

龚士澄 著

临证用药经验

敬存
谨题

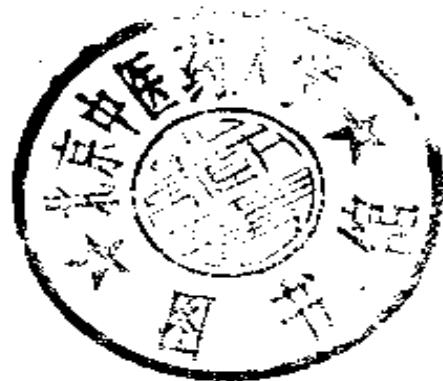
人民卫生出版社

临证用药经验

龚士澄 著

龚晓林 龚晓明 整理

yX165106



0107392

人民卫生出版社

00431301

图书在版编目 (CIP) 数据

临证用药经验/龚士澄著. —北京: 人民卫生出版社, 1997

ISBN 7-117-02797-5

I. 临… II. 龚… III. 中药疗法 N. R243

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 20217 号

临 证 用 药 经 验

龚士澄 著

人民卫生出版社出版发行

(100078 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼)

机械工业出版社京丰印刷厂印刷

新华书店经销

787×1092 32 开本 10 $\frac{1}{3}$ 印张 216 千字

1998 年 2 月第 1 版 1998 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 00 001-4 000

ISBN 7-117-02797-5/R · 2798 定价: 13.00 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

◀ 自 序 ▶

顾亭林先生云：“凡著书立说，必为前人所未言，而为后人所必需。”诚如老、庄、荀、孟诸子书，言得其要，理足可传者也。余幼读《左传》，知著书为“立言”，属三不朽之一，心窃慕之。及至晚年，竟相继有《跛鳖斋医草》、《杏林小品》等作问世。然距立言之诣，何止霄壤？余从医 50 多载，虽无大建树，但临证甚多，用药亦偶有心得。向之两作，均为综合性医著；每欲将历年临证用药之经验，收成专集，补前作之未逮，供同道之参考。但虑及学浅识薄，不敢贸然命笔。

或曰：写本人用药之经验，言出于己，何难之有？非也。且不言辨证论治之不易，仅药物分类就颇费斟酌。因药从证用，若以药物自然来源或性味功用分类，而谈临证用药之经验，则类似于诸家本草对药物性能之分述，此司空见惯矣。余今试图一改常例，用以病证系药法，即结合病证以论药，亦结合病证进行药物归类。如杏仁、百部等味，归属于呼吸系统病证，藿香、神曲等味，归属于消化系统病证，等等。其它病证如亦用之者，则注明“见前”，不再另立条目。似此据实介绍临证用药经验，摒弃空谈，使药与病证切，益显用药组方之构思与技巧。

《伤寒论》113方，乃方药之祖，是仲景“勤求古训，博采众方”，融前人之经验而为己之经验也。余用仲景桂枝茯苓丸加减化裁，治疗妇科多种出血性疾病，变祛瘀之剂为止血之用，功效较优，则仲景之经验，演为余之经验矣。用白薇退时病夜晚之壮热、紫花地丁消颌下之筋痈，俱有捷效，则属余自悟之经验。夫经验一词，意为经历、体验，即指由实践得来之知识或技能。窃以为无论先哲今贤之用药经验，凡经借鉴、化裁而临证屡试不爽，虽非自创，然已融会贯通者，亦可谓己之经验焉。姑为序。

丁丑春分 龚士澄于听雨楼

目 录

◀呼吸系统疾病用药▶	(1)
通用药	(1)
麻黄	(1)
杏仁	(2)
鼠曲草	(4)
鱼腥草	(5)
白前	(6)
百部	(7)
浙贝母	(8)
川贝母	(8)
桔梗	(10)
前胡	(11)
紫菀	(12)
马兜铃	(13)
外感咳嗽用药	(14)
祛风寒药	(15)
荆芥	(15)
防风	(16)
紫苏叶	(16)
祛风热药	(17)

薄荷	(17)
牛蒡子	(18)
蝉蜕	(19)
桑叶	(20)
临证组方用药	(21)
外感咳嗽概用止嗽散化裁	(21)
旋杏二陈汤（自拟）	(22)
麻杏甘射汤（自拟）	(23)
桑贝银芩汤（自拟）	(23)
龙骨、牡蛎镇咳化痰	(24)
外感咳嗽医案	(25)
温肾命以治风寒咳嗽案	(25)
六安煎疗吸气咳嗽案	(26)
内伤咳嗽用药	(26)
滋肺养阴药	(27)
麦门冬	(27)
天门冬	(28)
北沙参	(29)
玉竹	(30)
百合	(31)
山药	(32)
补气养阳药	(33)
黄芪	(33)
党参	(34)
临证组方用药	(35)
开转闭藏汤（自拟）	(35)
益气温肺饮（自拟）	(36)
温煦肺阳方（自拟）	(36)
内伤咳嗽医案	(37)

养阴清肺汤愈阴虚燥咳案	(37)
敦复汤医阳虚咳嗽案	(38)
肺炎用药	(39)
风温犯肺药	(39)
金银花	(39)
连翘	(40)
紫花地丁	(41)
肺热咳喘药	(42)
大青叶	(42)
石膏	(42)
桑白皮	(43)
黄芩	(44)
热陷神昏药	(44)
牛黄	(44)
人工牛黄	(45)
清开灵注射液	(46)
天竹黄	(46)
黄郁金	(47)
黄连	(48)
石膏蒲	(49)
临证组方用药	(50)
败毒清温法（自拟）	(50)
荡热泻肺法（自拟）	(51)
清营解毒汤（清营汤加味）	(51)
肺炎医案	(52)
麻疹肺炎亡阳案	(52)
大叶性肺炎以清轻取胜案	(53)
风水咳喘实则泻子案	(54)
肺痈用药	(54)

表证期用药	(55)
甘草	(55)
芦根	(56)
冬瓜仁	(57)
瓜蒌皮	(58)
成痈期用药	(59)
葶苈子	(59)
巴豆	(60)
桃仁	(61)
溃脓期用药	(62)
败酱草	(62)
薏苡仁	(63)
带子丝瓜络	(64)
合欢	(65)
临证组方用药	(66)
清肺泄热解毒法（自拟）	(66)
苇茎汤白散复方	(67)
加味苇茎汤	(67)
养阴清解法（自拟）	(67)
肺癰医案	(68)
体壮毒盛破逐显功案	(68)
阴虚痈脓甘凉受益案	(69)
肺癆用药	(70)
肺阴受伤用药	(70)
银柴胡	(70)
生地黄	(72)
丹参	(73)
青蒿	(74)
肾阴耗损用药	(75)

熟地黄	(75)
地骨皮	(78)
玄参	(79)
阿胶	(80)
鳖甲	(82)
脾肾两虚用药	(84)
白术	(84)
茯苓	(85)
牡丹皮	(85)
夏枯草	(87)
临证组方用药	(89)
肺阴受伤, 养阴清肺汤为主	(89)
肾阴耗损, 百合固金汤化裁	(89)
脾肾两虚, 异功散加味	(90)
肺癆医案	(90)
肺脾两损, 方宗补肺阿胶汤案	(90)
劳瘵咳喘, 资生汤培土生金案	(91)
咳喘用药	(92)
风寒兼痰浊哮喘用药	(93)
桂枝	(93)
苏子	(95)
橘皮	(96)
半夏	(97)
细辛	(99)
痰热哮喘用药	(101)
射干	(101)
山豆根	(102)
地龙(蚯蚓)	(103)
白果(银杏)	(104)

肺弱肾虚哮喘用药	(106)
五味子	(106)
山萸肉(山茱萸)	(107)
沉香	(108)
胡桃肉	(109)
钟乳石	(110)
临证组方用药	(111)
哮喘实证, 定喘汤随证加减	(111)
哮喘虚证, 必辨阴阳用药	(111)
阴虚哮喘, 虚在肺肾	(112)
哮喘医案	(112)
化裁定喘汤愈寒热哮喘案	(112)
哮喘缺氧, 射干麻黄建奇功案	(113)
肾不纳气, 培本仍须化痰案	(113)

◀消化系统疾病用药▶	(115)
胃痛用药	(115)
肝胃不和痛用药	(115)
柴胡	(115)
白芍	(117)
枳实	(118)
枳壳	(119)
吴茱萸	(120)
娑罗子	(121)
蒲公英	(122)
延胡索	(123)
脾胃虚寒痛用药	(124)
干姜	(124)
高良姜	(126)

白蔻仁	(126)
草蔻仁 (草豆蔻)	(127)
脾虚肝郁痛用药	(128)
瓦楞子	(128)
乌贼骨 (海螵蛸)	(129)
临证组方用药	(130)
肝胃不和, 四逆散、半夏厚朴汤为主	(130)
脾胃虚寒, 良附六君汤对证	(130)
脾虚肝郁, 宜服资生散	(131)
胃痛医案	(131)
肝气横逆毋忘养阴案	(131)
陈年久痛五香丸收效案	(132)
中气虚寒主建中案	(133)
吐泻 (急性胃肠炎) 用药	(133)
积滞吐泻用药	(134)
山楂	(134)
麦芽	(134)
神曲	(135)
莱菔子	(136)
鸡内金	(137)
湿浊吐泻用药	(138)
藿香	(138)
佩兰	(139)
苍术	(139)
厚朴	(140)
大腹皮	(142)
木香	(142)
砂仁	(143)
湿热吐泻用药	(144)

葛根	(144)
凤尾草	(146)
滑石	(147)
车前子	(148)
乌梅	(149)
虚寒泄泻用药	(150)
附子	(150)
肉桂	(152)
肉豆蔻（肉果）	(153)
诃子（诃黎勒）	(155)
临证组方用药	(156)
降逆宽中法（先着）	(156)
调中升降法（正着）	(156)
止泻存津法（要着）	(157)
吐泻医案	(157)
食物中毒，芳化随手而愈案	(157)
泄泻五载，膈下逐瘀汤除根案	(158)
胆石症与胆囊炎用药	(159)
湿热型用药	(159)
大黄	(159)
芒硝	(161)
金钱草	(161)
茵陈蒿	(162)
鱼脑石	(164)
肝胆气郁型用药	(164)
八月札	(164)
川楝子	(165)
青皮	(166)
临证组方用药	(167)

清利湿热法	(167)
疏肝利胆法	(168)
疏导排石法	(168)
疏肝利胆健脾法	(168)
胆石症与胆囊炎医案	(168)
培土疏木治慢性胆囊炎案	(168)
活血逐瘀治泥沙样胆石症案	(169)
◀循环系统疾病用药▶	(171)
心悸用药	(171)
心血不足心悸用药	(171)
太子参	(171)
柏子仁	(172)
何首乌	(173)
龙眼肉	(174)
阴虚火旺心悸用药	(175)
酸枣仁	(175)
女贞子	(177)
莲蕊(莲子心)	(177)
朱砂	(178)
痰饮上逆心悸用药	(179)
远志	(179)
天南星	(180)
茯神	(181)
临证组方用药	(182)
养心补血法	(182)
滋阴降火法	(182)
除痰定悸法	(185)
心悸医案	(185)

“风心”心悸药贵灵动流通案	(183)
高血压用药	(184)
肝阳上亢用药	(184)
天麻	(184)
钩藤	(185)
石决明	(186)
肾阴不足用药	(187)
龟版	(187)
桑椹	(188)
枸杞子	(189)
临证组方用药	(189)
加减建瓴汤	(189)
桑椹地黄汤 (自拟)	(190)
高血压医案	(190)
通腑泄热挫亢阳案	(190)
◀泌尿系统疾病用药▶	(192)
肾炎用药	(192)
急性肾炎用药	(192)
野菊花	(192)
白茅根	(193)
防己	(194)
黄柏	(195)
石韦	(196)
慢性肾炎用药	(197)
淫羊藿 (仙灵脾)	(197)
锁阳	(198)
菟丝子	(199)
沙苑蒺藜 (沙苑子)	(200)

临证组方用药	(201)
越婢五皮饮	(201)
八味消毒饮	(201)
温肾健脾法	(202)
健脾利湿法	(202)
滋肾柔肝法	(202)
肾炎医案	(203)
清热解毒急性肾炎速除案	(203)
益脾制水治愈慢性肾炎案	(203)
尿路感染用药	(204)
湿热淋用药	(204)
瞿麦穗	(204)
篇蓄	(205)
海金沙	(206)
气淋用药	(207)
乌药	(207)
椒目	(208)
通草(通脱木)	(209)
血淋用药	(209)
大蓟、小蓟	(209)
蒲黄	(210)
旱莲草	(211)
血余炭	(212)
临证组方用药	(213)
四金通淋法	(213)
行气通淋法	(213)
导赤通淋法	(213)
尿路感染医案	(214)
枇杷清肺饮幸愈湿热淋案	(214)

补中益气汤升举疔气淋案	(214)
少腹逐瘀汤加减治血淋案	(215)
遗尿用药	(215)
肾气不足遗尿用药	(216)
桑螵蛸	(216)
益智仁	(217)
覆盆子	(218)
金樱子	(218)
心经有热遗尿用药	(219)
栀子	(219)
竹叶	(220)
临证组方用药	(221)
加味缩泉(丸)汤	(221)
清心止遗散(自拟)	(221)
遗尿医案	(222)
遗尿20年益肾固脾得愈案	(222)
10年遗尿清心止遗而瘳案	(222)

◀妇科疾病用药▶	(224)
经漏用药	(224)
常用药	(224)
茜草根	(225)
蜀羊泉	(225)
益母草	(226)
仙鹤草	(227)
临证组方用药	(228)
逍遥固阴汤	(228)
加减固冲汤	(229)
经漏医案	(229)

桂枝茯苓丸止血建奇功案	(229)
经闭用药	(230)
常用药	(230)
牛膝	(231)
补骨脂	(231)
香附	(232)
川芎	(233)
三棱	(234)
红花	(235)
临证组方用药	(236)
桃红小营煎	(236)
加减通瘀煎	(236)
经闭医案	(237)
湿痰经闭平胃二陈汤得通案	(237)
带下病用药	(237)
常用药	(237)
墓头回	(238)
苦参	(238)
土茯苓	(239)
鸡冠花	(240)
椿白皮	(241)
贯众	(241)
艾叶	(242)
临证组方用药	(243)
益脾消化法	(243)
祛黄止痒法	(244)
断红束带法	(244)
带下病医案	(244)
黄带阴痒病属心脾亏损案	(244)

带下杂色证因湿瘀合流案	(215)
妊娠恶阻用药	(216)
常用药	(216)
竹茹	(216)
坤蒂	(247)
木瓜	(248)
临证组方用药	(249)
加味小半夏汤	(249)
恶阻医案	(249)
温胆加左金立止滴水即吐案	(249)
胎漏用药	(250)
常用药	(250)
桑寄生	(250)
续断	(251)
杜仲	(252)
临证组方用药	(253)
加味寿胎丸	(253)
胎漏医案	(254)
液亏内热胎漏增液汤为主而瘵案	(254)
子肿用药	(254)
常用药	(255)
生姜	(255)
生姜皮（姜衣）	(255)
天仙藤	(256)
鲤鱼	(256)
临证组方用药	(257)
益气行水法	(257)
子肿医案	(258)
脾肺气虚子肿不宜渗利案	(258)

子晕用药	(258)
常用药	(259)
羚羊角	(259)
羌蔚子	(260)
楮实子	(260)
临证组方用药	(261)
涵化止晕法	(261)
子晕医案	(262)
眩晕呕涎温胆汤效捷案	(262)
产后恶露不下用药	(262)
常用药	(262)
花蕊石	(262)
五灵脂	(264)
没药	(265)
临证组方用药	(265)
活络行滞法	(265)
恶露不下医案	(266)
瘀热互结桃仁承气汤建功案	(266)
产后大便难用药	(266)
常用药	(267)
松子仁	(267)
火麻仁（大麻仁）	(267)
肉苁蓉	(268)
临证组方用药	(269)
蓉地通幽汤（自拟）	(269)
产后大便难医案	(269)
大肠传导失职治在中焦案	(269)
乳汁不下用药	(270)
常用药	(270)

历代中医书籍大全分享

你好，我是**逢原**，你现在看到的这本资料是我从网上收集整理的。

本人自学中医多年，耗时多年搜集珍藏了众多的中医资料，包括了目前已经出版的大多数中医书籍，以及丰富的视频教程，而这些中医资料，是博览群书，勤求古训之必备。

如果有你也喜欢中医，需要一些学习中医的资料；或者是学习中医的路上碰到了什么问题需要交流；或者碰到一些疾病的困扰，需要求助，可以通过以下方式联系我：

一、发邮件：fyzy999@qq.com

二、加我 QQ/微信：**2049346637**

三、关注微信公众平台——逢原中医，经常有中医文章更新。

四、关注我的空间：<http://user.qzone.qq.com/2049346637>

不管哪种方式，看到你的信息我会第一时间回复，尽全力帮您！

加微信可以扫描以下二维码加我！



私人微信号：2049346637



公众平台：逢原中医

穿山甲（鲛鲤甲）	(270)
王不留行	(271)
漏芦	(272)
临证组方用药	(273)
培源生乳法	(273)
行滞涌泉法	(273)
乳汁不下医案	(274)
肺胃虚寒钟乳汤温行则通案	(274)
产后杂病用药	(274)
产后“三急”治验	(274)
发搐失渡治验	(275)
阴损失音治验	(276)
固肾秘气愈阴吹	(277)
麻脊治验	(277)
解体治验	(278)
◀谈医说药▶	(280)
间者并行，甚者独行	(280)
附子久服畏寒	(281)
药分三品	(282)
景岳八略	(283)
回阳紧接清火	(286)
用药如用兵	(287)
《药略》选析	(289)
药性轻重谈	(293)
方剂轻重谈	(294)
人参小块，补不助邪	(296)
茅根能引阳气达四肢	(296)

治病必先有药	(297)
大黄、肉桂疗久痢不止	(298)
童便炒红花治血崩	(298)
药经调配可扬长	(299)
效不更方肩祸端	(300)
药证不切终误人	(300)
白薇善退时病之壮热	(301)

◀药名索引▶	(303)
--------------	-------

◀ 呼吸系统疾病用药 ▶

呼吸系统，是人的机体与外界空气进行气体交换的一系列器官的总称，包括鼻、咽、喉、气管、支气管和肺。

中医认为，肺主气，主皮毛，又主肃降，通调水道，辅助心脏主持血液运行。肺为气之主而肾为气之根，二脏有协同维持人体气机出入升降的功能。由于皮肤毛窍的散气作用与肺司呼吸有密切关系，皮毛不固就容易感冒，出现发热恶寒、咳嗽、鼻塞等在表的证候；温邪上受，首先犯肺，就会出现发热、自汗、口渴、咳嗽、气喘等在卫在气的证候；而肺痈、肺癆、哮喘等疾病，虽然病因病机各异，但对肺的危害则大致相同。所以临证用药，多以肺及有关器官为对象。

呼吸系统疾病用药中，有部分药品，既治此病，亦治彼病，或数病均用，故特列通用药于前，其它系统则不尽如此。

通 用 药

麻黄 辛、微苦，温。入肺、膀胱经。发汗，散寒，平喘，利水。一般用量：1.5～10g。有汗者慎用，高血压患者忌用。

我用麻黄发汗散寒，多入汤剂，须趁汤热时顿服，同时

盖被取暖，始得透汗散邪，若不取暖，则多数不出汗，达不到治疗目的。有麻黄的煎剂，俟温而不热服，下气平喘作用明显。麻黄煎汤冷服，颇得利水之效，不致发汗。

麻黄也可止汗，须用未去节者，以中有节，两头不通，有截阻。故凡因哮喘憋气，呼吸费力而汗多者，用麻黄后，每得喘、汗两止之效。冬春季节，小儿易患肺炎，如证见咳嗽，喘息，喉间痰声若水鸡然，呼吸点头，汗出津津者，我惯用带节麻黄（每周岁0.3g上下）、杏仁、射干、甘草、浙贝母、白前、白薇等组方，只服1~2剂，即痰气降，呼吸平，汗随止矣。麻杏甘石汤证主证是“汗出而喘”，常见于风温邪在肺卫，我每用斯汤辛凉宣泄，清肺平喘，使郁热得泄，肺清喘平，不止汗而汗自止。

麻黄与鱼腥草同用，治疗无汗而喘，热重寒轻；麻黄与杏仁同用，不仅宣肺平喘，并能止咳；麻黄与石膏同用，能发汗解表，清热除烦；麻黄与大量石膏为伍（1：2），则变辛温之性为辛凉之方，善治邪热壅遏，咳喘、口渴之证。医家如能调配得当，便左右逢源矣。

《中国药学大辞典》麻黄条有“用为止痢之收敛药”一说。我初疑而未信，每欲试之，后遇痢疾初起，有寒热表证者，用所谓“逆流挽舟法”，投人参败毒散，表里症皆不减，即撤方中羌活、独活而加生麻黄8g，药后得汗，寒热退，腹痛肛坠随减。盖麻黄入肺经发散表邪，表解，肺气宣降自如，大肠腑道得通而痢得效。知麻黄之功用仍在肺也。

杏仁 苦，温，有小毒。入肺、大肠经。止咳定喘，润肠通便。一般用量：3~10g。苦杏仁苦温泄肺，不宜于阴虚咳嗽，大便溏泄者慎用，或去油用霜。

人凡用药，必须能识其性而扬其长。杏仁苦温，不利于

阴虚之咳；含油，不利于便溏之人。然主治肺虚火盛，津液受灼，致呛咳气喘，咽喉干燥，或痰中带血者所用之补肺阿胶汤，就不拘斯说而用杏仁下气定喘；治外感燥热，干咳无痰，口干、舌红，右脉数大之温燥证所用之桑杏汤，也用杏仁之苦辛温润以利肺气。是要点在于配伍得当，避其短而扬其长。

我对于长期咳嗽，上气而喘，喉干口燥，胸透无异常发现，经年累月，多方医治乏效者，认为系肺失润泽，气不肃降，兼有痰瘀内阻，津液难以上朝所致。服汤药事烦而功少，当缓图之，用杏仁、桃仁等量，去皮、尖，研细，过筛，水糊为丸，每服5g，日2~3次，开水冲蜂蜜送服。待大便溏粘，知痰瘀已下出大肠，肺乃清肃，咳喘诸症遂逐渐缓解。是用其滑肠作用而下出痰瘀也。

肺癆咳血，胸痛，舌质红，脉弦滑者，多因木火上刑肺金。如用黛蛤散，只能清肝凉血，消膈上热痰，而不能下气。我改用炒黄杏仁6g，青黛3g，同研细如泥，分作3份，于一日内3次服完，用炼熟蜂蜜调下，常能补汤药之不足，乃辛温咸寒合用法。

杏仁能治疗喉痹。痹，闭塞不通之意，乃咽喉局部气血瘀滞痹阻的病理变化。凡咽喉肿痛，并觉阻塞不利，吞咽不畅，甚至吞食难下诸症，均属喉痹范围。若用清热解毒常法不验时，我即用喉痹饮（《沈氏尊生书》，桔梗、玄参、浙贝母、荆芥、薄荷、僵蚕、前胡、甘草、天花粉、灯芯草、牛蒡子、款冬花）减去荆芥、款冬花，独加杏仁10g，取其利咽喉、利肺气之长。以喉为肺系，故而颇为中肯，即见显效。

考仲景经方用杏仁者，有麻黄汤，治无汗而喘；桂枝加厚朴杏子汤，治喘；大青龙汤，解表清里治咳喘；麻黄杏仁

薏苡甘草汤，治风湿；大陷胸丸，泄降气结与水、热，等等，说明杏仁一味主治咳喘及胸间停水，兼治结胸、肤肿。

大量服食苦杏仁易产生中毒症状。所含苦杏仁甙可分解出大量的氢氰酸，对延髓各生命中枢先兴奋而后抑制，并抑制酶的作用，阻碍新陈代谢，引起组织窒息。

鼠曲草 亦名佛耳草、鼠耳草、清明菜。性味甘、平。入肺、胃经。清凉解毒，祛痰止咳，亦祛风湿，降血压。用量：10～20g。无禁忌。

鼠曲草一味，临证应用范围并不广泛。对其性味，前贤各持不同看法。如：李东垣《用药法象》、张景岳《本草正》、陈嘉谟《本草蒙筌》等，皆谓本品味酸，性温热，止寒嗽。陈嘉谟更指出“切勿过服，损目失明”。而《日华子诸家本草》则云治热嗽。我对鼠曲草运用既久，深明其性，知本品确有清凉解毒作用。因多数咳嗽，属热郁于内而寒袭于外，故寒嗽热嗽咸宜。吾皖徽州地区称鼠曲草为黄蒿，春取鲜苗捣烂和米粉作饼，日常食之，从未见“损目失明”。其性味甘平，当无庸置疑。

小儿哮喘，痰涎内伏是夙根，风寒外袭是诱因。发时喉间呷呀作水鸡声，剧则气喘，呼吸点头，往往兼咳，咳较频时痰始利，哮喘即平。我用鼠曲草 8g，加进苏杏二陈汤中，豁痰有力，收效较速。

风热喉痹，西医称急性咽喉炎。主症有喉痛，声嘶，轻度咳嗽，喉部红肿灼热，有灰白色点状渗出物，重者发热。我用鼠曲草 12g 为主药，伍以薄荷、牛蒡子、蝉蜕各 8g，玄参、桔梗各 10g，马勃、甘草各 6g，可于二日内见效。因本品两清肺胃，清凉解毒，内外邪热不致蕴结而然也。

鼠曲草治咯血。咯血，是未经咳嗽而从喉间咯出血块或

血点，或先患咳嗽而后痰血一并咯出。若咯血反复发作，阴虚火炎于上，西医称为支气管扩张症，我用本品凉肺止血，每次10~15g，伍以桑叶、麦冬、沙参、瓜蒌壳、川贝母、冬瓜仁、桑白皮为剂，屡用多验。

鼠曲草对蚕豆病疗效较好。对胃肠病的脘腹痛、泻、痢，亦有治疗作用。对咳嗽并发泻利者尤为贴切。

鼠曲草全草含挥发油、黄酮类、甾醇等成份。

鱼腥草 辛，微寒。入肺经。清热，解毒，消痈肿。用量：10~30g。本品入汤剂不宜久煎。

鱼腥草，因鲜草有特异的鱼腥气而得名。本名蕺菜，载于《名医别录》（以后简称《别录》）。人多恶嫌其气腥味劣，不喜服用。本品阴干后，非独不腥，尚有轻微芳香，加水煎汤，近似沏成的红茶，散发出略同桂枝之香气，我尝尝试之，口感微涩，并无腥臭异味。言腥者，指鲜草也。

鱼腥草一味，前贤主要用于内、外痈肿，尤常用于肺痈。然从临证实践并结合现代药理分析报道来看，本品不仅抗病毒、止咳力强，还有明显的抑制流感杆菌作用，对金黄色葡萄球菌、酵母菌、霉菌都有较强的抑制作用。

夙有痰饮咳嗽宿疾者，每届季节气候变化，辄易恶寒发热，头痛胸闷，咳嗽增剧，气急痰粘，苔白，脉滑数。西医称为“慢性支气管炎继发感染”。若从本治痰饮，多难速效，我用鱼腥草20g，前胡、桔梗、杏仁、苏叶各10g，陈皮、甘草各8g，每日1剂，2日后，病症解除。

恶寒发热，咳嗽，痰黄，呼吸气粗，或见胸胁疼痛，苔黄，脉数，乃热毒蕴结，痰阻肺系之证，西医称“急性气管炎”者。用鱼腥草20g，鼠曲草15g，加于止嗽散（《医学心悟》方）中，疗效较佳。

鱼腥草能上清肺热痰浊，下利膀胱水停，并清肠道湿热。如痰浊热毒郁肺咳嗽，又尿频、尿急、尿涩痛，小腹胀满，须重用本品以清上利下，一物兼擅二长；对湿热为因的泻利、痢疾，单用本品 30g，或用 15g 配方，均效。

我对贫困之人患肺痈，咳嗽气逆，喘息，胸胀且闷，咯吐脓痰腥臭，窘于无力购药者，即令采鲜鱼腥草（凡阴湿地处均有生长）捣烂绞汁，每次 50ml，对陈芥菜汤 10ml，炖温顿服，一日 2 次。在成脓初期用之，非常有效。若冬无鲜草时，以干品 30g 煎汤代汁。肺痈病人服鲜鱼腥草，不觉其腥。

婴幼儿感冒，咳嗽，多涕，鼻息不利，对难以给药者，我喜用鱼腥草 30g，置罐内，加水，使文火煎沸，让药气溢出，近患儿闻吸，有较好的治疗作用。每次煎熏 1 小时，1 日数次。

40 年前，抗菌素未普遍应用，肺炎亦多赖中医医治，仅使用治疗风温方药治之，每不应手。对突然寒战、壮热、自汗，咳嗽较剧，胸痛，痰呈锈黄色，脉数疾，苔薄黄之证，我则不守成法，而用鱼腥草、紫花地丁、蒲公英各 30g，生甘草 9g 为肺炎汤，无兼杂症者，只服此汤，清热解毒，祛痰肃肺，颇收捷效。如用量过小，即不能制急剧之病。此汤无寒凉冰伏之弊，有消炎抗菌之功。

白前 辛、甘，微温。入肺经。宣肺，降气，下痰，止嗽。用量：1.5～10g。

前贤多称白前善治肺间痰壅气逆，凡无实邪、无痰饮，肺气虚，大便溏者，均不宜用，又认为白前降多而脾气易陷，降多而肠道易滑，也不宜于咳而兼泻之证。我运用既久，知其性既能肃肺，又能宣肺，能开能升，能利肠，能治咳而兼泻，甘平无偏，老幼虚实咸宜。

咳声重浊，痰多，易于咯出，痰出爽则咳轻，兼见胸闷、

纳少、大便稀溏、苔白膩、脉弦滑等症，是为湿痰咳嗽。白前可使上盛之痰从大肠滑出，则咳随利减，便泻亦旋止。从未用之增泻。

前贤用牛蒡子、桔梗散结升提，治外感咳嗽，喉间痰不易出。我惯用白前 10g，宣肺豁痰，瓜蒌壳 10g，宽胸利膈，二药配对，则痰涎滑，气道润，一咯即出，咳乃松解。与上法有异曲同工之效，但一偏于升散，一偏于滑利。

肝气从左升，肺气自右降，一升一降，肺脏始得宣肃自如。大气下陷证主证为“短气不足以息”，呼吸欲绝。张锡纯先生立升陷汤（《医学衷中参西录》，黄芪、知母、柴胡、桔梗、升麻），常能立见奇功。间亦有不验者，我即潜心揣摩其故，知人体内气机，本有升降浮沉之自然规律，升已而降，降已而升，降以升为主，升以降为用。只一味升提，缺乏对应之品，则当升者不得升。我加白前 9g 于升陷汤内，以降促升，取效益佳。是虚而无实邪者，亦可相机使用也。

白前走里，清肃肺邪，降痰下气，前胡走表，散风祛痰，宣肺利气，二药为伍，用于上感咳嗽，表有邪内有痰蕴，气粗呕逆者，甚为合拍。

白前降气，气降火亦能降，川贝母性味甘凉，功专润肺宁嗽，我治虚劳咳嗽，常用此二味一降一润，廓清胸肺郁结之浮火，使火熾而肺清，咳自愈。

百部 甘、苦，微温。入肺经。润肺止咳，善治一切新久咳嗽，对治疗肺癆咳嗽和小儿顿咳（百日咳）尤为擅长。用量：4～10g。百部能降低呼吸中枢兴奋性。倘服用量超过 20g，常引起呼吸中枢麻痹。

医药书籍，多称百部性温或微温，而寒嗽、热嗽均宜，古今医家治肺癆阴虚咳血，亦惯用之。我固谓温者，温和之意，

非温热也。

百日咳痉咳期，常作一连串紧接不断的短咳，可连续十至数十声，呈曲背、握拳、面红、颈静脉怒张、涕泪并出等窘迫症状，并发出高音调的哮吼声于咳后，咳剧时每致鼻衄、目赤或呕吐带血。以百部 9g，白前 8g，冰糖 5g 加水同煎为一日量，连服 3 日后，痉咳由剧而缓，逐渐痊愈。此二味为伍，具有镇静解痉的良好作用，我乐用之。

我用百部、三七、生牡蛎、川贝母各等量，共研细粉，过 80 目筛，和匀，每次 4g，口服 2~3 次，米汤或藕粉汤调服，治疗肺结核有空洞。抗癆、止血、生肌补损、润肺化痰俱备，服用简便，验例颇多。

悬饮证，主要表现为胸胁胀满不适，疼痛，或发热咳嗽，食减乏力，病剧时，胸胁痛甚，牵及锁骨上窝，呼吸困难。类于渗出性胸膜炎，若“以温药和之”，则缓不济急，必用攻逐水饮之剂如十枣汤（《伤寒论》方，甘遂、大戟、芫花熬，各等量，共研细粉，每次 1.5~3g，用大枣 10 枚煮汤调服，日 1 次，清晨空腹时服），取效始捷。但不易全消，又每多反复发作。百部对结核杆菌、葡萄球菌、肺炎球菌、白喉杆菌、绿脓杆菌等致病菌均有抑制作用。故我治悬饮，每用百部 10g，与十枣同煎送药粉，并再煎二火，饮汤食枣，疗效益固。

小儿咳嗽，形烦身热，有汗，多痰，苔白，脉滑数，多因感染时疫。用百部、紫菀、浙贝母、白薇、竹叶、石膏、甘草煎汤治疗，自能咳热两清。

浙贝母 苦、寒。入肺经。开郁散结，宣肺气，疗热嗽。用量：4~10g。本品苦寒，善化热痰，寒湿痰嗽不宜用。反乌头。

川贝母 甘，微凉。入心、肺经。润肺化痰止咳。用量：

5~10g。反乌头。川贝母清火散结之力不及浙贝母，但润肺化痰之力则过之，故阴虚或肺燥咳嗽，宜用川贝。外感风热，或痰热郁结咳嗽，宜用浙贝母。二药的选择应用，当视病情虚实而定。

凡药物生用或经炮制而后用，均各有一定之性能，用途并不太广。医者用药，须灵活配伍用之，才能推广药的应用范围，以贴切病证。如浙贝母配瓜蒌皮，两药皆苦寒，相得益彰，用于风热犯肺咳嗽，胸闷不宽，痰粘难于咯出，口干咽燥，甚至咳逆胸痛者，二味合用能宣达肺气，清润滑痰而宽中，痰易咯出，肃降令行乃安。

浙贝母配麻黄，一苦寒、一辛温发汗平喘，用于外感于风之表实证，发热无汗而胸满气急，咳嗽多痰，鼻塞声重者，使表解里清而病解。

川贝母不仅润肺化痰止咳，尚有清心涤痰开窍之力，未可视为平淡无奇之品。我常以川贝母与黄郁金同用，治疗风温犯肺，逆传心包，证见高热不退，咳嗽气促，痰涌喉鸣，并出现神昏谵语时，以其配入“透热转气”方中（麻杏石甘汤加味），可以预防心衰。

凡老人、儿童咳嗽，痰多，咳则胸痛，无论有无寒热，用川贝母1份，延胡索1份，同研细粉，每次约5g，随汤药和服，或用9g，以冰糖化水调服，止咳效果显著，不咳则胸自不痛。《仁存堂方》有延胡索治老小痰嗽的记载，非独止痛一用也。我取川贝母清润化痰，延胡索温通辛散，动静结合，则肺之宣降复常，故能愈咳。

婴幼儿一切咳嗽，凡无寒热气喘者，每日用川贝母极细粉3~5g，熟蜂蜜调如糊状，分次涂于乳头上，任儿吮之，方便、安全、有效。吮吸一二日，肺系之痰逐渐由气管咽入食

管，并随大便下出，咳即随止。

老人阴虚久咳，喉干便燥，而又难胜药力者，以黄梨一枚，挖出梨核，填入川贝母粉 5g，置饭锅或蒸笼内蒸熟食之，日食 2 枚，则肺与大肠皆润，津液生，大便软，干咳自重而轻。

汉唐以前，中医药书籍只记载贝母一物，无浙贝母、川贝母之分。现代中医方剂学引用成方，如《医方集解》百合固金汤、《重楼玉钥》养阴清肺汤、《医学心悟》贝母瓜蒌散等方，也只记载贝母而不分川、浙（上方宜用川贝母）。上溯仲景《伤寒论》治疗结胸和肺痛的三物小白散，以贝母、桔梗开结消痰，巴豆攻寒逐水，此三味为散。散者，急于解散病邪也。对三物小白散，师辈习用川贝母，然从开结消痰之旨考虑，我每宛言违教而用浙贝母，似较切合证情。故宜川、宜浙，应以切证为准。

据现代药学研究，川贝母、浙贝母均能扩张支气管平滑肌，有明显的镇咳作用。并认为这两种贝母都有降压作用，而以浙贝母为优。

桔梗 苦、辛，平。入肺经。升提肺气，祛痰排脓。用量：5～10g。本品升提宣散，阴虚久嗽及有咳血倾向者均不宜用。

仲景《伤寒论》治少阴病，二三日，咽痛，用桔梗汤。桔梗伍以甘草，取其苦辛散寒，甘平除热，后人谓二味合投，能调寒热。《金匱要略》治肺痛，咳嗽、胸满振寒、时出浊唾腥臭，或吐脓如米粥样，亦用桔梗汤，取其提出痈毒脓血从口而去。我常思索，少阴咽痛，其状与今之咽喉炎症颇为近似，单用桔梗、甘草，多不见效。再转想，三阳以少阳为枢，三阴以少阴为枢，且少阴之脉循喉咙，挟舌本，少阴病的进退，

也存在枢转问题。桔梗苦辛升提揭其枢机，甘草偏凉可清其热，极平极轻之剂也。用桔梗汤治疗时行感冒之咽喉炎症，必配入银花、连翘、牛蒡子、蝉蜕、马勃、玄参等品，方见著效。

肺痈成脓，热毒已溃，致胸满咽干，时出浊唾腥臭，是病邪已有上出之路。仲景因势利导，以桔梗汤开壅滞，解痈毒，“分温再服，则吐脓血也”。吐脓血，示痈脓将净之候。可见使用桔梗汤，只限于痈脓已成并已有上出之机转时即溃脓期为妥。还须辅以清热、解毒、排脓等品，收效始著。若徒恃桔梗汤治肺痈，无异杯水车薪。

朱肱《活人书》治胸中痞满不痛，用桔梗伍以枳壳，取其通肺系利胸膈以下气也。是桔梗本能升提，因配伍枳壳反能下气。我治痰饮咳嗽，咯痰当利不利，或咳嗽即呕吐者，桔梗性浮，为舟楫之药，于呕吐本非所宜。然欲使痰易咯，仍用桔梗升提肺气，配旋覆花一味，降气消痰行水，两药提、降并举，则肺气宣利，水饮下行，痰即易咯而咳减，即师《活人书》法也。

如外感风邪咳嗽，痰难咯出，我每伍以牛蒡子，散外邪而利咽喉，升提疏散合力，客邪不得羁留，其证自退。《吴医汇讲》云：“寒热温凉，有一定之药，无一定之治。……故有正用，亦有反用；有独用，亦有兼用；并有活用、借用之不同。”临证者宜三复斯言。

本品含桔梗皂甙，可促进支气管粘膜分泌而有镇咳祛痰作用。如用量过大，可致恶心呕吐。消化系溃疡患者应慎用桔梗。

前胡 苦、辛，微寒。入肺经。降气下痰，宣散风热。用量：5~10g。因属宣散之品，又能苦泄肺热，故阴虚火嗽，寒饮咳嗽，均不宜用。

前胡降气祛痰，宣散风热，乃外感风热咳嗽常用药，用之确有著效。然清代温病学家和近代临床医家治疗风温病，却甚少使用前胡，而风温、温热之咳，又何以通用浙贝母而罕用前胡，先哲未曾点明斯意。我日常临证不断体会玩味，方悟浙贝母与前胡功用虽相近似，但浙贝母苦寒，前胡辛苦寒。原来前胡多一辛性，辛善走散，易动津液，温邪最易伤津，故较少应用也。我遇痰热咳嗽服前胡虽效，如反觉口下常须滋润者，即避而不用，代之以浙贝母或瓜蒌壳，意即本此。

前胡有较好较持久的祛痰作用，其效果与桔梗相仿。但桔梗性浮，前胡性降。浮，利于宣提；降，利于清肃。临证凡见外感咳嗽，我惯用此一对药于应证方中，奏效始捷。

咳逆倚息，短气，不得卧，胸满，呕吐，甚至浮肿等症，《金匱要略》名曰“支饮”。由于痰饮、水气停留于胸膈胃脘部位，上迫于肺，肺失肃降，气机升降受阻所致，当用葶苈大枣泻肺汤、小半夏汤治疗。如不能达到预期效果时，我辄加用前胡一味，即可显效。盖痰之稀者为饮，饮之稠者为痰，前胡之辛，能散水饮，前胡之苦，善降逆气，所以用之合拍。

感冒风寒表实证，证见鼻塞声重，头痛目眩，胸满气逆，四肢拘急，倦怠，咳嗽，服三拗汤，发汗解表，头痛肢怠即除，而咳嗽胸满多不得减。我治此证，必加前胡 10g，以清理痰气之逆，每随手而效。

前胡含前胡甙元并有某些抗菌作用，治上呼吸道感染，宜用本品。

紫菀 苦，微温。入肺经。止咳化痰，温肺降气。用量：5~10g。凡属阴虚火亢之燥咳无痰，及咳血、实热咳嗽等证，非有适宜配伍，均须慎用。

本品色紫而质地柔婉，故名紫菀。若写成或读作“苑”

(院)，则音、义皆误。此药味苦而不燥，性温而和平，善疗咳唾脓血，气逆、心悸，亦开泄肺气。

紫菀与百部，系止嗽散中主药，新久咳嗽咸宜。肺癆，属丁肺肾阴亏，虚火上炎者，证见潮热，咽喉干燥，咳嗽气喘，痰中带血，舌红少苔而脉细数，用百合固金汤以滋阴润肺，金水并调，可使虚火易靖，潮热易清，痰血易止。惟多数患者甚苦癆嗽难已；医者虑其咳剧可能再伤肺络，再动虚火，上述证候再度出现。故我使用百合固金汤的同时，必加用紫菀、百部。因紫菀在滋阴润肺方中专能开泄肺郁，降逆定喘，以正阴药滋腻之偏，百部随之，除癆宁嗽，故其咳缓解不致久缠。

婴幼儿伤风，咳嗽阵作，呼吸气粗，喉间痰多作哮鸣音，甚至咳即呕吐者，我喜用紫菀 30g，陈醋 20ml，加水，在罐内煮沸，待香气四溢，近儿，使由口鼻吸入药醋蒸气，每日 4~5 次，每次熏闻约 15 分钟，第二日，换药、醋再熏，当见显效。我取醋之香，散邪解毒，而散中有收；取紫菀之润，润肺止咳，而润中有开。此法近似气雾疗法。

本品含紫菀皂甙，具有祛痰作用，对流感病毒有抑制作用。

马兜铃 苦、微辛，寒。入肺、大肠经。清肺降气，止咳平喘。用量 4~9g。因能清泄肺与大肠之热邪，故虚寒性咳嗽及脾弱便泄者不宜用。多蜜炙用，如生用，量又大，服后可致呕吐。

治咳喘日久。临证中常见外感咳嗽病人，欲求速效，服药收敛过早，或医师急求近功，遂与闭肺敛咳之剂，致留邪在肺，当时虽效，但数日后邪郁生热，热与痰结，又暴发咳嗽，久久不愈，气逆作喘，喉干痰粘，面颊潮红，肝气亦随之上逆，脉弦，苔黄。如用黄芩、桑白皮等清泄，邪气难去。

马兜铃体轻而虚，味厚气薄，阴中微阳，熟则悬而四开，降中有散，必用其为君，赖以开肺降气，祛痰清热，辅以霜桑叶、川贝母，平肝逆润肺燥，冬瓜子清热滑痰，胖大海开肺气闭郁，生甘草止咳生津，则留者去，逆者降，结者开，遂无淹缠之患。

治咯咳脓血。肺郁蕴热，热伤阳络，每致咳嗽脓痰，或痰血并出，胸膈作痛，准不似肺痈脓痰腥臭。马兜铃性专凉肺，清肺即能宁络，治此症最善。配以地骨皮清肺中伏热，桑白皮汁粘凝血，泻肺化痰，甘草、梗米和中（泻白散），临证应用较为合适。

治百日咳。百部为百日咳良药，然其味较苦，患儿不喜服用。马兜铃亦苦，但不若百部苦甚，我有时用马兜铃8g，黄郁金6g，生赭石15g，以文火煎二火，弃滓，合一起再煎浓缩，调入蜂蜜适量，一日内数次服尽。功效与百部制剂不相上下。

马兜铃虽也开肺气、清肺热，但只清久咳而生之热；也化痰止咳，但只治内热乘肺之痰咳；也治喘息、胸疼，但只降上焦之气而利膈。根本不同于桔梗、前胡等品之升宣降散，故不宜用于感冒时邪所致的新咳。

马兜铃有祛痰作用，能解除支气管平滑肌痉挛。治慢性支气管炎、哮喘和百日咳。本品对金黄色葡萄球菌、肺炎球菌有抑制作用。

外感咳嗽用药

“无风不咳，无痰不嗽。”这是我对外感咳嗽病因的认识。作为六淫之首的风邪从何而来？由口鼻吸入肺系，或侵袭皮

毛。痰从何生？由饮食不节，肥甘过度，自胃中产生。表证实证咳嗽，多先觉喉痒而咳随之，这是风象；咳嗽连声，能咯出痰涎，便可轻松一时，这是痰象。倘咳剧作呕，吐出大量痰食后，咳即顿止，渐至于愈，便是痰出于胃之明证。故治疗外感咳嗽，就必用祛风化痰药品。

祛 风 寒 药

荆芥 辛，温。入肺、肝经。祛风解表有专长。《神农本草经》（以后简称《本经》）云其“主寒热，鼠痿，瘰癧生疮。”其气轻扬，专走肌肤，不似防风祛风能深入骨肉。我认为荆芥具有解毒、止痒、利咽喉三大作用。

解毒：本品辛温，发散风寒，辛而不烈，温而不燥，无论风寒、风热，都可使用。凡一切感冒，恶寒、发热，无汗或少汗，咳嗽，鼻塞等症，均选用之，以其能解表邪，解病毒也。观《摄生众妙方》之荆芥败毒散，治疮肿初起，便是解毒先例，不过彼用于外科，我用于内科而已。

止痒：《医宗金鉴》消风散，治皮肤病痒，首列荆芥散风止痒。荆芥内服或煎汤洗浴，对皮肤痒症皆有显效。既能止外痒，当然能止内痒。感冒咳嗽，患者多先觉喉痒，同时才迸发咳嗽。荆芥擅长止痒散邪，服用后，咽喉痒除，咳嗽也随之缓减。是借鉴成方，由外及内的思路。

利咽喉：《三因极一病证方论》荆芥汤，治咽喉肿痛，语音不出，咽之痛甚。组成荆芥汤的荆芥、桔梗、甘草三味药，《医学心悟》止嗽散全都收入，我又推而广之，用治痞症。凡外感咳嗽，伴有声嘎或失音，或发音困难者，认为是风邪结而不散，属于“金实不鸣”，必用荆芥汤祛风散结利咽喉，屡用多验。

防风 辛、甘，微温。入膀胱、肝、脾经。擅长祛风胜湿。《本经》：“主大风，头眩痛，恶风，风邪，目盲无所见，风行周身，骨节疼痛。”本品解表散寒，兼能除湿，多用于风湿痹痛，不宜用于风热各证。

疗风寒外感、湿痰内泛之咳嗽：我的经验方为防风平胃二陈汤，以防风泻肺中实邪，苍术燥湿健脾，厚朴除满宽胸，亦降气逆，茯苓、半夏、陈皮、甘草的综合功效是燥湿化痰，理气和中。无一味直接止咳药而咳可止。

治胸痒：咳嗽喉痒者用荆芥，咳嗽胸痒者用防风。胸中作痒而咳，是肺之气管中有风，非荆芥可散，我用防风深入托出而散之，非常有效。如属上焦津液亏乏或阴虚火炎而致胸痒干咳者，当忌防风之辛散。

解流行感冒病毒：凡属流行感冒所致的咳嗽、头痛、肢体酸痛等症，服用防风后，周身出汗，病毒解散，咳嗽因而减轻。防风也治咽喉不利，喉间有痰水上泛而咳。但不宜于咽喉干燥的患者。

紫苏叶 辛，温。入肺、脾经。发表散寒，宽中行气。《本草正义》：“紫苏芳香气烈……外开皮毛，泄肺气而通腠理。上则通鼻塞，清头目，为风寒外感灵药；中则开胸膈，醒脾胃，宣化痰饮，解郁结而利气滞。”紫苏之苏，有舒散之义，故凡气弱表虚而无风寒外感者以及出血证，均应慎用。

治咳血：《洄溪医案·痰喘》记载松江王孝贤夫人，素有咳血症，又感冒风寒，竟成痰喘，不能平卧，日夜俯几而坐。徐大椿诊断为“小青龙证”，遂投麻黄、细辛、桂枝、干姜等品而效，谓“急则治标”。咳血症又因风寒痰喘，不避辛温发散而效，并未动血，对我启迪较大。在临证中遇到外感风寒咳嗽，痰中带血者，试用苏叶5~6g，蘸醋以后，炒干，入煎

剂，既散风寒，亦止痰血，取效较捷。是取苏叶“外开皮毛，泄肺气而通腠理”，以代麻、辛、桂、姜，取醋之酸收，以代小青龙汤中之五味子也。如率投阴柔药止血，则留邪，病必纠缠。

治喘嗽：《和剂局方》苏子降气汤，以苏子降气平喘为主药，治疗痰涎壅盛，咳喘短气，胸膈满闷，咽喉不利之证。据临证观察，斯证多因外感风寒所诱发，所以我喜用苏叶，不用苏子，取其散寒、宽中行气，用桂枝不用肉桂，取其走肌表而无须温肾纳气。对于“风寒咳嗽痰涎喘”，疗效益佳。乃变原方之降为散矣。

按：荆芥、防风、紫苏叶，均属辛温表散之品，惟同中亦有异。荆芥轻扬走肌肤，止咽喉痒；防风祛风胜湿，入肌肉，治胸中痒；苏叶味辛入肺，色紫入血，外散皮毛，内舒胸膈，解郁利气。三味俱能解毒，然亦各有侧重。荆芥长于解疮痒之毒；防风长于解流感之毒；苏叶善治鱼蟹之毒。用药时应加区别，不宜混同。

祛风热药

薄荷 辛，凉。入肺、肝经。疏散风热，清头目，利咽喉。《本草备要》：“消散风热，清利头目，头风头痛，失音痰嗽，眼耳咽喉口齿诸病。”本品主要含薄荷油。内服能兴奋中枢神经，有发汗解热作用。表虚自汗者不宜用。

治咳嗽痰结：痰结，指老痰转结成团，胶固不散，妨碍肺气肃降，致咳嗽难止。内伤咳嗽痰结，多由阴虚火炼而成；外感咳嗽痰结，多因风热相搏所致。本品辛凉清冽，能散能降，主肺中邪盛有余。我常用于风热咳嗽痰结气逆，每使粘痰胶结得消，咳嗽得止。

治胸膈痛、咽喉痛：凡因外感咳嗽，胸膈震痛，咽喉痛，用止痛药（如延胡索等）往往无效。薄荷专于消散风热，舒解郁闷，善治咽喉、气管、肺络等处之疼痛，我用屡验。凡内伤咳嗽所致之痛皆忌之。

牛蒡子 辛、苦，寒。入肺、胃经。疏散风热，利咽散结，解毒透疹。《珍珠囊》：“润肺散气，利咽膈，去皮肤风。”牛蒡子较坚实、皮硬，宜炒后捣碎用。治内伤宜生捣用。气虚便溏及痈疽已溃者忌用。

治疗猩红热：猩红热，中医学称为烂喉丹痧或疫疹。临床以壮热、咽喉红肿疼痛、全身猩红色皮疹和脱屑为特征。病邪由口鼻入于肺胃。其邪在卫气者，恶寒发热，喉痛，或呕吐，痧点隐隐，碎小颗粒为痧，成片突起为丹，手压痧点可暂变白，片刻又复红色。在咽喉未溃烂前，用药以辛凉清透为主。我首选牛蒡子为君，儿童用量每日5~8g，微炒后入煎，伍以银花、连翘、薄荷、蝉蜕、马勃、玄参、射干、桔梗、竹叶、甘草为方。可控制病势发展，不致转气入营而履验。

治内伤咳嗽：本品不仅用于外感咳，也适用于内伤咳嗽。《小儿药证直诀》之补肺阿胶汤，就借助牛蒡子清宣肺脏，并滑痰利膈，而与阿胶、马兜铃等品，合奏养阴补肺、宁嗽止血之效。《医学衷中参西录》之醴泉饮，用“牛蒡子体滑气香，能润肺又能利肺”，并能“降肺气之逆”，与“能补肺补肾兼补脾胃”（张锡纯语）之山药合用，止嗽最善。伍以天冬、地黄、人参等品，以治虚劳发热，或喘或咳，脉虚而弱者。我常用牛蒡子通治各种内伤咳嗽，只要药证切合，均能应手，然俱从先哲验例中举一反三而来。惟阳虚证不宜用之。

治痰粘喉间：外感咳嗽，因表邪未解或虽解未净，肺气失于宣化，致痰涎附贴咽喉，喉痒而咳，咯痰异常艰难，可

用牛蒡子 10g，伍以胖大海、荆芥、瓜蒌皮、浙贝母、薄橘皮、蝉蜕、甘草诸药，煎服 1~2 剂，喉间之痰即能脱口而出，咳嗽随减。

蝉蜕 甘，寒。入肺、肝经。散风热，透疹，退翳障，解痉挛。《中国药学大辞典》：“散风热，宣肺气，发疹瘡，治惊痫，用作热病药及小儿痉挛药。”孕妇忌用。

《别录》谓本品甘寒，主小儿惊痫。因小儿发惊，多为风热所致。李濒湖谓蝉之为物，饮风吸露，其气清虚，故主一切风热，并推测蝉蜕可治头风眩晕，皮肤风热，破伤风，及大人失音、小儿噤风、天吊等等，遂将蝉与蝉蜕等同而合论。黄宫绣在《本草求真》中称蝉蜕只一虫壳，蝉本木之余气所化，饮风露而不食，其性善脱，脱下之壳能治中风不语者，以蝉声之清响也，言能治小儿夜啼者，以蝉昼鸣夜息也，等等，也是将蝉与蝉蜕等同齐观。须知蝉方蜕时，风尚未饮，露亦未吸，有何清虚灵透可言，而“明月别枝惊鹊，清风半夜蝉鸣”（辛弃疾《西江月》），则昼鸣夜息也不客观。究竟蝉蜕有多少实效，当从临证实践验证。

治风热咳嗽：蝉蛰土中较久，得阴气甚深，蜕，只是其所脱皮壳，其性凉而不冷，以皮从皮，故善祛风热，宣肺气。我治风热外感或风温上受犯肺之咳嗽，有汗身仍热，咯痰粘口不爽，气逆上呛，频咳而烦者，大人用蝉蜕 5~6g 为主，伍以桑叶、菊花、杏仁、鼠曲草、白薇、甘草等品，可使咳热两清，虽轻剂亦效。

解痉：蝉蜕能降低反射反应和横纹肌紧张度，有定惊、镇痉作用。这与中医药学“主小儿惊痫”的认识基本一致。为什么只言治小儿惊痫，以小儿为稚阳之体，较多因热甚风痉之症也。既能解痉，故百日咳之痉挛期阵咳，当亦可用，所

以我治百日咳，必以百部、蝉蜕等品为首选之列。对顿咳呕吐难以受药者，也常单用蝉蜕 5g 为一日量，加冰糖少许煎服，可使痉挛性咳嗽减少。

治夜啼：我惯用蝉蜕肚壳 7 只，灯芯 70cm，白茯苓 7g，睡前煎服头煎，翌日上午煎服二煎，治小儿心经有热，面红肢暖，口中气热，恶见灯火，仰身而夜啼者，只须两剂，屡用屡验。

桑叶 甘、苦，寒。入肺、肝经。疏风清热，轻清肺肝。《本草纲目》：“治劳热咳嗽，明目长发。”生用，或蜜炙用。

治阴虚久咳：胡僧桑麻丸，为嫩桑叶 500g，晒干研为细末，黑芝麻 120g，捣碎，熬浓汁，和入蜂蜜 500g，再熬，至滴汁成珠时，掺桑叶末为丸，每服 9g。我则简化为桑叶 500g，芝麻 250g，同研成粉剂，和匀，瓶收，每日 3 次，每次 1 汤匙，加白糖少许，开水调成糊状，吞食之。用治肝阴不足、眼目昏花、肌肤干燥之证。曾有张××，男，43 岁，素嗜香烟，常年咳嗽少痰，视野昏蒙，略感眼球干涩，眼科检查，无实质性病变，服鱼肝油胶丸无改善，遂来求治。我令服桑麻粉两个月，后来复诊，不仅视力改善，伴随多年之咳竟意外痊愈。因想，此必桑、麻二物清滋润燥之功。以后，我用于多例干咳日久者，也同样收效。

清燥：清燥救肺汤，治诸气贲郁咳喘因于肺之燥者。一般治疗咳喘，非表散即降下，非行气即泄气，较少用清滋之剂。惟本方用霜桑叶清润宣肺，用石膏清肺胃燥热，二药合使，可治致病之源，协同人参、甘草等品益气滋液，则成清燥救肺良方。再如桑杏汤、沙参麦冬汤之用桑叶，亦皆取其轻宣燥热之力。我发现桑叶还有凉血宁络功用，经常用于风温、风热咳嗽，胸膈疼痛，甚至痰中夹血者，是为肺络受伤。

缘桑叶专走肺络，又经霜得清肃之力，故可清经络之郁热，止络血之上溢。如仅咳嗽胸痛而痰中无血，则合橘络通经络气滞以祛痰、定痛尤良。

经霜桑叶能轻微刺激肺粘膜及喉头粘膜，使分泌增加，为祛痰镇咳药。本品须在深秋下霜后，采集色青绿未枯萎之叶片。市售桑叶多为枯落之败叶，所含胡萝卜素、维生素B₁、糖、鞣质等化学成分无几，药效甚微。

临证组方用药

咳嗽的病因病机较多，还常有兼夹之症，给治疗带来一定的困难。观《素问·咳论》有咳嗽皆“关于肺”之训，则知咳嗽与肺之关系密切。按：肺如受邪而咳，多属外感实证，有寒、热、燥、湿之别；肺若受损而咳，多属内伤虚证，有阴虚、阴损及阳和阴阳两亏之分。此处仅述治疗以咳嗽为主症的方药，限于外感咳嗽范围。

外感咳嗽概用止嗽散化裁 我治疗外感咳嗽，一般概以止嗽散为基本方。止嗽散中荆芥、桔梗，散风利咽，宣通肺气；紫菀、百部，化痰宁嗽；白前辛甘微温，长于下气，祛壅塞之痰以止咳定哮；陈皮、甘草，快膈理气而和中。程钟龄云：“此方温润和平，不寒不热，既无攻击过当之虞，又有启门驱贼之势，是以客邪易散，肺气安宁，宜其投之有效欤。”我用该方，必随证损益，运用得当，疗效实优。

风寒咳嗽，鼻塞声重者，加苏叶、杏仁；寒束皮毛，喜暖畏冷，咳而且喘者，即以麻黄代荆芥，增杏仁、苏子，如喉间有痰作哮者，再加入射干。

风热咳嗽，咽喉红肿，身热有汗不退，即减百部、紫菀、荆芥，加牛蒡子、浙贝母、蝉蜕、银花、连翘；咳而胸胁震

痛者，加瓜蒌壳、橘络；热甚加黄芩；寒热往来加青蒿或柴胡；若发热夜重晨轻，加白薇或地骨皮。

秋感凉燥而咳，状如感冒风寒，但有津气干燥见证，如唇燥咽干、干咳连声、胸满气逆、胁时作痛、皮肤不润、脉沉而弦、舌苔白薄而干等症，减荆芥、桔梗、白前，加松子仁、款冬花、甜杏仁，冰糖为引。

秋感干燥热气而发病，即为温燥。先头痛身热，干咳无痰，或有痰稀粘，继则气逆而喘，喉干而痛，唇燥鼻干，胁痛胸闷，烦渴，脉数，舌尖红，苔干白者，减白前、荆芥、陈皮，加北沙参、麦冬、川贝母、冬桑叶，枇杷叶为引。

湿痰咳嗽，也可用止嗽散。我习以桂枝代荆芥，以平痰气冲逆；加白术健脾胃，以杜生痰之源；加茯苓益土以渗水湿；若咳而即呕者，则去桔梗之升提，加半夏以降逆祛痰。若咳喘日久，痰多食少，舌苔粘腻，脉象滑者，则用本方去荆芥，合三子养亲汤。

旋杏二陈汤（自拟） 临证用药，犹如行文作画，须有创意。有成方可循者，还须讲究贴切病情，因人因时，酌为出入，务使中肯，方为师古而不泥。《温病条辨》杏苏散，温散风寒，化痰宣肺。主治外感咳嗽，气逆痰稀，鼻塞头疼诸症。然往往不尽人意。我减去方中苏叶、姜、枣，保留前胡、杏仁、枳壳、桔梗、茯苓、半夏、陈皮、甘草，加旋覆花下气消痰，代赭石重镇降逆，通治无表证之咳嗽稀痰，咳嗽顽痰，胸膈胀满，呕吐，或噫气、结气，及常年咳嗽时缓时剧者。对慢性支气管炎尤为适合。或问：方内含二陈汤可治稀痰是矣，缘何又能治顽痰？是从柯韵伯“旋覆、半夏作汤，调代赭（石）末，治顽痰结于胸膈，或痰沫上涌者最佳”（《伤寒附翼》）之说得来，并运用之。本方不是一时加减之剂，屡

用有验。

麻杏甘射汤（自拟） 《伤寒论》麻黄杏仁甘草石膏汤，是于麻黄汤去桂枝之辛温，易石膏之甘寒，以解表里俱热，辛凉宣泄，清肺平喘乃其功能。主治外感风邪，身热不解，咳逆气急，鼻扇、口渴，舌苔白或黄，脉滑而数者。仅桂枝与石膏一味之差，即变辛温之剂为辛凉之剂，主治亦大相迥庭。我取射干苦寒入肺，消痰涎，利咽喉，清热解毒，以换石膏，虽治烦渴之功稍逊，而消痰降逆之力增强。凡风寒化热，风热、风温初起，痰多咳嗽，身热，气逆，喉间呷呀有声，呼吸困难，鼻翼扇动，并见咽喉肿痛、吞咽不利、脉滑数、苔水黄等症，有汗无汗，用之皆宜。或问此汤缘何运用较多？因石膏功在胃、肺，不似射干与麻黄、杏仁等功专在肺，肺为华盖，外邪入侵，自首当其冲。

桑贝银芩汤（自拟） 桑叶甘寒，入肺肝经，疏风热，清肺治咳，浙贝母苦寒，入肺经，宣肺清热，散结化痰，桑、贝二味各用10g，善消上焦痰热。银花甘凉，入肺脾经，清热解毒，对多种细菌和“流感”病毒有杀灭作用，尤其对化脓性细菌有相当杀菌力，用量15g。黄芩苦寒，入肺胃经，清肺胃之热，疗肺热咳嗽，每用6~9g。银、芩二味合用，专清肺卫热毒。桑、贝、银、芩是主药，故以名方。尚有瓜蒌壳凉而松滑，取其清宣，苦杏仁温而不燥，取其温化，牛蒡子疏风热而解结，香白薇清温热而凉营，均各用9g，以为辅佐，再入梨皮15g、甘草6g，甘凉和中，使全方凉而不滞，合为清凉平剂。一治风热外感，发热、有汗，热重于夜而晨轻、喉痹、声哑、颈项筋痠、脉浮滑数、苔黄等症。一治风温上受犯肺，发热数日不退，口渴引饮，恶风，咳嗽频作，咳剧则痰涌气粗，胸闷形烦，或皮肤出现红细温疹，脉浮大或洪，舌

苔黄而略干者。一治小儿支气管肺炎，寒战，发热，气急憋闷，环唇紫绀，手指纹紫红过气关，脉数急，苔白而干，已用青霉素、磺胺类西药而无好转者。

龙骨、牡蛎镇咳化痰 龙骨乃动物化石，埋藏地中，味淡，微辛，性平，最具翕（合也，敛也）收之力。凡人身阴阳将离、气血滑脱、神魂浮越之证，皆能用之。多用于心悸怔忡，自汗、盗汗，吐、衄、便血，梦遗白浊，大便滑泄，小便失禁及崩中漏下等症。揆其功用，不外平肝潜阳，镇惊安神，收敛固涩三者。惟《本经》和《别录》言其亦治“咳逆”、“喘息”。陈修园谓：“痰，水也，随火而升，龙属阳而潜于海，能引逆上之火、泛滥之水归其宅，若与牡蛎同用，为治痰之神品”。张锡纯谓：“其性又善利痰，治肺中痰饮咳嗽，咳逆上气”。是陈、张二氏，均是稟《本经》、《别录》治咳逆喘息之义而阐发运用于临证耳。

牡蛎潜生海水，味咸而涩，善消瘰癧，止呃逆，固精气，治女子崩带。其功用大致有二：一为潜阳固涩，二为软坚散结。《本草纲目》言其“化痰软坚”，《本草备要》言其“咸以软坚化痰，……止嗽敛汗”。是牡蛎亦能化痰止嗽。仲景桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤、柴胡加龙骨牡蛎汤等方，皆龙骨、牡蛎并用，以其性味功用相近也。虽有治惊狂、烦躁不安和烦躁、惊烦之分，然其理则一也。

我领略龙骨、牡蛎之性质功用后，从治疗咳嗽范围而言，认为此两药合用，具有独特的镇咳化痰作用。镇，是镇定、镇静；化，是软化、溶化，而不雷同于一般止咳化痰药品。起初，我只用于夜间及黎明时的咳嗽，因人体平卧则痰涎易于上泛，况从夜半至平旦，正值阴尽阳动之期，逆气亦随阳气上萌，咳嗽遂作，故而用生龙骨、生牡蛎各15~20g于应服

方内，结果，不仅奇效，并睡眠亦自美焉；又用于内伤咳嗽，虚火炎上，咯痰带血，颧红面热，胶痰着滞喉间，口干心烦，以生龙骨、生牡蛎各 20g，加于所服方中，疗效也如人意；更有一些外感咳嗽，表分寒热不清，睡眠饮食尚可，惟连连咳嗽，久久不愈，服常方总不见效，我又欲用龙骨、牡蛎，然恐收住表邪，肺气益不得宣而咳甚，尝欲投又止。后思《伤寒论》柴胡加龙骨牡蛎汤证，乃少阳之邪未解，热邪内陷，热盛伤气之病机；复思徐灵胎有龙骨“敛正气而不敛邪气”一说，乃试用于外感咳嗽之难愈者。具体方法是：止嗽散随证化裁，再加龙骨、牡蛎，居然心想事成，有效无损。至如肺痈脓尽之后及肺癆之恢复期，气阴两伤，虚阳上浮，喉干口燥，盗汗粘衣，虚烦，夜不成寐等症，于滋阴润燥方中，再增龙骨、牡蛎靖摄浮阳，收敛元气，则康复在望矣。

外感咳嗽医案

温肾命以治风寒咳嗽案

张××，女，58岁，街道居民，1993年8月16日诊。主诉：素有脾胃阳虚、寒饮内停证，经常食少便溏，纳荤则随泻，口泛清水；15年前分娩后，曾病“郁冒”，继则咳嗽，手足欠温，月必数发，冬重夏轻。此次因感冒风寒咳嗽，已延百日，经放射科胸透示：慢性支气管炎。用西药无明显效果。转诊中医，投杏苏散加减之剂，咳嗽畏寒更甚，须就暖饮热而咳与寒始轻。一医投理中化痰丸作汤（《明医杂著》方，党参、干姜、白术、炙甘草、白茯苓、姜制半夏），服3剂，咳嗽减少，恶寒不甚，毋须就暖饮热，遂续服5剂，病情非但不减，而且反复如初。余诊时，脉象沉迟，两尺尤弱，视舌苔白泽，见证全如上述。暗思：主诉及前医用药，皆恰如其

分，其所以不效者，是仅煖中上之火以驱外寒，而忽略温补底火。底火者，肾命之真火也。中上之阳气赖之以建立，阳气盛则外寒可御，寒饮不生，诸证自退。遂仍用理中化痰丸（汤），加熟附片 9g（先煎），紫油桂 6g，4 剂。复诊时云：寒尽肢温，咳嗽甚微，惟食欲不振。原方加焦三仙 30g，又 2 剂，痊愈。嗣用金匱肾气丸善后，此属壮内火而攘外寒法。

六安煎疗吸气咳嗽案

金××，女，28 岁，农民，1989 年 4 月 2 日诊。脉浮而滑，舌苔白而口水潞潞，恙由灌园担水汗出受凉，当晚恶寒发热，头疼肢酸，咳嗽连声不断，西医输液抗炎，寒热未退，咳嗽更剧，食欲大减。时值明前雨后，春寒料峭，表邪易恋。我投辛温发散药，嘱温服盖被以焐汗，得汗出表解，可进稀粥。服药后，寒热虽除，独咳嗽难耐，咽喉以下至胸中不断作痒，欲咳难咳，必着意吸一口气，气入，方可咳十余声，略痰少许暂舒，但片刻复胸痒吸气而咳艰如故。遂请西医用抗过敏药和镇咳药二日，病情依旧，仍请我治。经过思考，认为胸痒乃肺管伏风，风欲出而不得出，须借吸入之空气以激发之而渐从咳散。遂用六安煎（《景岳全书·新方八阵》）：陈皮 8g，甘草 7g，半夏、茯苓各 10g，燥湿化痰，理气和中；杏仁 10g，利气宣肺；白芥子 6g，祛寒痰壅滞、胸胁支满；加防风 9g，祛风寒而制胸痒。服 3 剂，所患各症若失。

内伤咳嗽用药

肺为华盖，位居脏腑之上。凡内热、劳欲等因，均能伤肺致咳。如素嗜烟酒，喜食煎炸食物，化火化燥；劳欲过度，情志郁结，火热上升等因，皆可乘肺导致咳嗽。长期咳嗽，每

能损伤肺气。外感咳嗽，多属急性，内伤咳嗽，多属慢性。外感咳嗽失治，迁延反复，也能演变慢性。兹将滋阴养阴药和补气养阳药的运用体会，逐一简介。

滋阴养阴药

麦门冬 甘，微寒。入肺、胃经。养阴清热，润肺止咳。《本草蒙荃》：“天、麦门冬并入手太阴经，而能驱烦解渴，止咳消痰，……麦门冬兼行手少阴心，每每清心降火，使肺不犯于贼邪，故止咳立效。”脾胃虚寒，大便溏泄或有湿邪者忌用。

用宜留心：麦冬着重养肺，并养胃清心，清心力在其心。麦冬肉质，中部有木质心一条，陶弘景、李时珍皆谓凡用麦冬，须温水浸泡至软，拈去其心，不然，令人心烦。我曾见药剂师抽出麦冬心较多，其形直朴可爱，尝拈一撮煎汤自饮，意为至多不过“心烦”，及入口品之，则味似麦冬而淡，丝毫不觉心烦，再三饮之亦然。临证遂用连心麦冬。臆测麦冬连心，可能有贯通心肺之用，可疏结气，可清心烦。是以胃得之而能输精上行，自不与其它脏腑相绝，肺得之而能敷布四脏，洒陈六腑，泽枯滋燥，故肺胃清和可恃。

治阴虚肺燥：言肺燥之因于阴虚者，如肺结核、慢性咽炎、白喉、支气管扩张等病症。通常之阴虚肺燥，多因烟酒过度，化燥生火，或纵欲损精，或热病耗津夺液所致。表现为干咳无痰，或痰粘且少而带血，咽痛声嘶，舌嫩红少苔，脉象细数。凡太阴阴伤而燥热加临，苦寒反能化燥，惟用麦冬清和之性，滋润之质，清燥热且肃肺金，使元阳得依附于阴液而不上僭。我每用麦冬15g，领甜杏仁、北沙参、川贝母、瓜蒌仁、冬桑叶、枇杷叶（去背面毛）、生甘草成方。口渴便

硬者加玄参，起肾水上朝下润，咽痛甚者加绿萼梅，凉咽喉而解毒，用于阴虚肺燥之咳，鲜有不效者。

麦冬含有甾体皂甙、氨基酸、葡萄糖和维生素 A 样物质。对白色葡萄球菌、枯草杆菌及伤寒杆菌等，均有较强的抑菌作用。

天门冬 甘、苦，大寒。入肺、胃、肾经。养阴清热，润燥生津。能清肺金，壮肾水而化痰热。《药性本草》：“治肺气咳逆，喘息促急，肺痿生痈吐脓，除热，通肾气，止消渴。”脾胃虚弱泄泻者忌用。忌与鲤鱼同食，以防中毒。若已中毒，可用浮萍煎汤解之。

麦冬、天冬皆甘寒入肺，但天冬较麦冬寒甚，麦冬、天冬皆入胃止渴，但麦冬又清心散结气，天冬又下通肾气益水之源。二冬俱言化痰止咳，但只治阴虚燥热之咳，因肺得泽润则痰稀释，非能直接化之也。医者应知其所以然之理，方不至妄用。

滋阴理痰：李时珍谓天冬形状与治肺病功用，颇类百部。故在南岳地区亦称天冬为百部。百部善灭癆虫（结核杆菌）而治咳；如肺癆阴虚，血热津损，上气喘咳，口燥喉干，咯痰带血，潮热便硬诸症，则以天冬擅长。二药联用，最为切合，若再入玄参，则肺肾同益，金水相生而安。

降阴火杜生痰之源：肾为水火之脏，若肾阳式微，不能制水而水泛为痰。相火离位上行则为阴火，阴火熏灼肺之津液，亦成为痰，是所谓“炼液成痰”。称“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”，盖言中上焦之病理。如究其实，是痰之标在脾与肺，痰之本亦在肾也。天门冬甘苦大寒，能清肺保肺，降阴火下归于肾，肺家津液无火炼即无胶痰燥气，体自清虚，何从作咳。故我对热病后期、麻疹恢复期暨阴虚火炎等种种燥

咳，皆主以天冬、麦冬，连同北沙参、玄参、川贝母、天花粉、苡仁、山药等品为方，还须用陈皮少许，使全方凉而不滞，腻而不壅，既止燥咳，又无碍脾胃之运化。

天冬对肺炎双球菌、葡萄球菌及白喉杆菌等有抗菌作用。可用于肺结核、支气管炎、白喉、百日咳、糖尿病和习惯性便秘。

北沙参 甘，微寒。入肺、胃经。润肺止咳，养胃生津。《本草纲目》：“清肺火，治久咳肺痿。”寒客于肺者不宜用。反藜芦。

能清金启音：人参甘苦温，其质重实，专补脾胃元气，故内伤元气者宜之。沙参甘微寒，其体轻虚，专补肺气，故金受火刑者宜之。人参补阳而生阴，沙参补阴而制阳。用时宜辨。凡虚劳咳嗽，吐稠痰粘沫，形体消瘦，失音，低热，口唇干燥，舌少津，脉虚数，类似肺痿者，我喜用北沙参12g，生黄芪、冬瓜仁、川贝母、知母、玄参、山药各10g，胖大海、生甘草各6g为方，连服1周，可望咳嗽缓解，发音清亮。因从广义上讲，此证本属金损不鸣，得沙参、玄参、知母、贝母等补肺阴以制阳热，山药益脾以生金，黄芪补肺以助气，投之切病，岂能不应。

沙参半夏治“窠囊之痰”：半夏辛温，燥湿化痰，和中降逆，能健脾胃；沙参甘凉，滋燥生津，能润肺胃。两药性味相左，然合用可治“窠囊之痰”。窠囊之痰是无形之火与有形之痰相胶结，贮积在肺，若无诱因可不显症状，倘内伤饮食或外感时邪，辄触动痰窠而发病，发则咳嗽气粗，状若哮喘。心烦胸闷，口干唇燥，并不欲饮，痰块较难咯出。我每用北沙参12g，法半夏8g，同煎服用，发作时能减轻痛苦，未发病时可预防发作。此置辛温通降于清润益津之中，使痰与火

不至胶结成巢。

沙参原无南北之分，至清代《本草纲目拾遗》、《本经逢源》始分南北二种。北者清润，南者平淡，虽功用相近，而入药多用北沙参。沙参有祛痰作用，但较紫菀为差。

玉竹 亦名葳蕤。甘，微寒。入肺、胃经。生津止咳，养阴润燥。《本草正义》：“玉竹味甘多脂，柔润之品，……所治皆燥热之病。”脾虚及有痰湿者忌用。

治燥咳：玉竹治风热，缘其柔润可以息风，究其质甘凉，并非能治外感风热之邪。凡风温邪炽于里及阴虚火炎，肺胃受病，津液枯涸，燥咳不已，口渴咽干之症，用之最宜。俞根初《通俗伤寒论》加减葳蕤汤，以本品与葱白、豆豉、桔梗、白薇、薄荷、甘草、红枣配伍同用，治疗阴虚之体而患风温发热咳嗽证，用颇称意，是玉竹与解表药之共同作用。如合天冬、麦冬、沙参等煎服，则外邪必被羁留。因玉竹善养肺与脾胃之阴，又不妨碍中土运化，故侧重于治疗内伤咳嗽。我常用玉竹 10g，麦冬 10g，木蝴蝶 7 片，甘草 5g，以沸水泡服，充当饮料。治疗温热病后期之干咳声哑，肺结核咳嗽，及有烟酒嗜好之燥咳不止，简便可口，易被患者接受而生效。

