

目 录

上编 总 论

第一章 叶天士生平和著作	(1)
第一节 叶氏生平	(1)
第二节 叶氏著作	(3)
第二章 叶天士医案	(8)
第三章 后人对叶氏医案研究的概况	(11)
第一节 整理編集	(11)
第二节 圈点注评	(13)
第三节 重新編集	(15)
第四节 汇总重编	(16)
第五节 撷精编著	(20)
第六节 临床应用	(23)
第七节 刊行丛书	(23)
第八节 专题探析	(24)
第九节 批评商榷	(25)
第四章 叶氏医案的特点	(31)
第一节 医案概况	(31)
第二节 医案案语的特点	(32)
第三节 医案处方的特点	(36)
第五章 叶氏对理论的贡献	(43)
第一节 温病辨治大纲	(43)
第二节 杂病辨治大纲 (附《叶香岩杂病论》)	(47)

第三节	正邪治法	(59)
第四节	各病辨治要诀	(64)
第六章	叶氏对诊法的阐发	(68)
第一节	脉诊	(68)
第二节	舌诊	(70)
第三节	验齿	(72)
第四节	斑疹和白痞	(73)
第七章	叶氏因时制宜法	(74)
第一节	四时变化	(74)
第二节	昼夜变化	(78)
第八章	叶氏对体质的论述	(82)
第一节	体质辨证	(83)
第二节	论体固体	(83)
第三节	老年体质	(84)
第四节	妇女体质	(85)
第五节	小儿体质	(86)
第九章	叶氏对成方的运用	(88)
第一节	桂枝汤	(88)
第二节	栀子豉汤	(89)
第三节	半夏泻心汤	(90)
第四节	白虎汤	(92)
第五节	麻杏石甘汤	(92)
第六节	旋覆代赭汤	(93)
第七节	黄芩汤	(93)
第八节	真武汤	(94)
第九节	乌梅丸	(94)
第十节	炙甘草汤	(95)
第十一节	大半夏汤	(96)

第十二节	苓桂术甘汤	(96)
第十三节	旋覆花汤	(97)
第十四节	麦门冬汤	(97)
第十五节	肾气丸	(98)
第十六节	甘麦大枣汤	(98)
第十七节	千金苇茎汤	(99)
第十八节	牛黄清心丸	(99)
第十九节	参附汤	(100)
第二十节	藿香正气散	(101)
第二十一节	二陈汤	(102)
第二十二节	滋肾通关丸	(102)
第十章	叶氏常用新方	(105)
第一节	时病方	(105)
第二节	肝病方	(113)
第三节	肾病方	(117)
第四节	下焦厥阴膀胱病方	(120)
第五节	心病方	(122)
第六节	肺病方	(124)
第七节	脾病方	(127)
第八节	胃病方	(130)
第九节	木土不和方	(133)
第十节	三焦湿热证方	(136)
第十一节	肠病方	(139)
第十二节	数脏同治方	(141)
第十三节	经脉病方	(143)
第十四节	络病方	(145)
第十五节	奇经病方	(148)
第十一章	叶氏的用药方法	(155)

第一节 用药特点	(155)
一、推重气味	(155)
二、气血阴阳	(159)
三、三焦浮沉	(160)
第二节 用药经验	(162)
一、奇经用药	(162)
二、血肉有情药物	(164)
三、虫类药物	(166)
四、谷果菜类药物	(167)
五、常用对药	(168)
六、对某些药物的论述	(169)
第十二章 叶氏的剂型和服法	(174)
第一节 汤剂	(174)
第二节 丸剂	(176)
第三节 服法	(177)
下编 各论	
第一章 时病	(179)
第一节 感冒	(179)
第二节 风湿	(183)
第三节 春温	(191)
第四节 暑温和伏暑	(199)
第五节 湿温	(217)
第六节 秋燥	(234)
第二章 内科杂病	(240)
第一节 咳嗽	(240)
第二节 咳血吐血	(251)
第三节 虚劳	(267)
第四节 肺痿	(281)

第五节	哮喘	(283)
第六节	痰饮	(293)
第三章	内科杂病	(306)
第一节	呃逆和暖气	(306)
第二节	呕吐	(309)
第三节	噎膈反胃	(320)
第四节	不食	(328)
第五节	胃脘痛	(337)
第六节	腹痛	(350)
第四章	内科杂病	(358)
第一节	泄泻	(358)
第二节	痢疾	(371)
第三节	便血	(391)
第四节	便秘和癃闭	(402)
第五节	脱肛	(410)
第五章	内科杂病	(413)
第一节	黄疸	(413)
第二节	痞满	(418)
第三节	胁痛	(427)
第四节	积聚	(436)
第五节	肿胀	(444)
第六章	内科杂病	(465)
第一节	中风	(465)
第二节	眩晕	(477)
第三节	头痛	(486)
第四节	厥证	(494)
第五节	汗证	(506)
第六节	脱证	(512)

第七章 内科杂病	(516)
第一节 胸痹和心痛.....	(516)
第二节 心悸.....	(522)
第三节 不寐.....	(530)
第四节 郁证.....	(535)
第五节 癫狂痫.....	(545)
第八章 内科杂病	(553)
第一节 消渴.....	(553)
第二节 腰背痛.....	(556)
第三节 遗精.....	(562)
第四节 淋浊.....	(571)
第五节 阳痿.....	(580)
第六节 疝气.....	(583)
第九章 内科杂病	(593)
第一节 疟疾.....	(594)
第二节 内伤发热.....	(613)
第三节 痹证.....	(623)
附一 肩臂痛.....	(629)
附二 腿足痛.....	(629)
第四节 痿证.....	(640)
第十章 五官病证	(648)
第一节 目痛.....	(649)
第二节 鼻衄.....	(651)
第三节 咽痛.....	(654)
第四节 失音.....	(657)
第五节 耳鸣耳聋.....	(660)
第十一章 妇科病证	(665)
第一节 热入血室.....	(665)

第二节 经期不准	(668)
一、月经先期	(668)
二、月经后期	(669)
三、月经愆期	(670)
第三节 痛经	(674)
第四节 经闭	(678)
第五节 崩漏	(684)
第六节 带下	(694)
第七节 妊娠诸证	(699)
一、妊娠恶阻	(699)
二、滑胎	(700)
三、胎漏	(700)
四、胎气上逆	(700)
五、妊娠心烦(子烦)	(701)
六、妊娠发热	(701)
七、妊娠咳嗽(子咳)	(701)
八、妊娠肿胀	(702)
九、妊娠便秘	(702)
十、妊娠泄泻	(702)
十一、胎死不下	(703)
第八节 产后诸证	(704)
一、产后晕厥或头痛	(704)
二、产后发热	(705)
三、产后身痛	(707)
四、产后腹痛	(708)
五、产后经漏带下	(709)
六、产后肿胀咳喘	(710)
七、产后泄泻	(712)

八、产后便秘·····	(712)
九、产后小便淋·····	(713)
第九节 妇女症瘕·····	(715)
第十二章 儿科病证·····	(724)
第一节 麻疹·····	(724)
第二节 急惊风·····	(727)
第三节 吐泻和慢惊风·····	(729)
第四节 疳积·····	(734)

上编 总 论

第一章 叶天士生平和著作

第一节 叶 氏 生 平

叶天士（1667～1746年），名桂，字天士，号香岩，晚号上津老人。原籍安徽歙县，先世自原籍迁至江苏吴县。其曾祖名崧山，为邑庠生。其祖父名时，字紫帆，擅长儿科。其父名朝采，字阳生，精于医，与汪尧峰、张路玉、沈明生、程应旆为友。其兄名又凡，也精于医。

叶天士幼年从师受经书，暮归后父亲又教医学。14岁时其父卒，乃随父亲门人朱某在渡僧桥附近学医，攻痘疹科，继转大方脉，常常见解超出朱某。又在旅居苏州的歙人陈敬通诊所内实习炮炙和司药。他闻某人善治何证，就叩门求教，到24岁时先后已更从17位老师，如王子接、徐时进、马元仪、周扬俊、祁正明、张路玉、柯韵伯、魏荔彤等。学成后，在苏州市阊门外下塘上津桥畔（现阊门外渡僧桥下塘街48～54号）开业，取名“种福堂”

和“眉寿堂”，行医50多年。他治病多奇中，医名盛于当时，大江南北都以他为宗，上自朝野名人，下至平民百姓，远至邻省外服，无不知天士之名，人们誉之为“天医星”。1733年（雍正癸丑），苏州地区疫气流行，叶天士拟定甘露消毒丹、神犀丹，活人甚多。他年80岁卒。他的医名和医术至今仍被推崇而不衰。

天士后人，长子奕章、次子龙章；孙堂、坚；曾孙钟、铨、钧。叶天士桃李满吴中，如吴蒙、姚亦陶、陆禹川、顾文烜、毛丕烈、王钟岳、周浩、张亮揆、吴正学、周仲升、吴翼文、吴坤安等数十人，都能传其学。

叶天士生活在清代中叶，正值康熙、雍正、乾隆清王朝的鼎盛时期。明末清初，主要有李时珍、缪希雍、王肯堂、赵献可、张景岳、吴又可、喻昌、李中梓、傅青主、张志聪、柯韵伯、汪昂、张璐玉、尤在泾等名家辈出。清初提倡编纂典籍，如陈梦雷的《古今图书集成》、吴谦的《医宗金鉴》等问世。清代疫病频仍，主要的传染病有鼠疫、伤寒、斑疹伤寒、霍乱、痢疾、疟疾、天花、猩红热、麻疹、水痘、肺结核等。清代苏州地区是江南要市，人口较多，物产丰富，交流方便，名医汇集，如薛生白、徐大椿等即是叶天士同时代同地区的医家。在这样的环境中，再加上叶氏家学渊源，自身谦虚好学、大量临床探索，于是产生了叶天士这样一位一代大家，成为中医温病学的奠基人，杂病的肝风、胃阴、络病、奇经等的倡导者，对中医学作出了杰出的贡献。清末袁焯在《叶天士医案按》中作序说：“天士享盛名于雍乾间，学问渊博，心思灵敏，有汉唐宋元诸大家之长而无其短，实汉唐宋元后一人也”。

叶天士的医疗轶事，传说甚多。《清史稿》中说：“切脉望色如见五脏，治方不出成见。尝曰：剂之寒温视乎病，前人或偏寒凉，或偏温养，习者茫无定识，假兼备以幸中，借和平以藏拙，朝用一方，晚易一剂，诿有当哉！病有见证、有变证，必胸有成竹，

乃可施之以方。其治病多奇中，于疑难证，或就其平日嗜好而得救法，或他医之方略与变通服法，或竟不与药物而使居处饮食消息之，或于无病时预知其病，或预断数十年，后皆验。”关于他的医疗轶事，在《苏州府志》、《清稗类钞》等均有记载。兹录《香岩经·陆膺一序文一段，可见其概。陆氏说：“忆余少时闻父老闲谈，多盛称叶天士先生医术如神。或曰有难产数日不下，值立秋，先生用桐叶煎服而立生。或曰有少妇临流浣衣，毫无病状，先生令舆夫出，不意坚抱之，妇惊哭挣不能脱，舆之布痘满身……或曰有学徒素无病，饱食后，适先生过肆前，欲试其术，从柜中跳出，强先生诊，脉毕，先生曰：病不过半日无可救，咸大笑为妄，不知跳时肠为之裂，果逾时即殒”。虽然这些传闻难免有荒诞之处，但是于此可知叶氏医术高明，以至于成为传奇。

第二节 叶氏著作

叶天士的著作，世传颇多。但据载叶氏一生忙于诊务，著述较少。其中，被人公认为叶氏著作者有如下几种：

《温热论》：1卷。相传由叶天士口述，经门人顾景文记录整理而成，于1764年刊行。传本不一；其一传于华岫云，曾载于《临证指南医案》，王孟英《温热经纬》中的《叶香岩外感温热篇》即据于此；其二又见于唐大烈《吴医汇讲·卷一》，名为《温症论治》，内容与华氏本大同小异，章虚谷注本即本于此，名为《叶天士温热论》，被收入《医门棒喝》中；此外尚有周学海等多种注本。《温热论》记录了叶氏对温热病论述的精华部分，重点分析温邪的传变规律，温热病的病理和治法，创立卫气营血的辨证体系，介绍温热病察舌、验齿和观察斑疹、白痞的诊法等内容。它是一篇温病学的必读文献。

《幼科要略》：2卷。相传曾经叶天士手订，于1764年刊行。传

本有二：其一由华岫云收录于《临证指南医案》中，后经周学海补注增订，又辑入《周氏医学丛书·二集》；其二经章虚谷重新整理，改名为《三时伏气外感篇》，又被王孟英编入《温热经纬》中。《幼科要略》是叶氏对儿科治疗经验的总结，它对春温、风温、暑热、秋燥、冬寒、厥逆、疳、胀、吐泻霍乱、泄泻、疟、痢、痧疹、痘、惊等病的辨证论治作了简要的叙述。它是中医儿科和温病的重要文献之一。

《临证指南医案》：简称《临证指南》，10卷。由华岫云、李大瞻、邵新甫等将叶氏仅数年中的医案辑录整理而成，于1764年刊行。其中，内科医案8卷，分类75门；妇科医案1卷，分类7门；儿科医案1卷，分类7门。它是收集叶氏医案比较完整的一本医案，成为中医临床指南性著作。

《叶氏医案存真》：又名《叶案存真》，3卷。由元孙叶万青取家藏方案及《天元医案》中所载叶氏医案辑成，于1823年刊行。全书不分类别，内、儿、妇科皆有，但以内伤杂病为主。选案比较精细，辨证立方可供临床参考。其后周学海加以分门别类，并予评点，辑成上下两卷，分成49门类，改名为《评点叶案存真类编》，收入《周氏医学丛书》中。它是叶氏医案中比较精存的一本医案。

《种福堂公选良方》：4卷。由华岫云编成，于1775年刊行。卷一是《温热论》和《续医案》，卷二至卷四是各科常见疾病的验方选集。它是华氏编辑《临证指南医案》之后，将所余资料再经整理的一本叶氏经验著作，有一定参考价值。

《未刻本叶氏医案》：2卷。由周仲升将平日抄录叶氏门诊方案而成。原系抄本，被上海张耀卿收藏，经程门雪校后，于1963年付印。程氏认为本书“未曾经过修饰整理者，真可靠之叶氏原按也”，并说“似是一年中所录”。它是叶氏某一年的门诊方案记录，有一定参考价值。

《叶天士晚年方案真本》：又名《徐洄溪手批叶天士先生方案真本》，由张振家辑成，于1889年刊行，并先后被裘庆元收入《医学丛书》和曹炳章收入《中国医学大成》中。全书不分类，曾经徐灵胎手批，是一本叶天士晚年医案选集。

其次，尚有争议，但又不能完全排除的叶氏著作者有如下几种：

《叶氏医案》：1卷。由吴子音汇纂，于1831年刊行，见于《三家医案合刊》。三家系汇集苏州名医叶天士、薛生白、缪遵义三人医案。《叶氏医案》在《三家医案合刊》的上卷，不分类目，后收入曹炳章《中国医学大成》中。它是叶天士医案之一。

《眉寿堂方案选存》：2卷。由郭维浚编，于1936年刊行。原系抄本，后收入曹炳章《中国医学大成》中。上卷包括春温、时疫湿温、暑、燥病、寒病、冬温、疟疾等各类时病，下卷记述女科、幼科、痘科、痧疹、外科。它是记录时病和妇科病比较详细的一本叶氏医案。

《叶天士家传秘诀》：1卷。原题清·叶天士撰。本书原无刊本，于1929年刊行《回澜社影印医书四种》时曾据旧钞本影印。书中论述胀病、腹中虫痛、积痛、吐泻、呕吐、泄泻、痢疾、疳、疸、肺脏主病、喘嗽、肾脏主病等。它是一本反映叶氏儿科学术的著作。

《叶选医衡》：2卷。原题清·叶桂选定。本书选集历代医家论病、论脉、论治著作70余篇，曾被收入曹炳章《中国医学大成》中。它是一本叶氏收集历代医家的医论著作。

《医效秘传》：3卷。原题清·叶桂述，吴金寿校，于1831年刊行。前二卷辨析伤寒及伤寒诸证为主，兼论多种温病，并补入《温热论》；卷三列述阴阳升降之理、切脉审证之要，书末附方80首。本书曾附刊于《三家医案合刻》中，后被收入曹炳章《中国医学大成》中。它是一本外感病证治著作。

《叶天士女科证治》：又名《叶天士女科证治秘方》，4卷。托名清·叶桂撰。1817年曾以《竹林女科》之名刊行，1913年鸿文书局将书名改为《叶氏女科证治》刊印。本书内容以妇产科治疗方剂为主，卷一为调经，卷二为安胎，卷三为保产，卷四为求嗣。本书在历代妇科著作中，是一本比较系统的临床参考书。虽然其内容疑非叶氏所订，但也能部分反映叶氏妇科的学术思想。

《本事方释义》：10卷。原题清·叶桂撰，由叶氏子孙献出，有门人顾文烜作序，于1814年刊行。本书将宋代许叔微《普济本事方》进行释义，对许氏医学阐述较明。从叶氏医案中对许氏方药运用娴熟来看，也不能完全排除叶氏所述。

其他，基本上已认为非叶氏著作者有如下几种：

《本草经解要》：又名《本草经解》，4卷。原题清·叶桂撰，于1724年刊行。据曹禾《医学读书志》卷下陈念祖条谓本书为“姚球撰”，后为书贾易以叶桂之名。本书曾被郭汝聪收入《本草三家合注》（张志聪、叶桂、陈念祖）中，于1803年刊行。本书选录《神农本草经》的药物117种，以及其他古书中的药物57种，共计174种常用药物。对古书原文作了必要的注解，各药之后有制方一项，介绍了一些常用的临床处方。

《景岳全书发挥》：4卷。题名清·叶桂撰，但有人作“姚球撰”，于1844年刊行。本书对张景岳所主张的温补学说提出不少评论，是一本不同学派辩论之作。从叶氏医案中尝用景岳新方来看，本书实非叶氏所著。

此外，尚有《叶天士秘方大全》、《叶天士经验方》、《万应奇效秘方》、《叶氏眼科方》、《叶香岩先生医案》、《叶天士先生方案》、《香岩诊案》等，均属伪托，非叶氏著作。

〔参考文献〕

1. 《二十五史·清史稿》 上海古籍出版社 1986
2. 陈道瑾等：《江苏历代医人志》 江苏科技出版社 1985

3. 中医研究院：《中医大辞典·医史文献分册》 人民卫生出版社
1981
4. 何炎柔：叶天士在医学发展上的成就 《新中医》1975；（1）：13
5. 张志远：叶桂及其学说 《山东中医学院学报》1979；（2）：55
6. 林功铮：一代名医叶天士 《中华医史杂志》1984；（2）：82
7. 张孝芳：“扫叶”“踏雪”辨 《中华医史杂志》1985；（2）：89
8. 三仁宇等：叶天士故居初考 《中华医史杂志》1987；（2）：88
9. 张志远：清代名医叶天士传略 《浙江中医杂志》1988；（10）：477
10. 邓铁涛：叶天士先生问题三则 《新中医》1990；（5）：40

第二章 叶天士医案

叶天士一生诊务繁忙，留下了大量的医案，据不完全统计有5598个病例，在历代医家中居于首位，这是一份不可多得的珍贵资料，有非常重要的价值。兹将现存叶天士各种医案简介如下，这也是笔者研究叶案的主要内容。

1. 《临证指南医案》：共10卷，有2576例、3137诊、3173处方。卷1：中风、肝风、眩晕、头风、虚劳；卷2：咳嗽、吐血、失音、肺痿；卷3：遗精、淋浊、阳痿、汗、脘、脾胃、木乘土、肿胀；卷4：积聚、痞、噎膈反胃、噤口、呕吐、吐衄、不食、肠痹、便秘、肺痹、胸痹、哮、喘、呃、疸；卷5：风、寒、风温、温热、暑、湿、燥、疫、斑痧疹癘、痰、痰饮；卷6：郁、肝火、不寐、嘈、三消、脾痹、疟、泄泻；卷7：痢、便血、脱肛、痿、痹、痿厥、惊、癲痫；卷8：衄、疝、头痛、心痛、胃脘痛、胁痛、腹痛、肩臂背痛、腰腿足痛、诸痛、耳、目、鼻、牙、咽喉、疮疡；卷9：调经、淋带、崩漏、胎前、产后、癰疽、热入血室；卷10：幼科要略、痧疹、痘、疳、吐泻、痢疾、虫，附录：集方。该书特点：（1）收集叶天士医案最多，收集病种最全，而且按病证分门别类，是叶氏医案中整理得最好的一本。（2）每例都有姓氏和又诊等字样。（3）每病医案末有整理者余岫云、邵新甫等12人的总结按语。（4）案中有清代徐灵胎的圈评。（5）卷十有叶氏《幼科要略》。（6）书末附有叶氏常用前人成方的方剂。

2. 《叶氏医案存真》：3卷。原书不分类。后经周学海加以分门别类，辑成2卷，改名为《评点叶案存真类编》，有540案、577

诊、626 处方。卷上：诸虚劳损、郁、吐血（衄血）、遗精、痰饮、胁痛、咳嗽哮喘、肺痿、胸痹、胃脘痛、噎膈反胃、呕吐（嘔呃）、吞酸食不化、腹痛、肿胀、头痛、七窍诸病、喉痹喉痒失音、水消狂病不寐、伤力、漏疡、痔血便血、淋浊溺血、二便不利（附泄泻），卷下：温热、暑喝、湿温、时疫、伤寒中寒、燥、眩晕、类中风、痹、痿、厥、脱、疟、痢、疝、癰疽积聚、伤酒漏风、痧疹、幼科幼损、疳痢痘疡、妇科症瘕胃痛腹痛、经闭不调、妊娠杂病、产后杂病、蓐劳。该书特点：（1）所收集医案虽然不如《临证指南医案》多，但是比较精纯。（2）其中以内伤虚劳医案最详。（3）各例的姓氏和又诊字样不全。（4）有清代周学海的评点。（5）又有近人程门雪的再评注。（6）另有清代廖振宗的注本。（7）另有近人李启贤选其中百案的疏证本。（8）另有今人彭宪彰选其他百案的疏注本。

3. 《种福堂公选良方·续医案》：不分类，有 163 案、172 诊、176 处方。该书特点：（1）它是《临证指南医案》的续遗医案，以内科杂病为主。（2）每例有姓氏和又诊字样。（3）医案前面有叶氏《温热论》。（4）医案后面有叶选常见疾病的大量验方。

4. 《未刻本叶氏医案》：不分类，有 1175 例案、1190 诊、1189 处方。分为三个部分：一是“方按”，二是“保元方案”，三是附载 2 个连案。该书特点：（1）为按日抄录的寻常门诊方案，均无姓氏和复诊、再诊等字样。（2）叶案的案语比较简单。（3）它是叶氏某年夏秋间的医案，内科病种较全，其中以夏秋暑疟、痢泻、咳喘方最多，兼有虚损、痞满、噎呕、胸痹、心悸、内伤发热等杂病。（4）经近人程门雪校，并附有“校读记”。

5. 《叶天士晚年方案真本》：2 卷。全书不分类，有 502 案。该书特点：（1）为叶氏晚年医案选集。（2）其中大多为杂病，后有部分妇科医案。（3）每例有姓氏、年龄或住址等字样。（4）曾经清代徐灵胎手批（但从手批内容来看，与《临证指南医案》不同，

难以肯定出于一人之手)。

6. 《三家医案合刊·叶氏医案》：1卷，不分类，共110例、135诊、141处方。该书特点：(1)系叶氏出诊医案选集，吴子音说：“皆系及门汇存赴诊之案”。(2)每案例无姓氏，但有再诊、三诊等字样。(3)多连案。(4)医案案语较长，吴子音说：“案中议论超迈，立法精到”。(5)以杂病、时病为多，妇科病偶见。

7. 《眉寿堂方案选存》：2卷，共520例、595诊、592处方。卷上：春温、时病湿温、暑、燥病、寒病、冬温、疟疾，卷下：女科、幼科、痘科、痧疹、外科。该书特点：(1)选集险恶证候为多，且有不少连案。(2)以选时病、妇科、儿科痘疹为主，内伤杂病几乎不备。据曹炳章序说：“《存真》例言云，家藏复有女科数卷，现在编校未成，容俟续出云，或即此类欤！”。(3)案中无姓氏，但有又、次日等字样。

8. 《古今医案按》：本书为清代俞震编纂的历代名医医案，于1778年刊行。共10卷，按证列目。卷1~8为内科，卷9为女科，卷10为外科、幼科。书中共载叶天士医案共12个病例，其中痢2例、虚损2例、癫狂1例、遗精2例、牙齿1例、痹1例、积块3例。该书特点：(1)所选叶氏医案均由俞氏亲见，为他本所不载。(2)所选叶氏医案虽然不多，但是例例精采，非常难得。(3)对叶氏医案以医话形式记载，病例治疗过程完整，且有疗效结果。(4)另在中风、类中、暑、湿、泄泻、疟、痢、噎膈、咳嗽、痢、五淋、心脾痛、痿、积块等门中，对叶氏在《临证指南医案》中的治法，俞氏从历代医家治法着眼，有简要的总结性评按。

第三章 后人对叶氏医案研究的概况

由于叶天士在中医学上的杰出贡献，他是一位富于临床实践经验著称的医家，论著较少，所以对叶氏留下的大量医案，成为中医界重点研究对象。清末章虚谷在《医门棒喝》自序中说：“诸家之说，各树旗帜，互相非议，未知孰是，后读吴门叶天士先生医案，见其发明奥旨，如点龙睛而熔铸百家，汇归经义，当时仁术大门，无暇著述，乃于临证之顷，随病设施，揭其理蕴，而因时制宜，无法不备，如造化生物，无迹可求，如得自然之用，与千百年前之仲景心心相印而得其真传”。自叶氏门人开始，至今已有二百余年，后人对叶氏医案的研究长盛不衰。兹按研究的方法归纳如下：

第一节 整理编集

将叶氏医案整理编集成册，这是对叶氏医案最早的一种研究方法。主要有余岫云、李大瞻等（由李大瞻收录，余岫云等分类）的《临证指南医案》，叶万青的《叶氏医案存真》，华岫云的《种福堂公选良方·续医案》，周仲升的《未刻本叶氏医案》，张振家的《叶天士晚年方案真本》，吴子音的《三家医案合刊·叶氏医案》，郭维浚的《眉寿堂方案选存》，俞震的《古今医案按》等。他们收集了叶氏原始方案，保留了叶氏的大量医案，功不可灭。有的还将叶案分门别类，并在每病后加上总结性按语，如《临证指南》由华岫云、邵新甫、邹谦九、邹时乘、姚亦陶、华玉堂、蒋

式玉、龚商年、丁圣彦、秦天一、陆履安、郑望颐等人加按。有的还将叶案校正，改正部分抄录时的笔误，如《未刻本叶氏医案》经程门雪校。兹举例录《临证指南医案》中风门如下：

华岫云按：“风为百病之长，故医书咸以中风列于首门。其论症，则有真中、类中、中经络血脉脏腑之分。其论治，则有攻风劫痰、养血润燥、补气培元之治。盖真中虽风从外来，亦由内虚，而邪得以乘虚而入，北方风气刚劲，南方风气柔和，故真中之病，南少北多。其真中之方，前人已大备，不必赘论。其类中之症，则河间立论云，因烦劳则五志过极，动火而卒中，皆因热甚生火，东垣立论，因元气不足，则邪袭之，令人偃仆卒倒如风状，是因乎气虚；而丹溪则又云，东南气温多湿，由湿生痰，痰生热，热生风，故主乎湿，三者皆辨明类中之由也。类者伪也，近代以来，医者不分真伪，每用羌、防、星、半、乌、附、细辛，以祛风豁痰，虚症实治，不啻如枘凿之殊矣。今叶氏发明内风，乃身中阳气之变动，肝为风脏，因精血衰耗，水不涵木，木少滋荣，故肝阳偏亢，内风时起，治以滋液熄风、濡养营络、补阴潜阳，如虎潜、固本、复脉之类是也。若阴阳并损，无阴则阳无以化，故以温柔濡润之通补，如地黄饮子、还少丹之类是也。更有风木过动，中土受戕，不能御其所胜，如不寐不食，卫疏汗泄，饮食变痰，治以六君、玉屏风、茯苓饮、酸枣仁汤之属。或风阳上僭，痰火阻窍，神识不清，则有至宝丹芳香宣窍，或辛凉清上痰火，法虽未备，实足以补前人之未及。至于审证之法，有身体缓纵不收，耳聋目瞽，口开眼合，撒手遗尿，失音鼾睡，此本实先拔，阴阳枢纽不交，与暴脱无异，并非外中之风，乃纯虚症也，故先生急用大剂参附以回阳，恐纯刚难受，必佐阴药，以挽回万一。若肢体拘挛，半身不遂，口眼喎斜，舌强言蹇，二便不爽，此本体先虚，风阳夹痰火壅塞，以致营卫脉络失和，治法急则先用开关，继则益气养血，佐以消痰清火、宣通经隧之药，气充血盈，脉络通利，则病可痊愈。至于风痹、风懿、风痹、痿痹，乃风门之兼症，理亦相同。案中种种治法，余未能尽宣其理，不过略举大纲，分类叙述，以便后人观览”。

徐灵胎评：“凡风淫所胜之病，自《内经》以及唐宋名家，皆以辛凉甘寒为本，而佐以驱风益血之药。至河间有地黄饮子之法，此乃治肾虚痹症。有类中风，并非以此方治中风之急症。乃近日诸医遇中风之症，总以人参、附、

桂为开手第一方，轻者不起，重者立毙。问所从来，日本之叶先生。余始亦信其说果从叶氏出，私拟以为此翁造此恶孽，将来必有恶报。及阅此书，乃知此翁学有渊源，心思灵变，与前人所论，分毫不背，其人参亦于病势已退后，用以培元养气；当病甚时，必于驱风之药同用，其分两亦不过几分至钱，无不中度。乃今之窃附其门墙，盗取其言论者，事事相反，此翁有知，能无痛恨，而以此等邪说诬此翁以害人者，对此书能无愧死”。

第二节 圈点注评

对叶氏医案逐案或逐病或部分案例进行注评，这是对叶氏医案研究的一种方法。首先有清代徐灵胎（在其晚年 1769～1770 年）将《临证指南医案》（另有柳宝诒批按本，与徐批本对勘，略有同异）和《叶天士晚年方案真本》予以圈点和评批。徐氏在《临证指南医案》中，眉批 264 条，行批 3600 多处，每门后附评论 80 多条。徐氏对叶案给予较高的评价，曾说：“此老每症有一二嘉见”。尤其对中风、脾胃病、温病、喘、痰饮、幼科、痘症等评价更高。同时，他也批评了部分内容，如肠红痔血不分别，治疟不用柴胡而不舍人参，治泄泻多蛮补，药物套用奇经八脉说、入络说、血肉有情说（如鱼鳔、海参、淡菜等），不用外治法，用药只重视气味而不重视药物的专治性能等。清代王孟英曾在《潜斋医话》中有《叶案批谬》一节，计 12 批，指出徐灵胎批语之误。如批青果汁法丸为杜撰、批阴伤及阳为古无此语、批肝阳吸其肾阴为无此病证、批海参淡菜为开后人乱道之弊、批下损过中难治为非越人语、批肺痹门所列喘咳诸病谓非经义、批呃门谓仲景治此以旋复代赭汤为主方、批此编独阙伤寒一门、批龙荟通便不如脾约丸、批省头草为兰乃叶氏臆说、批疟门不以小柴胡为主方是背仲圣、批热入血室不用柴胡汤为视之如仇云云。清代莫枚士《研经言》中也有“驳《临证指南》二条”，反驳徐灵胎误批。徐

氏对叶氏治疟不用柴胡、不用外治法、用药不重视药物的专治性能，这三条批评尚有一定道理外，其他对奇经八脉说、入络说等批评都属欠妥。总之，徐氏的批评基本上还是有严谨的科学态度，并非仅以学派门户之见。其中误批，可能限于徐氏学识不足有关。因此，徐氏的批语大多仍有一定参考价值，对叶案的研究是有益的。

清代周学海将《叶案存真》点评，近人程门雪又在周学海基础上再评注，各人阐述自己的看法。另外，据说还有清代廖振宗《医案存真注》，但未见其书。兹举《叶案存真类编》郁门一案如下：

叶氏原案：“因嗔怒，心胸痞胀三年，左胁下坚凝有形，偶触劳忿，则寒热无汗，此属郁痹气血，延成肥气。治当宣通营卫，流行脉络，佐入攻坚，俾寒热得止，再议。

炒柴胡、生香附、半夏曲、丹皮、桃仁、青皮、姜汁炒梔仁、生牡蛎、临服入鳖血五匙。”

周学海评：“此症何不径用鳖虫丸，佐煎方以和营卫。”

程门雪评：“方用柴疏木郁，附开气郁，夏化痰郁，梔清火郁，丹、桃通血郁，青以消痞，牡以软坚，鳖血生气灵动，引入血络，仍是鳖甲煎法也。鳖虫丸不及此方合度多矣。选药参用越鞠丸治六郁法。姜炒山梔，即越桃散之变法，治郁而化火之痛颇灵，亦苦辛开泄也。”

近人李启贤在《叶案存真》中选取百案加以发挥疏证，名《叶案疏证》，于1937年上海求恒医社刊行。李氏在列出叶氏原案后，每案都有“疏”和“证”，疏为病情分析，证为方解。

今人彭宪彰又选取除李氏之外的《叶案存真》百案加以疏注，名《叶氏医案存真疏注》，于1984年四川科技出版社刊行。彭氏在列出叶氏原案后，每案都有“疏注”、“方解”、“注释”。

清代俞震在《古今医案按》中，除收录叶案12例外，还在10余种病证中，对叶氏方药治法进行总结评按。例如在类中门后说：“至如《名医类案》有虚风一门，《临证指南》有肝风一门，总不

出缪氏‘内虚暗风’四字。《类案》谓阴虚者凉肝补肾，阳虚者温肺健脾，诚为要言，然其法已备于中风门中，似不必另立名色。至《指南》所载泄木安胃、镇阳熄风、浊药轻投、辛甘化风，种种妙义，直驾古人而上之，又洗缪氏之髓者矣”。

第三节 重新编集

叶氏医案有多本，近人又将各本精选，并分门别类，重新汇集成一册。他们重新别类列目，但大多不加注或按。

如近人何廉臣，“取徐批临证指南、周批叶案存真、张刻叶案真本、陈钞长洲眉寿剩案、虚劳汇案、女科医案、南阳叶氏方案，与三家医案之叶案、景岳发挥之叶案、古今医案按之叶案，择其精华，删其重复，节其通套，分其门类……详加按语，发挥其未言之义”，编成《叶天士医案按》，由绍兴明强书药局出版。其分为内科病、妇女病、小儿病、口齿等，内科病又分为外感时病和内伤杂症两类。其体例，如风症分为冒风、伤风、体虚伤风、酒后伤风；如中风分为中络、中经、中腑、中脏等。

近人陆士谔，将《临证指南》、《叶案存真》、《三家医案》精选，编成《叶天士医案》（内科）、《叶天士女科医案》、《叶天士幼科医案》、《叶天士手集秘方》，分别于1919~1928年由上海广文书局和上海世界书局刊行。《叶天士医案》共1卷，卷1：中风、虚劳、咳嗽、失音、肺痿、噫噎、呃逆、吐血、衄；卷2：便血、哮喘、痰饮、痞、疝、积聚、痹、痿、痉厥、颤痛、汗、三消、脾胃、郁；卷3：肿胀、遗精、淋浊、阳痿、惊、呕吐、噎膈、吐衄、胸痹、痛、头风、风温、温热；卷4：疫毒斑疹、暑、湿、黄疸、燥、疔、痢、冬温、风寒、泄泻、便秘、脱肛、五窍病。《叶天士女科医案》分4门，调经门：愆期、痛经、倒经、经闭；胎产门：胎前、产后、小产；带崩门：带淋、崩漏、瘀瘕；血室门：热入

血室、干血癆、杂病。《叶天士幼科医案》分为总论、春温伏气、风湿、夏热病、暑热、受热厥逆、秋燥证、冬寒温症、口疳、胀、吐泻霍乱、食瓜果泄泻、疳、痢、惊、疳、虫、痧疹、痘、杂病等20门。《叶天士手集秘方》与《种福堂公选良方》大同小异。

近人秦伯未，精选辑录叶案的中风、虚劳、咳嗽、失音、肺痿、呃逆、吐血、衄血、便血、哮喘、痰饮、痞、疝、积聚、癰、痿、瘕厥、癲病、三消、郁、肿胀、遗精、淋浊、呕吐、噎膈、吐衄、痛、头风、温热、疫毒斑疹、暑、湿、黄疸、疟疾、痢、泄泻、便秘、五窍等38种病，编成《清代名医医案精华·叶天士医案》，于1928年上海中医书局刊行。原书共收录清代名医20家的医案，叶氏医案居于首位。

近人徐衡之、姚若琴在《宋元明清名医医案》和《清代名医医案大全》中，也精选了部分叶氏医案，于1936年上海三民图书公司刊行。

近人黄文东，选辑叶案的中风、虚劳、吐血、咳嗽、痰饮、情志、不寐、瘕厥、痿病、痹病等10种病，编成《叶氏医案选》，于1958年上海中医学院油印。

第四节 汇总重编

将叶氏医案中的治法，汇总重编，这是对叶氏医案研究的又一种方法。

如近人陆晋笙，汇集《临证指南》、《三家医案》、《叶天士晚年方案真本》，“仿经籍提要案牍摘由之例，精选而类编之，俾医家一目了然”，编成《香岩径》，于1929年由中新印刷公司刊行。本书是一本比较有特色的叶案汇总重编专著。其目录如下：

“阴阳脱厥僵仆类（阴阳升降离合、脱、厥、猝仆）

脉象类

经络筋骨类（经络、筋、筋肉、骨、骨肉）
 皮肤肌肉类（肌肤、皮肤、肌肉）
 身体类（身形、周身、上下身同病、前后身同病、左半身、右半身、上半身、下半身、后身下身同病）
 肿胀类（肿胀同见、肿、胀、单腹胀）
 痧痘斑疹痒瘰类（痧子、痘、水痘、痘夹痧、斑、疹、瘰）
 汗类（汗、寝汗、五心汗、自汗）
 起居类（行立起坐、澡浴、卧不安、不寐、欲寐、梦）
 言语声音类（舌谵同见、吃语、语蹇、不语、失音、音不出、鼾声）
 寒热疟疾类（发热、恶寒、寒热、疟、疟转痢）
 头面部诸处同病类（眩晕在此类）
 头面类（头、面）
 须眉耳目类（须、眉、耳、目）
 口鼻唇舌牙齿类（口内数处同病、口、鼻、鼻血、唇、舌、涎沫、牙齿、齿衄）
 气分为病类（呼吸、气升降、气冷、气升、呵欠）
 咳呛喘哮类（咳、嗽、咳嗽、咳呛、喘、咳喘、哮，附喘胀同病）
 噫噎呃逆呕恶类（噫噎哕逆、呃逆、恶心、呕恶）
 呕吐类（附吐泻同病）
 吐血类（附吐血便血同病）
 咽喉颈项类（咽喉、颈项、瘰癧）
 肩背类（肩胛、背、脊、心背同病、腕背同病、背胁同病）
 胸膈类（胸膈、胸脘同病、胸胁同病、胸腹同病）
 心坎类（心坎、惊悸、懊恼嘈杂）
 神志情志类（神识、惊惧悲忧、昏迷、癫痫狂乱）
 乳类
 胁类（胁、腕肋同病）
 胃脘类（胃脘、腕腹同病，附噎膈反胃）
 腹类（腹、脐、少腹，附肠鸣）
 痿痹瘡癰类
 腰类（腰、腰背同病、腰腹同病、腰腿同病）

饮食类（善食、能食不适、得食缓疾、食减、食下见胀痛泻吐等证、不欲食、不能食、口味变、喜食各物、食病体不相宜物即病、食酸成病、不受药、口渴能饮、不欲饮、不能饮、饮下见病，附消法）

痰饮类（热痰、食痰、虚痰寒饮、痰气、痰味、痰色）

二便同病类

前阴类（前阴、遗）

后阴遗精类（泄法、遗精）

小便类（小便、溺血，附关格）

后阴类（肛门、尾闾尻骨）

大便类（大便、泄泻、痢、泻痢同病、便血、矢气）

经带类（月经、崩漏、带下）

胎孕类（胎孕、产后）

四肢类（四肢、手指、爪甲、腿膝足趾）

杂类

内痼外痼类

时令暑刻气候类（节令、四时、昼夜时刻、阴晴寒暑）”

兹举“猝仆”一节如下为例：

“水不涵木，液少风动，陡然仆倒；辨诸质瘦知为木火体质，入冬天暖知阳不潜伏，病起眩晕麻木，知动内风。煎方：犀角、羚羊角、元参、郁金、连翘心、川贝母、橘红、鲜菖蒲；另一案以阳举遗浊，阴分久虚，用生熟地、天麦冬、盐水炒川柏。

惊气入肝，冲气扰乱神识，卒然昏倒；辨诸小儿由见闻异形异声起病，遂频发，醒时脐下少腹痛。煎方：乌梅肉、川连、白芍、川椒、桂枝、干姜。按：此方意义以酸可敛魂，苦可清心，辛可开结，温可通阳泄浊也。

肝胆风火陡起，忽然跌仆无知；辨诸病由忿怒所致。证见头摇肢搐，知已化风。当归龙荟丸：当归、龙胆草、芦荟、山梔、黄芩、黄柏、大黄、青黛、木香、麝香，蜜丸，姜汤下，每服6克，四服。

肾阴不充，无以涵肝厥仆；辨诸坐蓐过劳，惊恐交迫，知真阴伤，目暗昏花眩晕，知风动烦动热升，知阳越。煎方：熟地、阿胶、北沙参、茯神、黑料豆皮、萸肉、五味子，调入秋石0.6克。此纯静填阴，佐以酸收法。”

近人潘名熊，选取《临证指南》和《叶案存真》两书的精要

者，以四言歌括形式作为临证指归，便于记忆，编成《评琴书屋叶案括要》，共8卷，于1935年由广州大成新记书局刊行。在自叙中说：“叶氏医案一书诚学医者暗室明灯，患病者孽河宝筏也。余生平遵先生治法疗病罔不奏效，故每举是书以勉同道。”兹举“肝风”一节如下为例：

“肝风动旋，治以甘酸，蛎胶奠地，炙草方全。

目昏耳鸣，肝风上升，龟磁苓地，莫味莲贞。

脏阴风火，刚药不宜，肝急宜缓，肾液宜滋，胶地冬斛，元参豆皮。

厥阳上攻，高扰清空，女贞归杞，圆眼肉同，炙草菊炭，辛甘化风。

肝阳直攻，乘胃之宝，牙肉肿痛，和阳熄风，神斛胶蛎，莲贞地冬。

肾液已伤，肝风乃张，虚症酌饮，地杞冬良，斛蓉苑茯，远志石菖。

缓肝熄风，润血丸功，首乌归杞，麻柏天冬，茯神桑叶，黑豆皮同。

养肝之阴，何豆沙参，二麻冬柏，桑茯贞椹。

冲气左升，镇肝摄肾，淡菜胶萸，地苓方急。

阴不上承，龙相不宁，风扰诸窍，参秋石蒸，胶地神芍，淡菜方成。

缓肝益胃，参神草贵，南枣木瓜，谷芽行滞。

厥阳肝风，内扰心悸，少寐眩晕，服北足贵，地冬胶芍，麦神草济。

肝风扰攘，心营受殃，惊怖多恐，镇摄和阳，龟龙牡蛎，茯神远菖。

头胀耳鸣，肝阳上升，清窍失职，枯草石明，桑神地斛，诸症悉平。

眩晕畏谷，安土泄木，钩桑远菖，夏陈苓斛。

养肝之体，清肝之用，石决钩桑，羚苓橘共，生地黄菊，风木不动。

按：肝风者，乃肝阳之化气，乘胃则呕，攻胁则痛，肝居左而病炽右，木犯土位之征，上升则窍络阻塞，头目不清，头目疼耳鸣眩晕跌仆，甚则癱痲痿厥矣，内扰则营热心悸，惊怖不寐，胁中动跃，法不外缓肝之急以熄风，滋肾之液以驱热，缓肝则用阿胶、白芍、生地、萸肉、木瓜、玉竹、胡麻、首乌、枯草之类，滋肾则用天冬、熟地、杞子、桑椹、女贞、旱莲、五味、黑豆皮之类。复云和阳熄风、镇阳熄风，和阳者益阴以和之，阴阳和而内风自熄也，即缓肝滋肾之药。镇阳者重以镇之，取磁石、紫石英之品，又法用龙骨、牡蛎、石决（三者皆生用）、龟版、鳖甲、鲍鱼、淡菜，而籍介类以潜之，元参、牛膝、秋石，而欲苦咸以降之；鹿茸、苁蓉、熟地、海参、乌骨鸡、羊

肉胶，而取厚味以镇之。至若茯神、柏子仁、炙草、南枣、麦仁、麦冬、沙参、钗斛、扁豆、淮山，欲和胃以制肝也；玉竹、生地、白芍、丹皮、桑叶、菊叶、荷叶、荷叶边、钩藤、白蒺藜，欲柔润以养肝之体，而轻清以泄肝之用也。即镇肝摄肾、安土泄木，亦不外以上诸法而已。”

今人俞岳真，选择叶氏医案中部分验方，理出治疗杂病 59 法，编成《叶方发微》，于 1980 年由浙江省新昌县科技协会刊行。主要分二类：方药类有治脾胃 4 法、治肝 22 法、治肾 10 法、治络 5 法、治奇经 8 法、杂治 10 法；名言选按类有释经、阐贤、论病、治法、用药、医嘱、并附俞氏医案选。方药类，每法列主治、处方、加减、体会四项。名言选按类，先录叶案名言，后加按语。

第五节 撷精编著

在叶案中撷取其精华部分，结合自己的体会，编成专著，这是研究叶氏医案的另一种方法。

如叶氏门人吴坤安，将伤寒和温热两证分析和辨认，编成《伤寒指掌》，共 4 卷。卷 1：类伤寒辨 19 症，察舌法、察目法，太阳、阳明、少阳本病述古及新法；卷 2：三阴总辨，太阴、少阴、厥阴本病述古及新法；卷 3：伤寒变症；卷 4：伤寒类症。书中，伤寒推崇王宇泰、喻嘉言、柯韵柏等，温熟悉遵叶天士、薛生白学说。其中“新法”，大多从叶氏医案中总结而成。兹举“痰饮”一节如下为例。

“脉沉弦为饮，面色鲜明为饮。治饮当以温药和之。饮家咳嗽，当治饮，不当治咳。外饮治脾，内饮治肾。”

寒邪犯肺饮发：凡外感寒邪，引动宿饮，上逆咳嗽，畏冷发热，当以温药和之，桂枝、淡干姜、半夏、茯苓、杏仁、炙草。

温邪犯肺饮发：如温邪上犯气分，以致伏饮内发，上扰乘肺，肺气不降，喘不得卧，发热无休，或见咳红，亦属络热，宜桂枝合越婢法，以开太阳，使浊饮下趋，且桂枝得石膏辛凉，仍不碍于温邪之治。石膏、桂枝、半夏、茯

苓、泽泻、杏仁、米仁、白芍、甘草。

痰饮挟燥火：凡咳嗽，喉中燥痛或痒，仍不渴饮者，此痰饮挟燥火也。夫脾家有饮故不渴，而肺家有火故喉间燥痒也，宜理气分之热，兼逐脾家之饮，勿以喉间燥痛，而妄用滋清。半夏、茯苓（重用）、橘红、杏仁、川郁金、桔萎皮、白通草、冰糖炒石膏。

阳虚饮泛：如年高脾肾阳虚，气不收纳，痰饮上泛，以致呕咳，或着枕就呛，乃痰饮伏于下焦肾络之中，至阴之界，阳气衰微，则形寒畏冷，下气上逆，则着枕就呛，治法当以温药和之，宜桂苓术甘汤以和脾，都气饮加熟附、胡桃以治肾。

络中伏饮：如胸胁刺痛，时吐酸饮，脉沉弦而口不渴者，此伏饮在络也，宜桂枝、茯苓，加姜汁、炒蒺藜、半夏、旋复花主之。

咳嗽呕出涎沫，面色鲜明，不得饮食者，非中虚也，作饮邪治，宜小半夏汤加茯苓、桂枝、杏仁。”

清代吴鞠通，仿《伤寒论》体例，将温病证治方药，编成《温病条辨》，成为温病学的重要著作。全书共6卷，卷1：上焦篇，卷2：中焦篇，卷3：下焦篇，卷4：杂说，卷5：解产难，卷6：解儿难。书中大部分内容都取自叶氏《临证指南》的时病医案，有的连症状和药味也完全与叶案相同，仅加了方名、方解及加减法。如五个加减正气散、二个宣痹汤、二个青蒿鳖甲汤、三香汤、银翘马勃散、黄芩滑石汤、杏仁薏苡汤、宣清导浊汤、断下渗湿汤、加减复脉汤、一甲复脉汤、小定风珠、清营汤、清络饮、三石汤、杏仁滑石汤、连梅汤、椒梅汤、三才汤、桑杏汤、沙参麦冬饮、翘荷汤、玉竹麦冬汤、牛乳饮等均取材于《临证指南医案》。由于吴氏仅见到叶氏的《临证指南医案》，而未见到叶氏的《温热论》，所以采用的辨证方法也按照医案中的三焦辨证为纲，而未按《温热论》的卫气营血辨证为纲。王孟英在卷三末说：“吴氏此书，不过将《指南》温热暑湿各案穿插而成，惜未将《内经》、《难经》、《伤寒论》诸书溯本穷源，即叶氏《温热论》、《幼科要略》亦不汇考，故难曰发明叶氏，而实未得其精奥也。至采附各方，不但剪

载未善，去取亦有未当，此余不得已而有《温热经纬》之纂也”。虽然王氏这样评价吴氏，但是吴氏对叶案的研究功不可灭，因而影响亦甚大。

清代王孟英，汇编温病论著，编成《温热经纬》，共5卷，卷1~2选辑《内经》、《伤寒论》有关温病论述，卷3~4采辑叶天士、陈平伯、薛生白、余师愚等论述，卷5选温病113方论。它是一本温病学重要著作。其中叶天士《温热论》和《三时伏气外感篇》即在卷3之首。王氏还对其作了注释，对叶氏学术思想有一定阐发。

清代林佩琴，将内科、妇科、外科等病证辨证论治方药，详予辨析，博采各家之长，编成《类证治裁》，共8卷。其中收集叶氏医案中治法最多。

清代王旭高，总结五脏治法方药，编成《西溪书屋夜话录》。现仅存《肝症证治》一篇，介绍肝气、肝风、肝火等30法。这些肝病证治方法，大多在叶氏《临证指南》的肝风、肝火、木乘土等门的基础上，结合他自己的经验体会总结而成。

清代何书田，将内科杂证证治方药，编成《杂症总诀》一册。分3卷，计内科杂症61种。举凡病情、脉理、治法、药品，悉以韵语编成歌诀。每病在歌诀之后，又总结叶氏《临证指南》治法。例如“中风”：

“肝肾虚，内风动：黑脂麻、天麻、桂元、黄芪、甘草、萸肉、牛膝、甘菊、熟地、女贞、远志肉、五味、苁蓉、当归、枸杞、首乌、牡蛎、刺葵、虎骨。阳虚卫疏：参、芪、附、术，或玉屏风加减，当归、天麻、桑叶。卫虚络痹：桂枝、芪、附、羌、远志、姜黄。气虚：参、芪、术、草、归、陈、天麻、姜、枣。肝肾同治：参、茯、白蒺、甘菊、陈皮、半、枸杞、天麻、钩藤。风湿中脾络：六君加南星、附子。肾阴虚，肝风动：熟地、苁蓉、枸杞、首乌、甘菊、菖蒲。痰火阻窍：羚角、胆星、竹沥、丹皮、连翘、花粉、钩藤、橘红、菖蒲。液虚风动：复脉去姜桂，固本去熟地，加五味、龟版、虎骨、苁蓉、黄柏、枸杞、怀膝。包络热邪阻窍：至宝丹。”

第六节 临床应用

自叶氏医案传世，全国各地宗叶氏为法，在临床上运用叶法治病，被人称为“叶派”或“苏派”。运用叶法治病者，二百余年间不计其数。其中比较著名者，有尤在泾、章虚谷、吴鞠通、吴坤安、王孟英、王旭高、何玉田、何廉臣、张伯龙、丁甘仁、夏应堂、金子久、周兰若、邵兰荪、张菊人、秦伯未、程门雪、章次公、严苍山、蒲辅周等。例如，金子久善用通补奇经法，夏应堂善用辛凉泄热法，秦伯未善用活血通络法，章次公善用虫蚁搜剔法，蒲辅周善用通阳利湿法等。有这么多名家推崇天士，自称“叶派”，足见叶法疗效之高，方药之平稳，实非偶然。

第七节 刊行丛书

清代有不少医家编辑丛书刊行，对医著的保存和流传起了重要作用。叶氏医案是丛书中的一个重要组成部分。例如1914年黄寿南的《黄寿南抄辑医书二十种》，第8种即是《叶香岩先生医案（附病机选录）》；1921年裘庆元的《医药丛书》四集11种，第10种即是《徐批叶天士晚年方案真本》；1936年曹炳章的《中国医学大成》，存128种，第101种是《徐批叶天士晚年方案真本》，第102种是《三家医案合刻》，第108种是《眉寿堂方案选存》。现在我们看到的上述三种叶案，即由他们保存和流传而来。他们还在书中的序和跋将自己的研究见解介绍给读者，这也是一份值得重视的资料。

第八节 专题探析

新中国成立后，各地兴办中医药杂志，对各地中医药学术交流带来很大的方便。它对叶氏医案的专题研究，作了大量的报道。其中有二个高潮，一是金寿山在《中医杂志》1963年10期发表了《叶案初探》和1963年《未刻本叶氏医案》出版；一是姜春华在《新医药学杂志》1978年8期发表《叶天士的温病、杂病的理论与治疗》以及《浙江中医杂志》1979年和1980年出版了两期《叶天士学说研究专辑》。至今（1991年年底），据不完全统计，杂志上共有近三百篇文章对叶案作了专题探析。这些专题探析文章，大致可归为如下几个方面：

1. 叶天士的生平及后人对叶氏的评价；
2. 叶天士对温病学的贡献；
3. 对叶天士诊法的研究；
4. 对叶天士治法的研究；
5. 对叶天士治疗某病经验的研究；
6. 对叶天士经方、成方应用的研究；
7. 对叶天士个案的分析研究；
8. 对叶天士制剂、服药法的研究；
9. 对叶天士理论创见的研究；
10. 对叶天士有关体质的研究；
11. 对叶天士因时制宜的研究；
12. 研究叶天士医案的重要性；
13. 对叶天士用药法度的研究；
14. 对叶天士奇经的研究；
15. 对叶天士络病的研究；
16. 对叶天士儿科治疗的研究；

17. 运用叶天士方药的临床报道。

这些专题研究，在深度和广度上都是超过前人的。最近又出现电子计算机研究叶案的报道，毫无疑问随着研究叶案的不断深入，必将对叶案研究掀起新的高潮。

第九节 · 批 评 商 榷

对叶天士的医学批评者，也时有人在。除徐灵胎褒贬皆有外，清末陆九芝即是其中一位比较突出者。陆九芝在《世补斋医书》中，批评叶氏“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”和“温热须究三焦”的论点，认为“温病热自内燔”，“阳明为成温之藪”，并认为神昏属“承气证”。他指责说：“遂开吴鞠通三焦之弊，置六经于不问”。这些批评意见，现在看来是值得怀疑的。温病有新感和伏邪，有三焦传变，以及用清心开窍治神昏，已成临床事实，怎么能一笔抹杀？此外，陆氏对《临证指南医案》温热门中席、张、顾、陈四个医案逐句批驳，尖锐地批评叶派。

今人姜春华，在《新医药学杂志》1978年8期发表了《叶天士的温病、杂病的理论与治疗》。姜氏在肯定了“叶氏根据温病的全过程分为卫气营血四阶段，它正确反映了温病发展的规律，所以为后来医家所重视”的基础上，赞成陆九芝的批评，说：“叶氏认识了温病全过程的发展规律，没有掌握截断扭转的方药，所以学他的人不免如此”，又说：“我们看清代许多名医医案，治疗温病，包括湿温，经过中险证百出，令人休目惊心，其效果之所以不佳者正是受此老之教，用药轻淡如儿戏。近年来由于中西医结合，医疗有新的发展，如治大叶性肺炎用鱼腥草、鸭跖草之类清热解毒，不用卫分气分之说，疗效很高，过去肠伤寒用银翘、桑菊、三仁等效果亦差，有人不分卫气营血步骤，开始即用大黄、黄芩、黄连，疗效亦高”。此外，还对叶氏治虚劳常用建中汤于“久

嗽哺热”劳怯之证，认为“实为误解仲景”；对叶氏治妇科推崇奇经八脉，认为“于前人无所增益，于后人亦资助不大”。

批评叶氏者，主要对《临证指南医案》温热门席案意见最大。兹录原案和陆九芝批语（见括号内）于下，供读者自评。另外，金寿山对陆氏批语提出不同看法，曾在1980年5期《浙江中医学院学报》发表了《叶案小议》一文进行反驳，也一并录于后（见金评）。

叶氏原案和陆九芝评语：“席姓。脉左数右缓弱（此为温热病脉），阳根未固（温热与阳根无涉），阴液渐涸（阳邪之甚），舌赤微渴（亦阳邪也），喘促自利溲数（三焦大热），晡刻自热神烦，呓语（日晡许，阳明旺时也，初诊只有晡刻神烦），夫温邪久伏少阴（此沿喻氏之说，其误即始于此），古人立法，全以育阴祛热（古人治温决不育阴），但今见证，阴分固有伏邪（阳伏于胃，病在阳分），真阳亦不肯收纳（乃阳邪之充斥，非真阳之不纳），议仿刘河间浊药轻投（河间从无此法），不为上焦热阻（独此未用一药），下焦根蒂自立（与下焦根蒂无关），冀其烦躁热蒸渐缓（不去其热，热何由缓）。

熟地炭，茯苓，淡苁蓉，远志炭，川石斛，五味子（方谬）。

又（再诊）晚诊，阴中伏邪（阳伏于胃）晡时而升（的是阳明），目赤羞明（睛不和也），舌绛而渴（渴为温病），与育阴清邪法（以阳邪而育阴，阴愈育阳邪愈固，而云法乎？）

生地炭（生地之所贵在滋膏，而妙为炭则无用，亦断无先熟后生之理），元参心，川石斛，炒麦冬（麦冬无炒用者），犀角、石菖蒲（二味并开心窍，送邪入心）。

又（三诊），脉左数右软（此时脉尚未变），舌干苔白，小溲淋沥（膩滯之效），吸气喘促（呼气促是脱，吸气促乃是闭），烦汗（的是阳明），乃肾阴不承（非也），心神热灼蒙闭（一去胃热，蒙闭即开），议以三才汤，滋水制热（岂阴虚而火炎耶？此时之邪热，非滋水所能制）。三才加茯神、黄柏、金箔（邪必益锢），晚进周少川牛黄清心丸一服（助犀角送邪入心）。

又（四诊），昨黄昏后，诊脉较之早上，左手数疾顿减（脉象陡变），惟尺中垂而仍动（阳邪内陷矣），呓语不已，若有妄见（胃热蒸心益甚矣），因思肾热乘心（胃热而非肾热），膻中微闭，神明为蒙，自属昏乱（全不识阳明

病)，随进周少川牛黄丸（领邪入心）一服，俾弥漫无质之热（热本无所谓质），暂可泄降（并未一用泄降之药），服后颇安（并不能烦躁矣），辰刻诊脉濡小（脉又变矣），形质大衰（生熟地炭既立根蒂何至形质大衰），舌边色淡，下利稀水（邪下陷矣），夫救阴是要旨（撤热是要旨），读仲景少阴下利篇（太阴阳明亦有下利），上下交征（此句如何接得上），关闸尽撤，必以堵塞阳明为治（昨日犀角、昨晚牛黄，尽开诸窍，一变而为堵塞，况阳明无堵塞之理），以阳明司阖（阳明之阖不如是讲），有开无阖，下焦之阴仍从走泄矣（生熟地炭之功何往）。议用桃花汤。

人参，赤石脂，炮姜，白粳米（此方补涩而温，适与清泄苦降相反）。

又（五诊），晚服照方加茯苓（此时病已垂危，药之出入必不在一味茯苓）。

又（六诊），脉左沉数，右小数（堵塞后脉又变矣），暮热微汗，时烦，辰刻神清（只有辰刻神清矣），虚邪仍留阴分（实邪仍留阳分），议用清补（当用寒泻）。

人参，茯苓，川石斛，炙甘草，黑料豆皮（何用），糯稻根须（何用）。

又（七诊），金匱麦门冬汤（全与温病无涉）。”

金寿山评：“此案在记述上是有缺点的：初诊是病在初期还是晚期没有说清楚；四诊、五诊用了桃花汤后，下利有没有止住，没有说清楚；七诊时此病治好还是治不好也没有说清楚。因而引起后人许多争议。若病在初起，叶氏初诊用方，该批。但案语有‘阳根未固，阴液渐涸’之语，可知决非初期，而是证已濒危。叶氏以脉数右缓弱，断为阳根未固，阴液渐涸，证以四诊时有脉濡小，形质大衰，舌边色淡，下利稀水之变，不为未见。在用药上，初诊处方，针对性不强，可谓不着边际。再诊（当天晚上）处方其实已改正初诊之方，此方得力，无怪徐氏加圈。三诊时病情尚未完全好转，遽然撤去犀角元参清邪之品，进以三才之补，遂致昏蒙更甚，这正是叶氏自己说的炉烟虽熄（此案其实炉烟尚未熄）灰中有火之故。故于当晚即进牛黄清心丸以为补救。我们做一个事后诸葛亮来评论，三诊时人参应当加，牛黄清心丸就可用，犀角元参则不应撤。四诊时邪退（有“服后颇安”之说）而正大衰，此非药误，无宁说叶氏在初诊时有阳根未固之说，三诊时即用三才汤之补，就是防其有此一变。正因其胸有成竹，故当此时毅然投以桃花汤加人参（一日两剂）。从此病情好转，这可从六诊、七诊用调理方看得出，故按照惯例，案

语可以简略。如果病是越看越重，方是越开越轻，即使叶氏不管身后是非，对当时病家却不允许没有一个交待，无论如何案语总要多写几句，例如防其什么什么。重病而案语不作指出，这是不可想象的。从现在看来，此症可能是“肠伤寒”。叶天士阅历多，看到这种病若下利稀水不止，往往有暴脱之变（暑门万案案语：“下利血水，最危之症”，都是防其便后虚脱），故其治始终不以撤热为主，而以防脱为主，四诊用桃花汤加参即有见于此。但肠伤寒到此关头，若下利得止，脱症挽救过来，过此险境，亦即有向愈之机转，席案正属如此。这个医案是治愈的病例。若如陆九芝认为下利是热结旁流，误用硝黄，则无生理矣！”

对于叶法有不同见解，并进行争论，这是正常现象。叶氏并非神仙，也难免有不完备之处。通过争论，可以对叶法有更深入的认识。这些批评商榷的异议，不外乎几种可能：一是错误的，一是正确的，一是叶氏资料不全所造成的，一是学派门户不同所造成的，一是叶氏在这些方面还有一些缺陷需要再发展的。只有通过我们临床再验证，通过实践检验，才能得出更有说服力的结论。

事实上，叶氏也有失误的情况。这对一位医生一生来讲并不值得大惊小怪，毕竟是大江中的一滴水，相反则可以从中学取教训，以利后学。兹将笔者收集到的三则，悉录于下。沈鲁珍的《沈氏医案》载：

“苏州阊门外益隆号程希文，伏暑未消，叶天士用参术补之，以致胸腹作胀，攻冲不宁，不能安卧，已经两月。至十月十五日，延余诊治，小便黄赤，饮食不进，用二陈加厚朴、青皮、香附、黄连、滑石、枳壳，四剂而诸症皆退，后用六味而痊愈。

苏州齐门外蒋奶奶，寡居七载，劳心抑郁，肝气不能条达通畅，以致滞下腹痛后重，胸膈不宽而恶心，时当初夏，叶天士以为不足之症，而用人参、人乳等补剂。适余在吴门，延余诊视，门人杜良一同往，诊得脉息弦大带数，腹痛后重，肛门如火，口干气急，此肝家郁火，下注而为滞下，上升而呕恶，胸膈不宽，用黄芩芍药汤加厚朴、枳壳、香附、山栀、黄连、木通、滑石，一剂腹痛顿除，饮食可进；连用四剂，痢止胸宽，复用香附、广皮、厚朴、枳壳、黄芩、黄连而病愈。”

《龙砂八家医案》中贡一帆医案载：

“陈尔华，乾隆五年六月请叶天士先生看过不效。行血无瘀，通则复痛，病起于忧思郁结，症属气分，非干阴血瘀凝。由脾胃之阳，郁四肢，故为厥冷。阳不降，阴上逆，暮夜则痛，乃胸痹之沉痾。仲景每使辛温之药，开通郁遏之阳，仿以为法。瓜蒌，薤白，半夏，白酒。”

我们姑且不论这三个医案为叶氏误治的真实性如何，但是从沈氏和黄氏最后治愈的方药来看，这些方法在叶案中属常用之法，因此并不影响叶案的学术价值。

〔参考文献〕

1. 章次公：陆九芝论临证指南温热门席姓七案书后 《新中医药》1952；(1)：12
2. 朱孝慈：俞东扶古今医案按论叶天士 《新中医药》1955；(10)：30
3. 葛明江：我对陆九芝错误批判叶氏温病立论观点的分析 《哈尔滨中医》1965；(8)：46
4. 孙孝洪：怎样学习、发掘和整理叶天士医案精华 《浙江中医杂志》1965；(10)：340
5. 沈仲圭：《徐批临证指南医案》评述 《广东医学》1966；(1)：35
6. 赖显荣：吴鞠通是怎样继承叶天士经验的 《浙江中医药》1978；(3)：33
7. 姜春华：叶天士的温病、杂病的理论与治疗 《新医药学杂志》1978；(8)：360
8. 李兴民：试谈徐灵胎的《临证指南医案》评论 《浙江中医杂志》1979；(3)：87
9. 金寿山：叶案小议 《浙江中医学院学报》1980；(5)：29
10. 胡震远：考证《临证指南医案》编者及刊行与注评时间 《中医杂志》1980；(11)：867
11. 褚谨翔：叶天士学说对浙北医学发展的影响 《浙江中医学院学报》1982；(3)：45
12. 黄煌：叶天士医案及其研究概况 《中医杂志》1983；(2)：152

13. 曹大方：《临证指南医案》方案的统计研究 《山东中医学院学报》1985；（1）：13
14. 方春阳：何廉臣对叶天士学说的阐发 《浙江中医学院学报》1985；（6）：36
15. 何时希等：程门雪评注《叶案存真》选 《上海中医药杂志》1987；（10）：2
16. 朱文峰：华岫云对中医理论的发挥 《辽宁中医杂志》1988；（4）：16
17. 陶晓华：吴鞠通在方剂治法上对叶天士的继承和发展 《江苏中医》1989；（5）：28

第四章 叶氏医案的特点

叶氏医案中，有几个医案在《临证指南》、《叶案存真》、《眉寿堂方案》、《叶天士晚年方案》中重复出现。这些重见的医案，除个别文字上略有差异外，大致相同。虽然整理者不同，但是来源都在叶氏，于此可知叶氏的原始医案基本形式就是如此，这大概没有什么疑问了。

第一节 医案概况

一、疾病种类

叶氏医案以内科、妇科、儿科为主，其中内科医案尤为丰富。足见叶氏长于治疗内、妇、儿疾病。

二、连案较少

叶氏医案复诊者不多，如《临证指南》有 2576 例，复诊仅有 366 例，仅占 14.2%。复诊最多者为《临证指南医案》中风门某姬案，共 18 诊。于此可知，叶氏临床疗效较高。

三、初治案少

患病初起求诊者在叶案中不多，接诊求治者较多，正如华岫云所说：“所辑之案，大凡治中治末者十居七八，初治者不过十之一二，其故何欤？盖缘先生当年名重一时，延请非易，故病家初起，必先请他医诊视，迨至罔效，始再请先生耳，故初治之案甚少。”

第二节 医案案语的特点

一、长短不一

叶氏案语长短不一，最长有400字（如《叶案存真》类中风一案），最短仅2字。其中《叶案存真》、《三家医案》中的案语长者多，《未刻本叶氏医案》中的案语短者多。

二、博采众长

叶氏案语中，经常博采历代各家，兼收并蓄，择善而从，并且还推陈出新。他以《内经》、《难经》和张仲景为本，又广泛采集孙思邈、王焘、韩祇和、钱乙、朱肱、许叔微、刘完素、张从正、张杲、李东垣、罗天益、朱丹溪、葛可久、盛启东、汪石山、薛己、孙一奎、缪希雍、赵献可、张景岳、吴有性、喻嘉言、陶节庵等医家的精华，融会贯通，不偏不倚，灵活运用。尤其是各家论述中不被人注意之处，经叶氏慧眼独具，常能推陈出新。例如，根据《灵枢》“阴阳形气俱不足，勿取以针，而调以甘药”，叶氏指出“元气有伤，当与甘药”，而创立甘养诸法；根据《经难》“气留而不行者为气先病也，血壅而不濡者为血后病也”，创立“初为气结在经，久则血伤入络”；根据张仲景的大黄廑虫丸、鳖甲煎丸，倡用虫蚁飞走诸灵的通络方法；根据《千金》生地黄主热煎，创立养胃阴法；根据罗天益和喻嘉言的热分三焦说，创立三焦辨证；根据盛启东“一切感证，热入心胞，神昏谵语”，创逆传心包之说；根据缪希雍的“内虚暗风”，创“阳化风动”之论；根据陶节庵的“传心”和“营卫气血”论，提出温病逆传心包和卫气营血纲要；根据吴有性的温疫论，提出温邪从口鼻而入、伏于膜原之说；根据李东垣升阳益胃汤，创立升举督阳法；根据《千金》内补散、肾沥汤和《圣济总录》地黄饮，创温养下焦奇脉法；根据张景岳的治形论，提出“存体说”等等。至于选用历代

医家之方，更是不胜枚举，例如《内经》之乌贼骨丸、泽泻饮、半夏秫米汤，仲景诸方，《千金》之交加散、肾沥汤，朱肱之猥鼠粪汤，韩祗和之当归生姜羊肉汤加龙牡桂心方，许叔微之大针砂丸、虎杖汤、二神丸，刘河间之甘露饮子，张子和之桂苓饮、玉烛散，李东垣之补中益气汤、朱砂安神丸、普济消毒饮，朱丹溪之虎潜丸、越鞠丸，罗天益之既济解毒饮，葛可久之花蕊石散，缪希雍之降气止血方，喻嘉言之清燥救肺汤，张景岳之玉女煎、贞元饮，陶节庵之治发斑方和热入血室的小柴胡变方等，均为他临床常用。可以说，历史上还没有一位医家象叶天士这样广泛涉猎为己所用，这也是叶氏之所以能成为一名大师的原因之一。

三、阐发医理

叶氏案语在分析病情的同时，往往阐发医理。这些医理，大多是他的心得体会，其中有不少创见，反映了他的学术思想，对学术有重要的贡献。有时信手写来，洋洋百余言，实似一篇专题论述。他善于将原有的理论概念，与临床实践结合起来，并补入新的内容，释疑解说，发人深省，十分珍贵。他的案语中，提出了不少中医理论上的新见解，如入络说、奇经说、虚劳说、肝阳化风说、胃阴说、虫蚁搜剔说等，这些内容将在下文详细介绍。

四、病机分析

叶氏案语中分析病机，重视脏腑、经络、三焦、卫气营血阴阳，以及六淫、七情、疫疠、饮食、劳倦、痰饮、外伤、虫害等。其中论述脏腑，喜用三阳三阴称谓，如厥阴、阳明、太阴等尤多。

叶氏善于分析病情，往往能在复杂的病情中抓住疾病的本质。兹举《三家医案》两案为例：

例一：“脉弦右大，弦则为饮，大则胃阳已虚，缘操持素思积劳阳伤，致不饥不食，勉强食物不运，瞋怒兼以夜卧不安，多寐少寐，恍惚中心懊恼，忽尔腹鸣气震，四肢筋骸，痿弱无力，起病时晨必寒痉，足跗微冷，按是脉症有年，阳虚为本，而痰饮气逆，因虚而聚。夫虚则生寒，实则生热，寝食不

安，将及半载，已交四之气中，长夏湿土乘侮脾胃，虑及肌肿腹胀，故周身束筋利机，阳明胃脉是积，阅医药气血淆混，寒热互投，不以阴阳偏着调理，宜乎不应。议通补理胃阳为主，疏肝为辅，气宣阳苏，何虑痰浊之蒙昧，以茯苓饮法减术，合薛氏星附六君子意。人参，茯苓，香附，苏梗，白附，半夏，姜汁，陈皮。”

这个病例病症很复杂，经叶氏从脉症、天时、前医用药等层层分析，如抽丝剥茧，辨为胃阳虚而生痰湿、肝气乘侮之证，使人信服。

例二：“背痛得按摩愈痛，吐涎沫，短气腹满，小腹坚，小便不通，大便自利，下身麻木，不得移动，不食不寐，烦则汗出，病机多端，无缕治成法，思冷浊窍踞，阳微不行，为痞塞之象，二气既乖，岂可忽略，引仲景少阴例，急进通阳为要，议用白通加人尿猪胆汁汤。”

这个病例病症多端，确实比较复杂，叶氏抓住浊阴蔽塞下焦这个主要矛盾，前后四诊都采用通阳法，以白通加人尿猪胆汁汤或通脉四逆汤治疗，取温热佐以咸苦寒，直达下焦，终获效机。

五、分期治疗

叶案对疾病强调分期治疗，曾说：“盖病有见证、有变证、有转证，必灼见其初、终、转、变，胸有成竹，而后施之以方”，这也是叶氏治病的一个特点。医者治病既不可胸有成见，以病就药，又不能胸无成竹，被动地设法御病，应掌握疾病的发展变化，分清先后层次治疗。例如《三家医案》曾说：“崩漏不止，先用局方震灵丹，直达冲任以固之，继用人参汤，续其生气得效”。又如《临证指南》痹门杜案，初用木防己汤加减宣痹清湿热，中以玉屏风散合归芪建中汤加减固表而和营卫，最后以温养阳气、通补奇经收功，可谓胸有成竹，步步为营，法度严明。

