滑，舌嫩未转，令继服之。共服38剂，精神状态一如常人，做上消化道造影，未见异常。

按：此证来势迅猛，病情复杂，若不精心辨识，稍有不慎，必致偾事。大便黑黏而滑，其血之来也远，系上消化道出血为人所共识，勿庸细言。其冷汗淋漓，面色光白，舌质胖嫩，下血不休，显系阴寒所困，而脉象滑数，面隐赤色，发热不止，病起卒然，又似邪热为患。证之参差若是，必别其真假，以决从舍。合血脱汗出，血压降低，其阴寒内盛当无疑，面隐赤而不嫩，虽烦甚而不躁，且神清展卧，脉见滑象，其为邪热内盛，灼伤阴络，遂迫血妄行，次日发热即热象之外现，随阴血之脱失，阳气已伤，寒由内生。仲圣云："血自下，下者愈。"今下血而发热不休，又当虑阳无所附。综观其证，邪热不退而阴寒已盛，成为少阳、少阴、太阴之阴阳合病。故总用小柴胡和解，合白虎以清少阳之邪热，本源一清则出血自止。用黄土汤温太阴之寒并止血，且滋阴养血，以敛浮越之阳，方中附子并温少阴之寒以防厥变，果中病。

第七节　少阳病芍药甘草汤证

例 1: 昔师在长治行医时，有师兄马云亭者，一日出诊归来，偶问及所视何病？马曰："南沟村一崔姓油匠，患伤寒 10 余日，汗下之后，其病已愈。今忽复发，发热恶寒虽微，而自汗出，脉浮弱皆有，桂枝汤证俱，我已开桂枝汤矣。所可怪者，其人小腿肚抽筋，疼痛难当，抱腿翻滚，呻吟不绝，其烦痛之状殊属少见。"师遂曰："误矣，此证为《伤寒论》第 29 条之芍药甘草汤证，宜急往易之，若误服桂枝，恐生他变。"马顿悟，遂急往。至病家则药已撮就，整壶待煎。病家讶其自至。马曰："向开之方，终未惬意，途中熟思，得一良方，今为汝易之，当大效。"遂改用芍药、甘草各 1 两，药后约 3 小时，痛止证除，其病若失，一贴即瘳。

第八节　三阳热证合半表半里部虚证

例 1: 宋某，女，25 岁，工人

患者从幼年有口渴尿多，1973 年春上述症状加重，每日饮水达 1 万毫升，尿量特多，伴食欲不振，消瘦，无力。尿检 (−)，在某医院诊为尿崩症。西医用尿崩灵治疗无效。1974 年 2 月 5 日门诊，脉细滑，以人参白虎汤加黄芪：石膏 60 克、知母 15 克、粳米 30 克、党参 30 克、黄芪 120 克、甘草 9 克。服药 46 剂时仍无明显效果，患者表失信，嘱其坚持服至 60 剂，当服至 48 剂时，口渴消失，尿量明显减少，服至 60 剂后饮食增加，精神转佳，上班工作。

第九节　三阴合病

例 1: 冯某之母，女，83 岁

平素体尚健，1977 年 5 月 8 日因饮食不当 (食肉较多) 出现腹

泻，为水样便，未呕吐，翌日即出现神志不清，喃喃自语，大小便失禁。四肢发冷。家人识为病危，其子冯某也为中医，至家告我：言脉沉微，舌淡白。告之四逆汤：附子 4.5 克、干姜 4.5 克、甘草 3 克。服 1 剂后约 2 小时，神志清楚，能认识人，自语消失，大小便失禁未再出现。3 天后又能下地活动。

例 2: 40 年前，吾经在坊煤矿就遇到一少年患者，表现头项强痛，发热恶寒，一派太阳病证，似觉辨证容易，随用辛凉解表药，3 剂后，热象增重体温不减，引起我的思索。观其证是太阳病，为何用治太阳病的方剂无效呢？再详细观察时，始见患者两眼瞳孔散大至角膜边缘，这是真阳外现的假太阳病。瞳孔散大指出判断路线。随即用四逆汤加山萸肉 2 两，方用：附子 10 克、干姜 15 克、甘草 10 克、山萸肉 6 克。1 剂而脉静身凉，后服 3 剂而愈。此病例提示我们，三阳皆热，三阴皆寒是一般规律；亦有三阴之热的特殊现象，必须认真分辨。三阳皆热是邪热，三阴证之热是真阳外越的现象。

中　篇

协调疗法医案

六病为医学之总纲，可统驭万病，后之单方、协调方，事实上均可由六病得以解释。或者说，协调方仅是高度共性化的六病合方而已。三部六病中，刘老本人是第一位从使用经方中走出的大师，因而对伤寒方，也即六病方的高度熟练，于临床中体会出了方药的共性，方有了后来的十大单方及四脉。

第一章

调神汤医案

调神汤临床应用概述

神之乱，缘于气之逆，气之逆多由郁与亢。脉之聚关即主气之抑郁，脉之上鱼即为气之过亢。气之当抑者不得抑，遂亢而无制；当扬者不得扬，郁而不疏，遂使神乱。故治疗神病当抑其过亢，疏其抑郁，补其不足，损其有余，温其寒，清其热，使气各安其所，则神乱自平。此种复杂的治疗舍协调疗法而何求？故选柴胡加龙骨牡蛎汤化裁而为调神汤。方中去有毒之铅丹，以祛痰降气之苏子易有毒之半夏，以温中止痛之川椒易有过热刺激之生姜（如遇有呕吐者仍用姜、夏），以清热宁神之石膏易收涩安神之龙骨，以补肾利尿之车前子易渗利之茯苓。

本方的协调功用是通过四对拮抗治疗作用构成的。清温并用，使紊乱之寒热得平；升降并用，使清阳得升，浊阴得降，而复其交泰之象；敛散并用，使郁者得疏，散者得归，以复其内外交通之势；补泻并用，使虚得益，实得祛，正气充而病邪却。八方分治，各司其属，清热而无伐中，降气而无陷脱，宣通而不耗正，补正而不恋邪，为协调方中之最复合者。故对于脉见上鱼际者及西医之头部疾病及脑血管病者为其适应证，并每有良效。

医案举例：

例 1：上鱼际脉

有一个下肢瘫痪病人，久治无效，评脉时为上鱼际脉，处以调神汤，石膏30克、牡蛎30克、桂枝10克、川军10克、车前子30克、柴胡15克、黄芩15克、党参30克、苏子30克、川椒10克、甘草10克、大枣10枚，2付后即能下床站立，6付后来门诊治疗，计30剂而愈，至今随访仍很健康。以脉定证是辨证上一种执简驭繁的方法，是一个由繁而约的提炼过程。

例2: 上鱼际脉——蛛网膜下腔出血

王某，男，成年，工人

患者因半身不遂被抬来就诊。诊之脉聚关，双上鱼际，项痛。询问，述西医诊为蛛网膜下腔出血。此病中医称为“中风”。遂舍证从脉，以调神汤主之。并据半身不遂症，取王清任补阳还五汤中主药黄芪4两，据项僵痛取太阳病主方葛根麻杏石甘汤主药葛根4两。方用：石膏30克、牡蛎30克、桂枝10克、川军10克、车前子30克、柴胡15克、黄芩15克、党参30克、苏子30克、川椒10克、甘草10克、大枣10枚、黄芪120克、葛根120克，服1剂病人可爬床活动，2剂即可下地，6剂即能乘公共汽车自来门诊，共服18剂而愈。

例3: 主动脉瘤

李某，男，59岁，工人

1963年春，出现左胸闷痛，渐加重，并心悸短气。半年后，左胸渐隆起，并去北京等地医院诊为主动脉瘤。1967年5月来所门诊，脉弦而有力，且上鱼际，舌质红赤，苔黄略燥。与调神汤合攻坚汤加味。方用：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、生石膏30克、牡蛎30克、桂枝5克、川椒5克、车前子30克、夏枯草30克、王不留行30克、丹参30克、栝蒌30克、银花60克、土茯苓120克、甘草6克、大枣10枚。药30剂痛止，60剂胸部平复，短气甚微，偶有胸闷。120剂后已无自觉症状，精神甚好，

遂改为每月服三五剂以善后，而复上班工作，共服一年而罢，1979年时仍健在。

按：脉弦长而上鱼，不惟气郁，更为逆上，心悸气祛，又为气虚，故用调神汤以解郁降逆益气安神，以为整体之调整。主动脉扩张而为瘤，遂合入攻坚汤。加丹参、栝蒌以宽胸理气，行血破坚，以为局部之治疗。病之所生，缘于湿热之毒，患者曾作康氏反应为阳性，又加入银花、土茯苓清热解毒以除其因，舌红苔黄为有邪热，由芩膏银花清除之。

例4：脑出血

王某，男，56岁，干部

高血压10余年，1974年5月，突发呕吐而扑倒，旋即昏不知人，惟有鼾声。急于某医院救治，诊为高血压、脑溢血，救疗10余日方苏。然右侧瘫痪不能少动，虽半坐亦必他人扶持，肌肤不仁，语言謇涩，口眼歪斜，涎唾时出，辗转治疗3月余，未获少数，至9月始来我所门诊。症状一如前述，脉弦大且鱼际脉盛，舌质暗而尖红，血压160/110mmHg。拟调神汤合补阳还五汤。柴胡15克、黄芩15克、苏子15克、党参30克、生石膏30克、桂枝3克、牡蛎30克、川军5克、车前子30克、生芪120克、赤芍5克、归尾5克、地龙5克、川芎3克、桃仁5克、红花5克、川椒3克、甘草5克、大枣10枚。药30剂可扶床挪步，语声较清，60剂后可策杖缓行，语言较畅，80剂后，行动自如，已不必扶杖，血压恢复至正常，继服30剂停药，半年后恢复上班工作。

按：此案危险期已过，而后遗症不已。气虚不用则肌肤不仁而肢体偏废，血行瘀阻则气虚难复，遂投补阳还五汤以益气行血，脉入鱼际为气机上逆，气乱不平则虽用重剂黄芪亦难以为功，必气机调达，而后血可得活，气可

得补，爰有调神汤之用。

例5: 震颤

梁某，女，36岁，农民

无明显原因而出现右手颤抖，情绪激动时更甚，1月后又加不自主之摇头，遂至某医院神经科诊为震颤性麻痹。1973年3月来所门诊，其脉弦而上鱼，舌苔少而质红。方用调神汤加味：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、桂枝5克、牡蛎30克、生石膏30克、车前子30克、川军5克、甘草6克、大枣10枚。两煎合并，去滓分温3服，每次加入鸡子黄1枚，搅令相得。药17剂，震颤摇头明显减轻，至75剂始基本消失，嘱其续服20剂以作善后。

按：摇头震颤显系风为，必伏其所主，而先其所因，脉弦而上鱼，主气逆于内，遂使风发于外，舌苔少质红，主阴虚于下，而使火亢于上，风火相煽，则颤抖摇头作矣。故用调神汤发郁降逆，而平其逆乱之风，复入鸡子黄滋填真阴而降其亢逆之火，气平火敛则震颤自除。

例6: 便秘

张某，女，42岁，工人

患者1969年以来，大便六七天一次，伴有腹胀，排气多，饮食尚可，大便量少而黑，睡眠不好，多梦，易惊醒，心烦，小便黄而少。曾在数个医院服中西药治疗无明显效果，1972年1月13日门诊，脉象关、上鱼际，处以调神汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、桂枝5克、龙骨15克、牡蛎15克、车前子30克、川军9克、甘草6克、大枣10枚、川椒5克，共服10剂，诸症均消，大便为一日一次。

例7: 神经官能症

武某，男，35岁，干部

患者于1968年出现头晕，头痛，失眠，心烦心悸，胸闷，盗

汗腰困，阳痿，双侧乳房增大，在数个医院诊为神经性衰弱，服中西药4年无明显效果，1972年2月门诊，除上述症状外，脉弦数上鱼际，处以调神汤加减：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、牡蛎30克、石膏60克、桂枝3克、川椒5克、甘草6克、川军5克、车前子30克、王不留行30克、大枣10枚，服3剂后头晕、头痛减轻，盗汗减少，服6剂后盗汗消失，头痛、头晕、失眠明显减轻，乳房变小，服30余剂后诸症消失，恢复上班工作。

例8：神经官能症

张某，男，57岁，干部

患者1971年7月头部摔伤，以后经常头晕头痛，山西医某医院诊为神经功能失调，经服中西药2年无效，1973年8月又突然昏倒，无抽风，半小时后始清醒，以后头晕、头痛更为严重，伴有失眠、易惊等。1973年8月30日门诊，脉弦，舌苔白而质暗紫，处以调神汤合桃仁承气汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、甘草30克、川椒50克、大枣10枚、桃仁30克、桂枝9克、川军9克、芒硝6克，服2剂头晕头痛明显减轻，服30剂上述诸症消失。

例9：癫痫

孙某，男，45岁，教师

患者有癫痫发作史5年余，每次均为突然大叫而昏倒，抽搐，昏迷约半小时可以清醒，发作频繁，每日数次到10余次，服西药无效。1973年6月初门诊，脉上鱼际，处以调神汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、桂枝5克、川军9克、龙骨15克、牡蛎30克、车前子30克、甘草6克、川椒3克、大枣10枚，服10剂后发作为每三五天一次，服30剂后可以间停20～40天，服70剂后半年未再发作，后失去联系。

例10：癫痫

李某，男，33岁，干部

患者有癫痫史3年余，六七天发作一次，突然跌倒，继之抽搐口吐白沫，约二三分钟抽搐停止，而进入昏睡状态，半小时左右可以唤醒，服苯妥英钠无明显效果，近半年又出现双足趾疼痛，局部青紫，西医诊为脉管炎，疼痛以遇冷和过劳为重，1973年4月门诊，脉上鱼际处以调神汤合理心复脉汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、桂枝5克、川军9克、龙骨15克、牡蛎30克、甘草6克、川椒5克、车前子3克、大枣10枚、当归15克、赤芍6克、通草9克、细辛9克、银花30克、鸡血藤30克、玄参20克，服30剂后癫痫未再发作，足疼痛明显减轻，服180剂，双足色泽正常，疼痛完全消失。

例11：失眠

戴某，女，31岁，农民

1972年冬，太原大东关一患者来求诊于刘老，言其彻夜难眠，痛苦不堪，致使每日恍恍惚惚，记忆全无，茶不思、饭不想，每日如带紧箍咒，头痛、头晕、心慌心跳，周身无一适处。刘老听完倾诉，评脉，见脉上鱼际，动动而摇，未触可见，刘老遂处以调神汤，柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、桂枝5克、川军9克、龙骨15克、牡蛎30克、车前子30克、甘草6克、川椒3克、大枣10枚，令其日服1剂，坚持服药2月。患者回家，依方服药，1剂服完，即感头痛锐减，随着服药时间的推移，病者的症状渐见消失，食欲开始增加，病人心喜，一日来诊，告诉刘老，她过去睡不着，现在睡不醒了，怎么办，刘老笑答："你就请假睡个痛快。"果然，患者请假回家，一睡不醒，叫只应声，双眼难睁，在持续了5天后，家人沉不住气了，到门诊找到刘老质问，是不是给治坏了，刘老告知家人，不用怕，每天除按时给她吃喝，让她尽情地睡，直到自然醒来，1周后，患者醒来，顿觉神清气爽，赶忙来到门诊，告诉刘老，过去的痛苦一扫而光，7天的睡眠就像脱胎换骨，换了

另一个人一样地舒服，刘老评脉，见脉已退回鱼际以下，即令停药，前后月余，诸症自愈，超出原来的疗程预计。

刘老针对此患者对弟子讲，生命是有自调能力的，有的人强，有的人弱，疗程是一个估计，不是精确设计，疗程是给患者一个信心，有了治疗的时间目标，适用调神汤的热以石膏，寒以桂枝，补以党参，泻以川军，升以柴胡，降以苏子，收以牡蛎，散以柴胡，四个基点，八个方面的协调，唤起患者的自然疗能，使其生命寒热互动，补泻互济，升降相遂，收散相因，使生命达到动态平衡，任何顽疾焉有不治之理。

例 12: 失眠

范某，男，56 岁，干部

1975 年秋的一个下午，山西省某研究所范某就诊于太原市中医研究所门诊，自诉常年失眠，伴头痛，头晕，咽干口苦，耳鸣心悸，周身乏力，渐至记忆受到影响，特慕名求刘老诊治，刘老诊此脉证，见脉上鱼际，伴有涩象，刘老遂处以调神、心汤，奉与患者，患者依法服药，服用 1 月，患者复诊。自诉，失眠明显改善，每日可睡四五小时，伴随证候也相继减轻，刘老仍令其坚持服用原方，守方治疗，2 月后，患者如期复诊，自诉睡眠恢复至每日六七小时，记忆有所好转，余证尽消，深表谢意，由于患者是位学者，见诊室稍闲，请教刘老给他谈一下对他失眠一证的处方原理？为何多年治疗乏效？刘老谈及他的脉象，其原因是性格的执着，过度的思虑，导致心血耗损，肝阳上亢所致，患者点头认可，随即刘老谈到调神谈之方意，欲调之道，首往四面八方，方中石膏、黄芩治以热，桂枝、川椒胜似寒，党参温以补，川军清而泄，柴胡疏而提升，苏子化痰而降，柴胡、桂枝疏肝活络以散，牡蛎沉潜固气以敛，八法为理，寒热互用，补泻相因，升降相济，收散相循，四个矛盾点、八个矛盾面，经过和调达到和谐的统一，故失眠之证可愈。刘老也时常说：

“中国的医药学是方剂学，而不是药物学，无论用药性或药理来解说方意，都不能尽言，尽意。方药药性相合，如同土与水相合，土有土理，水有水性，合起为泥，泥中有水有土，但既不是土性，也不是水性，而是泥性，正如方性一理，不可用药解也。”

例 13: 头痛

刘某，女，37 岁，干部

1973 年春，山西省刘某常年头痛，甚时头痛如裂，头撞墙仍不得止，痛苦难耐，伴有失眠、多梦。某医院怀疑颅内有占位性病变，在省肿瘤医院作脑血管造影等检查，查无结果，后作脑脊液穿刺，仍未得出明确诊断，头痛不止，时轻时重，后经人建议到太原市中医研究所请刘老一诊，遂由家人陪同，来到太原市中医研究所门诊。刘老接诊病人，见患者，面色潮红，脉上鱼际，知是肝阳上亢所致，眼见病人痛苦不堪的表情，刘老当即答应给她作一治疗。随后，让患者反骑椅上，双手扶好椅靠背，刘老微闭目，沉静运气手上，片刻，双手在患者印堂按挤，当即患者尖叫一声，印堂随即出现青紫一片，刘老顺势两手外分，推向太阳，反复 6 次，接着轻按睛明至迎香，返手上推至百合，反复 6 次，顺势而下至风池，按提数次，然后重按 3 下，最后按摩大椎，前后用时 10 分钟，结束按摩推拿，刘老坐定，稍 5 分钟，然后问患者，是否还头痛？患者答，头痛已止，并感神清气爽，如揭掉一顶重 20 斤的大帽子，嗣后，刘老根据患者脉象，开具调神汤，柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、桂枝 5 克、川军 9 克、龙骨 15 克、牡蛎 30 克、车前子 30 克、甘草 6 克、川椒 3 克、大枣 10 枚，患者调服 1 月，无再头痛发作，患者逢人便讲，刘老妙手治头痛，使困扰她多年的头痛得解。

刘老诊治疾病，除用方外，还有推拿一法，他常讲，病可天治、地治、人治，借助环境，气动治病是天治法，运用中草药治病是地之法，推拿按摩、针灸、语言是人治。此等肝阳上亢患者，运用重

按以泻肝阳之火，使其疏泄发散，头痛顿解，屡治屡验，此术还有一妙，那就是如果颅内有占位病变，应用此法，只可减轻，不能缓解，运用按摩推拿法治头痛，不仅有治疗之妙，而且富有诊断价值。可谓一举两得。

第二章

调心汤医案

调心汤临床应用概述

目能视，指能摄，足能步，无不随血之滋养。方中丹参行血养血。血随气行，气赖血养。气若无力必血行迟缓，而气又为肺所主，故方中选用百合乌药散（《时方妙用》），以百合之滋润助肺；乌药之行气止痛；更合栝蒌之宽胸利气，气旺胸宽则血行自畅；郁金为气中之血药，助气行血；五味子之敛，合党参之补，使心之鼓动有力；入牡蛎以宁心安神；更得小柴胡之协调整体，可使阴阳和平，三焦畅达。共奏协调阴阳，补气行血，宁心除痹之功。临床上凡见脉涩、心律不齐者及西医心血管疾病者，皆可施用。

医案举例：

例 1: 涩脉

曾有一讲师，每至怀孕 6 个月而小产，而立之年，膝下无子，痛苦不堪，后来门诊，见其涩脉，遂处以调心汤，百合 30 克、乌药 10 克、丹参 30 克、郁金 10 克、栝蒌 30 克、牡蛎 30 克、麦冬 10 克、五味子 15 克、党参 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚，服用 60 剂而怀孕，足月而生，后连生二子均健康活泼，实践证实了推理判断的正确性。

例 2: 涩脉

有一患者，左手诊脉时，近 1 分钟无脉，时而复至，一直持续 7 年，

询问病史，含羞而言，梦与鬼交。处以调心汤，百合 30 克、乌药 10 克、丹参 30 克、郁金 10 克、栝蒌 30 克、牡蛎 30 克、麦冬 10 克、五味子 15 克、党参 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚，服用 120 剂而症状消失。3 年后复发，病之本质仍在，复处以调心汤而治愈。这种脉弱而停，时而复至，过去叫“鬼脉”，是一种幻想刺激大脑，而波及心脏的反应。

例 3: 冠心病心绞痛

倪某，男，52 岁，解放军干部

患者因胸痛，气短，时有昏厥年余而求治。自述 1970 年偶感心前区憋闷，时疼如刀绞，痛楚难忍，每发作一次约数分钟，发作时面色苍白，头出冷汗，曾昏厥过三次。北京等医院诊断为冠心病心绞痛，久治不效。据证处以调心汤，百合 30 克、乌药 10 克、丹参 30 克、郁金 10 克、栝蒌 30 克、牡蛎 30 克、麦冬 10 克、五味子 15 克、党参 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚。9 剂心绞痛控制，62 剂不再发作。

例 4: 高血压，冠心病

谷某，男，71 岁，技术员

1963 年时出现头疼眩晕，血压增高为 180/110mmHg，遂服降压药治疗。延至 1973 年 2 月，忽左胸作痛，剧若刀割，息短气怯，面色苍白，冷汗淋漓，约 2 分钟后减缓。后稍劳辄发，或三五日一作，或一二日一作，遂住院治疗，经检查诊为高血压、冠心病、心绞痛。治疗 1 月，痛仍频作，于 8 月来我所门诊。脉之沉弦有力，舌质红赤，疏调心汤加味与服。方用：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、甘草 6 克、大枣 10 枚、百合 30 克、乌药 10 克、丹参 30 克、郁金 15 克、栝蒌 30 克、牡蛎 30 克、夏枯草 30 克。连服 10 剂，虽又发作二次，但疼痛明显减轻，持续时间缩短。30 剂后痛再未作，头疼晕亦止，查血压已降至正常，嘱令继服，不可

少懈，至120剂，令停止服以消息之，后一直未发。一年后恢复工作，步登四楼，亦无明显之气短心慌。

例5：高血压，青光眼

郭某，女，53岁，工人

患者素有高血压及青光眼。1977年元月，突发左胸憋闷，痛如刀割，牵及肩背，同时手足厥逆，冷汗淋漓，移时渐缓，数日一作，住某医院诊为冠心病，心绞痛，治疗1月好转出院，但未终止发作。延至10月，发作加重，至一日10余作，复住院2月，好转出院，时右目因青光眼已失明。至次年3月，心绞痛复为加重，一日数发，每发10余分钟或至二三十分钟，含服硝酸甘油片无效，遂来我所就诊。视其精神委顿，神疲无力，右目已盲，左目不明，双目胀痛，食欲不振，息短寐少，大便秘结，三四日一行，诊其脉沉而涩。以调心汤为主合入利目汤意为治。方为：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草6克、大枣10枚、百合30克、乌药10克、丹参30克、郁金15克、栝蒌30克、牡蛎30克、白蒺藜30克、决明子30克、车前子30克、川军10克，服5剂，心绞痛减为一日一二作，且疼痛较轻，时间缩短，大便日一行，食纳增，头痛剎。服至30剂，心绞痛停止发作，头疼消除，左目清明，精神大增。继至70剂，患者已无不适而停药。是冬，又以上方为丸，每丸9克重，每服1丸，1日2服，共服5月。1979年夏探访，证再未作，家住三层楼上，一日上下几趟，并无不适。

按：高血压、青光眼之病程长短不一，轻重有别，兼证各异，然总由心气不足，瘀血痹阻而致。故皆以益气行瘀之法为治，复假小柴胡调达之大力，俾滞得行而瘀得祛，虚得补而层得益，痹阻除而痛自止。至于血压之增高亦为血运不畅所致，故未专治而实已治，爰血压得降。此例又有青光眼，方中略增降气明目之品，证亦得平。

例 6: 精神分裂症

1973 年 9 月，长治地区一 17 岁少女由其母相陪就诊，其女表情呆滞，不善言语，每日神不守舍，时而惊呼，因一小事而战栗不止，久治乏效，其母遂携女慕名求刘老诊治。

就诊评脉后，刘老嘱其弟子认真评脉，然后说出脉形，然评脉后，弟子漠然不知脉形所属。刘老示为动脉，随问患者可有大的惊吓之故，问罢，少女初有愕然，尔后诉说了两次大的惊吓之故：一是 10 年前，带弟弟在村边玩耍，忽遇野狼，弟弟被狼叼走，自己则吓得昏死在路旁，后被邻居救下，等苏醒过来时，已被救回家中，由此每日惴惴不安，谈狼色变。二是在 15 岁时，到井中打水，用轱辘将一桶打至井台平齐，准备一手拎下时，突然失手，手抓水桶顺势随着轱辘绳的飞转，急速掉入井下，在距水面 1 尺多的距离间，因绳索振动到轱辘把上，而停止转动，未沉入水中丧命，在命悬水面的一刻，已吓得魂飞魄散，后被村人救出，苏醒后 1 周之内四肢不会动弹，后慢慢有所恢复，但一有风吹草动，就吓得浑身哆嗦，形成了初诊时的模样。

刘老处以调神心汤，方用：百合 30 克、乌药 10 克、丹参 30 克、郁金 10 克、栝蒌 30 克、牡蛎 30 克、麦冬 10 克、五味子 15 克、桂枝 10 克、石膏 30 克、车前子 30 克、党参 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚，1 月治愈，健康如初。事后刘老谈到此例则言，惊吓之极，刺激大脑，惊则气散，心神急骤耗散，则见脉动，脉动者，非上下搏动，而现左右摆动，是惊耗气散之象，故《素问 · 本病论第七十二》曰："至真之要，在乎天玄，神守天息复入本元，命曰归宗。"故方选调神心汤，使亢奋之神得平，耗散之气得归，气血循行得充，亢气归宗则治。

例 7: 精神分裂症

1984 年 3 月，山西洪洞县一女性青年患者来太原就诊。表现为惊疑不定，哭笑无常，头痛欲裂，胡言乱语，周身无力，彻夜难眠，时有恶心呕吐。在本籍多方求医无效，病情日趋加重，春节后始来太原。接诊时精神倦怠，表情淡漠，评脉时，脉现“动脉”，关前关后呈游走性的跳动。动脉提示了诊断依据，以脉定证。经询问诉说前情，曾于 1983 年 3 月在本村行至树下，忽然一条蛇从树落至肩上，大吃一惊，继之于同年 11 月外出逢狼，复受惊，嗣后病致此状。诊后，处以调心汤，百合 30 克、乌药 10 克、丹参 30 克、郁金 10 克、栝蒌 30 克、牡蛎 30 克、麦冬 10 克、五味子 15 克、党参 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚，服药 6 付，症状明显好转，脉搏恢复如常。

脉搏在寸口出现动脉，患者大多有受大的惊吓的病史，受惊吓者，长时间带有此脉。这是由于惊吓之后，刺激了大脑皮层，直接影响了心，由心在脑录像，一直出现条件反射，因心脏窦房结处有四个神经结，直接接收大脑皮层产生的冲动，引起心血管系统产生一系列的动态变化。目前现代医学的诊断工具固然高级，但无法从脉象上得知，做不出切合实际的诊断。这就体现出祖国医学中脉学的独到之处。通过此例证，也提示我们在辨证时要注意脉学的一般现象和奇特表现，以利舍证从脉而正确地诊治。

例 8: 高血压

1973 年夏，某院一位住院患者来门诊请求会诊，刘老看过病历介绍，方知病者平素躺下血压升高 160 ~ 150/110 ~ 100mmHg; 站立起来血压下降 90 ~ 70/50 ~ 40mmHg，常见胸闷、气短、心慌心跳，躺下头晕眼花，站起头眩眼黑，简直无法生活，多处求医问药，服升压药、降压药都治疗无效，痛不欲生，恳求刘老救命。然后，刘老细细评脉，见其脉象大小不等，快慢不等，强弱不等，

是一个典型涩脉，是常年劳心所致疾，刘老处以调心汤，方用：百合 30 克、乌药 10 克、丹参 30 克、郁金 10 克、栝蒌 30 克、牡蛎 30 克、麦冬 10 克、五味子 15 克、党参 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚，并让患者连服 3 个月，患者持方回去，按嘱服药，1 月后，血压恢复如常，刘老仍坚持让患者尽其疗程，患者愈，后随访 10 年，患者一直未有复发。

对此例病人，刘老曰："脉有三不等者，此乃奉献之人，每日为事业、为家庭、为他人操劳，惟独忘了她自己，劳心者，耗其气血，气血不能濡养心肌，渐至心血管神经功能紊乱，卧时本应放松，迷走神经占优势，而血压下降，使患者入眠，可反而交感神经占优势，使心血管兴奋性增高，毛细血管收缩，故见卧时血压升高，而见头晕目眩之状；反之，站立时，本交感神经占优势，由于自主神经功能紊乱，出现倒置，反而使迷走神经占优势，而出现中心血管扩张，血压反而下降，而见头眩眼黑之象。欲治之，必须首选调心汤，一要协调整体，按着寒热并用，补泻并举，升降相遂，收散相循的协调原则，率先纠正自主神经功能紊乱造成的心脑神经官能症；二要疏肝解郁以通调气血；三要镇静安神以定心志，三方用药，八方调整，高低血压的紊乱变化指日可收到预定效果。"

例 9: 病毒性心肌炎

1973 年冬，患"流感"者众，一日上午，西安一郭姓男子来诊，年 47 岁，其女相陪，诉说病情，患者一年来反复发热、心慌，时轻时重，热有时高达 39.7℃，历经各种治疗，久不见效，就诊时患者面色消瘦，精神倦怠，懒动少言，刘老诊脉良久，开具调心汤合半决渎汤 2 剂，方用：百合 30 克、乌药 10 克、丹参 30 克、郁金 10 克、栝蒌 30 克、牡蛎 30 克、麦冬 10 克、五味子 15 克、党参 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、

大枣 10 枚、银花 30 克、丝瓜络 15 克、车前子 30 克，让患者按医嘱如法煎服，2 日后，患者之女陪复就诊，说自服药后，体温一直正常，刘老复评脉，见脉有好转，令患者守方治疗，疗程定为 2 月，并嘱其返回家乡，不必担心，照方服药即是，如有变化，可电话告知，患者欣然而去。2 月后，收到患者来信一封，讲到自服药后，心悸、发热渐消，至今未复发，现已体力恢复，上班参加工作，因工作繁忙未能亲自面见刘老而来信致歉。