补阴气：《本经》谓玉竹：“主中风暴热，不能动摇，跌筋结肉，诸不足。”“诸不足”三字，本是总结上文暴热等句，后来甄权、萧炳、日华子诸家引申为“内补不足”、“补中益气”、“补五劳七伤虚损”，更有人谓“用代参、芪”者。究诸临床，皆不足凭信。但我也认为玉竹“补中益气”之说，或可成立，惟应解说为：补中土脾胃之阴从而益肺之气。对于糖尿病、心脏病属于气阴两虚型者，我每用玉竹、黄精各 12g，党参、柏子仁、红花、郁金、川芎各 8g，水煎服，每日 1 剂，均可缓减病情。

本品含君影草苦甙，有降低血糖作用及强心作用。

百合 甘、微苦，寒。入心、肺经。润肺止咳，清心安神。《本草求真》：“功有利于肺心，而能敛气养心，安神定魄，……是以余热未清，坐卧不安，咳嗽不已，涕泪不收，胸浮气胀，状有鬼神，用此治其余孽。”风寒咳嗽及中寒便滑者勿用。

《金匱要略》有：百合病，发汗后者，百合知母汤主之；百合病，吐之后者，百合鸡子黄汤主之；百合病，不经吐下发汗，病形如初者，百合地黄汤主之等 6 方。可见百合能主治百合病各症。按百合病是一种恍惚不定，饮食行动都改变常态的病证。临床表现为沉默寡言，欲睡不睡，欲行不行，欲食又不能食，寒热似有似无，神志有时不宁而喃喃自语等等。乃心肺阴虚所致。由于百合形状象肺而性味甘凉清润，故为主治药。

治脏躁咳嗽：我常见脏躁患者，平时精神面貌总不似健康人开朗，于每次发病时不仅急躁、烦闷、太息、悲愁欲哭，并多兼咳逆上气，口渴喉干，影响睡眠之症，虽投效方甘麦大枣汤加川贝母、甜杏仁、冬桑叶等品，服方后，咳逆仍甚，待脏躁缓解，咳亦自停。始悟咳因躁生。即摒弃贝母、杏仁等品，单加百合 30g 在甘麦大枣汤中，则脏躁咳嗽易瘥，复发者亦较少。是百合之清心润肺作用与养心宁神、和中缓急方剂浑然一体之功。

治麻疹后虚咳：小儿麻疹，乃热毒阳邪病于肺。由于自始至终均不离咳嗽，故有麻疹“咳进咳出”之说。待麻疹收后，其咳自清。然有不少患儿既未发生肺炎喘急，而后期咳逆不除、鼻干、纳少、便燥者比较多见，此时肺津胃阴未恢复，不耐药扰。我习用百合粉适量，加水入锅作糊，调以熟

蜜，天天食之。是药疗食疗并举，患儿喜食，咳日减而食日增矣。肺炎恢复期亦可服用。

山药 甘，平。入肺、脾、肾经。益肺肾，补脾胃。《医学衷中参西录》：“山药色白入肺，味甘归脾，汁浓益肾，宁嗽定喘，强志育神，性平可以常多服。”惟有实热实邪者不宜用。

本品功用约有三。一，甘可益气补中，与白术、人参配伍，治脾虚食少或泄泻；二，补土生金，治肺虚久咳，并能滋益肺肾虚弱，亦作一般滋养补益药用，如六味、八味地黄丸内皆有山药；三，治消渴证，张锡纯玉液汤、滋脾饮等消渴方中，皆用山药，效果亦较满意。

疗虚咳：我用山药，着重在肺虚咳嗽、土不生金上。如对慢性支气管炎、长年咳嗽，见有冬轻夏重，痰多清稀，食欲减退，大便溏薄，身体消瘦倦怠等症者，以山药、白术、陈皮、党参、黄芪、苡仁、甘草为方，不止咳而咳自止。即所谓虚则补其母也。

治肺癆：陈修园谓山药为寻常服食之物，不能治大病。张锡纯则谓山药能滋阴又能利湿，能温润又能收涩，是能补肺、补肾兼补脾胃之无上佳品，常单用一味200~300g，治劳瘵发热、咳喘、自汗等一切阴分亏损之症，验案历历可考。我曾遇农民夫妇，二人皆患肺癆，阴虚潮热，咳久不已，纳少口干，动辄喘息。以是耕种早辍，只种蔬菜营生，园中长山药较多，零余子累累。零余子者，乃山药藤上叶下所结，球形，大小不一，功胜山药。念其家生活难以自给，无力医治，遂师张锡纯法，教每人每日煮食生山药粥糊一碗，另煮零余子零食消遣。时隔两月，潮热癆咳均除。

山药含皂甙、粘液质、精氨酸、蛋白质、淀粉等化学成

分。

补气养阳药

黄芪 甘，温。入肺、脾经。补气升阳，固表止汗。《珍珠囊》：“治虚劳自汗，补肺气，……实皮毛，益胃气。”因属增进正气药物，故诸实证、阳证及阴虚阳盛者慎用。

补肺阳：张锡纯黄芪膏、清金益气汤，治肺有痨病，略受风寒即咳喘，及劳热咳嗽，肺痿失音，频吐痰涎，一切肺金虚损之病，皆首选黄芪。张氏认为肺体玲珑通彻，具阖辟（合开）之机而司呼吸之气，设阖辟之机有碍，呼吸即不能自如。然当气候温和，肺叶舒畅，呼吸也自能复常。黄芪擅长补肺阳，使阖辟之机得复，则肺气足而痰利咳宁矣。我受此启发，常于气虚久咳之人用黄芪，助肺气以达止咳目的。对表邪未解而自汗，咳嗽频繁之人，亦用黄芪助肺宣降之能而止咳，并不留邪。然皆须生用，用量在15g上下为宜。

治虚寒：炙黄芪性温，能补肺阳，炒白术苦燥，能补脾阳，合用则培土生金，益中上焦之气。我常以此二味合《金匱要略》之甘草干姜汤，温肺复气，暖煦中土，治虚寒肺痿及一切虚寒痰饮咳嗽，均有疗效。

治大气下陷：张锡纯治大气下陷方论大气曰：“是大气者，原以元气为根本，以水谷之气为养料，以胸中之地为宅窟也。”大气下陷表现为气短不足以息，或努力呼吸有似乎喘，若勉力劳作则气息欲停，有危在顷刻之势。或兼满闷怔忡、头昏健忘种种症状，临证并不罕见。若恣投降气泻肺或纳气归肾等方，即反加重病情而促其死。我治数例，俱以升陷汤为主，汤中尤以黄芪为主，用量须在40~60g之上，少则无济于事。

每伍以党参、知母、桔梗、升麻、柴胡、茯苓、山萸肉、炙甘草，服方 3~5 剂，可望缓解。

黄芪有强心利尿作用，配合相应药物，治虚性水肿和高血压。配合党参可治蛋白尿。亦治消渴症。

党参 甘，平。入脾、肺经。补中益气。《本草正义》：“力能补脾养胃，润肺生津，健运中气，本与人参不相甚远，其尤可贵者，则健脾运而不燥，滋胃阴而不湿，润肺而不犯寒凉，养血而不偏滋腻，鼓舞清阳，振动中气，而无刚燥之弊。”凡表证未解、中满邪实者不宜用。反藜芦。

扶正止咳：参苏饮主治外感风寒，内有痰饮，咳嗽气粗，胸膈满闷，寒热头痛，苔白脉弱等症。说明表证不尽忌参。人参蛤蚧散（人参、蛤蚧、杏仁、甘草、茯苓、桑白皮、知母、贝母为散），主治久病咳嗽，上气喘满，痰稠而黄，或咳吐脓血，身体羸瘦，脉浮而虚，渐成肺痿之证。是内病更忌参。前者以脉弱，后者以形瘦脉虚而皆用参。然内、表二证均有痰，自各有祛痰药当之，并不畏参补住邪气、痰涎。据此，我治外感时邪咳嗽，只要其人素弱或有汗而寒热不减，或咳逆费力而痰始出，或饭后咳减，或咳嗽而虚喘气短等，均用党参 10g，加进应用方内，能助正气以散邪，未见因补气而敛痰增咳也。

益阴止咳：治妊娠咳嗽。党参甘平清肺，益气生津，麦冬甘凉养阴，润肺止咳，我常合用，治子嗽甚良。何以？盖妊娠中期出现干咳，日久不止，渐至五心烦热，胎动不安，是因气血下养胎元，阴精不能上承，肺阴亏损而致。以党参、麦冬各 10g，水煎，当饮料，咳可逐渐缓和而止，不至迁延至分娩。

临证组方用药

内伤咳嗽，无论阴虚，阴损及阳或阴阳两虚之证，多属内因所致，也多属消耗性疾病。其来也渐，其药也柔，其方也稳，其效也缓，是所谓“王道（平和之药）无近功”也。医药而外，仍须患者谨遵医嘱，摄生自爱，方克有济。但病无纯虚，方忌蛮补，补，应补其虚处，即能补之得法，也难望药到病除，以恢复自有一定之过程耳。再者，内伤咳嗽，偶可因六淫七情而触发，组方遣药，还须注意去其诱因为上，否则旧恙新因混合，势必缠手。仅陈浅陋，以供参考。

开转闭藏汤（自拟） 天门冬、麦门冬各12g，党参10g，山药15g，甘草6g，半夏5g，粳米15g，大枣12枚，每剂水煎三火，日尽一剂。功能润肺益胃，降逆下气。主治肺胃阴伤，气火炎上，痰涩，咳嗽不已，咽喉干燥，口渴，舌尖红，脉虚数者，屡用有验。天、麦二冬皆禀少阴水精之气而上敷肺胃，润燥宁嗽。夫门主开转，冬主闭藏，所以俱名门冬者，以其能开转闭藏而上达。《张氏医通》二冬膏，即取其义。《金匱要略》麦门冬汤，即竹叶石膏汤去竹叶、石膏加大枣而成。原书中，竹叶石膏汤只用麦冬一升，麦门冬汤则用七升，是为主药，合党参、山药、甘草、粳米、大枣以滋肺之母——脾胃，使脾胃水谷之精微皆得上注于肺，自然沃泽无虞。要知火逆上气，常是胃中痰气不清，上溢肺系，占据津液流行之道，故以半夏通津涤饮。若痰浊不除，虽日用润肺生津之剂，津液依然不至，此为仲景制方之奥义。夹七情者加黄郁金、合欢花；兼外感者加牛蒡子、南沙参；喘息自汗者，加五味子少量，冬桑叶大量。总之，我治阴虚咳嗽，悉以此汤随证增药，而较少减味。

益气温肺饮（自拟） 上党参、炙甘草、制白术、当归身各 9g，陈皮 7g，炙黄芪 30g，炙百部、炙款冬花各 10g，水泡 10 分钟后，文火慢煎，日服 1 剂。功能补中益气，温肺止咳。主治内伤气虚，中气不足上济于肺，肺气亦虚，肃降无权，致咳嗽经年累月，时缓时剧，舌淡脉虚弱者。本方即补中益气汤去升麻、柴胡，加百部、款冬花而成。党参、黄芪大补肺气，是所谓损其肺者益其气也。白术、陈皮、甘草，健脾气而化痰，治生痰之源。当归辛甘温润，能使血与气附，气与血固而止咳，我每用之。《本草求真》论当归曰：“是以气逆而见咳逆上闻者，则当用此以和血，血和而气则降矣。”世人往往忽略《本经》“当归味甘温，主咳逆上气”之语；百部治新老咳嗽咸宜，款冬花擅止咳下气之长。配伍恰当，自有效果。若更兼痰涌气喘，倚息不得卧，咳逆频，精时滑者，乃肺病及肾，气、阴两虚，须再加服都炁丸为善。

温煦肺阳方（自拟） 钟乳石粉 15g，上党参、姜半夏各 10g，化橘红、甘草各 8g，炒干姜、紫油桂各 6g，胡桃肉 20g，加水，文火煎，服，每日 1 剂。功能温补肺、脾、肾之阳，止咳定喘。主治咳嗽久羁，胸胁逆满，畏寒，觉风透胸背，或纳减便溏，及肾不纳气，呼多吸少，吸气困难，喘息抬肩，六脉沉滑而细，舌苔白泽者。考医籍常涉“肺阴”一词，罕见“肺阳”，然则何为肺阳？亦曾有人论及，此就个人认识而叙之。按《金匱要略》有“上焦有寒，其口多唾”之文，有寒，就是肺阳不足而水饮生。治用甘草干姜汤，辛甘合用，以温肺益气，其实乃燠上生金之法。仲景又曾以干姜温肺化痰，以治肺寒咳嗽，即肺阳虚咳，多与细辛、五味子同用，如苓甘五味姜辛汤治咳嗽胸满便是。肺为气之主，气为阳，肺脏自然主司阳气。但肾为气之根，肾脏自有肾阳，即命门之火。肺

金生肾水，而肾水有赖肾阳蒸腾又反馈于肺，此所谓肺肾相生。窃以为“肺阳”，即主持气体呼吸出入之主动功能，而与脾阳、命火息息相关。故欲温煦肺阳，必及脾肾。方乃《证治准绳》温肺汤减木香而加胡桃，并调整药量，重用钟乳石。钟乳石粉甘温，入肺、脾、肾经，温肺助阳化痰，用为补阳药。《本经》云其主“咳逆上气”，《别录》云其“益气补虚损”。胡桃肉甘温，入肺、肾经，敛肺定喘，补肾润肺，治肺肾不足气喘。党参、半夏、橘红、甘草补中理气化痰，干姜暖脾阳，肉桂益命火，肺阳旺而虚寒喘咳当已焉。

内伤咳嗽医案

养阴清肺汤愈阴虚燥咳案

朱××，男，73岁，工商业者，1962年8月4日诊。患者年轻时即嗜香烟成癖，口含一支，怡然自得，咳嗽亦由少、而壮、至老，从无间断之日。有时亦进医院检查，胸透无异常发现。近年来痰少咳频，影响睡眠，晚间又借酒麻醉，以求昏昏入梦。兹值秋燥，骄阳犹炙，咳逆日增，几无宁时，乃戒酒、食梨，咳势稍平，然数日后，梨亦无济于事，病情转剧。某医用清燥救肺汤加减：冬桑叶、麦门冬、北杏仁、火麻仁、前胡、枇杷叶各9g，石膏15g，玄参12g，甘草5g，鲜茅根30g，3剂。服后，虽减少吸烟亦未见显效。我诊其脉细数，舌苔焦黄，昼夜干咳无痰，或清晨咯少量粘痰，中绕血丝，鼻咽干燥，喉痛声嘶，一派太阴津亏燥咳之候。用北沙参、玉竹、麦门冬、冬桑叶各10g，生甘草5g，瓜蒌皮、根各10g，生扁豆6g，山药12g，3剂，罔效。思量再三，觉前医与己认证并无大错，虽患者宿根甚痼，岂有毫无寸效之理？认为有病深药浅之咎。因肺之阴分久耗，穷必及肾，所谓

“母病及子”也。遂书：麦门冬、生地黄、玄参各 12g，充肺肾之阴津；丹皮、白芍各 8g，清泄肝胆之浮火；川贝母 10g，生甘草 6g，润肺化痰止咳；马兜铃、瓜蒌壳各 10g，清肺润燥；乃养阴清肺汤减薄荷加马兜铃、瓜蒌皮也。先后共服 7 剂，燥咳已衰大半，痰血绝迹，后用琼玉膏调理，并戒吸烟。养阴清肺汤本为白喉专方，余用之是有感于《重楼玉钥》谓白喉“发于肺肾本质（阴液）不足者，或燥气流行，或多服辛热之物，感触而发”之启悟也。

敦复汤医阳虚咳嗽案

华×，男，66 岁，工人，1962 年 2 月 4 日诊。患者是打铁工人，童年即拉风箱、学打铁，劳力过早，身体虚弱。中年以后，下元虚惫，命火衰微，渐生咳喘之症，天阴则咳剧，凭高枕亦难平卧，卧则既咳且喘，苦不堪言，每夜置一矮凳于膝下，伏凳代卧，以待天明，晴日稍能倚息，但仍咳嗽难眠，多年无力医治，渐至腰膝酸软而疼，或清晨泄泻，咳嗽又与日俱增，纳少，气短、自汗、恶风，脉缓弱且迟，舌质淡苔白。此肺、脾、肾三脏之阳俱虚，用敦复汤（《医学衷中参西录》）：上党参 12g，熟附片 9g（先煎），生山药 15g，炒补骨脂 10g，核桃仁 10g，山萸肉 12g，白茯苓 10g，鸡内金 8g，另加生百部 10g，以淡生姜汁拌炒，同各味水泡片刻后，文火煎服，每日 1 剂。3 日后，只微觉口干，诸症未见进退，来问行止，余答曰：口干，是阳气萌发，阴气欲退之征，不可改弦易辙，嘱守原方再服 5 剂。再诊时，咳大减，呼吸平，可倚睡，饮食香，精神渐旺，康复有期，乃用汤方之药为丸，以巩固疗效。张锡纯分析此方云：人参与山萸肉、茯苓并用，能大补肾中元气，相火自生；又用附子、补骨脂大热纯阳，达下以助相火；核桃仁温润多脂，补肾以厚相火之基；重用山

药，滋下焦真阴以配阳；鸡内金则健运脾胃。我取方内所含人参胡桃汤（《济生方》）治肺虚久咳，胸满喘息不能卧较为得力，再益姜汁炒百部温肺止嗽，丝丝入扣，自能收功。

肺炎用药

肺炎，是呼吸系统常见的急性热病，属于中医学“风温犯肺”、“肺热咳喘”和“热陷神昏”等证范围。风温犯肺证，与西医小叶性肺炎相似，也称文气管肺炎，临床表现有寒战、发热、咳嗽、呼吸急促等主症；肺热咳喘证，与西医大叶性肺炎相似，临床表现有寒战、高热，胸痛，气急，咳嗽和咯铁锈色痰，甚至紫绀等主症；热陷神昏证，与西医中毒性肺炎相似，临床表现有高热，烦躁不安，咳嗽气促，甚则神昏、嗜睡、谵语、头热肢凉，或抽搐动风，舌红干，脉数疾，邪毒炽盛，内陷营分等主症。治疗肺炎各证的用药与治疗外感咳嗽的用药不同。治疗肺炎的用药要点，着重清热解毒，而不汲汲于止咳。

风温犯肺药

金银花 甘，寒。入肺、胃、心经。清热解毒。《重庆堂随笔》：“清络中风火湿热，解温疫秽恶浊邪。”

治肺热咳喘：我初坐堂行医那年夏，药店主人亲戚11岁孩子，突然发热烦渴，咳嗽气粗，咯痰带血，苔黄，脉洪。我细诊后，诊断为“暑瘵”，用《时病论》清宣金脏法去桔梗，加黄芩、山栀炭、旱莲草与服。该患儿拒药，强灌之，亦尽吐出。当时尚无对症之注射药，其家长问我有无其它变通之

法。适本店所制银花露（将金银花用蒸气蒸馏，集其溜出的水液）新出，因触机想到病因暑热伤肺，最合甘寒，便令任意饮用银花露；翌日再议。饮至第3日，热退咳止，烦渴等症全消。问彼曾另加何药，答曰：单饮银花露日达1000ml左右。此虽偶然之验，确知银花不仅能清热解毒，且能治咳喘。由彼迄今数十年，我每治时感咳嗽，凡表里无寒象者，皆用银花入煎剂，多能奏效，对肺炎疗效可靠。

治痢疾胀痛：痢疾多因湿热内郁，毒滞肠中，而见腹痛、粘液脓血样大便、里急后重诸症。一般以香、连、芩、芍为主药随证加味，腹之胀痛较剧者加枳实、大黄等行气导滞，如未减退，应知是肠管炎肿。《辨证奇闻》清肠饮以银花为君，治肠痈腹胀痛甚效佳。我认为痢与痈名异而病因病机相似，方可通用，每取银花20~25g，苡仁15g，地榆、当归各10g，黄芩8g，伍以葛根、藿香、白芍各9g，甘草3g为剂。能使肠肿速消，胀痛苦失。

治多发性疖：多发性疖肿好发于项、背及臀部，由数个或数十个不等，此消彼起不断续发。我用猪胆汁、绿豆等量，拌浸待干，然后烘干研细，装入胶囊。日用银花20g，煎汤送服，每次1.4g，日2次。可使根治不再发。

本品有效成分是一种不挥发的油状物。对“流感病毒”、金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、甲型和乙型溶血性链球菌、伤寒杆菌、肺炎双球菌，均有较强的抑制作用。

连翘 苦，微寒。入心、胆、三焦经。清热解毒，消肿散结。《本草经百种录》：“连翘之气芳烈而性清凉，故凡在气分之郁热，皆能已之。”虚寒阴疽者忌用。

清上焦心肺之邪热：去心的连翘壳质轻空松，开泄宣通之作用较胜，对皮肤痿痹痈肿有明显疗效。我用带心连翘，清

上焦心肺之热屡验。考连翘心即其壳中之实，清浮祛热，故治风温，不宜去心。叶香岩《三时伏气外感篇》认为风温治在上焦，忌用荆、防、柴、葛、朴、苏等药，而首选薄荷、连翘、牛蒡、象贝、桑叶、梔皮等辛凉一类清肃上焦。因苦寒直降之品每致邪气闭塞，固非所宜。

可预防“逆传心包”：伤寒起于足经，如足太阳经顺传足阳明（胃）经便是。风温犯肺，手太阴肺气分先病，治疗不当，则逆传手厥阴心包络。连翘之壳入肺散热，连翘之心专清心包，故我认为连翘既能疗风温犯肺，又可防逆传心包。

连翘水煎剂体外试验，对痢疾杆菌、伤寒杆菌、结核杆菌、金黄色葡萄球菌、肺炎双球菌均有抑制作用。

紫花地丁 苦、辛，寒。入心经。清热解毒，消痈肿。《本草正义》：“地丁专为痈肿疔毒通用之药。……然辛凉散肿，长于退热，惟血热壅滞，红肿焮发之外疡宜之，若谓通治阴疽发背寒凝之证，殊是不妥。”

治喉痹与风温犯肺：年轻时阅《普济方》，见有用本品治疗喉痹肿痛的记载。抗战期间，我避居乡墟，每遇喉痹症，苦于配药困难，常教村人挖鲜地丁草绞汁点敷喉间，并以鲜紫花地丁二两（60g）煎汤内服，确实有效。自忖：喉为肺系，推理当可治肺。嗣遇咳嗽发热者，也试用鲜草66~90g煎服，亦能退热减咳。以后在临证中，对风温犯肺入营，咳嗽壮热，西医所指呼吸器官炎症者，总加用紫地丁可增强疗效。对温热入营，发热夜重者甚宜。消颌下筋脉，尤有捷效。

本品有广谱的抗菌作用，对金黄色葡萄球菌和卡他球菌均有较强的抑制作用。对甲型链球菌和肺炎双球菌亦有抑制作用。

肺热咳喘药

大青叶 苦、寒。入心、胃经。清热解毒，凉血消斑。《本草经疏》：“大青乃阴寒之物，止用以祛天行热病，而不可施之虚寒脾弱之人。”

清肺热力胜黄芩：起初，我对风湿肺热，咳嗽发烧，清热药谨依传统习惯必用黄芩，以清上焦，不敢有违。后闻北京王鹏飞老中医治疗小儿肺炎，擅长用青黛清肺热，伍以银杏、寒水石和天竹黄制剂，疗效迅速。但青黛为大青及小青的加工制品，每有漂浮杂质混入。我师王老中医法，不用青黛而用大青叶，在临床几经验证，清肺热功用很强，亦未见苦寒败胃伤脾之弊。成年人每次用量在 10g 上下。

大青叶水煎剂对金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、甲型链球菌、脑膜炎双球菌均有较强的抑制作用。对肺炎双球菌、流感杆菌也有一定的抑制作用。用于治疗流行性乙型脑炎、肺炎、流行性感冒和急性肝炎等。

石膏 辛、甘，大寒。入肺、胃经。清热泻火，除烦止渴，治肺热咳喘。《别录》：“除三焦大热，皮肤热，……解肌发汗，止消渴烦逆，暴气喘息，咽热。”本品治阳热有余之实证，无实热者忌用。

治疗大叶性肺炎：对肺热实喘证，但热无寒，咳逆，汗出，我惯用石膏，合麻黄之开、杏仁之降、甘草之和，辛凉宣泄，清肺平喘止咳，确有殊功，再随证辅以它药，亦有必要。柯韵伯认为：石膏为清火之重剂，大青龙汤、白虎汤皆赖以建功。大青龙汤因恶寒脉紧，合姜、桂以扶卫外之阳；白虎汤因汗后烦渴，合粳米以存胃脘之阴；麻杏甘石汤证只热不寒，若伍姜、桂，则脉疾，热盛而狂乱，若配粳米，则食

入于阴，气长于阳而蒸热、谵语、腹胀，而使用石膏，则确属得当。

合紫花地丁消炎热：余师愚清瘟败毒饮，属大寒解毒之剂，重用石膏以清心、肺之火于上焦，则甚者先平，而诸经之火自无不安矣。我用石膏治肺热咳喘，多与紫花地丁同用，退热止咳平喘之效较捷。因地丁所主热毒痈肿之性质与肺炎一致，而“炎”乃红、肿、痛、热之义也，故两药配伍应用较为切合病情。

石膏内服经胃酸作用，一部分变成可溶性钙盐，至肠吸收入血，能增加血清内钙离子浓度，可抑制神经应激能，减低骨骼肌的兴奋性，缓解肌肉痉挛，又能减少血管渗性，故有解热、镇痉、消炎的作用。

桑白皮 甘，寒。入肺经。泻肺清热，化痰平喘。《药性本草》：“治肺气喘满，虚劳咳热。”《日华子诸家本草》：“消痰止渴。”本品因泻肺热，故喘嗽由于肺寒者忌用。

治肺炎痰血：本品之甘，可以补元气，本品之寒，可以除内热，以火与元气不两立，火去则元气生。谓泻肺者，泻肺中之邪热也，于肺气无损。且桑白皮之白色粘汁，我认为能止大叶性肺炎痰中之血，用多有效，亦治其它病因损伤阳络之咳血。医生闻一“泻”字，多畏而求稳，便少用或不用，并不深究所泻者何，良可惜也。

与蒲公英等配合治疗咳喘：蒲公英清热解毒消热肿（对金黄色葡萄球菌有较强的抑制作用，亦有抗人体肺癌的作用），与肃清肺火的桑白皮结为对药，我常用于肺热咳喘，非常适宜；与清热豁痰、凉心定惊的天竹黄为伍，我常用于治疗木火刑金所致的热咳痰红，喘躁不宁；与清火降气祛痰的射干为伍，常用于治疗肺热痰盛，咳逆哮喘，咽喉不利；与

利湿清热解毒之凤尾草为伍，常用于治疗肺热咳喘，热迫大肠而下利稀粘，均能却病。

黄芩 苦，寒。入心、肺、胆、大肠、小肠经。清肺、胃热，主肺热咳嗽、热痢、热泻。《别录》：“疗痰热，胃中热。”本品苦寒伐生气，脾胃虚寒者忌用。

本品有枯黄芩、条黄芩之分。枯黄芩状似腐木，外表呈黄棕色，中空而黑，用治上焦病症；条黄芩里外坚实，色黄微绿，宜用于下焦病症。

黄芩、桑白皮合治风温：清·周澍《本经疏证》谓仲景用黄芩有三耦（偶）：气分热结者与柴胡为耦，如大、小柴胡汤等；血分热结者与芍药为耦，如王不留行散、黄芩汤等；湿热阻中者与黄连为耦，如半夏泻心汤、生姜泻心汤等。故黄芩协柴胡能清气分之热，协芍药能泄血中之热，协黄连能解热中之湿。我还附其骥尾曰：痰火迫肺者，黄芩与桑白皮为耦，如《摄生众妙方》定喘汤（黄芩、桑白皮、半夏、杏仁、款冬花、甘草、苏子、麻黄、白果）。我认为黄芩、桑白皮均泻肺火，降痰热，疗风温咳热相宜。然黄芩善清肃肺气，以其苦寒，极易化燥，风温又最虑伤津，单用未为尽妥，桑白皮甘寒，多含汁液，二味同用，苦甘合化则不伤阴津，更增强治疗肺热咳喘之实力，我每用之应手。

黄芩煎剂对甲型链球菌、肺炎球菌、脑膜炎双球菌、白喉杆菌、结核杆菌、霍乱弧菌和痢疾杆菌均有抑制作用。

热陷神昏药

牛黄 苦、甘，凉。入心、肝经。清热解毒，息风定惊，开窍豁痰。《本草求真》：“牛黄味苦性凉。古人用此解心经热邪，及平肝木，通窍利痰定惊，及痰涎上壅，中风不语等证，

……取其清心化热，故尔用此，以除惊痰之根耳。”脾胃虚弱者及孕妇慎用，非实热证者忌用。本品只入丸散，不入煎剂。牛黄系牛的胆囊结石，色黄能透指甲，不易多得。价格昂贵。

牛黄为热陷神昏主药：本品解湿毒，消痰热，散心火，专治心肝邪热胶痰为病。心热则火自生焰，肝热则木自生风，痰蒙则神明昏愤，然风火痰三者肆虐，并非自发，皆温热邪毒逆传内陷，炼液为胶痰。导致壮热、烦躁、咳逆、气促、神昏谵语，甚至肢厥发搐，惟牛黄治之最良。我喜用牛黄清心丸即万氏牛黄丸（《痘疹世医心法》），药仅牛黄、朱砂、黄连、黄芩、山栀、郁金 6 味组成。牛黄清心解毒，内透包络；黄连、黄芩、山栀清热泻火；郁金消痰通心气以开窍；朱砂镇心而安神。药味少，功力专，泄热开窍较速。每用有效。安宫牛黄丸（《温病条辨》）主治与牛黄清心丸略同，但药多杂而价高，故用之较少。

人工牛黄 系从牛胆汁或猪胆汁中提取，经人工制造而成，呈浅棕黄色或金黄色，质轻松，水溶液也能使指甲染成黄色，气微清香而略腥，味微甜而苦，入口后无清凉感。人工牛黄具有明显的解热、抗惊厥、祛痰和抑菌作用，其功能主治与天然牛黄基本相同。天然牛黄对中枢神经兴奋药有拮抗作用，尚有促进红细胞新生和镇静中枢神经的作用。

预防温邪逆传心包：我对风温犯肺和肺热咳喘两证，凡主证而外，又见精神疲惫而懒言，嗜睡肢凉而梦呓，痰涎时涌而喘憋等逆传心包先兆时，随即在应用汤药中，加人工牛黄 5g，分 2 次，病重者 1 次，以药汁调服。此为 1 日量，可以预防热毒内陷。但不能轻易先用牛黄清心丸，以其苦寒较甚，虑其遏止散邪机转或可引邪深入。

敷喉蛾化脓：化脓性喉蛾（扁桃体炎），如溃后难以愈合，

影响进食，口臭较重者，我每用人工牛黄、冰硼散等量调和均匀，于饭后，先以温茶水漱口，随即将上药敷布溃处，1日3次，可令短期内收口。本品拔毒生肌作用较强，临证用之自知。

清开灵注射液（北京中医学院实验药厂） 为纯中药复方制剂，经科学方法精制而成。是棕黄色或棕红色澄明液体。每支10ml。主要成分：牛黄、水牛角、黄芩、金银花、栀子等。具有清热解毒、化痰通络、醒神开窍之功能，并有保护肝脏、促进损伤肝细胞的修复及改善脑循环的作用。用于治疗热病神昏，中风偏瘫，上呼吸道感染，肺炎，高烧。静脉滴注，一般每日20~40ml；稀释于10%葡萄糖注射液200ml或生理盐水100ml中。肌肉注射，每次2~4ml，儿童酌减。肺炎患者，病情严重而又进药困难者，用清开灵注射，见效快速。

天竹黄 甘，寒。入心、肝经。清热豁痰，凉心定惊。《本草备要》：“凉心经，祛风热，利窍豁痰，镇肝明目。”凡无实热痰火者禁用。

本品是苦竹或淡竹节孔中所分泌的液汁（竹沥）凝结而成的结晶块。功用与竹沥大同小异。竹沥，须取鲜淡竹截成70cm左右，劈两开，用砖瓦架起，以火烧其中段部分，澄清液汁即自两端流出，以器盛之，就是竹沥。在城市难以备办，且费时费事，非不得已方用之。竹沥，甘，大寒。入心、胃经。清热滑痰作用较强。但同天竹黄一样，两药皆能利窍逐痰。须知天竹黄长于凉心，又息风、除热，较竹沥性和而无寒滑之虑。故我用天竹黄的机会偏多。

止咳利气：我在临证用药中，发觉天竹黄尚有止咳利气的功用，凡一切外感时邪咳嗽，只要痰黄痰粘而无寒象者，或

风温犯肺，咳剧气粗而呼吸不畅，邪热虽未逆传者，也经常使用天竹黄，成年人每日 8~10g，入汤剂煎服，每使咳势顿挫。

用于风温逆传：王肯堂《证治准绳》天竹黄丹，以天竹黄、晚蚕砂、白僵蚕、黄连、朱砂、青黛、麝香、人参加工制成。本治小儿痫证，我青年时代尝用此丹治疗风温犯肺，逆传心包而神昏沉睡有效。惜今无此成药，我现在需用时，即减方中麝香、人参，加郁金、石菖蒲作汤剂煎服，大人小儿均宜，不应手者较少。

黄郁金 辛、苦，凉。入心、肺、肝经。行气解郁，凉血破瘀。《本草经疏》：“郁金本属血分之气药，其治诸血证者，正谓血之上行，皆属内热火炎，此药能降气，气降则火降，而其性又入血分，故能下降火气使血不妄行也。”不宜与丁香同用。

郁金：中药房有黄郁金、乌郁金之分。医师处方应写明黄或乌，如只写“郁金”二字，多数药房只发黄郁金。用黄用乌有何区别？一般认为，乌郁金入血分，行血化瘀，多用于吐血、衄血、尿血等证，常与生地、丹皮、栀子等凉血止血药同用；黄郁金入气分，行气开郁，多用于风温、湿温病痰热蒙蔽清窍，胸闷心烦，神志不清，常与石菖蒲、川贝母、连翘等同用。

磨汁服能醒神开窍：我治疗温热病热闭，神昏不清，屡用整个黄郁金，重约 8g，逐个蘸冷开水在清洁硬糙石上如研墨样，磨出稠粘汁液，一次用汤药（或温开水）冲服，可以通神明，下痰气，则复甦较快，积验甚多。如走捷径也可将黄郁金用机械研成细粉冲服，惟疗效不佳。这可能是由于损坏其混悬液而造成减效。其实郁金质地不坚，易磨，但须用

力轻匀，手重则散。

通便泄热：黄郁金能下气而解肺金之郁，具有泄热涤痰之功。磨汁连渣服下，不仅醒神开闭，还善通大便而稀泻，如釜底抽薪，可泄上盛之邪热，又不致开门揖盗，我用于温病邪实体虚者，无不相宜。

郁金根块含挥发油 6.1%，内有姜黄烯、水萍烯、樟脑、茨烯等。郁金挥发油有促进胆汁分泌的作用。

黄连 苦，寒。入心、肝、胆、胃、大肠经。清热燥湿，清心除烦，泻火解毒。《珍珠囊》：“其用有六，泻心脏火，一也；去中焦湿热，二也；诸疮必用，三也；去风湿，四也；治赤眼暴发，五也；止中部见血，六也。”脾胃虚寒，阳虚作泻等证忌用。

治热陷神昏：仲景《伤寒论》黄连汤，以黄连为君，泻心胸之热，因胸中为君主之官城也。《伤寒论》五泻心汤（生姜泻心汤、甘草泻心汤、半夏泻心汤、大黄黄连泻心汤、附子泻心汤），或以黄连除心下之热，或去心烦、心下痞，或泻心火内郁，或泻心火、胃热。故柯韵伯曰：“仲景泻心无定法，……然五方中诸药味数分量，各有进退加减，独黄连定而不移者，以苦先入心，中空外坚，能疏通诸药之寒热，故为泻心之主剂。”我治热陷神昏证，多用黄连，然必配玄参、生地、天花粉、川贝母、麦冬等品，因伤寒、温热两殊，黄连大苦大寒，最易化燥伤津，配伍之际，应以存阴为念，与五泻心汤之制，自然大相逕庭。

偏重清心：黄芩清肺火，黄连清心火，黄柏清肾火。此三黄之各有侧重也。风温邪热由肺逆传心包，治非黄芩、黄柏所宜，必用黄连为当。而心火亢盛，烦躁不眠，及热病之心热神昏谵语等症，亦悉用之。何以见得？如：《兰室秘藏》

安神丸（黄连、朱砂、生地黄、当归身、炙甘草），具镇心安神、养阴清热功用：《伤寒论》黄连阿胶汤（黄连、黄芩、阿胶、芍药、鸡子黄），治热病余热未尽，心烦不眠；《外台秘要》黄连解毒汤（黄连、黄柏、黄芩、栀子），治热病烦躁，谵语发狂，主药均为黄连。热传心包之证，必火泻始得心清。

黄连及所含小蘗碱对痢疾杆菌、百日咳杆菌、伤寒杆菌、结核杆菌、肺炎双球菌及白色念珠菌，均有较明显的抑制作用。

石菖蒲 辛，温。入心、肝经。芳香开窍，和中辟秽，鲜石菖蒲开窍之力尤强。《本草从新》：“辛苦而温，芳香而散，开心孔，利九窍，明耳目，发声音，去湿除风，逐痰化积。”

我用石菖蒲的经验大致有三。

凉开：凉开法具有清心开窍、凉解热毒的作用，用于温邪热毒，内陷心包，致神昏谵语，甚则惊厥之证。《温热经纬》所载神犀丹（犀角尖、石菖蒲、黄芩、生地黄、银花、金汁或人中黄、连翘、板蓝根、香豉、玄参、天花粉、紫草为丸），每服9g，善清热开窍，凉血解毒。我认为石菖蒲虽能芳香开窍，但性味辛温，何能以温助热？且窍不开由于热之陷、火生痰，是重点应在于祛热。我用石菖蒲必偕黄连之大苦大寒，清火解毒，黄郁金之凉血散血，川贝母之清心化痰。诸药相与合力，始具凉开之宏用。

温开：温开法具有温通气机、开窍解毒的作用，用于邪陷心衰，心阳不足，额汗肢冷，痰涌气憋，剧则昏迷惊厥。我对此重笃之证，每用石菖蒲9g，煅牡蛎、煅龙骨各20g，上党参15g，熟附片10g，水煎急服，每能回阳固脱。又从中体会到石菖蒲与党参合用，并有涤痰开窍益气之卓越功效。我曾对数例麻疹肺炎见心衰危象患儿，用上法急救而均脱险，惟

阳回窍开之后，仍须按本证治疗，上方可一而不可再。王秉衡《重庆堂随笔》：“石菖蒲舒心气，畅心脉，怡心情，妙药也。”所以我于凉开、温开，皆重用之，而宜凉宜温，在人巧为配伍可也。至于本品何以开窍如此之神，是在于“祛痰秽之浊而卫宫城”，“宣心思之结而通神明”。鲜石菖蒲，绿叶丛生，狭长而细，根茎之上节明显有残留鳞片，有分根，根短小，呈纺锤形。世人多植于盆中，以供观赏，四时常绿不萎。开窍醒神取鲜者尤好。

治鼻渊：不论对风寒化热或胆热上升，及肺气虚寒所致之鼻渊，凡急性发作表现为鼻塞流涕，先稀如水，后渐转为黄稠，其臭难闻，鼻腔粘膜有红肿疼痛，慢性者只流清涕，不臭，只有腥味，伴有头昏头胀，鼻塞呈交替性，嗅觉减退者，我都用石菖蒲 15g，鹅不食草 30g，川芎 20g，辛夷 10g，青黛 7g，研成极细粉末，和匀瓶收。每次取豆大置食指头上，插入鼻中，仰头片刻。注意，上药前先含一口清水，否则致呛。急性型者效速。

临证组方用药

败毒清温法（自拟） 风温犯肺，见证颇似支气管肺炎（小叶性肺炎），有微恶寒，发高热，咳嗽，呼吸急促，甚至发绀等症。按传统疗法，必清上焦气分，但风温在肺，肺叶炎肿，肺津亦因热灼为痰，肺体渐失肃降通调之本能，故表现证候如上述。我在临证中不断研求，认为风温与外疡之理相通，徒清气分之热、祛津液炼成之痰，似乎舍本逐末。然则何者为本？我以为热毒所致之炎肿也。所以每用大青叶、蚤休各 9g，板蓝根 12g，连翘、佛耳草各 10g，金银花、鱼腥草、紫花地丁各 15g，生甘草 7g 为剂，日夜煎服 2 剂，较常用之

方效捷。其中大青叶、蚤休、板蓝根均能清热解毒凉血，《本草正义》谓“蚤休乃苦泄解毒之品，……，息风降气，亦能退肿消痰”，此3味苦寒为主药；银花、连翘、鱼腥草、紫花地丁辛凉败毒消痈，此4味为辅药；佛耳草与甘草祛痰和中。诸药合用而成苦寒复辛凉法，功能败毒清温。

荡热泻肺法（自拟） 肺热咳喘，较风温犯肺又深一层。须荡平温热，泻肺间实邪，方不致痰涌气迫而肺闭发绀，或邪热逆传心包而神昏痉厥。我用连翘壳12g，枯黄芩10g，鱼腥草18g，以荡上焦之热；生石膏20g（先煎），蒲公英15g以凉中土，土清则金清；桑白皮、地骨皮各10g泻伏火，平咳喘；生甘草6g，浙贝母10g散结止咳；梗米适量和中健胃。肺热咳喘，烦渴，咯吐铁锈色痰或夹血，胸痛，气急，脉洪，苔黄而干者，我多以此法为基本方。或加郁金入心凉血，先安其逆传之地；或加黄连泄心火，以杜热陷神昏；或加天花粉、鲜芦根生津液、透热邪等等，随证活用，可以截邪却病。

清营解毒汤（清营汤加味） 壮热持续不退，躁扰不宁，咳嗽，气促，甚至神昏谵语，头热肢冷，此为邪毒炽盛，内陷营分之证，再剧则内闭痉厥。急须清营解毒，配合凉开法。生地黄15g，玄参、竹叶卷心各9g，银花、连翘各15g，黄连6g，丹参、麦冬各10g，水牛角30g（先煎），净水煎服。方内黄连、丹参、水牛角清营泻火解毒为君；邪热入营，易伤津液，用玄参、麦冬、生地黄清热养阴为臣；根据“入营犹可透热转气”之论，以竹叶卷心、银花、连翘泄热解毒，冀邪热转出气分，是为辅佐药。考《温病条辨》清营汤，首列犀角，但药稀价昂，又难得效力最佳的犀角角尖。近40年来，我均用水牛角代替犀角，每次用量在20~30g间，可与犀角媲美而随处可得。水牛角入药，初见于《名医别录》。性味苦、

咸，寒。具有清热、凉血、解毒作用，用于温病热炽神昏，惊风、痉厥有确效。证如烦渴，加石膏、知母；痰多息粗，加天竹黄、川贝母；昏迷闭窍谵语，加黄郁金、鲜石菖蒲、人工牛黄（每次 3g 调服）。服药困难者，静脉滴注清开灵注射剂。对于热陷神昏，组方用药要抓住快、准、活三个关键，缺一不可。

肺炎医案

麻疹肺炎亡阳案

王××，男，7岁，1961年2月2日诊。时当腊尽春初，麻疹流行较烈，10岁以下小儿幸免者少，间有守旧家长，以出麻疹为逢小喜，忌见生人，亦忌延医，门前悬红布，告诫生人莫入。此孩发热旬日，呛咳、颧红、眼泪盈盈，耳朵根凉，呈现麻疹初期证候。现属“晚发”，当出不出，烦躁不安，始延我出诊。视虎口纹青紫透过气关，脉象数急，舌质红，苔白而干，体温 39.6℃，高热无汗，咳逆喘息，张口抬肩，时或昏不识人。是麻毒为风寒所遏，壅郁于肺，发生肺炎，邪热有逆陷心包之势，急需宣肺泄热，化毒托疹。处方：去节麻黄、苦杏仁各 6g，生石膏 15g（杵），生甘草 5g，牛蒡子 8g，蝉蜕 4g，赤芍、丹皮各 7g，银花、连翘各 8g，1 剂。嘱自暮至翌晨服完，并令用鲜胡荽揉软蘸温酒常轻搓胸背，以透疹出。第 2 日中午邀请复诊，视腮边发下暨胸背，麻疹遍出，颗粒连片，紫红而晦，最为骇人者是大汗淋漓，身凉肢冷，咳喘气浅，口唇由绀倏变苍白，汗冷粘手，脉细促欲绝，幸尚渴欲饮水。此乃热病之变——亡阳，险证也。急用人参须 15g，熟附片 8g，五味子 5g，龙骨、牡蛎各 15g，1 剂。煎成，频频与服。至晚药尽，汗收阳回，麻疹色转红艳，遍布肢体，咳

喘反甚于前，渴思饮冰，回复阳邪热毒本象。用沙参麦冬汤加凉血解毒之品，调理一周，逐渐康复。患儿父母坦诚相告：“首剂药煎成，擅自用鲜胡荽约三两，煎成稠液，与药相间给服，以为托疹更快。”噫！胡荽辛温发散太过，竟致阳随汗脱，是谁之咎耶？

按：麻疹为阳邪热毒相染而病，疫毒由始至终不离于肺，最易伤阴，甚少亡阳之证。然热炽汗多，阳从汗泄亦可亡阳。若救脱回阳恐助疫毒之热，不救脱回阳，即危在顷刻。徐灵胎曰：“当阳气之未动也，以阴药止汗，及阳气之既动也，以阳药止汗。”以阳药止汗，是防阳随汗泄而亡脱。阳气动与未动之间，临证必须审慎，要在权变为治。

大叶性肺炎以清轻取胜案

李××，男，19岁，学生，1989年4月4日诊。鼻流清涕，喉痒，咳嗽，已经1周，食欲尚可，仍坚持上课并参加体育活动。昨晚，突然寒战，高烧，自汗，咳嗽费力而胸痛，痰呈锈黄色，或混有血迹，口渴频饮，呼吸气促，脉浮滑数，舌苔薄黄，体温39.8℃，胸透右下肺大片密度增生阴影。诊断：大叶性肺炎。西医给予口服、注射抗菌素，仍然高热咳嗽而转中医诊治，我断为肺热咳嗽。方用金银花、蒲公英、鱼腥草、紫花地丁各15g，大青叶、枯黄芩各9g，蝉蜕、白薇各8g，桑白皮、天竹黄各10g，生甘草7g，3剂，令在2日内服尽。4月7日二诊。热退身凉，脉平，仍咳嗽但无喘憋，痰虽黄已无锈红，胸微疼却不介意。继与佛耳草、冬桑叶、川贝母、瓜蒌皮、冬瓜仁、天花粉各10g，生石斛、蒲公英各12g，2剂。药尽病愈。在旁实习生赵某问：老师何不用麻杏甘石汤加味，而取质轻用量不轻之草药为治？答曰：其病显然在肺之气分，又表疏自汗，热毒易散，故不须麻黄；虽口渴引饮，

但无烦躁，故不须石膏；初由外感发病，然化热犯肺，是难耐杏仁之苦温。再则，病诚较重，但存外散之机转，未见逆传心包之迹象，“治上焦如羽，非轻不举”，此之谓也。

风水咳喘实则泻子案

季××，男，11岁，1995年12月8日诊。患儿家长代诉：先见眼睑浮肿，2日后，四肢及全身浮肿，肢节酸重，小便不利。忽又恶寒、发热（ $T39.8^{\circ}\text{C}$ ），咳嗽，气喘，胸腹痞闷，唇色略紫，舌苔薄黄，脉浮滑数。经尿检和胸部X线透视，诊断：急性肾炎、小叶性肺炎。属风水、风温证。先经西医用抗菌药治疗，恶寒退，高热减（ $T38.8^{\circ}\text{C}$ ），而咳逆喘促日剧；改请中医，自述胸疼，尿灼热，投越婢汤加金银花、冬桑叶、浙贝母、硬白前等品，2剂，病情仍无改善，遂来我处就诊。脉、证悉如上述，思前之中西医药，皆妥当，实无可非议，然急性肾炎略先，肺炎稍后，肺肾乃母子之脏，是子令母实，实则泻其子，泻肾脏之水与热也。乃书车前子、桑白皮各9g，利水亦疗咳喘；金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁各12g，消炎热，祛风毒；黄柏7g，泻龙火内燔；凤尾草15g，清热宣肺祛湿，3剂。药尽后，仅微肿未除，各主症均退，再胸透肺炎消失，尿检，蛋白微量。嘱其每日煎服玉米须30g，1个月后尿检，微量蛋白消失。

肺 痈 用 药

肺痈，是以咳嗽胸痛，痰稠而多，带腥臭味，杂有脓血，乍寒乍热等为临床特征的肺部化脓性感染。多因风热邪毒上郁，肺受熏灼，气失清肃，热壅血瘀，腐败化脓而成；或原有痰热，过嗜烟酒与煎炸辛辣，燥热伤肺所致。病程大致分

3 期，一为表证期：恶寒，发热，自汗，咳嗽胸痛，气粗，舌苔薄黄，脉浮滑数等；二为成痈期：咳嗽气逆，甚则喘息，胸胀胸闷而痛，咯吐腥臭脓痰，但热不寒，舌红，苔黄腻，脉象滑数等；三为溃脓期：咯吐脓血，状如融化之红蜡烛油，或如米粥，腥臭异常，胸中烦闷而痛，甚至倚息不能平卧，舌质红绛，脉象数疾等。我治肺痈，初期以清热散邪为主，每以银翘散化裁；成痈期以清肺、解毒、化痰、排痰为主，用苇茎汤加味；溃脓期以排脓解毒为主，喜用三物白散，或苇茎汤加败酱草、鱼腥草等品。

表证期用药

金银花、连翘壳、桔梗、牛蒡子（见前）。

甘草 甘，平。入十二经。清热解毒，润肺止咳，补脾益气，调和诸药。《用药法象》：“生用泻火热，熟用散表寒，去咽痛，除邪热，缓正气，养阴血，补脾胃，润肺。”反大戟、甘遂、芫花、海藻。

《伤寒论》许多的著名方剂用本品：如治虚劳不足，汗出而闷，脉结代，心动悸者，用炙甘草汤；治伤寒、中风误下后，心下痞闷而满，干呕，心烦不安者，用甘草泻心汤；治少阴咽痛者，用甘草汤等。俱不外补虚、清热、解毒作用。余如芍药甘草汤治脚挛急、生姜甘草汤治咽燥而渴、桂枝人参汤治利下不止、甘麦大枣汤治喜悲伤欲哭、桂枝甘草龙骨牡蛎汤治烦躁等等，则甘草又具有治疗里急、急痛、挛急、烦躁等诸多效能。

治痈：我治肺痈，各期都用甘草。表证期用甘草，多与牛蒡子、金银花、连翘壳等为伍，清热散邪；成痈期多与苇茎、桃仁、冬瓜仁、鱼腥草等为伍，清肺降火化痰瘀；溃脓

期多与桔梗、浙贝母、巴豆霜等为伍，急去痈脓，排泄热毒。顾前贤有单煎甘草一味治各种痈疽，有将甘草研细和面粉贴敷痈毒，有用酒浸甘草而饮或井水煮服以治痈肿者，可见外症亦倚重甘草。我认为肺痈乃体内痈肿，可消散、酿脓、溃瘍，与外痈同理，故而常用甘草，非为调和诸药设也。肺痈初起，单用生甘草60g，水煎2次，在1日内服完，可以防止成痈。此系古法，我曾用之有效。肺痈须用生甘草始具清热解毒作用，炙甘草不宜。

通大小便：肺痈成脓或初溃，我惯用三物白散，每次2~3g，温水调服，即得快利泄毒，不致养痈遗患。然有些病人，余毒未净，影响传导决渎功能，使大小便不畅，或一时不通，腹部胀满。此时，不宜再与泄利之品。我以生甘草细粉，每次4g，日2~3次，开水调服，则余毒清，二便利。

本品所含甘草甜素的解毒作用甚强，对白喉毒素、蛇毒、食物中毒、农药中毒、过敏性疾患皆有效果。有抑制结核杆菌生长的作用，与抗痨药同用对肺结核有较好疗效。

芦根 甘，寒。入肺，胃经。清肺胃，止呕除烦。《本草经疏》：“芦根味甘气寒而无毒，甘能益胃和中，寒能除热降火，热解胃和，则津液流通而渴止矣。……火升胃热，则反胃呕逆不下食，及噎膈不止，甘寒除热安胃，亦能下气，故悉主之也。”

我用芦根必连茎用。茎即芦根所生之嫩茎尚未出水者，的似竹根之生笋，连茎用则清肺降火之力较强，所以《千金方》有苇茎汤，专治肺痈咳嗽。

代羚羊角清热解毒：羚羊角对温热病壮热神昏、谵语躁狂等症有显著疗效。羚羊角尖药力殊胜，然其价昂贵又不可常有。我在长期临证中，觉察到芦根茎有与羚羊角相似的功

用。对于平民病温者，即用新鲜芦茎200~300g，煎汁与清温药齐服，每收醒神、清热、除烦、解毒、镇静之效，用之既久，竟有“芦苇根茎能代替羚羊角”之传说。

治肺痈口臭：肺痈病人不仅咳吐腥臭脓痰，与其对话亦臭气熏人。我以鲜苇茎200~400g，加水1000ml，煎得500ml，当饮料一日多次饮之，冷饮热饮随意，口臭能迅速消除。

本品根状茎含有天冬酰胺、还原糖、蛋白质及薏苡素等化学成分。能溶解胆结石，可治黄疸及急性关节炎。能解蟹及河豚鱼中毒。

冬瓜仁 甘，寒。入肺、胃、大肠、小肠经。清肺除痰，消痈排脓。《本草述钩元》：“治心经蕴热，……又疗肠痈，主腹内积聚，破溃脓血。”本品亦名冬瓜子。上清肺之蕴热，下导肠之积垢，专治内痈。故治疗肺痈的《千金》苇茎汤、治疗肠痈的《金匱要略》大黄牡丹皮汤皆用之。我还常用其治疗痰热咳嗽，亦颇有效。

肺痈简验方：我治疗肺痈成脓期，有一简便验方：冬瓜仁20g，清水500ml，文火煎至300ml，和人陈年芥菜卤汁30ml，调匀，于1日内分3次服尽，连用3日，可明显减轻症状，缩短病程。考冬季所腌大白菜卤汁，即能清肺火，疗痰嗽，解咽喉肿毒。芥菜卤汁，以陈久而色如清泉者佳，性味咸凉，无毒。主治肺痈喘胀。民间单用芥菜卤汁直接口含徐徐咽下，由于难喝而服量少，则见效较差。我故拟方如上，凡邪毒不甚者非常适宜。

主治肺痈：王晋三认为肺痈由于气血混一，营卫不分，以瓜瓣（冬瓜仁）、桃仁消肿排脓，化痰行瘀，苡仁下气，苇茎上升，清肃肺气，且苇茎性寒涤热，冬瓜仁性急趋下，所以合治肺痈最佳。可见本品乃治肺痈主药之一，临床验证也是

如此。我治肺痈初期、成脓期，必用冬瓜仁，伍以银花、连翘壳、甘草、桔梗、浙贝母、鱼腥草、黄芩、天花粉等为方，水煎，日2剂。冬瓜仁每次15g，少则力轻效微。

冬瓜仁含皂甙、脂肪、瓜氨酸、蛋白质及尿素分解酶等化学成分。

瓜蒌皮 苦，寒。入肺、胃经。清热化痰，宽中利气。《本草图解》：“瓜蒌主胸痹肿毒，润肺止咳，涤痰解渴。”瓜蒌仁，上清肺胃之热而化痰，下润大肠之燥而通便；天花粉（瓜蒌根），清肺润燥，养胃生津。本品反乌头。

消痈散结：我用瓜蒌皮清热化痰外，还用于消痈散结。一治肺痈初期，肺脏郁热，壅遏不通，致胸内隐隐作痛，洒然毛耸，并又发热，咳嗽，痰粘量少，呼吸困难。此期有两种变化，如治疗及时可消散，否则成痈溃脓。瓜蒌外皮象肺，其质疏松，善疗肺痈热毒。我每用生瓜蒌皮（鲜者尤良）、鱼腥草各15g，桃仁、黄郁金、牛蒡子、冬瓜仁各10g，甘草7g为方。每剂水煎两火，两昼夜服药3剂，重证一昼夜服药2剂，多能除寒热，缓胸痛，防止成痈。一治乳痈。此证每因肝气郁结或胃热壅滞、细菌感染而发病。乳房红肿灼热，有搏动性疼痛。用瓜蒌皮15g，蒲公英、金银花、紫花地丁各18g，王不留行9g，水煎热服，并盖被取汗，可以散结消肿，不致化脓。

涤痰排脓：肺痈溃脓后，如肺阴已伤，咯吐脓痰一时不净，对不能耐受强力排脓泄毒之剂者，我惯以生瓜蒌皮15g为主，伍以北沙参、麦冬、桔梗、川贝母、冬桑叶、冬瓜仁各10g，生苡仁15g，生甘草8g成方，方药清和，贴切病情，既可缓祛脓痰，又可滋益阴津，病人服后，自然渐入佳境。

本品含三萜皂甙、有机酸及其盐类、糖、色素及脂肪等

化学成分。对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、流感杆菌，均具有较强的抑制作用。对肺炎双球菌及甲型链球菌也均有抑制作用。

成痈期用药

鱼腥草、桔梗、甘草（见前）。

葶苈子 辛、苦，大寒。入肺、膀胱经。祛痰定喘，泻肺行水。《药性本草》：“疗肺壅上气咳嗽，止喘促，除胸中痰饮。”本品只宜于实证，凡肺虚喘促，脾虚肿满者均忌用。葶苈子有苦有甜，甜者性缓，只泻肺而不伤中焦，苦者性急，即泻肺亦复伤胃，须因人因证择宜而用之。

破泄痈脓：肺痈表证期，欲其消散，成痈期，欲其破泄，一如外痈已成亟须开刀，以放脓排毒，免致蕴蓄扩充为大患也。葶苈子质轻而浮，其味甚淡，主入肺经，破滞开结，泄胀定喘，凡肺部脓瘀壅塞，非用此犁庭捣穴不可。“十剂”之“泄可去闭”，偶以葶苈、大黄并举，竟至耸人听闻。临证有识之士治痰饮咳喘等症，率常用之，从未见其弊。我治肺痈脓成，喜用葶苈子细末，每次3g，1日2次，随汤药调服，破泄之力较捷，或用10g（包）入煎剂，则效力略缓。所谓汤药，即《千金》苇茎汤加味之剂。《和汉药考》名葶苈为“良医七首”，真名副其实。

疗水肿喘满：水肿，胸腹积水，稍久即生痰涎，上迫于肺，使肺失肃降，不克通调水道，下输膀胱，致喘促咳逆，端坐不得平卧。病本虽与脾、肾有关，然所急在肺。我每用葶苈大枣泻肺汤合五皮散为主方，酌情加味，常收喘平水消之效。本证属阳水范围，偶有酿成肺痈之例，因述及之。

挽心脏衰竭：痰热血瘀，壅肺凌心，可见喘满、心悸、颧

及口唇紫绀、痰中脓血夹杂、舌有瘀斑、脉象结代等肺痈并发心衰之症。此证甚为严重。我每以葶苈大枣泻肺汤为主，葶苈子用量10g，加丹参、桃仁、郁金、黄芪、甘草等品，泻肺强心，益气活血，多能化险为夷。葶苈子含硫甙及脂肪油，并含强心甙类物质。具有强心作用，能使心脏收缩力加强，输出量增加，血压随之轻度升高，静脉压下降，并有明显平喘作用。

本品肃降肺气，通调水道而利水消肿，治肺气壅滞之痰饮咳喘、小便不利等实证。我常用于支气管炎、肺炎、肺脓疡、渗出性胸膜炎、胸腔积液，以及肺心病、心力衰竭等。

巴豆 辛，热。入胃、大肠经。泻下去积，逐水消肿。《本草图解》：“巴豆秉阳刚雄猛之性，有斩关夺门之功。气血未衰，积邪坚固者，诚有神功。老羸虚弱之人，轻妄投之，祸不旋踵。”本品辛热燥烈而有火毒，孕妇及体虚者忌用。不宜与牵牛子配伍。可不经炮制应用，或制霜用，亦有炒令紫黑用者。用量每次30~90mg。

逐心腹胸膈之毒：张仲景用巴豆治病，重点在于驱逐胸膈间之毒质，荡涤肠胃之闭塞。如三物备急丸，巴豆与大黄、干姜同用，攻逐冷积，主治卒然心腹胀痛，痛如锥刺，气急口噤暴厥者；再如九痛丸，巴豆与附子、狼牙、人参、干姜、吴茱萸同用，治九种心痛，即由于虫、食、冷积等因所致的脘腹疼痛。仲景认为桔梗治浊唾脓血，贝母治胸膈郁结、痰饮，巴豆治心腹胸膈之毒。三物合成白散，主治结胸、肺痈。是巴豆之用对“病在膈下者必利”而设，桔梗、贝母之用，对“病在膈上者必吐”而设。服后，倘不下利，进热粥一杯，以助巴豆导利；倘利过不止，进冷粥一杯以止利，因温度低其药力即缓，亦和中扶正之举。

三物白散泄肺痈：肺痈成脓与未成脓，如何辨认，须以手按痈肿上，热者有脓，不热者无脓，既热且吐脓痰者，为用三物白散之指征。巴豆霜 0.5g（去皮之净巴豆仁，研碎后，纸包压去油），贝母、桔梗各 10g，同研极细粉，和匀，瓶收盖紧。每次 2.5g（含巴豆霜 50mg），一日 2~3 次，以 50 度温开水调服。不泻，饮热稀粥一碗；过泻，饮冷绿豆汤一碗，并酌情减量。此属我之经验配方与服法，与各地医家不尽相同，应当用于成痈期，表证期忌用。

本品含巴豆油约 40%~60%，油中含巴豆树脂、系巴豆醇、甲酸、丁酸及巴豆油结合而成的酯，有强烈的致泻作用。服巴豆油 1g，可中毒致死。巴豆中毒，表现为急性肠胃炎症状（呕吐、腹泻、白细胞升高等），可用黄连、黄柏煎汤冷服，忌一切热饮。

桃仁 苦，平。入心、肝、大肠经。破血去瘀，润燥滑肠。《别录》：“止咳逆上气，消心下坚硬，除卒暴出血，通脉，止心腹痛。”本品破血去瘀，能堕胎，故孕妇忌用。

逐瘀瘀血：肺痈咯吐脓血，胸中隐痛，侧卧则痛益甚，乃瘀热瘀血互结胸中，蕴酿而成。凡出血证皆须审因止血，独内痈出血则不言止，何哉？以桃仁入血分而通气，主上气咳逆，消胸中瘀瘀壅滞，脓血去则肺络安，《别录》所谓“除卒暴出血”，理亦似此。至于苇茎汤、大黄牡丹皮汤皆用桃仁，因肺与大肠相表里，又同是痈脓，所以通用。

并不破血：历代中医药书籍，无不谓桃仁破血去瘀。然我从临证应用来看，认为桃仁只去瘀，并不破血。但这仅属个人体验。回顾先哲著名方剂，如桃仁承气汤，抵当汤（丸），下瘀血汤、大黄廑虫丸（《伤寒论》《金匱要略》），桃仁皆与大黄、芒硝或水蛭、虻虫同用，则攻破蓄血的主力是

大蓟、芒硝、水蛭、虻虫而不在桃仁。再如治妇女血瘀经闭的桃红四物汤（《和剂局方》），桃仁必与红花、川芎、酒炒当归为伍，始能通经，可见桃仁并非破血主药，单用不能建功。而治疗老年及久病血虚津亏、或产后血少肠燥所致之便秘，亦常用桃仁。如常用方剂五仁丸（《世医得效方》），首列桃仁及杏仁、郁李仁、松子仁、柏子仁、陈皮为丸，疗效较优。是血虚亦不忌桃仁，岂得谓之破血乎？我治妇科多种出血性疾病，还借重桃仁止血，这将在“月经过多”、“崩中漏下”等证中突出论述。

治久咳有效：古今治咳嗽喘息，大多非杏仁莫属。由于邪气先伤气分，即需杏仁之苦泄；继则伤及血分，痰瘀肺络，可致咳逆日久，愈咳愈剧，或昼夜俱咳无已时，此时需用桃仁之通润。夫气者血之用，气行则血濡，血者气之体，血行则气降。桃仁、杏仁能调肺间气血痰瘀，我常用于阴虚劳嗽之外的一切久咳喘满、喉干、胸痛，以及痰涎胶滞欲咯不出诸症，悉见显效。考《食医心镜》原方，有治上气咳嗽，胸满气喘，单用桃仁3两（90g），去皮、尖，以水1大升（1000ml），研汁，和粳米2合（200ml），煮粥，分次服食之记载。证明古人早有用桃仁止咳的经验。

本品含苦杏仁甙、苦杏仁酶、挥发油及脂肪油。桃仁醇提取物有抑制血液凝固作用。苦杏仁甙可在体内水解产生氢氰酸引起中毒，但微量氢氰酸则不致引起中毒，且可镇静呼吸中枢，以奏止咳平喘之效。

溃脓期用药

苇茎、冬瓜仁、桃仁、银花、连翘、甘草、桔梗、鱼腥草（见前）。

败酱草 辛、苦，微寒。入胃、大肠、肝经。清热解毒，消痈排脓，活血行瘀。《本草从新》：“解毒排脓，治痈肿，破凝血，疗产后诸病。”

通治肺痈、肠痈：肠痈初期，大黄牡丹皮汤用桃仁，肺痈已成，苇茎汤亦用桃仁，两方同为破瘀行滞而设；肠痈内脓已成，薏苡附子败酱散用苡仁为君药，肺痈化脓，苇茎汤亦用苡仁，两方同为清湿热消痈肿而设。可见病位之高下虽殊，而痈脓则一，病既同，则药力所达之作用自然亦同。故我治疗肺痈溃脓，每次常以败酱草 10～15g 入方中，以排脓消痈，颇见功效。

行滞止痛：本品辛散行血，对血滞所致的胸腹、腰肋疼痛，痛不移处者，我惯用败酱草 10g 以上，加进四逆散中，其痛可即缓解。对产后恶露停滞，腹痛如锥刺者，用败酱草、炒白芍、全当归各 10g、甘草 8g，以行瘀和血缓急，可较快缓解剧痛。

消炎：败酱草用于阑尾炎、肺脓疡、肝炎、肠炎、痢疾、及急性化脓性扁桃体炎、肺炎、胰腺炎、子宫颈炎均有疗效。

败酱草亦名黄花龙芽，有促进肝细胞再生、改善肝功能作用。对金黄色葡萄球菌、福氏痢疾杆菌、伤寒杆菌、绿脓杆菌、大肠杆菌，均有抑制作用。

薏苡仁 甘、淡，微寒。入肺、脾、肾经。利水渗湿，除痹，清热排脓。《本草求真》：“薏苡仁书载上清肺热，下理脾湿，以其色白入肺，性寒泻热，味甘入脾，味淡渗湿故也。”妊娠妇女慎用。

生用煎服泄脓肿：本品上清肺金之热，下利肠胃之湿，故我喜用于肺痈、肺痿、肠痈等病，每次生用 30g，有清热排脓之效。再伍以鱼腥草、败酱草、冬瓜仁各 15g，桔梗、黄郁金

各 10g，对肺痈已溃之证，不仅排脓解毒，且可防治正虚邪恋。前人书中如《梅师方》、《范汪方》、《济生方》等，均单用较大剂量的薏苡仁治疗肺痈之咯唾脓血，然经临证运用观察，较之复方力薄而效少，今则鲜有单一用之者。

配伍得法用途多：治湿困：时霉季节，乍雨乍晴，空气湿度较浓，如湿犯中上二焦，易致胸脘痞闷，肢体怠惰而重，嗜睡，懒于动作，纳减，泛恶，苔白滑，脉缓，南方人多患之，名为“湿困”。我用苡仁 20g 渗水湿，利经脉，除酸痹为主，伍以石菖蒲、藿香、佩兰、陈皮、半夏、大豆卷、厚朴、大腹皮等适量，合奏芳香化浊之功，能使食欲增加，精神振作。余如：同茯苓、白术则益脾止泻（炒苡仁）；同苍术、厚朴则平胃燥湿；偕牛膝则入肾利腰膝；偕木瓜则缓拘挛、治脚气；偕黄柏、苍术则治湿热成痿。日常用之，有益无弊。惟因寒无湿之证，不宜漫投。

用于肺脓疡、阑尾炎、腹泻、四肢酸重及白带等病症。

本品含脂肪油、蛋白质、甾体衍生物、氨基酸及淀粉等，并含薏苡酯。薏苡酯有抑制艾氏腹水癌细胞的作用。病理切片证明，薏苡仁煎剂对癌细胞亦有抑制作用。可用于胃癌、子宫颈癌、绒毛膜上皮癌。

带子丝瓜络 甘，寒。入肺、胃、肝经。凉血、解毒、通络，祛痰、蠲痛、通乳。《本草纲目》：“丝瓜老者筋络贯串，房隔联属，故能通人经络、脏腑，而去风解毒，消肿化痰，祛痛杀虫，及治诸血病也。”丝瓜子，苦平，清热化痰，通便，驱虫，治肺热咳嗽，痰多，便秘，肠风，痔漏。

搜剔肺络之痰瘀：肺络（细支气管、血管和毛细血管网）如网罗遍布，痈脓溃破，极易留贮藏匿其间，瘀滞难净，影响愈合，也可致正虚邪恋。带子丝瓜络，通络行血，又善

搜剔肺络间之脓痰败血，驱而出之。我每用本品 10g，先敲扁，使瓢内之子破碎，与清热解毒排脓剂同煎，除邪可尽，疗效独特。

通络止痛：丝瓜络以通络见长，并去风化痰，行血解毒，我常用于气血阻滞的肋肋钝痛、筋骨酸痛、咳嗽胸痛及乳痈肿痛等症。

丝瓜子治蛔虫病：蛔虫病阵发腹痛，剧痛难忍即大声呼号，喜捧腹踡卧或俯卧，并伴有恶心、呕吐，亦有并发咳嗽者。如蛔虫尚未钻入胆道，服食黑生丝瓜子较好。我对于儿童患者，一次用子 30 粒，剥去外壳，取仁，纳入口中嚼烂，以温开水于空腹时送下，每日 1 次，连用 2~3 日即可。

丝瓜子含脂肪油、磷脂、三萜皂甙（甙元为齐墩果酸）、葫芦素 B 等。丝瓜络含多糖——木聚糖、纤维素等。

合欢 甘，平。入心、脾、肺经。合欢花安神解郁；合欢皮，活血，消痈肿，止疼痛。《本经》云合欢“安五脏，和心志，令人欢乐无忧”。《日华子诸家本草》：“合欢皮煎膏，消痈肿，续筋骨”。

合欢皮治肺痈已溃：韦宙《独行方》单用合欢皮掌大一块，水 3 升，煮取一半，分二服，治肺痈唾浊、心胸甲错等。我闻许多同道云：“遵其法，用治肺痈，多无效。”曾有一同道邀我会诊一肺痈患者，咯吐脓血或如米粥，腥臭异常，口渴喜饮，胸中烦满而痛，面赤身热，舌质红，苔黄腻，脉细数。显属痈脓已溃之候。阅彼前方，乃苇茎汤加鱼腥草、桔梗、甘草、银花、黄芩、蒲公英，已连服 3 日，虽热渴大减，而余症依旧。我建议仍投原方 2 剂，每剂加合欢皮 10g。再次会诊时，脓痰渐稀，未见血迹，胸中烦痛如失，病情大减。彼笑问曰：“自己尝屡用合欢皮，消痈不验，今用之何其捷效？”

余曰：“先生方证贴切，3帖后脓毒大减，是为今之疗效打下基础，加合欢皮活血、消痈、止疼痛，此为用得其时，故效捷。考前贤常有某药某方治某证，效如桴鼓等说，俱须吾辈咀嚼消化并能自悟，而后运用中肯，乃善。”从经验论，合欢皮宜用于痈脓不盛之时，一面消除已衰之邪毒，一面又促进愈合，《独行方》并非虚誉。然亦未免力薄。

治脏躁：脏躁证，喜悲伤欲哭，长吁短叹，精神恍惚不能自主，频频欠神，甘麦大枣汤于平淡中每见神奇之效。亦间有服汤多日而未改善症状者，我惯加合欢皮10g，解郁和血，蠲忿忘忧，黄郁金8g祛痰行气，自能消悲愁于不知不觉中。

治失眠、筋骨损伤：合欢皮10g，夜交藤15g，柏子仁、白芍各10g，龙骨、牡蛎各15g（先煎），水煎服，治心神不安之失眠。合欢皮60g，炒焦黄，芥菜子15g，三七40g，合研细和匀，每用10g，水、酒各半煎服，外用苏木30g煎汤，热熏筋骨损伤处，合能活血、消肿、定疼痛。

合欢皮含5-羟色胺、去甲肾上腺素以及鞣酸、皂甙等。

临证组方用药

清肺泄热解毒法（自拟） 肺痛的组方用药，须先分期。表证期，恶寒发热，咳嗽，胸胁隐隐作痛，呼吸不利，咳则痛剧，尤以痰粘量少，呈泡沫状为特征，苔黄脉数。治宜清热解毒：清水豆卷15g，熟牛蒡子10g，用以清解表邪，通透散结；桑叶、菊花、连翘各10g，银花15g，辛凉疏风，清热解毒；瓜蒌皮、浙贝母各10g，桔梗、甘草各6g，清宣肺气，泄热利痰；丝瓜络7g，凉血通络，鲜芦根60g（去节），清肺泄热，水煎服。另在胸痛处外敷双柏散，内外协同治疗，可

望消散或缩小脓肿范围。

苇茎汤白散复方 肺痈已成，咳喘不得卧，胸闷且痛，转侧不利，咳唾脓痰带血，气味腥臭，寒热，或但热不寒，有汗而身热不减，烦躁，咽燥口干，苔黄腻，脉数实。值此邪毒痈脓壅盛之际，岂可养痈遗患，应速投败毒化瘀方剂，还须精锐快利之品同行，始能痛泄痈脓痰瘀，使病势顿衰。方用：鲜芦根 120g（去节），桃仁 10g，苡仁、冬瓜仁、鱼腥草、金银花、紫花地丁各 15g，黄芩、山栀、连翘各 8g，生甘草 5g，每日 1 剂。清水文火煎成后，让药汁凉至 50℃ 左右，调服三物白散 2.5g，二火药汁亦调服白散 2.5g。约 1 小时后，当下脓痰瘀腐较多，若过泻，则饮冷粥一杯，不泻，则以热药汁送服。能饮食者，可连用 2~3 日，胸痛身热可大部消失；涉虚者，须酌情减少白散药量，或只用 1~2 日。

加味苇茎汤 即《千金方》苇茎汤加鱼腥草、败酱草、金银花、蒲公英各 15g，带子丝瓜络、桔梗各 8g，甘草 6g，水煎服，每日 1 剂。肺痈溃脓期，经排脓逐瘀之后，仍咯唾少量脓血或如米粥，气味腥臭不甚，胸痛减轻但感烦渴，口渴喜饮，脉滑数，苔黄腻者，服用此汤，继续清毒排脓，搜剔隐匿痰瘀，庶不致久延难愈。

养阴清解法（自拟） 肺痈经过及时治疗，各症应日转佳境。然亦有胸痛仅减不除，咯吐脓血仅减而久延不净，面色少荣，形体消瘦，午后潮热，口燥，心烦，食欲差，舌质红，少苔，脉转虚数，此为正虚邪恋证。治宜益气养阴，清解余毒。南北沙参各 12g，麦冬、天花粉各 10g，合欢皮、生黄芪各 10g，川贝母、桔梗各 7g，银花、连翘各 12g，生甘草 4g，带子丝瓜络 8g（锤碎），鲜芦根 40g（去节），合能养正清邪，以图早日康复。

苇茎汤药虽平常，然从临证观察而论，确具有清热化痰、逐瘀排脓之效，可以贯穿用于病程始终。我治疗肺痈，各期皆运用该汤加减。表证期，结合银翘散中大部分要药而用；成痈期，则每合三物白散荡涤腐败痈脓；溃脓期，宜加带子丝瓜络、鱼腥草、败酱草、紫花地丁、桔梗、甘草；正虚邪恋，则减方中桃仁，加沙参、麦冬、川贝、合欢、黄芪等品。