六、组方原则

叶氏在案中经常指出组方的原则，这些原则可见其组方的思路。例如《三家医案》一案说：“古人以肾脏内寓真阳，非温不纳，肝脏内寄相火，非清不宁，用药之法，填实精气以固其下，佐咸

味以达之，兼气重以镇之，介类以潜之，酸味以收之，复入滋清以凉肝，引之导之，浮阳内风，勿令鼓动。”又如《眉寿堂方案》一案说：“暑湿热都是一般浊气，弥漫充塞三焦，状如云雾，当以芳香逐秽，其次莫如利小便。”又一案说：“盖奇经诸脉隶于肝肾恒多，肾失纳，肝失藏，脉络气血消乏，何以束骨充形，此病之最近绵难却也。阅古人法中，脏真宜固，脉络宜通，非偏寒偏热之治。”《种福堂公选良方》一案说：“此皆烦劳办事，心阳过用，暗吸肾阴，下元日虚，虚风夹阳旋动不息，全是内损之病，治法取质味凝厚以填之，甘酸以缓之，重以镇怯，补以理虚，方是培本寻源之治。”这些论述，对组方主次分明，配合严谨周到，反映了他治疗处方的法度，对我们临证处方有重要的指导意义。

七、重视调护

叶氏认为在药物治疗的同时，必须注意调护。他说：“颐养工夫，寒暄保摄，尤当加意于药餌之先”。“经云：大毒治病，十去其五，当此只宜爱护身体，勿劳情志，便是全功道理，愚人必曰以药除根，不知天地之气，有胜有复，谷食养生，可御一生，药餌偏胜，岂可久服。”其调护法大致有：

1. 节劳静养：他倡导“潜心静养”，“安逸身心”。对劳损“必绝欲戒劳”，“山林静养”。

2. 顺应时令：他倡导“顺天之气，以扶生生”，“最宜暖护背部”。

3. 食物宜节：他指出“乱进食物，便是助热，惟清淡之味，与病不悖”，“吸烟上热助壅，是酒肉皆不相宜”。对脾胃病，“凡胜腻沉着之物当忌”；对外感病，“忌食辛辣肥腻”；对阴虚虚劳纳谷如昔者，“以血肉充养”；以小儿疳积，“忌食生冷腥肥凝滞”；对胃阳虚者，“禁鲜荤冷滑”；对蛔厥，“当用酸苦，忌进甜物”；对湿郁阻者，“先须断酒”；对遗精、燥症，宜“晨进人乳一杯，使气血阴阳引之导之”。

4. 控制情绪：他对情志病认为“若不情怀开爽，服药无益”；对肝旺、肝郁，宜“速戒恼怒，安闲自在，诚治斯疾之良图”；对儿科主张“节饮食、适寒温、防惊吓”。

5. 气功锻炼：他说：“用元功经年按法，使阴阳渐交，而生生自振，徒求诸医药，恐未必有当”；“潜心涤虑，勿扰情志，再于子午参以静功，俾水火交，阴阳偶，是药饵已外工夫，皆培植生气之助”。

第三节 医案处方的特点

一、方药精简

叶方药味非常精练，一方以 6~8 味药最多，10 味以上仅占 5.79% 左右。程门雪在《未刻本叶氏医案·校读记》中曾说：“方多偶，用奇者十之一二耳，六味最多，多者八味，十味、十二味不甚多见也。”

二、药量轻灵

叶方药量较轻，以轻灵见长。虽然叶案处方中很少记有药量，但从案中部分处方有记录者来看，一般汤剂每药都在 3~10 克，丸剂每药常增加 10 倍。药味又少，药量又轻，非有超人的学识是难以达到预期的疗效。

三、用药平允

叶案选用药物，据《临证指南医案》统计，共选用 414 味，其中茯苓最多，计 1058 次。其次，为人参、白芍、当归、半夏、生姜、桂枝、生地、杏仁、炙甘草、茯神、生甘草、白术、麦冬、大枣、熟地、厚朴、丹皮、黄连、广皮、阿胶、五味、山梔、连翘、郁金、石斛、附子、泽泻等，皆属平常之药。峻猛之药，用得较少，常在丸方中使用。冷僻之药，如石蟹、漆等仅见一处。他在方中还运用大量的畜、谷、菜、瓜果以及金石、虫类药物，约占

有三分之一。他常用血肉有情之品充精填髓、温养奇脉，往往以血肉有情为主，介类为辅，佐以金石重镇。他选用的虫类药主要有12味，但广泛用于癥瘕、积聚、诸痛、疟母等病。有关血肉有情和虫类药的运用，将在下文详细介绍。

四、寒温皆有

叶方选药，寒温性质皆有。外感时病以寒凉为主，寒性、凉性药物大大地超过温性药物。内伤杂病以温润通补为主，温性药物多于寒性药物。

五、注重气味

叶方选药专重气味，他曾说：“圣帝论病，本乎四气；其论药方，推气味”；“论药必首推气味”。他用甘味药作为疗损补虚的用药大旨，对甘温用得最多，其次为甘平、苦寒、辛温等。在叶案中常见有辛凉清上、辛温开达、辛甘化风、酸甘化阴、甘酸熄风、咸酸坚阴、咸苦镇逆、酸苦泄热、辛酸泻浊、苦辛通降、甘凉濡润、甘滑豁痰、芳香开窍、甘以缓急、苦辛酸甘并用等法，这些经验是叶氏的一个特色。

六、对待用药

叶氏在一方中，常常对待用药。他常刚柔相济、升降并用、动静结合、通补兼施、滑涩互施、温清兼用，很见功力。例如：酒湿络伤便血用黑地黄丸，其中苍术、干姜为刚药治脾，熟地、五味为柔药治肾，这是刚柔相济之例。又如：素有痰饮，脾阳已惫，食已欲泻，用人参、白术、羌活、防风、益智、广皮、炙草、木瓜升脾益气；而另一案，水湿内著，胃腑不达，食下腹胀，大便不爽，用金石斛、枳实皮、广皮白、茯苓皮降胃，厚朴、苦参、神曲、麦芽运脾，这是升降并用之例。又如：肝肾不足，奇脉为病，不时寒热，腕痛引腰髀，用当归、枸杞、紫石英之补营血，又用鹿角霜、茴香、茯苓之温通奇络，这是通补兼施之例。又如，遗精，他认为“纯以补涩决不应病……与通摄两用”，用龟版、熟地、

女贞、芡实、湖莲补涩，又用茯苓、远志渗利。又如，淋带年久，以人参、归身、枸杞、麋茸、河车等补涩，又用震灵丹通瘀。

七、讲究经络

叶氏用药很讲究脏腑经络。他制方遣药注意结合脏腑的生理功能特点，治温病主张“上焦药用辛凉，中焦药用苦辛寒，下焦药用咸寒”；治杂病主张肺为娇脏以清润为主，很少用大苦大寒及辛温燥烈之品；脾为柔脏宜刚，胃为刚腑宜柔，注意维持脾胃升降功能，常苦辛并用，取其辛开苦降，保持中焦畅通；肝为刚脏宜柔宜凉，肾主蛰藏恶燥宜润，以凉润、温柔涵养为主。他还说：“脾喜刚燥，胃喜柔润”；“脾阳宜动，动则能运，肾阳宜静，静则能藏”；“肾水内寓真火宜涩，肝木相火宜凉，凡益肾取乎温养，必佐凉肝以监制，方无偏党”。

他除了重视脏腑归经的对症选药外，还重视入奇经、入络脉的用药。病在奇经，当选入奇经药物；病伤入络，当选入络药物。在这方面叶氏有丰富的经验，将在下文详细介绍。

八、效法仲景

叶氏处方大有经方法度，意图周密，变化灵活。程门雪曾说：“天士用方，遍采诸家之长，不偏不倚，而于仲师圣法，用之尤熟……不知叶氏对于仲师之学，极有根柢也”。如痰饮，叶氏处方 88 张，用药 80 味，用得最多是：茯苓、桂枝、生姜、半夏、甘草、人参、杏仁、干姜、白术、白芍、五味、附子等，前几味恰是小半夏加茯苓汤加桂枝，竟与仲景相合。

更有甚者，有些处方悉从仲景中套出制成。其法主要有正套法和反套法两种：

正套法，即从仲景方加减化裁。例如仲景用枳术丸治疗心下痞，叶氏以厚朴代枳实，以“白术补太阴，厚朴通阳明”，达宽胀除满之功。或加茯苓、猪苓、茵陈、通草，或加茯苓、肉桂、姜汁，或加当归、丹皮、黄芩、鳖甲，或加大腹皮、茺蔚子、椒目、

料豆衣，分别治疗湿阻、或痰多、或损怯、或经阻的胸腹胀满。

反套法，即从仲景方反套重新选药制方。例如《临证指南》泄泻门潘案，久泻伤阴，咽干欲呕不欲饮，肠道脂膏已失，叶氏从桃花汤反套化出，以人参、白芍代干姜，炙草、陈仓米代粳米，诃子代赤石脂，成为酸甘化阴、涩肠止泻的良方。《又如《叶案存真》有一案，“舌缩，语音不出，呼吸似喘，二便不通，神迷如寐，此少阴肾液先亏，温邪深陷阴中，瘧瘧已见，厥阳内风上冒”，以阿胶、鲜生地、元参、鲜石菖蒲、川连、童便护下焦之阴，清解温热之深藏。程门雪说：“叶氏此方实从白通加人尿猪胆汁汤化出，彼则寒伤少阴，故用附子、干姜温经，葱白通阳，人尿、猪胆汁反佐为引；此为热伏少阴，故用阿胶、元参育阴，鲜生地、川连清温，鲜石菖蒲通窍达邪，童子小便为引。一寒一热，两两相对，仲景之秘，唯叶氏能通变之。”

九、主药明白

程门雪曾说：“其选药味至精湛，一味之换，深意存焉。六味之中，涵泳不尽，每含古昔名方数种为一炉冶，加减变幻之美，从来所无。”叶氏选药极精，他参合古方并用，常仅取其主药，如白虎汤取知母、石膏，犀角地黄汤取犀角、生地，此其一。其二，叶氏处方，变化灵活，但仍有主药可循。例如：

温邪作咳，每用桑叶、川贝、花粉、南沙参四味，集祛邪、化痰、生津、止咳于一炉。加减：咳嗽气急加杏仁，阴亏加玉竹或石斛、梨汁，肺热重加黄芩或连翘，头痛加薄荷，肺气虚加甘草。

温停中脘，每用藿香、半夏、陈皮、杏仁四味，为化湿和胃方。加减：中脘满闷加厚朴，呕恶加白蔻，湿邪成疟加草果，湿重加滑石、通草或茵陈，疏利达邪加生姜。

下焦阴亏，每用熟地、北沙参、麦冬、石斛四味。阴亏甚者加女贞子、旱莲草，甚则加鸡子黄、阿胶等血肉有情之品；咳血加丹皮或茜草；脾虚加扁豆、山药；头眩耳鸣加牡蛎、磁石、牛

膝潜纳浮阳。

中阳困顿病呕，每用人参、吴萸、附子、半夏、茯苓、干姜六味，把附子理中汤、吴茱萸汤、小半夏加茯苓汤合而成方。

十、处方结构

叶氏处方以六味者最多，我们分析其组成结构有：

3+3 式：如气阻痰郁脘痹，用枇杷叶、杏仁、橘白宣肺理气开郁，又用半夏、茯苓、生姜汁化痰和胃。

2+2+2 式：如瘀血夹阴虚，潮热汗出腹痛，用丹参、山楂活血化瘀，用生地、料豆衣养阴，用茯神、浮小麦养心敛汗。

5+1 式：如带多腰痛，用熟地、鹿角霜、杜仲、沙苑、枸杞补益肾督，用白薇清热凉血。

4+1+1 式：如阴弱嗽血，用南沙参、玉竹、霍石斛、鲜藕养阴，用茯神安神，用川贝止咳化痰。

2+3+1 式：如咳引胁痛，用旋复花、青葱宣通肺络，用苡仁、桃仁、冬瓜仁化痰祛瘀，用橘红理气和胃。

总之，方中药物虽仅六味，但结构变化甚多，难怪程门雪说：“余读其案方结构之美，则则有味，最为相契，平生心折，实缘于此，非徒然也。若同时生白诸公方案虽佳，方之结构，逊之远矣。”

十一、汤丸并进

叶氏治疗疾病，尤其是杂病，对病情复杂者，常汤丸并进，或先服汤剂后以丸药久服。例如，“淋带年久，少腹拘急胀痛，溲不爽，大便艰涩，得泄气则胀宽，食物少纳，脘中不降，必抚摩始下，此病久脏阴腑阳皆伤，热药难受，以通阳固阴兼之”，早服人参、归身、炒枸杞、茯苓、麋茸、河车汤剂，暮服震灵丹 20 粒。又如痛证，“忽然神迷，逾时自醒，病起一年，频发渐近”，治疗“姑以宣通神明，兼理痰气为治”，午服鲜菖蒲根、天南星、远志、竹节附子、茯苓、姜汁汤剂，夜服白金丸。

十二、早晚分治

叶氏治疗某些杂病还用早晚分治法。例如《未刻本叶氏医案》：“良由阳气式微，是以痰饮泛滥，仲景谓治痰饮以温药撤之，盖以阳微阴干耳。早服金匱肾气丸去桂膝，加沉香、萆薢；晚用外台茯苓饮去人参。”又如《种福堂公选良方》吕案，便血、梦遗、喘促、心悸耳鸣、足膝痿弱，叶氏除服膈肭脐、鹿茸、家韭子、补骨脂、生菟丝、赤白茯苓等血肉有情外，暮夜兼进东垣升阳法：人参、黄芪、熟术、广皮、炙草、炒归身、防风、羌活、独活。他早用补肾，晚用升脾。又如《眉寿堂方案》疟疾门有一案，疟母、遗精、食少，采用攻补兼施，午服妙香散，晚服阿魏丸。

十三、复诊改方

叶氏对复诊时改方，有二种情况：一种不轻易作重大修改，只损益二、三味，保持原方功能不变。如程门雪曾说：“六味中四味不甚换，换者二味”。一种是有效亦更方，这是根据叶氏分期治疗和病情变化所决定。大致有五种：初服相投而久服不应，昨日对证而今日变端，与病粗合而尚未精切，效仅一偶而不及全体，利中有害而致生新病。例如《临证指南》痢门某案：“脉微细肢厥，下利无度，吴茱萸汤；但能止痛，仍不进食，此阳败阴浊，腑气欲绝，用桃花汤：赤石脂、干姜、白粳米”。又如《未刻本叶氏医案》：“开肺不应，从阳失流行治：桂枝、茯苓、白蜜、煨姜。”

十四、方解泄秘

叶案在个别医案处方后，附有方解。如《临证指南》崩漏门某案，经漏三年，方用龟甲心、鹿角霜、阿胶、柏子霜、生牡蛎、锁阳、人参汤。其方后解说：“鹿性阳，入督脉；龟体阴，走任脉；阿胶得济水沉伏，味咸色黑，熄肝风，养肾水。柏子芳香滑润，养血理燥。牡蛎去湿消肿，咸固下。仲景云，病人腰以下肿者，牡蛎泽泻汤。锁阳固下焦之阳气，乃治八脉之大意。”这些解说，常发千古之秘，对领会叶方用药，大有帮助。

〔参考文献〕

1. 金寿山：叶案初探 《中医杂志》 1963；（10）：367
2. 孙孝洪：叶天士的治疗经验初探 《浙江中医杂志》 1979；（2）：
40
3. 徐永禄：论证精微合拍，处方活泼轻灵 《上海中医药杂志》 1979；
（5）：52
4. 路振平：试从辩证法论述叶案中若干医学观点 《浙江中医杂志》
1980增刊；31
5. 路振平：叶氏调理方法初探 《浙江中医杂志》 1982；（7）：298
6. 曹大方：《临证指南医案》方案的统计研究 《山东中医学院学报》
1985；（1）：13
7. 严忠：叶天士护病学思想初窥 《浙江中医学院学报》 1985；（6）：
7
8. 刘德麟：有效未必不更方 《浙江中医杂志》 1985；（9）：封3
9. 雍履平：《临证指南医案》调养学说初探 《浙江中医学院学报》
1987；（5）：9
10. 潘华信：略论清代医学的折衷趋向 《浙江中医杂志》 1990；
（1）：27
11. 赖显荣：读《临证指南医案》笔记 《浙江中医杂志》 1990；
（8）：341
12. 潘华信：叶天士学术渊源探 《浙江中医杂志》 1991；（6）：272

第五章 叶氏对理论的贡献

叶天士著述不多，但在中医理论上有着重大贡献。他在前人的基础上，经过临床实践，提出了不少新的理论见解，推动了中医学的发展，深受后人重视，兹介绍于下。

第一节 温病辨治大纲

叶天士是温病学的奠基人。他认为伤寒和温病是中医外感病的两大体系，伤寒以风寒为病因，温病以温热为病因。他提出温热之邪由口鼻而入、伏于膜原之说；创立温病“卫气营血——三焦辨证论治”；温病有伏邪说；疫邪宜重解毒；湿邪宜三焦分消法等，这些都是他在温病理论上的重要贡献。

一、温热由口鼻而入，伏于膜原

叶氏指出伤寒和温病不但在病因上不同，而且在病机及传变上也有很大区别。伤寒从皮毛而入，温病从口鼻而入；伤寒化热慢，温病化热快；伤寒由足三阳经开始传变入里，温病由手三阴经开始传变入里。他受吴又可《温疫论》的启发，在《眉寿堂方案》中说：“温邪感触，气从口鼻直走膜原中道。盖伤寒阳证，邪是太阳次第传及；至于春温夏热，鼻受气则肺受病，口入之气，竟由脘中，所以原有手经见症，不比伤寒足六经病也。其原不同，治疗亦异。”

二、卫气营血辨证论治

自东汉张仲景著述《伤寒论》后，其后论治外感病均以伤寒

六经辨证为纲。叶氏认为“温热时病，上行气分、而渐及于血分；非如伤寒足六经，顺传经络者”（《临证指南》）。他根据陶节庵《伤寒全生集》的“传心”和“先入营卫”、“先自三阳气分……已后传进三阴血分”之说，并通过大量的临床探索，在《外感温热论》中总结性地提出了卫气营血辨治大纲。他说：“温邪上受，首先犯肺，逆传心包。肺主气属卫，心主血属营。辨营卫气血虽与伤寒同，若论治法则与伤寒大异也……大凡看法，卫之后方言气，营之后方言血。在卫汗之可也，到气才可清气，入营犹可透热传气……入血就恐耗血动血，直须凉血散血……否则前后不循缓急之法，恣其动手便错，反致慌张矣。”

他除了提出辨证方法与伤寒不同外，在治疗上还相应提出辛凉解表、芳香开窍、凉血散血，以及救阴、通阳等治法。对卫分证，受刘河间的启发，他在《外感温热论》中说：“盖伤寒之邪留恋在表，然后化热入里，温邪则热变最速，未传心包，邪尚在肺，肺主气，其合皮毛，故云在表，在表初用辛凉轻剂”，不宜用辛温解表。对邪入心包，他在《临证指南》中指出：“邪入心胞络中，心神为蒙，谓之内闭……近代喻嘉言议谓芳香逐秽宣窍，颇为合理”；“温邪逆传膻中，热痰蔽阻空窍，所进寒凉消导，徒攻肠胃，毫无一效。痰乃热薰津液所化，膻中乃空灵之所，是用药之最难，至宝丹芳香，通其神明之窍，以驱热痰之结极是”。热入心胞，实际上是盛启东提出，《启东秘旨》载：“一切感证，热入心胞，神昏谵语，每用犀角、羚羊角、连翘、金银花、元参、生地、人中黄等味，送下至宝丹，往往获效”。对营分证，他说：“入营犹可透热转气，如犀角、元参、羚羊等物”。对血分证，他说：“初在气分，日多不解，渐入血分，反渴不多饮，唇舌绛赤，芩、连、膏、知不应，必用血药”；“入血就恐耗血动血，直须凉血散血，如生地、丹皮、阿胶、赤芍等物”。对救阴、通阳，他说：“热病救阴犹易，通阳最难，救阴不在血而在津与汗，通阳不在温而在利小

便，然较之杂证则有不同也。”由于他的上述贡献，为温病学奠定了基础，使中医外感病的辨治得到了很大的发展，大大地提高了临床疗效。

三、三焦辨证论治

在温病的辨治上，叶氏还提出了三焦辨证法。他从罗天益《卫生宝鉴》的热分三焦篇所启发（叶氏自说本刘河间，实非），在《临证指南》中说：“凡伤寒必究六经，伏气须明三焦”。在《眉寿堂方案选存》中说：“冬病风寒，必究六经；夏暑温热，须推三气，河间创于《宣明论》中，非吾臆说也。”他对三焦辨证论治，在《幼科要略》中更为详细地说：“须分三焦受邪孰多，或兼别病累猝，须细体认。上焦药用辛凉，中焦药用苦辛寒，下焦药用咸寒。上焦药，气味宜以轻，肺主气，皮毛属肺之合，外邪宜辛胜，里甚宜苦胜；若不烦渴病日多，邪郁不清，可淡渗以泄气分。中焦药，痧火在中，为阳明燥化，多气多血，用药气味，苦寒为宜；若日多胃津消烁，苦则助燥劫津，甘寒宜用。下焦药，咸苦为主；若热毒下注成痢，不必咸以软坚，但取苦味坚阴燥湿。”

叶氏对卫气营血辨证和三焦辨证两者的关系是相互结合为用的，他在《叶案存真》中曾说：“此（湿温）属邪郁，不但分三焦，更须明在气在血。”

四、温病有伏邪说

叶氏受喻嘉言《尚论后篇》的启发，认为温病有新感和伏邪之别。他在《未刻本叶氏医案》中曾对伏邪下了一个定义：“伏邪者乘虚伏于里也，当从里越之。”新感宜辛凉解邪；伏气宜苦寒清里；伏气夹新感则宜先辛凉解邪，继以苦寒清热。在《幼科要略》中又说：“春温一症，由冬令收藏未固，昔人以冬寒内伏，藏于少阴，入春发于少阳，以春木内应肝胆也。寒邪深伏，已经化热，昔贤以黄芩汤为主方，苦寒直清里热，热伏于阴，苦味坚阴，乃正治也，知温邪忌散，不与暴感同法。若因外邪先受，引动

在里伏热，必先辛凉以解新邪，继进苦寒以清里热。”

五、疫邪重解毒

温病中还有疫邪为患，它的治法与一般温病也有差异。受喻嘉言《尚论篇》瘟疫“兼以解毒”的启发，他在《三家医案》中说：“疫邪不与伤寒同例，法当芳香辟邪，参以解毒，必得不为湿秽蒙闭，可免痉厥之害。”从叶案中看来，叶氏所用解毒药以银花、连翘、玄参、金汁、犀角等为多。当时苏州地区疫气流行，他还拟定神犀丹解疫毒。

六、湿邪重分消

温病夹湿，其病往往缠绵难愈，叶氏提出三焦分消法，他拟定的甘露消毒丹是主要代表方之一。他在《眉寿堂方案选存》中说：“暑湿热都是一般浊气，弥漫充塞三焦，状如云雾，当以芳香逐秽，其次莫如利小便”；“但以辛香开气之属，可以醒阳，可以宣浊，上下分布，病机自减”。在《临证指南》中说：“开上郁，佐中运，利肠间，亦是宣通三焦也。”在《种福堂公选良方》中说：“当以廓清三焦蕴伏，而脾胃最为冲要。”在《叶案存真》中说：“昔河间治湿热，必取乎苦辛气寒，盖苦降以逐湿，辛香以祛秽，寒取乎气，藉气行不闭塞于内也。当世医者混以伤寒表里为治，殊不知秽湿气入口鼻，游走三焦，不与伤寒同治。”因此治疗湿热，如不用淡渗、芳香则湿热相搏更剧，如不用苦辛则气机阻滞湿凝难解。他在用药上，除了善用辛香祛秽、芳香逐秽、辛开苦降、淡渗利湿等法外，还对三石体会也深。他在《眉寿堂方案选存》中说：“盖滋清阴药，能救阴液，并能驱逐热邪之深伏。上焦如雾，滑石之甘淡以驱之；中焦如沤，石膏之甘辛寒以清之；下焦如渎，寒水石之甘咸寒以泄之，俾去邪不损真阴，非柴胡、鳖甲之比。”

第二节 杂病辨治大纲

叶氏对杂病辨治方面，在前人的基础上，也有重大建树。他对杂病辨治以脏腑经络气血阴阳为纲，他在《临证指南》中说：“气血阴阳，便是看诊要旨”。他的杂病辨治大纲，以“脏腑阴阳升降——在经（气）入络（血）——奇经”为轴，这既反映了杂病的病机变化规律，也理出了杂病辨治的纲要，实有重大的意义。由于叶氏对杂病没有象温病那样有专篇论述，仅散见在各例医案中分别解述，因此后人往往把他这个轴心分割研究，未予贯穿一体，这是不够全面的。

一、脏腑阴阳升降

叶氏认为脏腑各有其阴阳，各脏的阴阳首先必须协调；其次，相关脏腑阴阳通过三焦升降运动，才能保持整体功能的协调。如果这种协调失常，就能形成杂病。在叶案中，对脏腑各自阴阳协调，以肝、胃、肾阐发最多；对相关脏腑阴阳协调，以脾胃、肝肾、脾肾、心肾这五对论述较详。其中，他对肝阳化风、木乘土、胃阴、脾虚等方面有不少新的见解，对中医理论作出了重要贡献。兹分述如下：

1. 肝：肝有阴阳，又称为体和用。肝脏阴阳失调，临床常见阴虚阳亢之证。叶氏在《眉寿堂方案》中说：“乃体不足用太过之象，法当辛酸甘缓，两和肝之阴阳，而苦降走泄，不但妨胃，且助劫耗。”在《未刻本叶氏医案》中说：“养阴涵木，以和浮阳”；“木火偏炽，宜存阴泄阳”；“脏阴久耗，素多郁勃，厥阳化风，内煽扰土，为泄为热，宜用甘缓化风法”；“营阴暗耗，厥阳无制，化风内煽，此属脏病，关系甚钜，议用填固脏阴，收摄浮阳，以熄内风，是其治也”；“虚风内煽，收之摄之镇之”。在《临证指南》中说：“肝为刚脏，非柔润不能调和也”；“身中阳化内风，非发散

可解，非沉寒可清，与六气火风迥异，用辛甘化风方法，乃是补肝用意”；“肝为刚脏，非柔不和，阅医药沉、桂、萸、连，杂以破泄气分，皆辛辣苦燥，有刚以治刚之弊”；“治肝体用润剂和阳”；“内经治肝，不外辛以理用，酸以治体，甘以缓急……方书泄肝平肝抑肝方法尽多，至于补法，多以子母相生为治。”综上所述，叶氏受刘河间五志过极皆能化火和缪希雍内虚暗风等启发，提出了“阳化内风”之说。肝为风木之脏，内寄相火，体阴用阳，主动主升。如果五志化火或劳伤阴虚，就能使肝阴虚而肝阳亢，肝阳亢盛易化内风，于是风火痰交炽，形成眩晕、耳鸣、心悸、失眠、肢麻，甚则中风；进而造成阴阳并损、阴阳不交而危。在治疗上，叶氏治肝体有辛酸甘缓、养阴涵阳、存阴泄阳、甘缓化风、甘酸化阴等法，治肝用有辛甘化风、潜阳熄风、清肝熄风等法。

2. 胃：胃有阴阳，叶氏提出润养胃阴和通补胃阳两个方面。在《未刻本叶氏医案》中说：“宜用甘药以养胃之阴”；“腑阳以通为用明矣”。在《临证指南》中说：“甘凉益胃阴以制龙相，胃阴自立”；“胃府以通为补，故主以大半夏汤”。综上所述，胃阴是胃中阴汁，为胃府的根本，叶氏在《临证指南》中说：“知饥少纳，胃阴伤也”；“不饥不食……胃汁全亏”；“唇赤、舌绛、咽干、谷味即变酸腻，显是胃汁受劫”。胃阴虚常见舌红、咽干、口燥、肌热、不饥不纳、便不通爽，叶氏发明养胃阴法，从《金匱》麦门冬汤化裁，创立养胃汤治疗，用药宜柔宜润宜凉，常用北沙参、麦冬、扁豆、玉竹、桑叶、梨汁、蔗浆、花粉、石斛、麻仁、柏子仁、生甘草等。而忌用黄芪、白术、升麻、柴胡守中或伤阴之品。胃阳，是对胃阴而言，叶氏在《临证指南》中说：“食谷不化，胃无火也”；“胃阳衰微，开合之机已废”；“胃阳伤极，中乏坐镇之真气，冲脉动则诸脉交动”，可见胃阳对消化饮食、开合纳谷、镇降逆气起着重要作用。胃阳虚常见不饥不食、口淡无味、闻谷干呕、常吐清水、不烦不渴、脘痛如束、得温则减、食谷不化、脘痞腹胀

便溏、恶寒肢冷、脉微或虚缓、或有弦象。叶氏用通补胃阳法，以《金匮》大半夏汤，或泻心汤加代赭石治疗，用药要“用刚远柔”、“以通为补”，常用人参、姜、茯苓、半夏、附子、梗米、益智仁等，而忌用枳实、厚朴、沉香等泄气之品。

3. 肾：肾有阴阳，精血为阴，阳气为阳。他在《三家医案》中说：“夫肾为先天，坎中真阳，内藏而主封蛰，奇经得司其间，冲阳由前直起”。在《未刻本叶氏医案》中说：“肾主封蛰，宜固之摄之”；“少阴空虚，葆真为要”。在《临证指南》中说：“凡肾虚忌燥，以辛润温药”；“坎水中阳不藏，古人必以厚味填之，介类潜之，乃从阴以引阳”。综上所述，叶氏认为，肾为先天，肾中有真阴真阳，阴阳相涵为要。肾阴虚，则宜滋阴填肾、养阴摄精、补养精血；肾阳虚，则宜滋阴摄阳、滋阴潜阳、阴阳两补、辛润温阳。

4. 脾与胃：一脏一腑，位居中焦，为后天之本。他在《临证指南》中说：“脾宜升则健，胃宜降则和，盖太阴之土，得阳始运；阳明胃土，得阴自安。以脾喜刚燥，胃喜柔润，仲景急下存津，治在胃也，东垣大升阳气，治在脾也”；“大凡脾阳宜动则运，温补极是，而守中及臃滞皆非”；“腑宜通即是补，甘濡润，胃气下行，则有效验”。在《三家医案》中说：“脾为孤脏，体阴而用阳，喜暖而恶寒”。可见叶氏认为，脾脏体阴用阳，应以温补助健运为主；胃腑体阳用阴，应以濡润通下为主。脾阳虚主要表现为温运无力、能食不运、胀满便溏、形寒怯冷、肢凉腹痛、尿少水肿、白带清稀而多、舌淡胖嫩等；胃阳虚主要表现不饮不食、口淡无味、常吐清水、不烦不渴、脘痛脘痞等。两者有一定的区别。

5. 肝与胃：一脏一腑，患病最多，《临证指南》专有“木乘土”一篇，讨论两者的病变。肝为起病之源，胃为传病之所。肝气横逆，大多伤及胃阳；肝火无制大多伤及胃阴；肝阳亢盛，阳化风动，内风乘胃，将胃口翻空则呕吐。他在《眉寿堂方案选

存》中说：“胃为肝阳之扰……纯属里证，法当酸苦泄热，俾阳明凝和”；“苦辛酸，清泄阳明厥阴邪热”；“九窍不和，都从胃治，夫清养胃阴，必先制肝阳之扰，故取甘酸化阴之法。”在《未刻本叶氏医案》中说：“肝胃同治，肝木宜疏，胃府宜降，乃其治也”；“东垣谓补脾胃必先运肝木，良有以也”。在《临证指南》中说：“肝病及胃，当苦辛泄降，少佐酸味。”“胃属阳土，宜凉宜润，肝为刚脏，宜柔宜和”；“肝风大动，将胃口翻空……熄风镇胃，固是定理”；“肝阳内扰，风木乘土，法当酸以和阳，咸苦坚阴。”在《叶案存真》中说：“肝厥内风袭胃之症……必当苦降辛宣酸泄，风木得和，脾胃可安。”对于肝胃不和之证，他常用酸苦泄热、甘酸化阴、疏肝降胃、柔肝缓中、清肝和胃、苦辛泄降、熄风镇胃、扶土抑木等法。

6. 肝与肾：位居下焦，为先天之本。肝阳易亢，肾精易耗，肝血易亏，肾阳易浮。叶氏在《三家医案》中说：“古人以肾脏内寓真阳，非温不纳，肝脏内寄相火，非清不宁，用药之法，填实精气以固其下，佐咸味以达之，兼气重以镇之，介类以潜之，酸味以收之，复入滋清以凉肝，引之导之，浮阳内风，勿令鼓动”；“法当介用潜阳，咸味下引，酸味内收，或佐微苦微润，盖肝恶刚喜凉，肾恶燥喜暖，古人之制然矣。”在《眉寿堂方案》说：“治法总在足三阴，勿参入乱药为正，质重益阴，佐以介类潜藏立法。”在《种福堂公选良方》中说：“肝主疏泄，肾主藏固，肝宜凉，肾宜温”；“凡肾以温为养，肝宜凉乃平，温养肾精，必佐凉肝。”在《临证指南》中说：“肾阴弱，收纳无权，肝阳炽，虚风蒙窍，乃上实下虚之象，质重填阴，甘味熄风”；“凡此皆肝肾脏阴本虚，镇补之中，微逗通阳为法，以脏液虚不受纯温药耳。”在《叶案存真》中说：“病属肝血肾精之损，凡肾当温，肝宜凉，肾主藏纳，肝喜疏泄，收纳佐以流通，温肾凉肝，是此病制方之大法。”由此可见，叶氏认为肝主疏泄、喜凉，肾主藏纳、喜温，肝阳宜清宜

潜，肾阳宜温宜固，肝肾精血宜补宜润宜收宜摄，因而提出厚味以填阴、咸味以下引、介类以潜固、酸味以收敛、甘味以熄风、苦味以清肝坚阴、温养以柔润诸法。

7. 脾与肾：一在中焦，一在下焦；一主后天，一主先天。他在《眉寿堂方案》中说：“凡身中脾阳宜动，动则运；肾阳宜藏，藏则固，斯为命根。”在《临证指南》中说：“大意下焦阴阳，宜潜宜固，中焦营卫，宜守宜行，用药大旨如此”；“下损及中，最难痊愈，进摄纳方法”；“下损及中，食不运化，此非萸、地、肭、膈以及涩精可效”；“上下交损，当治其中”。叶氏对脾和肾的阴阳特性论述甚明，脾阴宜守，脾阳宜运，肾阴宜固，肾阳宜潜。在临床上，对中损阳虚为主者用建中汤理虚，下损阴虚为主者用加减复脉汤理虚，下损阳虚者用通补奇经法，对下损及中者用摄纳法，对上下交损者治其中，对脾肾两虚者用脾肾双补。

8. 心与肾：一在上焦，一在下焦，心火宜降，肾水宜升，两者相交。如心阳动，肾阴虚，心肾就不交。他在《种福堂公选良方》中说：“此皆烦劳办事，心阳过用，暗吸肾阴，下元日虚，虚风夹阳旋动不息，全是内损之病，治法取质味凝厚以填之，甘酸以缓之，重以镇怯，补以理虚，方是培本寻源之治。”在《临证指南》中说：“心肾不交，上下交损，当治其中”；“由精伤及神气，法当味厚填精，质重镇神，佐酸以补之，甘以缓之。”在《叶案存真》中说：“有梦遗精，治在心肾，乃二气不交所致。”叶氏对心肾失交，一治中焦，用养营安神法；一治心肾，用厚味填精、酸收甘缓、重镇压惊的复方。

由于叶氏明察阴阳升降之理，因此在临床立方遣药时常常有上下、通补、寒热、升降、燥润、滑涩、开阖并用，实践证明确比单纯用药效果要好。

二、在经（气）入络（血）

叶氏对杂病除了重视阴阳升降外，还重视气血经络，这是他

又一重要贡献。他受《难经》22难：“气留而不行者为气先病也，血壅而不濡者为血后病也”的启发，提出了“初为气结在经，久则血伤入络”的理论。他在《临证指南》中说：“初病在气，久必入血，以经络主气，络脉主血也，此脏腑经络气血，须分晰辨明。”这个理论不仅对气血经络理论有重大补充，而且还揭示了杂病的发展规律，不可等闲视之。

1. 在经属气病：叶氏对肺气、肾气、肝气、脾气、胃气的论述最多。

对肺主气的作用，叶氏在临床上非常重视。他在许多杂病中都采用宣肺理气或肃肺降气。在《临证指南》中说：“肺位最高，主气，为手太阴脏，其脏体恶寒恶热，宣辛则通，微苦则降，若药气味重浊，直入中下，非宣肺方法矣”；“三焦病，先论上焦，莫如治肺，以肺主一身之气化也”；“辛则泄肺气，助肝之用”，“凡上实者必下虚，药味清肃上焦，正谓安下，令其藏纳也”。

对肾气，他主张摄纳。在《临证指南》中说：“自觉上实下虚，法当介以潜之，酸以收之，味厚以填之”，“大旨以上焦宜降宜通，下焦宜封宜固”，“凡冲气攻痛，从背而上者，系督脉主病，治在少阴；从腹而上者，治在厥阴，系冲任主病，或填补阳明，此治病之宗旨也。”他治肾气主要用温肾纳气、滋肾纳气、开太阳摄少阴等法。

对肝气，他有疏气、降气、泄热、摄养等法，实为王旭高治肝气诸法之先河。他在《三家医案》中说：“冲阳上犯，治以镇逆，佐以酸苦泄热”；“左金泻肝止呕吐，谓肝家郁勃上冲，大苦寒降其逆，大辛热泄其气，丹溪制方之义。”在《未刻本叶氏医案》中说：“古谓治血莫如理气，气宣血降，良有以也”；“由精血暗伤，冲气失守使然，法宜温养通摄兼施。”在《临证指南》中说：“桑叶、丹皮，和少阳木火”；“苏子、钩藤，皆泄气锋芒之药”。

对脾气，他主张辛甘化阳，用黄芪建中汤以维营卫。他在

《临证指南》中说：“当建立中气以维营卫，东垣云肾为卫之本，营乃脾之源，偏热偏寒犹非正治”；“中气之馁已甚，可复以苦寒损胃乎，与黄芪建中。”在《叶案存真》中说：“上下失交，当治中焦，心脾之营自旺，诸症可冀渐复。”在《未刻本叶氏医案》中说：“营气困耳，治以辛甘。”在《三家医案》中说：“补中益气仅升脾营。”

对胃气，叶氏主张通降。在《临证指南》中说：“胃腑宜通，为定例矣”；“腑宜通即是补，甘濡润，胃气下行，则有效验。”对胃阴虚用麦门冬汤濡润降胃，对胃阳虚用大半夏汤通补胃阳，对湿痰中阻用半夏泻心汤辛开苦降，这是他通胃气的常用方法。

2. 入络属血病：叶氏根据《灵枢·百病始生》：“阳络伤则血外溢，血外溢则衄血，阴络伤则血内溢，血内溢则后血”，发展了络病理论。他在《临证指南》中指出了经与络的关系，说：“凡经脉直行，络脉横行，经气注络，络气还经，是其常度。”络有表里之分，浅表之络在皮肤肌肉，深部之络在脏腑。他说：“凡人脏腑之外，必有脉络拘拌，络中乃聚血之地。”五脏六腑都有络，在叶案中有“肺络”、“心包络”、“肝络”、“脾络”、“胃络”、“肾络”、“少阳之络”等称，并说：“内经分上下失血，为阴络、阳络，是腑络取胃，脏络论脾”。可见叶氏所说的络脉，主要指脏腑深部的络脉。络为聚血之所，络病即是病邪深入脏腑中的血络病变，只有久病才能发展成络病。根据这个基本认识，他在病理上提出了“初为气结在经，久则血伤入络”；“数月久延，气分已入血分”；“病久入络”；“治病先分气血，久病频发之恙，必伤及络，络乃聚血之所，久病病必瘀闭”；“凡久恙必入络，络主血，药不宜刚”。

络病范围很广，如各种久痛、癥瘕积聚、疟疾、肿胀、发黄、郁证、痹证、噎膈、肠胃久积、妇科疾病以及脓疡等，叶氏都强调治络。络病的特点有三：（1）久病久痛痞胀，属慢性疾病；（2）病根深伏，属沉痾痼疾；（3）癥瘕积块，属有形病证。由于

络病主要指邪气深入深部络脉的疾病，因此散之不解，攻之不驱，只有以“通络”着手。他在《种福堂公选良方》中说：“盖脉络为病，非辛香何以开郁，议宣通气血方法”，这是治疗络病的大法。然而，络病有虚实之不同，实证如“盖经络系于脏腑外廓，犹堪勉强支撑，但气纯血滞，日渐瘀痹，而延癥瘕”；虚证如“下焦空虚，脉络不宣，所谓络虚则痛是也。”因此，尽管治疗络病以通着手，但在具体运用时要分辨虚实，千万勿一味蛮通，并禁用辛燥散气、苦寒碍阻、滋阴膩浊之药。

对于络病实证，叶氏根据程度不同，分为两个级别：（1）络以辛为泄，辛散横行入络，叶氏说：“佐以辛香，是络病大旨”，辛以开发郁结，宣通血气，羌、独、荆、防等俱非所宜，唯取辛味能宣络，以旋复花汤为主方，常用药如归须、桃仁、红花、丹皮、赤芍、泽兰、新绛、元胡、旋复花、香附、柏子仁、青葱、茴香、韭白汁、降香、琥珀等，这样辛以润之，宣而濡燥，缓中泄邪，可避免久病阴亏而防香燥伤阴之虞。（2）虫蚁搜剔，他说：“考仲景于劳伤血痹诸法，其通络方法，每取虫蚁迅速飞走诸灵，俾飞者升，走者降，血无凝着，气可宣通，与攻积除坚徒入脏腑者有间”；“藉虫蚁血中搜逐，以攻通邪结”；“邪留经络，须以搜剔动药”；“经年累月，邪正混处其间，草木不能驱逐，凭理而论，当以虫蚁向阳分疏通逐邪”；“追拔沉混气血之邪……以搜剔络中混处之邪，治经千百，历有明验”。虫蚁药物，以血肉为阴质，退动跃为阳用，故能深入络隧，剔邪外泄，清末董西园《医级》补充说：“取飞潜动跃之物为用，借其体阴用阳之功，俾得入阴而转旋阳气，庶可冀入阴通阳，以清解此坚顽深固之痼疾也”，常以鳖甲煎丸为主方，常用药如虻虫、水蛭、廌虫、鳖甲、鼠妇、蛭蟥、五灵脂、两头尖、牡蛎、全蝎、地龙、蜣螂、蜈蚣、山甲、僵蚕、露蜂房、麝香等，并常以丸药缓图取效。

应当指出，络实证虽为病在血络，但不能认为络病仅是血瘀

证。络病固然以血瘀阻络为最多，但是除血瘀外，还有寒、热、痰、湿、饮、血中之气不行、肝阳等阻络病证。(1) 寒入络脉，如胁痛门郭案说：“痛必右胁中有形攻心，呕吐清涎，周身寒凜，痛止寂然无踪，此乃寒入络脉，气乘填塞阻逆，以辛香温通法”，用荜拨、半夏、川楝子、延胡、吴萸、良姜、蒲黄、茯苓。(2) 寒湿入络，如痹门某又案说：“湿痹，脉络不通……通阳宣行以通脉络”，用于术、附子、狗脊、苡仁、茯苓、萆薢。(3) 瘀热入络，如痹门某案说：“初病湿热在经，久则瘀热入络，脓疡日多未已，渐而筋骨疼痛”，用犀角、元参、连翘心、野赤豆皮、生地、丹参、姜黄、桑枝，兼服蒺藜丸。(4) 湿热入络，如痿门张案说：“湿中伏热，沉着下焦，用苦胜湿，辛通气分，然必循经入络”，用茵陈、茅术、黄柏、晚蚕砂、寒水石、茯苓皮。(5) 伏饮入络，如呕吐门徐案说：“气冲偏左，厥逆欲呕，呕尽方适，伏饮在肝络，辛以通之”，用吴萸、半夏、茯苓、干姜、代赭石、旋复花。(6) 痰饮气阻入络，如郁门陆案说：“几经反复，今夏心胸右胁之间常有不舒之象，此气血内郁少展，脉中必有痰饮气阻，是宜通流畅脉络”，用天竺黄、茯神、郁金、橘红、远志、石菖蒲、丹参、琥珀、竹沥法丸。(7) 血中之气阻络，如痹门某案说：“痹痛偏左，入夜尤甚，血中之气不行”，用归须、桑枝、苡仁、白蒺藜、姜黄、木防己。(8) 肝阳犯络，如胃脘痛门张案说：“老年郁勃，肝阳直犯胃络，为心下痛”，用金铃子、延胡、黑山栀、淡豆豉。

三、奇经

叶氏对络病的认识，是将奇经理论联为一体的。过去有人研究络病，仅仅以络病实证为络病，而把奇经另辟一见，这种看法与叶氏医案中的论述有一定距离。叶氏把奇经作为络病理论中的一个组成部分，他在《临证指南》中说：“由脏腑络伤，已及奇经”；“通络兼入奇经”；“夫曰结曰聚，皆奇经中不司宣畅流通之义，医不知络病治法，所谓愈究愈穷矣”；并有“奇络”之称。由

于奇经八脉联络各脏腑，因而叶氏认为兼有络脉的特点。他在《叶案存真》中说：“八脉隧道纤远，泛然补剂，药力罔效。《难经》谓十二经属通渠旋转，循环无端，惟奇经如沟渠满溢，流入深河，不与十二经并行者也。”八脉与脏腑的关系，叶氏在《临证指南》中说：“夫奇经，肝肾主司为多，而冲脉隶于阳明”；“劳损自三阴及于奇经”，奇经隶于肝肾、阳明、太阴。由此可见，奇经和络脉都是围绕或附属于脏腑及其经脉，起着调节脏腑及十二经的作用。病邪满溢经脉后，自然就能溢入络脉和奇经，于是疾病也就更深入一步，因此他将入络和奇经在病理上认为可以相提并论。不过从叶案中看来，络病实证往往称“病入络脉”为多，络病虚证往往称“病及奇经”为多。实际上，这是同一个病理层次的两个方面，不能分割看待。基于这些基本认识，在病理上他指出“医当分经别络，肝肾下病，必留连及奇经八脉，不知此旨，宜乎无功”；“下元之损，必累八脉”；“肝肾必自内伤为病，久则奇经诸脉交伤”；“由脏腑络伤，已及奇经”。进一步，叶氏在《临证指南》中总结地提出了络病和奇经的治法，他说：“奇脉之结实者，古人必用苦辛和芳香，以通脉络。其虚者，必辛甘温补，佐以流行脉络，务在气血调和，病必痊愈。”它们的实证治法以辛香泄络、虫蚁搜剔为主，即是上述的络病实证治法。它们的虚证，叶氏常称“病及奇经”。由于奇脉隶于肝肾、阳明，因此具体又分为八脉隶于肝肾之虚证和八脉隶于阳明之虚证两类：

1. 八脉隶于肝肾之虚证：叶氏又分为阳虚和阴虚两个证型，阳虚者多及肾阳，阴虚者多及肝血。阳虚者，叶案中最多，叶氏强调“通补”为主，大忌呆补或蛮补，其最常用的治法有三个要点：（1）需用血肉有情之品。因由阳气受伤才使气血交乱，当以柔阳辛润通补，不宜刚猛雄烈之药伤人阴液，不宜敛膩之品而不入奇经，如参、术、桂、附、萸、地等均非所宜，只有温而且柔，可以阳中求阴、阴中求阳，才对阳虚或阴阳两虚者合适。药如：鹿

角、鹿茸、龟版、阿胶、牛猪羊骨髓、河车、羊内肾、人乳、枸杞、沙苑、寄生、杜仲、肉桂、巴戟、肉苁蓉、补骨脂、女贞、旱莲、熟地、菟丝子等。他在《临证指南》中说：“五液全涸，草木药餌，总属无情，不能治精血之急，故无效，当以血肉充养，取其通补奇经”；“余以柔剂阳药，通奇脉不滞，且血肉有情，栽培身内之精血”；“医人不晓八脉之理，但指其虚，刚如桂附，柔如地萸，皆非奇经治法”；“此属络虚，治在冲任，以辛甘理阳”；“辛甘理阳，鹿茸自督脉以煦提，非比姜附但走气分之刚暴。”在《叶案存真》中说：“今以络脉失养是用补方中宣通八脉为正……然阳药若桂附刚猛，风药若灵仙狗脊之走窜，总皆劫夺耗散，用柔阳辛润通补方妥。”（2）必须兼用通络药物。只有在填补中参入通络之品，才能入脉络，才能使气血流畅调和，这就是需兼用通络药的原因。他在《眉寿堂方案选存》中说：“凡病宜通，补而兼通，能入奇经”；“奇经不为固束，急急温补固摄，仍佐通药，其力可到八脉”。在《临证指南》中说：“都属肝肾为病，然益下必佐宣通脉络，乃正治之法”；“温养下元，须通络脉”；“古人每以通络，兼入奇经”。常用通络药，如当归、小茴、桂枝、牛膝、茯苓、细辛、柏子仁，他在《临证指南》中指出：“当归、小茴香拌炒焦黑，以通肝脏脉络之阳，又辛散益肾也。”（3）有时参入升固或镇固奇脉法。叶氏说：“肝肾内损，渐及奇经，不司束司”；“此病久脏阴腑阳皆伤，热药难受，以通阳固阴兼之”；“失其担任，冲阳上冲莫制……宜取质静填补，重着归下。”升固法，用于如崩漏、便血、痢疾、淋浊、遗精、带下、疝气等由奇脉不固而精血漏下者，必引之收之固之。镇固法，用于如痢证、奔豚、呃逆、呕吐、咳血、喘咳等由奇脉空虚而冲阳上逆者，必镇之降之固之。前者药如牡蛎、龙骨、赤石脂、禹余粮、覆盆子、金樱子、湖莲、山药、芡实、乌贼骨、桑螵蛸、紫石英、萸肉、五味、棕炭等；后者药如龙齿、白石英、磁石、牛膝、桂心、川楝、代赭石、茯苓、

降香、紫石英等。叶氏认为“石英收镇冲脉，兼以包固大气之散越”，紫石英对升固、镇固均宜，因而用得最多。

上述三个治法要点，主要适用于阳虚或阴阳并虚者，对于阴虚或阴虚阳亢者则不合。对于八脉隶于肝肾之阴虚或阴虚阳亢者，宜用填补奇经法，宜用养阴柔药。这一证型的医案，相对比较少。例如叶氏在淋带门袁案中说：“舌光赤，头胀身热，带下如注，此五液走泄，阳浮热蒸，当用摄剂，若与鹿角霜、沙苑，仍是升举动阳，则无效矣”，用熟地炭、阿胶、芡实、茯苓、湖莲、山药。又如调经门朱案中说：“八脉隶乎肝肾，一身纲维，八脉乏束固之司，阴弱内热，阳微外寒矣，膺脊常痛，经事愆期，血海渐涸，久延虚怯……当宗仲景甘药之剂，勿取气辛助阳可矣”，用复脉汤加减：炙甘草、阿胶、生地、白芍、麦冬、牡蛎。上述这两个医案是叶氏治疗八脉隶于肝肾之阴虚证常用方法，尤其是加减复脉汤用得较多，有时还酌加诃车胶、人乳粉、人参、白薇、知母、枸杞、女贞子、茯苓、乌骨鸡，或丹溪大补阴丸、虎潜丸等。

2. 八脉隶于阳明之虚证：叶案中多次提到“阳明胃络空虚”，常见有三法：(1) 甘补益气，如《临证指南》吐血门程案，“阳明脉络已虚，厥阴风阳上炽”，用黄芪、沙参、牡蛎、麦冬、小麦、南枣。(2) 甘缓益营，如同门某氏案，“络脉空隙，营液损伤，议甘缓辛补”，用枸杞、柏子仁、枣仁、茯神、炙草、桂圆。(3) 甘润养阴，如同门某案，“阳明胃络空虚，血随阳升而然，法当填中为要着，莫见血治咳而用肺药”，用淡菜、扁豆、麦冬、川斛、茯神、牛膝炭。这三案都是阳明络虚，虽然并未用通补法，但均用甘药柔剂以治阳明络虚，这是相同之处。

由于叶氏对杂病论治，并未象温病有《外感温热论》那样整理成文，笔者特将叶案中的案语加以辑编（文中仅“若”一字为笔者所加，其余均为叶氏原句），成《杂病论》一文如下，作为总结。

叶香岩杂病论

人在气交，法乎天地，以病乃外加于身也。诊之大法，先明体质强弱、形色脉象，更询起居致病因由。盖病有见证、有变证，必灼见其初、终、转、变，胸有成竹，而后施之以方。气血阴阳，便是看诊要旨。初为气结在经，久则血伤入络，此脏腑经络气血，须分晰辨明。新邪宜急散，宿邪宜缓攻。

论药必首推气味，阳伤取药之气，阴伤取药之味。上焦药用辛凉，中焦药用苦辛寒，下焦药用咸寒。肺位最高，宣辛则通，微苦则降。脾宜升则健，胃宜降则和；脾喜刚燥，胃喜柔润。脾肾为柔脏，可受刚药；心肝为刚脏，可受柔药。肝恶刚喜凉，肾恶燥喜暖。大意上焦宜降宜通，中焦宜守宜行，下焦宜潜宜固，用药大旨如此。

不但分三焦，更须明在气在血。凡人脏腑之外，必有脉络拘伴，络中乃聚血之地。气分不效，宜治血络。凡久恙必入络，络主血，药不宜刚，病属内伤，勿事臑补。佐以辛香，是络病大旨。脉络为病，非辛香何以开郁！议宣通气血方法。（若）经年累月，邪正混处其间，草木不能驱逐，当以虫蚁，向阳分疏通逐邪；藉虫蚁血中搜逐，以攻通邪结。

由脏腑络伤，已及奇经。夫奇经，肝肾主司为多，而冲脉隶于阳明，八脉纲维一身。医人不晓八脉之理，但指其虚，刚如桂、附，柔如地、味，皆非奇经治法。久损不复，当与味厚质静，或血肉有情，填实精髓，取其通补奇经。

奇经之结实者，必用苦辛和芳香，以通脉络。其虚者，必辛甘温补，佐以流行脉络，务在气血调和，病必痊愈。

第三节 正邪治法

一、扶正法

叶氏对扶正治法，在温病有养阴、护阳，杂病有甘药补益、血

肉有情、通阳泄浊诸法的创见。

1. 温病养阴：叶氏主要有三法：（1）甘凉法，如沙参、麦冬、玉竹、花粉、石斛、蔗浆、梨肉、扁豆、桑叶等，主要用于热在气分、耗灼肺胃津液；（2）辛甘寒法，如麦冬、生地、知母、石膏、花粉、竹叶、人参、粳米等，主要用于气热渐入血分、胃肾两阴俱伤；（3）甘咸寒法，如生地、阿胶、麦冬、天冬、白芍、鸡子黄、麻仁、炙甘草、甘蔗浆等，主要用于温热深入下焦、劫夺肝肾真阴。

2. 温病护阳：叶氏主要表现在三个方面：（1）里虚邪陷，暑热或湿热上焦未清，如病人中阳不虚，则胶结不解不易内陷；但如病人气阳不足或药误伤中，就易使邪热内陷，出现神识如蒙、舌滑脉缓等症。这种情况，与热入心包的神昏谵语、舌绛脉数不同。叶氏对此用人参泻心汤，以人参、干姜护里阳，白芍护真阴，再以苓、连、枳实配合干姜辛开苦降、清热除湿。又如太阴脾疟，疟邪伤中，症见寒战疟发、呕恶腹鸣、四肢不暖、脉濡，叶氏尝用露姜饮，以人参、生姜露一宿温服，达固元散邪之效。（2）温病寒变，湿温最易伤阳，或因体质素寒，或因寒凉药物太过，阳气补伤，往往由热中变为寒中之证，这时需予甘温辛热之剂，以温阳祛湿、扶正祛邪。《临证指南》湿门中的许多为寒湿所设的处方，如桂枝姜附汤、苓姜术桂汤、术附姜苓汤、鹿附汤之类，即属于此。（3）温病亡脱，温病后期，阴阳失恋，出现亡阳脱证，叶氏常用人参龙骨甘麦大枣汤、参附龙牡汤治疗。

3. 杂病虚损：叶氏根据《灵枢·邪气脏腑病形》：“阴阳形气俱不足……调以甘药”，提出“凡元气有伤，当予甘药”。主要有两法：（1）甘温养阳，常用黄芪建中汤或青囊斑龙丸法，他在《临证指南》中说：“由阴损及乎阳，寒热互起，当调营卫”；“《内经》劳损温之……此温字乃温养之义，非温热竟进之谓……凡补药气皆温，味皆甘，培生生初阳，是劳损主治法则”；“元气

已伤而病不愈者，当与甘药，则知理阳气，当推建中”；“以甘温厚味，善其阴中之阳”。(2) 甘凉养阴，常用麦门冬汤或加减复脉汤法，他在《临证指南》中说：“元气已伤而病不愈者，当与甘药……顾阴液，须投复脉，乃邪少虚多之治法”；“甘凉益胃阴以制龙相，胃阴自立。”

杂病虚证，叶氏还指出用血肉有情之品的重要性。他在《三家医案》中说：“久损不复，当与味厚质静，或血肉有情，填实精髓，考古海藏与可久辈，咸遵是制，内损精血，务宜绝欲静养，使其加餐壮胃，所谓精生于谷也。”在《临证指南》中说：“血肉有情，栽培身内之精血，但王道无近功，多用自有益。”他认为草木药饵不能治疗精血虚惫，不能充填精血，只有选用血肉有情之品，如阿胶、鹿茸、龟版、羊肉、牛猪羊骨髓、紫河车、人乳等，以血肉养血肉，才能填补获效。

对于精血久虚的病人，叶氏除了提出以血肉有情通补奇经外，还进一步发展成“固体”和“托出留邪”的方法。固体，指在虚多实少的情况下，暂不顾邪气，仅以病人体质为重而固体扶正，如复脉汤、青囊斑龙丸等。托出留邪，指在邪深入在里而精气不旺时，以温养精血托邪外出，如在《临证指南》疝门说：“精气不旺，邪留肾络不解，大凡邪在阳，可散；入阴之邪，必温经可托出留邪，为解之化之，不同法也”，用人参、鹿茸、鹿角霜、茴香、当归、细辛。但是在使用血肉有情时必须注意病人的胃口，他在《叶案存真》中说：“胃气尚好，可与填精固下”。

4. 通阳泄浊：叶氏治杂病还擅于通阳泄浊等法。例如对于阴寒凝着，如肿胀、哮喘等有阳虚者，常用白通汤、吴茱萸汤、真武汤等通阳泄浊。如《临证指南》中说：“仲景真武汤法，以熟附配生姜，通阳逐饮立法”；“胃阳伤残，浊气上攻……当治阳明之阳。”《三家医案》中说：“通阳泄浊，用白通加人尿猪胆汁汤”。

二、祛邪法

叶氏对祛邪治法，有急散、缓攻、虫蚁搜剔、孤邪等创见。

1. 急散与缓攻：他在《临证指南》中提出了“凡新邪宜急散，宿邪宜缓攻”的著名论点。对外邪初起，当用汤剂急急祛邪，使病速愈。他对温病立足于透邪外出，根据病邪侵犯深浅的不同病位，分别采用辛凉透表、清气透邪、透营转气、凉血透斑等法。对病久而致瘀血、顽痰、宿饮、沉寒等盘踞胶结难解，如病久入络诸痛、癥瘕有形、肠胃蕴结宿疾等，则用丸剂缓攻，使宿邪逐步驱除。他在“入络”说的基础上，还进一步提出“虫蚁搜剔”法，以“灵动迅速，追拔沉混气血之邪”并说“无有不告安之理”。

2. 孤邪法：他在《温热论》中还提出了“孤邪法”。孤邪法，是针对两种或两种以上病邪胶结难解时，采取攻其中一邪而孤立另一邪的一种治疗方法。《温热论》中说：“或透风于热外，或渗湿于热下，不与热相搏，势必孤也。”例如：湿热交蒸者，治用化湿，以孤热邪；风燥并作者，治用透风清热，以孤燥邪；暑湿热痰互结者，治用清除痰湿，以孤暑邪。在杂病中，叶氏也常用孤邪法治疗，如痰热互结者，或血瘀湿阻者，或痰瘀交结者，或气滞血瘀者，或痰热互结者等，常先审察诸邪的先后、主次，治疗先病和主因为主，以孤立后病和次因。清末张聿青的弟子刘幼亭氏擅用叶氏孤邪法治疗温病，如袁姓男孩患暑湿寒热月余不解，刘氏先进半夏泻心汤加玉枢丹等辛温苦燥之品，助湿化燥，以孤热邪。仅三剂湿邪化燥化火，蒙闭已开，湿去热甚，症见壮热烦渴、舌绛苔焦，乃转用犀角地黄汤合白虎汤加紫雪丹专予清热，一剂即热清，继进甘凉养阴调理而愈。于此可见，孤邪法确能大大缩短治疗时间。

3. 清热法：叶氏对清热法有创新，常用方法有：(1) 辛凉透表：温病邪在卫表，叶氏提出不宜辛温，当用辛凉，常用栀子豉汤、牛蒡薄荷方等；杂病风火上郁，叶氏也常暂以辛凉法。(2) 苦

降清热：温病或杂病里热，尤其是伏邪，叶氏常用苦降走泄以清热，如黄芩汤等。(3) 驱逐内热：热邪深伏，为了不伤阴液，叶氏尝用三石驱逐内热，他说：“能驱逐热邪之深伏，上焦如雾滑石之甘淡以驱之，中焦如沤石膏之甘辛寒以清之，下焦如渎寒水石之甘咸寒以泄之，俾去邪不损真阴。”(4) 酸苦泄热：叶氏常用乌梅、川连、白芍、川楝、半夏等酸苦组方，以泄里热。他说：“先清邪以安胃，议以酸苦泄热……乃里症治法。”酸苦泄热，叶氏主要用于温病的暑湿里热和杂病的肝郁化热犯中，是他常用方法之一。(5) 清营透热转气：热邪犯入心营，叶氏创制清营汤、清宫汤以清营透热，为治营热的良法。(6) 清心开窍：温病邪入心包，叶氏常用牛黄丸、至宝丹、紫雪丹清心开窍，后人称为“温病三宝”。叶氏说：“邪入心包络中，心神为蒙，谓之内闭……芳香逐秽宣窍颇为合理，”确是一个重要治法。(7) 凉血透斑：温病邪入血分，皮肤出现斑疹，叶氏用化斑汤、薄荷赤芍方等凉血透斑，使血热随斑出而解。(8) 养阴退热：温病邪在下焦，伤及真阴，叶氏认为：“热在至阴，咸补苦泄”，常用黄连阿胶汤、青蒿鳖甲汤等养阴清热除蒸。

4. 祛湿法：叶氏常用祛湿法有：(1) 芳香化湿：叶氏说：“暑湿热郁都是一般浊气……当以芳香逐秽”，常用藿香正气散加减。(2) 辛开苦降：叶氏说：“湿热非苦辛寒不解”；“苦寒能清热除湿，辛通能开气宣浊”，常用半夏泻心汤、小陷胸汤加减，以半夏、干姜、枳实之辛，合黄连、黄芩之苦，以化湿清热。(3) 通阳利湿：叶氏说：“通阳不在温而在利小便”。湿热留恋，气化郁阻，既不能过于寒凉清热，又不可过于苦燥化湿；而且湿胜则阳微，人身阳气被湿邪阻遏，就需通阳。通阳非温不可，但又不可选用大温之品，只宜在清凉之中加入微温之品，如杏仁、半夏、白蔻仁、厚朴等苦辛微温，并且配合如通草、竹叶、苡仁、滑石等淡渗利湿，即开上、宣中、渗下的三焦分消，就能达到湿去阳通之效。他常

用甘露消毒丹、杏仁滑石汤、黄芩滑石汤、二仁汤、薏苡竹叶散、茯苓皮汤等，这些方剂都是他创制的名方。(4) 宣清导浊：湿郁气结下焦肠道，叶氏说：“暑湿气蒸，三焦弥漫，以致神昏，乃诸窍阻塞之兆，至小腹硬满，大便不下”，用宣清导浊汤，以猪苓、茯苓、寒水石利湿清热，蚕砂、皂荚子化湿除秽，达通便祛湿之效。以上诸法均为湿热而设。至于寒湿，因叶氏悉遵仲景，乃从略。

第四节 各病辨治要诀

叶氏对于多数疾病，在叶案中总结了该病的辨治要诀。这个阐发对临床病证治疗有一定的指导意义，这也是叶氏在理论上的贡献之一，特辑录于下。

一、时病

春温，“春温……入春发于少阳”；风温，“风温肺病，治在上焦”；暑温，“夏暑发自阳明”；湿温，“湿邪重着，汗之不却，是苦味辛通为要耳”；秋燥，“上燥治气，（中燥增液），下燥治血”，“上燥治肺，下燥治肝”；麻疹、水痘，“痘宜温，疹宜凉”。

二、杂病

哮喘，“在肺为实，在肾为虚”；痰饮，“外饮治脾，内饮治肾”；痞胀，“痞胀治在气，燥实治在血”，“痞满属气，燥实在血”；瘕瘕，“瘕属气聚，瘕为血结”，“络虚则胀，气阻则痛”；噎膈反胃，“关格乃阴枯阳结”，“噎膈反胃，阴枯阳结为多”；消渴，“肾消，阴精内耗，阳气上燔”；泄泻，“久泻无不伤肾”；痢疾，“治痢大法，无过通塞二义”；痔血，“脏阴有寒，腑阳有热”；遗精，“遗泄有梦属心，无梦属肾”；疝气，“暴疝多寒，久疝多热”；淋浊，“淋属肝胆，浊属心肾”；疟疾，“疟总不离乎少阳”；厥证，“凡厥皆隶厥阴”；郁证，“郁损成劳”；痿痹，“经热则痹，络热则

痿”：虚劳，“上下交损，当治其中”，“上下交病，治在中焦”；痛证，“夫痛则不通，通字须究气血阴阳，便是看诊要旨矣”，“久痛必入络”；胃痛，“胃痛久而屡发，必有凝痰聚瘀”；咽痛，“阴气走泄为虚，秽浊上受则实”；失音，“金空则鸣，金实则无声，金破碎亦无声”；崩漏，“暴崩暴漏，宜温宜补，久漏久崩，宜清宜通”；痛经，“先腹痛而后经止，气滞为多”；急惊风，“急惊属阳”。有关论述，详见“各论”中。

〔参考文献〕

1. 贝祯祥：刘幼亨先生验案三则 《中医杂志》 1963；（2）：41
2. 高和声：复习叶天士《温热论》后 《浙江中医杂志》 1965；（2）：37
3. 沈仲圭：叶天士《外感温热篇》的探讨 《成都中医学院学报》 1979；（3）：12
4. 李鼎：叶天士对经络学说的运用和发挥 《上海中医药杂志》 1979；（5）：52
5. 赵昇：浅谈叶天士《温热论》 《浙江中医杂志》 1979；（7）：240
6. 孙孝洪：试论叶天士胃虚通补说和大半夏汤的运用规律 《浙江中医杂志》 1979；（10）373
7. 金寿山：论叶天士的《温热论》 《上海中医药杂志》 1980；（6）：3
8. 廖家兴：试论叶案中络病的病理实质 《浙江中医杂志》1980增刊：8
9. 潘澄濂：叶天士温病学说的探讨 《浙江中医杂志》1980增刊：11
10. 赵川荣：《叶香岩三时伏气外感篇》的学习体会 《浙江中医杂志》1980增刊：15
11. 黄煌：叶天士在温病养阴方面的贡献 《浙江中医杂志》 1981；（7）：306
12. 徐宗熹：略谈“救阴不在血” 《浙江中医杂志》 1981；（7）：308
13. 李浩然：对“通阳不在温”的补充意见 《中医杂志》 1981；

(11) : 877

14. 陈伯庄: 叶天士的“养胃阴”理论机制探讨 《新中医》 1982;
(4) : 13

15. 黄兴理: 试述奇经八脉及其辨证施治 《中医杂志》 1982; (5) :
53

16. 黄煌: 谈叶案中的“胃阳” 《南京中医学院学报》 1983; (2) :
12

17. 蒋士英: 对叶氏《温热论》中“在一经不移”的探讨 《浙江中医
学院学报》 1984; (4) : 1

18. 蒋士英: 试论叶天士在内科杂病中的一些创见 《浙江中医杂志》
1984; (5) : 199

19. 李声同: 叶桂治血注重治心 《福建中医药》 1986; (3) : 42

20. 张燮均: 试探叶天士的热病“通阳法” 《北京中医》 1986;
(2) : 13

21. 陆寿康: 叶天士“宿邪宜缓攻”法刍议 《浙江中医杂志》 1986;
(7) : 319

22. 夏桂成: 试论叶天士论治奇经胞脉的特色 《上海中医药杂志》
1987; (4) : 42

23. 杨俊杰: 叶桂也善温理胃阳 《福建中医药》 1988; (2) : 16

24. 卜平: 叶天士“孤邪”论 《辽宁中医杂志》 1988; (9) : 1

25. 王振国: 久病入络与《内经》络的涵义异同 《中医杂志》 1989;
(1) : 57

26. 柴中元: 脾阳胃阳异治论 《浙江中医学院学报》 1989; (3) :
10

27. 张国庆: 未病先防, 防治并重 《上海中医药杂志》 1989; (11)
: 41

28. 雍履平: 叶天士通法治痛探析 《中医杂志》 1990; (1) : 15

29. 雍履平: 略论《温热论》的创新思想 《新中医》 1990; (5) :
40

30. 徐景藩: 叶桂诊治木乘土疾患的学术思想 《江苏中医》 1990;
(9) : 30

31. 张天侨：叶天士看诊要旨 《江苏中医》 1991；（5）：235
32. 戴玉：叶天士“上下交病，治在中焦” 《浙江中医杂志》 1991；（7）：326
33. 陈克正：温热药在温病中应用的探讨 《浙江中医杂志》 1982；（6）：275
34. 陈克正：论卫气营血阴阳 《中医杂志》 1984；（12）：895

第六章 叶氏对诊法的阐发

叶天士在临床上通过望闻问切四诊来诊察病情，将四诊所得的材料进行全面分析，辨明病证的机理，然后再论治法。他说：“凡论病，先论体质形色脉象，以病乃外加于身也。”他在诊法上，对脉、舌比较重视。但是他对脉、舌各有侧重，在杂病医案中脉诊的记述大大超过舌诊，在时病医案中舌诊的记述大大超过脉诊。由此可见，叶氏对杂病以脉诊为主，对时病以舌诊为重。他在《外感温热篇》中对舌诊作了比较系统的总结，对察舌、验齿、斑疹、白痞的辨证有一定的贡献，这篇文献已成为后世诊舌的主要准绳。

第一节 脉 诊

叶氏对脉诊的重视，并不亚于舌诊，在叶案中经常可以见到他对脉诊的记述。但是，他对脉诊发挥不如舌诊多，基本上仍沿用张仲景、王叔和、李时珍的脉法。现仅就叶案中对脉象作为主要病情分析的论述，简介一下叶氏脉诊的侧重点。

叶氏诊脉时，相当细致。他诊脉常在百至以上，从浮中沉三部细辨脉象，且分辨左右手的关系，分辨寸关尺三部变化，并参合虚里、脐下脉，再结合病症辨证论治。例如，《临证指南》中载：“立夏四日，诊左脉百至余，颇有敛聚之意，右关及尺，扪动若革，按脐下五寸，动气似若穿梭，此关元内空，冲脉失养，而震跃不息”。又：“诊脉左手平和，尺中微动，右手三部，关前动数，尺

脉带数……投药益水生金，以制君相之火。”

他在虚劳和吐血门中，对脉象的论述最为突出，以此作为辨治纲要。虚劳门，他说：“《金匱》谓男子脉大为劳，极虚者亦为劳。夫脉大为气分泄越，思虑郁结，心脾营损于上中，而阳分萎顿，极虚亦为劳，为精血下夺，肝肾阴不自立。若脉细欲寐，皆少阴见症。”他对虚劳病，将脉大作为上中焦阳虚的依据，将脉极虚作为下焦精血不足的依据，将脉细作为少阴阳虚的依据。吐血门，他说：“凡咳血之脉，右坚者治在气分，系震动胃络所致，宜薄味调养胃阴，如生扁豆、茯神、北沙参、苡仁等类；左坚者，乃肝肾阴伤所致，宜地黄、阿胶、枸杞、五味等类；脉弦胁痛者，宜苏子、桃仁、降香、郁金等类。”他对咳血，把脉右坚作为胃阴虚的依据，把脉左坚作为肝肾阴伤的依据，把脉弦作为气逆血瘀的依据。

在叶案中，他对某些脉象有比较明确的论述：如“细为脏阴之亏，数为营液之耗”；“脉沉弦为饮”；“脉见细小，议治在脏阴”；“脉微小弱，是阳气已衰”；“诊脉浮中沉，来去不为流利，气阻湿郁，胶痰内着”；“脉象呆纯，此属湿郁”；“脉缓濡弱，阳气不足”；“脉沉小数，营中留热”；“小为病退，数为余热”；“弦为胃减，大则病进”；“试以脉之短涩无神论之，阳衰邪伏显然”；“脉大不敛……阴阳不相交合，为欲脱之象”；“诊脉微细而促……此皆二气不相接续，衰脱之征最速”；“脉小数疾……真阴未充，阳独升降”；“脉细促，三五欲歇止……肾脏无根”；“脉如雀啄……乃气血大虚”；“虚里穴今跳跃如梭，乃阳明络空也”。

他对左右手脉象的关系，大致上以右脉属气属阳、属肝肾，左脉属血属阴、属脾胃来分析。例如：“左脉弦……阴耗阳亢之象”；“脉左弦搏……肾虚阳不潜伏”；“脉左坚，上下直行，……精损”；“脉左甚倍右，病君相上亢莫制”；“左脉细坚搏指，肝阳逆”；“诊得左脉尚弦，病肝”；“诊脉左弦，乃肝木犯胃”；“脉左小右虚，胃

阳已弱，卫气不得拥护”；“脉右搏左涩……气燥在上，血液暗亏”；“脉右大……清气热”；“脉右数大……治在气分”；“脉右缓，湿着阻气”；“脉右弦大而缓……湿热壅阻气分”；“脉右弦大……温邪上伏”；“脉右数……胃津虚，厥阳来扰”；“诊脉右濡，明是气衰”；“脉右大，阳明空”；“按脉右弦左沉，为肾气不收主治”；“脉左坚上透，是肝肾病”；“脉左细、右劲数，是从肝肾精血之伤，延及气分”；“脉左坚，右弱，木火易燃，营液久耗”。

