

目 录

珠母补益方运用的经验(附珍珠母解)·····	张阶平·····	1
腹泻与理泻汤·····	林夏泉·····	5
肝炎辨治浅见·····	岑鹤龄·····	8
漫谈咳嗽的辨证施治·····	文子源·····	20
癫痫与除痫散·····	林夏泉·····	36
穿海汤治疗痹症·····	甄梦初·····	39
补阳法的应用·····	岑鹤龄·····	44

珠母补益方运用的经验

(附珍珠母解)

张 阶 平

珠母补益方是我临床常用的方剂，用珍珠母二两，龙骨一两，酸枣仁三钱，五味子二钱，女贞子五钱，熟地黄五钱，白芍四钱等药组合成方。功能育阴潜阳，养血宁神，益肾固精，用以治疗临床常见心、肝、肾虚损诸证：失眠证，阴虚阳亢的高血压，水少火旺头痛证，癫痫病，诸痛证，癭瘤病，瘰癧病，肝虚血少的肝炎病，盗汗证，肾虚证等病，随症加味而取效。

所谓虚损，是指气血不足，五脏亏损。因病而致虚致损的，调之可复，补之可足。大抵虚损这病，五脏都有，但多产于心肾不交，肝阳上亢。心虚则为虚汗，怔忡，心悸，不寐，神志郁抑甚或错乱。肾虚则为骨蒸，梦泄，头痛，腰痛，耳鸣，健忘。肝虚则为善怒，筋掣，头晕，目眩，胁痛。心主血，肾藏精，血燥精竭，而心肾虚。肝主筋，阴虚生内热，火动则筋伤，而肝虚。肾气虚则走于下，心气虚则火炎于上，肝气虚则风火内动，水火不交，肝阳上扰而成虚损，这都是生于心肝肾的，所以治法应当补心养肝益肾，以交水火，潜浮阳。水火交，浮阳降，则五脏之阴不会再受影响，虚损也就治愈。

珠母补益方治疗心、肝、肾虚损等病的运用：

失眠症：气虚而倦怠甚者，加党参、黄芪。血虚而头

晕、心悸者，加何首乌、桑寄生。神志不宁者，加茯神、柏子仁、远志。

阴虚阳亢的高血压：有肝火积旺，而烦躁善怒，面红赤者加旱莲草、夏枯草、栀子。肝风甚而眩晕明显者，加钩藤、天麻。肾虚而腰疲倦，舌红者，加桑寄生、杜仲。肾阳不足而口干，舌红苔净者，加玄参、麦冬。头痛甚者加牛膝、地龙干。

水少火旺头痛证：肾火旺盛，头痛，面赤舌红者，加黄柏、知母。肾水不足而口干，舌红苔净者，加玄参、麦冬。阴虚阳浮而面色潮红者，加龟板、牛膝。风火俱盛而头晕，头痛，耳鸣者，加钩藤。

癫痫病：痰涎壅盛，加贝母、法半夏、胆南星。风盛而抽搐甚兼有呕吐者，加地龙干、僵蚕、全蝎、天麻、钩藤。神乱者，加灵磁石、牡蛎。惊悸加朱砂、茯神、远志。气血虚者，加党参、当归。

诸痛证：气滞而胁闷痛，情绪抑郁者，加牡蛎、素馨花、郁金。胁肋痛加金铃子、延胡索。胸痛加桔梗、瓜蒌皮、枳壳。头痛加牛膝。

瘰疬证：火气盛而烦躁善怒者，加夏枯草、昆布、海藻。痰多加法半夏、贝母、海蛤壳。心悸加党参。

瘰疬病：局部无红痛之痰结者，加玄参、牡蛎、贝母、瓜蒌、法半夏。痰火气盛则局部红、肿、痛者，加蒲公英、昆布、海藻。肝火旺而面赤者，加龙胆草、夏枯草。

肝虚血少的肝炎病：血虚者，加当归、何首乌、桑寄生、桑椹子、乌豆衣。气弱加党参、黄芪。肝虚之胁部隐痛，面色暗淡者，加丹参、山萸肉、玉竹、郁金。晕悸者加牡蛎。

盗汗证：气虚者加党参、黄芪。湿多者加茯苓、白术。

汗多，心悸者加浮小麦、糯稻根、牡蛎。

肾虚证：腰痛加杜仲、菟丝子、川断。耳鸣加灵磁石、牡蛎、石菖蒲。梦遗加金樱子、山萸肉、莲须。

医案举例

叶× 男 23岁 工人

于1969年秋七月患精神分裂症，经常烦躁狂妄，或奔入河中，或捣毁家具，曾站两昼夜不动不寐，辗转治疗三载，每晚仍需服安眠药始能小睡。来诊时神志呆滞，每自言自语，答话不清，自觉有头晕头痛，眼热，口渴，胃纳不振。自1972年5月9日至同年6月1日服用珠母补益方加桑寄生、夏枯草、牛膝、玉竹、沙参共计一剂后精神胃纳日佳，已不需安眠药能熟睡了。

〔按〕此案病人为青年，失眠可谓严重，且狂躁、头晕、眼热口渴之症，是肾阴不足、肝火积旺所致，故选用珠母补益方加夏枯草、桑寄生、牛膝、玉竹、沙参等平肝养阴之品而奏效。

对此精神分裂症的失眠者，每以珠母补益方随症加味而取效。

附：珍珠母解

珍珠母，别名：真珠母、明珠母。过去使用江苏、浙江、湖北、安徽等地所产，且多数集中在江苏苏州，加工制成钮扣，剩余的残料，销全国各地，作珍珠母入药。

我院采用者为咸水珍珠壳，属珍珠贝科，是我国人工养殖珍珠之贝壳，其外层色黑，里层则光洁如珍珠色，药用全壳。性甘咸寒无毒，入心肝二经。功能滋肝阴，清肝火，潜阳安神，治癫狂，惊痫，眩晕，耳鸣，心悸，血热，血崩，吐衄，小儿惊搐发痉。

珍珠母与石决明，牡蛎三药虽均为潜阳之品，而功能各有不同。石决明为鲍鱼之壳，性咸平，入肝肺二经。功能潜阳，熄风，清热明目，通淋。牡蛎为蚌科牡蛎属动物（广东称为蜆）之贝壳，性咸寒，入肝肾二经。功能潜阳，软坚，化痰消痞，敛汗，清肠，止胃胁痛。宋代许叔微，治多怒，惊悸不寐之病，用珍珠母为主药，龙齿佐之，取其安定神魂，镇止惊悸，今于临床实践，确能效验。

珍珠母药源广泛，价廉易得。

腹泻与理泻汤

林 夏 泉

腹泻有寒热虚实之分，一般急病多实，久病多虚，但临床所见还是以虚实交杂为多，常常腹泻实中有虚象，虚中又有实象，只是偏轻偏重而已。因此，治疗腹泻用药不宜清纯一色，而必须全面辨明症候，有主次地用药才能收到确切的疗效。纵使在某种情况下腹泻表现了实热的主要见症，按急则治其标的原则，使用侧重于清利实热的药味，但也必须注意适可而止，以免清利太过导致邪去而正伤的后果。

腹泻的证治，必须抓住脾胃受损与湿邪为患这两个环节，但须知只有在脾胃受损的情况下，湿邪才能为患，脾胃功能是因，湿邪为患是果，故应以健脾为主。腹泻之健脾有其特点，因为湿邪的存在，故健脾必须注意滞邪之弊。健脾，通常选用党参、黄芪、白术之类，而此类药物性味甘温，属滋腻之品，除脾阳虚甚，中气下陷，久泻不止，用之可以耐受之外，其他腹泻用后每每引起胀满，反而滞邪，因此应在补脾药中加入砂仁、蚕砂等以行气化浊；同时脾胃之虚常因肝木相克太过所致，辛燥之品易动肝火，劫伤肝阴，更使肝相乘于脾，故健脾时又须注意平肝养肝，而采用白芍、乌豆衣等。根据这些道理，我拟有理泻汤一方，方剂组成是：党参五钱，茯苓五钱，乌豆衣三钱，蚕砂五钱，砂仁一钱五分（后下），白芍四钱，台乌药三钱。方中以党参健脾；茯苓渗湿；白芍、乌豆衣平肝养肝；砂仁、台乌药行气；蚕砂化

浊。此方有健脾、行气、渗湿之功，临症时可据症灵活加减施治。如属暴泻因于风寒偏胜者，去党参，加防风、钩藤。因于暑湿偏胜者，去党参，选加香薷、佩兰、扁豆、鸡蛋花、绵茵陈、六一散之类。因于湿热偏胜者，去党参、白芍，加火炭母、蛇舌草、绵茵陈、银花、白头翁之类，甚则加黄芩、黄连。大便带血者，加地榆、槐花。大便有粘液者加蛇舌草、鸡蛋花、白芨。因于食滞者，去党参、白芍，加麦芽、布渣叶、鸡蛋花。腹胀甚，在上腹者，加川朴花，在下腹者，加樟木子。

病例

一中年男性，平素大便溏泻，日解二、三次，已六、七年之久。来诊前三月，一度发热腹泻后，大便次数增多，日四至八解不等。大便中带有粘液，肛门作热和下坠感。来诊时面色苍白无华，消瘦体倦，舌质淡瘀暗苔淡黄，脉细弱。大便检查：红血球+，白血球卅，潜血卅，粘液较多，钡餐透视及钡剂灌肠均无异常，直肠镜检查见乙状结肠部有息肉，活体组织检查未见恶性变，大便培养四次，均无致病菌生长。脉症合参这是湿热郁积，脾虚湿重所致。治以健脾化气，祛风渗湿为主，佐以清肠止血。拟方：党参五钱，茯苓五钱，蚕砂五钱，台乌药三钱，蛇舌草五钱，火炭母五钱，白芨三钱，地榆四钱。后随证加枳壳、薏仁、樟木子、鸡蛋花等，共服药一个半月，大便质正常，日解一次，大便常规检查已正常，后追踪两月，症无复发，面色、精神俱有好转。

一男性五十余岁，腹泻持续十年多，且有剧烈之胸腹阵发性疼痛，需送医院急救始可缓解，有时突然晕倒，不能坚持上班。曾在各地医院诊治，作心电图二十余次，均示心肌

正常，多数医院认为慢性结肠炎、回肠炎，进而引起植物性神经功能紊乱，胃肠痉挛。来诊时作湿热郁积引起脏腑功能失调，血虚风重，肝风横逆辨治。以理泻汤加何首乌、桑寄生、女贞子、钩藤，健脾益气，渗湿化浊，养血祛风。服药未及一月，病情大有好转，泄泻已止，胸腹痛亦无发作。

肝炎辨治浅见

岑 鹤 龄

肝炎一病，有黄的按“黄疸”论证，无黄的从“胁痛”辨治。如肝脾肿大显著，还须考虑“积聚”、“癥瘕”，但总的均可纳入“肝病”范畴。

一、黄 疸

黄疸之分 疸分阴黄阳黄，虽然已成习用，但未免过于笼统。疸分湿热、寒湿，病因比较明了，范围又过狭，在临床上都不是完善的分类方法。中医分类，主要是从辨治所需，因此我认为黄疸宜分胆黄、急黄，瘀黄与虚疸，似较实用。如划分虚实，则虚疸属虚，其余均属实。