肺 痈 医 案

体壮毒盛破逐显功案

马××，男，24岁，农民，1958年1月28日诊。恶寒发热3日，出汗后，但热不寒，咳嗽频作，痰粘量少，不易咯出，右胸隐隐作痛，转侧则痛加。曾服银翘散化裁之方以宣肺清热散邪，因病势日增而入当地医院。胸片示：右上叶后段肺脓疡，空洞，液平形成。西医用链霉素等药注射和口服4天，未能控制病情发展。约我诊时，视舌苔薄黄，脉象滑数且实，面红气粗，胸疼右侧偏重，形烦口渴，咳逆不已，时出红脓腥臭痰，嘱吐痰入水，立即沉于水底。证属肺痈。已呈将溃之候，消不可能。拟清肺逐瘀排脓，开脓毒之出路，抑邪热之鸱张。方用活水鲜芦根120g，以清水4大碗，煮取3碗，一半煎头火药，一半煎二火药，桃仁10g，冬瓜仁15g，生苡仁30g，金银花、鱼腥草、紫花地丁、败酱草各15g，连翘、黄芩、天花粉、桔梗各9g，甘草6g，用芦根汤酌加清水煎成，留渣，倾药汁入碗，俟温，送服三物白散3g，晚服2火，调服三物白散2g，若过泻，食冷粥1碗，2剂，每日1剂。2月1日复诊。主诉：3日来，咯吐红蜡油样脓痰近1杯，共泻下7次，今胸痛减半，身热退但胸热不退，视其唇转干，舌苔薄黄少津，脉数，重按略软。是痈毒大去、肺阴略伤，遂

停用白散，减黄芩、桔梗，加浙贝母、带子丝瓜络各 10g，3 剂。服尽后，胸部疼热俱退，脉静身和，惟仍咳吐黄脓稀痰。继用沙参麦冬汤、苇茎汤合而化裁加减，调治 5 日后而安。此由热毒不解，血凝不通，蓄而成痈化脓，好在病人体壮证实，治疗关键在于攻逐，脓尽则病除。

阴虚痈脓甘凉受益案

齐××，男，68 岁，1968 年 7 月 7 日诊。此公好学，每天除看书外，还喜吸烟、品茶，别无它事。入夏以来，咳嗽常作，往日，一咳即停吸烟，烟停咳即止，近来禁烟月余，咳反转剧，渐觉胸胁隐痛，不能转侧，呼吸不利，自汗，发热。偶亦恶风毛耸。延我诊时，对话间闻其口中有腥臭气，彼不知晓，观其咯吐脓痰，中混红瘀，益发腥臭触鼻，形烦，口渴殊甚，舌苔灰黄而干，脉象虚数。此乃阴虚之体，热毒积蓄，发为肺痈。思其平昔劳心思虑，复嗜烟积热伤阴，今虽痈脓初溃，然难耐决壅快利之剂。方用：浙贝母、瓜蒌皮、天花粉各 10g，生苡仁、紫花地丁、鱼腥草各 15g，桃仁、冬瓜仁、桔梗各 9g，生甘草 7g，鲜芦根 80g，煮汤代水煎诸药，3 剂。咯吐脓血臭痰较多，热、渴、形烦顿减，独胸痛依旧，是痰瘀胶滞肺络使然，加带子丝瓜络、黄郁金各 9g，搜剔肺络间痰瘀，络通将不致痛，芦根汤煎服同前。又 3 剂，外敷双柏散于胸上。服后，每晨皆咯吐湍臭脓血粘痰，胸痛明显减轻，病势渐入坦途。仍以原方去桃仁、桔梗，改浙贝母为川贝母，加沙参、麦门冬各 10g，生地黄、生山药各 12g，俾金水相生，滋润痈伤之肺。再服 4 剂，各症基本解除，脉象舌苔已近正常。终用鲜芦根 50g，生甘草 7g，合欢皮、银花、麦冬各 10g 为剂，连服 1 周，以期根治，竟缓缓康复。徐大椿在《洄溪医案》论治肺痈云：“治肺痈之法，用甘凉之药以清

其火，滋润之药以养其血，滑降之药以祛其痰，芳香之药以通其气，更以珠黄之药解其毒，金石之药填其空，兼数法而行之，屡试必效。”堪称临证指南。我治齐公肺癆，用药思路，多受其启迪。

肺癆用药

肺癆，是指肺部具有传染性的慢性消耗性疾病，类于西医肺结核病。其发病原因，是由于某种因素使机体的抵抗能力降低，从呼吸道感染癆虫（结核杆菌）所致。主要有潮热、骨蒸、盗汗、自汗、咳嗽、咯血、食少形瘦、两颧潮红、声音嘶哑等症状。整个疾病演变过程中，开始为肺阴受伤，继则肾阴损耗，阴虚火旺，后期则阴损及阳，阴阳两亏为脾肾两虚。本病的治疗原则，是攻邪与扶正兼施。攻邪以抗癆（抑菌）为主，扶正以补虚培元的整体疗法作为基础。根据具体病情，采取清润保肺津、甘凉滋肾阴或甘温扶脾阳等方法。此外，还要重视咳嗽、咯血、潮热、盗汗、遗精等症状的处理，以减轻痛苦，对促进康复有重要意义。

肺阴受伤用药

天冬、麦冬、山药、沙参、川贝母等（见前）。

银柴胡 甘，微寒。入胃、肝、肾经。退阴虚劳热，清疳疾烦热。《本草纲目拾遗》：“治虚劳肌热，骨蒸劳症，热从髓出，小儿五疳羸热。”又云：“行足阳明、少阴，其性与石斛不甚相远，不但清热，兼能凉血。”

有止血作用：劳瘵，肺阴受伤，干咳少痰，痰粘色白，中带血液，口燥喉干，咳剧即胸痛，手足心热，午后潮热，饮

食减少，舌尖红，脉细数，此是虚火灼津，络伤血溢见证。我每用《医学心悟》月华丸加减：天冬、麦冬、生地、山药、百部、北沙参、川贝母、三七、地骨皮、墨旱莲草为方，水煎，日服1剂，可收清热润燥之效。惟咳血往往不止或反增多。止血化瘀，三七、旱莲草乃得力之药，何以鲜效？因思损阴伤络之虚火，为热出骨髓之反应，银柴胡能益阴精，退骨蒸，凉营血，推陈致新，遂减三七、旱莲草，而加银柴胡10g，起初试用3例，均能止血，嗣后，推广运用于风温、暑瘵、秋燥等多种病证，凡见阴虚火炎咳血，概用银柴胡，同样有明显的止血作用。究其止血机理，似因其功能益水制火，可对肾脏阴阳偏颇起协调平衡作用。

退一切虚热：《诸病源候论》谓：“蒸病有五，一曰骨蒸，其根在肾，旦起体凉，日晚即热。”骨蒸，多见于结核性疾病，为阴虚劳瘵表现的一种症状。银柴胡乃治骨蒸的主药。如《正治准绳》清骨散，以本品配伍胡黄连、秦艽、鳖甲、地骨皮、青蒿、知母、甘草，是治骨蒸劳热的有效方剂。由于银柴胡味甘、性微寒，我就认为除风寒外感、血虚无热者外，一切虚热、潮热、夜热、消耗性长期低热等症，无不可用。如小儿麻疹没后、热病伤阴、营虚火炎、以及未明原因的长期低热，我习用银柴胡分别酌情伍以北沙参、地骨皮、生地黄、玄参、白薇、青蒿、胡黄连、黄精、知母、鳖甲、黄芪等品，辨证组方或择其一二，随银柴胡加入应用方剂煎服，确有退热作用。从未见本品有败胃寒中或伤阳损气之弊。

银柴胡与北柴胡不同。银柴胡为石竹科繁缕属植物之根。与伞形科多年生草本之柴胡（北柴胡）不同：明·缪希雍《本草经疏》称柴胡俗有两种，色白黄而大者，为银柴胡，以治虚劳骨蒸；色微黑而细软者，为北柴胡，以解表发散。至

清·张璐《本经逢原》，始特出银柴胡一种，称其甘而微寒，清热而能凉血。今之两种分用，殆即缪氏首揭其品别，张氏继述其用殊。浅见还以为北柴胡能升举少阳清气，银柴胡可下达少阴凉血，二物基本区别，似在于此。

生地黄 甘、微苦，寒。入心、肝、肾经。清热凉血，养阴生津。《日华子诸家本草》：“心肺损，吐血，鼻衄，妇人崩中血运。”《珍珠囊》：“凉血，生血，补肾水真阴。”本品多液汁而性凝滞，故脾虚有湿，腹胀便溏，及阳虚诸症忌用，不宜接触铁器。

善疗肺阴受伤：生地黄并不入肺经，岂可谓善疗肺阴受伤？窃思：张景岳《本草正》论熟地黄云，或育阴使阳有所恋，或填精使阴有所归。若言填精，当推熟地黄，若论育阴，则生地黄尤佳。假如肾水亏，火即亢，子亏及母，肺阴鲜有不伤者。肺阴伤则金难生水，水愈亏而火愈炎，再伤肺阴，如此循环消耗，无有已时。一味滋养肺阴，是舍本逐末之举，当育肾脏真阴，使阳有所恋，火不上炎，灌溉根本则枝叶繁荣。所以，我滋肺阴，最喜用生地黄。《洪氏集验》引申铁瓮方琼玉膏，重用生地黄和白蜜，滋肾水，养肺阴，以治虚劳干咳；《外台秘要》单用生地黄汁，治骨蒸劳热，咳血，都是着眼于治本。

抗痨：肺痨须长期治疗和休息，给患者带来沉重的经济负担，尚有部分患者，虽能支付医疗费用，但服用或注射抗痨西药，对肝功能有损害或副作用较多。这两类患者，多就中医治疗。1950年以来，我拟订一张抗痨简便方：生地黄15g，夏枯草10g，生黄精12g，白蜂蜜6g（和服），每日1剂。连服36天，潮热多能退净，咳嗽痰血明显减少，精神面貌亦有起色。胸透所示，结核病灶均有不同程度的改善。如此疗效，

可以减少病情发展至肾阴耗损阶段。此因生地黄能抗癆，滋养肺阴；夏枯草养肝血，亦善治癆；黄精培土生金，“宽中下气，……下三尸虫”（李时珍引《神仙芝草经》）；白蜂蜜润肺滋养解毒。四味价廉易得，可口宜人。

解毒作用较强：生地黄对白喉毒素、蛇毒、食物中毒、农药中毒、过敏性疾患皆有效果。有类似皮质激素的作用，对阿狄森氏病有良效。有抑制结核杆菌生长的作用，与抗癆药物同用，对肺结核有较好效用。还有抗胃酸及缓解胃肠平滑肌痉挛的作用，能在溃疡面形成薄膜，起保护作用。

地黄含甘露醇、梓醇、多种糖类和多种氨基酸。地黄还含地黄素、生物碱等。曾有报告，地黄有降血糖作用。

丹参 苦，微寒。入心、心包、肝经。活血祛瘀，清血热，除烦满。《重庆堂笔记》：“丹参降而行血，血热而滞者宜之，……即使功同四物，则四物汤原始血分受病之药，并非补血之方，石顽先生已辨之矣。至于补心之说，亦非如枸杞、龙眼真能补心之虚者，以心藏神而主血，心火太动则神不安，丹参清血中之火，故能安神定志，神志安，则心得益矣。”本品反藜芦。

治肺癆咳血：余初行医时，曾见中医药书籍有月经过多及咳血、尿血者慎用丹参的记载；亦曾见中医前辈治疗肺癆咳血，常用“丹皮、参”的处方，即丹皮、丹参二味同用；偶亦发现肺癆但咳无血而前辈仍用丹参之例。当时我阅历尚浅，又恐失自己体面而耻于求教，故凡有肺癆求治者，皆试用丹参，欲知其所以然。幸喜用后从未见害，并且见肺阴已伤之咳血，服含有丹参之方，每能止痰中之血，减颧红，靖潮热，后遂放胆用之，每次在10g上下。丹参可治肺癆，似可与《日华子诸家本草》谓丹参治“恶疮疥癬，癰贅肿毒，丹毒，

排脓止痛，生肌长肉”的作用机理相同。

治疗冠心病：冠状动脉硬化性心脏病、心绞痛，第1方：丹参15g，赤芍、川芎、红花、郁金各9g，降香6g，水煎服，每日1剂。第2方：丹参60g，当归30g，石菖蒲15g，降香4.5g，细辛1g，同研细和匀成散剂，每用7克，一日三次，温开水调服，四周为一疗程。均能减轻症状，改善血液循环。

调经疗诸痛：“一味丹参饮，功同四物汤，”说明丹参在调经方药中的重要作用。我治月经先期，经行腹痛，经前两乳房胀痛等症，常用丹参10g，香附8g，加入丹桅逍遥散中，如月经后期，小腹胀痛，血有凝块者，则用丹参10g，桂枝8g，吴茱萸6g，加于去柴胡的逍遥散中煎服，疗效都较理想。余如心悸脘痛、四肢关节酸痛，以及瘀阻经络疼痛，也常用有丹参的方剂如丹参饮、活络效灵丹等方加味治疗，亦见效明显。

丹参醇浸液在试管内对结核杆菌及某些真菌有抑制作用。对传染性肝炎及血吸虫病的肝脾肿大，在缩肝脾方面，有一定效果。有镇静作用，治神经衰弱失眠，每次12g，睡前煎服。可治再生障碍性贫血、粒性白细胞缺乏症。

青蒿 苦、微寒。入肝、胆经。清热凉血，治肺癆潮热，解暑，制疟。《本经》：“治留热在骨节间。”《本草经疏》：“香气先入脾，宜于血虚有热之人，……是以蓐劳虚热，非此不除矣。”

清肺癆骨蒸潮热：骨蒸，因阴血衰少，阳气陷入阴中，蕴为蒸蒸之热。本品气味芳香清冽，能入肝肾阴分而清疏久留之蕴热，与其它大苦大寒戕伐生气之品不同。故每见有阴虚火炎，肺阴受损，而见骨蒸潮热，盗汗心烦，手足心热，咳嗽痰血，口燥咽干，舌红，脉虚数等症，我辄以青蒿梗9g，与知母7g，牡丹皮、夏枯草各8g，百部、川贝母、北沙参、丹

参、黄精各 10g 同用。考银柴胡、生地黄、青蒿 3 味，都能凉血，退骨蒸潮热，然其同中有异。银柴胡能益阴而退蒸热，兼能除烦清疳；生地黄育真阴而退蒸热，兼能抑制癆虫；青蒿疏透阳郁而退蒸热，兼能清暑。明此小异，运用时即能格外贴切病情。

退温热余邪：温热病后期，由于热邪已经伤阴，阴分虚则余邪易留，证见“夜热早凉，热退无汗，热自阴来者”，《温病条辨》用青蒿鳖甲汤（青蒿、鳖甲、生地黄、知母、丹皮）主之，属辛凉合甘寒法，益阴透余邪，甚为相宜。劳瘵肺阴受伤证，倘久延未效，则肺病及肾，将出现肾阴耗损证候，损则又深一层。际此过渡之机，我惯以青蒿鳖甲汤，加天冬、阿胶、百部、黄精、龟版、地骨皮等品，妥为防治，可以益阴潜阳，以遏止癆病发展。

为治疟要品：本品含有青蒿素，有良好的抗疟作用，可代替氯奎以抑制各型疟原虫裂殖体的繁殖而中止发作。我治疗寒热有定时的日疟、间日疟，均用小柴胡汤加青蒿 10g，于发作前煎服有效。或用青蒿叶研末，每次 3g，在发作前 4 小时，随小柴胡汤送服，疗效益佳。如兼湿痰、暑湿之疟疾，我即改和解法为清解法，用蒿芩清胆汤（青蒿、淡竹茹、半夏、赤苓、陈皮、枳壳、黄芩、碧玉散）为主方，重用青蒿。

体会：治疗肺癆骨蒸潮热和温病余热留恋阴分，以用青蒿梗较好。抑制疟疾发作，以用青蒿叶为佳。

青蒿全草含挥发油，内含蛔蒿酮、樟脑、丁香烯、桉叶素、石竹烯、蒎烯、莰烯等，并含东莨菪素、东莨菪甙。

肾阴耗损用药

熟地黄 甘，微温。入心、肝、肾经。滋真阴，补血液。

《本草正》：“阴虚而神散者，非熟地之守，不足以聚之；阴虚而火升者，非熟地之重，不足以降之；阴虚而躁动者，非熟地之静，不足以镇之；阴虚而刚急者，非熟地之甘，不足以缓之。”熟地黄为将干地黄加酒反复蒸晒的复制品。以内外皆成黑色而滋润光泽，柔软稠粘为度。因其滋腻滞脾，故脾虚食少，腹满便溏者慎用。生地黄酒炒则不妨胃，熟地黄姜汁炒则不泥膈。

治劳瘵咳嗽：肺癆涉肾，金水不能相生，故咳嗽愈演愈剧，甚至咳而且喘，痰中不断带血，时感面部烘热而心烦。我用熟地黄 60g，生山药 30g，百部根、麦冬、夏枯草、黄精各 10g，每日煎服 1 剂。连续服至 3~7 日，即见明显效果。肺癆是慢性消耗性疾病，脾、肺、肾三脏之阴无不损耗，大剂量熟地、山药充肾阴，益脾阴，百部、天冬制癆虫，生津润燥，夏枯草养肝血，黄精补土生金。此方壮肾水兼顾脾肺，癆病消耗既久，用之如得甘霖，方证相应。临证观察多例，未见滞腻脾胃而妨碍饮食。

除骨蒸潮热：张景岳《新方八阵》中，用熟地者计 50 方，彼善以熟地治疗多种疾病，配伍巧妙，左右逢源，因而获得“张熟地”之美称。我常用景岳纯甘壮水之剂左归饮（熟地、山药、枸杞子、茯苓、山茱萸、炙甘草）加味，疗肾阴耗损期之骨蒸、潮热等症，退蒸热之作用明显。按生、熟地黄皆育真阴，退蒸热，但宜生宜熟，应视病情而定。初起肺阴受伤，癆热方盛，宜生地之性寒，凉血滋阴；迨肾阴耗损，精血渐衰，宜熟地之甘温，填精壮水。男性患者多阴精虚，宜用熟地；女性患者多营血热，宜用生地。生地黄退蒸热，伍以天冬较好；熟地黄退蒸热，伍以麦冬相宜。此肺肾攸关之道也。张景岳尝谓：“阳性速，故人参少用，亦可成功。阴性

缓，熟地非多，难以奏效。”所以左归饮用熟地，每剂用30～60g，少则无济于事。

治阴虚夹湿痰咳嗽：景岳《本草正》有“凡诸真阴亏损者，见证为嗽痰，为喘气”，还有“阴虚而水邪泛滥者，舍熟地何以自制”等语，与他贤“痰饮气结者服之（熟地），恐臃膈而滞痰”之说，互桂枳凿，究何所依从，当证诸临床。《景岳全书》金水六君煎（熟地、当归、陈皮、半夏、茯苓、甘草），专治肺肾阴虚、湿痰内盛所致的咳嗽、呕恶、喘逆多痰、甚至咳血之证，可使金水相生，阴充痰化而气平。我常用之，实有著效。《名医方论》谓二陈汤只能治痰之标，不能治痰之本，痰本在脾在肾。金水六君煎益阴虚并化湿痰，标本两顾，所以得效而不滞痰。

补肾中元气：方书咸谓熟地补阴血，其实也补肾中元气。缘肾乃水火之脏，内寓元阴元阳。元阴，即阴精，乃含火之真水，又称真阴。无阴，则阳无以化，无阳，则阴无以生。熟地填精，“精化为气”，自然即是补肾中元气，此乃“阴中求阳”之法。张锡纯氏曾治一妇女，病温十余日后，势至垂危，肾中元气欲脱，用熟地60g，伍以山药、白芍、甘草，煎汤灌之脱险（《医学衷中参西录》）。我对肺癆涉肾，既表现真阴耗损证候，又表现腰脊酸软，精神萎靡等下元虚惫证候，也常倚重熟地益肾阴以扶元气。颇为得力。

消多发性大动脉炎：《外科全生集》阳和汤，治一切阴疽、流注、鹤膝风等阴寒之证，以熟地黄30g大补血气为主药，伍以鹿角胶补髓强筋壮骨，姜炭温中，肉桂通脉，麻黄达卫散寒，白芥子祛皮里膜外之痰，甘草解毒，调和诸药，功效卓著。我曾试用阳和汤加丹参、银花、黄芪等品，治疗多发性大动脉炎，有明显消炎作用，取得近期疗效。

地骨皮 甘、淡，寒。入肺、肾经。清热凉血，退骨蒸劳热。《用药法象》：“治传尸有汗之骨蒸。”《汤液本草》：“泻肾火，降肺中伏火，去胞中火，退热。”本品善清虚热，凡外感风寒发热者忌用。

退内外潮热：潮热，指发热如潮水一样有定时，一般多在下午出现。有阴虚潮热，每晚即发热、盗汗；有湿温潮热，每日午后热甚；还有阳明病口哺潮热。李东垣谓：“地为阴，骨为里，皮为表，服此，既治内热不生，而于表里浮游之邪，无有不愈。”朱二允说：“地骨皮能退内潮，人所知也；能退外潮，人实不知。”与东垣之论相似。按：潮水之显而人者称“朝”、“夕”，但是也有一日数潮，其特点在于潮有定时。故无论里病所致的“内潮”，表邪所致的“外潮”，只要有定时，表不实，就可概用地骨皮。里病潮热，须针对发病原因，立法处方，宜以地骨皮为主药，尤其是阴虚潮热，不可或缺。表证潮热，须外寒已散，投和解、解肌、辛凉清热诸法不应者，我即用地骨皮退之。午后潮热，伍以青蒿，夜晚潮热，伍以白薇，早晨潮热，伍以连翘，多能起退潮作用，而对肺部感染邪毒、癆虫所生之潮热，地骨皮最为合拍。地骨皮乃走表又走里之药，可以退多种潮热。临证验之，诚然。

退有汗骨蒸：李东垣有地骨皮泻肾火，治无汗之骨蒸，知母泻肾火，治有汗之骨蒸一说。考“骨”，示深层之意；“蒸”示熏蒸之意。骨蒸一词，形容阴虚内热的热气自里透发而出，故名。骨蒸这种热型，多兼盗汗或少量自汗，是肺癆主症之一。若谓有“无汗之骨蒸”，就比较费解，因“蒸”，即由熏蒸所出之水蒸气，如汗一般，若不然，何得谓之“蒸”？我所诊治癆瘵，多见下午或夜间蒸热，多兼盗汗，天明自减，而口咽干燥、手足心热、咳痰少而粘、甚则咳血、形瘦颧红

诸症，则整日不减，惯以地骨皮与生地、熟地、天冬、麦冬、知母、贝母、银柴胡、生鳖甲诸品同用，骨蒸易退。

治胃溃疡吐血：肺热所致络伤咯血，常以钱乙泻白散泻肺清热，平喘止咳，因内有地骨皮、桑白皮、粳米，煎成则汁液稠粘，故效。不因伏热而因风热之咳逆痰血，地骨皮也有止咳止血作用。血出于胃经食管吐出者，我亦用地骨皮止血。如湿蚀胃膜（胃及十二指肠溃疡），致脘痛或痛连于背，嘈杂，泛酸，吐血，来势较缓，或涎水血液混合吐出，其脉舌偏于虚象，服健脾制酸止血方剂乏效时，我选用四君子汤加地骨皮10g，蒲公英15g，甘温益气，凉血清胃，不止血而吐血自止。《圣济总录》有用枸杞子根（地骨皮）为散，水煎日饮之，治吐血不止。以及《日用草本》有用地骨皮治上膈吐血的记载，都是我用药思路的借鉴。

本品含甜菜碱、桂皮酸、亚油酸、亚麻酸、 β -谷甾醇和多种酚类物质。地骨皮对结核病引起的低热有解热作用；亦有镇静作用；对金黄色葡萄球菌、伤寒杆菌、甲型副伤寒杆菌及福氏痢疾杆菌等，均有较强的抑制作用。

玄参 甘、苦，寒。入肺、胃、肾经。养阴生津，泻火解毒。《医学衷中参西录》：“玄参色黑，味甘微苦，性凉多液，原为清补肾经之药；中心空而色白，故又能入肺以清肺家燥热，解毒消火，最宜于肺结核、肺热咳嗽。”脾胃有湿及脾虚便溏者忌用。反藜芦。

治癆瘵声嘶：肾阴耗损则虚火灼肺，致咳喘，声嘶，甚则失音，乃临床常见之证，非金实不鸣，是金破不鸣也。玄参能壮水，可制浮游无根之火攻于咽喉而嘶哑，投玄参后，火得水济，肺润咳减，发音自可缓缓恢复。个人体会：玄参起肾水上潮，只可熄上浮之火，不似熟地黄之甘温补水而源泉

汨汨。故我治癆瘵声嘶，玄参必伍以熟地，相辅相生，益显其力。玄参若伍以马勃，对风温、风热外感所致的咽喉红肿疼痛、声嘎，也颇有疗效。

清肺癆骨蒸：玄参亦为清肺癆骨蒸的主药之一。张锡纯氏谓其“最宜于肺结核”，实属经验之谈，我常遵而用之。盖肺癆病人，开始多因阴精亏损，继则阴火旺，玄参养阴生津，可靖炎上之火，即清骨蒸之热。然我以玄参治癆，多与百部同用，一清蒸热，一制癆虫（结核杆菌），合则滋阴宁嗽，病因病症两宜。

治癆癆等症：玄参、浙贝母、牡蛎（消癆丸）、紫花地丁、连翘，治淋巴结核、淋巴腺炎；玄参、麦冬、甘草、桔梗，治慢性咽炎；玄参、土茯苓、生地黄、板蓝根、紫草根、金银花、黄芩、黄柏、凤尾草、甘草，治药物性皮炎，都是我常用获效之方。

浙玄参根含生物碱、糖类、甾醇、氨基酸、脂肪油、微量挥发油、胡萝卜素等。北玄参根含玄参甙、甲氧基玄参甙、对甲氧基桂皮酸和芍药甙。本品有降压作用，对肾性高血压作用较为明显。有降低血糖作用。

阿胶 甘，平。入肺、肝、肾经。补血、止血、滋阴、润燥。《本草纲目》：“虚劳咳嗽，喘急，肺痿唾脓血，……和血滋阴，除风润燥，化痰清肺。”内有瘀滞，脾胃虚弱，消化不良，及有表证者，均不宜用。

服法和炮制：1. 若将阿胶作为滋阴润燥之用，治劳损阴虚咳嗽及秋燥咳嗽，我都嘱病家，先将所用方药煎成，倾出药液，药渣倒在另外，药液回入药锅内，把阿胶敲碎，投入药液再煎，待胶化尽搅匀，即可服用。如与它药同煎，阿胶即粘连附着于其它药上。2. 作为止咳化痰之用；治久咳老

痰难出，用阿胶、海蛤粉，同炒成珠，研细内服。制法是将阿胶微蒸使软，切成骰子大小的正方块，与等量蛤粉，同入锅内，火炒至阿胶发泡，蛤粉阿胶即相合成珠，颗粒疏松，处方简称“蛤胶珠”。入煎不如研服效佳。3. 作为清肝养肺之用，治疗木火刑金所致的干咳、胸痛、心烦、口苦、咯血，每次用阿胶 10g，置碗内，隔水蒸化，和入青黛粉 3g，趁温饮之。4. 作为收敛止血之用，治疗吐血、衄血和便血。先将蒲黄于锅内炒熟，再入双倍量的阿胶小方块，文火同炒如“蛤胶珠”状，研细末服效好，处方称“蒲胶珠”。蛤炒蒲炒两种阿胶珠，直接口服量，每次均为 5~8g，1 日 2~3 次，药汤或开水调送。

止肺损咳血：癆瘵肺叶损坏，形成空洞，频频咳血，难以速止，一般滋阴宁络之品亦难奏显效。肺叶既有空洞，血管自然受伤，发生破绽而血从上溢。阿胶质性胶粘，可粘合血管之破绽，促使血液稠粘度增强。换言之，阿胶能弥补肺络破绽，增加血液粘度，但不能弥补空洞。白及敛肺生肌，补损止血，我常用其与阿胶为伍，每次用生白及 10g，文火水煎取汁，入阿胶 10g 再煎，待溶化一体服用，对肺损咳血，疗效显著。然更宜与百部、生地黄，夏枯草等制癆虫药合用，则不仅补损止血，且可除根。

补肺宁嗽：柯琴谓黑驴皮胶禀北方之水色，且咸先入肾，可以补坎宫之精。肾阴充则上滋肺阴，所以阿胶为治久咳伤津，肺络受损，痰中带血证之主药。马兜铃清热化痰止嗽，牛蒡子滑痰宣肺，杏仁下气定喘，糯米、甘草培土生金，此乃补肺阿胶汤（《小儿药证直诀》）组方之大意。临证使用，确有养阴补肺、宁嗽止血功用。我常以百部代杏仁，用于癆咳，亦颇有效。以杏仁苦温，与阴虚不宜，未若百部之止咳制癆

更为贴切。

滋阴熄风：温热病后期，因邪热久羁，耗伤营血，血虚生风，每出现筋脉拘急、手足蠕动、神疲、头晕、目眩、舌绛苔少、脉细数等种种颓势。此时阴液大伤，余邪未尽，我用阿胶鸡子黄汤（《通俗伤寒论》），以竹茹代络石藤。方中阿胶、鸡子黄（用无渣药液煎化二味和匀服）皆血肉有情之品，连同生地黄，滋血液，熄风阳；白芍、甘草、茯神，酸甘化阴，养肝宁神；石决明、生牡蛎，潜阳息风，镇摄浮阳；钩藤、竹茹，通络解痉清余热。对真阴欲竭，血虚风动，病情属虚而有余焰者，用之多宜。

治伤阴虚烦不眠：热病伤阴，虚烦不眠，阿胶亦是良药。《伤寒论》：“少阴病，得之二三日以上，心中烦，不得卧，黄连阿胶汤主之。”以阿胶、鸡子黄、芍药滋养阴血；以黄连、黄芩清其心火。心肾相交，水火既济，其证自愈。我临证常用此汤，酌减黄连、黄芩用量，增入生龙骨、生牡蛎各20克，即非热病，只要属于阴虚火旺，心神不宁之失眠，虽久延未愈者，亦有治疗效果。

本品含骨胶原及其部分水解产物。阿胶能改善动物体内钙的平衡，促进钙的吸收，使血钙略升高。有加速血液中红细胞和血红蛋白生长的作用。

鳖甲 咸，平。入肝、脾经。滋阴潜阳，散结消癥。《别录》：“疗温疟、血瘕、腰痛、小儿胁下坚。”《本草衍义》：“治劳瘦，除骨热。”滋阴潜阳宜生用，软坚消痞醋炙用。阳虚无热、胃弱呕哕、脾虚泄泻等忌用。

滋阴潜阳：阴虚，指精血或津液的亏虚。阴气亏虚，阳气失去制约，就会出现病理性功能亢进，称为“阴虚阳亢”。因此，阴虚会引起阳气亢盛，阳亢则能使阴液耗损，两者互

为因果。癆瘵肺肾阴虚，内热虚火灼肺，则肺燥而阴更虚，同样互为因果。其主要症状有潮热，五心烦热，颧红，盗汗，消瘦，干咳无痰，或痰粘带血，舌红而干，脉象细数等。我对上述病理变化所出现的症状群，治疗重点不在症状，而在于病理性功能亢进的主因——阴虚。生鳖甲滋补阴虚，除热潜阳，以功能相近的龟版辅之；生地、熟地填补肾阴；天冬、麦冬润泽肺燥；山药、玉竹滋养脾肺；百合、墨旱莲清心益肾。此以《顾氏医镜》保阴煎，去茯苓而加百合、旱莲之方，在保阴的基础上潜阳，使阳有阴制而阴阳相对平衡，则阴虚阳亢得治。

治吐血便血：胃及十二指肠溃疡，皆能吐血、便血。此因湿邪久渍于内，既蚀内膜，亦伤血络，血由口吐出，或随大便下行。我尝用醋炙鳖甲 30g，煅海蛤壳 30g，干地黄 30g，生甘草 15g，同研细粉，和匀瓶收，每顿饭前 1 小时，温开水调服 6g。此药粉吸湿止血，解毒生肌，对消化道溃疡出血，止血作用相当明显。

缩肝脾肿大：对于因肝炎、疟疾等病所致的肝脾肿大，或兼阴虚潮热，我惯用醋炙鳖甲 15g，丹参 12g，青蒿梗、银柴胡各 10g，牡丹皮 8g，橘络、甘草各 5g，清水煎服，对肝脾肿大有明显的缩小作用。对单纯性脾肿大（疟母），虽年深日久，我用鳖甲煎丸（中成药）治疗两月上下，即可消除脾肿大或使之明显缩小，完全无效者较少见。

注意鳖甲质量：本品不论生用或炙用，皆须取活鳖割死剔肉，取上盖甲壳，晒干备用。近有从餐桌上捡来的经蒸煮食用后废弃之甲，药性全失，卖给药材收购部门，充当药用，药效何存？真鳖甲色深腥气大，有残存血迹，废鳖甲则色淡而少腥气，望同道重视。

本品含动物胶、角蛋白、碘质、维生素D等。

脾肾两虚用药

黄芪、党参、熟地、山药、甘草等（见前）。

白术 苦、甘，温。入脾、胃经。补脾益气，燥湿利水，固表止汗。《本草求真》：“白术缘何专补脾气？盖以脾苦湿，急食苦以燥之，脾欲缓，急食甘以缓之，白术味苦而甘，既能燥湿实脾，复能缓脾生津，且其性最温，服之能健脾消谷，为脾脏补气第一要药也。”本品味苦性燥，凡阴虚火盛者慎用。

健运脾胃：肺病病情发展至脾肾两虚，阴损及阳，治疗要点须甘温扶脾，冀其健运，肾精肾气方不致再损。白术大补脾气，我赖其为君，伍以党参、茯苓、黄芪，培中土以溉四旁，亦补肺气，合熟地黄，当归身、山萸肉滋补肾脏精血，固敛真气以奉身生，此为主方。临证所见脾肾两虚证，多为脾气虚，肾阴虚，如见两脏阳虚，可于主方内加适量紫油桂、炮姜炭；如兼心神不宁，可加远志、五味子祛痰定志而敛神；咳血者，白及，三七须用；盗汗者，煅牡蛎、龙骨可加；遗精者，莲须、芡实合宜。用药进退，以切证为旨。

配偶得当用途多：白术得北沙参、麦冬、玉竹，则善于补肺；得生地黄、熟地黄、生山药，则善于补肾；与柴胡、苏梗、薄荷为偶，又善调肝；与茯神、柏子仁、酸枣仁为偶，即善养心；焙鸡内金、制白术等分，研细粉粥汤调服，治脾虚久泻有验；生白术16g、生枳壳4g，壮肌肉，升脾气，可收胃下垂；附子、甘草、生姜、大枣配大量白术（《金匱要略》白术附子汤）治风湿相搏，肢体疼烦，大便坚，小便自利；茯苓、桂枝、甘草合白术（《伤寒论》苓桂术甘汤），主痰饮病，胸胁支满，目眩，心悸，或短气而咳。以上略举数

种，皆属本人常用有验之法。

通大便：中医药书籍，历来皆谓白术健脾止泻，然均是讲的经过上炒或米炒之白术的功效。我认为，生白术补、燥之性少，亦不腻滞，煎汁内服，能激起肠胃之分泌液增加，更能促使肠之蠕动加速而排出大便，但用量须大。我年轻时阅《金匱要略》白术附子汤，能治“大便坚，小便自利”一节经文，暗思附子、甘草、姜、枣性能，与大便甚少关联，以为白术乃针对“大便坚”而设，况且仲景于白术下未注制法，自然是生用无疑。我坐堂之药店近邻王叟，夙患便秘，多方医治不愈。虽形瘦食少，进食补亦不觉胀满。我乃试用生白术2两（约60g），嘱煎两火，药汁合并一起，1日内服尽，连用3日。未通便而大便自通，且纳谷日香。此后，王叟每月如法服用生白术1~3日，便秘竟愈。近阅《中医杂志》曾载白术通大便的报道，益证明仲景用白术通大便之经验可贵。

白术含维生素A类物质及挥发油，主要成分为苍术醇、苍术酮等。本品有明显的利尿作用，且能促进电解质（特别是钠）的排出，并有强壮、保肝、增加蛋白及抗凝血的作用。对化疗或放射疗法引起的白细胞下降有升高作用。

茯苓 甘、淡，平。入心、肺、脾、胃、肾经。健脾补中，利水渗湿。《医学衷中参西录》：“盖其性能化胃中痰饮为水液，引之输于脾而达于肺，复下循三焦水道以归膀胱，为渗湿利痰之主药。然其性纯良，泻中有补，虽为渗利之品，实能培土生金，有益于脾胃及肺。”

治肺癆咳嗽多痰：肺癆阴虚火旺时咳嗽，痰粘量少，难以脱口而出，须用川贝母、麦冬等凉润之品而不宜茯苓。以彼时之痰，乃虚火灼肺炼津液而成，茯苓之淡渗，与彼病因无甚相关也。肺癆至脾肾两虚，多为阴损及阳，少阴阳虚则

水易上泛，太阴阳虚，则聚液成痰，上贮于肺，则咳嗽无已时矣。茯苓益脾胃而水湿潜消，不生痰其咳自减，能利湿其肿泻可退，故肺癆后期嗽甚，必用茯苓，虽咳血亦不忌。

治心悸、汗出：劳瘵伤及脾肾，不仅食少、痰多、咳嗽、短气、腿肿，并常见心悸、汗出、睡眠不实等症。此不同于损在上焦，滋养心肺之阴可效，乃脾虚生痰，痰饮内凌于心，外越于表所致。我用茯苓既能敛心神，除水饮，而心悸可定，睡眠可实，又能引外越之水气转而下出膀胱，而汗出自收，肤肿自减，终能使脾胃健运而饮食甘美。但一次用量须15g上下。

有较强的镇静作用：我从《伤寒论》治脐下悸动，欲作奔豚，用茯苓桂枝甘草大枣汤，重用茯苓以利水，先煮则其力益专，桂枝强心气，合甘草、大枣以培土制水；《伤寒论》治发汗动经，身为振振摇者，用茯苓桂枝白术甘草汤，重用茯苓伍白术以蠲饮气，桂枝、炙甘草以生阳气，是所谓“病痰饮者，当以温药和之”也；《伤寒论》治汗、下后，病仍不解，烦躁者，用茯苓四逆汤，重用茯苓敛心神止烦躁，人参益气，甘草和中，干姜、附子回阳救逆。临床使用这些方剂时，我体会到：脐下悸动、欲作奔豚、发汗动经、身为振振摇者，以及汗下后病仍不解、烦躁者，其共同点皆在发汗后，发生种种不安定症状，茯苓“善敛心气之浮越，以安魂定魄”（张锡纯语），所以有镇静作用。我屡用茯苓治疗虚性不安定证候，其镇静作用尤为明显。然如用于亢奋性之躁动不安、肢体震颤等症，则效果不显。

本品含茯苓酸、乙酰茯苓酸、去氢齿孔酸、松苓酸等三萜成分和 β 茯苓聚糖、麦角甾醇、卵磷脂等。茯苓有利尿作用与其中所含的钾盐有关。茯苓的镇静作用略次于茯神。

牡丹皮 辛、苦，微寒。入心、肝经。清热凉血，活血

行瘀。《珍珠囊》：“治神志不足，无汗之骨蒸，衄血吐血。”《本草纲目》：“治血中伏火，除烦热。”丹皮因能活血通经，下行力速，故热在气分，孕妇及月经过多者，均不宜用。

清阴分虚热：脾肾两虚，有偏于阳虚者，有偏于阴虚者，若偏于阴虚，即生内热。李时珍认为伏火即阴火，阴火即相火。相火与肾水相对平衡则不妄动。阴虚水亏则虚热难除，或见无汗骨蒸。传统上惯用黄柏治相火偏旺，然黄柏不入血分，而丹皮善于凉阴营以清虚热，可使火退而阴生，故我素喜用之。《温病条辨》青蒿鳖甲汤（青蒿、鳖甲、丹皮、生地黄、知母），既养阴，又泄热，能令阴复足以制火，其中丹皮功用，非同一般，是此汤不独为温病而设。我常移用于肺癆骨蒸，及由于阴虚火旺所致之种种虚热，均有清热作用。

治肺癆咳血：我禀承师辈以丹皮、丹参治肺癆咳血的经验，临证每用有验。至癆病损及脾肾，仍援例用之，却疗效甚微，因而对此经验信任不足。于数次失利后我悟到，非丹皮之效不著，乃用非其时耳。盖证已涉虚，株守自然不应。因加用百合、白及以润肺收敛，咳血随减。然后，我试撤丹皮、丹参，专视百合、白及止血功用如何，结果欠佳，因百合、白及无凉血作用之故。

牡丹根皮含牡丹酚、牡丹酚甙、牡丹酚原甙、挥发油及植物甾醇等。本品对绿脓杆菌、葡萄球菌、肺炎双球菌等多种细菌有较强抑制作用。有降压作用。能使子宫内膜呈充血现象，有通经作用。可用于各种传染病、败血症、产褥热和关节炎。

夏枯草 苦、辛，寒。入肝、肺经。清热散结，凉肝明目。《本草图解》：“夏枯草苦辛微寒，独入厥阴，消瘰疬，散结气，止目珠痛。此草补养厥阴血脉，又能疏通结气，目痛

瘰癧，皆系肝证，故建神功。”

治肺癆：民间有“大麦头子草”（因夏枯草之花，形同麦穗，故名。）治癆病的单方：每日用夏枯草 30g，鲜草加倍，煎浓汁，加蔗糖少许，和服，连服 3 个月可愈。夏枯草之抗癆作用究竟如何，民间既难以考实，而用入复方中，以其为多种药的综合作用，也难认定。后遇一淋巴结核患者，胸透见肺脏呈炎症浸润，但尚未显潮热、咳血等症状。时值夏收，夏枯草随处可得，我教其服用夏枯草单方 1 个月，颈侧淋巴结核（瘰癧）渐小渐软，触之滑动。既见效验，即嘱续服 1 个月。三诊时，瘰癧基本消失，胸透肺部无异常。由此可知夏枯草确有治癆作用。现代中医药书籍、刊物常有对夏枯草药理作用的报道，谓经抑菌实验，夏枯草对结核杆菌有明显的抑制作用。所以我治肺癆，不分证型，多以夏枯草入方。若只辨证，不辨病，则夏枯草与肺癆无涉焉。

治肝阳眩晕、肝热目赤：夏枯草养肝血可抑肝阳，去肝火以清头目。对肝阳之眩晕、耳鸣、头昏头痛、血压高者，我惯用夏枯草、蒲公英、薏苡仁、滁菊花、银花、蝉蜕、山栀、碧玉散等组方，清肝并导热下行，3~5 日可消。

消肉瘰、乳癖：瘰有数种，肉瘰（甲状腺肿）多因忧思郁怒，郁则肝不条达，脾失健运，气滞痰凝，多在结喉正中附近。发生单个或数个肿块，呈半球形，可随吞咽动作而上下移动，按之不痛，略有颤动感。我每用夏枯草为主，伍以香附、郁金、昆布、海藻、海浮石、半夏、陈皮、浙贝母、黄药子等为剂，每日 1 剂煎服，约月余可消。乳癖成因，非止一端，其肝郁痰凝型者，多见于青年妇女。一般为单个或多个在乳房内出现，部位以外上方较多，结块形如鸡卵或呈结节状，质地较硬，与皮肤不相粘连，推之活动度大，虽久延

不溃。我亦以夏枯草为主，伍以娑罗子、橘叶、橘核、柴胡、当归、丹参、昆布、海藻、赤茯苓、制香附等成方，每日1剂，多能在3~4周内消除。

夏枯草花穗含挥发油，内含右旋樟脑、右旋小茴香酮等，还含熊甲酸、花色甙等。本品对绿脓杆菌、葡萄球菌、链球菌、结核杆菌等有较强的抑制作用，有降压作用。据报道对淋巴结核、肺结核、腺癌、淋巴肿瘤、纵隔肿瘤亦有一定效果。

临证组方用药

肺阴受伤，养阴清肺汤为主 脾胃气虚，水谷精微不能上输于肺，肺少滋养则虚，不独失却输布津液之功能，而且缺乏津液自养，形成肺阴不足，致患癆瘵。证见干咳少痰，痰粘色白，痰中带血，胸痛，口燥咽干，手足心热，或午后潮热，饮食减少，舌边舌尖红，脉细数者，属肺阴受伤证。我喜用《重楼玉钥》养阴清肺汤（生地黄、麦冬、玄参、丹皮、川贝母、白芍、甘草、薄荷），减薄荷，加百部、夏枯草、丹参、三七、山药。此汤本主治白喉，其中地黄、麦冬、玄参、丹皮养肺肾之阴，清热凉血，白芍、甘草敛阴解毒，川贝母润肺化痰，移来治肺癆伤阴颇宜，减薄荷。虑其走散，加百部、夏枯草抗癆止咳，加丹参、三七宁络止血，加山药滋脾阴、养胃气，如此则更与证情切合，用之多效而无弊。

肾阴耗损，百合固金汤化裁 肺病及肾，母致子虚，肾精亏损，阴虚则火炎于上，又灼耗肺津，使肺之化源告乏。阳热内迫则阴不守，致见咳血、潮热、盗汗、两颧潮红等症。阴虚内热，又可致心血虚损，肝失滋养，而见心烦少眠，性急易怒，胸胁隐疼。肾水不足则相火妄动，亦可使梦泄遗精。尤以肺伤受灼为最，每致咳而兼喘，发音嘶哑。舌质红绛，脉

弦细而数。我喜以百合固金汤（《医方集解》）化裁。方为百合、麦冬、生地、玄参、熟地、天冬、北沙参、龟版、鳖甲、百部、夏枯草、谷芽、麦芽组成。本方取百合固金汤中5味要药：百合、麦冬润肺生津，玄参、二地滋阴清热，加天冬、北沙参治肺肾虚热而养阴止咳，加龟版、鳖甲潜阳滋阴而降火除蒸，加百部、夏枯草润肺养肝而制癆，谷、麦芽和中开胃并使方药不滞，烦热甚者，再加知母、地骨皮，咳血甚者，再加花蕊石研服，要在滋阴降火的基础上，随证进退。

脾肾两虚·异功散加味 脾肾两虚，主证有面色较苍白，手足不温，食少、便溏，短气，咳嗽多痰，声音嘶哑，肌肉瘦削，或面部及下肢浮肿。按：手足不温、食少便溏是脾虚，肌肉瘦削、下肢浮肿是阴虚累及阳气虚弱，合为脾肾俱虚之重证。病情发展至阴损及阳，最须甘温扶脾，期中土健运，生化有源，肾阳肾阴庶不致再损。我除用白术、熟地等组方（见白术条）外，还有主方异功散加味。党参、白术、茯苓、炙甘草甘温益气，健脾养胃；陈皮、紫菀理气化痰；熟地填肾阴；黄芪补肺气；益智仁温肾阳，暖脾止泻；山萸肉益肝肾，涩精固脱。合用能温养脾肾，缓图转机。我体会调治此证，要注意以下几点：1. 不宜急切求功，只要能稳定病情，不恶化即是逐渐减退；2. 此证本是阴虚，即使见脾肾阳虚之证，而如肉桂、附子、干姜等刚燥辛热之品，亦皆当忌用或慎用，甚至如用益智仁量亦宜少，每次宜在6g上下；3. 此时扶正为主，制癆和镇咳药品为次。

肺 癆 医 案

肺脾两损，方宗补肺阿胶汤案

戴××，男，28岁，农民，1953年10月9日诊。年少

时即同壮年人一起务农，饮食、作息又乏安排，日久劳倦伤脾。伤则脾气虚，不能散精上归于肺，肺失滋养，清肃之令难行，遂感染痨疾。经某医院摄胸片检查，诊断为肺结核。就诊时病已三载，肺阴已损，空咳无痰，间或有少量粘痰，必带血丝缕缕，胸膈之痛乃剧，午后潮热、颧红，子夜咽喉干燥，食少形瘦，动作气粗，舌质红，苔薄黄且干，脉细而数。辨证属劳倦伤脾，肺脾两损，阴虚火炎，肺损偏重。治宜补肺滋脾，养阴宁咳，用补肺阿胶汤（《小儿药证直诀》）加减。济阿胶（另炖化和入药汁）、马兜铃、甜杏仁各 9g，甘草 6g，糯米、山药各 20g，百部、夏枯草、干地黄、银柴胡各 10g，地骨皮、牡丹皮各 8g，5 剂。10 月 15 日复诊，咳嗽反增而痰多，内无血丝，胸疼不甚，但增发热、形烦、恶风，脉转浮数。乃又受外感所致，因减地黄，加秦艽 9g，3 剂，表证即退。以后，去秦艽，或加沙参、麦冬，或加百合、莲肉，或加谷芽、麦芽，如此随证用药，连服 15 剂，肺损渐复，胃纳增，潮热退，咳有痰而无血，喉不燥而气平。然脉、舌无明显改善，形体仍怯弱，难免咳血潮热复起之虑。许豫和云：“劳于力作者，当逸之以安闲，而甘其饮食，和其气血”（《怡堂散记》）。我师其旨，停用汤药，令其加强饮食营养，怡情快意，并每日用生山药 150g，黄精 30g，加少量粳米煮粥，蜜调食之。食养 3 个月后，大有起色，体渐康复，再胸透复查，结核病灶已经钙化。

劳瘵咳喘，资生汤培土生金案

陈××，女，33 岁，商场营业员，1991 年 10 月 7 日诊。素有手足心热，月经先期宿疾，复患肺癆 2 年，因服利福平、异烟肼抗癆西药而饮食减少，查肝功能已受损害，故就诊于中医。视其形瘦骨露，颧若涂朱，背微弓，行甚缓，喘息咳

逆，痰血殷红，咳后短气不足以布息；询其夜有盗汗潮热，日间食不甘味，几无食欲，四肢疲软；自诉月经先期，量少色紫，经期咳喘增剧；诊其右脉细弱。此乃土不生金之证。方用资生汤（《医学衷中参西录》）加减。生山药 20g，生白术 8g，生鸡内金 6g，玄参、地黄各 15g，夏枯草、银柴胡、青蒿梗各 9g，墨旱莲、北沙参、谷芽各 10g，7 剂。药后复诊，月经适来，喜其喘息、咳血并未增剧，且趋向缓和，但潮热、盗汗如旧。乃于原方去青蒿，加牡丹皮、地骨皮凉血退蒸。8 剂后饮食日增而味美，于是再投 5 剂，潮热、盗汗均除。减牡丹皮、地骨皮，增百部 10g，10 剂。其后，仅晨咳痰粘，动辄微喘，它证俱基本缓解，月经亦渐调。改用膏剂：生山药 400g，生白术 100g，干地黄 200g，夏枯草 200g，置铜锅内，加水，文火慢煎 3 次，弃渣，取 3 次药汁合一起，再置锅内，慢熬浓缩，以白蜜 1 公斤收膏。每服 2 汤匙，日 3 次。膏中山药滋胃阴，白术健脾阳，地黄凉血退虚热，夏枯草制癆通结气，白蜜润肺滋燥，合则培土生金，故肺癆咳喘得以徐徐转愈。张锡纯曾以一味山药煮粥，治愈阴虚劳热，或咳或喘及一切羸弱虚损之证，我每用多验，对上虚者尤为相宜。

哮喘用药

哮以喘气时喉间有呷呀声（水鸡声）为特征，喘以呼吸急促，甚至鼻翼煽动，或张口抬肩不能平卧为特征。哮常与喘促相兼，而喘则未必兼哮。哮喘可见于外感或内伤疾患，临床上分虚实两类，实证多由风寒或痰浊痰热所致。因感风寒者，初起有恶寒发热等表证；由痰浊诱发者，症见胸闷阻满，甚则咳引胸痛；由于痰热者，症见发热，咳嗽痰盛，喘息，或

胸痛、烦躁等。虚证多属肺肾虚。肺弱以喘促短气、咳声低微、自汗畏风为主症；肾虚则以呼多吸少、动则喘甚、神疲肢冷为主症。用药须分辨各症的内因和外因，或从标治，或从本治，或先标而后本，或标本兼顾。

风寒兼痰浊哮喘用药

麻黄、杏仁（见前）。

桂枝 辛、甘，温。入心、肺、膀胱经。发汗解肌，温经通阳化气。《本经》：“主上气咳逆，结气，喉痹。”《本经疏证》：“和营、通阳、利水，下气、行瘀、补中，为桂枝六大功效。”温热病及阴虚阳盛之证、血证等忌用，孕妇慎用，因其助热，易致伤阴动血。

平喘逆：风寒兼痰浊哮喘，若其人表虚自汗，或高血压，不能用麻黄，我就用桂枝。昔读仲景书，观桂枝加桂、苓桂甘枣、苓桂五味甘草、苓桂术甘等汤证，有：“气自少腹上冲心”、“欲作奔豚”、“气从少腹，上冲胸咽”、“气上冲胸”等文，就理解为冲逆见证。凡气之上撞、气之逆而上者，皆为冲逆。“诸气贲郁，皆属于肺”（《素问·至真要大论》），“贲郁”，谓呼吸急迫，胸部闷塞。张景岳云：“贲，喘急也。郁，痞闷也。”我就悟出，冲逆即贲郁之病机，贲郁即冲逆之表现。也联想到麻黄汤、小青龙汤之宣肺平喘功用，不独在麻黄，亦在桂枝也。桂枝温肺散结，降冲平喘，故我治哮喘，对不宜用麻黄之人，一概用桂枝入方。用量一次7~10g，确有平喘作用。仲景治病，用桂枝者十居七八，配伍变化，头头是道。

治四肢麻木：前贤有麻症属痰属虚，木症全属湿痰死血之说，我认为无论何因，皆与营卫滞而不行有关。如久坐久倚，压住一处，便觉麻木不能动，就是明证。桂枝横行手臂，

温经通阳，又下行散下肢滞血。我治各种病因的肢麻，经验是均须用桂枝。一般选用桂枝尖和酒炒白芍为主药，脉微弱或弦大无力，久麻气虚者，加黄芪、生姜、大枣、当归、鸡血藤；脉沉滑，体肥胖，麻而酸重者属湿痰，加苍术、白术合二陈汤；手足十指（趾）麻甚，感觉减退者，属瘀血湿痰互滞经络，加二术、二陈汤外，再加桃仁、红花、苏木（少量）；日间活动时麻木轻，夜间静卧时麻木重，并饮食减少者，属脾虚，即《素问·太阴阳明论》所说“脾病而四肢不用”之证，是因“脾病不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷气，气日以衰，脉道不利”的缘故，脾虚麻木，我的经验方是用桂枝尖、酒炒白芍、黄芪，合异功散，疗效比较显著。桂枝尖善达四肢末梢，治麻甚好。

治脉结代、心动悸：复脉汤即炙甘草汤，益气滋阴，补血复脉，主治脉结代、心动悸。汤中桂枝，在益气补血滋阴药中助心阳，行营血，颇有深意。仲景因厥阴伤寒，相火内郁，营血干涸，致脉道涩滞而见结代之象，故用生地为君，麦冬为臣，炙甘草为佐以峻补真阴，填离中之虚以安神明，然大队甘寒，无以奉发陈蕃秀之机，必须桂枝以通脉，人参以益气，才得复脉和营。脉来迟缓而弱，有不规则的间歇为结脉；有规则的间歇且时间较长为代脉。结脉常见于癥瘕积聚，寒凝气滞，或心血管系统疾病；代脉主脏气衰微，多见于如“风心”、“冠心”等心脏病。我均用桂枝10g上下，党参、丹参各10g为一药组，伍以应证方药，服用1周，可以改善结、代脉象。这一药组，对心动过缓，用西药阿托品治疗不理想者，亦颇适宜。

配伍和用量：我用桂枝调和营卫，则配白芍，用量相等，各9g；用桂枝发汗、散寒、平喘，则合麻黄，麻黄7~10g、

桂枝 6~8g；发汗过多伤心液，心气虚馁，心下悸者，则用桂枝合炙甘草各 10g，甘温相得，气和而悸自平；发汗后，身疼痛，心下悸，是表虚、中气虚，用桂枝合炙甘草、大枣、党参，用量：桂枝、炙甘草、党参各 10g，大枣 8 枚；误下而致腹胀满，并时痛者，则用桂枝 9g，白芍 15g；奔豚气是阴邪从少腹上冲，用桂枝 15g，白芍 9g。

桂枝含挥发油，主要为桂皮醛。桂皮醛有中枢性及末梢性扩张血管的作用，能增强血液循环。桂皮醛有镇静催眠作用。桂皮油对葡萄球菌、痢疾杆菌、霍乱弧菌、肠炎杆菌及炭疽杆菌均有抑制作用。

苏子 辛，温。入肺经。止咳平喘，下气消痰，利膈宽肠。《本经逢源》：“诸香皆燥，惟苏子独润，……性能下气，故胸膈不利者宜之，……为除喘定嗽，消痰顺气之良剂。”炒熟打碎用。本品因能滑肠降气，便溏及中气下陷者须慎用。

配伍桔梗开痰气壅塞：风寒兼痰浊哮喘，咳嗽亦剧，痰涎壅盛，用散寒、化痰、降气、平喘之剂乏效时，我的经验是欲降先升，以升求降。常在三子养亲汤、苏子降气汤中用苏子 10g，降气平喘，伍以桔梗 8g，升浮开提，使方剂降中有升，升而后降，而壅塞顿开，痰豁气顺，喘咳速平。

润通下行之路、以平上盛之喘：我在临证中每遇到哮喘患者既见痰气郁逆上盛之势，又存在饮食积滞、里实便秘，因腑气不通，纵服降药，上盛之势终不能下降，我的经验是“求北风、开南牖”，用上病下取法，用炒苏子、苦杏仁各 10g，降气润肠，炒莱菔子 9g，麸炒枳壳 8g，行滞消积，服后 2 日内，大便畅通，痰喘即平。

可代食用油：炒苏子，芳香油润，无毒性，可食用。甄权《药性本草》有苏子“研汁煮粥，常食令人肥白身香”的

记载。在 60 年代三年自然灾害时期，无大米、面粉，主粮仅有少量秫米粉或山芋干充饥，由于日常无油，大肠干燥，食后即便秘，肺亦失润，亦常病喘而不得平。当时中药可供食用的如蜂蜜、苡仁、山药、赤小豆等，早已当食品卖空，我令患者用炒苏子碾细，每次约 30~40g，掺入秫米粉或山芋面内，打糊食之，果然可以润肠通便止喘，于是——相传，药店苏子也销售一空。

苏子含脂肪油 45.30%，为干性油，棕黄色。尚含维生素 B₁。

橘皮 辛、苦，温。入脾、肺经。理气健脾，燥湿化痰。《本草纲目》：“橘皮苦能泻能燥，辛能散，温能和，其治百病，总是取其理气燥湿之功，同补药则补，同泻药则泻，同升药则升，同降药则降。”入药以陈久为佳，故又名陈皮。

治风寒痰喘：用橘皮主要用其辛散、苦燥、温和，若用盐水炒或蜜炙则伤其性能，我临床概用生药。药房所备之薄橘皮，是橘皮外层极薄之油皮，其功用有：辛温疏散，能解表发汗，一也；消痰化浊，宣肺健胃，二也；畅利气机，宽胸利膈，三也。兼此三用，对风寒触发之痰喘咳逆，甚为合宜。《金匱》之橘皮枳实生姜汤，本治胸痹、短气，此短气是气塞，须开，我常用该汤治风寒痰咳气喘。亦获良效，以病机相近故耳。方中薄橘皮 8g，生姜 7g，外散风寒，内消痰滞，枳壳 6g，下气宽肠利膈，再合《金匱》茯苓杏仁甘草汤之茯苓 10g，益脾以祛痰饮，杏仁 9g，利肺气以平喘，甘草 6g，调中以和诸药。二方合用，临证疗效较佳。

量大治乳痈（乳腺炎）：对乳痈一症，我每用陈皮 30g，连翘、柴胡各 9g，金银花 15g，鹿角霜 10g，甘草 6g，水泡 15 分钟，煎汤热服，覆被取汗。虽见寒热肿痛，凡尚未成脓者，

二三日内，多能消散。乳房属厥阴、阳明，陈皮用量重则疏肝行胃，通络消肿；伍以柴胡则其力益强，且退寒热；连翘、银花、鹿角霜、甘草节，清热败毒，消除痈肿，均甚得力。每日1剂，或2日服3剂。

化橘红多伪：橘皮去白即为橘红，化痰力胜，以化州橘红为上品。橘皮辛，宜于肺，香，利于脾，并非里白外黄入肺脾也。世传用补留白，且谓橘白和胃，其实废物，无药用价值。去白为橘红，侧重化痰利气者何也？因有白则橘红比重轻，性较温和，故传说白补红消。橘红纹理细，外呈红黄色；柑皮纹理粗，内有白膜；柚皮甚厚，内多膜无筋，气味不良。今药市药店多用柑皮、柚皮压扁实，冒充橘红，用者当辨。

橘皮含挥发油，主要成分为右旋-柠檬烯、枸橼醛，此外，尚含有川陈皮素、橙皮甙、维生素B₁及肌醇。

半夏 辛、温，有毒。入脾、胃经。降逆止呕，燥湿祛痰，宽中消痞，下气散结。《珍珠囊》：“治寒痰及形寒饮冷伤肺而咳，消胸中痞，膈上痰，除胸寒，和胃气，燥脾湿，治痰厥头痛，消肿散结。”因性味辛温而燥，故阴虚燥咳，津伤口渴，血证及热痰稠粘等证，均当忌用。反乌头。本品一般要经过炮制后才能入药。炮制方法：以水浸泡至无麻辣味为度，搅拌搓去外皮，晾干，切片，姜汁拌，称姜半夏；以浓米泔浸一昼夜，至无麻辣为度，每半夏500g用白矾45g，再以温水化浸后，晒干，称法半夏；清半夏，则是加明矾、生姜等物制成，制成后用清水浸泡，溶除矾质即可。姜半夏长于降逆止呕，法半夏、清半夏燥性缓和，有和胃调脾之功。

化湿痰以平喘咳：半夏体滑性燥，能降、能散、能润。如脾湿不主运化，即生稀痰，湿盛痰多，每致肺失肃降，痰阻

气逆而上，则见喘息、咳嗽、胸闷脘痞，或兼寒热等症。我对此内有湿痰外因风寒诱发咳喘者，多用清半夏10~12g，燥湿化痰，降逆宽中，每使痰浊降，阴阳交通而寒热得退，此即《本经》所谓半夏“主伤寒寒热”者是也。伍以陈皮、苏子各8g，杏仁、茯苓、白前、前胡各10g，苏叶、甘草各5g，清水煎服，每日1剂，不涉虚者，1昼夜服2剂，则喘咳较快缓解。

乃治气逆专药：仲景葛根加半夏汤、黄芩加半夏生姜汤、麦门冬汤、大半夏汤，下逆气之剂也。半夏下逆气并止呕吐，它药下气则未必止呕，如旋覆花、杏仁等便是。观《千金方》远志汤云，若其人心胸气逆者加半夏；淡竹茹汤、竹叶汤皆云，气逆者加半夏。《伤寒论》小柴胡汤云，胸中烦而不呕者，去半夏。我固知半夏专治气逆及呕。气逆由痰浊与气相激而生，发自中焦，半夏只降中焦上升之逆气，并燥湿化痰以治喘咳。桂枝虽也能平下焦向上冲逆之气，然不能化湿痰。由于半夏性辛能散，痰浊哮喘有外感者用之甚宜。

消肿散结：怪病多由痰生，痰核即其一种。此痰核多生上眼胞，或颈项及下颌两侧，初起结节，大小如豆，亦有形巨如栗者，推之移动，按之肿硬，不痛不热不红，多因无形之火与有形之痰，留着于皮里膜外。我用小剂量礞石滚痰丸，消之较快。若只因痰结成核并无火者，就须半夏为主。我的经验方为：姜半夏、白芥子、僵蚕、夏枯草各10g，海藻、昆布各9g，川芎、陈皮、橘络、炒橘核各5g，每日1剂。一般服10日即见消减。若痰核年久者，先服上方7剂，后将方药增重10倍，研细，蜜水为丸，晒干，每次6g，日2~3次，温开水送下，方便有效。

半夏对药：古方用半夏，仅以清水浸泡，略减其麻辣刺

激之性，而生姜则专解其毒，故古方用半夏者多有生姜。小半夏汤（《金匱》）即半夏、生姜两味，可视为对药，治支饮致呕及其它呕吐食不得下者；半夏 500g，朱砂 3g，同研细，姜汁打糊为丸，每服 6g，日 2 次，能化痰镇心，治痰涎凌心之失眠；法半夏、夏枯草各 10g，能交通阴阳，治阴阳违和，二气不交之不寐；半夏、柴胡各 10g，能和解表里，治阴阳交争之寒热往来；清半夏 10g，黄芩 8g，能化痰清肺，治上焦痰热之咳呕；半夏 10g，炒干姜 6g，能温中和胃，治寒湿内扰之吐利。上举种种对药，皆为我常用屡验之品，可以随证组方或单用，不必固定于某一方剂。

治急性乳腺炎：我尝试用单方生半夏 5g，大葱白 2 根，同捣烂，捏成长圆团，取适量，塞于患乳对侧鼻孔，两乳房皆病，则左右鼻孔间隔而塞，每次塞半小时，每日 2~3 次。一般无全身寒热症状者，用之有效。可能由于生半夏的消瘀散结与葱白的发散通络两种作用，通过鼻粘膜吸收而产生效果。

生半夏有催吐作用。生半夏在 120℃，焙 2~3 小时，可破坏其催吐成分而不损害其镇吐作用。

细辛 辛，温。入肺、肾经。发表祛寒，温肺祛痰，祛风止痛。《本经》：“主咳逆上气，头痛脑动，百节拘挛，风湿痹痛，死肌。”本品不宜久煎。凡阴虚阳亢及无风寒湿邪之头痛、咳嗽者忌用。反藜芦。

开通肺闭以治寒痰喘嗽：细辛味辛而厚，气温而烈，外透皮毛，发散在表之风寒，上行入肺，开通气道之痰浊。我治风寒痰浊闭肺哮喘，每首选细辛，用量一般 4~7g，伍以半夏 10g，陈皮、生姜各 7g，合能散寒通肺，降逆祛痰；再配桂枝、苏子、杏仁各 9g，合能温肺下气平喘；更入茯苓 12g，五味子 4g，一以益脾除湿痰，一以敛肺收逆气；用甘草 5g 协

和各药，功效显著。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证治》有“更咳胸满者，用桂苓五味甘草汤，去桂加干姜细辛，以治其咳满”的记载，满，即喘满。我所组之上方，是合仲景小半夏加茯苓汤、苓甘五味姜辛汤及《局方》二陈汤加苏子、杏仁而成，乃久经斟酌应用之方，非泛泛信手拈来者。仲景小青龙汤，治外寒引动内饮，为解表化饮、治咳平喘之主方，集麻、辛、姜、桂于一炉，发表力甚强，故用芍药“三两”、五味子“半斤”和营、敛肺，以防过于发散，如此开合相济，配伍巧妙。我所组之上方散而不烈，故用小量酸收即可。

细辛对药：细辛辛烈窜动，功能发汗破痰行水，然亦耗津液、散肺气，故仲景配以五味子酸以收敛，使寒散而不伤津气，疗效可靠。我受此启迪，谨师其法而用：（一）辛温与苦寒相对。用细辛 5g 通鼻透脑，黄芩 8g 清肺除热，相对相成，善疗鼻渊涕黄，息塞不闻香臭，头脑昏疼；细辛 5g，石膏 15g（打碎先煎），辛香通络止痛，甘寒清胃泻火，寒温相济，善疗郁热、风热所致的牙痛、齿龈炎肿、头痛诸症，且除口臭；用细辛、黄连等量，同研细粉，散火清热，清心解毒，善疗心火炎上所生之口疮，饭后漱口，取药粉敷上任其流涎即效，阴虚燥渴者不宜。（二）辛温与辛温相对。用细辛 6g，川芎 9g，驱风逐寒，活血行气，善疗外感风寒湿邪之头痛肢痹、筋肉拘挛。对药，就是简单扼要的配伍。有性味功用相对之对，有两种性能相类相须之对，亦有一主一辅以增强疗效之对等等之不同，全在临证者善于选配，不拘一格。

细辛性味新探：俗有“辛不过三，麻不过五”之戒，谓细辛用量每次不超过三分，麻黄用量每次不超过五分。以三分换算成克，相当于 0.9g。即使是产于辽宁的优质北细辛，如此小量，用来治病也较难取效，故我用细辛，成人每次以

4~6g 为常用量。但用量的大小，所起的治疗作用就不一样，如用 4g 上下，煎汤入口，我品味其辛香之中尚有风凉口感，性即少温，故认为其功用类似薄荷而胜于薄荷。细辛少量，又能入肝条达木郁，效似柴胡而捷于柴胡。每与桔梗、牛蒡子、菊花、前胡、陈皮、甘草等为伍，治感冒风邪，鼻塞、头痛咳嗽；也每与川芎、当归、白芍、丹参、郁金、香附等为伍，治因肝郁所致的胸闷、胁痛、暖气、月经不调。

细辛含挥发油，其主要成分为甲基丁香酚、优香芹酮、龙脑、细辛酮等。少量细辛对呼吸中枢有镇静作用，并有局部麻醉作用。

痰热哮喘用药

射干 苦，寒。入肺经。清热解毒，消痰涎，利咽喉，平咳逆哮喘。《本草正义》：“射干之主治，虽似不一，实则降逆开痰、破结泄热二语，足以概之。”

治哮要药：哮证，以呼吸时喉间有呷呀之痰声为特征，仲景以“喉中水鸡声”形容之。不少医家，宗巢元方“肺病令人上气，兼胸膈痰满，气行壅滞，喘息不调，致咽喉有声，如水鸡之鸣也”一说，遂谓哮声如水鸡鸣叫声一般。如《金匱要略新解》即称“水鸡声”是“喉咙里有咯咯的痰声象青蛙叫一样”。这不似临床家言。水鸡声，是家鸡呛了污水或啄食蚂蟥之后，喉间发出呷（虾）呀呷（虾）呀的声音，俗称“响鸡”声为是。故许多病家称哮为“响病”。与仲景所言吻合。凡先咳而后哮者，其证较轻，我的经验是：用药不宜太降，宜宣肺为主。以白前、桔梗为君，一降痰，一宣提肺气，使咳得畅而哮自平。一病即哮，开口闭口皆有痰响，响鸡之声可闻室外，气息迫急，每多兼喘，其证较重。我用制射干

10g，麻黄 8g，一苦寒开痰降逆，一辛温宣肺平喘，表寒，伍以苏子、叶，半夏、陈皮各 8g，细辛 5g，五味子 4g；风热，伍以石膏、杏仁、甘草、浙贝母、白前、桑白皮，以散风，泄热，祛痰利气，亦望能咳，咳畅哮喘即定。射干、白前及麻黄，我治疗哮喘证几不可缺。

消咽喉肿痛：喉蛾，起病较急，扁桃体红肿灼疼，每致全身发热，治迟可能化脓；喉痹，乃咽喉气血痹阻不通，多由风热邪毒触发，局部红肿，吞咽不便，并咳嗽、声哑、寒热。此二证病位、病因相近。射干泻火解毒，散结消痰，我用为治疗喉蛾、喉痹要药，以射干、黄芩、甘草、桔梗为基本方，对喉蛾者，加薄荷、牛蒡子、银花、连翘、浙贝母；喉痹者，加蝉蜕、僵蚕、玄参、天花粉、山豆根。二证痛重者，均加风尾草、马勃、玄参，疗效可靠。

射干含射干甙、萜甙、芒果甙。能消除上呼吸道炎性渗出物，有除痰作用。

山豆根 苦、寒。入肺、胃经。清热解毒，去肺热，利咽喉。《本草备要》：“泻热解毒，去肺、大肠风热，含之咽汁，止喉痛、龈肿、齿痛。”脾胃虚寒，便溏者忌用。

清肺热以定喘：肺炎，以突然高热、气急、胸痛、咳咯铁锈色痰为主症；风热咳嗽，以痰黄难咯、口干喉痒、发热有汗为主症；痰热哮喘，多有支气管炎、支气管哮喘病史，每因辛辣刺激或感时气而发，以呼吸迫促，张口抬肩，喉中痰声如曳锯，热、渴、胸满为主症。我认为山豆根不仅为咽喉口齿肿痛用药，也能清肃肺热，祛痰降气，使痰热不致胶结，则不堵气道而哮喘缓解。我每以麻杏甘石汤加山豆根、地龙、桑白皮、白前各 10 克为方，煎服后可使痰热哮喘顿减，渐至于平。如见大便溏泄，其效尤捷，此乃痰热由大肠外出，非

山豆根苦寒之流弊也。哮喘平息，须调理脾胃为要。

治黄疸：急性黄疸型肝炎，多因湿热酿成，用茵陈五苓散、栀子柏皮汤等方加味之剂，而黄疸丝毫不减者，我即加进山豆根 10g，只服 2~3 剂，黄疸能明显减轻。我知山豆根擅长清热化湿解毒，屡用于黄疸型肝炎有效。若患者食欲不振，则伍以藿香 10g，即减苦寒之性而不碍胃气。《备急方》有用山豆根末开水送服 6g “治五般急黄”之记载，可资参考。

治内热外寒喉痹：喉痹红肿热痛，剧则痛引耳根，吞咽和语言都感障碍，周身寒热，多因内有热毒上犯、风寒外包所致。我用山豆根、射干、桔梗、浙贝母各 9g，板蓝根 12g，紫花地丁 15g，北细辛、生甘草各 5g，水煎，趁热服，被覆取微汗，消散较快。

山豆根治疗癌瘤有效。可用于鼻咽癌、喉癌、早期肺癌、膀胱癌、子宫颈癌等。

地龙（蚯蚓） 咸，寒。入胃、肝、肾经。清热止痉，活络，利尿。《本草纲目》：“其性寒而下行，性寒故能解诸热疾，下行故能利小便，治足疾而通经络也。”脾胃素弱，或无湿热之证忌用。

定喘：阵发而带有哮鸣音的气喘称支气管哮喘。每兼咳嗽，严重者可持续发作。此因支气管分支的平滑肌痉挛，管壁粘膜肿胀和管腔内稠粘分泌物增多，使空气不能顺利呼出所引起。我认为地龙不仅擅长止痉，亦有化痰通气作用，能通畅支气管腔而清除稠粘痰液，使支气管舒张，呼吸正常，哮喘缓解。我的经验方：地龙、川贝母、瓜蒌壳各 10g，天花粉、苦杏仁各 9g，合能清热豁痰，润肺定喘；黄郁金 9g，桔梗 7g，鱼腥草 15g，甘草 5g，合能开郁提痰，清肺解毒。用于痰热

哮喘，得心应手。

熄风：头痛、眩晕、身动摇、肢抽搐等症状，称为肝风。与“高血压危象”所表现的症状基本相似。“诸风掉眩，皆属于肝”，然有虚实之分，阴液亏损为虚，肝阳上亢为实。我用地龙治疗肝阳亢盛的眩晕动风，疗效可靠。方为：地龙 12g、怀牛膝 15g，折其上盛之风阳并引血下行；石决明、生牡蛎、生赭石各 15g，潜阳镇逆，则肝阳逆气不致上升；地黄、白芍各 12g，郁金、天竺黄各 10g，滋阴涵阳，化痰清热并防神志昏迷；青蒿、红花各 5g，清肝热、活经络。肝风上盛之证服之甚为适宜。高血压患者头部经脉跳痛，视野不清，耳鸣，大指次指麻而颤动，脉弦有力，苔黄，舌有紫色等象，属肝风萌动预兆。预服此方，可以防止。

治外症：疔腮（腮腺炎）肿大疼痛，全身发热，我用牛蒡解肌汤（《疡医心得集》牛蒡子、薄荷、荆芥、连翘、山梔、丹皮、石斛、玄参、夏枯草）加干地龙 7g，煎汤内服，外用活蚯蚓去泥，捣烂，加白糖少许，调敷于腮部，干落再敷，1~2 日内热退肿消；子痈（睾丸炎）初起，肿胀下坠，继则肿甚痛剧，阴囊肿大灼热，硬疼。我用地龙、柴胡、龙胆草、黄芩、山梔、赤芍、黄柏、银花、连翘、橘核、荔枝核煎汤内服，外用地龙 20g 煎汤熏泡 20 分钟，日熏 2 次，多能消散不溃脓。疔腮，用小红蚯蚓，子痈，用白颈老蚯蚓，收效益佳。生于韭菜地者能活血化瘀，尤推上品。

地龙有舒张支气管平滑肌作用。亦有解热、抗组织胺、降血压及收缩子宫作用。

白果（银杏） 甘、苦、涩，平。有小毒。入肺经。定喘祛痰，止带下白浊。《本草纲目》：“熟食温肺益气，定喘嗽，缩小便，止白浊；生食降痰，消毒杀虫；嚼浆涂鼻面手足，去

皴皴黧黧皴皴。”

定哮喘：白果有生用熟用之分。直接入口嚼食或捶碎入煎，为生用；先炒黄熟而后食用或再入煎剂，为熟用。熟用如量大，不惟定喘少效，反而每致气壅胸闷。其实，生白果仁入煎即已成熟，然未经火炒，性味尚全，善涤垢化痰，敛肺气，定哮喘。胸中之痰随气上升，粘滞于肺系，使呼吸出入不得快利，痰气相激有响声，则发哮喘。我认为白果晚秋始熟，禀肃降之气，擅长化凝滞之痰，收上逆之气，伍以散药，俾气先舒展，痰能宣畅，而后定喘之功益著。我的经验方是：白果仁 10g，麻黄 8g，甘草 6g（鸭掌散），鱼腥草 15g，白前 9g 为基础，若气喘偏重倚息不得卧，加桑白皮、苦杏仁各 10g，桔梗 6g；痰哮偏重，呼吸点头，喉间呬呀之声不断，则加川贝母、制射干、甜葶苈子各 10g。服 1 剂后，哮喘即缓，服 3 剂，多可平息。哮喘平后而咳嗽反较多者，是肺之宣降功能恢复也。