他在寸关尺三部则以上中下三焦分析。例如：“两寸脉浮大……气火上升”；“形瘦脉数，寸口搏指，浮阳易动上冒，都属阴精不旺”；“脉寸口动数……真阴未能自旺于本宫”；“两寸脉大……少阳郁热，上逆犯肺”；“脉得寸口独大，当清解上焦”；“脉右寸独坚，……寒热客气包裹肺俞，郁则热”；“脉左弱，右寸独搏……胃热遗肺”；“两关脉弦长，五火燔燎，而肝阳胃阳尤动”；“诊脉尺浮，下焦阴气不藏”；“脉左坚入尺，湿热下坠”；“脉尺垂，少藏，阴水内亏”；“脉数，垂入尺泽穴中，此阴精未充早泄，阳失潜藏”；“脉入尺，弦胜于数，元海阳虚，是病之本”。

在叶案中他还对某些脉象提出比似区别，以作为辨治的根据。例如：“脉独气口空搏，与脉左大属外感有别……胃损”；“当独理阳明，胃壮则肝犯自少，脉右空大可证；若三阴之热蒸，脉必参于左部”；“淋闭……诊脉沉涩无力，非五苓、八正可投，议用朱南阳法”；“脉右小弱者，属伤气分，脉必乳虚也……宜辛寒以彻里邪”。

第二节 舌 诊

叶氏在医案中记述舌诊，以时病、疟病、泄泻、痰饮为多，而其他杂病并不多见。他在《外感温热篇》中对舌诊有比较系统的论述。虽然主要对温病而言，但是对杂病辨症仍有一定的参考价值。

首先，他用舌诊分辨温热在气在营之别。病在气分，舌色不绛；如病已入营，舌色必绛。他说：“其热传营，舌色必绛。绛，深红色也。初传绛色，中兼黄白色，此气分之邪未尽也，泄卫透营两和可也。纯绛鲜泽者，包络受病也，宜犀角、鲜生地、连翘、郁金、石菖蒲等”。

其次，他从舌苔的干滑分辨津液。如“黄苔不甚厚而滑，热未伤津，犹可清热透表；若虽薄而干者，邪虽去而津受伤也，苦重之药当禁，宜甘寒轻剂可也”；“色绛而舌中心干者，乃心胃火燔，劫烁津液……至舌绛望之若干，手扪之原有津液，此津亏湿热熏蒸，将成浊痰蒙蔽心包也”；“舌苔白厚而干燥，此胃燥气伤也，滋润药中加甘草，令甘守津还之意”；“苔白干薄者，肺津伤也，加麦冬、花露、芦根汁等轻清之品”；“舌淡红无色者，或干而色不变者，当是胃津伤而气无化液也，当用炙甘草汤”；“初病舌就干，神不昏者，急加养正透邪之药”；舌黑“若燥者，甘寒益胃；若润者，甘温扶中”。

他还从舌苔变化来辨有形与无形之热邪。如脘痞，必验之于舌，如舌苔黄浊，方是湿热或痰热等有形之邪互结之征，施治才能使用苦寒泄降；如舌见白而不燥，或黄白相兼，则为纯系痰湿内阻而无热象，施治不可予苦泄之品，而应以杏、蔻、橘、桔等开泄气机即可。又如脐腹或满或胀或痛，辨其有形无形，亦要验之于舌。他说：“或黄甚，或如沉香色，或如灰黄色，或老黄色，或中有断纹，皆当下之，如小承气汤，用槟榔、青皮、枳实、元明粉、生首乌等。若未见此等舌，不宜用此等法，恐其中有湿聚太阴为满，或寒湿错杂为痛，或气壅为胀，又当以别法治之。”

对白苔，他认为：舌白而薄，为外感风寒；舌白干薄，为肺津伤；舌苔白厚而干燥，为胃燥气伤；舌苔白而腻浊或粘腻，为脾湿盛，或脾有湿热；舌上白苔如碱，如胃中宿滞挟浊秽郁伏；舌白如粉而滑，四边色紫绛者，为湿热疫入膜原；白苔降底，为湿

遏热伏。

对黄苔，他认为：黄苔不甚厚而滑，为热未伤津，还可清热透表；黄苔虽薄而干，为邪去津伤，宜甘寒轻剂；舌苔黄浊，为湿热或痰热，可与小陷胸汤或泻心汤苦泄；舌苔黄浊而光滑，为无形湿热中有虚象；舌苔黄甚，或如沉香色，或如灰黄色，或如老黄色，当用承气汤下法。

对黑苔，他认为：苔黑燥而中心厚，为热盛劫肾，土燥水竭，宜以咸苦下法，急下存阴。

对绛舌，他认为：舌绛而中心干者，为心胃火燔，劫烁津液；舌绛望之若干，扪之有津液，为津亏湿热熏蒸；舌绛中兼黄白苔，为气分初传入营；舌纯绛鲜泽，为包络受病；舌络而上有粘腻，为中夹秽浊之气，加芳香逐之；舌绛而舌不能伸出口者，为风痰阻络；舌独中心绛干者，为胃热心营受灼；舌尖绛独干，为心火上炎；舌绛而光亮，为胃阴亡；舌绛而干燥，为火邪劫营，宜凉血清火；舌绛而有碎点，如白黄点者当生疳，如大红点者为热毒乘心；舌绛而不鲜，干枯而痿者，为肾阴涸竭。

对紫舌，他认为：舌紫而暗，且扪之湿，为瘀伤宿血；舌紫而肿大，为酒毒冲心；舌紫而干晦，为肾肝色泛的难治之证。

对黑舌，他认为：舌黑如烟煤隐隐而润滑，为中阳不足；舌黑如烟煤隐隐而干燥，为胃燥津亏。舌黑而滑，为阴寒内盛，真阳衰微；舌黑而干，阴亏火盛；舌黑而短缩，为肾气竭。

第三节 验 齿

叶氏在《外感温热篇》中说：“温热病，看舌之后，亦须验齿”。齿龈出血，色紫如干漆，为阳血，宜清泻间以安胃；齿龈出血，色黄如酱瓣，为阴血，宜滋阴潜阳以救肾；齿龈出血而痛，为胃火冲激；齿龈出血不痛，为肾水不足，龙火内燔。齿光燥如石，

为胃热甚或表热郁：齿如枯骨色，为肾液枯；牙齿上半截润而下半截燥，为肾水下亏而心火上炎。咬牙啮齿者，为热盛动风成痉；咬牙而不啮齿，为胃热之气走窜经络；咬牙而脉证皆衰者，为胃气不足，筋脉失养；牙关咬定难开，舌根不缩而硬，为风痰阻络。齿焦有垢，为胃热劫烁肾水，当用玉女煎；齿垢如灰焦样者，为胃中津气两竭；齿焦而无垢，为肾胃气液均竭，属死候。

第四节 斑疹和白痞

斑、疹都是皮下出血，热邪波及营血的表现。点大为斑，琐碎小粒为疹。叶氏认为，斑属血者多，疹属气者不少。斑疹是邪气外露之象，宜见而不宜多。如发出后神情清爽，为外解里和之象；如发出后神昏，为正不胜邪，或邪热内陷，或胃津内涸。对斑疹色泽的辨证，叶氏认为，斑色红者属胃热，紫者热极，黑者胃烂，还需看外证合参。斑色淡红，四肢清，口不甚渴，脉不洪数，为虚斑或阴斑；斑色紫，点小者，为心包热；斑色紫，点大者，为胃中热；斑色黑而光亮，为热胜毒盛，尚可救；斑色黑而晦暗者，为正不胜邪，必死；斑色黑而隐隐，四旁赤色，为火郁内伏，用清凉透发。

在湿温病过程中，皮肤上出现的一种细小白水泡，称为“白痞”，属于气分湿热外达之候。叶氏认为，白痞如水晶色者，为顺，宜注意清泄气分湿热和甘平清养气液；白痞如枯骨者为凶，属气液竭的危候。

〔参考文献〕

1. 高伯荣：叶香岩《外感温热篇》舌诊运用规律的探讨 《浙江中医杂志》 1979；（1）：32
2. 褚玄仁：论叶桂舌诊 《江苏中医杂志》 1980；（5）：4
3. 王晖：叶香岩论津液 《浙江中医杂志》 1981；（7）：303

第七章 叶氏因时制宜法

叶天士在临床上重视因时、因地制宜，章虚谷在《医门棒喝》自序中说：“吴门叶天士先生医案……随病设施，揭其理蕴，而因时制宜，无法不备，如造化生物，无迹可求，各得自然之用。”由于叶氏世居江南，所接触的病人以南方为多，虽然在其医案中可见到部分论说，如“粤东地卑多湿，阳气多泄”；“且吾吴湿邪害人最广……”等，但是毕竟有限，难以窥其因地制宜的全豹。然而，叶氏因时制宜的论述散见各案甚多，而且有一定阐发，值得我们重视。

第一节 四时变化

四时六气对人体的影响最为密切，人体的气血阴阳消长常随节令气候变化，叶氏说：“人在气交之中，春夏地气之升，秋冬天气之降，呼出吸入，与时消息”；“人在气交，法乎天地，并参体质施治”；“岁气天和，保之最要……顺天之气，以扶生生”。叶氏根据四时的正常和异常变化，对病因病机的认识，对防治法则的确定，都有丰富的经验。

一、阐述病因病机

1. 在时病中：叶氏遵照四时六气感人的规律，如春主风、夏主暑、长夏主湿、秋主燥、冬主寒，将时病分为风温、春温、暑温、湿温、伏暑、秋燥、冬温、风寒等。他不仅辨识当令之邪，还辨识非时之气，他在《幼科要略》中说：“夫春温、夏热、秋凉、

冬寒，四时之序也。春应温而反大寒，夏应热而反大凉，秋应凉而反大热，冬应寒而反大温，皆不正之乖气也。”例如冬温的发生，即由“冬令应寒，气候温暖，当藏反泄，即能致病，名曰冬温”。此外，他还根据四时六气的变化，提倡“伏气”理论，如春温、伏暑即是，他说：“春月为病，犹冬藏固密之余；秋令感伤，恰值夏热发泄之后，其体质之虚实不同”。

2. 在杂病中：叶氏遵循四时阴阳消长变化，以认识病机。春天应肝木，阳气易泄越：对肾精不藏者，肝阳易动，化热生风，则易痉厥头痛、眩晕中风、唇舌麻木、足膝偏痿等；对阴虚火旺者，每因肝木风阳引动，而致失血复发、遗精频繁等；对阳微伏饮者，每因阳气发泄，引动伏饮，则使咳喘加重、鼻目痹阻等。夏天应心火，阳气暴升：对阴虚阳旺者，心火易盛，营血生热，可见头痛失血、疹瘰叠出；对体质虚弱者，每因腠理开而汗大出，气越津亏，易病疟夏。长夏应脾土，湿土当令，常夹暑湿，易使中焦湿浊滞钝，变生困倦纳呆、肿胀发黄、疟痢泄泻等。秋天应肺金，燥气当令：易使上焦燥化，咳症最多；对胃肾津亏者，易使肺燥气郁。冬天应肾水，寒水当令，阳衰阴长，对脾肾阳虚者易使痰喘厥泄、肢挛肿痛等。秋冬收藏之时，反见身气升越、入暮灼热、失血喉痛等虚火上冒诸症，属于阴精损伤或里不肯收摄，都是虚象。

此外，一年中二十四节气是四时阴阳变化的关键时刻，二分、二至尤其是阴阳之气交接之时，人体气血阴阳虚弱者对这时的气象变化也最敏感，因此常为很多宿疾复发或重病转危之时。叶氏对于气血交亏，节气更替，阴阳致偏，更为加意，他明确提出：“交节病加，尤属虚象”。例如《临证指南》虚劳汪案说：“冬至节交，病甚于前，都因肝肾内怯，阳不交阴所至”；在《种福堂公选良方》中有一案载：“夏至阴生，忽然口渴颊斜，耳窍无闻，此非外来之邪，皆由男子望六，下元已空，下虚则上实，水亏风内起。”

二、预测疾病变化

叶氏根据四时阴阳变化预测疾病的变化，如中寒胃痛可随日暖阳生而减、血热崩漏可因入冬阴旺好转等。然而，他尤加注意病情变重，并早作防范。

1. 对冬不藏精者，当防春夏阳升。他说：“凡春交，地中阳气升举，虚人气动随升，络血失养，诸气横逆”，“求源内损不藏，阴中之阳不伏，恐春深变病”。例如，“阴精不足，胃纳亦少，初冬痰中见红，冬春寐有盗汗，难藏易泄，入夏当防病发”；“形脉生气内夺，冬月可延，入夏难挨”。为了防止病变，治宜填补肾精、益阴和阳，或者清降滋阴、甘寒和阳。

2. 对脾胃虚弱者，须防夏暑气泄津伤。他说：“入夏至晚火升，食物少减，仍属阴亏，但夏三月必佐胃药”。例如，“气分不足，兼之胃弱少食……常以猪肚丸养胃，入夏令热更伤气，每食远进生脉四君子汤一剂，恪守日服，可杜夏季客暑之侵。”“中焦气分积弱，水谷之气易于聚湿，或口鼻触入秽邪，遂令脾胃不和，是夏秋调摄最宜加意，拟夏秋应用方备采，天暖气蒸，南方最有中痧痞胀诸恙，未受病前，心怀疑虑，即饮芳香正气之属，毋令邪入为第一要义……夏至后，热胜湿蒸，气伤神倦，用东垣益气汤；若汗出口渴，兼生脉散敛液。”“入夏发泄主令，由下损以及中焦，……古人减食久虚，必须胃药，晚进参术膏，早用封固佐升阳法，长夏不复奈何。”“今正交土旺发泄，欲病气候，急养阳明胃阴，夏至后兼进生脉之属，勿步趋于炎烤烈日之中，可望其渐次日安”。

3. 对阴阳两虚者，当防冬月病变。例如，“损不肯复，颇为可虑，今深秋入冬，天令收肃……内损不复，卫阳藩离交空，斯时亦可撑半壁矣，失此机宜，秋收冬藏主令，其在封固蛰藏耳”。“前议苦辛酸降一法，肝风胃阳已折其上引之威，是诸症亦觉小愈，虽曰治标，正合岁气节候而设。思夏至一阴来复，高年本病，预宜持护，自来中厥，最防于暴寒骤加，致身中阴阳两不接续耳，议

得摄纳肝肾真气，补益下虚本病”。“大寒土旺节候，中年劳倦，阳气不藏，内风动越……乃里虚欲暴中之象，议用封固护阳为主，无暇论及痰饮他歧”。

三、按时令用药治疗

叶氏在治疗疾病时，经常参合四时阴阳变化，有时还结合五运六气理论，择时令定法选药，非常讲究。

1. 同类疾病：由于时令不同而受到主气的影响，在症状上有一定差异，所以也要因时论病。例如痧疹，他说：“春令发痧从风湿；夏季从暑风，暑必兼温；秋令从热燥气；冬月从风寒”。又如吐血，邵新甫总结叶案说：“随时令而加减，若风淫津涸，加以甘寒，如芦根、蔗汁，薄荷、羚羊之品；若温淫火壮，参入苦寒，如山梔、黄芩、杏仁、石膏之品；若暑逼气分，佐滑石、鲜荷之开解，在营与银花、犀角之清芳；秋令选纯甘以清燥；冬时益清补以助藏。”

2. 同一病例：由于时令不同，也要依时变化治疗。例如《临证指南》遗精门华案，从春天到长夏，前后共五诊。初诊春木大泄，用参术膏接服寇氏桑螵蛸散去当归，以益中固下；二诊夏前土旺司令，把握后天，用归脾汤；三诊立夏四日，迎夏至一阴来复，早用人乳，午后用生脉四君子汤；四诊长夏脾胃主令，培土助纳，用四君子汤合生脉饮加味，兼佐桑螵蛸、龙骨、芡实、金樱膏摄固；五诊夏后，午用异功散加炒谷芽运脾阳，晨服牛羊猪髓、麋角胶、龙牡六味汤等补固肾阴。又如暑门吴案，他说：“先天素弱，水亏，木火滋荣，当春深长夏，天地气机泄越，身中烦倦身减，皆热伤元气所致，进以甘酸，充养胃阴，少俟秋肃天降，培值下焦，固纳为宜。”又如中风某姬，他说：“近交秋令，燥气加临，先伤于上，是为肺燥之咳……先治时病燥气化火，暂以清润上焦，其本病再议。”

3. 用药注意时令变化：他常提醒说：“春令温舒，辛温宜少用，

阳经表药，最忌混乱”；风温“当与辛凉轻剂”；温燥，“当以辛凉清润”；春天寒从热化痹症，“不晓病随时变之理，羌、防、葛根再泄其阳，必致增剧矣”；“大寒节，真气少藏，阳夹内风旋动，以致痺中……忌投攻风劫痰，益肾凉肝治本为法”等等。

此外，叶氏还遵《内经》“春夏养阳、秋冬养阴”之意择时治疗，常用于虚损、痹证等病。对阳虚者，于冬至一阳初生之时，乘势予以养阳，“宜急护其阳”；阴虚者，于夏至一阴来复之际，以“补三阴脏阴，是迎夏至生阴”。例如对痹证，认为“邪留正痹，当此天暖，间用针刺以宣脉络”。又如虚劳门某案属“阴阳二气不振”，“春初进八味，减桂之辛，益以味芍之酸，从阳引阴，兼以归脾守补其营，主得效验，兹当春升夏令，里虚藏聚未固，升泄主令……是当以益气为主，通摄下焦兼之，仿《内经》春夏养阳、秋冬养阴为法，非治病也，乃论体耳”，夏季早服青囊斑龙丸，晚服归脾汤去木香加枸杞子。

第二节 昼夜变化

叶氏除了注意四时变化外，对昼夜变化也很重视。在案中常见有“晡刻必失血”、“申酉崩漏至”、“戌亥厥汗出”、“午后子前痹痛甚”、“午后黄昏阳冒神迷”、“日中午前耳目昏蒙”、“子丑阴阳交替显露虚象”、“入暮发热而天晓安然”等。

一、阐述病机

叶氏对病症的昼夜变化发作，根据《素问·金匱真言论》：“平旦至日中，天之阳，阳中之阳也；日中至黄昏，天之阳，阳中之阴也；合夜至鸡鸣，天之阴，阴中之阴也；鸡鸣至平旦，天之阴，阴中之阳也”，分析病情。大致午前病甚，多属阳虚或阳盛；入夜病甚，多属阴虚或阴甚；子丑阴阳交替病甚，多属虚象。例如：“气弱，久嗽痰多，午前为甚”；“天明至午，嗽甚痰血，春暖

阳浮……先议轻清”；“上午烦倦，是秋暑上受”；“耳目昏蒙甚于午前，此属少阳郁勃之升”；“午后病甚，阳不用事也”；“病甚于午后子前，乃阳气被阴湿之遏”；“每交申酉，其漏必至，思下午为阳中之阴，阴虚阳动，冲脉任脉皆动，下无提防约束”；“午食不运，入暮反胀，阴伤已及阳位”；“浊阴乘阳，午后夜分尤剧”；“临晚跗肿腹满，乃脾阳已困”；“暮夜热炽，阴虚何疑”；“暮夜为甚者，厥阴旺时也，病在脉络”；“夜甚昼缓者，戌亥至阴，为肝旺时候也”，“肝脏厥气，乘胃入膈，致阳明经脉失和”；“烦劳抑郁伤阳，寒热戍起丑衰，解时无汗，非外感表病显然，温养营分”；“子后冲气上逆，此皆高年下焦空虚，肾气不纳所致”；“子丑为阴阳交界之时，更逢霜降，正不相续，后现脱象，进两摄阴阳方”。

二、分时用药

叶氏在案中，还按照早、午、晚不同时间分别服用不同的药物治疗某些杂病。这种分时间用药法，虽然明代薛己已有提倡，但叶氏在临床中广泛灵活运用，更为实用，对后世影响甚大，大致分为两类：

1. 攻补分治：由于疾病虚实夹杂，叶氏分时施攻或补。例如痹证门瘀热入络，症见筋骨疼痛，又有脓疡，叶氏午服清营汤加赤豆皮、姜黄、桑枝等以清营中络热，夜服蒺藜丸以养阴祛风清热；痹证门肝阴虚症，邪入血络，症见指麻行走屈伸不舒，戌亥必心热烦蒸，叶氏晨服熟地、龟胶、阿胶、二冬等补阴丸药，夜服桃仁、山甲、地龙、归须、丹皮等活血丸药。又如痰饮门肺出肾纳失职，症见喘嗽、身动喘甚，脘中痞闷，卧则喘咳不得息，早进肾气丸以纳少阴，晚用小青龙汤加减以涤痰饮；痰饮门阳气少振，饮浊上泛，症见背寒喘咳，早用肾气丸温肾壮阳，晚用真武丸通阳化饮。又如肿胀门阳气日夺，症见腹胀跗肿，下午渐甚，早服肾气丸以摄少阴，昼服五苓散以通太阳；肿胀门肾胃阳虚，症

见腹满脘胀，晨进大半夏汤加茯苓、枳实以通阳和胃，夜服玉壶丹以通阳泄浊。

2. 分脏施补：某些虚损疾病，涉及多个脏器，叶氏分时施补不同脏腑。例如虚劳门阴阳二气不振，早服青囊斑龙丸以温补肾阳，晚服归脾丸以补益心脾；虚劳门阴虚阳亢，症见遗浊喉痹，早用六味地黄丸加减补肾，卧时进服天王补心丹补心。又如吐血门下焦阴精损伤、中焦胃阳不振，症见咳逆欲呕，背肢寒冷，入暮心腹灼热，早服人参、熟地、枸杞、苁蓉、肉桂、五味等以通阳守阴，晚服生脉散以益中消暑；吐血门肾胃两虚，症见形瘦久咳失血、厌恶食物，晨服熟地、苁蓉、枸杞、五味、胡桃、牛膝等温养摄纳其下，晚服生脉饮加炙草、茯苓、山药等兼益胃津以供肺。又如咳嗽门脾肾气弱劳嗽，症见久嗽痰多，午前为甚，早服都气丸以滋肾阴，午服异功散以补脾气；咳嗽门肾胃阴虚，症见老年久嗽，早服熟地、五味、山药、牛膝、胡桃、猪脊髓等摄纳下焦丸药填实其下，晚服益胃汤加黄芪皮等纯甘清燥膏药清肃其上；咳嗽门上有燥热，又下焦阴亏，症见气急咳嗽，下午火升，早用七味都气丸以滋肾摄纳，晚用威喜丸以温肾益心。又如遗精门下损及中，心肾不交，症见遗精纳少，火升心烦汗出，早用人参、龙骨、桑螵蛸、金樱膏、苁蓉、五味、茯神等补摄肾精丸药，晚服四君子汤加麦芽、黄柏等补脾疏胃汤剂；复诊又晨用牛羊猪髓、麋角胶、龙、牡等固下焦之阴，午后用异功散加麦芽运中焦之阳；遗精门真阴损伤，中阳上燔，症见喉痛遗精，骨痿无力，早服天王补心丹补心，晚服桑螵蛸散固肾；遗精门五志阳动，龙相无制，症见火升神昏片刻，遗泄脉坚，早服补阴丸补阴，晚服三才封髓丹制摄。

〔参考文献〕

1. 孙孝洪：四时六气理论在叶天士医案中的运用规律初步探讨 《浙江中医杂志》 1979；（1）：28

2. 蒋运时：略谈《临证指南医案》中的因时论治 《浙江中医学院学报》 1982；（6）：4

3. 何永祥：叶天士因时制宜治则初探 《浙江中医杂志》 1989；（12）：529

第八章 叶氏对体质的论述

叶氏在辨证论治中，对体质甚为重视。他说：“平素体质，不可不论”；“诊之大法，先明体质强弱，肌色苍嫩，更询起居致病因由”。叶氏常从形体、病史、治疗史、饮食、起居、性情、年龄性别、天时、地理环境、家族史等方面以确定体质，从而为进一步辨证论治打好基础。如《临证指南》呕吐门蔡姬：“凡论病，先论体质，形色脉象，以病乃外加于身也。夫肌肉柔白属气虚。外似丰溢，里真大怯。盖阳虚之体，为多湿多痰，肌疎汗淋，唇舌俱白，干呕胸痞，烦渴引饮，由乎脾胃之阳伤，触邪得僭踞于中，留蓄不解……况寒凉不能攻热，清邪便是伤及胃阳之药……若不急和胃气，无成法可遵，所谓肥人之病，虑虚其阳”。又如暑门龚又案：“一月以来病魔，而肌无膏泽，瘦削枯槁，古谓瘦人之病，虑涸其阴，阴液不充，补之以味。”又如《外感温热篇》说：“湿邪害人最广，如面色白者，须要顾其阳气，湿胜则阳微也，法应清凉，然到十分之六七，即不可过于寒凉，恐成功反弃，何以故耶？湿热一去，阳亦衰微也；面色苍者，须要顾其津液，清凉到十分之六七，往往热减身寒者，不可就云虚寒，而投补剂，恐炉烟虽息，灰中有火也，须细察精详，方少少与之，慎不可直率而往也。又有酒客里湿素盛，外邪入里，里湿为合。在阳旺之躯，胃湿恒多；在阴盛之体，脾湿亦不少。”由此可见，叶氏先论体、后论病，这是他的一条宝贵经验。

第一节 体质辨证

叶氏对体质的辨证，在叶案中常可见到，黄煌氏曾归纳叶案体质有六种，可资参考，兹录于下：

1. 木火质：色苍赤，形瘦而肌肉坚实，善怒喜动，能食，咽痛声嘶，易咳逆咯血，脉实。多见于少壮之人。本型易动火生风、伤阴。宜戒辛温燥热补涩。

2. 湿热质：形盛体丰，面垢油亮，眼筋红黄，痰粘浊，大便秘结，多发痈疽、痔瘡，或肢末易有疮疾。多见于平素喜食甘肥厚味、酒肉者。本型慎用温热刚燥，或甘膩滋柔及固涩。

3. 肝郁质：情怀不畅，脘闷胁痛，不思纳谷；善噯噫，月经不调，或经来即病，痛经，乳胀痛，怒则腹痛，平素喜择辛酸爽口之食，脉涩。多见于妇女及长期精神抑郁者。本型忌燥热敛涩呆补，不能纯攻或纯补。

4. 阴虚质：形瘦，脉虚细或左脉坚搏，口燥咽干，手足心热，暮夜火升，口糜，梦遗，舌红赤，春夏病甚，大多有纵欲伤精或失血史。本型忌辛香温热、苦燥沉降。

5. 阳虚质：形躯丰溢，色柔白，肌腠疏松，脉微小，畏寒怯冷，大便滑泄，腰脊酸痛。本型忌苦寒泻火。

6. 脾弱质：形瘦色黄而枯，疲惫倦怠，胃弱少纳，腹胀便溏，气短自汗，浮肿，脉弱。本型忌苦寒沉降及厚味滋膩。

第二节 论体固体

叶氏在临证中，有时权衡体质与病邪的关系，还提出论体固体为主的治法。这种论体固体法，与张景岳的“存体”说相一致，兹举《临证指南》二例如下：

虚劳门某案：“阴阳二气不振，春初进八味，减桂之辛，益以味、芍之酸。从阳引阴，兼以归脾守补其营，方得效验。兹当春升夏令，里虚脏聚未固，升泄主令，必加烦倦。古人谓：寒则伤形，热则伤气，是当以益气为主，通摄下焦兼之，仿《内经》春夏养阳、秋冬养阴为法，非治病也，乃论体耳。

夏季早服青囊斑龙丸方法：鹿茸、鹿角霜、赤白苓、熟地、苁蓉、补骨脂、五味子；晚服归脾，去木香，加枸杞子。”

又如痢门范案：“泻痢起于长夏，医谓时令湿热，胃苓汤、苓芍法，固非谬讹。因高年肾阳肝阴先亏，使客气内扰阻遏，中流乏砥柱坐镇，致狂澜滔天耳。病经两旬不减，重阴无阳，验诸神识尚清，其外邪为少，而内损为多，八脉无权，下无收摄，漏卮不已，理必先阳泄，下焦冷，此皆阴阳二气微绝，治病则旁，治本为宜，非置之不理，实究天人而已。

人参、鹿茸、炒黑当归、生杜仲、生沙苑、茯苓。”

这类医案甚多，上录两例已可见叶氏固体治病的方法。应该指出，论体固体法与参合体质施治是有明显不同之处。参合体质施治，则在治疗时照顾体质而适当变通，但仍以祛病治病为先。论体固体法，则在治疗时暂时不顾病邪，仅以体质论治固体。因此，论体固体法往往在体质的矛盾超过了病邪的矛盾，并占主要地位时才使用，以达存体治病之目的。

第三节 老年体质

在叶案中常可见到叶氏对老年体质的论述。归纳起来，不外两个要点：一是“男子向老，下元精血先亏”、“高年肾阳肝阴先亏”；二是“高年阳明气乏”，“望六年岁，阳明脉衰，厥阴内风暗旋不熄”。叶氏对老年体质认为肾胃两者先衰，因而在病机上常见“下虚而上盛”之证，在治疗上主张补益脾肾为主，或需照顾老年虚衰而采用变通治法，勿忌孟浪药物再伐其根本。兹举《临证指南》二例如下：

痰饮门程案：“昔肥今瘦为饮，仲景云：脉沉而弦是为饮家。男子向老，

下元先亏，气不收摄，则痰饮上泛，饮与气涌，斯为咳矣。今医见嗽，辄以清肺降气消痰，久而不效，更与滋阴，不明痰饮，皆属浊阴之化，滋则堆砌助浊滞气，试述着枕咳呛一端，知身体卧着，上气不下，必下冲上逆，其痰饮伏于至阴之界，肾脏络病无疑。形寒畏风，阳气微弱，而藩篱疏撤，仲景有要言不烦，曰：饮邪必用温药和之，更分外饮治脾，内饮治肾，不读圣经，焉知此理。

桂苓甘味汤，熟附都气加胡桃。”

淋浊门某案：“阴精上蒸者寿，阳火下陷者危，血淋久而成形窒痛，烦心，心火直升，老人阴精已惫，五液化成败浊，阻窍不通，欲溺必痛，得泄痛减，即痛则不通，痛随利缓之谓，故知柏六味及归脾、逍遥之属，愈治愈剧，其守补升补、滋滞涩药，决不中病，用琥珀痛减，乃通血利窍之意，然非久进之方，以不伤阴阳之通润立方。

生地、益母草、女贞子、阿胶、琥珀、料豆皮。”

以上录两案可见，前案病属虚证，因老年脾肾本亏，乃径用补脾益肾两法以治老年痰饮；后案病属实证，但因老年阴惫，不宜通利，乃采用变通方法，以通润兼施以治老年血淋。这种治法，都是叶氏专为老年体质而设的方法，值得学习。

第四节 妇女体质

叶氏说：“女科病，多倍于男子，而胎产调经为主要。”对妇女的体质，叶氏主要有二点：一是“女子以肝为先天”，“女科肝病为多”；一是“妇人诸疾又当知晓奇经八脉之理”，“产后必病及八脉”。兹在《临证指南》中分别举例如下：

调经门朱案中说：“局方逍遥散，固女科圣药，大意重在肝脾二经，因郁致损，木土交伤，气血痹阻，和气血之中，佐柴胡微升，以引少阳生气，上中二焦之郁勃，可使条畅”。这是他对妇女肝病为多的论述。

淋带门某案中说：“女人以肝为先天也，医人不晓八脉之理，

但指其虚，刚如桂、附，柔如地、味，皆非奇经治法。”淋带门王案中说：“肝肾内损，渐及奇经，不司束固，是产后虚在下，甘辛润补肝肾，不与燥药，以肾恶燥、肝忌刚也。”这是他对妇女奇经治法的论述。

明白了以上两点，也掌握了妇女的体质特点，治疗妇女疾病也可得心应手了。

第五节 小儿体质

对小儿体质，叶氏在《幼科要略》中有比较系统的论述。他认为“襁褓小儿，体属纯阳”；“幼稚阳常有余，阴未充长”；“婴儿肌肉柔脆，不耐风寒，六腑五脏气弱，乳汁难化”，这是他的基本论点。小儿属于纯阳之体，阴未充长，脏腑气弱，因而一旦外感则患热病多，一旦中寒则太阴为先。他说：“小儿热病最多者，以体属纯阳，六气着人，气血皆化为热也，饮食不化，蕴蒸于里，亦从热化矣。”他又说：“中寒里症，三阴须分，但小儿科太阴中寒最多，厥阴间有。”

对于小儿体质的辨证，他进一步说：“大凡儿肌白嫩者多虚症，苍黑者多实火，虽为大概，亦属至要”，这是他临证的经验之谈。

后人有人误解叶氏小儿纯阳为“盛阳”之说，吴鞠通曾在《温病条辨》中为之辨说：“古称小儿纯阳，此丹灶家言，谓其未曾破身耳，非盛阳之谓。小儿稚阳未充，稚阴未长者也……小儿岂盛阳者哉！”这个补充说明，更能体现叶氏小儿纯阳之说，可以互参。

〔参考文献〕

1. 黄煌：叶天士体质辨证探讨 《江苏中医杂志》 1980；（3）：4
2. 刘正才：叶天士防治老年病经验探讨 《浙江中医杂志》1980 增辑：

3. 钟燊：叶天士论小儿体质 《浙江中医杂志》 1981；（8）：350
4. 张觉人：论叶天士治疗老年病的学术思想 《辽宁中医杂志》 1981；（10）：10
5. 王益谦：略论叶天士对儿科学的贡献 《江苏中医杂志》 1984；（3）：129
6. 盛丽生：叶桂《幼科要略》述评 《浙江中医学院学报》 1986；（1）：37
7. 冯维华：叶天士治疗儿科病的特色 《浙江中医杂志》 1986；（6）：258
8. 张剑英：从《幼科要略》探讨叶天士幼科学术思想 《成都中医学院学报》 1989；（1）：13
9. 雍履平：论述《临证指南医案》老年体质与老年病 《浙江中医学院学报》 1989；（3）：32
10. 马庆余：从《幼科要略》探讨叶天士儿科学术思想 《上海中医药杂志》 1991；（1）：38

第九章 叶氏对成方的运用

叶氏善于熔铸百家经验，撮取前人成方治病。他对前人成方有深刻的理解和认识，在叶案中随处可以见到。例如：“小青龙法，乃太阳表中之里，通营卫不耗其阳，开痰饮不泄其气，仍有收肺逆、通膀胱之义”；“半夏秫米汤谓通阳交阴，饮邪不聚”；“昔贤以黄芩汤为主方，苦寒直清里热，热伏于阴，苦味坚阴，乃正治也”；“火毒归肺……余遵孙真人苇茎汤或仲景葶苈大枣汤间有效者”；“玉女煎存阴清暑以和肺胃”；“仿古五积（散）治例，每以疏通缓逐为法”；“酸苦泄热以通阳窍，仿前贤龙荟遗意”；“当建立中气（小建中汤）以维营卫”；“进金匱麦冬汤以苏津液得胃阴稍振”；“理中汤劫胃水，能止上下失血”；“有（六味）地黄汤益阴泻阳，总不能走入奇经”；“肾气丸、五苓散，一摄少阴，一通太阳”；“小温中丸……乃泄肝通胃，以缓治其胀”；“仲景真武汤法，以熟附配生姜，通阳逐饮立法”；“鳖甲煎丸一法，搜剔络中留伏之邪”。

叶氏在运用前人成方时，在充分理解成方组成的基础上，根据患者具体病情进行灵活加减化裁，常超出了原方的使用范围。他对成方化裁常有规律可循，这些经验对于我们在使用前人成方时有相当参考价值。兹择要介绍于下：

第一节 桂枝汤

桂枝汤（桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣），为仲景伤寒病首方，

有解肌祛风、调和营卫之功。叶氏用于：(1) 虚人外感：加人参、当归、广皮；病后复感，加杏仁；或去生姜，加黄芪、牡蛎；阴虚风温，加杏仁、花粉。(2) 风寒袭肺，咳嗽形寒：去芍，加杏仁、花粉，痰多加瓜蒌，饮邪加茯苓、苡仁、半夏。(3) 中虚饮伏的喘证：去甘草，加杏仁、苡仁、茯苓；短气不得卧、脉弦，加半夏、茯苓、干姜、五味；酿热，再加糖炒石膏；身热头痛加黄芩。(4) 疟疾烦渴热频，虑其邪陷为厥：加黄芩、花粉、牡蛎清热滋阴。(5) 营气清阳皆伤的洞泄：以煨姜易生姜，加肉桂、人参、茯苓。(6) 中阳虚的痞证：去芍，加茯苓。(7) 心阳虚、水气凌心的心悸形寒：去芍，加附子。(8) 表证身痛：去生姜，加当归、五加皮、秦艽。(9) 阳虚形寒背痛：去芍，加附子。(10) 劳力胃痛，得食自缓，胃阳虚甚：去芍，加人参、茯苓，或加当归、桃仁，或加厚朴、橘皮、当归。(11) 虚寒腹痛：加当归、茯苓；寒甚，以肉桂易桂枝、炮姜易生姜；阳虚甚则去芍。(12) 虚寒胁痛：加当归、肉桂；痰阻胁痛：加瓜蒌、苡仁。(13) 奇脉交伤，腰髀疼痛：加当归、茯苓。(14) 气血凝滞，时常发疹：去姜、枣，加当归、酒大黄、枳实。

第二节 梔子豉汤

梔子豉汤（山梔、豆豉），为仲景方，原治伤寒虚烦懊恼，有清热除烦之功。叶氏认为本方能“解其（脘腹）陈腐郁热”，常加杏仁、郁金、瓜蒌三味。他在《眉寿堂方案》中将梔豉汤与小陷胸汤作了比较，说：“蒌、连、枳、半，只治有形有滞，寒热未能开提，懊恼气结，况无汗为烦，表里气机不行，显然窒闭，宗仲景梔豉汤一升一降，以开其结。”他将梔豉汤用于：(1) 风温入肺，肺气膈郁：症见形寒头胀身疼、咳嗽懊恼、胸脘痞满、红疹神迷，除加入杏、郁、蒌三味外，形寒加苏梗，不饮加橘红，肺热加桑叶，神迷加菖蒲，里热甚加连翘、黄芩。(2) 暑湿内侵，肺胃不和：除加入杏、郁、蒌

三味外，如痰多咳呕加石膏、半夏；头晕、脘中食不下，加竹叶、滑石；头胀脘闷不饥、腹痛恶心，加橘红、半夏、厚朴、黄芩、滑石；不饥不食、机窍不灵，加枳壳、桔梗、降香。(3) 热病后热邪内郁，致不饥能食脘痞：加半夏、枳实、广皮白，或白蔻、杏仁、桔梗和胃。(4) 秋燥咳嗽：如右脉数大，加桑叶、杏仁、沙参、贝母，成桑杏汤；脉沉弦，加杏仁、萎皮、郁金、沙参、橘红、苡仁。(5) 久咳音嘶：加杏仁、萎皮、郁金、石膏以清泄肺胃蕴热。(6) 咳血、吐血：如咳血痰多，喘逆脘闷，纳少，脉数促，加杏仁、桔梗、萎皮、郁金、苏子、降香；如吐血不饥，加杏仁、萎皮、郁金、橘红宣开。(7) 木火犯胃，纳谷哽噎：加郁金、黄连、生姜、半夏、丹皮、竹茹，或加杏仁、萎皮、郁金、橘红、枇杷叶苦辛泄降。(8) 肺胃痰热，脘痞不饥：加杏仁、萎皮、郁金、枇杷叶，或竹茹，或橘红以理气分；如痰热阻滞，则加杏仁、萎皮、郁金、桃仁、降香、白金丸。(9) 津伤噎气：加橘红、半夏、竹茹、石斛养胃。(10) 肝郁胃痛：未化热，加杏仁、萎皮、郁金、枇杷叶；已化热，加杏仁、萎仁、郁金、竹茹、半夏曲，或加金铃子散止痛。(11) 湿热肠痹不通便：加萎皮、杏仁、郁金，或再加枇杷叶、紫苑、枳壳、蔻仁开痹通便。(12) 湿热喘肿便少：加杏仁、枇杷叶、滑石、苡仁、通草、茯苓皮清利三焦。(13) 湿热发黄：加连翘、赤豆、通草、花粉、保和丸清热宣郁。(14) 痰火眩晕：加羚羊角、连翘、广皮白、半夏曲，以清少阳和阳明。

第三节 半夏泻心汤

半夏泻心汤（黄连、黄芩、半夏、干姜、人参、甘草、大枣），为仲景方，原治心下痞，有辛开苦降、消痞除满之功。叶氏以芩、连、姜、夏为核心，常加枳实、茯苓、姜汁、人参，而甘草、大枣用之甚少。叶氏用于：(1) 痰湿热痹阻的痞证：芩、连、姜、夏必用，如

神烦倦者用人参益胃气；如胃阴消烁、舌干无津者加乌梅、白芍敛津；如不饥不食不便者去甘草、干姜，加杏仁、枳实；如胸痞自利、湿遏食滞，加厚朴、郁金、薏仁、滑石、保和丸，以清解湿热、消导食滞。叶氏在《外感温热篇》中说：“脘在腹上，其地位处于中，按之痛，或痞胀，当用苦泄……必验于舌，或黄或浊，可与小陷胸汤或泻心汤，随证治之。”（2）湿热内结、肝风犯胃的呕吐：如湿热内结的食已即吐，用黄连、半夏、姜汁，加厚朴、茯苓通阳化浊；如兼阴耗、不饥不寐，舌质红赤者，以枳实代厚朴；兼胃阳已虚，口不渴或渴不思饮者，加人参、干姜扶胃阳；如肝风犯胃呕吐，不能进食，伴眩晕头痛，加川楝子、乌梅、白芍、川椒、茯苓等酸苦泄肝和胃；如兼阳虚呕吐，可加附子温阳。（3）湿热阻滞的反胃：用黄连、半夏、姜汁，加枳实、竹茹、郁金等理气和胃降逆。（4）关格：如上阳气结痰凝，用黄芩、半夏、干姜、人参，加枳实、茯苓行气除饮，竹沥清热涤痰，杏仁、枇杷叶宣肃肺气；如上热下寒，关格已成，用附子泻心汤（附子、黄芩、黄连、大黄），去大黄，加人参、干姜、半夏、枳实。（5）酒热郁伤或暑秽外侵的胃痛：用黄连、半夏、干姜，加枳实、姜汁、茯苓、香豉开降。（6）湿热痢疾：如疟痢兼见，热陷下利，加银花、山楂、当归、芍药清热凉血；如能食腹痛，加白芍和阴；如兼里阳不足，加附子温阳。（7）湿热内陷，神识如蒙：暑湿、湿温病中神识如蒙、舌滑脉缓者，以人参护里阳，白芍护真阴，干姜、枳实、黄芩、黄连辛通苦降从里治；如热陷于里，虽尚未神昏，但短气胸满烦躁等已见内闭之象，则去人参、甘草、大枣、加生姜、枳实；如热结厥阴，身热胸痞，入暮谵语，耳聋吐蛔，则去人参、甘草、大枣，加枳实通滞，茯苓利湿，菖蒲化浊。（8）湿热郁阻中焦的肢厥：恶心吞酸胸满，大便六日不通，而见肢厥，去黄芩、甘草、大枣，加枳实、陈皮、茯苓。（9）疟疾呕逆不纳：湿热阻于气分，胸痞按之痛，或疟邪入里呕吐，用半夏泻心汤；痞结呕吐痰沫，则去干姜，加厚朴、杏仁；阳气薄者，则去

黄芩，加茯苓护胃阳；太阳证，不渴多呕，寒起四末，则去人参，加白芍；疟邪入里，中脘痞结，脉沉涩，则去人参加橘红。(10) 肿胀兼呕：湿热脚气上攻心胸，脘胀呕逆，则去人参，加杏仁苦降泄满；气膨胀满呕吐，则去人参，加白芍、铁锈针。

第四节 白 虎 汤

白虎汤（石膏、知母、粳米、甘草），为仲景方，原治伤寒阳明热证，有清热除烦生津之功。叶氏用于：(1) 夏暑发自阳明：以白虎汤为主方，常加竹叶以透邪，或青蒿清热，或加麦冬、人参以生津，或加生地、白芍以存阴，或加苍术以化湿。(2) 温症：则加桂枝，有呕恶再加半夏；或加丹皮以清血热。他还在《临证指南》中对温症用桂枝白虎汤解说：“秋深气凉外束，里热欲出，与卫营二气交行，邪与二气遇触，斯为热起，卧解必有微汗者，气邪两泄，然邪不尽，则混处气血中矣。故圣人立法，以石膏辛寒，清气分之伏热，佐入桂枝，辛甘温之轻扬，引导凉药以通营卫；兼知母专理阳明独胜之热，而手太阴肺，亦得秋金肃降之司；甘草、粳米和胃阴以生津，此一举兼备。”

第五节 麻杏石甘汤

麻杏石甘汤（麻黄、杏仁、石膏、甘草），为仲景方，原治热邪壅肺，有宣泄郁热、清肺平喘之功。叶氏常用以治“外蕴为寒，内伏为热，肺卫为病”之证，如风温、麻疹、失音、咳嗽、哮喘等。如(1) 对失音常加射干、苡仁；(2) 对咳嗽也加射干、苡仁；(3) 对麻疹不透加牛蒡、射干、枳壳、桔梗；(4) 对麻疹发疹咳喘身热者，以竹叶、薄荷代麻黄，加连翘、桑皮、苡仁；(5) 对风温血虚，或风温吐血者，常以薄荷代麻黄，加连翘、桑叶。

第六节 旋覆代赭汤

旋覆代赭汤（旋覆花、代赭石、半夏、人参、甘草、生姜、大枣），为仲景方，原治心下痞硬、噎气不除，有化痰降逆和胃之功。如邪盛则不用人参，有水饮则减大枣、甘草，温胃以干姜代生姜。叶氏用于：（1）胃寒食入即吐者：加姜、附温胃。（2）肝胃火逆、脉弦者：加干姜、黄连苦辛降逆。（3）寒饮冲逆、脉弦者：加吴萸、乌梅、川椒辛酸泄浊。（4）肝虚胃馁者：加甘麦大枣缓肝益中。（5）营虚液涸者：加麦冬、白芍养营滋液。（6）中虚便溏者：加参、术健脾。

第七节 黄 芩 汤

黄芩汤（黄芩、芍药、甘草、大枣），为仲景方，原治下利，呕加半夏、生姜，有清热和中之功。叶氏用以治温病伏邪最多：（1）春温：以黄芩汤为主方，认为“寒邪深伏，已经化热……苦寒直清里热，热伏于阴，苦味坚阴，乃正治也。”症见先寒后热，即与黄芩汤原方泄热存阴；如兼咳痰、自利、神识烦倦、渴喜热饮，黄芩汤去枣、草，加杏仁、枳壳、郁金、橘红以理肺胃。（2）暑温：伏温至夏至后发，暑常夹湿，暑热内闭，症见身热自汗、腹痛、大小便不利、脉虚、脉右大左小，叶氏去大枣，加薄荷、枳壳、竹叶心、山栀、通草以解暑清热化湿。（3）伏暑：至深秋而发，症见头痛烦渴少寐，叶氏去甘草、大枣，以赤芍易白芍，加薄荷、竹叶、杏仁、连翘、石膏、木通，清透伏热。

第八节 真 武 汤

真武汤（附子、白术、茯苓、芍药、生姜），为仲景方，有温阳利水之功。叶氏用于：（1）脾肾阳虚水泛的咳嗽喘急，伴腹满便溏。（2）脾肾阳虚的纳差便溏泄泻。（3）脾肾阳虚兼湿浊内停的下利脘闷、舌苔浊腻。（4）脾肾阳虚水气不利的水肿。（5）阴凝痰浊阻塞于中的疟疾呃忒、时时烦躁、舌白、脉沉，用真武汤合冷香丸合剂（淡附子、草果、白芍、茯苓、厚朴、姜汁）。叶氏对肿胀用真武汤变化甚多，如治脾阳伤极，由误攻寒痞致成单腹胀，用本方去芍，加厚朴；治食伤脾阳，腹胀足肿，用本方去芍、姜，加草果仁、厚朴、广皮；治浊阴窃踞脾胃，跗肿腹满，用本方去芍、姜，加厚朴、草蔻、泽泻；治肿胀由足入腹，食谷不运，脉象细软，用本方去芍，加厚朴、葶苈；治脾肾虚寒，泻多腹满，小便不利，用本方去芍、姜，加入参、益智仁、菟丝子。

第九节 乌 梅 丸

乌梅丸（乌梅、黄连、黄柏、干姜、细辛、当归、附子、川椒、桂枝、人参），为仲景方，原治蛔厥和久利，有安胃杀虫之功。叶氏广泛用治呕吐、胃痛、泄泻、痢疾、久疟、痞证及温病。他用于：（1）肝气横逆，胃失安和：症见脘腹胀满，呕吐气逆冲咽，吞酸或涌涎或吐蛔，或昏迷欲厥，饥不欲食，大便溏或不爽，脉弦等，用酸苦辛法，去黄柏、桂、附、辛、人参，加川楝、白芍，与黄连、乌梅、川椒、干姜，合成泄肝安胃之方。（2）胃阳衰弱，厥气上逆：症见呕逆痰涎或清水，汗出振寒，浮肿，胃痛腹鸣，甚有昏迷欲厥等，用酸辛甘法，去苦味药，以人参、茯苓、川椒、干姜、陈皮、乌梅、白芍，合成温中降逆之方。（3）肝风内动，虚热不平：症见消渴干

呕，胃逆不能食，烦躁，寒热，泄泻，舌光赤等，用酸甘苦法，去辛温药，以阿胶、生地、麦冬、人参、川连、乌梅，合成化阴清热之方。(4)暑热劫阴，犯及少阴：症见神迷烦躁消渴，寒热痉厥麻痹，右脉空大，左脉小扎等，用酸苦泄热法，去辛温药，仅用阿胶、生地、麦冬、人参、川连、乌梅，成连梅汤；如犯及厥阴：症见呕恶吐蛔，寒热下利，消渴舌灰，用川连、黄芩、干姜、川椒、乌梅、白芍、人参、枳实，为椒梅汤；如犯及厥阴：症见上下格拒，舌缩，少腹坚满，声音不出，自利，用黄连、干姜、乌梅、白芍、半夏、人参、枳实，酸苦泄热，扶正驱邪。

第十节 炙甘草汤

炙甘草汤（炙甘草、人参、生地、阿胶、麦冬、麻仁、桂枝、生姜、大枣、清酒），为仲景方，原治脉结代、心动悸，有滋阴养血、通阳复脉之功。叶氏常去姜、桂之辛热，或加白芍敛阴养肝，或加鸡子黄补心血，或加牡蛎敛汗固脱，或加蔗汁除热润燥，或加乌梅、五味化阴生津，使原来通阳复脉法变成滋阴生液和咸寒甘润法，对阴虚液涸，症见舌绛裂纹、舌红若赭、口渴饮冷、虚风动厥等，在温病、虚劳、失血、中风、胎前产后等均予使用。他说：“顾阴液，须投复脉”。叶氏用于：(1)温热伤阴：为风温、冬温、温热，常去姜、桂、参，加甘蔗浆，以养阴清热。(2)肝风内动：如中风、头风、痉厥等，常去姜、桂或人参，加鸡子黄、白芍，以养阴增液熄风。(3)阴虚阳亢：如虚劳、咳嗽、咳血等，常去姜、桂或人参，加甘蔗汁、白芍，以养阴生津。(4)血虚或气血两虚：如胎前产后，常去参、姜、桂、枣，加牡蛎，以补血滋阴、扶正固脱。

第十一节 大半夏汤

大半夏汤（人参、半夏、白蜜），为仲景方，原治胃反呕吐，有和胃补虚、降逆润燥之功。叶氏用之作为通补阳明的主方，用治痞满、呕吐、胃痛、噫噎、噎膈及妇女经产、外感温病等病证。他认为“胃府以通为补，故主之以大半夏汤”，常用大半夏汤安胃柔肝。如偏气虚，呕吐清水，少气懒言，不思饮食，加生姜汁、粳米、茯苓；偏阳虚，面色萎黄，肢冷畏寒，呕吐清涎，食入即吐，虚痛腹胀，腹鸣便遗，加附片、干姜、粳米，或桂枝、大枣；偏胃阴虚，虚痞不食，舌绛，咽干烦渴，不寐，胁痛呕吐，肌燥灼热，便不通爽，加入乳、姜汁、石斛，或麦冬、生地、梨肉、天冬。其他，他用于：（1）虚寒胃痛：去蜜，加姜汁、附子、茯苓、干姜。（2）瘀结胃痛：加桃仁、当归、莪术。（3）痰饮呕吐：加姜汁、茯苓、竹沥、枳实。（4）噎膈反胃脘痛：去蜜，加茯苓、粳米、姜汁。（5）湿热脘痞或噎膈反胃：加黄连、姜汁、枳实。（6）气滞脘痞不食：加伽楠香汁、茯苓、枳壳、桔梗。（7）木乘土位，懒食脘痞，呕胀吞酸：去蜜，加茯苓、附子、粳米、木瓜，此为大半夏与附子粳米汤合方。（8）肝气噫噎胁满：加代赭石、旋覆花。（9）肝热上冲，干呕昏迷：加黄连、乌梅、白芍，酸苦泻热，敛肝潜阳。（10）浊阴犯胃，形寒胃痛，得食则呕：加川椒、吴萸、白芍，辛酸泄浊。（11）疟痢纳少吐痰，脉弦右濡涩：加黄连、姜汁，加服小温中丸。（12）血损阳动化风，呕吐腹泻，身肿气厥：加茯苓、白芍、煨姜、粳米，安胃以平肝。（13）心胃俱病，痰多神昧言蹇：加菖蒲、竹沥、姜汁，化痰开窍。

第十二节 苓桂术甘汤

苓桂术甘汤（茯苓、桂枝、白术、甘草），原治胃中痰饮，有温

阳燭饮、健脾利水之功。叶氏用于：(1) 胸痹胃痛：症见痛势绵绵，喜温喜按，加人参、生姜、大枣温中和胃通痹。(2) 中虚腹胀：以肉桂易桂枝，加煨姜、厚朴、陈皮温中理气消胀。(3) 阳微停饮：症见手足畏冷，胸背冷痛，眩悸喘咳，肠鸣等，加半夏、牡蛎、苡仁化痰降逆。(4) 阳伤湿聚浮肿：加防己、泽泻温阳利水消肿。(5) 脾肾阳衰，黎明泄泻：加附子、肉桂、鹿角补火生土止泻。(6) 督亏头痛，腰背酸重，溺频量多：加川椒、附子温阳壮肾。

第十三节 旋覆花汤

旋覆花汤（旋覆花、新绛、葱），为仲景方，原治肝着，有活血通络之功。叶氏用于：(1) 痰滞的咳嗽胁痛：常加桃仁活血，苡仁、冬瓜仁、橘红理气化痰。(2) 肝气夹饮喘咳：加炒半夏降气平喘。(3) 营虚血痹的胁痛：常加桃仁活血，柏子仁养营。(4) 肝郁胁痛积聚：常加归须、桃仁、柏子仁疏肝消癥。(5) 营血痹阻的胃脘疼痛：常加桃仁、红花活血，橘红理气，柏子仁养营。(6) 瘀血的噎膈：症见胸胁痹痛引背，食下拒纳，或瘀阻的少腹癥积，常加桃仁活血，料豆衣、柏子仁养营。(7) 失血后的瘀阻腹胀：常加桃仁活血，麦芽消食和中。(8) 肝阳上冒郁怒：加炒桃仁、柏子仁条达宣扬。(9) 营卫不调畏寒：加归须、降香、郁金、柏子仁。(10) 胞脉不利，月经先期或淋漓不断，脉弦或涩者：以红花代新绛，加归须、柏子仁、橘红。

第十四节 麦门冬汤

麦门冬汤（麦冬、半夏、人参、甘草、大枣、粳米），为仲景方，原治虚火喘逆、虚热肺痿，有清养肺胃、止咳下气之功。叶氏用于：(1) 温热伤津：咳嗽有痰，烦渴身热，去半夏，加沙参、

扁豆、桑叶、玉竹、苡仁润肺止咳。(2)肺痿燥咳：咽干音哑咳嗽，以沙参代人参，并减半夏。(3)肺热咳血：常去半夏。(4)胃阴虚不纳食：去半夏，加扁豆健脾中益胃。(5)肝风振起犯胃：眩晕胁痛，吐痰欲呕，去甘草、大枣，加茯神、陈皮和胃熄风。(6)肺胃阴虚，燥热伤津：症见虚痞不食、舌绛咽干、烦渴不寐、肌燥灼热、便不通爽等九窍不和之病，叶氏认为都属胃腑，宜甘凉养胃阴，胃腑津液来复，则通降而和。叶氏将麦门冬汤加减化裁成益胃汤（扁豆、沙参、麦冬、石斛、玉竹、梗米、甘草），在温病、脾胃病及中风、咳嗽、咳血、失音、疟、痿、衄等病中广泛使用，效果良好。

第十五节 肾 气 丸

肾气丸（熟地、山药、萸肉、泽泻、丹皮、茯苓、桂枝、附子），为仲景方，原治虚劳、痰饮，有补益肾阳之功。叶氏用于：(1)肾不纳气的喘息、气促：加五味子、沉香；如阳损及阴则加胡桃肉；如脾肾两虚用肾气丸与五味异功散交替服。(2)饮停动悸呕恶头眩：早服肾气丸，午服外台茯苓饮。(3)中年或产后阳虚腹胀跗肿：加牛膝、车前子，或五苓散利水消肿。(4)命门火衰，朝食暮吐，暮食朝吐：用肾气丸温养命门。(5)火衰黎明腹痛泄：用肾气丸温肾止泻。(6)冲脉虚寒足痿：用肾气丸，常炒炭煎服，对不耐桂、附之猛烈，用浊药轻投法。

第十六节 甘麦大枣汤

甘麦大枣汤（甘草、小麦、大枣），为仲景方，原治脏躁，有缓急润燥之功。叶氏在《眉寿堂方案》中解说：“议镇肝安胃法，用甘麦大枣汤，麦以镇逆，枣甘益虚，遵《内经》肝苦急，急食

甘以缓之也。”叶氏用于：(1) 心营暗耗的心悸或哭笑无常：加茯神、柏子仁、炒白芍、建莲滋养心神。(2) 心液耗的心烦不寐或惊恐畏惧：加麦冬、白芍、龙骨。(3) 胃津伤而口干渴饮：加麦冬、白芍。(4) 肝虚动风的抽搐痉厥：常加阿胶、白芍、生地、龙骨、牡蛎甘缓熄风。(5) 崩漏所致阴伤阳乘：渴喜凉饮、脉数、寒热汗出者，加当归、白芍甘缓和营。(6) 温病后期欲脱：加人参、龙骨益气固脱。(7) 产后阴气下泄，阳气外脱的神昏郁冒：加桂枝、龙骨、牡蛎涵阳宁神。

第十七节 千金苇茎汤

千金苇茎汤（苇茎、苡仁、冬瓜仁、桃仁），原治肺痈，有清热化痰、逐瘀排脓之功。叶氏用治肺痈、咳嗽、吐血、咳血、肺痿、肺痹、哮喘、风湿、暑证、温热、痰证等病。其主证为身热恶寒、身热不扬，或微热、咳嗽、喘促气逆、胸胁痛、痰浊或脓血气腥、腹满呕逆、两便少、苔白浊或黄腻、舌质多暗红或淡紫、脉濡数或滑。加减法：(1) 咳嗽：常去桃仁，加杏仁、枇杷叶、白蔻祛湿宣痹；或加杏仁、桑叶、川贝、沙参、兜铃清热滋阴。(2) 咳血：常加杏仁、通草苦淡降气化湿；或去芦根，加苏子、降香、丹皮、牛膝、枇杷叶，或川贝、茜草降气通络止胁痛。(3) 喘急甚则不得卧：常合葶苈大枣泻肺汤，加入葶苈、大枣泻肺豁痰。(4) 肺痿津伤：症见咳痰呕逆，肺气不降，常以丝瓜子代冬瓜仁。

第十八节 牛黄清心丸

牛黄清心丸（黄连、黄芩、山栀、郁金、辰砂、牛黄），为《痘疹世医心法》方，原治心热神昏，有清热开窍之功。叶氏在温热、暑、斑疹、疟、痉厥等门中常运用。(1) 温热：他说：“热邪

逆传膈中，神昏目瞑，鼻窍无涕泪，诸窍欲闭，其势危急，必用至宝丹或牛黄清心丸。”对温邪逆传心包，症见舌燥烦渴谵语者，用牛黄丸驱热利窍，加服清宫汤去莲心、麦冬，加菖蒲；对痰热阻闭心包，症见神迷喘促，用牛黄丸解毒开闭，加服连翘心、滑石、菖蒲、银花、射干、通草煎剂；对温邪内闭，蔓延三焦，症见昏寐痰潮、舌刺卷缩、小溲点滴浑浊，用牛黄丸破其蕴结。

(2) 暑热：症见寒热头痛、汗出不解、肌肉麻木、手足牵强、神昏如寐，用牛黄丸开闭逐秽防痉厥，并加服清宫汤去莲心、麦冬，加菖蒲、滑石；如症见气促胸闷、昏谵痉厥，用牛黄丸逐秽开闭，加服杏仁、连翘心、竹叶心、川贝、菖蒲、益元散煎剂。

(3) 湿温：对湿温邪入心包，症见昏谵斑疹，舌边赤，用牛黄丸芳香开窍，加服清宫汤去莲心、麦冬、竹叶心，加银花、菖蒲、金汁；对湿热困阻三焦，症见头胀呕逆身痛、神识昏迷、小便不通、渴不多饮、舌白，用牛黄丸芳香开窍，加服苡仁、茯苓皮、猪苓、大腹皮、通草、淡竹叶。

(4) 疟疾：对暑湿弥漫，症见不渴多呕、寒起四末、热聚心胸烦躁，用牛黄丸芳香逐秽，加服川连、黄芩、半夏、枳实、白芍、姜汁以宣解里热之郁；对诸气皆结、内闭外脱，症见神昏喘急，谵妄抽搐，用牛黄丸开闭逐秽，加服菖蒲、草果、茯苓皮、厚朴、茵陈、益元散、连翘心、银花以清湿热、通闭塞。

第十九节 参 附 汤

参附汤（人参、附子、生姜、大枣），《校注妇人良方》原治脱证，有益气回阳之功。叶氏用于：(1) 固脱：阳气欲脱，神气外越，加龙、牡潜摄，还常配用枳实、茯苓以达护阳驱浊之功；阴气亦微者，加五味、熟地；阳虚兼寒者，加干姜；格阳面红色亮，加童便，甚则加猪胆汁；如根基欲脱者（如咳血），加青铅等镇逆降摄。(2) 温养：温通胃阳，如呕吐、噎膈、反胃则加粳米、茯

苓、大枣，如呃逆则加丁香、柿蒂；培补肾命，如肿胀加葫芦巴、菟丝子；温运脾阳，如呕吐加炮姜、白术；温补奇经，如痢疾加鹿茸；平调阴阳，如痢疾加五味、白芍、甘草；温卫固表，如自汗加黄芪、于术。(3)扶正：下焦浊阴上逆，如呕吐、疟、痰饮、噎膈反胃，加吴萸、川椒、丁香、乌梅辛酸泄肝降浊；阳虚寒饮，如肿胀、喘、痞，加茯苓、生姜、泽泻，寒饮郁结中焦可加草果、半夏；虚实夹杂的痞积，如呕吐加芩、连、枳实。

第二十节 藿香正气散

藿香正气散（藿香、白芷、紫苏、桔梗、厚朴、大腹皮、半夏、陈皮、生姜、茯苓、白术、甘草、大枣），为《局方》治疗外感风寒、内伤湿滞而设，有解表和中、理气化湿之功。叶氏用治湿温和暑温，湿重于热，湿蕴三焦气分，化裁成几个加减正气散。他以藿香梗、厚朴、陈皮、茯苓为主药，用于：(1)湿温，症见脘腹胀闷、大便不爽者；在上四味药中加杏仁、神曲、麦芽、茵陈，宣通消食，为一加减正气散。(2)湿温，症见脘闷便溏身痛者；上四味药中加豆卷、防己、苡仁、通草，解表利湿，为二加减正气散。(3)湿温，症见脘闷身热舌黄者；上四味药中加杏仁、滑石，清热理气，为三加减正气散。(4)湿温，症见湿着阻气、舌白滑、脉右缓者；上四味药中加草果、山楂、神曲，温运脾阳，为四加减正气散。(5)湿温，症见脘闷便泄者；上四味药中加大腹皮、谷芽、苍术，燥湿利水，为五加减正气散。(6)暑温，暑热外袭肺卫，三焦气分窒痹：症见午后寒热、不饥、溺溼短赤、脉弦，上四味药中加香薷、杏仁、竹叶、滑石、薏仁，清暑化湿理气。(7)暑湿内侵泄泻者；上四味药中加泽泻、木瓜、猪苓、砂仁；如寒热如疟、小便短赤，加滑石；如宿有秋痢，腹满便溏，加薏仁、桔梗、杏仁、郁金、降香。

第二十一节 二陈汤

二陈汤（陈皮、半夏、茯苓、甘草），为《局方》方，有化痰和胃之功。叶氏用于：（1）寒饮湿痰：寒咳喘逆，不能平卧者，加杏仁、白芥子化痰止咳平喘；脾虚有痰，肝气犯胃，食入呕吐者，加吴萸、人参；脾湿胃虚，痞满纳呆者，加杏仁、郁金、薏仁理气化痰；气滞痰结胃痛者，加川楝、元胡、杏仁、厚朴理气止痛。（2）热邪夹痰：肺胃失降，咳嗽噎气不舒者，加枇杷叶、竹茹、梗米；肝阳横逆，咳嗽纳呆痛经者，加桑叶、丹皮、钩藤、威喜丸；肝火犯胃，头胀呕吐者，加黄连、川楝子；燥痰不爽，咳嗽喉痒者，加杏仁、花粉、贝母。（3）暑湿夹痰：形寒气郁、脘腹胀满者，或畏寒气弱、胸闷纳呆者，加藿香、杏仁、厚朴芳化开郁；暑邪外侵，脾为湿困，食欲不调者，加丝瓜叶、杏仁、藿香和胃化湿；湿邪寒化，肢冷脘闷噎气者，加藿梗、杏仁、豆蔻温化痰湿；湿郁化热，恶心呕吐者，加藿香、黄连、木瓜清热化浊。（4）风邪夹痰：凝痰生风，肢麻脘闷者，加石斛、钩藤、白蒺藜平肝熄风，眩晕肢麻呕吐者，加天麻、钩藤、白蒺藜、菊花平肝化痰。

第二十二节 滋肾通关丸

滋肾通关丸（黄柏、知母、肉桂），为东垣方，原治热在下焦血分、不渴而小便闭者，有清热通闭之功。叶氏一取其滋阴泻火，治阴虚火浮或热伏阴分；一取其清利湿热，治湿热搏结下焦的疝、癰。他常用淡盐汤或汤药送服。叶氏用于：（1）淋浊，兼咽干脉细或左坚者。（2）久疝肿大热痛者。（3）遗精而兼火升、神昏时发者。（4）阴伤便血者。（5）二便不通者。（6）咽痛暮盛、午后形凛者。（7）阴分伏热，筋骨热痛，痛甚于暮夜，或面赤不寐，头

足麻木刺痛热炽，脉细数者。(8) 妇人带下，火升头痛，二便不爽者。

〔参考文献〕

1. 陈伟：从叶天士医案探讨梔豉汤加味运用规律 《浙江中医杂志》 1964；(11)：259
2. 孙孝洪：参附汤及其加味在叶氏医案中运用的初探 《浙江中医杂志》 1964；(11)：262
3. 陈亦人：从叶天士医案探讨桂枝汤的运用 《浙江中医杂志》 1965；(5)：140
4. 孙孝洪：从叶天士医案探讨梔豉汤加味运用规律 《浙江中医杂志》 1965；(5)：140
5. 陈亮：复脉汤在叶案中运用的体会 《浙江中医杂志》 1965；(5)：143
6. 郭洁宗：叶天士对养胃汤的临床运用 《上海中医药杂志》 1965；(5)：39
7. 陈亦人：从《临证指南医案》探讨泻心法的运用 《浙江中医杂志》 1979；(5)：173
8. 孙孝洪：试论叶天士胃虚通补说和大半夏汤的运用规律 《浙江中医杂志》 1979；(10)：373
9. 赖显荣：对叶案中运用半夏泻心汤的认识 《浙江中医杂志》1980 增刊：23
10. 陈炳元等：试论叶氏对二陈汤的运用 《浙江中医杂志》1980 增刊：25
11. 孙孝洪：论经方在叶案中的运用和发展 《浙江中医杂志》 1980；(12)：551
12. 张夔均：试探叶天士对葶茎汤的运用 《浙江中医杂志》 1981；(1)：35
13. 黄煌：滋肾丸在《叶案》中的运用 《浙江中医杂志》 1981；(4)：187
14. 黄煌：试析叶天士运用乌梅丸的规律 《浙江中医杂志》 1982；

(7) : 301

15. 章际仁: 叶氏运用复脉汤浅析 《浙江中医杂志》 1982; (7) : 302

16. 赖显荣: 叶天士运用牛黄丸的经验初探 《江苏中医杂志》 1984; (4) : 195

17. 赖显荣: 叶天士与三仁汤 《浙江中医杂志》 1987; (7) : 317

18. 徐永禄: 《未刻本叶氏医案》初探 《上海中医药杂志》 1988; (11) : 2

19. 柴中元: 叶天士用黄芩汤治温病之经验 《江苏中医杂志》 1989; (9) : 31

20. 徐宪春: 叶天士运用仲景方初探 《浙江中医学院学报》 1990; (4) : 32

第十章 常用叶氏新方

叶氏除了擅用成方化裁外，还创制了不少新方。这些新方，按法立方，结构严谨，颇有创新，疗效卓著。近代名医许寿仁在《剑隐庐医学笔记》中说：“医学读书之法，必选有根底有经验者所著之书而读之，师其法则投药无不效。如《临证指南》诸案，设之有效者颇多。”叶氏的温病新方大多已被收入《温病条辨》等书，而对杂病新方整理者甚鲜。兹将叶方精选，分为时病和杂病两部分汇录于下。有关叶方主治、方解和加减法，读者可按括号中所注，在“各论”的“叶方选折”中参阅。