黄疸之辨 黄疸可从颜色来分辨，胆热之疸，其色鲜明；瘀黄之疸，黄而暗黑；急黄之疸，色日加深；虚疸之疸，色浅难退。

黄疸之成 黄疸之成，朱丹溪将之比做酿酒制酱，未免过于牵强。戴思恭以色配五脏，把黄疸解释为脾土病见，也太玄虚，倒不如俞嘉言之“胆热汁溢”和张景岳之“血不华色”说得具体。因为胆热则汁“满”而溢出于外，以渐渗于经络则身目俱黄，胆黄便属这种情况。“血为荣，肤色红润者，血荣之也”，血不华色，所以色败见黄，急黄之热毒入血、瘀黄之瘀阻血络与虚黄之气不生血，都是属于这种情况。

黄疸之治 黄疸之治，张仲景归纳了表、吐、下、清热、

和解、逐瘀、补虚和健脾利尿等八法。虽未尽为后世采用，但已体现其辨治主张。疸症的原因很多，所以治法也不能千篇一律。

胆黄证

以发热口苦，腹痛，大便秘结，脉数为主证，张仲景茵陈蒿汤为最合，甚则可用《活人书》茵陈大黄汤（茵陈、栀子、柴胡、升麻、黄柏、黄芩、大黄、龙胆草）治之。若见怠倦，脘腹胀满，口干不渴，大便溏，小便不利，舌浊脉缓，则从《金匱》茵陈五苓散（即五苓散加茵陈）化裁为治。治疗胆黄症，我主要采用蒲石三草汤（蒲公英、石上柏*、车前草、珍珠草*、旱莲草、茅根），取其不过苦过燥，免伤其阴。

病例：陈×× 男性 30岁 工人 门诊号：9120

久患肝病六年，肝脏肿大，肝功能持续异常，年来一般情况尚佳，照常劳动。只因周前食纳突减，肢体倦怠，身目出现黄疸，口干渴饮，腹胀便溏，小便黄短，于1973年9月11日来诊。患者消瘦，面色不华，皮肤黄染，颈现血缕，口唇紫瘀，舌质红而苔黄厚，按脉弦滑带数，肝肿大肋下一横指。诊为久病体羸，气滞血瘀，脾胃已弱，复加饮食不节，湿蕴热生，胆腑受犯，引起汁溢致黄。从其病状舌脉来看，尚属胆黄之证。宜用大剂清热泻火以治黄，少佐活血通络以去久瘀，给拟蒲石三草汤加减。

处方：蒲公英一两，石上柏一两，珍珠草一两，生石膏二两，龙胆草四钱，大青叶一两，茜根三钱，川红花三钱，郁金三钱，厚朴花三钱，服药三剂，纳进尿增，诸症均减，续用两周，黄疸消退，三周后体力恢复，食纳二便均常，肝已回缩，肝功能明显改善。（患者初诊检查：凡登白反应直

速，血胆红素 6 毫克%，黄疸指数 50 单位，麝浊 9 单位，脑絮卅，血浆蛋白 3.76/4.24，谷丙转氨酶 630 单位。26 天后复查：凡登白间弱反应，血胆红素 0.5 毫克，黄疸指数 6 单位，麝浊 7 单位，脑絮阴性，血浆蛋白 4.3/4.1，谷丙转氨酶 95 单位）

急黄证

病势凶猛，突然发黄，烦躁不安甚则神昏谵妄，衄血，便血，皮肤瘀斑，病证至为险恶，这是暴发型肝炎常见的症状。应中西医结合，积极救治。中医处理，宜急用大剂泻热清心，凉血解毒之药。因为这种黄疸是热毒入血所致。清营与犀角地黄之类均可选用。安宫牛黄丸日服数个，收效较佳。大青叶、茅根、茜根、丹皮等是我常用之药。

瘀黄证

疸色暗黄，面容晦黑，形体瘦削，食少腹满，或伴见胁块作痛，或见鼻衄，或低热，唇舌紫瘀，脉象细涩。这是瘀血发黄，因为气滞过久则瘀结，“久病入络”，瘀阻血败而致黄。肝炎出现这些症状，多是久病正虚，每兼见神衰体倦，头昏视蒙，耳鸣腰痠等肝肾亏损之证。虚实并见，理宜滋养肝肾，散瘀通络。可于左归饮合复元活血汤加减之。扶羸散瘀汤（何首乌、乌豆衣、山药、楮实子、木香、旱莲草、赤芍、丹参、茜根）亦供参考。

病例

苏×× 男性 42 岁 干部 病历号：730378

病者主诉肝脾肿大，左胁刺痛，鼻衄牙血及皮肤瘀点已 10 多月，于 1973 年 3 月 17 日住院，于住院 42 天后，发现眼黄，并觉头晕眼花，四肢怠倦，夜汗失眠，诊见舌质暗红，脉细带数。化验室报告：血胆红素 1.5 毫克，麝浊 8 单

位，谷丙转氨酶 147 单位，血浆蛋白 3.93/3.71。会诊意见：认为肝阴虚损，久病致瘀。瘀伤血络则出血肌衄；瘀阻气血则积成痞块；瘀结败血则现黄疸。属瘀黄而有虚实并见之证。拟以汤补之，以丸攻之。汤用麦冬、白芍、杞子、女贞子、旱莲草、何首乌、楮实子、乌豆衣、党参、茯苓以养肝、和血、益脾。丸用茜根、蒲黄、五灵脂、鸡内金、鳖甲、地龙、当归、柴胡。以理气散瘀，消痞通络。

用药半月，黄疸消退，1 个月后，病况良好，出血已止，胁痛消失，食欲睡眠均佳，仅体力尚未完全恢复。复查化验：胆红素 0.5 毫克，麝浊 6 单位，谷丙转氨酶 88 单位，惟血浆蛋白未见改善。患者继续调理至 6 月 20 日出院。

瘀黄证有兼见虚寒者，是久病阴损及阳，脾肾阳衰，寒热交杂，间有需用茵陈附子汤为治。这可见于肝硬化晚期腹水，因不常见，不再赘及。

虚疸证

虚疸身目浅黄、日久不退为特点。证因气血亏虚，肝肾不足，而有神乏肢倦，少气声低，眩晕胁痛，食纳减少，大便溏薄等一系列虚性表现。舌淡脉弱，小便如常不黄赤，是虚黄辨证关键。治法不宜清利，当于人参养营与左归二方中参酌。益气养营汤（党参、山药、黄芪、杞子、当归、桑椹子）可供选用。

自古医家治疸，大多强调通利小便。张仲景、朱丹溪、王肯堂等都是这样的主张。由于湿热黄疸最为常见，利尿退黄，自是首要方法，纵遇急黄、瘀黄，因为这些都是属实证黄疸，处方配用利尿，逐病邪从溺出，也是通理。至于虚黄，虽不多见，但不能忽视，因治法各异其端。《证治准绳》说：“治疸须分新久……久病又当变法也。脾胃受伤，日久

则血弱气虚，必用补剂……不可过用凉剂，强通小便”，这是很恰当的论述。兹举一例作证。

病例

王×× 男性 28岁 解放军政工人员

患肝炎住院治疗1年多。1972年1月间病情转重，出现黄疸及腹水，曾静滴大量葡萄糖加维生素C，能量合剂及使用皮质激素，同时给服大剂清热利尿中药和草药，病情未见好转，黄疸持续一个多月不退而请会诊。病者形体瘦削，精神萎靡，卧床不起，身目浅黄，性情急躁易怒，但讲话声低，语言断续，食欲极差，仅靠静滴维持营养。诉述头晕心悸，失眠梦多，口淡无味，气逆胸闷，暖气频频，两胁胀痛，腹满不安，大便溏少，小便清长。诊见舌质淡胖少苔，脉来细弱，断为肝气郁盛，脾失健运，气血两虚，肝脾虚损。其黄疸系属虚黄，不宜再利，而从补法着眼。

处方：柴胡二钱，当归三钱，丹参五钱，党参五钱，茯苓五钱，楮实子一两半，泽泻四钱，杞子五钱，乌豆衣四钱，菟丝子六钱，肉桂七分，木香四钱，枳壳四钱，乌药三钱，青皮三钱，砂仁二钱，大腹皮四钱。

连续服药三周，黄疸腹水消退，食纳增进，体力渐复。改用乌豆衣、杞子、丹参、茯苓、楮实子、党参、木香补养肝脾后，持续调理三个月，肝功能复常，病证基本消失出院。

本例不属湿热黄疸，从口中和，溺不黄短，舌苔未见黄腻，久用清利湿热药而去黄无效可知。疸浅不退，舌脉都是虚象，与主要病状相符，因此诊为虚疸。

《医门法律》对“黄疸之律有三，虚虚与实实均之罪也”，可见治疸必辨虚实。

二、胁 痛

胁痛之辨 胁部为肝之所居及经脉所布。《灵枢·本脏篇》说“肝小则脏安，无胁下之病，肝大则……胁下痛”，可见胁痛应从肝论。

胁痛有虚有实，首先应该辨明：实者为气郁，为火盛，为瘀结；虚者为阴亏，为血弱。但都属于肝病。

虚实之痛，一般应从病之久暂，痛之轻重，按之喜拒等来辨别。肝炎病久，胁痛缠绵，隐隐而不剧，喜用物压手按的，属虚痛；倘肝炎初起，胁痛较重，触按不适的，属实痛。

胁痛性质及影响痛的因素，常有助于诊断。气郁的局部胀痛；火盛的如刀割；瘀结痛在深处，好象针刺；虚痛的仅隐隐不适，情绪激动时常使气郁之痛增加；晚间安静时瘀结之痛则明显；食用辛燥时，火盛者痛即加重；体倦睡少时，虚者痛便显著。我认为痛之久暂和轻重是虚实辨证的关键。

当然，胁痛之辨别，还要参考舌脉及其它见证作判断。如气郁者性情抑郁，气逆胸闷，暖气恶心，食不下咽，夜睡不宁，脉见弦象。火盛者烦躁易怒，口苦梦多，咽干喜饮，溺赤便硬，唇舌红干，脉象滑数。瘀结者胁下痞硬，面部晦暗、无华，皮肤血缕血痣，肌衄甲枯，或见低热，唇舌紫瘀，脉象细涩。阴虚者头晕目眩，失眠心悸，手足心热，腰痠腿软，脉弦细数。血弱者头晕少气，视物不明，体倦乏神，四肢麻木，爪甲不华，面色淡白，心悸不宁，舌淡脉弱。

治分虚实 胁痛之治，先分虚实，并审其因。气郁者疏肝理气；火盛者泻火凉肝；瘀结者活血散瘀；虚者又宜补阴或养血。切忌见痛止痛，不能一概都用芳燥理气之品为治。

病例

于×× 女性 48岁 干部 门诊号：25703

患肝病三年多，曾住院，诊断为迁延型肝炎并发肝细胞脂肪变性可能性大。病后转氨酶持续不降，于1973年8月17日就诊。诊前曾服用五味子粉2个月，复查谷丙转氨酶仍达213单位。病者病后体型反胖，证见低热不退，自觉烦热，胁部刺痛，口干而渴，纳少腹胀，舌有黄苔，脉象沉滑。拟诊为火郁胁痛。

处方：生石膏二两，麦芽二两，山楂一两，生地八钱，龙胆草五钱，白芍五钱，糯稻根五钱，女贞子四钱，甘草一钱。本方重用石膏、龙胆草、生地以泻火清肝为主，白芍、甘草以缓其急，女贞、糯根以养其阴，麦芽舒之，山楂敛之，一舒一敛以解肝郁。