看罢来信，刘老对弟子言，此例患者，脉现三不等，有结脉之象，此系发热之位在心，之源在于病毒感染。是因素日体力不支，抵抗力下降导致病毒感染，延及心脏窦房结，引起病窦综合征，波及心肌伴发心肌炎，故见结脉与心悸并见，用各种退热消炎之剂，热亦发，体亦虚，炎亦消而细菌不存，无的放矢，致使病者体力衰退而热势不减，心悸不除，不是病有疑难，而是治不对症，故久治不愈，我们选用调心汤是为协调整体，使气血畅通，而生命机能转旺，运用银花解瘟热之毒，病毒之源得治；丝瓜络活络通窍，使心之传导系统畅通，而结脉得消；车前子补肾利尿，泄毒而不丢钾，使心肌得健，心悸可止；患者终因病程日久，治疗不可急于求成，治急治以缓，以 2 月疗程，使病去体复。

例 10: 冠心病

1972 年春，张某，女，42 岁，由于长期繁重的工作压力和精神紧张，渐至胸痛、气短，甚至呼吸困难，血压忽高忽低，多方检查，诊断为冠心病、心绞痛，由于久治乏效，渐渐肝脾肿大，心悸气短愈发明显，心绞痛的发作时间日见频繁，住院月余，未见好转，经人介绍，决定到中医研究所找刘老诊治，服中药一试。

刘老接诊后，翻阅了厚厚的一大本诊疗记录和检验报告单，评脉时，见脉有明显三不等的涩脉之象，随即处以调心汤，百合 30 克、乌药 10 克、丹参 30 克、郁金 10 克、栝蒌 30 克、牡蛎 30 克、麦

冬 10 克、五味子 15 克、党参 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚，疗程定在 3 个月，嘱其依法服用，药服 1 月症状明显减轻，心悸、睡眠好转，继服 2 月，查体，心电图恢复正常，肝脾 B 超检查已恢复原位，心绞痛未再发作，患者来到门诊，向刘老当面报告所有检验结果，满怀喜悦的心情致谢而去。

患者走后，刘老饶有兴致地谈起对待冠心病的诊治，一要进行心理解脱，因为涩脉病人，多为奉献型人才，一心想着家庭，一心想着工作，忘我劳动，无私奉献，对有这种优秀品质者，一定要让他放下，找到本来的自己，领着自己回家。二要协调整体，只有整体的协调，才有局部的改善，尤其是心脏病患者，周身环境的和谐是治疗的基本保证。三要舒肝解郁，肝藏血，肝脏是心脏的前门，只有肝血得疏，供应心脏的血源充沛，心脏才能向各组织脏器得以输送。四要宽胸理肺，肺是心的相辅，是气之源，肺包心于内，是确保心脏活动的重要环节，只有肺宣气畅，心脏的功能才能提升，气血得充，心肌得健，心理得解，冠状动脉之血自然舒缓充裕，心绞痛焉有不解之理，肝脾固充血而肿大，焉有不消之由。

例 11: 肝脾肿大

患者是一位高中生，自诉腹满，检查肝脾大平脐，数月之内，进出省城各大医院，均未做出明确诊断，既不是肝炎、肝硬化，也不是班替综合征，又未患过疟症，诊断不明，治疗无法，身体日趋衰弱，被迫休学。1983 年 11 月登门求医，切脉时则见涩脉，涩脉者，脉象大小不等、快慢不等、有力无力不等也。据此推理判断，涩脉的产生是右心房的窦房结，因中间受交感神经支配，两旁受迷走神经支配，由于自主神经功能紊乱，影响了交感神经和迷走神经的功能，使窦房结的起搏节律发生改变，导致心脏排血功能的改变，引起血液循环的一系列变化。此种病症摸脉能评出，心电图则测不到。

要知道，人体含血 10 斤左右，1 分钟在体内循环 1 周，心脏每天要射出 5 吨左右的血液。体内血液参加循环的约占 70%，有 30% 的血液不参加循环，贮藏于肝脾之中，故有肝藏血之称。肝藏血、脾统血，在出现涩脉时则提示右心回血不足，血贮于肝脾二脏，瘀血逐步增多，肝脾则逐渐增大，这既是假设性的推理，又是肯定性的诊断。令其服用调心汤 120 付，方用：百合 30 克、乌药 10 克、丹参 30 克、郁金 10 克、栝蒌 30 克、牡蛎 30 克、麦冬 10 克、五味子 15 克、党参 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚。以协调整体，提高心脏功能，进而活血化瘀，疏通脉道，改善循环，服至 80 剂肝脏恢复正常，脾在左肋下 1 厘米，吃至 100 付，加用一料复健散，方用：黄芪 60 克、党参 60 克、郁金 30 克、神曲 60 克、丹参 60 克、五灵脂 30 克、川楝子 60 克、陈皮 60 克、川椒 30 克、甘草 30 克、东参 30 克、鸡内金 120 克，共为细末，炼蜜为丸，每丸 9 克重，早、晚各服 1 丸，应期而愈。疗效是检验辨证施治的尺度，在运用现代医学的基础上，根据中医的辨证施治，以此立法用药，就能治愈许多疑难病症。如何发挥中西医之所长，将现代医学从哲学的角度去研究，创造一个新的具有中华民族特色的理论体系，是一个值得深思的问题。

例 12: 隐性冠心病

军区某司令，感到心烦不宁，脉见涩脉，脉形聚关，在几个医院均诊断不出其病变，我们则根据其脉象诊断为心脏病变，令其作进一步检查，后经二阶梯试验，诊断为隐性冠心病，处以调心汤，百合 30 克、乌药 10 克、丹参 30 克、郁金 10 克、栝蒌 30 克、牡蛎 30 克、麦冬 10 克、五味子 15 克、党参 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚，服药 20 付后症状大减，嘱其回部队认真用药而去。

第三章

调胃汤医案

调胃汤临床应用概述

聚关脉，其脉象特征是三部脉中，寸、尺脉弱或不应指，独关脉明显，轻则触即应指，向上冲劝；重则如豆状，鼓动有力；更甚者形若樱桃，突出关上，不触亦可见跳动。此脉不见脉书，属阴脉，是长期情志不舒，气久郁滞所致。凡此脉之人，病在胸腔，可有胸闷、心烦、苦不欲言等抑郁之证候，以及胃满、叹息、纳差等消化功能障碍之症状。宜舒肝解郁，调理脾胃，予本方治之。凡脉见聚关及消化不良，慢性胃炎之类胃病，皆可予此汤调理。

医案举例：

例 1: 聚关脉

1983 年，门诊遇一范姓老者求医，年已 70 岁，其脉聚关如杏仁大，试问其有何不快之事，起初矢口否认，尔后长叹一声，声泪俱下，道出独子 26 岁，于 3 年前车祸身亡，老来丧子，孤苦无依，耿耿于怀，悬念心中，而不愿与人言。处以调胃汤，陈皮 30 克、白芍 30 克、川军 10 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、苏子 30 克、甘草 10 克、川椒 10 克、大枣 10 枚，服用 60 剂。仍那样膨大，坚持服用 130 付，方才消退。最终证明：调胃汤确能解决聚关脉，经过几十年临床摸索出来的，它提示我们，聚关脉是患者有不快之事，隐藏心中，不暴露，欲言不能而产生，老年女性多有

此脉。

例 2: 慢性胃炎

患者杨某，48 岁，山机工人，盂县籍，主因呕吐反酸，上腹时痛而就医，患者于 1958 年始有上腹部疼痛，食欲不振，时现心口窝烧灼感，体质渐见消瘦，影响劳动，医院多次诊为慢性胃炎，常服胃舒平、乌贝散等尚不能根除，于 1973 年改服调胃汤，陈皮 30 克、白芍 30 克、川军 10 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、苏子 30 克、甘草 10 克、川椒 10 克、大枣 10 枚，8 剂而愈。

例 3: 十二指肠球部溃疡

李某，女，42 岁，太原某菜站服务员，自述胃痛 10 多年，常有反酸，遇热天加重，素食欲不振，常头昏，周身乏力。1977 年住院月余，当时由于胃痛彻背，恶心吐酸，疑为十二指肠球部溃疡，经造影未能证实。出院后改看中医，症状如上，并有聚关脉，遂处以调胃汤治疗，陈皮 30 克、白芍 30 克、川军 10 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、苏子 30 克、甘草 10 克、川椒 10 克、大枣 10 枚，8 剂痛止，食欲增，继服此方，到 22 剂时，泻出大量黏液，诸症骤消。2 月后体重增加 9 斤，随访未见再痛。

例 4: 高血压

郝某，男，58 岁，干部，患者高血压病史 15 年余，一直在山医二院住院治疗，服中西药无明显效果。1976 年又出现心窝部位不规则疼痛，有时呕吐，上腹部胀饱感，大便一日二三次，逐渐消瘦，后去北京某医院内窥镜检查为：萎缩性胃炎，病理报告：癌前期病变。1977 年 8 月由北京返太原就诊，脉弦细，处以调胃汤加味：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川楝子 30 克、五灵脂 9 克、陈皮 30 克、白芍 30 克、川椒 5 克、川军 5 克、甘草 6 克、大枣 10 枚，服 3 剂疼痛消失食欲增进，仍有饱胀感，服 36 剂后上述症状完全消失，体重增加 10 余斤，服 100 剂后血压 140/90mmHg，

全面检查，未见异常而出院上班工作。

例 5: 胃扭转

刘某，男，43 岁，干部，一年来纳食则胃脘胀痛，胸部痞满，并食减寐少，身疲乏力。先后经省内外 6 个医院检查皆诊断为胃扭转。患者不愿手术，服药治疗半年少效。于 1971 年 11 月来所门诊。视其面容憔悴，形体羸弱，脉象弦细，舌苔薄白。处以加味调胃汤：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、陈皮 30 克、白芍 30 克、川军 5 克、桃仁 30 克、王不留行 30 克、甘草 6 克、大枣 10 枚。药后食纳渐增，脘痛渐减。200 剂痛止，睡眠安稳，精神已佳，复至北京复查：胃扭转好转。患者信心很大，必至痊愈而后已，续服百剂，已如常人，经复查：胃位置正常。

按：胸满脘痛，纳减脉弦，无疑为肝胃不和，故投调胃汤以行气解郁，健脾止痛，然既已诊为胃扭转，不入血药则无以去其滞，复其常，故合入桃仁、王不留行。病之来也渐，病之去也缓，若病者无如是之毅力亦难全功。

第四章

调肠汤医案

调肠汤临床应用概述

调肠汤之要点，在于小茴香、川楝子二药的使用，称为半三核二香汤。该二药加入调胃汤之后，作用下移至脐周下腹部，故而该方对于男性病、女性妇科诸病均有广泛的治疗作用，而且因为胃肠道与全身的密切关系，对其他一些脏器之痰亦有治疗作用。

调肠汤加入三核二香汤，构成调肠汤的另一变化方法。三核二香汤比半三核二香汤多出行气之木香、温散脾寒之橘核、荔枝核，故而行气散寒之力倍增，临床上见到寒凝、气滞之重证，均可依法用之。

寒凝之证：血少为寒，而里寒范围之大，与里部息息相关。可上达咽喉，而下至肛门。根据临床之观察，可简要总结为：咽食管段寒证，主要为吞咽不适、喜热饮热食、夜间胸骨后不适感（以夜间阴重也）、返流症、贲门失驰缓症；胃部寒证：痛、酸、嗳气、痞硬证；小肠寒证：绞痛、蠕动减弱或痉挛痛，寒性腹泻、自利清谷；大肠之寒证：腹泻、下腹部绞痛，阑尾区疼痛；肛门之寒痛：滑便、大便少量遗泄或脱肛。以上消化道各段之寒证，均可予三核二香汤，因为寒凝必有气滞之证，均加以木香、川楝子之行气，颇为适宜。

单用三核二香汤，参考上述之太阴脾寒之机理，疗效远远超过一般的白蔻、炮姜、毕拨、丁香、吴萸等为主的配方（注：儿童久

服本方，因味辛辣不易下咽，一般与米、薏仁等同煎，如白虎汤之煎法，则易服而效佳)。

除消化道之外，三核二香汤对前列腺、女性妇科病亦有广泛之疗效。我使用本方，常以调胃汤中复合入完整的三核二香汤，收效超过原有之调肠汤。

调肠汤的使用中，若涉及妇科问题，尤其是经血问题，常须加入桃仁承气汤（去掉芒硝为好），加大去瘀力量。调肠汤原方由于温散下焦之寒湿，调畅中、下二焦之气血，本身已具活血之功，若根据舌、脉，经血表现中之瘀血证，合入必要的活血药组，则更易见功。

冷积稽于肠中，故腹满而痛；寒积下趋则下泻；积滞不除则下垂；上犯于胃则呕恶；尺脉弦长主肠有寒积。方用调胃汤以和胃，入小茴香温寒行气；川楝子理气止痛；合川军而为温下之方以去冷积，冷积去，则胀泻自除。

凡症见脘腹胀满，绕脐疼痛，腹痛即泻，泻下不畅，时有恶心，食纳呆滞，脉弦尺长以及西医消化系统肠道疾病者为其适应证。

医案举例：

例 1: 长弦脉

余某，女，49 岁，太原工人家属，患者因下腹部疼痛 10 余日而入院。追溯病史，于 1960 年有全身乏力，腹部胀满，时痛难眠，常抱枕而卧。经多方治疗，病仍日渐加重，体不负劳，被迫退职，在家养息。1976 年 7 月 5 日，腹痛突然发作，状如刀绞，大汗淋漓收住工厂医院，因确诊不了而转院。经多种检查，除发现左下腹有一鸡蛋大小之包块、边界不清，触之则痛外，别无异常发现。调治月余，仍无著效，来此就诊，见其脉长弦，右上腹有压痛，后处以调肠汤试治，川楝子 30 克、小茴香 15 克、川军 15 克、陈皮 30 克、白芍 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、苏子 30 克、川

椒30克、甘草10克、大枣10枚，服药后微觉痛减而舒适，服至8剂，始有黏液混裹干结大便而下，挑之黏液拔丝，日便三四次，40剂后，待黏液除尽，则痛止块逝，病愈出院。

例2：粘连性肠梗阻

王某，女，37岁，驻军家属，1972年3月因患卵巢囊肿而行手术治疗，术后3月，出现持续腹痛，且不时甚剧。五日不大便，亦不矢气，并恶心、呕吐、腹胀。至某医院诊为粘连性肠梗阻，行剥离手术。二次手术后2月，又见腹痛不大便，症状如前。患者不愿再次手术，遂来改求中医。时已1周不大便，腹胀满而痛甚。脉沉弦，苔薄白，以调肠汤合润肠汤为治。柴胡15克、黄芩15克、苏子15克、党参15克、川椒10克、陈皮30克、生白芍30克、川楝子30克、小茴香15克、五灵脂15克、王不留行30克、芦荟3克、威灵仙10克、甘草6克。第一次服后，约6小时便下结粪甚多，腹痛顿减，3剂后痛止，连服20剂，痛再未作。

按：呕吐脉弦，腹满不大便，属大柴胡证，今用调肠汤即有大柴胡意，中有党参，以两次手术后体虚未复。不用川军而合润肠，以川军先泻后敛，恐致复结而改用芦荟，且得威灵仙之助，通下之效益佳。便结之因，先由血瘀，故入王不留行，五灵脂行血以除其因，且灵脂又有止痛之效。

例3：腹痛

1976年春，山西忻州地区原平一农民，郭某，男，42岁，来太原就诊，先至某医院急诊室求治，患者腹痛难忍，辗转反侧，腹中雷鸣，在急诊室以“急腹症”观察治疗，针灸、消炎、输液诸法用尽，腹痛不止，继而出现发热、体温38℃，后欲剖腹探查，患者惧怕开刀，随求家人另寻治疗，患者由4个人抬至中医研究所，想求中医一治，寻得一个生机。

刘老看过病人，细问病情，评脉见双尺脉长弦，舌苔白厚。然后，由剑突下，细细地一层层由上而下按压腹诊，并无发现异常，腹诊毕，刘老令患者俯卧在诊断床上，让弟子将患者扶好，裤子上提，露出了双侧小腿肚，刘老双手微拳，以大小鱼际按于小腿腓肠肌上，开始慢慢向上推拿，持续约 10 分钟后，刘老以大拇指重按腓肠肌，以承山穴为中心，上下推按，此时病人头上开始冒汗，继而咬牙忍耐，连续重按推三次，抚慰数次而抬手终止，患者讲，刘老手起，腹痛立止，马上有便意，患者家属搀扶至卫生间，便出数条干结大便，腹部舒服如初，疼痛全消，体温也迅速降至正常，一位在二院急症救治近 1 周的病者，来到刘老处，仅凭刘老的一双妙手，就使患者疼退热消，在场众人连连称奇，刘老随即令弟子处以调肠汤，令患者回去服用 10 天，以调理肠道，川楝子 30 克、小茴香 15 克、川军 15 克、陈皮 30 克、白芍 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、苏子 30 克、川椒 30 克、甘草 10 克、大枣 10 枚，就这样一个被 4 人抬来的病者在刘老门诊经不到 30 分钟的时间，即恢复如初，自己笑着走出中医研究所的大门。

刘老事后一讲，此为腹满寒疝引起的肠痉挛，肠管过度痉挛不得缓解，而致壅塞不通，受热源刺激而发热，直按承山，通经活络以理肠胃，直击其寒凝，寒化故痛解，便下则热消失。

第五章

调肺汤医案

调肺汤临床应用概述

本方用药之巧，识证之精，组方之妙，涵盖之广，远迈古人之治咳诸方。

现代医学已反复论证了咳嗽的自主神经系统调整，该证与咳嗽中枢之关系，早已证实。本方中以小柴胡汤为基础，首先确定了治疗基础，在于协调自主神经系统，而苏子代半夏，川椒之代生姜，又与咳嗽的寒痰相关，以小柴胡汤为基础治咳，早见于《外台秘要》及金元四大家。

麻杏石甘汤为表、中二部媒介，肺脏属于胸中，不可避免地受到少阳之阳热影响，本方发表实、散表寒、清半表半里热，兼而有之，并以杏仁协导表里关系，用之甚妙。

沙参、麦冬、五味子的使用，确立为本方治疗阴虚咳嗽的本质，故临床中纯阳、纯阴之咳不多见，久咳伤津，用之颇宜，滋阴之药又利于利痰。

故总而言之，调肺之方，治咳之力，胜于化痰及治喘，而以滋阴为主。

外感喘咳久治不愈者，虽责之外邪不除，实乃正气不济，抗邪无力。小柴胡扶正祛邪，更借麻杏甘石使邪外解，肺气得宣，则咳喘自平。至若宿疾咳喘又多与肝火及脾虚最切，脾虚则聚湿生痰，

肝火则灼津成痰，痰邪犯肺，肺气不降而为咳喘。小柴胡疏肝健脾，再合麻杏甘石之宣肺平喘，内外合图，其效自彰。方中石膏制麻黄发汗，且能清肺热而减少痰的生成；桔、橘宽胸祛痰，以利肺气；五味敛肺气，且与麻黄相拮抗，一收一散而有相反相成之功；肺喜润恶燥，以沙参润之；粟壳敛肺镇咳，以减少咳嗽之苦，然不宜多用，否则将有闭门逐贼之弊。合小柴胡共奏扶正祛邪，止咳平喘之功。至于哮喘多由外感引动宿疾而作，此方内调肝脾以制生痰之源，外解表邪以除引发之机，利肺祛痰并治发病之标，故多获良效。

凡外感咳喘，或咳喘痼疾，及西医呼吸系统疾病者为其适应证。

医案举例：

例 1: 肺心病

丁某，男，62 岁，太原市居民

主因咳嗽气喘，胸憋不能平卧而求治。询患者于 1962 年始咳嗽，气喘，咳白色黏痰，每冬月加重，曾先后 3 次住院，均诊为肺心病。近心悸短气，微动即重，夜不能平卧，常倚枕而眠，且因诸症日趋，加重而求治中医。遂处以调肺汤 60 付，方用：沙参 30 克、苏子 30 克、党参 30 克、生石膏 30 克、栝蒌 30 克、桔梗 15 克、杏仁 15 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、五味子 15 克、粟壳 5 克、川椒 10 克、麻黄 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚。服 4 剂诸症减轻，信心倍增，服至 48 剂，诸症基本消失，可下床活动，生活自理。嘱续服一段时间，以善其后。

例 2: 哮喘

杨某，女，32 岁，自幼有哮喘疾，每年春秋皆发。作时呼吸困难甚，喉中痰鸣如水鸣声，稍动则喘促更甚，治疗 10 余日方得缓解。1983 年春又作，视其抬肩顿息，喉中哮鸣，唇青舌燥，脉之弦细而少数。时当春令，阳气升发，肺气失其宣降，故哮喘作。若至秋冬之交，万物由收转藏，患此疾者，肾气失其闭藏，故喘亦

作。《难经》所言呼出心与肺，吸入肾与肝，即此之谓也。其脉弦细，乃为气郁，三焦不达，上不得宣，下不得降，与小柴胡以畅三焦，拟调肺汤以宣肺平喘，仿小青龙之意，以助肺肾之开阖，入葶苈子以除其喘鸣迫塞。柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、麻黄10克、杏仁15克、生石膏60克、桂枝10克、生白芍15克、川椒10克、五味子15克、栝蒌30克、桔梗15克、葶苈子10克、细辛3克、干姜5克、甘草10克、大枣10枚，药5剂，哮喘大减。因其素日食少纳差，遂合入调胃汤意，即方中加入陈皮30克、川军5克、加白芍30克。又5剂，果食纳增，喘息平，休息时已不作喘。服至30剂，已行动如常，继服30剂以巩固效果。嘱其初秋时，与配丸药一料，以作缓图。初秋时复来，情况一直良好，遂为疏丸方，东参30克、鸡内金120克、大团鱼2000克(去头足，蒸熟，焙干)、蛤蚧1对、麻黄10克、杏仁30克、生石膏60克、栝蒌60克、桔梗30克、川贝母30克、冬虫夏草30克、桂枝30克、生白芍60克、干姜15克、陈皮60克、川军20克、甘草30克、五味子30克、知母30克，共为细末，炼蜜为丸，每丸9克重，早晚各服1丸。此为复健法。方中用大剂鸡内金健脾胃以启后天生化之源；与团鱼、蛤蚧、冬虫夏草滋补肺肾，以治其本；更合平喘涤痰，敛气散邪之品以除其标；假人参大补元气之力以复其正；石膏以制麻黄之过散，合知母、川军以除参姜之燥烈，使久服无弊。共奏扶正祛邪、保元复健之功，谚曰一壮遮百病，此之谓也。

第六章

溃疡汤医案

溃疡汤临床应用概述

溃疡病的成因不外两端：一为饮食不节致胃肠受损；一为七情所伤，如忧思伤脾，脾伤则不能为胃行其津液，怒气伤肝，肝伤则食入于胃不能散精于肝。无论何种所伤，首先导致气滞或气虚、血瘀或血虚、脾滞或脾虚等一系列病理改变，然后形成溃疡。所以本病虽为局部病灶，病理变化却为整体之失调。对溃疡病的治疗，在恢复机体阴阳平衡、气血协调之同时，消除局部之溃疡病灶同属重要。因此采取了行气活血，健脾益气，生肌止痛等多种法则。

方中黄芪益气，郁金行气解郁，黄芪得郁金为佐则补而不滞；丹参活血化瘀，五灵脂为佐，血贵活利，丹参得灵脂之佐尤能推陈致新；党参健脾益气，陈皮、神曲为佐，凡补多滞，党参得陈、曲之佐，则脾得补而不滞，滞得消而不伤，相得益彰；仙鹤草有止血、强壮、消肿之功，何廉臣说：仙鹤草“寒以清营，专以止血，芳香透络，亦可散瘀”，用于溃疡病可生肌敛疮，合丹参、五灵脂共成祛瘀生新之功，佐以甘草和中缓急止痛，为痈肿疮毒要药，《本草经》谓其“长肌肉”，则生肌之功更著；川椒辛温止痛，川楝子苦寒理气止痛为佐，二药之性寒热各异，得相反相成之效。

关于人参、五灵脂同用问题。中医文献中有“人参最怕五灵脂”之记载。相畏是相制约之意，与相反义不同。二药同用，正如

清代余听鸿所编《外证医案汇编》中所说："正虚血凝，五灵遇人参，其攻瘀之力更速，瘀去正安，恐正气不接，故赖人参之力续之。"二药配伍于溃疡汤、复健散中同用，经多年临床观察，未见任何不良反应。

关于饮食宜忌。饮食选择的适当与否直接关系着溃疡之愈合和疗程之长短。选择饮食的原则是：富有营养价值，易于消化，不刺激胃液过多分泌，无化学性及机械性之刺激。采用少量多餐的方法不使胃过分扩大。故提倡溃疡病患者以蒸馍与稀饭为主食，蔬菜可选用西葫芦、茄子、胡萝卜、白萝卜、白菜、菠菜等，其他如肉类、鸡蛋、面条、姜、醋、辣椒等均不宜，待溃疡愈合，转入第二疗程后，可逐渐恢复普通饮食。

关于疗程问题。溃疡病的治疗共分2个疗程，第一疗程一般为70～100日，服用溃疡汤。待症状消失，经检查溃疡完全愈合再转入第二疗程。第二疗程是为了比较彻底地恢复健康，以巩固已取得之疗效，方用复健散。

适应证为胃溃疡、十二指肠球部溃疡、结肠溃疡、应急性溃疡等。

医案举例：

例1：十二指肠球部溃疡

杨某，男，36岁，某电影队长，主因胃脘疼痛反酸而就医，经钡餐造影，发现十二指肠球部有一黄豆粒龛影，诊为十二指肠球部溃疡，经服中西药均无著效，后处以溃疡汤，方用：川楝子30克、五灵脂15克、陈皮30克、白芍30克、川军10克、败酱草20克、柴胡15克、黄芩15克、党参30克、苏子30克、川椒10克、甘草10克、大枣10枚，服70付后自觉症状消失，龛影不见，遂给予复健散以善其后。

例2：十二指肠球部溃疡

曲某，男，38岁，工人，脘痛5年，引及肩背，饥时尤甚，

得食稍减，纳食后3小时又转甚，并烧心，泛酸，嗳气。曾至某医院上消化道造影诊为十二指肠球部溃疡。多方治疗或轻或重，1973年时疼痛转加，方来所求治。视其面容瘦削，舌苔微黄而燥，脘痛口燥，食纳呆滞，脉象弦细。投溃疡汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、陈皮30克、生石膏30克、川楝子30克、五灵脂15克、甘草10克、大枣10枚、川军5克、败酱草30克，日服1剂。忌生冷、油腻、辛辣、黏滑、房室。20剂痛止纳增，证大部消除。服70剂后，上消化道造影复查“十二指肠球部充盈良好，未见龛影”。改服复健散一料，以为善后。观察3年，未见复发。

例3：十二指肠球部溃疡

张某，男，37岁，工人，患者1959年出现心窝部疼痛，以饥饿时为重，进食可以缓解，伴有反酸，烧灼感。1964年在某市中心医院行上消化道造影诊为十二指肠球部溃疡。1964年8月门诊，脉弦，处以溃疡汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川楝子30克、灵脂9克、川椒9克、甘草6克、大枣10枚。并忌食醋、咸、辣以及不易消化食物，服10剂疼痛消失，服80剂后复查造影，十二指肠未发现异常。1974年7月26日仍未见复发。

例4：十二指肠球部溃疡

郎某，52岁，干部，脘痛6年，多在食后三四小时，痛如刀割，得食可减。1968年5月，在该职工医院作上消化道造影检查，诊为十二指肠球部溃疡。至6月份，疼痛加重，该院医师劝令手术，患者不愿，而来我院住院治疗。形体消瘦，捧腹蹙眉，食少吞酸，脉弦细而弱，舌苔白尖红。询得素日间有柏油状便，为之查粪便匿血阳性。与溃疡汤：黄芪30克、党参30克、丹参15克、川郁金15克、川楝子30克、川椒10克、仙鹤草30克、五灵脂15克、陈皮15克、神曲15克、甘草10克、败酱30克。禁忌一如前案。药10

剂，脘痛大减，30 剂痛止，查大便匿血转阴。70 日后造影复查“十二指肠球部充盈良好，未见龛影”。遂出院，携复健散一料以作善后。患者听人说溃疡病根本不会彻底好，遂对疗效发生怀疑。同年 11 月，忽发心窝部剧痛，以“溃疡病穿孔”入某医院手术治疗，剖腹后，详细检查未见穿孔，腹腔无渗出物，十二指肠亦无异常表现，遂缝合，住院 8 日出院。

按：溃疡一病为临证所多见，其病变部位虽多在胃及十二指肠，究其原因乃系于全身。故早年师疗此疾，依虚寒，郁热，气滞血瘀等型分途施治，疗效终难令人满意。深入研究，知此病集气血失调，寒热错杂于一身，单用一法则顾此失彼，宜其少效。爰合数法于一方，用理气、理血、理脾、生肌止痛之法，创溃疡汤方，疗效大增，1966 年时，作 60 例治疗之统计，治愈率达 94%。禁忌饮食，为使利于创口之愈合。又，曾见几人患是症而饱食肉食遂致穿孔，救治稍不及时而殒命。故虽新愈之后，暴进肉食，强力劳作，均非所宜。

例 5：十二指肠球部溃疡

阎某，男，29 岁，1962 年发生不定时之胃脘痛，并吐血一次。至 1963 年 11 月，每饭后 2 小时上腹部呈钝痛，伴有憋胀、嗳气、烧心、泛酸，有时呕吐。于 12 月经医院 X 线钡餐造影诊为十二指肠球部溃疡。1964 年 2 月住疗养院，12 月初胃脘痛增重，复经医院造影“十二指肠球部有明显龛影”。至 1965 年 2 月底疼痛次数增多，食后憋胀、恶心、嗳气、食纳极差，大便干，二三天一次。2 月 20 日入院检查：慢性病容，精神不振，营养较差，体温 36.7℃，脉象弦细，通谷、意喜穴压痛明显。心肺无异常。肝可触边，脾未触及。化验检查：白血球 3800，中性 60%，红血球 400 万，血红蛋白 16 克，肝功能正常，大便潜血 (++)。令服溃疡汤，方用：川楝子 30 克、

五灵脂 15 克、陈皮 30 克、白芍 30 克、川军 10 克、败酱草 20 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚，百余剂好转，10 月恢复工作。服药 40 天疼痛减轻，60 天后大便潜血阴性。5 月初胃脘已不痛，纳食增加。经医院造影结果“胃及十二指肠未见病变”。加服复健散（高丽参一两，鸡内金四两、生黄芪一两、潞党参一两、五灵脂一两、广陈皮二两、六神曲二两、紫丹参一两、粉甘草一两、川郁金一两、川楝子一两，制法：上十一味，焙干，共研极细末，贮存备用）。于 7 月 15 日痊愈出院。

例 6: 十二指肠球部溃疡

杨某，男，36 岁，1975 年 3 月初诊。胃脘规律性痛 2 年余，伴乏酸、纳呆。经钡餐造影，发现十二指肠球部有一约黄豆大小之龛影，诊为十二指肠球部溃疡，苔薄白，脉弦细。治以溃疡汤，方用：川楝子 30 克、五灵脂 15 克、陈皮 30 克、白芍 30 克、川军 10 克、败酱草 20 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚，每日 1 剂，并嘱以规定之饮食配合。服 30 剂痛止，食纳增加；50 剂后，无自觉不适；70 剂后，上消化道造影未见龛影，遂改服复健散 1 料（高丽参一两，鸡内金四两、生黄芪一两、潞党参一两、五灵脂一两、广陈皮二两、六神曲二两、紫丹参一两、粉甘草一两、川郁金一两、川楝子一两）以善后。至今已 20 余年，病未再发。