第一节 时 病 方

一、卫表证

（一）风寒：叶氏常用桂枝汤、小青龙汤、苓桂味甘汤、葱豉汤、冷香饮子等。新方有：

1. 豆豉苏梗方（辛温解表宣肺）

淡豆豉、苏梗、杏仁、桔梗、连翘、通草。治感冒伤风、畏风发热咳嗽（风寒）。

（二）风热：叶氏常用梔豉汤、麻杏石甘汤、越婢汤、桂枝白虎汤、凉膈散、千金苇茎汤、普济消毒饮、葳蕤汤等。新方有：

1. 牛蒡薄荷方（辛凉清解，止咳化痰）

牛蒡子、薄荷、象贝、杏仁、桑叶、沙参、花粉、黑山栀。治外感风热、肺受热灼、身热咳嗽、麻疹咳喘（风热）。

2. 桑叶石膏方（清解肺热）

石膏、生甘草、薄荷、桑叶、杏仁、连翘。为麻杏石甘汤的变方，治风温上受、肺气燥热、身热咳喘汗出（风温）。

3. 薄荷象贝方（疏散风热，止咳化痰）

薄荷、连翘、象贝、牛蒡、桔梗、沙参、木通、枳壳、橘红。治风温初起咳喘（风温）。

（三）暑热：叶氏常用藿香正气散、益元散等。新方有：

1. 丝瓜香薷方（清暑疏表，利湿泄热）

丝瓜叶、杏仁、香薷、通草、滑石、白蔻仁。治暑袭肺卫、身热头痛脘闷。

2. 杏仁竹叶方（清暑化痰安神）

杏仁、连翘、竹叶心、川贝、菖蒲、益元散。治暑湿秽浊痹塞、昏谵痉厥（厥）。

3. 黄芩青蒿方（清暑宣肺）

黄芩、杏仁、滑石、橘红、青蒿、连翘。治暑湿犯上焦、身热如疟、咳嗽脘痞（疟）。

（四）燥热：叶氏常用清燥救肺汤等。新方有：

1. 杏苏散（宣肺达表，化痰润燥）

苏叶、半夏、茯苓、前胡、桔梗、枳壳、甘草、生姜、大枣、橘皮、杏仁。为凉燥主方，治头微痛、恶寒咳嗽、鼻塞无汗（秋燥）。

2. 桑杏汤（辛凉甘润）

桑叶、杏仁、沙参、象贝、香豉、栀皮。为温燥之方，治发热头痛少汗、咳嗽口渴咽干（秋燥）。

（五）温犯上窍

1. 翘荷汤（辛凉清火）

薄荷梗、连翘、生甘草、栀皮、桔梗、绿豆衣。治燥气化火上郁、清窍不利、龈肿咽痛、耳聋目赤（秋燥）。

2. 银翘马勃方（辛凉清热解毒）

连翘、牛蒡、银花、马勃、射干、金汁。治温热阻于上窍、喉痛鼻衄，为银翘马勃散的原始方（湿温）。

3. 连翘滑石方（清解暑热）

连翘、滑石、竹叶、荷叶边、桑叶、杏仁、象贝、山栀。治暑邪内中、蒙闭清窍、身热如疟、头痛咳嗽、皖闷耳聋（暑温）。

（六）温邪发疹

1. 薄荷赤芍方（清热透疹）

薄荷、赤芍、连翘、牛蒡、桔梗、桑皮、甘草、山栀。治风湿发疹、身热咳喘（风湿）。

2. 黄芩香豉方（表里双解，辛透清泄）

黄芩、连翘、牛蒡、桔梗、香豉、薄荷、杏仁、橘红、通草。治温邪内陷、自利瘾疹（春温）。

二、气分证

（一）热在气分：叶氏常用桂枝白虎汤、白虎汤、黄芩汤、竹叶石膏汤等。新方有：

1. 黄芩连翘方（清热养阴）

黄芩、连翘、桑皮、花粉、地骨皮、川贝、知母、山栀。治风湿表解而里热不清（风湿）。

（二）湿重于热：叶氏常用温胆汤、胃苓散、藿香正气散等。新方有：

1. 二仁方（开上宣中渗下，清化湿热）

滑石、杏仁、薏仁、竹叶、半夏、通草。为三仁汤的原始方，治湿热阻于上焦气分、头胀身痛、胸闷溺阻舌白（湿温）。

2. 藿朴夏苓方（苦温芳化，分解湿浊）

藿香、杏仁、厚朴、茯苓皮、半夏曲、广皮、香附、麦芽。为藿朴夏苓汤的原始方，治暑湿内结中焦，身热不清、皖闷腹痛便秘（暑温）。

3. 加减正气散（芳化清利湿热）

藿香、厚朴、杏仁、广皮白、茯苓皮、神曲、麦芽、茵陈。为五个加减正气散的主方，治湿邪分布三焦，身热皖闷、舌白滑、脉涩（湿温）。

4. 厚朴杏仁方（理气祛湿，宣化清热）

厚朴、杏仁、蔻仁、木通、茯苓皮、大腹皮、滑石、竹叶。治湿热阻于气分、头胀寒热、微呕脉濡（湿温）。

5. 杏仁草果方（理气燥湿通浊）

杏仁、草果、槟榔、藿香、蔻仁、半夏、厚朴、姜汁。治湿浊着中、不饥呕逆（湿温）。

6. 丝瓜防己方（清暑利湿消肿）

丝瓜叶、杏仁、六一散、茯苓皮、汉防己、茵陈、木通、蔻仁。治伤暑湿阻、头重水肿（暑温）。

7. 茯苓皮汤（淡渗利湿）

苡仁、茯苓皮、猪苓、大腹皮、通草、竹叶。治湿阻膀胱、小便不利呕逆（湿温）。

8. 宣清导浊汤（宣化气机，疏通湿浊）

猪苓、茯苓、寒水石、晚蚕砂、皂荚子。治湿郁气结大肠、腹满便秘神昏（湿温）。

9. 豆卷防己方（清热利湿）

豆卷、木防己、银花、牡蛎、滑石、苡仁。治湿重于热的黄疸（黄疸）。

（三）湿热并重：叶氏常用半夏泻心汤等。新方有：

1. 杏仁厚朴方（清暑利湿止咳）

杏仁、半夏、厚朴、橘红、竹叶、黄芩、滑石。治暑湿伤于气分，身热头胀、不饥痞闷便泄，从三焦分消（暑温）。

2. 杏仁石膏方（清暑热，化湿痰）

杏仁、瓜蒌皮、半夏、姜汁、蔻仁、石膏、知母、竹沥。治

暑湿伤于气分、身热久不退、烦渴咳呕（暑温）。

3. 黄芩石膏方（清热化湿，理气和胃）

黄芩、知母、白蔻、郁金、藜皮、厚朴、杏仁、半夏、姜汁、石膏。治暑湿生热、疟发身热、呕恶胀痹（疟）。

4. 杏仁滑石汤（化湿清热）

杏仁、滑石、黄芩、半夏、厚朴、橘红、黄连、郁金、通草。治暑湿伤及三焦气分、潮热呕恶、烦渴汗出自利（暑温）。

5. 杏仁滑石方（清热祛湿，开通上焦）

杏仁、滑石、藜皮、连翘、橘红、郁金。治上焦湿热阻气、不饥不食不便（不食）。

6. 黄芩滑石汤（祛湿清热）

黄芩、滑石、茯苓皮、大腹皮、蔻仁、通草、猪苓。治湿热俱盛于气分、身热汗出热解、继而复热（湿温）。

7. 黄连滑石方（苦降辛通，清热化湿）

黄连、黄芩、花粉、桔梗、白蔻、郁金、橘红、滑石、甘草。治暑湿俱盛、内侵膜原、疟疾发黄（疟）。

8. 三石汤（清宣三焦暑湿）

滑石、生石膏、寒水石、杏仁、竹茹、通草、金汁、银花露。治暑湿蔓延三焦、面赤足冷、上脘痞塞、协热下利（暑温）。

9. 三石方（分利三焦暑热）

滑石、寒水石、石膏、厚朴、猪苓、连皮苓、草果、杏仁、桑皮、白蔻、茵陈、泽泻。治暑热郁蒸发黄（黄疸）。

10. 甘露消毒丹（化浊利湿，清热解毒）

滑石、茵陈、黄芩、石菖蒲、川贝、木通、藿香、射干、连翘、薄荷、白豆蔻。治湿温疫疔、发热斑疹身黄、吐泻痢疾、淋浊疮疡（湿温）。

11. 薏苡竹叶散（清泄湿热，透邪外达）

苡仁、竹叶、蔻仁、滑石、茯苓、通草。为白痞主方，治湿

热伤于气分、白痞（湿温）。

（四）湿热伤中

1. 人参泻心汤（扶正辛开苦降）

人参、干姜、黄芩、黄连、枳实、白芍。治湿热未清、神识如蒙、舌滑脉缓（湿温）。

2. 三香汤（芳香化浊，开郁清热）

瓜蒌皮、桔梗、山梔、香豉、枳壳、郁金、降香。治湿热郁中、不饥不食（湿温）。

3. 省头草知母方（化湿和中，清养胃津）

鲜省头草、知母、川斛、苡仁、麦冬。治湿热伤中、脾胃不醒、不饥口渴（湿温）。

三、心包营血证

（一）气血两燔：叶氏常用玉女煎等。新方有：

1. 竹叶青蒿方（两清气血）

竹叶、石膏、生地、丹皮、知母、青蒿。治温热气血两燔、身热口渴、舌红脉数（症）。

2. 羚角犀角方（清心凉血，养阴熄风）

羚角、犀角、连翘心、玄参心、鲜生地、银花、花粉、石膏。治温病气血两燔、烦渴不寐、发痉动风（春温）。

（二）热入营分

1. 生地知母方（清营泄热）

鲜生地、知母、生白芍、竹叶心、麦冬、丹皮、为清营热之轻方，治温邪入营、潮热舌绛（风温）。

2. 清营方（清营泄热）

犀角、生地、丹皮、竹叶、元参、连翘。为清营汤的原始方，治热入营分、身热心悸、夜烦不寐、舌绛（春温）。

（三）热入心包：叶氏常用牛黄丸、至宝丹、紫雪丹等。新方有：

1. 犀角元参方（凉血清心，养阴退热）

犀角、元参、生地、连翘心、竹叶心、石菖蒲、滑石、牛黄丸。为清宫汤之原始方，治暑热入心营、寒热头痛、汗出不解、神昏齿衄舌赤（暑温）。

2. 生地丹皮方（清心豁痰开窍）

鲜生地、竹叶心、丹参、元参、石菖蒲、胆星。治热入心包、痰火扰心、胸闷癫狂神昏（春温）。

3. 竺黄银花方（清热豁痰开窍）

天竺黄、银花、竹叶心、连翘、竹沥。治温邪痰热蒙闭心包、昏谵痰潮、舌绛苔黄（春温）。

4. 神犀丹（清热解毒，凉血清心）

犀角、菖蒲、黄芩、生地、银花、金汁、连翘、板蓝根、豆豉、玄参、花粉、紫草。治湿热暑疫，耗液伤阴，逆传内陷，痉厥昏狂谵语、斑疹色紫（《医效秘传》）。

（四）热入血分：叶氏常用犀角地黄汤、升麻鳖甲汤等。新方有：

1. 加味犀角地黄汤（凉血散血清心）

犀角、鲜生地、丹皮、赤芍、连翘、竹叶心、甘草、白灯芯、黛珠末、牛黄丸。治温热热陷血分，深入血分，神昏谵语斑疹（暑温·病例选析）。

四、温热伤阴

（一）热伤肺胃之阴：叶氏常用麦门冬汤、生脉饮、三才汤、竹叶地黄汤等。新方有：

1. 沙参麦冬汤（清养肺胃津液）

桑叶、玉竹、生甘草、沙参、生扁豆、地骨皮、麦冬、花粉。治秋燥伤及肺胃之阴，身热不甚、干咳口干（秋燥）。

2. 玉竹麦冬汤（润养胃津）

麦冬、玉竹、北沙参、生甘草、茯神、糯稻根须。治秋燥伤

及胃阴，低热口渴、烦躁纳差（秋燥）。

3. 鲜生地石膏方（清暑热，养阴津）

鲜生地、石膏、知母、元参、连翘、竹叶心、荷叶。治暑湿伤气阴，身热如疟、早轻夜重（暑温）。

（二）阴伤虚热：叶氏常用复脉汤、六味地黄汤、黄连阿胶汤、清骨散、青蒿鳖甲汤。新方有：

1. 青蒿鳖甲方（养阴退热除蒸）

生鳖甲、青蒿、生地、知母、丹皮、竹叶。为青蒿鳖甲汤之原始方，治热入阴分、夜热早凉、热退无汗（春温）。

2. 黄芩乌梅方（退虚热，养阴液）

黄芩、乌梅、青蒿、白芍、橘红、鳖甲。本方与青蒿鳖甲汤大同小异，治风温不解、阴伤夜热（风温）。

3. 阿胶地黄方（滋阴安神熄风）

阿胶、鸡子黄、人参、天冬、生地、白芍、菖蒲、童便。为黄连阿胶汤变方，治温邪劫液、阳浮独行、内风大震、神迷痉厥（厥）。

4. 加减复脉汤（滋阴退热，养液润燥）

炙草、生地、麦冬、阿胶、麻仁、白芍。治温热深入少阴或厥阴、劫伤阴液（风温）。

（三）热陷厥少：叶氏常用乌梅丸加减。新方有：

1. 连梅汤（清心滋肾）

阿胶、生地、麦冬、人参、川连、乌梅。治暑热入少阴、寒热麻痹消渴、神迷心烦、舌绛苔燥（暑温）。

2. 椒梅汤（清热养阴，扶脾抑肝，酸苦泄热）

川连、黄芩、干姜、白芍、川椒、乌梅、人参、枳实。治暑热陷入厥阴、寒热下利呕恶、消渴舌灰（暑温）。

（四）阴伤及阳：叶氏常用甘麦大枣汤。新方有：

1. 阿胶牡蛎方（滋阴防脱）

阿胶、生地、麦冬、牡蛎、白芍、茯苓。治温邪内伏、阴虚阳脱、上热下冷、头汗烦渴，与真武汤阳虚欲脱相对应（春温）。

2. 人参甘麦大枣方（敛气养阴清热）

生地汁、龙骨、白芍、天冬、百合汁、人参、淮小麦、南枣、阿胶、炙甘草。治温病阴阳两伤、神迷厥逆便泄（暑温·病例选析）。

五、热伤阳气

叶氏常用清暑益气汤、大顺散、露姜饮、柴胡姜桂汤、金匱牡蛎散、甘草附子汤、何人饮、来复丹等。新方有：

1. 苓姜术桂汤（温中利湿）

茯苓、生姜、白术、枳实。治寒湿伤及脾胃两阳、寒热不饥、形寒足肿（湿温）。

2. 术附姜苓汤（两补脾肾之阳，温运下焦寒湿）

白术、附子、干姜、茯苓。治寒湿伤及脾肾两阳，痿弱麻痹（湿温）。

3. 椒附白通汤（温阳驱浊）

附子、川椒、干姜、葱白、猪胆汁。治寒湿在足太阴、腹痛便窒（湿温）。

4. 鹿附汤（温阳利水消肿）

鹿茸、附子、草果、菟丝子、茯苓。治湿邪伏于足少阴、足跗浮肿、身痛舌白（湿温）。

第二节 肝病方

一、肝气郁结

叶氏常用金铃子散、四逆散等。新方有：

1. 金铃子散加味方（理气活血止痛）

川楝、元胡、半夏、乌药、橘红、香附。治气阻胃痛（胃

痛)。

2. 香附内金方 (理气化滞)

香附、内金、茯苓、麦芽、香椽皮、青皮、山楂、砂仁。治肝气不疏、郁遏滞积、少腹癥聚 (妇女癥瘕)。

3. 柴胡薄荷方 (舒郁调气)

柴胡、薄荷、丹皮、郁金、山梔、神曲、广皮、茯苓、生姜。治肝郁不舒、阳痿滑精 (阳痿)。

二、肝气上逆

1. 瓜蒌梔皮方 (舒气解郁清热)

瓜蒌皮、黑梔皮、薄荷梗、神曲、新会皮、青蒿。治气火升腾、填胸阻喉 (胸痹)。

2. 降香苏子方 (平肝安胃止呕)

降香、苏子、旋覆花、茯苓、半夏、广皮、韭汁。治肝气乘胃、胃滞气逆呕吐 (呕吐)。

3. 吴萸半夏方 (辛温痰饮，降逆止呕)

吴萸、半夏、茯苓、干姜、代赭、旋覆花。治伏饮在肝络、气冲则呕 (呕吐)。

4. 生地丹皮方 (清降肝火)

生地、丹皮、泽兰、茯苓、降香、荷叶汁。治木火升逆、扰动阳络、咳嗽咳血 (咳血)。

三、肝郁血滞

1. 苏梗桃仁方 (理气祛瘀)

苏梗、山楂、桃仁、香附、麦芽、元胡。治气滞血瘀、崩漏色黯成块 (崩漏)。

四、肝郁化火

叶氏常用越鞠丸等。新方有：

1. 桑叶荷叶方 (清肝解郁)

桑叶、丹皮、白芍、山梔、广皮、荷叶边、谷芽。治肝火乘

腑络、肠红腹痛（便血）。

2. 丹皮钩藤方（平肝清热潜阳）

钩藤、香附、丹皮、桑叶、神曲、白芍、茯苓、广皮。治肝胆阳升、胃气日减、筋胀心痛、口干无寐、脉左搏（郁）。

3. 丹梔降黛方（清肝降气止血）

丹皮、黑山梔、降香、青黛、料豆衣、柿饼炭、侧柏。治肝胆火升动血、鼻衄（鼻衄）。

4. 荷叶连翘方（清暑热，泄肝火）

荷叶边、连翘、苦丁茶、夏枯草、山梔、蔓荆子、厚朴、木通。治暑热或肝火上犯清空、头痛耳鸣（头痛）。

五、肝火上炎

叶氏常用龙胆泻肝汤、当归芦荟丸、陈无择羚羊角散、犀角地黄汤等。新方有：

1. 桑叶决明方（清肝明目）

桑叶、丹皮、草决明、胡麻、夏枯草、谷精草、绿豆衣、料豆衣。治目赤肿痛（目痛）。

2. 苦辛酸降方（清肝熄风）

金斛、橘红、白蒺藜、秦皮、草决明、桑叶、钩藤、白芍。治肝阳化火、肝风内动（中风）。

3. 羚角生地方（清肝熄风开窍）

羚角、连翘、鲜生地、元参、石菖蒲、郁金。治肝风上引、麻木舌强（眩晕）。

4. 连翘羚角方（清肝和胃止痛）

连翘、羚角、牛蒡、葛根、赤芍、白芷、鲜菊叶。治肝胆火盛犯胃、偏头痛（头痛）。

六、肝风夹痰火

叶氏常用半夏白术天麻汤等。新方有：

1. 天麻钩藤方（平肝化痰和胃）

天麻、钩藤、菊花、橘红、半夏曲、茯苓、山栀、花粉。治痰火风犯上、头晕痰多（眩晕）。

2. 羚角半夏方（清肝化痰熄风）

桂枝、羚角、半夏、橘红、天麻、茯苓、当归、钩藤。治肝热夹湿动风、郁冒而厥（厥）。

3. 清上痰火方（清降气火，平肝化痰）

羚角、胆星、丹皮、橘红、连翘心、石菖蒲、钩藤、川斛。治痰火气阻、中风、痫厥、眩晕（中风）。

4. 羚角胆星方（清热化痰，安神镇惊）

羚角、犀角、川连、郁金、山栀、秦皮、牛黄、胆星、橘红、生石膏、寒水石、金箔、方诸水、竹叶、灯心。治痰火根深、肝阳化风、动怒抽掣（痰饮）。

七、肝脏阴虚阳亢

叶氏常用候氏黑散、二至丸、甘麦大枣汤等。新方有：

1. 生地阿胶方（育阴熄风补络）

阿胶、生地、枸杞、柏子仁、天冬、白蒺藜、茯神、黄菊。治阴虚肝风入络、胁痛得食则安、心悸、五心烦热、失眠、眩晕、经闭（胁痛）。

2. 生地阿胶方（养营平肝熄风）

生地、阿胶、牡蛎、元参、丹参、白芍、淮小麦、南枣。治风火内灼营阴被劫、心痛引背、郁证、咳血、低热（胸痹）。

3. 甘缓和阳方（甘缓养阴和阳）

生地、炙草、知母、麦冬、枣仁、白芍。治阳动烁津、消渴、失眠、眩晕（消渴）。

4. 甘咸酸苦熄风方（填土熄风）

牡蛎、白芍、生地、菊花炭、炙甘草、南枣。治肝风内扰阳明（中风）。

5. 鳖甲阿胶方（养阴清热，潜阳熄风）

鳖甲、阿胶、方诸水、鲜生地、元参、青黛。治肝阴不足、厥阴风旋、冒厥痿厥（厥）。

6. 河车白薇方（益肝清热）

河车胶、生地、枸杞、沙苑、杜仲、白薇、山楂、黄柏、益母草。治肝血阴虚内热、月经迟至（经期不准）。

7. 阿胶黄连方（养阴清热固摄）

阿胶、牡蛎、川楝子、川连、川芎、当归。治阴虚血热崩漏（崩漏）。

8. 生地泽兰方（养阴清热）

柏子仁、生地、青蒿、黄芩、泽兰、椿根皮。治阴虚血瘀崩漏（崩漏）。

八、肝血不足

叶氏常用贞元饮、四物汤等。新方有：

1. 血虚风动方（养血熄风）

首乌、枸杞、归身、淮牛膝、天麻、胡麻、黄菊、川斛、料豆衣。治血虚不荣、内风袭络、中风、头痛眩晕（中风）。

2. 当归钩藤方（养血清热理气）

当归、白芍、炙草、广皮、茯神、钩藤、南枣。治气血两虚、兼有肝郁、暮热盗汗（内伤发热）。

3. 枸杞柏子仁方（辛润理虚养血）

枸杞、柏子仁、枣仁、茯神、桂圆、胡麻。治肝血虚、胁痛喜按（胁痛）。

第三节 肾 病 方

一、肾不纳气

叶氏常用都气丸、玉真丸、许叔微椒附散等。新方有：

1. 熟地补骨脂方（收摄固纳肾气）

熟地、补骨脂、枸杞、怀牛膝、茯苓、五味、胡桃、苁蓉、车前子、沉香。治肾不纳气、久嗽气喘（咳嗽）。

2. 熟地萸肉方（补肾阴，纳肾气）

熟地、萸肉、龟板、阿胶、牛膝、茯苓、远志、五味、磁石、秋石。治上实下虚、久咳喘急（哮喘）。

3. 熟地紫石英方（补肾降冲）

熟地炭、苁蓉、五味、紫石英、茯苓、牛膝。治肝肾虚而冲气上逆、厥冷冲逆、肾虚咳喘（厥）。

4. 淡菜三七方（培肾止血）

淡菜、三七、牛膝炭、茯苓、川斛、料豆衣。治肾阴亏损不纳、咳嗽失血（咳血）。

二、肾阴不足

叶氏常用六味地黄汤、固本丸、河车大造丸、左归丸、贞元饮、大补阴丸、三才封髓丹等。新方有：

1. 加减复脉汤（养阴补血）

炙草、生地、阿胶、麦冬、麻仁、白芍。治虚劳、咳嗽咳血（虚劳）

2. 六味二至方（养肾阴，清虚热）

生地、萸肉、山药、茯苓、泽泻、丹皮、天冬、麦冬、龟版、川斛、女贞、旱莲。治肾阴虚而阳气上燔、渴饮频饥、尿浊舌绛（消渴）。

3. 熟地萸肉方（补养脾肾，涩精止遗）

熟地、萸肉、五味、覆盆子、河车膏、菟丝、山药、湖莲、茯苓、芡实、金樱膏。治精伤阳虚、遗精失血频发（遗精）。

4. 黄柏生地方（泻相火，补肾阴）

黄柏、生地、天冬、茯苓、牡蛎、山药。为三才封髓丹之变方，治相火妄动、遗精不寐（遗精）。

5. 甘寒缓热方（甘寒缓热）

生地、天冬、女贞、茯神、炙草、糯稻根须 治真阴不足、阳升内热（虚劳）。

三、肾阳不足

叶氏常用金匱肾气丸、还少丹、右归丸、镇阴煎、四逆汤、白通汤、参附汤、四神丸、玉壶丹、半硫丸、黑锡丹等。新方有：

1. 甘辛温润方（温润补肾）

苁蓉、枸杞、当归、柏子仁、牛膝、巴戟、川斛、小茴。治肝肾精血残惫，虚风动络（中风）。

2. 菟丝茴香方（温通肾阳）

菟丝、杜仲、补骨脂、茴香、茯苓。治肾虚痼泄（泄泻）。

3. 鹿茸细辛方（温补少阴，散寒祛风）

磁石、附子、牛膝、鹿茸、细辛、当归头、蔓荆、远志、茯苓、青盐、巴戟、菊花、枸杞、川斛。治少阴头风、邪入脑俞（头痛）。

4. 扶阳汤（辛甘温阳，升阳温经）

鹿茸、熟附、人参、桂枝、当归、炒蜀椒。治阳虚疟疾（疟）。

四、肾中阴阳两虚

叶氏常用地黄饮子、理阴煎、虎潜丸等。新方有：

1. 苁蓉柏子仁方（温润肾中阴阳）

苁蓉、柏子仁、枸杞、大茴、牛膝、茯苓。治肾阴肾阳损伤、血淋（淋浊）。

2. 参芍汤（两补阴阳）

人参、附子、茯苓、炙草、五味、白芍。治下焦阴阳两虚、休息痢经年不愈（痢）。

3. 三神丸（酸甘温涩止泻）

五味子、补骨脂、肉果。治痢久伤及肾中阴阳（痢）。

4. 地黄余粮汤（养阴补肾固涩）

熟地、禹余粮、五味。治阴伤气坠、久痢久泻（痢）。

五、肾虚夹实

叶氏常用真武汤、四斤丸、金刚丸、虎潜丸等。新方有：

1. 桂枝沙苑方（补肾温经祛湿）

归身、桂枝、杜仲、木防己、沙苑、牛膝、萆薢、小茴。治肾虚脉络不宣、腰骶环跳痛（腰痛）。

2. 生地益母草方（滋肾阴，通瘀滞）

生地、益母草、女贞子、阿胶、琥珀、料豆衣。治阴精化成败浊，阻窍不通（淋浊）。

3. 附子茴香丸（温补行气）

炮附、干姜、大茴、安息香、人参末。治下元虚寒、气冷凝滞、结聚攻坠、高年宿疝（疝）。

4. 加减大补阴丸（滋肾阴，清湿热）

熟地、龟版、秋石、天冬、茯苓、黄柏、知母。治阴亏湿热下坠、精浊痔血（淋浊）。

第四节 下焦厥阴膀胱病方

一、下焦气滞

1. 茴香山梔方（辛香疏气开郁）

小茴、山梔、川楝、元胡、木香、青皮、香附、橘核。治下焦气郁作痛、疝痛（疝）。

2. 萆薢乌药方（通阳化气通淋）

萆薢、乌药、益智、赤苓、远志、琥珀末。治下焦阳气不行、淋浊溺短涩痛（淋浊）。

二、下焦湿热

叶氏常用猪苓汤、桂苓甘露饮、萆薢分清饮、滋肾通关丸、二妙丸、龙胆泻肝汤等。新方有：

1. 萆薢黄柏方（清利下焦湿热）

草薢、黄柏、山梔、茯苓、丹皮、防己、猪苓、泽泻。治湿热下注、痢、癰、肿、遗精、淋浊（疝）。

2. 通草海金砂方（清利湿热）

通草、海金砂、黄柏皮、猪苓、赤豆皮、细辛。治湿热壅塞经隧、肿自下起及胸（肿胀）。

3. 白芍椿根皮方（滋阴潜阳，清除湿热）

白芍、生地、阿胶、牡蛎、椿根皮、黄柏。治阴虚湿热不清的带下崩漏（带下）。

三、下焦寒湿

叶氏常用五苓散、牡蛎泽泻散等。新方有：

1. 茴香茯苓方（利湿温经祛风）

川楝、茴香、仙灵脾、葫芦巴、茯苓、半夏、杜仲、韭子、砂仁、防风、当归、苡蓉、吴萸。治厥阴寒湿狐疝（疝）。

四、下焦瘀浊

叶氏常用虎杖散、威喜丸、聚精丸等。新方有：

1. 橘核山甲方（化瘀浊，下冲逆）

橘核、山甲、韭白、归尾、川楝、元胡、茴香。治厥阴瘀浊上逆、痛、呕、胀（呕吐）。

2. 清热宣腑方（清热活血，宣通膀胱）

竹叶、寒水石、车前子、牛膝根、橘红、黑山梔、川郁金、滑石。治肝胆湿热内蕴，淋浊尿血（淋浊）。

3. 琥珀麝香方（通窍祛瘀）

琥珀、麝香、料豆衣、杜牛膝。治气结阻滞、肿胀、淋痛（肿胀）。

4. 大黄牵牛方（清热通浊）

酒大黄、龙胆草、炒黄柏、牵牛子、川楝子、黑山梔、小茴、沉香。治湿热内蕴、败精浊瘀阻窍、溺痛淋浊（淋浊）。

五、固摄下焦

叶氏常用桑螵蛸散、济生固精丸、水陆二仙丹、桂枝加龙牡汤等。

第五节 心病方

一、痰火扰心

叶氏常用十味温胆汤、礞石滚痰丸、白金丸、青州白丸子等。

新方有：

1. 犀角菖蒲丸（芳香清透，宣通络瘀）

犀角、天竺黄、丹参、郁金、茯苓、菖蒲、麝香、冰片、野赤豆皮。治热蒙心窍、痫厥、热厥、中风闭证（厥）。

2. 半夏黄连方（清痰火，宣气郁）

半夏、川连、石菖蒲、蛤粉、枳实、茯苓、川郁金、橘红、竹沥、姜汁。治痰火扰心、心悸癫痫（心悸）。

二、心火亢盛

叶氏常用导赤散、朱砂安神丸、黄连解毒汤、清营汤、清宫汤、至宝丹、牛黄丸等。新方有：

1. 生地灯芯方（滋阴清心）

麦冬、枣仁、灯芯、生地、莲肉、茯神。治心阳不宁、少寐、舌心辣痛（不寐）。

2. 滋清制亢方（润液清心）

人参、生地、天冬、麦冬、丹参、茯神、灯芯、竹叶心。治心营液耗内热（虚劳）。

3. 人参黄连方（补养心脾，兼清郁热）

人参、黄连、丹皮、白芍、小麦、茯神。治郁而化火、心脾营损、知饥脘闷、口舌糜腐（郁）。

4. 石斛知母方（滋阴清热止汗）

川斛、知母、女贞、茯神、糯稻根、料豆衣。治阴虚热胜、汗出身热（汗证）。

三、心阴血不足

叶氏常用孔圣枕中丹、甘麦大枣汤、天王补心丹、归脾汤、酸枣仁汤、黄连阿胶汤等。新方有：

1. 枸杞桂圆方（滋阴养心安神）

枣仁、柏子仁、桂圆、生地、茯神、枸杞、炙草。治营液暗伤、心悸怔忡（心悸）。

2. 养营宁心方（养营甘缓熄风）

生地、阿胶、麦冬、白芍、小麦、南枣、茯神、炙草。治营液内耗、肝阳内风震动、心悸、眩晕、少寐（眩晕）。

3. 人参濂珠丸（补心安神）

人参、濂珠、茯神、枣仁、炙草、龙骨、萸肉、五味、金箔。治心阴受损、心悸失眠（癫痫）。

4. 人参熟地方（甘酸化阴，补养气阴）

人参、熟地、五味、炙草、湖莲、茯神、牡蛎。治阴虚盗汗（虚劳）。

四、心气不足

叶氏常用妙香散等。新方有：

1. 人参龙骨方（养心镇神）

人参、茯苓、龙骨、小麦、炙草、金箔。治心气不足、惊惕不安（心悸）。

2. 人参阿胶方（镇固阴气）

人参、茯神、阿胶、淮小麦、龙骨、牡蛎。治阴阳不相交合、神脱神迷（脱证）。

五、心阳不通

叶氏常用芪附汤、参附汤、救逆汤加入参、当归桂枝汤等。新方有：

1. 瓜蒌瓜蒌薤白汤（辛滑通阳化浊）

瓜蒌、薤白、半夏、桂枝、茯苓、生姜。治清阳失展、痰气凝结、胸痹（胸痹）。

六、心血瘀阻

叶氏常用犀角地黄汤、琥珀散等。新方有：

1. 桃仁琥珀方（活血化瘀，安神镇心）

桃仁、柏子仁、新绛、归尾、橘红，琥珀。治血瘀、失眠、心悸、胸痛（心悸）。

2. 天竺黄郁金方（化痰理气活血）

天竺黄、茯神、郁金、橘红、远志、石菖蒲、丹参、琥珀、竹沥。治痰饮气血郁阻、脉络不通、心胸不舒（郁）。

第六节 肺 病 方

一、肺有风寒

叶氏常用桂枝汤、三拗汤、小青龙汤、苓桂味甘汤等。

二、肺有风热

叶氏常用麻杏石甘汤、梔豉汤、越婢汤、泻白散等。新方有：

1. 山梔豆豉方（辛苦开通上痹）

山梔、豆豉、杏仁、瓜蒌皮、郁金、石膏。治肺胃气热、久咳胸闷（咳嗽）。

2. 兜铃牛蒡方（散寒宣肺，清热平喘）

兜铃、牛蒡、桔梗、生甘草、杏仁、射干、麻黄。治肺痹咳嗽、发哮失音，为麻杏石甘汤之变方（哮喘）。

3. 连翘牛蒡方（清肺宣肺）

连翘、牛蒡、通草、桑叶、鲜荷叶汁、菊叶、生石膏。治温邪郁肺、咳嗽咯血，与麻杏石甘汤有异曲同工之妙（咳血）。

4. 羚角连翘方（清肺肝，止咳嗽）

羚角、连翘、梔皮、薄荷梗、苦丁茶、杏仁、葵皮、菊花叶。
治肝胆火郁、上逆犯肺、咳嗽喉痒（咳嗽）。

三、肺有燥热

叶氏常用清燥救肺汤、沙参麦冬饮、加減复脉汤、猪肤汤等。
新方有：

1. 桑叶杏仁方（润燥止咳）

桑叶、杏仁、沙参、连翘、滑石、鲜芦根。治燥热内伏、发热咳嗽，与桑杏汤相似（咳嗽）。

2. 桑叶贝母方（辛润止咳化痰）

桑叶、川贝、沙参、杏仁、兜铃、枇杷叶。治温邪侵肺、咳嗽痰黄（咳嗽）。

3. 杷叶兜铃方（清燥肃肺）

杷叶、兜铃、地骨皮、桑皮、麦冬、生甘草、桔梗、粳米。治肺燥伤津、喉干失音，与清燥救肺汤相似（失音）。

四、肺有痰热

叶氏常用千金苇茎汤、海蛤丸、葶苈大枣泻肺汤等。新方有：

1. 瓜蒌桃仁方（宣肺化痰通浊）

瓜蒌、桃仁、冬瓜子、桔梗、紫苑、川贝。治胸痹咳痰（胸痹）。

2. 四汁膏方（清化痰热）

芦根汁、杏仁汁、莱菔汁、鲜竹沥。治痰热恋肺、咳嗽失音（失音）。

3. 杏仁莱菔方（化痰宽胸）

杏仁、莱菔子、白芥子、苏子、郁金、葵皮、通草、橘红。治痰湿内生、寒热咳嗽（咳嗽）。

五、肺有寒痰

叶氏常用皂荚丸等。新方有：

1. 桂枝茯苓方（散寒化饮平喘）

桂枝、茯苓、干姜、五味、杏仁、炙草、白芍、麻黄。为小青龙汤变方，治感寒痰阻咳喘（哮喘）。

2. 杏仁桂枝方（温散化饮止咳）

杏仁、桂枝、干姜、茯苓、苡仁、炙草。治外寒引动宿饮上逆、咳嗽形寒（痰饮）。

六、肺气不通

叶氏对宣开肺气法在临床中广泛运用，如风湿、咳喘、胸痹、脘痛、郁、湿、水肿、肠痹等，常以杏仁、桔梗、山栀、豆豉、枇杷叶、萎皮、郁金为主药化裁，使成为宣肺疏邪、宣肺清热、宣肺开胸、宣肺和中、宣肺疏肝、宣肺化湿、宣肺行水、宣肺通腑等治法。主要新方有：

1. 苏子降香方（苦辛泄降）

苏子、降香、丹参、山楂、桃仁、郁金、茯苓、黑梔皮。治咳血、吐血常用方（咳血）。

2. 枇杷叶杏仁方（辛润理肺调气）

枇杷叶、杏仁、苏子、降香、蔻仁、橘红。治肺失宣降、脾胃升降失司、脘痞不饥、大便不爽（痞满）。

3. 枇杷叶紫苑方（降肺理气）

杷叶、紫苑、苏子、杏仁、桃仁、郁金。治肺胃不降、气火上郁、噎膈反胃（噎膈）。

4. 杷叶杏仁方（开肺降逆，理气宽胸）

枇杷叶、杏仁、瓜蒌皮、郁金、半夏、茯苓、姜汁、竹沥。治痰聚阻气、上焦清阳欲结、脘中不舒（郁）。

5. 紫苑杏仁方（辛润宣下，开肺通便）

紫苑、杏仁、杷叶、瓜蒌皮、郁金、山梔皮、枳壳、桔梗。治湿郁化热、阻遏肺气、呃逆、大便不爽（便秘）。

6. 前胡麻黄方（宣肺利水，开鬼门）

前胡、麻黄、牛蒡、姜皮、紫苑、杏仁、茯苓皮、广皮。治

邪壅肺气、暴肿气急（肿胀）。

7. 紫苑杷叶方（宣肺下气清热）

紫苑、杷叶、杏仁、降香、瓜蒌皮、郁金、黑山栀。治上焦肺气不宣、痞满淋痛（淋浊）。

8. 花蕊石茜草方（止血降逆）

茯苓、花蕊石、茜草、参三七、藕节、牛膝。治劳伤咳血（咳血）。

七、肺气阴两虚

叶氏常用玉屏风散、术附汤、芪附汤、桂枝龙牡汤、异功散加五味等。新方有：

1. 黄芪苡仁方（补肺之气阴）

黄芪、苡仁、百合、炙草、白及、南枣。治肺痿久咳主方（肺痿）。

2. 培土生金方（培土生金）

北沙参、黄芪、麦冬、扁豆、甘草、南枣。治久嗽（虚劳）。

八、肺阴不足

叶氏常用麦门冬汤等。新方有：

1. 鸡子白沙参方（养阴清热）

鸡子白、糯稻根须、北沙参、麦冬、川斛、生甘草。治阴虚喉疼（咽痛）。

2. 枣仁生地方（养肺宁心，止血安神）

枣仁、鲜生地、天冬、麦冬、茯神、牛膝、茜草、三七。治心肺津液不敛、咳嗽咯血（咳血）。

第七节 脾 病 方

一、脾气虚弱

叶氏常用四君子汤、小建中汤、异功散、戊己汤、六君子汤、

补中益气汤、六神汤、归脾汤等。新方有：

1. 谷芽半夏曲方（健脾益胃）

谷芽、半夏曲、橘白、茯苓、木瓜、煨姜。治脾气虚弱、知饥少纳（不食）。

2. 人参羌活方（补中升阳，祛风胜湿）

人参、茯苓、泽泻、炙草、防风、羌活、独活、细辛、生姜、大枣。治湿热久痢、脾肾受伤、下痢肛坠，为升阳益胃汤的变方（痢）。

3. 人参石脂汤（温涩止泻防脱）

人参、粳米、炮姜、赤石脂。为桃花汤变方，治久痢阳明不阖（痢）。

4. 健中运湿方（健中运湿）

人参、半夏、新会皮、茯苓、枳实、地栗粉、金石斛。治脾虚生痰湿、哮喘（哮喘）。

二、脾阳不足

叶氏常用黄芪建中汤、大建中汤、理中汤、治中汤、苓姜术桂汤、苓桂术甘汤、缩脾饮、益黄散、桃花汤、禹余粮丸、黄土汤等。新方有：

1. 加减建中汤（辛甘化阳）

人参、桂心、归身、白芍、炙甘草、茯神、南枣、川椒、饴糖。治劳伤阳气、脘中痞痛、脉濡涩（虚劳）。

2. 温通脾阳方（温通脾阳）

白术、茯苓、益智、附子、干姜、萆拔。治能食少运、便溏（泄泻）。

3. 干姜萆拔方（温通脾阳）

半夏、茯苓、陈皮、干姜、厚朴、萆拔。治脾阳式微、不运气机、脘痹不饥、便溏（不食）。

4. 治中法方（温运脾胃）

于术、茅术、益智、干姜、胡芦巴、茯苓、木瓜、草拨。治中阳伤而湿聚、腹痛泄泻（泄泻）。

5. 人参干姜方（温运中阳）

人参、干姜、半夏、熟附、茯苓、草果。治中阳不运、脘痞肢冷（痞满）。

6. 白术厚朴方（温中除胀）

生白术、茯苓、厚朴、肉桂、姜汁。治胸腹胀满、痰多（肿胀）。

7. 温中化湿升阳方（温中化湿升阳）

茅术、厚朴、升麻炭、炙草、附子炭、炮姜炭、当归、煨葛根、新会皮、黄土。治脾胃阳弱、泄泻腹痛、便血（便血）。

8. 草果茯苓皮方（温通脾阳，调气利湿）

草果、茯苓皮、大腹皮、广皮、青皮、厚朴、猪苓、椒目。治脾阳不运、水湿泛滥、胀满便泄（肿胀）。

三、湿热蕴脾

叶氏常用猪肚丸、清暑益气汤、绛矾丸、肥儿丸、干蟾丸等。新方有：

1. 茅术广皮方（脾胃双调）

茅术、广皮、丁香、黄柏、草豆蔻、川连、厚朴、茯苓、泽泻。治湿热伤及中焦、食入胀满（肿胀）。

2. 于术鸡肫方（运脾消积开痞）

于术、内金、川连、厚朴、陈皮、姜渣。治脾胃气伤、积聚内起（积聚）。

3. 疏脾降胃方（疏脾降胃祛湿）

金斛、厚朴、枳壳、广皮白、苦参、神曲、苓皮、麦芽。治脾不运、胃不降、食下腹胀、大便不爽（肿胀）。

四、寒湿困脾

叶氏常用平胃散、醉乡玉屑、实脾饮、和中丸、防己茯苓汤、

术附汤、甘姜苓术汤、苓姜术桂汤等。新方有：

1. 良姜姜黄丸（温脾化湿开通）

良姜、姜黄、茅术、丁香、草果、厚朴。治脾寒夹湿、心痛引背（胸痹）。

2. 茅术乌头方（散寒祛湿止痛）

茅术、川乌、姜汁、白芥子、厚朴、广皮、草拨、茯苓。治寒湿郁阻肢节痹痛、胃痛、便溏（湿温）。

3. 温脾汤（温脾燥湿截疟）

草果、桂枝、生姜、厚朴、蜀漆、茯苓。治寒湿犯脾胃、三日疟（疟）。

五、脾营阴不足

叶氏常用参苓白术散、当归补血汤、八珍汤、养营汤、四兽饮等。新方有：

1. 当归肉桂方（温养营血）

当归、炙草、肉桂、茯苓、炮姜、南枣。治营分虚寒、脐腹痛（腹痛）。

2. 归身柏子仁方（补营润燥）

桃仁、归身、柏子仁、桂圆、黑芝麻。治营虚脘痛、得食得按则缓（胃痛）。

3. 人参乌梅汤（敛养脾阴）

人参、山药、炙草、乌梅、木瓜、湖莲。治痢久阴伤、口渴微渴（痢）。

第八节 胃病方

一、胃阴不足

叶氏常用麦门冬汤等。新方有：

1. 叶氏养胃汤（清养胃阴）

沙参、麦冬、扁豆、玉竹、石斛、粳米、生甘草。治脾胃病、中风、咳嗽、咳血、失音、疟、痿、衄等病（不食）。

二、胃阳不足

叶氏常用大半夏汤、吴茱萸汤、附子粳米汤、六和汤等。新方有：

1. 加味大半夏汤（通补胃阳）

人参、半夏、茯苓、益智、姜汁、干姜。治脘中痛胀、呕吐清涎（脘痛）。

2. 人参益智仁方（温养胃阳）

人参、粳米、益智仁、茯苓、广皮、炒荷叶。治胃阳虚、食入不化（不食）。

3. 丁香益智方（温通胃阳）

丁香、益智仁、半夏、茯苓、广皮、煨姜。治频吐涎沫、形寒脉濡（呕吐）。

4. 人参丁香方（温胃驱阴降逆）

人参、茯苓、丁香、柿蒂、炮附、干姜、吴萸。治积伤胃阳、浊阴上逆、呕吐呃逆、下利（呃逆）。

5. 吴萸萆拔方（温中止呕）

吴萸、半夏、萆拔、干姜、草果、厚朴、广皮、桂枝。治脾胃阳虚、胃痛呕吐（胃痛）。

6. 半夏乌药方（温胃降逆，理气止痛）

半夏、厚朴、广皮、益智、木香、乌药、香附、姜汁。治胃阳弱而痰浊滞、吐泻心痛（泄泻）。

三、湿热恋胃

叶氏常用小陷胸汤、温胆汤、小温中丸等。新方有：

1. 竹茹半夏方（降逆和胃，清热养阴）

鲜竹茹、半夏、金石斛、茯苓、广皮白、枳实、姜汁。治胃中郁热、邪热劫津、食入即吐，为温胆汤化裁方（呕吐）。

2. 川连半夏方（清化湿热）

川连、人参、半夏、枳实、姜汁、茯苓、橘红。治湿热伤胃、胸痞不食，与黄连温胆汤大同（痞满）。

3. 姜皮川连方（清热养阴，理气调中）

瓜蒌皮、枳壳、川连、郁金、金斛、连翘、神曲。治中焦蕴热、消中、善食而饮（消渴）。

4. 枳壳黄芩方（消食理气清热）

枳壳、半夏曲、桑皮、黄芩、桔梗、橘红。治食积发热、泄泻（内伤发热）。

5. 清养胃气方（养胃和中化湿）

省头草、麦仁、新会皮、半夏曲、川斛、乌梅。治病后胃气不苏、不饥不纳、痞满（不食）。

四、胃有寒气

叶氏常用大建中汤、良附丸、苏合香丸、五磨饮子、阿魏丸等。新方有：

1. 桂枝艾叶方（温阳散寒）

桂枝、茯苓、蕲艾、香附、青皮、小茴。治寒邪腹痛（腹痛）。

2. 毕拔良姜方（温中消食除结）

毕拔、良姜、乌药、川乌、红豆蔻、香附。治酒肉所伤、脘结有形（痞满）。

3. 草果萆拔方（温中消积散痞）

草果、萆拔、内金、砂仁、厚朴、广皮、阿魏。治脾胃阳气久伤、积聚不散（积聚）。

五、胃有寒饮

叶氏常用外台茯苓饮、导痰汤、涤痰汤、二陈汤、瓜蒌薤白汤、小半夏汤、附子泻心汤、进退黄连汤、星附六君子汤、礞石滚痰丸、紫金丹、七香饼等。新方有：

1. 延胡半夏方（温胃化饮理气）

元胡、半夏、厚朴、橘红、桂枝、良姜、瓜蒌皮、茯苓。治阳微气阻、痰瘀交滞、脘痛（胃痛）。

2. 荜拨半夏方（辛香温通化饮）

荜拨、半夏、川楝子、元胡、吴萸、良姜、蒲黄、茯苓。治寒饮入络、胁痛攻心、呕吐清涎（胁痛）。

3. 参苓桂甘汤（安胃通阳，开阖化饮）

人参、茯苓、桂枝、甘草、煨姜、南枣。治悬饮胁痛（痰饮）。

4. 杷叶半夏方（化痰理气解热）

杷叶、半夏、茯苓、生姜汁、杏仁、橘白。治气阻痰郁的发热、呕吐、脘闷（内伤发热）。

六、胃有燥热

叶氏常用玉女煎等。

第九节 木土不和证方

一、肝胃不和夹热

叶氏常用泄肝和胃法，如金铃子散、左金丸、泻心汤、乌梅丸、安胃汤、旋覆代赭汤等。组方特点，以苦辛为主，酸味为辅，且寒热并用。叶氏说：“苦辛酸，清泄阳明厥阴邪热。”新方有：

1. 钩藤丹皮方（清肝和胃）

钩藤、丹皮、黑山栀、川连、青皮、厚朴、莱菔子、橘白、薄荷梗。治肝木侮土、久郁为热、腹胀减食、发热（肿胀）。

2. 丹皮桑叶方（清胆和胃）

丹皮、半夏、钩藤、桑叶、茯苓、橘红。治少阳胆经郁火、不寐、心烦、口苦（不寐）。

3. 人参黄连方（辛开苦降，扶胃开痞）

人参、川连、半夏、姜汁、枳实、茯苓、姜汁。治肝经气火犯胃、不思饮食、脘痞呕吐、噎膈反胃（不食）。

4. 人参桑叶方（补土泄木，清郁养血）

人参、当归、枳实汁、炒半夏、桑叶、丹皮。治肝郁犯脾、中焦痞结、便后有血（便血）。

5. 酸苦泄热方（酸苦泄热，泄肝补胃）

人参、牡蛎、白芍、乌梅、川连、半夏、川楝、广皮白、姜汁。治气火升腾、肝风厥中，或暑湿内结里热，心中热、欲呕不食，酸苦泄热法，是叶氏对肝郁化热犯中而设，常用于痞闷呕恶、痉厥、泄泻、疟疾等证（不食）。

6. 太阴厥阴方（补土泄木清热）

白术、厚朴、当归、丹皮、黄芩、生鳖甲。治阴虚血热、肝脾不和（虚劳）。

7. 培土泄木方（培土泄木）

人参、白术、半夏、茯苓、甘草、广皮、丹皮、桑叶、姜、枣。治痞满、寝食不适、久咳骨热（痞满）。

8. 泄木安胃方（泄木安胃）

桑叶、钩藤、远志、菖蒲、半夏、广皮白、金斛、茯苓。治肝阳化风犯胃、头晕目眩、心悸、饥少纳欲呕（眩晕）。

9. 和阳益胃方（柔肝通胃）

人参、茯苓、半夏、白芍、乌梅、川连、生姜、广皮白。治肝阳化风犯胃、干呕、食减口淡、微汗昏厥（呕吐）。

10. 使君子胡连方（消积理气，健脾柔肝）

使君子、广皮、胡连、山楂、砂仁、白术、茯苓、白芍、厚朴、内金。治疳劳形瘦、烦热盗汗（疳积）。

11. 牡蛎川连方（理气清热化湿）

牡蛎、川楝、元胡、桃仁、半夏、茯苓、橘红、白芥子、川连、吴萸、香附、姜汁。治湿热阻滞、肝胃不和、呕吐聚瘕（妇

女瘕瘕)。

二、肝胃不和夹寒饮

叶氏常用吴茱萸汤等。新方有：

1. 炮附人参方（温胃蠲饮）

炮附、人参、半夏、吴茱、淡姜、茯苓。治阳微阴凝、风木乘土、食入呕吐、胃痛且胀（呕吐）。

2. 人参广皮方（培土制木）

人参、广皮、茯苓、益智、木瓜、淡姜渣。治脾胃阳气已衰、肝木乘虚乘土、不食不运、味变酸苦（不食）。

3. 人参吴茱方（温胃疏肝）

人参、吴茱、半夏、姜汁、茯苓、川楝、牡蛎。治胃虚肝侮、浊滞留踞、腹痛有形（积聚）。

4. 橘叶香附方（疏肝和胃，理气化痰）

橘叶、香附、川楝、半夏、茯苓、姜渣。治肝气郁结、夹有痰饮、胁胀（胁痛）。

5. 薤白桂枝方（活血化瘀，通阳理气）

薤白汁、桂枝、瓜蒌仁、川楝子皮、半夏、茯苓、归须、桃仁、元胡、姜汁。治肝脾不和、气血不通、阳微痹结、肿胀（肿胀）。

6. 桃仁延胡方（肝胃同治，理气活血，化痰和中）

桃仁、延胡、归尾、小茴、香附、半夏、茯苓、橘红、神曲。治气血不调、痰饮聚结、腹胀（肿胀）。

三、肝胃不和夹阴虚

1. 淮麦麻仁方（养阴熄风和胃）

淮麦、麻仁、阿胶、生地、人参、南枣。治阴虚风动、胃口翻空、呕吐（呕吐）。

2. 石决明阿胶方（养阴熄风，和胃平肝）

石决、阿胶、生地、枸杞、茯苓、寄生、川斛。治胃阴络虚、

肝风旋袭、头晕麻木、胃痛呕吐（胃痛）。

3. 人参乌梅方（扶土养阴，制木熄风）

人参、茯苓、炙草、广皮、乌梅、木瓜。治胃虚风动、飧泄痢疾（泄泻）。

4. 酸甘济阴方（酸甘养阴）

乌梅、人参、生地、阿胶、麦冬、白芍。治肝阴胃汁枯竭、呕吐反胃、消渴心热、不食不便、眩晕、虚劳、痢疾、疟疾、暑病（噎膈）。

四、肝脾不和夹虚

叶氏常用逍遥散、痛泻要方等。新方有：

1. 黄芪沙苑方（补脾益肝）

人参、黄芪、炙草、沙苑、枸杞、归身。治肝脾两虚。经漏（崩漏）。

五、脾虚风动

1. 人参蜈蚣方（健脾熄风化痰）

人参、生白术、蜈蚣、全蝎、南星、白附。治阴风入络、痫证、慢惊风（癫痫）。

第十节 三焦湿热证方

一、暑湿不清

叶氏常用藿香正气散等。新方有：

1. 藿香黄连方（疏散清热，化滞止泻）

藿香、川连、黄芩、白芍、竹叶、广皮、滑石、山楂。治表里湿热积滞的泄泻、下利（泄泻）。

2. 藿朴陈苓汤（清暑利湿）

藿香、厚朴、广皮、茯苓、猪苓、泽泻。治暑湿为患、寒热泄泻（泄泻）。

5. 滑石藿香汤（辛淡渗湿，芳香宣气）

滑石、通草、猪苓、茯苓皮、藿香、厚朴、白蔻、新会皮。治暑湿内伏、三焦气机不宣、下利（痢）。

二、开肺利湿

叶氏常用越婢加术汤等。新方有：

1. 葶苈杏仁方（宣肺理气，祛湿除满）

葶苈、杏仁、桑皮、厚朴、猪苓、通草、大腹皮、茯苓皮、泽泻。治湿壅闭塞、喘满肿胀（哮喘）。

2. 枇杷叶煎方（分消三焦湿热）

滑石、杏仁、苡仁、通草、枇杷叶、茯苓皮、豆豉、山栀。治湿热布散三焦、肿满、喘、癰（肿胀）。

三、辛开苦降

叶氏常用半夏泻心汤等。新方有：

1. 川连黄芩方（辛开苦降，清热化湿，降逆和胃）

川连、黄芩、枳实、半夏、姜汁、杏仁。治湿甚化热、脘中满胀呕逆（肿胀）。

2. 黄芩黄连方（清解三焦湿热）

黄芩、川连、干姜、厚朴、半夏、郁金、薏仁、滑石。治湿热内伏、胸痞自利（痞满）。

3. 加减泻心汤（辛开苦降，清热和中）

川连、干姜、黄芩、银花、山楂、白芍、木香。治湿热入肠、噤口痢（痢）。

4. 人参枳实方（扶中开痞）

人参、茯苓、川连、干姜、白芍、枳实。治虚体暑热郁中、泻痢腹痛、浮肿（痢）。

四、分消湿热

叶氏常用木防己汤、甘露饮、浚川丸、禹余粮丸、针砂丸等。新方有：

1. 连翘赤豆饮（疏散清热，解毒利湿）

连翘、山梔、通草、赤豆、花粉、豆豉。治热重的湿热黄疸（黄疸）。

2. 杏仁石膏方（苦辛寒，清热理气祛湿）

杏仁、石膏、半夏、姜汁、山梔、黄柏、枳实。治湿热壅阻三焦、黄疸脘痞（黄疸）。

3. 杏仁厚朴方（疏调肝胃，分消水湿）

杏仁、厚朴、海金砂、香橼、郁金、莱菔子、木通、内金。治肝木侮土、腑阳窒塞、肿满食难溺少（肿胀）。

4. 二金汤（清利湿热）

内金、海金砂、厚朴、大腹皮、猪苓、通草。治湿热不去、黄疸、肿胀（黄疸）。

5. 五子五皮汤（开肺行气、利尿通浊）

陈皮、茯苓皮、生姜皮、桑皮、大腹皮、杏仁、苏子、葶苈、白芥子、莱菔子。治水湿阻遏三焦、肿满（肿胀）

6. 厚朴腹皮方（理气渗湿）

厚朴、腹皮、茯苓、泽泻、益智、广皮、山楂。治湿阻气滞、腹胀泄泻（泄泻）。

7. 葶苈海金砂方（分消三焦水湿）

葶苈、杏仁、厚朴、大腹皮、猪苓、泽泻、海金砂。治湿热壅肿癃闭（便秘）。

五、湿热伤阳

叶氏常用茵陈五苓散等。新方有：

1. 厚朴草果方（化浊祛湿）

杏仁、厚朴、桂枝、滑石、草果、半夏、茯苓皮、茵陈。治湿重于热、湿疟、间日疟、寒热不扬、渴喜热饮（疟）。

2. 草果知母方（苦辛寒酸，温清开发阳气）

草果、知母、生姜、乌梅、半夏、桂枝。治湿热结里内陷、身

热不渴、呕痰（疟）。

第十一节 肠 病 方

一、肠中气滞

1. 丁香柴胡方（理气通便）

丁香、柴胡、木香、白芍、乌药、川楝、更衣丸。治气滞不通、便秘腹痛（便秘）。

二、肠有湿热

叶氏常用白头翁汤、香连丸、芩芍汤、驻车丸、小温中丸、禹余粮丸、针砂丸等。新方有：

1. 断下渗湿汤（清热燥湿止血）

椿白皮、茅术、黄柏、山楂、炒地榆、银花、赤苓、猪苓。治湿热下痢瘀血、便血（痢）。

2. 茵陈白芷汤（祛湿清热）

茵陈、白芷、秦皮、茯苓皮、黄柏、藿香。治湿滞肠中、久痢（痢）。

3. 川连芦荟方（宣通肠胃郁热）

川连、芦荟、莱菔子、山楂、广皮、川楝、山栀、厚朴、青皮。治湿热郁结、腹痞便积、积聚（便秘）。

4. 槐角樵子丸（清理湿热，通导杀虫）

槐角、黄柏、樵子、茅术、椿根皮、川连、茯苓、地榆。治肠中湿热生虫（痞积）。

5. 紫苑大黄方（通导肠中湿热）

紫苑、厚朴、炒地榆、制川军、桔梗、木香、山楂、青皮。治肠中积滞不通、下痢（痢）。

三、肠有痰热

叶氏常用控涎丹、浚川丸、禹功散等。新方有：

1. 芒硝瓜蒌方（通腑逐痰清热）

风化硝、瓜蒌仁、枳实、郁金、茯苓、山梔、竹沥。治痰火郁结肠胃（痰饮）。

四、肠有寒结

叶氏常用更衣丸、阿魏丸等。新方有：

1. 人参附子厚朴方（温通肠中寒积）

熟附、大黄、厚朴、木香、茯苓。治肠滞不通、久痢腹痛（痢）。

五、肠有瘀血

1. 桃仁红花方（活血通幽）

桃仁、红花、郁李仁、制大黄、归须、小茴、桂枝、川楝子。治瘀热在血、腹坠、二便不通（便秘）。

六、大肠血热

1. 生地银花方（清热凉血止血）

生地、丹皮、黄芩、槐花、柿饼炭、元参、银花、山梔。治大肠血热、肠红发痔（便血）。

2. 椿根地榆方（养阴清热止血）

黑椿根皮、生地、银花、炒地榆、归身、白芍、炒丹皮、茯苓。治阴虚内热、肠红不止（便血）。

七、肠液阴伤

叶氏常用麻子仁丸、五仁丸、蜜煎导法等。新方有：

1. 熟地山楂方（养阴消食）

熟地、当归、白芍、炙草、山楂、谷芽。治痢久伤阴、腹痛肛坠，为理阴煎之变方（痢）。

2. 生地阿胶方（滋阴养血润便）

生地、阿胶、天冬、麦冬、柏子霜、松子仁。治血枯内燥生风、大便常秘（便秘）。

3. 苁蓉生地方（养血润肠通便）

苁蓉、生地、当归、郁李仁、柏子霜、牛膝。治液枯血燥、便难溺涩（便秘）。

八、肠中阳弱

叶氏常用白通汤、来复丹、半硫丸、温脾汤等。

第十二节 数脏同治方

一、肺肾金水同治

1. 阿胶鸡子黄丸（金水同治，滋养肺肾之阴）

阿胶、鸡子黄、麦冬、川斛、北沙参、生地、生甘草、茯神。治肺肾阴虚、久咳久喘、失音（失音）。

2. 沙参鳖甲方（养阴清热退蒸）

北沙参、知母、鳖甲、麦冬、乌梅、白芍。治暑热伤阴、潮热瘧症（疟）。

二、心肾不交

叶氏常用妙香散、天王补心丹、归脾汤等。新方有：

1. 熟地沉香方（补益心肾，平肝降气）

熟地、麦冬、龟版、牡蛎、白芍、五味、建莲、磁石、茯神、沉香、朱砂。治心肾两亏、肝阳亢逆、遗精耳鸣（耳鸣）。

2. 人参龙骨方（补心固肾）

人参、龙骨、桑螵蛸、益智仁、茯神、茯苓、远志、木香。治心肾不交、心悸遗精（遗精）。

3. 淮麦枣仁方（养心镇神）

淮小麦、枣仁、远志、柏子仁、龙齿、建莲。治心肾不交，心悸内怯（心悸）。

4. 龟胶黄柏方（滋阴潜阳）

龟胶、淡菜、熟地、黄柏、茯苓、萸肉、五味、远志。治肝肾亏损，阳气不交于阴，寤不成寐，心腹热灼（不寐）。

5. 生地川连方（交通心肾，安益神志）

生地、鳖甲、黄柏、川连、菖蒲、茯神、远志、山梔、竹叶。
治心肾不交，癲疾不寐（癲癩狂）。

6. 熟地羊肾方（镇补下元，交固心肾）

熟地、雄羊肾、枸杞、补骨脂、黄芪、远志、茯苓、胡桃、青盐、鹿筋胶。治心肾不交、阳痿（阳痿）。

三、脾肾同治

叶氏常用脾肾双补丸、济生肾气丸、黑地黄丸、天真丸、理阴煎、胃关煎等。新方有：

1. 合补三阴方（滋补三阴）

人参、熟地、枸杞、五味、牛膝炭、建莲、山药、芡实。治肝脾肾三脏阴损（虚劳）。

2. 双补汤（脾肾双补）

人参、山药、茯苓、湖莲、芡实、补骨脂、苡蓉、萸肉、五味、巴戟、菟丝、覆盆子。治久痢、脾肾两虚者（痢）。

3. 巴戟菟丝方（温润脾肾）

巴戟、菟丝、五味、补骨脂、芡实、建莲、山药、炙甘草。治脾肾不摄、五更泻（泄泻）。

4. 熟地附子方（温脾肾，利水湿）

熟地炭、附子、茯苓、车前子、茅术、干姜。治久泻久痢伤肾、脾肾阳虚浮肿泄泻（泄泻）

5. 人参附子方（温复脾肾阳气）

人参、附子、二姜、茯苓、菟丝、胡芦巴。治脾肾阳衰、腹胀时泄（肿胀）。

6. 人参乌梅汤（酸甘化阴，润中敛液）

人参、山药、炙草、乌梅、木瓜、湖莲。治痢久伤阴（痢）。

四、肝肾乙癸同治

1. 熟地龟版方（滋肾镇肝）

熟地、龟版、牡蛎、天冬、萸肉、五味、茯神、牛膝、远志、磁石。治水亏不能涵木，厥阳化风鼓动（眩晕）。

2. 熟地磁石方（柔养肾精，凉肝熄风）

熟地、磁石、龟版、丹皮、五味、天冬、枸杞、苁蓉、菊花炭、川斛。治下虚上实、水亏风动（中风）。

3. 首乌石决方（养血滋阴，平肝明目）

首乌、枸杞、柏子仁、生地、石决、胡麻、望月砂、白蒺藜、桑叶、黄菊、料豆衣、谷精草。治肝肾内亏、厥阳上越、目痛头晕（目痛）。

4. 生地阿胶方（育阴和阳）

生地、阿胶、天冬、麦冬、茯神、川斛、牛膝、青铅、童便。治烦劳阳升、咳嗽咯血、五心烦热（咳血）。

第十三节 经脉病方

一、风湿热痹阻

叶氏常用木防己汤、桂枝白虎汤、二妙丸、白蒺藜丸、指迷茯苓丸等。新方有：

1. 桂枝防己方（祛风湿，利水湿）

桂枝、木防己、苡仁、茯苓皮、蚕砂、萆薢。治风湿、寒湿之痹痛、腰痛（腰痛）。

2. 宣痹汤（清热祛湿宣痹）

防己、杏仁、滑石、连翘、山栀、苡仁、半夏、蚕砂、赤豆皮。治湿聚热蒸、蕴于经络、寒战热炽、骨节烦疼（痹）。

3. 桂枝羚角方（祛风清热，通痹消肿）

桂枝、羚角、杏仁、花粉、防己、桑枝、海桐皮、姜黄。治风湿化热、或湿热痹痛（痹）。

4. 茵陈黄柏方（清热除湿祛风）

茵陈、萆薢、茯苓皮、黄柏、蚕砂、汉防己、龙胆草、山梔、青黛。治湿热沉着下焦、两足痿热（痿）。

5. 生地黄芩方（养阴清热祛风）

生地、黄芩、黄连、红花、羌活。治阴虚内热、热胜风生、伤于筋脉、周身肿楚（痹）。

二、寒湿痹阻

叶氏常用桂枝附子汤、白术附子汤、五积散、苓姜术桂汤、川芎茶调散、蠲痛丹等。新方有：

1. 白术附子方（温散寒湿）

白术、附子、狗脊、苡仁、茯苓、萆薢。治寒湿痹阻、肢痹泄泻（痹）。

三、补益通痹

叶氏常用黄芪桂枝五物汤、玉屏风散、补中益气汤、当归桂枝汤、舒筋汤、大活络丹等。新方有：

1. 黄芪当归松节方（补益气血，散风通经）

当归、沉香、川芎、松节、白术、海桐皮、姜黄、黄芪、桂枝、羌活、没药、虎胫骨。治营卫虚弱、气血凝遏、关节酸痛麻木（痹）。

2. 首乌桂枝方（养血祛风通络）

首乌、黑芝麻、桑枝、桂枝。治血虚络涩，沉痼痹痛（痹）。

3. 枸杞松节酒（健肾强筋通痹）

当归、枸杞、虎骨、松节、川芎、狗脊、萆薢、怀牛膝、仙灵脾、檀香、白茄根、沙苑、火酒、醇酒。治肾虚而夹寒湿、足膝肢膝麻痹（痹）。

4. 钻地风酒（祛风壮骨止痛）

钻地风、千年健、黑豆、无灰酒。治风中络脉、肩背肢末牵掣不和（痹）。

第十四节 络 病 方

一、辛味活血通络

叶氏常用旋覆花汤、失笑散、泽兰汤、通幽汤、五仁丸、交加散等。有人还在辛味通络法中，分为辛香、辛温、辛润三种：辛香通络，由味辛、气香的活血药物组成，如归须、韭白、桂枝、蜀漆、丁香、鹿角、川乌等。辛温通络，由味辛、性温的活血药物组成，如良姜、元胡、丁香、桂枝、草果等。辛润通络，由味辛、体润的药物组成，如当归、柏子仁、桃仁等。在叶案中这三种方法虽然有时有所侧重，但是更多的时候往往结合使用，很难截然划分。例如下列前三方分别为辛温、辛香、辛润，而其他新方均难以截然分开。

1. 桂枝桃仁方（辛温通络）

桂枝、桃仁、韭白汁、归须、茯苓。治血瘀入络、胃痛（胃痛）。

2. 桃仁牡蛎方（辛香缓通）

桃仁、归须、小茴、川楝子、半夏、牡蛎、橘红、降香、白芥子。治久病痰瘀入络、胁痛（胁痛）。

3. 辛润宣络方（辛润通络，活血祛瘀）

桃仁、丹皮、归须、柏子仁、泽兰、降香。治肝胆络瘀、胁痛咯血（咯血）。

4. 桃仁延胡方（活血温痛）

桃仁、延胡、川楝子、木防己、桂枝、青葱管。治胸痹久痛入络（胸痹）。

5. 桃仁红花方（活血化痰）

桃仁、红花、延胡、川楝子、半夏、橘红、郁金、瓜蒌皮。治痰凝瘀阻、脘痛呕吐、噎膈反胃（噎膈）。

6. 苏木人参方（活血化瘀通幽）

苏木、人参、郁金、桃仁、归尾、柏子仁、琥珀、茺蔚子、红枣。治胃痛已久、血瘀入络者（胃痛）。

7. 良姜姜黄方（辛香通络）

良姜、姜黄、茅术、丁香、草果、厚朴。治心痛引背、口涌清涎、肢冷（胸痹心痛）。

8. 柏子仁归须方（养阴通络清郁）

柏子仁、归须、桃仁、白芍、川连、川楝子。治抑郁中伤、不纳痛胀（郁）。

二、消癥通络

叶氏常用桂枝茯苓丸、张子和玉烛散、葱白丸、回生丹、震灵丹等。新方有：

1. 桃仁两头尖方（通泄厥阴气血）

桃仁、橘核、金铃子、元胡、韭白汁、两头尖、小茴、青皮。治肝郁气血凝聚有形、疝瘕、呕吐腹痛（疝）。

2. 韭根山甲方（温散血瘀）

老韭根、桃仁、香附、山楂、归须、山甲、小茴、桂枝。治寒瘀结聚、癥瘕有形（妇女癥瘕）。

3. 鳖甲夏枯草方（软坚散结，活血凉肝）

鳖甲、桃仁、金铃子、牡蛎、丹皮、夏枯草。治气血交结、痞母（痞）。

4. 桃仁山甲方（消积止痛）

桃仁、桂枝、山甲、老韭白、阿魏丸。治郁伤肝脾之络、血败瘀留、积聚、腹痛便黑（腹痛）。

5. 山楂香附方（温通气血）

山楂、香附、元胡、当归、青皮、三棱、莪术、牛膝、川楝子、泽兰、肉桂、小茴、葱白。治气血痹阻之痛经、经闭、癥瘕（痛经）。

4. 漏芦山甲方（消岩散结）

漏芦、山甲、乳香、土贝母、麦芽、红花。治乳岩（《未刻本叶氏医案》244页）。

三、虫蚁逐络

叶氏常用鳖甲煎丸、大黄廔虫丸、许叔微麝香丸、大活络丹等。新方有：

1. 通络消胀方（活血通络消胀）

归须、桃仁、元胡、山甲、蜣螂、廔虫、灵脂、山楂。治络瘀面胀、单腹胀数月不愈（肿胀·病例选析）。

2. 蜣螂廔虫丸（活血软坚消癥）

蜣螂、廔虫、当归须、桃仁、川郁金、川芎、香附、木香、牡蛎、夏枯草、酒曲。治血络凝着、癥块（积聚）。

3. 蜣螂廔虫丸（活血化瘀消癥）

蜣螂、金铃子、桃仁、三棱、廔虫、归身、元胡、莪术、韭汁。治血凝阻、积聚癥瘕（症）。

4. 川芎全蝎方（攻逐血络邪结）

川芎、当归、半夏、姜汁、炙全蝎、蜂房。治邪蒙清阳、气血瘀滞、头痛经久不息（头痛）。

5. 蜣螂麝香方（祛风活血通络）

蜣螂、全蝎、地龙、山甲、蜂房、川乌、麝香、乳香。治寒瘀阻滞、四肢流走而痛、多年不愈（痹）。

四、痰饮入络

1. 半夏蛤粉方（清热化痰，宣通郁遏）

半夏、川连、石膏蒲、蛤粉、枳实、茯苓、川郁金、橘红、竹沥、姜汁。治痰火为患、心悸懊侬、宿哮（痰饮）。

2. 蛤粉白芥子方（化痰理气）

蛤粉、白芥子、瓜蒌皮、黑山栀、半夏、郁金、橘红、姜皮。治气聚痰饮、胁突有形（积聚）。

3. 海蛤丸（逐饮软坚）

天冬、瓜蒌、海浮石、蛤粉、风化硝、桔梗、橘红、香附、竹沥、姜汁。治悬饮支饮（胁痛）。

4. 桂枝南星方（温化经络痰饮）

桂枝、南星、牡蛎、橘核、川楝、李根皮。治饮邪入络、腹痛、癥瘕等（腹痛）。

五、通络退热

叶氏常用王海藏桂枝红花汤等。新方有：

1. 青蒿归须方（活血清热）

青蒿、归须、泽兰、丹皮、红花、郁金。治血瘀发热（内伤发热）。

2. 柴胡蜀漆方（清解截疟，化痰通络）

柴胡、草果、桃仁、青蒿、半夏、归尾、桂枝、炒蜀漆。治疟久入络、凝痰血瘀、疟久不愈（疟）。

第十五节 奇经病方

一、温养通补奇脉

叶氏常用青囊斑龙丸、香茸丸、斑龙二至通补丸、当归生姜羊肉汤、天真丸、霞天膏、石刻安肾丸等。新方有：

1. 鹿角霜紫石英方（温养冲任奇脉）

鹿角霜、补骨脂、当归、小茴、茯苓、川椒、紫石英、苁蓉。治冲任阳虚的经闭、痛经（痛经）。

2. 鹿角霜桂枝方（温通奇脉）

鹿角霜、桂枝、当归、小茴、茯苓、香附、葱白。治肝肾奇脉虚寒、络脉阻滞、瘕聚结腹（妇女瘕瘕）。

3. 人参紫石英方（温养肝肾冲任）

人参、河车胶、熟地、归身、白芍、川芎、香附、茯神、肉

桂、艾炭、小茴、紫石英、益母膏。治肝肾虚寒、月经不调、不孕（经期不准）。

4. 鹿茸紫石英方（补肾温养奇经）

人参、鹿茸、紫石英、当归、补骨脂、茯苓。治维脉失护、不时寒热、脘痛引腰（内伤发热）。

5. 鹿角杜仲方（温肾强督）

鹿角、鹿角霜、枸杞、归身、杜仲、沙苑、茯苓、青盐。治肾督虚损、背脊疼而高突（腰痛）。

6. 加减香茸丸（温通太阳督脉）

鹿茸、当归、麝香、川乌、羊肾。治历节、痿痹、寒疝（痿）。

7. 麝茸苁蓉方（温柔下焦）

鹿茸、苁蓉、当归、枸杞、补骨脂、巴戟、牛膝、柏子仁、茯苓、川斛。治精血受伤、痿痹遗泄，为金刚丸变方（痿）。

8. 三鹿丸（温补奇经八脉）

鹿茸、鹿角霜、鹿角胶、柏子仁、熟地、韭子、菟丝子、赤白苓、补骨脂。治中下交损、八脉全亏、尾脊痛、便血（便血）。

9. 龟版鹿角方（补养任督）

龟版、鹿角霜、阿胶、柏子霜、牡蛎、锁阳、人参。治肝肾阴阳两虚、崩漏（崩漏）。

10. 参茸汤（温补肝肾奇经）

人参、鹿茸、附子、当归、茴香、菟丝、杜仲。治痢久阴阳两伤已及奇经（痢）。

二、升阳

叶氏常用香茸丸、参茸丸等。新方有：

1. 封固升阳方（温养固髓，封固升阳）

鹿茸、鹿角霜、熟地、菟丝子、人参、茯苓、韭子、补骨脂、枸杞、柏子霜。治精血损伤、奇脉乏用（虚劳）。

2. 鹿茸桂枝方（升固奇络）

鹿茸、鹿角霜、当归、菟丝子、沙苑、重枝。治元海奇脉阳虚、疝气偏坠（疝）。

三、固摄

叶氏常用聚精丸、乌贼骨一芦茹丸、震灵丹等。新方有：

1. 人参麋茸方（温养固摄奇经）

人参、麋茸、菟丝、补骨脂、紫石英、禹余粮、茯苓、小茴、远志。治奇脉阴阳两虚、经淋带下（带下）。

2. 熟地紫石英方（补摄奇经）

熟地、河车胶、当归、白芍、人参、茯苓、于术、蕲艾炭、香附、小茴、紫石英。治奇脉虚寒、经漏淋漓（崩漏）。

四、强骨壮筋

叶氏常用四斤丸、虎潜丸等。新方有：

1. 三胶二髓方（补肾强骨）

鹿筋胶、羊肉胶、牛骨髓、猪脊髓、线鱼胶、苡蓉、巴戟、枸杞、茯苓、沙苑、牛膝、青盐。治精血内怯、奇脉失养、骨痿、失血、遗精、虚劳能食（痿）。

五、阴虚阳浮

叶氏常用加减复脉汤、乌鸡丸、河车大造丸、坎炁汤等。新方有：

1. 龟版阿胶方（滋补冲任真阴）

龟版、阿胶、柏子霜、天冬、女贞、旱莲、人参。治真阴任脉虚弱、崩漏淋带（崩漏）。

2. 河车黄柏方（滋养肝肾，清摄浮热）

鲜河车胶、黄柏、熟地、苡蓉、五味、茯神。治肝肾冲任皆损、阴阳二气不交、暮热失血咳嗽虚劳（内伤发热）。

3. 人参河车方（填补精血）

人参、熟地炭、河车膏、茯苓、枸杞、五味、沙苑、紫石英。

治冲任肝肾不足、咳血遗精（咳血）。

4. 白芍白英方（养阴熄风）

白芍、萸肉、白英、淮小麦、南枣、甘草。治肝阴虚耗、跷脉风动、癫狂抽搐时发（癫痫狂·病例选析）。

六、平冲脉

1. 熟地伽南香方（平冲降逆）

熟地、伽南香、茯苓、黄柏、泽泻、牛膝炭、桂心、紫石英。治冲脉为病逆气至咽、奔豚（《未刻本叶氏医案》161页）。

七、和阳维

1. 桂枝汤加鹿角霜（调和阳维）

桂枝、鹿角霜、当归、炙甘草、生姜、南枣。治劳伤寒热（内伤发热·病例选析）。

〔参考文献〕

1. 孙仲康等：叶天士治络法的探讨 《浙江中医杂志》 1964；（4）：76
2. 孙孝洪：对叶天士治胃阴法的探讨 《浙江中医杂志》 1964；（11）：255
3. 孙宝楚：学习和运用叶天士养胃阴法的体会 《新医药学杂志》 1977；（6）：279
4. 刘献琳：从《未刻本叶氏医案》探讨其用药规律 《山东中医学院学报》 1978；（1）：31
5. 孙孝洪：叶天士的治疗经验初探 《浙江中医杂志》 1979；（2）：40
6. 孙孝洪：对叶天士治奇经八脉法的探讨 《浙江中医杂志》 1979；（5）：163
7. 谢渝华等：对叶天士治疗肝胃不和的研讨 《浙江中医杂志》 1979；（5）：167
8. 孙宝楚：叶天士活血化瘀法则的探讨 《中医杂志》 1979；（9）：513