服药三周，低热退，胁痛止，纳食进，苔黄减，转氨酶复检正常。

病例

谭× 女性 42岁 干部 门诊号：16443

于1968年起患肝炎，肝脏肿大，超声波示肝炎波型，一度转氨酶升高，自后一直正常。因半年来持续肝区隐痛，体力疲乏，头晕眼花，夜睡不宁，于1973年5月18日就诊。患者形体瘦弱，精神不振，舌质淡白，脉象弦细无力。诊为肝虚胁痛，以养阴和血为治。

处方：熟枣仁一两，丹参五钱，何首乌五钱，杞子四钱，当归三钱，白芍四钱，女贞子五钱，服药四十剂，胁痛消除，睡眠良好，精力较健，恢复工作。

病例

刘×× 男性 35岁 技术员 病历号：720964

于1972年7月13日住院。诊断为肝硬化合并脾功能亢进。患者在门诊曾用疏肝解郁中药治疗。入院初用养肝补脾，继又改清肝凉血为治。历时四个多月，胁部胀痛如旧，仍见烦躁失眠，午后低热，肌衄牙血，口干不饮，脉象弦滑。于12月2日复查血象：谷丙转氨酶400单位，脑絮卅，麝浊10单位，血浆蛋白2.8/4.45，血小板7万。患者面见血缕，左胁下痞块满硬，并见低热出血，虽有气郁见证，亦有血瘀象征。考虑其胁痛为久病入络所致。改换散瘀通络为主，兼以疏肝和血。处方用鳖甲、蒲黄、五灵脂、茜根、赤芍、地龙、鸡内金、柴胡、当归、青皮等药。

服药32天，胁不觉痛，低热已降，牙血减止，复检肝功能有所改善（谷丙转氨酶315单位，脑絮卅，麝浊6单位，血浆蛋白3.0/2.8，血小板12万）。

理郁二法 胁痛由于气郁者十之七八，肝气宜条达，肝气盛则郁结不舒，疏肝法自是正治，也为医家所习用，这本来是出自《内经》“肝欲散，急食辛以散之”的意思。但是肝炎而论，易见阴虚，疏肝理气之品多属辛燥，有其耗阴一面，有利有弊。我每用此类药物如素馨花、合欢花、佛手花、厚朴花等以替代香附、青皮之属，以减其燥性。肝郁胁痛，临症多用丹芍三花汤（丹参五钱，白芍四钱，素馨花一钱五分，厚朴花二钱，合欢花二钱，川楝子三钱），对解除胁痛，效果尚佳。

气郁之治，不仅疏肝一法。气属阳，气盛致郁也与肝阴虚损有关，补阴以制阳，亦是一法。《内经》：“肝欲酸”，《金匱》：“夫肝之病，补用酸”，启发了后世用酸敛补肝法治气郁，即所谓“酸甘化阴也”。肝气郁盛，用辛药疏散之，是直接祛邪方法；用酸敛药补之，则是间接的扶正方法。“扶

正所以祛邪”，对肝气郁盛而言，是《内经》以“酸泻之”的含义，此间并不矛盾。由此可见，肝郁宜疏，又宜敛，一疏一敛，好象是两个极端，实有其一致之处。因人们少提用敛肝法以治肝郁，所以在此作较详申述。

酸敛之药，我喜用熟枣仁，用量常在一两以上，此药入心肝二经，为宁心养肝良药。其次，则山茱萸、五味子、白芍、山楂、乌梅等也颇常用，因为均适宜于肝虚，又能敛肝气之过盛。

病例

陈× 男性 解放军

病者患肝炎8个多月。曾住院治疗，转氨酶虽复常，但其他项目检查仍差，症状未除，于1971年10月25日转来就诊。证见有胁痛仍甚，烦躁失眠，口干苦，纳少腹胀，舌苔黄，脉象弦缓。显然是肝气郁盛，有化火之势。理宜疏肝解郁，泻火凉肝，但了解病史，知前医屡用丹栀逍遥、龙胆泻肝等汤药而胁痛不止。而改用酸敛之法以敛肝气，养肝阴，从本求治。

处方：熟枣仁一两，山茱萸四钱，桑椹子六钱，白芍四钱，女贞子四钱，党参四钱，杞子四钱，菊花四钱，乌豆衣四钱，楮实子一两。按方持续服用一个月，胁痛减失，腹胀日消，口不干苦，食欲及睡眠均好。患者诊前二天血检：白细胞4100，血小板11万，麝浊18单位，血浆蛋白4.3/2.9。服药后复查：白细胞8100，血小板20万，麝浊3单位，血浆蛋白5.0/1.8。

三、养肝为本

肝脏“体阴用阳”病态常是阴虚阳(气)盛。肝炎之病，

每每病势迁延，转成慢性。所谓“久病属虚”，在阴虚阳盛中，其主要矛盾自在阴(血)虚方面。临床治疗，我主张以养肝阴为根本，补养肝肾之阴应为治疗基础。虽不能马上见效，也要坚持用药，缓缓调理，不能急于求成。特别需巩固疗效，预防复发，尤须顾本。祛邪用药，可暂而不可长，避免虚虚之弊。即在使用各种治法当中，亦须减免伤阴之害。对一般病证，用清药不宜过于苦寒；用疏肝理气、和血、治湿等药不宜过于芳燥，用补药不宜过于辛温。

12年前曾为余姓中年干部治病。患肝炎后肝硬化已属晚期，在1960年~1961年间曾两次出现黄疸及腹水，一度昏迷，在我院住院抢救脱险，但继续留医一年中，始终遗留少量腹水，肝功能迄未复常，而出院转在门诊诊治。患者信念坚强，不为病情反复所动。此后坚持服用熟枣仁、菟丝子、杞子、何首乌、女贞子、楮实子、山药、山茱萸、党参、茯苓等养肝肾、补脾益气药物达八个月之久，未有应用任何辅助药物，终于恢复健康，症状消失，腹水全退，各项肝功能均复正常，追踪观察已达十年。情况良好，照常工作，肝功能未见再损。

“肝肾同源”，养肝养肾之阴，~~实为一体~~。补养肝肾之阴药，我首选熟枣仁、枸杞子与山茱萸肉，用量不妨较大。其次则用首乌、女贞、旱莲、金樱子、菟丝、熟地、乌豆衣之类均甚适用。此等药中多还有益血益心之效，其中味酸者更能敛肝气以解其郁盛（如前所述），对肝炎颇为合适。我临症喜用三子养肝汤（女贞子五钱，楮实子一两，五味子二钱，白蒺藜四钱，熟枣仁一两，何首乌五钱）。

四、药物选介

旱莲草 原名鳢肠。味甘酸而性微寒。为补肝肾阴药，

对阴虚火旺者尤其适用。二至丸即本品与女贞子合用，主治肝肾不足之发白头晕及耳鸣症。本品且能凉血止血，又擅清下焦湿热，故也适用于痢疾，痔疮。用治肝炎，取其凉而不苦，既不伤阴又复养阴，补中有清，对肝阴虚而有湿热见证者颇为合适。我院有以本品配岗稔根合成糖浆，在肝炎病中广泛使用。

丹参 本品功能调理解郁，入肝解郁之药多具香燥而本品不燥，复能养血安神，更有除瘀散瘀之效。故肝炎病例之肝虚气郁或血瘀成瘀，均能适应。我个人的经验，用量要在五钱至一两之间。有人疑忌用于出血者，但临床未得确实。

麦芽 一般了解本品擅于消食和中，而忽视其还具有疏肝之效。张锡纯用以治肝，实有卓见。张氏镇肝熄风汤纳入本品，又用本品与鸡内金、山药合用治胁痛，用以舒解肝郁，利其初春升发之气。本品微甘微苦，不寒不燥，既解郁又助胃开食，对肝气横逆犯脾，至属恰当，用量宜大，应在一至二两以上，生用不宜久煎。

蒲公英 清热之药大多伤胃。本品味甘微苦，药性平和，清热解毒之力强，独不损胃而反有和胃舒气功用，故用于胃脘疼痛每每见效。肝郁之证不仅易从火化，亦每横逆犯胃，导致肝胃不和。因此，对肝炎病颇多合用的机会。遇急黄或胆黄病证，本品更为恰当，因为还有通利小便功能，故《本草备要》推崇“通淋妙品”。

楮实子 又名楮桃。本品属补药，古方还少丹也用之。药虽古但近代比较少用。我常用以治肝炎，因为其补脾肾而不温，利小便而不伤正，并能散瘀去瘀，《普济方》之化铁丸，《本草纲目》之楮桃丸，皆消痞块，可见其功。各种效能均有利于肝病。本品如以丸散药用，效果比汤剂更好。

熟枣仁 本品味酸入肝，既养肝阴亦敛肝气，为肝病良药。气郁胁痛用疏肝药不应者，用之每能见效。肝病易见烦躁失眠，用本品较为合适。用治肝炎，要超过常用量，我每用一两以上，有利于肝功能之恢复。

茜草根 本品的功用有四：活血止血，凉血解毒，退黄和利小便。用治实证黄疸和肝病瘀阻出血，最为适宜。《本经》认为可以“补中”。《别录》认为能“益精气”，可见不是伤正之药，但于孕妇都不适宜。

此外，如柴胡、白芍、当归、郁金等皆治肝之常药，而山萸、杞子、何首乌、女贞等亦属养肝妙品，此均医者习知，不待赘述。

· 注释

*石上柏又名袞州卷柏，为华南草药，属卷柏科，味甘性平，功能益气明目，清肝利胆。

*珍珠草即叶下珠，为草药，属大戟科，产于长江以南各地，味淡涩，性微凉，功能清肝明目，利尿渗湿。

漫谈咳嗽的辨证施治

文 子 源

咳嗽原系一种症状，在中医为一疾病的名称。发病原因很多，有外因和内因。《内经》说：“五脏六腑皆令人咳”，其实皆以肺为主，“肺为娇脏”，“五脏六腑之华盖”，肺主气，开窍于鼻，外合皮毛。外因是肺经感受风寒暑湿燥火六淫之气外袭，先由皮毛或鼻窍而入肺，肺经受病，气上逆而成咳嗽。内因由七情脏腑内伤，病从内发，内有所伤，邪气上逆，上蒸于肺而为咳嗽。当然，就外因发病来说，也是因为人体抗病力下降等内因存在的前提下，外因才起作用的。

咳嗽，中医认为肺经受病，肺气伤，呼吸不顺，气上逆作咳，邪气因郁，灼烁津液，凝结成痰，痰阻肺络，故咳嗽并见。肺主一身气化，通调水道，下输膀胱，以下降为顺，上升为逆，肺失清肃，肺气上逆因作咳。脾主运化水谷，脾胃运化失常，水谷停留，水反成湿，谷反成滞，水湿困滞脾胃，上阻于肺，凝聚成痰，夹水则为痰饮，《内经》说：“此皆聚于胃，关于肺”。因此，咳嗽多有声而有痰，咳声清亢与重浊，此病邪不同，见证亦各异。现就个人平日辨证治疗一得，总结介绍于后，至于内伤咳嗽，如肺痈、肺痿、哮喘等等均从略。

风寒咳嗽、肺寒咳嗽

《内经》说：“形寒饮冷则伤肺”。风寒咳嗽，由于天时寒

温不常，一热一寒，衣服忽增忽减，以致肺感受风寒邪气；或在凛冽天气，感受寒冷，寒邪侵肺；或因喜食生冷水果，嗜冷饮，过食寒凉食物，以致寒邪伤肺。肺受风邪寒冷侵袭，肺气受伤，以致咳嗽。