止带下：带脉横行，环腰一周，若约束无力，脾湿即下注，则腰腿酸软，下腹隐痛，白带量多而清稀，或如米泔，苔白脉沉缓。此证，服完带汤每无效。我用异功散加白果、山萸肉、鹿角霜、车前子各 10g 为方，既健脾除湿，亦固带脉而益肝肾，短期即可治愈。带脉为奇经，奇经八脉皆隶属肝肾，故用山萸肉、鹿角霜。

治乳糜尿：乳糜尿属膏淋范围。其不因于湿热和肾虚不固者，即多因肺有蕴热随中气下陷，证见尿液浑浊，上见油珠飘浮，并无凝块堵塞尿道。用药不宜分利。我惯用白果仁 12g，炒黄芩 8g，加于补中益气汤中煎服，常在 1 周内收效。

本品含白果酸，能抑制分枝杆菌的生长。对结核杆菌有

较强的抑制作用。

肺弱肾虚哮喘用药

风寒痰浊、痰热哮喘，均属实证。实证以呼气困难为主；虚证以吸气困难为主。肺弱则喘促短气，咳声低弱，自汗畏风；肾虚则呼多吸少，动则喘甚，神疲肢冷。虚证之喘，较少兼哮，每兼咳嗽。

五味子 酸，温。入肺、肾经。敛肺滋肾，涩精止泻，生津敛汗。《本经》：“主益气，咳逆上气，劳伤羸瘦，补不足，强阳，益男子精。”本品酸涩收敛，凡表邪未解兼有湿热者，均须慎用。有南、北两种，北五味子性能较好。

治肺弱肾虚喘：六味地黄丸加五味子，名都气丸，主治肾虚气喘，面赤、呃逆等证；加五味子、麦冬，名八仙长寿丸，主治肾虚喘嗽等证。二方皆滋肾阴，益癸水之源，并赖五味子收敛肺气下纳于肾，方义偏重益肾。如肺虚较甚兼脾运不健，每见喘息短气、声低、畏风、自汗、吸气困难、食少腹胀等症，就不宜都气丸、长寿丸之滞腻。我的经验方为：北五味子 6g（打碎），杜仲、枸杞子、山药各 12g，党参、茯苓各 10g，炙黄芪 20g，陈皮 6g，谷芽、麦芽各 10g，合能益肺气，补肾精，兼调脾胃，缘其补而不腻，服之喘可平而食可增。五味子五味俱全，但以酸为主，其仁味辛，用时务须捣碎，方五味调和，善收敛肺气归根（肾），亦振食欲。用量小（3~7g）而功用备。

五味子对药：治肺肾气虚喘息，自汗盗汗，心悸，失眠，我用五味子 7g，山萸肉 10~12g，可收纳肾气，补益肝阴，并养心肺；治精关不固而致梦遗、滑精、尿频，每用五味子 6g，金樱子 10g，能补肾固摄，约膀胱，敛心神；治多尿、遗尿、

尿有余沥及膏淋，每用五味子 7g，覆盆子 10g，能固腠气、助闭藏，使水有所主。五味子固肾精敛肺止喘，金樱子秘肾气涩肠止泻，覆盆子缩小便又益肝肾，三药性味功用相近，但各有侧重。五味子合肉豆蔻，益胃生津，消胀而止泻；五味子同百合则润肺清心，疗金破不鸣之失音；五味子伍菟丝子，治肾亏精少不育，腰膝酸疼；五味子得天麻，治虚风内动，平肝益脑。

五味子煎剂能兴奋呼吸中枢，亦有镇咳祛痰、兴奋子宫平滑肌等作用。种仁的醇提取物有镇静、抗惊厥作用，并能降低实验性肝功能损害所致的血清转氨酶增高。

山萸肉（山茱萸） 酸、涩，微温。入肝、肾经。补益肝肾，固精止汗。《医学衷中参西录》：“山萸肉味酸性温，大能收敛元气，振作精神，固涩滑脱，因得木气最厚，收涩之中兼条畅之性，故又通利九窍，流通血脉，治肝虚自汗，肝虚肋疼腰疼，肝虚内风萌动。”命门火炽，素有湿热及小便不利者慎用。以肉厚、色紫红、油润、无核无果柄，嗅之有香甜气，味酸涩者为佳。

治肾不纳气喘息：肾虚喘息，多有纳气困难，即呼多吸少之吸气困难，称“肾不纳气”。此与“短气”相似，但呼气之短属实，吸气之短则属虚，仲景用肾气丸治吸气之短，即补肾虚以摄纳肺气。惟肾气丸偏于助阳，若阳不虚之喘息兼痰嗽者，就须慎用。我选山萸肉 12g，粗桂枝（去尖）6g，补肝肾以纳冲气；熟地黄、山药、茯苓各 10g，补肺脾肾以治痰嗽；加钟乳石 15g，菟丝子 9g，益肺肾纳气化痰；龙骨、炙黄芪各 15g，收敛元气。用于肾不纳气之喘，每收良效。

潜阳敛液：我体会山萸肉虽性味酸涩偏温，尚有潜阳敛液作用。对于水不涵木肝阳上升，导致眩晕耳鸣、腰酸头重

及睡眠不实等症者，只要相火不旺，即用山萸肉、枸杞子各12g为主药，伍以有关之品，每能潜摄浮阳；对于卫阳既虚又发散太过、或阳热萌动汗泄过多，致元气将随汗脱，见脉微、心悸、气浅等险象，我用山萸肉、绵黄芪各30g，伍以煅牡蛎、生龙骨各20g，煎成速服，一昼夜服2剂，敛汗固脱作用明显；对于肾关不固所致之梦遗、早泄、小便频数或余沥难净诸症，我用山萸肉10g、莲花须7g为主药，伍以制首乌、山药、芡实各15克，菟丝子、沙苑蒺藜各10g，盐水炒黄柏4g，可以敛肝固肾，益精止遗；对于肝脏调节血流量功能减退，致月经量多期长，漏下不已，审无气滞血瘀者，即用山萸肉、白芍各12g为主药，伍以熟地、当归、蜀羊泉、大蓟、小蓟各10g，肝之藏血功能即可恢复，出血因而停止。

治脑鸣：有人将脑鸣、耳鸣混为一谈，说是“不经耳，何以知其鸣”。我细问患者，则曰：“鸣响之声源实出于脑，即捂住双耳，亦有轻雷之声。其声终日不歇，令人注意力不得集中，甚至健忘。”诊其尺脉多虚。我认为是髓海不足所致。用山萸肉、沙苑蒺藜、熟地、制首乌、党参、麦冬、怀牛膝各10g，杭菊花5g，石菖蒲3g，每日1剂。可在1周内见效。

本品含维生素A类物质。常用于治疗消渴，但对血糖无影响。有显著的利尿和降压作用。

沉香 辛、苦，温。入脾、胃、肾经。降气，止痛，温中，暖肾。《本草纲目》：“治上热下寒，气逆喘急，大肠虚秘，小便气淋，男子精冷。”气虚下陷及阴虚火旺证均忌用。

温肾纳气、降逆：喘息，咳嗽，兼多梦少眠、手足心热、咽喉干燥，舌质红，脉细数，证属肺肾阴虚。我用干地黄、山萸肉、山药各12g，天冬、麦冬、川贝母各9g，滋肺肾之阴；地龙8g，制喘解痉；沉香3g（研细粉2次对服），温肾纳气

又降气逆。本方滋阴定喘有效。若不因阴虚阳虚气虚，哮喘至晚增剧，端坐呼吸，呼气多，吸气少，不能平卧，则为肾不纳气。类似慢性支气管哮喘。我用沉香 1.5g，侧柏叶 2g，合研细末，于睡前以开水调服（药为 1 次量），3~5 次当见效。沉香温肾纳气，柏叶苦涩敛肺，二味又芳香下达，故治喘作用较好。若哮喘吸气不能下达，腰膝酸冷，阴事不兴，舌淡苔白，脉弱，则属肾虚寒喘。我用沉香、钟乳石、山萸肉、熟地、葫芦巴、破故纸、肉桂、当归等组方，文火煎服，3 剂可渐缓解。

温中止痛：沉香辛苦芳香，善疏散滞气，祛湿化浊，可温脾胃而止呕止痛。我常伍以香附、高良姜、乌药、吴茱萸等，治心腹疼痛；伍以枳壳、苏梗、郁金、延胡索、川楝子等，治胸胁肋闷胀而疼；伍以生姜、半夏、藿香、木香、大腹皮、苍术等，治呕吐泄泻；伍以草蔻仁、丁香、炒干姜、柿蒂等，治胃冷呃逆。均有一定效果。沉香“行气不伤气，温中不助火”，所以用途较多。

本品可治疗神经性呕吐，膈肌痉挛。

胡桃肉 甘，温。入肺、肾经。补肾强腰膝，敛肺定喘。《本草求真》：“胡桃味甘气热，皮涩肉润汁黑，……味甘则三焦可利，汁黑则能入肾通命，皮涩则气可敛而喘可定，肉润则肺得滋而肠可补。”补养去皮用，敛涩连皮用。痰热喘嗽，及阴虚有热而致吐血、衄血等症者，均忌服。

治肺肾不足气喘：我用连皮胡桃肉 10g，入肾固精，纳气归肾；补骨脂 9g，温补肾阳，又培元气；苦杏仁 8g，利肺降气，润燥止喘；炙黄芪 15g，补益肺气，固实皮毛。水泡 10 分钟，文火煎汤，晚服头煎，翌晨服二煎，治肺肾不足喘息，动即喘甚，喜暖恶风，及老人喘嗽久久不止等症，耐心服用

颇好。胡桃属木，主养血润燥，补骨脂属火，能使心包与命门之火相交，二味同用，有木火相生之用，故能壮肾。杏仁下气止喘，但又泄肺，不宜于虚证喘嗽，得黄芪补肺气，则制喘益肺而不伤肺，且杏仁用量仅及黄芪之半，所以有效无弊。

治咳喘上气：胡桃肉 10g，北沙参 12g，桑白皮、川贝母各 9g，苏子、甘草各 6g，紫菀、佛耳草各 10g，水煎，蛤蚧粉（洗去腥气，酥炙黄色，研细）5g，分 2 次，用汤药调服。凡久病咳喘，痰黄而稠或夹血，气虚，胸中烦热，或面目浮肿，或上气不能卧，脉濡滑，舌苔黄薄者，用上方补肺益肾，纳气化痰，非常对证。方书有谓胡桃油色黑，所以才滋补肾虚。考胡桃所出脂肪油，初淡黄而澄明，经一二日则呈深黄，再后，乃变黑色，性味亦变，即成变质有毒之物，不能服食。胡桃肉亦如此。

胡桃油 10~20ml，炖温服，可治绦虫病。局部涂油治冻疮，滴耳治中耳炎。

钟乳石 甘，温。入肺、肾经。补肾助阳，温肺化痰。《本经》：“主咳逆上气，明目，益精，安五脏，通百节，利九窍，下乳汁。”研成细末称钟乳粉，水煎或作丸散。阴虚有热者忌用。

治痰饮哮喘：痰饮水气匿藏胸膈肺系，入冬阴气盛，肾阳虚不能制水，若外寒相引而发哮喘。发则胸闷气憋，张口抬肩，喉间呷呀有声，呼吸不畅，苔白润，脉滑缓。我用钟乳石 15g（杵碎先煎），温而镇坠，使气归下元；伍以炒苏子、硬白前各 10g，佛耳草 12g，开痰饮壅滞之气道；茯苓 12g，白术 9g，陈皮、桂枝、甘草各 6g，蠲痰饮、生阳气以治其本。肺脾肾三脏兼顾，故用之应手。

止咳血：支气管哮喘，咳逆，肺络震伤，致胸痛咯血，因此类病证，多无热象，不宜凉血。我用钟乳石 12g（先煎），益气降气，补其虚损；煅海蛤壳 10g，化痰散结，收敛络伤；伍以百部、紫菀、白前各 10g，止咳祛痰，平哮喘逆；茯苓、山药、苡仁补益脾胃，减少生痰。煎汤内服，不止血而血自止。

本品为碳酸盐类矿物钟乳状岩石。又名石钟乳、滴乳石、鹅管石。

临证组方用药

哮喘实证，定喘汤随证加减 我治哮喘，首分虚实，以寒、热、湿痰或热痰为实，为标；以脾肺肾生理功能受损为虚、为本。定喘汤宣肺平喘，清热化痰，治风寒外束痰热内蕴之咳嗽哮喘。老病新发者最合。如服一二剂疗效不显，我即减白果之敛，加射干、地龙二味，消痰制喘力强，见效必捷，此偏于痰热证候之治也。如因寒饮伏肺，新感时气而哮喘，胸闷气满，清痰稀白，形寒无汗，苔白脉紧，就须解表化饮。减白果、款冬花、桑白皮、黄芩，加桂枝、白芍、干姜、细辛、五味子，则成麻黄汤、小青龙汤之制，用之得当，寒喘立止。如不属寒属热，单气逆痰喘，食欲不振，苔腻脉滑，此为痰盛。减黄芩、桑白皮，加白芥子、炒莱菔子，可使痰喘平而饮食香，效颇理想。凡实证哮喘，均欲其咳痰爽利，邪有出路，则哮喘易退，不宜强制其喘。

哮喘虚证，必辨阴阳用药 阳虚哮喘，虚在脾肾。发则喘甚，呼多吸少，痰稀，食减，便溏，畏寒喜暖，腰酸尿频，舌质淡，苔白，脉滑沉细。景岳右归饮，善补命门之火，火可煨土，温肾即扶脾阳。我选其中山药、山萸肉、枸杞子补真阴；肉桂、熟附片温养肾阳；而熟地、杜仲、炙甘草则不

取，恐其有碍脾运也。加党参、白术、茯苓、陈皮益脾化湿痰，是治脾肾之本。倘无显效，我即加用酥炙蛤蚧细粉、沉香细粉，每次各 2g，随汤药调服，增强温降纳气之力，取效即速。

阴虚哮喘，虚在肺肾 阴虚哮喘者，虽也动则气促，但咳痰黄粘而口咽干，腰膝酸软，手足心热或颧红，舌红少苔，脉细虚数。我喜用《医级》八仙长寿丸化裁，一般不用熟地用干地黄，又减茯苓、泽泻，因其无须渗湿也。加北沙参、川贝母、玉竹、白果肉，则益阴敛气，润肺祛痰。阴虚哮喘者，脾胃津亏较少，多能饮食，多避暖就凉，每致虚中夹实，兼见脘膈阻满，痰涎壅遏而喘憋不安，如一味填补阴虚则误。须酌加炒莱菔子适量，而地龙、射干尤不可缺，有表证则加桑叶、秦艽，待实证除，仍守原方，再增胡桃肉纳气归肾以定喘。滋阴方中有性温之胡桃，则生阳和之气，其效益佳。

哮喘医案

化裁定喘汤愈寒热哮喘案

赵××，男，54岁，干部，1992年8月21日诊。宿疾哮喘已7年。发则呼吸不畅，胸膈憋闷，咳嗽黄痰，痰稠难咯，剧则肩息、颧红、口渴喉干，苔黄脉数。用抗感染和脱敏西药，仅取快一时，必服辛凉宣泄、清肺平喘汤药方能平息。此次发病8天，初用西药，继服麻杏甘石汤加桑白皮、葶苈子煎剂，均未能控制病情，遂来求治。诊知证如上述，近日又增寒热，喘而兼哮，喉中痰响之声可闻室外，渴欲热饮，饮不解渴，身大热而不欲减衣，脉象滑数，轻手可得，舌苔底黄上罩薄白。患者知医，问以往获效之方何以不效？我曰：“仲景麻杏甘石汤，治发汗后汗出而喘，表无大热，肺中蕴热，

或由风邪化热，热郁于肺之喘促，疗效素著。今君之疾，乃风寒外束，痰热内郁，肺邪不得宣泄，故见证如此。”既热而少汗，脉偏浮，苔上白，当解外寒并清痰热，宜投化裁定喘汤。去节麻黄 8g，炒苏子 7g，杏仁、桑白皮各 10g，黄芩、浙贝母、硬白前各 9g，生甘草 5g，白果肉（去红皮）20g，3 剂。8 月 25 日复诊。谓首剂得微汗，寒热退，再剂痰易咯，憋闷除，尽剂则哮喘顿平，饮纳渐香，诊察脉舌，亦渐趋于正常。终用止嗽散加减善后。隔年相见，告以无恙。

哮喘缺氧，射干麻黄建奇功案

薛×，女，8 岁，1988 年 10 月 10 日诊。周岁后即患哮喘症，每月必发，仅喉间有轻微呷呀声，不治自停。以后越来越重，响不能卧，服“半夏曲”可以缓解。近年来症状增剧，气急唇绀，须输液、给氧始得缓和。此次，喉间水鸡声如同曳锯，气息迫促，一呼一吸胸膈总随之起伏，口唇、爪甲均轻度紫暗，心慌形烦，能咯痰则可进少许稀粥，脉滑，舌苔黄白，证属痰哮。家长不愿输液、给氧，请用中药。制射干 8g，蜜水炙麻黄 7g，法半夏、浙贝母、甜葶苈子、炒莱菔子各 6g，白前、杏仁各 7g，陈皮、甘草各 5g，2 剂。服药气呛致咳，咯出痰涎较多，24 小时服尽，竟气平喘息，前后判若两人。嘱其节饮食、适寒温，后遂少病。《千金方》射干汤，以射干麻黄为主药，治小儿胸膈痰涌咳喘，喉间如水鸡声者。此孩无明显寒热，因减姜、桂、大枣，因胶痰壅遏气道，乃加葶苈、白前等去其痰涌，畅其呼吸，所以一诊中肯。

肾不纳气，培本仍须化痰案

华××，男，56 岁，1961 年 2 月 4 日诊。自幼鸡胸，常咳嗽气粗痰哮，至 16 岁即较少发病。中年以来因劳动苦累，渐形瘦腰酸，耳鸣眩晕，夙恙又发多次。现诊咳少喘多，吸

少呼多，动尤喘甚，喉间痰鸣，无力咯出，惟端坐倚息，数口不得卧。幸胃纳尚可。舌质淡，前干，后有黄腻苔，右寸脉滑，两尺豁大，重按不甚应指。乃知其先天不足，肾气、真阴均亏，固纳无权，而肺之呼吸功能受限，有胶固之痰难去，都为致病主因。拟纳气、化痰、肺肾兼固为治则。熟地黄、山药各 15g，胡桃肉、肉苁蓉各 10g，钟乳石、紫石英各 12g（同先煎），麻黄根、苦杏仁、制射干各 9g，地龙粉 4g（2 次和服），3 剂。二诊时，谓大便溏滑，吸气稍多。原方再用 3 剂。三诊时，谓咯出痰多，喘息缓和，可凭椅而睡，饮食日香，减地龙、麻黄根，加山萸肉 10g，五味子 3g，4 剂。药尽，喘定痰稀，形神渐复，已能步行就诊。念其处境贫困，嘱每日用钟乳石 20g，煎汤贮热水瓶，送服七味都气丸，日 3 次，每次 7 克。此例，肾虚不纳气，然命火未衰，虽呼吸受限，然肺气未损，而中州健运，尤为却病之保证。用药温而不燥，化而不损，使便溏咳畅，痰不胶固，后增酸收之品，纳气归根，故疗效满意。

◀ 消化系统疾病用药 ▶

消化系统主要指后天之本的脾，包括胃和肠，与肝、胆也有密切关联。所发生的疾病，种类较多，其病位和病痛反应多在腹腔之内，亦可涉及食管与肛门。

胃痛用药

胃痛，又称胃脘痛。多因长期饮食不节或精神刺激而发病。病位虽在胃，但脾与胃相为表里，肝对脾胃又有疏泄作用，故胃痛与肝、脾有密切关联。如肝气横逆侵犯脾胃，可引起胃痛；脾虚不运胃气不降，可以积而致痛；肝气郁结，脾虚气滞，皆可致血涩不行而痛，或转成血瘀，引起吐血、便血。其临床表现多为肝实、脾虚、胃气滞及血瘀等几个方面。

肝胃不和痛用药

柴胡 苦，平。入肝、胆、三焦经。和解退热，疏肝解郁，升举阳气。《本草正义》：“约而言之，柴胡主治，止有三层：一为邪实，则为外邪之在半表半里者，引而出之，便还于表而外邪自散；一为正虚，则为清气之陷于阴分者，举而升之返其宅而中气自振。此外则有肝络不舒之证，在上为胁

肋支痛，在下为脐腹膨胀，实皆阳气不宣，木失条达所致，于应用药中少入柴胡以为佐使而作向导，奏效甚捷。”真阴亏损、肝阳上升者忌用。

舒畅胃气：胃气和，脾运则健。柴胡气微香而味淡，颇利于舒畅胃气之壅滞。凡肥甘过度，中焦阻满，胸脘痞闷，食后阻疼，甚致胁肋撑胀而痛，我每用柴胡为主药，伍以枳壳、白芍、甘草、娑罗子、大麦芽、黄郁金、砂仁壳、苏梗等味，成为轻可去实之剂，可使胃气舒畅，脾运自如而收效。

治疗胃痛：单纯性胃炎，每见脘胁疼痛、胸痞、心下觉热、暖气吞酸等症。我用柴胡清轻疏达，引清阳之气上升以疏肝和胃；伍以白芍柔肝益阴以缓胃痛；以蒲公英清胃中之炎热；以香附、川楝子、延胡索行气定痛，是为常用主方。如须益胃宽中，则加白术、陈皮，如欲消食助化，则加焦三仙、鸡内金；如治嘈杂、吞酸，则加煅牡蛎、乌贼骨。

四逆散，由柴胡、枳实、白芍、甘草组成，功能疏肝理气、散结止痛，我改作煎剂，治疗多种胃痛。气有余而生火，加黄连、吴茱萸；中有寒而久痛，加香附、高良姜；饥时痛甚，加党参、山药，不宜白术；食后疼胀，加焦三仙、黄郁金，不宜厚朴；娑罗子、川楝子，脘胀胁痛合用；白檀香、紫丹参，气滞血涩咸宜；口干渴饮，用醋炒柴胡，再入沙参、石斛；心下悸，口泛水，减枳实用量，增加苍术、茯苓；胃痛牵引后背，添橘络、葱须；脘胀遍及满腹，伍砂仁、乌药；便溏者，寒加炮姜炭，热加风尾草；呕吐者，湿用姜半夏，燥用竹二青。执简驭繁运化在我。

治胃下垂：胃下垂，乃胃之肌肉组织松弛，位置下降所致。多见于形瘦之人，每以餐后脘部胀疼而坠为苦，平卧则稍安。下降须升举，用柴胡、煨葛根升举之；松弛当强健，用

黄芪、白术益气生肌；食即胀坠应疏导，用枳壳、大麦芽行气消胀；阳明为多气多血之腑，必气血充足方提挈有力，用当归、白芍协芪、术而充之。此为我治疗胃下垂常法。然胃阴不足、肝郁不达等病因病机，均可导致胃下垂，须分辨论治。

本品有解热、镇静、镇痛、止咳及抗炎作用。对结核杆菌、流感病毒均有抑制作用。

白芍 苦、酸，微寒。入肝、脾、胃经。柔肝滋胃止痛，养血敛阴，平抑肝阳。《本草正义》：“故益阴养血，滋润肝脾，皆用白芍……。白者苦而微酸，能益太阴之脾阴，而收涣散之大气，亦补肝阴，而安靖甲乙之横逆。”胸满者慎用。反藜芦。

治肝木侮土脘腹痛：肝气偏旺，疏泄太过，影响脾胃消化功能，可称肝木侮土。证见头眩，胁痛，脘腹胀痛，吐酸，厌食，脉弦苔腻，往往迁延难愈。可见于慢性胃炎、十二指肠溃疡及胃肠神经官能症等疾患。柴胡遂肝之用而升发抑郁，对上证不尽适宜。白芍善养肝之体，益肝血，收敛犯胃之逆气与浮越之热，为治肝木侮土主药。我以白芍12g，甘草8g，柔肝益胃以止脘腹痛；姜汁炒黄连4g，淡吴茱萸2g，治胁痛脘阻吞酸；蒲公英、凤尾草各15g，清肝胃浮热以和中；山药12g，茯苓10g，益脾胃以御木侮；川楝子、黄郁金各8g，泄肝气之偏旺；焦三仙30g，砂仁壳4g，消滞调中。临证常用有效。我认为用药大苦大寒则败胃，大泄大补则伤阴或壅滞，须和平缓图为妥。

缓解食管痉挛：咽部异物感，吞咽食物时胸骨后梗噎，须饮汤水而食物始下，以致疑为食管粘膜恶性肿瘤，但通过X线造影和食道脱落细胞检查，多为食管痉挛。如按噎膈论治

则少效。我按阴血不足、经脉拘急论治，用白芍 15～20g，甘草 8～12g，两味相伍，酸甘合化，善于养血平肝缓挛急；宜木瓜 5g，合欢花 8g，舒经和胃，悦性忘忧；陈小麦 30g，大枣 5 枚，合甘草则养心神、缓肝急；生牡蛎 15g（先煎），潜镇痉挛。合煎内服，缓解食管痉挛较好。考伤寒脚挛急，仲景“作芍药甘草汤与之，其脚即伸”，挛急与痉挛同义，我故师其意而用之。

治面肌痉挛：一侧眼睑、口唇为主的面部肌肉颤动，或相牵引拘挛，时发时歇，发则面部表情改变，但不瘫痪的称面肌痉挛。此因肝肾不足虚风入络所致。重用白芍 20～30g，甘草 9g，牛膝、枸杞子、熟地黄各 10g，紫石英、生牡蛎各 15g（先煎），天麻 8g，文火煎服，5～7 剂可渐止面肌痉挛。白芍有抑制中枢性疼痛和脊髓性反射弧兴奋的作用；甘草有镇静、抑制末梢神经的作用，故二药同用，可治中枢性或末梢性的肌肉痉挛及疼痛。

本品对葡萄球菌、溶血性链球菌、肺炎双球菌、痢疾杆菌、霍乱弧菌、大肠杆菌、伤寒杆菌等均有抑制作用。

枳实 苦，微寒。入脾、胃经。破气行痰，消积通痞。《别录》：“除胸胁痰癖，逐停水，破结实，消胀满、心下急痞痛。”生用峻烈，麸炒略缓。虚人及孕妇慎用。

磨汁导滞：大承气汤峻下热结，力在大黄、芒硝，枳实只破结除满而已，无枳实，大便亦通。临证每有虽经攻下仍有实邪藏匿肠曲，致邪热羁留病不得退之例。如温热病阳明腑实，下后，津液耗损，腹中余滞结硬，邪恋不去，倘再投承气是重竭其阴。我用鹅眼小枳实 8g，在洁净糙石上蘸水磨取稠粘汁，盛小杯中；另用玄参、地黄、麦冬、瓜蒌仁各 10g，煎汤去渣，头煎对入枳实汁大半，余汁入二煎，一日内服尽。

由于药汁稠粘，缓留肠道，能搜剔有形积滞徐徐而下，不使“独处藏奸”。况与甘凉增液药同用，去积而不伤阴，滞行而邪热得泄。药切病情，临证常用皆验。

消痞气：脘部有肿块隆起，形似覆盘，日久不消，屈身受阻有抵触感，使人营养不能吸收而肌肉瘦削，名为“痞气”。多属脾虚气滞，致胃脘痞塞不通。此与《金匮》“心下坚大如盘，边如旋盘”症状相似。用枳术汤治疗。其用药主次须有考究：枳实长于破滞气，行痰水，白术长于补脾胃，燥水饮，新病能食者，麸炒枳实为主，用量8g上下，白术为辅，10g以下，并以砂仁、麦芽、陈皮、半夏等佐之；久病脾虚食少，食后撑胀难容者，白术为主，用量12g以上，枳实为辅，6g上下，并以党参、茯苓、娑罗子、沉香等佐之。煎汤服用，吸收快，见效明显。健脾消痞之枳术丸只堪继后调理。

治胁腹痛：肝之经脉布胁肋、过少腹，故胁痛、腹痛多与肝经气血郁滞有关。枳实通畅郁滞以止痛，惟不利于虚人。我惯用逍遥散去生姜、薄荷，加麸炒枳实7g，寓破气于养血疏肝之中，则无论虚实新久之痛，均能用无不利。

枳壳 辛、苦，微寒。入脾、胃经。利肺开胃，宽胸利膈。《开宝本草》：“散留结胸膈痰滞，消胀满，逐水。”功能、主治及禁忌基本与枳实同，惟作用较缓。

生用治胃下垂：胃下垂于食后胀坠而疼，明是虚中夹实。枳壳开胃消胀，善化痰食，近代药理研究报道，枳壳能使肠胃、子宫平滑肌蠕动加强而有节律。因拟出益气行滞治胃下垂法，即在补中益气汤中加生枳壳8g，服方3~5天后，可明显改善病情。

祛痰止咳：枳壳功用侧重利肺、开胸、宽肠。故气滞在胸膈宜枳壳，气滞在胸下宜枳实。枳壳尚有较强的祛痰作用。

我治咳嗽因痰液粘着难咯者，即用枳壳，伍以桔梗等量，则显见咳畅而轻；治哮喘痰响声响，服射干汤仍不大效者，加少量枳壳利气消痰，其哮立减。但气虚者不宜。

枳实、枳壳，对胃扩张、胃下垂、脱肛、疝气、子宫脱垂等均有疗效。

吴茱萸 辛、苦，大热。有小毒。入脾、胃、肝、肾经。温中止痛，理气止呕。《本草纲目》：“开郁化滞，治吞酸、厥阴痰涎头痛、阴毒腹痛、疝气。”盐水炒用，或甘草水漂淡用。本品辛热苦燥，血虚有火者忌用，孕妇慎用。

和胃制酸：左金丸原方由黄连6两、吴茱萸1两组成，主治肝经火旺，胁痛、脘痞、吞酸等症，以黄连为主，是实则泻子之旨，少佐吴茱萸以开郁降逆。我每次用黄连1.5~5g，吴茱萸1.5~5g，入煎剂，取吴茱萸辛散温通，开郁散结，降逆止呕，并引热下行，不至上逆犯胃，黄连苦寒，清心泻火，直折木火上炎之势，合用则辛开苦降，和胃制酸作用良好。善治肝郁化热，胃失和降而致的中脘痛满、胁肋胀痛、呕吐、吞酸、嘈杂、口苦、暖气、苔黄脉弦等症。可用于急、慢性胃炎，十二指肠球部溃疡及慢性肠炎。病证往往寒热错杂，寒多热多比重不一，热多用“凉左金”（即左金丸用量），寒热相等用“平左金”（各等分），寒甚热少用“温左金”（重吴茱萸轻黄连）。

止吐止痛：止吐主药半夏，治中焦湿气上泛之吐，但不治胃痛。吴茱萸温脾胃虚寒，治厥气上逆之呕吐，并治胃痛。胃寒脘痛，迁延日久，可有血瘀，可有湿痰，发则痛剧如刺，呕吐涎水，影响纳食，我用吴茱萸6g，半夏10g，香附、丹参各9g，檀香5g，砂仁3g（后下），合为温中除湿活血之剂，止吐止痛颇为得力。

治口舌生疮：口疮，多发于唇颊内侧及舌边牙龈，呈凹形溃疡，疮周色红；鹅口疮，口内糜烂，舌面及口角满布白屑，疼痛。皆因心脾积热上升所致。如服药困难或乏效，就宜外治。用生吴茱萸细末醋稠糊状，每取2分钱币大两块，分贴左右足心（涌泉穴），外护胶布，每晚换一次，连用3天应见效。如效甚微，另用鲜天烛叶绞取自然汁，以凉开水对至淡绿色，棉球蘸洗患处，日2~3次，则消炎止痛。成年人慢性口腔溃疡，亦宜上法，再加服归脾丸（浓缩丸）每次8粒，日3次。

本品对霍乱弧菌有较强的抑制作用。对蛔虫及水蛭有明显的杀灭效力。还有驱除肠胃气体及抑制肠内异常发酵的作用。

娑罗子 甘，温。入肝、胃经。宽中下气，平胃通络。《本草纲目》：“久食，已风挛。”四川《益州方物记》称本品是张天师学道于青城山时所遗，形似栗而味甘美，惟独房如橡子，故亦名天师栗。

治脘胁胸膈胀痛：我用娑罗子数十年，深知其性味甘平，无任何毒副作用，擅长疏理肝气而通畅经脉，又能和顺胃气而助消化，止胀痛。脘胁胸膈胀疼，常兼阻满纳减、郁闷、噎气不舒等症，多因肝胃不和、气滞络阻所致。辛香泄降之品，往往耗气伤液，惟本品较佳。痛而偏热，合蒲公英；胀重于痛，合大麦芽，胀痛俱重，再增黄郁金；胀痛嘈杂，则合山药；噎气不畅，合砂仁壳或绿萼梅。肝胃不和痛，急、慢性胃炎胀痛，均可择合宜之对药入四逆散煎剂中。偏虚者，择宜加入四君子汤中。我认为胃病脘痛，倘不偏于寒、热、虚、实者，方药以平淡中和为好，病人乐于服用，亦利于吸收生效。

治乳癖：乳癖，常在乳房一侧发生，大者如鸡卵，质硬，皮色不变，推之滑动，疼痛，亦有如杏核大小数枚结节者，总因肝郁痰凝积于乳房胃络。类似于乳腺小叶增生或乳房纤维瘤。因手术切除仍有复发病例，故请中医诊治者较多。其质硬经久不消者，以黄药子为专药，余皆以娑罗子为君药，每次用10g以上，伍以海藻、昆布、橘叶、橘核、浙贝母、北柴胡、制香附、蒲公英，经前期痛增者加赤芍、全当归，性急易怒者加川楝子。服药1周后，痛止，结硬渐软而小，再服3~5剂可消。娑罗子对经前乳房胀痛，效果亦佳，宜加于逍遥散中。

本品又名苏罗子、梭罗子、开心果。治经前腹痛、乳胀，痞疾虫痛，痢疾，多种心痛（中脘），乃治胃病之良品。

蒲公英 苦、甘，寒。入肝、胃经。清热解毒，消痈散结。《本草衍义补遗》：“解食毒，散滞气，化热毒，消恶肿、结核、疔肿。”

清胃定痛：蒲公英清热解毒、散结消肿作用较强，外科常用于痈肿疔疮。我以为“外治之理，即内治之理，外治之药，即内治之药”（吴尚先语），颇合情理，如胃炎所致胃粘膜充血、水肿，腕部胀痛拒按，误认实证，便行消导攻下则大错。我宗外科治法，每次用带根蒲公英15~20g，以清胃定痛；金银花10~15g，以解毒消肿；黄郁金9~12g，治血积气壅；生甘草6~9g，以益土和中。用治胃热脘痛，疗效显著。如兼食滞，加山楂、麦芽、建曲各10g；久痛络瘀，痛牵后背，加丹参9g、当归须7g；兼气郁痛而且胀，加苏梗、娑罗子各10g。慢性胃炎痛而灼热、胃及十二指肠有瘀热见证者，均可服用上述方药。

清肝利胆：蒲公英禀初春少阳之气而生，其性寒，故清

肝去火，也能散气滞，条达肝郁，又擅长利胆去湿热。急、慢性肝炎，多属肝经热郁致病，不宜大苦大寒败胃妨食，药宜清肝而不碍胃为妥。我用蒲公英为主，辅以茵陈、郁金、凤尾草、虎杖根、白花蛇舌草、田基黄、八月札、谷芽、麦芽、甘草等为方，服用有效，无损胃气；胆囊炎，多表现为“胆胀”和“肝胆湿热”，蒲公英善利胆之湿热从小便而出，常伍以金钱草、茵陈、黄郁金、柴胡、川楝子、紫花地丁等为方，呕吐加藿梗、竹茹，痛剧加延胡索、丹参，食欲不振加砂仁、焦三仙，煎汤内服，功效尚佳。

治乳痈：乳痈，即乳腺炎。初起结硬胀痛、焮热，全身可壮热恶寒。其因于肝气郁结、胃热壅滞，或感染热毒所致者，我用带根蒲公英20g，金银花、紫地丁各15g，连翘、炒牛蒡子、鹿角霜各9g，青皮6g，水煎服。初服须盖被焮汗，汗透则寒热可退，连服3剂，痈肿即消。如兼乳汁积蓄而胀痛较甚，加建曲10g，大麦芽（生者）30g，能迅速回乳、消胀痛。蒲公英有疏通乳腺管阻塞作用，所以效佳。

本品鲜草用治各种急性眼炎有良效。有健胃、利胆及保肝作用。

延胡索 辛、苦，温。入肝、脾、胃经。活血，利气，止痛。《本草纲目》：“活血，利气，止痛，通小便。”又云：“能行血中滞气，气中血滞，故专治一身上下诸痛。”古有生用破血，酒炒行血，醋炒止血之说。因能通经堕胎，凡无瘀滞者及孕妇均忌用。

止痛对药：我喜用醋泡延胡索片刻，然后炒干杵碎内服，则活血之力减而镇痛之力增强。本品擅长活血行气，治一身上下内外各种疼痛，但须善为配伍始可达于病所而生效。胃热脘痛，灼热，痛引背胁，渴饮喜凉，用醋炒延胡索9g，伍

以蒲公英 15g；胃寒脘痛，外喜热熨，内喜热饮，脉迟苔白，用酒炒延胡索 8g，高良姜 8g；气滞作痛，恚怒则痛增，痛而闷塞，用生延胡索 9g，香附 9g；血涩脘痛，痛不移处，日久不已，时如针刺，用生延胡索 9g，酒炒五灵脂 8g；胃脘胁肋俱痛，每兼肝郁，疼阻暖气，用醋炒延胡索 9g，北柴胡 8g；头皮疼痛，梳发俱感痛剧，乃阳经气血壅滞，用生延胡索 9g，红花 6g；两臂气血痹阻痛，用醋延胡索 9g，桂枝尖 9g；腰脊痛因于寒，则伍以肉桂；下肢疼而酸重，则伍以牛膝；经痛伍以当归；损伤痛伍以苏木；疝瘕痛伍以小茴香，等等。配对之要，因证考虑。

催眠：用醋泡延胡索 10 分钟煮干，即有调和气血与收敛心神作用，可以催眠，每次用 8g，伍以夜交藤 15～20g，睡前文火煎服，治疗因痛痒难以入睡及心神不守之失眠症，常收意外之效。缘夜交藤入心、肝经血分，引阳入阴，二味合用，催眠甚好。

延胡索乙素，具有明显的镇痛、镇静及催眠、安定作用。

脾胃虚寒痛用药

党参、白术、茯苓、甘草（见前）。

干姜 大辛，大热。入心、肺、脾、胃经。温中祛寒，温肺化痰，止血，回阳。《珍珠囊》“干姜其用有四：通心助阳，一也；去脏腑沉寒痼冷，二也；发诸经之寒气，三也；治感寒腹痛，四也。”阴虚有热者及孕妇均忌用。

温中止痛：生姜散，主散外寒，干姜守，主去里寒。但辛热之品，都具有辛散温行之性，未可尽信干姜之“守”，故我用于温中祛寒，必小火炒至色黄，庶可不散。胃寒痛而偏虚，其痛隐隐，喜暖喜按，口泛清水，四肢不温，饭后痛缓，

舌边齿印，苔白润，脉缓迟者，炒干姜 7~9g，毕澄茄 2~4g，加入六君子汤；寒痛夹湿，脘腹疼而胀满，呕吐恶心，嗜卧，肢节酸重，便溏，食减，苔白腻，脉滑或缓者，炒干姜 8g，毕澄茄 3g，草薢仁、法半夏各 9g，加入平胃散；如心脾冷痛，不偏虚夹湿，则用炒干姜、高良姜各 8g，随宜加入应用方中。服上述方药，能觉口干思饮，即将显效。

温阳止血：《伤寒论》回阳救逆，用四逆汤以生附子大辛大热回阳祛寒为主药，配干姜温中散寒，佐甘草和中益气。通脉四逆汤加重干姜用量 1 倍，以复下焦之元阳，续微而欲绝之脉。二方俱合“寒淫于内，治以甘热”之旨。然四逆证不常有，故我多于脾胃虚寒证用干姜。胃溃疡患者，易大量吐血、便血，出现面色萎黄甚至惨白，四肢不温，脘腹悠悠而痛，声低气短，便溏灰暗，舌淡白，脉细软等一派火衰见证。盖阴阳相互依存，互为其根，阳虚则阴必走，此乃阳虚失血。我用水炙干姜 10g，守而不散以温阳止血；党参、白术各 9g 以健脾益气；炙甘草 8g 以补土和中（上为理中汤）；白芍 7g 坚阴收敛。服方 2~4 剂，多能肢温血止。

炮炭止泻：将干姜整块或切成小方块，埋热灰中或置火上，徐徐炮至焦黑透心，仍具块状，未成死灰，即成炮姜炭。炭性微温，有温中吸着作用，久泻、新泻均宜。我用炮姜炭 8g、车前子 10g 为伍，治湿盛之泄泻；用炮姜炭 9g、焦白术 10g 为伍，治脾虚之泄泻；用炮姜炭 7g、炒石榴皮 8g 为伍，治肠滑之泄泻；用炮姜炭 8g、焦山楂 12g 为伍，治伤食之泄泻；用炮姜炭 7g、炒黄芩 9g 为伍，治热迫大肠之泄泻；用炮姜炭 9g、肉果霜 10g 为伍，治长久不止之泄泻。择宜加于应证方中，止泻作用甚强。

生姜偏于发表，干姜善于温中，炮姜长于止血，作用不

同，用时应加以区别。

高良姜 辛，热。入脾、胃经。散寒止痛。《本草从新》：“暖胃散寒，消食醒酒，胃脘冷痛。”肝胃火盛者忌用。

止胃痛：高良姜辛热行气，温胃散寒，止痛止呕，作用皆强，是治疗胃脘寒痛的传统良药，如良附丸、高良姜汤等效方俱以其为主。窃思：一药之性味虽有定，然可因配伍不同而改变其本来功能。大黄寒下，若配以附子、细辛（大黄附子汤）或伍以巴豆、干姜（三物备急丸），则成为温下之剂。我每用高良姜与泻火止痛的川楝子、清胃消炎的蒲公英、清热燥湿的黄连、凉血解毒的风尾草、敛阴缓急的白芍、护胃膜制酸散结的煅瓦楞子等合用，治疗胃炎、胃及十二指肠溃疡之胃脘痛而灼热者，止痛清胃功效良好，超越了单治寒痛的范围。

消寒冷食积：盛夏之时，人皆畏热喜凉，以消耗较多，人又喜进补，于是冷饮肉食，日无间断，每致中脘满闷，腹胀且痛，暖腐厌食，或吐或泻。若不辨所伤何食，概用清热消积之保和丸，取效即难。我治疗寒冷食积，亦用保和丸，但减去其中连翘、莱菔子，加高良姜 9g，厚朴 7g，水煎服用，药灌满肠，口内即效。

本品含挥发油，油中主含桉叶素、桂皮酸甲脂等。

白蔻仁 辛，温。入肺、脾、胃经。下气止呕，温中化湿。《本草正义》：“白豆蔻气味皆极浓厚，咀嚼久之，又有一种清彻冷冽之气，隐隐然沁入心脾，则先升后降，所以又能下气，亦与其它辛升者绝不相同。”白蔻仁壳、花，功用与仁相似，惟性缓力弱。

治虚寒脘痛：白蔻仁暖胃化食，行气宽中，常用于胸腹胀满，呕吐，暖气，消化不良；公丁香温中、祛寒、降逆，常

用于胃寒呃逆，吐泻，脘腹冷痛。二药等量，合研细粉，清汤调服，即张景岳《新方八阵·和阵》中之神香散，专治脘腹胸胁气逆难解之痛。我用神香散略有经验：暑湿内伤肠胃，脘腹胀痛，呕吐泄泻，用藿香、厚朴、陈皮、茯苓、半夏、大腹皮、泽泻、佩兰等煎汤，调服神香散 3g；肝火犯胃，又兼气逆，脘阻痛甚，吐酸，暖气，神香散 2g，左金丸 3g，开水送服；湿痰呕吐，胃痛喜暖恶凉，吐甚作呃，用二陈汤送服神香散 3g，皆能较快止痛。脾胃虚寒，脘腹痛，下利，呕吐，中阳不振，进食不化，苔水白，脉缓迟者，我惯用理中汤，每日 1 剂，头火二火，各调服神香散 2~3g，不仅止痛、止吐、利，并能使中土健运而食欲日佳。

调中化浊：白蔻仁上行入肺，善宣发气机，中入脾胃，善化浊解郁，开胃消食，上中二焦一切湿浊滞气所致各症，用无不宜。长夏暑湿偏盛，常致胸脘痞闷，头重体倦，食少或食入胀满，精神不振，汗多尿少，证因暑湿。治宜调中化浊，湿化气畅，诸症自除。方用白蔻仁 3~5g（后下），佩兰、藿香、陈皮、半夏、大腹皮各 9g，六一散、黄郁金、建曲各 10g，鲜荷叶 1 角，1~2 日即愈。

本品有调整肠胃机能的作用。

草蔻仁（草豆蔻） 辛，温。入脾、胃经。健脾燥湿，温胃止呕。《本草衍义补遗》：“草豆蔻性温，能散滞气，消膈上痰。若明知身受寒邪，口食寒物，胃脘作疼，方可温散，用之如鼓应桴；或湿痰郁结成病者，亦效。”阴血虚，无寒湿者，不宜用。

治胃寒痛：胃阳虚或过食生冷，致胃有寒气，为胃寒。胃阳不足或受遏，则生寒生湿，致见胃脘痛、喜热饮、呕吐清水冷涎、痞闷膨胀等症。草蔻仁辛温芳香而气窜，擅长温胃

行滞，祛寒燥湿，伍以藿梗、厚朴、苍术、陈皮、砂仁、高良姜、茯苓、半夏等煎服，治疗胃寒脘痛、湿郁痞满，屡用皆应。

消肉食之积：食积或称宿滞。多由脾胃有寒，食物经宿不消，停滞肠胃，亦因“饮食自倍”，脾运难任重负而致。前人有伤于蛋类，用砂仁、橘红、豆豉、姜汁；伤于面食，用建曲、炒莱菔子；伤于冷饮，用生大蒜、砂仁；伤于肉食，用草果、山楂、杏仁等经验。临证运用，多能见效。惟我用草果化肉积，每不应手，病人亦恶其特殊苛味而畏服。遂改用草蔻仁而显效。按：草蔻仁辛香而清爽，颇类白蔻仁，为姜科植物草豆蔻种子团。草果气猛而浊，辛辣刺舌，而有一种特殊臭气，为姜科植物草果果实。草蔻仁治寒湿郁滞之脾胃虚寒证；草果治湿浊郁伏之温疫瘴疟。本有区别。《中国药学大辞典》（1935年版）将草蔻仁、草果两物混为一谈，条目称草豆蔻，处方用名称煨肉果、草果仁，其论治功效亦混同。有些中药房，至今尚有视同一物者。我认为能化肉食之积的，当为草蔻仁而不是草果。

本品含山姜素、小豆蔻查耳酮。

脾虚肝郁痛用药

党参、白术、茯苓、甘草、郁金、橘皮、柴胡、娑罗子（见前）。

瓦楞子 咸，平。入肺、胃、肝经。软坚散结，消痰止痛。《本经逢源》：“治积年胃脘瘀血疼痛。”入药多经煅用，须打碎先煎。

制酸敛疡：消化道溃疡，属脾虚肝郁者居多。证见胃脘时痛或痛连于背，以过饥过饱时为甚，并嘈杂、吞酸吐酸，大

便时出灰黑色隐血，苔白浊，舌边齿印，脉多左弦右缓，如兼有瘀血，口唇及齿龈色黯或舌边有紫点。煅瓦楞子甘平，既止血散瘀定痛，又能制酸收敛，对胃及十二指肠溃疡面有较好的保护作用，并能促进愈合。我每用煅瓦楞子 15~20g（打碎先煎）与异功散同煎。如肝郁偏重，加佛手、黄郁金、娑罗子；如大便似柏油，加白芨、地榆、炒蒲黄；如胃痛较重，加三七粉和服；偏阳虚者加炮黑姜炭；偏阴虚者加生白芍、蒲公英。但瓦楞子用量不可少。

散结燥湿：脾胃运化不力则生湿，湿蚀胃膜即伤络致瘀，瘀阻不通则痛，可以经年累月不愈，愈瘀愈结。瓦楞子善散结消瘀定痛，尤善燥湿，燥，言其干燥能吸湿也。服后大便下，酸水除，即燥湿之验。凡久痛上腹痞结，或胃肠膜伤溃疡之泛酸冷疼，我用瓦楞子生、煅各半，伍以枳实、白术、山楂、高良姜、制香附、草薢仁、九香虫等为剂，连服 20~30 日，宿疾可望根治。

本品含碳酸钙、磷酸钙及少量镁、铁等。

乌贼骨（海螵蛸） 咸，微温。入肝、肾、胃经。止痛，收敛止血，止带固精。《别录》：“止疮多脓汁不燥。”阴虚内热者不宜用。

收敛制酸：乌贼骨制酸止痛，收敛中兼能化瘀，对治疗胃、十二指肠溃疡病，可谓要药，与瓦楞子有类似之处。然瓦楞子软坚消积偏长，乌贼骨止血祛湿偏长，瓦楞子须煅用，用量宜大，每次 10~20g，乌贼骨体轻，用量宜小，每次 5~10g。我用乌贼骨 70g，浙贝母 50g，参三七 30g，生甘草 20g，均研细粉，和匀，过 80 目筛，瓶收盖紧，每日 3 次，每次 6g，于饭前 1 小时用温开水调糊服下。治消化道溃疡，制酸止痛止血良效。

止带下、漏下：我用乌贼骨 10g，凤尾草 15g，墓头回、土茯苓、萆薢各 12g，苍术、炒黄柏各 9g，煎汤内服，治疗湿热下注，黄带、白带。用乌贼骨 10g，蜀羊泉、仙鹤草各 12g，大蓟、小蓟各 15g，生地榆、茜草各 9g，艾叶炭 6g，炙黄芪 20g，治气虚不摄漏下，血小板减少致月经出血量多、期长。止带、止血作用显著。

本品含碳酸钙、壳角质、粘液汁和少量氧化钠、铁盐等。

临证组方用药

肝胃不和，四逆散、半夏厚朴汤为主

肝胃不和证，可见于急、慢性胃炎，胃、十二指肠溃疡，胃肠神经官能症等疾病，所有种种胃痛，几乎都与之有关。肝胃不和的病位，多在脘腹胸胁，病人所苦，多感胀痛痞闷，发病原因，多与饮食情志有关，扼要言之，肝胃不和之病机属上木关系失调，肝胆脾胃均包涵在内。四逆散能和解肝胃之不和。柴胡与枳实（我多用枳壳）并用，可升清降浊，白芍与甘草并用，能缓急舒挛。改作汤剂煎服，药气充溢中州，则上木易调气机和畅。胃痛每兼七情郁结，痰涎凝聚，因而四逆散常与半夏厚朴汤合用。脘痛且胀，加娑罗子、炒川楝子；胸胁痛甚，加延胡索、九香虫；痞闷暖气，加砂仁、苏梗、藿梗。随证酌情加减，用无不利。然四逆散不可减味，也不宜加入白术，因白术服后，每致脘阻纳减。

脾胃虚寒，良附六君汤对证

脾胃虚寒，证见脘腹隐隐作痛，吐清水或酸水，四肢不温，脉虚苔白，治宜补气健脾，温中燥湿。偏重气虚者，我用补中益气汤或黄芪建中汤随证加减；偏重于寒者，用桂附

理中汤随证加减；偏重寒湿者，理中汤合平胃散化裁。高良姜温胃散寒，香附舒肝行气，合则逐寒止痛有著效。六君子汤健脾开胃，治胸脘膨胀、呕吐吞酸、气虚纳少等症最宜。所以我喜合二方而用之。脾胃虚寒多兼湿，但临证亦不乏兼燥病例，多由平素血亏或过服燥热方药所致，既呈现胃虚寒痛证候，并见唇燥咽干、皮肤干燥、喜暖无汗、大便干秘、苔白而干、脉象弦迟等脉证，此属寒燥。宜用四君子汤，加五味子、乌梅肉，与汤中甘草酸甘化阴；加当归、白芍养血润燥；加肉苁蓉润肠温阳；加芡澄茄细粉，每次1g，饭粘为丸，1日3次，随汤药服用以祛寒定痛。

脾虚肝郁，宜服资生散

胃脘时痛或痛连于背，以过饥或过饱时为甚，暖气，吐酸，大便灰黑易解，脉象左关弦、右关软，舌边齿印、苔白或灰润，乃脾虚不能统血，肝气郁滞见证。多出现于消化道溃疡病。我用党参、黄芪、乌贼骨、川贝母、白芍各20g，甘草、香附、郁金、醋炒延胡索各15g，参三七10g，同粉碎，过80目细筛，每日3次，每次5g，熟蜜调匀含口中，随唾液徐徐咽下，隔1小时后进食，以利附着吸收。治疗脾虚肝郁证，不宜急切求功，应耐心服，自然渐入佳境。脾胃属土，人体赖以资生，故拟名“资生散”。

胃痛医案

肝气横逆毋忘养阴案

凌××，男，62岁，1977年9月18日诊。肝郁气滞，由来已久，悒郁寡欢，偶尔饮酒遣闷，然酒后肝气横逆，吐苦吞酸，胃脘连胸胁作痛，痛而撑胀。初服柴胡疏肝散加珠之剂，一二日即安，继服则鲜效，改用四七汤合左金丸等方，亦

先效后不效。就我诊时，证同上述，细诊脉象弦长，重按细弱，舌上少苔而干，自诉口咽干燥，须常食水果，大便较硬，小便黄短。思前医方药，无可非议，惜未虑及辛香走窜，耗液伤气，反使病增。盖气之所以滞，实因液之不能充，液亏肝失涵养则气益横逆，犯胃为害。方用北沙参、麦冬、石斛各10g，以清金制木益胃阴；白芍、干地黄各12g，滋养肝肾以缓急；川楝子5g，娑罗子10g，绿萼梅花7g，于养阴药中疏肝理气，4剂。嘱清心静养，忌食辛辣。5日后复诊，痛减食增，尿清便软，脉平舌润。再投前方5剂，各证基本消除。终用蒲公英煎汤送服六味地黄丸，巩固疗效。肝脏体阴而用阳，肝体得养气自条畅，胃痛即已。

陈年久痛五香丸收效案

陶××，女，46岁，1969年4月4日诊。胃痛时缓时急，历20年不愈，西医诊断为肥厚性胃炎。近年来，每于饭后1～3小时痛甚则胀，暖气吞酸，偶因吐出食物而暂时缓解。多方医治乏效亦不恶化。视形体丰腴，舌苔粘腻，诊脉滑偏弦。乃痰瘀久积入络宿疾，知非一时攻积可除，拟五香丸徐图之。漭五灵脂、生香附各100g，白丑、黑丑（均用头末）各15g，取各药一半，以小火炒熟用，一半生用，生熟合研细粉，过80目筛，醋煮米面稀糊为丸，如椒目大，后以沉香细末20g为衣。每日睡前、晨起各服4g，生姜汤或开水送下，初服大便微溏且粘，7日后，大便不溏，并食香痛减，半月后，矢气频转，虽饱食痛胀亦轻，20日后，几忘病痛。减至每服2g，月后药尽，陈年久病竟愈。验方五香丸，治痰积、食积、气瘕、痰迷心窍，及蛊胀、噎膈、痞聚等病症。五灵脂能通脉散瘀，半炒半生则止血行血，治血气刺痛；香附理气解郁结之痛，生能上行胸膈，熟则下走肝肾，醋制可消痞聚；黑白

且去积逐水，通泄肠胃雍结，生逐水，熟消滞，毒在难碎之麸皮，故只取其头末（先碎者）。我加沉香调达气机，得既行亦止，既猛亦缓之妙。

中气虚寒主建中案

俞××，女，54岁，1991年2月3日诊。患胃窦炎多年，久治不愈，行胃切除2/3手术，至今已逾半载。术后，曾呕吐不能进食。目前，常有饥饿感，惟进食后上腹胀痛，痛则四肢不温，如进热食或干燥糕饼，其胀可轻，其痛不减，或痛如针刺，口泛清水。诉小便清长，大便溏稀，阵作肠鸣，诊右关脉迟缓，舌边齿印上有瘀点，舌苔白润。证属中气虚寒，兼有残瘀阻络。以大建中汤主之。蜀椒3g（炒出汗、去目），干姜7g（微炒），党参10g，大枣9枚（代饴糖），加姜半夏、白茯苓各10g，香附8g，制乳香、没药各3g，三七粉6g（2次和服），5剂。服后，胀痛明显减轻，四肢温和，大便仍溏，加焦白术9g，6剂。药尽，中气建立，诸症俱退。仲景大小建中汤，皆重饴糖为君，建中缓急，并能调和热药之燥烈，是无饴糖不得称建中。奈饴糖今已难得，又恐其过甘致呕，权用大枣甘温益气，补脾和胃以代之。

吐泻（急性胃肠炎）用药

急性胃肠炎是以腹痛、上吐下泻为主症的常见疾病，夏秋季较多。容易发生伤阴亡阳等危重证候。多由饮食不节，恣食生冷油腻或腐败变质食物，伤害肠胃，也有因饮水污染，感受暑温或湿热阻滞中焦，致胃失降纳，脾失运化，清浊相混而发生本病。吐泻过多，可致伤阴亡阳危候。一般分积滞、湿浊、湿热、虚寒等4种。

积滞吐泻用药

呕吐酸腐残食，暖气饱胀，厌食，腹痛，大便酸臭，泻后腹痛稍轻，脉滑实，苔厚腻。是为积滞吐泻主证。

茯苓、半夏、陈皮（见前）。

山楂 酸、甘，微温。入脾、胃、肝经。消食积，散瘀滞。《随息居饮食谱》：“醒脾气，消肉食，破瘀血，散结消胀，解酒化痰，除疳积，止泻痢。”本品生用开胃消食，活血化瘀；炒焦消食导滞；成炭消食止泻。

止伤食吐泻：山楂破气散瘀消肉积，化痰涎，用于消化不良及儿枕骨痛，多为生用或炒用。若焙炭存性，则消少而收敛多，性能改变。我治伤食呕吐、泄泻，所出尽多酸腐，或吐衄络伤出血，常用山楂炭10~15g，可起止吐止泻与收涩作用，并不留邪，每与藿梗、陈皮、茯苓、苍术、鸡内金、焦麦芽、焦神曲等同用。

治赤白痢疾：我对偏远乡村配药不便患者，因患夏秋痢疾，出现赤白杂下，每用生山楂20g，马齿苋30g，茶叶3g，红白扁豆花各15g，煎汤加红糖内服，如仅里急后重而无大热之证，可在2日内止痢，消除腹痛。

山楂有增加胃液消化酶、帮助消化作用；有轻度降血脂作用；对痢疾杆菌、大肠杆菌和绿脓杆菌有抑制作用。

麦芽 甘，平。入脾、胃经。消食和中，退乳。《医学衷中参西录》：“消化一切饮食积聚。为补助脾胃药之辅佐品，若与参、术、芪并用，能运化其补益之力，不至作胀满。”哺乳妇女不宜用。

消食积：前人有谷芽消米食、麦芽消面食之说，实与“伤于何物即以其物炒焦化之”同理。然临床观察并不仅此。

麦芽长于开胃和中，增强脾胃健运功能，调中州升降之气，消脘腹胀满而疗吐、泻。凡米、面、果、蔬及薯类之积滞，均有良效，对小儿伤于乳滞，尤为相宜，皆须炒用，炒焦则既消积，亦止泻。每次用炒麦芽60g以上可以回乳者，其实与消乳积作用相同。胃肠炎、胃及十二指肠球部溃疡及其它病后，胃气伤而食欲不振者，我喜用麦芽，伤气合党参，伤阴合石斛，有热合蒲公英，偏寒合白蔻仁。

疏肝止痛：张锡纯谓：麦芽“善舒肝气。盖肝于时为春，于五行为木，原为人体气化之萌芽，麦芽与肝为同气相求，故善舒之。”我起初未能尽信，但欲试之。对不宜用柴胡、苏梗等之肝郁证，辄投麦芽，要用到每次15g，就显见开郁舒气功效，因能舒肝，用于肝胃不和脘胁疼痛亦颇见效。故我使用四逆散类方剂，如不宜用柴胡者，皆以生麦芽代之，倘和解寒热则无作用。近来我治疗急、慢性肝炎肝区痛，食少腹胀，常用麦芽合茵陈、蒲公英、白花蛇舌草、黄郁金、虎杖根等清解之品组方，可以止痛、开胃、清肝、利疸。

本品含淀粉酶、酯酶、胰酶等多种酶类物质。另含大麦芽碱，氨基酸，磷脂，麦芽糖，葡萄糖等。

神曲 辛，温。入脾、胃经。开胃健脾，化食消滞。《本草纲目》：“消食下气，治痰逆霍乱，泄痢胀满诸疾。”停食兼外感宜生用，消食宜炒用，消食止泻宜炒焦用。

消食和中散风寒：神曲，全称建神曲，系六神曲（杏仁、赤小豆、辣蓼、青蒿、苍耳、面粉等粉碎混合后，经发酵而成）加厚朴、木香、青皮、荆芥、紫苏、羌活、砂仁、蔻仁、生姜等多种药品制成，并不发酵。我用神曲，不仅消食滞所致的脘腹胀满，也常用于感冒风寒之表实证，感冒兼伤食者更为合拍，缘其中辛温解表药较多，表证轻者，单用此15g，

水煎热服，即可出汗而退。常用的消食导滞组药焦三仙（或称三消），即由神曲、麦芽、山楂炒焦合成，宽中功效增强，解表发散功效消失。丸剂中有金石药，难于消化吸收者（如磁朱丸），配入神曲助脾运有利吸收。

神曲对药：哺乳期妇女，如婴儿含乳而睡，吹气入乳房，或口中热气接触乳头久时，致乳汁积滞不得外流而发生“外吹乳痈”，肿胀疼痛，每致化脓。我惯于方中用神曲、蒲公英各15g，可使消散，肿消即停，过服则乳汁退；赤白痢疾，服香、连、苓、芍之类而食欲顿减，延久能致“噤口”，我喜用神曲12g、凤尾草15g入治痢散（《医学心悟》方，葛根、苦参、陈皮、茶叶、赤芍、麦芽、山楂、黄连），可使食增痢减；对消化不良腹泻，我用炒神曲12g，肉果霜8g为主药，每收显效，因肉果既止泻亦开胃消食，与神曲相伍则不敛涩；服补中方剂，如虚不受补而觉脘腹痞胀，加用神曲10g配砂仁3g（后下），则受补不胀。

本品含淀粉酶、酵母菌、挥发油、甙类及B族维生素。

莱菔子 辛、平。入脾、胃、肺经。行滞消食，降气祛痰。《医学衷中参西录》：“莱菔子无论或生或炒，皆能顺气开郁，消胀除满。”气虚及无食积、痰滞者忌用。

行滞消食：本品生用则药性上升，量如较重，常致呕吐恶心。炒用则气香性降，长于顺气开郁，消食除胀，适用于食积所致之中脘痞满、嗳气吞酸、腹痛、泄泻、后重等症。配山楂、麦芽、神曲等味，行滞消食之力益强；配半夏、陈皮等味，能增其降逆和胃之功。有热者可配连翘，如保和丸之制；中虚者须加白术，如大安丸之方；积之甚者，槟榔、枳实随行；滞兼寒者，干姜、厚朴为伍；胀而痛，草薢仁、香附相合；满且闷，藿香、郁金同用。我于煎剂用量，每剂6～

9g，为末吞服，每次3~5g。

豁痰降气：《韩氏医通》三子养亲汤，化痰滞，平咳逆气喘，莱菔子起降气消滞作用。我还用莱菔子提痰。除阴虚液耗痰难咯出须用滋润外，无论时感咳嗽、宿疾痰喘，用牛子、桔梗二味后，痰即爽利咯出，屡用有验，但亦有用之不应者，即用炒莱菔5~7g入煎剂，或生莱菔2~3g研末。汤药送服，只须1~2日，痰即豁然开通，脱口而出，咳喘因而得缓减。惟量不宜大，大则降气或致吐。

本品含莱菔素、挥发油、脂肪油、植物甾醇等。挥发油中含甲酸醇等。脂肪油中含多量芥酸、芥子酸甘油酯等。

鸡内金 甘，平。入脾、胃、膀胱经。消食积，止遗尿。《医学衷中参西录》：“用鸡内金为脏器疗法，若再与白术等分并用，为消化瘀积之要药，更为健补脾胃之妙品，脾胃健壮，益能运化药力而消积也。”

消食积：动物之弱于齿者，必强于胃，鸡内金消水谷，治泻利，疗膨胀，与胃酸相似，消食化积之力较胜，以火焙之即膨化松脆，研末和入粥饭中，成人每次6~8g，小儿酌减，服用方便，治食欲不振或能食不化所致之呕吐、泄泻，功效明显，食积吐泻较重、脘腹胀满且痛者，常与藿香、厚朴、焦三仙、木香、砂仁等芳化药煎服。鸡内金生用健脾运，生胃津，善振食欲，治反胃吐食，吐后口干；如伤食同时伤酒，生鸡内金与葛根同用尤为相宜。

通淋止遗：张锡纯谓鸡内金“瓷石、铜、铁皆能消化”，故我常用于治疗石淋（泌尿系结石），小便淋漓疼痛，或夹细沙而欲搜难出，每用生鸡内金（干品）10g，辅以海金沙、金钱草、瞿麦、篇蓄、冬葵子、滑石、木通、川牛膝等品，药量须大，煎汤须多，服后尿增，始能化沙排石。谚有“鸡子

不撒尿，自有去路”，因而民间早有用炒鸡内金治遗尿一法。临床观察鸡内金尚有因涩遗精及治疗小便频数的作用。涩精，辅以山药、芡实、莲花须等品；治尿频，辅以萆薢、莲子心、茯神等品；止遗尿，鸡内金连鸡小肠洗净，炙研细末，每服6g，日3次；或以炒鸡内金、煨益智仁等量，粉碎蜜丸，每服7g，日3次，连服2~3周可愈。

本品含胃激素、角蛋白等。口服能提高消化力，使胃分泌量及酸度增加，运动机能增强，作用迟缓而持久。

湿浊吐泻用药

胸腹胀闷，呕吐恶心，腹痛肠鸣，身重体倦，口不渴，泻水，小便不利，苔腻，脉缓。偏热者，吐多酸腐而臭，泄泻如喷，色黄或粘，口渴，尿短赤，舌红苔黄，脉滑数。是为湿浊吐泻主证。

藿香 辛，微温。入脾、胃经。和中止呕，芳香化湿，解暑辟秽。《本草正义》：“藿香芳香而不嫌其猛烈，温煦而不偏于燥热，能祛除阴霾湿邪，而助脾胃正气，为湿困脾阳、倦怠无力、饮食不甘、舌苔浊腻者最捷之药。”阴虚无湿及胃虚作呕者忌用。

善止呕泻：藿香芳而不烈，温而不燥，为时霉天气，湿阻中焦之季节性疾病常用良药，因能宽中快气，故常用治呕吐。如与半夏同用，止呕祛湿之力增强，如与砂仁同用，治妊娠恶阻甚宜。我熟知藿香能促进胃液分泌，助消化，并有收敛止泻功用，所以喜用于因湿浊、痰饮、伤食，脾胃气机升降失常等多种病因导致的吐泻，均奏效明显，不囿于季节。止吐，藿梗较好；化浊，藿香叶较好。

治无黄疸型肝炎：本病多属肝郁脾湿见证，与有黄疸者

用药有别。我的经验方是以广藿香为主，辅以郁金、佩兰、蒲公英、板蓝根芳化解毒，苍术、茯苓、苡仁胜湿利湿，麦芽、佛手、青蒿梗舒肝清肝，柴胡、砂仁、白术、甘草疏肝和胃。无黄疸型肝炎，由于湿浊内阻，邪从阴化，故仅尿黄而目、肤不黄，用药不宜偏寒偏热，以免妨碍中州脾气。

藿香与常山、秦艽、墓头回同用，可以减少或消除这些药的恶心、呕吐等副作用。

广藿香含挥发油，油中主含广藿香醇、丁香油酚。

佩兰 辛，平。入脾经。醒脾化湿，清暑辟秽。《用药法象》：“其气清香，生津止渴，润肌肉，治消渴胆瘅。”

化湿和中、治口甘：佩兰解暑辟秽，与藿香同功，但藿香芳香浓郁微温，佩兰芳香清冽性平。湿温浊邪郁于中焦，清浊失调而现胸闷不食、口甘、苔腻等症，治须醒脾化湿，可与清热化湿药合用。《素问·奇病论》称“津液（湿浊）在脾，故令人口甘也”，“治之以兰，陈陈气也”。口甘亦名脾瘅，口泛甜水粘腻，兼见胸闷肢重，用佩兰有效，如其不效，我即用左金丸苦辛通降，以除中州湿郁，口甘每能速除。

治暑湿吐泻：佩兰气香如兰，芳香悦脾，与藿香同用，治疗湿阻中焦，清浊升降失常所致之呕吐、泄泻，如再辅以半夏、厚朴、茯苓、大腹皮、陈皮、六一散等品，疗效更佳。

治感冒、鼻渊：佩兰亦名蕙草、省头草、零陵香，辛香发散，有解表清头目、透鼻塞作用，凡治时邪上受、寒热、头昏重、鼻塞、涕清或单治鼻渊，我不分寒暑，皆用佩兰取效。醒脾化湿，宜梗、叶兼用，治感冒，单用佩兰叶，用量，一次10g上下。

本品含有挥发油，对“流感”病毒有直接抑制作用。

苍术 辛、苦，温。入脾、胃经。燥湿健脾，祛风胜湿。

《本草图解》：“宽中发汗，其功胜于白术；补中除湿，其力不及白术；大抵卑监之土，宜与白术以培之；敦阜之土，宜与苍术以平之。”阴虚有热者忌用。

燥湿健脾疗吐泻：急性呕吐、泄泻，主要病因为湿、食二字。暑湿、湿浊、湿热或寒湿，皆使脾运失健、升降违常而发病，故我认为“吐泻不治湿，非其治也”。苍术辛香温燥，系治脾为湿困，运化失司所致纳少或食物不化、呕吐烦闷、腹胀泄泻等证之良药。苍术、藿香、厚朴、木香、砂仁，乃我治湿浊吐泻之药组，泻多尿少，辅以车前子、泽泻、大腹皮；吐多食少，辅以半夏、焦三仙、鸡内金；渴甚，加炒干姜，此缘中焦湿阻，阻遏津液上朝而设，犹如“饮家反渴，必重用辛”之理；偏热，加葛根、六一散。有脱水伤阴倾向者，上药切勿轻投。

升阳解郁：苍术芳香辟秽，彻上彻下，可统治上中下三焦之湿，涤饮宽中治痿，无不可用，而升阳解郁，亦其所长。我常用之升脾家之清气，以助消化，则可加餐；开悒郁之滞气，振精神而醒困倦。煨葛根、甘松为伍，升阳畅中更宜；黄郁金、石菖蒲相合，开郁怡情尤好。阳不升而气虚，辅以黄芪；郁既久而火生，须配山栀。胃阴不足，可加石斛、北沙参，燥润无碍；足膝萎软，可加黄柏、怀牛膝，寒温同施。发汗宣痹，祛风逐湿。

本品含多量维生素A和B，可治夜盲、软骨病、皮肤角化。与牡蛎共为末服，治小儿佝偻病。与玄参同用，可降低血糖。对骨结核病和屡发性丹毒有效。

厚朴 苦、辛，温。入脾、胃、肺、大肠经。化湿导滞，行气平喘。《别录》：“下气，疗霍乱及腹痛胀满。”内热津枯，脾胃虚弱便溏者，慎用。

通阳止吐泻：厚朴“多用则破气，少用则通阳”。吐泻之病症，多因食湿内伤脾胃之阳，中阳受阻，清气当升不升，浊气当降不降，致脘腹胀满，疼痛，呕吐，泄泻，肠鸣转气，进水谷则胀增，脉缓实，苔白腻。我用厚朴 6g，通中焦之阳，行气除满，大腹皮 9g 利湿宽膨以辅之；藿香 9g，芳香化浊，和中祛湿，佩兰 8g 醒脾辟秽以辅之；煨葛根 9g，荷叶 10g，鼓舞胃气上行，助其升清；半夏 10g，陈皮 8g，止吐下气，助其降浊；焦三仙 30g，鸡内金 9g，消滞化食，助其除胀；车前子 10g，泽泻 9g，分利水湿，助其止泻。煎服 2 剂，中阳一通，则吐、泻、胀痛若失。

治虚、实胀满：《伤寒论》厚朴生姜甘草半夏人参汤，用于发汗后脘腹胀满者，是为证候属虚者而设。《金匱要略》厚朴三物汤，由厚朴、枳实、大黄组成，用于腹胀痛而便秘者，是针对实证者而立。有用药经验的临床医家，由于配伍精妙，往往能改变一药原有之性能，使其随补品则补，随下药则破，随寒药则寒，随温药则热，而又非其不可。厚朴如此，他药亦复如此。我治疗脾虚胀满，消化功能减退，知饥而不敢进食，食入则胀满且痛，惯于香砂六君汤中加厚朴 5~8g，虚胀指日可消；治疗胃实胀满，按之则痛，腑气不通，厌食，时作恶心，用保和丸去连翘之辛凉，加厚朴 6~9g，温中导滞，煎汤服后，药气下行上达，腹中转气，实胀旦夕即除。此仅举例，用药活变在人，不能一一述及。

行气平喘：《伤寒论》对桂枝汤证而现喘息者，于桂枝汤中另加厚朴、杏仁二味，是治妄下后，表虽不解，腠理已疏，故不宜麻黄汤而宜桂枝汤，若只加杏仁，恐不胜任，因用厚朴以皮从皮（表）以下气，则解肌平喘并行，喘随汗解矣。《局方》苏子降气汤中用厚朴下气化湿痰，只是辅苏子平喘。

若二方无杏仁、苏子，则厚朴温燥之品即不能平喘，亦不宜于咳。故我认为喘之因于痰饮壅遏不下者，可用厚朴，兼咳者宜加当归、佛耳草，不可视厚朴为平喘药而滥用于喘。

本品对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌等有抑制作用。

大腹皮 辛，微温。入脾、小肠经。下气宽膨，利水消肿。《日华子诸家本草》：“下一切气，止霍乱，通大、小肠，健脾、开胃、调中。”

行气利水：大腹皮，即槟榔果皮，槟榔沉降，能泄有形之积滞。大腹皮轻浮，能散无形之浊气而通利小便。呕吐、泄泻，多因于浊气上升，水归大肠，大腹皮上能化浊止呕，中能行气消胀，下能分利小便，是为吐泻要药。我选用藿香、半夏助大腹皮化浊止呕；陈皮、厚朴、建曲、麦芽助其化滞消胀；泽泻、茯苓、苡仁助其利水渗湿；热甚者加炒黄芩、凤尾草、葛根；偏寒者加肉桂、炮姜炭，气行水利，吐泻自停。

消小儿食胀：小儿消化不良，腹胀膨隆，食欲不振，便溏、尿少，日久不愈，良由脾湿不运所致。我用洗净大腹皮 5g，焙鸡内金 3g，炒大麦芽 7g，每日 1 剂，清水文火煎取稠汁，加老红糖适量，分多次与服，小儿乐于服用，数日即见显效。

本品含多量鞣质、儿茶精。

木香 辛、苦，温。入脾、大肠经。行气止痛，疏肝醒脾。《日华子诸家本草》：“治心腹一切气，膀胱冷痛，呕逆反胃，霍乱，泄泻，痢疾，健脾消食，安胎。”肺虚有热，血枯致燥者忌服。入药宜后煎。

行肠胃滞气：肠胃何以有滞气，其主要原因有湿浊内蕴、宿食中阻、胃失和降、肝郁不达等等。气滞可致脘腹胀满、胸闷、喜暖气；气滞则湿停不化，可致呕吐、泻利、胀满。木

香其香如蜜（又名蜜香），味苦性温，善行湿、食之滞，调上木之气，伍以藿香、白蔻仁、厚朴、建曲、木瓜、茯苓、大豆卷、苍术等品，治疗肠胃气滞所致各症。气滞，宜用生木香；泻利，宜用煨木香（面裹煨熟，去面）。

木香对药：木香长于行滞气而消腹胀，亦能实肠止泻，砂仁长于和中消食除痞闷，亦能宽中止泻，合用于腹胀痛泻；木香芳香化湿，槟榔降气破滞，合用于痢疾腹疼肛坠；木香调达气机，莱菔子顺气通结，合用于大便气秘；木香舒解三焦郁滞，乌药温散胸腹停寒，合用于小腹冷痛而尿频；木香得黄连（香连丸），行气燥湿，止痛泻火，治赤白痢疾，里急后重；木香偕白术，醒脾健运，治中虚胀满，宿滞难消。上述对药，仅为临证用药举例，其间用量孰多孰少，宜入何方，抑或单用，均视证情而定。

治气闭耳聋：凡人恚怒之后，突然耳不闻声，或侧卧时耳紧贴枕、醒来听觉障碍，虽针刺听宫、听会穴不效，我用生广木香适量，研细如灰，入麻油中，炖一沸，置冷，每次滴2~4滴于耳底，日3次，能较快恢复听觉。