9. 谢谦惠：辛润通络法的临床应用 《江苏中医杂志》 1980；（1）：15
10. 薛盟：叶天士用柔药养阴的治疗经验 《新中医》 1980；（3）：25
11. 黄兆林：叶氏热病通阳法则初探 《浙江中医杂志》 1980 增刊：17
12. 刘正才：叶天士防治老年病经验探讨 《浙江中医杂志》 1980 增刊：1
13. 俞岳真等：叶氏调补奇经法治常见老年病初探 《浙江中医杂志》 1980 增刊：8
14. 赖显荣：《临证指南医案》有关冲脉证治浅述 《浙江中医杂志》 1980；（12）：530
15. 孙宝楚：叶天士通补奇经法则的探讨 《中医杂志》 1981；（2）：84
16. 李浩然：对“通阳不在温”的补充意见 《中医杂志》 1981；（11）：877
17. 程聚生：叶天士治疗奇经病七法辨析 《江苏中医杂志》 1981；（3）：11
18. 邹云翔：叶案气病治法评介 《南京中医学院学报》 1982；（1）：2
19. 李庚和：结合临床学习《外感温热篇》中“透”与“泄”的体会 《上海中医药杂志》 1982；（3）：19
20. 杨进：论叶天士治温病之清法 《辽宁中医杂志》 1982；（3）：4
21. 王子民：叶天士治络法 《成都中医学院学报》 1982；（3）：57
22. 李太炎：叶天士治疗阴虚夹痰湿证的分析 《浙江中医杂志》 1982；（7）：291
23. 施太源：叶氏运用酸苦泄热法探讨 《浙江中医杂志》 1982；（7）：300
24. 彭怀仁：叶天士运用甘酸化阴法的分析 《南京中医学院学报》 1983；（1）：1

25. 金实：试论“肝病三法”及其配伍运用 《南京中医学院学报》
1983；(1)：20
26. 金实：叶案运用“肝病三法” 《辽宁中医杂志》 1983；(4)：8
27. 孙宝楚：叶天士调理脾胃法则述要 《上海中医药杂志》 1983；(8)：38
28. 王邦才：叶天士运用柔法经验探讨 《中医杂志》 1983；(12)：886
29. 郑益民：叶天士宣开肺气法初探 《新中医》 1984；(5)：21
30. 汪明德：叶天士调理冲任八法初探 《上海中医药杂志》 1985；(2)：23
31. 郑益民：浅谈叶天士治疗胃阳虚的经验 《北京中医》 1985；(2)：16
32. 赵川荣：泄肝和胃法在叶案中的运用 《中医杂志》 1986；(1)：17
33. 刘运跃：论叶天士凉血散血法在急症高热中的运用 《福建中医药》 1987；(1)：29
34. 周珮青：《临证指南医案》用药法度初探 《上海中医药杂志》
1987；(4)：40
35. 陈国良：论叶天士肝胃同治八法 《福建中医药》 1987；(4)：45
36. 柴瑞霖：“透热转气”新识 《中医杂志》 1988；(1)：66
37. 王晖等：叶天士胃病治络方法研讨 《辽宁中医杂志》 1988；(3)：8
38. 钱三旗：叶天士运用辛润法的经验 《江苏中医杂志》 1989；(2)：36
39. 梁宏正：浅谈叶天士对瘀血证的治疗 《新中医》 1989；(9)：1
40. 万友生：肝风当辨阴阳论治 《中医杂志》 1990；(4)：209
41. 刘建秋：叶桂温柔法初探 《陕西中医》 1990；(1)：46
42. 赖显荣：读《临证指南医案》笔记 《浙江中医杂志》 1990；

(8) : 211

43. 徐景藩:《未刻本叶氏医案》有关脾胃病治验初析 《中医杂志》
1990; (9) : 524

44. 雍履平:叶天士从胃论治的学术思想探讨 《中医杂志》 1991,
(10) : 285

45. 俞岳真:《叶方发微》 浙江省新昌县科技学会印, 1980

第十一章 叶氏的用药方法

叶氏用药有极为丰富的经验，他认为“夫用药如用兵，须投之必胜，非徒纪律已也”；“选药若选将，苟不慎重，鲜克有济”。他在临床多选常用药物，看似平淡无奇，但法理谨严，变化灵活，含有深意。在叶案案语中，有时夹叙夹议，提出自己用药物的方法，更是珍贵难得。兹从叶氏用药特点和用药经验两个方面归纳于下：

第一节 用 药 特 点

一、推重气味

他在《临证指南》中说：“论药必首推气味”；“圣帝论病，本乎四气，其论药方，推气味。”四气，指寒、热、温、凉；五味，指酸、苦、甘（淡）、辛、咸。《素问·至真要大论》说：“辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴，咸味涌泄为阴，淡味渗泄为阳。六者或收或散，或缓或急，或燥或润，或软或坚，以所利而行之，调其气，使其平也。”叶氏在《内经》的基础上，大大发展了气味的理论，并在临床中广泛应用。

1. 辛味：叶氏对辛味的作用，阐发最多，有散、开、逐、通、补等多种效用。（1）辛味能发表，他说：“发表之，辛则开”；“肺病，辛以散邪”。药如：杏仁、苏梗、桔梗、牛蒡、豆豉、桂枝、生姜、桑叶、薄荷、山栀、连翘、石膏、竹叶等。（2）辛味能宣气散郁，他说：“辛以宣气”；“散郁宜辛”；“辛通能开气宣浊”；

“无形之聚，用辛芳凉滑治之”；“寒痰浊气凝遏，辛温定法”；“风火上郁……暂以辛凉”；“以辛香开气之属，可以醒阳，可以宣浊，上下分布，病机自减”。药如：桔梗、薏仁、厚朴、薤白、瓜蒌、杏仁、生姜汁、郁金汁、半夏、茯苓、橘红、菖蒲、远志等。

(3) 辛味能通络脉，他说：“脉络之病，非辛香何以开郁”；“佐以辛香，是络病大旨”；“伏饮在于肝络，辛以通之”；“病在奇脉，以辛香治络”。药如：旋覆花、归须、半夏、干姜、桂枝、桃仁、鹿角霜、青葱管、新绛、香附、韭白汁、川芎、茴香、茺蔚子、郁金、姜汁等。

(4) 辛味能降泄，他说：“开泄之，辛则降”；“苦辛酸，清泄阳明厥阴邪热”。药如：沉香、乌药、吴萸、川连、半夏、枳实、蚕砂、防己等。

(5) 辛味能理肝用，他说：“辛以理（肝）用”；“身中阳化内风……用辛甘化风方法，乃是补肝用意”。药如：枸杞、桂圆、归身、炙草、甘菊炭等。

(6) 辛味能助阳，他说：“辛以助阳之用”；“辛甘化阳，用大建中汤”；“辛甘理阳，鹿茸自督脉以煦提，非比姜附但走气分之刚暴”。药如：桂枝、川椒、饴糖、姜、枣、鹿角霜、肉桂、人参、黄芪、归身、茴香、甘草等。

(7) 辛味能润燥，他说：“凡肾虚忌燥，以辛润温药”；“肾恶燥以辛润之”；“络脉空隙，营液损伤，议甘缓辛补”；“营气困耳，治以辛甘”；“血虚络松……宜辛润理虚”。药如：枸杞、柏子仁、茯神、枣仁、桂圆、茯苓、当归、巴戟、小茴、牛膝、菟丝子等。

(8) 辛香能辟秽。他说：“稍佐辛香，非燥也，仿辟秽之义”；“暑湿热都是一般浊气，弥漫充塞三焦，状如云雾，当以芳香逐秽。其次莫如利小便”；“邪入心胞络中……芳香逐秽宣窍，颇为合理”。药如：藿香、菖蒲、郁金、天竺黄、至宝丹、紫雪丹等。

2. 甘味、淡味：他对甘味淡味也有阐发。(1) 甘淡气薄能淡渗祛湿，他说：“氤氲虚空，聚则为殃耳，故取淡渗无味气薄之品，仅通其上，勿动中下，俾虚无伤，伏气可去”；“味淡轻扬”；“内经湿淫于内，治以淡渗”。药如：通草、滑石、茯苓、苡仁、泽泻、

猪苓、于术、陈皮、杏仁、薏仁、豆卷等。(2)甘味能补气，甘缓益气，他说：“正气已虚，当以甘缓”；“凡元气有伤，当与甘药之例”；“久损重虚，用甘缓方法”。药如：淮小麦、茯神、炙草、柏子仁、白芍、枣仁、人参、白术、茯苓等。(3)甘味能温阳，甘温化阳，他说：“虚热宜用温补，药取味甘气温，温养气血，令其复元”；“补阳宜甘温”；“以甘温厚味，养其阴中之阳”；“甘补药者，气温煦，味甘甜也”。药如：羊肉、巴戟、枸杞、沙苑、六君子汤、归脾汤等。(4)甘味能养阴，甘酸化阴，他说：“夫清养胃阴，必先制肝阳之扰，故取甘酸化阴之法”；“甘凉益胃阴，以制龙相，胃阴自立”；“营阴不足，虚风萌动使然，法宜甘缓益阴。”药如：人参、枸杞、柏子仁、茯神、枣仁、熟地、炙草、扁豆、麦冬、沙参、蔗浆、麦门冬汤、复脉汤等。(5)甘味能清热，甘凉清热，他说：“湿邪侵之，宜用甘药”；“甘以缓热”；“甘寒滋养胃阴，其热自解”。药如：花粉、梨肉、沙参、石斛、青蒿、蔗浆等。(6)甘味能熄风，甘缓化风，甘以缓急，他说：“脏阴久耗，素多郁勃，厥阳化风，内燔扰土，为泄为热，宜用甘缓化风法”；“考《内经》治肝之法……甘以缓急”；“肾阴弱，收纳无权，肝阳炽，虚风蒙窍，乃上实下虚之象……甘味熄风”；“缓肝之急以熄风”。药如：芍药、炙甘草、生熟地、龟版、苁蓉、枣仁、茯神、柏子仁、当归、菊花、牡蛎等。

3. 酸味：对酸味的作用，叶氏认为：(1)酸味能收敛精气。他说：“由精伤及神气……佐酸以收之”；“酸味内收”。药如：五味、山药、桑螵蛸、金樱子、芡实、椿根皮、湖莲、覆盆子等。(2)酸味能收敛浮阳，常配潜镇。他说：“酸味以收之……浮阳内风，勿令鼓动”；“冲阳上犯，治以镇逆，佐以酸苦泄热”；“肝阳内扰，风木乘土，法当酸以和阳”。药如：白芍、萸肉、牡蛎、黄柏等。(3)酸味能泄热，常配苦味，酸苦泄热。他说：“议厥阴阳明同治，酸苦泄热为先”；“必有暑湿内结，暂以酸苦泄热”；“苦辛酸、清

泄阳明厥阴邪热”；酸苦泄热以通阳窍”。药如：吴萸、川连、胡连、川楝、乌梅、白芍、龙荟丸等。(4) 酸味能养阴，常配甘味，甘酸化阴。他说：“病久阴分已虚，议理阴和阳，入酸以约束之”；“阴虚……胃口弱极，六味苦味未宜，用甘酸化阴法”；“五味酸收，领其气液”。药如：人参、五味、萸肉等。(5) 酸味能治肝体。他说：“考《内经》治肝之法……酸以治体”。药如：白芍、川楝子、阿胶、鸡子黄、生地、萸肉等。

(4) 苦味：对苦味的作用，叶氏认为：(1) 苦味能清热。他说：“参入苦寒，以清伏热”；“酸苦泄热驱暑”；“苦辛酸，清泄阳明厥阴邪热”；“热在至阴，咸补苦泄”。药如：川连、胡连、知母、黄柏、连翘、山梔、银花等。(2) 苦味能泄降。他说：“肝家郁勃上冲，大苦寒降其逆”；“苦降走泄，不但妨胃，且助劫耗”；“苦以降逆”；“肝病及胃，当苦辛泄降”；“微苦则降”；“苦降能驱热除湿”。药如：川连、黄芩、枳实、杏仁、茵陈、银花、龙荟丸等。(3) 苦味能通阳泄浊。他说：“湿热非苦辛寒不解”；“上中湿热，主以淡渗，佐以苦温”。药如：厚朴、滑石、杏仁、白通加猪胆汁等。(4) 苦味能坚阴。他说：“湿蕴化热……法当苦以坚阴”；“肝阳内扰，风土乘土……咸苦坚阴。”药如：黄柏、白薇、白芍等。

5. 咸味：对咸味的作用，叶氏认为：(1) 咸味能润补下焦，入阴和阳。他说：“用药之法，填实精气以固其下，佐咸味以达之”；“咸味入阴”；“风淫于内宜咸寒”；“热在至阴，咸补苦泄”；“咸味入阴和阳”；“咸寒濡润，亦和阳泄内风之义”；“咸苦坚阴”。药如：龟胶、阿胶、玄参、鸡子黄、方诸水、鳖甲、淡菜等。(2) 咸味能泄降。他说：“伏邪在至阴之中……惟咸味直走阴分，参入苦寒，以清伏热”。药如：人中白、童便、知母、黄柏、蚌水等。(3) 咸味能软坚。他说：“咸以软坚”。药如：鳖甲、牡蛎、海藻、昆布等。

6. 温性：叶氏对温性的认识，也有新的阐述。他在《临证指

南》中说：“《内经》劳者温之……此温字乃温养之义，非温热竟进之谓……凡补药气皆温，味皆甘，培生生初阳，是劳损主治法则”；“先圣曰，劳者温之，损者益之，温非热药，乃温养之称。”除了阴寒凝聚需用温燥外，一般他都认为桂、附等温燥气雄猛烈易伤营阴，宜用甘温、温润之法，如当归建中汤、斑龙丸等在叶案中用得最多。

二、气血阴阳

叶氏用药强调分辨气血阴阳，这是他另一个重要特点。他曾在《幼科要略》批评说：“所用药饵，不分气血阴阳，但知见症施治……。”他对气血阴阳用药的经验，在叶案中非常突出。温病要分辨卫气营血，杂病要分辨在经在络，用药要注意刚柔动静性能，这些都是他分辨气血阴阳用药的重要内容。

对温病，叶氏在《外感温热篇》中说：“大凡看法，卫之后方言气，营之后方言血。在卫汗之可也，到气才可清气，入营犹可透热转气，如犀角、玄参、羚羊角等物，入血就恐耗血动血，直须凉血散血，如生地、丹皮、阿胶、赤芍等物。否则前后不循缓急之法，虑其动手便错，反致慌张矣。”“热病救阴犹易，通阳最难，救阴不在血，而在津与汗，通阳不在温，而在利小便，然较之杂证，则有不同也。”这是他对温病卫气营血用药的纲要。

对杂病，叶氏在《临证指南》中说：“大凡经主气，络主血，久病血瘀，瘀从便下，诸家不分经络，但忽寒忽热，宜乎无效”；“初为气结在经，久则血伤入络……故寒温消克，理气逐血，总之未能讲究络病工夫”；“初病在气，久必入血，以经脉主气、络脉主血也，此脏腑经络气血，须分晰辨明”；“夫通则不痛，通字须究气血阴阳，便是看诊要旨矣。”他在案中反复强调治经治络的不同，其实质即是用药首先要分清气血，这样才能取效。

对阴阳的分辨，叶氏除注重阴气阳气的变化外，还重视脏腑的性能，再确定施以刚或柔、动或静之品。刚药、动药属阳，柔

药、静药属阴。在叶案中說：“凡脾腎為柔臟，可受剛藥，心肝為剛臟，可受柔藥，不可不知”；“脾宜升則健，胃宜降則和，蓋太陰之土，得陽始運，陽明胃土，得陰自安，以脾喜剛燥，胃喜柔潤”；“蓋肝惡剛喜涼，腎惡燥喜暖，古人之制然矣”；“胃屬陽土，宜涼宜潤，肝為剛臟，宜柔宜和”；“精血主臟，臟體屬陰，剛愈劫脂矣”；“津液暗消，有虛怯根萌，藥宜至靜純陰”；“凡久恙必入絡，絡主血，藥不宜剛，病屬內傷，勿事膩補”；“邪留經絡，須以搜剔動藥”；“久損不復，當與味厚質靜，或血肉有情，填實精隧”；“凡陰邪盤踞，必以陽藥通之……當以純剛藥，直走濁陰凝結之處調攝”；“柔劑不致傷血，且有熄風功能”。從上面這些論述可以看出，脾為柔臟宜用剛藥動藥，肝為剛臟宜用柔藥潤藥，腎為陰臟宜用柔藥靜藥，胃為陽腑宜用柔藥潤藥，心為剛臟宜用柔藥靜藥，臟體屬陰宜用柔藥潤藥，臟用屬陽宜用動藥或鎮藥，氣病宜用動藥剛藥，血病入絡宜用柔藥動藥，陰虛宜用靜藥柔藥，陽虛宜溫和柔藥，陰邪宜用動藥剛藥。此外，他還強調動靜結合、剛柔相濟，但主次必須分明。例如“凡此皆肝腎臟陰本虛，填補之中，微逗通陽為法，以臟液虛不受純溫藥耳”；“都屬肝腎為病，然益下必佐宣通脈絡，乃正治之法，倘徒呆補，恐季夏後濕熱還擾，須為預理”。

三、三焦浮沉

葉氏對於藥物的升降浮沉之性也很重視，並與三焦用藥密切結合，這是他的又一特點。

在時病中，《幼科要略》曾總結為：“上焦藥用辛涼，中焦藥用苦辛寒，下焦藥用咸寒”。他接着解釋說：“上焦藥，氣味宜以輕，肺主氣，皮毛屬肺之合，外邪宜辛勝，里甚宜苦勝；若不煩渴，病日多，邪郁不清，可淡滲以泄氣分。中焦藥，痧火在中，為陽明燥化，多氣多血，用藥氣味，苦寒為宜；若日多胃津消涸，苦則助燥劫津，甘寒宜用。下焦藥，咸苦為主；若熱毒下注成痢，不

必咸以软坚，但取苦味坚阴燥湿。”他在《眉寿堂方案》中分析甘露饮子时说：“上焦如雾，滑石之甘淡以驱之；中焦如沤，石膏之甘辛寒以清之；下焦如渎，寒水石之甘咸寒以泄之。”他在《临证指南》中说：“暑热不解，邪欲深陷，议泻心法”；“先清邪以安胃，议以酸苦泄热……总以勿进表散，乃里症治法也”；“邪入心包络中，心神为蒙，谓之内闭……近代喻嘉言议谓芳香逐秽宣窍，颇为合理”；“温邪逆传膻中，热痰蔽阻空窍，所进寒凉消导，徒攻肠胃，毫无一致……膻中乃空灵之所，是用药之最难，至宝丹芳香，通其神明之窍，以驱热痰之结极是”。他把药物的升降浮沉，通过气味与三焦结合论述，对后人启迪甚大，吴鞠通据此在《温病条辨》中进一步提出：“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。”

在杂病中，他在《临证指南》中指出：“大旨以上焦宜降宜通，下焦宜封宜固”；“大意下焦阴阳宜潜宜固，中焦营卫宜守宜行，用药大旨如此。”他具体用药：他治上焦时曾说：“先理上焦，与苦辛轻剂”；“味淡轻扬，少佐微辛，正合经言肺欲辛之旨，然发表之，辛则升，开泄之，辛则降”；“肺位最高，为气……宣辛则通，微苦则降，若药气味重浊，直入中下，非宣肺方法矣。”他治中焦时曾说：“肝病及胃，当苦辛泄降”；“苦降能驱热除湿，辛通能开气宣浊”；“府阳以通为明矣”；“腑宜通即是补，甘濡润，胃气下行，则有效验。”他治下焦时曾说：“治法总在足三阴，勿参入乱药为正，质重益阴，佐以介类潜藏立法”；“肾脏内寓真阳，非温不纳，肝脏内寄相火，非清不宁，用药之法，填实精气以固其下，佐咸味以达之，兼气重以镇之，介类以潜之，酸味以收之，复入滋清以凉肝，引之导之，浮阳内风，勿令鼓动”；“冲任奇经在下焦，又非东垣归、芪、升、柴升举诸法所宜，须固摄奇脉之药，乃能按经循络耳”；“药味宜取质静填补，重着归下”；“非秽浊无以直走至阴之域”。由此可见，他对上焦常用轻剂轻扬，辛开宣肺，

微苦降气（如杏仁、薄荷、桑叶、豆豉、苏梗、象贝、牛蒡、枇杷叶）；治心则用芳香辟秽，重镇压惊（如牛黄、珍珠、苏合香、金箔）；对中焦常用辛开苦降，酸苦泄热，甘润寒通腑（如黄连、姜汁、半夏、干姜、枳实、苡仁、乌梅、麦冬、百合、滑石）；对下焦常用介类潜阳，咸味下行，酸味内收（如龟板、牡蛎、熟地、枸杞、苁蓉、巴戟、菟丝子、鹿角霜、白芍）；如通泄厥阴气血（如治痢、淋）常用秽浊（如韭白汁、两头尖、小茴）直走至阴之域。

他对伏邪和阴虚阳亢者，特别指出禁用升提之品，如“产后阴虚阳实……羌活辛温，柴胡扰动肝血，皆属禁忌”；“伏暑内发为疟，忌用柴、葛再泄其阳”。

第二节 用药经验

一 奇经用药

《千金要方》和《千金翼方》里有关于奇经治和药物，例如（1）小牛角散：治带下下血，牛角腮、鹿茸、当归、禹余粮、干姜、续断、阿胶、乌贼骨、龙骨、赤小豆。（2）治妇人漏下不止方：鹿茸、阿胶、乌贼骨、当归、蒲黄。（3）治妇人漏血崩中鲍鱼汤方：鲍鱼、当归、阿胶、艾。叶氏受孙思邈的启发，对奇脉用药颇有心得，他在虚劳、久疟、久泻、久痢、癆、疝、淋浊、遗精、带下、崩漏、月经不调、产后等用得最多。这是他一大创新。他说：“下元之损，必累八脉”；“肝肾必自内伤为病，久则奇经诸脉交伤”；“夫奇经，肝肾主司为多，而冲脉求于阳明”；“冲任奇经在下焦……须固摄奇脉之药，乃能按经循络耳”；“粘腻涩药，未能走入奇经”；“萸、味之酸，酸能柔阴，且不能入脉”；“医人不晓八脉之理，但指其虚，刚如桂、附，柔如地、味，皆非奇经治法”；“当以血肉充养，取其通补奇经。”龚商年在《岐门曾总结说：

“先定于奇经之法，条分缕析，尽得其精微，如冲脉为病用紫石英以镇逆，任脉为病用龟版以为静摄，督脉为病用鹿角以为温煦，带脉为病用当归以为宣补”，这仅是概要耳。兹将八脉用药归纳于下：

1. 督脉：为阳脉之海，起总督统摄作用，督脉主病治在少阴。叶氏说：“鹿性阳，入督脉”，鹿茸、鹿角胶、鹿角霜为其主药，但三者也有区别。叶氏说：“鹿茸壮督脉之阳，鹿霜通督脉之气，鹿胶补肾脉之血”。他如河车、羊肉、羊内肾、枸杞、黄芪、补骨脂、熟地、韭子、菟丝子、牛羊猪脊髓等。在治奇脉时还须参合通络，叶氏说：“古人每以通络，兼入奇经”。因督脉与足太阳相通，则可配用附子、肉桂、干姜、川椒、桂枝、细辛、藁本等。其代表方，如便血门陈案，方用鹿茸、鹿角霜、鹿角胶、柏子仁、熟地、韭子、菟丝子、赤白苓、补骨脂，从斑龙丸化裁。

2. 任脉：为阴脉之海，起担任作用，任脉主病治在厥阴。叶氏说：“龟体阴，走任脉”，龟版为其主药。其它如阿胶、鳖甲、鱼胶、淡菜、蚌水、紫河车、紫石英、艾叶、人参、覆盆子等。治任脉还须参合降肾火，因任脉与肝肾相通，则可配知母、黄柏、玄参、生地等。其代表方，如崩漏门某父案，方用龟甲心、阿胶、柏子霜、天冬、女贞、旱莲草、人参。

3. 冲脉：为血海，“病在冲脉，从厥阴和明两治”。叶氏说：“石英收镇冲脉”，紫石英为其主药。他如熟地、枸杞、沙苑、河车、五味、代赭石、胡桃肉、当归、鳖甲、茯苓、杜仲、山药、巴戟等。治冲脉时还须参合理气通络，因冲脉与肝胃相通，则可配川楝、降香、吴萸、小茴、茯苓、柏子仁、香附、黄柏等。其代表方，如吐血门邹案，方用人参、熟地、鲜河车膏、茯苓、枸杞、五味、沙苑、紫石英；《未刻本叶氏医案》冲脉为病逆气至咽案，方用熟地、伽南香汁、茯苓、黄柏、泽泻、生膝炭、桂心、紫石英。

4. 带脉：起约束作用，叶氏说：“脉隧气机不摄……必引之收

之固之，震灵丹意，通则达下，涩则固下，惟其不受偏寒偏热，是法效灵矣。”震灵丹由禹粮石、赤石脂、紫石英、代赭石、乳香、没药、朱砂、灵脂组成。聚精丸由黄鱼鳔胶、沙苑组成。由此可见，当归、紫石英、禹粮石、黄鳔胶、沙苑、乌贼骨、白芍、熟地、枸杞等为其主药。治带脉还须参合固摄，则可配山药、湖莲肉、芡实、金樱子、覆盆子、桑螵蛸、莲须、龙骨、牡蛎等。其代表方，如淋带门某案，方用当归、乌贼骨、紫石英、杜仲、枸杞、柏子仁、沙苑、茯神；淋带门王案，方用枸杞、鹿角霜、归身、菟丝子、杜仲、沙苑、茯苓、补骨脂；淋带门某又案，方用人参、鹿茸、菟丝子、补骨脂、紫石英、禹粮石、茯苓、小茴、远志。

5. 维脉：起拥护作用，分阳维、阴维两脉。阳维为病苦寒热，阴维为病苦心痛，治在中焦。叶氏常用当归桂枝汤加鹿角霜、沙苑、枸杞等治疗，还常配合茴香、柏子仁、茯苓等通络。其代表方，如产后门陈案，方用当归桂枝汤；产后门郭案，方用人参、鹿茸、紫石英、当归、补骨脂、茯苓。

6. 跷脉：起拥护作用，分阳跷、阴跷两脉。阳跷为病阴缓而阳急，阴跷为病阳缓而阴急，治在肝肾。叶氏常用白芍、萸肉、熟地、龟版、淡菜、淮小麦、大枣、炙草、五味，或半夏秫米汤等。其代表方，如不寐门田案，阳跷脉空，方用龟胶、淡菜、熟地、黄柏、茯苓、萸肉、五味、远志；癫狂门朱案，阳跷阴跷脉空，方用白芍、萸肉、白石英、淮小麦、南枣、炙草。

二、血肉有情药物

叶氏在虚损、疝痢、痿痹、崩漏、淋带等病，广泛运用血肉有情之品。他在《临证指南》中说：“夫精血皆有形，以草木无情之物为补益，声气必不相应……血肉有情，栽培身内之精血。”然而，血肉有情之物作用虽则以补为主，但作用也不尽相同，归纳起来有十种功能：

1. 滋肾填精：常用有鱼鳔胶、河车胶、鳖甲胶、阿胶、龟版、淡菜、海参、鹿角胶、麋角胶、乌骨鸡、鸡子黄，并伍以桑螵蛸散、五子衍宗丸、六味地黄丸。

2. 壮骨充髓：常用有猪脊髓、猪羊牛骨髓、羊胫骨、羊肾、虎骨、鹿筋胶，并伍以苁蓉、巴戟、枸杞、杜仲、牛膝，如四斤丸、金刚丸、虎潜丸。

3. 培元纳气：常用有河车、坎炁、羊肉，并伍以人参、紫石英、五味子、胡桃肉。

4. 补养气血：常用有乌骨鸡、阿胶、鹿茸、鹿角胶、龟版、羊肉，并伍以人参、黄芪、当归、枸杞、沙苑等。

5. 扶中益胃：常用有人乳、牛乳、霞天膏（牛肉）、鸡内金、猪肚丸等。

6. 润肺宁心：常用有燕窝配梨膏，或鸡子白配沙参、麦冬，或猪肤汤，治咳嗽喉痹失音；有鸡子黄、阿胶配牡蛎、生地，治惊悸怔忡等。

7. 凉血退蒸：常用有阿胶、鸡子黄、龟版、鳖甲、牡蛎、蚌水，并伍以生地、白芍、丹皮等。

8. 止漏固带：常用有乌贼骨、鱼胶、牛角腮、鲍鱼汁，并伍以桑螵蛸、莲肉、山药、芡实、震灵丹等。

9. 柔肝通脉：常用有当归生姜羊肉汤，治失血遗精、腰痛疝瘕；有黄鳝配苁蓉、当归、枸杞，治四肢常冷；有羊肝配夜明砂、谷精草、枸杞（千金羊肝丸），治内障昏花等。

10. 攻克祛邪：叶氏常用有鸡冠血活血，治天花头面不起；有猪尾血活血解毒，治天花；有牛黄清心开窍；有犀角清心凉营；有羚羊角平肝潜阳、清热熄风；有麝香开窍，或散结通络；有海蛤壳化痰清热软坚；有牡蛎或潜阳、或固摄、或软坚；有山甲活血软坚散结；有猪胆汁苦降反佐、通阳破阴等。

其中，叶氏对鹿茸和阿胶用得最多。鹿茸配人参、茯苓、益

气调胃；配麝香，治腰脊伛偻；配当归、桂枝，温通奇络。阿胶配鸡子黄，滋阴熄风；配麦冬，治燥伤；配秋石，治喉痒痛；配淡菜，填阴；配龟版，固下；配生地，柔肝；配建莲、山药，益脾。

三、虫类药物

叶氏说：“病久入络”，“久痛必入络。”络病有虚实之分，对于久病入络的实证，叶氏指出“散之不解，邪非在表，攻之不驱，邪非着里，补正却邪，正邪并树无益。故圣人另辟手眼，以搜剔络中混处之邪，治经千百，历有明验。”搜剔络中之邪，虫类药物是非常有效的，他说：“藉虫蚁血中搜逐，以攻通邪结”；“考仲景于劳伤血痹诸法，其通络方法，每取虫蚁迅速飞走诸灵，俾飞者升，走者降，血无凝着，气可宣通，与攻积除坚，徒入脏腑者有间。”在叶案中，对于久痛、疟母、积聚、症瘕、鼓胀等，他使用虫类药物最多。虫类药多偏咸辛，辛能入络，咸能软坚，因而有攻坚破积、活血祛瘀、熄风定惊、通阳散结等功能。

虫类药以攻为主，但作用不尽相同。叶氏指出：“凡虫蚁皆攻，无血者走气，有血者走血，飞者升，地行者降。”无血者走气，如全蝎、蜂房、蜈蚣、地龙、僵蚕、蝉衣、九香虫等，作用于气分为主，能通阳散结，使清阳之气流通，用治病在气分。有血者走血，如蜣螂、水蛭、虻虫、蛭蟪、鳖甲等，作用于血分为主，能活血祛瘀，使凝着血瘀流通，用治病在血分。飞者升，如蜂房、全蝎、僵蚕、蝉衣等性升善飞而上行，能熄风定惊，用治身半以上疾病为宜。地行者降，如地龙、蜈蚣、水蛭、山甲、鳖甲等性降爬行而下走，能攻坚破积，用治身半以下疾病为宜。叶氏在临床上，常用全蝎、蜈蚣以熄风定惊、搜风解毒，用蜣螂、廋虫、五灵脂、两头尖、鳖甲、全蝎、山甲以攻坚除积、活血祛瘀，用蜣螂、地龙、蜂房、全蝎、蜈蚣以搜剔血络、攻邪定痛，用僵蚕、蝉衣祛风疏表治天花，用蚕砂祛风除湿治痹证，用夜明砂清肝明目

治目疾。

叶氏在使用虫类药时，还常配伍一些气味草木药物，作为辅佐。他说：“佐以辛香，是络病大旨”，配辛香，如细辛、姜汁、桂枝、川椒、当归、川芎、红花、泽兰、乳香、没药、葱管、半夏、桃仁、香附、木香、青皮、韭白根、夏枯草等。辛窜通阳宣痹以治痹阻。配咸味，如山甲、牡蛎、五灵脂等，咸软散结以治结聚。配温药，如川乌、麝香、山楂、酒等，温燥温通阴络以治寒凝。配润药，如当归、桃仁、郁李仁、冬葵子等，滋润润瘀通络以治阴枯。配补药，如人参、生鹿角、鹿茸、杜仲、黑大豆汁等，甘养扶正以治夹虚者。

叶氏使用虫类药，大多以丸剂或膏剂内服，仅有全蝎、地龙、僵蚕、蝉衣、蚕砂、夜明砂偶有入汤剂。另外，对某些外科疾患，如瘰癧、痔疾，他还以外用法。

四、谷果菜类药物

《素问·脏气法时论》说：“毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补精益气。”叶氏遵循经旨，在处方中常加入谷果菜畜，为其临床用药的又一经验。

1. 谷类：叶氏用糯米健脾养胃、固护胎元；用粳米和胃阴以生津，在麦门冬汤、白虎汤、桃花汤中佐入；用谷芽健脾调中；用麦芽消导强胃；用淮小麦缓肝或补养心气；用麦仁调中益气和胃；用扁豆调和脾胃、清暑化湿；用芝麻养阴平肝或滋液润肠；用黑大豆养血祛风、补肾利水；用绿豆清泄风热、消暑利水；用赤小豆利水除湿、和血解毒；用豆豉发表散邪。

2. 果类：叶氏用青果养肝阴以和阳；用梨清润肺胃；用枣调和营卫、补虚建中、润燥缓急；用莲肉清养胃阴或固摄下焦；用桂圆补益肝肾或心脾；用胡桃补肾摄纳；用地栗化痰；用西瓜翠衣清暑消痞。

3. 菜类：叶氏用薤白辛通滑降以治胸痹；用葱白活血理气、辛

香治络：用韭菜活血行气、降气通便；用韭白温通厥阴之络；用韭子治肾气不摄、八脉亏虚。

五、常用对药

叶氏医案处方中，虽然药味不多，且又灵活多变，但是细细玩味，仍可找到他常用药物配伍的规律。这些对药配伍，在临床运用中有实用价值。兹选录分类如下：

苏梗配豆豉，以疏风解表。大豆卷配苡仁，疏化湿热，用治温病和痲痺。藿香、厚朴、陈皮、茯苓相配，治湿阻。石膏与连翘或银花相配，清透散热。金汁配银花露，以清热解毒治瘟疫。紫草配僵蚕，治痲疹。南星配白附子，以攻风祛痰。

姜黄、海桐皮、木防己相配，治痹痛。防己、滑石、蚕砂相配，治湿阻经脉痹痿。地龙配山甲，治经脉拘挛疼痛。川乌配全蝎，治经脉寒痛。松节配白茄根，治骨节痹痛。

豆豉配山栀，开上痹，能宣陈腐郁结。桔梗配枳壳，以行气开结。厚朴配杏仁，以降气。苏子配降香，以降气宁络。苏子、枇杷叶、杏仁相配，以降肺胃之气，治噎治咳。枳实配半夏，以通阳明之滞。白术配厚朴，治虚胀。五味子配胡桃肉，以摄纳肾气。

桃仁配当归须，以通络。两头尖配韭白，通淋泄浊，以通肝络。蜣螂配地鳖虫，祛瘀通络消症。当归配肉桂，治阴络虚痛。枸杞配沙苑，以养血入肝络。

桑叶配炒菊花，以平肝。桑叶配丹皮、山栀，轻清少阳。白蒺藜配菊花，治厥阴风动。夏枯草配石决明，以清肝潜阳。苦丁茶配荷叶边或菊叶，治风阳头痛。料豆衣、胡麻、枸杞相配，以润血熄风。女贞子配旱莲草，滋阴和阳。乌梅配黄连，以酸苦泄热，降气火之上腾。望月砂配谷精草，治目赤痛。

杏仁配苡仁，以止咳化痰。桔梗配生甘草，治咽痛。夏枯草配马勃，治咽喉结邪、喉肿。海蛤粉配白芥子，以消凝痰。沙参、玉竹、麦冬相配，以养肺胃之阴。梨汁配甘蔗浆，清养肺阴。茅

花配侧柏叶，治咳血衄血。淡菜、参三七、牛膝炭相配，治咳血吐血。

金石斛配半夏曲，苏胃气，治胃阴胃气伤。金铃子配元胡，可止脘腹痛。益智仁配萆薢，以温脾阳。益智仁配胡芦巴，温肾胃，以治噫气和泄泻。益智仁、陈皮、茯苓相配，治脾胃阳虚兼有湿积。高良姜配吴萸，温胃。乌梅配木瓜，养肝阴和胃汁。防风根配羌活，升阳止痢。赤石脂配诃子皮，以涩肠止泻。补骨脂、菟丝子、茯苓相配，治肾虚泄泻。炒椿根皮配炒地榆，治便血和血痢，以收下湿。晚蚕砂配皂角子，以降胃浊。

萆薢配黄柏，清利下焦湿热。海金砂配猪苓，清利湿热。萆薢配蚕砂，治湿热久郁。椒目、茯苓、泽泻相配，以利水消肿。湖莲、芡实、山药相配，以清心固肾涩精。糯稻根配料豆衣，以止虚汗。菖蒲、郁金、远志相配，开窍醒脑。

六、对某些药物的论述

叶案中对某些药物的作用间有论述，虽然多属一鳞半爪，但却是他的临床心得，对我们不无裨益，现摘录于下：

1. 单味药物

(1) 时病

“温邪……挟风则加入薄荷、牛蒡之属；挟湿加芦根、滑石之流”。

“香薷辛温发汗，能泄宿水，夏热气闭无汗，渴饮停水，香薷必佐杏仁，以杏仁苦降泄气。”

“香薷，辛温气升，热伏易吐，佐苦降，如杏仁、川连、黄芩、则不吐。”

“宣通上焦，如杏仁、连翘、薄荷、竹叶。”

“连翘辛凉，翘出众草，能升能清，最利幼科，能解小儿六经诸热。”

“能驱逐热邪之深伏，上焦如雾，滑石之甘淡以驱之，中焦如沤，石膏之甘辛寒以清之，下焦如渎，寒水石之甘咸寒以泄之，俾去邪不损真阴。”

“古人以表邪口渴，即加葛根，以其升阳明胃津；热甚烦渴，用石膏辛寒解肌，无汗忌用。”

“柴胡动肝阴，葛根竭胃汁。”

“伏暑内发为疳，忌用柴，葛再泄其阳。”

“夏季身痛属湿，羌、防辛温宜忌，宜用木防己、蚕砂。”

“营分受热……如从风热陷入者，用犀角、竹叶之属；如从湿热陷入者，犀角、花露之品，参入凉血清热方中。若加烦躁，大便不通，金汁亦可加入，老年或平素有寒者，以人中黄代之，急急透斑为要。”

“入营就可透热转气，如犀角、玄参、羚羊角等物；入血就恐耗血动血，直须凉血散血，如生地、丹皮、阿胶、赤芍等物。”

“血热加丹皮、犀角，火盛加黄连、石膏、羚羊角，有斑加金汁、元参，头面不起加川芎、鸡冠血，咽喉痛加射干、元参、山豆根，狂乱躁扰加地龙汁，毒重血凝加猪尾血、冰片，近世凉血解毒多用地丁、银花汤煎药。”（天花）

“血热者不用芪、防、芎、归……血热仍用丹皮、地黄、紫草、连翘、羚羊、猪尾、鸡冠、鸡鸣散达表之药”。“质弱加坎燕、河车。”（天花）

“宣通气滞，以达归于肺，如近俗之杏、蔻、橘、桔等，是轻苦微辛，具流动之品可耳。”

“（舌）纯绛鲜泽者，包络受病也，宜犀角、鲜生地、连翘、郁金、石菖蒲等。延之数日，或平素心虚有痰，外热一陷，里络就闭，非菖蒲、郁金等所能开，须用牛黄丸、至宝丹之类以开其闭。”

“热传营血，其人素有瘀伤宿血在胸膈中，挟热而搏，其舌色必紫而暗，扪之湿，当加入散血之品，如琥珀、丹参、桃仁、丹皮等。”

“舌绛而有碎点……大红点者，热毒乘心也，用黄连、金汁；其有虽绛而不鲜，干枯而痿者，肾阴涸也，急以阿胶、鸡子黄、地黄、天冬等救之，缓则恐涸极而无救也。”

“（舌）若白干薄者，肺津伤也，加麦冬、花露、芦根汁等轻清之品，为上者上之也。”

“舌胀大不能出口也，此脾湿胃热，郁极化风，而毒延口也，用大黄磨入当用剂内，则舌胀自消矣。”

“舌上白苔粘腻，吐出浊厚涎沫，口必甜味也，为脾瘕病，乃湿热气聚与谷气相搏……当用省头草芳香辛散以逐之则退。”

“（舌）见短缩，此肾气竭也，为难治；欲救之，加人参、五味子，勉希万。”

“若果暴凉外束，身热痰嗽……或苏梗、前胡、杏仁、枳、桔之属，仅一二剂亦可。”

“天虫（僵蚕）乃疏表风药。”

“古方中消瓜果之积，以丁香、肉桂，或用麝香。”

（2）杂病

“茯苓淡渗，本草以阳明本药，能引诸药入于至阴之界耳。”“茯苓通胃阳”

“中气之馁已甚……损其肺者益其气，而桂枝、白芍非敛阴和血之妙品乎。”

“桂枝辛甘轻扬，载之不急下走。”

“少佐肉桂，化肝风以制木。”“肉桂入血络。”

“桂、附气雄而刚，非下损药也。”

“从蓉咸温以通便。”

“韭子、菟丝就少阴，以升气固精。”

“鹿角入督升顶，有过升之弊，加入青盐引入下元。”“辛甘理阳，鹿茸自督脉之煦提，非比姜附但走气分之刚暴。”“鹿茸壮督脉之阳，鹿霜通督脉之气，鹿胶补肾脉之血。”

“河车、羊肉，温养固髓方法。”“河车血肉温养，同石英收镇冲脉，兼以包固大气之散越。”

“枸杞温润，同沙苑之松灵入肝络。”

“凡血液枯槁，大忌香燥，姑以血肉参入人参，若春和温煦，草木藉以滋生。”

“阳明气虚，当用人参为首药，而附子、黄芪、炙甘草类佐之。”

“人参同阴药则补阴。”“参归养脾之营。”

“当归、小茴香拌炒焦黑，以通肝脉之阳，又辛散微温也。”

“人中白咸重以入下。”

“加入童便，引元真接续耳。”

“以牛黄、珍珠护心包以利毒痰。”“牛黄、金箔深入脏络，以搜锢闭之邪。”

“牛黄产自牛腹，原从气血而成，混处气血之邪，藉此破其蕴结，是得效之因由也。”

“石脂、余粮，乃手足阳明固涩之品，非少阴本脏之药，然经言肾为胃关

……所以固胃关，即是摄少阴。”

“五味酸收，领其气液。”

“熟地、五味滋收固不甚谬，然不入奇经。”“黄、味之酸，以酸能柔阴，且不能入（奇）脉耳。”

“肝为刚脏，参入白芍、乌梅以柔之也。”

“桑叶、丹皮和少阳木火。”“桑、丹泄少阳之郁。”

“五志过极皆火，但非六气外来，苓、连之属不能制伏。”

“苏子、钩藤皆泄气锋芒之药，施于阴阳两损之体，最宜斟酌。”

“厚朴与白术能治虚胀。”

“枳、半通阳明之滞。”

“姜汁与干姜、附子并用，三焦之阳皆通耳。”

“薤最滑濡不留，其气辛则通，其体滑则降，仲景用以主胸痹不舒之痛。”

“瓜蒌苦润豁痰，陷胸汤以之开结。”

“半夏自阳和阴。”

“姜汁生用，能通胸中痰沫，兼以通神明、去秽恶也。”

“麝香入络通血。”

“葱管通下。”

“天虫乃疏表风药，山甲乃攻经隧风药。”

“疟多用乌梅，以酸泄木安土之意。用常山、草果，乃劫其太阴之寒，以常山极走，使二邪不相并之谓。”

“疟久……阴虚内热，必用鳖甲、首乌、知母，便渐瘳者忌用。”

慢惊“声音不出，开窍如竹沥、姜汁、菖蒲、郁金之属。”

2. 成药

“至宝丹芳香，通其神明之窍，以驱热痰之结极是。”

“局方至宝丹，藉其芳香，足以护阳逐邪，庶无内闭外脱之虞。”

“紫雪芳香走窜，勿使里邪结闭耳。”

“苏合香丸，能辟秽恶之邪。”

“酸苦泄热以通阳窍，仿前贤龙荟遗意。”

“小温中丸……乃泄肝通胃，以缓治其胀。”

“仲景鳖甲煎丸，专以升降宣瘀治肝。”“鳖甲煎丸一法，搜剔络中留伏之邪。”

“古局方中有震灵丹……是固奇脉药，欲求全愈，非大剂人参不可。”“震灵丹意，通则达下，涩则固下，惟其不受偏寒偏热，是法效灵矣。”

“局方禹余粮丸，暖其水脏，攻其秽浊……是为虚症内伤胀满治法。”

“半硫丸热药中最滑，入肠泄浊。”

〔参考文献〕

1. 朱孝慈：叶天士虫类医案选 《新中医药》 1955；（8）：325
2. 沈庆法：叶天士对奇经八脉的认识和运用 《上海中医药杂志》 1979；（3）：12
3. 沈庆法：叶天士运用虫类药的探讨 《浙江中医杂志》 1979；（5）：177
4. 孙孝洪：血肉有情药在叶氏医案中的运用 《浙江中医杂志》 1980 增辑：27
5. 高宏恩：阿胶配鸡子黄在叶案中的运用规律初探 《浙江中医杂志》 1980 增辑：30
6. 程聚生：叶天士应用谷富果菜的经验初探 《浙江中医杂志》 1981；（4）：153
7. 王罗珍等：试析叶氏奇经用药 《浙江中医杂志》 1982；（7）：296
8. 潘华信：试论叶天士的辛味通补 《浙江中医杂志》 1985；（6）：277
9. 周珮青：《临证指南医案》用药法度初探 《上海中医药杂志》 1987；（4）：40
10. 徐荣斋：从调理奇经探索妇科的临床经验 《浙江中医杂志》 1990；（11~12）：528
11. 雍履平：叶天士应用虫类药经验初探 《中医杂志》 1991；（1）：72

第十二章 叶氏的剂型和服法

叶案中所采用的剂型，有汤、丸、散、膏、丹、酒醴等多种，其中以汤剂和丸剂用得最多。叶氏在《临证指南》虚劳门李案中说：“凡汤药气升，宜丸剂疏补”；积聚门马案中说：“昔洁古东垣辈，于肠胃宿病，每取丸剂缓攻，当仿之”；痹门鲍案中说：“数十年之久，岂区区汤散可效，凡新邪宜急散，宿邪宜缓攻”，这是他对汤剂和丸剂认识的直接论述。他在临床中，对需要加减变化而暂服者用汤剂，对需要久服一段时间者用丸剂，对某些药物不宜入煎剂者（如牛黄、麝香、阿魏等）用丸剂。他对汤剂和丸剂的具体运用方法，颇有讲究，简单介绍于下。

第一节 汤 剂

一、煎药的用水

叶氏煎药用水，有河水、泉水、秋露水、淡水等。据叶案中有注明者来看，大致上对阳虚用河水煎药，对暑湿和疟疾用秋露水煎药，对中虚用泉水煎药，对虚损咳嗽失血用淡水煎熬膏剂。

叶氏还经常用药物煎汤或取汁代水煎药，有生鳖甲、糯米、白粳米、糯稻根须、秋石、紫石英、益母草、蚕砂、通草、甘草、川石斛、甘蔗汁等。这些药物有其各自的性味功能，叶氏根据病情选择代水煎药，以便更好地发挥药效。大致有两种情况：一种某些质轻量多体积较大的药物先另煎取水汁，这样可以方便地煎煮其他药物；一种某些质重不易出汁的介类或矿石类药物先煎取水，

这样容易出汁以增加这些药物的浓度。

此外，叶氏还使用酒醴浸药或酒水各半煎药。如便闭门李案，叶氏说：“夫病着深远，平素饮酒厚味……既已经年不拔，区区汤液焉能通逐，议以大苦寒坚阴燥湿方法，参入酒醴引导，亦同气相求之至理”，将药物用黄酒、烧酒各半浸七日。又如疮疡门吴案，叶氏说：“今制清脉络壅热，藉酒力以引导，通复营卫”，将药物用无灰酒十觔浸。又如痹门黎案，将药物用火酒、醇酒各半浸七日，取其舒筋活血散寒之力。

二、煎药的时间和火力

在叶案中个别医案还对煎药的时间和火力都有注明。例如对气味俱薄的药物，用急火煎五分服；对清疏血分轻剂并参开窍剂时，用煎至六分服；对经漏予通阳潜阳法时，用煎取五十沸服。

三、煎药后的冲入剂

在叶案中，某些汤剂煎好后，还冲入一些生药汁或药末，调入煎药中一起内服。冲入的生药汁，有青蔗汁、韭白汁、杜牛膝根汁、猪胆汁、桔梗枳实汁、鲜荷叶汁、姜汁以及童便等。调入的药末，有琥珀末、珍珠末、麝香、秋石、阳起石、青盐等。这些药物有些不宜煎煮，有些煎煮不易出汁，所以叶氏采用冲入或调入法。

此外，《叶案存真》中叶氏还仿仲景的分煎和兑的方法。如附子泻心汤，他将寒药和热药分别煎汤后，再和兑服，这样可以各建其功。

四、浊药轻投煎法

在叶案中，他还有一种重药轻投或浊药轻投法，用于煎剂。徐灵胎曾在《临证指南》点批时不解其意，认为怪象。在《眉寿堂方案选存》中，叶氏有详细说明。重药轻投，如滑石、石膏、寒水石等重药轻煎，取其气以清热而不伤阴，他说：“滑石、石膏、寒水石俾去邪不损真阴，非柴胡、鳖甲之比，方名饮子，取重药

以轻投，斯入阴不滞，攻邪不伐，又与汤散方法迥异，夏月最宜进商。”浊药轻投，如肾气丸、六味地黄汤等浊药先炒枯后再煎，取其入阴滋摄而不升阳，他说：“肾气汤乃收摄阴中之阳，产后营虚，不耐桂、附之猛烈，当年先哲，每炒炭煎服，亦如河间浊药轻投，盖汤散饮子，不同法程耳。”

第二节 丸 剂

一、药丸的粘合剂

叶氏对丸剂所用的粘合剂，除了一般常用的蜜、水、酒水各半泛丸外，还使用了许多种药物法丸。这些药物的选择，叶氏主要根据病情的需要和药物的特点来决定，目的能使这些药物能更好地发挥药效。

1. 胶类：有羊肉胶、阿胶、鹿角胶、虎骨胶、鳖甲胶、龟版胶、麋角胶、鳢鱼胶、河车胶等溶胶为丸，主要用治虚损。

2. 骨髓类：有羊、猪、牛骨髓等蒸熟去膜后捣丸，主要用治肾督虚损。

3. 膏剂类：有金樱膏、旱莲草膏、益母草膏、狗脊膏、乌骨鸡膏、桑枝膏、黄菊花膏等和药为丸，主要用于补阴固摄、活血调经、壮筋活络、清热平肝等。

4. 生药汁类：有韭白汁、姜汁、竹沥汁、姜竹沥汁、薤白姜汁、生香附汁、香附姜汁、荷叶汁、韭根汁、葱白汁、青果汁等泛丸，这类药物大多捣汁取用，取鲜汁而其效更佳。

5. 中药汤类：有枣艾汤、姜枣汤、椒目汤、苦丁茶汤、桑枝桂枝汤、青橘叶汤、青苧汤、淡姜汤、干荷汤、红枣汤、桂圆汤等和药泛丸，这类药物大多为辅佐之品，使之渗透到其他药物中，才能发挥作用。

此外，叶氏还有用羊腰蒸熟、黄鳝鱼、雀卵、建莲肉、山药、

芡实等捣为丸，有无灰酒煮黑大豆汁泛丸，有神曲浆丸，有山药浆丸等。

二、送服丸药的方法

叶氏送服丸药的方法，也不仅仅用水送服。还有以汤剂送服丸药者，有以米饮汤送服丸药者，有以暖酒送服丸药者，有淡盐汤送服丸药者，有单味或两味中药煎汤送服丸药者。中药煎汤中，有人参汤、秋石拌人参汤、淡姜汤、苦丁茶汤、竹叶汤、鸡子黄汤、艾叶红枣汤、灯心竹叶汤、石菖蒲金银花汤等多种。用这些中药煎汤送服丸药，即利用这些药物的作用能更好地发挥丸药的功效。

第三节 服 法

一、服药的次数

叶案中服药的次数，也是根据病情变化的。有日服1~2次，有日服3~4次，有常服，有间日服等。一般汤剂或丸药都日服2次，但病重者如至宝丹等四粒匀四服。某些汤剂，如绿豆汤可以常服。某些攻逐药物，如控涎丹、浚川丸等，可以间日服，以防攻伐伤正。

二、服药的时间

叶案中对服药的时间，有时也有明确规定。一般汤、丸大多在早晚各一次。如果在一日中所服药物不同，叶氏大致上以晨进下焦药、午进中焦药、暮进上焦药这样的规律为多。对于某些疾病，他还指出要空腹或饥时服、食后或食远服等。如病在下焦，为淋浊、痿证、遗精、寒疝等，主张空腹或略饥、饥时服；病在上焦，如膈中热郁用芳香清透者，主张食后服；病在中焦或下焦，如痰饮等，主张午后食远服。

三、服药的温度

服药的温度，在叶案中也有些注明，有炖温服、凉服、温服数种。对于生药汁，如鲜杜牛膝根汁、姜汁、金汁、鲜生地汁、杜苏子汁等要滤清后隔汤炖温内服，因为这些药物不宜煎煮，只有用炖温后内服，才能保持原来的性味。对于温热病，叶氏常将药煎汤待凉后再服，或用凉开水调服丸药服。例如暑气内侵，他用嫩竹叶心煎汤待凉后，用3~4小杯送服益元散；又如温邪入心包，用凉开水调化至宝丹服。对于寒性病，叶氏还特别指出煎药稍温服或用温开水送服，如太阳脾疟用露姜饮，先将药露一宿，再温暖服。

〔参考文献〕

1. 程棗生：叶天士用药剂型和服法初探 《浙江中医杂志》 1979；(10)：367
2. 沈伟礼：叶天士临床应用制剂经验举隅 《浙江中医杂志》 1985；(10)：412

下 编 各 论

第一章 时 病

第一节 感 冒

感冒，又称伤风，以外感风邪为主所引起的卫表病证。由于风邪往往兼夹其他外邪，如寒、热、暑、湿、燥等，又由于患者体质有强弱的不同，因此其表现有差异。

对感冒的记载，在《素问》已有，东汉张仲景的《伤寒论》对风寒感冒论述甚详。元代朱丹溪指出，感冒属肺者多，不可认作伤寒妄治，宜辛温或辛凉之剂散之。明代张景岳认为，邪轻浅在皮毛为伤风，邪深甚在经络为伤寒。叶天士在《外感温热篇》中说：“在卫汗之可也”，擅用辛凉解表，吴鞠通在其基础上制订桑菊饮和银翘散等方，已被临床广泛运用。兹将叶氏治疗感冒的规律介绍于下：

一、证治规律

(一) 风邪伤卫

风邪外袭肺卫，症见畏风发热、头痛、咳嗽皖闷等，治宜辛

散表邪为主，用豆豉苏梗方（豆豉、苏梗、杏仁、桔梗、连翘、通草）。夹湿热，加厚朴、滑石；夹寒湿，去连翘，加厚朴、防己、茯苓皮。

（二）风寒伤卫

症见背寒、头痛、鼻塞等，治宜疏散风寒，叶氏常用桂枝汤去芍，加杏仁、茯苓、瓜蒌或玉竹。如风寒外袭，汗后表不解，症见干咳呕逆、夜不得卧，用小青龙汤加减（杏仁、桂枝、干姜、白芍、米仁、石膏、五味、甘草）。如风寒袭肺，症见上逆而喘、热汗出，则不宜表散，治宜降其肺逆，用苓桂味甘汤加减（桂枝、干姜、杏仁、白芍、五味、茯苓）。

（三）风伤少阳

症见身热头痛、身疼无汗、脉弦，治宜和解疏散，用小柴胡汤去人参。

（四）寒犯太阴

暴冷从口鼻入，直犯太阴，症见呕恶、腹痛，或下利、舌干不喜饮、脉左弱右大或细涩等，治宜辟秽苏阳，则用藿香正气散（大腹皮、白芷、紫苏、茯苓、半夏曲、白术、陈皮、厚朴、桔梗、藿香、炙甘草），或冷香饮子（甘草、附子、草果仁、橘红、生姜），或五积散之意方（杏仁、草果仁、半夏、厚朴、广皮、煨姜）。如脾胃阳气不复，急急温中阳，用治中汤加减（人参、益智仁、砂仁、煨姜、广皮、茯苓皮、木瓜），或附子理中汤（人参、干姜、白芍、焦白术、附子、茯苓）。

（五）虚人感风寒

烦劳遇冷，虚人夹邪，症见微寒热、头痛、咳嗽则闪烁筋掣而痛等，治宜轻剂疏解，用桂枝汤加减（桂枝、炙草、杏仁、白芍、大枣、茯苓）。如营卫两虚，用参归桂枝汤加广皮或当归建中汤（当归、白芍、桂枝、炙草、生姜、大枣、饴糖）。

（六）风温上受

症见形寒发热、咳逆胸痞，治宜辛凉，佐以微苦，用梔豉汤加味（山梔、香豉、杏仁、桑叶、蒺藜皮、郁金），或牛蒡薄荷方（牛蒡、薄荷、象贝、杏仁、桑叶、沙参、花粉、山梔）。

二、叶方选析

（一）豆豉苏梗方

组成：淡豆豉 4.5 克，苏梗 3 克，杏仁 10 克，桔梗 4.5 克，连翘 4.5 克，通草 3 克。

主治：感冒伤风，风邪外袭肺卫，畏风发热，头痛或胀，咳嗽脘闷。

方义：方中以豆豉、苏梗辛温解表，杏仁、桔梗宣肺止咳，连翘、通草清热利湿。全方有解表退热、宣肺止咳之功，为一般感冒常用之方。

加减：脘闷，可加厚朴。热重，可加滑石。寒重，可去连翘。湿甚，可加厚朴、茯苓皮、木防己。

引证：某，风伤卫，寒热头痛脘闷。

苏梗 3 克，淡豆豉 3 克，杏仁 10 克，桔梗 3 克，厚朴 4.5 克，连翘 4.5 克，通草 3 克，滑石 10 克。（《临证指南医案·风》）

（二）牛蒡薄荷方

组成：牛蒡子，薄荷，象贝，杏仁，桑叶，沙参，花粉，黑山梔皮。

主治：外感风热，风温上受，肺受热灼，身热头胀，脘闷身痛，咳嗽，声出不扬。

方义：方中以桑叶、薄荷、牛蒡辛凉解表，杏仁、象贝止咳化痰，山梔清热除烦，沙参养阴清肺。全方有辛凉清解、止咳化痰之功，对风热感冒或风燥咳嗽有效。

引证：僧，近日风温上受，寸口脉独大，肺受热灼，声出不扬。先与辛凉清上，当薄味调养旬日。

牛蒡子，薄荷，象贝母，杏仁，冬桑叶，大沙参，南花粉，黑山梔皮。

(《临证指南医案·风温》)

三、病例选析

某，复受寒邪，背寒，头痛，鼻塞。

桂枝汤加杏仁。(《临证指南医案·寒》)

按：外感后出现背冷、头痛、鼻塞等症，显属感受风寒之邪。其中“背寒”，尤为明显的风寒表证。治用桂枝汤解散风寒，加杏仁宣肺。叶氏在临床上用桂枝汤化裁较多，如外邪甚或兼阳虚者则常去白芍之敛阴，如营卫不和者则不去白芍以调和营卫，如咳甚则常加杏仁、苡仁以宣肺止咳，如兼有内热则常加黄芩以清热，如气阴不足则常加玉竹或花粉以养阴，如虚人外感则常加当归、人参、饴糖以补养气血。

四、述评

叶氏治疗感冒，一般常用豆豉薄荷方为主，风寒感冒以桂枝汤加减，风热感冒以栀豉汤加味，虚人感冒以参芪桂枝汤加减。至于风邪夹暑、夹湿等，可与暑温、湿温诸病互参。

他在《幼科要略》中说：“表邪太阳治用；轻则紫苏、防风一二味，身痛用羌活，然不过一剂。伤风症亦肺病为多，前、杏、枳、桔之属，辛胜即是汗药。其葱豉汤，乃通用要方。若肢冷寒战，呕吐自痢，或身无热，即从中寒里证，三阴须分。”这是他对冬寒感冒的总结，可以参考。

此外，他对房劳时外感称为夹阴伤寒者，大加批评。他在《三家医案》中说：“夫犯房劳而患客邪，不过比平常较胜，未必便是阴病，近代名贤，讹传阴症，伤人比比。总之遗泄阴亏，与利后阴伤，均非刚剂所宜，当拟柔刚以扶精气。”这个论述，从临床来看比较符合实际。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》风、寒、风温、幼科要略 上海科技出版社，1959

2. 叶天士：《叶案存真类编》伤寒中寒 见周学海、周氏医学丛书，福建双修馆刊印，1911

3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》50、51、76、100、118、119、203页 上海科技出版社，1963

4. 叶天士：《眉寿堂方案选存》寒病 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局印行，1937

第二节 风 温

风温是由时会风热外邪引起的一种以肺系病变为中心的急性病，多发生于冬、春两季。冬季的风温，又被称为冬温。风温相当于某些呼吸系统急性传染病或感染性疾病。对风温的阐述，以叶天士和陈平伯比较详尽。叶天士在《三时伏气外感篇》中说：“风温者，春月受风，其气已温，经谓春病在头，治在上焦，肺位最高，邪必先伤，此手太阴气分先病，失治则入手厥阴心包络，血分亦伤。”基本上，将风温的病机特点、传变趋向和治疗原则都已阐明。

一、证治规律

(一) 风温入肺

1. 风温入肺：风温从上而入，上焦近肺，肺气不得舒转，肺受热灼，症见形寒身热、头胀咳嗽、声出不扬、懊侬胸痞、身痛发疹、脉寸口独大或左实大，治宜微辛以宣通，微苦以清降，以手太阴为主，切忌辛温发汗。用牛蒡薄荷方（牛蒡、薄荷、象贝、杏仁、桑叶、沙参、花粉、山栀），或杏苏散（杏仁、苏梗、象贝、桔梗、连翘、花粉、桑皮、通草），或桑叶石膏方（石膏、生甘草、薄荷、桑叶、杏仁、连翘），或薄荷石膏方（薄荷、干荷叶、象贝、连翘、钩藤、生石膏），或栀豉汤加味（山栀、豆豉、杏仁、桑叶、瓜蒌皮、郁金，或连翘、豆豉、黄芩、山栀、杏仁、桔梗）。在

《未刻本叶氏医案》中，对温邪怫郁，咳嗽形凛发热头痛者，用桂枝汤去芍，加杏仁、瓜蒌。

如热渐内郁，除上述症状外还有齿板舌干、唇燥口渴、目红面亮，则加重清热，用梔豉合凉膈方（山梔、豆豉、杏仁、黄芩、瓜蒌皮、枳实），或用竹叶黄芩方（竹叶、杏仁、花粉、黄芩、连翘、橘红、滑石、郁金）。如吸入温邪，酿成肺胀危症，治宜清肺祛痰，用千金苇茎汤（芦根、桃仁、苡仁、冬瓜子），并可酌加旋复花、瓜蒌。如温邪热毒壅结头面咽喉，症见面颌肿胀、牙关紧闭、寒热、脉右搏数、左小，治宜辛凉宣通，用普济消毒饮加减（连翘、牛蒡、马勃、射干、滑石、夏枯草、银花露、金汁，或薄荷、牛蒡、马勃、桔梗、芦根、连翘）。如太阳风热、少阳风火，症见耳后结核、目眶痛等，治宜疏散风火，用薄荷赤芍方（薄荷、牛蒡、前胡、象贝、连翘、黑梔、赤芍、甘草）。

2. 外寒内热：冬温咳嗽，忽值暴冷，外寒内热，引动宿痰伏饮，症见咳喘、喉咽气息有声、夜卧气冲欲坐、周身皮肤大痛、汗大泄、渴欲饮水、干呕不已等，治宜清肺散邪，用麻杏石甘汤加味（麻黄、石膏、牛蒡、枳壳、杏仁、射干、桔梗、甘草），或越婢汤（麻黄、甘草、石膏、生姜、大枣），或苏梗杏仁方（苏梗、杏仁、黄芩、桑叶、橘红、厚朴）。如汗多而周身痛，则不用麻黄，用杏仁、桂枝、茯苓、半夏、生石膏；也可用桔梗牛蒡方（桔梗、牛蒡、连翘、苏子、滑石、枳壳、赤芍、木通）。如肺气内热，症见咳逆、骨痛、暮热，治宜清气中之热为主，用桂枝白虎汤。

（二）风温发疹

风温发疹，治宜辛凉清热透疹，用薄荷赤芍方（薄荷、赤芍、连翘、牛蒡、桔梗、桑皮、甘草、山梔）。如凉风外袭，伏热内蒸，症见喘咳身热、始而昼热、继而暮热、龈肉紫而肌垒发疹，病自气分渐及血分，治宜辛寒清散，用薄荷连翘方（薄荷、连翘、石膏、竹叶、杏仁、桑皮、苡仁）。

（三）温入心包

症见热陷神昏、痰升喘促，治宜清心开窍，急用牛黄丸、至宝丹之属。

（四）风温伤阴

1. 热伤肺阴：温邪化热，症见肺痹喘急、消渴胸满、便溺不爽，治宜清肺养阴，用黄芩知母方（黄芩、知母、鲜生地、阿胶、天冬、花粉）。如风温汗出不解，用葳蕤汤（玉竹、白薇、麻黄、独活、杏仁、川芎、甘草、木香、石膏）。如症见温邪发热、咳嗽咽痛，或病后烦倦、痰嗽带血，治宜甘凉润剂，用桑叶杏仁方（桑叶、杏仁、黑栀、玉竹、沙参、象贝），或玉竹桑叶方（玉竹、桑叶、川贝、花粉、茯神、南沙参）。

2. 热伤胃阴：症见冬温先厥后热、热深从里而发、汗出烦躁，治宜救养胃汁，用乌梅麦冬方（竹叶心、乌梅、石斛、麦冬、生甘草、生谷芽）。

3. 热伤营阴：症见舌绛渴饮、面亮潮热，谨防昏厥，治宜清营中之邪以存津液，用生地知母方（鲜生地、知母、白芍、竹叶心、麦冬、丹皮）。如风温不解，症见早凉晚热、舌绛口渴、不知饥，治宜生津清热苏胃，用黄芩乌梅方（黄芩、乌梅、青蒿、白芍、橘红、鳖甲）。

4. 热伤真阴：症见暮热、热解无汗、皮肤干涸甲错、不知饥饿、口渴而不喜饮、舌绛、脉细数，治宜甘药存阴，用复脉汤加减（如生地、阿胶、炙甘草、麦冬、麻仁、白芍，或生地、阿胶、麦冬、白芍、炙草、蔗浆，或炙甘草、麦冬、桂枝、人参、麻仁、生地），或用六味地黄汤去萸肉，加生白芍、鸡子黄、小麦）。如左三部动数倍右、善饥欲食，阴中之火亢盛，治宜质重益阴，佐以介类潜藏，用二甲方（熟地、龟版、萸肉、白芍、茯神、鳖甲、女贞、炙草）。如多言、脉小数，治宜养阴清心，用黄连阿胶汤加减（天冬、川连、生地、女贞、茯神、鸡子黄、阿胶、白芍）。

5. 热伤阴阳：热伤真阴，阴不接阳，症见气喘痰鸣、鼻窍焦黑、神识昏迷、黄昏面色戴阳、右脉散大无绪，有衰脱之象，治宜滋阴涵阳，用熟地苁蓉方（熟地、苁蓉、茯神、天冬、牛膝炭、石菖蒲）。如邪热内陷厥阴，症见消渴渐呕、汗大泄、胸腹胀、耳聋、昏躁不静、脉左坚搏，治宜镇逆，冀其神清勿躁，不致厥脱，用桂枝加龙牡汤（牡蛎、白芍、桂枝、龙骨、乌梅）。

（五）风温病后

1. 肝阳乘胃：症见温热病后、涎沫自出、胸满如闷、咽中间或气促、潮热时作、四肢微冷，虑其厥逆，治宜熄风和阳法，用甘麦大枣汤加减（淮小麦、半夏、杏仁、麦冬、南枣）。

2. 营卫不振：症见容色消夺、不饥不纳、身扪之不热、而自云热、并不渴饮、间有寒栗之状、脉形渐细，治宜补养中焦，用人参益智方（人参、干姜、益智仁、茯苓、木瓜、白芍）。

3. 脉络不旺：症见风温热灼之后，津液未复，阳明脉络不旺，骨酸背楚，治宜和补，用建中汤加减（生黄芪、鲜生地、北沙参、玉竹、麦冬、归身、蜜丸）。

二、叶方选析

（一）桑叶石膏方

组成：石膏，生甘草，薄荷，桑叶，杏仁，连翘。

主治：风温上受，肺气燥热，身热头胀，咳嗽胸痞，喘急汗出。

方义：方中以桑叶、薄荷辛凉解表，石膏、连翘清解肺热，杏仁止咳平喘，生甘草清热和中。本方与麻杏石甘汤同中有异，以桑叶、薄荷代麻黄，又加入连翘清热，这样使清解肺热则更胜一筹。

加减：胸闷痰多，可加萎皮、郁金、象贝。头胀痛，可加钩藤、荷叶。

引证：秦，体质血虚，风温上受，滋清不应，气分燥也，议清其上。

石膏，生甘草，薄荷，桑叶，杏仁，连翘。（《临证指南医案·风温》）

（二）薄荷赤芍方

组成：薄荷，赤芍，连翘，牛蒡子，桔梗，桑皮，甘草，山梔。

主治：风温发疹，身热咳喘。

方义：方中以薄荷、牛蒡辛凉清解，山梔、连翘清热解毒，桑皮、桔梗宣肺清肺，赤芍、甘草凉血解毒。全方有清解透疹之功。

加减：咳甚，可加杏仁。热甚，可以石膏易山梔。

引证：某，风温发疹。

薄荷，赤芍，连翘，牛蒡子，桔梗，桑皮，甘草，山梔。（《临证指南医案·斑痧疹瘰》）

（三）生地知母方

组成：鲜生地，知母，生白芍，竹叶心，麦冬，丹皮。

主治：温邪入营，潮热不清，面带油亮，渴饮或不渴，舌绛或舌赤心，有昏厥之虑。

方义：方中以鲜生地、知母清热养阴，麦冬、白芍养阴存液，竹叶心清心，丹皮凉血。本方与清营汤皆治热炼营阴，但是有轻重之别。清营汤主治心营热甚，故用犀角、黄连、银花、连翘等药；本方主治心营热不甚，故不用犀角等药。如在犀角缺药时，本方值得重视。

加减：可酌加元参心、生甘草清心养液。

引证：温邪十四日，舌绛渴饮，面带油亮，此水可热入营分，最防昏厥，当清其血中之邪，以存阴液。

鲜生地，知母，生白芍，竹叶心，麦冬，丹皮。（《眉寿堂方案选存·冬温》）

（四）黄芩乌梅方

组成：淡黄芩，乌梅，青蒿，生白芍，橘红，鳖甲。

主治：风温不解，热邪未清，阴液已衰，早凉晚热，不知饥食，口渴舌绛。

方义：方中以黄芩清热，青蒿、鳖甲清透伏热，乌梅、白芍养阴复液，橘红和中苏胃。全方有退虚热、养阴液之功，与青蒿鳖甲汤大同。

引证：风温不解，早凉晚热，舌绛口渴，热邪未清，阴液衰也，胃汁耗则不知饥，宜生津和阳以苏胃。

淡黄芩，乌梅，青蒿，生白芍，橘红，鳖甲。（《眉寿堂方案选存·春温》）

（五）加减复脉汤

组成：炙甘草，生地，阿胶，白芍，麦冬，麻仁。

主治：下焦真阴欲竭，邪少虚多，身热面赤，手足心热甚于手足背，口干，舌燥，或神倦，耳聋，脉象虚大等。

方义：本方由炙甘草汤去参、桂、姜、枣加白芍组成，为温热深入下焦、肝肾阴伤之主方。方中地黄、阿胶、麦冬、白芍滋阴补血，炙甘草、麻仁扶正润燥，以奏滋阴退热、养液润燥之效。吴鞠通《温病条辨》谓：“热邪深入，或在少阴，或在~~太阴~~，均宜复脉。”

加减：如身不热而倦甚者，可加入参。

引证：汪，劳倦更感温邪，阳升头痛，寒热战栗，冷汗，邪虽外达，阳气亦泄，致神倦欲眠，舌赤黄苔，口不知味，当以育阴除热为主，辛散苦降非宜。

复脉汤去参、姜、桂、麻，加育甘蔗浆。（《临证指南医案·温热》）

（六）薄荷象贝方

组成：薄荷，连翘，象贝，牛蒡，花粉，桔梗，沙参，木通，枳壳，橘红。

主治：风温初起，咳嗽喘促。

方义：方中以薄荷、牛蒡宣散风热，连翘、木通清热，桔梗、枳壳宣畅气机，象贝、橘红化痰止咳，花粉、沙参养肺阴。全方有疏散风热、止咳化痰之功，为叶氏所订初起咳嗽喘促的通行方。