风寒咳嗽，证见咳嗽声重，口唾痰涎，鼻流清涕，头胀头痛，恶风畏寒，胸闷气逆；肺脏寒冷，面色皛白，吐痰清稀白沫，口淡不渴；舌质淡，苔薄白或白润，脉浮缓或迟。此肺感受风寒、伤冷初起。若失于治疗，或治疗不当，迁延日久，则久咳不止，遇感风寒咳嗽加剧，气喘急不得卧，寒邪炽盛，脾胃亦受寒侵，脾主四肢，则四肢清冷，此肺病及脾，脾亦受病；脾胃虚弱，咳嗽夹有脘闷呕吐，食欲减退，体倦消瘦，多汗；脾虚肾水上泛，则唾涎涌盛，时吐白沫，头目眩晕，心悸怵惕不安。

肺受风寒外袭，伤冷肺寒，治宜辛温散风祛寒，疏解外邪，宣通肺气为主，湿动成痰，肺气上逆，佐以化痰降气；肺寒脾虚，宜温中通阳，散寒温肺，健脾化湿祛痰。

常用药：

辛温宣肺——麻黄、细辛、前胡、桔梗、荆芥穗、苏梗。

化痰降气——法半夏、橘红、茯苓、紫菀、百部、白前、旋复花。

健脾补肺，温中通阳——党参、白术、茯苓、砂仁、白蔻仁、附子、干姜。

基本方：辛温止咳方治肺感风寒，头痛昏眩，咳嗽痰稀，喉痒气喘，过食清凉，久咳不止，夜咳频多，舌淡苔黄，脉浮缓或濡滑、或细弱。

荆芥三钱，前胡三钱，桔梗三钱，杏仁三钱，百部四钱，紫菀四钱，白前四钱，茯苓五钱，橘红二钱，甘草一钱。

咳嗽由于感受风寒，风寒束表，皮毛闭合。方内用荆芥辛微温，散寒祛风解表，使风寒之邪由表而出；桔梗、前胡微辛宣肺疏表，桔梗性辛散而气上升，前胡性辛散而气下降，肺司开阖，一升一降，肺得宣开，而气得通畅，咳便可止；杏仁宣肺降气；百部、紫菀、白前温肺通络，降气止咳；茯苓、橘红、甘草健脾和中，行气化痰。全方配合，既有疏表祛风，宣肺温中散寒，复有健脾化痰，降气止咳。但证有偏胜兼夹，体有强弱，宜随证加减。痰盛宜加法半夏四钱以祛痰；气逆喘咳甚，加旋复花四钱，麻黄一钱以开肺降逆定喘；肺气虚寒，脾胃虚弱，面色晄白，气短久咳，胃纳减少，去荆芥，加入党参四钱，白术四钱，春砂仁二钱，以健脾胃补肺气；恶风畏寒，表邪外困，加防风三钱，紫苏三钱，祛风疏表；头胀头痛，加川芎二钱，白芷二钱，温散上行，祛头风止头痛；风寒外邪化热，兼有恶寒发热，脉浮紧而数，舌淡红，苔微黄白，加柴胡二钱，黄芩三钱，连翘三钱，以清热散寒；湿热夹痰交蒸，痰涎稠粘，苔白腻，脉弦滑，加法半夏四钱，桑白皮三钱，瓜蒌皮四钱，以清热化痰；痰热阻气，清窍不利，咳而喉中作梗，加牛蒡子三钱，射干三钱，以滑痰散结；胸膈闷，腹胀满，舌苔白腻，加枳壳三钱，瓜蒌皮三钱，郁金三钱，川朴二钱，以行气开胸，解郁散满；伤食暖气，加神曲二钱，枳壳三钱，以辛通化滞；咳引胁作痛，加柴胡二钱，青皮三钱，枳壳二钱，以行气舒肝定痛；寒饮停留胸膈，口淡，吐稀涎沫，舌淡，苔白润，加细辛一钱，干姜三钱，法半夏四钱，白芥子二钱，温散寒邪，行水止嗽；胃气上逆，夹水呕吐，加法半夏四钱，生姜三钱，白蔻仁一钱五分，以温中散寒，行水止呕；寒甚四肢清冷，加附子三钱，干姜三钱以温肾阳散脾寒；脾虚肾水上泛，咳甚，痰涎

涌盛，面目浮肿，加附子五钱，干姜四钱，白术五钱，法半夏四钱，壮肾补火，利水通阳；心悸怵惕，头目眩暈，痰水凌心，加桂枝三钱，白术五钱，炙甘草三钱，干姜三钱以强心散寒；气喘上逆，咳嗽痰盛，加旋复花四钱，代赭石一两，党参四钱，法半夏四钱以降逆化痰；肾虚久咳不止，腰骶痠痛，气喘，加破故纸四钱，菟丝子四钱，胡桃肉五钱，以固肾纳气。

病例

张×× 女 30岁 病历号：18251

1973年6月11日初诊。主诉：咳嗽咯痰三年，低热畏寒心悸一年。患者平素体质虚弱，经常感冒。自1971年起感冒发热咳嗽，热退后，咳嗽经久不愈，痰浓黄，间伴有高热，每次用抗生素治疗后，热退痰稍转稀，但仍有咳嗽，咯痰有时夹有气喘。曾因咳嗽气喘发热，于1972年12月及1973年5月先后二次住某医院治疗，用抗生素（青霉素、庆大霉素）及激素，体温、气喘得以控制，咳嗽好转即出院。出院诊断为支气管哮喘，支气管炎，支气管扩张未能排除。出院后继续在门诊治疗（用红霉素、中药）均未能控制咳嗽和低热，且经常感觉畏寒，心悸，头晕，不能上班工作，行走需人扶持，每天晚上流涕打喷嚏。

患者就诊时身体羸弱，面色苍白，精神萎靡，慢性病容，咳嗽痰多，色痰黄而稠，恶寒流涕，头晕心悸，舌淡红，苔淡黄腻，脉弦细滑。此为痰饮内伏，风热内袭。治宜化痰去饮，宣肺降气止咳。处方：法半夏四钱，橘红一钱五分，旋复花四钱，百部四钱，紫菀四钱，前胡四钱，桔梗三钱，云茯苓五钱，细辛五分，黄芩二钱，瓜蒌皮三钱。三剂，每日服一剂，水煎服。

6月14日再诊，咳嗽较轻松，痰仍黄稠，气促心悸，头晕眩，喉微痒，舌淡紫，苔微黄白粗，脉弦细滑。前方去前胡，茯苓，加牛蒡子三钱，桑白皮四钱，甘草七分。连服三剂，每日一剂。

6月18日三诊：咳嗽已少，气顺，痰转白而稠，头晕心悸，舌淡红，苔白干粗，脉弦滑。处方：孩儿参四钱，桑白皮三钱，黄芩二钱，法半夏三钱，百部四钱，紫菀四钱，旋复花三钱，细辛三分，瓜蒌皮三钱，桔梗二钱，前胡二钱。三剂，每日服一剂，水煎服。

6月21日四诊：今早咳嗽较多，痰白粘稠难咯，喉干，恶寒战栗，身微热，舌淡尖红，苔白微黄粗，脉弦滑略浮数。此因体素虚，复感外邪，宜解表宣肺，降气化痰。处方：柴胡一钱，黄芩二钱，木贼三钱，法半夏三钱，百部三钱，旋复花三钱，前胡三钱，桔梗三钱，糯稻根一两，细辛七分。两剂，日服一剂，水煎服。

6月23日五诊：服药后恶寒战栗明显好转，体温已低，咳嗽痰结，纳差口干，舌红，苔黄厚津少，脉细滑数。前方去柴胡、前胡、桔梗，加党参四钱，茯苓四钱，瓜蒌皮三钱。三剂，日服一剂，水煎服。

6月26日六诊：昨寒热已退，仍咳痰稠，头汗出，胃纳好转，舌尖红，苔白微黄，脉弦细滑。此外邪已退，痰饮亦轻，脾虚肺热灼痰，宜清宣肺气化痰止咳，再以补气和胃。处方：党参四钱，糯稻根五钱，黄芩二钱，百部四钱，旋复花四钱，甘草七分，瓜蒌皮四钱，茯苓五钱，天门冬一钱五分，橘红七分。三剂，每日服一剂。

6月29日七诊：咳已减少，痰稠易咯，心悸，难寐易醒，舌淡红有齿痕，苔淡黄，脉弦细弱，此咳逆渐止，而中

气虚弱，心神不固，挟痰所致。处方：党参五钱，茯苓五钱，炙甘草一钱五分，白术三钱，柏子仁四钱，熟枣仁三钱，天门冬二钱，百部三钱，糯稻根四钱，半夏四钱，黄芩一钱。三剂，每日服一剂。

7月2日八诊：咳嗽渐减，心悸定，痰白，舌淡红，苔微黄干，脉细。照原方加远志四钱，橘红一钱五分。三剂，每日一剂。

7月5日九诊：各症已愈，身体亦渐恢复，步履饮食正常，以养心固气，理脾清肺为治，如党参，白术，炙甘草，淮山药，莲子肉，茯苓，天门冬，远志，柏子仁，熟枣仁，法半夏，橘红，进退善后，以巩固疗效。追踪病者已上班工作，健康体胖了。

〔按〕：病者患咳嗽反复迁延三年，体渐衰弱，脾虚湿气不化，痰饮内伏，肺虚卫气不固，腠理不密，易受外邪侵袭，反复发病日久，心气亦虚，痰水凌心，致发怔忡心悸。初用辛温止咳方加减进退，因肺有风热加黄芩苦寒以清肺，痰饮内伏加细辛温散以祛痰；继因感外邪寒热，加柴胡、木贼、黄芩散表寒清里热；后补养心气，安神宁志，心悸得以安定；续以养肺气和脾胃助心神而竟全功。

风热咳嗽、肺热咳嗽

陈平伯《外感风温篇》说：“风温外薄，肺胃内应，风温内袭，肺胃受病”。温即热之渐，风热外袭肺经，或肺热复感风邪，邪气外束，肺失清肃，气不宣降，上逆作咳；或平素好食煎炸食物，嗜好烟酒，热邪炽盛，痰热内干，肺受热灼；或天气炎热，肺受热困，气失清降，反而上逆都可作咳。

风为阳邪，不挟寒而挟热，是为风热，风热阳邪伤及阳

络，故风热初起，微寒微热，头昏而痛；或身热畏风，头痛咳嗽，咯痰不爽，口干咽痛；若肺热盛内薰，则咳嗽气促，面赤，喉痛咽干，津液被灼成痰，痰稠难咯，咳声高亢；热痰阻络，气不通畅，胸胁闷痛，咳则掣引痛甚；热伤肺络，咳痰带血。肺热咳嗽，脉多滑数，挟风初起则脉浮数，舌红尖赤，苔黄干，初起则薄黄或薄白而干。