例 7: 胃溃疡

1973 年初，李某，男，47 岁，因体检发现患有胃溃疡，遂来太原慕名请刘老医治，来中医研究所后，经检查、化验后，便安排在 2 号病房。与李某住同一病房的杨某亦是胃溃疡，其病变的部位及范围大小二人从胃造影的片子看非常相似，均服溃疡汤，方用川楝子 30 克、五灵脂 15 克、陈皮 30 克、白芍 30 克、川军 10 克、

败酱草 20 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚。按当时的治疗要求，刘老对胃溃疡病人是禁食肉类的，但李某有食肉嗜好，又有吃肉的条件，要求刘老允其食肉，刘老劝说无效，最后达成妥协，让李某每周一食一次红烧肉，余时按刘老吩咐食用素食，这样持续了 3 个月，作胃钡餐造影检查，杨某胃黏膜恢复正常而出院，而李某的病灶却毫无变化，3 个月的溃疡汤白吃了。

李某见到此情此景，主动向刘老要求，自己也改吃素食。刘老笑着点了点头。溃疡汤伴随着素食疗法，4 个月后，李某康复出院，出院时向刘老问起为何溃疡病不宜食肉？刘老说：一是肉食难以消化，食入后会使胃黏膜分泌大量胃酸，胃泌素来消化肉食蛋白，加重了胃的负担；二是分泌的胃酸对溃疡的溃疡面是一个刺激，重者会导致穿孔，在消化肉食的过程中也消化了胃组织的自身，有很多胃溃疡病患者穿孔，大出血丧命多源于此。

对于溃疡病的治疗要注意四点：一是理气行气，方中用黄芪健脾，郁金行气，使补益不致有壅塞之弊；二是理血止血，方中五灵脂，活血祛瘀，仙鹤草温通以止血，使胃腑血运顺通而溃疡可复；三是理脾健脾，方选党参健脾，陈皮理气，使脾气得健，胃气得行；四是舒肝解郁，方选川楝子舒肝理气，川椒温胃止痛，以除胃脘疼痛之候，四法并举，溃疡焉有不治之虞。

例 8: 胃溃疡

赵某，男，47 岁，某医院职工，胃脘部疼痛数年，得食稍减，伴有嗳腐、吞酸、痛剧时呕吐，吐后或服制酸剂痛即减轻。经该院胃肠道钡餐造影，胃小弯可见一壁龛阴影，有明显触痛，蠕动波在此处不明显，诊为胃溃疡。经过一年的治疗仍时轻时重。至 1957 年 12 月，胃脘痛增剧，疼痛向两胁及肩背部放射。于同月 24 日复经钡餐造影检查，胃黏膜不规则，小弯侧可见 1.8cm × 1.9cm 之龛影，

其边缘不规则，并有半月形征象出现，压痛明显，蠕动波深亢进，复诊为胃溃疡。

1958年2月，上腹部持续剧痛，大便时稀时干，呈黑黄色柏油状粪便，身体消瘦，食欲很差，遂按第一疗程开始治疗，方用溃疡汤：川楝子30克、五灵脂15克、陈皮30克、白芍30克、川军10克、败酱草20克、柴胡15克、黄芩15克、党参30克、苏子30克、川椒10克、甘草10克、大枣10枚。服药6天，疼痛显著减轻，40天完全痛止。造影检查，胃丁字型，高低中等。黏膜蠕动，移动性均正常，溃疡愈合，遂转入第二疗程。随访6年，曾两次钡餐检查，健康如常。

例9：胃溃疡

苗某，男，42岁，1964年11月10日入院，患病经过：1961年8月因胃脘剧痛经医院X线钡餐检查为胃溃疡。3年来胃脘痛反复发作，服西药制酸剂则痛止。1964年9月胃痛加重，复经该院X线钡餐检查，结果为胃溃疡未愈。经我院门诊服中药6剂，症状减轻，遂入院治疗。症状：食后1小时胃脘钝痛，伴有烧心、泛酸、嗳气、食纳很差，疲倦无力。入院检查：上腹部偏左侧通谷穴处压痛明显，下腹部平软，肝脾未触及，心无异常。化验检查：白血球9000，中性78%，淋巴22%，大便潜血阴性。诊断：胃溃疡。治疗：经服溃疡汤，川楝子30克、五灵脂15克、陈皮30克、白芍30克、川军10克、败酱草20克、柴胡15克、黄芩15克、党参30克、苏子30克、川椒10克、甘草10克、大枣10枚，1月后，胃脘痛减轻，食欲好转，左通谷穴压痛轻微。续服1月，症状完全消失，经医院X线钡剂复检溃疡消失，于1965年1月10日出院，随访半年，并无不适，已恢复工作。

例10：胃幽门管溃疡

高某，男，28岁，于1964年12月21日因上腹部规则性钝痛

3个月而入院。胃幽门管溃疡，患病经过：从1954年起有不定时的胃痛，烧心，泛酸等症。1956年2月突然吐血约200毫升，经某医院X线钡餐检查诊为胃幽门管溃疡。以后每年有周期性发作。1963年6月经市某医院上消化道造影检查诊为胃小弯溃疡及浅表性胃炎。1964年9月，胃痛剧烈，痛引肩背，每饭后1小时后约痛1～2小时，伴有恶心呕吐，烧心泛酸，大便黑色。入院检查：慢性病容，形体消瘦，面色苍白，精神不振，营养欠佳，心肺无异常所见，腹壁稍紧张，左通谷穴处压痛，肝可及边，脾未触及，体温36.4℃，脉象弦细，血压112/78mmHg。化验检查：白血球4500，中性64%，淋巴36%，肝功能正常，红血球540万，血红蛋白14克，大便潜血(++++)。入院诊断：胃溃疡。治疗经过：常规服溃疡汤，方用：川楝子30克、五灵脂15克、陈皮30克、白芍30克、川军10克、败酱草20克、柴胡15克、黄芩15克、党参30克、苏子30克、川椒10克、甘草10克、大枣10枚。1个月，胃脘痛稍轻，时间缩短为半小时，大便潜血(-)。40天后胃脘已不痛，但仍烧心。3月15日加服复健散(高丽参一两，鸡内金四两、生黄芪一两、潞党参一两、五灵脂一两、广陈皮二两、六神曲二两、紫丹参一两、粉甘草一两、川郁金一两、川楝子一两)。5月12日复经市某医院胃肠造影未见龛影，诊为溃疡病结疤期。此后再无自觉症状，遂出院休养，追踪观察3个月，健康如常。

第七章

调肾汤医案

调肾汤临床应用概述

刘绍武老师称调肾汤为所创方中第一良方，下面简叙刘老创方过程及临床应用，以飨读者。

人体各组织器官，心、肝、脾、肺、肾出现病变，均可导致水肿的发生，而且互相影响。所以对于肾病的调治，一是要注意到肾自身的治疗；二是整体的协调治疗。

对于肾本身的治疗，在开始用药治疗阶段都不理想。后来究其原因，反复思索，认为有时体内出现原因不明的水肿，西医也检查不出属何原委，说明体内一定有一专门管水代谢的器官。《内经》载有："三焦者，决渎之官，水道出焉"，"决渎之官"指三焦，主诸气，气都由三焦主持，其作用是使"饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行"。体内这一系列的变化过程是气的作用，气化则水能出。三焦气化失职，水液停留则出现水肿。由此而知，许多水肿究其原因，皆由此而来。据此原理，我们组建了决渎汤。在方中，补气选用黄芪，但补药一般都有湿滞壅满之弊，使气机壅塞不通，要想补益而不壅满，不影响补气的功效，加用郁金血中气药，又助黄芪行气补气之功，气行则血行，使黄芪壅而不滞；又吸取民间运用银花、丝瓜络消炎利水，治疗水肿有良效的经验，复于方中，因三焦失职

多因湿热阻滞，而形成水肿，银花、丝瓜络相合而清化湿热，宣通气机，通调水道，下输膀胱，清化湿热而治游离之火；湿热通过肾的气化作用，渗至膀胱而利，欲利其湿，须选利水之药，补肾利尿以车前子为佳，凉血利尿首选白茅根为良，二药合用，阴水阳水皆能治。以此6味药共同组成决渎汤，在治疗急、慢性肾炎、肾盂肾炎等肾病的过程中，多年应用，疗效甚佳，又无副作用。

整体协调治疗。是根据临证观察发现，肾病患者多见脉聚关，说明肾脏病的产生同样有机体自主神经功能紊乱的因素存在。用小柴胡汤调整整体，又突出局部的治疗。如果单纯出现水肿，用银花、丝瓜络、车前子三味组成的半决渎汤即可。如肝硬化腹水者，用调肝汤合半决渎汤效果就很好，在这里以决渎汤组方中提醒大家注意，民间方很重要，要注意采纳，吸取各家所长，融为一体，学习技术要虚心。叶天士从师十七人，博采众长，而使其术精妙过其师，他创的方经过实践证实都是有良效的。

调肾汤根据具体病症，按着局部与整体双重治疗的原则，由决渎汤和小柴胡汤组合而成。这里值得提及的是，方剂的组成有一个技术问题。对于一个方子，不是抄下就能学到技术，如同一支笔，有的人用其笔能写出漂亮的字，有的则写不成。方剂学的应用同样也贯穿这一道理，其中有个熟能生巧的问题，铁匠打铁，右手拿锤，左手执钳，操作自如，看时容易做时难，这就是技术问题。需要长期的苦练潜摸方可达到。另外，技术切忌繁琐，高超的技术往往在某一点上，有许多技术性的东西不易学，是因搞得太繁琐、太复杂，令人无所适从。研究技术首先本人能重复使用，别人才能够学取。一个方剂治疗某病，能否重复使用，是检验技术科学性的尺度。如果医者的创方连他本人也不能重复使用的话，就很明显地说明其科学性的真伪，无法重复的技术，要想掌握，谈何容易。

调肾汤技术上的科学性就在于临床反复实践应用，均能取效，

可谓刘老创制经验方中第一良方。

医案举例：

例 1: 急性肾盂肾炎尿毒症

王某，女，32 岁，小学教员，因尿急、尿频、尿痛和浮肿而入院。患者于 1972 年始发现尿有异常，未加诊治，嗣后则腰背常有酸困，颜面浮肿，全身乏力，经服呋喃坦啶后症状缓解。1976 年 4 月因浮肿明显和血尿而门诊，诊为急性肾盂肾炎尿毒症而住院。检查：NPN104%，PSP 试验第 1 小时 5% 以下，即给予抗感染、利尿等疗法，无显著效果，且时有发热、呕吐。遂更中医治疗，处以调肾汤煎服，方用：黄芪 30 克、郁金 15 克、银花 30 克、丝瓜络 15 克、车前子 30 克、白茅银 60 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚。数剂后热退，渐见好转，64 剂时，诸症消失，观察数日而出院。

例 2: 双侧肾结核

张某，男，50 岁，干部，1968 年 7 月出现尿血，并腰困，渐形体消瘦，精神疲惫。经某医院检查，诊为双侧肾结核，造影所见，右肾为重，较左侧增大 2 倍，因不宜手术，遂来求中医治疗。脉弦数，苔略燥。与调肾汤：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、银花 30 克、丝瓜络 15 克、车前子 30 克、仙鹤草 30 克、小蓟 30 克、生蒲黄 30 克、川椒 5 克、甘草 6 克、大枣 10 枚，药 8 剂尿血止。50 剂后造影复查，右肾明显缩小，120 剂后检查："右肾比左肾略大，余未见异常"。体重增加，腰困消失，康复上班工作。

例 3: 肾结核行右肾切除术

赵某，女，46 岁，工人，患者 1966 年出现尿溺淋痛，1969 年在河北某医院以肾结核行右肾切除术，约半年后又出现尿血，左侧腰痛如刀割样，尿检查：RBC 满视野，脓球 (++)，蛋白 (+++)，1972 年 3 月初门诊，消瘦，面色苍白，痛苦，颈部淋巴结也肿大，

伴有食欲不振，脉细数，苔黄质红，处以决渎汤：党参30克、黄芪30克、川郁金15克、银花30克、丝瓜络15克、白茅根30克、车前子30克、王不留行30克、小蓟30克、蒲黄15克、川椒3克。服药10剂觉腰痛明显减轻，尿基本正常，食欲增进，服30剂后尿常规正常，颈部淋巴结变小，50余剂后，诸症消失。

按：肾结核病亦当属痨瘵之类，而抗痨之药寡效，当责正之不济。今用调肾法，益正气而退邪热，畅三焦而利决渎，更合蒲黄小蓟之属活血而止血以除其标，俾正气渐复则瘵邪自退，必在缓图，方可为功。

例4：肝硬化腹水

李某，女，18岁，工人，1971年5月出现腹胀，食纳呆滞，日仅进食二三两，并有恶心，泄泻，一日二三行。既往并无黄疸及胁痛，形体日渐消瘦。延至7月，腹胀大甚而不能弯腰，下肢出现血斑。至某医院作超声波及腹穿检查，诊为肝硬化腹水。第2年7月，来所门诊，腹大如釜，青筋怒张，四肢瘦削，小便不利，心悸短气，懒言少动，脉弦细无力，苔薄而少津。以调肾汤加减治之。与：柴胡15克、黄芩15克、苏子15克、党参30克、川椒5克、银花30克、丝瓜络15克、车前子30克、冬瓜皮30克、丹参30克、苍术9克、广木香3克、小蓟30克、牡蛎30克、王不留行60克。另合鸡甲散（鸡内金、炮甲珠、鳖甲等分为细末，每服3克，一日2次）。忌食碱、盐。10剂而小便大利，食纳增加，腹胀略减。60剂后，肿胀全消，精神甚好，已无任何不适，康复上班工作。

按：肝硬化腹水一证，先由气滞血瘀而致症块生。气滞于中则脾胃气衰而食纳减，致化源不足，外不能为肌肤而形日消，内不能充藏府而气日虚，致三焦之决渎失职。更兼症块之阻塞，使水道愈加不畅，湿无所去，蓄于腹中遂成臌胀。是以此病每为邪盛而正虚。纯祛其水则正

愈伤，单益其气则邪愈固，故补正祛邪不可失一。此证用小柴胡行气解郁，补益正气，兼除其不欲饮食，合丹参、王不留行、牡蛎、鸡甲散行血开结以除症，半决渎得木香、苍术温燥之助，其利水之功愈著，遂使水消而正复。

第八章

调肝汤医案

调肝汤临床应用概述

胁为肝之分野，多见胸胁满痛，故用小柴胡协调整体，并疏肝解郁，行气止痛，合茵陈蒿汤清热利湿退黄；郁金行气除胁满；车前利水去温邪。见肝之病，当先实脾，合入陈、芍即有大柴胡意以和胃，胃和则脾健。胁下结块常由血瘀气滞。故用丹参行血祛瘀。共奏理气健脾，清热除湿之效。常用于急、慢性肝炎和肝硬化早期，症见胸胁满痛，脘痞纳呆，泛恶欲呕，厌食油腻，或发黄疸，胁下结块，舌尖红，脉弦及西医肝胆疾病者。

医案举例：

例 1: 肝硬化腹水

张某，女，19 岁，太原某工厂工人，因食欲不振，周身乏力，腹部膨大而求治。患者于 1969 年始感精神疲惫，纳呆，恶心，时有呕吐，继则腹部渐渐膨大，气短。曾赴几个医院就诊，诊为肝硬化腹水。经用多种西药进行治疗，不但无效，反而腹水日趋明显。遂求中医诊治，与以调肝汤治之，方用：茵陈 30 克、川军 10 克、丹参 30 克、郁金 15 克、陈皮 10 克、白芍 10 克、车前子 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚、栀子 10 克。30 剂后腹水消失，又服 60 剂以善其后，共服 90 剂而愈并参加工作，后随访未见复发。

例 2: 腹水原因待查

王某，男，28 岁，太原郊区农民，因腹部日渐膨大，体质消瘦而到医院就诊，经抽腹水等检查，诊为腹水原因待查。经各方调治不效，后来门诊求治，处以调肝汤加附子、小蓟、蒲黄、王不留行、菖蒲，即方用：茵陈 30 克、川军 10 克、丹参 30 克、郁金 15 克、陈皮 10 克、白芍 10 克、车前子 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚、栀子 10 克，附子 10 克、小蓟 30 克、蒲黄 30 克、王不留行 60 克、菖蒲 30 克，6 剂腹水明显减少，18 剂腹水基本消失，且觉各种症状好转。此时患者因与其嫂吵架，大怒伤肝，腹水又急骤上涨，尽管随症加减，均无显效，遂别求他治。

例 3: 肝硬化

谢某，男，56 岁，工人，患者 1960 年曾有肝炎史，1971 年初出现右上腹胀痛，憋闷，食欲不振，下肢浮肿，在某医院行超声波，肝扫描和肝功检查，诊断为肝硬化，服中西药一年无效，而上述症状加重，1972 年 2 月 24 日门诊，除上述症状外，脉弦细，苔黄燥而腻，处以调肝汤加减：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、甘草 6 克、大枣 10 枚、丹参 60 克、茵陈 30 克、川军 9 克、车前子 30 克、川郁金 15 克、王不留行 90 克、陈皮 30 克、白芍 30 克，另配鸡甲散（鸡内金、鳖甲、炮甲珠等分为末）每服 6 克，一日 3 次，8 月 24 日复诊，服药 130 余剂，症状消失，浮肿消退，精神佳，食欲好，又上班工作。

例 4: 肝脓肿

许某，男，35 岁，教师，1972 年 4 月初突发右胁胀痛，并发热恶寒，体温有时达 39.5℃，食欲不振。在某医院作超声、肝扫描检查诊为肝脓肿。至 6 月始来我所，其寒热胁痛如前，更见形体消瘦，精神萎靡。脉弦数，苔黄腻。与调肝汤加减：柴胡 15 克、黄芩 15 克、

苏子30克、党参30克、川椒5克、茵陈60克、栀子15克、川军10克、陈皮30克、白芍30克、丹参30克、郁金15克、王不留行30克、甘草6克、大枣10枚。药14剂，寒热止，胁痛减，食纳增加。30剂后胁痛除。复作肝功能，超声波检查皆已正常。续服10剂，调养而安。

按：右胁胀痛而寒热不除，为小柴胡之主证。虽无发黄，而病在胁部，苔黄且腻，缠绵不已，乃温热为患，故用茵陈蒿汤清泄湿热。已明病为痈脓，故加丹参、王不留、郁金、芍药之属活血逐瘀，解毒排脓，复借川军之力假道于阳明使其速去。然湿热黏滞，服药月余，始收全功。

例5：胆囊炎

马某，男，32岁，工人，患者1970年春无明显原因出现右肋下胀痛，伴有食欲不振，恶心，有时出现恶寒发烧，服西药可以缓解。1973年5月3日再度出现右肋疼痛，伴有发冷发热而住院，诊为慢性胆囊炎急性发作，胆囊肿大。打针输液住院1周而发冷发热疼痛消失。同年5月29日再度出现上述症状，当时脉弦数，处以：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草6克、大枣10枚、枳实15克、白芍15克、金钱草30克、茵陈30克、栀子15克、川军9克。服1剂后疼痛明显减轻，服3剂后发冷发热消失，服40剂后症状完全消失，胆囊造影检查未发现异常。

例6：黄疸性肝炎

患者高某，患“黄疸性肝炎”，肝脏肿大平脐，时值3月，令其到野外采集鲜茵陈，单用一味，每服四两，服用14天，肝回缩至正常位置，黄疸完全消失。再用调肝汤善其后而愈，方用：茵陈30克、川军10克、丹参30克、郁金15克、陈皮10克、白芍10克、车前子30克、柴胡15克、黄芩15克、党参30克、苏子30克、川椒10克、甘草10克、大枣10枚、栀子10克。由此可见，茵陈

如此有效，治肝不能没有茵陈。另外，茵陈可做菜食用，久服无副作用，可称治肝良药。所以在调肝汤中，一般茵陈可用 60 克，有黄疸者，可用至 120 克，药力强弱来源于量，没有一定数量作保证，祛除顽固病变就会力不从心。

第九章

理消汤医案

理消汤临床应用概述

本方的适应证为糖尿病，系小柴胡汤合六味地黄汤、白虎汤加减而成。取名理消汤者，理是调理，消是消渴病，即调理消渴病之方也。消渴一证，有上中下三消之分，以多饮为上消，多食多中消，多溲为下消。然临证所见多三证并存，虽有轻重之不同，亦难截然区分。缘其因则为三焦燥热，更兼阴亏，故拟理消汤一方统治之。以小柴胡和解上下，疏利三焦为帅，率诸药各司其职，使热得清、燥得滋、阴得补。然病多缠绵难愈，又当咎其化生之气不足，故虽多饮多食而不得化为精微，内不能藏于脏，外不能为肌肤，因而用大剂之黄芪以复其化生之功用，更以猪胰脏助之，俾化生之气一复，则消渴自愈，自拟此法，用之多验。糖尿病的治疗要结合饮食控制，合理营养，食量并非越少越好。

糖尿病初期，脉多见洪大，选用石膏，是取白虎汤治疗大渴一症之意，白虎加人参汤治疗糖尿病已经是大家共知的。如上鱼际脉明显者，石膏量还可以加大用到 120 克，胰岛素分泌减少用花粉生津液以解决口渴。花粉的应用在《千金方》中就有治消渴症的记载。

方选茵陈清利湿热以治肝，丹参活血补血，郁金行气活血以疏泄肝胰之滞，用猪胰血肉之品，以脏补脏，本法治疗在《千金方》中有记载。

滋补肾阴以六味地黄汤，方中将山萸肉更为五味子，丹皮更为丹参，车前子补肾利尿以代茯苓、泽泻。

本病重在早治，本方贵在恒服。只要认真服药，病还是可被控制的，至少是症状得到满意的改善。如延误致久形成肾小动脉硬化，则治之晚矣。

理消汤可称为古今验方中对糖尿病总结最好的方子，临床疗效颇佳，下面是临床中的几种变化。

一、小柴胡汤的降糖疗效

古今医家中不乏以柴胡类方降糖的例子。如以柴胡桂枝干姜汤治烦渴、以小柴胡汤加石膏治少阳之渴，或加花粉、葛根等，以上焦得通，津液得下，胃气因和为主要治疗目的的小柴胡汤，起到了协调糖尿病这一极为复杂的疾病的枢机作用，是非常高明和确切的。

临床中以柴胡类之方治疗，不加入任何滋阴药物，发现小柴胡类方（小柴胡汤、大柴胡汤、柴胡桂枝干姜汤）均有相当的效果，但一般均需服药 1 月以上。小柴胡之类方虽组方各异，但清解少阳，为胃肠道提供充足的水分，而致全身水津代谢平衡这一要点是绝对共同的。

二、黄芪的剂量及其与郁金的比例

刘老认为黄芪必须用足四两，即 120 克，这一点在临床中很少有人完全做到。因为 120 克黄芪服用后，几乎均有腹胀、纳差，腹泻等表现，这一关不易过，但如果将郁金用至 40 ~ 50 克，则该反应均会消失，如同锅炉中的煤，大量燃烧产生的能量，必须由水作为媒介，才能传导至整个供热系统，否则只会引起锅炉爆炸。而糖尿病所丢失的热量，不能均靠黄芪一味补充，故而郁金的量必须跟上，一般 2 ： 1 或 2.5 ： 1 为宜。

三、活血药丹参的意义

糖尿病属代谢病，也即中医所说之气血之病。所用之丹参

30克足够，主要用于改善胰腺之微循环，与全身血液之黏滞状态。

四、石膏的量

本方中石膏之使用，显然取法于白虎加人参汤，清消泻所生之烦热，解除少阳系统的阳亢，并有引热入阳明而排便之意。一般需用至60克，若烦热重，则用90～120克，安全可靠。石膏的使用量，脉象滑的程度是其重要参考。

五、六味地黄汤的化裁

本方以丹参代丹皮，车前子代泽泻、茯苓，是充分参悟了急、慢性疾病的异同。丹皮、泽泻、茯苓等药，用于伤寒论之六病诸方，取其效疾。而丹参、车前子等明显属于缓作用药，用于本病，更是贴切。

医案举例：

例1：糖尿病

阎某，男，63岁，工人，1970年10月出现饮食大增，然食日增而肌日削，至顿食1斤而不饱。口燥烦渴，虽然夜间亦必尽两暖壶水，溲多无度，四肢酸困，周身无力，至某医院诊为糖尿病。1972年5月来诊，视其大肉陷下，面削颧凸，查血糖208mg%，尿糖(++)，脉弦细，苔黄燥。疏理消汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、郁金15克、川椒5克、黄芪120克、茵陈30克、丹参30克、花粉30克、熟地30克、山药30克、生石膏30克、车前子30克、五味子15克、猪胰脏半具入药同煎。同时控制饮食，辅以较多之豆制品及蔬菜。药20剂，食量及尿量均减少，体重增加，已不烦渴。50剂后，饮食尿量一如常人，肌肉稍丰满。查血糖110mg%，尿糖阴性，嘱1周服2剂，连服3月以作善后。

例2：糖尿病

张某，男，56岁，干部，患者于1969年开始患糖尿病，血糖波动在180～300mg%，尿糖(+～++++)，伴有室上性心动过速，

先后在北京等地经中西医治疗均无满意效果，用胰岛素、D860均无有反应，故对治疗本病失去信心。仅以降糖灵维持，任病自便，每遇劳累，则尿糖为(++++)，休息数日尿糖可以降为(++)，1973年患者在同志们的劝治情况下请与诊治。治病中，与之聊谈糖尿病的发病机理，患者甚感兴趣，当述及中医的协调整体，改善局部的治则时，患者欣然赞赏，并要求治疗，并决心遵医嘱用药，遂投以理消汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草6克、大枣10枚、丹参30克、车前子30克、熟地30克、山萸30克、山药30克、花粉30克、石膏30克、生黄芪120克、猪胰脏半个。服药7剂尿糖为(±)，病人更为欢慰，服20剂尿糖(-)，以后以调心汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草6克、大枣10枚、百合30克、乌药9克、丹参30克、栝蒌30克、川郁金30克、牡蛎30克，治疗室上性心动过速，服2剂调心汤服1剂理消汤，交替使用上方，共用60剂，两病皆愈。

例3：糖尿病

太原驻军某医院的院长张某，是留苏医学博士，患有糖尿病，尿糖(++++)，并发了动脉硬化和多脏器的疾病，遍求医界名医，治疗乏效，每天靠注射胰岛素维持，1973年初，医院有人建议张院长找中医一治，当时让一位医学博士出身院长求中医治疗绝非易事，光观念的转变就需要一个脱胎换骨的思考，最后还是同意了请中医治疗试试，当下，院内医务部的工作人员就和刘老进行了联系，请刘老会诊。

择日，刘老前往，评完脉，发现张院长脉上鱼际、聚于关部如豆，并且脉见涩象，“善战者，征心为上”，刘老与张院长对坐先从张院长的性格谈起，直指人心，然后，从大脑皮层的高度亢奋谈到通过下丘脑等交感神经、迷走神经双重亢奋紊乱，涉及到三大病理改变，抑制心脏传导，平滑肌收缩和分泌增加，使胰腺内分泌胰岛

素的出口平滑肌收缩，导致胰岛素分泌受阻减少，血糖得不到降解，而导致血糖的持续升高，结果引起多脏器功能受损，刘老以现代医学的角度，对糖尿病的社会、心理、病理因素娓娓道来，丝丝入扣，合情合理，使张院长听的入神，佩服不已，当即要求刘老开方诊治，刘老提笔出具了中枢理消汤，方用：黄芪 120 克、茵陈 60 克、丹参 30 克、郁金 15 克、花粉 30 克、熟地 30 克、山药 30 克、石膏 60 克、车前子 30 克、五味子 15 克、桂枝 10 克、牡蛎 30 克、川军 10 克、百合 30 克、乌药 10 克、栝蒌 30 克、陈皮 30 克、白芍 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、苏子 30 克、川椒 10 克、猪胰子半具入药同煎。请患者煎服，并按要求服用，1 周后，尿糖降至 (++) 后连续服用 3 月余，血糖、尿糖化验正常，体力恢复如初，并到太原中医研究所当面致谢。

刘老每讲到此例，就说：对于医学资深的患者，一要把理说透；二要把药用准，只有采用整体的协调，才有局部的改善，唤起人体的自然疗能，才能最后征服顽固的人所患的顽固的病。

第十章

排石汤医案

排石汤临床应用概述

排石汤适应证为胆系结石和尿路结石，系调肝汤加芒硝10克，金钱草120克，海金沙30克，并川军倍量而组成。方中调肝汤协调整体，调理肝胆功能；芒硝破结、软坚、泻下。用以扩张胆管平滑肌，又可润肠，以利石下；金钱草利水通淋。据现代研究，可促进肝胆管胆汁分泌增加，内压升高，胆道括约肌松弛，使胆汁排出。此外，还能使小便变成酸性，促使存在于碱性条件下的结石溶解；海金沙其性下降，功专利水道，与金钱草配伍，软坚化结，利胆排石。

医案举例：

例1：胆结石

田某，女，32岁，话务员，1970年7月突发右上腹疼痛，持续不止，且有时剧甚，痛彻右肩，致难以忍受，恶心呕吐，汗出淋漓，经治后，约1周始得渐缓。较轻之疼则续作不止，较剧之疼间有所作。1971年8月，始至某医院作胆囊造影，诊为“胆结石”。建议手术治疗，患者未能同意。第2年7月来我所门诊。时如前之剧痛又作7次，患者以手按腹，蹙眉变容，痛苦万状。以手按腹则硬而拒按，脉之弦紧有力，舌苔黄厚而燥。方用排石汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、陈皮30克、白芍30克、金钱草120克、茵陈30克、海金沙30克、车前子30克、川郁金20克、

川军 15 克、芒硝 10 克、甘草 6 克、大枣 10 枚。药后日便四行，5 剂痛减，15 剂痛止，20 剂后，燥苔已退，脉转和缓，诊腹柔软，复行胆囊造影“胆囊区未见结石”，后再未痛。

按：是病之作，多先有气滞，而后致胆汁壅阻，湿热交蒸，久而成石。故方中用小柴胡行气解郁以除其源。恶心、呕吐、心下急，正大柴胡之主证，故合入陈皮白芍（以陈皮代枳实）则为大柴胡意以去其急痛。湿热不去则结石不除，故用金钱草、海金沙、茵陈蒿、川郁金、车前子以清热祛湿，利胆排石。病本既摇，不假道阳明，则结石无所以去，况更见苔黄燥，腹满痛，于是有调胃承气之用，病果得痊。

对于是证，多用此方，然有十余剂即效者，有五六十剂效者，有百余剂方效者，亦有始终不愈者，又不可一概而论。

例 2: 胆结石

大同市一胆结石病人来此就诊，服用排石汤，方用：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、陈皮 30 克、白芍 30 克、金钱草 120 克、茵陈 30 克、海金沙 30 克、车前子 30 克、川郁金 20 克、川军 15 克、芒硝 10 克、甘草 6 克、大枣 10 枚，80 付，症状好转，疼痛消失。但胆囊造影，结石仍在，令其继续服用 120 付时，再以造影，结石则全部消失。说明疗程很重要，任何疾病都由其本质决定着病程的始终，非到过程完结之日，病症是不会消失的。所以有许多临床病人，吃不足疗程，症状好转，结石仍在，实际并不等于病愈，一旦停药，前功尽弃，故提出“三定（定证、定方、定疗程）”以达到彻底治愈的目的。

例 3: 胆囊结石

王某，女，42 岁，商场营业员，患者 1971 年 7 月出现右上腹持续性绞痛，伴有恶心，食欲不振，8 月在两家医院摄片诊为胆囊

结石，结石如拳头大，用西药治疗2月无明显效果，患者又不愿手术治疗，于1971年10月19日初诊，为持续性疼痛，右上腹可以触及一肿物，压痛(+)，反跳痛(+)，腹壁紧张，脉弦数，苔黄而腻，处以：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草6克、大枣10枚、茵陈60克、川军15克、陈皮30克、白芍30克、芒硝15克、金钱草120克、海金沙15克、王不留行90克、川郁金15克。服药10剂疼痛消失，食量增加，服30剂肿块模糊不清，服药50剂，完全消失，服60剂后摄片未见结石。