加减：汗多，则去薄荷。

引证：初起咳嗽喘促，通行用：薄荷（汗多不用），连翘，象贝，牛蒡，花粉，桔梗，沙参，木能，枳壳，橘红。（《三时伏气外感篇》）

（七）黄芩连翘方

组成：黄芩，连翘，桑皮，花粉，地骨皮，川贝，知母，山梔。

主治：风温表解后，热不清。

方义：方中以桑皮、地骨皮清肺热，黄芩、连翘、山梔、知母清解热毒，川贝化痰止咳，花粉养阴清热。全方有清热养阴化痰之功，为叶氏所订治表解而热不清之方。

加减：身热咳喘有痰，加前胡、牛蒡、薄荷，及消食药一二味。

引证：表解热不清用：黄芩，连翘，桑皮，花粉，地骨皮，川贝，知母，山梔。（《三时伏气外感篇》）

三、病例选析

（一）叶，风温入肺，肺气不通，热渐内郁，如舌苔、头胀咳嗽、发疹、心中懊恼、腕中痞满，犹是气不舒展；邪欲结痹，宿有痰饮，不欲饮水，议梔豉合凉膈方法。

山梔皮，豆豉，杏仁，黄芩，瓜蒌皮，枳实汁。（《临证指南医案·风温》）

按：本例风温入肺，肺热郁结，为风温病常见证候。叶氏选用梔豉汤加味，以香豉辛散，山梔、黄芩清热，杏仁宣肺止咳，瓜蒌皮、枳实宽胸散结理气。案中说“合凉膈方法”，却并未合用凉膈散中方药（如硝、黄之类），而取黄芩、山梔、瓜蒌皮、枳实清热化痰理气。因该病邪热在上，如有硝、黄之类，则易使邪陷入里，徒伤阴液。本方有凉膈之功，而未按成方药味凉膈，足见叶氏随症化裁之巧。

（二）凡热甚而厥，其邪必在阴分，古称热深厥深，病中遗泄，阴伤邪陷，发表攻里，断难施用，和正托邪，是为稳法。

草果，黄芩，知母，人参，炒半夏，五更时服。（《叶案存真类编·温热》）

按：本例为阴虚感温，邪易深入，乃致热深厥深叶氏指出要和正托邪，以人参补养气阴，黄芩、知母清热而不伤阴，这是正治。此外，又妙用草果、半夏，周学海谓：“草果能从阴透阳，半夏能通阴阳”，阴阳通调，则厥热可除。

四、述评

叶氏在《三时伏气外感篇》中指出，风温忌用辛温发汗，忌用消导，他说：“风温肺病，治在上焦……此证初因发热咳嗽，首用辛凉清肃上焦，如薄荷、连翘、牛蒡、象贝、桑叶、沙参、梔皮、姜皮、花粉。若色苍，热胜烦渴，用石膏、竹叶辛寒清散，痧疹亦当宗此。若日数渐多，邪不得解，芩、连、凉膈亦可用。至热邪逆传膈中，神昏目瞑，鼻窍无涕液，诸窍欲闭，其势危急，必用至宝丹或牛黄清心丸。病减后余热，只甘寒清养胃阴足矣。”这是叶氏对风温治法的经验总结。近年来，治疗风温基本上仍按叶氏方法，在清热药中对鱼腥草、蒲公英等用得较多，在祛痰热中常合杨栗山升降散（僵蚕、蝉衣、姜黄、大黄），这是一个发展。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》风温、温热、斑疹痧瘰、幼科要略、上海科技出版社，1959

2. 叶天士：《叶案存真类编》温热 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911

3. 叶天士：《眉寿堂方案选存》冬温 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局印行，1937

4. 叶天士：《未刻本叶氏医案》6、9、22、29、46、50、54、57、62、63、71、72、78、87、89页 上海科技出版社，1963

5. 叶天士：《种福堂公选良方》14、24、29页 人民卫生出版社，1960

6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上39、41页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局印行，1937

7. 叶天士：《三时伏气外感篇》见王士雄，温热经纬，人民卫生出版社，1956

第三节 春 温

春温是由温热之邪引起的一种春季外感热病。本病与风温均发生于春季，但两者有明显的区别。春温发病突然，病情严重，传变较快，变化较多，初起即见灼热、口渴、心烦等里热见证，这与风温以发热、咳嗽等肺系病变为中心者不同。春温相当于流行性脑脊髓膜炎等病。由于春温起病就有里热见证，且又传变较快，历代医家都偏重于“伏气说”，他们认为冬伤于寒后邪伏于体内，至春季又感新邪，于是伏邪和新感并作，所以患者表里俱热，传变迅速。但是，也有部分医家，如明代汪石山等认为春温也有新感之温病，并非都是伏邪之温病。叶氏认为，春温多属伏气温病，他在《三时伏气外感篇》中说：“春温一证，由冬令收藏未固，昔人以冬寒内伏，藏于少阴，入春发于少阳，以春木内应肝胆也”，主张以清里热为要。

一、证治规律

(一) 热入气分

1. 阳明热甚：温邪深入不解，留伏营卫之中，昼夜气行，遇邪则热，症有寒热如疟之状、痞闷不饥、形神羸瘦等，治宜清气分，兼通营卫，用桂枝白虎汤（桂枝、知母、生甘草、生石膏、麦冬、白米）。如阳明热甚，津液受伤，症见身热不解、烦渴、舌绛、脉数，治宜甘寒熄邪，清热生津，用白虎汤加竹叶，或竹叶石膏汤加花粉（如麦冬、人参、石膏、知母、粳米、竹叶、半夏，或生地、石膏、生甘草、知母、粳米、白芍、竹叶心）。

2. 少阳热甚：温邪内伏，症见潮热自利、暮甚于昼者，内应肝胆，治宜苦寒直折里热，用黄芩汤加减（黄芩、杏仁、淡竹叶、

白芍、甘草、木通），心中热闷，可加川连、乌梅酸苦泄热。如症见温邪自利、瘾疹，用黄芩豆豉方（黄芩、连翘、牛蒡、桔梗、香豉、薄荷、杏仁、橘红、通草）。

3. 气血两燔：症见烦渴、舌绛、脉数右大，温邪气血两伤，治宜两清气血，用玉女煎加减（生地、竹叶、石膏、知母、丹皮、甘草）。症见头身痛、咽痛、心胸烦闷、舌心灰黄边紫绛、渴饮不能下咽、斑疹隐隐、呼吸渐闭，治宜透热转气，用玄参银花方（玄参、连翘、银花、白金汁、豆卷、滑石、象贝、通草）。

（二）热入心营

1. 热入营分：症见心热闷、胁肋痛、米饮下咽皆胀、夜烦无寐、心悸怔忡、喉燥舌黑、不喜饮水等，忌汗忌下，治宜清营养液，轻则用生地郁金方（生地、麦冬、杏仁、郁金、川贝、橘红，或生地、竹叶心、麦冬、元参心、连翘心、郁金），重则用清营汤加减（犀角、生地、丹皮、竹叶、元参、连翘），开窍加远志、石菖蒲，安神加茯神、金箔，养阴加天麦冬、阿胶。

2. 营热心动：症见舌绛裂纹、面色枯槁、形寒畏冷、心中热焚，或舌强音缩、抚舌干板、欲寐昏沉、午间烦躁，邪入阴分（厥阴），正气受伤，治宜扶正为主，合乎邪少虚多之治法，用复脉汤去姜、桂，加入参、甘蔗汁代水煎药。如温邪内伏，伤阴及阳，症见头汗淋漓、心腹窒塞、上热下冷、舌白烦渴，治宜养阴敛液，用阿胶牡蛎方（阿胶、生地、麦冬、牡蛎、白芍、茯苓）。

3. 热陷结胸：误下热陷于里而成结胸，症见身不大热，但短气胸满烦躁，此为邪热内燔，扰乱神明，内闭之象，治宜清热泻心，用半夏泻心汤加减（川连、黄芩、半夏、干姜、生姜、枳实）。

4. 热入包络：症见身热谵语，甚则神昏痰潮、舌燥烦渴、面赤微痉、小便点滴浑浊、舌绛苔黄，治宜芳香宣窍，用紫雪丹、至宝丹为主，或配合清营汤加减（犀角、鲜生地、元参、连翘心、丹

皮、石菖蒲），或生地丹参方（鲜生地、竹叶心、丹参、元参、石菖蒲、胆星），轻者可先用竺黄银花方（天竺黄、银花、竹叶心、连翘、竹沥）清开上焦。如邪入心包，有内闭外脱之虑，症见热炽、痧疹不肯外达、神迷喘促、自利粘腻不爽，治宜清心开窍，用连翘菖蒲方（连翘心、滑石、石菖蒲、银花、射干、通草，煎化牛黄丸一粒）。

5. 热入血分：症见神呆音低、斑疹潮热、烦渴舌赤、夜躁不寐、甚则昏厥、两脉数搏，治宜清血中热邪，用犀角地黄汤加减（犀角、生地、元参、丹皮、郁金、石菖蒲），或用羚角犀角方（羚角、犀角、连翘心、玄参心、鲜生地、银花、花粉、石菖蒲）。如斑伏不透、咽痛呕恶，用升麻鳖甲汤（升麻、归身、川椒、鳖甲、赤芍）。

6. 热入阴分：症见夜热早凉、热退无汗、能食形瘦、脉数左盛，治宜养阴清血，用青蒿鳖甲汤加减（生鳖甲、青蒿、生地、知母、丹皮、竹叶）。

二、叶方选析

（一）黄芩香豉方

组成：黄芩，连翘，牛蒡，桔梗，香豉，薄荷，杏仁，橘红，通草。

主治：温邪内陷，自利癰疹。

方义：方中以香豉、薄荷、牛蒡辛凉清解透疹，桔梗、杏仁、橘红、通草宣肺止咳，黄芩、连翘清泄里热止利。全方为表里双解，辛透清泄之剂。对风温或春温初起均可应用。

加减：如表邪不甚，可去香豉、薄荷、牛蒡、桔梗等。心中热闷，可加乌梅、黄连。

引证：江，温邪自利，癰疹。

黄芩，连翘，牛蒡子，桔梗，香豉，薄荷，杏仁，橘红，通草。（《临证指南医案·斑痧疹癰》）

（二）清营方

组成：犀角，生地，丹皮，竹叶，元参，连翘。

主治：热入营血，身热心悸，夜烦无寐，舌绛而干，不喜饮水。

方义：方中以犀角清心凉营，元参、生地、丹皮清营热、滋阴，竹叶、连翘轻宣泄热，使营分邪热转出气分而解。本方有清营泄热之功。吴鞠通在本方基础上，加入麦冬、黄连、银花，以丹参易丹皮，名为“清营汤”，成为热入营分的治疗主方。

加减：如有热痰结滞，可加石菖蒲、远志。如神昏窍闭，可加服至宝丹。

引证：马，少阴伏邪，津液不腾，喉燥舌黑，不喜饮水，法当清解血中伏气，莫使液涸。

犀角，生地，丹皮，竹叶，元参，连翘。（《临证指南医案·温热》）

（三）阿胶牡蛎方

组成：阿胶，生地，麦冬，生牡蛎，生白芍，茯苓。

主治：温邪内伏，阴虚阳泄，上热下冷，头汗淋漓，心腹窒塞，烦渴，舌白。

方义：方中以阿胶、生地、麦冬、白芍滋养阴精，牡蛎敛液固汗，茯苓健脾调中。本方与真武汤的阳虚欲脱正好相对，对阴虚欲脱者甚宜，有滋阴防脱之功。

引证：黄，体虚，温邪内伏，头汗淋漓，心腹窒塞，上热下冷，舌白烦渴，春阳升举为病，犹是冬令少藏所致，色脉参视，极当谨慎。

阿胶，生地，麦冬，生牡蛎，生白芍，茯苓。（《临证指南医案·温热》）

（四）生地丹皮方

组成：鲜生地 15 克，竹叶心 3 克，丹参 4.5 克，元参 4.5 克，石菖蒲 2 克，陈胆星 2 克。

主治：热入心包，引动宿痰，胸闷耳聋，舌赤脉数。

方义：方中以鲜生地、元参清热养阴，竹叶心、丹参清心，石

菖蒲、胆星清化痰热。全方清心豁痰开窍。本方不仅在温病热入心包可用，而且对痰火扰心、伤及心营的癫狂也可使用。

加减：包络热甚，可加犀角、连翘心。神昏谵语，可加服牛黄丸。

引证：胡，脉数，舌赤耳聋，胸闷，素有痰火，近日冬温，引动宿病，加以劳复，小溲不利，议治胞络之热。

鲜生地 15 克，竹叶心 3 克，丹参 4.5 克，元参 4.5 克，石菖蒲根 2 克，陈胆星 2 克。（《临证指南医案·温热》）

（五）竺黄银花方

组成：天竺黄，金银花，竹叶心，连翘，竹沥。

主治：温邪上受，犯及心包，昏谵痰潮，舌绛苔黄。

方义：方中以银花、连翘清热解毒，竹叶心清心泄热，天竺黄、竹沥清化痰热。全方有清热豁痰开窍之功，对痰热蒙闭者可用。

引证：包，老年下虚，春温上受，痰潮昏谵，舌绛黄苔，面赤微痉，先清上焦。

天竺黄，金银花，竹叶心，连翘，竹沥。（《临证指南医案·温热》）

（六）羚羊犀角方

组成：羚羊角，犀角，连翘心，玄参心，鲜生地，金银花，花粉，石菖蒲。

主治：温邪热蕴三焦，心热烦渴，夜躁不寐，遍体赤斑，脉数搏。

方义：方中以羚羊角清心凉肝，犀角清心凉血，辅以连翘心、金银花清心解热，鲜生地、玄参心养心阴，花粉养阴除渴，石菖蒲开窍安神。全方有清心凉血、养阴熄风之功，对于温病气血两燔、发斑动风甚合，是一张值得重视的方剂。

引证：见“病纲选析（二）”。

（七）青蒿鳖甲方

组成：生鳖甲，青蒿，生地，知母，丹皮，竹叶。

主治：热入阴分，夜热早凉，热退无汗，能食形瘦，脉数左盛。

方义：方中以鳖甲滋阴入络搜邪，青蒿芳香透络导邪外出，丹皮、生地凉血养阴，知母生津润燥，竹叶清透邪热。本方以入阴搜邪为长，有养阴退热除蒸之功。吴鞠通在此基础上仅去竹叶一味，名为“青蒿鳖甲汤”，他说：“此方有先入后出之妙，青蒿不能直入血分，有鳖甲领之入也；鳖甲不能独出阳分，有青蒿领之出也。”其实不删去竹叶，似更合理。

引证：王，夜热早凉，热退无汗，其热从阴而来，故能食、形瘦，脉数左盛，两月不解，治在血分。

生鳖甲，青蒿，细生地，知母，丹皮，淡竹叶。（《临证指南医案·温热》）

三、病例选析

（一）舌音强缩，干涸无津，邪气已入膈中，神识昏蒙，积劳心血久虚，致热竟入矣。诊脉虚小无力，但补则热闭，今晚以至宝丹三分凉开水调化匀五、六次，铍服。

又，心气久耗，营液暗伤，渐枯涸窒塞，小肠火腑失其变化传导，洩溺欲痛，舌刺欲缩，色仍白晦，岂是血滞实火，当滋液以救燔燥，仍佐苦味以通火液。

鲜浙江生地，元参，竹卷心，人参，川连，菖蒲，百部，桔梗。

又，神气消索，五液枯寂，此昏躁妄言，乃阴阳不肯交合，欲作脱象，不忍坐视，议三才汤以滋水源，参入磁朱以宁神志。

三才加磁朱、金箔。

又，呼短欲躁，午后至更深为甚，热入阴中，子后清阳用事稍和，自云心中不舒，热熏则楚，仿邪少虚多例用仲景复脉汤。

炙草，生芍，人参，生地，麦冬，麻仁，阿胶，鸡子黄。
（《叶案存真类编·温热》）

按：本例患者营血暗伤，感受温邪后热邪易于陷入心包。叶氏先用至宝丹开窍，继予养液清心，最后两诊都予养阴滋液善后。于此可见。叶氏用药井然有序。

（二）张，伏气热蕴三焦，心凜热发，烦渴，遍体赤斑，夜躁不寐，两脉数搏。

羚羊角，犀角，连翘心，玄参心，鲜生地，金银花，花粉，石膏蒲。

又，寒热，必有形寒攻触，及于胃脘之下，口渴，喜饮暖汤，斑已发现，病不肯退，此邪气久伏厥阴之界矣。

桂枝，川连，黄芩，花粉，牡蛎，枳实。（《临证指南医案·斑痧疹癍》）

按：本例患者气血两燔，营阴已虚，心包受扰，叶氏投以羚羊角犀角方重剂气血两清。复诊时，斑已发现，但是病不肯退。查其原因，为热邪结胸，所以有口渴、喜饮热汤、胃脘不适、心凜热发等症。叶氏转用泻心汤变方，以芩、连清热，花粉生津除烦，枳实宽胸除痞，桂枝、牡蛎散结消饮。叶氏在温病中，善用泻心法，也是他的一个特点。

四、述评

叶氏治疗春温，在《三时伏气外感篇》中总结说：“春温一证，由冬令收藏未固，昔人以冬寒内伏，藏于少阴，入春发于少阳，以春木内应肝胆也。寒邪深伏，已经化热，昔贤以黄芩汤为主方，苦寒直清里热，热伏于阴，苦味坚阴，乃正治也。知温邪忌散，不与暴感同法，若因外邪先受，引动在里伏热，必先辛凉以解新邪，继进苦寒以清里热，况热乃无形之气，时医多用消滞，攻治有形，胃汁先涸，阴液劫尽者多矣。”

春温常易由气传血，内闭心包，叶氏在案中说：“邪入心包络中，心神为蒙，谓之内闭”，“欲宣内闭，须得芳香”，“近代喻嘉言议谓芳香逐秽宣窍，颇为合理”。又说：“温热秽浊，填塞内窍，

神识昏迷、胀闷欲绝者，须以芳香宣窍，佐牛黄、金箔深入脏络，以搜锢闭之邪”，“牛黄产自牛腹，原从气血而成，混处气血之邪，藉此破其蕴结，是得效之因由也”，“膻中乃空灵之所，是用药之最难，至宝丹芳香，通其神明之窍，以驱热痰之结极是”。这些论述，是叶氏的真知灼见，目前临床都遵守此法，并已制成“清开灵”注射液，则疗效更为著捷。

叶氏治疗温病的又一个重要特点，即立足于透邪外达，以防温邪内传。常用有辛凉透表，如银花、连翘、桑叶、菊花、薄荷等；有清气透邪，如薄荷、豆豉等；有透营转气，如银花、连翘、竹叶等清营汤、清宫汤等；有凉血透斑，如石膏、丹皮、连翘、银花、竹叶、石菖蒲、犀角、升麻等。

叶氏治疗温病的另一个特点，即务在先安未受邪之地。因温热怕其液涸，他常用甘寒却热法，如生地、麦冬、石斛、竹叶心等；如肾水素亏，虽未及下焦，他常在甘寒之中加入咸寒，如元参、阿胶、龟版、知母等。

叶氏对温疫的治疗，更强调“必大用解毒，以驱其秽”。他说：“吸入疫疠，三焦皆受，久则血分渐瘀，愈结愈热，当以咸苦之制，仍是轻扬理上。”在《临证指南医案·疫》中五个温疫医案，其中玄参、银花、金汁三味必用，此即是解毒辟疫的要药。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》温热、疫、斑痧疹痢、幼科要略 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》温热、时疫 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》109页 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《眉寿堂方案选存》春温 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局印行，1937
5. 叶天士：《种福堂公选良方》34页 人民卫生出版社，1960
6. 俞震：《古今医案按》温热病 上海科技出版社，1959

7. 张国庆：未病先防，防治并重 《上海中医药杂志》1989，(11)：41

8. 柴中元：叶天士四时伏温医案选评 《江苏中医》1990；(5)：15

第四节 暑温和伏暑

暑病比较复杂，有伤暑、冒暑、中暑、暑温、暑风、暑厥、暑瘵、暑秽、伏暑等不同。暑温，是夏季感受暑热之邪的急性热病，以壮热、烦渴、汗多，甚至昏迷、抽搐、咯血等症为主，其病发病急、热势盛、变化速，易耗气伤津。伏暑。是指夏季感受暑湿之邪后不即发病，伏于体内，待秋冬时复感受时邪后引发的“晚发”热病，它与暑温感而即发者不同。它们相当于流行性乙型脑炎、钩端螺旋体病、夏季流行性感冒等。

关于暑病的认识，是经过很长的时间。虽然，《素问·热论》说：“先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑”，张仲景有“太阳中热者，喝是也”，主张用白虎加人参汤，李东垣又创清暑益气汤；但是直至明清才对暑病有比较完整的认识。叶天士主张“暑热……须究三焦”。他在《三时伏气外感篇》中说：“夏暑发自阳明，古人以白虎汤为主方。后贤刘河间创议迥出诸家，谓温热时邪当分三焦，投药以苦辛寒为主，若拘六经分证，仍是伤寒治法，致误多矣……长夏湿令，暑必兼湿，暑伤气分，湿亦伤气，汗则耗气伤阳，胃汁大受劫烁，变病由此甚多，发泄司令，里真自虚。张凤逵云：暑病首用辛凉，继用甘寒，再用酸泄酸敛，不必用下，可称要言不烦矣。”叶氏之后，吴鞠通、雷少逸等更有发挥，为暑病的证治奠定了基础。

一、证治规律

(一) 暑袭肺郁

1. 暑袭肺卫：症见身热、头胀、腕闷、咳呛，治当清宣上焦，

用丝瓜香薷方（丝瓜叶、杏仁、香薷、通草、滑石、薏仁），或藿朴夏陈方（藿香、杏仁、橘白、厚朴、半夏、滑石）。如症见午后恶寒似热、不饥、溺涩短赤、脉弦，则用杏仁香薷方（杏仁、香薷、木通、滑石、茯苓、厚朴、薏仁、竹叶）。如症见暑热、头胀、咳、喉痛，用荷叶射干方（鲜荷叶、杏仁、射干、橘红、桑皮、桔梗、木通、滑石）。如症见咳嗽耳聋、头痛脘闷、麻痹欲厥、舌白、脉左劲右濡，用连翘滑石方（连翘、滑石、竹叶、荷叶边、桑叶、杏仁、象贝、山栀）。如症见头晕、脘中食不多下、脉寸大，治用栀豉汤加味（竹叶、杏仁、郁金、滑石、香豉、山栀）。如症见咳嗽脘闷，用芦根滑石方（鲜芦根、橘红、桑皮、枇杷叶、杏仁、滑石）。

2. 暑伤肺气：暑热秽浊阻塞肺部，症见身热咳喘、心烦腹满、二便通调，治宜清宣肺气，用千金苇茎汤加减（西瓜翠衣、芦根、杏仁、苡仁、通草，或加石膏末），如溺少则用千金苇茎汤合葶苈大枣汤。如伏暑肺痹，症见烦渴、咳呕喘急痰多、心中胀闷、舌白，治宜辛凉微苦，以清廓上焦，用杏仁石膏方（杏仁、瓜蒌皮、半夏、姜汁、白薏仁、石膏、知母、竹沥，或石膏、连翘、竹叶、杏仁、桑皮、苡仁、橘红、生甘草）。如症见头痛咳逆、左肢掣痛、舌灰黄，最虑风动中厥，治宜清暑祛风，用荷叶莲子方（鲜荷叶、鲜莲子、茯神、益元散、川贝、橘红）。如暑热侵于上焦，症见瘧热头痛、背胀渴饮，治用桂枝白虎汤。

3. 暑瘵：如症见寒热不渴、吐血、舌白，治宜清暑理肺，用竹叶滑石方（西瓜翠衣、竹叶心、荷叶、杏仁、滑石、苡仁）。如症见咳痰失血、日黄潮热、能食而不知饥、舌心黄，治宜清理脾胃，用象贝石膏方（杏仁、象贝、郁金、通草、桑叶、石膏、橘红、苡仁）。如暑伤气阴，症见咳血不饥，治宜清暑养阴，用荷叶沙参方（荷叶、沙参、苡仁、六一散、绿豆皮、杏仁、橘红、薏仁）。

4. 暑热伤神：暑热通于心，易伤神气，如症见暑风热，神呆，治宜清暑利湿，用荷叶苦丁茶方（鲜荷叶、苦丁茶、滑石、木通、杏仁、厚朴、广皮、白蔻仁）。暑热内郁，防昏闭狂乱，用川连厚朴方（川连、厚朴、滑石、藿梗、半夏、广皮白）。如连朝骤热，暑气内侵，症见头热目瞑、吸短神迷，治宜清暑利尿，用益元散（朱砂、滑石、甘草、竹叶心、绿豆）。如伏暑至深秋而发，症见头痛、烦渴、少寐，治宜表里双解，用薄荷石膏方（薄荷、竹叶、杏仁、连翘、黄芩、石膏、赤芍、木通）。

（二）暑热伤中

1. 暑热中痞：秽暑吸入，内结膜原，症见头痛肌胀、不饥痞闷、口渴溺短、舌黄，治宜苦辛寒，用杏仁厚朴方（杏仁、半夏、厚朴、橘红、竹叶、黄芩、滑石，或滑石、蔻仁、杏仁、厚朴、通草、橘白）。如暑热伤气，热痰聚脘，症见不饥不食不便、味变酸浊，治宜苦辛泄降，用半夏泻心汤去甘草、干姜、加杏仁、枳实。如暑邪踞中宫，症见胃不知饥、口不知味、恶心噯气、腹鸣渐痛，治宜制木和胃，用温胆汤加减（竹茹、金石斛、木瓜、郁金、半夏曲、广皮、乌梅）。如暑湿酿蓄浊痰于胃，症见口甜腻滞不饥，治宜宣气理痰，用贝母瓜蒌方（川贝、蒌皮、杏仁、山梔、泽泻、陈皮、甘草）。如症见脘闷腹痛、便泄不爽，治宜芳香逐秽、疏理中焦，用藿朴夏苓方（藿香、杏仁、厚朴、茯苓皮、半夏曲、广皮、香附、麦芽）。暑热内闭，症见身热自汗酸痛、大小便不利、脉虚右大左小，治宜和解表里，用薄荷枳实方（薄荷、枳实、黄芩、白芍、竹叶心、黑山梔、通草、甘草）。

2. 阳明暑热：症见烦渴、喜得冷饮、脉右小弱，治宜辛寒清热，用白虎汤加减（石膏、知母、厚朴、杏仁、半夏、姜汁）。如症见但热无寒、微呕、烦渴耳聋、发疹唇疮、胸腹痞胀、寤不成寐，防其瘵疯发厥，用桂枝白虎汤，或加麦冬。如症见身热不寐、喘促舌干、齿前板燥、刻欲昏冒，治宜清热养阴，用人参白虎汤

加竹叶、麦冬。如症见头胀身痛、口渴、早晨清爽、午夜烦蒸、状如温病、舌白，治宜清里养阴，用生地石膏方（鲜生地、石膏、知母、元参、连翘、竹叶心、荷叶）。如中恶暑厥，用苍术白虎汤加滑石。

3. 暑湿弥漫三焦：症见头胀、脘闷不饥、恶心脘腹痛、口渴溺短，病邪在上中焦为主，治宜清理三焦，用梔豉汤加味（杏仁、香豉、橘红、山梔、半夏、厚朴、滑石、黄芩），或用丝瓜竹叶方（丝瓜汁、滑石、竹叶、茯苓皮、厚朴、藿香、广皮、通草）。如症见寒少热多、目黄脘闷、咽中不爽、呕逆，治宜清热利湿降逆，用竹叶黄芩方（竹叶、黄芩、杏仁、滑石、陈皮、厚朴、半夏、姜汁）。如伏暑内伏，三焦均受，症见潮热呕恶、胸脘痞闷、烦渴汗出、自利、舌白罩灰黑，治宜清理上中两焦，用杏仁滑石汤（杏仁、滑石、黄芩、半夏、厚朴、橘红、黄连、郁金、通草）。如暑湿弥漫，症见面赤足冷、上脘痞塞、协热下利、咯痰带血、不甚渴饮、舌红赤，治宜分清三焦，用三石汤（滑石、石膏、寒水石、杏仁、竹茹、通草、金汁、银花露）。如症见伤暑头重、脘闷跗酸，治宜清利三焦，用丝瓜防己方（丝瓜叶、杏仁、六一散、茯苓皮、防己、茵陈、木通、白蔻仁）。

4. 暑热伤气：如每至夏季，湿热交迫，烦倦不嗜食、吞酸、肢痿麻木、肢起脓窠、至秋凉则去，治宜清暑益气，用东垣清暑益气汤加减（人参、黄芪、白术、甘草、麦冬、五味、青皮、陈皮、泽泻、葛根、升麻、黄柏、归身、神曲），或用四君子汤合猪肚丸。

5. 暑热伤阴：夏季症见身中烦倦食减、烦渴有痰、脉肝胆独大、尺中动数，治宜甘寒甘酸、充养胃阴，用金匱麦门冬汤（麦冬、半夏、人参、甘草、大枣、粳米），或麦冬乌梅方（麦冬、木瓜、沙参、生甘草、乌梅）。

（三）暑伤心营

1. 暑入营络：症见微热忽凉，治宜两清气营，用玉女煎加减

(生石膏、知母、熟地、丹皮、竹叶)。如热伤阴络，症见肌肤枯燥、脐旁动气、血大泻、脉左大急疾、右小微弱，治宜养阴止血，用熟地藕汁方（熟地炭、山楂、琥珀屑、新绛、藕汁）。

2. 暑犯心营：轻者，症见夜寐不安、头重、不饥微痞，治宜清理心用，用生地丹参方（鲜生地、元参、川连、银花、连翘、丹参）；如暑热通入包络，神昏乱语、心中热，治宜清心利尿，用竹叶黄连方（竹卷心、川连、莲心、麦冬、茯神、灯心）。重者，如症见舌赤消渴、脉虚，伏暑热气过卫入营，治宜清心养阴，用竹叶犀角方（竹叶、犀角、花粉、连翘心、益元散、菖蒲）；如症见寒热头痛、汗出不解、神昏如寐、肌肉麻木、手足牵强、小便淋沥、甚则痉厥，治宜清宫开窍，用犀角元参方（犀角、元参、生地、连翘心、竹叶心、石菖蒲、滑石，化服牛黄丸）；如症见神识不慧、耳聋、嗽甚痰粘、舌边赤、齿板燥裂血、脉小数、左脉涩弱，治宜清心开窍，用连翘犀角方（连翘心、元参、犀角、郁金、橘红、梔皮、川贝、菖蒲、竹沥、至宝丹）；如症见胸腹癰疹、身热神蒙、咯痰不清、舌赤中心甚干燥，治宜芳香逐秽、清营宣窍，用犀角知母方（知母、竹叶心、连翘心、川贝、竹沥、犀角、元参、金汁、银花露、紫雪丹）。

3. 内闭外脱：症见微热渴饮、舌绛缩小、小便忽闭、鼻煤裂血、口疮耳聋、神呆，气分之热漫延于血分，逆走膻中，津液被劫，治宜养阴清营，用鲜生地连翘方（鲜生地、连翘、元参、犀角、石菖蒲、银花）。

（四）暑热伤及阴分

1. 暑热热深劫阴：暑热热深，劫及肝肾阴分，症见寒热麻痹、腰痛冷汗、神迷心热烦躁、右脉空大、左脉小芤，防其痉厥，治宜清阴分之邪，辅以养正，用连梅汤（阿胶、生地、麦冬、人参、川连、乌梅）。如阴虚暑热未尽，症见瘧热汗解、心热口渴，用玉女煎加减（石膏、竹叶心、生地、知母、白芍）滋营清热。如伏

暑伤阴，症见形瘦色黄、交阴身热、咳嗽，治宜养阴清热，用竹叶地黄汤（竹叶、黄芩、茯苓、生地、麦冬、芍药、甘草）。

2. 暑热灼伤真阴：暑热未清，真阴已伤，症见寒战后发疹、肤间皮脱如麸、肌无膏泽、瘦削枯槁、咽物咽中若阻、溺澀尿管犹痛、咯痰浓厚、舌赤而中心黄苔、脉形小数，治宜滋阴养液、清化痰热兼施，用元参银花方（生地、玄参、知母、川贝、麦冬、地骨皮、银花露、竹沥、盐水炒橘红）。如潮热耳聋汗出、神识昏蒙、脉细数下垂入尺，防其昏厥，治宜养阴复脉，用复脉汤去姜、桂，加蔗浆。

3. 暑热陷入厥阴：症见寒热、舌灰消渴、心下板实、呕恶吐蛔、下利血水，治宜酸苦泄热，辅正驱邪，用椒梅汤（川连、黄芩、干姜、白芍、川椒、乌梅、人参、枳实）。如症见舌缩、少腹坚满、声音不出、自利、上下格拒，用椒梅汤加减（黄连、干姜、乌梅、白芍、半夏、人参、枳实）。

4. 热微阴耗：症见热止、津津汗出、饮食未进、寤寐未宁、脉虚衰，治宜敛液补虚，用生脉饮加味（人参、茯神、麦冬、五味、白芍、朱砂），或用三才汤加味（人参、天冬、生地、麦冬、五味）。如症见晡热咳痰，治宜填阴退热，用六味地黄汤加阿胶、麦冬，或用阿胶鸡子黄方（阿胶、鸡子黄、生地、麦冬、桑叶、丹皮）。

（五）暑湿伤阳

1. 胃阳残惫，清浊交乱：症见头胀胸满、气冲填胸、躁乱口渴、饮热则受、协热自利，治宜转运清浊，用来复丹（玄精石、硫黄、硝石、五灵脂、青皮、陈皮）。

2. 脾胃久虚，虚中夹暑：症见泄泻呕逆、不欲食、喘促腹膨、烦渴无寐，防成慢惊，治宜和补中土，兼清暑热，用人参黄连方（人参、广皮、木瓜、大腹皮、川连、炮姜、乌梅、茯神）。

（六）暑伤阴阳

暑热病久，阴阳两伤，症见神迷微笑、厥逆便泄、筋惕脉虚，治宜养正，使阴阳交恋，用甘麦大枣汤加味（人参、龙骨、白芍、南枣、淮小麦、炙草），可酌加阿胶、百合、天冬、生地等。

（七）冒暑寒湿

冒暑伏热，引饮过多，脾胃深受寒湿，症见喘胀噫啰、溺澀、便难、或痞结欲呕，治宜温中下气，用大顺散加减（杏仁、炙甘草、茯苓、干姜、肉桂心、半夏）。

二、叶方选析

（一）丝瓜香薷方

组成：丝瓜叶 10 克，杏仁 10 克，香薷 3 克，通草 4.5 克，滑石 10 克，白蔻仁 1.5 克。

主治：暑邪外袭肺卫，身热，头胀，脘闷，咳呛。

方义：方中以丝瓜叶、香薷清暑发表，杏仁宣肺止咳，蔻仁化湿理气止呕，滑石、通草清暑渗湿泄热。全方有清暑疏表、利湿泄热之功。对伤暑、冒暑初起者甚佳。

加减：如无丝瓜叶，可以竹叶代替。如热甚，加连翘。如咳甚，加桔梗。如胸闷不饥，加厚朴。

引证：某，身热，头胀脘闷，咳呛，此暑邪外袭于肺卫，当清上焦。

丝瓜叶 10 克，大杏仁 10 克，香薷 2.1 克，通草 4.5 克，飞滑石 10 克，白蔻仁 1.5 克。（《临证指南医案·暑》）

（二）连翘滑石方

组成：连翘，滑石，竹叶，荷叶边，桑叶，杏仁，象贝，山栀。

主治：暑邪内中，蒙闭清空诸窍，身热如疟，头痛脘闷，咳嗽耳聋，麻痹欲厥，舌白，脉左劲右濡。

方义：方中以竹叶、荷叶边、桑叶辛凉疏解，杏仁、象贝止咳化痰，连翘、山栀、滑石清热利湿。全方有清解暑热之功。本方与上方虽都属清解上焦之方，但上方偏于疏散、利湿，本方偏

于清热。

加減：如脘悶甚，加郁金。

引证：陈，脉左劲、右濡，头痛脘闷，麻痹欲厥，舌白，此暑邪内中，蒙闭清空，成疟之象。平昔阴虚，勿犯中下二焦。

嫩竹叶，连翘，飞滑石，野郁金汁，大杏仁，川贝母。（《临证指南医案·暑》）

（三）杏仁石膏方

组成：杏仁，瓜蒌皮，半夏，姜汁，白蔻仁，石膏，知母，竹沥。

主治：暑湿伤气分，身热久不退，烦渴，咳呕，喘急，心中胀闷，二便不爽，舌白。

方义：方中以杏仁宣肺止咳、利气化湿，蔻仁、瓜蒌皮理气祛湿，石膏、知母清热祛暑，半夏、姜汁、竹沥化痰止咳。全方有清暑热、化湿痰之功。《温病条辨》载有“杏仁石膏汤”，治疗黄疸脉沉、中痞恶心、便秘溺赤，病属三焦里证，其方由杏仁、石膏、半夏、山梔、黄柏、枳实汁、姜汁组成，与本方大同小异。

加減：如嫌知母滞腻，可换以山梔或连翘。如湿甚呕多，加厚朴、竹茹、木通。如有表邪，加薄荷、竹叶。如咳喘甚，加桑皮、苡仁、橘红等。

引证：龚，暑必挟湿，二者皆伤气分，从鼻吸而受，必先犯肺，乃上焦病，治法以辛凉微苦，气分上焦廓清则愈。惜乎专以陶书六经看病，仍是与风寒先表后里之药，致邪之在上，漫延结锢，四十余日不解，非初受六经，不须再辨其谬。经云，病自上受者治其上，援引经义以论治病，非邪僻也，宗河间法。

杏仁，栝蒌皮，半夏，姜汁，白蔻仁，石膏，知母，竹沥，秋露水煎。（《临证指南医案·暑》）

（四）杏仁厚朴方

组成：杏仁，半夏，厚朴，橘红，竹叶，黄芩，滑石。

主治：秽暑外来，犯结募原，身热头胀，不饥痞闷，便泄不

爽。

方义：方中以竹叶、滑石清暑利湿，杏仁、半夏、橘红化痰止咳，厚朴理气宽胸，黄芩清热。全方有清暑利湿止咳之功，从三焦分利。

加減：如湿浊不化，加薏仁、藿香、茯苓皮芳香逐秽。

引证：程，秽热由清窍入，直犯募原，初头痛肌胀，今不饥痞闷，以苦辛寒法。

杏仁，半夏，厚朴，橘红，竹叶，黄芩，滑石。（《临证指南医案·暑》）

（五）藿朴夏苓方

组成：藿香，杏仁，厚朴，茯苓皮，半夏曲，广皮，香附，麦芽。

主治：暑湿内结中焦，身热不清，脘闷腹痛，便泄不爽。

方义：方中以藿香芳化宣透，杏仁宣肺理气化湿，厚朴、半夏、陈皮、香附理气燥湿，茯苓皮淡渗利湿，麦芽健胃和中。全方有苦温芳化、分解湿浊之功，为祛湿之良方。《感证辑要》有“藿朴夏苓汤”，与本方大同，唯多豆豉之透表，苡仁、薏仁之化湿，猪苓、泽泻之利湿，而少广皮、香附、麦芽之理气和中，则显得其祛湿之力更大。

加減：如湿浊重，加薏仁。如热重，加滑石。

引证：某，秽暑吸入，内结募原，脘闷腹痛，便泄不爽，法宜芳香逐秽，以疏中焦为主。

藿香梗，杏仁，厚朴，茯苓皮，半夏曲，广皮，香附，麦芽。（《临证指南医案·暑》）

（六）鲜生地石膏方

组成：鲜生地，石膏，知母，元参，连翘，竹叶心，荷叶。

主治：暑湿伤气，身热如疟，早晨清爽，午夜烦蒸，头胀身痛，口渴舌白。

方义：方中以荷叶、竹叶清暑，石膏、知母、连翘清热，鲜

生地、元参养阴清热。全方有清暑热、养阴津之功。对暑伤气分、阴津不足，防其陷心动血有效。

引证：朱，三伏中，阴气不生，阳气不潜。其头胀身痛，是暑邪初受，暑湿热必先伤气分，故舌白口渴身痛，早晨清爽，午夜烦蒸，状如温疟，沐浴绕动血络，宿病得时邪而来。仲景云，先治新病，后理宿病，是亦阴气先伤，阳气独发也。

鲜生地，石膏，知母，元参，连翘，竹叶心，荷叶汁。（《临证指南医案·暑》）

（七）杏仁滑石汤

组成：杏仁，滑石，黄芩，半夏，厚朴，橘红，黄连，郁金，通草。

主治：暑湿伤及气分，上中两焦受邪，潮热呕恶，烦渴汗出，胸脘痞闷，自利，舌白罩灰黑。

方义：方中以杏仁、半夏、厚朴、橘红、郁金理气化湿，滑石、通草利湿清热，黄芩、黄连清热。全方有化湿清热之功，对暑热湿浊交结三焦者有效。《温病条辨》将此方名为“杏仁滑石汤”，主治暑湿伏暑，三焦均受，舌灰白，胸痞闷，潮热呕恶，烦渴自利，汗出溺短。

引证：张，舌白罩灰黑，胸脘痞闷，潮热呕恶，烦渴汗出，自利，伏暑内发，三焦均受，然清理上中为要。

杏仁，滑石，黄芩，半夏，厚朴，橘红，黄连，郁金，通草。（《临证指南医案·暑》）

（八）三石汤

组成：滑石，生石膏，寒水石，杏仁，竹茹，通草，金汁，银花露。

主治：暑热伤气，湿着阻气，面赤足冷，上脘痞塞，协热下利，咯痰带血，不甚渴饮，舌红赤。

方义：方中以杏仁宣开上焦肺气以达膀胱，石膏、竹茹清泄中焦之热，滑石、寒水石、通草泄利下焦湿热，银花、金汁涤暑

解毒。全方清宣三焦暑湿。叶天士在《眉寿堂方案选存·疟疾》中说：“上焦如雾，滑石之甘淡以驱之；中焦如沤，石膏之甘辛寒以清之；下焦如渎，寒水石之甘咸寒以泄之。”《温病条辨》将本方取名“三石汤”，主治暑湿蔓延三焦，舌滑微黄，邪在气分。

引证：见“病例选析（一）”。

（九）丝瓜防己方

组成：丝瓜叶 10 克，杏仁 10 克，六一散 10 克，茯苓皮 10 克，汉防己 4.5 克，茵陈 3 克，木通 3 克，白蔻仁 1.5 克。

主治：伤暑湿阻，头重，脘闷，跗酸肿。

方义：方中以丝瓜叶清暑，杏仁、蔻仁宣肺化湿，六一散（滑石、甘草）、茯苓皮、防己、茵陈、木通清利水湿。全方有清暑利湿消肿之功，对夏季感暑湿而有水肿者佳。

加减：如无丝瓜叶，可以竹叶代。

引证：某，脉虚，伤暑，头重脘闷，跗酸。

丝瓜叶 10 克，大杏仁 10 克，六一散 10 克，茯苓皮 10 克，汉防己 4.5 克，绵茵陈 3 克，细木通 3 克，白蔻仁 1.5 克。（《临证指南医案·暑》）

（十）犀角元参方

组成：犀角，元参，生地，连翘心，竹叶心，石菖蒲，滑石，化服牛黄丸。

主治：暑热犯入心营，寒热头痛，汗出不解，神昏如寐，齿板燥裂血，肌肉麻木，手足牵强；小便淋沥，舌边赤，脉小数。

方义：方中以犀角清热凉血，连翘心、竹叶心、石菖蒲、牛黄丸清心开窍，滑石清热利湿，元参、生地养阴。全方有凉血清心、养阴退热之功，为治暑热犯入心营的主方。本方在叶案中曾多次出现，看来是一张比较成熟的处方。其实，本方除牛黄丸外，去生地、石菖蒲、滑石，加麦冬、莲子心后，即是《温病条辨》的“清宫汤”。

加减：热甚，加银花、知母、丹皮、地骨皮。痰粘，加川贝、

竹沥。窍闭甚，以至宝丹代牛黄丸，并加郁金。如不神昏，可去牛黄丸。如无出血现象，可去犀角，加麦冬。

引证：顾，阴虚遗热，小便淋沥，近日冒暑，初起寒热头痛，汗出不解，肌肉麻木，手足牵强，神昏如寐，成疟则轻，痉厥则重。

犀角，元参，小生地，连翘心，竹叶心，石膏蒲，滑石，化牛黄丸，二服。（《临证指南医案·暑》）

（十一）连梅汤

组成：阿胶，生地，麦冬，人参，川连，乌梅。

主治：暑热劫阴，肝肾受热，寒热麻痹，消渴，腰痛冷汗，神迷心热烦躁，舌绛苔黄燥，脉右空大左小芤。

方义：方中以黄连清心热，阿胶滋肾液，麦冬、生地甘润养阴，乌梅配黄连以酸苦泄热，人参养气阴以扶正。全方有清心滋肾之功，对暑伤心肾有效。《温病条辨》将本方取名“连梅汤”，主治暑邪深入少阴，消渴者；或入厥阴，麻痹者；心热烦躁，神迷甚者，先与紫雪丹，再与连梅汤。其实，本方是由《伤寒论》黄连阿胶汤去黄芩、芍药、鸡子黄，加乌梅、麦冬、生地而成。

引证：顾，右脉空大，左脉小芤，寒热麻痹，腰痛冷汗，平素积劳内虚，秋暑客邪，遂于脏阴，致神迷心热烦躁，刮痧似乎略爽，病不肯解，此非经络间病，顾虑热深劫阴，而为痉厥。张司农集诸贤论暑病，谓入肝则麻痹，入肾为消渴，此其明征。议清阴分之邪，仍以养正辅之。

阿胶，小生地，麦冬，人参，小川连，乌梅肉，（《临证指南医案·暑》）

（十二）椒梅汤

组成：川连，黄芩，干姜，白芍，川椒，乌梅，人参，枳实。

主治：暑邪不解，陷入厥阴，寒热下利血水，呕恶吐衄，心下板实，消渴舌缩，舌灰。

方义：方中以川连、黄芩清热，干姜、川椒温中扶脾，乌梅、白芍敛肝养阴，枳实理气宽中，人参扶正健中。全方有清热养阴、扶脾抑肝、酸苦泄热、扶正祛邪之功，对暑热侵入肝胃、土败木乘者而设。《温病条辨》将本方取名为“椒梅汤”，主治暑邪深入

厥阴，舌灰消渴，心下板实，呕恶吐蛔，寒热，下利血水，甚至声音不出，上下格拒者。其实，本方是由《伤寒论》乌梅丸化裁而来，以酸苦辛甘为法，适用于温病。

加减：为简化本方，可去黄芩、川椒、人参，加半夏以止呕，这也是叶案中的一个处方。

引证：万，暑邪不解，陷入厥阴，舌灰消渴，心下板实，呕恶吐蛔，寒热，下利血水，最危之症。

川连，黄芩，干姜，生白芍，川椒，乌梅，人参，枳实。（《临证指南医案·暑》）

三、病例选析

（一）杨，暑热必挟湿，吸气而受，先伤于上，故仲景伤寒，先分六经；河间温热，须究三焦。大凡暑热伤气，湿着阻气，肺主一身周行之气，位高，为手太阴经。据述痛样，面赤足冷，上脘痞塞，其为上焦受病显著。缘平素善饮，胃中湿热久伏，辛温燥烈，不但肺病不合，而胃中湿热，得燥热锢闭，下利稀水，即协热下利，故黄连苦寒，每进必利甚者，苦寒以胜其辛热药味尚留于胃底也。然与初受之肺邪无当。此石膏辛寒，辛先入肺，知母为味清凉，为肺之母气，然不明肺邪，徒曰生津，焉是至理。昔孙真人未诊先问，最不误事。再据主家说及病起两旬，从无汗泄。经云，暑当汗出勿止。气分窒塞日久，热侵入血中，咯痰带血，舌红赤，不甚渴饮，上焦不解，漫延中下，此皆急清三焦，是第一章旨。故热病之瘀热，留络而为遗毒，注腑肠而为洞利，便为束手无策。再论湿乃重浊之邪，热为熏蒸之气，热处湿中，蒸淫之气，上迫清窍，耳为失聪，不与少阳耳聋同例。青蒿减柴胡一等，亦是少阳本药。且大病如大敌，选药若选将，苟非慎重，鲜克有济。议三焦分清治，从河间法。

飞滑石，生石膏，寒水石，大杏仁，炒黄竹茹，川通草，莹白金汁，金银花露。

二、暮诊，诊脉后，腹胸肌腠发现瘾疹，七分湿热，原有暗泄之机。早间所谈，余邪遗热，必兼解毒者为记。下午进药后，诊脉较大于早晨，神识亦如前，但舌赤中心甚干燥，身体扣之，热甚于早间，此阴分亦被热气蒸伤，瘦人虑其液泄。然痰咯不清，养阴药无往而非臆说，议得早进清膈一剂。而三焦热秽之蓄，当用紫雪丹二三匙，藉其芳香宣窍逐秽，斯锢热可解，浊痰不粘，继此退热之方，清散分、滋胃汁，始可瞻顾，其宿垢欲去，犹在旬日之外。古人谓下不嫌迟，非臆说也。

紫雪丹 4.8 克：知母，竹叶心，连翘心，炒川贝，竹沥，犀角，元参，金汁，银花露。

又，一剂后用：

竹叶心，知母，绿豆皮，元参，鲜生地，金银花。

又，一剂后，去银花、绿豆皮，加人参、麦冬。

三、初十申刻诊，经月时邪，脉形小数，小为病退，数为余热，战栗痿痹，气血有流行之义。思食欲餐，胃中有醒豁之机，皆佳兆也。第舌赤而中心黄苔，热蒸既久，胃津阴液俱伤，致咽物咽中若阻，溺溲尿管犹痛，咯痰浓厚，宿垢未下，若急遽攻夺，恐真阴更涸矣，此存阴为主，而清腑兼之。故乱进食物，便是助热，惟清淡之味，与病不悖，自来热病，最怕食复劳复，举世共闻，非臆说也。

鲜生地，元参心，知母，炒川贝，麦冬，地骨皮，银花露，竹沥。

又，脉症如昨，仍议滋清阴分余热，佐清上脘热痰。

照昨日方，去地骨皮、银花露，加盐水炒橘红。（《临证指南医案·暑》）

按：本案前后六诊，是暑湿的重症。初诊上午时，其病尚在气分，故用三石汤清热利湿，从三焦分清着手。傍晚复诊时，患者出现瘾疹，病邪已由气分入血分，于是听臣用犀角地黄汤合紫

雪丹加減，以涼血清熱。此方選藥恰當，以犀角涼血，竹叶心、連翹清心，知母、金汁、銀花露清熱解毒，紫雪丹清熱辟穢，川貝、竹瀝化痰熱，元參養陰顧正，因而一劑大效。三診以後，氣血之熱邪已清，乃專予養陰清熱化痰善後。

二) 暑風上受，首先犯肺，熱蘊不解，心傳心包，肝陽化風，盤旋舞動，神昏譫語，脈虛，急宜辛涼，開鬱痰，俾神魂復攝，斯无變幻。為今治法，須治上焦。苦降消克，是有形有質，非其治矣。

犀角尖 6 克，鮮生地 30 克，甘草 15 克，廉珠末 1 克（研細沖入），焦丹皮 6 克，連翹 4.5 克，赤芍 6 克，卷心竹叶 6 克，白灯心 1.5 克。煎成化服牛黃丸 0.6 克，冰糖 30 克、烏梅 3 克煎湯代水。

病久陰陽兩傷，神迷微笑，厥逆便泄，虛大著。若治病攻邪，玄緒紛紜，何以顧其根本，莫如養正，以冀寇解。

人參 4.5 克，青花龍骨 15 克，白芍藥 10 克，南棗（去核）3 枚，淘淨淮麥 52 克，炙黑草 3 克。

補正厥泄并止，邪少虛多彰明矣。清火清痰理化、辛開下乘方法，片瓣不得入口矣。急宜扶助肝陰，俾得陰陽交戀，不致離二，則厥逆自止，然非可旦夕圖功。希其不增別症，便是驗處。

細北沙參 30 克，青花龍骨 25 克，南棗 4 枚，白芍 15 克，炙黑甘草 4.5 克，上清阿膠 6 克，淮麥 30 克。

粘痰咳嘔外出，邪有外達之機，神識頗清，正有漸復之勢矣。但筋惕脈虛，元氣實餒，扶過秋分大節，得不变幻，方可。

大淮生地汁 15 克（煎三十沸），龍骨 15 克，白芍 10 克，天冬 3 克，鮮白花百合汁 15 克（煎三十沸），人參 3 克，淮麥 15 克，南棗 2 枚，上清阿膠 4.5 克，炙黑甘草 3 克。

將前四診合參，頗有功成之望，然日就坦途乃佳。

人參 3 克（包舉大氣），天冬 3 克（清滋金水），炙黑草 1.5 克

(调和解毒)，麦冬 4.5 克（滋金土），川斛 10 克（养胃口生真），生地汁 30 克（捣同煎，培益先天阴气），鲜白花百合汁煎汤代水（清金降火，生津化热）。

夫用药如用兵，须投之必胜，非徒纪律已也，况强敌在前，未可轻战，戢民固守，则是可为。今观此症本质素亏，时邪暑湿热三气交蒸互郁，上犯清灵，都城震惊，非朝伊夕矣。藏精真气神衰惫困穷，阳津阴液，久为大伤，治惟保其胃口，生真培元固本，犹恐不及，何暇再顾其标之痰热耶，仍主前法。

人参 3 克，阿胶 4.5 克（米粉炒），料豆衣 10 克，茯神去木 6 克，天冬（炒松）3 克，麦冬（炒松）3 克，大生地（炒黑）30 克，甜北沙参 12 克，百合煎汤代水。

神气渐复，生机渤然，但受伤已久，未易收功，缓以图之，静以待之。

人参 3 克，熟地炭 12 克，炒松麦冬 4.5 克，阿胶 4.5 克，生地炭 12 克，炒松天冬 4.5 克，百合汤代水。

痰中微带红色，此交节气代更，浮游之虚火上升，无足怪也。治宜清上益下。

人参 3 克，霍石斛 10 克，生牡蛎 12 克，绿豆壳 10 克，麦冬 4.5 克，白粳米 10 克，白芍药 10 克，清阿胶 4.5 克，茯神 10 克，百合汤代水。（《未刻本叶氏医案》）

按：这前后八诊，是一个完整的病案。初诊，温邪热陷心包，用凉营清热安神开窍，自属正法。但是因其脉虚，故方中不用菖蒲、郁金芳香开窍之品，而用甘草、灯心、珠粉，且以冰糖、乌梅煎汤甘酸化阴，已经照顾到虚中夹实的病机。二诊时，出现厥逆便泄、微笑神迷，正气已虚，于是撤去清凉泄热治实证诸药，而改以扶正镇怯、甘缓熄风之法，用甘麦大枣汤加味。三诊在前方中加入阿胶顾阴，已使神清正复。四诊之后，取甘麦大枣汤、炙甘草汤、百合生地汤复方，以育阴生津调理，终获全功。

前案属实，后案属虚，两案初诊叶氏均未应手，通过深入辨证，才使药到病除。尤其是后案，病案记述比较详细，不但有药量，而且还有方解，治法又别开生面，实是不可多得的佳案。如能将两案反复揣摩，胜读他书多矣。

四、述评

叶氏治疗暑湿，法全方周，后人均遵其法，首先，叶氏分辨新感与伏邪，新感易治，伏邪难瘳。他在案中说：“夏季间暑湿热气内郁，新凉引动内伏之邪，当以轻剂清解三焦，奈何医者不晓伏气为病，但以发散消食、寒凉清火为事，致胃汁消亡，真阴尽烁……邪留营中，有内闭癰疽厥逆之变。”

其次，叶氏对暑温辨证，除用卫气营血辨证外，还宗三焦辨证。他在案中说：“河间温热，须究三焦，大凡暑热伤气，湿着阻气，肺主一身周行之气，位高，为手太阴经……上焦不解，蔓延中下……议三焦分清治，从河间法。”

第三，暑温初起忌用辛温，叶氏在《三时伏气外感篇》中说：“此证初起，大忌风药，初病暑热伤气，竹叶石膏汤或清肺轻剂。”他主张用辛苦寒，推崇香薷、杏仁等，他说：“香薷辛温发汗，能泄宿水。夏热气闭无汗，渴饮停水，香薷必佐杏仁……香薷辛温气升，热服易吐，佐苦降，如杏仁、黄连、黄芩则不吐。宣通上焦，如杏仁、连翘、薄荷、竹叶。暑热深入，伏热烦渴，白虎汤、六一散。”又说：“夏季身痛属湿，羌、防辛温宜忌，宜用木防己、蚕砂。”

第四，他辨别夹湿与否，叶氏说：“长夏主令，暑必夹湿”。对不夹湿或夹湿少者，以清暑热为主，少佐祛湿浊。对夹湿者，则从清暑热、祛湿浊并重。他在《叶天士晚年方案真本》中说：“暑湿必伤脾胃，二邪皆阴，不必苦寒清热，调气分利水，此邪可去。”清暑热，常用丝瓜叶、荷叶、薄荷、竹叶、香薷、豆豉、连翘、山梔、银花、桑叶、黄连、黄芩、石膏、滑石、西瓜翠衣、寒水石、

知母、绿豆衣等；祛湿浊，从上中下三焦着手，以开肺、化湿、利尿并用，如杏仁、蔻仁、厚朴、半夏、郁金、苡仁、滑石、通草、木通、藿香、茯苓、藜皮、橘红、泽泻、枳实等。难怪徐灵胎评说：“此老治暑邪，能用轻清凉润之品以和肺，是其所长。”俞震在《古今医案按·暑门》中说：“每用滑石、芦根、通草、白蔻仁、杏仁等药，以暑气从鼻吸入，必先犯肺，故用轻润之品专治上焦。其西瓜翠衣、鲜荷叶及荷叶边汁、鲜莲子、绿豆衣、丝瓜叶、银花露、竹叶心等，皆取经清以解暑邪之上蒙空窍，不犯中下二焦，殊有巧思。”

第五，暑湿伤及气分，病在上焦者以辛凉微苦为法，如杏仁石膏方、竹叶石膏汤；病在中焦者以辛寒彻里为法，如白虎汤加减；病在三焦者以分利三焦为法，如杏仁滑石汤、三石汤。

第六，暑热犯入心营，以清心凉营为法，如清营汤、牛黄丸或至宝丹之类。他在《三时伏气外感篇》中说：“神苏以后，用清凉血分，如连翘心、竹叶心、玄参、细生地、鲜生地、二冬之属”；又说：“暑热邪伤，初在气分，日多不解，渐入血分，反渴不多饮，唇舌绛赤，芩、连、膏、知不应，必用血药，量佐清气一味足矣。轻则用青蒿、丹皮、犀角、竹叶心、元参、鲜生地、细生地、木通、淡竹叶。若热久痞结，泻心汤选用。”可见他对这类药物还是相当重视，并不过分依重三宝。

第七，暑热伤阴，叶氏治疗分有甘寒、甘酸、酸苦、咸润等。甘寒如沙参、麦冬、玄参、生地，甘酸如麦冬、乌梅，酸苦如黄连、乌梅，咸润如阿胶、鸡子黄、麦冬。叶氏在《眉寿堂方案选存》中说：“考古暑病凡旬日不解，必当酸泄矫阳，以苏胃汁，元虚之体，恐滋变病”，即是指此而言。

第八，暑温（包括变证），热证多而寒证少，不如湿温有湿胜阳微之变，因此叶氏在《三时伏气外感篇》中指出：“大凡热深厥深，四肢厥冷，但看面垢齿燥，二便不通，或渴不爽为是，大忌

误认伤寒也”，这确是经验之谈。如果确实出现阳衰变证，如大汗淋漓、肢热下利等证，叶氏则用来复丹，后人可用理中汤或参附龙牡汤治疗。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》暑、幼科要略 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》暑喝 见周学海，皇氏医学丛书，福慧双修馆影印，1911
3. 叶天士：《种痘堂方案选存》暑 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局印行，1937
4. 叶天士：《未刻本叶氏医案》104、129、130、131、133、134、136、139、140、141、142、143、144、147、149、160、163、164、178、179、191、196、198、212、278页 上海科技出版社，1963
5. 叶天士：《种痘堂公选良方》16、20页 人民卫生出版社，1960
6. 叶天士：《三家医案·卷一》3、5、11、18、33、44、51、64页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局印行，1937
7. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上 25、95、16，卷下 3、4、5、6、8、9、23、29、51、54、69页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局印行，1937
8. 俞震：《古今医案按》暑 上海科技出版社，1959
9. 张国庆等：叶天士辨治暑湿经验探析 《浙江中医杂志》1985；(6)：280

第五节 湿 温

湿温是由感受湿热之邪而引起的一种外感病，多发于夏秋雨湿季节，其特点是发病缓慢、病势缠绵、易发中痞、病程较长，其病变中心以中焦脾胃为主。相当于伤寒、副伤寒、夏季流行性感冒、钩端螺旋体病、流行性乙型脑炎等。首先对湿温有比较系统论述者，则以宋代朱肱《伤寒类证活人书》为早。然后对湿温证治有可贵的阐发，则是清代叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英四

家。叶天士主张开上焦以利肺之气化，清热开郁必合芳香逐秽，以及淡渗宣窍、通阳利湿等多种治法。吴鞠通将叶案处方整理成许多名方，并总结了湿温以脾胃病变为中心的病理特点，以湿邪从热化而归于阳明者为热重于湿，以邪从湿化而归于太阴者为湿重于热，其影响较大。吴氏还在《温病条辨》中指出湿温初起禁用发汗、攻下、滋阴三法。薛生白著有《湿热病篇》，对湿温的辨证施治也有阐发。

一、证治规律

（一）湿热阻于肺卫

1. 湿阻肺气不宣：症见头胀身痛肢疼、胸闷不食、溺阻舌白，治宜开肺除湿，用二仁方（滑石、杏仁、蔻仁、竹叶、半夏、通草），或用蔻仁豆卷方（蔻仁、藿香、竹叶、杏仁、豆卷、厚朴、滑石），此为三仁汤的原始处方。

2. 上中两焦湿热：酒客湿胜化热，阻塞气分，上中两焦湿热，症见气逆吐食、不饥不食、便溺不爽，治宜宣肺利湿，用杏仁薤皮方（杏仁、薤皮、蔻仁、滑石、半夏、厚朴），或杏仁石斛方（杏仁、金石斛、滑石、厚朴、芦根），或茵陈豆卷方（茵陈、广白、连皮苓、豆卷、桔梗、生草）。如湿热内伏，症见心中热、不饥不寐、目黄自利，治宜宣肺清热利湿，用黄芩连翘方（黄芩、连翘、炒杏仁、通草、滑石、赤豆皮）。

3. 湿阻上窍：湿温阻于肺卫，症见咽痛、足跗痹痛，治宜清上焦、利湿邪，用滑石射干方（滑石、竹叶、连翘、桔梗、射干、芦根）。湿阻上窍空虚之所，症见头胀、渐至耳聋、呃忒鼻衄、咽喉欲闭、舌色带白，有昏痉之变，治宜辛凉微苦、透散清热，用银翘马勃方（连翘、牛蒡、银花、马勃、射干、金汁）。

（二）湿热阻于三焦气分

1. 湿甚于热，蕴阻三焦：秽湿邪吸受，由募原分布三焦，升降失司，治宜芳香化浊，主要用藿香正气散加减。如兼食滞不化，

症见脘腹胀闷、大便不爽，治宜宣通为主，用一加减正气散（藿香、厚朴、杏仁、陈皮白、茯苓皮、神曲、麦芽、茵陈）。如兼湿热郁阻经络，症见脘闷便溏身痛、脉象模糊，治宜表里分解，用二加减正气散（厚朴、广皮、藿香、茯苓皮、大豆卷、木防己、通草、苡仁）。如湿郁化热，气机不宣，症见身热脘闷、舌黄，治宜渗利湿热，清湿中之热，用三加减正气散（杏仁、藿香、茯苓皮、滑石、厚朴、广皮白）。如湿浊偏重，症见湿着阳气、舌白滑、脉右缓，治宜燥湿化浊、消导理气，用四加减正气散（厚朴、广皮、煨草果、炒楂肉、藿香、神曲）。如湿浊内阻，脾胃受伤，症见脘闷便泄、不耐烦劳，治宜行气利湿和中，用五加减正气散（藿香、广皮、茯苓、大腹皮、厚朴、谷芽）。

2. 湿阻气滞：症见头胀、胸身重着而痛，寒热微呕、脉濡，治宜清理三焦气机，用厚朴杏仁方（厚朴、杏仁、薏仁、木通、茯苓皮、大腹皮、滑石、竹叶）。

3. 湿郁白痞：湿热郁阻气分，郁蒸于肌肤，症见胸腹白痞、汗多身痛、自利、小溲全无，治宜辛凉解肌、淡渗利湿，用薏苡竹叶散（苡仁、竹叶、白薏仁、滑石、茯苓、通草）。

4. 湿热俱盛，蕴阻三焦：症见汗出热解，继而复热、身痛脉缓，治宜清化湿热，用黄芩滑石汤（黄芩、滑石、茯苓皮、大腹皮、白薏仁、通草、猪苓）。

5. 热重于湿，蕴阻三焦：症见中恶暑厥，治宜清热为主，兼以化湿，用苍术白虎汤加滑石。如症见面赤、上腹痞塞、身热下利、渴饮不甚、舌红赤，治宜清利三焦，用三石汤（滑石、生石膏、寒水石、杏仁、竹茹、通草、金汁、银花露）。如湿热郁蒸肠胃，清浊变混，症见头中空痛、两颊赤、渴不欲饮、呕有痰、口味皆变、忽然烦躁、难鸣苦况、舌白，治宜苦寒泄热、辛苦流利、渗泄利湿，用黄芩郁金方（黄芩、郁金、川连、秦皮、白薏、通草、猪苓、厚朴）。

（三）湿热陷入心包

1. 湿热困神：症见热蒸呕逆、头胀身痛、神识昏迷、小便不通、渴不多饮、舌白，治宜芳香通神、淡渗宣窍，用茯苓皮汤送牛黄丸（苡仁、茯苓皮、猪苓、大腹皮、通草、竹叶、牛黄丸）。如热如瘧状，神昏妄言烦渴，或骨节发红瘰，治宜清热祛湿，用木防己汤加减（木防己、黑梔、姜皮、石膏、连翘、杏仁，或木防己、杏仁、米仁、生石膏、滑石、寒水石）。

2. 邪入心包：症见发热身痛、神昏谵语、斑疹隐约、烦渴、痉厥、舌过赤、脉小弱而缓，治宜芳香开窍、凉营透斑，用清宫汤加减送至宝丹（犀角、连翘心、元参、石菖蒲、金银花、赤豆皮、至宝丹），也可用牛黄丸，有赤斑可加生地、连翘、羚羊角、花粉。如邪入心营，症见神识昏昧、肢节微痉、小溲不利，治宜清利开窍，用滑石菖蒲方送服牛黄丸（滑石、菖蒲、茯苓皮、通草、寒水石、芦皮、牛黄丸）。

3. 湿热内陷：阳虚夹湿，邪热内陷，症见神识如蒙、舌滑脉缓，治宜扶正通降，用人参泻心汤（人参、干姜、黄芩、黄连、枳实、白芍），如阳明湿热，痞结心下，治宜苦降辛泄，用泻心汤送服至宝丹（干姜、半夏、桔梗、杏仁、黄连、厚朴、枳实、豆豉、至宝丹）。

4. 湿热斑疹：如症见发疹、便闭不通，治宜先开上焦，用杏仁山梔方（杏仁、苏子、姜皮、紫苑、山梔）。如症见身发斑疹、饮水渴不解、夜烦不成寐，治宜清热疏斑，用牛蒡石膏方（连翘、薄荷、杏仁、郁金、枳实、牛蒡、山梔、石膏）。如营虚斑伏不透，且咽痛呕恶，治宜解毒透斑，用金匱升麻鳖甲汤加减（升麻、归身、川椒、鳖甲、赤芍）。

（四）湿热犯及中焦

1. 湿热由募原走中焦：症见不饥不食、机窍不灵，治宜清热开郁，佐以芳香逐秽，用三香汤（瓜蒌皮、桔梗、黑山梔、香豉、

枳壳、郁金、降香)。如症见不饥呕逆，治宜宣通浊痹，用杏仁薏果方（杏仁、薏果、槟榔、藿香、蔻仁、半夏、厚朴、姜汁）。

2. 湿郁阻中：症见脘中食阻而痛，或痰多上涌、食入脘阻、大便不爽、脉小涩，治宜小半夏汤加味（川连、半夏、姜汁、枳实、茯苓、香豉），或加杏仁、苡仁、郁金。如症见中满、腿肿痛、二便不爽，治宜疏利胃肠，用小湿中丸（白术、茯苓、陈皮、半夏、甘草、神曲、香附、苦参、黄连、针砂）。

3. 湿伤胃阴：症见痞闷下利、身热畏光、关节痛，属阴虚而兼湿热，治宜和阳明厥阴，用黄芩乌梅方（黄芩、川楝、半夏、广皮白、白芍、乌梅、茯苓、黄柏）。如症见脾胃不醒、不饥口渴，治宜滋养胃津，用省头草知母方（鲜省头草、知母、川斛、苡仁、麦冬）。

（五）湿热阻于下焦

1. 湿热阻于大肠：症见小腹硬满、大便不下、神昏窍阻、苔垢腻，治宜宣气化浊，用宣清导浊汤（猪苓、茯苓、寒水石、晚蚕砂、皂荚子）。

2. 湿热结肠：症见积聚燥结、大便不通、留热由肠升膈，治宜攻无形之热，用清心凉膈散去芒硝，加菖蒲（连翘、大黄、甘草、山栀、黄芩、薄荷、菖蒲、竹叶），或于本黄连方（于术、黄连、厚朴、生姜、广皮白、酒大黄）。

（六）湿热蕴于经络

1. 湿热成痹：湿聚热蒸，蕴于经络，症见寒战热炽、骨节烦疼、面目痿黄、舌起灰滞之形，治宜苦味辛通、宣理湿热，用宣痹汤（防己、杏仁、滑石、半夏、连翘、山栀、苡仁、赤豆皮）。

2. 湿热肢废：风湿湿浑杂，症见咳嗽头胀、不饥、右肢若废、疼痛倦怠懒动，治宜通阳驱邪，用杏仁薏苡汤（杏仁、苡仁、桂枝、生姜、厚朴、半夏、汉防己、白蒺藜）。

（七）湿从寒化

1. 湿中伏寒：症见身热从汗泄而解、脉弦，恐其转疟，治宜辛开苦降化湿，用大顺散加减（杏仁、半夏、橘白、厚朴、茯苓、煨姜）。

2. 湿蕴胸满：湿蕴于脾，症见痞结胸满、不饥不食，治宜苦辛淡渗，用半夏汤（半夏、茯苓、黄连、厚朴、通草）。

3. 湿伤脾阳：症见腹膨、小溲不利，治宜健脾利湿，用四苓加厚朴秦皮汤（茅术、厚朴、茯苓、泽泻、猪苓、秦皮），或五苓散。如症见自利未已、四肢乍冷、神倦不语、语言欲謇，治宜辛香分利，用四苓加木瓜厚朴草果汤（于术、厚朴、茯苓、草果、木瓜、泽泻、猪苓）。

4. 湿伤中阳：湿伤脾胃，胃阳衰微，症见脘中痞闷、过饮溏泻、噎噫难化、食少乏力，治宜轻剂宣通其阳，用苓桂术甘汤，或加苡仁、生姜。如症见吞酸不饥、筋骨无力、畏寒足肿，治宜鼓运脾胃，用苓姜术桂汤。如症见阳微肿胀、肢冷便溏，治宜温补下中，用实脾饮加减（人参、白术、木瓜、附子、益智仁、广皮、厚朴）。如症见脐上痛、腹微膨、便稀里急、溺短不爽、脉缓，治宜导湿分消，用平胃散合五苓散加减（茅术、官桂、茯苓、厚朴、广皮白、滑石、猪苓、泽泻、楂肉）。如症见形寒、少谷、舌淡或白滑不渴，治宜温阳燥湿，用桂枝姜附汤（桂枝、干姜、附子、白术）。如症见不食不寐、腹痛便秘、脉迟小涩，为中下两焦寒湿凝聚，治宜通阳驱阴，用椒附白通汤（附子、川椒、干姜、葱白、猪胆汁）。如症见不喜食、便不爽、肛坠痛、舌白腐，治宜苦辛温以劫肠胃之湿，用附子理中汤去甘草加广皮厚朴汤（茅术、人参、厚朴、广皮、炮姜炭、生附子），此方在《温病条辨》中出现二次，一次在中焦，一次在下焦，又名术附汤。

4. 湿伤肾阳：如症见足跗浮肿、身痛舌白，治宜温蒸阳气，用鹿附汤（鹿茸、附子、草果、菟丝子、茯苓）。如症见脾肾阳衰、未育，治宜化湿温肾，用安肾丸加减（鹿茸、葫芦巴、附子、韭

子、赤石脂、补骨脂、茅术、茯苓、菟丝子、茴香)。如症见痿弱不振、肢体麻痹、痔疮下血，治宜两补脾肾之阳，用术附姜苓汤(白术、附子、干姜、茯苓)。

5. 湿郁肢节冷痛：症见肢节屈曲处冷痛、周身腰脊不舒、胃痛呕食、痛即便溏、脉弦沉，治宜温通寒湿，用茅术乌头方(茅术、川乌、姜汁、白芥子、厚朴、陈皮、草拨、茯苓)。如症见身重汗出腹痛、脉浮缓，为阳虚风湿外客，治宜通营卫以固表，用桂枝附子汤(川附、桂枝、甘草、生姜、大枣)。

二、叶方选析

(一) 二仁方

组成：滑石，杏仁，白蔻仁，竹叶，炒半夏，白通草。

主治：湿热阻于上焦气分，头胀身痛，胸闷不食，肢疼溺阻，舌白。

方义：方中以杏仁开肺利气，竹叶透热于外，蔻仁、半夏燥湿理气，滑石、通草清利湿热。全方有开上、宣中、渗下之功，为湿热遏于卫气的主方。本方经吴鞠通加入苡仁、厚朴两味后，名为“三仁汤”，主治“头痛恶寒，身重疼痛，舌白不渴，脉弦细而濡，面色淡黄，胸闷不饥，午后身热，状若阴虚，病难速已，名曰湿温。”

引证：冯，舌白头胀，身痛肢疼，胸闷不食，溺阻，当开气分除湿。

飞滑石，杏仁，白蔻仁，大竹叶，炒半夏，白通草。(《临证指南医案·湿》)

(二) 银翘马勃方

组成：连翘，牛蒡子，银花，马勃，射干，金汁。

主治：湿热阻于上窍，头胀耳聋，咽喉欲闭，呃忒鼻衄，舌色带白。

方义：方中以牛蒡辛凉解表，银花、连翘、金汁清热解毒，马勃、射干清热利咽。全方有辛凉清热解毒之功。吴鞠通在本方中

去金汁，为散煎服，名“银翘马勃散”，主治“湿温喉阻咽痛”。

加减：喉不痛但阻甚者，去金汁，加滑石、桔梗、芦根。

引证：周，病起旬日，犹然头胀，渐至耳聋，正如《内经》病能篇所云，因于湿，重如裹，此呃忒鼻衄，皆邪混气之象。沉香色带白，咽喉欲闭，邪阻上窍空虚之所，凉非苦寒直入胃中可以治病，病名湿温，不能自解，即有昏痞之变，医莫记称时气而已。