风热咳嗽，邪留在表，宜辛凉疏表，先解表邪；肺内有热，气不宣降，宜清热宣肺，以泄热和阴；风热阳邪，灼液成痰，宜化痰降气，痰少则气自顺，气顺则痰亦少。

常用药：

辛凉疏表——薄荷、牛蒡子、桔梗、前胡、桑叶、白菊花。

清热宣肺——黄芩、连翘、苇茎、桑白皮、冬瓜仁、马兜铃、穿心莲。

化痰降气——杏仁、枇杷叶、瓜蒌仁、贝母、竹黄、千层纸。

基本方：辛凉疏咳方，清肺宁咳方。

1. 辛凉疏咳方：治风热咳嗽，痰咯不爽，口干，初起或身热头痛，或微恶风寒，舌红，苔薄白，或薄白而干，脉浮滑数。

薄荷梗二钱，牛蒡子三钱，前胡三钱，桔梗三钱，杏仁三钱，桑叶三钱，瓜蒌皮四钱，枇杷叶四钱，甘草一钱。

咳嗽由于风热外感，邪气束表，表邪未解，当先解表，风热为阳邪，法宜辛凉。方以薄荷梗，牛蒡子，前胡，桔梗，桑叶辛凉疏表；杏仁，枇杷叶，瓜蒌皮宣肺降气，豁痰止咳。痰盛加贝母三钱以化痰。热盛加黄芩三钱以清热。初起微恶风寒，加防风三钱，荆芥三钱，辛温疏表，以解风寒表邪；

表邪化热，或肺热炽盛，身热较高，加连翘四钱，黄芩三钱，苦寒清内热；热伤津液口渴，加芦根五钱，知母三钱，天花粉四钱，以清热养津止渴。肺热盛气上逆，咳频气促，加黄芩三钱，桑白皮四钱，苇茎五钱，清热宣肺，降气止咳。热灼肺津成痰，痰黄稠粘，加贝母四钱，冬瓜仁五钱，海浮石六钱，干层纸二钱，苇茎六钱，豁痰清肺。肺热上蒸咽喉，咽红肿作痛，加大青叶三钱，黄芩三钱，土牛膝根五钱，玄参四钱，解毒清热，养阴散结。脾湿内蕴，挟痰饮上逆，痰稀呕吐，加法半夏三钱，橘红一钱，盐水炒竹茹二钱，吴茱萸水炒川连一钱五分，行水化湿，泄热止呕。

2. 清肺宁咳方：治肺热咳嗽，痰黄稠粘，喉干咽痛，胸烦热闷，呼吸粗促，咳声高亢，舌红，苔黄糙，脉滑数，或洪大而数。

黄芩三钱，马兜铃三钱，桑白皮四钱，瓜蒌皮四钱，杏仁三钱，枇杷叶四钱，桔梗三钱，牛蒡子三钱，甘草一钱。

肺为娇脏，肺热内炽，灼肺金，气不宣降上逆作咳，方以黄芩、马兜铃苦寒以清肺热，桑白皮、瓜蒌皮、杏仁、枇杷叶宣肺降气止咳；牛蒡子、桔梗、甘草辛凉宣开疏肺利咽。热盛气喘，肺热内困，加葶苈子三钱，苇茎一两，冬瓜仁六钱，生薏仁五钱，生石膏六钱，以清热泻肺，开闭降气。挟有表邪，发热头痛，加荆芥三钱，野菊花五钱，连翘四钱，银花四钱以清泄表热。肺胃蕴热，痰气不利，痰黄胶粘，加山梔三钱，冬瓜仁六钱，海浮石一两，海蛤壳一两，莱菔子三钱，干层纸二钱以豁痰宣肺。热挟痰郁结肺络，胸肋闷痛，加郁金三钱，冬瓜仁四钱，枳壳三钱，橘红五分以通络化痰止痛。热盛伤及肺络，咳痰带血，加黑山梔四钱，白茅根六钱，仙鹤草五钱，侧柏叶四钱以凉血止血。肺热咽喉肿痛加玄参四

钱，土牛膝根七钱，板蓝根五钱，银花四钱养阴解毒，清热散结。热毒炽盛，内壅肺胃，侵入营分，舌红绛，苔少，脉细数，加生地五钱，青天葵四钱，川连三钱，银花四钱，清营泄热。肺热下行大肠，下痢腹泻，加煨葛根三钱，大豆卷四钱，火炭母五钱以泄热清肠。大便秘结，数天未解，加大黄三钱(后下)，玄参四钱以清热通肠。肺热下输膀胱，小便黄赤短少，加生薏仁五钱，木通三钱，滑石五钱，以清热利湿。

病例

陈×× 男 4岁 病历号：4653

1973年4月5日初诊。代诉：咳嗽身热七天，痰多气促三天。病孩七天前见咳嗽流涕，喉中有痰，怕冷发热，曾服伤风感冒药，汗出热退，但咳嗽仍未减，至三天前又复发热，咳嗽更剧，频咳痰稠难咯，气喘促，口干，大便未解，小便黄。体温 38.3°C (腋下)，舌质红，苔薄黄干，脉浮或数，胸部透视，右肺有炎性感染。此风热外感，肺热咳嗽证。初起服伤风药表邪渐解，而肺热未清，热灼肺津，热痰困阻，气不宣降，以致气促痰盛，宜疏表清热，宣肺化痰止咳。处方：牛蒡子三钱，桔梗三钱，前胡二钱，黄芩四钱，连翘三钱，贝母四钱，桑白皮四钱，苇茎七钱，杏仁三钱，瓜蒌皮三钱，一剂即煎服，下午留渣再煎服。

4月6日再诊：热咳均轻减，痰仍多而粘稠，气稍顺，大便仍未解，小便仍黄，但量已较多，照前方去前胡、牛蒡子，加枇杷叶四钱，海浮石五钱，冬瓜仁四钱，两剂，日服一剂。

4月8日三诊：热减退，咳嗽已少，痰减气顺，大便昨晚已解，小便淡黄量多，舌淡红，苔淡黄，脉滑数。此肺热

渐清，气已宣开，痰少气顺，照前方再给两剂，每日一剂。继以甘凉清肺和胃，咳清胃纳复而病愈。

〔按〕：此风热袭肺，肺气闭郁，气不宣降，痰阻气逆，致成肺热喘咳，法以清热宣解，化痰止咳，用辛凉疏咳方、清肺宁咳、清肺宁咳方加减为治。经数天治疗，病渐痊愈。此病若失于治疗，或治疗不当，则热痰困肺，咳逆气喘，痰鸣，鼻扇，病则危重了。

燥 咳

燥在四季属于秋，秋伤于燥，多生咳嗽。但燥咳有两种，受秋凉之气，入肺而致咳嗽。（属风寒咳嗽类，从略），至秋天继夏季之后，火之余热未熄，天时干燥，肺受燥气致咳。由于燥热伤津，肺津液耗损，或过食干燥食物，胃热蒸肺，肺燥津伤，清气不降，反而上逆作咳。

清叶香岩说：“燥自上伤，肺气受病”。沈光峰说：“火未有不燥，而燥未有不从火来”。所以肺燥之证，与肺热咳相似，肺燥津伤，咳而痰少，鼻燥咽干，喉痛，咳则胸肋引痛，肺津液耗损，上窍不清，咳声高亢短促，甚或声带嘶哑，口干口渴，舌红干，或红而绛，苔黄或薄黄而干，脉弦数或细数。

《内经》说：“燥者润之”，肺燥热作咳，宜清热润燥，宣肺降气，热清肺津液复生，肺得清润，肃降令行，气下降而咳止。

常用药：

清热润燥——桑叶、白菊花、山梔皮、天花粉、知母、生石膏、黄芩、雪梨干、龙利叶、沙参、天门冬。

宣肺降气——桔梗、芥子、瓜蒌皮、枇杷叶、杏仁、川贝母、蜜炙款冬花、蒸百部、蜜炙紫菀。

基本方：清肺润燥方，温肺润燥方。

1. 清肺润燥方：治肺燥干咳无痰，咳声高亢短促，舌红干，或红绛，苔薄黄干，脉弦数。

桑叶三钱，杏仁三钱，雪梨干五钱，山梔皮二钱，桔梗三钱，龙利叶三钱，甘草一钱，川贝母三钱，枇杷叶四钱。

燥咳肺津伤，以桑叶、山梔皮、桔梗辛凉微苦，清热宣肺；雪梨干、龙利叶、甘草甘凉清肺润燥；杏仁、枇杷叶、川贝母利气止咳。燥热盛，口干渴，加生石膏三钱，黄芩三钱，清肺胃热。热盛肺燥，灼液成痰，咳嗽痰粘稠，难以咯出，口干，舌绛苔黄，脉滑数，加黄芩三钱，青天葵三钱，清热豁痰，宣肺润燥。气逆，咳短促无痰，声高音哑，加黄芩三钱，马兜铃三钱，芥子四钱，竹蜂六只，蜂房二钱，清热利咽，清窍开音。久咳气促痰稠，燥与痰凝，肺失清降，反而上逆，加苏子三钱，蜜炙百部四钱，蜜炙款冬花三钱，旋复花三钱降逆止咳。久咳肺燥脾虚，干咳无痰，面色㿔白，胃纳减少，加淮山药五钱，莲肉四钱，西洋参三钱（重用孩儿参或党参亦可），茯苓三钱健脾胃补肺气。

2. 温肺润燥方：治干咳无痰，或痰稀而少，喉间干痒，咳甚胸肋掣痛，脉弦细，舌淡红，苔白而干。

蒸百部四钱，蜜炙紫菀三钱，蜜炙款冬花三钱，杏仁四钱，橘络五分，桔梗三钱，甘草一钱，冰糖三钱。

肺恶寒冷而喜温润，久咳肺气虚弱，燥咳不止，以百部、紫菀、款冬花温肺润燥。杏仁、桔梗、甘草、开气利气。冰糖甘润利气。冰糖、款冬花为治干咳单方，合温润降气止咳各药，则肺得温润，气得通降，则咳自止。如脾虚胃纳减少，加天生术三钱，淮山药五钱，生扁豆四钱，莲肉四钱，和胃健脾，培土生金。痰较稀白而少，加川贝母三钱，云茯苓四

钱，瓜蒌皮四钱，健脾清肺豁痰。肺燥咳甚，气逆上冲，加苏子四钱，旋复花三钱，降肺气以止咳。

病例

朱×× 男 8岁 病历号：0439。

1973年8月25日初诊。代诉：咳嗽半月。半月前开始咳嗽无痰，咳声高亢而短，声嘶喉干，胸胁觉痛，大便干结不畅，小便微黄。曾服感冒止咳方仍咳，自炖川贝、姜汁服后咳更甚。

诊脉弦数，右寸浮，舌红带绛，苔薄黄而干。此肺感燥热，津液受伤所致，宜清肺润燥利咽降气。处方：黄芩三钱，青天葵三钱，雪梨干四钱，甘草一钱五分，桔梗三钱，龙利叶三钱，杏仁四钱，芥尼四钱，蜂房二钱。两剂，每日煎服一剂，留渣再煎服。

8月27日再诊：咳嗽稍松，胸胁仍微痛，略有痰少许而稠粘，声嘶未开，舌红，苔微黄净，脉弦数。前方加冬瓜仁五钱，蜜炙枇杷叶四钱，柯子肉一钱五分。两剂，日一剂。

8月29日三诊：咳已松疏，痰易咯，胸胁无痛，声嘶渐开，舌红苔微黄净，脉弦数，照前方去青天葵加川贝母三钱。服两剂，日一剂。

8月31日四诊：咳已清声开，各症渐平，舌淡红无苔，脉滑。给以清润养肺之品，如龙利叶、杏仁、沙参、芥尼、谷芽、甘草、枇杷叶等善后而愈。

〔按〕：此病因肺经燥热而起，迁延半月，肺津液已伤，以致咳而无痰，声音嘶哑，舌质红绛，等等肺燥阴伤之症。辛温散表药固不能用，化痰降气亦难收效，必以清热润燥，凉血养津，加以宣肺降气，便可收效，方用清肺润咳方加减，对证下药，随证进退而愈。