例4：肾盂及输尿管结石

李某，患肾盂及输尿管结石，投排石汤：川郁金15克、金钱草120克、海金沙30克、车前子30克、元明粉10克、鸡内金30克、王不留行90克、怀牛膝10克，10余剂不效，后合入小柴胡汤，柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草6克、大枣10枚。4剂痛减尿畅，15剂后复查，原共有结石13枚，现输尿管中已无结石，肾盂中只余3枚，其体积已缩小一半，继服18剂痊愈。已10余年，未再发。

按：从本例可明显地看出整体的协调与局部治疗的关系问题。绍师常谓："若无整体的协调，则难获局部的改善。"整体协调之方，惟小柴胡一法，其使用之最大眼目为脉象之聚关或非寒所致之脉弦者。本例脉弦，初未用小柴胡竟致不效，可见协调整体对于治疗局部病变的重要性。

第十一章

理目汤医案

理目汤临床应用概述

眼是神的窗口，通过目而察神，眼睛与颅脑相通，其神经调节与房水循环都与大脑皮层和脑脊液有联系。由于血液相通，颅内压升高后，伴随眼压升高，首先在视网膜视乳头出现充血水肿，病主在眼，为整体之病，经过多年观察，得出“好脾气不得眼病”的结论。根据其病理变化，还是用小柴胡汤协调整体，用桃仁承气汤把颅内压增高诱导利下，使其颅脑血回流加快，其他方剂则不能担当此作用。但是方剂内桃仁承气汤中有桂枝，小柴胡汤中有川椒，均属热药，充血本性属热，故眼病忌用热药。但川椒、桂枝是维持小柴胡汤、桃仁承气汤平衡的，不宜去掉，又必须使方剂变凉，故又将白虎汤加进去，三方共济，这样眼病的整体治疗得以解决。局部使用白蒺藜，草决明清肝明目，使眼睛有排陈布新的作用，白蒺藜养肝凉血明目，草决明可将眼睛的代谢产物排出体外。这样整体局部治疗，双管齐下，对所经治的青光眼，视网膜出血等病，选用理目汤后，均收到良好的效果。青光眼、玻璃体混浊、视网膜炎、翼状息肉、白内障等一切眼部疾病为其适应证。

医案举例：

例 1: 急性青光眼

肖某，女，35 岁，工人，1967 年出现双目胀痛，并头痛失眠，

烦躁善怒，本医院诊为急性青光眼。第2年3月，突然失明，而胀痛如故，于5月来诊。时视电灯仅有光感，视物皆无所见，脉弦细，苔黄燥。与理目汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、生石膏30克、知母15克、桃仁30克、桂枝10克、川军10克、芒硝5克、白蒺藜30克、决明子30克、车前子30克、甘草6克、大枣10枚。服7剂，目胀痛大减。16剂目胀痛消失。视大物体可见模糊轮廓，睡眠已佳，精神安定，50剂后，已可做较粗之针线活。

例2：急性青光眼

相某，女，10岁，患者于1972年7月2日觉右眼疼痛，发红，伴有恶心，在山西某医院就诊，诊为急性青光眼，用西药治疗5天无效，于7月10日门诊，脉平，舌紫暗，处以理目汤加减：柴胡9克、黄芩9克、苏子15克、党参15克、白蒺藜15克、石决明15克、视明砂15克、桃仁15克、桂枝5克、川军5克、甘草3克、川椒3克、大枣5枚。服药1月后复查，自觉症状消失。

按：青光眼一症多致暴盲，为害甚重。因其外观如常，符合中医之青盲。其多因肝气亢奋，上逆于目，气郁而致血瘀，则为胀为痛，甚而为盲，气血俱壅于上而为热为烦。故用柴胡以理气，合桃核承气导瘀下行，白虎清热除烦，加决明、蒺藜清肝明目之品以为向导。

例3：急性充血性青光眼

郝某，男，52岁，工人，患者1972年6月初突感头痛，双目憋胀发红，视物模糊，伴有恶心，呕吐，在某医院检查，双目视力0.2，眼压59mmHg，诊为急性充血性青光眼。用封闭疗法，经安眠药，恶心呕吐消失，疼痛减轻，但视物仍不清楚，于7月10日门诊，脉弦，舌紫暗，处以理目汤加减：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草6克、大枣10枚、白蒺藜30克、视明

砂 30 克、决明子 30 克、桃仁 30 克、桂枝 9 克、川军 9 克、芒硝 6 克。服药 6 剂，头痛双目胀痛消失，视物见好，继服药，8 月 29 日复查，视力右眼 1.0，左眼 1.2，眼底正常。

例 4: 双目失明

相某，男，42 岁，医院检验师，患者 1969 年 3 月 22 日出现胀疼，不久即双目失明，失明后疼痛减轻，在本院治疗 3 个月无效，于 6 月初来所门诊，双目失明，强光下有光感，脉弦，处以理目汤：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、菟蔚子 30 克、视明砂 30 克、桃仁 30 克、蝉退 9 克、白蒺藜 30 克、决明子 30 克、川椒 5 克、甘草 6 克、大枣 10 枚。服 20 剂后开始视有指动，服 50 剂能看见模糊的物体，服 70 余剂双目恢复正常。

第十二章

消斑解毒汤医案

消斑解毒汤临床应用概述

临床观察，凡得红斑狼疮者，都有寸关脉和上鱼际脉的出现。外因是变化的条件，内因是变化的根据，首先找出内因，就是自主神经功能紊乱，外因是风湿病邪。两个原因相合，构成红斑狼疮病因，中医都归于风湿的范畴。内因和外因的两个致病条件给我们指出了一条治疗的路子。据此创方，以小柴胡汤为基础，协调整体，为祛除风湿奠定基础。

红斑性狼疮为自身免疫性疾病，外有红斑之皮损，内有心肝肾之损害，必须标本同治。方以小柴胡汤协调整体治本。面部及体表之斑畏日晒而微痒，属风湿，故入浮萍、苍耳、土茯苓、苦参祛风利湿；斑色红而畏热，甚者发热无休，病性为热，入石膏辛寒清热；常见肾脏损害，多见浮肿、小便不利，入金银花、丝瓜络、车前子清热解毒，并消肿利水；若心脏受损，可见心悸气促，加五味子、丹参敛气行血；若肝脏受损，加茵陈、丹参清热利湿，利胆行瘀；若周身痹痛，可加葛根、桂枝、防己，以祛风除湿止痛。共奏调阴阳，祛风湿，解毒消斑之功。即：若心脏受损心悸气促加丹参 30 克，五味子 15 克；肝脏损害，功能失常加茵陈 30 克。身痛不休加葛根 60 克，桂枝 10 克，防己 15 克，石膏加至 60 克。红斑狼疮属于自身免疫性疾病，目前西医只能以激素缓解症状，但是，长期应用激

素而带来的副作用是十分明显的。如果应用消斑解毒汤治疗，不但疗效好，而且没有毒副作用的出现，是比较好的治疗方法。

适应证：红斑狼疮。忌食：肉、蛋、辛辣、酒类。

医案举例：

例 1：红斑狼疮

刘某，女，19 岁，工人，1970 年底两颧、颊、鼻尖及额部出现豆大之红斑，半月后突发高烧，恶寒无汗，关节酸痛。经某医院诊为红斑狼疮，治疗两月症状消退。1971 年 7 月，红斑重现，于两颧部呈蝶形，色褐红，并结痂，渐增厚，断续发烧，关节酸痛，烦悸不寐。治疗 2 月，未见转佳。延至 10 月，来所求诊。时高烧达 40 ~ 41.5℃，已持续半月不降，神识昏蒙。化验检查：血沉 50mm/h，尿：蛋白 (++)、红血球 (++)。脉弦细数弱，舌红少苔。与消斑解毒汤：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、浮萍 30 克、苍耳子 30 克、苦参 30 克、土茯苓 30 克、银花 30 克、车前子 30 克、丝瓜络 15 克、生石膏 30 克、甘草 6 克、大枣 10 枚。1 剂即热退而神爽。20 剂后关节痛、心悸除，疮痂开始脱落。30 余剂，痂已脱尽，面部恢复正常，查血尿常规均已正常，精神甚好。至 40 剂而停药。1972 年春，面部又现如绿豆大小之红斑数个，继服上方 20 余剂而愈。遂于每年立春后服 10 余剂以防复发。1975 年冬因感冒来诊，云近 4 年再未发，一直坚持工作。

按：临证所见，此证多烦悸善怒，皮损处又微有瘙痒，周身酸楚，故此证之发，内有肝气之逆，外有风湿所干，郁久化火而见亢热。甚者又有脏器之损害。故治当解郁补正，消热祛湿。今取小柴胡汤畅达三焦，扶正祛邪，解郁于内；用银花、丝瓜络、车前子通调水道，下输膀胱祛湿于下；以浮萍、苍耳子之属祛风湿于外，更加石膏合黄芩以清热泻火解毒，数途分消，而得病已。

例 2: 红斑狼疮

成某，女，38 岁，工人，患者于 1971 年春，鼻两侧出现红点状疙瘩，逐渐变大，见日光后更严重，某医院诊为红斑狼疮，先后 5 次高烧达 40℃，平素以泼尼松治疗，1973 年 7 月初再度出现高烧 39℃，经用多种抗生素治疗无效，7 月 15 日门诊，脉浮数无力，处以消斑解毒汤加味：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、浮萍 30 克、苍耳子 30 克、银花 30 克、车前子 30 克、青蒿 30 克、葛根 30 克、五味子 15 克、麦冬 15 克、川椒 5 克、甘草 6 克、大枣 10 枚。服 2 剂后热退，脉仍弱，继上方服 30 剂，面部红斑开始消退，服 60 剂面部恢复正常，嘱每年春季服 10 剂以预防。

例 3: 红斑性狼疮急性扩散型

李某，女，40 岁，干部，患者 1960 年 7 月出现膝关节疼痛，当时血沉 40mm/h，以风湿性关节炎治疗无明显效果，并有间断不规则发烧，用激素治疗有效，疼痛明显减轻。1973 年春面部鼻两侧红斑，如盘状，尿蛋白 (+)，RBC(+)，肝功能 TTT18，TPT(+++)，转氨酶 360，同年 5 月在山西某院诊为红斑性狼疮急性扩散型，泼尼松治疗可以使症状减轻，但不能完全缓解。1974 年 6 月 10 日又出现发烧 40℃，用各种抗生素和激素治疗不能控制。6 月 18 日门诊，脉弦细无力，苔黄燥，处以消斑解毒汤加减：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、甘草 6 克、大枣 30 克、浮萍 30 克、苍耳子 30 克、银花 30 克、苦参 30 克、青蒿 30 克、葛根 30 克、麦冬 30 克、五味子 15 克。服 1 剂后，体温为 38.2℃，服 8 剂体温恢复为正常，又服 10 余剂，面部红斑开始消退，服 60 剂后面部恢复正常，脉平，又服 30 余剂，尿常规，肝功能检查均正常。

例 4: 红斑狼疮

朱某，男，30 岁，干部，1966 年夏，患者发现鼻部、耳前、面部以及前臂有散在的对称性红色斑疹，无痒感，全身不适，持续

3周未退，当时经鞍山市人民医院确诊为红斑狼疮，尔后到上海、北京、天津等地诊治，诊断同上，服用激素泼尼松、氢奎治疗，除前臂红斑消失外，余无明显效果。1969年后，由于暴晒机会增多而上述症状加重，面部红斑连成片状，为蝶形损害，伴有痒感和微痛，伴有少量黄色渗出物，睡眠不好，日光照射10分钟即不能耐受，夏季外出必须戴草帽和穿长袖衣，血尿检查未见异常。1972年5月因病情加重出现发烧达40.5℃，用西药控制发烧后，闻讯而来并求治。除上述症状外，伴有乏力，心烦，脉弦细数，处以消斑解毒汤加味：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草6克、大枣10枚、苍耳子30克、苦参30克、土茯苓30克、银花30克、丝瓜络15克、车前子5克、石膏30克。服药20剂后面部痒感、疼痛、黄色渗出物消失，睡眠好转，日晒半天可以耐受，服药40剂，面色蝶形红斑消退，局部仅留有暗红色素沉着，服药60剂后，色素消失，夏季外出不用防护用品，1973年10月复查正常。

例5：红斑狼疮

程某，男，38岁，教师，患者1969年5月发现鼻部右侧有星状红斑，无不适感，持续3月未退，经山西两家医院均诊为慢性红斑狼疮，长期服氢奎、泼尼松、维生素类药，约半年红斑消退，故停药，不久于右侧面部下方出现铜线大小圆形红斑，持续不退。1971年春天参加农场劳动，日光照射后，局部红斑范围增大，出现痒感。6月又出现食欲不振，继服上述西药4个月，食欲增加，精神稍好，余无明显好转。1972年3月18日初诊，除上述症状外，脉弦细，处以消斑解毒汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草6克、大枣30克、苍耳子3克、苦参30克、土茯苓30克、浮萍30克、银花30克、车前子30克、丝瓜络15克。日服一剂，服药4个月后红斑开始消退，食欲正常，睡眠好，头晕消失，服药半年，红斑消失，面部皮肤恢复正常，仅有少数色

素沉着，精神佳。1972 年 11 月恢复正常。

例 6: 红斑狼疮

卢某，女，38 岁，干部，患者 1965 年春面部出现点状红斑，持续不退，伴有关节疼痛，肌肉酸痛，乏力，气短，有时发烧达 39 ~ 40℃，5 月在太原数个医院检查“狼疮细胞”，均诊为红斑性狼疮，用氢奎、泼尼松、维生素类药物治疗，除发烧可以缓解外，其余症状无明显变化，每年夏季加重，先后 8 次住院治疗，时间由 28 天到 3 个月不等。1970 年以后除上述症状外，伴有头皮剧痛，彻夜不眠，下肢浮肿，不能下地活动，极度疲乏无力，面部红斑也较前为重，肝脾肿大，肝功能不正常 (未见化验单)，尿蛋白 (++)，管型 (+)，血沉 35mm/h，1972 年 4 月 26 日初诊，脉弦细而数，苔稍黄而腻，处以消斑解毒汤 : 柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、甘草 6 克、大枣 10 枚、苍耳子 30 克、苦参 30 克、浮萍 30 克、土茯苓 30 克、银花 30 克、车前子 30 克、丝瓜络 15 克、石膏 30 克。服药 5 剂后，面部红斑红肿更明显，出现红色疹子，伴面部发烧感，无力更甚，未停药，服 14 剂后，面部红斑开始消退，肌肉关节疼减轻。服至 60 剂，精神明显好转，能从事轻度家务劳动，食欲增加，睡眠好，1972 年 7 月复查肝功、尿常规等均明显好转，狼疮细胞消失，服药 90 剂后，红斑完全消退，面部色泽正常，肝功、尿常规化验均正常而上班工作。

例 7: 红斑狼疮

王某，女，34 岁，工人，患者 1971 年 5 月指端和面部出现红斑，逐渐加重，以面部为甚，发展为以鼻部为中心的蝶形红斑，伴发痒，伴有背部发冷，手足易冷，小便次数增加，食欲差，当时确诊为红斑狼疮，用可的松等治疗无显著效果，1972 年 6 月上述症状加重，同年 7 月 1 日门诊，脉细数无力，处以消斑解毒汤加味 : 柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、甘草 9 克、大枣

10枚、苍耳子30克、浮萍30克、苦参30克、土茯苓30克、银花30克、丝瓜络15克、车前子30克、石膏30克、麦冬30克、五味子15克，8月28日复诊，服药24剂后体温恢复正常，手足冷，背部凉感，面部痒感消失，小便正常，血常规正常，面部红斑开始消退，范围变小，服60剂后，面部恢复正常。

例8: 红斑狼疮

张某，男，13岁，学生，患者于1972年7月面部出现红斑，逐渐加深变大，呈蝶形分布，诊为红斑狼疮，服激素、维生素类药物3个月，无明显效果，1972年11月中旬出现发热，有时达39.9℃，1972年12月10日门诊，脉数，体温39.5℃，处以消斑解毒汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草6克、大枣10枚、苦参30克、浮萍30克、土茯苓30克、石膏30克、银花30克、丝瓜络15克。服4剂体温恢复正常，红斑开始消退，服60余剂面部恢复正常。

例9: 红斑狼疮

1986年7月，山西忻州市白某，女，在上学期间，突发持续高热，颜面出现蝶状红斑，随之出现肝肾功能异常，先后在大连、北京住院检查治疗，诊为系统性红斑狼疮，治疗3月余，疗效不佳，被迫休学，在北京某大医院住院期间，一主治大夫问及患者家住山西，随口说出："山西有位刘老先生，治红斑狼疮有绝招，你何必舍近求远，不如返回原籍找刘老求治。"患者的父亲听罢，立即携女返乡，找到在忻州刘老弟子，经引荐请刘老诊治，刘老观其脉证，业已诊断清楚，关键是治疗，刘老随即令弟子开具消斑解毒汤一贴，方用：苍耳子30克、苦参30克、浮萍30克、土茯苓30克、银花30克、丝瓜络15克、车前子30克、石膏30克、柴胡15克、黄芩15克、党参30克、苏子30克、川椒10克、甘草10克、大枣10枚，令患者回家服用。1月后复诊，患者面部红斑全部消除，露出少女白

净的脸庞，自服药 1 周后，未再发热，体力已恢复，肝肾检查仍有异常，令其守方，3 月后，肝肾功能恢复正常，返校上学，直至大学毕业，其女一直健康，未见异常指征。

刘老常言："病者之病，病疾多，医者之道病道少。"任何疾病都有一个解决的办法，只是我们没有找到，如果找到了，用方得当，就能药到病除，红斑狼疮一证，属结缔组织病变，是免疫失调的一种变态反应，内因属肝阳上亢而致肝气郁结，外因与风湿因素有关，内外因相合，而出现损及以结缔组织为主的一系列病理变化，欲治之法，须协调整体，祛除风湿，降湿排毒三法并举，协调以小柴胡汤为基础；祛除风湿以祛风利湿汤挂帅；降湿排毒则选用半决渎汤为主，三方互用，协调互动，使整体协调，风湿得除，湿毒得消，岂有不治之理。

例 10: 红斑狼疮

1973 年，某设计院一女性患者，48 岁，湖南籍，在山西某院住院，曾诊为系统性红斑狼疮，高热持续不退，影响肝肾。化验肝肾功能出现异常，服用激素月余，均无显效。后请刘老会诊，处以消斑解毒汤，方：苍耳子 30 克、苦参 30 克、浮萍 30 克、土茯苓 30 克、银花 30 克、丝瓜络 15 克、车前子 30 克、石膏 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、苏子 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚，服用 2 剂，热退体安，本人要求出院服中药治疗，后在门诊服用 60 剂而愈。

第十三章

解郁攻坚汤医案

解郁攻坚汤临床应用概述

肿瘤方的组方思路分为三个方面：协调整体、攻除肿瘤、清理血液。

协调整体。关于癌肿的发病，首先要搞清楚“为什么会出现T细胞、B细胞的产生减少呢？”这个问题。根据几十年的观察，我们认为基本原因是患者肝郁不舒。临床观察到，患者在发病前存在肝郁不舒、胸胁满闷这种情况，在时间上，最短4个月，也有人达3年以上。肝郁不舒，遏阻胸中，患者会出现小柴胡汤证，导致了T淋巴细胞和B淋巴细胞的生成减少，抗癌能力下降，这就是产生癌症的根本原因。因此，必须用小柴胡汤解除胸满，协调整体，疏泄淋巴管的阻滞，使T、B淋巴细胞增生旺盛，才能从根本上达到抗癌的作用。

攻除肿瘤。在治疗中要消除肿瘤病灶，不消除病灶就会继续增殖影响机体。病灶如同贼巢，不剿窝不行。所以治癌的第二步就是攻除肿瘤病灶，使其不易增殖。要彻底攻除其病灶，根据实践找到的线索就是用攻坚汤以攻除肿瘤。选用王不留、夏枯草、苏子、牡蛎，相互为用，组成汤方，而无坚不攻，无坚不摧。经过反复实践研究，应用很得力，方中王不留的发现和应用给攻坚提供了有力的武器。开始应用王不留主要在于下奶作用，王不留有疏通功效，用

于治疗乳腺炎，发现效果很好，其用量由一两逐步升到四两，亦无发现副作用，而疗效跟用量却有相应的递增，四两王不留用于肿瘤的消除，一试成功。组成攻坚汤后，先后治疗太原某厂刘某的甲状腺瘤、某公司郭某腰部肿瘤、某粮店李某的卵巢纤维瘤等，皆服百余付而愈，临证应用皆有成效，充分肯定了攻坚汤攻除肿瘤的可靠性。

清理血液。在肿瘤破裂后癌细胞顺血循、淋巴播散，引起癌转移。针对癌转移，治疗必须清理血液。清理血液的药都是清热解毒药，目前根据实际清况，对败酱草、银花、黄药子、连翘、山豆根、蒲公英、半枝莲、白花蛇舌草进行了筛选，但均感不称心，相信清理血液的满意药是有的，有待于实践寻找。如果能在实践中找到合理的清理血液的药，就能在治疗肿瘤方面更成功。

治癌的另一个重要条件是忌口，主要是禁食高蛋白的食物。许多病案证明，如果癌肿消退后，再吃肉类食品，易导致复发，招致治疗失败而死亡。实践证明，高蛋白食物可以明显地使癌肿增剧、恶化，其机理是基因薄层导生素的作用。薄层导生素是一种高蛋白的物质，正常时帮助组织增生，患癌症时，可以帮助癌肿增生。治癌的机理如同使用抗生素杀菌的原理，用青霉素压抑黏肽的生成，细菌缺乏食物来源而饿死。使细菌失去存活的条件，而达到杀菌的目的。同理，限制高蛋白的摄入，薄层导生素作用减弱，癌瘤则难以增殖，从而达到治愈的目的。反之，如果不断补入高蛋白饮食，则帮助癌症的发展。在治疗中，饮食上多以水果类、小米类饮食较好。给大家提此思路，供参考体验。膀胱癌、乳腺癌等各种良、恶性肿瘤为其适应证。目前创制的解郁攻坚汤对良、恶性肿瘤均能取得可喜的成效。

医案举例：

例 1: 乳腺癌

1972年冬，在太原市中医研究所来一病人郭某求诊，女，41岁，山西文水县人，两年前发现乳腺硬结，有触痛，经检查诊断为左侧乳腺癌，确诊后，赴京在医院行乳腺切除术，术后放疗化疗皆施，出院4个月后，发现双侧腋下淋巴结肿如枣大，经复查，告知“癌转移”，二次赴京去诊查结论是“无法施行手术”，不可救药，回家安心等待。求治无门，遂来太原市中医研究所，请刘老一试，刘老了解病情后，处以解郁攻坚汤，方用：王不留行100克、苏子30克、夏枯草30克、牡蛎30克、银花30克、白花蛇舌草30克、半枝莲30克、黄药子15克、柴胡15克、黄芩15克、党参30克、川椒10克、甘草10克、大枣10枚。令其守方服用，患者返回文水，依方服用，初服此剂，胸痛，心烦渐消，继服1月，腋下淋巴结缩如蚕豆大小，疼痛消失，连续服用120剂，复诊时，肿大淋巴结全消，体能恢复如初，面色红润，刘老诊后，嘱坚持服药半年，患者应诺，回去依方服用，180剂后复诊，已判若两人，当年患病，骨瘦如柴的恶液质体型，如今体重增加40斤，恢复为一位丰满的中年女性，患者对刘老的精心诊治表示十分感谢，后遵医嘱，每半年复查一次，后随访11年，未见任何异常。

每当谈及此病例，刘老总是赞叹王不留行的功效，王不留行经历代医家，都把它奉为妇科良药，有催乳之功，殊不知，除所述常见功用外，它有很强的活血化瘀，通窍行络，破结散积之功，女性患病，最明显处，一在月经变化，一在乳腺变化，乳腺的病理变化是女性的心理的晴雨表，其心、其性、其病在乳腺的表现历历在目，对乳腺癌的诊治，首选王不留行，并用复剂，既使用安全，又具有高效，和夏枯草、生牡蛎、苏子诸药为用，共奏升降聚散之功。

例2：淋巴肉瘤

冯某，男，29岁，头右侧生一瘤，逐渐增大，4月来，已大如拳，以致头颈左歪，不痛，按之石硬，推之不移。经省某医院诊为淋巴

肉瘤。为之放疗一次，放疗后恶心甚，遂放弃放疗求治于中医。诊其脉弦而聚关，舌如常。询得只身在太原工作将十年，而老母妻小均在乡下，思家急切，郁而为病，遂作是疾。畅达三焦，解郁去滞仍为治疗本病之要着，再合入软坚化结之品使直达病所，柴胡15克、黄芩15克、半夏15克、党参30克、夏枯草30克、牡蛎30克、王不留行100克、海藻30克、苏子30克、栝蒌30克、炮甲珠15克、川椒5克、生芪30克、大枣10枚。药6帖，肿瘤已明显变软缩小，至40帖，已消如鸽卵大小，然瘤愈小愈缓，以原方出入连服300余帖方得全消。嘱续服30帖以作巩固。现将古稀，健康如昨。

例3: 贲门癌

宋某，男，62岁，农民，1972年3月因情志怫郁，渐见吞咽时发噎，至5月，只能啜较稀饮食慢慢咽下，稍有不适，旋即吐出。因进食困难而饮食锐减，形体日瘦，大便四五日一行。至某部队医院及肿瘤医院作上消化道造影，均诊为贲门癌。脉之弦细无力，苔黄厚而燥。为疏方：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、旋覆花3克、代赭石30克、生白芍30克、陈皮30克、夏枯草30克、牡蛎30克、王不留行90克、山豆根30克、芦荟3克、甘草6克、大枣10枚。药2剂，呕吐止，大便一日一行。30剂后，吞咽顺利，已不发噎，纳食已正常，体重增加，精神大增。60剂后造影复查，食管通过顺利，贲门处未见异常。继服至120剂后停药。1978年时仍健康。

例4: 鼻咽癌

王某，男，某县干部，患者鼻塞而头闷耳聋，1969年以鼻中隔弯曲而手术治疗。术后病不减，复经某医院检查诊为鼻咽癌。第2年去北京某医院检查结果同上，因手术较大，且必去一目，患者未能接受。于1970年8月来诊。面光白，体瘦弱，脉弦细，舌红赤。与：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、牡蛎30克、

王不留行 90 克、夏枯草 30 克、生石膏 30 克、辛夷 30 克、苍耳子 30 克、银花 30 克、连翘 30 克、百合 30 克、川椒 5 克、甘草 9 克、大枣 10 枚。药 50 剂鼻已大通，头闷耳聋止。服 200 剂后复查已恢复正常。今已 10 年，仍在工作。

按：凡肿瘤之生必先由阴阳之失衡，气血之壅滞。癌之既成则为坚结，且热毒蕴结而为溃腐。治必调阴阳、疏气血以去其由，而有小柴胡之用；清邪热，解火毒以除其因，而有豆根连翘类之用；攻邪积，破坚结以除其症，而有攻坚汤之用。如此施治方有痊者。师常谓此为治癌三原则。至于旋覆代赭、陈皮白芍、辛夷苍耳则又据症结之不同部位而入。

例 5: 膀胱癌晚期合并肾转移

魏某，男，54 岁，河北某县农民，1975 年 8 月出现间断尿血，不急不痛。某地按肾炎治疗一年，尿血渐增多，形体转消瘦，委顿少神。至 1977 年 3 月，至某医院经膀胱镜检查和逆行性肾盂造影检查，诊为膀胱癌晚期合并肾转移。遂来诊，脉弦细无力，舌质灰暗，苔黄而腻，与调肾汤合攻坚汤为治。方为：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 15 克、银花 30 克、丝瓜络 15 克、车前子 30 克、生蒲黄 30 克、仙鹤草 30 克、小蓟 30 克、夏枯草 30 克、王不留行 60 克、牡蛎 30 克、生石膏 30 克、甘草 6 克、大枣 10 枚。服 30 剂精神好转，食欲增进，仍为间断尿血，但量少于前。120 剂后，尿血止。尿常规反复检查均正常。7 月，因盛怒又出现尿血两次。仍服原方，并配服鸡甲散，每次 5 克，又服 50 剂，再未尿血。10 月，至原医院复查，原癌肿部位模糊不清，肾盂未见异常。汤剂改为每周 1 剂，仍继服鸡甲散。1977 年其子来信称：精神比病前还好，每天都参加农田劳动。

按：病之症结在肾与膀胱而选用调肾汤，其不惟畅决渎，利血气，并善清热解毒。复以攻坚除结，更入蒲黄小蓟行血止血。既调整体，又疗局部而获效，后又加入鸡甲散以助攻坚，则效更佳。

例 6: 甲状腺瘤

刘某，男，51 岁，工人，1972 年 5 月大怒后，遂见颈前生一肿块，大如指尖。月余后，增大如鸡卵，无痛痒，惟觉气闷。至某医院诊为甲状腺瘤。8 月来诊，其脉关上独盛，苔略黄。与攻坚汤。柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、夏枯草 30 克、牡蛎 30 克、王不留行 90 克、生石膏 30 克、甘草 6 克、大枣 10 枚。药 10 剂，瘤消大半，气闷已微，60 剂肿物全消，脉舌复常。

按：瘿结于颈，脉惟关盛，纯属气血之凝结为患，与有热毒者不同。但与攻坚，行血气、和阴阳、攻坚结足矣。苔见黄色而入石膏。

例 7: 乳腺癌

郭某，女，34 岁，教师，患者于 1973 年春发现左侧乳房有一鸡蛋大肿物，在北京某部队医院诊为乳腺癌。行乳癌根治术，术后病理报告为乳腺癌。术后放疗 45 天，术后 4 个月，右侧乳房又出现一核桃大肿物，右侧腋下、颈部也出现大小不等的数个硬性肿物。又到上述医院求治，因属乳癌晚期，无法治疗转回太原。病前半年曾有精神创伤史，1974 年 9 月门诊，患者消瘦、乏力，食欲不振，颈、腋下、右乳房有硬性肿物数个，如上述。脉弦细无力，苔黄腻，处以调胃汤合攻坚汤加味：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、夏枯草 30 克、王不留行 90 克、牡蛎 30 克、栝蒌 30 克、石膏 30 克、陈皮 30 克、白芍 30 克、川椒 3 克、甘草 6 克、大枣 30 克，1 日服 1 剂，服药后，食量渐增。30 余剂后各肿物开始变小，服 120 剂后，肿物完全消除，体重增加 20 斤，服至 180 剂，精神

转佳，体壮，体重增加 40 斤，脉平，又去北京复查，无异常发现，以后每年去北京复查一次，每半年在山西医院复查一次，1978 年 6 月仍无异常发现。

例 8: 食管癌

王某，男，57 岁，农民，患者 1969 年春因精神因素出现下咽困难，4 月在医院行上消化道造影，诊为食管中段癌。1969 年 5 月 19 日门诊，消瘦，脉细弱，处以调神汤合攻坚汤和旋覆代赭石汤加味：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、夏枯草 30 克、牡蛎 30 克、王不留行 30 克、栝蒌 30 克、川军 5 克、旋覆花 15 克、代赭石 30 克、山豆根 30 克、甘草 6 克、大枣 30 克，服 3 剂后觉进食较前顺利，服 60 剂后进食无不适感，继服上方至 190 剂，1978 年仍健在。