本品含挥发油，油中分离出来的某些内酯及去内酯油有解除平滑肌痉挛、扩张支气管和降低血压的作用。

砂仁 辛，温。入脾、胃、肾经。调中行气，温脾止泻。《开宝本草》：“治虚劳冷泻，宿食不消，赤白泻痢，腹中虚痛，下气。”不宜久煎。

气滞气虚两宜：砂仁，不似草蔻仁香燥走散，亦不似白蔻仁之气味浓郁，其气清淡，其味微辛，嚼之有风凉口感。功能行气宽中，止呕治泻。与枳实、莱菔子、厚朴、薄橘皮等同用，即行气滞；与党参、黄芪、白术、甘草等同用，则补气虚。这一方面是随配伍药之消补而消补，另一方面是其本

身之作用平正。我治寒、热之吐泻，亦多用砂仁，寒取干姜为伍，升阳止利，温中止吐；热取黄连为伍，清热和中，燥湿厚肠。积滞中阻影响升降，则取焦三仙、炒枳壳为伍以宽中；湿郁尿少腹胀，则取车前子、大腹皮为伍利水宽膨。以上所举，皆属消化功能失常之例。

砂仁对药：熟地配砂仁，不仅防熟地之腻，重在引气归元（肾）而又滋阴；白蔻配砂仁，宣通三焦气机，醒脾开胃以消滞和中；莱菔子配砂仁，行痰、食之壅，通腑气能除胸腹胀满；娑罗子配砂仁，和肝胃之不和，开郁怡情；丹参配砂仁，化瘀行气，疗胃脘血结久痛；乌药配砂仁，善导肠胃积气，治疗肠鸣撑胀，噎气，矢气不畅；甘草配砂仁，等分为末，随唾液咽下，消梅核气亦治鱼骨哽喉；猪腰子纳砂仁，扎缚煮熟，治每大便即脱肛；郁金配砂仁，医痰迷之神呆；山梔配砂仁，清气盛所生之火，畅气除烦。种种配对，要在自出心裁。

本品含龙脑、乙酸龙脑脂、柠檬烯及皂甙等。有促进消化液分泌，排除消化道内积气的作用。

湿热吐泻用药

呕吐酸苦而臭，泄泻喷射有力，大便稀黄或带粘液，吐泻较频，发热，渴饮，尿短赤，舌红，苔黄燥，脉数，是为湿热吐泻主症。

黄芩、黄连（见前）。

葛根 甘、辛，平。入脾、胃经。升阳发表，生津止渴。《用药法象》：“其气轻浮，鼓舞胃气上行，生津液，又解肌热。治脾胃虚弱泄泻圣药也。”

升清止泻、生津止吐：传统经验认为：葛根生用清热，煨

用止泻。其实不然。盖葛根气、味皆薄，质轻且松，春季升发极速，所以能升脾胃清阳之气，清阳生，浊气自降，煨用则无此功效。我临证反复比较，始得此经验。升清则津液上朝而渴止，举陷则脾气健运，湿消而泻止。葛根又能治上气呕逆，开胃下食，即是清升浊降之体现。故我治湿热吐泻，多用生葛根，一次用量须在10g以上。热泻较甚，伍以黄芩、黄连、凤尾草、六一散等品；湿重气滞腹胀，伍以藿香、大腹皮、白茯苓等品；吐甚伤津口渴，伍以木瓜、竹茹、白芍、乌梅等品。惟虚寒久泻方药中，可酌加煨葛根5~8g，借温药之势以升下陷之阳气。

清热解痉：葛根不仅以解肌清热著称，且有缓解肌肉经脉痉挛的作用。葛根中含多量淀粉，谓之葛粉，或称“水粉”，可如天花粉一样入药用，亦可如藕粉一样作食品，致有人竟谓葛根药用价值甚微。我曾治一小学生发热3日不退，用抗菌素、解热片而热不减（ $T40^{\circ}\text{C}$ ），有汗，头痛，项强不能俯、转，呕吐，口渴，尿黄，苔腻，脉数，证属暑湿，治以清凉涤暑法：生葛根、生苡仁、六一散各10g，青蒿、连翘、藿梗各6g，淡竹叶10片，西瓜翠衣30g，河水煎服。一剂热退，颈项稍能转动；原方加重葛根用量至12g，再一剂而颈项俯仰自如，诸症悉退。葛根解肌热、通经络，善治外邪着表之项强，药效可靠。

升津止渴：葛根用于热病口渴，是解热作用，热解自然不渴也；治上消之口干、口渴，是鼓舞脾胃津液上行以济干渴也。葛根与沙参、麦冬、石斛等甘凉滋液药不同，只能升津，不能生津，故我对于津液、阴精有损之证，绝不用葛根，误用则犹揠苗助长，有害而无益。胃下垂、子宫下垂，如欲升举，可用升麻、柴胡，葛根仅升下陷之清阳与中气，不能

升下垂之脏器组织，误用会适得其反，因其能舒松筋肉也。

本品含葛根素、大豆黄酮甙及花生酸等。

凤尾草 淡、微苦，凉。入肝、肾、脾、胃、大肠经。清热利湿，凉血解毒。《植物名实图考》：“治五淋，止小便痛”。又名背阴草、金鸡尾、井栏草、鸡脚草，为凤尾蕨科植物，多年生常绿草本。

治湿热泻、痢：湿热泄泻，所出黄色稀粘，肛门灼热，尿短、腹胀。我用凤尾草 20g 为君，辅以藿香、郁金、茯苓皮、大腹皮各 10g，炒黄芩 8g，金银花 15g，蒲公英 12g，滑石 10g，可使热清湿利而泻止，兼呕吐者，加砂仁 3g（后下）。湿热痢多由湿热夹滞所致，痢下赤色，或似鱼脑，稠粘臭秽，腹疼，肛坠灼热，排便频多，我用凤尾草 20g，苦参 12g，清热解毒以胜湿；山楂、麦芽各 15g，大黄 7g（后下），导滞清肠；赤芍 8g，白芍 10g，行血缓急、止痛；陈皮 7g，槟榔 10g，利气消积以解排便之不畅；红扁豆花 15 朵，甘草 6g，祛暑化浊解毒。日夜煎服 2 剂，2 日内即见著效。

治急性肾炎：肾炎初见有表证，发热，恶风寒，面目浮肿，咳嗽，咽喉肿痛，苔白，脉浮数者，先用越婢汤（《金匮要略》）加凤尾草 15g，清热宣肺以行水气。若服后表寒已散，内热偏重，“阳水”见证不减，继以凤尾草 20g，金银花、紫花地丁、蒲公英各 15g，野菊花、生石膏各 9g，干地黄 10g，牡丹皮 7g，日服 1 剂，每能使肾炎消于急性阶段。

治带下：带下多属湿证，湿热偏重为黄带，稠粘如脓有腥臭气，或兼血红色，以凤尾草为主药，伍以大蓟、小蓟、茵陈、苍术、黄柏、陈皮、柴胡等品；湿偏重为白带，其质清稀，小腹有胀坠感、腰觉酸重，亦以凤尾草为主，伍以白术、陈皮、白芍、车前子、茯苓、续断、煨葛根等品，湿兼寒者，

则加炒白芷、炒艾叶，每用辄效。我喜用凤尾草是因为该药性味和平，不伤胃气，又无用药禁忌。

全草含鞣质、黄酮类、甾醇、氨基酸、内酯或酯类、酚性成分。

滑石 甘，寒。入胃、膀胱经。利水通淋，清解暑热。《本草经疏》：“滑石滑以利诸窍，通壅滞，下垢膩，甘以和胃气，寒以散积热，甘寒滑利，以合其用，是为祛暑散热，利水除湿，消积滞，利下窍之要药。”凡脾虚气弱，精滑，热病津乏，均忌用。

治暑湿吐泻：滑石能上清水源，下通水道，荡涤六腑之邪热从小便而出。6份滑石、合1份生甘草，即六一散（刘河间方），治夏伤暑湿之表里俱热、烦躁口渴、呕吐、泻利、尿少等症，再加藿梗、佩兰、凤尾草、半夏曲、竹茹、荷叶等芳香化浊、降逆升清等品，成为清轻和畅之剂，适宜于湿热吐泻之症。

六一散的发展：六一散，又称益元散、太白散、天水散。“六一”二字，是取用量6：1之意，河间《伤寒直格》用其治实热，以新汲水调服，是亦取《河图》“天一生水，地六成之”之意，所以又名天水散。至于“益元”二字，意在服散后暑热消而元气无伤，“太白”，则言散之白色也。于六一散中加辰砂（10：1），名辰砂六一散，能清心经暑热，起“泻北（水）补南（火）”之治疗作用，即今通称之益元散也。我常用六一散治热泻烦渴，小便不利，及急性肾炎、肾盂肾炎、尿路感染之小便涩少者，亦用于治疗石淋（尿路结石）；益元散（辰砂六一散）能清暑利湿，镇心安神，对邪热不从汗解，心烦不眠，泻、痢色赤等症，每用之单服或入煎剂，对小儿因时症烦热不安，有惊厥先兆者，用之尤为合宜；青六散即

六一散加炒红曲（10：5），能消食活血，清心利湿，对伤食吐泻、发热、湿热泄泻等症，用之多效；鸡苏散即六一散加薄荷（6：1），能清散表卫风热，对上感发热、呛咳、口渴、尿黄、少汗等症，加用于辛凉方剂，即可增强疗效；温六散即六一散加干姜（10：2），对内郁湿热又伤生冷，寒热错杂所致的呕吐、泄泻、腹痛、尿少等症，用之与应证方药同煎，益显疗效；碧玉散即六一散加青黛（6：1），善清肝经郁火蕴热，对因肝火所致的头痛眩晕、面目红赤、口苦、尿灼热、急躁易怒等症，有较好的凉肝作用。上述配伍用量，仅是个人所习用，各家不尽相同。

本品内服对发炎的胃肠粘膜有保护作用。能镇吐、止泻、消炎及阻止毒物吸收。

车前子 甘，寒。入肺、肝、肾、小肠、膀胱经。利尿，清热，祛痰止咳，明目。《本草纲目》：“导小肠热，止暑湿泻痢。”本品性寒滑，肾虚精滑者忌用。因含多量的粘液质，故须布包入煎。

治暑湿吐泻：中暑受湿，致清浊升降失其常度而呕吐、泄泻交作，小便不利，发热，烦渴引饮，苔黄，脉滑数。“消暑在于消湿去热”，故用车前子之甘寒，清暑热，去湿浊，伍以四苓散（白术、茯苓、猪苓、泽泻）益脾消湿，六一散、炒黄芩、凤尾草祛暑去热，藿香调理清浊，清水煎成，先用生姜擦舌，则能受汤药不吐，二日内见效。

治肾及膀胱湿热：车前子10g（布包），蒲公英、紫花地丁、金银花各15g，干地黄、续断各12g，柴胡、黄芩各8g，陈皮、白芍各9g，甘草5g，水煎服。治肾经湿热，久延不愈，腰酸痛，叩击更痛，尿黄而少，或尿频涩痛，肌肤微肿等症。慢性肾盂肾炎，亦可用之。车前子12g，蒲公英、海金沙、忍

冬藤各 15g，瞿麦、篇蓄、苦参各 10g，木通、甘草梢各 6g，水煎服。治膀胱湿热，小腹胀痛，尿频、尿急、尿浑浊、溲后尿痛等症。急性膀胱炎，亦可用之。上述二方，疗效均较理想。

明目：车前子，利水而不伤阴，不同其它渗利药能伤津伤阴。原因何在？盖车前子只利水道、通尿窍，能固精窍，所以有强阴益精之功，明目之理亦在此。我用车前子、熟地黄各 12g，枸杞子、山萸肉各 9g，菟丝子、桑椹子各 10g，水煎服，每日 1 剂；或加大用量，研细蜜丸，每服 6g，日 3 次，治疗肝肾亏虚，目昏生翳。只要耐心多服定有效验。唐·张籍诗：“开州午月车前子，作药人皆道有神。惭愧文君怜病眼，三千里外寄闲人。”可见其明目之效，由来已久。

全草止血止带下：车前草的根、茎、叶、子，俱有清凉收涩而又去污之效，善治因湿热蕴结损伤阴络所致之漏下、尿血及月经期长；湿热下注所致的黄、白带下，中混粘丝或如腐膜，车前全草更有良效。比较而言，根茎与叶，清凉化湿之性偏长（鲜草尤佳），子含多量粘液质，能使血液稠厚，止血止带作用较好，然都能去污泄浊。适用于妇科盆腔炎、阴道炎、子宫颈糜烂等疾病。

本品能增加水分、尿素、氯化钠及尿酸的排泄，而有利尿作用。能使气管及支气管分泌物增加、呼吸运动加深变缓，而有祛痰止咳（热咳尤宜）作用。有降压作用。全草有抑制痢疾杆菌作用，治疗急、慢性菌痢有效。

乌梅 酸，平。入肝、脾、肺、大肠经。敛肺，涩肠，生津，安蛔。《本经逢源》：“乌梅酸收，益津开胃，能敛肺涩肠，止呕敛汗，定喘安蛔。”去核用，肉厚味酸者佳。有实邪者忌用。

治伤津吐泻：湿热吐泻，治宜寒凉淡渗方药，多能获效，但每有苦寒化燥，渗利伤阴，渐至缺水、脱水，而吐泻仍然不止之例。乌梅酸收，生津敛液，健胃固肠，治疗伤津吐泻，较为贴切，每用10g，木瓜酸温，能醒脾化湿，和胃生津，治吐泻、转筋，每用8g，二味为君臣药，伍以竹茹6g，清热止吐，诃子肉7g，涩肠固脱以止泻，白芍10g、生甘草5g止痛敛阴缓急，山药12g，莲子、芡实各10g，益脾肾而资营养，炮透姜炭5g，作为反佐，亦止吐泻，水煎，日夜须服2剂。初服宜慢，待能受药吐减，不妨多饮则效速。

治虫痛：乌梅擅长安蛔止痛。凡中脘部阵发性钻顶样剧痛，呕吐不已，时静时烦，或痛连右胁，剧痛时腕腹喜揉擦，我每令先饮少许热醋，醋不返出，即断为虫痛。方用乌梅净肉（去核）12g，北细辛2g，川椒壳3g，炒干姜、黄连各5g，槟榔10g，木香7g（后下），香附8g，全当归6g，生姜10片，水煎，徐徐下咽，止痛驱虫甚好。亦适用于胆道蛔虫。

本品对葡萄球菌、绿脓杆菌、多种肠内致病菌及结核杆菌等皆有显著抗菌作用，可治痢疾、肠炎及小儿原因不明的发热，能使胆囊收缩，促进胆汁排泄，并有抗过敏性休克作用。局部涂敷治鸡眼、胼胝。

虚寒泄泻用药

从临床实例比较，泄泻多于呕吐。若泻下日久，脾肾阳虚而内寒，每见食入易泻，大便清冷稀烂，如同鸭粪，或有完谷不化，腹中绵绵而痛，苔白，脉沉细等症。

党参、白术、炮姜（见前）。

附子 大辛，大热，有毒。入心、脾、肾经。回阳补火，温中止痛，散寒燥湿。《珍珠囊》：“温暖脾胃，除脾湿肾寒，

补下焦之阳虚。”本品辛热燥烈，阴虚火旺者及孕妇均忌用。反贝母、白敛、白芨、半夏、桔萎。

温阳止泻：附子温补命门之火，温里回阳，对脾肾阳虚，久泻不止，服理中汤疗效不显时，将汤中干姜炮用，加熟附片温肾命以燠中土，则内寒寒湿消除，虚寒泄泻易止。我用此方，用量上有所考究，功用就大不相同。考《阎氏小儿方论》附子理中丸，附子 30g，人参、干姜、炙甘草、白术各 90g，蜜水为丸。《证治准绳》附子理中汤，附子 6g，干姜、白术、人参、炙甘草各 7.5g，清水煎服。此二方理中量重，附子量轻，理中者，温补脾胃以疗虚寒，治在中焦。我的处方用量（成人）：熟附片 10~12g 先煎，党参、焦白术各 9g，炮干姜、炙甘草各 7g，独重附子用量，治在下焦，此所谓“补脾不如补肾也”。

回阳救脱：附子暖五脏，回阳气，引火归元，制伏虚热，然用于回阳救脱，一定要用得其时。任何疾病濒临汗脱险境，是亡阳、抑或亡阴，往往难以卒断，若阴液随汗而亡，误用附子，无异“解经救足”。我的分辨是：亡阳者身凉，汗出稠粘如膏，汗冷，啖之味淡，身恶寒，气息微，手足厥逆而舌润，脉微，或浮数而空；亡阴者身热，汗出不稠粘而味咸，身畏热，气息粗，手足温和而舌干，脉洪。其属亡阳者，即时用附子。但临证偶见阴、阳难辨之例，尤其要注意其阴、阳相互转化。盖亡阴不止，阳从汗出，元气散脱，即是亡阳，反之亦然。徐大椿曰：“然当亡阴之时，阳气方炽，不可即用阳药（热药），宜收敛其阳气。”亡阴之药宜凉，用龙骨、牡蛎、生地、党参、五味子之类；亡阳之药宜热，用附子、山萸肉（一般均用 10~15g）、小红参、炒干姜、炙甘草之类。亡阳兼有亡阴动象者，可用六味回阳饮（附子、干姜、炙甘草、人

参、熟地、当归《景岳全书》），刚柔相济以救脱。

配伍运用：雷诺氏症，类似“血痹”、“四逆”证，双手苍白可转青或紫暗，手指麻木疼痛，四末冰冷，严冬指端乌紫或呈腊黄色，疼痛加剧。我用当归四逆汤治疗有效，偶有不效者，加熟附片（先煎）、广木香二味，疗效即著；表阳虚，经常患感冒者，用玉屏风散多效，如初效后不效，加熟附片（散剂2/10用量）稍温里阳，即较少外感；参附汤治阳气欲脱，手足逆冷，汗出脉微，芪附汤治虚汗不止，我均加煅龙骨、煅牡蛎于二方中，则功用益强。仲景用附子于苓、芍、甘草、地黄中，为以温补虚法；佐以姜、桂之温，麻、辛之烈，为以热救阳法；桂枝附子汤、桂枝附子去桂加白术汤、甘草附子汤，则是取辛燥以祛风寒湿法；误药大汗不止为亡阳，用四逆汤、真武汤；吐利厥冷亦亡阳，用通脉四逆汤、姜附汤，等等。运用之妙，难以备述，俱为吾辈用药借鉴。

本品含新乌头碱、次乌头碱等生物碱以及附子脂酸、附子磷脂酸钙等。炮制后生物碱含量大为减少。熟附片煎剂有兴奋心脏作用。

肉桂 辛、甘，大温。入肝、肾、脾经。温中补阳，散寒止痛。《药性本草》：“九种心痛，腹内冷气痛不可忍，……破血，通利月闭，衣胞不下。”阴虚阳亢者及孕妇均忌用。

治虚寒泄泻：《局方》桂苓丸，即肉桂、茯苓二味组成，原治暑伤寒凉，或饮水过多作泻之证；《医宗金鉴》术附汤，即白术、附子二味组成，原治寒湿相搏，肢体疼痛之证。我鉴于二方中苓、术补脾而消水湿，桂、附温中、下焦阳气，逐寒止痛，因合而用之，拟名桂苓术附汤，治疗虚寒泄泻。尿少者加猪苓、泽泻；腹胀者加乌药、煨木香；食欲不振者加炒扁豆、西砂仁；腹中冷而欲呕者加吴茱萸、半夏；滑泄不

禁者加煨诃子、炒石榴果皮。除此之外，亦常审证求因，选择切合病情之品，配入汤中，每能取得一定效果。

治矢气频繁：矢气，本属生理之常，但有人频频矢气，声喧气臭，几乎不得间歇，难以对人，多见于中老年患者；另有一种矢气频繁，气由阴道而出，声喧而不臭，症名阴吹，不能自控，亦难以对人，多见于青、中年妇女。肠道矢气频繁，一般用理气导滞法，阴吹，一般宗“谷气实”或“痰饮蟠踞”而用通法。有已用上法，仍然乏效者，我认为俱属元阳偏虚，气不归根。方用：紫油桂粉2~3g（以汤药2次调服），山萸肉、熟地黄、党参、白术各10g，当归、陈皮各8g，黄芪20g，炙甘草9g，水煎服，效果良好。

止瘀痛：不少青、中年妇女，脐下或小腹一侧结硬成块，或如梗索状，推之可移，痛无定时，证属“瘕聚”。宗传统理论从气论治，未能尽如人意。我用肉桂6~9g，当归、丹参各10g，香附、乌药各8g，川芎、桃仁、败酱草各9g，合用以宣导血脉，化瘀行气，每能使瘕聚散而久痛止。腰脊久痛，日间活动时轻，夜间静卧时重，难以弯曲，不能劳动，若从肾虚论治，见效甚微。多因久痛入络，用肉桂8g，酒炒廬虫5g，乳香、没药各6g，当归尾、丹参各9g，续断、桑寄生各12g，温通经络之瘀，虽久痛易除。余如因寒所致的脘腹痛、冷胀、少腹隐痛、痛经等，均可用肉桂入方，温中逐寒以祛痛。

本品含肉桂油、肉桂酸甲酯等成分，有扩张血管的作用，有缓解胃肠痉挛性疼痛和排除消化道内积气的作用。

肉豆蔻（肉果） 辛，温。入脾、胃、大肠经。收敛止泻，温中行气。《本草经疏》：“肉豆蔻辛味能散能消，温气能和中通畅，其气芬芳，香气先入脾，脾主消化，温和而辛香，故开胃，胃喜暖故也。”本品温中固涩，凡热泻热痢均忌用。

因含油较多，先用面裹煨，去面后纸包压榨去油用。

化食止泻：虚寒泄泻，有因脾虚不能胜湿者，用煨肉果温脾燥湿以治肠滑便泻。我一向认为：泻必伤水，多宜固涩。李士材治泻有九法，固涩仅列其末。但临证留心泄泻一证，往往丧脾阴、竭胃液，故主张无论急、慢性泄泻均宜考虑固涩，盖泄泻用固涩，非不法邪，乃防水液之失脱也。煨过肉果再以草纸包压去油，即成肉果霜，不仅无滑肠之弊，性益纯良，且善化食滞，我治泻之方十有七八皆用之。伤食泻，用大安丸加肉果霜；暑湿泻，藿香正气散减白芷、紫苏、桔梗，加肉果霜；热泻，葛根苓连汤加肉果霜；肝木乘脾泻，痛泻要方加肉果霜；湿泻，茯苓车前子饮加肉果霜；小儿消化不良泻，异功散加鸡内金、炒麦芽，尤需肉果霜。前贤有“湿多成五泄”，“治湿不利小便，非其治也”等说，窃以为利尿须有分寸，太利则水液益伤。肉果涩大便，保住水分，小便每能自利。观多种泻证，常兼食滞而纳食少，服肉果霜后，可明显增进食欲，停止腹泻。用4~6g，则消化力增强，8~10g，则收敛止泻。

温中除痞：肉果能消食，在于辛香麝土使脾得健运之力，与一般剋削药不同。肉果能止痛，在于温中行气，使中阳舒展而效；与一般活血定痛药不同。治疗脾胃虚寒，脘腹胀痛，绵绵不休，口淡无味，食少便溏之证，用药不宜大热大补，太过则燥烈壅滞。我每用煨肉果6g，毕澄茄4g，党参、茯苓、扁豆、娑罗子各9g，谷芽、麦芽各12g，煨生姜6g，清水煎服后，阳和之气四布，痛胀渐除，食欲渐增。

本品含挥发油、豆蔻油，少量能增进胃液分泌及胃肠蠕动，有开胃醒脾、消胀止痛功效，大量则有抑制胃液分泌和胃肠蠕动的作用。

诃子（诃黎勒） 苦、酸，温。入肺、大肠经。涩肠止泻，敛肺下气。《药品化义》：“诃子味苦而带酸涩，能降能收，兼得其善。盖金空则鸣，肺气为火邪郁遏，以致吼喘咳嗽，或至声哑，用此降火敛肺，则肺窍无壅塞，声音清亮矣。取其涩可去脱，若久泻久痢，则实邪去而元气脱，用此同健脾之药固涩大肠，泻痢自止。”痰嗽泻痢初起者忌用。涩肠止泻宜煨熟用，敛肺下气宜生用。

止滑泄：滑泄，指泄泻日久，不能自控而滑脱失禁之症，多因命门火衰，脾气虚寒所致。用煨肉果亦难收敛，因其只能暖脾止泻。诃子涩肠并收敛元气而止泻，故久泻邪气衰，元气不固者甚为相宜。中气虚甚，每泻必脱肛难上者，用补中益气汤加煨诃子、炮姜炭；脾肾虚寒，泄泻多在五更时，腹疼腰酸肢凉，食入不化，神疲乏力者，用四神丸加煨诃子、乌药炭；久痢无邪，红白粘冻易下，而肛门重坠，屡欲登厕者，即投真人养脏汤，不用诃子皮壳，改用煨诃子肉（去核）。临证多次运用，功效皆较理想。

止消化性溃疡出血：胃或十二指肠溃疡出血，其属于肝郁脾虚，火衰阳微者，我每用黄土汤收温阳坚阴之功。如病久气虚，胃肠内膜滑脱，不能生肌愈合，我即用煨诃子肉（去核）6~8g，收敛固涩，可缩小溃疡面，弥合络损以止血。辅以黄芪30g，益气生肌，托毒扶正，以治久溃不敛；辅以白芨、白芍、乌贼骨各9g，助其收涩止血；辅以白术、茯苓、炙甘草各8g，助其生肌愈合，亦祛湿邪，使不再蚀内膜。兼有痰结气滞，脘胁作痛者，加煨瓦楞子15g、黄郁金10g；兼有血虚肌热，目花口干者，加当归身6g，制首乌12g。上方应用得当，非独止血，溃疡也能痊愈。

本品含鞣质，对菌痢或肠炎时形成的粘膜溃疡有收敛作

用。所含诃子素有罂粟碱样的平滑肌解痉作用。生用治久咳失音。

临证组方用药

呕吐、泄泻，病自胃肠，但中州脾土升降运化与之息息相关。以吐与泻比，是泻多于吐，泻又可演成慢性而经年累月不止，而吐就极少长期不止之例。何以吐易愈、泻难愈？窃以为病理机制与生理功能有的可相一致，有的不相一致。如胃主纳、主降，患呕吐经过药治，是顺其自然功能故易止；大肠主传导、出糟粕，患泄泻虽经药治，乃逆其自然功能，故比较难止。我治疗吐、泻，如同下棋，有三着：先着、正着和要着。

降逆宽中法（先着） 白蔻仁、砂仁各 3g（后下），藿香梗、姜半夏、白茯苓各 10g，陈皮、厚朴各 5g，大腹皮 9g，炒乌药 7g，焦三仙 30g，清水煎成，先用鲜生姜擦舌面使觉麻辣，然后徐徐服下勿活动，即能受药不返出。

方中蔻、砂、藿、夏芳化降逆；陈、朴、乌药行气宽中；茯苓、腹皮益脾利湿；焦三仙宣胃消滞。万一药入即吐，加干姜、黄连适量于方内，先饮生姜汁十数滴后再服药。药不入肚，虽灵丹亦不见功，所以降逆镇吐为先着，而生姜擦舌，尤为先着之先。若已吐尽食物，可不用焦三仙。

调中升降法（正着） 党参、扁豆、赤茯苓、半夏各 9g，厚朴 6g，木瓜 8g，砂仁 3g（后下），藿香、佩兰、煨葛根各 10g。即六和汤减白术之壅、杏仁之润及呕家宜忌之甘草。方中党参、扁豆益气健脾，厚朴、砂仁利气醒胃，藿香、佩兰、半夏降浊止吐，赤茯苓，木瓜和脾化湿；加煨葛根升清阳之气。合则调中州以升清降浊。腹痛者加煨木香 6g（后下），食

欲不振加谷芽、麦芽、沉香曲各10g。方名六和，和六腑也，脾胃为六腑之总司，和，即调中之意。

止泻存津法（要着） 肉果霜9g，炒石榴果皮、炒乌梅肉（去核）各8g，山楂炭、鸡内金、炒麦芽各10g，姜汁炒竹茹6g，砂仁3g（后下），宣木瓜、车前子各7g，水泡10分钟以后煎服。偏热者，加葛根10g，炒黄芩8g，凤尾草15g，泻且痛者，加白芍10g，陈皮6g。我认为脾、肾、胃、肠等脏腑，均赖水谷生化之精微维持其生理功能活动，气血津液，亦大都渊源于水谷或以水液为基质，水乃生命之源，吐泻失水过多则转筋，即是验证。故除阳明腑实、热结旁流，及以吐、下为治法的证候外，我强调“泻（吐）必伤水，治宜固涩存津，”拟止泻存津法。方中肉果、石榴皮、乌梅固涩止泻生津；山楂、鸡内金、麦芽消滞宽膨；竹茹、砂仁、木瓜和胃止吐；车前子在固涩方中利水止泻，是通因涩用，作为反佐。临证常用，未见兜涩留邪增病之例。

吐泻医案

食物中毒，芳化随手而愈案

陈××，男，35岁，工厂职工，1994年10月9日诊。3日前，出差苏鲁，参加宴席，酒肉海味杂进，致食物中毒。当晚即脘腹剧痛，呕吐与泄泻齐作，所出尽皆酸腐，身热口渴。在外地医院输液治疗一昼夜，未能控制吐泻，遂请友护送返里就医。面色晦暗，隐隐青黄，目眶微陷，虽神情委顿，但语声不怯，口渴，滴水皆吐，尿极黄少，脉象六部弦滑，舌苔厚腻如酱，诊视间频欲吐泻，窘迫不安。此证关键在脾。以邪在上焦则吐多，邪在下焦则泻多，邪在中焦则吐泻交作。宿食经吐泻所滞已少，水液之丧失较多，但秽浊毒素仍停中焦，

因而病势不减，并可能有转筋之虞。方用：藿香、佩兰、半夏各 10g，陈皮、乌梅肉、宣木瓜各 8g，砂仁 3g（后下），煨木香 7g（后下），焦三仙 30g，煨葛根 12g，2 剂。煎 4 次，6 小时服 1 次，服药前，取生姜自然汁 10 余滴，滴舌上，咽下，当能受药不吐。次日中午复诊，吐泻等症尽愈。藿香、佩兰、砂仁、木香，善解食物秽浊之毒，芳香悦脾，吐泻疼胀皆宜；乌梅、木瓜、葛根，敛液生津，鼓舞胃气，亦能防治转筋；陈、夏、三仙，则和中行滞；而姜汁滴舌止吐，尤为要紧。

泄泻五载，膈下逐瘀汤除根案

张××，女，43 岁，家庭主妇，1990 年 6 月 3 日诊。泄泻 5 年，起于分娩之后，彼时虽泻能食，日夜多至 10 余次，服行气宽中利尿之剂，减至每日 3～5 次。其后，饮食不香，腹痛，腰亦痛，时肠鸣，泄泻多在黎明前后，午间偶或一泻。又曾患过胰腺炎。服理中汤、四神丸一类中药和磺胺、抗菌素类西药，初有疗效，终至无效，迁延甚久，自料根治无望。就诊时仍然腰痛、腹痛、泄泻稀黄或有食物残渣，食欲不振，脉象缓中兼涩，舌质略紫而苔白。证属瘀血内阻，影响脾运。用膈下逐瘀汤。炒五灵脂、川芎、赤芍、乌药、煨木香（后下）各 6g，当归、桃仁、红花、甘草各 9g，枳壳、香附各 5g，延胡索 3g，3 剂。每日 1 剂，空腹时温服。6 月 7 日复诊，谓仅日泻 1 次，腰腹痛轻，胃纳稍好，脉舌同前，然不自信有效，缘以往服药亦如此也。嘱原方再撮 3 剂。每剂煎 3 次，每日只服 2 次。5 日后，喜来相告：泻止食香，腰腹痛定。王清任《医林改错》中说：肾泻（五更泻）、久泻，都是“总提”有瘀血或瘀血过多。考“总提”，即是胰腺。慢性胰腺炎可出现慢性消化不良、左腰背痛、腹痛、脂肪痢等症状，与久泻不无通同之处。我用木香代替原方之丹皮，是加强气帅血行

之意。

胆石症与胆囊炎用药

本病以胆绞痛、黄疸为临床特征。胆腑以疏泄通降为顺，若肝胆郁结或中焦湿热滞结，均能引致胆道不通而发生病痛。本病出现的寒热往来、恶心呕吐等症，均属少阳胆经症。出现其它消化道的症状，是由于肝气郁结，侵犯脾胃，脾胃运化障碍所致。一般可分湿热型和气滞型。

湿热型用药

湿热型相当于胆总管急性梗阻和急性胆管、胆囊炎。起病急剧，右上腹剧痛，恶心呕吐，厌食，渴饮，高热，恶寒，发黄。右上腹硬满拒按（压痛、反跳痛，肝及胆囊肿大），小便黄少，大便秘结，舌苔黄腻，脉弦滑或洪数。

柴胡、黄芩、枳实、枳壳、木香（见前）。

大黄 苦，寒。入脾、胃、大肠、心包、肝经。攻积导滞，泻火凉血，逐瘀通经。《本经》：“下瘀血，血闭寒热，破癥瘕积聚，留饮宿食，荡涤肠胃，推陈致新，通利水谷，调中化食，安和五脏。”凡血分无郁热，肠胃无积滞，以及妇女胎前、产后、月经期及授乳期中，俱宜慎用。

利胆排石：肝胆湿热蕴结，胆汁滞留，每可形成胆石症与胆囊炎。大黄本为通腑攻积泄热之品，用大黄通利“奇恒之腑”以使其“中清”，亦属常理。对于胆石症，经B超检查，凡胆囊、胆管结石未大于胆总管者，则宜利胆排石，用大柴胡汤加减。制大黄（黄酒拌蒸）10g，柴胡、白芍、半夏各9g，黄芩、枳实各6g，疏通少阳湿热，驱结石出胆总管入十二指肠。

肠而下：金钱草 15g、黄郁金、广木香、陈皮各 8g，行气以排石；玄明粉 8g（2 次和服），软坚散结，消积导滞。若大便日解 2 次以上，则减大黄至 6g。煎服 2 剂后，症状缓解，服 4 剂后，粪便中可淘出结石较多。

治虚实便秘：大黄攻积通腑，治实热便秘、食积停滞是良药，惟不利于虚证。景岳济川煎温润通便，主治肾虚气弱，大便不通，或习惯性便秘，腰酸背冷。然老人及阳虚便秘者服之，咸谓通便力缓，每致欲解不解，肛门坠胀。我用熟大黄 6~9g，当归身、肉苁蓉、怀牛膝各 10g，枳壳、泽泻各 4g，升麻 3g，清水文火煎，空腹时服，大便易通而畅，名大黄济川煎，是寓通于补且又升清降浊之法。若虚证偏重，减枳壳，加甜杏仁 9g，熟大黄只用 5g；若实证偏重，则用酒大黄 8g 后下，并加火麻仁 10g，枳壳改为枳实。

经过配伍用途多：大黄合厚朴、枳实，则治胸腹满痛；合黄连、黄芩，则治内热吐血，便秘及阳黄；合水蛭、虻虫、瘀虫，则治瘀血；合栀子、黄柏，则治湿热疸；合附子、细辛，则温经散寒，通便止痛；合丹皮、桃仁等，则散结消肿治肠痛；大黄（1g）合甘草（0.7g），则治恶闻药气，服药即吐；合香、连、芩、芍，则治实热痢疾（菌痢）；合礞石、沉香，则治痰积癫痫；合巴豆霜、干姜，则攻逐冷积，治脘腹卒痛欲厥；大黄合芒硝，则软坚消积；大黄（1g）入六君子汤，则苦味健胃，芳香悦脾而食香。大黄性虽趋下而又善清在上之热，既能入血，又能调气，应用范围较广。张景岳云：“欲速者生用，汤泡便吞；欲缓者熟用，和药煎服。”气虚可以伍人参；血虚可以伍当归；伍甘草、桔梗，可缓其行；配芒硝、厚朴，益助其锐。对大黄用法，可谓要言不繁。

本品对葡萄球菌、痢疾杆菌、绿脓杆菌、肺炎球菌等均

有较强的抑制作用；含有芦荟素，能引起骨盆腔内器官充血，有通经作用。

芒硝 辛、咸、苦，大寒。入胃、大肠、三焦经。泻热导滞，润燥软坚。《本经》：“除寒热邪气，逐六腑积聚，结固留癖，能化七十二种石。”与莱菔同煮加工后成为结晶状白末，即玄明粉，作用较芒硝缓和。本品为盐类泻下药，能堕胎，故孕妇忌用。畏三棱。

消结石：芒硝，别名“肖石”（《图经本草》），即《本经》“能化七十二种石”之意。我治疗胆石症并发胆囊炎，出现恶寒发热，恶心呕吐，右上腹及胁肋疼痛，口苦，尿黄，脉弦，苔腻等脉症，即用柴胡加芒硝汤。北柴胡、姜半夏各 9g，黄芩、党参各 7g，甘草 4g，玄明粉 6g（2 次冲服），另加黄郁金、川楝子、延胡索各 8g，清水煎服，每能化单个结石为碎砂，并疏通胆管阻塞而缓解剧痛。《伤寒论》柴胡加芒硝汤，治小柴胡汤证兼里有实热者，旨在泄热软坚，故大便微利不忌。如少阳证罢，经 B 超检查显示其结石小于胆管者，方可攻下排石。

稀释结粪：临床常用甜杏仁、柏子仁、郁李仁、瓜蒌仁、火麻仁（五仁汤）治津枯肠燥，大便艰难，以及年老及产后血虚便秘，安全有效。若大便硬如羊屎而又搏结成块，虽近肛门，亦难排出者，我每用玄明粉 3～5g，分 2 次化入五仁汤内，结硬大便即变软变稀，易于排出，虽多次用之，亦未见泻下及损正之弊。

本品主含硫酸钠，服用时饮大量水分，可于服后 4～6 小时排出液体粪便。水化外敷乳房，用于产后回奶。

金钱草 微苦、酸，凉。入肝、胆、肾、膀胱经。清热解毒，利尿排石，散瘀消肿。《采药志》：“治脑漏，白浊，热

淋，玉茎肿痛。”各地称为“金钱草”的草药，种类较多，以报春花科植物大金钱草（过路黄）为正品，又名四川大金钱草。

治胆结石：金钱草可促使结石溶解，又能使胆汁增多而起利胆排石作用。胆石症、胆囊炎之湿热型者，右上腹剧痛，呕吐，厌食，渴饮，高热，恶寒，或发黄，右上腹硬满拒按，二便不畅，苔腻，脉滑数。我用利胆排石法：大金钱草 30g，黄芩、木香（后下）各 8g，茵陈、金银花各 15g，枳实、大黄（后下）各 6g，芒硝 8g（冲服），黄郁金 10g，水煎，一昼夜可服 2 剂，服后，吐止便利，改为日服 1 剂。此法较柴胡芒硝汤药力强大，宜于实证。

退黄疸：胆石症、胆囊炎患者，胆汁的排泄每受到阻碍而发生阳黄证候，即“阻塞性黄疸”。我用金钱草 40g，黄郁金 12g，木香（后下）、枳壳、黄芩各 8g，蒲公英、紫花地丁各 15g，茵陈、虎杖根各 10g，清热利湿、解毒，行气，退黄作用较快。也适用于黄疸型肝炎。此方性凉，但非苦寒败胃之剂，不影响食欲，并可减轻胆区疼痛。

治肾炎、肾结石：我治疗慢性肾炎，微肿不消，腰膝酸弱，尿蛋白微量难尽者，用金钱草 20g，煎汤代水，送服济生肾气丸，每次 6g，日 2 次，2~3 周，即渐生效；治疗肾结石，腰腹阵痛，尿时痛剧者，用金钱草、凤尾草各 15g，六一散（布包）、车前子（布包）、冬葵子、生地、续断、丹参、香附、石韦各 10g，每煎一大碗服下，多饮则多尿，可导结石入输尿管，利于排出。

本品含酚性成分、甾醇、黄酮类、氨基酸、鞣质、挥发油、胆碱。本品可治血吸虫病腹水。

茵陈蒿 苦，平、微寒。入脾、胃、肝、胆经。清湿热，

利小便，退黄。《医学衷中参西录》：“茵陈善清肝胆之热，兼理肝胆之郁，热消郁开，胆汁入小肠之路毫无阻隔也。”发黄由于蓄血者不宜用。

治胆囊炎：茵陈有较好的利胆和抑菌作用，我每用茵陈10～15g，柴胡、白芍各9g，枳壳、甘草各6g，银花12g，连翘、槟榔、川楝子、延胡索各8g，黄郁金10g，砂仁3g（后下），水煎服，治疗急性胆囊炎及慢性胆囊炎急性发作，出现右上腹痛连肩背、发热恶寒、口苦、尿黄、呕吐、消化不良等症，多能较快缓解病痛。

退黄：茵陈味苦性微寒，故《本经》云其主治“热结黄疸”。但发黄有阴阳之分，如伍以山栀、黄柏，则治阳黄；伍以附子、干姜，则治阴黄。茵陈退黄之功独特，可随配伍药之寒热而治黄证之阴阳也。我治黄疸型肝炎，惯以茵陈、蒲公英、黄郁金、生甘草为基本方，偏热之证，伍以凤尾草、板蓝根、败酱草、黄芩、山栀等药；偏寒之证虽少，但不宜恣用姜、附之辛热，因肝炎之黄，多由湿毒外传内郁，非阴黄可比，伍以藿香、佩兰、厚朴、陈皮、砂仁等芳香辛温之类即可。然无论有无寒热之偏，俱用谷芽、麦芽、茯苓、苡仁，以防败胃减食，亦治肝实脾之意。

舒肝解郁：茵陈禀少阳初生之气而生，先入肝胆，性凉而散，治肝郁较佳。柴胡舒肝郁，取其升，亦能致汗；茵陈舒肝郁，取其生，而善清热。柴胡不宜于肝阴已伤之人，茵陈恰宜于肝郁生火之证。妇女情怀久郁，阴血暗耗而肝气抑郁，每致胸闷、口干、心烦、性急，悒悒寡欢，或五心低热。我选逍遥散中当归、白芍养营血，白术、茯苓、甘草益脾胃，用茵陈代柴胡舒肝解郁，加八月札、黄郁金、合欢花、大麦芽、绿萼梅花助其清舒抑郁，悦性怡情，再以善言疏导，常

收意外之效。

本品含挥发油及叶酸，有促进胆汁分泌，抑制肠管蠕动的的作用，又有利尿、降压及平喘作用。

鱼脑石 咸，寒。清热解毒，化石，通淋。《本草经疏》：“头中石坚重下走，故主下石淋也。”本品为石首鱼科动物大黄鱼或小黄鱼头骨中的耳石。

化胆结石：石首鱼头盖骨内有莹洁如玉之骨二枚，其坚如石，可能为感受声浪起震动以代听觉之用。我用鱼脑石 30g，白明矾 30g，玄明粉 30g，黄郁金 60g，研成细粉，和匀，每次 3g，日 3 次，饭后服，装入胶囊中吞服尤为方便，每日用大金钱草 50g，煎汁置于热水瓶中送服上药，治疗胆石症有一定疗效。

治鼻渊：鼻渊日久，肺气虚寒，鼻流清涕不臭而有腥味，鼻塞呈交替性，嗅觉减退，并头昏且胀，记忆力减退，精神疲乏。不宜散风清热，须温肺止流。黄芪、党参、麦冬、马兜铃、诃子肉各 9g，桔梗、炙甘草各 4g，北细辛 2g，鱼脑石末 4g（分 2 次吞），每日 1 剂。7 天后见效。

本品主含碳酸钙，另含有机质、纤维蛋白。

肝胆气郁型用药

本型表现为脘腹胀闷，有短暂或轻度的隐隐钝痛，常牵涉右侧肩背，并有口苦，恶心，食少腹胀，或食后上脘不适，或有轻度巩膜黄染，苔白或微黄，脉弦细滑。

柴胡、黄郁金、陈皮、白芍（见前）。

八月札 甘，平，微寒。入肝、胆、胃、膀胱经。疏肝和胃，理气止痛，利尿。《食性本草》：“除三焦客热，胃口热闭，胃不下食。”本品又名八月炸、八月瓜、木通子，为木通

科植物木通之果实。

行气利肝胆：八月札能令人食香，行三焦浊气，通十二经脉，尤善行肝、胆郁闷、湿蕴之气。治肝胆气郁型胆囊炎、胆结石，用八月札12g，黄郁金10g，金钱草、凤尾草各15g，川楝子3g，入柴胡疏肝散煎服，胁腹胀闷疼痛等症，可较快消除。

排石通淋：八月札治疗尿路结石，作用胜过木通，以海金沙、金钱草、车前子（草）、冬葵子、牛膝、滑石、白芍、甘草梢为伍，用于气淋、石淋，出现尿频、尿不畅、尿涩痛，及砂石堵塞点滴难下等症。煎汤服后，如疼痛由上下移，欲尿不得而痛益剧，为砂石即将排出，当稍忍勿惊，继续再服，即可进出结石，痛苦顿失。

本品含多种皂甙，甙元均为常春藤皂甙元。可用于睾丸肿痛，子宫脱垂、瘰癧。近来用于治疗乳癌及消化系统癌肿。

川楝子 苦，寒。入肝、胃、小肠、膀胱经。疏肝理气，止痛，杀虫。《用药法象》：“入心及小肠，止上下部腹痛。”本品又名楝实、金铃子。因其味苦性寒，损阳伤胃，故脾胃虚寒者忌用。

治胆囊炎：川楝子能泄肝、胆之火，行滞气、祛湿热，治疗急性胆囊炎之右上腹痛、牵引肩背亦痛、气阻作胀、恶心呕吐等症有良效。我也用于慢性胆囊炎长期不愈，湿热虽去而阴液耗伤，致右胁中脘隐痛不休、心中烦热、口燥、咽干、纳少、头晕目眩、舌红少苔、脉弦细数等，证属阴虚气滞者。治用一贯煎，减当归之辛温，取北沙参、麦冬、干地黄、枸杞子滋养肝肾之阴，川楝子疏肝理气，使肝体得养，肝气条畅，水滋木荣，则胆囊炎阴虚气滞证候得以缓解。渴饮加石斛、天花粉；气虚加党参、山药；结石加金钱草、凤尾草；干

呕加竹茹、芦根。

治胆石症：胆石症气滞较甚者，痛而且胀，时作时停，痛可由右侧连及左侧，并喜暖、喜矢气，用川楝子、木香、枳壳、黄芩各 9g，大金钱草 30g，玄明粉（冲）、生大黄（后下）各 6g，凤尾草 15g，水煎服，消石定痛作用明显。惟只适用于胆囊结石，有梗阻与感染的肝胆管结石则不太适宜。

止痛：川楝子性寒味苦，荔枝核性温味甘，合用则性平，入肝和小肠经，行散滞气，治疗疝气疼痛，睾丸坠胀。证偏寒者，再入小茴香、肉桂、乌药；偏热而睾丸红肿灼痛，则入黄柏、银花、紫花地丁，俱有良效。川楝子苦寒降泄，能疏肝泄热，理气解郁，延胡索辛散温通，能行血中之气，合用即金铃子散，用途广泛。我治疗肝炎、胆囊炎及肝郁气滞、肝胆火旺所致的胸胁脘腹诸痛，每用其配合四逆散；治疗妇女肝郁，月经不调，经前乳房胀痛，临经腹痛较甚，每用其配合逍遥散；治疗胃炎、十二指肠溃疡等消化道疾病的疼痛，每用其与蒲公英、天师粟、黄郁金、浙贝母、乌贼骨、甘草、丹参、砂仁等药配伍成方，则不仅止痛，且能治愈消化道炎症和溃疡。

本品含川楝素，有驱蛔作用。焙黄研细，油调，可治头癣。

青皮 苦、辛，温。入肝、脾经。疏肝破气，散结化滞。《本草衍义补遗》：“青皮乃肝胆二经气分药，故人多怒，有滞气、胁下有郁结，或小腹疝疼用之，以疏通二经，行其气也。”本品性烈耗气，又能发汗，凡气虚多汗者当忌用。

破肝胆气结：急性胆囊炎或慢性胆囊炎急性发作，多见胸脘郁闷、隐痛或窜痛，右上腹胀阻等肝胆气机郁结证候。——

般选用柴胡、郁金、陈皮、枳壳、金钱草、茵陈等疏肝理气利胆之品，可以见效。如因气结较甚，则侵袭脾胃，致满腹皆胀，气逆欲吐，饮食难下，宜加小青皮5~7g，杵碎，后下，即可破气散结，胀痛顿消。若谓已有陈皮、枳壳，何须青皮？以陈皮、枳壳主入脾肺，俱理气行滞，但性力较缓，青皮主入肝胆二经气分，疏通冲透，破气结独长也。然其性刚烈，中病即止，久用非宜。

治呃逆：呃逆声高气壮，连续不断，兼见胸脘痞塞，或恶食欲吐，多为痰食阻滞所致。服橘皮竹茹汤、丁香柿蒂汤均不切合。我用保和丸去连翘，改成煎剂，用醋炒青皮研细末，用汤药送服，每次4g，1日2次，能较快止呃宽中。因青皮亦能下食消积，并缓解膈肌痉挛，所以疗效可靠。青皮还可用于肝胃不和证的两胁胀痛，脘腹胀阻，以及因久积忧郁所生的乳病、乳癖。

本品主含挥发油及柠檬烯，能刺激呼吸道分泌细胞，有祛痰作用。

临证组方用药

我治疗胆石症与胆囊炎，注重清、疏二字。胆为中清之府。有湿热内蕴，有结石，需要清除、清静；胆腑以疏泄通降为顺，因气郁和感染，及异物内阻，不通则痛，需要疏通、疏导。亦有阴虚气滞、肝郁脾虚之证，养阴、健脾之中，仍需寓以清、疏之品。

清利湿热法 主治证见起病急剧，右上腹及右胁、右肩背剧痛，口苦，呕吐，厌食，发黄，寒热，尿少便秘，苔黄，脉弦数等症者。北柴胡、龙胆草、黄芩各9g，茵陈、凤尾草、银花、各15g，木香、枳壳、大黄（后下）各8g，木通5g。黄

疸深者加威灵仙 10g，茵陈加至 20g；痛势重者加川楝子、延胡索各 10g。

疏肝利胆法 主治中脘连右胁缘胀闷，并窜痛或隐痛，口苦咽干，恶心，喜噯气，食欲不振，只轻度黄疸，苔白，脉弦，偏于气郁证者。柴胡、青皮、陈皮、木香（后下）各 6g，郁金、香附、天师栗各 10g，茵陈、青蒿、黄芩各 9g，砂仁 4g（后下），焦三仙 30g。有结石加金钱草 20g、大黄 8g。

疏导排石法 主治胆石症，黄疸，胆区疼痛反射至右肩背，胸闷烦躁，厌油腻，不思食，大便不畅，舌质偏红、苔腻，脉弦数，湿阻热蕴偏甚者。生大黄 10g（后下），威灵仙 12g，柴胡、黄芩、郁金、木香（后下）各 9g，金钱草 30g，茵陈 20g。如结石不大于胆总管，服药 3 剂后，大便可淘见石粒。威灵仙苦能破坚，辛能散邪，温能泄湿，走窜克削，宣导五脏十二经阻滞，对结石、黄疸的疗效较强，也用为苦寒方剂的反佐，我每用之。

疏肝利胆健脾法 主治证见肝郁脾虚，右胁连脘腹胀满、隐痛，饮食少，大便溏，喜太息，舌苔薄白，脉弦细或缓等症者。党参、白术、茯苓各 10g，柴胡 5g，白芍 9g，陈皮 7g，甘草、砂仁（后下）各 3g，大麦芽 15g，茵陈 8g。腹泻加乌梅、扁豆、肉果霜，胀甚加吴茱萸、乌药，惟用量宜少。

胆石症与胆囊炎医案

培土疏木治慢性胆囊炎案

夏侯××，女，58 岁，1962 年 5 月 15 日诊。6 年前患急性胆囊炎，经西医治，症状消失，但胃纳一直不佳，有时脘部微痛。近两年来，脘痛增重，痛接右胁及肩背，时缓时急，口苦，欲吐，尿短，便溏。经胆囊造影诊断：慢性胆囊

炎。服消炎利胆方药，又住院治疗，临床症状缓解，出院。然不久又胁腹胀痛而不能食，肢体疲乏，视舌苔底白上微黄，诊脉左弦细右缓弱，证属土虚木郁。盖肝胆湿邪久羁，影响疏泄通降，看似主要病机，但湿邪之所以久羁，实因土虚不能胜湿，则土病是木郁之由，故徒疏木是舍本逐末之举，治重培土。用党参、茯苓、山药、莲子肉、苡仁各10g，白术、桔梗各8g，甘草、砂仁（后下）各4g，蒲公英、凤尾草各12g，4剂。初服腹胀，乃虚不受补之象，服尽，胀痛皆轻而思食。嗣后，仍宗原方随证加减，调治两旬，病退。再经胆囊造影检查，恢复正常。

活血逐瘀治泥沙样胆石症案

芮××，女，28岁，1995年10月1日诊。去年春季，右上腹有明显压痛，以胆区痛为重点，并牵及右侧肩背，每于脂餐后痛最剧，住某医院检查，诊断为胆石症（泥沙样）。因不愿手术，经药物治疗，症状缓解后出院。今年入秋以来，胆区胀痛发作频频，且呕吐、口苦、尿黄，服排石汤多剂，时缓时重，但仍可上班工作。目前，上述诸症复发如初，脘胁胀痛较以往更甚，月经适来，血有凝块，性情急躁，干呕，或忽然胸痛，脉弦，指下往来不利，舌边有紫气，苔色黄晦。证属肝胆血瘀，以致排石障碍。当归尾、桃仁、川牛膝各10g，川芎、赤芍、柴胡各8g，红花、枳壳、桔梗、甘草各6g，酒炒大黄9g（后下），3剂。服2剂后，大便稀泻，经行瘀腐，胀痛已觉轻松，3剂服尽，经色转红并渐止。10月5日复诊，痛定胀减，可进饮食，但胆区仍然压痛，口苦尿黄，诊脉只弦不涩，舌苔同前。原方大黄减至5g，再投4剂。冲淘大便时，检视小如芥子、大如绿豆之泥砂较多。终用逍遥散去生姜、薄荷，加金钱草、紫丹参，每日1剂，连服10日。经B

超复查，胆囊无异物。王清任在《医林改错》中谓血府逐瘀汤能治“胸痛”、“急躁”、“肝气痛”和“干呕”等症，王氏所指之“血府”，我以为当包括肝胆在内，故选用斯方，以大黄代地黄、活血逐瘀以排石而不囿于常法也。

◀ 循环系统疾病用药 ▶

循环系统主要器官是心脏。心在五脏六腑中居于首要地位。心主血脉，与血脉共同构成人体的血液循环系统，输送养料以维持各个组织器官的机能活动。中医学所说的心，还包含中枢神经比较重要部分的功能，故有“心藏神”、“心主神明”等理论。

心悸用药

心悸是患者自感心脏搏动异常，表现为心动快速、惊慌不安，每因情志波动、劳累过度而发作。有因惊恐引起的，称为惊悸；有非因惊恐而发生的，称心悸或怔忡。临床上主要有心血不足、阴虚火旺及痰饮上逆等证型。

心血不足心悸用药

本型主要表现为心悸不安、头晕目眩、面色无华、唇爪淡白、舌质淡红、脉象细弱等为主症。

炙甘草、地黄、当归（见前）。

太子参 甘、微苦，温。入心、脾、肺经。益心气，补脾、肺。《本草从新》：“主补中益气，和脾胃，除烦渴，中气

微弱，用以调补，甚为平妥。”肝阳亢盛及湿阻热盛者忌用。反藜芦。

益气生血以定悸：太子参即野山参（辽参）之小者，又名孩儿参，功用与辽参相近而力薄，一次须用10～15g或更多，其效方显。野山参大补元气，善救虚脱危证，力虽大，但价格昂贵。心悸是缓证，用太子参相宜。力虽小，但价格低廉。心主血、属营，脾为营之本，营气乃血中之气，气又为血帅，所以补气在补血之先。我每用太子参、炙黄芪各15g，当归身、熟地黄各10g，炙远志、五味子、广木香（后下）各6g，山药、紫石英（先煎）各12g，水煎，日服1剂，治疗血虚心悸，相当有效。

滋胃阴：阳热证候易伤胃阴，证见唇燥口干，喜饮，饮食减少，大便干，小便短，甚则干呕，舌干脉细等，沙参麦冬汤较为合适。但该汤甘寒，服后易碍脾阳，每致胃纳益差。现在，市售太子参有两种，一为辽参之小者，性温；一为石竹科植物异叶假繁缕块根，功用近似，性平。选用太子参（后者）、山药、扁豆、石斛、北五味子、生甘草、百合等成方，则滋阴生津健胃，不碍脾阳。倘药房只备小辽参，照用亦可，缘其性虽偏温而不燥，同样可生津也。

本品含皂甙及果糖。

柏子仁 甘，平。入心、肝、肾经。养心安神，润肠通便。《本经》：“主惊悸，益气，除风湿，安五脏。”便溏及多痰者慎用。

治怔忡：心跳剧烈，往往上至心胸，下达脐腹，是由于心血、心阴虚损，心阳不足所致，名曰怔忡。如《素问玄机原病式》所说：“心胸躁动，谓之怔忡。”病情较心悸为重。盖心悸为阵发性，怔忡多为持续性；心悸有虚有实，怔忡多偏

于虚；心悸多属功能性，怔忡多属器质性。柏子仁辛甘平润，气香能通心脾，能养心血而宁心安神，为治心血不足、君主失养所引起的怔忡及虚烦之要药。我用柏子仁 12g，茯神、黄芪、太子参、熟地、当归各 10g，五味子、远志各 5g，丹参 7g，龙骨、牡蛎各 15g（先煎），是为养心镇忡法。柏子仁既补心气，又养心血；参、芪、归、地气血双补；五味子、远志安神益智；佐以丹参活血，既防补药之滞，又能镇静；再以龙、牡潜镇。则服之多应。

治多梦惊悸：夜多怪梦，屡受惊骇，致日间精神恍惚，怔忡不安，触事惊悸，或健忘、头昏，多因劳欲过度，心血亏损而致。我用柏子仁、龙齿各 15g，养心镇怯；熟地黄 12g，当归、玄参、枸杞子各 10g，补肝肾阴血以上奉于心；麦冬、茯神各 9g，甘草 6g，生津宁神清虚火。每日煎服 1 剂，3～5 日见效。后用上药加大用量，制成蜜丸，每次 6g，日 3 次，即可根治不发。

润肠通便：习惯性便秘，多因津液不充，血虚失濡而肠燥所致。服药欲其便通甚易，使其每日必解则难，而日日煎药实亦太烦。我拟三仁糊，省事有效。柏子仁 180g，火麻仁、甜杏仁各 90g，研粉过筛，装入瓶内，每次取 10～15g，蜂蜜调服，日 2 次，秘甚者日 3 次。此寓通于补之法也。

本品含皂甙、挥发油及大量脂肪油。

何首乌 苦、涩，微温。制熟则味兼甘。入肝、肾经。制熟能补肝、肾，益精血；生用能通便，解疮毒。《本草纲目》：“此物气温味苦涩，苦补肾，温补肝，涩能收敛精气，所以能养血益肝，固精益肾，健筋骨，乌髭发，为滋补良药。不寒不燥，功在地黄、天冬诸药之上。”炮制时忌铁器。

补营血、止心悸：制首乌、党参各 12g，炙甘草、当归身、

丹参、黄郁金各 9g，粗桂枝、炙远志各 6g，柏子仁 10g，红枣 7 枚，每日煎服 1 剂，7 天为 1 个疗程。治疗气血亏损，心失所养，以致心阳不振，气血失于调畅而心悸不宁，舌淡红，脉弦细或结代之证。如收效不显，加紫石英 20g（先煎），再服 7 剂，自会好转。方中首乌调补营血，补血之中，尚有化阳之力，是为主药；党参、炙甘草及桂枝，补益心气，温通心阳；当归、丹参、郁金，调养心血，兼解郁滞；党参合当归，补气以生血；远志、柏子仁定悸养心；红枣协同各药，益营血，调和脾胃；加紫石英，取其能镇心止悸。

生食乌须发：何首乌生者入煎，即成熟首乌；以黑豆与首乌同蒸熟，晒成黑色，即为制首乌。传统医药学认为制首乌补肝肾，乌发须，临床长期观察，未必尽然，有服七宝美髯丹经年累月，而白发不减，服单纯制首乌，也难转白为黑，而直接嚼食鲜、生首乌，其味先苦后甜，然确能乌发，且少见润肠滑便之弊。我有一亲戚，年 50 鬓发即白。家居山中，野生何首乌较多，挖得甚易，因每日食生首乌一段约 100～150g，如吃水果，日无间断，两月后，白发转黄，渐转乌，至今 70 余岁，须发仍黑。故须乌发者，宜食生首乌。

本品含有卵磷脂，有强壮神经作用；能阻止胆固醇在肝内沉积，有减轻动脉粥样硬化作用；有强心作用。

龙眼肉 甘，温。入心、脾经。补心安神，养血健脾。《随息居饮食谱》：“龙眼甘温，益脾阴，滋养充液，果中神品，老弱宜之。”湿阻中满及有停饮者不宜。

养血止悸：龙眼肉味甘气香性平，液浓而润，为心脾二脏要药。能滋生心血，补助心气，滋补脾阴，健胃助消化，故善治思虑过度，心血脾阴俱伤，致心悸怔忡及脾不统血诸证。我遇体虚老弱、脑力衰退及产后等血亏患者，惯用龙眼肉、山

药、陈小麦各15g，炙甘草10g，红枣7枚，每日1剂，喝汤，吃龙眼肉、红枣，香甜可口，治心悸、惊悸、怔忡和健忘，多收良效。血充悸止以后，日用龙眼肉15~20g，加白糖少许，置碗内，于粥、饭锅中蒸熟食之，以资巩固疗效。

治漏下：由于气虚不摄，脾不统血所致的漏下（慢性出血）和月经量多，腹无瘀痛，但头昏、心慌或自汗者，以及刮宫后经常流红，下肢出现紫癜（血小板减少）者，我均用龙眼肉、仙鹤草各15g，蜀羊泉12g，炙黄芪30g，煅龙骨、煅牡蛎各18g，红枣10枚，煎服5~7剂，即可止血。若血止而紫癜难消，则去龙、牡，加全当归、白芍各10g，治疗血小板减少，作用明显。

治阴虚口干：阴虚患者，常感口咽干燥，入夜更剧，服滋阴增液方剂，日间虽觉不干，夜间仍干，甚至干恶。我令其于睡前，口嚼龙眼肉3~5枚，含而不咽，至天明吐出，只须1周，即满口滋润。此系从“服玉泉”法悟出。

本品含葡萄糖、蔗糖、酒石酸、腺嘌呤、蛋白质、脂肪及维生素B₁、B₂、P及C。

阴虚火旺心悸用药

本型主要表现为心悸不安，头晕耳鸣，心中烦热，睡浅易醒，咽干口渴，舌尖红绛，少苔，脉象细数等。

玄参、丹参、地黄、五味子（见前）。

酸枣仁 甘、酸，平。入心、脾、肝、胆经。宁心，安神，养肝，敛汗。《本草纲目》：“其仁甘而润，故熟用疗胆虚不得眠，烦渴虚汗之证；生用疗胆热好眠，皆是厥阴、少阳药也。”入汤剂应先捣碎为宜。有实邪郁火者慎用。

滋养心肝以定悸：少阴、厥阴二经阴血不足，阴虚则阳

热乘之，君主不宁，故见心悸、虚烦、睡眠不实、口咽干燥、头目眩晕、盗汗、脉弦细、舌红少苔等。仲景酸枣仁汤，养阴血、除烦热、安心神，为对证方药。方中酸枣仁养阴安神为君，知母清热除烦，茯苓、甘草益脾缓肝，佐川芎以调气活血。然临证细心体会，川芎辛温走窜，不宜于阴虚火旺，用量再小，也每见津液受损之偏。我易以丹参凉血清心，更加柏子仁、枸杞子共同煎服，心、肝得以滋养，心悸、虚烦诸症自易痊愈。

疗阴虚失眠：酸枣仁宁心养肝，安神敛液，伍以柏子仁养心气而润燥，用于血不养心，心神不宁，以致怔忡、惊悸、失眠，以及各种心脏病心悸、不眠等症，平稳有效。治肝阴虚失眠或多梦，高血压及神经衰弱之头晕头痛，则合女贞子、旱莲草（二至丸）；如心血亏，火不下降，肾气急，水不上升，心肾隔绝，即多惊悸、失眠等，仅恃酸枣仁、柏子仁，尚嫌力薄，则合炙香附、茯神（交感丸），养心安神与心肾交感并用；倘属五志不伸，痰扰心神之失眠，则合半夏、夏枯草，养心安神与交通阴阳并用，多能得心应手。

生、熟枣仁功用相似：《本经逢源》称：“酸枣仁，熟则收敛精（津）液，故疗胆虚不眠，烦渴虚汗之证；生则导虚热，故疗胆热好眠，神昏倦怠之证。”前贤多宗之，信以为然。熟枣仁，只宜微炒，炒焦则不能养心阴、益肝血。我尝取生枣仁与熟枣仁分别自服比较，二者疗效并无差异，因想：药遇病始显其力，自己无病，当然不能认定二者功用相似；又数次用于临床，亦未见生治多眠、熟治失眠的相反作用。生熟枣仁的作用究竟是相似还是相反，尚希同道实践考证之。

本品含白桦脂醇、白桦脂酸、酸枣皂甙、维生素C等。煎剂有镇静作用。

女贞子 甘、苦，凉。入肝、肾经。滋肾益肝，乌须明目。《本经》：“主补中安五脏，养精神，除百病。”脾胃虚寒泄泻及阳虚者忌用。

益阴清火能除悸：五脏之虚，有直接之补，如白术补脾、熟地补肾等便是，有间接之补，《难经》所称“虚者补其母”是也。女贞子甘凉，凉血益血，我用其滋补肝阴及肾阴，即是补心之“母”，善治阴虚火旺之心悸。伍以桑椹子甘酸而寒，补血养血，滋补肝肾之阴，疗怔忡不寐；楮实子甘寒，系“补阴妙品，益髓神膏”，补肝阴，清虚热，滋润和平，为虚劳心悸良药；枸杞子甘平，“主心病、喘干”，养肝滋肾；柏子仁甘平，养心安神，为血虚怔忡，心肾不交惊悸、不眠之要品。合能补心阴、清虚火，除心悸怔忡，治疗作用可靠。拟名五子定心汤。

治白细胞下降：因化学疗法及放射线疗法引起的血白细胞下降，表现为全身乏力，四肢软弱，食欲不振，心悸，头晕及低热，舌质淡苔白，脉弱或细数，证属心脾两虚并兼阳虚者，用归脾汤、八珍汤加减，可收显效。如服多剂无改善，我即用女贞子12g，黄芪40g，淫羊藿8g，党参、麦冬各10g，北五味5g（打碎），水煎，每日1剂，有使白细胞逐渐升高的作用，并明显改善症状。

本品含葡萄糖及右旋甘露醇而有轻泻作用；因含齐墩果醇酸而有强心、利尿作用。亦可治肺结核潮热。

莲薏（莲子心） 苦，微寒。入心、肝经。清心去热，敛液养神。《温病条辨》：“莲心甘、苦，寒。倒生根，由心走肾，能使心火下通于肾。又回环上升，能使肾水上潮于心。”（原出王秉衡）

清心治悸：心，五行属火，篆文心，象倒写的火字，寓

心火宜下之义。莲子心由下向上生长，至上又折而向下，意，如意，可清静意念，可导心火下降，且其色青，又能凉肝。阴虚火旺心悸，如病情不甚，单用莲子心 3~5g，于 1 日内沏茶数次频饮，连服 1 周，能清心、除烦、定悸。因属水生，微苦不燥，故也有益阴作用。如心悸较重，惶惶不可终日者，宜用莲子心 4g，龙眼肉 10g，文火徐煎 2 次，饮汤食龙眼，功效较单用为佳。此系平常服食之品，故其药用价值，易被忽视。但临床运用，每收意外之效。

治动念即遗，个别阴虚梦遗患者，夜间遗精梦泄，日间腰膝酸软，耳鸣目眩，懒于行动，但见色思慕，或倾心动念，亦可不寐自遗，有时尿后精出，自责而不能自控。倘久服滋阴固肾之剂不效，乃君相之火不靖所致，需用莲子心 6g，煎汤送服景岳左归丸，每次 6g，日 2~3 次。

本品含莲心碱、甲基莲心碱、去甲基乌药碱等多种生物碱，又含金丝桃甙及芸香甙等。有止血、降血压作用。

朱砂 甘，微寒。入心经。镇心安神，解毒。《本草求真》：“朱砂体阳性阴，外显丹色，内含真汞，不热而寒，离中有坎也；不苦而甘，火中有土也，……故能入心解热，而神安魄定。”内服不宜过量和久服，以防汞中毒。不可火煅，见火则析出水银，有剧毒。

重镇定悸：朱砂性凉体重，色赤入心，擅长镇惊安神，治心虚怔忡及失眠。《兰室秘藏》朱砂安神丸，以朱砂宁心安神；当归、地黄补血养心；甘草以缓急迫；黄连苦寒，直折心火。合奏镇心安神、养血清火之效。侧重治惊悸不寐证。为方便临床辨证活用，我常改丸为汤，减黄连之苦寒，易龙齿之凉涩，增白芍、黄精柔肝滋脾，助归、地以养阴；增莲薏、连翘心清心降火；兼心气虚者，再加太子参、合欢皮益气安心。

志；悸而胸闷者，再加绿萼梅、紫丹参解郁除烦恼。阴虚火旺心悸者，服之反应良好。朱砂用量为每次0.6g，日2次，研极细末以汤药调下，悸定即停止服用。

随佐使而见功：凡用朱砂，须配伍应用。合琥珀则心肝同治，善疗心神不宁，失眠多梦；合龙眼则养血清心，善疗血虚心悸，怔忡不安；合甘草、小麦、大枣，则养心定志，善疗脏躁悲伤，精神恍惚；合枣仁、茯苓、知母，则清热除烦，善疗虚劳不寐，神散梦多。伍远志、龙骨之类则养心气；伍当归、丹参之类则养心血；伍枸杞、地黄之类则补心肾；伍以党参、茯神则治幻觉。入归神丹（《百一选方》），治一切惊忧狂乱；入磁朱丸（《千金方》），能镇摄浮阳，治痛明目。还可入冰硼散，吹喉，治白喉假膜；亦配入六一散，清暑，能安定心神。用途不一，活用在人。

本品主要成分为硫化汞。能镇静大脑中枢神经兴奋灶，有催眠作用；外用能抑杀皮肤细菌。有防腐作用，故多作丸剂外衣。

痰饮上逆心悸用药

本型主要表现为心悸不安，头晕目眩，恶心或呕吐痰涎，舌苔腻，脉象滑或弦等。

茯苓、白术、桂枝、甘草、半夏（见前）。

远志 苦、辛，温。入肺、心、肾经。祛痰利窍，安神益智。《本经》：“主咳逆伤中，补不足，除邪气，利九窍，益智慧，耳目聪明，不忘，强志倍力。”洗尽晒干去心用，或蜜水炙用。有实火者不宜服。

祛痰平惊悸：远志能宁心安神，治失眠、心悸或易惊。导致惊悸、失眠的病因病机不一，而痰饮上逆凌心，使心气不

克下交于肾，肾气不克上达于心较为多见。远志既善祛痰、又能交通心肾，乃平惊悸之要药。我治疗痰凌心悸病情不剧者，喜用《济生方》远志丸，徐图根治。痰饮为阴邪，易损心阳，因而导致心神失倚，不仅惊悸，并见精神惶惑，坐卧不安，或自汗恶风，苔水白，脉滑软者，我即用炙远志 8g，桂枝（去尖）、党参、炙甘草各 9g，龙骨、牡蛎（均先煎）、白茯苓各 12g，煨生姜 5g，水煎，日服 1 剂，3 日内可改善病情，继用苓桂术甘汤加远志、菖蒲等品，可望治愈。

止悸安眠：远志辛温，能利血脉运行，而为心经疾患要药，又在敷布心阳，使血液循环不致缓滞，非真补心之品也。用炙远志 9g，伍以北五味子（打碎）6g，酸收滋肾以济之，动静结合，止悸、安眠作用较优。若心悸、失眠兼郁者，此两味可入逍遥散；兼胆虚痰热上扰而烦者，可入温胆汤；兼脾胃气虚，食少便溏者，可入四君子汤；兼阴虚，精不化气，喘咳口干者，可入景岳两仪膏（人参、熟地）。肺心病，出现精亏气弱，悸而且喘者亦宜之。

本品含皂甙、远志醇、细叶远志碱、脂肪油、树脂等。有祛痰止咳作用。内服外敷，可治痈疽疮肿。

天南星 苦、辛，温。有毒。入肺、肝、脾经。燥湿祛痰，祛风解痉。生用峻烈，制者稍缓。《珍珠囊》：“除上焦痰及眩晕。”以生姜片与本品和匀煮透，至中心无白色星点为度，切片阴干，即为制南星；如将制南星为末，拌浸于牛胆汁中，以淹没为度，日晒夜露，干则继加胆汁，至变为褐色时，装入牛胆中，悬挂阴干，即为胆南星。临床多用胆南星，少用制南星，天南星有人丸剂用者，不用于汤剂煎服。阴虚燥痰及孕妇忌用。

治惊悸：胆南星能镇静祛痰，我用其治因惊而悸者多效。

临床每遇突遭骇异之事，心胆被惊，遂心悸不已，睡梦中亦休惕不安，并头眩腕闷之证。如已用温胆汤、远志丸之类不效，即宗惊则气乱，郁而生火生痰之理论治。方用胆南星7g，法半夏、茯苓、苏梗各10g，厚朴花、炒山栀各5g，黄芩、黄郁金各8g，生甘草6g，水煎服。可于3~5日内见效。胆南星之性寒凉，善豁痰清热而止悸，因以胆归胆也。

治油风（斑秃）：油风，俗称“鬼剃头”，表现为头皮成片脱落，呈圆形或不规则形，小者如指甲，大片如钱币，脱发处头皮平滑光泽。无任何自觉症状。一般按风盛血燥，发失所荣论治，服神应养真丹较难见效。生南星苦温大毒，擅长通经络，活血脉，散风邪。取其整块，于糙石上蘸醋磨稠粘汁，涂斑秃上，干落即换，不出半月，即生新发。久用多验，不必服药。

本品块茎含三萜皂甙、苯甲酸、氨基酸及右旋甘露醇等。天南星中毒，可致舌、喉发痒而灼热、肿大，严重的可致窒息。

茯神 甘、淡，平。入心、脾经。宁心安神，止惊悸，疗健忘。《本草经疏》：“疗风眩风虚，五劳口干，止惊悸，多悲怒，善忘，开心益智。”

治心悸恍惚：《百一选方》朱雀丸（沉香15g，茯神60g，研末蜜丸，朱砂为衣，人参汤送服。）治心肾不交所致的心悸怔忡，恍惚健忘，疗效较优，惜今时无此方供应，只好改为煎剂。然朱砂不宜入煎，亦不可常服，故变动其方。茯神12g，沉香、琥珀各2g（共研细末，以汤药2次调服），党参、柏子仁、合欢花、山药、熟地黄各10g，莲子心3g，紫石英15g（先煎），每日煎服1剂，收效较朱雀丸为捷。

治脱发：抱木茯神600g，粉碎，过80目筛，瓶收，每次

5g，米汤或白开水调服，日2~3次。治疗精神紧张所致的脱发症，多能药尽发生。如头皮湿润不干，发根受湿侵蚀，根腐则发落，服茯神粉，可镇静安神，渗湿防腐，故而亦有效。此法系从《岳美中医案集·一味茯苓饮治秃发》中悟出，彼治“发秃”因于“水气上犯巅顶”用茯苓，我治精神紧张、湿蚀发落用茯神。

本品含茯苓酸、齿孔酸、麦角甾醇等。

临证组方用药

临床常见的心律失常，多属心悸、怔忡等病症范畴。心悸部位在左侧乳部下方的心尖搏动处，名曰“虚里”，但不少患者把上腹中心的胃中脘误认为“心”，应加以区别。

养心补血法 主治因血虚心失所养，致心悸不安，头晕目眩，气短纳少，面色无华，唇、爪淡白，舌质淡，苔薄，脉细弱或结代。白术、党参、茯神、炙甘草、当归身、柏子仁各10g，炙远志、陈皮、五味子各6g，炙黄芪25g，粗桂枝、龙眼肉各8g。胸闷心痛去五味子，加薤白头、紫丹参；心悸较甚去白术，加龙骨、磁石；纳少脘胀加焦山楂、炒谷、麦芽。此系合归脾汤、炙甘草汤二方之主药组成，补气生血，从阳求阴。

滋阴降火法 主治因阴虚心失所养，致心悸怔忡，心神不守，手足心热，耳鸣头晕，形烦少寐，咽干，口渴，面赤升火，舌尖红绛，脉细数或促。当归、干地黄、麦冬、酸枣仁、丹参、北沙参各10g，朱染茯神12g，莲子心7g，龙骨、牡蛎各20g（先煎）。烦热较甚，腰酸梦遗加龟版、知母；悸而胸闷，呼吸不畅加黄郁金、佛手；便秘、渴饮加瓜蒌仁、玄参。此法从天王补心丹加减而成。我体会阴虚所致的火旺，是