痰饮咳嗽

痰饮古人以“稠浊者为痰，清稀者为饮”。由于脾土素虚，水气不化，积而成饮，停于胸膈，伏于肺俞，脾虚失于升清降浊，留中滞膈，凝而成痰。风寒外袭，内动痰饮，或饮食生冷过度，上冲于肺，肺气上逆，因而成痰。

痰饮咳嗽，痰稀喘咳，畏寒恶风，口淡不渴，甚则咳逆，气喘不能平卧，面目浮肿，目眩心悸，入冬风寒凛冽，喘咳愈甚。脉迟，或沉细而缓，舌淡，苔白滑而润。

风寒伤肺，湿饮伤脾，风寒外袭，宜辛温祛寒；痰饮内伏，宜健脾温中，化痰行水，古人说：“治痰饮须理脾”，以痰饮属湿，脾气旺则能胜湿；喘咳气逆，宜降气止咳。

常用药：

辛温祛寒——麻黄、桂枝、细辛、干姜。

健脾温中，化痰行水——白术、茯苓、陈皮、肉豆蔻、春砂仁、法半夏、泽泻。

降气止咳——白前、百部、紫菀、旋复花、苏子。

基本方：小青龙汤，甘姜苓术汤。

1. 小青龙汤：治痰饮内伏，外感风寒，咳嗽痰稀，气喘倚息，或畏寒恶风，舌淡，苔白滑，脉浮紧，或浮缓而弦，或细而迟。

炙麻黄三钱，桂枝三钱，细辛三钱，干姜三钱，五味子三钱，白芍三钱，法半夏四钱，炙甘草三钱。

此方为张仲景之方，治心下有水气，以致喘、咳、呕、哕、渴、利、短气、小便秘等证，方用麻黄，桂枝解表定喘，使水从汗泄；白芍，五味子酸敛肺气，以收喘咳，干姜，法半夏、细辛辛温行水，水行则喘、咳、呕、哕、痰饮均消退。

肾虚寒饮盛，喘咳痰水上涌，加熟附子四钱，补骨脂四钱，茯苓六钱，白芥子三钱温补肾阳，行水祛饮理痰。脾虚中气弱，食欲不振，加党参五钱，白术五钱，茯苓六钱健脾理中，也是脾肾双治的办法。

2. 甘姜苓术汤：治咳逆气喘，面目浮肿，目眩心悸，痰稀色白。

炙甘草三钱，白术四钱，干姜四钱，茯苓六钱。

此方亦为张仲景之方，治痰饮久咳未愈，面浮肢肿。由于脾不能制水，方以炙甘草，白术补中健脾；干姜温中散寒；茯苓健中利水消肿。脾阳虚肾阳亦虚，阳火虚弱，阴水泛滥，浮肿甚，喘咳痰稀吐清水，加熟附子六钱温肾阳散寒水。气逆喘咳甚，加炙麻黄三钱，细辛三钱温肺行水止喘。水气凌心，心悸目眩，加桂枝三钱温通心阳，祛水定悸，即苓桂术甘汤之法也。

病例

李×× 男 54岁 病历号：7856

1972年10月11日初诊。主诉：咳嗽气喘，吐痰清稀三年。三年前受寒感冒，咳嗽痰盛，经治疗咳嗽仍反复发作，每遇风雨则咳嗽更甚。到去年咳嗽频发，夜间咳多，气喘难于平卧，痰稀如水，有时作闷欲吐，胃纳渐弱。去年底今年春初，冬春寒冷，喘咳更甚。面微浮下肢微肿，曾在某医院作胸部透视，谓为肺气肿。

诊脉细弦，寸脉浮尺脉弱，舌淡苔淡白而润，咳嗽气喘肩息，吐痰稀白，体羸面浮足肿，此风寒内伏痰饮喘咳之证。宜辛温散寒，健脾豁饮，降气纳气为治。处方：炙麻黄二钱，细辛一钱五分，法半夏四钱，陈皮二钱，茯苓六钱，旋复花四钱，苏子三钱，干姜三钱，五味子二钱，炙甘草一钱。两

剂，日服一剂，水煎服。

10月13日再诊：仍气喘咳嗽，但夜间稍能卧下，面、足仍微肿，纳呆，舌淡，苔白，脉细弦、尺脉沉。照前方加白术四钱，熟附子三钱。三剂，日服一剂。

10月16日三诊：喘咳减，夜间已能平卧，吐清痰较少，面浮稍减，下肢仍肿，小便清长，舌淡苔白，脉细缓。处方：炙麻黄二钱，细辛一钱，茯苓六钱，白术四钱，陈皮二钱，旋复花四钱，苏子三钱，炙甘草一钱，法半夏四钱，党参四钱，熟附子四钱。三剂，日服一剂。

10月19日四诊：咳喘已少，夜能平卧，痰已少，面目浮下肢肿均消减，胃纳较佳，舌淡微红、苔白，脉细缓。此脾胃得温，寒邪水饮渐散。处方：白术四钱，党参四钱，茯苓六钱，陈皮三钱，法半夏四钱，旋复花三钱，补骨脂四钱，细辛一钱，熟附子三钱，炙甘草一钱。三剂，日服一剂。

10月23日五诊：咳喘渐平，痰少，面足浮肿消退，胃纳已复，舌淡红、苔白净，脉细。各证渐平，拟脾肾双补。处方：党参四钱，白术四钱，陈皮二钱，炙甘草一钱，法半夏四钱，紫菀四钱，茯苓六钱，补骨脂三钱，胡桃肉四钱。三剂，日一剂。

10月26日六诊：连日未见咳喘，神振纳常，体躯健实，病去元气已复，宜健脾固肾。早晚各服济生肾气丸四钱，午服陈夏六君丸四钱，连服半月。并嘱节戒生冷、寒凉、煎炙、肥膩饮食，适寒温，防感冒。

〔按〕：《内经》说：“诸气膹郁，皆属于肺；诸湿肿满，皆属于脾”。此病由脾肺两虚，风寒伏于肺俞，致成咳喘之症。脾虚痰饮盘踞，肺虚气不宣降，痰饮随气上泛。喘咳三年，致脾虚及肾，肾虚阳气不振，肾水泛滥，面浮足肿。以小青龙汤合甘姜

苓术汤加减，散肺寒祛痰饮，继以健脾固肾调治，以巩固疗效。

体 会

咳嗽是一种常见疾病，每因正气不足感受六淫外邪而发病，特别是婴幼儿。初起病邪在表，早作治疗，痊愈很快，但人们每以病情轻微，忽于治理，以致轻病变重病，迁延日久，治疗困难。在小儿因风热外感咳嗽，失于治疗，病渐入肺，热与痰结，而常常形成痰热困肺喘咳之重症（肺炎等病）；老人身体已渐衰惫，脾虚运化功能失常，水精四布减弱，水气停留，阻胸滞膈，致成痰饮，痰饮内服，感风受寒，致成喘逆咳嗽（肺气肿）痼疾难治之症，叶香岩说：“无性命之虞，而有终身之疾”便是所指。

咳嗽初起病情单纯，治疗每收桴鼓之效。但人之禀赋有虚实寒热之不同，忽于医理，病因人体禀赋而变化，病情变为错综复杂。如肺有风热，脾有伏饮，肺热脾虚，上热下寒，肺热痰困，肺胃湿热蒸浊，痰热困肺，风寒表邪外束，等等不一。在这种复杂情况下，每非一法所能疗理。如寒凉辛热，清肺温脾，交错处理，用药温清补泻并用，在一派清凉药物当中，加一、二味温行化气药品，以散清凉苦寒凝滞之气，而防寒凝水积，热清而痰饮不停留。或在清泻肺热药中，加入辛散药物，以散寒行饮。或在通阳行痰温脾祛药中，加入苦寒之品，以清肺金之热。以往曾见老师卢某治一病人，肺热久咳不愈，痰多气喘。拟方于千金苇茎汤中加入细辛辛温窜通散寒，即收立竿见影之效。由此启发，余每于咳嗽日久不愈，均在正治之中，加入反治之法，因此，在临床上辨证要精细，用药要丝丝入扣，不但要认真选择药味，而且对于药量之轻重，亦要衡量病情之偏胜。

癫痫与除痫散

林 夏 泉

癫痫之因，考古人论述可因先天因素或因后天因素，据我临床所见则以后天因素为多。在后天因素中可有风、寒、暑、湿、躁、火、疫毒之外感因素；喜、怒、忧、思、悲、恐、惊刺激之精神因素；饮食不节，过食膏粱厚味损伤脾胃之生活因素；因跌扑损伤脉络之外伤因素等等。上述因素每每互相交错，或互为因果，但癫痫之所生，主要由于体内气血虚弱，脏气不平，而造成风、痰、虚交错为患。由此可见癫痫之发作总不离在本为虚，在标为实。虚者正气虚，脏腑气血虚弱；实者，邪气实，风盛痰壅。故其治疗应抓住风、痰、虚之理，而立祛风、化痰、养血之法，我拟有“除痫散”一方，用于临床颇有验效。

“除痫散”之组成为：天麻二两四钱，淡全虫二两，当归五两，炙草二两，胆星七钱，以上各药共为细末。重者日服二至三次，轻者日服一至二次，每次一钱，以开水送服。

方中天麻为祛风镇痉之主药，且有疏痰气、清血脉之功；淡全虫入肝经，搜风以定搐，与天麻相得益彰。但是风之由来，是肝血少，血少而生风。肝风内动则眩晕抽搐，所谓“诸风掉眩，皆属于肝”，“诸暴强直，皆属于风”便是这个原因。所以用当归以养血、活血，而得到血行风自灭的效果。并炙草以解毒和诸药，且固中而助当归之补养。

我在治疗癫痫过程中，常以汤剂与除痫散配合应用，以

散剂长期服用，汤剂则间断服用，在发作较频时配合使用汤剂以加强药效。汤剂也以除痫散为基础，分量加以调整。天麻二钱，淡全虫一钱五分，当归五钱，炙草一钱五分。如痰多舌白腻脉滑者加法半夏三钱。顽痰不化者加礞石一钱五分。脾虚气弱，舌淡苔白，脉细弱者加党参五钱，茯苓五钱，乌豆衣三钱。肝火旺而心烦善怒者，舌质红，脉弦者加干地五钱，白芍四钱，生石决五钱或珍珠母一两。肾虚耳鸣，腰痠者加女贞子三钱，菟丝子三钱，川断五钱。血虚面色苍白舌淡，脉细者加何首乌五钱，桑寄生五钱，鸡血藤五钱。心悸惊恐，睡眠不宁者加麦冬二钱，五味子一钱五分，生龙齿五钱。大便稀薄者加茯苓五钱，蚕砂五钱。大便秘结者加肉苁蓉五钱，秦艽四钱。

病例

一男孩，10岁，于1973年5月在发热后十余天，即出现全身阵发性不自主的抽动，日十余次不等，在某医院曾做脑电图等检查诊断为癫痫。1973年8月上旬来诊时亦曾发作一次。病孩面色萎黄，喉间痰多，舌淡，脉细滑，此为正虚外感，邪与痰郁于络脉。治以补虚，祛风，化痰，镇痉。处方：天麻二钱，淡全虫一钱五分，当归五钱，炙草一钱五分，胆星二钱，法半夏二钱，党参四钱，菟丝子三钱。进服二剂后，随症加减礞石、茯苓、乌豆衣等味，共进二十剂，抽搐完全消失，遂以除痫散日一次，每次一钱以巩固疗效，至当年9月25日复诊均无发作。