例 9: 食管中段癌

于某，男，61 岁，工人，患者有慢性支气管炎史已 20 余年，于 1969 年秋，因精神原因出现进食不利，发肿。在医院行上消化道造影诊为食管中段癌。当时门诊给以“抗癌片”100 片，服后无明显效果，而下咽困难越明显，1969 年 11 月门诊，消瘦，咳喘状，脉弦细，处以调神汤，攻坚汤，旋覆代赭汤，麻杏石甘汤加味：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、旋覆花 30 克、代赭石 30 克、夏枯草 30 克、牡蛎 30 克、川军 9 克、王不留行 30 克、栝蒌 30 克、麻黄 3 克、杏仁 9 克、石膏 30 克、川椒 3 克、甘草 6 克、大枣 30 克。服 1 剂后，觉进食有改善，咳喘明显好转，6 剂后进食基本正常。本人遂停止治疗，但病情逐渐好转，后在该县医院复查“食管通过顺利，扩张良好，黏膜正常”。1975 年因肺心病合并感染死亡。

例 10: 膀胱癌

河北景县农民魏某，在山西省某医院检查确诊膀胱瘤，在膀胱

右下角有核桃大肿物两团，尿血不止，时年61岁，已近晚期，体力虚弱，担心手术会出现危险，无奈，请刘老诊治，观其脉证，因已确诊，刘老随即出具调肾攻坚汤，方用：黄芪30克、郁金15克、银花30克、丝瓜络15克、车前子30克、白茅根60克、柴胡15克、黄芩15克、党参30克、川椒10克、甘草10克、大枣10枚、王不留行100克、夏枯草30克、苏子30克、牡蛎30克，令其回家服用。

患者返回家乡，在药材公司批发200剂，依嘱服用，服至半月，尿血量增加，时有枣核大小的囊状物夹杂在血块中尿出，持续半年有余，排出量时多时少不等，病者身体反而渐见康健，后期隔日1剂，一年后，服药达384剂，检查，癌瘤消失，后来虽时有血尿出现，但不影响正常生活与工作，80多岁还能常骑自行车带老伴赶集，活至89岁因心脏病而终，成为族中活的年龄最长者，故村中常为笑谈“该死的不死，不该死的都死了”。其子多次登门致谢，刘老都婉言回绝，刘老针对该病者，说：“任何一个疾病，都有一个核心的矛盾本质，非到疾病的本质得以解决，疾病才能得到治愈，这就涉及到治疗学上的疗程问题，一个矛盾的本质决定着过程的始终，非到过程完结之日，矛盾是不会解决的，有许多疾病的治疗，不是医生开具的方剂不对症，而是病者没有坚持，病者心急，有病乱投医。静不下心来，反而耽误了治疗的最佳时机。这例患者，因为没有了另外的治疗出路，所以能够守方治疗，收到了良好的效果，有许多疾病，不是不能治疗好，而是疗程没有坚持到底，故我告诫医者，定证、定方、定疗程，这‘三定’是治病的关键。”

例11：淋巴肉瘤

1973年春，太原某化工厂房某，女，37岁，来太原中医研究所就诊，见双侧腹股沟处长有如石榴大小两个肿瘤，左右各一，时疼痛，活动不便，经医院活检切片检查，诊断为淋巴肉瘤，请求刘

老医治，刘老见诊断明确，评完脉后，即处以调滋攻坚汤，方用：竹叶 10 克、石膏 60 克、麦冬 30 克、半夏 10 克、粳米把 30 克、栝蒌 30 克、五味子 15 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚、王不留行 100 克、夏枯草 30 克、苏子 30 克、牡蛎 30 克。令其坚持服用半年，禁食肉类、牛奶、鱼虾，患者应诺，携方回家服用。服药 1 月复诊，肿瘤已明显缩小如鸡蛋大，3 月后消退如枣大小，病者体力亦明显恢复，面色已显红润，患者举家欢喜，其丈夫是某单位职工医院的大夫，熟知西医学，对刘老方药的疗效深信不疑，但对禁食肉类蛋白一直不解，按着西方医学的要求，此类疾病应增加营养，怎能尽食素淡之品呢？眼见妻子日趋好转，息一日，萌发给妻子补养的念头，遂买来 2 斤羊肉，炖熟后，让妻子分次食尽，3 日后，肿瘤复发，渐长至如拳大，后虽经尽剂，亦在半年后因肿瘤转移播发而亡。

谈及肿瘤，刘老言，肿瘤的生长需要一种物资，就是薄层导生素，这种物资是促使肿瘤增生复发的必需之品，薄层导生素在牛奶、鲜肉、鱼虾之腥荤之品中最丰富，在治疗肿瘤时如果食肉类蛋白，就等于在战争中向敌人输送粮草，壮大敌人的力量，禁食肉类蛋白，本身就是一种治疗，再者，在动物的进化中，牙齿整齐的动物是素食动物，猿牙者，本是肉食动物，人类是有着整齐的牙齿，显然是素食动物，只是人类在漫长的生活中，感受到肉类的美味，而未能知道肉类对机体的损害，佛教不食肉，不只是一种信仰，而是一种科学观念，许多肿瘤患者因食肉类而复发，多无法救药。

例 12: 淋巴肉瘤

1972 年冬，太原市一职工，郭某，女，37 岁，来太原市中医研究所就诊，诉说左侧腹股沟处长一淋巴肉瘤，如拳大，无痛，自觉活动不便，已有 3 年余，来求刘老一治，刘老评其脉，见脉聚关，视其瘤如拳大，皮面稍红，中等硬度，活动尚好，遂令弟子开具攻

坚汤，方用：王不留行 100 克、夏枯草 30 克、苏子 30 克、牡蛎 30 克。令其坚持服用半年，因病者惧怕手术，而满口应诺。取药回家，如法煎服，一日一剂，瘤体渐见缩小，每日来诊，刘老总是以人生态度和生活品格方面予以开导，伴随着心灵的解脱，瘤体在药物的攻消下日益缩小，3 月后，缩至如核桃大小，活动已无大碍，令其继续服用，半年后，尽剂而瘤消。

对肿瘤的治疗，刘老常言，天之道，升降聚散之变也，万物聚则成形，散则成气。祸福无门，惟人自招，脉象聚关之人，多为聚敛性思维，常常把一件很大的事情，聚焦在一个点上，反复思虑，百思不得其解，俗语说“钻死牛角尖”，这种思维，在潜意识中会形成一种聚集效应，聚则成形，日久天长，就形成了发生肿瘤的条件。所以有聚关脉的人不一定患肿瘤，但患肿瘤的人都是百分之百有聚关之脉，故而依此，可作为预防肿瘤的依据之一。

欲治之法，经多年探索，王不留行真是一味难得的良药，真是“梦里寻她千百度，蓦然回首，她在灯火阑珊处”。王不留行，透窍而达微，活络而致极，无窍不通，无孔不入，且药性平和无毒，过去只认做妇科用药，其实乃活血化瘀，攻坚散结之主将也，配以夏枯草散结消炎以治热，生牡蛎软坚散结以固虚，苏子化痰软结以化寒，使肝气郁结而形成的寒热虚实之聚，使用四药，尽散于无形之中。

第十四章

攻坚汤医案

攻坚汤临床应用概述

攻坚汤方：王不留行 100 克、夏枯草 30 克、苏子 30 克、牡蛎 30 克。方中经过临床，选药四味，夏枯草辛苦寒为清火散结的要药，牡蛎咸涩微寒，软坚散结，二药相配，祛瘀以治瘰疬结核，引用此理，治疗肿瘤，共奏散结之功。王不留行是近年发现的攻坚要药，本药入血分而功专通利，以通经散结祛瘀消肿为治。配以苏子降气化痰，取其“痰生怪病”之理。四药相合，清火散郁，软坚散结，祛瘀消肿，化痰理气，各种肿物用此法，应用多年，疗效甚佳。一切肿瘤、囊块、肿物、顽固疮疡均为其适应证。

医案举例：

例 1: 主动脉瘤

李某，男，59 岁，工人，1963 年春出现左胸闷痛，渐加重，并心悸短气。半年后，左胸渐隆起。并去北京等地医院诊为主动脉瘤。1967 年 5 月来所门诊，脉弦而有力，且上鱼际，舌质红赤，苔黄略燥。与调神汤合攻坚汤加味，柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、生石膏 30 克、牡蛎 30 克、桂枝 5 克、川椒 5 克、夏枯草 30 克、王不留行 30 克、丹参 30 克、栝蒌 30 克、银花 60 克、土茯苓 120 克、甘草 6 克、大枣 10 枚。药 30 剂痛止，60 剂胸部平复，短气甚微，偶有胸闷，120 剂后已无自觉症状，精神

甚好。遂改为每月服三五剂以善后，而复上班工作，共服一年而罢。1979年时仍健在。

按：脉弦长而上鱼，不惟气郁，更为逆上，心悸气祛，又为气虚，故用调神汤以解郁降逆益气安神，以为整体之调整。主动脉扩张而为瘤，遂合入攻坚汤。加丹参、栝蒌以宽胸理气，行血破坚，以为局部之治疗。病之所生，缘于湿热之毒，患者曾作康氏反应为阳性，又加入银花、土茯苓清热解毒以除其因，舌红苔黄为有邪热，由芩膏银花清除之。

例2：肋软骨炎

史某，女，32岁，工人，1972年初觉左胸隐痛，后渐渐隆起，压之痛甚，某院诊为肋软骨炎，封闭法治疗2月少效。次年3月来我所门诊。视其胸骨左侧第三肋突起，拒按，脉之弦。处以攻坚汤，方用：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、夏枯草30克、牡蛎30克、王不留行30克、甘草10克、大枣10枚。药3帖痛止，5帖复初。

按："胸满胁痛"乃柴胡汤之主证，更合肋骨高起，遂入攻坚破症之品，药证合折，故得速效。

例3：胰腺囊肿

张某，男，45岁，技师，1967年2月左胁忽现刺痛且痛引肩背，持续不已，渐加重如刀割，不可忍受。至某医院超声检查，疑为胰腺肿瘤。复转天津某医院诊断如前。返某医院，行剖腹探查术，见胰腺表面大有如鸡卵囊肿6个，小者甚多，无法计数，未作切除。术后痛更剧，复至天津，因无法治疗而转太原。1967年8月门诊。脉弦细苔黄腻。以调胃合攻坚为法，柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒10克、甘草6克、大枣10枚、陈皮30克、白芍30克、五灵脂9克、夏枯草30克、牡蛎30克、王不留行60

克、栝蒌120克、桃仁30克、川郁金15克、川军5克。1日1剂。预计疗程为120日。70剂痛止，120剂后，又至前述医院超声复查“胰脏未见异常”。继服50剂，恢复工作。

按：痛在胸胁而症结心下，故用调胃汤除胸胁痛而缓心下急。既明胰有囊肿，则知其为症结，症结不去则病无已时。合攻坚加桃仁，行血破结以攻其症。复用大剂栝蒌者，用其宽胸利气，不仅能疗胸胁之疼痛，亦且利于症结之速去。

例4：多囊肝及左侧多囊肾

陈某，女，50岁，驻军某部家属，1977年春忽左上腹胀痛，且腹渐胀大，并食欲减退，形体消瘦，精神不振。曾在某部队医院及其他医院作超声波及肝肾扫描检查，均诊为多囊肝及左侧多囊肾。5月来所门诊，脉弦细无力，苔白而略腻。与调肝汤合攻坚汤为治。柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒10克、甘草6克、茵陈30克、丹参30克、陈皮30克、白芍30克、夏枯草30克、牡蛎30克、王不留行60克、川军5克、大枣10枚。服10余剂，疼痛大减，食纳增进。服60剂，膨大之腹基本平复，精神大增。至120剂，诸症均除。超声波、肝肾扫描复查囊肿消失。

按：此亦以协调整体之法为前提，俾气顺则诸病易去，复以行血攻坚之剂以去其症。症结虽有肝肾之异，一法而二病皆除。

例5：多发性脂肪瘤

唐某，男，驻军干部，周身起硬核数十枚，大如枣，无痛无作，3年来，渐增多，曾诊为多发性脂肪瘤。1975年，该处某医师在我所学中医，遂介绍来诊，除脉弦之外，余皆如常。以攻坚除痰为治，方用：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参15克、牡蛎30克、夏枯草30克、王不留行80克、栝蒌30克、大枣10枚、甘草10克、

川椒 5 克、桔梗 5 克，另鸡内金，炮甲珠等分为末，每次吞服 2 克，日 3 次，估计 180 帖病可除。渠亦信心十足，日服 1 帖，每 10 余日一诊。至 90 帖疾无少变，证毕如初，唐惑疑，恐无效。师谓曰："证之转变，有渐有骤，按尊疾之微象，宜有骤减。"其疑始释，服药不少懈。10 日后复来，痰核皆缩小一半。至 120 帖则小如蚕豆许，至 180 帖，已无蒂芥矣。

例 6: 回归热性结节性化脓性脂膜炎

高某，女，35 岁，干部，1963 年春忽于小腹及左下肢内侧生硬核，皮色不变，触之微痛，午后微热，背微恶寒。历 3 月，硬核渐增多至 17 枚，大小如杏核。经皮肤病研究所检查，诊为回归热性结节性化脓性脂膜炎。诊得脉弦而少数，舌尖略红，午后微热为邪居半表半里，腹腿之硬核因痰气凝结，聚而为患，不行气无以破其坚，不行血无以散其结，以攻坚汤合鸡甲散为治。方用：柴胡 25 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 20 克、牡蛎 30 克、夏枯草 30 克、王不留行 100 克、桔梗 15 克、贝母 15 克、附子 3 克、川郁金 15 克、甘草 10 克、大枣 10 枚，分温 3 服，每次吞服鸡甲散 2 克。服 7 帖硬核变软，背恶寒除，午后发热减。共服 20 帖痊愈。或谓："虽愈，恐有周期性复发"，今已 19 年，健康如昨。

例 7: 绦虫包囊

武某，男，36 岁，农民，因食不洁之猪肉，致周身渐生硬核数十枚，大如杏核，无所苦，至某绦虫病研究所诊为绦虫包囊，因数量太多，不宜手术，遂来我所。诊得脉略弦，除病核之外，余皆如常。亦与攻坚汤：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 15 克、党参 20 克、川椒 5 克、夏枯草 30 克、牡蛎 30 克、王不留行 100 克、槟榔 30 克。另，雷丸 15 克研细末，分 3 次吞服，4 帖而硬核全消。

例 8: 胸壁结核

王某，男，61 岁，工人，1965 年右胸生一核，大如枣，稍硬，

色泽如常，亦无他苦，而未介意。后渐长大，至1974年时已大如拳，至某院检查，诊为胸壁结核。患者不愿手术，于9月，来所门诊，脉弦而少数，舌苔微黄。亦以攻坚汤为治。柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、夏枯草30克、牡蛎30克、王不留行60克、甘草6克、大枣10枚、生石膏30克、栝蒌120克。服8剂，肿块消除大半，30剂全消。

按：上四例，病本非一，而辨证略同，均系气滞痰凝为患，故皆以行气解郁，消痰破结之法获愈，所谓异病同治也。至于第二例因午后发热而加重柴胡，证兼少阴而合入附子；第三例病由虫起而吞服雷丸；第四例病在胸部而重用栝蒌者，又须知同中有异也。

例9：垂体肿瘤——肢端肥大症

李某，男，37岁，技术员，1958年时发现前额突出，下额增宽，口唇加厚，面形渐丑，手掌宽大，足掌肥厚，而自觉并无所苦，不以为意。1968年时，又见两手麻木，腰及左腿疼痛，视力模糊，头目眩晕，疲惫无力。烦躁易怒，始惧而就医。经两个医院均诊为垂体肿瘤—肢端肥大症。1968年12月来诊。其脉滑而上鱼，苔黄而略燥。与调神合攻坚汤。柴胡15克、黄芩15克、党参30克、苏子30克、桂枝10克、石膏30克、牡蛎30克、川军10克、车前子30克、夏枯草30克、王不留行30克、川椒5克、甘草6克、大枣10枚。服120剂，腰及左腿疼止，头目眩晕除，烦躁喜怒消，视物清楚，体健有力，惟头面及四肢之变形如故。

按：瘤发于脑，失却精明，造化逆乱，生而无制，亢而为害，遂使肢端肥大。气逆于上而为眩晕昏花；气不四达而为手足麻木；气不下用而为腰腿疼痛，病出精明之府。脉之上鱼亦为亢气上逆之象，故与调神和阴阳，调气血，协调整体以净其精明。肿物不消，邪恶不除则精明难净，合

攻坚以疗局部。惟瘤消甚缓，见功亦迟。

例 10: 双侧鼻息肉

王某，男，43 岁，干部，鼻塞 2 年，常因呼吸受阻而夜间憋醒，曾在某医院诊为双侧鼻息肉，因怯于手术而未作治疗。诊其脉平，苔薄白。投攻坚汤加味：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 15 克、川椒 5 克、牡蛎 30 克、王不留行 60 克、夏枯草 30 克、辛夷 30 克、苍耳子 30 克、甘草 6 克、大枣 10 枚。10 剂病减，40 剂病除，经复查息肉消失。

按：虽为局部之病变，然欲除其坚必先畅达其气，否则难以为功，故亦有小柴胡之用，至于加入辛夷，苍耳子通窍祛湿又为局部中之局部药也。

例 11: 青年痤疮

刘某，男，19 岁，工人，患者于 1971 年 12 月无明显原因鼻侧起红色疙瘩，逐渐加重，有的发展为小指肚大小，在某医院诊为青年痤疮，经皮科治疗 2 月余无效，于 1972 年 4 月门诊，脉弦处以调神汤合攻坚汤：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、甘草 6 克、大枣 10 枚、夏枯草 30 克、牡蛎 30 克、王不留行 30 克、石膏 30 克，服 10 剂后痤疮变小变平，小的红点消失，服 20 剂后，完全消失，仅有少量色素沉着。

例 12: 胫骨骨髓炎

赵某，女，62 岁，农民，患者于 1970 年秋无明显原因出现右膝关节下有一个肿物如鸡蛋大，按之硬，逐渐长大，1973 年 8 月在某医院诊为胫骨骨髓炎，于 8 月 23 日门诊，肿物如小儿掌大，边缘不清，触之质实感，脉上鱼际，弦，舌暗，处以理血逐瘀汤合攻坚汤加减：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、夏枯草 30 克、牡蛎 30 克、王不留行 30 克、石膏 30 克、车前子 30 克、川军 5 克、桃仁 30 克、桂枝 15 克、甘草 6 克、大枣 10 枚、芒硝 6 克。

服5剂肿物明显消退，服10剂后基本变平，服30剂后表面恢复正常。

例13：骨囊肿

李某，男，14岁，学生，患者1971年4月开始发现右下肢运动受限，走路跛行。8月在山西省两所医院作右髋关节摄片均诊断为右股骨近端处骨囊肿。半年后出现髋关节处疼痛，行常跌倒，逐渐加重，经多方求治，无法。1972年5月10日门诊，脉弦细，处以调神合攻坚汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草6克、大枣10枚、王不留行90克、夏枯草30克、牡蛎30克、石膏30克。1972年6月20日复诊，服药30剂后，症状全部消失，行走自如，再摄片，囊肿基本消失，嘱服药60剂。

例14：猪米虫病

杨某，男，46岁，教师，患者于1972年4月初突然发现左上腹疼痛，有一块状物如拇指大，在某医院检查为猪米虫病，建议手术治疗，患者未能同意。1972年7月20日门诊，处以调神汤合攻坚汤加味：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草9克、大枣30克、王不留行90克、夏枯草30克、牡蛎30克、槟榔30克、雷丸15克（包研细末分3次冲服）。服上方6剂疼痛消失，肿块明显缩小，服12剂后，肿块完全消失。

例15：搭背疮

1972年秋，一天上午襄垣县一病者求治，男，60岁，驼背，一脸痛苦面容，在门诊当即脱下衣衫，其背部两肩胛骨间长出一片如掌大的痈，如蜂窝状，按之溢出脓血，腥臭无比，“病怕识名，疮怕有名”，患者所得的就是“搭背疮”。刘老看后诊脉，见脉聚关与上鱼际同时并存决定外病内治，遂处以调胃攻坚汤。方用：陈皮30克、白芍30克、川军10克、柴胡15克、黄芩15克、党参30克、甘草10克、川椒10克、大枣10枚、王不留行100克、夏枯草30克、苏子30克、牡蛎30克。患者返乡，服药3周而复诊，再看时，背

部平复如初，痈疮无存，令人惊奇的是病者同时患有胃癌，这次到省肿瘤医院检查，胃癌也消失近无，省肿瘤医院的大夫们追问患者用了何法，患者摇头，从怀中掏出刘老的处方，当即在场大夫们顺手抄下以作研究，后来省肿瘤医院来中医研究所进修的医生仍谈及此事。

关于该患者，刘老曰：自然万物，聚则成形，散则成气。脉象聚关者，说明病者的聚敛性思维，反复思考，将一件不解之恼事，聚焦在一个点上，日久，必有患者积形聚之疾，癌者，是寒热多灼，激化而实所致。寒痰热毒多汇，瘀积成实，炎、痰、毒并举，营卫不调，积于内为疡，积于外为痈，留于中为癌。故此患者来诊，虽未言有胃癌之变，其背痈亦癌之性也，方选调胃攻坚汤，实治癌之方，本想外病内治，不想一石二鸟，使胃癌、背痈同时收敛，证明我们的认识是正确的，实践是检验真理和发现真理的惟一标准，疗效是检验处方治疗、辨证思维的金标准，故而我们以聚关脉、上鱼际脉为据，疏肝解郁，攻坚解毒，理血逐瘀，使内外之病将以俱解。

例 16: 鼻息肉

王某，患鼻息肉，近年来鼻塞不通，张口呼吸，患者因不愿手术而求治中医。诊得患者除鼻塞脉弦之外，余无异常所见，遂疏理鼻攻坚汤，方用：柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、川椒 10 克、甘草 10 克、大枣 10 枚、牡蛎 30 克、苏子 30 克、夏枯草 30 克、王不留行 100 克、辛夷 10 克、苍耳子 30 克。服 12 剂鼻塞除，经鼻科检查，息肉已失。

按：小柴胡汤具行气散结之功，故用以治疗淋巴结核及乳腺增生等证多具良效，实际上它是通过整体阴阳的协调后而由机体自身的调节机能使病向愈的。本证亦以小柴胡汤为治，加入软坚化结活血通窍之品以突出局部的治疗作用，故获效甚捷。

第十五章

理心复脉汤医案

理心复脉汤临床应用概述

脉管炎的主要症状是手足厥冷，脉微细，属厥阴病，主要由于寒邪侵袭，影响末梢的血液循环，使血脉凝滞，不能荣于四末所致，据《伤寒论》第337条：凡厥者，阴阳气不相顺接，便为厥，厥者，手足逆冷是也。所以按厥阴论治，结合其他致病因素，采用温通血脉，解毒祛瘀，清理肠胃，消祛风湿四个方面的具体治疗。

方中以厥阴病当归桂枝汤作基础，一是温通血脉，以治体表之寒，加用四妙勇安汤（元参、当归、银花、甘草，见《验方新编》）。二是加王不留、鸡血藤、川牛膝以清热解毒，活血祛痰，通络以止痛，以治其气血瘀滞，热毒蕴结诸症。三是合用桃仁承气汤，清理腹部黏液的积聚，不推陈就不能布新，胃肠得以清理，黏液不随营养物质吸收入血，血液得清，血管阻塞，也可得以纠正，加用本方，用到临床，符合事实，使疗效增加，疗程缩短。四是消祛风湿因素，通过观察雷诺综合征，虽系末梢小动脉痉挛的病变，同时受风湿因素的干扰有关。脉管炎合风湿因素，在理心复脉汤中，加入葛根，消祛风湿，治疗多例，效果颇佳。四方合用，共奏温经通脉，活血祛瘀，通泄表里，消祛风湿之功。脉管炎、静脉炎、雷诺综合征等均为其适应证。

医案举例：

例 1: 脑梗塞

毋某，男，33 岁，工人，患者于 1971 年 6 月 2 日工作时突然感到左侧肢体麻木，约 10 分钟后左侧肢体不能活动，神志不清，住院 10 余小时醒后，出现左侧上下肢均瘫痪，口眼歪斜，语言不清，血压 110/90mmHg，后经医院诊为脑血管栓塞，用西药治疗 2 月余无明显效果，后出院在外多方治疗效果也欠佳，仍不能起床，1973 年 7 月 12 日来所门诊，脉弦细，处以理心复脉汤：当归 15 克、桂枝 9 克、赤芍 9 克、细辛 9 克、通草 9 克、甘草 9 克、大枣 10 枚、银花 30 克、玄参 30 克、牛膝 9 克、王不留行 30 克、鸡血藤 30 克、葛根 30 克、红花 15 克、桃仁 15 克，服 10 剂后能下床活动，言语也较前清晰，服 120 剂，可以自由活动，但左腿灵活性稍差，肌肉有轻度萎缩。

例 2: 血栓闭塞性脉管炎

吴某，男，40 岁，干部，患者 1964 年初右足小趾出现疼痛，以受凉后明显，逐渐变得青紫，1965 年 7 月在某医院诊为血栓闭塞性脉管炎，用封闭疗法治疗 2 月无效，而且疼痛加重，右足凉冷青紫，建议手术截肢治疗，患者拒绝手术，而于 1966 年 2 月 22 日门诊，陈上述症状外，右足青紫冰冷，右小趾又有个黄豆大溃疡面，周围组织变黑右趺阳脉失，又寸口脉弦细，处以理心复脉汤：当归 15 克、桂枝 9 克、赤芍 9 克、细辛 9 克、通草 9 克、甘草 9 克、大枣 10 枚、银花 30 克、玄参 30 克、牛膝 9 克、王不留行 30 克、鸡血藤 30 克、葛根 30 克、红花 15 克、桃仁 15 克。服药 15 剂，疼痛明显减轻，服 40 剂疼痛青紫消失，右足渐温，溃疡面变小，服 60 剂溃疡面愈合，为巩固疗效而服 120 剂。

例 3: 血栓闭塞性脉管炎

张某，47 岁，医生，患者 1966 年秋无明显原因出现左足趾疼

痛，青紫，以遇冷和行走过久后为甚，1967年患者在某医院诊为闭塞性脉管炎。1967年4月门诊：脉弦，右足趺阳脉似有似无，处以理心复脉汤：当归15克、桂枝9克、赤芍9克、细辛9克、通草9克、甘草9克、大枣10枚、银花30克、玄参30克、牛膝9克、王不留行30克、鸡血藤30克、葛根30克、红花15克、桃仁15克，服药1月疼痛消失，但面部仍青紫发冷，服药半年后复诊，患者完全正常，右足趺阳脉正常。

例4：血栓闭塞性脉管炎

李某，男，40岁，工人，患者1966年2月出现左下肢疼痛，以行走过度后加重，以足1、2趾为重，皮肤逐渐变为暗紫色，1966年3月门诊：脉弦，左足趺阳脉无，处以理心复脉汤，服20剂后疼痛收转而停药，4个月后左足拇趾出现溃烂，而病情急骤变化，疼痛加剧，且伴有全身多处青紫，1966年8月住院治疗，仍处以理心复脉汤：当归15克、桂枝9克、赤芍9克、细辛9克、通草9克、甘草9克、大枣10枚、银花30克、玄参30克、牛膝9克、王不留行30克、鸡血藤30克、葛根30克、红花15克、桃仁15克，住院治疗1年，服药200余剂，痊愈出院。1978年8月7日又诊，患者无异常。

例5：血栓闭塞性脉管炎

张某，男，24岁，干部，患者1970年10月出现右足趾疼痛，以过度行走和遇冷后为重，面部皮肤发冷，青紫，逐渐加重，2月后皮肤溃烂，疼痛成为持续性，先后服中西药无效，1971年1月29日在某医院诊为脉管炎，而于2月1日门诊：脉平，右足青紫，趾外侧有玉米粒大小溃烂面，有少量分泌物，右趺阳脉消失，处以理心复脉汤：当归15克、桂枝5克、赤芍6克、通草9克、细辛9克、甘草9克、大枣10枚、牛膝9克、鸡血藤30克、银花30克、王不留行30克、玄参20克、葛根30克，服药10剂后疼痛减轻，可

以忍受，服60剂右趾溃疡面愈合，皮肤颜色近于正常，右足趺阳脉转动出现，仍较左侧弱，继服药120剂后，双侧趺阳脉正常。

例6: 血栓闭塞性脉管炎

郭姓，男，32岁，左足拇趾、次趾疼痛，其色由赤而紫，且延伸至小腿内侧，经某医院诊断为血栓闭塞性脉管炎，病期已逾2年。症见患肢厥冷，足趾紫黑，其势欲溃，疼痛剧烈，以致彻夜不寐，步履艰楚，面容憔悴，寸口脉弦细，趺阳脉不应。初服理心复脉汤，方用：当归15克、桂枝9克、赤芍9克、细辛9克、通草9克、甘草9克、大枣10枚、银花30克、玄参30克、牛膝9克、王不留行30克、鸡血藤30克、葛根30克、红花15克、桃仁15克。后疼痛加剧，过半小时许则痛势大减，再服则反应亦减，以至消失。10数天后，溃破出脓。又过10余天，脓尽肉生，患趾可弯曲，其色转为淡红，厥冷转温，趺阳脉已可按得，行走较为方便。共治3个月，完全恢复正常，续服20剂以巩固疗效。随访3年，健康如常。

例7: 血栓闭塞性脉管炎

李姓，男，34岁，1959年初，发生两足酸痛，休息后即可减轻。至1960年3月间，局部红肿，痛引踝部，行动困难。至7月，右拇、次、中三趾疼痛增剧，皮色转黑青，虽经治疗，仍时轻时重。1963年4月间，疼痛骤增，右拇趾端亦生溃疡，痛热剧烈，以致妨碍睡眠。于12月来我院治疗。检查：下肢厥冷，肌肉萎缩，左拇趾端溃疡，右拇趾端末节已坏死；溃疡有继续扩大趋势。两足高举时，足之皮肤变为苍白，下垂时则为青紫。趺阳、太溪脉均不可触得，寸口脉弦细而涩。经会诊，确诊为脉管炎。服理心复脉汤，方用：当归15克、桂枝9克、赤芍9克、细辛9克、通草9克、甘草9克、大枣10枚、银花30克、玄参30克、牛膝9克、王不留行30克、鸡血藤30克、葛根30克、红花15克、桃仁15克。20余剂，痛稍减，夜可眠。服40剂后，痛止，青紫色转淡，右拇趾端脱落如蚕豆大骨头1块。

服70余贴后，两足皮色转正常，右拇趾淡黑红色，溃处收敛如黑豆大小，已可扶杖履地，至1964年7月间，服药共180余贴，痊愈。

例8: 血栓闭塞性脉管炎

驻军王某，男，50岁，患血栓闭塞性脉管炎，右足发冷，时麻木不能行，偶有疼痛，遇冷加重。在某医院确诊后，来此求方治疗，检查趺阳脉消失，足部肤色湿冷苍白，处以理心复脉汤：当归15克、桂枝9克、赤芍9克、细辛9克、通草9克、甘草9克、大枣10枚、银花30克、玄参30克、牛膝9克、王不留行30克、鸡血藤30克、葛根30克、红花15克、桃仁15克，服用180剂，而足温脉现，诸症尽消。

例9: 脉管炎

李某，男，33岁，干部，患者有癫痫史3年余，六七天发作一次。每次发作时突然跌倒，继之抽搐口吐白沫，约二三分钟抽搐停止，而进入昏睡状态，半小时左右可以唤醒，服苯妥英钠无明显效果，近半年又出现双足趾疼痛，局部青紫，西医诊为脉管炎，疼痛以遇冷和过劳时为重，1973年4月门诊，脉上鱼际，处以调神汤合理心复脉汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、桂枝5克、川军9克、龙骨15克、牡蛎30克、甘草6克、川椒5克、车前子3克、大枣10枚、当归15克、赤芍6克、通草9克、细辛9克、银花30克、鸡血藤30克、玄参20克，服30剂后癫痫未再发作，足疼痛明显减轻，服180剂，双足色泽正常，疼痛完全消失。