虚火，不宜黄连苦寒直折，惯以莲子心清泄心热，既效且妥。

除痰定悸法 主治因痰饮上逆，致心悸不宁，剧则目眩头晕，并恶心作呕，或吐痰涎，胸脘痞闷，肢体怠惰，舌苔薄白，脉滑而缓。茯苓 15g，桂枝、半夏各 9g，白术、远志、陈皮各 8g，炙甘草 5g，龙骨、牡蛎、紫石英各 18g（先煎）。兼痰热者减桂枝，加胆南星、瓜蒌皮、黄芩；兼阳虚者加干姜、党参，桂枝改为肉桂；兼气滞者加香附、苏梗。此法以苓桂术甘汤助心阳、温化痰饮，二陈汤化痰和中，龙骨、牡蛎镇慑心神，紫石英镇心定悸，且龙、牡、石英同用，有重以镇怯，重坠降痰之功效。

心悸医案

“风心”心悸药贵灵动流通案

方××，女，38岁，1991年5月9日初诊。患风湿性心脏病，二尖瓣狭窄，已历数年。平时服地高辛维持量。近服中药后，心悸怔忡持续不断，剧则“心胸躁动”，下达脐腹，胸脘隐疼，窒闷，频欲太息，两颧潮红，月经量少，舌质略青紫，脉结代，苔薄白。证属心阳不振，阴血亏虚，而又气滞瘀阻，血行不畅。前服抗早搏汤（苦参、常山、半夏、甘草）加葶苈子、黄连等品，苦寒伤阳败胃，惟药忘证，无怪病增纳减。治宜振奋心阳，理气活血。炙甘草、酒炒白芍、当归、丹参各 10g，桃仁、桂枝、熟附片（先煎）各 8g，降香、香附、陈皮各 5g，4剂。二诊：心悸、胸闷减轻，夜可安卧，然转觉口干思饮。“二尖瓣面容”（颧红）加深，是心阳渐复，气机已舒，庶可补敛心气矣。原方减香附、桃仁，加党参 10g，龙骨、牡蛎各 15g（先煎）。4剂。三诊：自诉心悸缓和，心胸初畅，饮食日香，视颧赤已淡，脉不结代而软。气滞瘀阻

畅利，自应补气益血以充盈血脉，使阳气有所依附。炙甘草、党参、当归身、丹参各 9g，桂枝、陈皮各 7g，柏子仁、茯神各 10g，黄芪 25g，紫石英 15g（先煎）。7 剂。药尽再诊，心悸、胸闷诸症悉退。按：心悸多属虚证。但临证用药，一忌苦寒，一忌腻补，以免心阳受损，气血流通障碍，即重镇之品，亦须用得其时，否则，益增气滞瘀阻。总以灵动流通为贵。

高血压用药

高血压的发生，其变动在肝，而根源在肾，肝肾互为影响，产生其它变化。如头晕、头痛、易怒、脉弦等，就属于肝的病变。本病大致分为肝阳上亢、肾阴不足二型。

肝阳上亢用药

本型主要表现为眩晕，头痛，性情暴躁，面红，口苦，睡眠不宁，脉弦而劲等。如肝阳化火，风阳妄动，可致突然昏倒、惊厥、抽搐。

天麻 甘，微温。入肝经。止头晕头痛，息风镇痉。《本草正义》：“盖天麻之质，厚重坚实，而明净光润，富于脂液，故能平静镇定，养液以息内风。故古有定风草之名。能治虚风，岂同虚语。今恒以治血虚眩晕及儿童热痰风惊，皆有捷效。”

平肝止晕：天麻钩藤饮为治肝阳眩晕常用方剂。我认为肝阳其所以上亢，不仅因于阴虚，亦常伴有痰火，故变通其方：天麻、钩藤（后煎）、地龙、半夏各 9g，石决明、珍珠母各 18g（均先煎），白芍、桑椹子各 12g，黄芩 6g，怀牛膝 10g。

水煎服。天麻、钩藤平肝，舒缓筋急；无痰不成眩，地龙、半夏寒温相济，止晕除痰；石决明、珍珠母介类潜阳；白芍、桑椹滋阴涵肝；黄芩清上浮之火；牛膝降上炎之火。

祛痰止痉：天麻既能息风、定惊、治痫，也能化痰，擅长治疗风痰上扰所致的颜面神经痉挛，眼睑、口角阵发跳动或喎斜。此证用药不宜重镇，重镇易致“面瘫”；亦不宜活血，活血每增跳动。须祛痰息风以缓经脉挛急。我用天麻 30g，白芍 60g，甘草、川贝母各 20g，研细，和匀，过 80 目筛，瓶收，每次 6g，米汤或开水调服，1 日 3 次。此为 1 周药量，服后，当初见成效，效则接服 2~3 周。

治指麻：高血压患者，如觉大指、次指麻木，即为中风预兆。我于平肝潜阳益阴方中，必用天麻、地龙各 9g，化痰通络，再针刺麻指指缝略出血珠，指头麻，只刺近端一缝；全麻则遍刺。约 3~5 日，病情改善，指麻亦消除。

按：古谓天麻辛温，致有人称其能主治风湿痹痛，肢体麻痹，我曾试用不应。罗天益云：“眼黑头眩，虚风内作，非天麻不能治”，非常符合临证实情，故应该明确：“天麻只治内风。”

本品有效成分为天麻素。有抗阵发性痉挛作用，为治眩晕要药。

钩藤 甘，微寒。入肝、心包经。清热，平肝，止痉，除眩晕。《本草纲目》：“大人头旋目眩，平肝风，除心热，小儿内钩腹痛，发斑疹。”

末服靖风火：前贤称：“纯用嫩勾，其功十倍。”钩藤药方在对生于梗上之双钩，故处方用名钩藤钩、净双钩。现在市售钩藤，藤梗多而钩少或无钩，故煎剂每次用至 15g，也难显其药效。所以每遇肝风、心火相煽之眩晕、头痛，我必拣

双钩者，每次10g以上，还须后煎，方能确保疗效。鉴于眩晕一症，每因情志变化、饮食不宜而复发。乃用纯钩藤钩40g，白芍30g，丹皮20g，合研细末，和匀，瓶收，每次5g，上下午各服1次，开水调下。其中钩藤钩轻清而凉，能泄火定风，白芍、丹皮，清泄肝胆之阳亢，不但用之方便，且可防止复发。

治急惊风：小儿由于外感六淫，或暴受惊恐，或痰积食滞，皆可导致高热、口赤、昏迷抽搐、角弓反张等症，名曰“急惊风”，与陈治《幼幼近编》所列的“天钩”，基本相同。《本草纲目》谓钩藤主“小儿内钩、腹痛”。“内钩”多缘于寒，腰背屈曲而痛，非钩藤所主。浅见以为当治“天钩”。我治急惊风，先针刺合谷、四缝，使搐捏稍定，急灌小儿回春丹，然后，煎服钩藤钩（后下）、羚羊角（先煎）、滁菊花、生白芍、川贝母、益元散、石菖蒲、竹茹。待惊平搐止，再治其所因。

本品含钩藤碱成分，能抑制血管运动中枢，扩张周围血管而有降压作用。有明显镇静作用，而无明显催眠作用。

石决明 咸，微寒。入肝经。清肝潜阳，息风，明目。《医学衷中参西录》：“味微咸，性微凉，为凉肝、镇肝之要药。……故善治脑中充血作疼作眩晕，因此证多系肝气、肝火夹血上冲也。”脾胃虚寒及无实热者忌用。

潜阳降压：石决明得水中阴气以生，生者入药，潜降之力甚强，能使肝火、肝阳迅速下降，故有清肝潜阳以降压的作用。我临证体会，石决明善平肝阳，龙骨、牡蛎善潜肾阳，而肝阳、肾阳每因肾阴虚而同时上僭，故常合三味同用，并伍以桑椹、白芍、地黄等品，治疗高血压病，证属阴虚阳亢，肝阳上扰，头目眩晕，口干面红者；或因阴虚阳亢，以致心神不宁，烦躁不安、心悸，怔忡，失眠，健忘，头晕头痛，耳

鸣等症者，疗效均可靠。

治小便涩痛：石决明为潜阳息风、清热明目之品，但味咸性寒专走厥阴，厥阴经脉络阴器，故对肝经湿热及膀胱湿热所致的小便灼热涩痛，亦有通淋之功。下焦湿热，尿频涩痛，服五苓、八正及龙胆泻肝等方不应者，我即用导赤散作汤，加石决明（20g 上下，先煎），每能较快使尿通畅、阴茎痛除。

本品主含碳酸钙，尚含胆素、壳角质。

肾阴不足用药

本型主要表现为头脑空虚而痛，眩晕，耳鸣，失眠或心悸，腰膝无力，舌红苔薄，甚或红光无苔，脉弦细，或沉细无力等。

地黄、白芍、玄参、山药（见前）。

龟版 咸、甘，微寒。入肾、心、肝经。滋阴潜阳，益肾健骨。《本草纲目》：“龟首常藏向腹，能通任脉，故取其甲以补心、补肾、补血，皆以养阴也。”阳虚及外感邪气未解者忌用。

滋阴除眩：石决明禀水中阴气而生，可潜阳益阴，但以潜阳为主，肝阳上亢者宜之；龟版味咸微甘，性凉，以滋阴为主，肝肾阴虚不能涵阳，阳浮于上者宜之。因肾阴不足，出现头晕头痛，目眩，耳鸣，面庞烘热，烦躁易怒，舌绛，脉弦细等证候，必须滋阴以潜阳，一味潜镇不行，应重用龟版，辅以生地、白芍、女贞子、玄参、石决明、牡蛎、牛膝等，滋肝肾之阴以潜降阳热。龟版一次用量15～30g，需先煎。

治骨蒸劳热：肺癆及肾，阴虚潮热，每兼盗汗、颧红而形成骨蒸劳热。龟版为龟之腹部甲壳，不仅滋阴，并能清营

补血；鳖甲为鳖之背部甲壳，滋阴潜阳，软坚除蒸，上下甲壳合用，能使金水相生，肺肾得治。我常用此二味，加于应证方中，骨蒸癆热可较快清除。亦治营分热扰，以致吐血、衄血及崩漏。

本品含骨胶原、角质、脂肪、钙、磷等。

桑椹 甘，寒。入心、肝、肾经。滋阴补血，生津润燥。《本草经疏》：“桑椹者，桑之精华所结也，其味甘，其气寒，其色初丹后紫，味厚于气，合而论之，甘寒益血而除热，其为凉血、补血、益阴之药无疑矣。”脾虚便溏及肾虚无热者不宜用之。

治阳亢眩晕：桑椹，为桑树的成熟果实。乃滋阴补血之品，治肝阴不足之阳亢眩晕、阴虚津少、口干舌燥等症。黄精甘平，能滋阴养血，有降压和降低血糖作用。我以此两味为主，各用 12~15g，辅以乌豆衣、山药、龙眼肉各 9g，荷叶蒂 5 枚，文火煎汤，日服 1 剂，用于肝肾阴虚阳亢之高血压，作用较好而持久。此方甘美无异味，便于常服。如阳亢过甚，可酌加介类药。

止渴乌发：桑椹等于水果，能生津液，止消渴，亦能乌须黑发，鲜而紫黑熟透者，功效益佳。我用鲜桑椹 30g，制首乌 15g，煎汤，或用干桑椹 200g、制首乌 150g，共研细过筛。每次 10g，日 2~3 次，开水调服，治疗青少年须发早白，作用明显。临证比较，此法用于男性“少年白”效小，女性“少年白”则效佳。鲜黑桑椹、蝌蚪等量，瓶盛封口，悬挂 3 个月，即尽化为黑稀泥，取泥染白发，可变黑并有光泽，老少皆宜。

本品含芸香甙、胡萝卜素、糖类、脂肪油及维生素 B₁、B₂、C、菸酸。

枸杞子 甘，平。入肝、肾经。滋补肝肾，益精明目。《本草纲目》：“枸杞甘平而润，性滋而补，不能退热，止能补肾润肺，生精益气，此乃平补之药，所谓精不足者补之以味也。”外邪实热，脾虚湿滞及肠滑者均忌用。

补水制火：枸杞子纯甘，性平不热，有补水制火之功，可使阴从阳长，水充风熄，故补阴壮水滋木息风是其主要功能。伍以熟地黄、桑椹子、沙苑子、杭菊花、怀牛膝、白芍、女贞子，长于治疗肾阴不足之眩晕，耳鸣，腰膝酸软，以及脑鸣、头痛等症。“E道无近功”，须服至4剂以上，始见效验。风阳较甚者，加珍珠母、生牡蛎。

益精明目：枸杞子滋养肝肾，桑椹滋阴补血，肝开窍于目，目得血而能视，二味合用，治精血亏虚，不能上注于目，致两眼昏花，视物模糊之症甚善。伍以山萸肉、干地黄、淮山药、菟丝子、石斛、马蹄决明了各等分，蜜水为丸，每服6g，日2~3次，滋阴明目功用，实在杞菊地黄丸之上。

本品含甜菜碱、酸浆果红素。有降血糖作用。有降胆固醇作用。

临证组方用药

高血压病属于中医眩晕、头痛等病症范畴，一般表现为肝阳上亢与肾阴不足见证，阴阳两虚者则相对为少。眩晕尚有气虚、血虚、痰浊及痰热等因的见证。故高血压可见眩晕，而眩晕不尽为高血压。

加減建瓴汤 怀牛膝、白芍、柏子仁各10g，代赭石、龙骨、牡蛎各15g（均先煎），天麻9g，双钩藤12g（后下）。建瓴汤，取“高屋建瓴”之意，瓴是瓦沟，高屋建瓴，喻水流之易下也，亦可喻血压之易降。高血压早期，病机多为肝阳

上亢，司未太虚，故减汤中地黄、山药，取白芍、柏子仁平肝柔肝，以牛膝引血下行，折其上亢之风阳；赭石重镇，降逆平冲，龙骨、牡蛎潜阳息风；加天麻、钩藤息风镇痉，除晕定痛，实即建瓴汤合天麻钩藤饮斟酌而成，临证用之较多。菟丝子，辛、甘，微寒，功用以活血为主，并有降压作用，高血压动脉硬化者，加6~9g；夏枯草，苦、辛，寒，清肝散结，补养厥阴血脉，高血压头目眩晕疼痛者，加8~12g。余如珍珠母、紫贝齿之介类潜阳，槐米、白菊花之类凉血平肝，均可随证加入，既有效又安全。

桑椹地黄汤（自拟） 桑椹子、干地黄、女贞子各12g，山药、枸杞子、菟丝子、牛膝各10g，牡蛎、石决明、醋龟版各20g（均先煎）。用于肝肾阴虚阳亢所致的头晕耳鸣，目涩口干，腰膝酸软，心烦，失眠，盗汗，舌红，脉弦细数者。高血压中、后期，多为肝肾阴虚。阴不涵阳则阳愈亢，是阴虚为本，阳亢为标。桑椹、地黄、女贞子，峻补肝肾阴液，冀其涵阳；山药、枸杞、菟丝子，味甘性平，补肝肾，益阴精，并能固阳，预防阴阳两虚；牛膝益肝肾，导亢阳下降；牡蛎、决明子、龟版沉降，滋阴潜阳。如兼见肢凉喜暖、尿频、心慌、气短等阳虚证候者，加仙茅、淫羊藿温阳降压，各用9~12g，炙黄芪补气降压，每用20~30g，疗效明显。

高血压医案

通腑泄热挫亢阳案

王×，男，51岁，1995年9月2日诊。高血压多年，降压片从未停药。体偏肥，素嗜睡，性急易怒。月前，觉唇边颤动，口角流涎，对镜见口向右斜，眼睑闭合不能随意。测血压：29/16kPa。视其行走摇晃，面红油光，口、眼及舌均

向右倾。自诉：大指、次指麻木，饮水每淌口外，头晕，头痛，目眩，心烦，失眠，便秘，脉弦劲，舌质红，苔黄腻。证属肝阳上亢，内风入络，阳明积热。思地道不通，阳热自然有升无降，若执常法平肝潜阳，势难见功，首宜通腑泄热。生大黄8g（后下），决明子15g，龙胆草、丹皮各6g，夏枯草、双钩藤（后下）各12g，怀牛膝、白蒺藜各10g，2剂，嘱一昼夜服尽。二诊（9月4日）：大便畅解3次，面红、心烦稍减，苔渐退，脉仍弦，但不太强直，余症同前。既已腑通热泄，则宜平肝潜阳，搜风通络容后再议。代赭石、生牡蛎、石决明各20g（均先煎），龟版15g（先煎），决明子、白芍、牛膝各10g，女贞子、桑椹各12g，荷叶蒂7枚，4剂，每日1剂。三诊（9月9日）：头痛眩晕已轻，心静能寐，面红甚微，脉弦滑，苔薄黄。效不更方，原方再服4剂。四诊（9月15日）：血压21/12kPa，病痛基本缓解，独口眼歪斜及指麻木好转。即以补阳还五汤加减，搜风通络，并加针刺，治疗两周，终于痊愈。

◀ 泌尿系统疾病用药 ▶

人体整个水液代谢过程中，脾主运化水谷，肺主宣发水液之精微并通调水道，肾主开阖以调节水量。三脏功能之总和曰“三焦气化”，即通过一定之热能使之变化，热能发自肾阳，故谓“肾主水”。若体内水液潴留，泛滥肌肤，引起面目、四肢、腹部以致全身浮肿，称为水肿。可归纳为阴水与阳水两大类。肺、脾、肾三脏互相影响，是水肿病病机中三个环节，肾主水，为主要一环；脾主升清降浊、转输水湿，居第二位；肺协助肾调节水量，居第三位。

肾 炎 用 药

急性肾炎用药

急性肾炎，属于水肿病的“阳水”范畴，多因感染，或风袭肺卫，阻于肌表，肺气不宣，通调失职则水溢肌肤而成。以眼睑浮肿，继而四肢及周身皆肿，来势迅速，小便不利，恶风寒，发热，咳嗽，喉疼，苔白，脉浮等为主要临床表现。

麻黄、石膏、甘草、白术（见前）。

野菊花 苦、辛，凉。入肺、肝经。清热解毒，疏风凉

血。《随息居饮食谱》：“清利头目，养血息风，消疔肿。”脾胃虚寒者慎用。

消风水喉肿：急性肾炎，眼睑先见浮肿，下睑肿较早，然后肿及全身，恶风怕冷，多咳嗽、发热，咽喉肿疼，舌尖红，脉浮数。证属风水。因足少阴经脉循咽喉，络舌本，风邪袭肺，水溢肌肤，咽喉自然受邪。通常用越婢加术汤加味治疗，侧重辨证，未重视辨病解毒，效不理想。我认为野菊花禀秋肃之气，善疏风散热，肃肺而通调水道，清咽而抗感染，列为首选。方用野菊花、炒牛蒡子、防风、荆芥、桔梗各9g，甘草、马勃各5g，茯苓皮、桑白皮、冬瓜皮各10g，车前子12~15g（布包）。消风行水，清咽解毒，治疗急性肾炎，每能得心应手。

凉血降压：肾炎常伴有高血压，多因阴火、肝阳上乘致病。野菊花擅长凉血降压，伍以牛膝补肝肾，引血下行，白蒺藜、茺蔚子止眩凉肝，黄芪、汉防己益气降压消肿，熟地、山药、茯苓、泽泻益肾阴利水湿，还需少量紫油桂引火归元，用于急、慢性肾炎高血压，治疗作用较佳。因为这样组合用药不仅能降压，亦能治肾炎本病也。若肾阳已虚，上方即不宜用，应选仙茅、淫羊藿，加入济生肾气丸，效果不错。

本品含挥发油、苏枞兰萜素、野菊花内酯等。对金黄色葡萄球菌、白喉杆菌有抗菌作用。有降低血压作用。

白茅根 甘，寒。入肺、胃经。清热利尿，凉血止血。《本经》：“主劳伤虚羸，补中益气，除瘀血，血闭寒热，利小便。”孕妇慎用。

消肾炎水肿：白茅根，中空有节，善清热导水，味甘而不腻胃，性寒而不伤脾，凉血而不破血。急性肾炎，尿路感染，证见发热、咳嗽、咽喉红肿，小便不利，水肿自眼睑向

全身扩展者，用之最佳。用量须大，干品 10～15g，鲜品尤良，每次须用 30～60g。我喜以茅根为主药，伍以银花、连翘、桔梗、浙贝母、马勃、甘草、茯苓皮、防己等品治肾炎水肿，颇有功效。白茅根医治肾炎有 3 个特点：一、色白入肺，能通调水道，下输膀胱，以利尿消肿；二、根多汁液，直根深入地中，故可降逆而不苦燥，利水而不伤津；三、能清血分之热，止肾炎血尿以及血热妄行之吐血、衄血。

治湿热淋：湿热淋与“尿路感染”相似，尿频、尿急、尿涩痛、尿灼热，或尿中夹血，小腹胀坠。治用白茅根、凤尾草各 15g，瞿麦穗、篇蓄、茯苓、滑石（包）各 10g，木通、甘草梢各 6g，桔梗、黄芩各 8g，煎服 2 剂，每能药到病除。其中茅根清热通淋，瞿麦除小便频数，桔梗升提，黄芩清水之上源，四味最为要紧。

治胃出血：辛辣过度，或食后负重、奔走、胃中血络破伤，往往血向上溢而吐血。用白茅根 20g（鲜根 40g），生荷叶 25g，侧柏叶、藕节各 9g，黑豆、小蓟各 15g，煎汤俟温，徐徐饮下，可以止血止吐。此方，在农村可以就地取材，无须药房配制。

本品含多量蔗糖、葡萄糖、钾盐和少量草酸、柠檬酸等。

防己 苦、辛，寒。入肺、膀胱经。利水退肿，祛风止痛。《别录》：“疗水肿、风肿，去膀胱热。”本品苦寒，胃弱、阴虚及内无湿热者忌用。

除风水：风水，因风而病水也。《金匮》云：“面目肿大，有热，名曰风水。视人之目窠上微肿，如蚕，新卧起状，……时时咳。”见症颇与急性肾炎相似，系感染外邪所致。如无大热，可用越婢汤；如脉浮、身重，汗出恶风，小便不利者，则用防己黄芪汤。我喜用此方加味，治疗急性肾炎：汉防己、黄

芪各 15g，白术、炙甘草各 6g，防风 8g，杏仁、射干、桑白皮各 10g，紫花地丁、金银花、车前子各 12g。方中汉防己祛风利水，桑白皮、车前子泻肺治咳亦利水以辅之；黄芪固表益气以利水；白术、甘草培土以胜湿；防风祛风散邪；杏仁、射干利肺气清咽喉；紫花地丁、银花清解热毒。无论表虚与否，均可服用。我以为肾炎自汗，汗不甚多者，无须止汗，因发汗、利水乃消肿祛邪之两种出路也。

治风湿痹痛：防己有二：一为汉防己，为防己科植物粉防己之根；一为木防己，为防己科植物木防己之根。一般认为治水肿，宜用汉防己；疗痹证，宜用木防己，其实此二物性味俱同，均有祛风止痛、利水消肿、除风湿痹痛、降低血压之作用。木防己还能治尿路感染，诸风麻痹及湿痰流注，与独活、威灵仙、桑寄生、苍术、苡仁、当归、红花、豨薟草、络石藤配方，水煎内服，用于治疗四肢风湿痹痛，关节酸疼，疗效确实。证偏寒者，须加桂枝、千年健，寒甚加附子；证偏热者，加知母、赤芍药。

汉防己，主要含有汉防己碱、粉防己碱、汉防己甲素及有机酸、挥发油等。木防己主要含有木兰花碱、木防己碱、木防己胺等。

黄柏 苦，寒。入肾、膀胱、大肠经。清热利湿，泻火解毒。《珍珠囊》：“黄柏之用有六：泻膀胱龙火，一也；利小便结，二也；除下焦湿肿，三也；痢疾先见血，四也；脐中痛，五也；补肾不足、壮骨髓，六也。”

治疗肾炎：“黄芩治上，黄连治中，黄柏治下”之说，示人知三黄分治上、中、下三焦之火，各有偏长，非定界也。如用黄柏外搽、口含及内服，治疗口腔疮疡，何尝分上下？黄柏苦坚肾，寒泻火，清湿热，消疮肿，我一向视为治疗肾炎

之要药。治急性肾炎，须酒炒后用（切丝，喷洒黄酒，柏 500g，酒 50g，拌匀，锅内微炒）；治慢性肾炎，须盐水炒后用（柏、盐比例同上）。酒制治上，盐制治下。对急性肾炎，恶寒发热，眼睑臀周身悉肿，小便不利，咳嗽，咽喉红肿，表现为风水证候者，我惯用越婢汤，以酒炒黄柏代替石膏，加牛蒡子、白茅根、车前子、浙贝母、陈皮，可能在数日内消肿退病。

治痢疾：黄柏善清大肠湿热，对凡因湿热内蕴所致的泄泻、赤白痢疾，皆有殊功。我每辅以黄芩、葛根、凤尾草、大腹皮、藿香、煨木香、茯苓、苍术等，用于湿热泄泻；伍以黄连、木香、白芍、白头翁、苦参、山楂、陈皮、桔梗、甘草等，用于湿热痢疾，红白杂下，均有显著的治疗作用。

治气虚湿陷带下：妇女带下黄白，低热，口干，头昏，腰酸，小腹坠胀，苔白，脉虚软者，多因饮食劳倦，脾虚湿陷所致。我用补中益气汤调补脾胃，升阳益气，加黄柏炭 5~8g，燥湿止带，川续断 12~15g，理虚损，束带脉，屡用多应。

本品含小檗碱、黄柏碱等生物碱及甾醇、内酯、粘液质等。抗菌作用与黄连相似。有降低血压和降低血糖的作用。

石韦 苦，微寒。入肺、膀胱经。清肺泄热，利水通淋。《本草从新》：“石韦苦甘微寒，清肺金以滋化源，通膀胱而利水通。”

治肾炎、消水肿：石韦上清肺热，下利膀胱，能肃肺卫感染之邪毒，祛痰止咳，利咽消炎，亦清利膀胱湿热，消除水液代谢障碍，利尿消肿，为治急性肾炎比较理想之药。我拟石韦五皮饮：石韦、桑白皮、冬瓜皮、茯苓皮、大腹皮各 10g，生姜皮 6g，水煎服，一日夜服 2 剂。用于急性肾炎，无寒热，但咳，肤肿迟迟难消者，效速而妥。

治风热咳嗽：对风热上受犯肺，肺气失宣，痰涎上迫，为

咳为喘，身热口渴，脉浮滑数，舌苔底白面黄，服萎、贝、银、芩之类乏效者，我喜用石韦、桑白皮，清肺泻热，导痰涎下行；伍以白薇、蝉蜕、杭菊清营祛风热；佛耳草、冬瓜仁、牛蒡子化痰散结；还用桔梗升提、白前泄降。治疗风热咳嗽，表邪不甚，痰热郁于肺系者最宜。

治尿血：膀胱湿热，阴络受伤，血从下溢，则为尿血。小蓟饮子凉血止血，利水通淋，是治下焦积热血淋之专方。惟其中蒲黄，长于行血消瘀，炒后又偏收涩，藕节亦偏收涩，于湿热宜利者，似乎不尽切合。我仅变其制而收效更捷，方用：石韦、小蓟、大蓟各15g，生地黄、凤尾草、生白芍各10g，合用以清水之上源，凉血宁络；瞿麦、滑石，治尿频不畅，祛除湿热；甘草梢止茎中痛，协调诸药。

本品含皂甙、蒽醌类、鞣质、黄酮类等。

慢性肾炎用药

慢性肾炎可由急性肾炎未彻底治愈或急性期症状不明显，缓慢发展而成。本病以反复发作水肿、蛋白尿和高血压等为主症。一般较少肺经风水症状，多见脾肾虚证及尿毒症。

党参、白术、茯苓、甘草、苡仁、山药、砂仁、桔梗、附子、熟地（见前）。

淫羊藿（仙灵脾） 辛、甘，温。入肝、肾经。补肾壮阳，祛风除湿。《本经》：“主阴痿绝伤，茎中痛，利小便，益气力，强志。”相火易动，阳强易举者禁用。

消阳虚水肿：肾主水，总领周身水液之正常代谢，其主水功能在于肾阳。肾阳不足，则水液代谢障碍而水肿，时减时增，证属阴水。淫羊藿温煦命门，振兴阳气，则小便利而肿消。阴根于阳，阳根于阴，辅以熟地滋培肾阴，可使肾阳

久驻，此三味为主药；再用白术、茯苓、泽泻、苡仁健脾运水，熟附片、巴戟天、怀牛膝、山药温阳补肾。如此则肾能开阖，水量调节而肿消。

治更年期高血压：天葵源于肾，有类似性激素的作用。妇科则把天葵作为月经的代称。绝经期肝肾阴阳偏颇，每见经期紊乱，低热，自汗，情绪波动，头晕头痛，血压升高，或形寒肢冷，腰膝酸软，食少便溏，苔白，脉细弱等阴阳失调证候。以高血压为主者，眩晕较甚，或兼阴虚，但多偏阳虚。治宜补肾阳，益肾精，泻阴火，调冲任。淫羊藿补肾阳，温而不燥，与仙茅同用益佳，俱性温能降血压；知母滋肾阴，黄柏去阴火，皆凉而不腻，与菟丝子、当归同用，补益阴精甚佳；更有锁阳、巴戟天益精兴阳。合而用于更年期综合征高血压症状突出者甚宜。

治阳痿：中青年阳痿，多因未能节制，纵欲过度而致。阴精虚，君、相火妄动乃主要病机。不宜恣用壮阳助欲之品取快一时，如轻用，是揠苗助长之举。我惯用六味地黄丸滋补肝肾之阴，加淫羊藿温阳起痿，于阴中求阳，复加莲子心少量以清心经之火。若服药能持之以恒，自然恢复。

本品含淫羊藿素、淫羊藿甙、甾醇、黄酮甙、生物碱等。

锁阳 甘，温。入肝、肾经。补精温阳，润燥养筋，滑肠。《本草图解》：“补阴益精，润燥养筋，凡大便燥结，腰膝软弱，珍为要药。”肾火盛及大便溏泄者不宜用。

治蛋白尿：慢性肾炎，蛋白尿久久难以消除，多因肾关不固，精微物质外泄而成。锁阳甘温无毒，补肾润肠，治阳痿，壮腰膝，亦治遗精、滑精和尿血。《沈氏尊生书》锁阳丹（锁阳、桑螵蛸、龙骨、茯苓，研末蜜丸），专治脱精滑泄。其中桑螵蛸能缩小便，于肾炎不宜，五倍子治滑精、遗尿和便

血，但不缩尿。我以五倍子代桑螵蛸，治疗蛋白尿，作用明显。一、散剂：炒锁阳（炒后不滑肠）50g，五倍子、龙骨、茯苓各20g，共为细末，过筛，每服5g，日3次，饭前开水调服，或装胶囊中服，以上1周量，服1~3周。二、汤剂：炒锁阳8~12g，五倍子细末1.5g（2次对服），加于应证方剂中，与散剂作用相似。

治老年便秘：老年便秘，大多由于精气亏虚，气血运行不畅，致肠液枯燥，腑行不利而致，往往难以根治，或迫而复秘。我用锁阳、肉苁蓉各15~20g，连续煎服7剂，然后与米煮粥（量同上），再服食1周，便即易解。此二味性质相似，锁阳侧重壮阳，润肠之力不及苁蓉，但皆益精血润肠燥。

本品含花色甙、三萜皂甙、鞣质等。

菟丝子 辛、甘，平。入肝、肾经。补肝肾，益精髓。《药品化义》：“菟丝子蔓延草上，无根假气而生，凝仲春正阳之气，方始结实，禀气中和，性味甘平。取子主于降，用之入肾，善补而不峻，益阴而固阳，……又因味甘，甘能助脾，疗脾虚久泻，饮食不化，四肢困倦，脾虚渐旺，则卫气自冲，肌肉得养矣。”肾家多火，大便燥结者忌用。

治腰痛、蛋白尿：慢性肾炎，邪少虚多，肾虚者尤多，每见腰痛，肤肿不消，或高血压、头晕、目眩、视力减退，尿蛋白虽微量，但难消失，有时尚有血尿。夫肾主蛰，乃封藏之本。缘受炎症影响，闭藏无权，致精微物质下渗而蛋白尿不断，治之则固肾涩精之品，皆可应用。菟丝子为补肝肾要药，益阴而固阳，益精血，固下元，秘精止血，允为良品，每用8~12g，辅以沙苑子、枸杞子、淫羊藿、莲子肉、续断各10g，芡实15g，车前子、五味子各6g，治疗上证多验。

治漏下：妇女先崩后漏下不断，无痛，无瘀，属于冲任

不固者，我惯用固冲汤（《医学衷中参西录》方：白术、黄芪、龙骨、牡蛎、山萸肉、生杭芍、乌贼骨、茜草、棕边炭）取效。如其不能全止，涓滴而下，血色淡红，并见腰膝酸疼者，加用菟丝子12g即愈。因奇经八脉，隶于肝肾，菟丝子液汁粘稠，能益精止血，补肝肾以收滑脱，故治漏下有显著功效。

本品含树脂甙等。可治先兆流产、胎动不安。

沙苑蒺藜（沙苑子） 甘，温。入肾、肝经。补益肝肾，固精明目。《本经逢原》：“性降而补，益肾，治腰痛，为泄精虚劳要药，最能固精。”炒过，或酒蒸后捣用。阴虚阳亢及命门火旺者忌用。

补肾固精气：沙苑子形状似肾，味甘性温，质体柔润。功专补肾助阳，固摄精气，能起阳痿，为治疗性功能衰退之良药。菟丝子生精强肾，与本品同用，有治疗慢性肾炎蛋白尿作用。我常以莲须、山萸肉、龙骨、补骨脂、制杜仲、熟地黄与沙苑子、菟丝子组方，用于肾精肾气俱虚，蛋白尿或停或见之证，收效尚可。如服用1周仍未见显效。而现微肿不消者，再加炙黄芪益气、固精气、兼能行水，但须用30g上下，并加地龙咸寒通络，作为反佐，地龙还可降血压，每次用5~8g即可。

治目干视昏：肝开窍于目，瞳仁属肾，若肝肾阴液亏耗，不能上奉于目，则眼球干涩，视野昏花，头亦作晕。有常服鱼肝油、核黄素而不能好转者，我治以平补肝肾法。因为过寒，会影响视力；太温，则益增干涩。药用沙苑子、枸杞子、桑椹子、决明子、青箱子、菟丝子、玉竹子（菱蕤仁）、密蒙花各10g，拟名七子一花煎，或煎汤，或蜜丸，服用2~3周后，症状可明显改善或消失。

本品含维生素 A 类物质和鞣质等。

临证组方用药

急性肾炎，多属“阳水”范畴内的“风水”证。初期可见风寒表证，以后则多兼热证，俱有自眼睑向周身扩展的水肿。消风利水乃治疗大法。

越婢五皮饮 麻黄 6~9g，生姜、甘草各 8g，石膏 15~25g（先煎），桑白皮、冬瓜皮、茯苓皮、大腹皮各 10g，陈皮 6g，杏仁、野菊花各 9g。方中麻黄、杏仁、生姜，宣肺气以散水湿；石膏、甘草、野菊花，清内热，解毒疏风；五皮健脾理气，化湿退肿，合用治疗急性肾炎属“风水”证者。按：仲景越婢汤，本为内热和肤肿的“风水”而设，其“续自汗出”，不属表虚，是汗被热迫而出。若无明显内热，我一般不轻用石膏。如肿势较甚加车前子 15g，行水、治咳双关。

八味消毒饮 银花、蒲公英、紫花地丁各 15g，野菊花、紫背天葵、山豆根各 9g，白茅根、凤尾草各 12~18g。《医宗金鉴》五味消毒饮，清热解毒，消散疮疡，可治咽喉红肿热痛等症。其中银花、蒲公英、野菊花、紫花地丁，清热解毒有殊功；紫背天葵（或用子）既清热尤擅长利尿消肿。我加山豆根、白茅根、凤尾草清利咽喉，凉血行水，合为八味消毒饮。用于急性肾炎，热象偏重，表现为面肿、咽喉赤肿而痛、发热、呛咳、气粗、口渴、苔黄脉数等证候者，能截断病邪，不致深入。

慢性肾炎病因，除风、湿、疮毒等有一定作用外，主要在于脾肾阳虚，气化作用减弱，脾虚不能制水，肾虚不能行水，使水分停留，形成肤肿。脾肾之气不足，肾关不固，则可能出现蛋白尿。日久阳损及阴，肝肾阴亏可发生高血压。组

方用药重点在于脾肾。

温肾健脾法 脾肾阳虚，证见面白灰暗，贫血明显，浮肿腰酸，腹胀厌食，便溏，肢冷，尿少。如命门火衰者，可兼有遗精、尿多，舌质淡，苔薄白，脉细数无力。我喜选用熟附片（先煎）、杜仲、续断、菟丝子各10g，肉桂7g，温肾阳，益精髓，固肾气；止药、桑寄生各12~15g，滋脾养血，降压利尿；党参、白术、茯苓各9g，陈皮7g，健脾宽中行气。如命门火衰，可酌用淫羊藿叶、巴戟天、补骨脂等1~3味。

健脾利湿法 肾为先天，脾为后天，先天赖后天输送营养物质以维持正常功能。脾虚不运，水湿滞留，可影响三焦气化，致水液代谢障碍。证见面黄，肢体浮肿，倦怠无力，食入不化，或腹胀便泻，尿浑或黄而短少，舌淡苔腻，脉象濡缓。此是脾虚湿困之候，当从“补肾不如补脾”论治而施以健脾利湿法：炒扁豆、党参、茯苓各12g，白术、山药、莲子肉、苡仁各10~15g，炙甘草6g，淫羊藿9g，砂仁4g（后下）。方中四君子，治疗脾胃气虚，山药、扁豆、莲肉以辅之；苡仁渗湿；砂仁理气；淫羊藿温肾阳以煦脾土，除湿退肿，此即参苓白术散以淫羊藿代桔梗也。

滋肾柔肝法 肾炎久病，阳损及阴，血不养肝，肝肾阴亏，致见头晕心悸，耳鸣眼花，腰酸腿软，夜不安寐，急躁，消瘦，尿少，血压持续增高，苔薄或黄腻，脉弦而数等。干地黄、山萸肉、山药、桑椹子、制首乌各12g，滋补肝肾，益阴涵阳；怀牛膝、益母草各10~15g，降压利尿，生新祛瘀；知母、黄柏各8g，滋阴降火；白茅根10g，清热凉血。治疗肝肾阴亏所致各症，作用良好。此证，阴虚为本，阳旺为标，育阴即是潜阳，毋须介类潜镇、虫类解痉。

肾炎医案

清热解毒急性肾炎速除案

王××，男，9岁，1992年6月12日诊。患儿于周前感冒，发热咳嗽，咽喉红肿，继则颈、腋及双臂患多发性脓疱疮，同时眼睑浮肿，面庞及上半身亦渐次浮肿。外院尿检：白细胞 $++$ ，红细胞 $++$ ，蛋白 $+$ ，颗粒管型 $+$ 。诊断：急性肾炎。视其面色黄中透红，肤肿泛光，并存疮疮残迹，语声略哑，呼吸较粗，低热，因忌口而饮食少进，小便黄少，大便滞臭。苔黄薄腻，脉象濡数。恙由皮毛感染风毒，邪郁肺卫。徒恃祛风利水非宜，须清热解毒，参以利湿之品。金银花、野菊花、蒲公英各10g，清热解毒；天葵子6g，冬瓜皮8g，解毒利湿；苍耳子、白鲜皮各7g，祛风毒，凉营血；茯苓皮、白茅根各9g，甘草5g，祛湿凉血解毒，3剂。服后，肿消过半，小便渐长，但仍不思食。减天葵子、白鲜皮，加北沙参8g，焦三仙21g，4剂。6月26日3诊，症状消失，饮食已香，再进3剂。后查尿常规：白细胞少许，余皆阴性。少儿肾精肾气渐盛，肾脏较少受邪。此例由外毒感染，如执水病论治，何能速愈？

益脾制水治愈慢性肾炎案

石××，男，38岁，1994年4月10日诊。患慢性肾炎5年，多次住院治疗，仍肤肿食少，头昏，腰肢软弱，高血压，蛋白尿。中医多从肾论治，兼顾脾肺，有时小效，但不持久，如服六味、八味地黄丸及济生肾气丸，每致食减肿增。患者神形疲惫，有时眩晕，面色少华，口淡纳差，腹胀，尿浑，六脉怠缓，舌苔略厚色白。张景岳云：“凡水肿等证，乃肺、脾、肾三脏相干为病，盖水为至阴，故其本在肾。水化于气，故

其标在肺。水惟畏土，故其制在脾。”我认为“后天养先天”，肾病治脾，无庸置议。此证脾气虚弱，不克运湿化水，故见证如上。党参、茯苓、半夏各10g，白术、陈皮各8g，炙甘草、煨木香（后下）各6g，砂仁（后下）4g，黄芪20g，地龙5g，1剂，诳料才服2剂，即呕吐数次，更不能食，要求换方。我曾多次用白术不当致吐，此有半夏、砂仁为佐，似无大碍，当是虚不受补。嘱每次药分2次徐服，服后，口中含生姜1片，果不呕吐。再投4剂，始见效机，肿减食增。减地龙，加扁豆、莲子肉各10g，连续服至4月30日。视舌布新苔，脉转弦，但有胃气。后以参苓白术散化裁，加玉米须（每次20g），调治2月余，诸症消除，查尿蛋白阴性，血压正常。或问：方无潜镇之品，何以降压？我谓：“土衰而木无以植”，亦可致肝阳上浮。

尿路感染用药

尿路感染，常表现尿频、尿急、排尿障碍与涩痛等症状，与中医所称的湿热淋、气淋和血淋相似，而膏淋、劳淋则较少膀胱刺激症状，不宜与之相提并论。

湿热淋用药

湿热淋，多因湿热蕴结下焦或夹杂质凝结所致，证见尿频、尿急、尿灼热涩痛，排尿不畅，如有沙石，则腰侧部酸痛或绞痛，痛连少腹及阴部，尿可带血，苔黄，脉数偏沉。

金钱草、茵陈、滑石、石韦、凤尾草、白茅根（见前）。

瞿麦穗 苦，寒。入心、小肠、膀胱经。清热，利水，通淋。《本草求真》：“瞿麦味苦性寒，功专泻心利水，故书载利

小便，尖肿痛，去癰闭，拔肉刺，下胎产，除目翳。”本品苦寒，清热利水，故小便不利或淋证不属湿热者，不宜用。如女妊娠期禁用。

治膀胱刺激症状有良效：瞿麦有显著利尿作用，穗较茎强，能使湿热与杂质排出增多，对尿频、尿急、尿涩痛和尿血疗效快而确实。个人用药体会：本品对尿频尿急，只要不涉虚寒，用之堪称“特效”，并不破血，尚能止血。一次用量10~15g。《金匱》栝蒌瞿麦丸（栝蒌、瞿麦、茯苓、山药、附子），治上热下寒小便不利，故用附子；栝蒌根、山药除热生津液；瞿麦、茯苓利水渗湿。我每用其作汤剂，减附子，因无寒也；加黄芩清水之上源，黄柏清下源，因有热也；加金钱草利尿通淋、海金沙消热淋茎痛，合能排出沙石也；加茅根凉血止血，清热利尿。如小腹胀甚，可酌加少许肉桂，化膀胱气，并作反佐。作为主方，用于湿热淋，尿中夹有沙石、血液者颇宜。

能破血通经：瞿麦偏走血分，能清血热，能止血，也能破血通经，其本身即具止血活血双相作用。如伍以清营宁络之品，则止血作用显著，伍以活血行气之品，则破血作用明显。我治疗血滞经闭，用常用方剂多次未能取效时，惯以全当归、炒白芍、制白术各9g，北柴胡、牡丹皮各7g，瞿麦穗、生卷柏各12g，香附、乌药各5g，每收意外之效，经闭得通。

本品含皂甙、少量生物碱及维生素A类物质。

篇蓄 苦，平。入膀胱经。清热，利水，通淋。《本草求真》：“篇蓄味苦气平，功专利水清热，除湿杀虫。”

治膀胱炎：膀胱炎为常见的尿路感染，多发生于女性。由湿热蕴郁膀胱而致，有尿频、尿急、尿痛和脓尿等症，偶有血尿。篇蓄专清利膀胱之湿热，善消膀胱炎症。我每伍以瞿

麦、凤尾草、白通丝（通草）、黄柏、茯苓、滑石、金银花、生甘草、山梔仁等，煎汤内服，2日内服3剂，见效迅速。

治带下阴内痒：肝经湿热下注所致之白带，多夹黄带，质粘气腥臭，小腹胀坠，阴内甚痒，如服龙胆泻肝汤化裁之剂不效，我即用白术、苍术健脾燥湿；车前子、土茯苓利湿败毒；炒黄柏、茵陈、山梔、墓头回清肝胆及下焦之湿郁；重用篇蓄灭湿热所生之虫，可使阴痒止，带下逐渐减少而愈。

本品含篇蓄甙、槲皮甙、儿茶精、没食子酸、对香豆酸等。在体外对葡萄球菌、痢疾杆菌、绿脓杆菌及常见致病性皮肤真菌均有抑制作用。

海金沙 甘，寒。入小肠、膀胱经。利水通淋，清热解毒。《本经逢原》：“海金沙生于叶上，小肠、膀胱血分药也。热伏二经血分者宜之，故小便热淋茎痛为要药。”

治湿热淋：本品甘淡而寒，其性下降，善泻小肠、膀胱血分湿热，适用于湿热淋并夹有砂石者。我每用海金沙（包）、凤尾草各15g，石韦、冬葵子、王不留行、滑石（包）、车前子（包）、川牛膝各9g，陈皮、枳壳各6g，水煎服。治疗尿路感染、尿路结石，可收到较好效果。

治上呼吸道感染：风热上犯肺系，发热有汗，咽喉肿痛，咳嗽气粗，咳剧胸痛，苔黄脉数之证，如用银翘、桑菊合剂及麻杏甘石汤加味之剂，二三日未能奏效时，我即用海金沙（包）、大青叶各10g，生菱壳、浙贝母、白薇、青蒿、地骨皮、桑白皮、马兜铃各8g，马勃（包）、甘草各6g。每能较快减轻病痛以至痊愈。海金沙用于利尿通淋，量须大，一次15g上下；用于上呼吸道感染，量宜轻，每剂不过10g。海金沙清热解毒效佳，且无任何副作用。如有全草备用，药效尤佳。

本品含脂肪油及海金沙素。

气淋用药

气淋多属膀胱气滞，由于肝经循行路线经过外生殖器和少腹，故亦与肝气郁结有关。下腹至阴囊胀痛麻木，小便频急而涩滞难出，淋漓不尽，苔白，脉弦或涩为其主要临床表现。

乌药 辛，温。入脾、肺、肾、膀胱经。顺气，散寒，止痛。《本草求真》：“凡一切病之属于气逆，而见胸腹不快者，皆宜用此。功与木香、香附同为一类。但木香苦温，入脾爽滞，每于食积则宜；香附辛苦入肝胆二经，开郁散结，每于忧郁则妙；此则逆邪横胸，无处不达，故用以为胸腹逆邪要药耳。”本品可散气耗血，气血虚而内热者不宜用。

治气淋：乌药为温性行气药。辛开温通，上行脾肺，顺气降逆，止痛散寒，下达肾与膀胱，以温下元，调下焦冷气。然此药尚能温缩小便，用于气淋下部涩胀，既为要药，亦嫌掣肘。我以甘寒滑利之冬葵子与之同用，既无损行气之力，又增强通淋之功。方为：乌药、冬葵子、香附、荔枝核、瞿麦、石韦、车前子（包）各9g，沉香（后下）、川楝子各6g，水煎内服。另用热水袋外敷小腹，促使气淋通畅。便秘加大黄9g；有湿热加凤尾草15g、黄柏9g。如年老体弱或病后患气淋，则多因脾肾气虚，可用补中益气汤加附片、肉桂。

乌药对药：与益智仁同用，治虚寒尿频、遗尿；与吴茱萸同用，治寒滞腹胀疼痛；与川楝子同用，治疝气、睾丸偏坠；与木香同用，治气滞腹痛、泄泻；与香附同用，行十二经及三焦滞气，治心腹胀满疼痛、气滞痛经、痢疾里急后重、郁结胸闷、胁痛；与高良姜同用，治胃寒脘痛；与红参同用，能升血压；与苏木同用，能治肢麻；与川芎同用，能治产后

头痛：与木瓜同用，能治脚气掣痛。生用顺气，炒焦收涩。

本品含挥发油，还含新木姜子碱、钩樟醇、乌药酸、谷甾醇。

椒目 苦、辛，寒。入肺、脾、膀胱经。行水气，平喘满。《本经逢原》：“椒赤目黑，水能制火，故专泻水降火，……能引诸药下行渗道，所以定喘下水。”本品苦寒，易损中阳，故虚寒之体不宜用。

利气行水：水之行，赖气化，无气化则水停。朱丹溪谓：“诸喘不止，用椒目炒碾二钱，白汤调服”，其降气作用可想而知，故我将椒目作为利气行水药使用。气淋，乃气滞水停而致，自然宜用本品。有人谓椒目苦寒伤阳，其实其药性微寒，如与善调膀胱之气的肉桂同用，寒温合力，对气淋阴茎、少腹胀痛，欲尿不出，或点滴艰涩而下之症，用后，每能气通尿畅而胀痛缓解。入煎剂每次椒目用量3～9g，肉桂每次2～6g。

治盗汗：玉屏风散益气固表止汗，主治表虚自汗及表疏易感风邪者。盗汗多因阴虚内热，迫汗外泄所致。我有时也用玉屏风散，改作汤剂，送服椒目末，亦止盗汗。方为炙黄芪30g，白术10g，防风5g，桑叶9g，川椒目5g（微炒，研细末，每剂头、二煎各调服2.5g）。意取椒目苦寒下达，能清阴分之热，热清则汗不外泄。寇宗奭有单用椒目末治盗汗的记载，验之果然有效。

治水饮喘息：水饮停于肠间，上迫于肺，证见腹胀胸满，喘息不得卧，小便短少，苔白润，脉弦或滑。我每用《金匱要略》己椒苈黄丸减大黄，取椒目行水气，除腹满，葶苈子泻肺平喘、下气行水，防己利水退胀。另加桑白皮、大腹皮、茯苓皮、乌药、陈皮等利水行气之品，颇见疗效。

本品含挥发油。

通草（通脱木） 甘，淡，寒。入肺、肾、膀胱经。清热利水，通气，下乳。《本草纲目》：“通草色白而气寒，味淡而体轻，故入太阴肺经，引热下降而利小便，入阳明胃经，通气下达而下乳汁。其气寒，降也，其味淡，升也。”

降气通淋：本品为五加科灌木通脱木的干燥茎髓。茎髓中空，质轻色白，善泻肺热、降气而利水通淋。木通苦寒，降心火引热下行而利水，兼能通血脉，利关节。通草用量，一般3～8g，木通一般5～9g，二味同用，再辅以瞿麦、冬葵子、陈皮各9g，桂枝、乌药各6g，以路路通（枫球子）12枚，行气活血，通络利水为引。治疗气淋，多有效验。

治乳汁不通：新产乳汁不通，原因有二，一为气血双亏，源泉匮乏，宜补养；一为气滞，乳腺不通，即宜通法。通草味淡不苦，入阳明胃经，能通气上达而下乳汁，每次12g，与猪脊髓50g，猪蹄200g，文火煨汤，连服3日，可即通乳。如不应，加炮穿山甲7g，王不留行10g。

本品含肌醇以及多聚戊糖、多聚甲基戊糖、半乳糖醋酸等。

血淋用药

血尿而伴有尿道热涩刺痛，或有血块，下腹部疼痛胀急，多因下焦湿热蕴结，迫血妄行所致。若无热微痛或不痛者，属阴虚火动所致。

地黄、白芍、当归、玄参、阿胶、白茅根（见前）。

大蓟、小蓟 甘，凉。入肝经。凉血，止血，治崩漏。《别录》：大蓟“女子赤白沃，安胎，止吐血鼻衄。”《本草从新》：“小蓟力微，能破血生新，不能如大蓟之消痈毒。”

治血淋良药：大蓟为草本植物蓟的根，小蓟为草本植物刺儿菜的全草，同属菊科。二味性味功用基本相同。大小蓟凉血止血效果近似，但小蓟长于治尿血，大蓟兼能散瘀消肿。血淋热涩刺痛，多有炎症，故我治斯证皆大小蓟同用，每次用量各15~20g（十品），辅以蜀羊泉、凤尾草、藕节各12g，生地黄、生白芍、白茅根各10g，冬葵子、木通、甘草各6g，合能清热通淋，凉血止血。只要不属泌尿系结石和肿瘤，多在3日内显效。

治赤白带：我地农村妇女称赤白带为“亏病”。常自挖鲜大小蓟各100~150g，置锅内煨稠汁，加红糖适量，于1日内分数次服完，连服3~5日。每能减轻或痊愈。我吸收这一民间经验，凡遇下焦湿热伤络之赤白带以及盆腔炎所致的血性黄白带，俱用大小蓟加于应证方中，效果比较理想。

治产后漏下：产后漏下，证属阴血亏损，气虚不摄者，用大小蓟各15g，炙黄芪30g，茜草根、旱莲草、乌贼骨、白芍各10g，白术、炒蒲黄、炙甘草各8g。如残瘀停留，小腹时痛而坠，加炒灵脂5g，煎成加红糖少许，止血作用良好。

大蓟，全草含生物碱、挥发油；根含生物碱、乙酸蒲公英甾醇酯等。

小蓟，全草含生物碱、皂甙。有某些消炎、镇静作用。

蒲黄 甘，平。入肝、心经。行血消瘀，凉血止血。《本经》：“主心腹膀胱寒热，利小便，止血，消瘀血。”

疗尿血生熟各宜：蒲黄生用性滑，具行血消肿之能，炒则性涩，有止血养血之功，善治膀胱有热，血淋涩痛，尿血不止。我治血淋用蒲黄，讲究生熟用得其时。先用生者，取其凉血利水道，待热涩刺痛稍轻，再用炒者；炒蒲黄须文火微炒至深黄色，既行血也止血，但行多止少，服后当血减，涩

痛缓解；终用蒲黄炭（焙存性），收涩止血。生用，多与冬葵子、生地黄、六一散等为伍，每次7~10g；炒用，多与炒山栀、白茅根、白芍为伍，每次5~8g；用炭，每与血余炭、藕节、蜀羊泉等为伍，每次4~6g，以汤药调服。

止血定痛：失笑散为蒲黄、五灵脂各等分，为末，醋熬成膏，水一小盏，煎至七分，和渣热服。因均生用，故主治血滞经闭及产后恶露不下，少腹急痛与一切血涩作痛。我治疗冲任不固之崩漏，每遇夹瘀腹痛之例，用失笑散恐其活血行血太过，不用，又不能定痛化瘀，因思此二味，生皆活血，炒皆止血，遂于应证之固冲汤（《医学衷中参西录》）中，加炒熟失笑散10g，结果瘀消痛定而崩漏止，成为临证一得。

治聤耳流脓：慢性聤耳，溃出黑臭或青白稀脓，久久不止，我用蒲黄4g、冰片1g（研极细），掺入金丝荷叶（虎耳草）绞出的自然汁20ml中。搅和均匀，瓶收，1日3次，滴敷患耳内，滴前，先用小药棉球拭去脓水。另内服知柏地黄丸，1日3次，每次8粒（浓缩丸），疗效较优。

本品含黄酮甙、 β -谷甾醇、脂肪油等，有收缩子宫作用。

旱莲草 甘、酸、寒。入肝、肾经。滋养肾阴，凉血止血。《本草从新》：“甘酸而寒，汁黑补肾，黑发乌须，赤痢变粪，止血，固齿，功善益血凉血。纯阴之质，不益脾胃。”脾虚便泄者不宜用。

益阴治血淋：血淋无热感，尿仅微痛者，属阴虚。旱莲草能益肾阴，凉血止血，《大明诸家本草》谓其“止血排脓”，所以适用于阴虚血尿。旱莲草、女贞子等份为丸名二至丸，本治肝肾阴虚之失眠多梦、头目眩晕等症，我移来用于血淋，辅以大小蓟、白茅根、黄柏炭、玄参、地黄、山药、白芍、甘草、藕节。疗效比较理想。每次用量10~15g。

治吐血、衄血、咳血：阴虚火旺，迫血妄行，每致吐血、衄血、咳血。用旱莲草、仙鹤草各15g，治疗作用良好。吐血，可与蒲公英、煅瓦楞子、生地黄、白术、炒黄芩、炮透姜炭、炙甘草同用，亦可用于消化道溃疡病的慢性出血；衄血，可与山梔炭、桑白皮、白茅花、侧柏叶、血余炭（研末冲服）、怀牛膝同用；咳血，可与百合、川贝、黄精、紫菀、煅蛤壳、夏枯草、霜桑叶同用。旱莲草有墨旱莲、红旱莲之分。墨旱莲补肾、滋阴、止血。红旱莲偏于凉血、活瘀、清热，并能治疮疡。

全草含醴肠素、皂甙、鞣质及多种噻吩化合物。

血余炭 苦，平。入肝、胃、肾经。止血，散瘀，补阴，利尿。《本草衍义补遗》：“消瘀血，补阴甚捷。”

治阴虚有热血淋：血余炭能化瘀血生新血和止血，有似三七之功而止痛作用稍逊。《金匱要略》滑石白鱼散之白鱼（即衣鱼、蠹鱼，为化生虫类之一种，体长而扁，被银色细鳞，专蚀衣帛书籍，咸温无毒。）治小便不利和淋闭、尿血，血余炭主治血淋，上二味与滑石同用，治疗阴分有热之血淋、小便不利，曾见师辈用之。近世药房不备白鱼，我以小蓟代之，用亦合意。滑石10g（布包），小蓟15g，血余炭6g（汤药2次调服）；加知母、黄柏各8g，玄参、生地黄、白芍、红旱莲各10g，长流水煎服。

治慢性声带炎：慢性声带炎声音嘶哑，与痞证相似。痞多肺经为病，暴病得之，为邪郁气逆，久病得之，为津亏血损。我用血余炭8g（布包），北沙参、麦冬各12g，北五味5g（打碎），木蝴蝶12片，清水文火煎服，服5~7日，可见意外之效。

本品主含碳素及灰分，内含钙、钠、钾、锌、铜、铁、锰

等。

临证组方用药

四金通淋法 金钱草、海金沙各 25g，鸡内金、黄郁金、石韦、瞿麦、碧玉散、冬葵子各 10g，凤尾草 15g，山栀仁 6g，治疗湿热淋及石淋。四金清利湿热并排沙石，淋通则涩痛除；石韦、瞿麦、碧玉散、冬葵子佐四金排除湿（石）热，使尿路滑利而解尿频；凤尾草清血分之湿热；山栀仁导三焦之火下出前阴。一侧腰痛、少腹胀甚者，加延胡索、川楝子各 10g；尿道刺痛较剧者，加琥珀末 6g，以汤药 2 次调服。

行气通淋法 乌药、川楝子、王不留行、车前子（包）各 9g，川椒目、篇蓄、丹参、赤芍各 7g，海金藤、茯苓各 15g，沉香（后下）、橘络各 5g。治疗气淋下腹至阴囊胀痛麻木，小便涩滞难出。乌药、川楝，行膀胱、肝经之气，直达病所，气通则淋通；王不留行、车前子、椒目、篇蓄，利湿而行水中之气；丹参、赤芍、沉香、橘络，活血降气而通络；海金藤、茯苓，利膀胱，益脾胃。如初服不效，加桔梗 8g，升提肺气以启膀胱之气秘，外用大葱 150g，炒软，布包热敷小腹，尿即易通。

导赤通淋法 生地黄、生藕节各 15g，大蓟、小蓟各 18g，生蒲黄、生白芍、丹参各 9g，山栀炭、木通、甘草各 5g，淡竹叶 8g。导赤散中生地凉血滋阴，竹叶清心泻火，木通、甘草引热下行并治尿痛；大、小蓟与蒲黄凉血止血，兼散瘀消肿；藕节、山栀炭止血清营；白芍、丹参，益阴和血而利小便。用于下焦湿热，迫血妄行之血淋最宜。如无痛或微痛而时缓时重者，属阴虚火动之血淋，宜用知柏地黄丸加墨旱莲、血余炭或阿胶、仙鹤草等药。

尿路感染医案

枇杷清肺饮幸愈湿热淋案

钱××，男，24岁，1983年7月13日诊。小便黄赤，尿道有灼热感数日，后渐尿频涩痛，近则滴点而出，剧时，小腹急胀、重坠，虽头抵墙，手按腹亦难畅解。B超检查：输尿管上下无结石。尿检：白细胞⁺⁺，红细胞⁺⁺，粘液丝⁺。西医诊断：尿路感染。用抗生素治疗4天，身热、腹胀减轻，尿仍灼热涩痛。中医用八正散合小蓟饮子化裁为方，服4剂，病无进退。诊脉弦数，重按稍软，舌尖红苔黄。自诉酷嗜烟酒，有气管炎病史。知其肺有积热，移于下焦，积热则肺气不清，通调水道不力，湿与热蕴，致成淋证。既然常法不应，当宜下病上取，用枇杷清肺饮（《医宗金鉴》）加味。枇杷叶（去毛洗包）、桑白皮、北沙参各10g，黄连5g，黄柏8g，瞿麦、萹蓄、六一散（包）、凤尾草各12g，通草4g，鲜车前草5株。3剂，囑于2日内服完。幸得药尽病除。

补中益气汤升举疝气淋案

黎××，男，36岁，1979年8月18日诊。先患暑湿泄泻，愈后肛坠，偶有便意。10日前，忽觉脐下至阴囊部胀痛麻木，并渐增剧，烦闷不宁，小便又涩滞难出，解后淋漓不尽，尿频尿急，日夜达30余次。尿检：阴性。某老中医宗膀胱气滞、肝气郁结论治，用乌药、香附、沉香、青皮、川楝子、冬葵子、车前子、吴茱萸、滑石、石韦、海金藤为方。才服3剂，奇效，症减过半，再3剂，病痛基本缓解。未料4日后，小腹连阴囊部又复胀痛麻木，排尿困难，自服上方竟不验。诊脾胃及肾脉缓弱，舌淡苔白，尿意便意频频，呈现中气下陷之候。陷者举之。黄芪20g，党参12g，白术10g，炙

甘草 3g，以健脾益气和中；当归、陈皮各 8g，以和血理气；升麻、柴胡各 5g，以升举阳气。初投 3 剂无效，意为火候未到，复投 3 剂，仍无进退。思中气下陷，举之不升，势须发源于肾藏于丹田之原气扶托，借三焦之通路而上。遂加肉桂 6g、熟附片（先煎）8g 于补中益气汤中，以温肾阳壮元气，托举下陷之气。服 4 剂而安。我重视其泻后肛坠之前因，又借鉴前医通气利窍之成绩，方能得手。行医之道岂易乎？

少腹逐瘀汤加减治血淋案

张××，女，36 岁，1994 年 4 月 18 日诊。尿频数而量少，甫尿又思尿，尿道涩痛或灼热刺痛，尿中有血。尿检：白细胞+，红细胞卅，上皮细胞少许。外院中医科用导赤散加山栀、小蓟、藕节、蒲黄、金钱草等品，服 3 剂，尿道灼热感消除，而尿频涩痛增剧，继服上方，加用抗生素、输液，治疗 3 天，病未转轻。就诊时，小便益加艰涩。少腹窘迫急胀、重坠，犹如临产。尿色暗红，视舌边有青紫气，苔黄，脉弦数涩。《素问·气厥论》：“胞移热于膀胱，则癃溺血。”对照本证，当属热结血瘀。用少腹逐瘀汤。原方本治冲任虚寒，瘀血内阻之痛经及崩漏等，本案病人为下焦热结，则应减姜、桂，留小蓟辛温下达，作为反佐。炒小蓟 2g，延胡索 8g，炒没药 6g，当归 10g，川芎、炒灵脂各 7g，赤芍、生蒲黄各 9g，加山栀、黄柏各 8g，大、小蓟各 15g，3 剂，嘱于 2 日内服完。果出瘀血块约 10 余枚，通则不痛，诸症消失，此即不行不止之理也。

遗尿用药

遗尿多因肾与膀胱气虚不能制约小便所致。多见于儿童。

肾主封藏，开窍于二阴，主管二便，与膀胱互为表里。如肾与膀胱之气俱虚，则不能制约水道，以致遗尿。我还认为心经有热，可致睡中神思恍惚，竟如日解洩一样而自遗。

肾气不足遗尿用药

本型主要表现为睡中不觉而尿床，面色㿠白，智力迟钝，腰脊酸软，小便清长，甚则肢冷恶寒，舌质较淡，苔白，脉沉迟无力。多见于成年人。

桑螵蛸 甘、咸，平。入肝、肾经。补肾助阳，固精缩溺。《别录》：“疗男子虚损，五脏气微，梦寐失精，遗溺。”本品为螳螂之卵鞘，乃补肾助阳收涩之品，故阴虚多火、膀胱有热而小便短数者不宜用。宜入丸、散剂。

补肾止遗尿：本品多附桑树枝上而轻飘如绡，故名桑螵蛸。肾与膀胱为表里，肾得其补，膀胱自固，所以能制约小便。一般认为用于肾阳肾气虚者为宜，其实，可随配伍之品为阴为阳以展其功能。肾阴虚损，相火内动，肾关不固，每致腰酸遗尿，口燥、盗汗或遗精。我常用桑螵蛸 6g（微焙研细，分 2 次与汤药对服），熟地、山药各 12g，枸杞子、山萸肉各 10g，茯神 8g，甘草 5g，文火煎服，3～5 日显效。此乃景岳左归饮加桑螵蛸也。若肾阳肾气不足，夜间遗尿或多尿，腰肢酸软，舌淡，脉细，则用景岳右归饮（熟地、山药、山萸肉、枸杞子、杜仲、炙甘草、熟附片、肉桂）煎汤，送服桑螵蛸如上法。

配黄芩治癃闭：癃闭，即小便不通或点滴而出，下腹胀满难受之症。其因于湿热者，尿黄少并有灼热感。《千金方》有用桑螵蛸、黄芩二味，治疗小便不通之法。我曾用之少效。揆其方义，似为一收一清之法，收，可使膀胱收缩以排尿；清，

可清其湿热不致蕴蓄。试加木通苦寒通利以滑窍，意为不止不行，有涩有通方妙。结果，服后尿如涌泉而瘥。

本品含蛋白质、脂肪、粗纤维、胡萝卜素样色素及铁盐。

益智仁 辛，温。入脾、肾经。补肾固精，缩小便，温脾止泻，摄涎唾。《本草备要》：“能涩精固气，温中进食，摄涎唾，缩小便，治呕吐泄泻，客寒犯胃，冷气腹痛，崩带泄精。”证属湿热或阴虚火旺者忌用。

配牛黄治遗尿：益智仁适用于下元虚冷，不能固密所致之遗尿，及小便频数、白浊等，主要在于温摄作用，配乌药共为末，用山药糊为丸之缩泉丸，治遗尿、尿频、夜间尿多等症，即是此理。若非虚冷，则不相宜。学龄儿童遗尿，多因肾气未充，而心经有热、致睡梦中神识不清也为病因之一。我惯用盐炒益智仁（先去壳）20g，研细过筛，加入人造牛黄粉10g，二药和匀，瓶收，每次3~5g，日2次，空腹开水调服。3日后当可止遗，夜起自尿。惟仍须减量继服5日，以资巩固。人造牛黄能清心、肝之热，通窍醒神，甘苦而凉，功用与天然牛黄近似，价格低廉，病家能承受。二味寒温相济，双调心肾，故每用多验。

善摄涎唾：脾胃虚寒，可致“廉泉”不摄而见口涎自流，卧常浸湿枕被。益智仁温脾燥湿而收敛，每用6~10g，辅以苍术、白术各8g，健脾胜湿，茯苓、半夏各10g，渗湿降逆，陈皮、香橼各7g，行气除水，炮干姜5g，温中振阳。煎服3~5剂，可止涎唾。按：益智仁用于止遗尿、止涎唾，独用即可见功，而固精、止泻则不能独擅其长，须与应证方药同用。

治口臭：口臭之不因内热，如因中焦湿浊上蒸，口出秽气，并感齿舌粘腻者，我用益智仁（略炒）30g，生甘草8g，同研细粉，瓶收盖紧，常用舌舔含之，除口臭作用较为理想。

本品含挥发油，其中主含桉叶素，还有姜烯、姜醇等。

覆盆子 甘、酸，微温。入肝、肾经。固肾，补肾，涩精，缩尿。《本草备要》：“益肾脏而固精，补肝虚而明目，起阳痿，缩小便。”

五子衍宗丸止遗尿：覆盆子甘酸微温，固肾补肾，涩精缩尿，与山萸肉性味归经相似。然其补力不及山萸肉而涩力则过之，山萸肉能止大汗，亦能涩精，但仅能疗尿频；覆盆长于止遗尿，小便过多，但不止汗。在山萸肉紧缺时，以覆盆子代其入六味地黄丸，二者功效实不相上下。丹溪五子衍宗丸（覆盆子、枸杞子、菟丝子、五味子、车前子）治精亏阳痿，有补肾益精之力。我以既补肝肾不足又治小便遗沥之沙苑子，取代车前子，移来用于肾虚遗尿，每愈宿恙。先服汤剂：覆盆子、枸杞子、菟丝子、沙苑子各10g，五味子6g（打碎）。文火慢煎浓汤，每晚睡前服头煎，次日晨、午服二、三煎。止后，加大剂量作丸服3周。

止遗精：如肾虚精关不固，易致遗精、滑精、早泄等症。我喜用天冬、生地黄、熟地黄、人参须（或党参）、覆盆子、金樱子（包）、山萸肉、五味子、锁阳、莲子心为方。方取天、地、人三才滋阴益元气；覆盆、金樱、五味三子及山萸肉固精关，补肝肾；而以锁阳益精兴阳，于阴中求阳，防其久延成痿；取莲子心清心热，降相火。其中覆盆子、山萸肉应为君药。煎汤、作丸均宜。

本品含有机酸、糖类及少量维生素C。

金樱子 酸、涩，平。入肾、膀胱、大肠经。补肾秘气，涩精固肠。《本草求真》：“生者酸涩，熟者甘涩，用当用其将熟之际，得微酸甘涩之妙，取其涩可止脱，甘可补中，酸可收阴，故能善理梦遗崩带遗尿。”有实火实邪者禁用。

治遗尿、尿频：临床医师多用金樱子收敛补肾、涩精止遗，如水陆二仙丹及其类似方剂，而较少用于治疗遗尿。我体会金樱子收敛性较大，既涩精，亦缩尿，作用与覆盆子相似。如遇肾气不足遗尿，服桑螵蛸散、缩泉丸之类不效时，即用金樱子（布包）、覆盆子、菟丝子、枸杞子、沙苑子、莲子各10克，熟地黄12g，熟附片7g，文火煎浓，睡前服头煎，治遗尿、尿频，颇有疗效。

治子宫脱垂：金樱子与根作用基本相同，用于治疗子宫脱垂，有收缩和提气作用。我用金樱子（布包）10g或根12g，伍以山萸肉9g、五味子6g助其收缩；黄芪30g、党参10g补中上焦之气接应其所提之气；白术10g、茯苓12g益脾胃强壮肌肉。合用能益气举陷以收升举脱垂之功。每剂只服头、二煎，三煎多加水煎汤，置盆内，乘热薰洗脱出部分，则上收较速。

本品含柠檬酸、苹果酸、鞣质、树脂、维生素C、皂甙及糖类等。

心经有热遗尿用药

心经有热，干扰神思，夜寐则多梦幻，神思恍惚，致将梦境当真境，照常小便，实已遗尿而不知。儿童较为常见。

黄连、莲子心、郁金（见前）。

梔子 苦，寒。入心、肝、肺、胃经。泻火除烦，泄热利湿。《别录》：“疗心中烦闷。”脾虚便溏者忌用。

清心热止遗尿：梔子善清心经之热，并能引三焦之火下行。治表卫热用皮壳；治内热用仁；生用泻火热；炒用能清营血之热，亦能气分之热；炒炭则治吐血、衄血。我治儿童遗尿，屡用山梔仁清心热，川贝母、石菖蒲清心化痰宣窍，焙

桑螵蛸固肾止遗，各用 10g，研细和匀，过 80 目筛。每次 3g，用糖水调，空腹服，1 日 2~3 次。若患儿便溏，即须减量。

治黄疸型肝炎：梔子苦而不燥，寒而不凝，既泄热利湿，又擅长除黄解毒。较少败胃妨食。我每用梔子、茵陈、郁金、甘草、蒲公英、凤尾草、田基黄、八月札、藿香、大麦芽等为方，除黄解毒，祛湿热，疏肝郁。多能于短期内退病。

退外感风热：连壳梔子（6~9g），淡豆豉（10~15g），二味合为梔子豉汤，仲景用于治疗伤寒汗、吐、下后，虚烦不得眠，心中懊恼之证。梔子带壳，清表里之热，豆豉微温，疏通表邪。我移来用于治疗风热证，已用银翘散而不退病者，辅以葛根 10g，桑叶 10g，蝉蜕 7g，佩兰叶 8g，鸡苏散 12g，葱白 1 根，每能在一二日内退热。

本品含梔子素、梔子甙、梔子新甙和藏红花素、藏红花酸、熊果酸等。有镇静、镇痛、降血脂、降血压作用。

竹叶 甘、淡，寒。入心、胃经。清热除烦，凉心止惊。《本草求真》：“凉心缓脾，清痰止渴，……大要总属清利之品。合以石膏同治，则能解除胃热，而不致烦渴不止。”竹叶，为常绿多年生植物竹类之叶，三叶相对状如“个”字。竹类甚多，入药以淡竹之叶为佳。淡竹叶，为草本植物淡竹之叶，叶片广披针形，单生，功能清热除烦，利小便。二味不是一物。

凉心止遗：竹叶凌冬青翠，处处皆有，入药须取鲜叶或生叶，一次用量 10~15g 或更多。儿童心气心阴未充，痰热易藏胞络，故睡态朦胧中遗尿，恍如醒时解溲。我用益智仁合人造牛黄，治肾气未充、心经有热之遗尿；山梔仁、川贝母等治心经火热夹痰之遗尿；竹叶卷心 8g，凉心通窍；川贝母、黄郁金各 7g，清心涤痰；干地黄 8g，五味子 3g，滋养心阴；覆盆子、桑螵蛸（焙）各 6g，固肾缩尿。水煎内服，合

治阴虚痰热之遗尿。或问：竹叶能利小便，如导赤散便是，何能止遗？是未明散中之竹叶，功用只在清心，而降火利尿之功则在木通，能利小便者，淡竹叶也。

治虚烦失眠：温病余热未清，气液未复，可致虚烦不眠。平素阴虚，劳心过度，亦可致气液两伤而虚烦不眠，脉多虚数，舌干少苔。我治以仲景竹叶石膏汤。因无胃热，减石膏；因有舌干液损，加天花粉；因“卫气不得入于阴”，加夏枯草与半夏合调阴阳。其中生竹叶须用15g，并不宜久煮。王秉衡云：“竹叶内息肝胆之风，外清温暑之热，故有安神止痉之功。”实为用药心得之言。

临证组方用药

加味缩泉（丸）汤 炒益智仁7~10g，乌药7g，山药、龙骨各12g，焙桑螵蛸9g，石菖蒲、炙远志各7g，巴戟天、补骨脂各10g，文火水煎，晚间睡前服头煎。治疗下元虚冷，肾气不足，心肾不交之遗尿及小便频数，每用均有效验。方中益智仁温补脾肾，固精气，涩小便；乌药温膀胱气化，止小便频数；山药、桑螵蛸、龙骨补肾固精而收敛止遗；菖蒲、远志交通心肾；巴戟天、补骨脂补肾温阳，疗下元虚损以治遗尿、尿频。诸药协同为用，则肾气肾阳得充，膀胱制约功能复健，遗尿自愈。

清心止遗散（自拟） 人造牛黄4克，川贝母8g，石菖蒲、益智仁各10g，黄郁金、覆盆子各30g，焙桑螵蛸20g。共研细，和匀，过筛，牛黄不研，后入。置饭盒中蒸气消毒，晾干，瓶收盖紧。10岁儿童，每次用3或4g，开水调，空腹服，日2~3次，相当有效。散中牛黄、川贝、石菖蒲、黄郁金清心涤痰宣窍；桑螵蛸、覆盆子、益智仁固肾缩尿止遗。共奏