连翘，牛蒡子，银花，马勃，射干，金汁。（《喉症指南医案·湿》）

（三）加减正气散

组成：藿香，厚朴，杏仁，广皮白，茯苓皮，神曲，麦芽，绵茵陈。

主治：湿邪分布三焦，升降失司，脘腹胀闷，大便不爽，舌白滑，脉模糊。

方义：方中以藿香芳香化浊，专以疏化中焦为主，厚朴、陈皮、大腹皮理气化湿，杏仁开肺利滞，神曲、麦芽醒脾胃，茵陈、茯苓渗利湿邪。本方由藿香正气散加减而成。叶氏共有五个加减正气散，均被吴鞠通收入《温病条辨》，成为治疗湿温中湿郁三焦的主方。五个加减正气散均有藿香、厚朴、陈皮、茯苓等以理气化湿、芳香化浊。所不同者在于：一加减正气散有神曲、麦芽等，故能治疗食滞不化的大便不爽；二加减正气散有防己、苡仁、通草、豆卷等，故能治疗湿热郁阻的身体疼痛；三加减正气散重用滑石，取其渗利湿热；四加减正气散有草果，以温运脾阳而化湿浊；五加减正气散有苍术，以燥脾湿。总之五个加减正气散均为湿重于热而设。

引证：某，秽湿邪吸受，由募原分布三焦，升降失司，脘腹胀闷，大便不爽，当用正气散法。

藿香梗，厚朴，杏仁，广皮白，茯苓皮，神曲，麦芽，绵茵陈。

某，脘闷，便溏，身痛，脉象模糊，此属湿蕴三焦。

厚朴，广皮，藿香梗，茯苓皮，大豆黄卷，木防己，川通草，苡仁。

注：舌黄脘闷，秽混内着，气机不宣，如久酿蒸，必化热气，即有身热

之累。

杏仁，藿香，茯苓皮，滑石，厚朴，广皮白。

张，脉右缓，湿著阻气。

厚朴，广皮，煨草果，炒枳肉，藿香梗，炒神曲。

某，不耐烦劳是本虚，脘闷便泄属湿邪，先治湿，后治本。

藿香梗，广皮，茯苓，大腹皮，厚朴，谷芽。（以上依次为一、二、三、四、五个加减正气散原案，《临证指南医案·湿》）

（四）厚朴杏仁方

组成：厚朴，杏仁，白蔻仁，木通，茯苓皮，大腹皮，滑石，竹叶。

主治：湿热阻于气分，头胀，寒热微呕，胸身重着而痛，脉濡。

方义：方中以杏仁开肺利气，蔻仁、厚朴理气化湿，茯苓皮、大腹皮、木通淡渗利湿，滑石、竹叶清利湿热。全方有理气祛湿、宣化清热之功。笔者在临床上常用此方治疗黄疸型肝炎，症见湿热黄疸、胁痛腹胀、微有身热、溲黄苔腻者，效果似比茵陈五苓散、茵陈蒿汤等更佳。

加减：呕恶不食，加半夏、姜汁。小便黄赤，加茵陈、黄柏。

引证：某，脉濡，头胀，胸身重着而痛，寒热微呕，此湿阻气分。

厚朴，杏仁，白蔻仁，木通，茯苓皮，大腹皮，滑石，竹叶。（《临证指南医案·湿》）

（五）薏苡竹叶散

组成：苡仁，竹叶，白蔻仁，滑石，茯苓，通草。

主治：湿热伤于气分，身热汗多身痛，胸腹白痞，自利，小溲全无。

方义：方中以竹叶清热透邪，白蔻仁芳香理气化湿，苡仁、滑石、茯苓、通草淡渗分利。全方有清泄湿热、透邪外达之功，为治湿热郁发白痞的主方。吴鞠通将本方加入连翘一味，名“薏苡竹叶散”，主治“湿郁经脉，身热身痛，汗多自利，胸腹白疹，内

外合邪”。并说：“此湿停热郁之证，故主以辛凉解肌表之热，辛淡渗在里之湿，俾表邪从气化而散，里邪从小便而驱，双解表里之妙法也。”

加减：宜加连翘清热。

引证：某，汗多身痛，自利，小溲全无，胸腹白疹，此风湿伤于气分，医用血分凉药，希冀热缓，殊不知湿郁在脉为痛，湿家本有汗不解。

苡仁，竹叶，白蔻仁，滑石，茯苓，川通草。（《临证指南医案·湿》）

（六）黄芩滑石汤

组成：黄芩，滑石，茯苓皮，大腹皮，白蔻仁，通草，猪苓。

主治：湿热俱盛，身热汗出热解，继而复热，身痛，脉缓。

方义：方中以黄芩、滑石、茯苓皮清利湿热，蔻仁、腹皮理气化湿，猪苓、通草淡渗利湿。全方有祛湿清热之功，对湿热胶结气分有效。吴鞠通将本方，名为“黄芩滑石汤”，主治“脉缓身痛，舌淡黄而滑，渴不多饮，或竟不渴，汗出热解，继而复热，内不能运水谷之湿，外复感时令之湿。”

引证：某，脉缓，身痛，汗出热解，继而复热，此水谷之气不运，湿复阻气，郁而成病，仍议宣通气分。热自湿中而来，徒进清热不应。

黄芩，滑石，茯苓皮，大腹皮，白蔻仁，通草，猪苓。（《临证指南医案·湿》）

（七）茯苓皮汤

组成：苡仁，茯苓皮，猪苓，大腹皮，通草，竹叶。

主治：湿阻膀胱，小便不利，呕逆舌白。

方义：方中以猪苓、苡仁、通草、竹叶、茯苓皮淡渗利湿，大腹皮理气化湿。全方有淡渗利湿之功，不论对湿温小便不通，还是水肿、癃闭均可选用。吴鞠通将本方取名“茯苓皮汤”，收入《温病条辨》。

引证：某，吸受秽邪，寡原先病，呕逆，邪气分布，营卫皆受，遂热蒸头胀，身痛经旬，神识昏迷，小水不通，上中下三焦交病，舌白，渴不多饮，是气分窒塞，当以芳香通神、淡渗宣窍，俾秽湿浊气，由此可以分消。

以仁，茯苓皮，猪苓，大腹皮，通草，淡竹叶，牛黄丸二丸。（《临证指南医案·湿》）

（八）人参泻心汤

组成：人参，干姜，黄芩，黄连，枳实，白芍。

主治：阳虚夹湿，邪热内陷，神识如蒙，舌滑脉缓。

方义：吴鞠通将本方名为“人参泻心汤”，主治“湿热上焦未清，里虚内陷，神识如蒙，舌滑脉缓。”并说：“因中阳本虚，或因误伤于药，其势必致内陷……此与热邪直入包络谵语神昏有间。里虚，故用人参以护里阳，白芍以护真阴；湿陷于里，故用干姜、枳实之辛通；湿中兼热，故用黄芩、黄连之苦降。此邪已内陷，其势不能还表，法用通降，从里治也。”此方对于误用或过用清热解毒药物，致中虚湿热内陷者，也有良好效果。

引证：蔡，阳虚挟湿，邪热内陷，所以神识如蒙，议用泻心法。

人参，生干姜，黄芩，黄连，枳实，生白芍。（《临证指南医案·湿》）

（九）三香汤

组成：瓜蒌皮，桔梗，黑山栀，香豉，枳壳，郁金，降香。

主治：湿热由募原走中道，不饥不食，机窍不为灵动。

方义：方中以蒌皮、桔梗、枳壳微苦微辛开上，山栀轻浮微苦清热，香豉、郁金、降香化中上之秽浊而开郁。全方有芳香化浊、开郁清热之功。吴鞠通将本方名为“三香汤”，收入《温病条辨》。

引证：李，时令湿热之气，触自口鼻，由募原以走中道，遂致清肃不行，不饥不食。但温乃化热之渐，致机窍不为灵动，与形质滞浊有别，此清热开郁，必佐芳香以逐秽为法。

瓜蒌皮，桔梗，黑山栀，香豉，枳壳，郁金，降香末。（《临证指南医案·湿》）

（十）杏仁草果方

组成：杏仁，草果仁，槟榔，藿香，蔻仁，制半夏，厚朴，姜汁。

主治：湿浊着于中焦膜府，不饥呕逆。

方义：方中以杏仁开肺利气，薏仁、藿香芳香化浊，半夏、厚朴燥湿理气，草果温脾燥湿，姜汁和胃止呕，槟榔宣通浊邪。全方有理气燥湿通浊之功。本方与上方都以芳香治湿阻不饥不食者，但上方以清化上中两焦为主，本方以燥化中下两焦为主，这是两者的区别。

引证：口鼻吸入秽浊，着于膜府，不饥呕逆，中焦病也，宣通浊痹为正法，忌清凉发散。

杏仁，草果仁，槟榔，藿香，薏仁，制半夏，厚朴，姜汁。（《眉寿堂方案选存·时疫湿温》）

（十一）省头草知母方

组成：鲜省头草，知母，川斛，苡仁，麦冬。

主治：湿邪中伤之后，脾胃不醒，不饥口渴。

方义：方中以省头草、苡仁化湿和中，知母清热，川斛、麦冬养胃阴。全方有化湿和中、清养胃津之功，对病后脾胃不醒者有效。

加减：如无省头草，可以佩兰代。

引证：吴，湿邪中伤之后，脾胃不醒，不饥口渴，以清养胃津为稳。

鲜省头草，知母，川斛，苡仁，炒麦冬。（《临证指南医案·湿》）

（十二）宣清导浊汤

组成：猪苓，茯苓，寒水石，晚蚕砂，皂荚子。

主治：湿郁气结，阻于大肠，小腹硬满，大便不下。

方义：方中以猪苓、茯苓、寒水石利湿清热，蚕砂、皂荚子化湿除秽。全方有宣化气机、疏通湿浊之功。吴鞠通将本方取名“宣清导浊汤”，主治“湿温久羁，三焦弥漫，神昏窍阻，少腹硬满，大便不下，”并说：“二苓、寒石，化无形之湿；蚕砂、皂子，逐有形之湿也。”

引证：蔡，仲景云，小便不利者，为无血也；小便利者，血症谛也。此症是暑湿内蒸，三焦弥漫，以致神昏，乃诸窍阻塞之兆。至小腹硬满，大便

不下，全是湿郁气结，彼旁医犹然以滋味呆钝滞药，与气分结邪相反极矣，议用甘露饮法。

茯苓，浙茯苓，寒水石，晚蚕砂，皂荚子（去皮），（《临证指南医案·湿》）

（十三）宣痹汤

组成：防己，杏仁，滑石，半夏，连翘，山栀，苡仁，赤豆皮。

主治：湿热蕴于经络，寒战热炽，面目萎黄，骨骱烦疼，舌起灰滞之色。

方义：方中以防己祛经络之湿，杏仁宣开肺气，连翘、山栀清热，滑石清利湿热，半夏、苡仁化湿，赤豆皮以行水湿。全方以祛经络之湿热为主，用治湿热痹痛有效。吴鞠通在本方中加入晚蚕砂一味，名为“宣痹汤”，收入《温病条辨》。

加减：宜加蚕砂化湿止痛。如痛甚，加姜黄、海桐皮。

引证：徐，温病初愈，骤进油腻食物，湿聚热蒸，蕴于经络，寒战热炽，骨骱烦疼，舌起灰滞之形，面目萎黄色，显然湿热为碍。仲景谓湿家忌投发汗者，恐阳伤变病，盖湿邪重着，汗之不却，是苦味辛通为要耳。

防己，杏仁，滑石，醋炒半夏，连翘，山栀，苡仁，野赤豆皮。（《临证指南医案·湿》）

（十四）苓姜术桂汤

组成：茯苓，干姜，白术，桂枝。

主治：寒湿伤及脾胃之阳气，寒热不饥，形寒吞酸，足肿无力。

方义：方中以白术、茯苓健脾利湿，桂枝、干姜温运中阳，全方有温中利湿之功。吴鞠通在《温病条辨》中说：“寒湿伤脾胃两阳，寒热，不饥，吞酸，形寒，或脘中痞闷，或酒客湿聚，苓姜术桂汤主之。”

加减：可加苡仁，炙草。

引证：莫，今年夏四月，寒热不饥，是时令潮渗气蒸，内应脾胃。夫湿

属阴晦，必伤阳气，吞酸形寒，乏阳运行，议鼓运转旋脾胃一法。

苓姜术桂汤。（《临证指南医案·湿》）

（十五）术附姜苓汤

组成：生白术，附子，干姜，茯苓。

主治：湿伤脾肾之阳气，痿弱麻痹。

方义：方中以白术、茯苓健脾利湿，附子、干姜温运脾肾，有两补脾肾之阳、温运下焦寒湿之功。吴鞠通在《温病条辨》中说：“湿久伤阳，痿弱不振，肢体麻痹，痔疮下血，术附姜苓汤主之。”

引证：张，阳伤痿弱，有湿麻痹，痔血。

生白术，附子，干姜，茯苓。（《临证指南医案·湿》）

（十六）椒附白通汤

组成：炒附子，炒川椒，生干姜，葱白，调入猪胆汁1枚。

主治：湿结阳伤，寒湿浊阴凝聚，不食不寐，腹痛，大便窒痹，脉迟小涩。

方义：本方从许叔微椒附汤化裁而来，方中以附子、干姜、川椒温脾肾之阳，葱白通阳止痛，以猪胆汁反佐，有温阳驱浊之功。吴鞠通在《温病条辨》中说：“足太阴寒湿，舌白滑，甚则灰，脉迟，不食，不寐，大便窒塞，浊阴凝聚，阳伤腹痛，痛甚则肢逆，椒附白通汤主之。”

引证：方，形质颓然，脉迟小涩，不食不寐，腹痛，大便窒痹，平昔嗜酒，少谷中虚，湿结阳伤，寒湿浊阴鸱聚为痛。

炒黑生附子，炒黑川椒，生淡干姜，葱白，调入猪胆汁1枚。（《临证指南医案·湿》）

（十七）鹿附汤

组成：鹿茸，附子，草果，菟丝子，茯苓。

主治：湿邪伏于足少阴，足跗浮肿，身痛，舌白。

方义：方中以鹿茸、菟丝子、附子补肾阳，草果温脾燥湿，茯苓淡渗利水消肿。全方有温阳利水消肿之功。

加减：湿甚，加茅术。

引证：某，舌白身痛，足跗浮肿，从太溪穴水流如注，此湿邪伏于足少阴，当用温蒸阳气为主。

鹿茸，淡附子，草果，菟丝子，茯苓。（《临证指南医案·湿》）

（十八）茅术乌头方

组成：茅术，炮川乌，姜汁，白芥子，厚朴，广皮、茯苓理气化湿，白芥子化痰，萆薢、姜汁温胃。全方有散寒祛湿止痛之功，对寒湿关节冷痛有效。

加减：如胃不痛、不呕食，去萆薢、姜汁。

引证：浦氏，胸膈迷漫，胃痛呕食，肢节屈曲处冷痛，经落后，来时周身腰脊不舒，脉弦沉，痛即便澹，此湿郁阻闭，气血不行，用药先须断酒。

生茅术，炮黑川乌，姜汁，白芥子，厚朴，广皮，萆薢，茯苓。（《临证指南医案·湿》）

（十九）甘露消毒丹

组成：滑石 450 克，茵陈 430 克，黄芩 300 克，石菖蒲 180 克，川贝 150 克，木通 150 克，藿香 120 克，射干 120 克，连翘 120 克，薄荷 120 克，白豆蔻 120 克，各药晒燥，生研细末，每服 10 克，开水调服，每日 2 次；或以神曲糊丸，如弹子大，开水化服，亦可。

主治：湿温疫病，发热倦怠，胸闷腹胀，肢酸咽肿，斑疹身黄，颐肿口渴，溺赤便秘，吐泻痢疾，淋浊疮疡等证，并主水土不服诸病。

方义：方中藿香、蔻仁、菖蒲芳香化浊，黄芩、连翘清热解毒，薄荷疏表，射干、贝母宣肺解郁，使气化则湿亦自化，茵陈、滑石、木通以利湿。全方有化浊利湿、清热解毒之功，为治疗湿温、时疫等的有效方剂。王士雄说：“但看病人舌苔淡白，或厚腻，或干黄者，是暑湿热疫之邪尚在气分，悉以此丹治之立效。”

引证：《温热经纬·方论》

三、病例选析

见总论第三章第九节中席案，这里不再重复。

四、述评

叶氏治湿温，方法周详，吴鞠通几乎全部将叶案归入《温病条辨》湿温中，以示后人。叶氏治疗的特点有：

第一，重视理气化湿。叶氏在案中说：“湿复阻气，郁而成病，仍议宣通气分。”其具体用药，俞震在《古今医案按·湿》中总结说：“其除气分之湿，用滑石、白蔻、杏仁、半夏、厚朴、瓜蒌皮为主，有热则加竹叶、连翘、芦根等，全取轻清之品，走气道以除湿。”

第二，叶氏治湿热往往将开上、宣中、利下三法同用，从三焦分消走泄湿热，他说：“开上郁、佐中运、利肠间，亦是宣通三焦也”，这是他的创造。因此徐灵胎评说：“治湿不用燥热之品，皆以芳香淡渗之药，疏肺气而和膀胱，此为良法。”甘露消毒丹是其最突出的代表方之一。

第三，分辨湿与热之轻重。对湿邪偏重者，用藿香、佩兰、桔梗、陈皮、厚朴、茯苓、半夏等芳香化浊利湿，使湿去则热易透达于外。对热邪偏重者，用石膏、知母、杏仁、半夏、黄连等以清热为主，兼以化湿。对湿热并重者，用川连、黄芩、厚朴、半夏、茯苓、枳实等苦辛通降之品，使湿热分解而去。俞震在《古今医案按·湿》中说：“若湿热甚而舌白目黄、口渴溺赤，用桂枝木、猪苓、泽泻、滑石、茯苓皮、寒水石、生白朮、茵陈，此从桂苓甘露饮加减。湿热作痞，神识如蒙，用人参、苓、连、枳实、生干姜、生白芍，此从泻心汤加减。若脘中阻痞，大便不爽，用豆豉、枳实、川连、姜汁、苓、半；热轻则去川连，加郁金、橘红、苡仁、杏仁，此湿伤气痹治法；热甚则用川连、生术、厚朴、橘白、淡生姜渣、酒煨大黄，水法丸服，此治气阻不爽，治腑宜通法。”

第四，湿为阴邪，治湿要通阳利湿，所谓“通阳不在温而在利小便”。叶氏除了湿郁三焦均用通阳利小便法外，其中一案对湿

热神昏、营卫皆受的病例，先用茯苓皮汤通阳利湿，接服牛黄丸芳香宣窍，以防内闭外脱。

第五，湿为阴邪，易于寒化，叶氏不拘守于清热祛湿一法，而能随病情温阳化气祛湿，如草果、茅术之苦温燥湿，干姜、附子之温化利水，鹿茸、胡芦巴之温蒸阳气，这点尤为可贵。俞震在《古今医案按·湿》中说：“湿伤脾阳腹膨，用五苓散、二术膏。湿热横渍，脉脘腹满，用小温中丸；以及脘痞便溏之用苓桂术甘汤；吞酸形寒之用苓姜术桂汤，虽皆古人成法，而信手拈来，无不吻合……舌白身痛，足跗浮肿，太溪穴水流如注，谓湿邪伏于足少阴，而用鹿茸、淡附子、草果、茯苓、菟丝，以温蒸阳气，均非浅识所能步武。”

此外，湿热秽浊阻于膜原者，吴又可有达原饮（槟榔、厚朴、草果、知母、芍药、黄芩、甘草）；湿热酿痰蒙蔽心包者，周扬俊有菖阳郁金汤（鲜石菖蒲、广郁金、山梔、连翘、菊花、滑石、竹叶、丹皮、牛蒡、竹沥、姜汁、玉枢丹），都有较好的疗效，不可忽视。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》湿 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》湿温 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《眉寿堂方案选存》时疫湿温 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局印行，1937
4. 叶天士：《未刻本叶氏医案》33、114页 上海科技出版社，1963
5. 叶天士：《种福堂公选良方》10、23、29页 人民卫生出版社，1960
6. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》23、71页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局印行，1937
7. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上2页，卷下16、32、49页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局印行，1937
8. 俞震：《古今医案按》湿 上海科技出版社，1959

9. 陈皓等：探讨叶天士治疗湿病的规律 《广东医学·祖国医学版》1964，(5)：
10. 张剑英：学习叶天士湿证论治体会 《四川中医》1983；(4)，26
11. 张国庆等：叶天士辨治暑湿经验探析 《浙江中医杂志》1985，(6)：280
12. 张燮均：试探叶天士的热病“通阳法” 《北京中医》1986；(2)：

13

第六节 秋 燥

秋燥，指秋季感受时令燥气之邪，以肺系症状表现为重点的外感疾病。相当于流行性感、急性支气管炎等病。秋燥一般传变较少，整个病程不长。秋燥有温燥、凉燥之别，燥而偏热者为温燥，燥而偏寒者为凉燥。关于燥气致病，《内经》有“燥胜则干”的记述，但不够深入。至明代喻嘉言作《秋燥论》，并指出燥病“同于火热”，创制了清燥救肺汤，才为温燥奠定了基础。叶天士在喻氏基础上，又补充了凉燥的证治。他在《三时伏气外感篇》中说：“秋深初凉，稚年发热咳嗽，证似春月风温证，但温乃渐热之称，凉即渐冷之意……若果暴凉外束，身热痰嗽，只宜葱豉汤，或苏梗、前胡、杏仁、枳、桔之属，仅一二剂亦可。”在《幼科要略》中又说：“若延绵数十日之久，病必入血分，又非轻浮肺药可医”，他提出甘润、甘柔和滋填精血等法。因此，他在案中提出了“上燥治气、下燥治血”，“上燥治肺、下燥治肝”的论点。他的阐发，对后人有很大的影响。

一、证治规律

(一) 上燥

1. 凉燥：秋深初凉，若暴凉外束，症见身热咳嗽，治宜辛开温润，用葱豉汤，或杏苏散加减（苏梗、前胡、杏仁、枳壳、桔

梗之属)。不可误认暴感风寒，混投三阳发散（辛温发汗），使津劫燥甚，而喘急告危。

2. 温燥：燥火上郁，症见身热咳嗽，脉右数大，治宜辛凉甘润，用桑杏汤（桑叶、杏仁、沙参、象贝、香豉、梔皮）。如症见咽痛龈胀，治宜辛凉清上，用翘荷汤（薄荷、连翘、生甘草、梔皮、桔梗、绿豆衣）。如症见形寒汗多、心中烦热、夜来咳嗽、假寐目瞑、肠胃燥满不行、肌肉消烁、皮肤甲错，治宜清燥理上焦，用喻氏清燥救肺汤加减（桑叶、玉竹、杏仁、枇杷叶、梨皮、花粉，或枇杷叶、人参、麦冬、桑叶、阿胶、杏仁、生石膏、竹叶）。如阴弱感温燥，侵肺血发，治宜金水同治，用石斛阿胶方（熟地、茯神、阿胶、川斛、天冬、麦冬）。

（二）中燥

1. 燥伤肺津：症见或热或咳，阴分不足，治宜甘寒救液，用沙参麦冬汤（桑叶、玉竹、生甘草、沙参、生扁豆、地骨皮、麦冬、花粉）。

2. 燥伤胃阴：症见咳嗽舌腐、心烦便秘、肉消肌枯，治宜甘药养胃，用玉竹麦门冬汤（麦冬、玉竹、沙参、生甘草、茯神、糯稻根须），或牛乳饮（牛乳一杯），或三才汤加味（鲜生地、天冬、人参、甜梨肉、生白蜜）。

（三）下燥

1. 热劫真阴：症见临晚潮热、上腭干涸、热渴不已、心中温温液液、心中烦热、腹热不饥、舌红、脉虚数或左关尺空数不藏，如用清肺气法则大谬，治宜从仲景邪少虚多法，滋润少阴，用加减复脉汤（炙甘草、阿胶、生地、麦冬、人参、麻仁），或去麻仁，加枣仁、蔗浆，或加桂枝、生姜、大枣。

2. 肝肾八脉不足：症见久热频渴、晡起寒热、倏然而至、舌色绛赤，治宜滋填精血，用龟鹿二仙方（人参、知母、麋角胶、元武版）。

二、叶方选析

(一) 杏苏散

组成：苏叶，半夏，茯苓，前胡，桔梗，枳壳，甘草，生姜，大枣，橘皮，杏仁。

主治：凉燥，头微痛，恶寒，咳嗽稀痰，鼻塞，咽塞，脉弦，无汗。

方义：方中以苏叶、前胡辛散透表，桔梗、甘草、枳壳、杏仁调气止咳，半夏、橘皮、茯苓以化痰饮，姜、枣调和营卫。全方有宣肺达表、化痰润燥之功。本方为吴鞠通根据叶氏《幼科要略》中之论而定，为治凉燥的主方。

加减：如无汗，可合葱豉汤散表。如发散后咳仍不止，可以苏梗易苏叶。

引证：若果暴凉外束，身热痰嗽，只宜葱豉汤，或苏叶、前胡、杏仁、枳、桔之属，以一二剂亦可。（《临证指南医案·幼科要略》）

(二) 桑杏汤

组成：桑叶，杏仁，沙参，象贝，香豉，梔皮。

主治：温燥，发热，微恶风寒，头痛，少汗，咳嗽少痰，咽干鼻燥，口渴，苔白舌红，右脉数大。

方义：方中以桑叶、杏仁、香豉宣肺透邪，贝母化痰；梔皮清热，沙参养津润燥，全方有辛凉甘润之功，为治温燥的主方。吴鞠通在本方中加入梨皮一味，取名“桑杏汤”，主治“秋感燥气，右脉数大，伤手太阳气分者。”

引证：某，脉右数大，议清气分中燥热。

桑叶，杏仁，大沙参，象贝母，香豉，黑梔皮。（《临证指南医案·燥》）

(二) 翘荷汤

组成：薄荷，连翘，生甘草，梔皮，桔梗，绿豆衣。

主治：燥火上郁，龈胀咽痛，耳聋目赤。

方义：方中以薄荷辛凉以清头目，连翘、梔皮、绿豆衣以清

燥火，甘草、桔梗以利咽喉。全方为辛凉清火的轻剂。吴鞠通将本方取名“翘荷汤”，主治“燥气化火，清窍不利者。”

加减：耳鸣，加羚羊角、苦丁茶。目赤，加菊叶、苦丁茶、夏枯草。咽痛，加牛蒡子、黄芩。

引证：某，燥火上郁，龈胀咽痛，当辛凉清上。

薄荷梗，连翘壳，生甘草、黑梔皮，桔梗，绿豆衣。（《临证指南医案·燥》）

（四）沙参麦冬汤

组成：桑叶，玉竹，生甘草，沙参，生扁豆，地骨皮，麦冬，花粉。

主治：秋燥伤及肺胃之阴，身热不甚，干咳不已，口舌干燥而渴。

方义：方中以沙参、麦冬、花粉、玉竹滋养肺胃津液为主，扁豆、甘草以和养胃气，桑叶、地骨皮以清泄邪热。全方有滋养肺胃津液之功。吴鞠通将本方去地骨皮一味，取名“沙参麦冬汤”，主治“燥伤肺胃阴分，或热或咳者”。

引证：卞，夏热秋燥致伤，都因阴分不足。

冬桑叶，玉竹，生甘草，白沙参，生扁豆，地骨皮，麦冬，花粉。（《临证指南医案·燥》）

（五）玉竹麦冬汤

组成：麦冬、玉竹、北沙参、生甘草、茯神、糯稻根须。

主治：秋燥伤及胃阴，低热口渴，烦躁纳差，自汗盗汗。

方义：方中以麦冬、玉竹、沙参、甘草养胃津，茯神、糯稻根安神敛阴。全方有润养胃津之功。吴鞠通将本方减去茯神、糯稻根，名“玉竹麦冬汤”，主治“燥伤胃阴”。

加减：宜加生扁豆。如无盗汗，去茯神、糯稻根须。

引证：陈，秋燥复伤，宿恙再发，未可补涩，姑与甘药养胃。

麦冬，玉竹，北沙参，生甘草，茯神，糯稻根须。（《临证指南医案·燥》）

(六) 龟鹿二仙方

组成：人参，知母，麋角胶，龟版。

主治：肝肾八脉精血受损，久热频渴，晡起寒热，倏然而至，舌色绛赤。

方义：方中以人参养气阴，知母清虚热，鹿角、龟版补养奇经精血阴阳。全方有滋填肝肾精血之功。

引证：久热，五液全耗，阴伤非谬，频渴安受梨蔗，晡起寒热，倏然而至，验及舌色绛赤，显然由脏络之空隙，致阴弗交恋其阳，按经义从下交合，难见速功，肝肾病必累及跷维所致。

人参，知母，麋角胶，元武版。（《叶案存真类编·燥》）

三、病例选析

中气素虚，形寒饮冷，遇伏暑湿之火，蕴于膈中，劫津耗液，尽从燥化，肺气不能下输，肠胃燥满下行，下之遂逼血下行，血既下夺，亦云竭矣。阴不配阳，汗从外泄，即为上厥。上厥下竭，肺经独受燥累，急进清燥救肺汤以回阴液。

枇杷叶，人参，麦冬，桑叶、阿胶，杏仁，生石膏，竹叶。

继进方：羚羊角，枣仁，茯神，山梔皮，黑豆皮，枇杷叶，麦冬，蔗汁，鲜菖蒲。

再进方：小生地，人参，阿胶，茯苓，黑豆皮，枇杷叶，青蒿，麻仁，麦冬。（《叶案存真类编·燥》）

按：该患者素有阴虚之体，又燥热灼伤津液，成汗多、便结、神呆之症。前医误为阳明腑实，误用攻下，遂致阴伤血下，形成汗多、便血之上厥下竭之证。叶氏先用喻嘉言清燥救肺汤加减以治肺燥；复诊用羚羊角、枣仁、茯神、鲜菖蒲等以治心肝之热；最后用加减复脉汤养真阴善后。此病为燥病重症，叶氏采用先上后下，先清上焦燥热治其标，后养下焦真阴治其本，使燥热去而阴虚复，足见成竹在胸。

四、述评

叶氏治疗秋燥，虽然医案不多，但治法已较全面。他遵守

“上燥治气、中燥增液、下燥治血”和“上燥治肺、下燥治肝”论点，治分三焦。上燥治气、治肺，必佐辛通之气味，佐风药而成功，如豆豉、苏梗、桑叶、薄荷、桔梗、杏仁之属。中燥增液、治胃，以润通为要务，如玉竹、麦冬、沙参、生地、花粉、梨肉、五仁、白蜜之属。下燥治血、治肝，必藉血肉之滋填，如人参、生地、阿胶、龟版、鹿角胶、牛乳之属。他并告诫禁忌有二：一忌辛温发表，他在《三时伏气外感篇》中说：“混投三阳发散，津劫燥甚，喘急告危。”二忌苦燥劫烁，他说：“更有粗工，亦知热病，与泻白散加芩、连之属，不知愈苦助燥，必增他变”，其案中的清热药，不用连、柏，而用梔、翘、知母、石膏、地骨皮，这样可免劫烁胃汁。总之，治疗秋燥“当以辛凉甘润之方，气燥自平而愈”，这是关键所在。

如果燥热伤及营血，症见吐血、衄血等，叶案中未见，可选用加减玉女煎（生石膏、知母、玄参、生地、麦冬）治疗。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》燥、幼科要略 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》燥 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《眉寿堂方案选存》燥病 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
4. 叶天士：《未刻本叶氏医案》182页 上海科技出版社，1963
5. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷下18、25、51页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第二章 内科杂病

第一节 咳 嗽

咳嗽是肺系疾患的一个常见证候，多见于呼吸道感染，如支气管炎、肺炎、支气管扩张等。《内经》对咳嗽有比较系统的论述，它不仅指出了“肺为咳”，还指出“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”，分述了五脏之咳与六腑之咳，并总结地说：“上皆聚于胃，关于肺”。张仲景根据《内经》的理论，总结了不少治咳的著名方剂，为临床所习用。至明代李梴，首先以外感和内伤分类，为咳嗽指出了纲要，对后世治咳起了很大的指导作用。叶氏在前人基础上，治咳也分为外感咳嗽和内伤咳嗽两大类，兹分述如下。

一、证治规律

（一）外感咳嗽

1. 风寒伤卫：如寒邪伤卫，症见形寒发热、咳嗽头痛、脉浮缓或沉细等，治当以辛温散寒。常用桂枝汤加杏仁，或桂枝汤去芍、枣加杏仁、茯苓、苡仁（桂枝、杏仁、茯苓、炙草、生姜、米仁），口渴加花粉；如脉细小无力，有气阴不足之象，加玉竹。如风袭肺卫，症见咳嗽鼻塞、咳嗽不止，则不必用桂枝，以辛散邪，佐微苦以降气，常用杏仁苏梗方（杏仁、苏梗、象贝、桔梗、枳壳、苡仁），鼻塞可加辛荑、牛蒡。如寒热客气，包裹肺俞，郁而化热，俗称“寒包火”者，症见咳嗽面浮、声音不扬、恶寒发热、脉右寸独坚，治宜辛散搜逐上焦，常先用麻杏石甘汤，再予千金

苇茎汤善后。轻症则用三拗汤加射干、苡仁、贝母、杏仁、甘草、射干、苡仁)。

2. 风温上受：风温上受，首先犯肺，症见身热、咳嗽、失音咽痛、脉右搏数等，治宜辛凉解表，常用桑叶薄荷方（桑叶、薄荷、杏仁、象贝、沙参、连翘），发热加黄芩、地骨皮、丝瓜叶，咽痛失音加桔梗、生甘草、射干、玄参；也可用千金苇茎汤或泻白散。如风温化燥，症见咳嗽不爽、喉痒咽干，甚则痰中偶带血点、脉右浮数等，治宜辛甘凉润，常用桑叶贝母方（桑叶、贝母、沙参、杏仁、兜铃、枇杷叶），或桑叶玉竹方（桑叶、玉竹、沙参、杏仁、生草、苡仁），或芦根桑叶方（芦根、桑叶、沙参、苡仁、地骨皮、象贝、滑石、橘红）。如果气分炽热，症见痰嗽欲呕、咽阻胸痞、头胀音嘶、脉左弱、右寸独搏，治宜微苦微辛之属开上痹，用山栀豆豉方（山栀、豆豉、杏仁、姜皮、郁金、石膏），或枇杷杏仁方（枇杷叶、杏仁、象贝、山栀、兜铃、马勃）。如麻疹后咳呛，用黄芩泻白散（黄芩、桑皮、地骨皮、粳米、甘草）。如果素体阴虚，复感温邪，嗽缓潮热，用地骨皮青蒿方（地骨皮、青蒿、知母、生甘草、南沙参、川斛）以养阴清热。

3. 暑郁在肺：暑郁在肺，症见但热无寒或微寒热、咳嗽喉痒、渴饮、脉右弦数大，治当祛暑风之邪，佐以宣通营卫，常用桂枝白虎汤。如暑风袭于肺卫，症见咳嗽头胀、口渴形瘦、脉数等，治以轻清中上，用竹叶滑石方（竹叶、滑石、杏仁、花粉、桑叶、甘草），解暑可加香薷、西瓜翠衣，暑热可加桑叶、黄芩、连翘、芦根，主咳化痰可加象贝、姜仁、米仁。

4. 湿痰阻气：症见寒热汗出、痰多咳嗽、胸脘不饥、大小便不爽，治在气分，用杏仁莱菔方（杏仁、莱菔子、白芥子、苏子、郁金、姜皮、通草、橘红）。如水谷不运，气聚气阻，咳喘肿胀，用杏仁厚朴方（杏仁、厚朴、苡仁、广皮白、苏梗、通草）。如果湿痰化热，咳甚渴饮，大便不爽，用石膏花粉方（石膏、花粉、通

草、紫苑、术防己、杏仁、苡仁)，或芦根杏仁方（芦根、通草、茯苓、杏仁、桑皮、米仁）。如果中虚少运，湿痰多阻气分，咳嗽舌白，用半夏茯苓方（半夏、茯苓、桂枝、炙草、苡仁）。

5. 肺饮咳逆：症见咳嗽气逆、胸闷不爽、用枇杷苏子方（枇杷叶、苏子、苡仁、旋覆花、橘红、杏仁，或三子养亲汤加味（旋覆花、苏子、莱菔子、橘红、白芥子、杏仁、苡仁、瓜蒌）。如久嗽形寒身痛，用苓桂味甘汤。

6. 秋燥犯肺：症见痰嗽气促、音嘶耳胀口干、胸膈痹痛、咽痛哺甚、大便燥结、脉弦或右寸独大等，治以清燥法，宜辛凉薄滋，用桑叶玉竹方（桑叶、玉竹、沙参、苡仁、甘草、石膏、杏仁），或桑叶杏仁方（桑叶、杏仁、沙参、连翘、滑石、芦根），清热可加地骨皮，养津可加甘蔗浆、甜梨汁、花粉。如水亏温伏，症见干咳暮甚、入暮寒热、晨汗始解、口渴、脉小数，用复脉汤加减（炙甘草、鲜生地、麦冬、麻仁、阿胶、白芍、蔗浆）。

（二）内伤咳嗽

1. 阴伤肺胃：症见久嗽夜热、食少萎黄、渴饮咽干、大便通而不爽、或三四日一更衣、脉细小或右数或两寸促数，治以甘缓养阴，用麦门冬汤去半夏加北沙参，或沙参玉竹方（玉竹、南沙参、石斛、桑叶、梨肉、茯神），或用人参固本丸（人参、天冬、麦冬、生地、熟地），或玉竹杏仁方（玉竹、麦冬、花粉、杏仁、橘红、蔗浆），或真元饮加茯神、玉竹（熟地、炙草、当归、茯神、玉竹）。许寿仁在《剑隐庐医学笔记》中说：“余每年立春之后，清明以前，常遇到一些阴虚患者，无故发生咳嗽，或有寒热，或无寒热，颇似伤风表症。此盖由于春令阳气升发，阴虚者耐受不了所致。余每用叶天士验方（党参、炒麦冬、黑枣、炙甘草、粳米），数剂而愈。”

2. 肺肾阴虚：症见冲气咳逆、脉数，治以摄纳肾阴、滋养柔金，予金水同治法。用补肺阿胶汤加桔梗（阿胶、牛蒡子、炙甘

草、马兜铃、杏仁、糯米、桔梗），或熟地扁豆方（熟地、扁豆、北沙参、麦冬、川斛、茯神），或生地川贝方（生地、川贝、麦冬、霍斛、沙参、阿胶）。

3. 肾虚不纳：如肝肾阴虚，冲气上触，症见气急咳频欲呕、平卧则气冲咳甚、身动气喘、声音不扬、着左眠卧左肋上有牵掣之状、下午火升、傍晚厥昏汗出、脉左弱右搏，治以填精实下、收摄固纳。用都气丸加青铅，或六味丸加秋石、阿胶、麦冬，或济生肾气丸去附子加黄柏、知母、青盐，或贞元饮，或熟地萸肉方（熟地、萸肉、山药、茯苓、湖莲、芡实、五味、人乳粉、金樱膏），或熟地胡桃方（熟地、茯苓、五味、建莲、山药、车前子、淮牛膝、胡桃肉、猪脊髓），或阿胶鸡子黄方（阿胶、鸡子黄、北沙、麦冬、茯神、料豆衣）。如肾阳衰微，肾虚不能收摄，症见气急嗽逆、不得着枕卧眠、足冷、脉垂尺泽，治宜摄纳、水中藏火法，用金匱肾气丸（形气不足可加人参、河车），或六味汤加附子、车前、补骨脂、胡桃、沉香，或真武汤（附子、干姜、白术、茯苓、白芍），或坎炁人乳方（坎炁、人乳粉、枸杞、五味、胡桃肉、茯神、巴戟肉、萸肉、山药），或熟地阿胶方（熟地、阿胶、燕窝、海参、天冬、茯苓、紫石英、胡桃）。如咳嗽、肉消形瘦，治宜温和柔剂，用斑龙丸加减（鹿角胶、鹿角霜、熟地、菟丝、茯苓、青盐、补骨脂、柏子仁）。

4. 脾胃虚伤：如果脾阳受伤，症见咳嗽久嗽、食减便溏、短气少气、背寒足跗常冷、色白肌柔，治宜甘益脾土，中土宁则金受益，用小建中汤，或黄芪建中汤去姜，或异功散加归、芪、姜、枣，或四君子汤加白芍、南枣，或桂枝茯苓方（桂枝、茯苓、干姜、五味、甘草、大枣）。如脾阴受伤，症见咳久痰多、食减便泻、脉弦细，用人参茯神方（人参、茯神、山药、建莲、芡实、苡仁、诃子皮、糯稻根须）。如胃阳虚馁，症见咳嗽呕甚、脉沉濡，用大半夏汤（半夏、人参、白蜜）或小半夏汤加姜汁（半夏、生姜）。

如果胃阴受伤，症见咳逆欲呕燥痒、知饥不食，治宜益胃生金法，用麦门冬汤，或沙参芪皮方（北沙、芪皮、麦冬、扁豆、甘草、南枣、柿霜），或养胃汤加减（扁豆、北沙、麦冬、茯神、南枣、糯稻根须），或益土泄木法（炙甘草、茯神、桑叶、丹皮、白芍、南枣）。

5. 肝胆犯肺：胆火犯肺，症见咳甚喉痒、皖闷头胀、耳鼻窍闭、两寸脉大，治拟解木火之郁，用羚角连翘方（羚角、连翘、梔皮、薄荷、苦丁茶、杏仁、蒺藜、菊花叶）。肝逆乘胃射肺，症见暴咳不已、呕吐涎沫黄水、腹膨、坐不得卧，治宜泄肝通胃法：如有寒热者，用小青龙汤去麻、辛加石膏（桂枝、白芍、干姜、五味、半夏、石膏）；如无寒热者，用安胃丸（乌梅、川椒、附子、桂枝、干姜、黄柏、黄连、川楝、广皮、青皮、白芍、人参）。如症见寒热、咳声不扬、肋中拘急、不饥不纳，为肝阳逆行，乘肺犯胃，用桑叶丹皮方（桑叶、丹皮、钩藤、茯苓、半夏、广皮、威喜丸）。如症见动怒气逆、作咳皖闷，用杷叶苏子方（枇杷叶、苏子、钩藤、橘红、茯苓、桑叶）。如咳呛已久、形肌消烁、嘈杂如饥、纳食则胃中不舒、热升面颊、头胀喉痹，为热久伤阴、肝阳化风、旋扰刑金，治宜清寒滋阴熄风以缓图，用阿胶鸡子黄方（阿胶、鸡子黄、生地、天冬、女贞、糯稻根须），或牡蛎阿胶汤（牡蛎、阿胶、青黛、淡菜）。如久嗽肋痛，可予旋复花汤加桃仁、柏子仁、苡仁、冬瓜仁，以和肝络。

二、叶方选析

（一）桑叶贝母方

组成：桑叶，川贝母，沙参，杏仁，兜铃，枇杷叶。

主治：温邪上侵，肺气不清，咳嗽痰黄，咽喉不利，脉细数。

方义：方中以桑叶轻清温邪，贝母、杏仁、兜铃、枇杷叶化痰止咳，沙参养阴。全方有辛润止咳化痰之效。在《未刻本叶氏医案》治咳诸案中，有一个由沙参、花粉、桑叶、川贝四味药组

成的比较固定的药组，用以治疗素体阴液不足而感温邪，或温邪袭肺后化燥伤阴所致的发热咽痛、呛咳痰难咯等症。今人侯氏极道，对临床所遇 30 余例温热咳嗽患者进行观察，结果疗效满意。尤其对已用过数天解热发汗类西药，发热咽痛等症虽减，但咽痒咳嗽、痰粘难咯等症不除，且用多种药物无效，而用此药组为主治疗，往往二三剂即愈。

加减：宣肺，可加桔梗。清热养阴，可加芦根、花粉。化痰，可加苡仁、冬瓜子。

引注：某，咳嗽痰黄，咽喉不利，此温邪上侵，肺气不清故耳。

桑叶，川贝母，白沙参，杏仁，兜铃，鲜枇杷叶。（《临证指南医案·咳嗽》）

（二）山栀豆豉方

组成：山栀，豆豉，杏仁，瓜蒌皮，郁金，石膏。

主治：外感温邪，肺胃气热，久咳音嘶，寐则成噎阻咽，脉左弱右寸独搏。

方义：此方由栀子豉汤加味而成。方中以豆豉清解外邪，山栀、石膏清气分热邪，杏仁宣肺止咳，蒌皮、郁金化痰宽胸。总之，以微苦微辛之品，开通上痹。

加减：表邪甚，加苏梗、桑叶。痰多，加象贝、苡仁。

引证：范，脉左弱、右寸独搏，久咳音嘶，寐则成噎阻咽。平昔嗜饮，胃热遗肺，酒客忌甜。微苦微辛之属，开上痹。

山栀，香淡豉，杏仁，瓜蒌皮，郁金，石膏。（《临证指南医案·咳嗽》）

（三）杏仁莱菔方

组成：杏仁，莱菔子，白芥子，苏子，郁金，蒌皮，通草，橘红。

主治：雨湿外犯，或痰湿内生，寒热汗出，痰多咳嗽，胸脘痞塞，不知饥饿，大小便不爽。

方义：此方白三子养亲汤加味而成。方中以杏仁、莱菔、白

芥子、苏子化痰降气为主，佐以郁金、姜皮、橘红、通草化湿理气。全方有化痰湿、畅气机之功。

引证：某，雨湿，寒热汗出，痰多咳嗽，大小便不爽，胸脘不饥，脐左窒塞。

杏仁，莱菔子，白芥子，苏子，郁金，姜皮，通草，橘红。（《临证指南医案·咳嗽》）

（四）桑叶杏仁方

组成：桑叶，杏仁，沙参，连翘，滑石，鲜芦根。

主治：燥热内伏，发热咳嗽，口渴尿赤。

方义：方中以桑叶、杏仁轻清宣肺，连翘、滑石清热，沙参、芦根养阴润燥。此方与《温病条辨》桑杏汤（桑叶、杏仁、沙参、象贝、香豉、栀皮、梨皮）大法相似。

加减：阴虚燥，加玉竹、花粉、川斛、鸡子白。清热，加地骨皮、桑皮、知母、绿豆皮。化痰，加贝母、冬瓜子。

引证：某，燥热内伏，发热，咳嗽口渴。

桑叶，杏仁，白沙参，连翘，圆囿滑石，鲜芦根。（《临证指南医案·咳嗽》）

（五）熟地补骨脂方

组成：姜汁制熟地 120 克，补骨脂 45 克，枸杞子 60 克，怀牛膝 45 克，茯苓 120 克，五味子 45 克，胡桃肉 90 克，淡苁蓉 30 克，车前子 45 克，沉香 15 克，蜜丸，淡盐汤下。

主治：肾不纳气，久嗽气喘，动则更甚，不能平卧。

方义：方中以熟地、枸杞、五味、怀牛膝滋补肾阴，苁蓉、胡桃、补骨脂温养肾阳，茯苓、车前子健脾利湿，沉香降气。全方有收摄固纳肾气之功，但无刚燥伤液之弊。近贤程门雪曾说：“此方所选药，则温补柔养，通而不膩，且重摄纳之力，较八味尤佳，又可久服无弊，高年内伤久恙调理最妙。”

加减：形气不足，加入参、河车、人乳粉。摄纳肾气，加紫

石英。

引证：老人久嗽，古人但以温养脾肾，未必以肺药见病治病贻害，但身小质薄，络脉单弱，桂、附雄猛液枯必犯肺痿，此温剂通纳为无弊耳。

姜汁制熟地 120 克，补骨脂 45 克，枸杞子 60 克，怀牛膝 45 克，茯苓 120 克，五味子 45 克，胡桃肉霜 90 克，淡苡蓉 30 克，车前子 45 克，角沉 15 克，蜜丸，淡盐汤送下。（《叶案存真类编·咳嗽》）

（六）羚角连翘方

组成：羚角，连翘，梔皮，薄荷，苦丁茶，杏仁，蒺藜皮，菊花叶。

主治：肝胆火郁，上逆犯肺，咳嗽喉痒，腕闷头胀，耳鼻窍闭，脉两寸大。

方义：方中以羚角、连翘、山梔、苦丁茶清肝胆郁火，薄荷、菊花舒解平肝，杏仁、蒺藜止咳调气。全方有清肝郁、止咳逆之功。本方比黛蛤散力宏效捷，尤适宜于百日咳。

加减：咳痰多，加象贝、枇杷叶。

引证：范，两寸脉大，咳甚，腕闷头胀，耳鼻窍闭，此少阳郁热，上逆犯肺，肺燥喉痒，先拟解木火之郁。

羚羊角，连翘，梔皮，薄荷梗，苦丁茶，杏仁，蒺藜皮，菊花叶。（《临证指南医案·咳嗽》）

（七）培土泄木方

组成：炙甘草，茯神，桑叶，炒丹皮，炒白芍，南枣。

主治：郁火伤中，土虚不能生金，久咳，背寒骨热，知饥不食，口不渴，周身汗出，脉小。

方义：此由忧思抑郁，肝木乘金，故治宜培中土、制肝木、生肺金。方中以桑皮、丹皮泄肝木，白芍敛肝，炙甘草、南枣、茯神培补中宫，使中有砥柱，则风阳不能上越。全方为缓肝养胃生金之方，除咳嗽外，对眩晕、不食、低热、自汗、失眠等也可使用。

引证：陆，脉小久咳，背寒骨热，知饥不食，厌恶食物气味，此忧思抑

郁，皆属内损。阅方药，都以清寒治肺不应，议益土泄木法。

炙甘草，茯神、冬桑叶、炒丹皮，炒白芍，南枣。（《临证指南医案·咳嗽》）

三、病例选析

（一）史，湿郁温邪，总是阻遏肺气，呕咳脘痞，即《病形篇》中：诸呕喘满，皆属于肺。不明口鼻受侵阻气之理，清中疏导，乃过病所，伐其无病之地矣。

鲜枇杷叶，杏仁，象贝，黑山栀，兜铃，马勃。

又，轻浮苦辛治肺，咳呛颇减，咽痛红肿，皆邪窒既久，壅而成毒，嗑干不喜饮，舌色淡不红，仍清气分，佐以解毒。

鸡子白，麦冬，大沙参，金银花，绿豆皮，蔗浆。（《临证指南医案·咳嗽》）

按：外感温邪，热郁于肺，治疗先予疏导肺气，用杏仁、兜铃、象贝、枇杷叶轻开肺气以止咳，用山栀、马勃清解肺热以解毒。咳减后，遂予养阴清热善后，用沙参、麦冬、鸡子白、蔗浆养肺阴，又用银花、绿豆清热解毒佐之。

（二）丁，秋令，天气下降，上焦先受燥化，其咳症最多，屡进肺药无功。按经云，久咳不已，则三焦受之，是不专于理肺可知矣。六旬又三，形体虽充，而真气渐衰，古人于有年久嗽，都从脾肾子母相生主治，更有咳久，气多发泄，亦必益气，甘补敛摄，实至理也。兹议摄纳下焦于早服，而纯甘清燥暮进，填实在下，清肃在上。凡药味苦辛宜忌，为伤胃泄气预防也。

早服：水制熟地 240 克，白云苓（乳蒸）120 克，五味子（去核，蒸烘）90 克，建莲（去心衣）90 克，淮山药（乳蒸）120 克，车前子 90 克，淮牛膝（盐水拌蒸烘）90 克，紫衣胡桃肉霜（连紫皮研）90 克，右为末，用蒸熟猪脊髓去膜捣丸。服 6~10 克，开水送。

晚用益胃土以生金方法：真北沙参（有根有须者）120 克，生

黄芪薄皮 90 克，麦冬（去心）60 克，生白扁豆（圆连皮）120 克，生细甘草 30 克，南枣肉 120 克，淡水煎汁，滤清收膏，临成加真柿霜 60 克收。晚上开水化服 15 克。（《临证指南医案·咳嗽》）

按：本例为肾阴胃阴两虚之证。前医曾用清燥理肺方而无效，确是药不对症。叶氏采用脾肾子母相生治法，早进滋肾纳气方，晚进益养胃阴方。两方选药都很见功夫，尤其在益养胃阴方中加入柿霜清肺，实是画龙点睛之笔。

四、述评

叶氏对外感风邪咳嗽，主张“辛以散邪，佐微苦以降气为治”；对温邪咳嗽，主张“用辛甘凉润”；对暑邪咳嗽，主张“以辛凉清润，不可表汗，以伤津液”。叶氏对内伤咳嗽，主张“津液受伤……胃汁暗亏……法以甘缓，益胃中之阴”；“于有年久嗽，都从脾肾子母相生主治；更有咳久，气多发泄，亦必益气，甘补敛摄，实至理也”；“肝病易于犯胃……则肝用宜泄，胃腑宜通，为定例矣”。他对外感咳嗽，反对过辛泄肺和苦寒沉降，他说：“过辛泄肺，肺气散，斯咳不已；苦味沉降，胃口戕，而肾关伤。”他对内伤咳嗽，也反对泄气和清寒之品，他说：“苏子钩藤，皆泄气锋芒之药，施于阴阳两损之体，最宜斟酌”；“内损虚症……大忌清寒理肺，希冀止嗽，嗽不能止，必致胃败减食致剧。”于此可见，叶氏虽然治咳不局限于肺，重视肺、脾（胃）、肾三脏，而且方药灵活，不拘一格；但是对于辛散和苦寒之药用得很有分寸。在叶案中，辛散之品仅有桑叶、薄荷、桂枝、麻黄等，苦寒之品仅有山栀、连翘、桑叶、地骨皮等，而且常据症酌配沙参、玉竹、花粉、芦根之类养阴柔药。对于黄芩、黄连、黄柏、羌活、葛根、升麻、柴胡等几乎没有选用。至于止咳化痰类药物，常选用杏仁、贝母、苡仁、冬瓜仁、枇杷叶、蒺藜、橘红、郁金、兜铃、桔梗等 2~4 味，也不悉数多用。这些都是他治咳的特点。

除了上述叶方外，尚需注意者有：清末程钟龄的止嗽散（桔梗、荆芥、紫苑、百部、白前、陈皮、甘草）以治外感咳嗽，费伯雄的丹青饮（赭石、麦冬、菊花、石斛、潼白蒺藜、沙参、桑叶、橘红、贝母、杏仁、旋复花）以治肝咳，曹仁伯的柴前连梅煎（柴胡、前胡、黄连、乌梅、薤白、猪胆汁、童便、猪脊髓）以治伤风不醒成劳、寒热、咳吐黄绿青痰，在临床上都有很好效果，可以参考。

（参考文献）

1. 叶天士：《临证指南医案》咳嗽 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》咳嗽 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》4、5、7、9、10、15、19、23、29、31、33、35、36、39、41、45、46、48、49、51、58、60、61、67、68、71、76、79、80、86、100、102、103、107、112、121、122、124、125、126、128、136、143、145、149、157、160、163、164、167、170、174、177、178、184、206、208、215、225、236、238、239、243 页 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》15、35 页 人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻》卷一 10、42 页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上 30、32、37、44、50、58、68、72、75、80、85、93、97、98，卷下 21、27、35、50 页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
7. 刘炳环：对叶天士咳嗽辨证论治的评述 《湖南医药杂志》1974；（4）：37
8. 林功铮：叶天士治咳八法 《浙江中医杂志》1980；增辑：21
9. 李登高：试析叶天士治疗咳嗽的规律 《浙江中医杂志》1988；（11）：486
10. 卜平：叶天士咳喘病治肝十一治 《辽宁中医杂志》1986；（2）：26
11. 董平：随证加减古方的范例 《中医杂志》1986；（12）：944

12. 何时希：程门雪评注《叶案存真》 《上海中医药杂志》1988；
(3) : 32

13. 侯恒太等：叶天士治咳药组的临床验证 《浙江中医杂志》1988；
(11) : 486

第二节 咳血吐血

咳血，又称嗽血、咯血，是指呼吸道出血，常见于肺结核、肺炎、支气管扩张、肺癌等。吐血，又称呕血，是指胃中出血，常见于胃、十二指肠溃疡。两者有区别。《临证指南医案》中有“吐血”门，其实大多数是咳血，正如《金匱要略》将咳血包括在“吐血”内一样。张仲景将吐血治疗主要分为柏叶汤和泻心汤寒热两法，李东垣主张建立中气，朱丹溪提出补阴抑火，明代缪希雍提出“宜行血不宜止血……宜补肝不宜伐肝……宜降气不宜降火。”叶氏在前人的启示下，重视“见血休治血”的治本原则，以调整机体阴阳为主，其规律如下：

一、证治规律

(一) 外邪袭肺

1. 风温上受：风温袭肺卫，症见朝寒暮热、咳嗽震动、气逆嗽血、脉寸口独大，治当以疏风清肺，用桑叶石膏方（桑叶、薄荷、杏仁、连翘、石膏、生甘草）。如果表症不甚，症见咳嗽痰血、脉寸口搏指而劲，治宜清泄心营、肺卫之邪，用生地山梔方（生地、山梔、地骨皮、花粉、丹参、连翘、竹叶心）。如果上焦气分蓄热，症见嗽血痰多、喘逆脘闷、纳谷减少、脉数促，治宜清肃上焦气分，用梔鼓汤加味（苏子、杏仁、香豉、黑梔皮、郁金、薤皮、降香、桔梗）。如果邪郁热壅伤肺，症见咳吐脓血、或咳出腥痰浊血、不时寒热、音哑、脉涩、状若肺痈者，治宜清肺行瘀化痰，用千金苇茎汤加杏仁、通草，或用麻杏石甘汤加桔梗、苡仁、

桃仁、紫苑。如果阴气已伤，症见咳呛失血、热灼气升、舌赤、脉寸大，治宜甘寒润降以肃肺金，用枇杷叶沙参方（鲜枇杷叶、甜杏仁、南沙参、川贝、甜水梨、甘蔗浆）。

2. 暑热入犯：暑热犯肺，症见发热鼻塞、咳嗽咯血，治以轻扬气分为主，用连翘牛蒡方（连翘、牛蒡子、通草、桑叶、鲜荷叶汁、青菊花叶、生石膏）。如果热入营络，症见喉痒咳血、舌绛、脉小数，治宜清心营为主，用竹叶生地方（竹叶心、生地、银花、连翘心、玄参、赤豆皮），也可加丹参、郁金；甚则寒热、口碎、舌泡，用犀角地黄汤加减（犀角、银花、鲜生地、玄参、连翘心、郁金）。

（二）肝郁伤络

1. 肝胆郁火：肝胆相火郁勃升腾，扰动阳络，症见嗔怒怫逆、咳逆、呕恶痰血、血随气逆而出、耳目昏蒙、脉数涩小结等，治宜开泄少阳，用桑叶丹皮方（桑叶、丹皮、黑梔、连翘、菊叶、萸皮、川贝、橘红），或生地丹皮方（生地、丹皮、泽兰、茯苓、降香、荷叶），或生地侧柏方（生地、料豆衣、茜草、白芍、侧柏叶、淡菜）。

2. 气逆火灼：暴怒、惊恐、久郁、努力等，致气火升逆而上，络中血涌，症见咳血或咳痰带血或衄血大吐、胸脘不爽或胸背胁痛、不饥或食物不减、脉弦或脉数上出，治宜先降其气，不宜寒苦凝阻，仿缪仲淳“降气不必降火”之法，用苏子降香方（苏子、降香、丹参、楂肉、桃仁、郁金、茯苓、黑梔皮），或降香苏子方（降香汁、苏子、苡仁、茯苓、橘红、钩藤、白蒺藜、韭白汁），或生地丹参方（生地、丹参、丹皮、降香、桃仁、牛膝、韭汁、童便），甚则合大黄黄连泻心汤。

3. 肝络凝瘀：血络痹阻，治宜活血通络。如果症见阴疟嗽血、血来紫块、努劳必发等，用桃仁鳖甲方（桃仁、鳖甲、桂枝、归须、大黄、茺蔚子），这是瘀血痹阻的重症。如果症见胁痛如针刺、

或有宿痞、失血咳嗽等，用旋复花汤加味（旋复花、新绛、归须、桃仁、柏子仁、茯神），或辛润宣畅通剂（桃仁、丹皮、归须、柏子仁、泽兰、降香木），或清络宣通方（生地、丹皮、泽兰、桃仁、郁金、琥珀末），或辛补通调方（柏子仁、生地、归须、桃仁、降香、茯神），以通血络痹阻。

（三）劳伤肝肾

1. 肝肾阴虚：症见失血、血色紫黑、咳嗽、夜不得寐、脉左坚上透或左大等，治宜补阴潜阳法，用复脉汤去参、桂、姜加白芍（炙甘草、麻仁、生地、阿胶、麦冬、大枣、白芍），或大补阴丸（黄柏、知母、熟地、龟版、猪脊髓），或琼玉膏加减（鲜生地、人参、茯苓、琥珀末），或虎潜丸加减（熟地、虎胫骨、龟版、黄柏、知母、锁阳、白芍、陈皮、羊肉、五味、天冬、麦冬）。如纳食不充肌肤、卧眠不能着左、遇节令痰必带血、脉左细、右劲数，是肝肾精血之伤延及气分，议平补足三阴法（人参、山药、熟地、天冬、五味、女贞，或熟地、茯神、山药、牡蛎、川斛、湖莲）。如冲气咳逆，咳血、脉弦，是阴虚不纳所致，治当摄纳为要，用淡菜三七方（大淡菜、参三七、牛膝炭、茯苓、川斛、料豆衣）。如逆气血涌，腰痛足胫畏冷，药宜取质静填补，重着归下，用人参河车方（人参、熟地、鲜河车膏、茯苓、枸杞、五味、沙苑、紫石英）。如咳血痰多呕哕、日晡寒热、夜深汗泄、脉左动数尺不附骨，曾用郁金、姜黄、韭汁、大黄逐瘀攻下无效，此属肾精肝血内夺，用人参胡桃方（人参、胡桃、紫石英、茯神、五味、萸肉、河车胶、秋石）。如衄血数发，脉已非实热，少阴已亏耗，用都气丸，或生脉六味去丹、泽加阿胶、秋石蜜丸（人参、生地、麦冬、五味、茯苓、萸肉、山药、阿胶、秋石），或咸寒补阴方（生地炭、阿胶、龟胶、玄参、白芍、女贞、茯苓、料豆衣）。如痰血遗精，用二地二冬方（生地、熟地、天冬、麦冬、龟版、秋石、龙骨、远志）。如阴虚阳升，症见咳衄咯血、五心热、左脉数，用育阴和阳

方（生地、阿胶、天冬、麦冬、茯神、川斛、牛膝、青铅、童便）。如每天下午气火上升、嗽血，是少阴厥阴龙相上越，治宜固阴潜阳方（人参、河车胶、熟地、五味、枸杞、茯苓、炒牛膝）。如失血、能食而咳、脊痛腰酸、口干喉燥、脉左坚，是肾脏不固少纳，治宜固阴益气法，用固本丸加阿胶、芡实、莲肉丸（人参、天冬、麦冬、生地、熟地、阿胶、芡实、莲肉）。如咳血、血沉着浓厚，治宜镇补肝肾，用熟地青铅方（熟地炭、炒枸杞、归身、牛膝炭、茯神、青铅、砂仁末）。如吐血、脉空大、有暴涌气脱之势，治宜镇补心肾，用熟地三七方（熟地、三七、青铅、鲜莲子、茯神、石斛、牛膝、鲜藕汁）。叶氏还总结了加减法，他说：“倘呛逆有声加青铅，喉痒痛加阿胶、秋石、火升用秋石汤煎药、加女贞子、便秘加咸苁蓉、柏子仁。血止几日，或涉思虑恼怒，复有胁痛减食不甘，乃少阳木火犯脾，当泄胆益土，用四君加丹皮、桑叶。”

2. 阴虚风动：阴虚阳升风动，症见咳嗽痰血、喉痒、腕中嘈杂、脉数，治宜滋阴降火熄风、用生地阿胶方（鲜生地、阿胶、丹参、牛膝、女贞、川斛、童便），或滋阴和阳方（生地、阿胶、天冬、茯神、牡蛎、小麦），或和阳熄风方（阿胶、鸡子黄、生地、麦冬、生甘草、白芍）。如失血气逆、脉弦劲，为正气已虚，治宜甘缓熄风，用甘麦大枣汤加味（淮小麦、茯神、炙草、柏子仁、白芍、枣仁）。

3. 阴阳两虚：如下元无根，症见口气腥臊、血色浑浊、气难接续、病情危急，治宜摄阴阳法，用参附汤加味（人参、熟附、熟地、五味、炙草、青铅）。如真气衰微、咯血不止、寒战面赤、四肢逆冷、惊惕头摇、脉细小如无，治宜镇阴制阳，用景岳镇阴煎加减（熟地炭、牛膝炭、肉桂、茯神、白芍、童便）。如肝肾内损，阴伤及阳，症见久嗽失血、近日畏寒、吐血盈碗，治宜贞元饮加减温养（人参、熟地、桂心、茯苓、五味、白芍、童便）。如阴中

阳虚，症见形软无力、下虚嗽血，治宜以甘温厚味养其阴中之阳，用枸杞羊肉方（枸杞、沙苑、归身炭、牛膝、巴戟、精羊肉）。如肾虚不纳，症见嗽血、行走喘促，治宜收纳根蒂，用人参胡桃方（人参、人乳粉、坎炁、枸杞、沙苑、五味、茯苓、胡桃）。如下焦阴精损伤，中焦胃阳不振，阴阳气血皆虚，症见咳逆咯血、背部四肢寒冷、入暮心腹热灼，治宜补阴阳和营卫，用人参养荣汤去黄芪、远志（人参、茯苓、白术、甘草、当归、白芍、熟地、肉桂、五味、陈皮）。

（四）劳伤脾胃

1. 中气虚伤：如症见痰嗽失血、食减喘促、每咳呕而汗出、脉数，是气分阳分之伤，治宜培养中宫，使中有砥柱，用黄芪建中汤去姜、桂（如黄芪、白芍、炙草、南枣、饴糖，或黄芪、炙草、苡仁、白及、南枣、米糖，或人参、茯苓、黄精、炙草、枸杞、白及、枣仁、桂元），也有用四君子汤、归脾汤去木香、黄芪加枸杞、异功散、戊己去术加南枣。如气伤上逆，症见呛逆咳血、肢节微冷、脉弱濡涩，治宜崇土止血，用人参黑杞方（人参、炒黑杞子、炒黑牛膝、茯神、生苡仁、炒山药）。

2. 肺胃阴虚：如症见咳呕血溢、知饥或饮食渐减、脉右大或小数，治宜静药以养胃阴，用麦门冬汤去半夏（如扁豆、沙参、麦冬、川斛、生甘草、茯神、南枣、糯稻根须），程门雪说：“肌松食少而患吐衄，温养不受者，此为正方”，或用生芪沙参方（生黄芪、北沙参、麦冬、生甘草、茯神、元米汤煎）。如阴液无以上承，厥阳燔燎不已，症见咳嗽失血、喉痛失音，治宜镇胃制肝，用甘麦大枣汤加减（淮小麦、南枣、阿胶、茯苓、北沙参、天冬）。

3. 胃虚气逆：症见失血咳呕、不思食物、入夜咽干无寐，是胃阳升逆，治宜从胃为主，制肝救中，理气清膈，用人参枳实方（人参、枳实、半夏、杏仁、甘草、竹茹、生姜、大枣）。如肝病犯胃，阳气升逆，症见咳甚、呕血吐食，治宜降逆止血，用代赭

新绛方（代赭石、新绛、茯苓、丹皮、旋复、黑山栀）。如胃虚客气上逆、症见呃噫、痰中带血、咽中微痛，治宜镇摄法，用人参青铅方（人参、熟地炭、五味、茯神、青铅）。

4. 肝胃阳动：症见吐血碗许、右卧则咳逆不已、消渴舌翳、纳谷如昔，治宜两和厥阴阳明之阳，用玉女煎加减（石膏、生地、知母、丹皮、大黄、桃仁、牛膝）。

5. 肾胃并虚：症见形瘦久咳、失血少寐、胃减乏力、脉坚，治宜阴药中必兼扶胃，轻用人参熟地方（人参、熟地、建莲、芡实、山药、茯苓）；重则晨服温养摄纳下焦方（熟地、苁蓉、杞子、五味、胡桃、牛膝、柏子仁、茯苓），晚服益胃津方（人参、麦冬、五味、炙草、茯苓、莲子、山药）。

（五）劳伤心营

1. 营热失血：症见夜热、迫血妄行、口碎舌泡等，为心营热甚动血，治宜清营热，用犀角地黄汤（犀角、银花、鲜生地、玄参、连翘心、郁金），或用生地玄参方（生地、玄参、连翘心、竹叶心、丹参、郁金）。

2. 心脾两亏：症见失血、惊骇、遗泄，治宜补精安神。补精宜填，安神宜静，用归脾汤加减（人参、当归、茯神、枣仁、远志、炙草、桂圆、龙齿、金箔），或去龙齿、金箔，加白芍。

3. 心营不足：症见夜卧不寐、夜半咳呛有血、心中怯冷，治拟敛心液、滋肺津，用枣仁生地方（炒枣仁、鲜生地、天冬、麦冬、茯神、黑牛膝、茜草、三七）。

（六）劳伤肺络

1. 肺热阴虚：症见咳呛失血、脉弦数，治宜养阴清肺，用黄芩桑叶方（黄芩、桑叶、川贝、阿胶、南沙参、生地）。如吐血、脉弦数，治宜凉血摄阴和阳，用犀角地黄汤加减（犀角、知母、元参、生地、川斛、藕汁）。

2. 肺阴虚馁：症见失血，治宜养阴化痰，用玉竹贝母方（玉

竹、川贝、鲜藕、茯神、沙参、霍石斛)。症见吐血脉歇，治宜养阴止血，用熟地三七方（熟地、茯苓、川斛、三七、藕汁、花蕊石）。如阴虚阳浮咳血，治宜肺肾兼顾，用熟地海参方（熟地、五味、海参、天冬、阿胶、北沙参、湖莲、茯神、河车、霍山斛、山药、芡实）。

3. 劳伤肺络：咳伤肺络失血，治宜肃肺化痰通络，用旋复花桃仁方（旋复花、桃仁、苏子、冬瓜子、橘红、杏仁）。努力伤络失血，治宜凉血化瘀止血，用丹皮桃仁方（丹皮、生地、桃仁、牛膝、料豆衣、茜草）。劳伤失血，脉细，治宜止血化瘀，用花蕊石茜草方（茯苓、花蕊石、茜草、参三七、藕节、牛膝）。络伤失血，治宜降逆止血，不宜开泄，用生地藕汁方（生地、藕汁、茅花、牛膝炭、川斛、童便、丹皮、侧柏叶）。

（六）烟酒蟹等所伤

1. 火气射肺：因烟熏致火气逼射肺金，症见咳呛痰血、咽干胸闷、脉尺紧等，治宜轻药清上焦以解火气，用杏仁绿豆衣方（杏仁、绿豆衣、冬瓜子、苡仁、川贝、兜铃）。

2. 酒热伤络：嗜饮酒、多食樱桃，都属辛热甘辣之物，酒性先入肝胆，次及胃络，使阳升而络中血沸上出，治宜消酒毒和阳气，用生地阿胶方（生地、阿胶、麦冬、花粉、川斛、料豆衣），或石斛丹皮方（金斛、丹皮、料豆衣、银花、地骨皮、丹皮、黑山栀、茯苓）。

3. 辛酸伤营：秋月时病愈后食蟹，使辛酸内茹，伤营吐血，治宜先理清营解毒，用苏子鸡距子方（苏子、麦冬、生蒲黄、细生地、丹皮、鸡距子）。食蟹吐血，属寒者，治宜理中祛寒，用理中汤（人参、干姜、甘草、白术）。

二、叶方选析

（一）生地山栀方

组成：生地，黑山栀，地骨皮，天花粉，丹参，连翘，竹叶

心。

主治：上焦心肺热郁，震动络血，痰血，寸口脉搏指而劲。

方义：方中以山梔、地骨皮清肺热，连翘、竹叶心清心热，生地、花粉养阴，丹参和营安神。全方能清解心营和肺卫之热，对上焦热郁甚宜。本方不但可治咳血，对热病后心悸、失眠等也可应用。

加减：如咳嗽痰多，加象贝、杏仁。如胸闷不舒，加郁金、绿豆衣。如气阴不足，加沙参、玉竹。

引证：顾，寸口脉搏指而劲，痰血能食，初因风温咳嗽，震动络血，以清心营肺卫之热。

小生地，黑山梔，地骨皮，天花粉，丹参，连翘，竹叶心。（《临证指南医案·吐血》）

（二）连翘牛蒡方

组成：连翘，牛蒡子，通草，桑叶，鲜荷叶汁，青菊花汁，生石膏末（后入）。

主治：温热、暑热郁肺，诸窍痹塞，气热血涌，发热咳嗽，头痛鼻塞，甚则咯血。

方义：方中以连翘、石膏清肺气，桑叶、荷叶、牛蒡、菊花叶宣肺，通草渗利。全方有清肺宣肺之功，与麻杏石甘汤有异曲同工之妙。但是如果在临床上对不宜用麻黄者，则本方更为合适。”

加减：如痰多胸闷，加杏仁、冬瓜仁、苡仁。如无菊花叶，可改用菊花。

引证：江，积瘀在络，动络血逆。今年六月初，时令暴热，热气吸入，首先犯肺，气热血涌，强降其血，血药皆属呆滞，而清空热气，仍蒙闭于头髓空灵之所，诸窍痹塞，鼻窦息肉，出纳之气，都从口出，显然肺气郁蒸，致脑髓热蒸，脂液自下，古称烁物消物莫如火，但清寒直泄中下，清空之病仍然。议以气分轻扬，无取外散，专事内通，医工遇此法则，每每而失察。

连翘，牛蒡子，通草，桑叶，鲜荷叶汁，青菊花叶，临服入生石膏末，煎一沸。（《临证指南医案·吐血》）

（三）生地丹皮方

组成：生地，丹皮，泽兰，茯苓，降香，荷叶汁。

主治：木火升逆，扰动阳络，咳逆不止，咳甚咯血。

方义：本方从少阳胆络调治，以降香降气，荷叶疏肝清胆，生地养阴柔肝，丹皮凉血清热，泽兰通络和血，茯苓益心脾而安神。

加减：可酌加苏子、钩藤，以加重降气火之功。如胆热火甚，加桑叶、黑山栀、连翘。如咳嗽痰多，加川贝、橘红。

引证：赵，咳逆自左而上，血亦随之，先以少阳胆络治。

生地，丹皮，泽兰，茯苓，降香末，荷叶汁。（《临证指南医案·吐血》）

（四）苏子降香方

组成：苏子，降香，丹参，楂肉，桃仁，郁金，茯苓，黑梔皮。

主治：血随气火上逆，咳血，呕血，胁痛，脉弦。

方义：肝气上逆，血随气逆，阳升血溢，宜用苦辛泄降法。方中以苏子、降香降气为君，黑山栀清热为臣，丹参、山楂、桃仁行血祛瘀，遵“宜行血不宜止血”之旨，郁金、茯苓安神。此方为叶氏治吐血的常用方之一。以降气行瘀立法，逐瘀下行从大便而出。药后粪色变黑，是瘀去之兆；如渐渐转黄，则瘀血将尽。