例10: 下肢静脉曲张

赵某，男，57岁，工人，患者于1966年出现左下肢疼痛，浮肿，逐渐加重，以过度行走、过劳时尤为明显，当时在某医院诊为左下肢静脉曲张，住院行手术治疗，术后3个月又复发，肿痛如前，又去北京医院诊治，诊断同上，建议再次手术或用弹性绷带治疗。患者用弹性绷带治疗曾有一度好转，于1972年7月因“感冒”后

肿痛更加明显，伴有皮肤褐暗，于1972年8月7日门诊，左下肢膝关节以下明显浮肿，皮肤紫暗，静脉曲张明显，脉平，处以理心复脉汤加味：当归15克、桂枝9克、细辛9克、通草9克、赤芍9克、甘草9克、大枣10枚、牛膝9克、鸡血藤30克、王不留行30克、银花30克、玄参30克、葛根30克，服6剂疼痛减轻，服120剂疼痛完全消失，浮肿消退，静脉曲张缓解，上班工作。

例11：下肢静脉炎

李某，男，32岁，工人，患者于1968年4月出现左下肢麻木，每当过劳后出现左下肢疼痛，左膝关节外侧外踝处出现一毛笔杆粗的硬性条状物，压痛明显，1972年4月初在某医院诊为下肢静脉炎，服中西药多剂无效，于4月11日门诊，脉平，左足趺阳脉正常，处以理心复脉汤：当归15克、桂枝9克、赤芍9克、细辛9克、通草9克、甘草9克、大枣10枚、牛膝9克、鸡血藤30克、王不留行30克、银花30克、玄参20克、葛根30克，服30剂后疼痛消失，硬性条状物变细，变软，但站立过久或行走过累仍有轻度疼痛，服药102剂后疼痛完全消失，局部恢复正常。

第十六章

理血逐瘀汤医案

理血逐瘀汤临床应用概述

理血逐瘀汤是小柴胡汤加桃仁承气汤组成，尤其是见弦细硬脉时。组方原理是促进血液循环，诱导代谢产物从胃肠道排出。桃仁活血化瘀，尤其是对妇科及脑血管瘀血作用良好，桃仁的量一般在15克以上。桂枝促进血行，俾瘀去则新自生，血行则气自化，则不补气而气已得补。又血瘀之因，缘于气滞，须解郁行气，以绝血瘀之源。调胃承气汤促进排泄，邪退则正自复，故病愈。

桃仁承气汤治疗面广，可治疗头胸、四肢凡血液循环不畅的疾患、脱发、头痛、牙痛、齿龈出血、腰背痛、腰扭伤、胃及子宫下垂、静脉炎、血压高等。

医案举例：

例1：高血压

安某，男，44岁，工人，患者于1968年出现头痛，眩晕、少寐、多梦、烦躁不安、腿脚浮肿。经本单位医院诊为高血压病。血压为162/112mmHg。服降压药后，血压时高时低未能降至正常，而更增乏力。于1971年11月来我所门诊。查血压为170/110mmHg。脉弦而有力，舌尖有瘀点。与理血逐瘀汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、桃仁30克、桂枝10克、川军10克、芒硝6克、川椒5克、甘草10克、大枣10枚。初服一日泻六七行，

泻下稀薄而杂黏液，并腹痛。10剂后减为日二三行，大便略稀，腹痛已微，眩晕得减。16剂后，诸症悉除。查血压140/80mmHg，继服10剂，以作善后。

例2：低血压

梁某，女，32岁，干部，1971年夏娩后遂得头晕、目眩、耳鸣、少寐、多梦、心烦、健忘、食纳呆滞、酸软无力。某医院诊为：鼓膜下陷，低血压，神经性耳鸣。治疗年余，病无少减。于1972年10月来我所门诊，查血压80/58mmHg。观其面滞而少华，视其舌瘀而色滞，诊其脉细而无力。与理血逐瘀汤，方用：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、桃仁30克、桂枝10克、川军10克、芒硝6克、甘草6克、大枣10枚。药后日便二三行，至8剂，血压升为110/80mmHg，食纳增加，头晕减轻，脉象有力，继服10剂，诸症悉除。

按：二证虽皆为眩晕，而血压之高低判断。貌似虚实悬绝，然一法而二证皆除，要在辨证求本，安证血压之高亢仅为标，舌尖之瘀点方显本象，脉道瘀滞，譬犹支流瘀塞主流必涨急，是以血压增高。方中合入桃核承气祛其瘀，犹疏通支流，则洪峰自降，故血压得平。梁案血压降低，鼓膜下陷，旋转耳鸣，脉弱无力，证似大虚，而本非真虚，舌象瘀滞乃其微。比之源流淤阻则下游流微，亦用桃核承气除其瘀，俾血行通畅，犹如疏通河道则水流自速，故血压得升。然所以为血瘀者不去，则无以祛其瘀，更无以止其复升。然所以为血瘀者不去，则无以祛其瘀，更无以止其复瘀。气行则血行，气滞则血瘀，是证必先由气滞而后为血瘀，二证脉象皆弦即为此候，故行气解郁又为治本之本法，遂用小柴胡汤。又梁案之虚象虽为标象，治疗中亦不可不顾，小柴胡兼补虚之功已顾及之。

例 3: 增生性脊柱炎

王某，男，44 岁，干部，1972 年初出现腰背困痛，渐至疼痛难以转侧，而不得俯仰，行动困难。某医院摄片结果："脊柱普遍骨质增生"，以胸 3~12 椎为重。诊为增生性脊柱炎。同年 6 月，来所门诊。诊其脉弦而关盛，舌瘀而暗紫。疏理血瘀汤：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、桃仁 30 克、桂枝 9 克、川军 9 克、芒硝 6 克、甘草 6 克、大枣 6 枚、葛根 100 克，药后日便三行。共服 40 剂症状消失，活动自如。

按：虽为骨质增生，犹如异物瘀阻，增生之由，缘于血滞，舌象紫暗乃其明微，故以核桃承气祛除之。脉弦而关独盛为气滞之明微。肝失其谋虑，胆寡于决断，是不别奇恒而再重用能除项背强几几之要药葛根，故症状消退。

例 4: 胃下垂

高某，女，42 岁，纺织工人，患者 1968 年出现胃脘痞满疼痛，纳食后重坠，并食欲不振，嗳气吞酸，头眩少寐，日趋消瘦，萎软无力。8 年来，虽曾治疗，但以证候不重，并未介意。延至 1974 年，病证渐加，始至某医院作上消化道造影，诊为慢性胃炎合并胃下垂 12 厘米。辗转治疗 3 月，方来我所。其脉弦细，舌滞而有青斑。与调胃汤合桃核承气：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、陈皮 30 克、白芍 30 克、桃仁 30 克、桂枝 9 克、川军 9 克、芒硝 6 克、甘草 6 克、大枣 10 枚。药 5 剂痞减纳增。30 剂后，证除大半，造影复查为"胃下垂六厘米"。服 70 剂后，诸症悉除，脉转正常，复行造影，"胃位置正常"。告愈。

按：健脾益气用治中气下陷之正法。观此证舌有瘀斑是为瘀血之象。血为气之母。血滞于中，则养中之血受阻，气之化源不足，虽用大剂芪术中气亦难得补，故用桃核承气以活血祛瘀，俾瘀去则新自生，血行则气自化，则

不补气而气已得补。又血瘀之因，缘于气滞，须解郁行气，以绝血瘀之源。观其胃脘痞满，脉象弦细，显系肝胃不和，故合调胃汤以解郁和中，邪退则正自复，故病愈。

例5: 胃下垂

时某，男，38岁，干部，患者于1964年出现食欲不振，食后饱胀和下坠感，伴有嗳气，服药无效，逐渐加重。1934年3月在某医院行胃肠造影，诊为慢性胃炎，胃下垂8厘米。同年4月2日门诊，消瘦贫血貌，苔白腻，舌质紫暗，脉弦细。处以调胃汤合桃仁承气汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草6克、大枣10枚、桃仁30克、桂枝5克、川军5克、陈皮30克、白芍30克、芒硝6克(冲服)。服药3剂后出现腹泻一日三四次，为黏液状稀便，伴有脐周隐痛，食后饱胀感减轻，食欲略增加。服药10剂后大便为一日二三次，逐渐成形，脐周隐痛消失，饱胀感和下坠感有时出现，食量明显增加。胃肠造影胃下垂2厘米，服40剂后，诸症均消，造影复查未见异常。

例6: 无脉症

李某，女，36岁，河南省某厂工人，初时头晕健忘，少寐心悸，双手发冷，两臂麻木，稍劳则疲乏甚，证渐转重，时有晕倒，诊治中发现两寸口脉由细弱而渐至消失，晕倒次数渐次加频。经两个医院诊为无脉症。2年后始来我所治疗，精神委顿，形体消瘦，面色少华。血压左侧不可测，右侧60/20mmHg。舌苔白滑质紫暗，尖有瘀点。与理血逐瘀汤加味：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、桃仁30克、桂枝9克、川军9克、芒硝6克(冲服)、栝蒌120克、王不留行90克、甘草6克、大枣10枚。药10余剂，晕减、麻木转轻，精神好转。服60剂后，双寸口脉已现，只是细若蛛丝，头晕与麻木均消失，晕倒已停发，右臂血压升为80/50mmHg，左侧稍低，令其回家继服60剂。再来诊时，其已

服药140剂，精神脉象一如常人，测血压左右均为120/80mmHg，遂恢复工作。

按：寸口无脉而见舌色紫暗，乃瘀血阻脉，血行受阻所致。血不达于上，则面色不华，而头眩健忘，血不达于臂，则肢麻而手冷，且寸口无脉，故活血祛瘀为治疗此病之要法。气行则血行，气滞则血瘀，故血之为瘀又当归咎于气滞，气滞不除，瘀亦难去。与理血逐瘀汤即所以行气解郁，活血化瘀者也。此瘀血所致之病，上及于头面，旁及于臂手，度其血之瘀当在于胸，故于中加入重剂栝蒌，以豁达心胸而利于瘀去。血瘀之甚，以至于无脉，然桃核承气力犹未及，而助以大剂王不留行。

例7：舌白斑病

贾某，女，42岁，工人，1971年3月舌前部生一豆大黑点，逐渐扩大，3个月遍及全舌面，舌僵硬失灵，言语进食均有妨碍。至某医院诊为舌白斑病，谓无法治疗，遂来所求治。询得胃脘痞满，食欲不振，头晕健忘，少寐多梦，舌面光黑，舌两侧散布紫瘀斑，脉象弦细。与攻坚、调胃合桃核承气为治。方用：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、夏枯草30克、牡蛎30克、王不留行30克、生石膏30克、桃仁30克、桂枝9克、川军9克、芒硝6克（冲服）、枳实30克、白芍30克、甘草6克、大枣10枚。药16剂，脘痞除，食纳增。舌两侧紫斑已消大半，舌尖黑斑减薄。以后随服药而斑渐消，至50剂而复常。

按：舌尖黑而失柔，非惟血瘀，甚而至结。必攻其坚结，破其瘀滞，故有攻坚承气之用。瘀之所以生，坚之所以成，乃缘于气滞，观其脉弦而脘痞，少寐而健忘即为其微。故欲除瘀破坚必先使其气畅达，而又有调胃汤之用。然

此病多恶，幸而获痊。

例 8: 急性虹膜睫状体炎

李某，男，22 岁，工人，1971 年 8 月初出现左目羞明而疼痛，且引左侧头痛，视物模糊渐加，10 余日后左目仅存光感。至某医院诊为急性虹膜睫状体炎，谓瞳孔周边不齐，有粘连。同月 30 日来所门诊。脉弦细，舌面有瘀斑，与理血逐瘀汤：柴胡 10 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、甘草 6 克、党参 30 克、川椒 5 克、桃仁 30 克、桂枝 9 克、川军 9 克、芒硝 6 克、大枣 10 枚。8 剂头痛除，已可见物，而不羞明，服 18 剂视物已清，左目裸眼视力为 0.8，惟瞳孔周边仍不齐，令继续服药。

例 9: 腰痛

马某，女，49 岁，工人，1974 年 3 月停经，4 月出现腰骶部疼痛，逐渐加重而至不能弯腰。6 月来所门诊。脉弦细，舌尖及两侧有瘀斑，与理血逐瘀汤：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、桃仁 30 克、桂枝 9 克、川军 9 克、芒硝 6 克、川椒 5 克、甘草 6 克、大枣 10 枚。服 3 剂月经至，腰痛大减，继服 2 剂腰痛消失，活动自如。

例 10: 腰痛

张某，男，55 岁，工人，患者于 1971 年 9 月 2 日由于受凉后出现腰痛，不能活动，尤其不能后仰，被迫弯腰行走，经针刺治疗和服中西药治疗无明显效果，12 月 17 日门诊，脉弦细，处以理血逐瘀汤加味：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、甘草 6 克、大枣 10 枚、桃仁 30 克、桂枝 9 克、川军 9 克、芒硝 6 克、葛根 30 克、麻黄 9 克、石膏 30 克、王不留行 30 克，服 1 剂后疼痛明显减轻，服 7 剂后疼痛完全消失。

例 11: 腰腿痛

张某，女，44 岁，农民，患者于 1964 年出现腰腿疼，以左侧为重，服中药、西药多年无明显效果，于 1974 年 7 月 24 日门诊，脉细弦，

苔白而质暗，舌有瘀点，处以理血逐瘀汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草6克、大枣10枚、桃仁30克、桂枝9克、川军9克、芒硝6克。服5剂疼痛明显减轻，服17剂后疼痛完全消失。

例12：脱发

徐某，男，24岁，工人，1964年出现脱发。初时甚少，渐增多，虽未断治疗，脱发转加。至1971年，头顶部已一发无存。遂于8月来诊。视其头两侧及后侧发亦稀疏，且有数处无发之花斑。并有心烦、少寐、健忘。脉弦细，舌尖有瘀斑，与理血逐瘀汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、桃仁30克、桂枝6克、川军9克、芒硝6克、甘草6克、大枣10枚。服12剂，已见顶部新发丛生，将月已满头黑发了。少寐健忘亦愈。第2年2月，又微有脱，照前方又服10剂而止。2年未再发。

例13：痛经

赵某，女，28岁，农民，产后哺乳期，经七八月一行，经至前少腹剧痛，腰困甚，信水已下，痛始稍减。经量多且杂血块，10余日始止。断乳后2年，证仍如前，遂来诊。脉之弦细，舌尖有瘀斑。与理血逐瘀汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、川椒5克、甘草6克、桃仁30克、桂枝9克、川军9克、芒硝6克、大枣10枚。药14剂经至，与前次相隔35日，无腹痛，1周即止，后遂正常。

按：上四证大异，而用一方皆愈，以其脉舌尽同。盖瘀阻于目窍而致失明，去瘀则目自明；瘀阻于络，不通而腰痛，去其瘀则痛自除；瘀阻于上，发不得滋泽而枯落，去其瘀则新自生；瘀阻于胞宫，地道不通，信愆而痛，血不归经，量多而止缓，去其瘀则信期复而痛自除，量自减而血易止。又行血必当理气，血既行又当防其复瘀，故方用小柴胡

合桃核承气。

例 14: 面部雀斑

赵某，女，17 岁，话剧团演员，患者自幼面部雀斑满布，大小不等，大者有绿豆大，小如芥子大，呈淡褐色，1977 年 5 月患者要求试治，脉弦，处以调血消斑汤：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、甘草 6 克、大枣 10 枚、桃仁 30 克、桂枝 9 克、川军 9 克、芒硝 6 克、赤芍 9 克、红花 15 克，服 15 剂，雀斑明显减少，为色度变淡，剩存的范围变小，服 30 剂面部雀斑基本消退，仅留有少数淡黄色小点，不细看之不能发现。

例 15: 静脉炎

刘某，男，33 岁，工人，患者 1972 年春无明显原因出现左肋处疼痛，伴有一硬性条状物，按之疼痛，在某医院诊为静脉炎，服西药四环素无明显效果，于 1972 年 5 月 12 日门诊，脉弦，处以理血逐瘀汤：柴胡 15 克、苏子 30 克、黄芩 15 克、川椒 5 克、党参 30 克、甘草 6 克、大枣 10 枚、桃仁 30 克、桂枝 9 克、川军 9 克，服 5 剂疼痛减轻，服 20 剂疼痛完全消失，条状物变软，服 38 剂条状物消失。

例 16: 胃扭转

牛某，男，41 岁，工人，1969 年开始，自觉胸痛背困，纳少乏力，经治未效，而症状逐渐加重，更增胃脘痛，食后更甚，并见嗳气，呃逆。延至 1976 年 5 月，经某医院上消化道造影，诊为可复器官轴型胃扭转，遂来我院就诊。证见脘痛 5 月，近 1 月为持续疼痛，上引胸部憋痛，脘部轻压之即痛甚，并伴嗳气呕恶。脉之弦细，舌尖有瘀斑。舌之瘀斑为瘀血之征，血之运行阻滞，致胃系之受血不匀。血为气母，受血少者其气必弱，气弱则力弱。胃系四周之力强弱有异，形成力偶，则扭转作矣。今以小柴胡汤去其胸满纳少，合桃核承气去瘀以畅血行，枳实、芍药除心下急。柴胡 15 克、黄芩 15 克、清半夏 15 克、党参 30 克、桃仁 15 克、桂枝 10 克、川军

10克、芒硝6克、川椒5克、枳实20克、生白芍30克、甘草10克、大枣10枚。药后日便三四行，略稀，4剂即胸脘痛少减，背困大减。8剂后大便减为日一行，已不稀，脘痛大减，呕恶已除。至8月初，胸痛又轻作，且胸部有压痛，遂加入栝蒌30克以宽胸止痛。连服60剂，除胸微憋，背微困外，余症皆除。复作胃造影已恢复正常。

第十七章

桃仁承气汤医案

桃仁承气汤临床应用概述

见理血逐瘀汤部分。

医案举例：

例 1: 高血压

徐某，男，45 岁，工人，患者 1972 年 5 月中旬出现头昏，头痛，脚轻，睡眠不好，在某医院检查血压 180/120mmHg，给以利血平，维生素 C、维生素 B_6 等药物治疗无效，于 1972 年 8 月 5 日门诊，脉弦有力，舌质紫暗，给以小柴胡汤合桃仁承气汤：柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、甘草 9 克、党参 30 克、川椒 5 克、大枣 10 枚、桃仁 30 克、桂枝 5 克、川军 9 克、芒硝 6 克。服上方 6 剂，血压为 130/90mmHg，服 10 剂后血压 120/80mmHg，恢复工作。

例 2: 高血压

洪某，男，42 岁，工人，患者 1966 年出现头昏头痛，易怒，胸部憋，胃部胀，手足麻木，血压 160/110mmHg，服西药降压药物 5 年余无明显效果，1972 年 6 月 21 日初诊，脉弦，舌紫暗，处以桃仁承气汤：桃仁 30 克、桂枝 15 克、甘草 9 克、芒硝 6 克、川军 9 克，8 月 30 日复诊述服上方后 6 剂，诸症均消，血压 120/80mmHg，遂停服。

例 3: 类风湿性关节炎

李某，男，40岁，工人，患者于1968年3月开始肩关节疼痛，1969年冬又出现指各关节肿胀，疼痛，骨节逐渐变形，屈伸不灵便，在某医院诊为类风湿性关节炎，服西药、中药，2年余无明显效果而渐重，1972年4月12日门诊：脉平，舌紫暗，处以葛根汤合桃仁承气汤：葛根30克、麻黄10克、桔梗10克、石膏30克、甘草6克、桃仁30克、桂枝9克、川军9克、芒硝6克、王不留行60克，服上药4剂，关节肿痛消失，指可以屈伸，关节变形无明显变化。

例4：胃下垂

山西忻州军分区，刘某，女性，久病不愈，嗳气返酸，不思饮食，日渐消瘦，体重下降至72斤，走路晃动，大有被风吹倒之势，往复各大医院检查，均诊为胃下垂，造影示胃已下垂至盆腔，久治乏效，遂于1972年6月来太原市中医研究所请刘老医治，刘老观其脉证，见脉弦细，病人善急喜呕，知有瘀血在内，须用泻血之法，以治阳明之疾，遂处以桃仁承气汤，桃仁30克、桂枝15克、甘草9克、芒硝6克、川军9克，患者手执处方，半晌不语（感觉方小不治）。

返回忻州，照方服药，一剂后，下利20余次，便如黏液样，本来弱不经风的躯体，加之下泻如此剧烈，使家属担心脱水，病人担心体力不能承受。此时的刘老反而鼓励病人服下去，腹泻持续40余日，渐次减少，此时病人体重降至67斤，瘦的皮包骨头，刘老不改原方，令其继续坚持，“峰回路转疑无路，柳暗花明又一春”病者开始感觉食欲增加，体轻身捷，一改过去那种懒动状态，开始操持家务，4个月后，利止食增，钡餐造影，胃已恢复原位。

关于此例患者遂问刘老，桃仁承气汤何以治胃下垂？刘老曰：“久治不愈取阳明”，此胃下垂如此严重，是患者长期肝气郁结，伤及脾胃，使胃肠处于痉挛收缩状态，日久血管平滑肌亦收缩，导致肠胃供血受阻，故胃缺血而松弛下垂，方选桃仁承气汤，以桃仁活血

理血，桂枝行气通络，川军、芒硝消肠内积滞，甘草和中，五药相往，共行活血泻血，荡涤肠胃之动，推陈以布新，故诸症得治，病体得康，行医无胆者，则无其识也。

例 5: 腓神经麻痹

聂某，男，16 岁，外地学生，1969 年 7 月无因而见右腿行走不便，渐作足趾蜷曲，以致不能走路。至某医院诊为腓神经麻痹。1972 年 4 月来诊，脉略弦，舌质暗，尖有瘀斑。与桃核承气合芍药甘草汤：桃仁 30 克、桂枝 9 克、白芍 30 克、王不留行 30 克、川军 9 克、甘草 9 克、芒硝 6 克（冲服）。6 剂即趾伸，足掌可平放着地。15 剂已可少行，其归家心切，令继服 15 剂以求痊愈。

按：据舌暗及瘀斑诊其为血瘀，足得血而能步也，今血阻于络而难于步履，故径投桃核承气以去瘀行血。足趾挛急，又入芍药甘草育阴止痉，趾即可伸。此仅局部为患，除其因即病已。

例 6: 抑郁性狂躁症

冯氏，女，32 岁，1973 年隆冬，春节将至，患者突然疯癫，四处奔走呼号，哭天喊地。大雪天里，在原野狂奔，至其父母坟头，边哭边扒坟之深土，十指鲜血淋漓，家人焦急万分，恰刘老弟子相遇。马上打电话报请刘老，请求给予指点迷津，刘老令徒诊脉，报告脉象细数有力，刘老当即令徒开具桃仁承气汤：桃仁 30 克、桂枝 15 克、甘草 9 克、芒硝 6 克、川军 9 克，给予服下，以观其效。

服药后，病者在 30 分钟左右，突然口中如喷泉状吐出大量黏液，约 1200 毫升，患者吐完，顿时意识恢复如常，望着鲜血淋漓的中指，不知所措，其徒嘱其家属，将所剩 2 剂，按时服下，3 剂后，患者如常。

桃仁承气汤服后不利反吐，是何道理，刘老说："其病者脉细数，细者血瘀亏损，数者内热炽盛，血瘀化火，直冲癫顶，故使人发狂，处以桃仁承气汤，以桃仁活血泻血，以散瘀，旧血得祛，新

血得生，亏损得补，桂枝活络，行血中之气，使血循畅达，借以调胃承气汤引热出里，因病者血瘀化热，躁火上冲，清阳不振而狂，‘在上者因而趋之’，故热以上越，而出吐黏液，而不见便黏液也。此为医者掌握其病本质，因势利导，可一举获功也。”

例 7: 腰椎间盘突出

1973 年冬，北京某军区副司令员倪某，年 57 岁，在抗美援朝时曾腰部负伤，加之常年工作繁忙，致使腰椎 3 ~ 5 椎间盘突出，腰痛难忍，双下肢酸困疼痛无力，严重地影响了他的指挥工作，在北京多家大医院治疗，收效甚微，一次在视察驻太原部队时，某团副团长建议倪某请山西名医一治，倪某同意，随即副团长令刘老弟子与刘老取得联系，择机将刘老接至部队会诊，刘老询问了倪某的详细病情，诊完脉象，两人则面对面地作了长时间交谈，从倪某的性格，谈到他的心理，从他的工作谈到他的脾气，刘老的一席话，让一位身经百战的将军十分钦佩，佩服刘老准确的诊断，科学的病理论说和渊博的知识，诊脉后，刘老令弟子开具解肌桃承汤，方用 : 葛根 30 克、党参 30 克、黄芪 30 克、丹参 30 克、郁金 15 克、银花 30 克、丝瓜络 15 克、车前子 30 克、桃仁 30 克、桂枝 15 克、甘草 9 克、芒硝 6 克、川军 9 克，嘱其每日 1 剂，按时服用，3 个月后复查，腰椎间盘突出痊愈，拍片检查恢复如常。

值得一提的是倪某愈后，深表感激，限于当时的条件，团长从自己部队农场自种的大米，调出 1 袋 50 斤，令刘老弟子送到刘老家中，以示谢意，不想引得刘老对弟子大发雷霆，责令弟子退回，一边是首长的谢意，一边是老师的拒绝，刘老的弟子十分为难，弟子赌气一走了之，不成想，刘老两月不理弟子，不对话一言，弟子无奈，求告师母，师母同样批评一番，“你老师的脾气你难道不知道吗，告诉你吧，你那天送的那袋大米，你走后，你老师连动都不动，甚至都不看一眼，你还不赶快拿走，还回部队，你弄的我和你老师

都不痛快！”弟子无法，还回部队，报告团长，副团长十分感慨地说：“既然那样，咱也别坏了刘老的规矩，你去问问老师，能否买下。”弟子回复师母，最终如数收取了粮款，此事才算罢休，从此后，弟子再也没给老师送礼物，一滴水可以见太阳，刘老的高风亮节由此可见一斑。

例 8: 脱发

李某，男，25 岁，工人，1974 年无明显原因出现秃发，为斑片状，伴有失眠，心烦，经多方治疗无效，1976 年 5 月门诊，脉弦，舌有瘀血点，与桃仁承气汤：川椒 5 克、甘草 6 克、大枣 10 枚、桃仁 30 克、桂枝 9 克、川军 9 克，服 10 剂出现新的斑片状脱发，旧的秃发面积缩小，有新发长出，服 60 剂后，斑秃消失，脉平。

第十八章

解肌汤医案

解肌汤临床应用概述

解肌汤即决渎汤去白茅根加葛根、党参、丹参而组成。方中葛根解肌以除肌中之邪，可作用于机体横纹肌及平滑肌，可缓解肌肉的痉挛。其一心肌是横纹肌与平滑肌的结合，用葛根解肌不但取其解横纹肌以治风湿，而且用解横纹肌和平滑肌的共同作用，治风湿性心脏病，取得令人满意的效果，这是葛根在解肌汤中挂帅的根据之一。其二是以临床观察和报道材料看，风湿病与感冒有一定关系：一是感冒后易患风湿性心脏病，特别是心肌炎；二是原有风心病者，感冒后常加重病情，葛根对感冒的治疗，可治可防，依同理，葛根移来治风心病，同样收到疗效。其三是葛根含有异黄酮类成分，大豆黄素既能扩张脑及冠状动脉血管，又治急性心肌缺血，风心病是一种心肌的炎性病变，扩张心肌血管，对于营养心脏，消除炎症，也有相当益处，故而用之。党参强心补虚，“邪之所凑，其气必虚”。心脏感受风湿之邪，功能下降，选用党参补益心阴，与黄芪相互为用，共建强心补气之功。丹参活血又祛瘀滞，丹参对风心病的治疗，通过临床观察证明，解肌汤对于风湿性心瓣膜病变有较好的疗效。对改善症状非常显著，由远期疗效的情况来看，似乎对瓣膜有修复作用。决渎汤复入作基础方在于消除水肿。风湿病变多数有风湿性红斑，风湿因子侵及心脏瓣膜，引起瓣膜病变，导致心功能下降，而

出现身体困重或水肿出现。选用决渎汤以补气补肾而利水消肿，消炎通络以解肌。风湿病、风湿性心脏病、末梢神经炎等为其适应证。

医案举例：

例 1: 风湿性心脏病

赵某，男，37 岁，某县干部，少年时曾患双膝肿痛，半年而愈。自 1960 年出现劳动时心悸短气，休息则消失。后逐年加重，稍劳辄心悸不已，呼吸促迫，更见腿脚浮肿。曾在数处治疗，均诊为风湿性心脏病。延至 1973 年，虽坐亦喘促甚，已不能平卧。于 1974 年 8 月来所门诊。视其面青唇黑，抬肩顿息。舌肿胀而暗滞，脉细数而无力，因持续服用利尿剂而肿势不重。处以解肌汤：葛根 30 克、党参 30 克、黄芪 30 克、丹参 30 克、郁金 15 克、银花 30 克、丝瓜络 15 克、车前子 30 克。连服 5 剂，心悸，气短大减，唇黑已轻，已可平卧，下肢浮肿全消。60 剂后起居可以完全自理。继进 20 剂则可少操持家务，遂停药。偶有少作，服 2 剂即止。观察 2 年，未明显发作。

例 2: 风湿性心脏病

侯某，女，39 岁，农民，患者 1958 年出现心慌气短，逐渐加重，1973 年因感冒而全身浮肿，纳呆，不能平卧，在太原数个医院均诊为风湿性心脏病，服西药治疗无明显效果。1974 年 11 月初诊，端坐呼吸，口唇紫红，全身浮肿，言语吃力，脉细数而涩，苔白而紫暗，处以解肌汤合炙甘草汤：葛根 30 克、丹参 30 克、黄芪 30 克、党参 30 克、银花 30 克、丝瓜络 15 克、车前子 30 克、川郁金 15 克、炙甘草 12 克、生姜 6 克、生地 15 克、桂枝 9 克、麦冬 15 克、麻仁 15 克、阿胶 6 克、大枣 20 枚。服 2 剂浮肿明显消退，可以平卧。心慌气短明显减轻，服 45 剂浮肿完全消退，食量增加，心慌气短消失，精神好转，脉细，又继服至 90 剂，可以胜任一般家务劳动。

例 3: 风湿性心脏病，二尖瓣狭窄，闭锁不全，心功能不全

张某，女，51岁，工人，患者1969年春出现心慌气短，胸闷不适伴有下肢浮肿，逐渐加重，1972年8月初上述症状更为严重，伴咳嗽，咳出为唾沫浆，夜寐不安，不能平卧，食欲不振，尿少，下肢浮肿。8月30日门诊脉细弱，当时本医院内科主任在学习中医，其体检结果：心界向左扩大，心尖部可闻Ⅲ～Ⅵ级，收缩期和舒张期杂音，心率130次/分，心律不齐，心音弱，肝肋下四指，双下肢呈可凹性浮肿，诊为：风湿性心脏病，二尖瓣狭窄，闭锁不全，心功能Ⅳ级。处以解肌汤：葛根30克、丹参30克、黄芪30克、党参30克、川郁金15克、银花30克、丝瓜络15克、车前子30克，服上药5剂，尿量增多，浮肿消退，心慌气短明显好转，可以平卧，服20剂后，可以下地活动，服35剂后上述症状消失，可以做一般家务劳动，但稍重或劳累后仍有心慌气短，继服至60剂病情见明显变化。

按：风湿性心脏病多属气虚，气之不足而为喘促，故用参芪以益气。气之不足而血瘀，血瘀而为舌滞唇黑，故用丹参以祛瘀。血之瘀滞而水停，水停而为浮肿，故合半决渎汤以行水，然病之所成，风湿之邪内犯心脏，风湿之邪不除则其病难减。又，稍有外感则内外合邪，病即骤加，故用祛风圣药葛根以除贼邪，而其病之所成久，病之情态重，故病之所去缓。如此图治，仅得病减。