一中年妇女，平素体虚，据称十多年前因产后突然发生癫痫，近来发作较频繁，发作时大小便失禁，持续3~4分钟，曾服苯妥英钠、癫痫灵等不能控制发作。来诊时每日发作二、三次，舌淡苔白，脉弦细，此为血虚风痰横逆之症，

治以养血祛风，化痰。处方：天麻二钱，淡全虫二钱，胆星二钱，当归五钱，炙草二钱，何首乌五钱，女贞子三钱，法半夏三钱，党参五钱，生龙齿五钱，共进八剂后，连续三天无发作，后虽间有发作，但抽搐程度明显减轻，精神好转，现仍在治疗中。

穿海汤治疗痹症

甄 梦 初

痹是闭阻不通的意思。因为阳气虚弱，不能卫外，腠理空疏，而为风寒湿侵袭皮肉筋骨，气血运行受阻，使邪气留滞，引起筋骨、肌肉、关节等部位发生疼痛、痠麻、重着、屈伸不利、关节肿大等气血闭阻不通的症状，称为痹症。临床上痹症虽有寒热之分，但风湿之邪必在，所以实质痹症可分为风寒湿痹和风湿热痹两大类。但因为病邪的偏胜，症状各有不同，在风寒湿中偏风病者，症见关节游走疼痛，屈伸不利，局部红肿，或兼有发热，恶寒，舌苔薄白，脉多浮弦，此为风痹（行痹）。偏寒者，症见关节掣痛，痛如锥刺，且有定处，痛处皮色不变，扪无热感，遇冷则痛愈甚，舌苔白润，脉弦紧，此为寒痹（痛痹）。偏湿者，症见关节疼痛而重着，痛有定处，活动不灵，肌肤麻木，舌苔白腻，脉濡缓，此为湿痹（着痹）。风湿热痹是因郁而化热所致，症见关节疼痛不可近，红肿灼热，不能活动，常涉及多个关节，或兼有恶寒，发热，舌苔黄燥，脉弦数或滑数。

古人治痹症，按风寒湿留滞皮肉筋骨之理而立祛风、散寒、除湿之法。化热者，则以祛风、除湿、清热为治。但痹症是因风寒湿邪留滞于皮肉筋骨所致，邪之留滞是因气血运行受阻，可是气血运行的通道却是经络，所以实际上是经络的不通畅。由此可以设想，要达到驱除风寒湿等邪之目的，疏通经络之通络法实为重要一环。须知经络通畅，给气血运

行具备了必需的条件，也给祛风、散寒、除湿具备了条件。因此，我认为治疗痹症如能注重通络法，将有利于迅速驱邪而取效。同时，在经络通畅的情况下，也要注意适当和及时地补充体内的基本物质——血和动力——气，这样才能运行有物，以正祛邪，因此酌情地补气血也是十分重要的。我拟定了穿海汤一方，在治疗痹症时以此方为基础，随症加减，有一定的疗效。

穿海汤的组成是：穿破石*八钱，海风藤*六钱，走马胎*四钱，鸡骨香*四钱，威灵仙四钱，桑寄生八钱。

穿破石甘平，海风藤苦温，鸡骨香苦温芳香，走马胎辛温，都是通络祛风效果明显的草药，四者互相配合功能消肿，止痛。威灵仙辛温，又能通络，祛风和除湿，更加强了上药通络作用。走马胎兼能除湿，又辅助了威灵仙的除湿作用，桑寄生苦平是祛风湿强筋骨的常用药兼可调和气血。因此穿海汤具有通络、祛风、除湿兼有调和气血之功。

临床上应用穿海汤治痹症的加减法为：

行痹：加桑枝、防风、羌活、当归以祛风。

痛痹：加独活、细辛、附子、桂枝、石楠藤以祛寒。

着痹：加白术、苍术、陈皮、茯苓以治湿。

风湿热痹：去桑寄生，加桑枝、黄柏、银花藤、龙胆草以清热。

此外，下肢关节肿痛，可酌情加海桐皮、苍术、生苡仁。上肢筋络牵掣，活动不利，可酌加桂枝、钩藤、丝瓜络、何首乌、阿胶。下肢则酌加鸡血藤、木瓜、牛膝、宽筋藤。关节疼痛不止，酌加松节、蜈蚣、川乌、地龙干。颈项掣痛，重用葛根，少佐桂枝。肩关节痛，加桂枝、姜黄。腰痛或强直者，加沙苑、鹿含草、淫羊藿、狗脊、杜仲、黄精、

独活、秦艽、千斤拔、川断、黄柏、苍术、山白芷、金
鸡爪、金锁匙、算盘子根等可酌情使用。久痛可加黄芪、当归
以补气血。

病例

何× 男 12岁 学生

主诉一天前开始乍寒乍热，右膝疼痛游走。次晨即见红
肿，而来门诊。来诊时见双膝部肿痛、灼热、屈伸不利，右
膝尤甚，舌苔白，脉浮弦，诊为风痹。治宜祛风散寒利湿，
以穿海汤加减。处方：防风三钱，羌活三钱、穿破石八钱，
海风藤六钱，鸡骨香四钱，防己四钱，桑枝四钱，威灵仙四
钱，服药三剂，每日一剂。

二诊。药后汗出，热退，关节肿痛、灼热俱减，上方去
防风、羌活而愈。

陈×× 女 41岁 社员

病人于廿余年前开始感觉双手指疼痛，继而指关节屈伸
不利，渐至强直，间作锥刺痛，指尖呈笋尖样，面色苍黄，
头晕眼花，口淡多涎，舌质淡白，脉细迟，左寸涩。诊为痛
痹，且久病身体虚，治宜祛寒、补正，以穿海汤加减。处
方：当归四钱，川芎二钱，黄芪四钱，桂枝二钱，细辛一
钱，白术四钱，桑寄生六钱，穿破石五钱，海风藤八钱，鸡
骨香三钱，炙草三钱，何首乌三钱。服药六剂，每日一剂。

二诊头晕减轻，手足痹痛稍减，舌质淡，脉细迟。处
方：当归四钱，川芎二钱，穿破石五钱，走马胎三钱，桑寄
生六钱，桂枝三钱，白术三钱，黄芪四钱，血风藤八钱，海
风藤八钱，鸡骨香三钱。服药六剂，每日一剂。

三诊。面色好转，手指略能活动，关节痹痛渐减。舌
淡，脉细缓。处方：当归四钱，川芎二钱，桂枝二钱，威灵

仙三钱，黄芪三钱，络石藤四钱，细辛五分，鸡骨香三钱，穿破石六钱，血风藤八钱，桑寄生六钱。服药六剂，每日一剂。并嘱加强手指屈伸锻炼。

四诊。头晕已止，手指关节痹痛大减，屈伸较灵活，舌质淡红薄白，脉细缓。处方：当归四钱，桂枝二钱，威灵仙三钱，血风藤八钱，鸡血藤五钱，桑寄生六钱，络石藤三钱，白芍三钱，茯苓四钱，甘草二钱，服药六剂，每日一剂。

此后按上方加减治疗四十七天而愈。

欧× 女 10岁 学生

双膝关节疼痛重着，反复发作，发作时活动不灵，且有肌肤麻木感，面色苍黄无华，舌苔白厚腻，脉濡缓。诊为湿痹因脾虚郁湿所致，治宜补脾去湿。处方：当归三钱，川芎三钱，桑寄生六钱，走马胎三钱，穿破石四钱，海风藤五钱，桂枝一钱，白术三钱，茯苓二钱，陈皮二钱。服药五剂，每日一剂。

二诊。药后关节稍觉轻松，舌、脉如前。于上方加黄芪三钱。服药三剂，每日一剂。

四诊。面色红润，右膝微有痠痛，舌色常，苔白薄，脉缓而有力。处方：当归二钱，白术三钱，威灵仙三钱，穿破石四钱，海风藤五钱，鸡骨香三钱，桑寄生五钱，甘草二钱。服药五剂，每日一剂。

五诊。症状消除，迭给四诊方七剂以巩固，一年后随访无发作。

甄×× 男 32岁 医务人员

远行后即觉恶寒发热，左下肢关节红、肿、热、痛，活动艰难，舌质红，苔黄，脉弦浮数，诊为风湿热痹。治宜清

热、祛风、利湿，穿海汤加减。处方：防风三钱，穿破石八钱，海风藤六钱，威灵仙三钱，银花藤一两，桑枝八钱，龙胆草四钱，黄芩四钱。服药两剂，每日一剂。

三诊。无热，关节疼痛已消失，舌质淡红，苔淡黄，迭进穿海汤以巩固。

〔注释〕

• 穿破石又名假荔枝。桑科柘属，常绿直立或攀援状灌木，药用根皮。

• 海风藤又名过山风。五味子科南五味子属，蔓生藤本。药用藤。

• 走马胎又名走马风、血枫。紫金牛科紫金牛属。常绿小乔木。药用根。

• 鸡骨香又名土沉香。大戟科巴豆属，短小灌木。

补阳法的应用

岑 鹤 龄

过去“补肾不如补脾”和“补脾不如补肾”的争论，是有偏见的。因为肾为阴阳之根，脾为气血之源，被称做先后天之本，都很重要；而人体得病，又总不外乎是气血阴阳，至于哪个为主，还要决定于具体临床病症。但是肾藏精，又藏命火，是各脏阴阳之根，所以肾阳和心脾，肾阳和肝肺，关系都密切得很，各脏的病都常常涉及肾，并且肾本身受损也很多见，因此临床上治肾的机会是不少的。

“肾无实证”，其治疗自然是补法，可是补阴还是补阳，还要细心审辨，调理平衡。

补阳的方药，张景岳创设最多。近代的医家，应用更为广泛。我在日常临症中也常用此法治病。现记录其特殊病症的施用，以供商讨。

高 血 压

病例

廖×× 女性 35岁 干部 保健病历号：4247

患者一年前发现高血压持续在125~140/90~100mmHg之间。自觉经常头晕头痛，心悸气短，同时月经失调，提前而至，经来量多，期长，经前出现下肢浮肿，并有阵寒阵热，热时面赤火升，口淡作呕，烦躁失眠，自汗出等症。病后时需休息，不能坚持工作。曾持续应用利血平等降压药，

降压不满意。先后服用平肝潜阳，益血宁心，滋养肝肾等药剂症状未见改善。过去无高血压史，多次尿检阴性。西医诊断：高血压（内分泌性），经前期紧张综合征。于1973年4月10日门诊。

诊其面色浮白，阵见颧红，舌胖嫩，苔薄少，脉象细数无力。辨证为冲脉失调，所以月经紊乱，经前诸证丛生。冲脉虚盈，决定于肾气。《素问》所谓“肾气盛……而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故能有子”。患者下元虚衰，肾阳上浮，所以上则头晕痛而颧红，下则足肿。肾气不固，过劳则气短。汗出心悸，烦躁失眠是肾气及心，心肾不交所致。面色浮白，阵微寒，口淡，舌胖，脉弱无力，可见肾阳气虚。证似阴虚火旺，也类肝阳上亢，必须细辨，以地黄饮子意治之。