清心涤痰止遗尿之功。我临证体会：遗尿患者，服散剂或丸剂作用较好，汤剂则效迟。这与汤剂较散剂作用迅速的传统说法相悖，何故？岂非汤者荡也，药力过而少留之理欤？

遗尿医案

遗尿 20 年益肾固脬得愈案

韩××，女，42岁，1995年9月2日诊。述自1974年春季难产后，即患遗尿，每夜1~3次不等，有时自知欲尿而起，但床褥已湿，追悔不及，以致不敢外宿一夜，隐忍难言。然日间农事劳动，一如常人。曾赴医院检查，并无器质性病变，中西医药及针灸、偏方，遍治不应。切脉望色，都无异常，问知常年带下，量不太多。我宗肾气亏损，膀胱不约为遗尿论治，用桑螵蛸散加减，煎汤内服，连服5日，每夜仅遗1次，再投5剂，间有通夜未遗之幸事，惟须日日服药，药停则病发，颇为烦恼。忆固脬丸（《证治准绳》菟丝子、茴香、附子、桑螵蛸）专治肾与膀胱虚寒之遗尿及小便失禁。我用药物合脏器疗法，师其意制方：猪脬1具（洗净烘干），巴戟天、补骨脂、菟丝子各40g，益智仁（微炒）、桑螵蛸（微炒）、覆盆子各30g，乌药20g。同粉碎，米汤泛丸。每次6g，日3次，开水送服，7日后，改为1日2次。共服20余日，20年宿疾，竟获痊愈。隔年来治咳嗽，喜告未曾一遗。

10 年遗尿清心止遗而瘥案

何××，男，11岁，1987年5月16日诊。家长代诉：患儿出生迄今，连夜尿床，从无间断，甚至一夜三四次，多方治疗未止。察其发育尚可，询知饮食如常，诊其脉、舌亦无异象。此因稚阳之体，心气未足，痰热得以滞留胞络，寐则机窍不灵，忘乎所以而遗尿也。治当清心除痰，固肾缩尿。用

清心止遗散（人造牛黄、川贝母、石菖蒲、益智仁、黄郁金、覆盆子、桑螵蛸）150g，每日早2g、晚4g，开水调下。服药当夜即未遗尿，8日后复遗1次，第10日又遗1次，尔后则偶然一遗。服至20日，睡中有尿即醒，能自知起溲。随访2年，云未复发。

◀ 妇科疾病用药 ▶

妇科病的病理特点，可概括为气血失调、脏腑功能失职和冲任二脉损伤。此三者之间互相影响。气血失调可以引起脏腑功能失职，而脏腑功能失职又可以引起气血失调，气血失调及脏腑功能失职都可以导致冲任亏损，从而发生妇科病。

妇科病复杂多端，主要分经、带、胎、产和妇科杂病五大部分。谨选各病中常见而又难治之证候，分别介绍治疗用药经验。

经漏用药

从阴道不断流出纯血，而量不多，则属“经漏”；月经来潮时经量过多或超过7天以上仍绵延不断，称为“月经期长”；月经甫停，又续见下血，淋漓不断，即为“漏下”（见《金匱·妇人妊娠病脉证并治》）。此三者与崩漏之漏，有相似之处——出血量较少，但持续不断。我用经漏一词概括之。然漏久可转化为崩。

常用药

当归、白芍、地黄、丹参、丹皮等（见前）。

茜草根 苦，寒。入肝经。凉血，止血，行血，和血。《日华子诸家本草》：“止鼻洪、尿血，产后血晕，月经不止，带下，扑损瘀血。”本品既能止血，又能行血化瘀，止血炒用，行血生用。

止月经量多期长：我认为月经量多期长，淋漓不止一症，要分年龄段论治：室女患之，多因肾气、真阴未固；中年患之，多因冲任不固；已婚青年患之较多，则多因肝郁生火或疏泄太过，使肝脏调节血流量功能失常所致。茜草根对已婚青年经漏，治疗作用尤为显著。我的常用方是：茜草根（炒）、蜀羊泉各 10g，凉血止血；柴胡、川楝子各 8g，疏肝泄肝，白芍、当归各 9g，柔肝养血；黄芩炭 8g，乌贼骨 9g，清热收敛；炒失笑散、醋制香附各 6g，和瘀理气。如服 3 剂后，下血减少而点滴不已，腹无疼痛者，加煅龙骨、煅牡蛎各 15g，茜草焙炭存性 10g。

治黄疸：黄疸型肝炎，经治疗症状消失，查肝功能独黄疸指数不降，其它各项正常，而皮肤、小便之黄久久不退，服大剂量茵陈、金钱草、栀子、黄柏等品，仍然不退者，每因瘀热留恋肝脾。茜草根入肝经，生用凉血行血，亦善利尿化瘀。我用逍遥散去生姜、薄荷，加茜草根、蒲公英二味，各用 10g 以上，黄疸即能徐徐消失。

本品含紫茜素、伪紫茜素、茜草色素。

蜀羊泉 苦，微寒。入肝、肾经。凉血止血，清化湿热。《本经》：“秃疮，恶疮，热气，疥瘙。”为茄科茄属多年蔓生草本。入药生用。

蜀羊泉，《本经》列为“中品”。《别录》称其主治“女子阴中内伤”。临床医家较少使用本品，致缺乏较详记载。我用蜀羊泉数十年，知其苦能燥湿、坚阴，寒能凉血止血，并有

解毒作用，其性善走下焦，入肝肾二经及奇经（奇经八脉隶于肝肾）。其主要功用如下。

治疗妇女生殖器官出血：难产，顺产及人工流产后，阴道流血难止，腹痛或不痛，或崩而出血量多，或漏而出血量少，无论有瘀无瘀，属虚属实，我都用蜀羊泉 10～15g，入应证方中煎服，较未加用之前，疗效明显提高，证实《别录》“疗女子阴中内伤”的记载，诚属临证用药经验之言。

治疗黄带及血性带下：傅山谓：“带下俱是湿证。”黄带和血性带下，内因多因湿热下注；外因多因感染湿毒，阴中糜烂，与肿毒痈肿之出脓血一理。我治黄带粘臭，阴痒，尿黄，及子宫颈炎、滴虫性阴道炎之见黄色分泌物者，每用蜀羊泉、龙胆草、土茯苓、慕头回等药收效；我治阴络内伤，血渗于下，带下红赤粘浊，或夹血污、皮膜，小腹痛，属于盆腔炎、宫颈糜烂所致者，则必重用蜀羊泉（15g），配以茜草、白芍、地榆、凤尾草之类，清化湿热与宁络止血并用，每能缩短病程，较快治愈。

益母草 辛、微苦，微寒。入心、肝经。行血祛瘀，消水解毒。《辨药指南》：“入肝清热疏散，专治胎前产后诸证，故名益母。凡胎前气易滞，故恶阻而胎不安。产后血易凝，故血晕而腹痛。以此活血行气而不推荡，使气血流通以除凝滞，大有益于阴分，故云有补阴之功。”

善治恶露不绝：恶露为血所化，出于胞宫，应于产后 2 周后消失。如产后因气虚或残瘀停留，影响子宫复原，则有持续血性恶露增多，数周或更长时间不绝。益母草祛瘀生新解毒，煎汤服后，可使子宫收缩，能助子宫复原。我临证体会此药是治产后恶露不绝之主药，一次须用 15g 以上。气虚不摄，伍以黄芪、党参、白术，陈皮等品；血热妄行，伍以黄

芩炭、白芍、续断、墨旱莲等品；瘀多痛甚，伍以失笑散（炒）、延胡索（醋炒）、乌贼骨、茜草根等品。

治胎盘残留：胎儿娩出后，部分胎盘仍留在子宫，每致产后大量出血和腹痛。若误认为虚而止血补血，则残留胎盘更加难下。我认为胎盘残留与胞宫瘀滞一理，惯用益母草15g，全当归12g，桃仁、红花各8g，炮姜、炙甘草各5g，香附、失笑散各9g，蝉蜕4g，重证，日夜服2剂，轻证1剂。胎盘下后则腹不痛，出血亦相应减少，此时方可议补。

治瘾疹奇痒：瘾疹与风疹块相同，常突然发作，又于数小时后迅速消失，后又不断成批发生，时隐时现，故名瘾疹。其因于风热而发者，皮疹扁平隆起而色赤，遇热则剧，得凉则轻，夏重冬轻，脉浮数，苔薄黄，舌质红。益母草行血清营，血活热清，则风消痒止，亦“血行风自灭”也。我惯用益母草10～15g，紫草根、白蒺藜、苦参、紫背浮萍各10g，荆芥、防风各6g，苍术皮、蝉蜕、赤芍各7g，生牡蛎15g（先煎），煎汤内服，疗效理想。

本品含益母草碱、水苏碱、芸香甙和多量氯化钾等。水煎剂能使子宫收缩，血压下降，尿量增加。

仙鹤草 苦，凉。入肺、肝、脾经。止血，凉血，强壮，消肿。《滇南本草》：“治妇人月经或前或后，赤白带下，赤白血痢。”

仙鹤草为止血要药，适用于身体各部出血。单用即有效，亦可与其它止血药配成复方应用。我体会此药兼有行血和血作用，止中有行，止血而不留瘀，行血而不破血是其特点。用于治疗妇女生殖器官出血，功效尤为明显。

治月经期长成“漏下”：中年妇女，社会事务和家庭事务偏多，冲、任二脉易于失固，致月经期长，渐至漏下不断，可

延长数月或更长时间，然每届经期，出血量即有所增多而似“崩”。我常用仙鹤草 20g、蜀羊泉 12g，止血和血疗亏损为主，辅以黄芪 20g，白术、白芍、山萸肉、乌贼骨、茜草根各 10g，益气收敛而固脱。惟宜用在月经期前一周则更佳。

治乳糜血尿：仙鹤草又名脱力草，有较好的强壮作用。乳糜尿病因不一，如属中气下陷及命门不固之证，则下出膏液不已，状如白浊，常与血俱出，劳累则出血益多，每有血块堵塞尿道。我的经验方：仙鹤草 15～20g，止脱力伤络所下之血，并行血和血使不致再瘀；炒黄芩 9g，清其肺热，澄其上源；山萸肉 12g，以固命门；合补中益气汤补气举陷，多能应手而血止。

治下肢紫癜：血小板减少性紫癜，好发于下肢，形状大小不等，大体以不规则圆形居多，初见色紫，中心硬，有压痛，继则由边缘渐变青黄而退，但此消彼长，每伴有牙龈、鼻腔出血及月经过多。我用仙鹤草 25g，丹参 10g，黄芪 30g，白芍 15g，红枣 20 枚，连皮花生 20 粒，文火煎 3 次，晨服头煎，午服 2 煎，晚服第 3 煎，并饮汤，食枣与花生。可在两旬后基本治愈。

全草含对疟原虫有抑制作用的仙鹤草酚以及大波斯菊甙、仙鹤草内酯、鞣质、挥发油等。

临证组方用药

逍遥固阴汤 治月经先后无定期。柴胡、当归、白芍、茯苓、白术、甘草、熟地黄，山萸肉、菟丝子、五味子，用量视病情而定，水煎服，每日 1 剂。我认为月经先后无定期，论治重在肝肾。因肝喜条达冲和，郁则气机逆乱，疏泄不是太过即是不及，每使所司之血海蓄溢失常，导致经期不定：如

禀赋素弱，肾虚，勉力作强，损伤冲任，则肾气不守，闭藏失职，亦致血海蓄溢失常，导致月经周期紊乱。我取《局方》逍遥散、景岳固阴煎化裁成方。柴胡疏肝解郁，归、芍养血调肝，苓、术、甘草培中土以植木，熟地黄、山萸肉、菟丝子滋肾肝，益阴气，五味子滋肾敛阴，与柴胡一达一收，协同诸药，可致阴平阳秘，月经自调。此为或先或后无定期者而设。如单先期而因于热者，柴胡用醋炒，地黄生用，再加炒黑山栀；如单后期而因于寒者，则去熟地、山萸肉、五味子，而加香附、川芎、肉桂；如经行腹痛太甚，因于气滞血涩者，亦减地、萸、五味而加乌药、失笑散。细辨证，活用藥，并不失要领，自然能有所心得。

加减固冲汤 治疗起因各异之崩漏。炒白术 15g，生黄芪 30g，煅龙骨、煅牡蛎各 20g，生白芍、山萸肉、茜草根各 10g，乌贼骨 12g。减棕边炭、五倍子，避其酸涩留瘀也，加蜀羊泉 12g，仙鹤草 15~20g，用其宁络止血也。夹瘀而腹痛者，加三七粉 6g（2 次吞服），炒失笑散（炒后不活血）8g；血热，加生地黄 10g，黄芩炭 8g；阳虚，加熟附片 8g（先煎），补骨脂 9g；兼郁，加黄郁金、苏梗各 10g。文火煎浓，空腹时服效益佳。崩漏病因，大致有血热、血瘀、气虚、气郁等，然其主要机理，在于冲任损伤，不能固摄。治崩宜急，宜于固摄升提；治漏宜缓，宜乎养血培元，兼清残瘀。我临证治崩，讲求执简驭繁，每用张锡纯固冲汤一方。其立方原意，是为益气固脱而设，但一经损益，即能愈起因各异之崩。

经漏医案

桂枝茯苓丸止血建奇功案

吴××，女，16 岁，学生，1993 年 10 月 21 日诊。其母

陪伴来诊，称其女14岁首次行经，经期经量一直比较正常，两周前，月经方净，参加剧烈运动后，当晚突然大出血，在当地医院治疗，中西药物并进，出血量所减有限，次日输液，亦未能止，且增小腹阵痛，此后，腹一痛则下血多，痛停血减。喜纳食尚可。诊其六脉细缓，舌质较淡，舌边略青，自诉血色紫黯而质粘，极少血块。观察气色，稍现血虚证候外，余无异常。我认为病因剧烈运动，阴络损伤，离经之血，难免无瘀，故腹痛瘀行则暂安，况舌边隐青，亦是瘀象。证属血崩。川桂枝（去尖）、赤茯苓各8g，杭白芍、桃仁各10g，炒丹皮6g，益母草、炒茜草、乌贼骨、炒失笑散各10g。3剂，嘱两日服完，并卧床休息。10月25日，其母载欣载奔，前来相告：女病痊愈。予归脾丸调补而返。桂枝发阳气以行营，白芍养阴气以敛阴，桂、芍合用则寒温得宜；丹皮清泄肝、胆，桃仁推陈致新，茯苓益脾渗湿；五味共同作用，擅长治疗血液循环障碍和血液流量调节失常所致之出血证。我治妇女生殖器官多种血证，用桂枝茯苓丸较有经验，屡收奇效。

经 闭 用 药

经闭，又称“不月”、“闭经”。经闭原因较多，是生殖系统和有关脏器功能失调的表现，也可能是其它疾病的早期症状或结果。可概括为血虚和血瘀两大类。血虚证中可分为脾虚和心肾虚损，血瘀证中可分为气滞血瘀和寒湿凝滞。

常 用 药

当归、白芍、党参、黄芪、白术、枸杞子、菟丝子、乌药等（见前）。

牛膝 酸，平。入肝、肾经。川牛膝，生用破血通经，消癥下胎，引血下行；怀牛膝，熟用补肝肾，强腰膝，壮筋骨。《别录》：“疗伤中少气，男子阴消，老人失溺，补中续绝，益精，利阴气，填骨髓，止发白，除脑中痛及腰脊痛（怀牛膝）；妇女月水不通，血结（川牛膝）。”梦遗滑精、月经过多等气虚下陷者及孕妇均忌用。

治虚、实经闭：怀牛膝原为补益之品，又善引气血下行，所以用药欲其下行者，常用之为引药。川牛膝为破血通经药，引血下行尤为峻捷。我治疗经闭之属血虚证者，用怀牛膝（酒炒），既引气血下行，亦引其它药力下行，每用10g，入小营煎（《景岳全书》方：当归、熟地、白芍、山药、枸杞子、炙甘草）煎服；如经闭属于血滞者，则用川牛膝下血通经，每用9~12g，入红花桃仁煎（《素庵医要》方：红花、桃仁、当归、香附、延胡索、赤芍、川芎、丹参、青皮、生地）煎服；治疗血虚证中之属心、肾虚损者，我常用怀牛膝，生鸡内金、龙眼肉、枸杞子、菟丝子、柏子仁、川芎等各10g，长流水煎服。均能有较好疗效。

治肾虚腰腿痛：病后、产后及老人，多患肾虚腰腿痛，久延难愈。我用怀牛膝（酒炒）12g，桑寄生、续断、木瓜各9g，每日1剂，煎汤送服六味地黄丸（浓缩丸），每次8粒，日3次。此为偏阴虚者适宜。如偏阳虚，则送服桂附八味丸（浓缩丸），每次8粒，日3次。耐心服2~3周，自然感觉轻松，继续再服，1个月后可望痊愈。

本品含三萜皂甙、多量钾盐、牛膝甾酮、氨基酸等。

补骨脂 辛、苦，大温。入肾、脾经。温暖脾胃，补肾壮阳。《本草纲目》：“治肾泄，通命门，暖丹田。”阴虚有火，大便秘结忌用。酒浸或盐炒用。

治少女经闭：“女子二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下”。此段经文阐述冲、任二脉的通盛，是产生月经的主要条件。临床每见部分少女，月经当至不至，或来潮未久忽数月甚至年余不潮，西医用人工周期疗法，中医用活血行滞等法，而月经依然不潮者，我经过四诊，察觉少女经闭患者，体多偏肥，性多温顺，青春活力亦较差，脉象浮取中取滑而兼弦，但沉按不甚应指，意为冲、任通盛欠佳，然其根本在于肾气、真阴尚未旺盛成熟。补骨脂原为补肾壮阳药，前贤以为还有固涩作用而用于止泻。我用补骨脂、菟丝子补肾气、真阴；仙灵脾、紫油桂温煦肾命；熟地黄、当归身滋培精血；川芎、赤芍活血通经，煎汤内服，可在1~2周后，月经复潮。

治妊娠腰痛：妊娠未注意休息，最易劳伤肾经，引起腰痛腰酸，腰为胞胎所系，痛剧则影响胞胎而下血流产，必须治疗和休息。我用补骨脂9g，桑寄生12~15g，续断10g，水煎，服时先吃胡桃肉1~2枚，日服1剂，3~5日可愈。阴虚有火者不宜用。

本品含花椒毒素、补骨脂素、新补骨脂异黄酮等。

香附 辛、微苦，平。入肝、三焦经。理气解郁，调经止痛。《本草纲目》：“利三焦，解六郁，消饮食积聚，痰饮痞满，腑肿腹胀，脚气，止心腹肢体头目齿耳诸痛，……妇人崩漏带下，月候不调，胎前产后百病。”

治血瘀经闭：香附“生则上行胸膈，外达皮肤；熟则下走肝肾，外彻腰足；炒黑则止血；得童溲浸炒则入血分而补虚；盐水浸炒则入血分而润燥；青盐炒则补肾气；酒浸炒则行经络；醋浸炒则消积聚；姜汁炒则化痰饮。”前贤誉其为“气病之总司，女科之主帅”。我体会香附经炮制后治症虽多，

如不经它药配伍，则较难获得预期效果，主要以疏理肝气郁滞见长。我治肝郁气滞血涩之经闭证，多得力于此药。香附（酒浸炒）10g，乌药8g，疏肝行气，气为血帅，气行则血活；川芎、全归各9g，行气开血郁；桃仁、丹参、三棱各9g，活血通瘀启经闭；艾叶、桂枝各6g，暖子宫行营血。经闭证，舌边紫暗，下腹痛而拒按，胸胁满闷者，服之疗效理想。

治胃脘痛：治胃寒痛，伍以高良姜；治胃热痛，伍以山栀子；治胃炎痛，伍以蒲公英；治胃溃疡痛，伍以三七粉；治肝火脘胁痛，伍以金铃子散；治有瘀脘痛如刺，伍以失笑散；治脘痛泛酸嘈杂，伍以煅瓦楞子；治脘痛胀阻，伍以天师粟；治脘痛暖腐，伍以焦三仙；治脘痛心下悸，伍以茯苓；治脘痛频嗳气，伍以砂仁；治脘痛喜按，伍以参、术；治脘痛失眠，伍以半夏、秫米。其间主药、辅药孰重孰轻，依证而定。

本品含挥发油、莎草醇、柠檬烯、生物碱、强心甙、果糖等。

川芎 辛，温。入肝、胆、心包经。活血行气，祛风止痛。《本经》：“主中风入脑，头痛，寒痹，筋挛缓急，金疮，妇人血闭。”本品辛温升散，阴虚火旺头痛及月经过多者，均不宜用。

活血通经：川芎上行、下降、外达、内透，无所不至。当视如何用法，始能尽其上、下、内、外效能之长。羌活、防风、细辛等辅之，则外散风寒，宣痹逐湿；荆芥、薄荷、蔓荆子等辅之，则上清头目，消散风热；柴胡、香附、苏梗等辅之，则内解肝郁，调畅气血；牛膝、当归、桃仁等辅之，则下行血海，活血通经。我治气滞血瘀经闭，恒用景岳通瘀煎中归尾、生山楂、红花活血行瘀止痛；香附（酒制）、乌药、木香理气行滞散结；然其下降之力不足，遂主以川芎温行血

海，牛膝引血下行，桃仁推陈致新。煎成对酒少许，颇具疗效。

治寒湿凝滞经闭：如寒湿之邪客于冲任，血为寒凝，滞于血海，致经闭不行，而见少腹冷痛，阳气不能宣布，四肢不温，面色偏黄或略青，并兼便溏、带下，脉沉紧或缓濡，苔白等脉证，我用川芎、牛膝、当归、三棱活血下瘀，黄芪、桂枝益气温经；苍术、白术、半夏、茯苓健脾胜湿，泽兰、艾叶通经行水暖胞宫。每能使阴凝解散，阳和四布而经通。

祛风止痛：川芎辛温升散，又善于祛风止痛，但侧重治邪在少阳经之头两侧痛。我配以白芷则治阳明经前头部痛，配以藁本则治太阳经巅顶疼痛，配以防风，则治感寒及风湿所致之头痛、头重，配以葛根，则治头痛、项背强。川芎活血行气，配以柴胡、香附，治气郁血滞所致胸胁之痛；配以蒲黄、五灵脂，治经期少腹急痛；配以白芍、熟地，则治血虚筋急胁腹痛；配以蒲公英、大麦芽，则治乳汁积蓄乳房胀痛。用药贵在思变，勤于思，用则广。

本品含挥发油、生物碱、丁基苯酞、阿魏酸、苯乙酸甲酯等。

三棱 苦，平。入肝、脾经。破血行气，消积止痛。《开宝本草》：“老癖癥瘕，积聚结块，产后恶血血结，通月水，堕胎，止痛利气。”月经过多及孕妇忌用。

破血滞通经闭：三棱用麸炒可减缓烈性，用醋炒能加强止痛消瘀之效。我欲其破血滞则生用，生用力全。每用三棱10g、黄芪25g，合则气壮而滞开血活；用香附（酒炒）、川芎各8g，开气血之郁，通行血海；用蒲黄、五灵脂、赤芍各7g，活血行瘀，散结定痛；用肉桂5g、小茴香1g，温经脉并引诸药之力达于小腹。实即少腹逐瘀汤化裁之剂，其中黄芪既长

三棱之力，亦扶正气，断不可缺。

通络止痛：跌打损伤，恶血留于胁下，痛不可忍，按之益剧，常用内服、外敷之药不能取效者，我必借重三棱。用生三棱块茎 9g，在硬糙石上蘸醋磨取糊汁，分 3 次于 1 日内服完。损伤时间短，面积较小，痛在胁肋者，用柴胡疏肝散（《景岳全书》）煎汤送服；损伤日久，面积较大而痛在胸背者，用复元活血汤送服，可使气血畅行，瘀化痛止。因胸胁为肝胆经络循行部位，故选用疏肝通络之剂送服，如下体损伤瘀痛，则以牛膝换柴胡，通络止痛作用相同。

红花 辛、温。入心、肝经。活血通经，去瘀止痛。《本草纲目》：“活血润燥，止痛散肿，通经。”月经过多者及孕妇均忌。另有一种藏红花，又名番红花、西红花，性味甘寒，活血祛瘀止痛与本品相同，但有清血解毒之功，多用于热毒发斑、麻疹毒盛等温病热入营分证。用时应加区别，切忌混同。

活血祛瘀启经闭：红花用 2~4g，水煎，能和血养血；用 7~10g，水煎，内祛瘀滞，疏通周身经络；《金匮要略》用酒煮红花（汉制一两），活血通络之力益大，治风邪入血腹中刺痛；用童便炒黑红花，研末，用米汤调服 1~2g，止崩后漏下。仲景煮红花之酒，可顿饮半升（汉制），凉为米酿饮料，故当水用。我用烈性酒浸炒红花，活血祛瘀尤捷，伍以桃仁祛少腹之血滞，二味各 9g，协同而用，治血滞经闭，颇为得力；辅以香附、乌药各 7g，行三焦十二经之气滞；益母草 12g、月季花 6g，行胞宫之血瘀；桂枝 9g，通阳行营。煎汤于空腹时服，通经作用良好。

治营虚内热漏下：不在经期而阴道持续出血，量少，血色深红，时烦，少寐，手足心热，口干不欲饮，舌质红，脉虚数者，多为营虚内热所致之漏下。寒凉清热则恐其凝，固

摄收涩则虑其瘀，治宜养血调气。我用熟地黄、当归身、白芍各 10g 养血和营；炒丹皮、炒黄芩各 6g，清营中之热；蜀羊泉、紫苏梗各 10g 疗阴内络伤，疏理气机。文火煎汤。用醋浸炒红花（使焦脆），研末，每次 4~5g，日 2~3 次，汤药调服，善于养血止漏。中草药中有些药经过特殊炮制后，每能起到与本来功能相反的作用，如红花醋炒末服，其和血止血作用明显，即为个人一得。我想：凡花皆散，醋炒即能由散转收，止而不凝，所以安全有效。

本品含红花甙、红花醌甙、半乳糖、肌醇等。

临证组方用药

桃红小营煎 熟地、山药各 12g，当归、白芍、枸杞各 9g，炙甘草、红花各 6g，桃仁、香附各 8g。治疗血虚经闭，面色㿔白，头目眩晕，心悸怔忡，大便干，舌质淡，脉细缓者。小营煎全方，重在滋肾益血，补先天之真阴，佐以和脾，益后天之化源。我认为血虚经闭，宜乎先补后通，然一味补守，实不利于后来之通畅。故加桃、红活血，香附理气，且用量较轻，使能寓通于补，较纯补者收效为捷。

加减通瘀煎 归尾、川芎、山楂、丹参、泽兰各 9g，乌药、红花、桂枝、木香（后下）各 7g。治疗血滞经闭，证见精神郁闷，时而烦躁，胁腹疼痛，甚至小腹结硬拒按，舌边青紫，脉弦而涩者。血滞经闭，宜乎活血行滞，但行气在活血之先，气行血始活，我取景岳通瘀煎之乌药、木香、红花、归尾、山楂，宣达气机以活血，加川芎、丹参、泽兰、桂枝，行血中之气郁，并利水气、通营气，每能使气畅血行而月经来潮。

经闭医案

湿痰经闭平胃二陈汤得通案

赵××，女，26岁，1995年5月17日诊。经闭一年余，周身并无不适，只以体重增加四肢疲乏为虑。因有生育计划，故来求医调经。视其形体丰腴，面色白皙，舌胖苔白，脉象怠缓。询知每届经期，尚有乳房微胀、带下稍多等生理反应，但无经血。证属湿痰阻于冲任，妨碍经血下行之路。半夏、茯苓、当归尾、制香附各10g，川芎、赤芍、桃仁、红花各7g，苡仁15g，路路通7枚。初服6剂无动静，加肉桂6g温肾阳以行血，又6剂，以后患者自己撮服10剂，全无应验。思前贤有治痰阻胞宫不孕，用平胃散加味治验之例。改用苍术、白术、茯苓、半夏各10g，制厚朴、陈皮、甘草各7g，川芎、归尾、桃仁、泽兰各9g，路路通9枚。7剂。服至5剂时，小腹胀坠较甚，尚未尽剂，月经即来潮矣。

带下病用药

产生带下病的主要病因，是由于脾虚肝郁，带脉失约，致湿热下注；因感染湿毒而起者，为数亦较多；亦可因肾气不足，寒湿内渍而病。临证以白带、黄带、赤白带最为多见。湿热者，多属急性炎症；寒湿者，多属慢性炎症。治疗原则以健脾升陷、清热除湿和温阳除湿为主。

常用药

党参、白术、苍术、山药、白芍、柴胡、车前子、鱼腥草、黄柏（见前）。

墓头回 苦、微酸、涩，凉。入肝、脾经。清热燥湿，祛瘀，截疟。《本草纲目》：“治崩中赤白带下。”本品为败酱科植物异叶败酱或糙叶败酱等之根。

治黄、白、赤带下：带下俱是湿证，属湿热，湿毒者居多。我用墓头回数十年，体会其清热燥湿作用，相当于黄柏、苍术；败毒利湿作用，相当于土茯苓、车前子；其凉血宁络作用，可与墨旱莲、茜草根、蜀羊泉等品相媲美。擅长治疗因湿热、湿毒蕴蓄胞宫，浸渍阴器，所致之黄、白、赤带下，有独特疗效。惟煎煮后，有一种轻微“猫臊气”，个别患者服用时易致恶心欲吐。我用藿香梗制之，即无不良反应。脾虚湿陷兼热证，用墓头回 12g，加于完带汤（《傅青主女科》）：带如米泔，或黄绿如脓，或夹血液，是湿毒损伤冲任，用 10~15g，加于止带方（《世补斋不谢方》）；带下稠粘腥臭，尿赤而痛，是肝郁化热下注，用 9~12g，加于侧柏樗皮丸（《医学入门》）煎汤；带下色红而粘，或夹污血、皮膜，小腹痛，是阴络损伤，用 10~15g，伍以蜀羊泉、白芍、丹皮、茜草根等药。均有著效。

治阴道炎：阴道粘膜发炎，致白带增多，外阴部刺痒，西医认为由于滴虫或霉菌引起，我视为肝经湿热毒气循经下注之证。用墓头回 12~15g，龙胆草（酒炒）8g，清泻厥阴热毒；车前子、凤尾草、泽泻、草薢各 10g，清利湿热，制痒泄毒；白芍、生地各 9g 养护肝肾之阴；苍术、黄柏各 8g，燥湿清火；甘草 5g，和中解毒。头、二煎内服，三煎薰洗。

苦参 苦，寒。入肝、胃、小肠、大肠经。清热除湿，祛风，杀虫，利水。《本经》：“主黄疸，溺有余沥，逐水，除痈肿。”反藜芦。

善治带下阴痒：黄白带或脓性带下，质粘气臭，阴道及

外阴皆痒如虫行，隐忍难言，此乃湿热生虫致病。单湿热下注外阴痒，服龙胆泻肝汤可愈，有虫则内外阴皆痒，则非苦参不可。苦参苦寒，清火除湿之功与黄连相近，但黄连清中上焦之火，此则味浊而降，专清下焦之火而除湿杀虫（可抑制霉菌、灭滴虫），苦寒并不败胃，故我常用之。每用苦参8~10g，伍以苍术、白术、陈皮、白芍各8g，车前子、蜀羊泉各10g，鱼腥草、凤尾草各15g，柴胡、甘草各6g，煎汤，空腹时服，3~5日痒止带少。

治湿热痢疾：苦参燥湿胜热，能推荡肠间湿热停滞之邪。伍葛根升下陷之清阳可除后重；甘草甘能缓急，可解里急腹痛；山楂、麦芽消积导滞，加速推荡之功；陈皮、赤芍理气活血，肛坠便脓自除；茶叶消食止利。此乃《医学心悟》中止痢散，专治赤白痢疾初起，我每用均效。苦参一次用10g，如加用凤尾草15g，收效尤捷。

本品含右旋苦参碱、左旋臭豆碱以及苦参黄酮、蛇床素等。有抗心律不齐和升高白细胞作用。

土茯苓 甘、淡，平。入肝、胃经。清热解毒，除湿，利关节。《本草纲目》：“祛风湿，利关节，治拘挛骨痛，恶疮痈肿。解汞粉、银朱毒。”服药期间忌饮茶。

本品原名白余粮，亦名仙遗粮、冷饭团、山地栗等。因形似茯苓，后遂谓之上茯苓。历来均用于湿热疮毒，为治疗梅毒专药。

善治湿毒带下：湿毒蕴结胞宫，下蚀阴器，带下粘稠如涕，如脓夹血，臭秽异常，外阴瘙痒，腰酸膝软，投常用方药鲜效，往往经年累月，无有已时。我认为是肝肾阴虚，湿毒外染所致。喜用土茯苓20~30g，墓头回10~12g，熟地黄、山药各12g，山萸肉、白茯苓各10g，丹皮、泽泻各6g。煎服

7剂后，脓血腥臭带下显著减少，瘙痒转轻，继用土茯苓、墓头回（用量同上）煎汤，送服六味地黄丸（浓缩），每次8粒，日3次，多能治愈。如饮汤恶心不适，加藿香梗10g入煎，即无反应。前贤甚少用土茯苓治带下，我取其既健脾胃又解湿毒，试用迄今，疗效很理想。

治湿盛头痛：头痛且重，以前额为甚，时霉季节之后，发作加剧，如裹如蒙，不耐久视，食减肢惰，懒于行动，苔腻，脉濡偏数，乃湿热蕴滞、上蔽清窍之证。我用土茯苓25g，鲜荷蒂7枚，加于东垣选奇汤（羌活、黄芩各6g，防风8g，甘草5g，生姜2片）中，增强利湿泄热、祛风散火之力。饭后煎服，止痛作用益佳。用土茯苓时饮茶，可能导致脱发，宜忌之。

本品含皂甙、鞣质、树脂、淀粉等。

鸡冠花 甘，凉。入肝、大肠经。清热利湿，收敛止血。《玉楸药解》：“鸡冠止九窍失血吐血，崩漏淋痢，诸血皆止，并治带淋之证。”花与子同功。花微焙用，子微炒用。

治血性带下：血性带下夹杂脓液，有秽臭气，下腹痛而拒按，初起恶寒发热，是子宫内膜炎的临床表现。我认为是湿热内伤胞宫膜络，证属赤带。用连子红鸡冠花15g（微炒），蜀羊泉、金银花、凤尾草、鱼腥草各12g，白芍、生地各10g，丹皮、黄柏炭各6g，车前子、柴胡各8g。合能清肝经之火，除胞宫湿热，止络伤下血而愈赤带。经验证明，止吐血、衄血，白鸡冠花醋浸微炒为宜；治漏下、赤带，用带子红鸡冠花为宜。

治滴虫性阴道炎：粘性白带量多，阴道内和外阴部刺痒难堪，是滴虫引起的阴道炎症，证属肝经湿热下注生虫。鸡冠花有杀灭滴虫作用，每用15g，辅以苦参、草薢、苍术、黄

柏各 9g，鱼腥草、败酱草、紫地丁各 12g，陈皮、白术各 8g，甘草 5g，煎汤内服。外用鸡冠花 120g，煮沸 10 分钟，盛汤于盆内，俟温坐浴，日 2 次，退病尤速。

本品含山柰甙、苊色素、松醇及多量硝酸钾。

椿白皮 苦、涩，凉。入胃、大肠经。清热，燥湿，涩肠，止血，杀虫。《日华子诸家本草》：“止女子血崩，产后恶血不止，赤带，肠风，泻血不住，肠滑泻，缩小便。”本品为楝科植物香椿之根皮或树皮。臭椿皮本名樗白皮，为苦木科植物臭椿之根或树干内皮。二物性味、功能、主治基本相同。故有椿樗白皮合称的记载。

止带而不留邪：“带下俱是湿证”，湿偏重者，多属脾虚，热偏重者，多由肝郁生热。有人视椿根白皮为收敛药，虑其留邪而不常用，我运用已久，知其既能清热燥湿以清带下之源，又能坚阴固脱以止带下之流，止带并不留邪。我治热甚于湿之带下，初用生药 3 日，继用存性之炭，则湿热去，白带随止。每次用椿白皮、白芍各 10g，炒黄柏、柴胡各 8g，清湿热、疏肝郁兼养肝阴，此为验方椿皮丸去良姜代之以柴胡也；佐以北沙参、生甘草、白茯苓、山药适量，用于湿热下蕴、脾胃阴虚之带下，甚为切合。

治肠风便血：大便时出血如注，血色鲜红，肛门无痔疮肿痛者，为肠风便血。多因风热客于肠胃或湿热蕴积肠胃，久而损伤阴络所致，即《素问·风论》所谓“久风入中，则为肠风飧泄”。通常用加减四物汤、地榆散效不理想时，我用逍遥散减生姜、薄荷，加炒椿白皮、黄芩炭、炒槐花各 9g，煎汤，空腹服，嘱忌酒辣，疗效持久。

本品含川楝素、甾醇、鞣质。

贯众 苦，微寒，有小毒。入肝、脾经。清热，燥湿，杀

虫，解毒，止血。《本草纲目》：“治下血，崩中，带下，产后血气胀痛，斑疹毒，漆毒，骨哽。”孕妇慎服。

擅长治赤带：子宫内膜炎所致的血性带下，血与稠粘液同出而不混，血是血，带是带，且有臭气。纯赤带则因湿热蕴于带脉，肝血不藏亦渗于带脉，湿热与血相混而下，所以似血非血无二色也。傅青主认为赤带之为病“火重而湿轻”。我惯用白芍、归身各 9g，养血柔肝；青蒿、柴胡各 7g，清火疏肝；茯苓、白术各 10g，甘草 6g，补脾胜湿；炒丹皮、栀子炭各 7g，清营中湿热；贯众 10g（小火微炒），清火止血，统领药力集于肝脾，赤带旬日可愈。

贯众对药：贯众 30g、百部 20g，煎水坐浴，每晚 1 次，可灭蛲虫，并止因虫肛痒；贯众焙炭存性 9g，蜀羊泉 12g，煎汤内服，每日 1 剂，可止月经淋漓不净；生贯众、板蓝根各 10g，煎服 3 剂，可以预防并治疗流行感冒；生贯众、紫草根各 6g，煎汤加糖，连服 3 日，可预防麻疹；贯众研细末与青黛等分，和匀，以鸡蛋清调涂，治疔腮肿痛。

本品含鞣马酸类、羊齿烯等三萜类成分，还含鞣质、挥发油等。

艾叶 苦、辛，温。入肝、脾、肾经。散寒除湿，温经止血。《本草述钩玄》：“生则微苦、大辛，熟则微辛、大苦；生温熟热，纯阳也。……艾之用，惟宜于寒湿之血病，而燥热之血病，正属相反。”阴虚血热者不宜单用。

治寒湿带下：白带清冷，量多，终日淋漓不断，便溏尿频，面色黄暗，腰酸如折，小腹喜暖有冷感，苔白脉迟，证属肾气不足、阳虚生寒，寒湿内渍。此证临床比较少见，多中年以后患之。治宜温肾培元，除湿止带。我用炒艾叶、鹿角片（先煎）各 10g，除湿、温阳、益精血；菟丝子、沙苑子

各10g，肉桂、熟附片各6g，补肝肾，固任脉，壮元阳；续断、山药各10g，益肾，补脾，止带。每日煎服1剂。待腰酸腹冷消除，将汤剂改成丸剂，每日2~3次，每次6g，多能收功。

治寒湿凝滞痛经：经前及经期小腹痛，腹内觉冷、拒按，月经量少，色黯不鲜，舌边紫，舌白，脉沉而紧，为寒湿客于胞宫，血被寒滞，运行不畅故痛。《寿世保元》艾附暖宫丸，暖子宫，行滞气，治虚寒不孕，月经后期，寒湿痛经有验，如果参以活血药，则疗效益佳。我治寒湿障碍痛经，用艾叶、香附各10g，伍以桂枝、炒赤芍、桃仁、丹皮各8g，川芎、当归、泽兰各9g，苍术、牛膝各10g。于月经期前9日，煎服3~5剂，临经即较少病痛。

治更年期漏下：将届断经之年，月经量多，或漏下淋漓，临证所见，多为真阴亏损，阳失潜藏所致。然亦间有肾阳不足，奇经失煦，月经后漏下，绵绵不断，腰酸痛，阴部坠，喜暖避寒之证。治以艾叶炭9g，熟地黄、山萸肉、山药各10~12g，枸杞子、菟丝子、鹿角霜、杜仲、当归各10g，肉桂、熟附片（先煎）各8g，即景岳右归丸加艾作汤剂也，其中艾叶制炭，温经止血作用良好。

本品含挥发油、内含桉叶素、松油烯醇、芳樟醇、龙脑等。

临证组方用药

益脾清化法 炒白术、山药、鱼腥草、凤尾草各15g，党参、苍术、黄柏各8g，车前子、白芍各10g，柴胡、陈皮、甘草各5g，水煎服。方取完带汤中白术、山药、党参，大补脾胃之气；苍术、车前子，燥湿利湿；白芍、甘草敛阴束带，缓解腰腹酸疼；陈皮、柴胡，理气升提。鉴于脾虚湿陷，偏热者较多，故加鱼腥草、凤尾草、黄柏以清化下焦湿热，所谓

“寓补于散之中，寄消于升之内”是也。用于治疗白带兼黄，如涎如涕，连绵不断，甚则臭秽，腰酸重，腹疼坠，舌润脉缓之证。

祛黄止痒法 茵陈、墓头回、鱼腥草各 15g。苍术、炒黄芩各 9g，茯苓、车前子、炒苦参各 10~12g，郁金、藿香、萆薢各 10g，甘草 5g，水煎服。黄带多因肝郁脾湿，蕴酿发黄，注于下焦，故见黄带，因湿热生虫，又致阴痒。方用藿香、郁金、苍术芳香化浊燥湿；茯苓、车前子、茵陈利湿祛黄；黄芩、鱼腥草、墓头回清湿热之毒；苦参、萆薢、甘草灭虫止痒和中。肝郁得芳化可解，脾湿得清利自除，何患黄带阴痒不愈。用于治疗子宫颈炎、滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎之黄带胶粘腥臭、阴内外痒甚等症。如治久带伤阴之阴痒，宜减苍术、苦参、萆薢，加生首乌、生地黄、玉竹各 10~12g。

断红束带法 蜀羊泉、茜草根、白芍、乌贼骨各 10g，鸡冠花、续断、芡实各 12g，银杏肉 10 枚，蒲黄炭、莲须各 6g，水煎服。赤带有因肝不藏血，渗于带脉，与湿热相混下注而成；有湿热内伤胞宫血络，脓血夹杂而下之证，我概以断红束带法治之。方用白芍、蜀羊泉、茜草根，敛阴宁肝络使血不渗出；乌贼骨、鸡冠花、蒲黄炭弥补络伤以止血；续断、芡实、莲须、银杏固肾束带。如有湿毒残留，加土茯苓 20g、鱼腥草 15g，如有气陷小腹胀坠，加黄芪 20g、柴胡 6g。用于治疗子宫颈糜烂、慢性子宫颈炎，带下色红而粘，或夹污血、皮膜，或小腹疼等症。

带下病医案

黄带阴痒病属心脾亏损案

徐××，女，47 岁，1991 年 10 月 4 日诊。黄带 3 年，阴

痒年余，经多方医治，黄带减少，而外阴瘙痒益剧，经阴道分泌物涂片检查，排除滴虫、霉菌致病。自述大阴唇肌肉有粒状结硬多枚，即是瘙痒之重点所在，水烫或搔抓则流粘水。外阴部皮肤肥厚，其色灰白，并经常心烦少眠，食少肢倦，勉强操劳则痒甚。舌质红，苔白，上罩淡酱色，脉象左虚数，右缓软。证属心脾亏损，湿着于下。以归脾汤主之。太子参、抱木茯神、熟枣仁、白芍各 10g，制白术 15g，黄芪 20g，生甘草、当归身各 6g，龙眼肉 12 枚，陈皮 5g，焦三仙 30g，酒炒龙胆 7g，5 剂，每日 1 剂。复诊称：近来饮食、睡眠较好，痒减过半，脉如前，酱苔消失。原方再进 5 剂。按：阴部瘙痒症，皮肥厚、肉结硬，仅靠内治，恢复则慢，另用苦参、蛇床子各 20g，墓头回、野菊花、地肤子各 15g，煎汤，先薰后坐浴，1 日 2 次，治疗 2 周，宿恙竟愈。

带下杂色证因湿瘀合流案

张××，女，36 岁，1993 年 8 月 8 日诊。2 年前患子宫肌瘤，手术后白带较多，经治已效。今年 4 月下旬，手术切口处疼痛，白带复多，小腹疼胀。来诊时，黄白带下并见，时夹青绿紫黑，腥臭异常，脉濡数，苔黄腻。初按湿毒论治，服药 1 周无效，杂色带中又见血污血块，而腹痛却得暂缓，脉转弦涩，舌质紫黯，苔黄。思下血而腹痛见轻，必有瘀阻，故湿毒难去，谅是湿热与术后残留之瘀，互相郁结，故见证如此。治宜清解湿热，活血通瘀。红鸡冠花、鱼腥草、墓头回各 12g，车前子、黄柏、失笑散、桃仁、白芍各 9g，桂枝、丹皮各 6g，上茯苓 20g，3 剂。8 月 12 日复诊。药后，下瘀紫较多，腹已不痛，带下仅存黄白二色，仍有腥臭。乃瘀通而湿热滞留之象。改用易黄汤（《傅青主女科》方：黄柏、山药、芡实、车前子、白果）减白果，加茵陈、墓头回、椿白

皮、甘草等味。服4剂，黄带即净。终用完带汤加减，补脾胃、消湿气而带止。此例，先通瘀，次祛黄，后补土胜湿，治疗前后有序，故有斯效。

妊娠恶阻用药

妊娠二三月，恶心呕吐，头重眩晕，恶闻食气，或食入即吐，称为“恶阻”。反应轻微者，可自行消失，反应严重者，可致消瘦，或诱发其它疾病。一般认为妊娠以后，血海之血专事养胎，冲脉失养，冲气上逆犯胃而致生恶阻。我还认为肾阴亦参与养胎，肾阴虚则木乏水涵，易生肝火，火逆于胃，亦致恶阻。故恶阻一证，其标在胃，其本在冲气和肝肾。

常 用 药

鉴于治疗胃虚恶阻方药（参、术、苓、草、陈、夏、香、砂等）、治疗肝热恶阻方药（苏叶、黄连等）和滋阴补血之品如当归、地黄、白芍、首乌、沙参、麦冬等均见于前，此仅介绍少数药品之运用心得。

竹茹 甘，微寒。入肺、胃经。清热止呕，涤痰开郁。《药品化义》：“为宁神开郁佳品，主治胃热噎膈，胃虚干呕，热呃，咳逆，痰热，恶心，酒伤，呕吐痰涎酸水，惊悸怔忡，心烦躁乱，睡卧不宁，此皆胆胃热痰之证，悉能奏效。”

治胃热恶阻：《医宗金鉴》：“恶阻者，胃中素有寒饮，恶阻其胎，而妨饮食也。”《金匱》干姜人参半夏丸，是治疗胃虚有寒饮之有效方剂，但胃热气逆之呕吐，此方即不宜用。治胃热恶阻用鲜竹茹10g（用碎陶瓷碗片，着力刮下淡竹绿色外皮，双手搓揉后，抖去头青碎屑，所余皮丝，即竹二青——

竹茹)。陈橘皮 8g，太子参、生姜各 6g，甘草 4g，大枣 8 枚，石斛、麦冬各 9g。每日 1 剂，文火慢煎，分多次徐徐饮之，自能受药而逐渐止吐，若顿服之，每易返出药汁。此取橘皮竹茹汤理气降逆，清热补虚，又鉴于反复呕吐，胃液必亏，故加用石斛、麦冬，以养胃阴。

治痰热咳嗽：天竹黄与竹茹均性味甘寒，但竹黄之寒较甚，入心、肝经，凉心定惊为主；竹茹微寒，入肺、胃经，不仅清热涤痰，又能开肺之痰郁（痰，喘急也。郁，痞闷也。——张景岳）。我常用竹茹治疗感冒风热、风温犯肺之痰热蕴肺所致咳嗽痰粘、咳震胸痛、烦热、口渴等症，每伍以贝母、瓜蒌皮、桑叶、杏仁、天花粉、牛蒡子、白薇、银花、菊花等味，颇见疗效。

柿蒂 苦，平。入胃经。降气止呃。《本草求真》：“柿蒂味苦气平，虽与丁香同为止呃之味，然一辛热而一苦平，合用深得寒热兼济之妙。”

治痰郁恶阻：我认为柿成于秋，虽熟而蒂不落，其性降而不沉，颇有固胎止吐作用，亦有平降冲逆作用，可使冲脉之气下降。因呃逆与恶阻病机，同为气逆于上，故二证方药，有时可以通用。我遇冲气与痰湿郁结不散，致胃不主降所起之恶阻，即用《济生方》丁香柿蒂汤。取柿蒂 10g，丁香 5g（后下），生姜 3g，以降痰气之上逆，开胃脘之恶阻；加白芍、茯苓各 10g，平肝益脾胃；苏梗、陈皮各 8g，顺气化痰。煎汤徐服，治疗痰郁恶阻，多能应手，惟阴虚津亏者不宜。

治胃虚寒呃：《脉因证治》丁香柿蒂汤，即加入参于《济生方》方中，功能益气温胃，祛寒降逆。用治虚寒呃逆，证重药轻。我加用旋覆花、姜制半夏、代赭石、甘草、大枣，则止呃效果确实。旋覆花、柿蒂下气消痰；半夏、生姜降逆散

结；丁香祛寒；参、甘、大枣扶正益胃；赭石重镇降逆，合能益气湿胃，降气止呃。

本品含齐墩果酸、白桦脂酸、三叶豆甙、金丝桃甙等。

木瓜 酸，温。入肝、脾经。醒脾和胃，舒筋利湿。《本草拾遗》：“强筋骨，下冷气，止呕逆、心膈痰唾，消食，止水利后渴不止。”

治阴虚恶阻：肝肾阴虚，气火上逆恶阻，宜用甘润酸收方药。木瓜能治泻后缺水口干作渴，亦善治因反复呕吐，胃酸缺乏，胃阴不足之证，每用9g；石斛养胃阴，清虚热，止烦呕，又清肾中浮火，每用10g；熟地，滋肾阴，填补血海，可止呕吐，景岳谓：“熟地之重，足以降阴虚而火升”，每用10～12g；桑椹滋肝肾，养胃阴，亦治阳亢，每用10g，竹茹清热止呕，除烦宁神，每用8g；牡蛎潜敛浮阳，止泛酸呕吐，每用15g（先煎）；生姜汁温胃降逆，止呕吐，化痰结，作为益阴药品之反佐，每用7～10滴，和入药汤中服，每日2～3次。或谓阴腻之药，能腻膈妨胃，服之宜否？须知妊娠恶阻，与一般呕吐不同，恶阻患者，多有偏嗜，嗜冷、嗜辣、嗜甜，虽非一致，而嗜酸者则为多数，甘腻亦无妨碍。

治小便频数：昔有船民装载木瓜，中途小便癃闭，医用通利药无效，郑奠一令撤除木瓜，小便即通畅如旧。何也？盖木瓜性温酸涩，酸能收集津液血液之余，充养筋脉；温能柔筋，涩能固液，经所谓“柔则养筋”，故木瓜既能治转筋，又能治腠气不固之小便频数，消渴病人小便量多及老人夜间尿频等症。单用，每次10～15g，入方，每次6～9g，均煎服，下焦有邪不宜用。

本品含皂甙、黄酮类、鞣质、苹果酸、柠檬酸等。

临证组方用药

妊娠恶阻，因于胃热、痰郁及阴虚的组方用药，已在有关药品条下分别述及。此只介绍一般恶阻以降逆止呕，理脾和胃为主的组成方药。

加味小半夏汤 半夏、生姜各 10g，白茯苓 12~15g，竹茹、柿蒂各 7g，白芍、苏梗、党参、白术各 9g，陈皮、砂仁（后下）各 3g，水煎徐服。《金匱》小半夏汤，治心下有支饮，呕反不渴，以及诸般呕吐谷不得下者。加茯苓，名小半夏加茯苓汤，治膈间有水气，突然呕吐，心下痞，而眩晕心悸者。我常用治妊娠恶阻，颇见降逆止呕、理脾和胃之功。鉴于恶阻多有干呕、吐酸、呕吐频频、嘈杂、胸闷、烦躁、头重眩晕、舌偏红、苔黄、脉弦滑等肝胃不和见证，故加竹茹、柿蒂、白芍、苏梗；恶阻亦多有脘腹阻胀、口淡、时唾清涎、呕吐不能饮食、全身无力、大便稀溏、舌淡苔白、脉细滑无力等脾胃虚弱见证，故加党参、白术、陈皮、砂仁。最好用百沸汤冷却后泡煎方药，煎成，先以生姜擦麻舌面，然后徐徐服下，自能受药不返出。如胃热症状显著者，加黄芩 7g、蒲公英 15g；如因呕吐严重而伤阴失水者，党参改为北沙参（12g），加麦冬 12g，芦根 15g。

恶阻医案

温胆加左金立止滴水即吐案

王××，女，26岁，1974年2月18日诊。妊娠2月，身体违和，饮食少，呕恶多，口唾清涎，胸感郁闷，大便数日不解，夜晚虚烦少眠，脉弦滑，苔黄腻，乃血需养胎，肝失所养而生热，热侵少阳，胆府不得清宁，气逆于胃，夹脘中

湿热而上，故见证如此。温胆汤者，实以凉治胆之温也。方用姜制半夏、白茯苓各10g，陈皮、枳实各6g，竹茹8g，甘草4g，炒黑山栀5g，芦根20g，3剂。服后，呕吐减半，便解，唾少。既收著效，原方枳实改为苏梗10g，再投2剂。未料药犹未尽，因恚怒而呕吐益剧，嘈杂吞酸，口苦噯气，脘痞，阻逆殊甚，竟致滴水都难下咽，舌转红，脉弦而数，显属血虚肝郁化火，胃失和降，逆而上冲所致。治当先其所急，加黄连6g、淡吴萸1g于温胆汤内，苦降辛开，泄肝和胃。1剂，诸症悉平，再剂而病退思食焉。终以养胃阴益营血之方，善后调理。血虚而肝胆气逆于上，法当益血以召气，无奈滴水即吐，何以进补？不得已权用苦降，待恶阻退然后养营，先后缓急，须有程序。

胎漏用药

胎漏，下腹部有微痛或不痛，但不觉坠，无阵发性剧烈收缩痛，漏下之血，初呈鲜红色，后呈咖啡色，久延可致胎动不安，若出血增多，腰酸，腹胀下坠，即易流产。凡孕妇气血虚弱，可致胎儿发育不良；不节房事，可致肾亏而胎元不固；或因病热毒扰动胎元；或跌仆伤络动血，均能引起胎漏。

常用药

桑寄生 苦，平。入肝、肾经。补益肝肾，益血安胎，除风湿，强筋骨。《本经》：“主腰痛，小儿背强，痈肿，充肌肤，坚发齿，长须眉，安胎。”

固胎止漏：桑寄生能益营血，安胎元，祛风湿，健筋骨，

一般用于血虚筋脉失养，关节不利所致的关节、腰腿诸痹痛。我重视《药性本草》“主怀妊漏血不止，令胎牢固”之说，多用于治疗血虚胎失所养，漏下不止，血色不鲜，腰酸体乏及曾经流产等。桑寄生 16g，续断 12g，益营血，补肝肾，止漏固胎；当归身、白芍、白术、党参各 10g，气血双补，固摄漏血，促进胎儿发育；阿胶 10g（另烔对服），仙鹤草 15g，补血止血，滋养强壮；苏梗 9g，南瓜蒂 1 枚（劈四开），理气保胎，预防流产，并卧床休息 3 日，多能固胎止漏。亦可治疗习惯性流产。

治血虚肢麻：肢体局部麻痹、疼痛之类病症，属于血虚者，古称“血痹”。《金匮》黄芪五物汤，即治血痹之主方。四肢麻痹麻木，治亦如此。如由气血内虚，劳倦汗出，或睡卧当风，使气血闭阻不通，服黄芪五物汤不易显效时，我即加入桑寄生 15～18g，不出 5 日，自能收效。以其性与桑枝相近，善于养血祛风，徐大椿所谓“其生不著土，资天气而不资地气，故能滋养血脉于空虚之地，而取效更神也。”

降血压：桑寄生有降血压和利尿作用，对血管硬化性高血压、原发性高血压均有效。我体会本品尤其适用于肝肾阴虚，肝阳上亢之高血压。一次用 15g，与怀牛膝 10g，加入六味地黄丸内煎服，阴虚火炎于上者，加入知柏地黄丸内煎服。

续断 苦，微温。入肝、肾经。补肝肾，续筋骨，止崩漏。《本草经疏》：“入足厥阴、少阴，为治胎产，续绝伤，补不足，疗金疮，理腰肾之要药也。”

治因伤胎漏：妊娠跌仆或闪腰，脉络损伤，以致腰腹疼坠，胎漏鲜红，下腹部尚无阵发性收缩病者，仍可止漏安胎。我用续断（酒炒）、杜仲各 12g，墨旱莲、蜀羊泉各 10g，续络伤，补腰肾，安胎止漏；络伤难免无瘀，须止血和血而不

碍胎，用仙鹤草 12~15g，当归 8g；血之滞有赖气之行，血之漏尤须气之摄，用黄芪 15g、白术 10g；漏下营亏，易生胎热，用炒黄芩 6g，合白术预防胎热不安。此为因伤胎漏经验方，如无重要兼症，药味不宜加减。

治带下：我临证用药，体会续断止崩漏的机理，在于善固冲、任二脉。我还体会续断不仅补肝肾、续筋骨，亦善约束带脉。带脉横围于腰，状如束带，带脉不能约束，则湿随气陷而成带下。故我治疗白带、黄带、青绿带取用完带汤、易黄汤及加减逍遥散诸方时，都加用续断 10~15g，效果始显。白带多因火衰，宜酒炒用；黄带、青绿带均有热郁，宜生用；如补肝肾，盐水炒用。

治血枯便秘：血枯便秘，与液亏、气秘、热结、食滞等便秘病因不同，除便秘久久不愈外，必见血亏脉证。我每用熟四物汤（熟地、白芍、当归身、川芎），加炙紫菀 10g、生续断 15g，调血润燥，多能宣通便秘而不走泄。

本品含生物碱、挥发油。

杜仲 甘，温。入肝、肾经。补肝肾，壮筋骨，安胎。《本草求真》：“独怪今世安胎，不审气有虚实，辄以杜仲、牛膝、续断等药，引血下行，在肾经虚寒者，固可用此温补以固胎元，若气陷不升，血随气脱，而胎不固者用此，则气益陷不升，其血必致愈脱无已。”

益气止胎漏：桑寄生、续断、杜仲均补益肝肾，但桑寄生益肝肾血脉、强筋骨而固胎止漏；续断入血分、固冲任、续接折伤而固胎止漏；杜仲善补肝肾之气，肝肾气足则血不漏而胎自安。属气虚血无凭依之胎漏证，傅青主用助气补漏汤，党参（原方人参）15~30g，炒白芍 10~15g，黄芩、生地（均用酒炒黑）各 9g，续断 6g，益母草、甘草各 3g。并加注

云：“此方用人参以补阳气，用黄芩以泄阴火，火泄则血不热而无欲动之机，气旺则血有依而无可漏之窍。”临证运用，疗效尚佳。如服2剂，漏仍不止，我每加用盐水炒杜仲12g，则收效较速。盖人参（党参亦同）能大补元气和脾肺之气，而不能补肝肾之气，故有用杜仲之必须也。

治习惯性流产：对肾虚，冲任不固，不能摄血养胎，或妊娠早期不节房事，常易导致习惯性堕胎者，我用杜仲240g，以糯米30g，煎汤，浸透杜仲，取出炒干，去丝，续断80g，酒湿焙干，白术80g，米泔水炒，同研细，过80目筛，山药适量，煮糊为丸，每服5~7g，日3次。并嘱患者加强营养，注意休息，节制性生活，则多能正常生育。

本品含杜仲胶，还有抗高血压的主要成分松脂醇二葡萄糖甙、哈帕甙乙酸脂等。

临证组方用药

妊娠胎漏，因于血虚胎失所养、跌仆、闪腰伤络及气虚不摄的组方用药，已分别在有关药品条下逐一介绍，以下陈述肾虚胎漏的组成方药。

加味寿胎丸 桑寄生、续断各12g，菟丝子、阿胶（另烱和服）各10g，黄芪20g，白术8g，炒黄芩7g，煅龙骨、煅牡蛎各15g，水煎服。治肾虚胎漏之腰疼、下红、头晕耳鸣、舌淡脉弱等。《医学衷中参西录》寿胎丸，以桑寄生、续断、菟丝子大补肾虚，巩固胎元，其中阿胶，虽属补血止血之品，但张氏却取驴妊12月始娩之意，本旨亦在安胎，我常用寿胎丸治疗先天不足或不节房事导致频频滑胎者，多能获效。该丸原为预防习惯性流产而设，我改作煎剂，药力则较丸药为大。加黄芪、白术益气以固冲任；加黄芩治漏红不止，作用

良好，且黄芩随白术，又善清热安胎；加龙骨、牡蛎固涩下焦、宁络断漏。如胎漏紫红，阴虚内热较甚者，则减龙骨、牡蛎，加生地黄 12g，盐水炒黄柏 8g，如感腹胀而坠，气机郁滞不舒者，则加苏梗 10g，柴胡 7g。

胎漏医案

液亏内热胎漏增液汤为主而癒案

朱××，女，27岁，1979年2月15日诊。曾经两次怀孕，均未及6个月而流产，近又妊娠3个月，有轻微恶阻，旬前胎漏，血色殷红，腰膝酸软，舌质略绛，苔黄薄而下，脉虚数，不任重按。连日延医诊治，服泰山磐石散化裁之方多剂，病无进退。今虽春寒，患者频进冷饮，饮不解渴，曾检验小便无尿糖，大便干硬带血，并有痔疮，一派阴液亏损水不济火之象。“必伏其所主，而先其所因”，不拘常法，用增液汤加味。玄参 20g，生地、麦冬各 15g，石斛、冬术各 9g，黄芩 6g，炒槐花 10g，鲜芦根 60g，每日 1 剂，煎当茶饮，4 剂。2 月 20 日复诊，渴饮内热减半，胎漏仅涓滴而已。原方再投 3 剂，药尽，胎漏止，诸症所余有限，但仍顾虑重重，恐不足月而流产也。以上方减石斛、槐花、芦根，增菟丝子、桑寄生、沙苑子、墨旱莲，加大用量，煎取药汁，蜂蜜收膏。日常服用，并嘱清心寡欢，怡情静养。后生一女。

子肿用药

子肿，即妊娠水肿。妊娠 28 周前后，足踝部轻度水肿，如无其它不适，属正常现象。若水肿逐渐上升至下肢、外阴及下腹部，同时尿少，体重较快增加者，即为子肿，此为妊

娠中毒症之临床表现。一般认为脾虚不运，水湿停聚，溢于肌肤，以致肢肿较甚。若肾阳素虚，不能上煦脾土、下助膀胱气化，则水道不利而尿少，即出现外阴及小腹部肿胀。治宜健脾温阳行水为主。

常 用 药

白术、茯苓、陈皮、大腹皮、附子、白芍等（见前）。

生姜 辛，温。入肺、脾、胃经。发汗解表，温中止呕，散寒止咳。《别录》：“除风邪寒热，伤寒头通鼻塞，咳逆上气，止呕吐，去痰下气。”肺热燥咳及胃热呕吐者忌用。

生姜皮（姜衣） 辛，凉。入肺、脾、胃经。和脾消胀，利尿消肿，除痞，去翳。《本草求真》：“姜皮辛凉，和脾，利水，消肿。”

行水气以消子肿：生姜辛温，“宣肺而解郁调中，畅胃而开痰下食”；姜皮辛凉，利水消肿、退胀除满。生姜为止呕圣药，姜皮为胀家必用。我重视仲景生姜泻心汤主以生姜发散水气，真武汤用生姜散四肢之水气，使少阴枢机有主，开阖得宜，小便自利，亦注意到《千金要方》鲤鱼汤，内有生姜参与治疗“胎间有水气”。因而以生姜（带皮）5~8g，蜜炙白术、茯苓皮、冬瓜皮、大腹皮、白芍、当归各9g，陈皮7g，黄芪20g为方，治脾气虚子肿。兼肾虚者加肉苁蓉、桑寄生各10g；有胎热者加黄芩6g，生姜、黄芩相恶相成，寒温相得；腹胀较甚者，减白术，加姜皮3~5g。用皆有效。

生姜对药：生姜伍半夏，和胃止呕吐；生姜伍白芍，温经疗腹痛；生姜伍竹黄，涤痰开心窍；生姜伍大枣，益脾和营卫；生姜伍饴糖，散寒治咳嗽；生姜伍黄酒，治转筋腹痛；生姜伍茵陈，利胆善退黄；生姜伍茶叶，和阴阳止痢；生姜

伍莱菔，开胃消食滞；生姜伍葱白，解表散寒凉。轻症用对药，重症配入方。

本品含挥发油，主要成分为姜醇、姜烯、桉烯、龙脑等。

天仙藤 苦，温。入肝、脾经。行气利水，活血通络。《本草求真》：“故能活血通道，而使水无不利，风无不除，血无不活，痛与肿均无不治。”忌与大黄同用，极易堕胎。

消妊娠水肿：子肿由脚渐及于腿，肤色不变，头晕胀痛，胸闷胁胀，食欲不振，苔较厚，脉偏弦者，多因气滞水停。天仙藤能宣通经隧，导达郁滞，疏肝行气，利水消肿，每用10g，虽为子肿主药，但其性流动，辅以桑寄生10g以安胎；陈皮、姜皮、乌药（盐水炒）各6g，行中、下焦之气，行水以消肿胀；苏梗、木瓜各9g，行气舒筋而除湿；黄芪15g，汉防己6g，益气行滞以泄下焦经络之水。合则行气而不伤气，利水而不动胎，服后气畅尿畅，身体轻健，肿胀渐消。自拟此方，妥贴有效。

治四肢痹痛：四肢酸重疼痛，天阴转剧，行动不便，多因脾虚不运，湿着四肢，复感风寒而致。用一般宣痹利湿之剂，较难显效。我用党参、白术、苍术、苡仁补脾胃之气以胜湿；重用天仙藤（12g）活血通络，祛风湿，通则痛除；伍以牛膝强腰膝，壮下肢；伍以桂枝为手臂之引经，壮上肢；再以千年健、淫羊藿相辅，强筋骨，壮元阳，则脾阳益健，而肢痹易止。

鲤鱼 甘，平。入脾、肾经。利水消肿，下气，通乳。《随息居饮食谱》：“鲤鱼甘温下气，功专行水、通乳、利小便，涤饮止咳嗽，治妊娠子肿，傅痈肿骨疽。”凡有风热见证者，不宜用。

调养气血消子肿：我体会鲤鱼功用，不仅行水、消肿、理

脚气，治咳逆上气，还能调养人身之气血，健运脾胃。所以治疗脾虚、气血失调之水肿，允为上品。每用鲤鱼1尾（约500g，剥去鳞肠，用水1000ml，煮20分钟，去鱼，存汤，泡煎方药），白术10g，茯苓皮15g，大腹皮、生姜皮各8g，陈皮6g，冬瓜皮12g，每日1剂。3日后，大小便畅利，水肿胀满等症当显著减轻，渐至消除。

治乳汁稀少：乳汁稀薄而少，或不通畅，多因产后气血虚损，饮食少，乳汁源泉匮乏所致。不宜强行通乳。我用鲤鱼1尾（250g以上者，剥去鳞肠），黄芪30g，酒炒白芍10g，花生仁（连红皮）15g，加水，煨汤，亦可加葱叶、生姜及微量食盐，当菜肴。连用7~10日，乳汁自多。

理虚劳咳嗽：肺病，咳吐脓血，身热，烦躁者，《医宗金鉴》用金鲤汤（黄色鲤鱼、贝母、童便），疗痈肿，清肺益阴。我认为邪少虚多者方宜，若在酿脓痰臭时，断不可用。我每用鲤鱼肉、山药、黄精、冬瓜仁、北沙参，烩作羹汤，治疗癆瘵及其它虚劳咳嗽、口咽干燥、痰粘、气粗等症，日日服食，劳嗽多可逐渐缓解，且味美可口，患者乐于接受。

本品含蛋白质、脂肪、钙、磷、铁、维生素B₂及肌醇等。

临证组方用药

益气行水法 黄芪20~30g，蜜炙白术8~10g，炒车前子、当归各9g，白茯苓15g，大腹皮、生姜皮、陈皮各7g，水煎服。黄芪、白术、茯苓，大补脾肺之气，崇土胜湿；车前子炒后即不寒滑而利水作用不减；陈皮、大腹皮、生姜皮，调气和中，宽膨消胀；当归辛芬和血，流通营中之气。我屡用此法治疗水肿，功效显著。其中黄芪、白术、车前子起主导作用，黄芪用量宜大。偏肾虚者，加菟丝子、楮实子各10g；

偏气滞者，加苏梗 10g，香附 6g；便溏食少者，减当归，加炮透姜炭 6g，炒谷芽、麦芽各 15g。

子肿医案

脾肺气虚子肿不宜渗利案

吴××，女，34岁，1969年5月4日诊。妊娠3个月时，下肢即现浮肿，抬高腿足或休息可消，以后，由足向上肿势日增，现孕8个月，体重较前增加4kg，血压20/14.5kPa。顷诊左脉沉弦，右脉缓滑，舌苔淡白，神倦肢重，腰酸头昏，胸闷，饭后腹胀，大便溏，小便减，显属脾虚不运水湿，停而为肿之证。方用党参、白术、连皮茯苓、大腹皮、冬瓜皮各9g，陈皮、木香（后下）各6g，砂仁（后下）3g，炒车前子（包）10g，桑寄生12g，3剂。7月9日二诊，诸症皆减，原方又投4剂。7月15日3诊，左脉已不沉弦，六部皆缓滑偏沉，舌质淡，苔白，肤肿并未再减，且增满腹胀坠。已见脾肺气虚下陷之候。傅青主云：“当补脾之血与肺之气，不必祛湿而湿自无不祛之理”，改用傅氏加减补中益汤。党参、茯苓各15g，黄芪25g，酒洗归身、土炒白术各10g，陈皮6g，柴胡、升麻、甘草各4g，4剂。服尽后，尿多，肿大退，腹不胀坠，余症均轻。再4剂，肿胀尽消，查血压17/10.5kPa，脉、舌接近正常。此以补为利之法，气足则水行，而不宜渗利之例也。

子晕用药

子晕，即妊娠眩晕。凡妊娠病证，古人每在其上加一“子”字，意谓妊子期间之病，非胎儿病也。妇女有孕，肾阴、

肝血营养胎元，则肝肾之阴偏虚，阴不涵阳，阳僭于上，易致头目眩晕，颧红面热，或兼痰热而心烦胸闷，血压升高，脉多弦滑，舌苔黄粘，治宜益阴潜阳，化痰清火。

常 用 药

地黄、白芍、旱莲草、枸杞子、桑寄生、桑椹等（见前）。

羚羊角 咸，微寒。入肝、心、肺经。平肝息风，清热，镇痉。《本经》：“主明目，益气，起阴，去恶血注下。”脾虚慢惊风者忌用。

治妊娠眩晕：羚羊角力集角尖，每月角尖1~2g，于石上沾水磨汁，对入辛凉汤药中内服，治疗热炽风动，神昏痉搐之症，确有殊功，然价格昂贵，不得已始偶用之。羚羊角骨有相似功效，价廉易得，凉而不寒，功能益阴潜阳，用治子晕，效而稳妥。我用羚羊角骨12g，桑寄生12~15g，干地黄、生白芍、女贞子、枸杞子、杜仲（盐水炒）、钩藤（后下）、天麻各9g，文火煎服，治疗子晕，每能应手。待眩晕止后，再接服六味地黄丸，以资巩固。

治风热眼：风热眼泪多眵少，羞明，异物感较明显，睑、球结膜红赤，重者，耳前淋巴结肿大，并有压痛，如不及时治疗，症状即增重，影响视力，西医称流行性角膜炎。我认为此证，风热感染属外因，肝热上升是内因，治外不治内，则延久难愈，易留星翳或云翳。我治此症，每用羚羊角骨12~15g，蒲公英18g，夏枯花、杭菊花、金银花各10g，蝉蜕、丹皮、赤芍、薄荷各7g，碧玉散12g（包），每日1剂，3~5日可消。

本品含磷酸钙及多量含硫极少的角蛋白。

茺蔚子 甘，微寒。入肝、脾、心包经。和血调经，清肝明目。《本草纲目》：“治风解热，顺气活血，养肝益心，安魂，调女人经脉，崩中带下，产后胎前诸疾。”若炒研细粉，一次吞服 30g，可出现胸闷、全身酸疼、下肢无力活动等中毒症状。

养肝补肾治子晕：我认为茺蔚子重而归下，守而不走，故能养肝血，补肾阴，涵阳止晕，明目益精，并非所谓“辛散滑利之品”。我惯用茺蔚子、沙苑子、炒杜仲、桑椹子、夏枯草各 9g，熟地黄、山药、莲子各 12g，龙眼肉 5g，荷蒂 4 个，水煎服，每收滋阴涵阳而止子晕之功，因子晕证用药不宜潜降，只宜滋养。

清肝明目：茺蔚子活血调经功效与益母草相似，但临床多用于肝热目赤肿痛或生翳膜等目疾。如《龙木论》治“鸡冠蚬肉”之茺蔚丸、治“冰瑕翳”之茺蔚散均用之。我每用茺蔚子、枸杞子、决明子、夏枯草、熟地、山药、茯苓、山萸肉、炙甘草为方，治疗肝肾阴虚火炎之目赤而干、视物昏花之证；用茺蔚子、蒲公英、蝉蜕、白蒺藜、决明子、菊花、蜜蒙花、丹皮、谷精草为方，治疗肝热之目赤、多泪、羞明之证，均有良好作用。

本品含益母草宁碱及维生素 A 类物质等。

楮实子 甘，寒。入肝、脾、肾经。补肾虚，强筋骨，明目，利尿。《本草求真》：“得此颜色润，筋骨壮，腰膝健，肌肉充，水肿消。”脾胃虚寒者忌用。

补阴治子晕：楮实子为“补阴妙品，益水神膏”（《药性通考》），有补肝肾，壮腰膝，清肝润肠，益阴止晕之功效，利水消肿而不伤阴，明目退翳又增视力。我治阴虚子晕，用楮实子 9～12g，山萸肉、玄参、茯苓、冬术各 10g，陈皮，肉

苁蓉各 8g，淫羊藿 9~12g，净水先泡 15 分钟，文火煎服。楮实、萸肉、玄参，补益肝肾之阴，使肾水上潮，虚阳方不致僭上；冬术、茯苓、陈皮，健运脾胃之气，使能吸收、运化补阴药力，不致滞中；肉苁蓉、淫羊藿，甘温助阳，温而不燥，能于阳中补阴，协同各药合奏阴平阳秘之功。

治肝气不和：我体会楮实子虽属“补阴妙品”，但阴中含阳，补中有行，又善消气胀水肿。肝脏气机不利，疏泄太过，可见急躁易怒、胸胁胀满、少腹胀疼等症状，如用辛香畅气之剂，只能取快一时，停则易发，并易伤阴。我喜用楮实子为主药，伍以当归、白芍、苏梗、合欢花、茯苓、山药、绿萼梅、大麦芽，水煎内服，不行气而肝气自和，诸症即退。盖肝藏血，体阴而用阳，血虚肝失所养，疏泄失职，故肝气不和也。楮实合诸药养阴，遂其条达之性，为体用兼顾治法。

本品含皂甙、维生素 B 及油脂。

临证组方用药

涵化止晕法 山萸肉、枸杞子各 10g，夏枯草、明天麻各 8g，熟地、山药、桑寄生、白茯苓各 12g，黄芩、陈皮各 6g。治疗子晕，症见头目眩晕，口咽干燥，面热颧红，或兼痰热而心烦胸闷，及血压升高者，如晕甚体不能动，手指微作颤抖，为虚风萌动之候，加羚羊角骨 12g（先煎）；如大便干燥，口渴，腰酸，加楮实子 10g；如饮食减少，食后脘胀，减熟地、黄芩，加焦三仙 30g。此法，是取景岳左归丸中熟地、山药、枸杞子、山萸肉，补肝肾阴精，充阴以涵阳；加夏枯草、明天麻，补养厥阴血脉，靖风阳上升；桑寄生、黄芩，益血安胎清火；茯苓、陈皮，健脾和中，化痰理气。此法有止晕安胎之效，无补腻滞中之弊。

子 晕 医 案

眩晕呕涎温胆汤效捷案

俞××，女，26岁，1988年4月6日诊。体素丰腴，患月经先后无定期，近经停2月余，头晕目眩，恶心呕吐。查知妊娠反应，但医治多日不减。诊脉弦滑，舌质红苔黄，颧、唇微赤。自诉：举头则天旋地转，移步则如立舟车，心烦口苦，夜寐时惊，脘阻呕涎，水谷难进。病因冲失血养，冲气上逆，与少阳痰热合并犯胃，而为恶阻；痰热鼓风阳上升，干扰髓海，而为眩晕。当以降逆清火化痰为治，用温胆汤加味。鲜竹茹10g，枳壳、陈皮各6g，姜制半夏9g，白茯苓12g，甘草3g，实条芩、炒梔子各7g。水煎，先用生姜片轻擦舌面，然后徐饮，3剂。药尽复诊，晕止食香而安。“无痰不成眩”之说，于此例又得证实。

产后恶露不下用药

恶露，指产后由阴道排出的血性液体，含有血、粘液和坏死的子宫内膜组织等。由于气滞或血瘀为患，致胎儿及其附属物自子宫排出后，恶露停留，或所出较少，即为恶露不下或恶露不尽。少腹胀甚于痛，多为气滞；若痛甚于胀，拒按或腹中有块，多属血瘀。如蓄久不泄，可引起血晕闷绝、儿枕痛，甚致形成癥瘕、血鼓诸症。治宜调气活血。