例4：风心病

1973年春，山西繁峙县一中年女子，张姓，37岁，由爱人陪同来中医研究所门诊求治，刘老接诊后，见其患者气喘吁吁，额头时有冷汗出，见膝、肘、腕各大关节肿胀，患者诉说早年患风湿性关节炎，求治多年乏效，渐渐波及心脏，经常胸痛，心慌心跳，活动则加重，在某医院作超声心动图检查，示“风湿性心脏病”、“二尖瓣关闭不全”，住院月余终不见效，钱已花光，有人建议找中医

看看，遂来到中医研究所求治，刘老见到此情此景，面有动容，见诊断明确，遂开具解肌汤一剂：葛根 30 克、丹参 30 克、黄芪 30 克、党参 30 克、川郁金 15 克、银花 30 克、丝瓜络 15 克、车前子 30 克，并告知如何煎服，坚持了 3 ～ 6 个月，中途不宜再服它药，患者夫妇怀着感激之情离去。

患者服药 1 月后复诊，见体力与面色已不复从前，诉说：心慌、胸痛已明显好转，关节肿痛已明显减轻，嘱其回家照原方继续服用，3 月复诊时，病者自觉症状全部消失，但关节仍有活动不利，刘老令其坚持服用半年，尽剂后，患者夫妇来太原，在某院复查时，超声心动图示：二尖瓣关闭不全有较大改善，这一结果，引起该院心内科医务人员的高度关注，消息报告给刘老，刘老讲述了解肌汤的组方原则和令其守方治疗的理由，刘老说“风湿、类风湿是结缔组织病变，是目前疑难病之一，风湿性心脏病欲治之法，首先是解除风湿，我们选用葛根解肌，祛风湿毒，取民间丝瓜络、银花、车前子三药活络通窍，消炎利湿，使风湿得解；选黄芪、郁金理气行气，丹参补血活血，三者有养心益气之功，加之党参健脾补气，以培后天之本，其风湿性心脏病，理应可治，因风湿病性顽固，需用时间来最后战胜，故守方、定疗程亦是本病的一个重要因素，方药得当，时空相辅，欲治顽症才可最后征服。”

第十九章

决渎汤医案

决渎汤临床应用概述

本方名据《素问·灵兰秘典论》云："三焦者，决渎之官，水道出焉"，决渎即疏通水道之意。故由此而将方命名为"决渎汤"。决渎汤的组成，方中银花、丝瓜络是民间验方，二药配伍有明显的利尿作用，丝瓜络味苦除湿，性寒清热，善于宣通经络而除湿火，银花清热解毒，凉血又清炎。黄芪具有健脾、补气、强心之功，可行三焦之气以加强利尿。通过动物实验，黄芪对肾消炎，恢复肾功能，消除血浆非蛋白氮(NPN)有一定的作用，和郁金为伍，郁金为血中气药，黄芪补气，郁金行气，可防止黄芪的壅滞。车前子补肾利尿，据药理分析：车前子具有利尿保钾的功用，是理想的利尿药。白茅根甘寒，能够凉血止血，清热利尿，尤以治热证尿血为佳。本品的特点是甘而不腻，性寒而不伤胃，利水而不伤阴。健脾补气，补肾利水，凉血消炎，气行水则行，气得充，水得利，肾得补，诸种自消。决渎汤可单独应用治疗水肿疾患，也可和其他方剂合用，配伍小柴胡汤组成调肾汤，亦可择取银花、丝瓜络、车前子三味，组成半决渎汤，配伍其他方剂应用于临床。一切水肿、急性、慢性肾炎、膀胱炎、泌尿系统感染为决渎汤之适应证。

例：慢性肾炎

1988年春，山西忻州城南关，有一8岁男童，自2岁许，因

扁桃体炎，继发肾炎，一直求治各地医院，时轻时重，终不见效，其童渐至周身浮肿，皮肤粗糙发黑如树皮样，波及全身，其父爱子心切，每日痛苦难名其状，慕名请刘老一诊。

刘老详细听取了患儿父亲的病情陈述，查看了化验单，评其脉，见脉象细涩，是一个久病的患儿，因家境贫寒，刘老顿生怜悯之心，随处以决渎汤：黄芪 30 克、郁金 15 克、银花 30 克、丝瓜络 15 克、车前子 30 克、白茅根 60 克。令患儿照方坚持服用 3 ～ 6 个月，患儿随父持方返回忻州，连服 1 月，尿蛋白由 (++++) 转 (++)，精神不再萎靡，食欲增加，浮肿消退，服至 2 月，周身黑色皮肤的黑痂开始脱落，斑斑点点显出正常皮肤，服至 3 月，各项化验指标恢复正常，皮肤黑痂散尽，显露出一个健康漂亮的小男孩，其父母携子让刘老看罢，刘老令其一剂分 3 日服 (减量维持),3 月后，尽剂而愈。

刘老常言：使用药价低廉，疗效好的中医方药，本身就是对贫寒患者的一种普救，善举尽在不言中，决渎汤有黄芪、郁金、银花、丝瓜络、车前子、白茅根 6 味中药，均系当地可自采自寻之品，到药店购买也只 1 元多钱，病者首先承受得起，才有继续采方治疗的保证。黄芪补肾益气，提高免疫功能，慢性肾炎者多由机体免疫功能低下或缺失所致，故需黄芪提神，配以郁金血中气药，补气行气，使气道畅通，顽疾可化；银花、丝瓜络消炎透窍，使肾小球的病变挛缩，得以舒展，其炎可消，其寒可痛；车前子、白茅根补肾以利尿，凉血以排毒，相辅相成，相得益彰，六药相合，补、理、消、通、解、利、凉、清八法俱在，互动并举，慢性肾脏炎症，日久焉有不消之理，六药廉价，平和，救人无数，堪称刘老医疗生涯中第一良方。

第二十章

鸡甲散医案

鸡甲散临床应用概述

方选三药为散，取鸡内金消食化结为效，炮甲珠通经攻坚之能，鳖甲滋阴潜阳，软坚散结之功，合为一体，攻补兼施，滋散合用，对组织硬化，肿瘤积聚有消解溶散的功用，对肝硬化、各种肿物均可配服鸡甲散。

例：肝硬化

1973 年 4 月，太原某厂一职工，李姓，男，年 47 岁，因常年患慢性肝炎，渐至肝硬化，虽多方求治，遍走各医院，病情终不见好转，渐渐出现腹水，逐日胀大，腹满如鼓，无奈中求刘老一治，刘老在门诊询问病情，见患者面色黑暗晦滞，如非洲人一般，腹大如鼓，腹面静脉曲张如蚓，正如古书所载："青筋暴于腹面，不治而卒死"、"干痨气鼓噎，阎王下请帖"。患者分明已进入不治之地，刘老见脉象聚关长弦俱有，知病者已失去自信，沉思良久，遂开具鸡甲散复调肝汤以治，并让患者每周来诊一次。

患者回家，如法将鳖甲、炮甲珠、鸡内金烘干细研为散，配入调肝汤中一同服用，服用 1 周，患者未见变化，刘老令其坚定信心，继续服用，至第 2 周，腹胀开始减轻，腹水减少，一周复一周，持续月余，食欲好转，小便通利，腹胀明显减轻，此时肝大明显，触之转硬，持续 2 月患者可下床活动，生活开始自理，3 月后，病情

大为改观，晦滞黑暗的皮肤开始退色，大有黎明来临之感，连服半年，患者腹水尽消，肝脏回缩，已无触痛，饮食如初，生活如常，刘老令其停服调肝汤，只服鸡甲散，维持治疗，患者致谢而去，不复再来。

刘老针对此病者对弟子说：寒则热之，热则寒之……固然是中医治则大法，但应加上“急则缓之，强则弱之，顽则磨之，大则小之”。何意，对于顽固之疾，不可用急风暴雨之术，病势急不可急治，急治只取其标，不能动其本，必须治之以缓，故选用鸡内金、炮甲珠、鳖甲血肉有情之品，缓缓消磨，借病势除顽疾，“四两拨千斤”，懂此道者，急症治以缓，重症治以轻，顽症治以韧，大病治以微，“蚂蚁撼树，愚公移山”皆是活人之术。

第二十一章

调神健髓汤医案

例：脊髓空洞症

史某，女，38岁，小学教师，先有上肢麻木，渐至不知冷热，以致双手常被烫伤犹不知痛，而右手尤甚，两臂无力。半年后麻木遍及左半身，而无力更甚。遂至某院神经科检查，诊为脊髓空洞症。越七年，而至行走不便，遂来所求治。视其步履迟缓而不稳，两臂消瘦如削，腹部胀痛，大便燥结如球状，七八日一行，脉弦，苔黄而厚。与调神健髓汤：柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、党参30克、桂枝10克、石膏30克、车前子30克、牡蛎30克、川军10克、丹参60克、黄芪120克、葛根120克、王不留行120克、甘草10克、川椒10克、大枣10枚。服一剂，次日大便一次，仍燥结而量极多，腹胀除。继服之，大便一日一行。10余剂后，大便增为一日二三行，麻木略减，60剂后，麻木消失，已知冷热，行走自如。继服30剂，感觉已正常，两臂肌肉亦较丰满，经神经科复查："未见异常"。

按：肌肤不仁多由气损，至不知寒温痛痒已为神伤，气损者调补犹易，神伤者治疗多难。本证先以调神汤调其血气之乘舛，俾气血和顺则神易复。更用大剂之黄芪葛根益气起阴以煦养其神，并合大剂量之王不留行去瘀生新而周于其神，神气之用复，则不仁去而知冷热，并使饮食可外为肌肉，肌肉复而步运健。

第二十二章

竹叶石膏汤医案

竹叶石膏汤临床应用概述

少阳病证需“降”和“滋”时用竹叶石膏汤，“降”的时候就要重用石膏，“滋”的时候就要重用麦冬。麦冬是补液，增加水分；石膏是体温太高，镇静体温中枢，不镇静就退不了热，高温的时候或久病津液亏缺时就可以用“竹叶石膏汤”，但在津液亏缺、体内缺水时要减少石膏用量，加大麦冬用量，重用石膏要用二两到四两(60 ~ 120 克)，用时要看体温和脉，第一是“脉洪大”；第二是“烦躁”；第三是“高热”。重用麦冬是在疾病后期，津液缺乏，首先舌上无苔，舌红，口舌干燥，喝水倒不一定多喝，重点是“舌无苔”，触之干燥，缺水。用麦冬普通用量是 30 克或 60 克，一般 30 克是最适宜的用量。

竹叶石膏汤作用有两个：一是清热；二是滋阴。凡遇慢性病有发烧，凡阴虚火旺时都要用竹叶石膏汤清热。临床上心肌炎、肺结核、虚性发烧都是用竹叶石膏汤。另外鼻出血、功能性子宫出血、心烦都是用竹叶石膏汤。竹叶石膏汤应用面非常广，只要有热，久治不愈，退热都用竹叶石膏汤。

例：血友病

王某，男，2 岁，1970 年冬患儿因发鼻出血不止而入某职工医院治疗，诊为血友病，历时半月血仍不止，遂邀会诊。时患儿正在输血，观其面色红赤，鼻血殷殷，舌赤少苔，脉洪大无伦，重按豁

然。方用竹叶石膏汤合生脉散：竹叶 15 克、生石膏 30 克、苏子 15 克、党参 30 克、麦冬 15 克、五味子 15 克、川椒 3 克、甘草　6 克、大枣 10 枚、粳米一撮。疏三剂，令其一日一剂，频频喂服。3 日后再诊出血减少，面赤少减，脉仍大而已不洪，遂减量为 1/3，继服。30 剂后，又微出血，然一出即止，脉仍未复常，舌仍较赤。共服 120 剂，舌脉完全复常，观察 2 年未发。

按：面红舌赤，脉洪无伦，乃火邪亢极，遂迫血妄行。其脉重按豁然，为阳邪亢极之下，须虑其转阴之变，伤阴耗气，自不待说。然已为燎原之势，救以杯水何及，故取大剂竹叶石膏汤清大热而生气阴，更增五味子即成生脉散，收敛气阴以防暴脱。小儿为稚阳体，大剂寒凉必伤胃阳，虽有粳米，犹恐未及，因有川椒之用。且已有转阴之势，亦防微杜渐之意也。频频与服者，恐亢极之阳，骤得寒凉，猝然阴转之虞，且可使药力接续，阴渐生则阳渐敛，热渐则正自安，孙真人所谓“胆欲大而心欲小”正即此意。

第二十三章

阳和汤医案

阳和汤临床应用概述

林屋山人之阳和汤治骨结核顽症甚效，刘绍武老师曾谓之天下第一方，然治疗时心中必有定见，服用此方未有少于百剂者。刘老认为，阳和汤治疗结核的关键之一，就是疗程，然阳和汤性热，须配协调疗法才能长期服用。只要死守疗程，守方到底，任何顽症都可能会出现“柳暗花明又一村”。

医案举例：

例 1: 脊柱结核

陈某，女，52 岁，1969 年春出现腰痛，不久，右腰生脓泡两处，溃破流出状如米泔之秽浊稀水，形体消瘦，精神萎靡，渐至卧床不起。1970 年至某医院诊为脊柱结核，见第 11、12 胸椎骨质破坏变形，治疗经年，未见好转。1971 年 5 月来所门诊，其脉细数，舌苔薄白。与阳和汤：熟地 30 克、白芥子 6 克、鹿角胶 9 克（烊）、紫油桂 3 克、炮姜 1.5 克、麻黄 1.5 克、生甘草 3 克。一日一剂。因其在太原居住不便，急于归里，嘱其服药必在 150 剂之上，至 250 剂之间，不论效之有无，或者加重，必须坚持服食。一年后，患者来信感谢，其中写道：“……经月余治疗，非但病无转机，而且反觉沉重，一天只能吃三两粮，大小便也不能控制了。咋办呢？是继续服药，还是就此中止，我内心深处展开了生与死的搏斗。我是一个病人，我

有生的欲望，我也有战胜疾病的信心，相信医嘱。以百折不挠的毅力，一鼓作气，继续服药，乃是降伏病魔的惟一正确途径。有道是‘山重水复疑无路，柳暗花明又一村’，令人振奋的日子终于来到了，当我服到 110 剂时，疮口长出了新肉，服到 150 剂时，我顿觉精神清爽，食欲大振，不拄拐杖也能劳动，而且能围着灶台做饭了。就这样，历时一年，服中药 250 剂，我的骨结核终于完全治愈了。”

例 2: 脊椎结核

王某，女，47 岁，患者 1965 年出现腰痛背困，逐渐加重，1967 年卧床不起，伴有食欲不振，低热，盗汗，在某医院诊为脊椎结核，有 4 个椎体破坏，住院一年余无效而出院。1968 年 8 月门诊：脉弦细而数，苔黄而燥，质红，腰背部以及腹部有 4 ～ 5 处流出脓样物，处以消疽汤，150 剂 1 个疗程：熟地 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、党参 30 克、川椒 5 克、甘草 6 克、大枣 10 枚、白芥子 6 克、鹿角胶 9 克、肉桂 3 克、炮姜 1.5 克、麻黄 1.5 克、生甘草 3 克、王不留行 30 克，合雷米封 100 毫克，一日 3 次服。服 70 剂时，可以下地活动，服至 110 剂，体重增加，精神好转，低热、盗汗消失，服 150 剂后体壮如初，能胜任家务劳动。

按：林屋山人之阳和汤治骨结核甚效，师曾谓之天下第一方，然心中必有定见，服用此方未有少于百剂者。治疗中即有反见加重，亦不必忧虑，此师临证五十余年之经验。《尚书》云：“药弗瞑眩，厥疾弗瘳。”陈例竟至二便失控，可谓瞑眩之甚者也。

例 3: 腰椎结核

某大学门岗赵某，其妻患腰椎结核，10 余年久治不愈，闻听中医研究所刘绍武善治顽症，一日，用三轮车将妻子推至太原市中医研究所请刘老诊治，当时患者瘦弱、贫血面容，背部有多处溃烂，有两个窦道向外流脓血，患者每日只能进食四两饭，勉强维持生存，

恳求刘老救命，刘老诊罢，与阳和汤复调心汤，方用：百合 30 克、乌药 10 克、丹参 30 克、郁金 10 克、栝蒌 30 克、牡蛎 30 克、麦冬 10 克、五味子 15 克、党参 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、苏子 30 克、川椒 10 克、大枣 10 枚、熟地 30 克、白芥子 6 克、鹿角胶 9 克（烊）、紫油桂 3 克、炮姜 1.5 克、麻黄 1.5 克、生甘草 3 克。令其坚持服用，治疗要有耐心。

因其妻常被病魔缠身，赵某多处求医，久治乏效，此次赵某抱着不治则死的决心，为其妻做了准备，在药材公司一次就购买了 180 付药回家，每日 1 剂，坚持服用，服药后，不见其效，反而日见加重，至 142 付药时，病者后背由 2 个窦道变成了 4 个窦道流脓血，每日进食已不足二两，生命接近奄奄一息，因赵某求医之心，已心灰意冷，干脆将药服至咽气结束……6 天后，服至 148 付，就诊时脓血停止了流淌，窦道深处长出鲜红色肉芽，至 152 付，4 天之内窦道封口，患者自感精神振奋，体力增加，食欲好转，举家兴奋，半年后，病者康复，背部 4 个窦道康复，患者面色红润，生活渐自理。半年后，赵某到中医研究所门诊向刘老报告康复情况，并表示深深的谢意，刘老听完诉说，刘老让赵某将治疗进程与一个病历送来，算是给医生的谢“礼”，赵某在大学练就一手漂亮的书法，后将毛笔亲书病历，交于刘老，至今尚存。

事后，刘老对弟子言：清代大医学家王洪绪三代祖传世医，创立阳和汤，其祖父、父亲均未得到显扬，至王洪绪辈，才得出阳和汤治疗结核的关键之一，就是疗程，只要死守疗程，守方到底，任何顽症都可能会出现“柳暗花明又一村”的情况。

第二十四章

祛风利湿汤医案

祛风利湿汤临床应用概述

祛风利湿汤适用于湿疹、荨麻疹等各种皮肤病。

湿疹、癣证皆痒，风之故也，搔破流黄水者，湿气也，所以说，一切皮疹、癣证，多由风湿所为。组方以治，一是祛风；二是利湿。方中选用浮萍辛寒，轻浮升散，善开毛窍，有发汗解表，泄热利水之功，借此祛风利湿消疹。苍耳子辛苦温，祛风化湿以止痒，其含毒成分为苍耳甙等，中毒症状为上腹胀闷，恶心呕吐，腹痛腹泻，乏力烦躁等，可以板蓝根 120 克煎服，或绿豆甘草汤内服解毒。中毒现象，应用多年未曾出现，可能由于囫囵不破应用之故，二药为用，祛风利湿消疹。苦参苦寒，祛风化湿，清热利尿，杀虫止痒。对许多皮肤真菌有抑制作用，可治皮肤湿疹、瘙痒等症。土茯苓甘淡平，能清热利湿解毒。据文献记载，服药时不可饮茶，二药相伍，皮肤湿疹，癣证瘙痒可治，四药合用，祛风利湿并治，许多湿疹、癣证皆收良效。

医案举例：

例 1: 颜面痤疮

太原市东山煤矿一女性患者，董姓，年 31 岁，来太原市中医研究所求治，声称是某院皮肤科刘主任介绍，慕名而来，就诊时患者面颊及口周围数十颗红色丘疹，顶端泛着白色的脓点，治疗

10余年，时好时坏，反复发作，不得其治，苦恼万分，刘老诊罢脉，见有脉溢鱼际，见右尺长弦，是一个寒热错杂之候，客观上恣食生冷，主观上脾气暴躁，所以，刘老处以祛风利湿汤复调肠汤合方，方用：浮萍30克、苍耳子30克、苦参30克、土茯苓30克、川楝子30克、小茴香15克、川军15克、陈皮30克、白芍30克、柴胡15克、黄芩15克、党参30克、苏子30克、川椒30克、甘草10克、大枣10枚。嘱其每日一剂煎服，然而服药后事与愿违，颜面的斑丘疹不但没有好转，反而愈见加重，1月后竟遍及整个面庞，连额头也开始"群星灿烂"，患者十分气恼，连弟子也开始怀疑此方的疗效，可是，刘老却坚定地要求患者吃下去，患者无奈，事已至此，只好硬着头皮服下去，患者自己就说："豁出去了！"药直至吃到满颊都是脓包，患者欲哭无泪，就在吃到2个月后，满脸开始结痂而不溢脓，渐渐痊愈，20日后，脸上的脓痂脱落，犹如一个面具揭下来，患者此时的面容焕然一新，娇嫩红润的面部皮肤复现了"庐山真面目"，喜不自禁，连连向刘老鞠躬致谢，并请求原谅整个疗程中对刘老的言语冲撞，刘老一笑了之。

对此病例，刘老也很感慨地说："坚持就有可能胜利，但是放弃就一定会失败。"患者的上热下寒的躯体需要调整，上焦的火毒需要托出，面对托毒的变化与协调整体的时间，均需要一个医者对自己的治疗方案有坚定的信念，否则，一旦动摇，就会前功尽弃。

例2：牛皮癣

山西省某厂职工，崔某，男，年52岁，于1979年秋，求诊于刘老，就诊时见颜面、发际布满片状斑癣，皮屑厚结，搔之出血，当揭开内衣，更是吓人，通胸达背，遍体皆是红斑片片，部分已抓破溃烂，腥臭无比，波及四肢皆是，周身无一处干净皮肤，在某医院皮肤科就诊，曾怀疑皮肤癌，由于病变之状，让人见而生呕，其妻不堪忍受天天面见如此面目，已离婚携子而去，丢下崔某独守一隅，生活

的孤独、无助与无奈把患者推向了绝望的边缘。

就诊后，刘老细问病情，患者诉说："自幼喜食猪头肉，喝烧酒，尤其现在，面对无奈，每天借酒消愁，治疗基本失去信心，活到何时算何时……。"刘老当即制止其从今天起，禁食猪头肉，喝烧酒，做到则治，做不到则走。患者当即作了保证，刘老与祛风利湿汤复调肠汤以治，方用：浮萍 30 克、苍耳子 30 克、苦参 30 克、土茯苓 30 克、川楝子 30 克、小茴香 15 克、川军 15 克、陈皮 30 克、白芍 30 克、柴胡 15 克、黄芩 15 克、党参 30 克、苏子 30 克、川椒 30 克、甘草 10 克、大枣 10 枚。令其坚持 3 月可否，患者应诺而去。

患者服药后，日好一日，溃烂的皮肤开始结痂，原有的厚痂开始脱落，1 月后，面部皮肤斑丘疹皆消，3 月后，周身皮肤斑点全消，恢复出一副健康的体型，离异的妻子见状也回到家中，复婚重归于好，夫妻深深感谢刘老，不仅治好了崔某的病体，还圆了他的家庭。

谈及此病，刘老深情地说："牛皮癣是真菌感染，但真菌的生长繁殖需要一个特定的环境，患者常年恣食猪头肉，喝烧酒，一是血中酒毒蓄积；二是肠道动物蛋白得不到及时吸收而转化成异性蛋白，异性蛋白的进一步分解成嘌呤、尿素、甲基酚、氨、吲哚等有毒物质被吸收入血，经门静脉到肝脏解毒，天长日久，肝脏承担不起如此繁重的解毒功能，一部分异性蛋白随血循环到达体表，经阳光照射，开始在颜面堆积，率先出现斑点，加之常年饮酒，酒毒与内毒相合，激发成如此剧烈的皮肤病变，给真菌的生长繁殖创造了条件，焉有不发病之理，一旦发生，由于条件充足，必然形成燎原之势。本方选祛风利湿汤，以浮萍、苍耳子打开体表之门，引毒出表，苦参苦寒泻热，土茯苓消斑解毒，四药为用，解、引、清、消四则俱起，内外双解，表里双清，使热毒尽散，配以调肠汤，清理肠胃，消除治病余孽，消灭致病之基，皮肤顽症哪有不愈之理。"

例 3: 面部湿疹

王某，患面部湿疹 5 年，满脸结着厚痂，有清水渗出，奇痒难当，而体格壮实，余无他症。治宜祛湿于表，投祛风利湿汤（浮萍 30 克、苍耳子 30 克、苦参 30 克、土茯苓 30 克）4 剂，面肿转甚，目肿只剩一隙，水由疹痂间涌出，患者持毛巾拭脸早已湿透，思得湿邪如此之胜，非逐湿峻剂不足以刹其势，乃疏大陷胸汤 2 剂，服后果渗水大减，复用祛风利湿汤 60 剂痊愈。

按：此证并无寒热虚实方面的见证，依其病位应列入表证，治疗方法则取决于疾病本身的特殊性而用祛风利湿。凡陈年之疾久治不愈，多有滞邪固着不去，邪不去则正难复，当审其邪之性质、类别、部位而选用适当方法攻之，邪既去则正易复，故绍师常谓“久治不愈者当取阳明”。此证湿邪久稽，故治疗中间用逐湿之法，选用大陷胸汤则由大结胸证之“但头微汗出”悟出。

第二十五章

补阳还五汤医案

补阳还五汤临床应用概述

补阳还五汤方重用黄芪补气，配当归头养血，合赤芍、川芎、桃仁、红花、地龙活血化瘀通络。主要用于脑出血与脑梗死后遗症期“气虚血滞，脉络瘀阻”型，证见肢体偏枯不用，肢软无力，面色萎黄，或见肢体麻木，舌淡紫或有瘀斑，苔白，脉细涩或虚弱。

例：脑梗失明

1986年春夏之交，正值华北科技博览会在山西太原召开，“刘绍武三部六病电子计算机专家系统”正在博览会展出，引起社会各界和广大患者的普遍关注之际，其弟子在会上突然收到一封电报“母病危速归”，当即电话了解病情后，告知刘老，恩师随即出方“调心补阳还五汤”，方用：生芪120克、赤芍10克、归尾10克、地龙10克、川芎15克、桃仁10克、红花10克、百合30克、乌药10克、丹参30克、郁金10克、栝蒌30克、牡蛎30克、麦冬10克、五味子15克、党参30克、柴胡15克、黄芩15克、苏子30克、川椒10克、甘草10克、大枣10枚。并责令师兄连夜赶制100剂中药，让弟子带回原籍，次日，弟子赶回家中，母亲已瘫卧在床，由于大面积脑梗塞，双目已经失明，随即将药温热，令母亲徐徐服下，天天如法服用，坚持不懈，服至87剂时，一早醒来，母亲突然看见室内的屋顶檐条，并能一根一根数清，复明后，继续服用，渐至能

下床搀扶活动，慢慢放弃双拐，单拐，逐渐自由活动，至148付药停药，经5个月治疗，母亲全部康复，生活能够自理，后经锻炼，至70多岁仍能推独轮车，从井下打上一桶水，后14年未服一药。

后将此例，弟子详细报告刘老，刘老依然笑答了弟子的问话，说：守方治疗，遵重时间规律，是我们协调治疗的原则之一，也是检验我们的方子是否正确的重要尺度，治疗不要犯方向性的错误，对治病定位、定性要准确，定疗程、定制剂才能准确。对于脑部疾患，大脑的功能就是“上命下生，前思后看，左听右记”。通过病者的临床表现，可知病在何位，病的范围如何，明于此，则知其治法，补阳还五汤是王清任一生的方剂，对照病的治疗有奇特疗效，其中最关键的就是黄芪四两，这是目前惟一发现的强壮神经，营养神经的中药，力来源于量，以大量黄芪提神健脑，配以活血化瘀重剂，加之调心汤的气血和调，脑部疾病哪有不愈，因脑部缺血失明的眼睛，哪有不复明的道理呢？

下　篇

复健疗法医案

复健疗法

人体组织结构的改变多影响其功能。临床上对一些局部组织结构改变而导致功能丧失或低下的病变，单用纠偏疗法是不能解决的。例如卵巢萎缩性闭经，眼球萎缩性视力下降，肺气肿、老慢支所致肺泡萎缩等，只有采用复健疗法使人体缺损或萎缩的组织再生和修复才能恢复正常功能。刘老所创团鱼丸是复健疗法的代表方剂。临床实践证明其确有使人体局部组织再生，功能恢复的作用。复健疗法与通常的补法不同，补法属于纠偏疗法的一种，是整体性的物质缺乏而致的能量代谢低下时所采用的疗法，如气虚补气，血虚养血等，而复健疗法则适于局部性的组织萎缩和结构改变所致的功能障碍。但二者也有联系，整体的物质缺损可导致局部组织的变性萎缩，同时，局部结构病变也可反过来影响整体。

团鱼丸方剂组成：团鱼 2000 克、蛤蚧 1 对、东参 60 克、鸡内金 120 克。

配治方法：先将团鱼去头洗净，蒸熟、焙干，研为细末，再将余三药焙干研末，四药调均，如复有其他协调方，可一共研末，炼蜜为丸，每丸 10 克。

适应证：机体各组织脏器虚劳及局部组织萎缩证均可配服。

按：方中选药四味，以治各组织脏器的虚衰之证。机体之中，各病的最终结局都会影响到心脏，心脏一衰，其他各脏皆衰，病证万千，无一不是。许多疾病，久治不愈，正不胜邪，多因心虚所致。心是气血的主帅，心之如何，将决定整个机体机能的盛衰和转归。故历来有“久虚不愈取少阴”之

说。组方选用团鱼，以血肉有情之体，补益人体，滋阴以潜阳。蛤蚧补益肺脏，肺者，相辅之官，肺主清气，气行则血行，蛤蚧补肺以疏通气之来源。东参强心益气，补心以生血，血盛而正气充，鸡内金健脾消食以化气，四药为用，心得东参以补气补血，肺得蛤蚧补气以益阴，气道通调，脾得鸡内金健脾消食，水谷精微得输，后天之本得固，配以整体协调方，应用于各脏病变善后，百用百效。此方虽小，实乃补益整体的总方，复健之根本。

医案举例：

例 1: 子宫萎缩

太原某学院一刘姓教授于 1972 年冬来中医研究所就诊，欲言又止，面带难色，最后终于鼓起勇气说出，她今年已 42 岁，多年月经不调，妇科检查，诊断为子宫萎缩，怀孕求子无望，表情羞愧痛苦尽于言表，出示检查报告，让刘老给予诊治，刘老观其脉证，脉见涩象，脉形聚关，便处团鱼丸一料，调心胃汤 7 剂，并好言安慰，细说病之原由，教授对刘老人情入理的病情解释十分感动，高兴地将处方收好，回去照方服用，团鱼丸每次服 1 丸，每日 2 次，调心胃汤每日 1 剂，分 3 次温服，时间是疗病的保障，方剂是疗病的关键，4 个月后，教授月经如常，经检查，子宫体复原如初，继续服用至半年余，息一日，传来喜讯，教授怀孕了，刘老令其停服一切丸药，安心静养，10 月期满，生一男婴，夫妇二人大喜过望，婴儿百日后，抱子当面致谢刘老，后闻 2 年后，又生一子，年过不惑之年仍能喜得二子，实令医患称奇不已。

刘老言：人生性命，先有命后有性，终了性亡而后命绝，是其一生。其教授是脑力劳动者，敬业精神强烈，耗神分精，使气血耗散，故脉见涩象，执着的追求，而脉形渐至聚关，月经能否如常是女性健康的标志，月经是女性健康的窗口，也是性的标志，由于精

神、气血的过度耗散，致使月经不调，子宫体萎缩，生子无望，选用团鱼、蛤蚧、东参、内金等血肉有情之品，给予基础补益，复以调心汤以协调气血，调胃以养精神，津液得充，气血得补，精神得健，体能恢复，性命双健，健康复通，焉有不怀孕生子之理。