处方：川芎二钱，当归四钱，熟地四钱，淫羊藿四钱，肉苁蓉六钱，仙茅三钱，破故纸四钱，复盆子五钱，肉桂五分（焯），党参五钱，石斛五钱，麦冬四钱，辰砂三分。

方内肉苁蓉、仙茅、淫羊藿、破故纸以壮肾之不足，助复盆子以益封藏。用肉桂以温纳浮阳且与麦冬相配而交通心肾。麦冬、石斛是按地黄饮子滋阴增液的意思，使阴阳相配而调济平衡。用川芎、当归、党参、熟地以养气血，辰砂少许以益神。

服药五剂，诸症见减。四十剂后血压降至正常。经前已不寒热，水肿也未再见，余症基本消除，精神颇健，已能照常工作。诉述自服药后睡眠很好，头痛也止。继续按此方加减调治，共服药三个月，血压稳定正常。

高血压症的中医辨证一般均从肝阳上扰着眼，这是最为常见的。但是有虚阳上越的，貌实而本虚，证相类似而治法

则完全相反。后者虽罕见但也不能忽视，故举此例，用见一斑。

临床熄风泻火药物，多具降压功能。如葛根、黄芩、夏枯草、石决明、钩藤、蝉蜕、菊花、地龙、莲心、黄柏等等。这是人们所熟悉的。但是补阳之品，如淫羊藿、破故纸、牛膝、肉苁蓉之类，根据临床实践也有一定降压作用。因此，通过辨证使用某些补阳药物，来治疗高血压，是值得注意的方法。

肥大性脊椎炎

腰为肾腑。腰痛从肾治属常法。我对此病之治则重在温补肾阳，并配用益血通络。因为本病多发生于中年以后，足见是肾气日衰，血脉运行不利之证。回忆10年前曾为一蔡姓干部治病，蔡年已半百，患腰痛已三年，不能荷重过劳，也不能久坐，屡治不愈，影响工作。曾在本院X光照片检查，报告为腰椎肥大性改变。诊后按右归丸为基础处方：鹿角胶四钱（熔化），破故纸五钱，肉苁蓉八钱，熟地七钱，熟附子三钱，巴戟天六钱，骨碎补五钱，当归四钱，土鳖虫十只，穿山甲五钱。方用鹿角胶、熟附子、破故纸、巴戟天、肉苁蓉、骨碎补等药为君以壮肾固骨。归、地以益血，土鳖、山甲以通络去瘀。

服药两周，腰痛渐减，以后按原法略为增减，继续调理。治疗四个月，腰痛基本消失。自后曾在干校试作荷重劳动，腰痛未发。

十年来按此法治疗本病多例，对腰痛的减失，工作活动的恢复多有成效。

偏 瘫

范×× 女性 4岁 解放军家属 病历号：56636

患儿在9月22日起发热咳嗽流涕，左下肢发软，三天后热退，渐渐发展到左上下肢也无力，五天后完全瘫痪，左手不能握物及高举，左下肢不能站立，口角流涎及饮水呛咳，惟神志还清醒，食欲睡眠及二便均正常。因瘫痪日益增重于1973年10月2日住广州××医院。入院检查：头颅无畸形，瞳孔正常，左侧鼻唇沟变浅，哭闹时嘴角右歪，颈软，心肺大致正常，肝脾不大，左侧上下肢软瘫，肌肉无明显萎缩，膝反射亢进，病理反射未引出，血常规正常，血沉不快，肝功能良好，脑脊液检查除糖量较高（125毫克%）外，其余正常。诊断：偏瘫（灶性脑炎所致）。

入院后，给予胶性钙肌注，维生素B₁、B₁₂病肢穴封，口服强的松，于10月9日请中医会诊。患儿神志如常，左侧肢瘫，面白肢冷，口角喎斜，舌质淡红，脉来沉细无力。诊为年幼肾气未充，肾元不固，复感于风，阳邪伤阳，虚阳动风，因成偏瘫。仿《医宗金鉴》鹿角霜丸意治之。

处方：桑寄生五钱，鹿角霜三钱，肉苁蓉四钱，石斛四钱，熟地四钱，龟板一两，淫羊藿三钱，锁阳三钱，黄芪五钱。方用鹿角霜、肉苁蓉以固肾益精，淫羊藿、锁阳以壮阳，龟板、熟地、石斛以滋阴济平，黄芪、桑寄生以益气血。

四天后，面部鼻唇沟已现，肢瘫好转，左上肢能上举至乳平，下肢能开步一段。10月23日面瘫基本恢复，左臂上举过肩，已能行步，仅病肢活动尚欠灵活。继续按上方调整给药。10月30日会诊一般良好，准备出院。本例治疗结果

较满意，三周内偏瘫复原，较一般病例为快，这与中西结合，早期积极治疗有关。

《金匱》：说“夫风之为病，当半身不遂”，也即《内经》之偏枯证。患儿左肢突然瘫痪，口角歪斜，仅神志尚清，语言不失，属中风之轻症无疑。中有真与类之分，风有内与外之别，医家早有辨别。真中者外风袭人，是外感病。类中是内风引起，属内伤病。类中多属肾阴下亏，水不涵木，致风阳上亢，这是众所熟知之证。但内风也有原于肾气虚衰，肾元不固致虚风内动的，是“风痲”证。刘河间的地黄饮子，便是为此而设的。这是虚风虚阳，与戴阳病机相类，阳虚证的另一表现。本例系属儿童，既无酒色之欲，又少七情内伤，阴虚也不多见。反之，儿童为稚阳之体，肾气未充，本易阳虚。今风邪初感，复伤其阳，虚阳易生虚风，因此便产生口角歪斜，半身不遂。同时舌淡肢冷，舌淡脉虚，可以佐证。有人怀疑这是痿病。但痿证之瘫半侧很少见，更无口角喎斜。

哮喘

哮喘一证，急者治标，治肺；缓者治本，治肾，历来都有这样的说法。但本病原为痼疾，而肾虚为喘之根，喘久也会伤肾，由于肾的损伤，这不仅使喘常复发，并在久病的人，更难得喘尽平息。所以在喘发时也要标本兼顾，才是更为妥善的办法。

哮喘原分寒热，寒者十居八九，“小青龙”固然是寒喘病发的良方，但嫌其未能标本同治。我常喜用张景岳“金水六君煎”以合“三拗汤”。因为归、地分补肺肾，“二陈”祛痰，“三拗”宣肺平喘，取其标本兼顾。当归一味，是哮喘

良药。《本经》早已提出主治“咳逆上气”，古方治肺如秦艽鳖甲、秦艽扶羸、百合固金、苏子降气等汤均入用本品。可是近人少用，而多用于调经补血，实际对虚寒咳喘也具功效的。临床中，我尤喜于治喘方中加用温肾壮阳之品。附子、肉桂、细辛、肉苁蓉常多采用，因为不仅着眼于固本，我认为还有增强定喘止咳效能，对久喘不止的更为需要。蛤蚧一药，治喘最佳，有助阳纳气之功。但药稀价昂，作末剂冲服，效更确实，每次一钱即足。

同事之父薛荣，年过六十，久患哮喘，稍凉即发，发时喘息抬肩，喉声鸣响，痰粘白沫，咳难咯吐，汗出脉疾，很痛苦。一次，我为诊治，诊得舌苔白滑，脉象浮数而虚。初拟处方给用炙麻黄、炙草、杏仁、当归、熟地、法半夏、陈皮、苏子、细辛、大枣诸药。数剂后喘稍减轻，但未抑止，后再加用破故纸、肉桂二味，五剂后哮喘才减失。自后历时十年，每犯即按原方配服，较能见效。我以此方用于其他老年哮喘，也较满意。我认为补阳药是哮喘治本除根所需，对喘久不止的病人实行标本同治，是有必要的。

低 热

病例

吴×× 女性 38岁 医务人员 门诊号：655905

患者持续低热已经半年，体倦乏神，尿急腰痛，夜尿频多，间歇面部微肿，背寒畏冷，口干不渴，大便时溏。病后历经市内各医院诊查，未发现器质性病变，血象正常，血沉不快，拟诊为机能性低热。因数天来并见咽痛，晨起咯痰见血，于1972年就诊。患者形体瘦弱，面色少华，精神不振，眼圈黑晕明显。诊其舌质淡胖，边见齿痕，脉象沉细，两尺

均弱。证为阳虚发热。

拟方：黄芪五钱、山萸肉五钱，菟丝子五钱，楮实子一两，杞子四钱，山药七钱，锁阳五钱，五味子二钱，复盆子四钱，车前子五钱，川断五钱。

服药十剂后咽痛消失，痰血减止，已无夜尿，精神较佳，服药二十七剂后精神体力续进，畏寒略轻，大便不溏，尿次减少，脉仍细弱，于1973年1月23日调整处方，重在补阳。

处方：黄芪六钱，熟附子三钱，锁阳四钱，当归四钱，破故纸四钱，菟丝子五钱，川断六钱，狗脊六钱，杞子四钱，服药十剂已不畏寒，浮肿消失，低热亦退。仍按此方出入继续给药。4月17日复诊：一般良好，仅工作过久时见疲乏腰痠。

本病例是内伤发热。内伤之热，非气即血，非阴即阳。临床中阴虚发热常见而阳虚发热较少。脏腑阴阳总归于肾。阳虚发热多属肾气不固，虚阳上越所致。本例兼有痰血咽痛，易误阴虚火旺，但察知背寒夜尿，浮肿便溏，舌淡而胖，俱为阳虚见证。眼圈黑晕，尤属肾气虚损特征。至于痰血咽痛，不外是阳浮于上之象。因此须引火归元，不能滋阴泻火。敛肾补阳而血止痛失，可见药证相符。

水 肿

病例

薛×× 女性 42岁 干部 门诊号：90609

患者面部及下肢浮肿已十多年。病后日见肥胖，乏神易倦，头昏脑胀，食纳减少，经期前后不定，量多期长。曾多次住院检查：血压不高，心、肝、肾及甲状腺等均属正常。

诊断为：浮肿待查，以内分泌性可能性大。因半年来浮肿加重，于1972年12月27日门诊。患者面色浮白，精神萎靡，而脸及下肢浮肿，舌苔薄白，脉象沉细。诊断为冲脉失调。拟调经壮肾。

处方：柴胡三钱，白芍三钱，当归五钱，香附三钱，复盆子四钱，炙草一钱，肉桂一钱（焯），锁阳五钱，龟板胶四钱，肉苁蓉六钱，巴戟天四钱，淫羊藿四钱。

服药后精神日健，浮肿渐消。一个半月后诸证消失，经期准至，量见减少。患者恢复工作并继续门诊调理，于3月2日停药，按上方出入共服药三十五天。自后追踪半年，未再见浮肿。

水肿和脾肺肾的病变有关，久肿属脾肾居多。所以一般辨治多从脾肾着手，这是常法。但有些中年妇女，浮肿反复经年不消，伴有月经失调，临床颇为常见。此类水肿固然与肾有关，但总又涉及冲任经脉。冲任经脉本于肾，冲脉有损，肾气自伤，肾为胃关，“关门不利故？水而从其类也”。

（《内经》）

我治此证多从调经和补肾阳两方面着手，并主填补冲任之气。淫羊藿以壮阳。至于肉桂、肉苁蓉、巴戟天等不仅在肾，也属于补冲任药物之列。此类药物是我治肾与冲任两损所最常用的。