常 用 药

因调气药已散见于前，此惟择述活血之品。

花蕊石 酸、涩，平。入肝经。活血化瘀，止血。《本草

从新》：“耑入肝经血分，能化瘀血为水，止金疮出血，下死胎衣胞。”火煅，研细，水飞用。凡无瘀滞者慎用。

治血瘀恶露不下：产后恶露不下，或下出甚少，其色紫黯，小腹疼痛拒按，痛处有结块，舌边略紫，苔微黄，脉沉涩，是有瘀血内阻之证。我用煅花蕊石（煅红投醋中反复4次后，研细）3g（2次和服），失笑散10g（布包），全当归12g，川芎、桃仁、香附各9g，炮姜、炙甘草各3g，黄酒、清水各半煎服。腹部再加热熨，治疗作用益佳，用醋淬花蕊石，为行其药力而设，犹如醋熬失笑散之意，非酸收也。方为傅氏生化汤加味。

《金匱·妇人产后病脉证治》：“产后七八日，无太阳证，少腹坚痛，此恶露不尽。不大便，烦躁发热，切脉微实，再倍发热，日晡时烦躁者，……宜大承气汤主之。”是谓产后恶露蓄结并见阳明胃实的病证，所以先主通腑泄热之剂，然临证中并不常见。我曾遇恶露不下兼食积发热误服大承气汤濒于险境之例。故攻下必须审慎。仲景云“宜大承气汤”，宜者，非决定之意，尚有不宜之一面也。

治咳血、吐血、血痣：花蕊石具有止血、活血化瘀双相作用。治肺癆咳血，煎服每次花蕊石（煅存性）10g，末服每次1.5~2g，用生黄精、夏枯草、百部根各10g，煎汤送服；治胃病吐血，煎服每次花蕊石10g，末服每次2g，用白芍9g，甘草5g，蒲公英、煅瓦楞子各15g，煎汤送服。《医学衷中参西录》化血丹，为煅花蕊石（9g）、三七（6g）、煅血余（1g）组成，末服每次4~6g，治咳血及吐衄有效。血痣色红，状如小豆，压不退色，高出皮面，触破会流血不止，用桃花散（石灰、大黄）或有效，或无效，我用煅花蕊石极细粉，水飞晾干，掺于痣上，纱布扎紧一昼夜，不仅止血，其痣亦多

能消除。

本品含钙、镁的碳酸盐。

五灵脂 咸，温。入肝经。通利血脉，散瘀止痛。《本草经疏》：“性专行血，故主女子血闭，味甘而温，故疗心腹冷痛。凡心胸血气刺痛，妇人产后儿枕诸病，所必须之药。”本品为散瘀之药，孕妇慎用。畏人参。

治腹痛恶露不下：产后瘀血凝滞，或夹风冷，小腹结硬，有明显压痛，胸腹胀满，脉弦涩，舌质略青，此即所谓“儿枕痛”，多由恶露不下或不畅所致。我用五灵脂（酒洗净）10g，泽兰、益母草、山楂各9~12g，牛膝、延胡索、桃仁、香附各8g，丹皮、桂枝、红花各5g。水煎，服时对白酒适量，1~3剂，恶露即通，腹痛缓解。然不宜多剂，多则损伤元气。五灵脂用酒洗净，通利血脉，泄血中滞气更加有力，伍以香附、桂枝理气通阳，带动其它活血之品，一鼓作气，所以疗效较速。

五灵脂联药：我常根据辨证施治需要，以糖灵脂（即灵脂块，品质好，不用灵脂米）为主，相机配伍两味，合为三联用药，或单用，或入方中。1. 治气滞血瘀，胃脘久痛，痛不移处，胀满或呕恶，醋炒灵脂24g，丁香10g，白蔻仁8g，末服，每次3g，日3次；2. 治湿蚀胃膜（胃溃疡），大便隐血，呕酸，嘈杂易饥，糖灵脂（焙炭存性）9g，煅瓦楞子15g，炙甘草7g，纱布包煎，日服1剂；3. 治血滞痛经，酒炒灵脂10g，川芎、香附各8g，宜在月经期前5日，清水、黄酒各半煎服；4. 治痰瘀停蓄，致肺胀咳逆上气，胸痛，咯痰时夹瘀腐，日久难治，我试用《普济方》皱肺丸，炒五灵脂50g，胡桃肉8个，柏子仁15g，研细末，水泛丸，每服4g，日3次，能收意外之效。对支气管扩张咯血，多年反复发作不止之症，

每次2~3g，日3次，饭后服，亦能见效。

本品含尿素、尿酸、维生素A类物质及多量树脂等。

没药 苦，平。入肝经。通瘀血，散结气，消肿定痛。《海药本草》：“堕胎，及产后心腹血气痛。”无瘀滞及孕妇不宜用。

治恶露不下或中断：没药气淡薄，味苦兼辛，善化瘀以理血；乳香气香窜，味淡，善通窍以理气。二药消肿、止痛、生肌功用相同，每常同用。如产后气滞血瘀，或因情志不遂，或因感染外邪，每致恶露不下或下而中断，下腹部胀痛均甚，剧者伴有寒热，心胸烦躁，舌边紫，苔黄，脉弦，指下流动不利。我用《博济方》没药散（没药、红花、延胡索、当归）加味，改作煎剂，没药（炒去油）、红花、延胡索各7g，当归尾、桃仁、白芍（酒炒）香附、泽兰、川芎各9g，柴胡、乌药各5g，葱白1根。煎服1~3剂，恶露得通，诸症即退。此以没药散加活血药化滞散瘀，行气药促使血行，再加柴胡和解寒热，葱白通上下阳气。

治风湿痹痛：没药能行周身经络、筋骨，散瘀滞，通结气，消肢节肿疼。我常配以秦艽、桑寄生、豨薟草、海桐皮、威灵仙、千年健、苍术、当归、桂枝、淫羊藿等治疗因风寒湿痹阻经脉所致的肢节筋肉久痛，可使气血流通，痹阻消散而疼痛明显缓解，终至痊愈。

本品含没药酸、没药次酸、罕没药树脂及挥发油等。

临证组方用药

活络行滞法 全当归、丹参各12g，没药、乳香（均炒去油）各6g，桃仁、五灵脂（酒洗净）、香附各8g，益母草、泽兰各10g，炮姜4g。水煎，加酒适量，空腹时服。我认为气

不滞则血不瘀，血流畅则气不滞，二者互为因果，恶露不下更是如此。故取《医学衷中参西录》活络效灵丹活络行滞为主，以治恶露停蓄。然对胀痛俱甚者力犹未足，乃加桃仁、五灵脂疗瘀血腹痛；加益母草、泽兰行血利水，水利血则活；加炮姜温经助阳，阳和则血运。我体会其中没药、乳香与香附为伍，治疗腹中血瘀，非常有效，在组方中不可或缺。

恶露不下医案

瘀热互结桃仁承气汤建功案

陈××，女，37岁，农民，1962年6月8日诊。新产3日，恶露涓滴不多，自恃体质素健，强起至园圃摘菜，暴雨忽来，急归，衣裤已湿，当夜恶寒发热，恶露全断，旋即腹痛。翌晨，饮艾汤赶寒，寒罢热张，腹痛转甚，手不可近。召邀我诊，见烦躁，恶热，不欲近衣，泔泔汗出，弓身而壁，时或躁动谵语，按少腹硬满，舌苔腻黄兼灰，脉弦且实。其夫谓肉食较多，而大便未曾一解。适一同道过此，因邀同诊。彼谓热入血室，宜用小柴胡汤。我谓病因病机虽似，然已瘀热在里，阳明胃实，论治宜通腑泄热，活血下瘀，遂用桃仁承气汤加减。桃仁、大黄（酒炒）各10g，玄明粉（另化对服）、桂枝各8g，厚朴6g。2剂，共煎4火，一昼夜服尽。越一日，复诊，知恶露畅行，中混瘀腐，便解糖粘数次，除几枕痛尚存，病退脉平，与生化汤调理，此体实证实之治也。

产后大便难用药

病痉、病郁冒和大便难，《金匱》称为产后三病。产后失

血、多汗、伤津，津液亏乏，不能濡润肠道，以致传导不利，大便不畅，或数日一解，或因便燥而解时肛坠腹痛，《金匮》所述“亡津液，胃中燥，致令大便难”者即是。延久可成习惯性便秘。治宜滋液润燥，滑肠通便。

常 用 药

松子仁 甘，微温。入肺、大肠经。养液润燥，通肠，息风。《随息居饮食谱》：“甘平润燥，补气充饥，养液息风，耐饥温胃，通肠辟浊，下气香身。”

治产后大便难：《金匮》治呕不能食，大便坚硬，用小柴胡汤，可能是枢转少阳，使“上焦得通，津液得下”之用意。但产后呕不能食，临床少见，小柴胡汤使用机会较少。大便难因于血虚液亏，属于虚秘，不可苦寒峻下，治宜养血滋液。我惯用松子仁、熟地黄各12g，当归身、甜杏仁、柏子仁、瓜蒌仁各10g，苏梗、苏子各6g，熟蜂蜜15g（和服）。每日1剂。2日后，大便渐软，排出畅利，然后隔日服1剂，共用4剂，自无遗患。

治肺燥咳嗽：老人或病后，肺津不足则燥咳少痰，不宜凉润，只宜温润，凉则妨碍阳和，咳益难愈。占有苏游风髓膏，用松子仁、胡桃仁研膏，和蜜服用，颇有深意。我师其法，常用松子仁、胡桃肉、款冬花、炙百部，煎汤，加熟蜂蜜适量和服，润肺止咳作用较风髓膏尤好。

火麻仁（大麻仁） 甘，平。入脾、胃、大肠经。润燥滑肠，滋养补虚。《本经》：“补中益气，久服肥健。”

滋养通便：松子仁，可作副食品，用以营养、消闲，久食无害。火麻仁大量（100以上）食入，可致吐泻、肢麻、抽风、昏迷等中毒症状，不宜常食。故“久服肥健”之说，尚

难论定。从医药学而言，麻仁缓脾利肠润燥，如伤寒阳明胃热，汗多便秘，麻子仁丸用其为君，内含小承气汤，合能润肠通便，泻肠胃燥热。产后大便难，因于失血、亡津液，乃虚秘，与“脾约”不同，需要滋养润肠。我喜用火麻仁、炙黄芪各 15g，郁李仁、紫苏子各 8g，白术、锁阳各 10g，陈皮、炙甘草各 6g，益气健脾，致津液于大肠，大便自然易解。

治胃热口疮：阳明胃热上升，致唇、颊、舌边、牙龈等处，出现水疱溃疡，色灰白，四周粘膜呈淡红色，自觉灼热疼痛，口渴，大便干燥，日久难愈，病名口疮（口疳）。服导赤散、甘露饮仍不愈者，属胃阴不足、虚火炎上之证。我用火麻仁、蒲公英为主药，伍以沙参、麦冬、石斛、玄参、知母、天花粉、甘草节滋阴清热。胃阴足则火自降、大便畅，口疮易愈。

本品含脂肪油、蛋白质、维生素 B₁、B₂、蕈毒素、挥发油、卵磷脂、葡萄糖醛酸等。

肉苁蓉 甘、咸，温。入肾、大肠经。补肾壮阳，润肠通便。《本草正义》：“苁蓉为极润之品，市肆皆以盐渍，咸能下降，滑能通畅，以主大便不爽，颇得捷效。且性本温润，益阴通阳，故通腑而不伤津液。”肾火旺，及脾虚便溏者忌用。

滋肾治大便难：火麻仁长于滋脾润肠以通便。肉苁蓉长于滋肾润燥以通便。产后血气虚弱，肾阴肾阳亦虚，每见腰酸痛，胯膝软、液亏肠燥、大便艰难、尺脉细、舌质淡等脉证。此证首忌苦寒攻下，凉润亦非所宜。肉苁蓉温补肾阳，益精养血，又能滋阴润燥，滑肠通便，允为肾亏液损之要药。我用肉苁蓉 10～15g，当归身、怀牛膝、熟地黄（砂仁末 2g 拌）、枸杞子、松子仁、沙苑子各 9g，陈皮、苏子各 5g。全方温而不燥，滋而不滞，辨证清，用之当，鲜有不效者。

治肾虚耳鸣、重听：肾阴亏损，虚火及肝脏浮热上升，每致耳内鸣响，或如秋虫之声，或如轻雷，声响不大，兼有头晕目眩腰酸等症，久则重听，脉多细弱。肉苁蓉禀阳中之阴，温补肝肾之阳，亦滋肝肾之阴，我治肾虚耳鸣重听，倚为君药；骨碎补补肾，温养下元，能引升浮之热，归藏下焦窟宅，用为臣药；磁石潜阳纳气，使阴气龙火不得上升，具镇阴聪耳之效，用以为佐；用熟地黄、当归身、怀牛膝、石菖蒲、山萸肉、菟丝子、沙苑蒺藜等补肝肾、益精血，透耳窍之品为使。粉碎，过100目筛，蜂蜜为丸，每服6g，日3次，开水送下。接服2~3个月，耳鸣息而听觉聪，此系我经验之方。

本品含微量生物碱及结晶性中性物质。

临证组方用药

蓉地通幽汤（自拟） 肉苁蓉、熟地黄、生首乌各12~15g，黄芪20g，党参、当归身、锁阳、松子仁各10g，陈皮5g，文火，水煎，空腹时服。苁蓉、熟地汁液稠厚，滋培精血，大补真阴，阴阳相济，以补为通；大便难虽因液亏肠燥，我认为新产气血两虚，气虚则无力排便于体外，所以用党参、黄芪补气以推动之；生首乌润肠通便秘；当归养血润肠；锁阳益精滑肠；松子仁养液通肠；陈皮流动气机，使全方流动。服后腑道滑润通畅，自然大便排出不难。

产后大便难医案

大肠传导失职治在中焦案

卓××，女，28岁，1988年9月5日诊。产后8日，大便从未得解，颇思饮食，但苦食后腹胀且痛，因而不敢用餐。医投养血滋液及消补兼施之方多剂，不应，又用玉烛散（四

物汤与调胃承气汤各半)，虽有便意，仍不能解。我诊右关脉缓，重按则弱，余部大致如常，舌苔黄白欠津，认为脾气虚则输运障碍，胃液乏则消化不良，致使大肠传导失职而腹胀大便难焉。用党参、黄芪各 10g，山药、茯苓各 12g，玉竹、天师栗各 9g，砂仁 2g（后下），2 剂。9 月 8 日复诊，便犹未出，然自感脘腹宽松，时转矢气。再用原方 2 剂，大便已解，初头硬，解而未畅，自喜进食不胀。改用食疗：鲜菠菜 300g，略加盐、麻油炒，日日佐餐用之，鲜牛乳 200g，上下午各饮 1 次。1 周后，每晨大便畅解。后赖饮食甘美而康复。益脾气、养胃阴，治在中焦，以运四旁，是药疗主旨。然药多能伤胃气，食疗为当，菠菜补血滑肠，善润脏腑之燥，得麻油和盐，润下之力益佳，牛乳补虚劳，润大肠，尤利于产妇营养。医贵活法圆通，未可单恃药物。

乳汁不下用药

乳汁为气血所生化，赖气以运行及控制，故乳汁之有无、多少和泌出情况，均与人体气血有密切关系。

常 用 药

产后乳房柔软无胀痛，乳汁稀薄缺少，或控制机能不力，稍有即自行流出，属虚证，宜用党参、黄芪、当归、麦冬、桔梗等药（均见前）及猪蹄汤，以充其化源。如乳房胀满而痛，乳汁蓄而不行，胸胁撑胀，多因产后情志抑郁，气机壅遏涩滞，致输乳管道不通，则属实证。此只介绍治疗实证要药。

穿山甲（鲮鲤甲） 咸，微寒。入肝、胃经。通经下乳，消肿排脓。《本草纲目》：“除痰症寒热，风痹强直疼痛，通经

脉，下乳汁，消痈肿，排脓血，通窍杀虫。”粗砂炒至极热，将甲片投入炮后用。本品行散力猛，孕妇禁用。一般患者亦不宜过服。

治气血壅滞乳汁不下：由于气机壅滞血行失畅而乳汁不下者，乳房必胀痛发硬，甚至胀至腋下，胃脘亦感胀满，影响食欲。“穿山甲、王不留，妇人食了乳常流”，便是赞誉穿山甲等通乳功能之特长。古方涌泉散即用此一味为末酒服，治乳汁不下。我惯用炮山甲、酒洗当归各9g，八月札、娑罗子各11g，柴胡、青皮、白通草、路路通各7g，水煎，加白酒少许和服，乳房再加热敷，不过1~3剂，输乳管即畅通而乳汁自下。

治久痛入络：穿山甲气腥而窜，无微不至，擅长宣通脏腑，贯彻经络，透达关窍，凡血凝气滞为病，皆能治之。一治络瘀胁痛：跌损撞碰，瘀停经络，致胁肋胸背久痛不止，痛不移处，我每用炮山甲、桃仁、失笑散，加入柴胡疏肝散中。二治风湿顽痹：风寒湿痹，日久不愈，邪入经络，则气滞血瘀，不仅痹痛难除，亦致痛而顽麻，四肢手足拘挛。我每用炮山甲、当归、紫丹参、乳香、没药、桂枝、防风、千年健、威灵仙等活络搜邪，效均明显。

醋炒治尿血：砂炮山甲用9g，则通透力大；用5g上下，则疏通经络气血；用3g上下，则引它药达于难至之病所。穿山甲以植物油炸至黄色，待油挥发尽，研极细末，敷创伤，止血较快。炮山甲再经米醋炒后，可以止血，尤宜于尿血，入煎剂每次7~9g，末服每次3g，常与大蓟、小蓟、生地、白芍、当归、白茅根、蒲黄、藕节同用，有明显疗效。

本品内服有升高白细胞的作用。

王不留行 苦，平。入肝、胃经。下乳消肿，行血调经。

《本草求真》：“入足厥阴肝经血分，去风去痹，通经利便，下乳，催生。”本品行血通经，孕妇忌服。

通血脉下乳汁：穿山甲通经络壅滞以下乳。王不留行人阳明、冲、任经血分，利血脉而下乳。产后血脉不利，乃虚中之滞，不宜纯用通利，须佐以益气和血之品，始通乳而不伤正，作用益强。我用王不留行、全当归、酒炒白芍各9g，黄芪15g，川芎、路路通、桔梗各7g，橘络、橘叶各5g，炮甲末6g，2次和服。凡乳汁不下，胀硬甚疼痛轻者，是偏于气机壅塞；疼痛甚而只限乳房发胀，并不胀及胸腋者，则偏于血滞。因气帅血行，所以不能无气分药也。

治血滞月经不通：王不留行能使营血循环不滞，顺流而下，并能使营血不旁流逆出而行于脉道之中，故利血而不破血，为通经止痛之品。经行腹痛因于寒者，用其加入《金匱》温经汤；经行腹痛因于郁者，用其加入柴胡疏肝散；经行腹痛因于瘀结者，用其加入少腹逐瘀汤。每次用8~10g，均能使原方疗效提高，又不致经量过多。

本品含王不留行皂甙、王不留行黄酮甙等。

漏芦 苦，寒。入胃经。清热解毒，下乳汁，消疮肿。《本经》：“主皮肤热毒，恶疮疽痔，湿痹，下乳汁。”孕妇不宜用。

泄热通乳：漏芦滑利流动，与王不留行功用相近，而苦寒直泄则过之。乳汁不下，若不因热壅，轻率用之，即损阳和之气，亦能败胃。如外感邪毒或内伤饮食发热，致乳汁不下，病去热退则乳通，并不一定用之。我体会只有气血壅滞，郁而化热，影响乳汁排出，用之最为得当。其证乳房胀满发硬，结块，疼痛可至腋下、胸胁，手抚乳房局部觉热而它处不热，脉弦偏数，苔黄。常用漏芦根、天花粉、全归、炮山

甲各 9g，柴胡、桔梗、路路通各 7g，通草、甘草、橘皮各 5g，蒲公英 15g，清水煎服，功效明显。

消散乳痈：哺乳期乳母乳多，婴儿吮吸少，或奶头破裂结痂，或肝失条达，气滞血凝等因，均使乳汁积蓄，壅结成痈，乳房肿胀疼痛，形寒发热，脉数，苔腻。我每用漏芦、鹿角霜、银翘、连翘、牛蒡子、全瓜蒌、柴胡、黄芩、蒲公英、橘叶等成方，以疏肝气、清胃热、通结滞、消痈肿，可以不致化脓。

本品产祁州者含挥发油；产禹州者含蓝刺头碱。

临证组方用药

培源生乳法 黄芪 20g，党参、沙参、白术、熟地、麦冬、当归各 10g，陈皮、通草、路路通各 6g，水煎，日服 2 剂。另煨猪蹄汤佐膳。党参、黄芪、白术、陈皮大补脾胃之气，乳汁赖以资生；当归、熟地得补气之品，则营血生成较速，气血充沛，乳源自足；沙参、麦冬滋补脾胃之阴；通草、路路通于补中疏通输乳管道。用于体虚食少，源泉不足，乳汁稀少或全无，乳房不充盈，无胀痛者，可获良效。

行滞涌泉法 柴胡、远志各 8g，熟地、煨白芍、酒洗当归、白术、娑罗子、八月札各 10g，青皮、甘草各 4g，炮山甲、王不留行各 6g，水煎服，1~3 剂，乳汁即通。傅青主云：两乳胀满疼痛，乳汁不通，不可认为阳明火热，实属肝气郁结，治宜大疏肝木之气而乳即通。本法取柴胡、远志、娑罗子、八月札疏肝解郁利窍，青皮破气散结，同用则行滞；取当归、白芍、熟地、白术充阳明气血，增乳汁化源；取山甲、王不留行通经下乳，甘草协和诸药。以药证切合，故临床疗效确实。

乳汁不下医案

肺胃虚寒钟乳汤温行则通案

全××，女，32岁，1988年4月6日诊。宿疾虚喘，入冬或劳累则发。此次新产“蒸乳”，乳房膨大而胀，乳头有稀白乳汁，但婴儿吮吸不出，因乳胀日甚而痛，本来食少，近更不思食。服傅氏通乳丹和下乳涌泉散，外加热敷，乳仍不下，且感胸膈满闷，势欲作喘。诊右关、寸脉虚大而弱，余部怠缓，舌质淡，苔白。证属脾胃虚寒，阳和不布，乳汁不下。用《千金》钟乳汤加味。钟乳石（杵先煎）、炙黄芪各15g，天花粉、漏芦根（姜汁炒）各8g，桂枝、炒干姜、白通草、炙甘草各6g，水煎服，2剂。复诊时称：乳犹未下，然觉输乳管内如虫行作痒。加炮山甲5g，2剂。服后，轻挤乳房即下乳，婴儿一吮便源源而出矣。按：此证既非无乳，亦非郁滞，实因肺气虚，中阳不振所致。钟乳石助阳温肺，利九窍，下乳汁，辅以干姜温脾胃之阳，桂枝温经通阳，三味帅领诸药，行阳下乳，使疾苦全蠲。

产后杂病用药

由于分娩出血较多，元气受损，抵抗力弱，如又不善摄生，或饮食起居失常，最易引起产后各种杂病。仅录少见并且难治的杂病，分别介绍诊治用药心得。惟临证所用的多种药味，已逐味陈述于前，此则侧重方药组成之心得。

产后“三急”治验

产后，呕吐、泄泻和盗汗三证并见，最易脱水伤阴、昏

迷抽搐而恶变，《张氏医通》名为“三急”。张氏云：“痰闭心窍，用抵圣散（人参、半夏、赤芍、泽兰、甘草、橘皮），去芍药，加炮姜、茯苓，多汗，加乌梅。”并谓：不可用浮麦、枣仁、芍药、五味，因其滋腻酸收，阻滞恶露。其实，并不完全如此。

1954年春分，东郊花园村杨××，产前10日，日食蒸熟之桂圆肉两许，分娩之际，又饮熬熟猪油一盞，以为临盆接力之需，预防虚损，并重衣厚被，预防着凉。产后二朝，家属令服艾叶汤，入口下咽，立感中脘翻搅，呕吐不已，同时肠鸣泄泻，睡中盗汗，粘衣欲湿。村有塾师王公，素谙医药，见状曰：“此产后三急”，速延医治。病家央王书方，以观动静。王按《医通》法用抵圣散加减，服1剂。翌晨邀我往诊，见呕吐酸腐，泄泻黄臭，盗汗自汗较多，心下烦闷，辗转反侧，四肢无处可安，偶而喃喃如梦呓。症情危重，然诊六脉滑而有力，舌苔厚腻，断为阳明积滞，脾胃升降失序。其自汗盗汗者，保暖过分所蒸也，证实不虚。药用：姜制半夏、白茯苓、神曲、藿梗、佩兰、泽兰各10g，炒谷芽、焦山楂各15g，蒲公英、冬桑叶各12g，炒桂圆壳9个为引。2剂，吐、泻、汗皆止，恶露下行如常。方中桂圆壳可消桂圆肉之滞，当时，商家多用大黄粉染壳炫黄，用之消食行滞，不亦宜乎？

发搐失洩治验

有些疾病，我从未见过，查考医籍，亦无先例，若推委不治，则医之责任何在？若迳治之，则又无着手之处，但终必覃思竭虑，拓宽思路以寻求治法。

房××，女，28岁，产未满月，突患奇疾，初觉尿道中阵阵作痒，二日后，痒感略轻，却增小腹胀满，尿出而不知，

惟睡中不遗。诊视间，房忽挺胸、腹向前发搐，约5~8分钟才停止，此时小便已下，淋湿裤管，并未察觉。自述饮食、大便正常，曾请泌尿科、精神神经科检查，无定论，用镇静剂无效。诊脉弦而兼涩，苔薄白。思量再三，认为产后血亏未复，肝失所养，条达疏泄不利，湿热因之滞留。拟用白芍、茯苓、车前子、瞿麦、苦参、白蒺藜各10g，天麻、杏仁各8g，凤尾草15g，甘草6g，以解痉挛，助条达，清利湿热，3剂。服后痒止搐减，能知解溲。减瞿麦、苦参，加当归身、草薢，又3剂，居然无恙矣。此是1958年夏季之病例。1996年夏季，杨姓8岁男孩，亦患发搐失溲，状同房例，我仍用前方出入获效。30余年两遇斯疾，诚始料未及。当年若不尽心施治，即无前例可循。

阴损失音治验

俗有“胎前宜凉，产后宜温”之说，有时因此铸成大错，尚不知“温”之不当反为害也。淮阴范××，女，31岁，素嗜辛辣，日日不断，1996年秋季，怀孕，知胎前宜凉，未敢食辣。迨至次年春季分娩，执产后宜温之说，日饮艾叶汤、胡椒汤及辛辣食品，约旬日，开始咳嗽，愈咳愈剧，声嘎，无痰，半月后，完全失音，口干便燥，舌绛无苔无津，脉象虚数。犹以为寒凉为患，胡椒、艾叶汤饮用不辍。夫产后失血亡津液，复恣近燥辣，内伤肺肾，阴津亏损，无津液上承，形成所谓“金破不鸣”，故患瘖证。我用北沙参、麦冬、地黄各12g，玄参10g，知母8g，北五味、生甘草各6g，意在使金水相生，兼酸甘化阴。范之夫亦知医，见我方，面有难色，虑其方药阴凝也。我晓之曰：“观《金匱》‘妇人乳中虚，烦乱呕逆，安中益气，竹皮大丸主之’，并不避石膏之寒，今恶露

已净，但服无妨。”3日后，咳减，能出声，5日后，舌生新苔，大便软而畅通，调治1周，各症悉退。

固肾秘气愈阴吹

除《金匱》“胃气下泄，阴吹而正噦，此谷气之实也”及《温病条辨》“饮家阴吹”之外，我曾悟出脾胃气虚，中气下陷，亦阴吹之病机，用补中益气汤加枳壳而收效。因学与年俱长，始知阴吹多起自产后，遗患将来，观未经胎产妇女极少患阴吹可知矣。对于此证发生之机理，近来有新的认识，认为阴吹之始，本因肾气不摄。何也？盖肾主开合，为生气之原；阴气属肝，主疏泄之令。产后，肝肾均亏于下，肾不主合，肝泄无制，则肾不摄气，气下，出于前阴而作响声喧焉。因此，我治疗阴吹，如不适合运用猪膏发煎、橘半桂苓枳姜汤及补中益气汤者，即用自拟的固肾秘气法。

·黄××，女，26岁，分娩1周，即屡操家务，时耐重劳，尚未满月，矢气不走肠道而出于阴道，隐隐作声，继觉阴内充气、鼓起，随即排气而响声较大，不能自控。西医疑为直肠、阴道痿，但查无实据。复请中医，服药乏效，且声喧益大，耻于见人。我诊两侧脉软，二便如常。方用山萸肉、山药、芡实、莲子各15g，补肝肾，助封藏；金樱子（包）10g，莲花须7g，固阴精，秘肾中原气；沉香5g（后下），纳气入肾以归原。服方6日，阴吹由喧而隐，再服3剂，其声全息，矢气尽出后阴。近年，我诊治产后阴吹，悉用固肾秘气法，效胜常方。

麻瞽治验

麻瞽者，肢体麻木与心神昏乱也。营卫滞而不行则麻，局

部麻甚不知痛痒为木；至于瞽，《灵枢》、《素问》皆言瞽为心中闷乱，《楚辞》：“中瞽乱兮迷惑。”麻木，乃常见之症，瞽乱，乃少见之证，麻木、瞽乱并发者，临证尤为罕见。惟产后偶见之。

宋女士，31岁，产后七朝，手指开始作麻，如戴手套，而后，久坐或侧卧不动，两下肢亦作麻，渐至手难持物，足难步履，医谓湿痰死血着而为患，投二陈汤加苍术、白术、桃仁、红花、鸡血藤；又一医谓湿热流于下焦，投二妙丸加牛膝、天麻及少量肉桂。均如泥牛入海，毫无反应，且增胸膈痞闷、压抑。通体皆麻时，则心荡神摇，方寸昏乱无主，自汗溱溱。问其饮食极少，口泛涎水较多。诊其脾胃脉弱，余部细弱，舌苔白，舌质淡。认为产后气血亏损，营卫运行不周，痰饮乘虚上泛所致。盖心主血，肺主气，脾为营之本，胃为卫之源，气血足则君主明，土运健则痰饮除。我用黄芪30g，当归、白芍各10g，桂枝、郁金各6g，党参、茯苓各12g，白术、陈皮、半夏各8g。3剂而麻减，再3剂而瞽轻，共服药10剂，肢体活动自如，心脑精明似昔。

解 佻 治 验

余××，女，26岁，1956年6月1日诊。新产3日，恶露畅下，无腹痛，饮食、睡眠俱佳，然觉乏力懒动，嗣后肝酸身倦，似觉四肢疼痛，但不能确指痛处，恹恹悒悒，食不甘味。如此迁延两旬，通体筋肉缓纵不收，骨节松散若脱，食需人饲，排便在床而不能起矣。诸医论治不一。后邀我诊，切脉尺部缓涩，舌苔无异，即《素问·平人氣象论》所称之“解佻”也。解者，懈怠；佻者，困倦、逸纵也。证因肝肾虚弱，精血亏损所致，难期捷效。《沈氏尊生书》遐龄万寿丹

(茯神、赤石脂、川椒、乳香、朱砂，枣肉和丸)，专治解体。性于斯证不合。我用景岳右归饮加减：熟地、当归、山药、枸杞子、山萸肉、怀牛膝各 9g，锁阳、陈皮各 6g，肉桂 4g，补精益血，强壮肝肾，阴阳相济，缓图振兴，调治半月而瘳。医贵博识多闻，始克指挥若定。

◀谈医说药▶

间者并行，甚者独行

“间者并行，甚者独行”语出《素问·标本病传论》，讲的是两种病证不同的治疗方法。病势轻缓而症状较多，须主药佐药参用并行的方法治疗，如久咳痰白而多，胸闷，恶心，便溏，苔白腻，脉缓滑，可用二陈汤加味燥湿化痰，主药佐药兼备，是谓“间者并行”；病势危急严重，而症状较少，须用专一有力之药以挽救，如突然出血不止，面色苍白，气短脉微，阳气欲脱，宜急用独参汤回阳救逆，是为“甚者独行”。

张景岳说：间者，言病之浅；甚者，言病之重也。“病浅者可以兼治，故曰并行。病甚者（用药）难容杂乱，故曰独行。”高士宗则说：“如邪正之有余不足，叠胜而相间者，则并行其治，并行者，补泻兼施，寒热互用也。如但邪气有余，正气不足而偏甚者，则独行其治，独行者，专补专泻，专寒专热也。”张、高二氏之说，各有见地，但张氏之说与经旨近似。

我认为明·陶华约《伤寒六书》黄龙汤（大黄、芒硝、枳实、厚朴、甘草、当归、人参），功能扶正攻下，治热病应下失下，心下硬满，谵语，口渴，身热，正虚而邪实者；清·吴鞠通《温病条辨》新加黄龙汤，去陶方枳实、厚朴，加麦

冬、生地、玄参、海参等滋阴之品。陶方攻实并补气血，吴方亦攻实而救将竭之阴，即“邪正之有余不足，叠胜而相间者，则并行其治”也。《温病条辨》增液承气汤（玄参、麦冬、生地、大黄、芒硝），功能滋阴增液，通便泄热，治温病热结阴亏，燥屎下之不通者，亦属“间者并行”之范围。

至于“甚者独行”，不宜泥于《旧唐书·谈宾录》所谓“病之用药，有相当者，只须单用一味，直攻其病，药力既纯，病即立愈”之论。张仲景对邪火内炽，迫血妄行，尿赤便秘，阴不足阳独盛之证，用泻心汤（大黄、黄连、黄芩）苦寒直折，泻火泄热；对阴寒内盛，真阳衰微，四肢厥冷，恶寒踡卧，下利清谷等之少阴病，用四逆汤（附子、干姜、炙甘草）回阳救逆，补正安中，才是“如但邪气有余，正气不足而偏甚者，则独行其治，独行者，专补专泻，专寒专热也”，非单一味之为独。

我认为：甚者，盛也，太过也，近于极端之义；独者，单一也，有专而不杂之义。倘以为单用一药治一病证为“甚者独行”，则理论与实践相距较远。因一病而无兼夹之证者，临床实不多见也。

附子久服畏寒

《正体类要》参附汤，乃人参（12g）、炮附子（9g）二味组成，功能回阳、益气、救脱，主治阳气暴脱之手足逆冷、头晕气短、汗出脉微之证。凡证见精神萎顿，呼吸难续，汗冷肢厥，甚至精神恍惚，喘息，神昏，势濒危亡者，非此大温大补，不足以挽回。然附子久服多服，反而畏寒。

徐大椿治洞庭卜夫人，先患寒疾，一名医用参附治之，本

来无可非议，怪在日须服之始适，并习以为常，十年计服附子数十斤而畏寒转剧。时方初冬，即四面火炉环列，棉衣数重，仍然畏寒战慄。徐大椿曰：“此热邪并于内，逼阴于外。《内经》云：‘热深厥亦深’，又云：‘热极生寒’。当散其热使达于外，用芦根数两，煎清凉疏散之药饮之，三剂而去火，十剂而减衣，常服养阴之品而身温。”畏寒治愈年余，附子积毒尽发于外，身如火烧。继又发生热疮，遍及头面口鼻，下体亦腐烂，脓血淋漓。徐大椿用治热毒之法治之，历一年始得康复。徐氏感慨说：治寒以热，久“则热并于内，寒并于外，阴阳离决而死。死之后，人亦终以为阳虚而死也。”

我曾治万某，患阴虚喉痹，常服知柏地黄丸不断，初有效，继无效，服丸一年，面红、身热、喉痹反剧。此寒降阴腻太过，逼阳上越也。投补中益气汤，去升、柴，加紫油桂引阳归宅。喉病、药病皆除。重阳必阴，热极生寒，重阴必阳，寒极生热之理也。

药分三品

《素问·至真要大论》：“方制君臣，何谓也？岐伯曰：主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使，非上下三品之谓也。帝曰：三品何谓？岐伯曰：所以明善恶之殊贯也。”经文大意有两层：言主治疾病的药物叫君，辅佐君药的叫臣，应顺臣药的叫使。并非上、（中、）下三品分君臣的意思，此为第一层；岐伯说明所谓三品，是用来阐述药性善恶不同的分类方法，此为第二层。这两层意思解答了三品的涵义。

《本草纲目·神农本草经名例》云：上药（品）120种，为君，主养命以应天，无毒，多服久服不伤人，能轻身益气，不

老延年，本上经；中药（品）120种，为臣，主养性以应人，无毒、有毒，斟酌其宜，能遏病补虚羸，本中经；下药（品）125种，为佐使，主治病以应地，多毒，不可久服，能除寒热邪气，破积聚愈疾，本下经。三品计365种，三经，似指《神农本草经》上、中、下三品的卷次。此与《素问·气交变大论》所述能知天文、地理、人事之道者的《上经》，及《素问·病能论》言病之变化者的《下经》，意义显然不同。

陶弘景谓上品药亦能去疾，但其力和厚，不为速效；中品药去疾为速，延龄和缓；下品药专主攻击，毒性之气，倾损中和，不可常服，愈病即止。但《神农本草经》上品的丹砂（朱砂）条云：“丹砂，味甘微寒，主身体五脏百病，养精神……久服通神明，不老。”考丹砂为汞化物，只宜生研细末吞服，忌火煅，过量或常服，易致汞中毒。故不宜轻信斯说。

《素问·脏气法时论·五常政大论》有“毒药攻邪”及大毒、常毒、小毒、无毒之说。一般认为，药物毒性强烈的，称大毒；毒性次于大毒的，称常毒；毒性轻微的，称小毒；平性药物，称无毒。从临床上看，毒的意义有：一指药物的特性，如干姜偏热，黄芩偏寒，升麻升提，苏子降气，利用其特性以祛邪；二指药物的副作用，如常山能截疟，但可引起呕吐；三指有剧毒的药物，如轻粉、藤黄，误用或过量，皆有强烈的毒性反应。故临证运用有毒性的药物时，须严格掌握，不可掉以轻心。

景岳八略

《景岳全书》中的新方八阵和古方八阵，密切联系了古代军事战术中的主要阵形——方阵，并将古代军事理论演伸到

中医学术领域中，以分析人体在病变时邪正之争，从而确定辨证立法和选方用药，开创了著名的方药八阵式，对自明代以来的医学界影响颇深。

阵者，原意系指战争双方的战斗队列，《宋史·岳飞传》：“阵而后战，兵法之常，运用之妙，存乎一心。”三国时，诸葛亮所布的八阵图，是一种古战术法上的创新，八阵图设计时，其基本出发点是为削弱或抵消魏军优势，有利于发挥蜀军之长。景岳运用了朴素唯物主义军事辩证法思想，来解释人体病变过程中敌（邪）我（正）相争，胜负转归的道理，创立八阵之法，以期御邪于外，固正于内。景岳借用药如用兵之义，既“集古方分八阵”，又“创新方八阵，曰补、曰和、曰寒、曰热、曰固、曰因、曰攻、曰散，名新方八阵”。

方阵，是临阵（证）战术，战术的运用根据敌对双方具体情况因天候地利而定。战略，是对战争的筹划和指导。战略对方药的运用也是很好的借鉴，所以景岳在新方八阵之前先述新方八略。仅择要分别介绍于后。

一、补略：补方之制，补其虚也。气虚者补肺，人参、黄芪之类。精虚者补肾，熟地、枸杞之类。阳虚者，桂、附、干姜之类。阴虚者，麦冬、生地、芍药之类。要求善于“阴中求阳”，“阳中求阴”，讲究阴阳相济。

二、和略：和方之制，和其不和也。务在调平元气，不失中和之为贵。凡火邪在上不宜升，升而愈炽。沉寒在下不宜降，降则易亡。火动者忌温暖，血动者忌辛香，汗动者忌疏散，神动者忌耗伤，诸动者不宜再动，凡药性味不静者皆所当慎。沉细微弱为脉之静，神昏气怯为阳之静，肌体清寒乃表之静，口腹畏寒乃里之静，诸静者不宜再静，凡药性味之阴柔者皆所当慎。

三、攻略：攻方之制，攻其实也。攻气须破聚，攻血当祛瘀，攻积削其坚。然实而误补，不过增病，虚而误攻，必先脱元（气），元脱无治。凡用攻之法，所以除凶剪暴也，亦犹乱世之兵不可无，唯必不得已而用之。

四、散略：散方之制，散表邪也。用散之法，当知药物性力缓急，及气味之寒温。麻黄、桂枝，峻散药也。防风、荆芥、紫苏，平散药也。细辛、白芷、生姜，温散药也。柴胡、葛根、薄荷，凉散药也。升麻、川芎，举陷上行之散药也。凡以平兼清，自成凉散。以平兼暖，亦可温经。进退伸缩，存乎一心。

五、寒略：寒方之制，为清火也。大凡寒凉之物，皆能泻火。药之轻清者清上，如黄芩、石斛、连翘、天花粉之类。重浊者清下，如栀子、黄柏、龙胆草、滑石之类。性力厚者清大热，如石膏、黄连、芦荟、苦参、山豆根之类。性力缓者清微热，如地骨皮、玄参、贝母、石斛之类。寒兼攻者去实郁之邪，如大黄、芒硝之类。寒兼利者去癃闭之热，如木通、茵陈、猪苓、泽泻之类。然火之甚者，在上亦宜重浊。火之微者，在下亦可轻清。

六、热略：热方之制，为除寒也。丹溪曰：“气有余，便是火。”景岳续之曰：“气不足，便是寒。”凡用热之法，干姜能温中，亦散寒，呕恶无汗者宜之。肉桂能行血，达四肢，血涩多痛者宜之。吴茱萸暖下焦，疝痛泻极妙。肉豆蔻温脾肾，治滑利最奇。胡椒暖胃和中，丁香止呕行气，补骨脂纳气定喘，制附子救急回阳，多汗忌姜，失血忌桂。热剂“回阳之功，当用于阳气将去之际，便当渐用以望挽回，若用于既去之后，死灰不可复燃矣。”

七、固略：固方之制，固其泄也。久嗽而喘者宜固肺，久

遗成淋者宜固肾，小便不禁固膀胱，大便不禁须固肠，汗泄不止固皮毛，血泄不止固营卫，寒而泻，固之宜热。热而泻，固之宜寒。总之，在上在表宜固气，在下在里宜固精。

八、**因略**：因方之制，因其可因也。凡病有相同者皆可按证而用其方。如痈毒之肿可用外敷药，不分男女、禀赋，一样用之。蛇虫所伤之患可用解除药，无论南北异地，伤同则用药相同。汤火之伤，跌打骨折，亦无论何人何地，只要症同，则可散、可续，方药皆依样用之。如肿毒之痛与跌打之痛，痛同而因不同，慎勿相因而混用。特别因标、因本，尤须辨清。考因者，沿袭也。

景岳还引前贤之论：“将不得人，是以兵与敌也。医不得人，是以人试药也。”意谓为将者应具统帅军旅，运筹帷幄，决胜于千里之外的才能，方为得人，不然，是徒然断送部队给敌方。为医者应具有一定的学识水平和用药经验，立法遣方度不致误，方为得人（称职），否则，就是用病人试验药效。

回阳紧接清火

丹徒袁桂生先生，诊治一六岁男孩，脉细如丝，神识不清，周身肌肤冰冷，肛温高达40℃。袁处方首用熟附片15g，急煎先服，次用生石膏30g煎汤紧接熟附片之后服，并说“吾欲以石膏清其里热，附子强其心衰，非此不救。”果然两剂而愈。揆度病情，似属“重阳必阴”证候。即疾病的性质原属阳气偏旺，但阳气亢盛到一定限度时，便会出现阴的现象或向着阴的方向转化。此乃病理变化中“热极生寒”之象，也就是阳热炽盛的疾病在一定条件下会出现寒性症状，症见脉细肤冷，极易汗脱，回阳救逆（脱）乃成燃眉之急，故先投

大量附片以回阳起衰，迟则莫救。然阳回虽可免厥脱，而本质之伏热势必鸱张燎原，故继以大量石膏清其里热，幸能速愈。回阳在清火之先，最为紧要，反之则败。

用药如用兵

《内经》、《难经》等历代医著中，不少地方都运用了朴素唯物辩证法的军事思想。例如：《素问·四气调神大论》：“圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，夫病已成而后药之，譬犹渴而穿井，斗而铸兵，不亦晚乎。”在防病治病方面，认为防重于治。所指“穿井”、“铸兵”，即训示医者平时当备好药械，方不致临证时手足无措。“正气内存，邪不可干”，也是《内经》以古代朴素唯物主义“两点论”（正、我，邪、敌）这一军事辩证法思想来阐述发病原因和病变规律的。

清代医家徐大椿受先哲影响，曾把病患比作“敌国”，认为对敌用兵，须知彼知己，布阵得法，撰有《用药如用兵论》（《洄溪医书·医学源流论》）。文章以人民生活须赖粮食、蔬、果及牲畜资养为小引，开宗明义讲用药当与不当之利弊。指出：能治病的药物用之以攻邪，假如用之不当，虽甘草、人参，误服也能致害，就变为毒药一类了。所以，好服食丹药（道家养生法）的人，必生怪病，犹如好战者必有奇殃一样。徐氏说：“是故，兵之设也以除暴，不得已而后兴，药之设也以攻疾，亦不得已而后用，其道同也。故病之为患也，小则耗精，大则伤命，隐然一敌国也。以草木偏性，攻脏腑之偏胜，必能知彼知己，多方以制之，而后无丧身殒命之忧。”要求医生必须识证识药，方能愈疾。

《用药如用兵论》中的战略战术，约有十三：传经、传里

及自上传下之邪，宜先夺其（邪）未至之所，近似于“截断疗法”，所谓“断敌之要道也”；得横暴之病，除祛邪应急外，须同时速保未病之脏器，所谓“守我之岩疆也”；夹食积而病，则先除其食，犹如“敌之资粮已焚”；有旧病而发新病，必防新旧合并，使“敌之内应既绝”；辨别病邪在何经络脏腑，有的放矢，而无泛用之药，“此之谓向导之师”；先知疾病性质之寒热，而反用寒热之方，“此之谓行间之术”；对一大病，可分割治疗，各个击破，“则用寡可以胜众，使（敌）前后不相救”；患数病而合众药治之，是合击，“捣其中坚，使离散无所统”；初病邪气太甚，可避其锐，应固守元气，以疲其兵，乃“所以老其师也”；病气初衰，宜更增精锐之品，以捣其穴而追穷寇，是谓“则必穷其所之”；虚邪之体，攻之不可太过，以和平性味为本，用补益之类补之，所谓“不可穷民力也”；伤于实邪，攻不可缓，主用峻厉之药，而以平常药和之，所谓“可以振威武也”；最后特别强调：药材医械必须精良，随时取用无差错，更要临变布阵有方，始得克敌制胜。如此等等，真所谓“孙武子十三篇，治病之法尽之矣”。

《孙子兵法》云：“兵无常势，水无常形，能因敌变化而取胜者，谓之神。”病因、病态及病理等种种变化，似与兵法相同，若能因病势变化而变化用药以胜邪，是谓有识之医。孙武云：“知兵之将，生民之司命，国家安危之主也。”医生重任在肩，生命所系，能使人安亦能使人危，要在知病知药并善于用药，始得尽责尽职，为人司命。孙武在探讨战争规律的过程中，直观地看到并阐述敌我、攻守、胜败、虚实、奇正等一系列的对立现象。历代医家每师其法用于指导临床，用于治病用药，颇具实际意义。

《孙子兵法·谋攻篇》谓：“是故百战百胜，非善之善者

也；不战而屈人之兵，善之善者也。”用药如用兵，要求“百战百胜”，但不药而愈人之病，则是难中之难者，所以只能说“如用兵”，不尽同用兵也。然则，不药愈病，亦有术焉，曰：摄生和预防。

《药略》选析

清·程杏轩《医述》，列《药略》一门，前述经义，次为总论，而炮制、煎药、服药、药引各节，一一分述于后。书名《医述》，取述而不作之意，《药略》自不例外。本门以总论为主要内容，均出自历代医著或医家言论，采精发微，搜罗宏富，谨择其浅近之切用于临床者，附以管见，析其要义，以供参考。

一、色、味归经：汪切庵谓：“凡药色青，味酸、气臊，性属木者，皆入足厥阴肝、足少阳胆经；色赤，味苦、气焦，性属火者，皆入手少阴心、手太阳小肠经；色黄，味甘、气香，性属土者，皆入足太阴脾、足阳明胃经；色白，味辛、气腥，性属金者，皆入手太阴肺、手阳明大肠经；色黑，味咸、气腐，性属水者，皆入足少阴肾、足太阳膀胱经。十二经中，惟手厥阴心包、手少阳三焦经无所主。其经通于足厥阴、少阳。厥阴主血，故诸药入肝经血分者，并入心包；少阳主气，诸药入胆经气分者，并入三焦。命门相火，散行于胆、三焦、心包络，故入命门者，并入三焦。此诸药入诸经之部分也。”

一脏一腑相配为表里者，肺与大肠相表里，心与小肠相表里，脾与胃相表里，肝与胆相表里，肾与膀胱相表里，故药之入肝经者亦入胆经，其余皆然。按木、火、土、金、水五行，配五色、五味、五臭、五脏的道理，古代医家将药物

的色、味等与五脏的关系予以列论，用作辨识药性的一个方面。《素问·宣明五气篇》云：“辛入肺，甘入脾，酸入肝，苦入心，咸入肾。”《素问·脏器法时论》亦云：“肝苦急，急食甘以缓之”，“肝欲散，急食辛以散之”，可见甘味主要入脾，但因甘又具有缓急的作用，所以肝之急可以用甘以缓之。同样，辛味主要入肺，但因辛又具有辛散的性能，故也可以散肝之郁滞，其余皆以此类推。药物的医疗作用，往往是多方面的，必须根据药性全面分析。如白术色白却不入肺，而是取其味甘入脾；白芨味苦却不入心，而是取其色白入肺……等便是其例。

二、类、形相从：汪切庵谓：“药之为枝者达四肢；为皮者达皮肤；为心、为干者内行五脏。质之轻者，上入心肺；重者，下入肝肾；中空者发表；内实者攻里。枯燥者入气分；润泽者入血分。此上、下、内、外，各以其类相从也。”“药之为物，各有形性气质，其入诸经，有因形相类者：如连翘似心而入心；荔枝核似睾丸而入肾。……有因质相同者：如药之头入头；干入肢；皮入皮。又如红花、苏木质似血而入血。”李东垣云：“凡药根有上、中、下，人之身半以上则用头；在中则用身；身半以下则用梢。药以头、身、梢，分为上、中、下。用者，比类相形也。”

以类相从、比类相形，是辨识药性趋向产生效用的又一个方面。考其实际，并不尽同斯说，这犹如“诸花皆散，旋覆花独降”一样，因为在某一药物一般共性中，还有各个不同的特性。如酸枣仁、合欢，形不似心而入心安神；苏子、杏仁，皆富含油质，并不枯燥而入气分治咳嗽；川芎、桃仁，药汁皆不似血而入血活血；再如天麻，乃根块，不是枝，而用于四肢麻木，手足不遂；蔓荆子是果实，却不降而上清头目

等。总而言之，“因形相类”，乃意测类比的方法，能解释一部分药物的作用，而药物的性能，确是重要关键，未可忽略。

三、药无定用：《吴医汇讲》谓：“寒热温凉，有一定之药，无一定之治。入脏入腑，或补或攻，其气味与性，不可不细按也。故有正用，亦有反用；有独用，又有兼用，并有活用、借用之不同。如寒可以治热，反用可以入寒；独用寒而热可除，兼用寒而热可制。微行消导，大可和中，稍藉清滋，自能表汗。三隅反焉，而取资无尽矣。”李时珍谓：“古人用补药，必兼泻邪，邪去则补药得力。一开一合，此乃微妙，专一于补，必致偏胜之害。”药物有一定的寒热温凉四种药性，但用于治病，就没有一成不变的用法。“既无一定之治”，就必须把各种药物的气味性能，了然于心，胸有成竹，知某药入某脏某腑，孰补孰攻，一一详识不误。这样，才能掌握有正治的用药法，也有反治的用药法；有只须独用一药的，也有需要兼用二药的；有一病一方须随证化裁、加减的灵活用法，也有借它药之性以全本方之疗效的。如治阳明火炎于上、少阴精亏于下的头痛、牙痛、吐血、衄血的玉女煎，用石膏、知母清火，熟地、麦冬滋阴，巧借本无清火功用而其性善下行的牛膝合用，则导血热下行，始尽全功。采用与疾病性质相反的药物治病，是为正用（治），如以寒药治热证便是；反过来对内真热而外假寒的“寒证”，又需要投寒凉药物以治假寒，是为反用（治）。治热证纯用寒药则热速除，因有兼证而兼用寒药则热可制伏；中焦不畅，微行消导之剂，大可和中思纳；体液不充，稍助清滋之品，自能得汗。倘能举一反三，临证自可应付自如。

“用补药，必兼泻邪，邪去则补药得力。”试举六味地黄丸方义，则明其至理。按地黄甘寒，熟则味厚，用以大滋肾

阴，填精补髓，壮水之主，佐泽泻以疏水道之滞，具一开一合，一动一静之机；有山萸肉之温涩肝经，即有丹皮之清泄肝火；有山药之凉补脾阴，即有茯苓之淡渗脾湿。药只6味，而补中有消，更使补药得力而补得其所。

四、药借正气显功：《冯氏锦囊》谓：“凡药皆草木精华，必藉人之正气为依附，方得运行而获效。如中气馁极，虽投硝、黄不能峻下也；营阴枯槁，虽投羌、麻不能得汗也；元阳脱尽，虽投热药不觉热也；真阴耗竭，虽投寒药不觉寒也；正气重伤，虽投补药不觉补也。非医者立见不移，病人专心守一，焉有日至成功之益哉。”《景岳新方砭》谓：“凡药之补气血者，非以药汁入腹即为人血、药气入腹即为人气也。不过视此经之空虚，引它经之气血注之耳。”

《伤寒用药研究》云：“风得船而厉其势，药待病以显其功。”王履《神农尝百草论》亦云：药物“愈疾之功，非疾不能以知之。”均谓虽用切病对症之药，须有凭借始显功用，须有疾苦才见效力。人体生命机能和生命活动的动力，称为正气，中焦脾胃之气，称为中气。药入于胃，脾气吸收输布后，即依附生理机能活动以运行，始得发挥药理作用而疗疾。倘正气、中气已经亏损，药无凭借显其力，则何效之有？在正气亏损的情况下，硝、黄就不能通腑泻下；参、芪也不能益气补虚；水谷所化生的精微物质及营血若已消耗，即用羌活、麻黄亦不能得汗。肾阳是人体热能的源泉，如将脱尽，投回阳药不觉温暖；肾阴乃脏腑功能活动的物质基础，如将枯竭，投滋阴药不觉寒凉。以上所举之种种生理病理变化，为医者应及时察觉，当机立断，从速防治。不然，则噬脐莫及矣。

人身气血，非药物所化生，而脏腑经脉亦不凭借药力进行生命活动，乃生理自然功能在生生不息。人之气血亏损或

因于邪气或不因于邪气，医者用药，仅是补偏救弊，扶正调元，调其生理自然功能，助其恢复气血之损，未可视补气血药物服后即可为气为血，而补气补血尤不可与输氧输血等同并论也。

药性轻重谈

吴鞠通《温病条辨·治病法论》认为：兵贵神速，机圆法活，去邪务尽，善后务细，对于感染外邪，早平一日则少受一日之害，故曰“治外感如将”；对于内伤病证，医应坐镇从容，神机默运，无捷功显效可见，终使人登寿域，故曰“治内伤如相”。此其宏观大旨也。若临证具体用药，则有“治上焦如羽，非轻不举”；“治中焦如衡，非平不安”；“治下焦如权，非重不沉”。此三者，究竟何种药方轻如“羽”？何种药方平如“衡”？何种药方重如“权”？吴氏语焉未详。考《内经》治疗总目的，是“调节阴阳，以平为期”。此阴阳，言人身之阴阳也，即“阴平阳秘，精神乃治”（《素问·生气通天论》）也。药物也有阴阳之别。寒、热、温、凉之四气（性），辛、甘、酸、苦、咸之五味，则性之温热者属阳，寒凉者属阴；味之辛、甘、淡者属阳，酸、苦、咸者属阴。药物还分升、降、浮、沉等性质。从药之作用言，升能上升，降能下降，浮是发散，沉是泄利。凡升浮的阳药，皆主上行而向外，有升阳、发表、散寒等作用；沉降的阴药，皆主下行而向内，有潜阳、降逆、收敛、渗利等作用。先贤由药物性味的厚薄又引申到药物的轻、重，李东垣认为：“气味薄者，轻清成象，本乎天者亲上也。气味厚者，重浊成形，本乎地者亲下也。”李时珍更明确曰：“酸咸无升，辛甘无降，寒无

浮，热无沉。”由此可见，气味与升降浮沉是相互关联的，并可分轻别重。既有药物性味的轻、重，就不难理解三焦分治的轻、平、重三种药方的组成内涵。

《素问·经脉别论》：“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，五精并行。”莫枚士《研经言·汤液论》认为：汤液，亦饮也。与水饮入胃后，同样上下先后分布有序，与疾病相对。“以其先布于上，故遇轻清之药则先发，而与上病相当（敌）。但先发者先罢，至水精四布而后，轻清者已无力矣。……重浊之药，其发既迟，当其输脾归肺之时，尚未尽发，必至水精四布，而后药力始毕达，而与下病相当（敌）。此轻清治上，重浊治下所由分也。”又云：“汤液治病，分气味不分经络，与针法大异”。是论将药物的性能作用，与人体生理功能活动紧紧相联，亦使医者举一反三，知药物性味之不轻清又不重浊者，即平正治中一类也。

方剂轻重谈

方以合药，剂因用分。七方、十剂及近代自简趋繁之诸多方剂，难以枚举，然其组成与用途之规矩则同也。且先谈轻方、重方和轻剂、重剂。

轻方，与重方相对待，单用奇方或偶方是也。奇方药味合于单数，一指只用一种药物为方；二指方内药物为超过一以上的单数而言。

重方，即奇方偶方并用是也。《素问·至真要大论》：“奇之不去则偶之，是谓重方。”偶方只用两味配合；或方内药物超过二以上的双数。约言之，单用奇方或单用偶方者为轻方；

先用奇方，病不去，再用偶方者，为重方（亦含重叠之意）。这都是古人用阴阳奇偶之数，来指导药物配伍分“君、臣、佐、使”（主、辅、佐、引）之规则，如：“君一臣二，奇之制也，君二臣四，偶之制也。”后世医家从临床实践观察到，方药味数或奇或偶，与疗效无关紧要，近已不拘其说，并把重方视为质量重量之重。

夫方者，法也，谓办事之条理也。如对症用药，药虽切中病情，而配伍不规范，无条理，“谓之有药无方”，譬如写字，用笔已工，而配合颠倒；或守一方以治病，方虽良善，而其药有一二味与病情不贴切，“谓之有方无药”，如字形具备，而点画不成。所以古今皆称方剂，以有方始有剂也，即所谓“方以合药”。《医学源流论·方药离合论》特意指出：“故善医者，分观之而无药弗切于病情，合观之而无方不本于古法。……而不然者，偶或取效，隐患必多。”

药经配合而成者曰剂，如方剂。方剂有丸、散、膏、丹、汤、酒、锭等等之不同，则称剂型，即方剂之形式。皆分别便于发挥各自的治疗作用也，故曰“剂因用分”。唐·陈藏器《本草拾遗》提出宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿十剂之说，近世言方剂者仍宗之。

轻剂作用：一、轻可去实，如麻黄、桂枝，桑叶、菊花之类。例如风寒在表，发热恶寒，头身骨节疼痛，无汗而喘，须轻开肌表以祛邪，用麻黄汤。二、轻清治上，例如太阴风温，但咳，身不甚热，微渴者，须用辛凉轻剂桑菊饮轻解上焦之邪，所谓“治上焦如羽，非轻不举也”。

重剂作用：一、重可镇怯，如龙骨、牡蛎、磁石、朱砂之类。例如伤寒，火逆惊狂，起卧不安，汗出肢冷，须镇惊安神，用桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤。二、镇摄浮阳，

例如心悸失眠，耳鸣耳聋，视物昏花，及癫痫，须用磁朱丸，所谓“治下焦如权，非重不沉也”。

人参小块，补不助邪

毛公裕，年八旬，夙患痰喘，因过度操劳而病剧，伏于几上，七日不能平卧。徐大椿诊为上实下虚证，用清肺消痰方，送服人参小块一钱（3g），二剂而愈。后年余，痰喘复发，按前方加人参入煎，不惟无效，而喘逆更甚。再请徐诊，仍以人参切成小块，以原方送服之，亦两剂而愈。徐大椿认为，下虚当补，但痰火在上，补必增盛，人参作小块则其性未发而清肺之药已经得力，过腹中人参药性始发，补虚而不助痰，病自获痊。王世雄曰：“人参不入煎，取其下达，与丸药噙化欲其上恋，皆有妙义。用药者勿以一煎方为了事也。”此例，大大启人思路。惜今有少数药房，无视医方注明的先煎、后下、布包及研末和服之嘱，一起并为一包，入水煎服，还美其名曰“总和”，使医家病家，徒唤奈何！

茅根能引阳气达四肢

淮安程春谷，素有肠红便血症，有一日，忽然下血太多，晕倒在地，不知人事，急以人参一两（约30g）、附子五钱（约15g）煎汤灌之而甦。嗣后，遂日口服人参、附子，偶或间断，则手足如冰，语言无力，医者亦守温补方不变，仅能支持。徐灵胎诊其六脉极洪大而时伏，面赤有油光，舌质红而不润，失眠已逾旬日。徐用茅草根四两（约120g）作汤为主，辅以清凉平淡之品，与参、附正相反，初服一剂，当时

稍得安卧，二剂，手足转温，三剂后，起坐不眩而体渐康。徐曰：“血脱扶阳，乃一时急救之法。脱血，乃亡阴也。阳气既复即当补阴，而（用参、附）更益其阳，则阴血愈亏，便有阳亢之病。其四肢冷者，《内经》所谓热深厥亦深也。不得卧者，《内经》所谓阳胜则不得入于阴，阴虚故目不瞑也。白茅根交春透发，能引阳气达于四肢，又能养血清火，用之，使平日所服参附之力，皆达于外，自能手足温而卧矣。”按茅根甘、寒，一般用于凉血止血，清热利尿，及热病烦渴、喘急，皆因其能清肺、胃伏热。徐从茅根交春透发而悟出有引阳气达于四肢的作用，并用之应验，其乃发他人所未发也。

治病必先有药

《慎疾当言·用药》一文，谓医道起于神农之著《本草》。以一药治一病，但一病可有数症，例举了病、症不能混为一谈，即“统名为病，如疟、痢之类；分名为症，如疟而呕吐、头痛，痢而寒热、胀痛之类”便是。取药之对症者，合几味按配伍原则而成方，故治病必先有药，而后有方。特别要讲求辨证（症）用药之法，最忌“先有一六味、八味、理中等汤横于胸中而硬派人服之也”。若风寒痰食合而为病，必审辨风居几分，寒居几分，痰、食居几分，而药则随其邪之多少以为增减，或一方不能兼治，则先治其最急者。“以无一味虚设之药，无一分不斟酌之分两”为准。如不论何病，轻率以几味温补之品投之，效则引为己功，死则以为病本不治，尤可恶者，是袭用几句阴阳虚实，五行生克等笼统套语以欺人，使人深信不疑，自诩为得医学之捷径。尚有闲居涉猎医书，不求专精之辈，也蹈袭笼统谬说，与行医者同声合气，聒人听

出，此皆欺世骗人，沽名钓誉之徒，医家病家当明辨之。

大黄、肉桂疗久痢不止

《保命集》芍药汤，治痢疾初期实证，下脓血，腹痛，里急后重。方中芍药疗邪气腹痛，缓中散恶血；为本方之主药；当归和血；大黄、黄芩、黄连化湿热，除积滞；槟榔消导下气；肉桂温中行气；甘草和中缓急。临床常用于初痢，鲜有用于久痢体弱者。方中大黄、肉桂二味，皆非君药，而常熟江育仁先生匠心独运，以此二味治愈久痢，启迪他人。

有位痢疾患者，从盛夏罹疾延至秋凉，虽经医治，下痢仍然不止，赤白粘冻夹杂，量少不爽，腹痛肛坠，不思饮食，纳食则恶心欲吐，形瘦骨立，体弱难支。脉沉，舌质淡红，苔干而白。先生认为证属中气虚，胃阴耗，脾阳已困，而邪毒积留肠曲，断为“因病致虚，非因虚致病。只用大黄、肉桂二味（常用量？），用沸水泡浸，取其气味，服后，下宿积脓血便甚畅”，证情逐渐缓解而痊。

童便炒红花治血崩

河北高式国云：亡友王哲言之师，是辽宁高学良先生。有一日，先生出诊回来，因心有所思，没注意，头忽碰撞电线杆子，额棱肿破。学生说：先生老矣，行路要小心，再出门须人侍从。先生曰：“心不在焉，视而不见也。”学生问：师又想何书？答曰：“为重病谋治法耳。”询知是为血崩考虑。问用何药？先生曰：“四两红花。”当时忙为先生敷药，不及细问。学生想，论治虽有通因通用之法，何至红花用四两之多？

后得其详：“用童便炒黑，研细，分多次服”11字。

按：红花祛瘀血，生新血，为妇科经、产病症常用药，治产后血晕、口噤及腹中恶血绞痛等。朱丹溪认为多用破留（瘀）血，少用养血。缪希雍谓红花乃行血之要药。童便，即无病童男清澈之尿液，味咸性寒无毒，效能滋阴降火，用为止血消瘀药。红花以童便炒黑，又兼吸着作用，故能伏虚火而血不妄溢。高学良先生治病用药，心谋神运，如此精专，已至忘我之境。

药经调配可扬长

药物性味，基本上是不会改变的，若精心以它药调配，从方剂上讲，是可以左右其性而扬其功用之长的。凡用药，必先通过辨证，而立方，尤须灵活调配。江苏屠揆先老中医说：所谓调配，就是指某种药物的功用，与病人之证候相符，而该药的性质却与病因相悖时，就必须加用其它药物以调配之。例如麻黄能平喘，其性温，用与寒喘，自然很适当，再辅以祛寒或化痰药，则效用更明显，如用于热喘，其治喘功用是对症的，但麻黄之温性却与病因不相宜，若加用石膏、甘草之甘寒以调配之，则麻黄虽属辛温，而仍可用于热喘。又如大黄，为苦寒通下药，用于热邪闭结，当然适合，如用于寒阻，就必须配以温热药。大黄附子汤、温脾汤，都属温下方剂，左右其寒温之性，并不改通下之长。

按：仲景《伤寒论》、《金匱要略》制方用药，很多寒热并用，攻补兼施，调配非常神妙，堪供师法。倘若执一不化，治寒证尽取热药，不用一味寒药，治热证纯投寒药，而不用一味热药，如此严格限制，似乎符合“治寒以热”、“治热以

寒”之原则，但在利用某药的特长方面不免有不足之处，亦难能切合病机。

效不更方启祸端

效不更方，继续服用，仅限于单一的或慢性的病证。为巩固成效，可连服原方。用于时病的方药，就须中病即止，不应守方不变，因病易转而药不变，每致恶化而履险境。

河北某老中医，不仅重视总结成功经验，也善于总结失败的教训，警示后学，值得敬佩。《名老中医之路·学医在勤奋临证贵辨析》一文内，介绍了此老先生曾治陈某患温病逾月案。先生接诊时，病人僵卧，目直视，面色晦滞，昏睡不醒，舌质紫而苔黄厚，脉如转索，肢凉气微。察知前医重用煅石膏，失却解肌之效，遂致热邪内伏不得外达。证属热伏于内，但元气已衰，乃用人参、淡附片、紫油桂各 1.5g，煎水频服以顾其本，观其动静。次日晨，家人来告：“药后至半夜时，病者眼启能言，稍思饮食，四肢转温而能屈伸。”某因忙于诊务，以为既已见效，可守方不变，嘱其继进 2 剂。未料 3 日后，家属张惶来诉：“服完两剂后，骤然烦躁不安，赤身裸体，言语不休，行动狂妄，如有神凭。”视之果然。细按脉证，纯系一派阳明腑实之候。遂用增液承气汤化裁，以滋阴润燥，荡涤腑实。当晚下燥屎 20 余枚，2 日后，热退身清而愈。先生自责临证草率从事，致生变端，故深为内疚。

药证不切终误人

《千金要方》云：“读方三年，便谓天下无病不可治；治

病三年，乃知天下无可用之方。”此真临床阅历有得之言。因为，人之疾病，不可能按方书所述那样去表现，让医生来按图索骥。用药治病，就难在与病因病机病候的贴切、中肯。湖南某老中医在开业当年盛夏，就曾发生过用药过偏而误人一例。“一女性患者，二十余岁，病头痛高热已五日，体温高达40.5℃，神识蒙眬，自汗，烦躁，口渴引饮，舌苔薄黄，边尖质红，脉象滑大而数。根据临床表现，诊断为暑热熏蒸，热蒙清窍，投以白虎汤加减。方用生石膏15克，鲜生地24克，知母6克，菖蒲3克，银花12克，黑山栀、竹叶各9克，芦根15克，甘草1.8克，服上方二剂。翌日下午复诊，体温虽降至36.2℃，而神识昏迷加深，呼吸不匀，汗出肢厥，舌苔干枯，脉象细微，呈心气衰竭之象，急改投生脉散加附片以救逆，终归无效。”该医自省，一、诊断不明；二、只知白虎汤证悉具，对脉象之虚实未详辨；三、未顾及暑热伤气和壮火食气之患，只知寒凉清热，未佐益气之品以扶正。认为咎无可辞。按：白虎汤证，脉虽大而重按虚软者，亦应禁用。从客观实际上看，该证或属邪热逆传心宫而内闭外脱，未可尽责药误。

白薇善退时病之壮热

白薇，出《神农本草经·中品》，又名春草、薇草、白幕、骨美等，为萝藦科植物白薇或蔓生白薇之根及根茎。白薇的横切饮片与白前相似，皆白色，但白前坚实易断，白薇则较细而软，不易断。处方因有硬白前、软白薇之称。白薇根含挥发油及强心甙。一般中药学称本品苦、寒，入肝、胃经，有清热凉血功效。习惯用于阴虚内热，病后余热不清和热淋、血

淋等病证。

“知人者智，自知者明。”医者识药、用药亦似之。我用白薇年久，知其性凉而不寒，味苦而略咸。首入肺经，次及肝、胃，入卫分、气分和营分。如用于阴虚内热与病后余热，其治疗作用较银柴胡、地骨皮和青蒿均逊一筹。然其主要功用何在？我的用药经验是：白薇善退时病之发热，尤其是夜晚热甚；善退风温犯肺之有汗身热和咳嗽。缘其凉而清散，无阴凝之弊，用治流行性感胃，发热，晨轻夜重，及暑病热在卫分气分，解热功效明显，一次用量7~9g。用治风温犯肺，有汗不退热，咽喉红肿，咳嗽，晚则壮热，形烦，甚或谵语，气促痰多，用抗生素、抗病毒药不效，属温邪留恋气分，势欲入营，邪气未离于肺，但易逆传心包者，我每用白薇、鸡苏散各10g，葛根、蒺藜、浙贝母、银花、连翘各8g，炒牛蒡子、蝉蜕壳各6g。2剂，每剂煎2次，6小时服一煎，多能药尽热退。

白薇还有清营利湿作用。我也常用于治疗湿热郁蓄膀胱或伤阴络所致的小腹胀满，尿频尿急而涩痛、带血，与篇蓄、瞿麦、小蓟等同用，疗效较优。如用于肾炎初期、中期，能改善其症状。

《金匱》竹皮大丸，用此以治妇人乳中虚烦呕逆；《千金》萎蕤汤用此，以治风湿身热，汗出身重；白薇散用之，以治妇人肺热遗尿；并不拘胎前产后，用此皆能补阴平阳。说明本品功用，非止一端，惟退时病夜晚之壮热，尤为擅长。

◀药名索引▶

二 画

人工牛黄 (45) 八月札 (164)

三 画

大青叶 (42) 大腹皮 (142) 大黄 (159) 大蓟、小蓟 (209)
干姜 (124) 三棱 (234) 土茯苓 (239) 山药 (32) 山豆根
(102) 山萸肉 (107) 山楂 (134) 川楝子 (165) 川芎 (233)
川贝母 (8) 马兜铃 (13) 女贞子 (177)

四 画

天门冬 (28) 天竹黄 (46) 天南星 (180) 天麻 (184) 天仙藤
(256) 太子参 (171) 五味子 (106) 五灵脂 (264) 王不留行
(271) 瓦楞子 (126) 木瓜 (248) 木香 (142) 车前子 (148)
牛蒡子 (18) 牛黄 (44) 牛膝 (231) 乌贼骨 (129) 乌梅
(149) 乌药 (207) 丹参 (73) 凤尾草 (146) 火麻仁 (267)
巴豆 (60)

五 画

龙骨 (24) 龙眼肉 (174) 石膏 (42) 石菖蒲 (49) 石决明
(136) 石韦 (196) 玉竹 (30) 甘草 (55) 艾叶 (242) 北沙

参(29) 白前(6) 白术(84) 白果(104) 白芍(117) 白
蔻仁(126) 白茅根(193) 冬瓜仁(57) 瓜蒌皮(58) 生地黄
(72) 生姜(255) 生姜皮(255) 仙鹤草(227) 玄参(79)
半夏(97)

六 画

百部(7) 百合(31) 地骨皮(78) 地龙(103) 芒硝(161)
肉桂(152) 肉豆蔻(153) 肉苁蓉(268) 竹叶(220) 竹茹
(246) 合欢(65) 延胡索(123) 朱砂(178) 血余炭(212)
防风(16) 防己(194) 红花(235)

七 画

杏仁(2) 杜仲(252) 芦根(56) 苏子(95) 苍术(139)
连翘(40) 远志(179) 麦门冬(27) 麦芽(134) 花蕊石
(26) 吴茱萸(120) 牡蛎(24) 牡丹皮(84) 龟版(187)
何首乌(173) 沉香(108) 沙苑蒺藜(200) 没药(265) 诃子
(155) 补骨脂(231) 鸡内金(137) 鸡冠花(240) 阿胶
(80) 附子(150)

八 画

青蒿(74) 青皮(166) 苦参(338) 松子仁(267) 败酱草
(62) 金银花(39) 金钱草(161) 金樱子(218) 鱼腥草(5)
鱼脑石(164) 佩兰(139) 细辛(99) 贯众(241)

九 画

茯苓(85) 茯神(181) 菟蔚子(269) 荆芥(15) 草蔻仁
(127) 茜草根(225) 茵陈蒿(162) 带子丝瓜络(64) 枳实
(118) 枳壳(119) 柏子仁(172) 枸杞子(189) 梔子(219)
柿蒂(247) 砂仁(143) 胡桃肉(109) 厚朴(140) 钟乳石

(110) 钩藤 (185) 香附 (232) 前胡 (11) 神曲 (135) 穿山甲 (270)

十 画

桔梗 (10) 桂枝 (93) 桃仁 (61) 夏枯草 (87) 莲蕊 (177)
莱菔子 (136) 党参 (34) 柴胡 (115) 射干 (101) 浙贝母 (8)
娑罗子 (121) 海金沙 (206) 益智仁 (217) 益母草 (226)
高良姜 (125) 桑叶 (20) 桑椹 (188) 桑螵蛸 (216)
桑寄生 (250) 桑白皮 (43) 通草 (209)

十 一 画

黄芩 (44) 黄连 (48) 黄柏 (195) 黄芪 (33) 黄郁金 (47)
菟丝子 (199) 野菊花 (192) 银柴胡 (70) 清开灵注射液 (46)
淫羊藿 (197) 羚羊角 (259) 麻黄 (1) 续断 (251)

十 二 画

葛根 (144) 葶苈子 (59) 扁蓄 (205) 椒目 (208) 楮实子 (260)
紫菀 (12) 紫苏叶 (16) 紫花地丁 (41) 锁阳 (198)
滑石 (147)

十二画以上

蒲公英 (122) 蒲黄 (210) 墓头回 (238) 椿白皮 (241) 酸枣仁 (175)
薄荷 (17) 薏苡仁 (63) 橘皮 (96) 覆盆子 (218)
藿香 (138) 蜀羊泉 (225) 蝉蜕 (19) 瞿麦 (204) 鼠曲草 (4)
鲤鱼 (256) 熟地黄 (75) 漏芦 (272) 鳖甲 (82)

历代中医书籍大全分享

你好，我是**逢原**，你现在看到的这本资料是我从网上收集整理的。

本人自学中医多年，耗时多年搜集珍藏了众多的中医资料，包括了目前已经出版的大多数中医书籍，以及丰富的视频教程，而这些中医资料，是博览群书，勤求古训之必备。

如果有你也喜欢中医，需要一些学习中医的资料；或者是学习中医的路上碰到了什么问题需要交流；或者碰到一些疾病的困扰，需要求助，可以通过以下方式联系我：

一、发邮件：fyzy999@qq.com

二、加我 QQ/微信：**2049346637**

三、关注微信公众平台——逢原中医，经常有中医文章更新。

四、关注我的空间：<http://user.qzone.qq.com/2049346637>

不管哪种方式，看到你的信息我会第一时间回复，尽全力帮您！

加微信可以扫描以下二维码加我！



私人微信号：2049346637



公众平台：逢原中医