例 2: 胆囊萎缩

太原某厂工程师，周某，女性，41 岁，1974 年体检时，发现胆囊萎缩，平素感食欲不振，口干苦，体见消瘦，时有右胁下疼痛不适，腹胀，食肉类食品则下利，初时并不在意，经体检，胆囊造影可见胆囊明显缩小 (3cm × 2cm)，肝功伴有轻度变化，后经治疗，并无改善，食欲益差，职工医院建议外出请中医诊治，遂来到太原市中医研究所请刘老一治。

刘老看完所带病历介绍，评脉时见脉有聚关，兼有涩象，因诊断明确，求治方向肯定，遂开具团鱼丸一料，配以调肝利胆汤一并服用。

初次服用每次 2 丸，每日 2 次，汤剂一剂伴服，开始，大便次数增多，渐至频繁，泻下大量黑色黏液大便，奇臭无比，1 月后，大便次数减少，而食欲率先好转，继续依法服用，3 月后复查，胆囊增大 1.0cm，诸症明显好转，嘱其坚持服用，半年后，胆囊恢复如常，体重增加 10 斤，后一直工作至退休，再无发病。

团鱼丸由团鱼、蛤蚧、东参和鸡内金组成，团鱼滋阴补肾，潜阳补血，蛤蚧养气益神，宣肺于心，东参壮心阳补心气，鸡内金补脾健脾运，四药为用，气血双益，心脾双补，肺肾双益，运用血肉有情之品，补先天肾之精气，益后天脾之血本，肺气得充，心血得助，气血健运，萎缩脏器可复。

以团鱼丸补益之剂，调治整体虚劳之疾，以团鱼丸为核心，对胆囊萎缩者配以调肝利胆汤，对子宫萎缩者配以调心通经汤，对胃萎缩者，可配以调胃汤，诸虚之疾，皆可选取团鱼丸补益之品，以健其形，以强其质，实乃虚衰萎退之证的治疗重剂。

附篇一

一、刘老断生死医案四则

例 1: 尸厥

1971 年冬日，从晋东南刘老的家乡来了一位求医者，随伴而来的还有二人相跟，一同坐于门诊候诊。刘老将求医者诊毕，处方。告其如何服用，尔后，这时跟随病者的伙伴在家乡久闻刘老美名，带有几分羞怯的表情，请求刘老为他评一下脉，看看有什么病没有，好有个预防，刘老欣然答应了他的请求，评脉时，刘老忽然皱起眉头，并反复观看了来者的面色，弟子们亦随着刘老的目光观看，发现求医者的双眉印堂上方有一拇指肚大小的一片紫癜，刘老问及是否头受外伤，来者否认。此时的刘老沉思半晌，处方令其急服，并询问另外两人，还有什么事情，来人与病者讲，来太原看病及所办事情已全部办完，刘老嘱其三人，尽快回家，三人应诺。乘车返至武乡县时，在武乡有事办理，停留一夜，黎明出发时，另两人发现向刘老求诊者，已死于被窝之中，未至襄垣，死于途中。事后，另外两伴才明白刘老为何催促三人尽快返家缘故，此例至今在晋东南广为传说，为刘老的神奇诊断和决生死之术所诚服。

事后，刘老闻讯对弟子讲，前日求诊者，脉见细微疾数，面见紫斑，实乃“尸厥”之候。“尸厥证”者，往往不治而猝死。“极其数而定天下之象”，每个人的生命皆有定数，有许多人，生理表现不敏感，死至临头，尚无任何感觉，但从医者，应掌握每个患者的生命力，生命终结，都有不同的外在表象，额头显紫，是心绝的征兆，虽有药治，然终在劫难逃。掌此断功，不能撰之于书，不能喻

之于口，只有心领神会。

例 2: 伤寒病

1970 年春，太原市流行伤寒病，省市两级领导非常重视，调集山医一院、二院、太原市中心医院和太原市中医研究所的知名专家共商防治大计。事后，并请各路专家到河西区总医院会诊几例危重病人。

到达河西区总医院传染病房，在同一房内住着 3 个病人，一床、三床正在输液救治，二床患者尚能下床活动，刘老诊断完毕，各位专家到医生办公室共商制定抢救方案，其间，有一位山西著名内科专家向刘老发问，“中医不是能决生死吗？刘老你看咱们会诊的 302 病房那 3 个病人那个轻，那个重？”刘老答曰：“从脉证看，二床最重，应该引起注意。”刘老言罢，一片哗然，大伙用轻蔑的眼光看了刘老一眼，再无反应，心想：一个落后的老中医，真是胡说八道，三人比较，明明二床比一床、三床的病人病情轻，神志清醒，还能吃喝，另外两人已昏迷，你刘绍武反说二床重，真是不可理喻，甚至从专家的眼光怀疑刘老有什么目的。

事实胜于雄辩，三天后，二床死亡，一床、三床一个月后康复出院，对此结果，专家们开始对刘老，对中医刮目相看，时任太原市中心医院的内科主任刘某（当时在场），后来专门拜访刘老，请求收他为徒，学习决生死的妙术。

刘老讲，人体消化系统主要受迷走神经支配，迷走神经功能正常时，脉见和缓，消化系统的疾病不论轻重，只要见缓脉，就不会有生命危害，如果危及到迷走神经的支配功能，其实病已危及中枢神经，迷走神经一旦失去控制，则见脉数，脉见疾数，是肠伤寒病的危险征兆，故会诊时，我见一、三床脉缓，二床脉疾数，才说了那样的话，不幸言中。

例 3: 危重病

1960年时，刘绍武老师参与山西某病之中西医联合抢救。诊疗之余，延师至病房一诊二位危重病人。诊毕谓院方曰："甲之病危在旦夕，乙之病一时尚无危险。"甲果夜半卒。诸医问所以然之故。师曰："《伤寒论》序曰，按寸不及尺，握手不及足……夫欲视死别生，实为难矣。今甲之脉，趺阳、太溪皆不可得，此为胃气、肾气已绝，故断其只在朝夕之间。而乙之脉虽弱。而趺阳与寸口相应，故断其当下无碍。"

例4：蛛网膜下腔出血

1972年10月的一天下午，太原市中心医院神经内科主任派人送来会诊单，请求刘老赴中心医院会诊一蛛网膜下腔出血病人。

刘老安排完工作，随即乘车前往，直奔病区，在急救室见神志昏迷的病者，时而躁动，时而鼾声如雷，刘老评寸口脉，令弟子评趺阳脉，3分钟后换位评脉，在弟子评寸口脉时，刘老令主治医师查看一下瞳孔反应情况，主治医师应声作检，弟子随光观察，见瞳孔对光反射消失，弟子摇头，以示报告瞳孔对光反射消失……

刘老即刻起身，回到医生办公室，听取病历汇报，尔后，刘老问及用药，科主任讲述了抢救方案及用安宫牛黄丸等治疗措施，刘老当即表示赞同医疗方案，继续服用安宫牛黄丸以观其效，答应明日上午再来评脉开方，旋即离去。

此次会诊，刘老评脉不开方，尚属首次，弟子不解，追问刘老原因，刘老只是说了一声"明天你就明白了"，弟子还是不明白其中缘由，次日凌晨5时，弟子即赶到中心医院急救室看个究竟，等去时，病人已于凌晨3时死亡。弟子此时方才有所明白。

为此病案，弟子求教刘老，师说："趺阳脉者，为中医看家之脉，评脉时，如寸口与趺阳脉搏动同步，无论规则还是不齐，病者无恙；如趺阳脉齐，而寸口脉微，病者可救，如寸口脉平而趺阳脉散，与寸口不同步者，病危，指日可亡，趺阳是诊心的大门。眼睛是神

的旗帜，大脑的窗户，瞳孔对光反射消失，证明脑已死亡，心衰脑死，亡在当下，如开方则汤剂下咽则死，造成错性误治，故延期开方，医疗纠纷可避。”弟子顿悟。

二、一味丹参治肝肿大一则

1971 年，山西太原市西医离职学习中医班在太原市中医研究所如期举办，刘老担任《伤寒论》课程的主讲人，一日上课时，刘老讲到丹参是治疗肝病的良药时，谈到剂量，反问学员，可知丹参最大用量是多少，课堂上 62 名学员，纷纷举手应答，有的回答：“1 两”，有的回答：“3 两”，刘老含笑摇头，这时有的学生壮着胆子回答：“1 斤”，刘老仍然含笑摇头，这时某医院的郭大夫大声说：“2 斤”，刘老依然摇头，坐在最后一排的天津学员王某站起来赌气说：“20 斤”，刘老点头称是，全体学员愕然。

其缘由是这样，晋东南地区某医院刘院长是刘老的早年好友，其女刘某患慢性迁延性肝炎久治乏效，肝大胁下四指，周身乏力，不思饮食。刘院长无奈，令其女赴太原找刘伯伯，刘女在门诊见到刘老，诉说病情，刘老评脉并检查了肝脏的大小，遂给予处方，给予调肝汤，另开丹参 20 斤，刘老亲自煎熬，将 20 斤丹参一次煎成膏状，令 1 周内服下，1 周后，患者前来复诊，请刘老诊查，发现肿大的肝脏已回缩二指，刘老复开丹参 20 斤如法炮制，令其分次服下，2 周来诊，肿大的肝脏恢复如常，患者的食欲开始好转，体力增加，面色开始由灰白转红润，随携调肝汤回晋东南调养，通过对患者的调肝治疗，才引出开头“丹参用量 20 斤”的一幕。

然后，刘老讲，药的力量来源于量，如同一个 200 斤的麻袋，一个人扛很困难，用 4 个人抬走就很容易，对久治不愈的肝炎、肝肿大，用平凡之剂就不会起到非凡之效，针对病情轻重缓急，准确地选择用量，是一个医者的治疗艺术，并对自己说：“对朋友的孩子不用非常之法，也对不起老朋友啊！”

附篇二

一、各系统病症变方

刘老认为，临床上只要掌握辨证辨病的准则，方剂药物的性能，又遵循协调整体、改善局部的治疗大法，便能够在各种病症面前，做出恰当的处置，其方剂则随症变化无穷。

现总结刘老临床经验对各系统病症的应用变方如下，供读者参考。

(一)消化系统病症

1. 梅核气：调胃汤合旋覆代赭汤。

2. 急性咽炎：葛根芩连汤加桔梗 栝蒌 元参。

3. 食道炎：调胃汤加银花 连翘。

4. 呕吐：热性呕吐：甘草泻心汤(甘草 黄芩 干姜 苏子 大枣 黄连 党参)；寒性呕吐：吴茱萸汤；干性呕吐：陈皮 枳壳。

5. 食道憩室：调胃汤合旋覆代赭汤，加黄芪 王不留行 红花 车前子。

6. 贲门痉挛：调胃汤加栝蒌。

7. 胃痉挛：旋覆代赭汤合枳实芍药散。

8. 慢性胃炎：调胃汤。

9. 胃神经官能症：调胃汤。

10. 胃下垂：小柴胡汤合桃仁承气汤，加升麻 黄芪 红花。

11. 胃扭转：调胃汤加桃仁 红花 王不留行。

12. 急性肠炎：甘姜苓术汤(甘草 干姜 茯苓 白术)。

13. 幽门痉挛：大柴胡汤。

14. 急性菌痢：白头翁汤加白芍 川军。

15. 急性肠炎：五苓散；或黄芩汤，或葛根芩连汤。

16. 溃疡性结肠炎：柴灵芍汤合复健散。

17. 慢性结肠炎：调肠汤。

18. 肠粘连：柴灵芍汤（调胃汤加五灵脂、川楝子、败酱草）。

19. 肠风下血：黄土汤（阿胶 黄芩 生地 苍术 川椒 甘草 灶心土）加槐花。

20. 少腹冷痛：三核二香汤。

21. 急性肝炎：小柴胡汤合茵陈蒿汤，加丹参 郁金 车前子。

22. 慢性肝炎：调肝汤。

23. 肝硬化：无水期，调肝汤合决渎汤，加王不留行；腹水期，上方去甘草，加云苓皮，配服鸡甲散。

24. 急性胆囊炎：小柴胡汤合茵陈蒿汤。

25. 胆石症：调胃汤加金钱草 芒硝。

26. 腹膜结核：小柴胡汤合攻坚汤、三核二香汤。

27. 斑替综合征：小柴胡汤合枳实芍药散，加丹参 郁金 王不留行 车前子。

28. 胃及十二指肠溃疡：健康状况佳者，柴灵芍汤。

29. 蛔虫症：乌梅丸加槟榔 川楝子 苦楝皮 榧子。

（二）呼吸系统病症

1. 感冒：葛根麻杏石甘汤。

2. 急性鼻炎：葛根麻杏石甘汤。

3. 慢性鼻炎：小柴胡汤合白虎汤，加辛夷 苍耳子。

4. 副鼻窦炎：葛根麻杏石甘汤合苍耳散（《济生方》苍耳子（不要捣破）辛夷 白芷 薄荷）。

5. 急性气管炎：麻杏石甘汤加栝蒌。

6. 慢性气管炎：调肺汤。

7. 肺气肿：调肺汤。

8. 支气管扩张：调肺汤加小蓟 桔梗 王不留行 仙鹤草。

9. 支气管哮喘：调肺汤。

10. 大叶肺炎：葛根麻杏石甘汤合黄芩汤。

11. 肺结核：小柴胡汤合竹叶石膏汤，加沙参 五味子。

12. 结核性胸膜炎：小柴胡汤合竹叶石膏汤，加丹参 花粉 陈皮 香附 小茴香。

13. 胸膜粘连：小柴胡汤合攻坚汤，加栝蒌 王不留行。

（三）泌尿生殖系统病症

1. 急性泌尿系感染：猪苓汤；或决渎汤。

2. 慢性肾炎：调肾汤。

3. 尿崩症：人参白虎汤加黄芪。

4. 老年性尿无力：黄芪 甘草汤。

5. 前列腺炎：小柴胡汤合桃仁承气汤、白虎汤、猪苓汤、半决渎汤。

6. 附睾结核：小柴胡汤合攻坚汤、桃仁承气汤、半决渎汤。

7. 男性不育症：川军附子汤。

8. 精索静脉曲张：理心复脉汤合三核二香汤。

（四）造血系统病症

1. 再生障碍性贫血：柴膏汤合医黄丸，加当归 黄芪；或用柴膏汤合白虎汤。

2. 血小板减少症：小柴胡汤合桃仁承气汤。

（五）循环系统病症

1. 风湿病：解肌汤。

2. 高血压：一般情况用降压汤，或用调心汤加夏枯草 莞蔚子；若脉滑者，用小柴胡汤合白虎汤，加夏枯草 槐花 车前子；若脉弦者，小柴胡汤合桃仁承气汤，加夏枯草 槐花。

3. 冠心病：调心汤。

4. 心律紊乱：调心汤，或复脉汤。

5. 脑血栓形成：补阳还五汤。

6. 脑血管痉挛：小柴胡汤加钩藤 决明子。

7. 脑溢血半身不遂者：补阳还五汤。

8. 急性心力衰竭：新附子汤（附子 党参 五味子）。

9. 慢性静脉炎：理心复脉汤加葛根 王不留行。

10. 急性静脉炎：小柴胡汤加王不留行 红花 连翘。

11. 大动脉炎：小柴胡汤合桃仁承气汤、攻坚汤，加栝蒌 葛根。

12. 下肢静脉曲张：理心复脉汤加葛根；或用黄芪桂枝五物汤（黄芪 白芍 桂枝 川椒 大枣）加石膏。

13. 脉管炎：理心复脉汤。

14. 雷诺病：理心复脉汤。

（六）内分泌代谢系统病症

1. 甲状腺机能亢进：脉聚关者：小柴胡汤合攻坚汤；脉上鱼际者，柴膏汤（桂枝量尽量小或不用）合攻坚汤。

2、糖尿病：理消汤。

（七）运动系统病症

1. 急性风湿性关节炎：解肌汤或葛根汤；或葛根汤合白虎汤，加王不留；若得热关节疼痛加重者，葛根汤合桃仁承气汤；若畏寒而疼痛者，桂枝附子汤加葛根防己或葛根汤加附子。

2. 慢性风湿性关节炎：解肌汤。

3. 类风湿性关节炎：葛根汤合桃仁承气汤；或黄芪桂枝五物汤合下瘀血汤，加葛根；或葛根汤合桃仁承气汤、白虎汤。

4. 外伤性关节炎：小柴胡汤加葛根 牛膝 王不留行 桃仁。

5. 急慢性扭伤：桃仁承气汤。

6. 椎间盘脱出症：柴膏汤合桃仁承气汤，加葛根 王不留行；若

尿不利者，再加云苓。

7. 骨折后局部循环障碍者：理心复脉汤加王不留行。

8. 骨质增生症：小柴胡汤合桃仁承气汤，加葛根 王不留行。

9. 骨结核：小柴胡汤合阳和汤（熟地 肉桂 鹿角胶 麻黄 白芥子 炮姜 甘草）。

10. 肋软骨炎：小柴胡汤合攻坚汤，加银花 连翘 栝蒌。

11. 滑囊炎：解肌汤加葛根 王不留行。

12. 腓肠肌痉挛：白芍 甘草。

13. 肢麻抽动、肌肉废用萎缩者：黄芪桂枝五物汤；或理心复脉汤加黄芪、石膏（无热可不用）。

14. 肢冷麻木者：黄芪五物汤加附子。

（八）神经系统病症

1. 神经性头痛：小柴胡汤合桃仁承气汤，加葛根。

2. 神经性呕吐：吴茱萸汤。

3. 面神经麻痹：葛根汤加石膏 地龙。

4. 美尼尔综合征：柴膏汤；或附子汤合白虎汤寒热并用以协调之。附子汤药味同真武汤，真武汤是治水的方剂，美尼尔综合征系耳液平衡障碍，取其意而用之。

5. 坐骨神经痛：葛根汤合白虎汤、桃仁承气汤。

6. 多发性神经炎：小柴胡汤合桃仁承气汤，加葛根 黄芪。

7. 半身凉无汗症：小柴胡汤。

8. 癫痫：柴膏汤加郁金 远志 钩藤 菖蒲。

9. 脑震荡：柴膏汤合桃仁承气汤，加钩藤 菖蒲。

10. 脑膜炎后遗症：新病后，葛根汤（葛根 120 克）加黄芪 60 克 石膏 60 克。由于新病余邪未尽，故重用葛根去邪，大病后阴阳俱虚，故用黄芪和桂枝汤调和阴阳，久病后，可用小柴胡汤合桃仁承气汤加黄芪。

11. 偏瘫：补阳还五汤。

12. 脊髓蛛网膜炎：柴膏汤加葛根 黄芪 白芍 王不留行。

13. 脊髓空洞症：柴膏汤加葛根 黄芪 王不留 白芍 当归。

（九）精神病症

1. 神经官能症：柴膏汤。

2. 癔病：柴膏汤合甘麦大枣汤（甘草 小麦 大枣）。

3. 精神分裂症：柴膏汤合桃仁承气汤。

（十）妇科病症

1. 月经不调：提前者，小柴胡汤合白虎汤，加王不留行；推后者，温经汤（吴萸 当归 川芎 赤芍 党参 桂枝 阿胶 丹皮 生姜 甘草 半夏 麦冬）；或前或后者，温经汤；淋漓不止者，加蒲黄。

2. 痛经：小柴胡汤合三核二香汤或合桃仁承气汤。

3. 功能性子宫出血：有胸中烦热者，小柴胡汤合白虎汤，加重石膏用量；有腹冷、手足冷、心动悸、脉弦细者，用温经汤。

4. 白带：小柴胡汤加白果。

5. 附件炎：小柴胡汤合三核二香汤、下瘀血汤。

6. 盆腔炎：小柴胡汤合桂枝茯苓丸。

7. 宫寒不孕症：温经汤。

8. 少乳：小柴胡汤加王不留行 穿山甲 漏芦 通草 猪蹄。

9. 回乳：生麦芽。

10. 乳腺炎：小柴胡汤加银花 连翘 蒲公英 忍冬藤 王不留行 乳香 没药。

（十一）皮肤病症

1. 湿疹：祛风利湿汤，脉上鱼际或聚关者，合小柴胡汤；若湿疹严重，且体壮无他病者，可用大陷胸汤先突击，再与祛风利湿汤。

2. 荨麻疹：葛根汤加苍耳子。

3. 脱发：小柴胡汤合桃仁承气汤，加当归。

4. 过敏性紫癜：解肌汤加小蓟。

5. 过敏性水肿：黄芪 葛根 银花合祛风利湿汤。

6. 脂溢性皮炎：祛风利湿汤。

7. 多发性斑秃：桃仁承气汤加浮萍 苦参。

8. 红斑狼疮：消斑解毒汤。

9. 痤疮：桃仁承气汤，合小柴胡汤加王不留。

10. 风湿性环形红斑：葛根汤合白虎汤。

11. 风湿性结节：小柴胡汤合葛根汤、决渎汤，加王不留行。

12. 下肢结节性红斑：白虎加桂枝汤合决渎汤，加葛根 王不留行。

13. 下肢溃疡：理心复脉汤，加黄芪 升麻 银花。

14. 白癜风：白蒺藜 猪肝一具，蒸熟焙干研细末每服三钱一天三次。

15. 牛皮癣：小柴胡汤合祛风利湿汤、桃仁承气汤。

（十二）眼部病症

1. 复视：小柴胡汤合旋覆代赭汤，加红花 白蒺藜 决明子。

2. 白内障：小柴胡汤合桃仁承气汤，加石膏 白蒺藜 决明子 车前子 红花。

3. 青光眼：上方加夏枯草。

4. 中心性视网膜炎：理目汤。

5. 眼外伤瞳孔散：理目汤加菟蔚子。

6. 翼状胬肉：理目汤加红花。

（十三）耳病

1. 急性中耳炎：黄芩汤合调胃承气汤。

2. 慢性中耳炎：调胃承气汤加王不留行。

（十四）鼻病

1. 急性鼻炎：葛根麻杏石甘汤。

2. 慢性鼻炎：小柴胡汤合白虎汤，加辛夷 苍耳子。

3. 鼻窦炎：葛根麻杏石甘汤加苍耳子。

4. 酒渣鼻：小柴胡汤加苦参 栀子。

（十五）口腔咽喉病症

1. 急性咽炎：泻心汤加银花 连翘 元参。

2. 急性扁桃体炎：葛根麻杏石甘汤，加银花 板蓝根。

3. 喉炎：清喉汤。

4. 声带麻痹：小柴胡汤加王不留行 红花；脉滑者，合白虎汤；脉上鱼际者，以柴膏汤易小柴胡汤。

5. 牙痛：葛根麻杏石甘汤合泻心汤。

6. 顽固性口腔溃疡：调胃汤合竹叶石膏汤；或小柴胡汤合白虎汤、调胃承气汤、百合地黄汤。

（十六）癌症

癌症治疗必须掌握三大法则：调和整体，用小柴胡汤；清热凉血解毒，用银花、蒲公英之类；攻坚散结，用攻坚汤。如：

1. 乳腺癌：小柴胡汤合攻坚汤，加银花 连翘 蒲公英。

2. 甲状腺癌：柴膏汤合攻坚汤。

3. 肺癌：调肺汤合攻坚汤。

4. 消化道癌：调胃汤合攻坚汤。

5. 泌尿系癌：调肾汤合攻坚汤。

6. 其他癌肿：小柴胡汤合攻坚汤，随症灵活加减。

二、临床用药随症加减举例

临床上通过证候观察，病史询问，脉舌诊视之后，即可通过辨病或辨证的手段得出正确或比较正确的诊断，并由此而选定主方来处方施治。但是临床上病情是很复杂的，往往一方不能包容，加之病情又是不断变化，这就需要灵活使用方剂，随症加减药物，力求做到辨病有方，见证有药；使药多而不乱，药少而不漏；加药而不

动摇主方之旨，选用主方而不排斥灵活加减。总之，临证用药是很值得研究总结的一个问题。现将刘老临床经验药对及常见病症用药经验总结如下，以供读者参考。

（一）药对比例

1. 石膏：麻黄 =3 ： 1
2. 石膏：桂枝 =3 ： 1
3. 石膏：川椒 =3 ： 1
4. 丹参：郁金 =2 ： 1
5. 黄芪：郁金 =2 ： 1
6. 银花：丝瓜络 =2 ： 1

（二）临症加减

1. 吐酸：左金丸（吴萸 黄连）。
2. 吐酸烧心：二黄汤（吴萸 川连 川军 干姜）。
3. 噫气：枳实芍药散、旋覆代赭汤。
4. 舌苔白腻：陈皮 草果 藿香 槟榔。
5. 大便干：芦荟 栝蒌。
6. 大便稀：苍术。
7. 便血：槐花。
8. 蛔虫：槟榔 榧子 川椒 使君子。
9. 脘痛：枳实芍药散 川楝子。
10. 少腹冷痛：三核二香汤。
11. 消化道出血：仙鹤草。
12. 感冒：葛根。
13. 鼻炎：葛根、薄荷。
14. 咳嗽：栝蒌 杏仁 桔梗，或加梨。
15. 胸痛：栝蒌。
16. 血压高：夏枯草。

17. 脉虚细：生脉散。

18. 脉滑：白虎汤。

19. 脉有散状：生脉散。

20. 脉聚关、上鱼际：柴膏汤。

21. 舌有瘀斑：桃仁承气汤（心动不好者勿用）。

22. 心悸：牡蛎 五味子。

23. 心烦：豆豉 栀子 牡蛎。

24. 小便不利：车前子 滑石。

25. 尿血：小蓟 生蒲黄。

26. 浮肿：决渎汤 半决渎汤；或茯苓 车前子；或加冬瓜皮 西葫芦。

27. 肢麻：黄芪 桑枝。

28. 肢痛：葛根 王不留行。

29. 腰痛：葛根 川断。

30. 扭伤：桃仁承气汤。

31. 肿物、肿瘤：攻坚汤。

32. 脏燥：甘麦大枣汤。

33. 皮疹：祛风利湿汤。

34. 瘀血：桃仁承气汤。

35. 失眠：朱砂 珍珠母 炒枣仁。

36. 畏冷：身冷加附子；肢冷加桂枝。

37. 手足心热：地骨皮 白薇。

38. 目昏：菟蔚子 决明子 白蒺藜。

39. 耳鸣：磁石 代赭石。

40. 色素沉着：红花 桃仁。

41. 白带：白果。

42. 月经淋漓不止：生蒲黄。

43. 久病阴虚：竹叶石膏汤。

44. 头项痛：葛根。

整理《医案》依据材料：

1.《刘绍武医案选》刘惠生整理，胡连玺选辑补按（内部刊印，1984 年 12 月）。

2. 宿明良依据在 1971—1986 年跟师（刘绍武）期间，临床整理的医案笔记。

参考资料：

1.《三部六病》(1979 年郭维峰整理，内部资料)。

2.《三部六病》(1985 年宿明良整理，内部资料)。

跋

认知刘老、学习三部六病，缘于偶然的师生交流。本人长期担任我院（中国中医科学院）研究生课程《伤寒论研究》的教学工作，在为02级研究生教学课余，同学马文辉医师向我多次谈起了刘老及他的三部六病学说，令我为之振奋，并拜见了刘老在京的得意门生北京军区总医院的宿明良医师，几次深谈，让我感到这一学说的重要性及其现实意义，遂萌生了急于拜见刘老先生的愿望。同年6月，在宿明良医师、马文辉同学的陪同下，一起前往海南拜见刘老，刘老深情地向我详细讲述了一生总结出的三部六病学说，并介绍了他山西、陕西讲授传播这一学说的情况。回京后又通过宿医师和曾在山西医科大学、山西中医学院学习毕业的北京天坛医院的任天华医师、马文辉医师的介绍，前往山西太原拜见了刘老众多的弟子学生及其子女，并得知曾轰动山西医科大学、山西中医学院的三部六病学生社团与探春学社，入社学生竟众达百人之多，活动长达6年之余，社团成员在学校开展学术讲坛、讲座、交流甚为活跃，社团还组织成员利用假期深入基层农村，将所学的三部六病知识为广大患者服务。他（她）们中的大多数成员至今仍在不同的工作岗位上学习应用三部六病学说。在近现代中医药发展过程中，一种学说理论能引起如此广泛的传播影响，实属罕见，一个清晰的现代中医学术流派，在脑海中蓦然而生。怀着无比敬仰的心情，本人始由两次去海南拜见刘老，得以更全面深入地了解刘老及其三部六病学说，令我极为遗憾的是2004年的海南一拜，先生寓意深长的嘱托，竟成最后离别的遗言，未聆教诲，已是两界，悲痛至深。两年来坠

于中医药立法工作，始终未及完成先生遗愿，甚为愧疚。是年藉医改立法间歇，得李浩、王燕平学弟及宿明良、李伟医师的相助，始已成书，特别是刘老之孙刘东红、刘剑波亲临北京相托。信任与责任，促使了第一套丛书的编辑出版。第一套丛书主要限于刘老在山西工作生活期间遗留的部分讲稿、手稿和医案，其在海南期间刘老新的学术思想、学术经验及其弟子、子女的学习心得，有待进一步地整理总结。限于跟随刘老时间短暂，领悟尚浅，不足之处有待以后补充完善。借此，特向关心支持《丛书》编辑出版的科学技术文献出版社表示衷心感谢。

苏庆民

二〇〇八年五月

[General Information]
书名=三部六病医案集
作者=李伟，李浩编著
页数=195
SS号=12225671
出版日期=2009.05

封面
书名
版权
前言
目录
概述
上篇　六病医案集
第一章　太阳病医案
太阳病临床应用体会
第二章　厥阴病医案
厥阴病临床应用体会
第三章　少阳病医案
少阳病临床应用体会
第四章　少阴病医案
少阴病临床应用体会
第五章　阳明病医案
阳明病临床应用体会
第六章　太阴病医案
太阴病临床应用体会
第七章　合病篇医案
第一节　表实证合表寒证
第二节　太阳少阴合病
第三节　太阳少阳少阴合病
第四节　少阳少阴并病
第五节　少阳太阴合病
第六节　少阳少阴太阴合病
第七节　少阳病芍药甘草汤证
第八节　三阳热证合半表半里部虚证
第九节　三阴合病
中篇　协调疗法医案
第一章　调神汤医案
调神汤临床应用概述
第二章　调心汤医案
调心汤临床应用概述
第三章　调胃汤医案
调胃汤临床应用概述
第四章　调肠汤医案
调肠汤临床应用概述
第五章　调肺汤医案

调肺汤临床应用概述
第六章　溃疡汤医案
溃疡汤临床应用概述
第七章　调肾汤医案
调肾汤临床应用概述
第八章　调肝汤医案
调肝汤临床应用概述
第九章　理消汤医案
理消汤临床应用概述
第十章　排石汤医案
排石汤临床应用概述
第十一章　理目汤医案
理目汤临床应用概述
第十二章　消斑解毒汤医案
消斑解毒汤临床应用概述
第十三章　解郁攻坚汤医案
解郁攻坚汤临床应用概述
第十四章　攻坚汤医案
攻坚汤临床应用概述
第十五章　理心复脉汤医案
理心复脉汤临床应用概述
第十六章　理血逐瘀汤医案
理血逐瘀汤临床应用概述
第十七章　桃仁承气汤医案
桃仁承气汤临床应用概述
第十八章　解肌汤医案
解肌汤临床应用概述
第十九章　决渎汤医案
决渎汤临床应用概述
第二十章　鸡甲散医案
鸡甲散临床应用概述
第二十一章　调神健髓汤医案
第二十二章　竹叶石膏汤医案
竹叶石膏汤临床应用概述
第二十三章　阳和汤医案
阳和汤临床应用概述
第二十四章　祛风利湿汤医案
祛风利湿汤临床应用概述
第二十五章　补阳还五汤医案

补阳还五汤临床应用概述
下篇　复健疗法医案
复健疗法
附篇一
一、刘老断生死医案四则
二、一味丹参治肝肿大一则
附篇二
一、各系统病症变方
二、临床用药随症加减举例
跋