加减：为加强降逆气之功，可加枇杷叶、牛膝、韭白汁、老韭白。加强止血，可加童便、荆芥炭、牛膝炭、藕汁、茜草。清热凉血，加桑叶、知母、丹皮、赤芍。如血溢紫块，加制大黄导血止血。清化痰瘀，加苡仁、葵皮、冬瓜仁、川贝、郁金、杏仁、茯苓、橘红。平肝和络，加钩藤、白蒺藜。调养血络，加柏子仁、生地。

引证：蒋，宿伤，怒劳动肝，血溢紫块，先以降气导血。

苏子，降香末，桃仁，黑山栀，金斛，制大黄。（《临证指南医案·吐血》）

（五）辛润宣络方

组成：桃仁，丹皮，归须，柏子仁，泽兰，降香。

主治：肝胆络脉瘀阻，胸痞胁痛，咳嗽咯血，左脉坚搏。

方义：方中以桃仁、归须、泽兰活血通络止痛，降香降气散瘀止血，丹皮凉血散瘀，柏子仁润络安神。全方有辛润通络、活血祛瘀之功。

加减：如夹热邪，加黑山栀、银花。参合调养，加玄参、生地。

引证：罗，因左脉坚搏，两投柔剂和阳益阴，血未得止，而右胸似痞，左肋中刺痛，此少阳络脉经由之所。夫胆为清净之腑，阴柔滋养，未能宣通络中，是痛咳未罢，议以辛润宣畅通剂。

桃仁，丹皮，归须，柏子仁，泽兰，降香末。（《临证指南医案·吐血》）

（六）淡菜三七方

组成：淡菜 30 克，参三七 3 克，牛膝炭 4.5 克，茯苓 6 克，川斛 10 克，小黑料豆皮 10 克。

主治：肾阴亏损，咳嗽失血，咽痛音哑，冲气咳逆，心悸头眩，脉弦或虚数。

方义：肾阴亏损，不能纳气，治宜滋肾摄纳为要。方中以淡菜、料豆衣、川斛补养肾阴，三七止血，牛膝炭降纳，茯苓安神。此属培补精血以止血的汤剂方。

加减：如用淡菜不方便，可改用龟版或熟地。如咳血多，加藕节。如汗多心悸，加糯稻根须。

引证：某，脉弦，胁痛已缓，血仍来。

大淡菜 30 克，参三七 3 克，牛膝炭 4.5 克，茯苓 6 克，川斛 10 克，小黑料豆皮 10 克。（《临证指南医案·吐血》）

（七）人参河车方

组成：人参 10 克，熟地炭 12 克，鲜河车膏（和服）3 克，茯苓 4.5 克，炒黑枸杞 4.5 克，北五味 3 克，沙苑 4.5 克，紫石英（先研）15 克。

主治：冲任不足，肾精肝血不内守，咳血遗精，腰痛，足胫畏冷。

方义：精不足者补之以味，药味取质静填补，重着归下为要。叶氏自注：“血脱益气，用人参、熟地两仪煎方，谓人参同阴药则补阴；茯苓入阳明，能引阴药入于至阴之乡；河车血肉温养，同石英收镇冲脉，兼以包固大气之散越；五味酸收，领其气液；枸杞温润，同沙苑之松灵入肝络，参方中之药，应乎取味，况肝肾之病，同一治也。”全方有填补精血之功，为缓图治本之良方。

加减：可酌加龟版、阿胶血肉有情之品，以滋补奇经。徐灵胎主张以牡蛎易五味更佳。

引证：邹，向有失血，是真阴不旺。夏至阴生，伏天阳越于表，阴伏于里，理宜然矣。无如心神易动，暗吸肾阴，络脉聚血，阳触乃溢，阴伏不固，随阳奔腾。自述下有冲突逆气，血涌如泉，盖任脉为担任之职，失其担任，冲阳上冲莫制，皆肾精肝血不主内守，阳翔为血溢，阳坠为阴遗，腰痛足胫畏冷，何一非精夺下损现症。经言精不足者补之以味，药味宜取质静填补，重着归下，莫见血以投凉，勿因嗽以理肺，若此治法，元海得以立基，冲阳不来犯上，然损非旬日可复，须寒暑更迁，凝然不动，自日逐安适，调摄未暇缕悉也。

人参 10 克，熟地（炒松成炭，冷水洗一次）12 克，鲜河车膏（和服）3 克，茯苓 4.5 克，炒黑枸杞子 4.5 克，北五味（研）3 克，沙苑 4.5 克，紫石英（生研）15 克。（《临证指南医案·吐血》）

（八）生地阿胶方

组成：鲜生地，阿胶，丹参，盐水炒牛膝，女贞子，川斛，童便。

主治：阴虚阳亢，肝风内动，咯血低热，喉痒而呛，腕中嘈杂。

方义：方中以女贞、川斛、牛膝补肝肾之阴，鲜生地、童便养阴清热降火，阿胶滋阴止血，丹参养血和营。本方壮水以制阳，养阴以熄风，滋涵而又导热下行，止血而不留瘀，组合严谨。

加減：可酌加白芍斂陰、茯神安神、青鉛鎮逆。

引証：羅，上年肋癰，已屬絡傷。今夏四月，陽氣升發，絡中血沸上溢，陰分熱蒸，下午乃甚，喉痒而呛，心中嘈雜，肝風內震顯然。

鮮生地，阿膠，丹參，鹽水炒牛膝，女貞子，川斛，童便。（《臨証指南醫案·吐血》）

（九）人參枳實方

組成：人參、枳實、半夏、杏仁、甘草、竹茹、生姜、大棗。

主治：肝木克土，胃陽升逆，嘔吐咳嗽，氣壅腹脹，不思飲食，咽干無寐。

方義：胃陽升逆，濁氣不降，治宜制肝救中。方中以枳實、半夏、杏仁、竹茹、生姜降逆化痰理氣，人參、甘草、大棗健中和胃。全方有理氣清膈、降逆和胃之效，叶氏稱為“不足中有余圓通之治”，是一個治嘔逆的和劑。

引証：某，血去胃傷，當從中治，況五年前勞怒而得病，肝木无不克土，医者溫補竟進，氣壅為脹，至夜咽干無寐，食物不思，查不知味，為嘔為咳，全是胃陽升逆。經云，胃不和則卧不安，而陽不潛降，似屬濁氣膠痰有形之物，阻撓升降而然。古人有二虛一實，當先治實，以開一面之文。余从胃病為主，制肝救中，理氣清膈，乃不足中有余圓通之治，此机勿得乱治。

人參、枳實、半夏、杏仁、甘草、竹茹、生姜、大棗。（《臨証指南醫案·吐血》）

（十）棗仁生地方

組成：炒棗仁（勿研）15克，鮮生地10克，天冬3克，麥冬3克，茯神4.5克，黑牛膝4.5克，茜草3克，參三七（磨沖）3克。

主治：心肺津液不斂，咳呛連聲，咯血盈口，咽干心怯，夜卧不寐，行走微微喘促。

方義：方中以生地、天冬、麥冬補養心肺之陰，棗仁、茯神安神寧心，茜草、參三七止血消瘀，黑牛膝引血下行。全方有養肺寧心、止血安神之效。

加減：可加入丹參、元參、沙參以補養心肺之氣陰，取法天王補心丹之意。

引證：馮又：診脈同前述，心中怯冷，交四更咽中干，咳喘連聲，必血已盈口，論心營肺卫，皆在上焦，更擬斂心液滋肺津一法。

炒枣仁（勿研）15克，鮮生地10克，天冬3克，炒麥冬3克，茯神4.5克，黑牛膝4.5克，茜草3克，參三七（磨沖）3克。（《臨證指南醫案·吐血》）

（十一）花蕊石茜草方

組成：茯苓，花蕊石，茜草，參三七，藕節，牛膝。

主治：勞傷失血。

方義：方中以花蕊石、茜草、參三七、藕節止血祛瘀，茯苓、牛膝導熱下行。全方以止血降逆為主，與前面蘇子降香方的降氣行瘀止血不尽相同，也是止咳血的良方。

引證：勞傷失血，脈細。

茯苓，花蕊石，茜草，參三七，蓮藕節，牛膝。（《未刻本葉氏醫案》）

（十二）咳血驗方

組成：雞蛋（打開）1個，三七（研末）3克，藕汁1小杯，陳酒半小杯，隔湯炖熟。

主治：咳血。

方義：方中以三七、藕汁止血，雞蛋養陰和陽，陳酒通脈散瘀。全方有止血養陰之效。近有柯氏報道，對咳血時發時止，肺部檢查未发现病變者，又曾服瀉白散、百合固金湯、琮玉膏之類均罔效，經用本方治療數例，服2~3次後均愈，未见復發。認為本方方簡效宏，且无留瘀之弊。

引證：《種福堂公選良方·卷二吐血》：“用鷄子一個打開，和三七末一錢，藕汁一小杯，陳酒半小杯，隔湯炖熟食之，不過兩三枚自愈。”

三、病例选析

（一）龐，血大去，則絡脈皆空，其傷損已非一腑一脏之間矣。秋分寒露，天氣令降，身中氣反升越，明明里不肯收攝，虛象何

疑。今诊脉弱濡涩，肢节微冷，气伤上逆，若烟雾迷离，熏灼喉底，故作呛逆。大旨以上焦宜降宜通，下焦宜封宜固，得安谷崇土，再商后法。

人参，炒黑杞子，炒黑牛膝，茯神，生苡仁，炒山药。

又，血止。纳谷甚少，不饥泄泻，此脾胃大困，阴火上触，面赤忽嘈，先理中宫，必得加餐为主，大忌寒凉治嗽，再伐脾胃生气。

人参，茯神，新会皮，山药，炙草，炒白芍。

又，脉右濡，左未敛。

人参，茯神，熟术，广皮，南枣。

又，左脉静而虚，右如数，初进谷食，宜培中宫。霜降后五日，以丸剂摄下。

人参，茯神，熟术，广皮，南枣，炒白芍，炙草。（《临证指南医案·吐血》）

按：本例肺、脾、肾三脏气阴两虚，其治疗抓住“先理中宫”，以补脾胃气阴着手。因脾胃虚弱，泄泻纳少，在首诊时妙用炒黑枸杞、炒黑牛膝入阴止血，使不伤脾胃而血得止。后三诊专事培养脾胃生气，最后还要以丸剂摄养下焦。全案秩序井然，用药巧妙，值得回味。

（二）频年发失血症，嗽甚痰出，继以呕噎，日晡寒热夜深汗泄。据述医见血，投以郁金、姜黄、韭汁、制大黄逐瘀下走，希图血止，此是有余治法。夫人禀阴阳，偏则致病，自内损伤，即是不足。脉左动数，尺不附骨，明明肾精肝血内夺，弱阴无能交恋其阳，冲阳上逆，吸气不入，是以咳嗽气并，旋必呕噎，浊涎粘沫。《内经》谓五脏六腑皆令人咳，奈何今人以咳治肺，见痰降浊清热，损者更损，殆不复藏阴腑阳消长之机，杂药徒伐胃气。经年累月，已非暴病，填实下隙，须籍有情之属。

人参，紫衣胡桃，紫石英，茯神，五味子，山萸肉，河车胶，

秋石。（《叶案存真类编·吐血》）

按：本案属培补精血以治咳血之例，为治本之法。其案语中分析了咳血有虚有实，治疗不可颠倒误治，这对临床有参考价值。

四、述评

《临证指南医案》中说：“凡咳血之脉，右坚者，治在气分，系震动胃络所致，宜薄味调养胃阴，如生扁豆、茯神、北沙参、苡仁等类；左坚者，乃肝肾阴伤所致，宜地黄、阿胶、枸杞、五味等类；脉弦胁痛者，宜苏子、桃仁、降香、郁金等类；成盆盈碗者，葛可久花蕊石散、仲景大黄黄连泻心汤，一症而条分缕晰，从此再加分别，则临症有据矣。”这段文字，是叶氏治咳血的纲要。

叶氏治咳血的大法，他概括为：“上焦宜降宜通”，“中焦营卫宜守宜行”，“下焦阴阳宜潜宜固”。案中说“闻咳音重浊不爽，先议轻清”；“呕恶痰血，多是络热，治以开泄，莫投滋腻”，这就是上焦宜降宜通之意。“凡寒凉止血理嗽，不但败胃妨食，决无一效”；“清明春木大旺，理必犯土，急宜培养中宫，中有砥柱，风阳不得上越，而血可止矣”；“从仲景元气受伤，当进甘药，冀胃土日旺，柔金自宁”，这就是中焦宜守宜行之意。“咳甚而血来，先宜降气”；“劳力血复来，冲气咳逆，当用摄纳为要”；“血冒不已，孤阳上升，从肝肾引阳下纳法”，这就是下焦宜潜宜固之意。

叶氏重视治本，是他治疗咳血的又一特点。他强调“莫见血以投凉，勿因嗽而理肺”。一个咳血病证，叶氏分别归属五脏，且分辨其阴阳气血，十分细致。在处方用药中，止血治标药用得很少，仅有阿胶、三七、茜草、白及（能食者可用，不能食者不宜，因其性腻碍胃，多致胸满不能食）、旱莲草、藕汁、荆芥炭、制大黄，这些药只有在个别案中出现其一二，非为必用之品。然而，他在方中却常用郁金、琥珀、丹参、降香、牛膝、童便、川贝等宣通之品。由此可见，他对缪氏的“宜行血不宜止血，宜补肝不宜伐肝，宜降气不宜降火”三原则，是深有体会的。叶氏在方中，还

常用茯苓和茯神，并说：“能引阴药入于至阴之乡”，此乃取其引降和安神双重作用，不可忽视之。

叶氏除药疗外，还重视饮食、精神、气功调养，如说：“本身精气暗损为病，非草木攻涤可却，山林寂静，兼用元功，经年按法，使阴阳渐交，而生生自振，徒求诸医药，恐未必有当。”

此外，清末程钟龄《医学心悟》中的月华丸（天冬、麦冬、生地、熟地、山药、百部、沙参、川贝、茯苓、阿胶、三七、獭肝），近人常用以治肺结核咯血。明代喻嘉言《医门法律》中的清燥救肺汤（石膏、桑叶、甘草、人参、麻仁、杏仁、麦冬、阿胶、枇杷叶），近人常用以治支气管扩张咯血，有一定疗效，这些方法可与叶氏上述治法互参。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》吐血 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》吐血 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》2、7、10、17、18、19、21、28、33、36、48、53、59、60、77、81、101、111、115、122、123、125、133、162、163、174、200、204、219、239、242、247 页 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》9、11、15 页 人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》34、41、页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上10、25、30、38、50、57、65、66、68、74、76，卷下12、23、29、38、40、42、49、71、87 页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
7. 柯联才：应用叶氏吐血方治疗咳血 《浙江中医杂志》1982；（1）：34
8. 朱抗美：试析叶桂的血证论治 《上海中医药杂志》1986；（3）：39
9. 李声国：叶桂治血注重治心 《福建中医药》1986；（3）：42
10. 何时希：程门雪评注《叶案存真》 《上海中医药杂志》1988；（9）：27

11. 张国庆等：叶天士治疗血证调理经验初识《上海中医药杂志》1990，(6)：47

第三节 虚 劳

虚劳是以脏腑元气亏损、精血不足为主要病理过程的一种慢性虚衰性病证。相当于功能衰退性疾病，如肺结核等。《素问·通评虚实论》说：“精气夺则虚”，并指出“虚则补之”的治疗原则。《难经·十四难》更进一步指出：“损其肺者益其气，损其心者调其营卫，损其脾者调其饮食、适其寒温，损其肝者缓其中，损其肾者益其精。”张仲景认为“五劳虚极”是其病机，治分阳虚、阴阳两虚、干血致虚论治。《中藏经》指出肺癆为“传尸”，有传染性；《千金方》提出“劳热生虫在肺”，开始对肺癆有新的认识。宋代许叔微、严用和治虚劳，强调从脾、肾着手，并指出虚劳与癆瘵应予区别。金元以后，李东垣治以甘温补中，朱丹溪治以滋阴降火，张景岳治以补肾阴、肾阳，绮石治以清金保肺、培土调中，这些创见都促进了虚劳内容的发展。叶氏在前人基础上，抓住两纲：一是辨明阴阳气血，从阴引阳，从阳引阴；一是分清上中下，以三焦辨治，对数脏同损者又合而兼治。

一、证治规律

(一) 上损

1. 肺损阴虚：症见久嗽、失音、咯血、天明咳甚、纳谷减损、晕逆、欲呕吐痰、背寒心热等，治宜甘缓濡润，补肺胃气阴，用麦门冬汤去半夏（麦冬、沙参、甘草、大枣、粳米），也可酌加玉竹、川斛、扁豆，或用生地茯神方（生地、茯神、麦冬、扁豆、甘草）。如半寐盗汗、胃口极弱，治宜甘酸化阴法，不宜当归六黄汤苦味，用人参熟地方（人参、熟地、五味、炙草、湖莲、茯神）。

2. 劳伤阳气：烦劳伤气，精欲致损，症见久咳、咯血、畏风、

面冷、时有寒热晡热、脉右大或小右弦或右脉空大，治宜甘缓益卫，用参芪建中汤去姜加茯神（沙参、黄芪、桂枝、白芍、炙草、大枣、饴糖、茯神），或酌加苡仁，白及。如劳倦阳伤，形寒骨热，脉来小弱，用当归建中汤加減（当归、白芍、炙草、广皮、煨姜、大枣）以益营和卫。如寒热不清，也可用补中益气汤（人参、黄芪、焦术、炙草、归身、广皮白、升麻、柴胡）以甘温除热。如汗出、色萎黄，用封固方（人参、黄芪、于术、五味）以封固卫分。

3. 心营亏耗：诵读或劳心，心营液耗，症见痰中带血、心悸神烦、头晕胸闷、脉形虚小、右部带弦，治宜柔养心脾营液，用甘麦大枣汤加減（淮小麦、南枣、白芍、柏子仁、茯神、炙草），或归脾汤加減（人参、茯神、黄芪、枣仁、当归、远志、炒白芍、炒麦冬、甘草），以子母同治法。如营耗热灼，手足心热，咽干烦渴，以滋清制亢之剂（人参、生地、天冬、麦冬、丹参、茯神、灯心、竹叶心）理心之用，以复五液。如劳伤心神，君相上亢莫制，脉左甚倍右，用鲜生地玄参心方（鲜生地、玄参心、天冬、丹参、茯神、鲜莲肉）以养心液。

（二）中损

1. 脾损阳伤、营卫不足：阴损及阳，症见寒热互起、食减便溏、咳嗽、气短促、痰多微呕、汗出、腹痛、午食不运、入暮反张、腰酸无力、脉大而空或小右弦或脉软，治当建立中气以维营卫，偏热偏寒，犹非正治。用小建中汤加味（如人参、桂枝、白芍、甘草、煨姜、南枣，或当归、白芍、桂枝、茯苓、炙草、饴糖、煨姜、南枣），也有用大建中汤加減（人参、桂心、归身、川椒、茯苓、炙草、白芍、饴糖、南枣）以辛甘化阳者。在用建中法中，叶氏对营虚者常用当归建中汤，卫虚者常用参芪建中汤或小建中汤，营卫俱虚者常用参芪建中汤去姜、糖。除建中外，还用四君子汤或异功散加減，如四君子汤加桑叶、炒丹皮，异功散

加五味，异功散去术加炒白芍、煨益智仁，归芍异功散，戊己汤去白术。此外，如神伤精败，心肾不交，上下交损，当治其中，用参术膏（人参、术熬膏）米饮汤调送。劳力伤阳，延及中宫，状如反胃，诸气欹斜，兼有寒热，用霞天膏（牛肉熬膏加面）以补脾胃坤土。

3. 胃损液亏：烦劳伤液，症见形体日损、少纳胃衰、咳嗽吐痰、咽干鼻气热、渴饮、大便通而不爽、夜热晨寒、脉两寸促数或数虚，治宜甘味养胃阴法。用麦门冬汤（麦冬、半夏、沙参、甘草、大枣、粳米，或甘寒缓热方（生地、天冬、女贞、茯神、炙草、糯稻根须），或生脉散加味（参须、麦冬、五味、茯神、建莲、芡实），或复脉汤（炙甘草、人参、阿胶、麻仁、生地、麦冬、桂枝、白芍），也可去人参、姜、桂加蔗浆（炙甘草、鲜生地、麦冬、麻仁、阿胶、白芍、蔗浆）。如积劳神困食减，五心热，汗出，是元气虚阴火盛，宜补中，用生脉四君子汤。

（三）下损

1. 真阴亏损：症见咳嗽、暮夜热炽、汗泄、遗精、消渴、咽痛、音哑、气短、眩晕、心烦不宁、胁中刺痛、肌肤甲错或肌肉苍赤、腰脊坠或腰膝酸软、脉细涩或细数垂入尺泽穴中或左细右空等，治宜填髓充液，填阴潜阳，以滋填阴药，佐介类潜阳，酸味敛之，切莫见热投凉。用复脉汤加减，固本丸加减（人参、天冬、麦冬、生地、熟地、淡菜、秋石、阿胶），三才汤加减（人参、天冬、生地、茯神、女贞、远志），六味地黄丸加减（如六味丸加鳖甲、知母、秋石），河车大造丸加减（如人参、河车、熟地、五味、萸肉、山药、茯苓），人乳牛乳方（人乳或牛乳炖暖加姜汁），虎潜丸加减（虎潜丸去当归、锁阳，加山药、苁蓉、青盐、羊肉胶），大补阴丸加减（熟地、龟版、萸肉、五味、茯苓、磁石、黄柏、知母、猪脊髓），合补三阴方（人参、熟地、枸杞、五味、牛膝炭、建莲、山药、芡实），真元饮（熟地、炙草、当归）。

如果阴血亏损，可用首乌枸杞方（首乌、枸杞、天冬、料豆衣、茯神、建莲），或熟地天冬方（熟地、天冬、枸杞、柏子霜、茯苓、桂圆、女贞、川斛）。如果纳谷尚可，当以血肉充养，如三骨髓方（牛羊猪骨髓、茯神、枸杞、当归、湖莲、芡实），阿胶鸡子黄方（阿胶、鸡子黄、生地、麦冬、麻子仁、炙草、南枣），四胶方（熟地、柏子霜、萸肉、五味、锁阳、淡菜胶、海参胶、阿胶、龟版胶、茯苓、湖莲、芡实、青盐）。如果心神浮越，多梦纷纭，用天王补心丹，或淡菜龙骨方（熟地、牡蛎、淡菜、五味、萸肉、龙骨、枸杞），或人参金箔方（人参、炙草、建莲、茯神、龙骨、金箔）。如果盗汗明显，用石斛知母方（石斛、知母、女贞、茯神、糯稻根、料豆衣）。如果遗精滑精严重，用桂枝加龙牡汤（白芍、桂枝、牡蛎、龙骨、茯神、大枣、料豆衣）。如果骨蒸潮热，用青蒿鳖甲汤加减（生鳖甲、银柴胡、青蒿、黄芩、丹皮、知母）。如果肾不纳气，气冲呛逆，用人参河车方（人参、河车、茯苓、茯神、五味、胡桃肉）。如果脊腰髀酸痛，督带诸脉不用，用熟地鱼胶方（熟地、枸杞、鱼胶、五味、茯神、山药、湖莲、芡实、金樱膏）。如果上热下寒，用龟阿二胶方（熟地、龟胶、阿胶、远志、山药、湖莲、琼玉膏）。如果唾痰灰黑，为阴水内亏，阳火来乘，用熟地天冬方（熟地、天冬、川斛、茯神、远志、山药、建莲、芡实、秋石、猪脊髓）。如果晨吐黑血，能纳谷，为水亏火炎，专理下焦，不必以痰为患，用牛羊骨髓、海参胶、鹿胶、线鱼胶、淡菜胶等厚润固涩。如果嗽血不止，养少阴之阴，勿苦降碍胃，用鸡子黄、阿胶、生地、柏叶、麦冬、茜草，或用熟地、牛膝、白芍、青铅、童便、山药。

2. 阴阳两虚：症见形神憔悴、身体前后牵掣不舒、汗泄、行步欹斜、健忘、经迟不育、晨泄、耳鸣心悸、畏恐神疲、两足皆冷兼浮肿、腰酸足痿、盗汗梦遗、冲气贯胁上咽、卧则心悸等，此奇经乏气，少阴肾病，治宜温养有情，栽培生气，辛温咸润。用

八味丸（如济生肾气丸，或七味都气丸去丹、泽，加胡桃肉、二仙胶），或通阳守阴方（苁蓉、熟地、鹿角霜、五味、柏子仁、茯苓），或青囊斑龙丸（鹿茸、鹿角霜、鹿角胶、赤白苓、熟地、苁蓉、补骨脂、五味），或人参鹿茸方（人参、鹿茸、归身、枸杞、茯苓、沙苑），或八脉升阳方（鹿茸、鹿角霜、熟地、菟丝子、人参、茯苓、韭子、补骨脂、枸杞、柏子霜）。

如果遗精汗泄，用苁蓉五味方（苁蓉、五味、远志、茯神、芡实、建莲、羊腰）。如果冲气上逆，身动喘嗽，肾不纳气，用苁蓉河车方（苁蓉、河车、紫石英、小茴、枸杞、胡桃肉、牛膝、五味、茯苓、沙苑、补骨脂、桑椹、红枣），或人参坎炁方（人参、坎炁、胡桃、菟丝子、茯苓、五味、砂仁、山药）。如果能食而不充肌肤，四肢常寒冷，用苁蓉当归方（苁蓉、当归、枸杞、茯苓、川芎、沙苑、黄鳝）。

（四）气血阻滞

久客劳伤，初病在气，久则入血，症见身痛目黄、食减形瘦，治当两和气血，使升降得宜，用旋复花汤加味（旋复花，茜草，桃仁，归须，葵皮，青葱管）。

（五）数脏同损

1. 心肾同治：如心肾不交，肾阴为遗消烁，龙雷之火不肯潜伏，症见遗浊喉嚅，宜益水源之弱，制火炎之炽，早用六味地黄汤加减（熟地、山药、萸肉、泽泻、阿胶、秋石、龟胶、牡蛎、莲肉）以入下，滋填涩固；卧时进天王补心丹宁神解热，使上下得交。

2. 脾肾同治：先天不充，后天维续，食少损怯，脐中动气，常用脾肾双补丸（人参、茯苓、广皮、沙苑、益智仁、菟丝饼），或大建中汤变方（人参、干术、炙草、茯苓、熟地、苁蓉、归身、白芍、肉桂、枸杞、五味）。也有早进加减八味丸，晚进异功散；也有早进七味都气丸，晚进异功散；也有早进鹿茸、鹿角霜、熟地、

菟丝、人参、茯苓、韭子、补骨脂、枸杞、柏子霜，晚用参术膏。

3. 肺胃同治：肺胃阴虚，晕逆欲呕吐痰，用甘缓方法，常用麦门冬汤去半夏。

4. 肝脾同治：月经不至，入暮寒热，腹膨食减，用太阴厥阴方（白术、厚朴、当归、丹皮、黄芩、鳖甲）。

5. 肺肾同治：肺肾阴虚损怯，治用金水同治方（熟地、北沙参、麦冬、茯神、川斛、天冬）。如咳嗽梦浊内热，用熟地川斛方（熟地、川斛、扁豆、茯神、北沙参、麦冬）。

二、叶方选析

（一）人参熟地方

组成：人参，熟地，五味，炙草，湖莲，茯神。

主治：阴虚盗汗失眠，胃纳不佳。

方义：方中以人参、熟地、五味、炙草补养气阴，湖莲、茯神安神清心。此方以甘酸化阴立法，由生脉散加减而成，对盗汗不宜当归六黄汤苦味者尤宜。

加减：徐灵胎谓“当用牡蛎”，可从。

引证：王，春半寐则盗汗，阴虚，当春阳发泄，胃口弱极，六黄苦味未宜，用甘酸化阴法。

人参，熟地，五味，炙草，湖莲，茯神。（《临证指南医案·虚劳》）

（二）滋清制亢方

组成：人参，生地，天冬，麦冬，丹参，茯神，灯心，竹叶心。

主治：心营液耗，内热自灼，手足心热，咽干烦渴等。

方义：由精液之损所致，并非有余客热，所以以滋清制亢，理心之用，以复五液。方中以人参、生地、天麦冬补养阴液，丹参养血和营，茯神宁心安神，灯心、竹叶心清心导赤。本方由人参固本丸加减而来。

引证：颜又，劳心营液既耗，气分之热自灼，手足心热，咽干烦渴，多

是精液之损，非有余客热。前议归脾加减，乃子母同治法。今以滋清制亢之剂，理心之用，以复五液。

人参，生地，天冬，麦冬，丹参，茯神，灯心，竹叶心。（《临证指南医案·虚劳》）

（三）甘寒缓热方

组成：生地，天冬，女贞，茯神，炙草，糯稻根须。

主治：真阴未能自旺于本宫，五志之阳多升，内热咽干，寸脉动数，防有咯血。

方义：方中以生地、天冬、女贞补养肝肾之阴，茯神、炙草甘缓柔肝，糯稻根须甘平敛汗。全方以甘寒缓热为法，且有养胃之功。

加减：养阴还可加入玄参、川斛。

引证：吕，冲年久坐诵读，五志之阳多升，咽干内热，真阴未能自旺于本宫，诊脉寸口动数，怕有见红之虑，此甘寒缓热为稳，不致胃枯耳。

生地，天冬，女贞，茯神，炙草，糯稻根须。（《临证指南医案·虚劳》）

（四）合补三阴方

组成：人参，熟地，炒枸杞，五味，牛膝炭，建莲，炒山药，芡实。

主治：肝脾肾三脏之阴亏损。

方义：方中以人参、建莲、山药、芡实补脾胃之阴，以熟地、牛膝、枸杞、五味补肝肾之阴。全方虽以滋阴益气为主，但有山药、芡实、五味之酸涩，又有牛膝之下行，配合适宜，是滋三脏之平剂。

加减：肝血不足，加女贞、枸杞。养阴还可加鱼鳔胶。

引证：某，摄阴得效，佐以益气，合补三阴之脏。

人参，熟地，炒杞子，五味，牛膝炭，建莲，炒山药，芡实。（《临证指南医案·虚劳》）

（五）鳖甲银柴胡方

组成：鳖甲，银柴胡，青蒿，黄芩，丹皮，知母。

主治：虚劳损怯，骨蒸潮热，口渴。

方义：方中以鳖甲、知母滋阴清热，银柴胡、青蒿清热透邪，丹皮凉血泄热，黄芩泻肺清热。全方有养阴透热之功，吴鞠通曾将此方以生地易黄芩，取名“青蒿鳖甲汤”，收入《温病条辨》，治邪伏阴分，夜热早凉，热退无汗，至夜又热的证候。

加减：如去黄芩，加生地，则更合乎滋阴退热之法。

引证：某，交夏潮热口渴，肌肤甲错，此属骨蒸潮热。

生鳖甲、银柴胡、青蒿、黄芩、丹皮、知母。（《临证指南医案·虚劳》）

（六）封固升阳方

组成：鹿茸（生研）30克，鹿角霜30克，熟地60克，菟丝子30克，人参30克，茯苓30克，韭子60克，补骨脂（胡桃蒸）30克，枸杞30克，柏子霜30克，蜜丸，早服12克，参汤送下。

主治：先天禀赋原怯，精血损伤，奇经八脉中乏运用之力，脊痠腰痛足痿，盗汗梦遗。

方义：方中以鹿茸、鹿角霜、韭子补肾阳、益督脉，以熟地、菟丝、枸杞、补骨脂滋肾阴、填任脉，以人参、茯苓、柏子仁补益心脾。全方有温养固髓、封固升阳之效。

加减：温润肾气，加羊内肾、茴香。镇摄，加紫石英、胡桃、菟丝子。养肝阴，加归身、沙苑。

引证：某，入夏发泄主令，由下损以及中焦，减谷形衰，阴伤及阳，畏冷至下，春季进河车、羊肉温养固髓方法，积损难充，不禁时令之泄越耳。古人减食久虚，必须胃药，晚进参术膏，早用封固佐升阳法，长夏不复奈何。

鹿茸（生研）30克，鹿角霜30克，熟地60克，生菟丝子30克，人参30克，茯苓30克，韭子60克，补骨脂（胡桃蒸）30克，枸杞子30克，柏子霜30克，蜜丸，早服12克，参汤送。（《临证指南医案·虚劳》）

（七）太阴厥阴方

组成：熟白术6克，生厚朴3克，当归6克，丹皮4.5克，黄芩3克，生鳖甲15克。

主治：真阴不足，脾胃不健，天癸未至，入暮寒热，腹膨食减。

方义：叶氏说：“此一通一补之法，白术补太阴，厚朴通阳明，当归补厥阴，丹皮泄少阳，黄芩清气分之热，鳖甲滋血分之热也。”全方肝胆脾胃兼治，为补土泄木清热之剂。

引证：汤，天癸未至，入暮寒热，此先天真阴不足，为损怯延挨之病。腹膨减食，治在太阴厥阴。

熟白术 6 克，生厚朴 3 克，当归 6 克，丹皮 4.5 克，淡黄芩 3 克，生鳖甲 15 克。（《临证指南医案·虚劳》）

（八）培土生金方

组成：北沙参 120 克，生芪皮 100 克，麦冬 60 克，白扁豆 120 克，生甘草 30 克，南枣 120 克，柿霜 60 克，煎汁收膏，临成时加入柿霜。开水化服 15 克。

主治：虚劳肺胃两虚，久咳。

方义：方中以北沙、黄芪补肺脾之气阴，麦冬、扁豆、南枣、甘草养肺胃之阴，全方有培土生金之功。

引证：丁，秋令天气下降，上焦先受燥化，其咳症最多，屡进肺药无功。按经云：“久咳不已，则三焦受之，是不专于理肺可知矣。六旬又三，形体虽充，而真气渐衰，古人于有年久嗽，都从脾肾子母相生主治，更有咳久，气多发泄，亦必益气，甘补敛摄，实至理也。兹议摄纳下焦于早服，而纯甘清燥暮进，填实在下，清肃在上。凡药味苦辛宜忌，为伤胃泄气预防也。

早服：水制熟地 240 克，白云苓（乳蒸）120 克，五味子（去核蒸烘）100 克，建莲（去心衣）100 克，淮山药（乳蒸）120 克，车前子 100 克，淮牛膝（盐水拌蒸烘）100 克，紫衣胡桃肉霜（连紫衣研）100 克，右为末，用蒸熟猪脊髓去膜捣丸，服 6~10 克，开水送。

晚用，益胃土以生金方法：真北沙参（有根有须者）120 克，生黄芪薄皮 100 克，麦冬（去心）60 克，生白扁豆（囔囔连皮）120 克，生细甘草 30 克，南枣肉 120 克，淡水煎汁，滤清收膏，临成加真柿霜 60 克收。晚上开水化服 15 克。（《临证指南医案·虚劳》）

三、病例选析

(一) 严，脉小右弦，久嗽晡热，着左眠稍适，二气已偏，即是损怯，无逐邪方法，清泄莫进，当与甘缓。

黄芪建中去姜。

又，建中法颇安，理必益气以止寒热。

人参，黄芪，焦术，炙草，归身，广皮白，煨升麻，煨柴胡。

(《临证指南医案·虚劳》)

按：久嗽晡热，上损及中，用建中法有效，继又用补中益气汤甘温益气除热。周学海曾说：“内伤夹外邪，重者急与驱邪，但须保定胃气及下元真气，迨大势已杀乃急补之；若外邪本轻者，调理荣卫，是一捷法，即所谓养正则邪自除。”

(二) 天翁治黄公子癆病案曰：大凡精血内夺为虚，虚不能自复为损，但须分晰自上自下、从阴从阳，起见为调理。是病始于饮酒劳心，营气先伤，心阳下溜，肾阴不主涵蓄，素多梦遗。上年夏月，先有泄泻，继发痲疹，虽暑湿热六淫相浸，然邪之所凑，本气先虚，血附于络。络凡十五，络伤血溢，莫能堵御，皆是阳气动极无制，譬诸飓风波涛矣。阳和风熄，势必渐缓。但既去难追，所谓血脱益气，以无形能生有形也，必须静形体、宁神志，令阴平阳秘，以收全功。用药亦本四时生气，间有客邪标恙，惟投轻剂一二即止。冬春两季按法，入夏色脉颇安。然里真未复，长夏阳泄地升，深抱复发之忧，果以霉湿潮蒸，骤暖郁勃，遂令诸脉中之气皆泄，络中之血大沸。一损再损，脏真少藏，奇经八脉乏气支持，冲任由前而升，咳逆烘热，跷维失护，督脉无权，炎烤日炽，脂液日消。急急固护大气以包举，渐引渐收，冀其根蒂之把握；次则调和中土，以安谷知味，百日安静，再为斟酌，其清凉治嗽、热燥刚补，一概屏弃。

天暑：午后服生脉散，若便溏泄泻则停之。每晨服一炁丹丸。遗证，必用桑螵蛸散。若饮食不和，用异功散加炒黑神曲、炒黑

麦芽，四君子汤兼参苓白术散间服。（《古今医案按·虚损》）

按：在这病例中，叶氏对虚损的病机阐述甚详。虚损要辨“自上自下，从阴从阳”、“脏真”和“奇经八脉”，治疗还要结合“本四时之气”，注重“阴平阳秘”、“调和中土。”诸病症状复杂，除了对症治疗外，叶氏从根本治疗，主要用生脉散、一炷丹（人参、附子蜜丸）固护气阴，又间服四君子汤、参苓白术散补养脾胃。俞震评说：“先生此论，真虚损病之上池水也。其方亦虚损病之返魂丹也。较夫专于滋阴、专于补阳者，偏陂平正，奚啻霄壤。”

四、述评

叶氏所称的虚劳，实际上包括了劳瘵和虚劳两类病证。从其医案来看，有肺癆、肠癆、瘵癆、房劳、干血劳、老年衰惫等，其中尤以肺癆最多。其病因，或由先天禀赋不足。或由过劳所伤或病久致虚，或由因郁成劳。其见证复杂，涉及五脏、奇经、营卫等。对于劳瘵与虚劳的区别，程门雪曾在评注《叶案存真》中说：“虚劳与劳瘵本自不同，叶氏用建中治虚劳，深得《内经》温养之旨，细于症象考之，自可得其分别处，非统治一切劳瘵也。”他又说：“从上损心脾者可温养，宜建中；从下损肝肾者宜滋阴，不宜建中也。形寒自汗、面晄唇白、脉虚大者，为虚劳；但热骨蒸、盗汗、面赤颧红唇赤者，为劳瘵。一则脉虚大，一则脉细小；一则大便溏，一则大便结；一则舌绛淡，一则舌绛鲜。且虚劳多腹中痛，此其大别也。若遗泄、咳嗽，两俱有之，不是确据，此言其常耳。”

中氏治疗的第一个特点，认为要分辨阴阳和三焦。他根据《金匱》“脉大为劳、极虚亦为劳”的提示，在吐血门指出：“夫脉大为气分泄越，思虑郁结，心脾营损于上中，而阳分萎顿；极虚亦为劳，为精血下夺，肝肾阴不自立”，从而认为：脉大之劳，是烦劳伤气，多属上中之损；脉虚之劳，为精欲伤精，多属下损。他在咳嗽门更进一步指出了方药，他说：“凡元气已伤，而病不愈者，

当与甘药。则知理阳气，当推建中；顾阴液，须投复脉，乃邪少虚多之治法。”叶氏对阳虚者用小建中汤或异功散加减，对阴虚者用复脉汤或麦门冬汤加减，以达从阳引阴、从阴引阳的效果。他指出对于“阴阳既失之偶……医治之法，从阴引阳，从阳引阴，大封大固，以蛰藏为要。”

叶氏治疗的第二个特点，认为“上下交损，当治其中”，有建中、生脉、麦门冬汤等。其中建中法有得颇多，对此有人曾提出异议。近人程门雪曾说：“余补之曰：‘肺右大，故知烦劳伤气；左极虚，故知情欲致损。更申之曰：情欲致损，脉多细数；烦劳伤气，脉多虚大。脉大而虚弦者，可用建中法；脉细而弦而数者则否’”。金寿山曾在总结叶氏用建中汤治疗虚劳的指征为：①久病消瘦乏力。②胃纳不佳。③时寒时热。④喘促短气、容易汗出。⑤脉虚无力、不数。⑥有操劳过度既往史。

叶氏治疗的第三个特点，对精血内夺者创奇经理论，“下元之损，必累八脉，”“病损不复，八脉空虚……宗脾肾双补法，”并擅用血肉有情之物。他在《临证指南》中说：“夫精血皆有形，以草木无情之物为补益，声气必不相应，桂附刚愎，气质雄烈，精血主脏，脏体属阴，刚则愈劫脂矣。至于丹溪虎潜法，潜阳坚阴，用知柏苦寒沉着，未通奇经，余以柔剂阳药，通奇脉不滞，且血肉有情，栽培身内之精血，但王道无近功，多用自有益。”因此，他对阳虚者主“温养元真，壮其奇脉，”常以鹿茸为主，佐以温柔，如苁蓉、枸杞、菟丝、当归之属；他对阴虚者主“平补足三阴法，”常以龟版为主，佐以凉润，如二地、二冬、柏子仁、女贞之属，同时多用河车、阿胶、猪羊牛骨脊髓、海参、淡菜、坎炆、鱼鳔、人乳等壮其奇脉。有时还用“填阴潜阳”法，适当地加用一二重镇之品为佐，如牡蛎、秋石、磁石、青铅、紫石英、牛膝、童便等，以引他药直达下焦。其中秋石用得最多，可能以代童便，似易被病人接受。用血肉有情之品，病人必须胃纳尚可。如果对于胃纳

不佳者，叶氏采用变通方法，如人参、茯苓、芡实、坎炁，湖莲、秋石、五味、胡桃。程门雪曾指出：“下损及中，下病仍甚，最难投剂，以损过中不治，必先顾中，而中药多碍下也。此方坎炁、秋石、胡桃、五味纳气，治下而不滋腻碍胃；参、苓、芡实、莲子治中，健胃而不碍冲气虚火。选药之佳，无与伦比，最可取法。”如果认为芡实、湖莲仅对遗泄而设，则大谬矣。

叶氏治疗的第四个特点，主张调摄和饮食配合，要“山林静养”、“以血肉充养”。他强调“阴药中必扶胃气”，“填精血务在有情，庶几不夺胃气”，“津液暗消，有虚怯根萌，药宜至静纯阴，保养尤为要旨”。

叶氏治疗的第五个特点是重视季节，他说：“当以益气为主，通摄下焦兼之，仿《内经》春夏养阳、秋冬养阴为法，非治病也，乃论体耳。”在冬至一阳生时，对阳虚者乘势养阳；在夏至一阴生时，对阴虚者乘机补阴。春夏气候温热，升泄主令，人身阳气易于发泄，宜在养阴的基础上兼益胃气。秋冬肃杀潜降，阳气内藏，不善摄生者阴精易泄，用滋填潜阳之法。

分析叶案的用药甚众，但其中用得最多者是人参、熟地、茯苓、茯神、莲子、枸杞、当归、山药、甘草、五味、芡实、苡蓉、天冬，可见他反对辛温刚燥、苦寒沉着，而以柔剂阳药为主，其侧重点还是在气阴上，这与他强调的“养育阴气，贵乎宜静”，“久损重虚，用甘缓法”是相一致的。

叶氏治疗虚劳的大法，基本完备。但是，如上损肺阴虚损，除麦门冬汤外，近人常用百合固金汤（生地、熟地、麦冬、贝母、百合、当归、芍药、生甘草、玄参、桔梗）。气血阻滞，除旋覆花汤外，仲景治疗干血劳的大黄廔虫丸（大黄、黄芩、甘草、桃仁、杏仁、芍药、地黄、干漆、虻虫、水蛭、蛭螬、廔虫）。虚劳风气百疾，仲景用以扶正祛邪的薯蓣丸（山药、当归、桂枝、地黄、豆卷、甘草、人参、川芎、芍药、白术、麦冬、杏仁、柴胡、桔梗、

茯苓、阿胶、干姜、白芍、防风、大枣、神曲)。这些名方我们不可忽视。此外,叶氏对肺癆,不重视杀虫治疗,这是一个缺陷,应该指出。

〔参考文献〕

1. 叶天士:《临证指南医案》虚劳、吐血、咳嗽 上海科技出版社,1959
2. 叶天士:《叶案存真类编》诸虚劳损 见周学海,周氏医学丛书,福慧双修馆刊印,1911
3. 叶天士:《未刻本叶氏医案》1、8、12、27、32、39、51、54、72、85、86、115、123、145、147、179 页 上海科技出版社,1963
4. 叶天士:《种福堂公选良方》10、11、14、15、18、19、20、21、24、27 页 人民卫生出版社,1960
5. 叶天士:《三家医案合刻·卷一》30 页 见曹炳章,中国医学大成,上海大东书局,1937
6. 叶天士:《叶天士晚年方案真本》卷上 1、2、3、6、13、21、23、29、30、32、52、57、58、61、65、75、81、82、88、95,卷下 2、3、11、22、29、30、33、39、53、63、68 页 见曹炳章,中国医学大成,上海大东书局,1937
7. 俞震:《古今医案按》虚损 上海科技出版社,1959
8. 陈皓等:叶天士治疗虚损证的初步探讨 《浙江中医杂志》1964;(4):81
9. 李太炎等:叶天士理虚手法的初探 《浙江中医杂志》1964;(11):253
10. 金寿山:论学习医案的重要性 《上海中医药杂志》1979;(2):5
11. 林功铮:叶天士理虚十二法 《浙江中医杂志》1979;(10):370
12. 徐景藩:叶天士诊治虚劳学术思想 《江苏中医杂志》1986;(6):284
13. 雍履平:《临证指南医案》调养学说初探 《浙江中医学院学报》1987;(5):9
14. 何时希:程门雪评注《叶案存真》 《上海中医药杂志》1987;(9):27,(10):2,(11):33

第四节 肺 痿

肺痿，乃由咳喘日久不愈，肺气受损，津液耗伤，肺叶痿弱，反复出现以气短、咳吐浊唾涎沫为主证的病证，类似慢性支气管炎、支气管扩张、慢性肺脓疡后期、肺纤维化、肺不张、肺硬变等久而不愈，症见咳唾稠痰、脓痰或涎沫，或痰中带血丝、咯血者。肺痿，最早见于张仲景《金匱要略》。张仲景指出肺痿有虚热和虚寒两种，并与肺癰作了明确的区别。唐代《千金方》用生姜甘草汤、《外台》用炙甘草汤，基本上未出仲景治疗范畴。清代张璐《张氏医通》将肺痿的治法，提出“缓而图之，生胃津，润肺燥，下逆气，开积痰，止浊唾，补真气，”可见其治法已超越纯虚的范围。叶天士在《叶天士晚年方案真本》中说，肺痿由心营肺卫损伤，主要表现久嗽、失血、声嘶等症，主张用甘缓理虚和通祛痰浊为主，其规律如下：

一、证治规律

（一）肺胃虚热

或因过于辛散，或因积劳忧思，致肺胃虚热，症见咳嗽音哑、咽痛、口吐涎沫、面色少华、五心烦热、夜寐不寐、脉细或虚数等，治宜甘药理胃，仿子虚补母法，用麦门冬汤（人参、麦冬、半夏、生甘草、粳米、南枣），或鸡子白稻根须方（生地、鸡子白、人中白、元参、南沙参、糯稻根须）。

（二）肺气虚弱

或因久咳，或因溃瘍经久不愈，致肺气大伤，症见色夺神衰、气促汗出、咳嗽声嘶、食减咽痛，治宜补益肺脏气阴，用黄芪苡仁方（黄芪、苡仁、百合、炙甘草、白及、南枣），或加黄精。如肺痿声哑、胃减食少不安，用戊己汤（黄连、吴萸、白芍）。

（三）夹有实邪

1. 夹有外邪：感受时邪，表邪闭结不出，症见时寒热、肺痿音哑、喉闭咽物艰难，治宜轻宣外邪，选用有气无味之药，用三拗汤加味（射干、生甘草、牛蒡子、麻黄、蝉衣、滑石、杏仁）。

2. 夹有痰浊：症见咳痰、呕逆，为肺气不降，痰浊阻滞，治宜肃肺祛痰，用千金苇茎汤（鲜芦根、桃仁、丝瓜子、苡仁）。

二、叶方选析

黄芪苡仁方

组成：蜜炙黄芪 250 克，生苡仁 60 克，百合 120 克，炙黑甘草 60 克，白及 120 克，南枣 120 克，水熬膏，米饮汤送服。

主治：方中以黄芪、南枣、炙甘草补中益肺，培土生金；百合养肺阴；苡仁祛除痰热；白及补肺之络损。全方缓补肺脏之阴，而不用温药更伤其阴，实比《金匱》甘草干姜汤诸方更进一筹。近贤程门雪说：“凡肺气虚，呼吸胸部不鼓，肺痿由于血后，用此方极佳。”又说：“病属内虚，音低肺痿，又不能用养阴寒凉药，故用黄芪补肺气，黄精养肺痿，二味滋养不助寒湿，而均培土，培土即所以生金也。病由误汗，汗为心液，故用枣仁养心；病属肺痿，故用白及补肺损，二味为佐，苦心独运。”（《程门雪评注叶案存真·吐血》）

加减：肺气阴虚，也可以黄精、北沙参或人参易百合。色夺血虚，加归身。

引证：顾，久咳神衰，气促汗出，此属肺痿。

黄芪（蜜炙）250 克，生苡仁 60 克，白百合 120 克，炙黑甘草 60 克，白及 120 克，南枣 120 克，水熬膏，米饮汤送。（《临证指南医案·肺痿》）

三、病例选析

沈，积劳忧思，固是内伤。冬温触入而为咳嗽，乃气分先虚，而邪得外透。辛散，斯气分愈泄；滋阴，非能安上。咽痛音哑，虚中邪伏，恰值春暖阳和，脉中脉外，气机流行，所以小效旬日者，生阳渐振之象。谷雨暴冷骤加，卫阳久弱，有能拥护，致小愈病复。诊得脉数而虚，偏大于右寸，口吐涎沫，不能多饮汤水，面色少华，五心多热，而足背浮肿。古人谓金空则鸣，

金实则无声，金破碎亦无声，是为肺病显然。然内伤虚馁为多，虚则补母，胃土是也。肺痿之病，议宗仲景麦门冬汤。（《临证指南医案·肺痿》）

按：先内伤不复，后外感冬温，又辛散太过，致使肺脏气阴大伤，阴虚生内热，于是出现咳嗽、咽痛音哑、口吐涎沫、食纳大减、面色少华、五心烦热、足背浮肿、脉虚数、右寸偏大等症。这是虚热肺痿，治宗仲景，用麦门冬汤润养肺胃、培土生金。

四、述评

叶氏治肺痿，汲取前人诸法，以甘缓理虚为主，有时又暂予宣散、祛痰等法兼而顾之。其中，黄芪苡仁方，补充了肺痿气阴两虚的治法，可师可法。

但是肺痿日久，必然上损及下，影响及肾，麦味地黄汤（六味地黄汤加麦冬、五味）和拯阳理劳汤（黄芪、人参、肉桂、当归、白术、甘草、陈皮、五味、生姜、大枣）可以选用。此外，现代有用扶正固本、益气活血、温肾固表等法，也可参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》肺痿。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》肺痿。见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》6、75、110页。上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》19页。人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上8、14、19、31，卷下11页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第五节 哮 喘

哮是一种突然发作以呼吸喘促、喉间哮鸣有声的疾病。喘是以气息迫促为主的疾病。哮必兼喘，而喘不一定兼哮，相当于支气管炎、支气管哮喘、肺炎、肺气肿、肺源性心脏病等。哮和喘这两个病证，在宋代以前往往相提并论，张仲景总结了许多经验，

一直为后世所尊奉。宋代许叔微将哮喘称为“肺喘”，于是才将这两个病证分而论述。如朱丹溪正式将“哮”作为一个独立的病名，并提出“未发以扶正气为主，既发以攻邪气为急”；他还提出喘有虚有实，这些对后代影响很大。叶天士在继承前人的论述基础上，又提出“在肺为实，在肾为虚”的论点，其证治规律如下：

一、证治规律

（一）实证

1. 寒邪犯肺：①肺郁不宣：症见先寒后热、不饥不食、继而浮肿喘呛、俯不能仰、仰卧不安，治宜轻宣肺气，用麻杏苡甘汤加茯苓，或用兜铃牛蒡方（兜铃、牛蒡、桔梗、生甘草、杏仁、射干、麻黄）。如哮喘痰血，用旋复花米仁方（旋复花、米仁、橘红、瓜蒌仁、苏子、茯苓）。②外寒内饮：新邪引动宿邪，症见哮喘、不能着枕、暴凉而发、脉左大右平，治宜散寒化饮，轻则用桂枝茯苓方（桂枝、茯苓、干姜、五味、杏仁、炙草、白芍、麻黄），或桂枝汤去芍加茯苓，或小青龙汤去麻、辛、加石膏，或小青龙汤去桂、芍、草、加杏仁、人参；重则用小青龙汤（麻黄、桂枝、细辛、半夏、五味、白芍、干姜、甘草）。痰甚兼寒，用桂枝杏仁方（桂枝、杏仁、橘红、厚朴、半夏、炒白芥子）。

2. 风热壅肺：①风热壅肺：症见寒热头痛、咳逆喘急不得卧、胁痛、脘中痞胀、二便不利，治宜苦辛开肺，用薄荷桑叶方（薄荷、桑叶、象贝、杏仁、沙参、黑山栀），或栀豉汤加味（杏仁、瓜蒌皮、郁金、山栀、苏梗、香豉），或紫苑瓜蒌方（紫苑、瓜蒌皮、杏仁、山栀、郁金汁、枳壳汁），或芦根杏仁方（芦根、杏仁、连翘、通草、桑皮、桔梗）。②肺气痹阻：症见卧则喘急、痛映两胁、面浮胸痞、寒热、二便少、舌白，治宜开肺化痰，用千金苇茎汤，或加葶苈、大枣。如喘急腹满、鼻窍干焦、声音不出，用千金苇茎汤合葶苈大枣汤，接用千金苇茎汤合泻白散加减（桑皮、地骨皮、苡仁、冬瓜仁、芦根汁、竹沥）。如风湿化热上郁，肺气

咽喉阻塞，胸脘不通，致呻吟呼吸不爽，上下交阻，逆而为厥，用芦根桑叶方（芦根、桑叶、滑石、梨皮、苡仁、通草）轻宣肺气。

③湿热伤肺：症见气窒声音不出，治宜轻扬，用羚角连翘方（羚角、连翘、竹叶心、赤豆皮、川贝、银花，暮服威喜丸6克）。④热壅气分：症见咳痰、痹痛、渴饮、大便不爽，治宜清热通痹，用木防己汤加減（紫苑、通草、石膏、花粉、木防己、苡仁、杏仁），或加桂枝、桑枝。

3. 三焦闭塞：湿浊壅遏，症见喘满不堪着枕、小便不利，治宜中满分消法，用葶苈杏仁方（葶苈、杏仁、桑皮、厚朴、猪苓、通草、大腹皮、茯苓皮、泽泻）。如暑湿漫处三焦，症见坐不得卧、胸满气喘、气痹生肿，治宜开三焦气分，用杏仁滑石方（杏仁、薏仁、滑石、寒水石、猪苓、广皮、厚朴、苓皮）。如湿痰阻遏，症见咳逆不得卧、痰降嗽始却，治宜化痰降气，用杏仁旋复花方（杏仁、旋复花、茯苓、姜汁、半夏、瓜蒌、白芥子、竹沥）。

4. 肝逆夹饮：症见动怒气冲、喘急不得卧息、按其左胁即冲气发喘、背上一线寒冷直贯两足、两足逆冷、入暮为剧、脉弦劲，治宜平肝降肺，先用越婢汤散饮泄热，接用旋覆花汤加味（旋覆花、青葱管、新绛、炒半夏）。如嗽逆呕逆不得卧，治用旋覆代赭汤加減（人参、旋覆花、白芍、茯苓、代赭石、南枣）。

（二）虚证

1. 肺脾气虚：症见宿哮肺病、劳烦则哮喘、久则气泄汗出、食入泛呕、或不食，治宜甘药补土母以生子，用四君子汤（人参、茯苓、白术、炙草），或人参建中汤去姜（人参、白芍、桂枝、炙草、大枣、饴糖）。如喘急痰多不食，用黄精胡麻方（黄精、胡麻、炙草、茯苓）。

2. 阳虚夹饮：症见浊饮自夜上干填塞、冲逆不得安卧、或宿哮、痰喘频发，治宜温阳化饮，用真武汤，或用真武汤加減（人参、熟附、干姜、茯苓、猪苓、泽泻）。

3. 肾气不纳：①肾阳虚：症见宿哮、病发喘不得卧、精神日衰。对此宿疾分两期治疗：平时服济生肾气丸去桂、膝，病发时服葶苈大枣汤或皂荚丸（皂荚、枣）。如哮喘音哑，劳倦不复，用加减八味丸，每次7克盐汤送。如短气以息、身动即喘，肾气不摄，用七味都气丸，或桂苓五味甘草汤加胡桃肉，或加杏仁、干姜（此方在《未刻本叶氏医案》中用得甚多），或用熟地附子方（熟地、附子、茯苓、车前、远志、补骨脂），或附子紫石英方（附子、五味、胡桃、茯苓、沉香、紫石英）。②肾阴虚：症见色萎腠疏汗出、吸音颇促、频年咳嗽喘急痰多、神衰吃语、耳聋鸣响、胸闷食少、脉大而动搏，治宜摄固下真以治根本，用六味地黄丸加牛膝、车前、胡桃、或熟地萸肉方（熟地、萸肉、龟版、阿胶、牛膝、茯苓、远志、五味、磁石、秋石，蜜丸），或熟地海参方（熟地、萸肉、五味、海参胶、淡菜胶、茯神、山药、芡实、莲肉、胡桃），或熟地胡桃方（熟地、胡桃、牛膝、车前子、茯苓、青铅），或熟地牡蛎方（熟地、茯神、丹皮、牛膝炭、川斛、牡蛎、泽泻、料豆衣）。如果浊痰阻气，还可在卧时加服威喜丸（茯苓、猪苓、黄蜡，以竹沥、姜汁泛丸）以清肃浊痰。③肾阴阳两虚：症见久嗽、身动即喘、晨起喉舌干燥、夜则溲溺如淋、形瘦食少、脉细尺垂，治宜辛润肾气，用熟地补骨脂方（熟地、萸肉、五味、补骨脂、胡桃、牛膝、茯苓、山药、车前子，蜜丸），或熟地牛膝方（熟地、枸杞、牛膝、巴戟、胡桃、青盐、补骨脂），或人参胡桃方（人参、炙草、五味、胡桃、熟地、萸肉、茯神、山药），或河车阿胶方（河车、龟版、川斛、芡实、天冬、茯神、熟地、牡蛎、五味、阿胶、山药、湖莲）。④肾真不固，肝风妄动：症见喘促昏冒、冲逆陡发、热炽在心、遍身麻木，治宜温下清上法，用玉真丸（硫黄、硝石、石膏、半夏、姜汁糊丸）。如肾真不固，身动喘急、足跗至晚必肿、肉消食减，用坎炁人乳方（坎炁，人乳粉、五味子、胡桃肉蜜丸，人参汤送）。

4. 心肾阳衰：症见喘息吸不得入、神气冒昧，治宜温补收纳固脱，用参附汤加味（人参、熟附、茯苓、车前子、胡桃）。

二、叶方选析

（一）桂枝茯苓方

组成：桂枝 3 克，茯苓 10 克，干姜 3 克，五味子（同姜捣）3 克，杏仁 4.5 克，炙甘草 1.2 克，白芍 3 克，制麻黄 1.5 克。

主治：感受寒邪，痰气阻滞，哮喘咳嗽，不能着枕。

方义：方中以麻黄、桂枝散寒解表，杏仁止咳平喘，干姜、茯苓温化痰饮，配五味、白芍、炙草收敛肺气，使邪除而不伤肺。全方有散寒化痰平喘之效。本方与小青龙汤相似，仅以杏仁、茯苓取代半夏、细辛，其用意与顾及痰气阻滞有关。

引证：王，受寒哮喘，痰阻气，不能着枕。

川桂枝 3 克，茯苓 10 克，淡干姜 3 克，五味 3 克（同姜捣），杏仁 4.5 克，炙草 1.2 克，白芍 3 克，制麻黄 1.5 克。（《临证指南医案·哮喘》）

（二）兜铃牛蒡方

组成：兜铃，牛蒡子，桔梗，生甘草，杏仁，射干，麻黄。

主治：肺痹，咳喘，发哮，失音。

方义：方中以麻黄、杏仁、甘草（三拗汤）性温以宣肺止咳，桔梗宣肺祛痰，射干、兜铃、牛蒡三味性寒以清肺止咳平喘。全方有散寒宣肺、清热平喘之功。本方组方大旨与麻杏石甘汤大同，它以射干、兜铃、牛蒡三味取代石膏，不仅能清肺，而且还能止咳化痰平喘。

引证：曹，清邪在上，必用轻清气药，如苦寒治中下，上结更闭。

兜铃，牛蒡子，桔梗，生甘草，杏仁，射干，麻黄。（《临证指南医案·肺痹》）

（三）葶苈杏仁方

组成：葶苈，苦杏仁，桑皮，厚朴，猪苓，通草，大腹皮，茯苓皮，泽泻。

主治：湿浊壅遏，肺气不降，三焦闭塞，喘满不堪着枕，小便不利。

方义：方中以杏仁、桑皮宣开肺气，葶苈泻肺通便，厚朴、大腹皮理气宽中，猪苓、茯苓皮、泽泻、通草通尿利水。本方着重点虽然不在止咳平喘，但是理气分消水湿，使三焦闭塞开通，则喘满肿胀可除。

引证：单，疮毒内攻，所进水谷不化，蒸变湿邪，渍于经隧之间，不能由肠而下，膀胱不利，浊上壅遏，肺气不降，喘满不堪着枕，三焦闭塞，渐不可治。议用中满分消之法，必得小便通利，可以援救。

葶苈，苦杏仁，桑皮，厚朴，猪苓，通草，大腹皮，茯苓皮，泽泻。
(《临证指南医案·喘》)

(四) 杏仁旋覆花汤

组成：杏仁，旋覆花，白茯苓，姜汁，半夏，瓜蒌，白芥子，竹沥。

主治：湿痰上阻，咳逆不得卧，痰降嗽始却。

方义：方中以杏仁、旋覆花肃肺止咳、半夏、姜汁、茯苓、瓜蒌、白芥子、竹沥化痰祛饮，全方有祛痰平喘之功，对痰喘甚效。

引证：湿痰上阻，咳逆不得卧，痰降嗽始却。

杏仁、旋覆花，白茯苓，姜汁，半夏，瓜蒌霜，白芥子，竹沥。(《未刻本叶氏医案》)

(五) 健中运湿方

组成：人参，制半夏，陈皮，茯苓，枳实，地栗粉，金石斛汤法丸。

主治：胃虚生湿痰，哮喘痰多。

方义：方中以人参、金斛养胃气阴，半夏、陈皮、茯苓、枳实、地栗化痰散结。全方有健中运湿痰之功。

引证：幼稚哮喘，由外来风寒，必从肺治，因过食甘膩，必兼理胃，久发不已，病气蔓延，不独在肺胃间矣。故因劳致发，遇冷而发，乃卫阳已虚，烦动火升而赤，皆肾阴内怯，虽非色欲之损，然因病致虚也。须知病是有余，

体属不足，不可徒用攻痰逐气，取决一时。当未发之时，病机潜伏，只宜培土以运痰，土旺则肺气充，壮水纳气以益肾，子气充长，母气自强，此为子母相生之治，守之日久，发作自缓。况宿病无急攻之法，或寓攻于补，或攻补兼施。然寒暄饮食调摄，于此症尤当加慎。

早上服补纳肾气方：姜汁制熟地，生白芍，怀山药，丹皮，云苓，紫衣胡桃肉，威秋石，泽泻，蜜丸桐子大。

午后服健中运湿方：人参，熟半夏，新会皮，茯苓，枳实，地栗粉，金石斛汤法丸。（《种福堂公选良方》）

（六）熟地萸肉方

组成：熟地（砂仁制），萸肉，龟版，阿胶，牛膝，茯苓，远志，五味，磁石，秋石，蜜丸服。

主治：上实下虚，色痿痿疏，久咳喘急痰多，胸闷食少，耳聾鸣响。

方义：方中以熟地、萸肉、龟版、阿胶滋补肾阴，茯苓、远志化痰祛饮，磁石、五味、牛膝摄纳肾气，秋石滋阴降火。全方有补肾阴、纳肾气之功，对上实下虚者以下虚为重尤宜。

加减：喘呛心悸，加山药、茯神、湖莲、芡实以补心脾。喘促气逆，加青铅、胡桃以镇逆。肾元不足，加海参胶、淡菜胶以滋养肾元。痰多，合用威喜丸或皂荚丸。

引证：徐，色痿痿疏，阳虚体质，平昔喜进膏粱，上焦易壅，中宫少运，厚味凝聚蒸痰，频年咳嗽，但内伤失和，薄味自可清肃，医用皂荚搜痰，肺伤气泄，喷涕不已，而沉痾胶浊，仍处胸背募俞之间，玉屏风散之固卫，六君子汤之健脾理痰，多是守剂，不令宣通，独小青龙汤，撤饮以就太阳，初服喘缓，得宣通之意。夫太阳但开，所欠通补阳明一段工夫，不得其闻，暂开复痹矣。且喘病之因，在肺为实，在肾为虚，此病细诊色脉，是上实下虚，以致耳聾鸣响治下之法，壮水源以熄内风为主，而胸次清阳少旋，浊痰阻气妨食，于卧时继以清肃上中二焦，小剂守常，调理百日图功，至于接应世务，自宜节省，勿在药理中也。

熟地（砂仁制），萸肉，龟甲心，阿胶，牛膝，茯苓，远志，五味，磁石，秋石，蜜丸，早服。卧时另服威喜丸，竹沥、姜汁泛丸。（《临证指南医案》）

喘》)

(七) 熟地补骨脂方

组成：熟地，萸肉，五味，补骨脂，胡桃肉，牛膝，茯苓，山药，车前子，蜜丸。

主治：肾气不纳，身动即气促喘急、形瘦食少，脉细尺垂。

方义：方中以熟地、萸肉、牛膝补肾阴，补骨脂、胡桃肉补肾阳，茯苓、山药健脾胃，五味子、胡桃敛气纳气平喘，车前子祛痰止咳利水。全方有两补肾中阴阳、纳气平喘之效。

加减：如无萸肉，可以枸杞代之。暴喘汗出，加入参。肾虚较甚，加巴戟天、青盐。

引证：翁，脉细尺垂，形瘦食少，身动即气促喘急。大凡出气不爽而喘为肺病，客感居多。今动则阳化，由乎阴弱失纳，乃吸气入而为喘，肾病何辞。治法惟以收摄固真，上病当实下焦，宗肾气方法意。

熟地，萸肉，五味，补骨脂，胡桃肉，牛膝，茯苓，山药，车前子，蜜丸。（《临证指南医案·喘》）

三、病例选析

(一) 朱，风温不解，邪结在肺，鼻窍干焦，喘急腹满，声音不出，此属上痹，急病之险笃者，急急开其闭塞。

葶苈大枣合苇茎汤。

又，风温喘急，是肺痹险症，未及周岁，脏腑柔嫩，故温邪内陷易结，前用苇茎汤，两通太阴气血颇验，仍以轻药入肺，昼夜竖抱，勿令横卧为要，用泻白散法。

桑白皮，地骨皮，苡仁，冬瓜仁，芦根汁，竹沥。《（临证指南医案·肺痹）》

按：风温壅肺所致喘急，在儿科临床中常见，关键在于肺气闭塞。叶氏选用千金苇茎汤（芦根、苡仁、冬瓜仁、桃仁）清肺化痰祛浊，又用葶苈大枣泻肺汤（葶苈、大枣）泻肺逐痰，使痰浊去、肺热清，闭塞大开，险症已解。因葶苈大枣泻肺汤和桃仁

易伤正气，应中病即止，易以泻白散中的桑皮、地骨皮和竹沥清肺化痰而不伤正，作为善后治疗。

(二) 陈，咳喘则暴，身热汗出，乃阴阳枢纽不固，惟有收摄固元一法。

人参，炙草，五味，紫衣胡桃，熟地，萸肉炭，茯神，炒山药。

又，摄固颇应。

人参，附子，五味，炙黄芪，白术。(《临证指南医案·喘》)

按：咳喘身热汗出，是喘症之危重表现，不仅肾气不纳，而且有亡阳之危。本例的身热，非外感之热，而是内伤阴虚阳浮之热，因此叶氏在摄纳肾气方中加入人参、五味、炙草，以收摄浮阳。复诊时，证已缓解，乃专于参附、芪附、术附等温固阳气调理。由于本例属暴喘欲脱，故用汤剂急治。于病愈后，还当以丸药固本调治为宜。

四、述评

叶氏治哮喘，病发时以宣肺化痰为主，如小青龙汤、千金苇茎汤合葶苈大枣汤，或葶苈大枣汤合皂荚丸；不发时以健脾补肾为主，如四君子汤、金匱肾气丸。痰喘频发，以真武丸温阳化饮。此外，冷哮喘许叔微用紫金丹（信砒、白矾、淡豆豉），陈言用神秘汤（人参、橘皮、桔梗、紫苏、五味）；热哮喘张仲景用越婢加半夏汤（麻黄、石膏、甘草、生姜、大枣、半夏），张时彻用定喘汤（白果、麻黄、冬花、半夏、桑皮、苏子、杏仁、黄芩、甘草）；虚哮喘张景岳用金水六君煎（熟地、当归、半夏、茯苓、陈皮、甘草）。另张石顽用白芥子涂法（白芥子、延胡、甘遂、细辛、麝香，研末涂肺俞、膏肓等穴），都有良好的疗效，可补叶氏之不足。

叶氏治喘，提出了“在肺为实，在肾为虚”的纲领。他说：“外感之喘治肺，内伤之喘治肾”，又说：“大凡出气不爽而喘为肺病，客感居多……由乎阴弱失纳，乃吸气入而为喘，肾病何辞。”

叶氏从病因、呼吸症状分辨病位在上或在下，从而决定采用宣肺化痰平喘或补肾纳气平喘的治疗原则。这一论述，是他临床的经验总结，有重要的指导意义。后世不仅重视叶氏此论，而且又有新的补充，如方仁渊说：“实喘治肺，须兼治胃；虚喘治肾，宜兼治肺。”实际上，在叶案中已经有这样兼治的例子，不过叶氏没有在理论上明确提出兼治罢了。不仅如此，叶氏在治咳喘中，还兼顾治肝，如有肝逆、肝郁、肝虚症状，往往参合清肝、疏肝、平肝、镇肝、养肝、通络等法。

叶氏治疗喘症的方法比哮症多。此外，除上述治哮的方法也可借用治喘外，对上盛下虚《局方》所用的苏子降气汤（苏子、橘红、半夏、当归、前胡、肉桂、厚朴、甘草、生姜），对气虚血瘀《证治汇补》所用的二味参苏饮（人参、苏木），都有相当疗效，可以参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》肺痹、哮、喘。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《未刻本叶氏医案》2、20、22、23、24、41、44、46、57、58、64、67、72、83、84、88、96、111、117、121、126、142、145、160、169、192、200、202、209、211、238、264、267、277页。上海科技出版社1963
3. 叶天士：《种福堂公选良方》9、15、20、25、28、31、32页。人民卫生出版社，1960
4. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》6、46、61、65页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
5. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上20、22、42、66、68、73，卷下14、31、37、51、58、60、87页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 卜平：叶天士咳喘病治肝十一法 《辽宁中医杂志》1986；（2）：26
7. 奚肇庆：《临证指南医案》肺痹治法用药 《南京中医学院学报》1988；（2）：64

第六节 痰 饮

痰饮是指水液在体内代谢失常，停积于某些部位的一类病证。稠浊者称为痰，清稀者称为饮。痰属阳，饮属阴，痰因于热，饮因于湿。相当于慢性气管炎、支气管哮喘、渗出性胸膜炎、胃肠功能紊乱等病。《内经》有“饮积”之说，指出主要由于肺、脾、肾三脏功能失常所引起。张仲景《金匱要略》将痰饮分为四饮：痰饮、悬饮、溢饮、支饮，并提出“病痰饮者，当以温药和之”的治疗大法。《千金》又提出“癖囊”一证。这是主要对饮证的认识。自隋唐以后，在痰饮病的基础上，又逐渐发展了痰证的学说，如巢元方将痰证分为热痰、冷痰、痰结实、高痰、诸痰等证候。叶天士在前人治疗痰饮的基础上，对痰证分为有因郁因火，有因湿因热，有肝肾虚而生痰等；对饮证提出“外饮治脾，内饮治肾”的大法，有不少新的发展，值得我们学习。

一、证治规律

（一）痰证

1. 痰火犯肺：痰因气滞热郁，痰火郁遏，治宜宣通郁遏，清热理气。如痰火咳逆，痰有秽气，用千金苇茎汤合葶苈大枣泻肺汤（芦根、苡仁、桃仁、丝瓜子、葶苈、大枣）。如宿哮未发，心悸震动，似懊恼者，用半夏蛤粉方（半夏、川连、石菖蒲、蛤粉、枳实、茯苓、川郁金、橘红，竹沥、姜汁法丸）。如吸烟上热助壅，用川连白术方（川连、白术、枳实、厚朴、茯苓、半夏、淡姜汤泛丸）。如痰火久嗽，用海蛤丸（天冬、瓜蒌霜、海浮石、蛤粉、风化硝、桔梗、橘红、香附，竹沥、姜汁蜜丸）。

2. 痰火风眩：痰火上逆清窍，症见头晕耳鸣，治宜化痰清肝熄风，用二陈汤加天麻、钩藤、甘菊、羚羊角、蒺藜，或二陈汤

去甘草加金斛、桑叶、丹皮。如症见痰多、脘中不爽、烦则火升眩晕、静坐神识安静、脉左浮弦数，治宜少阳阳明同治，用羚角半夏方（羚角、连翘、广皮、半夏曲、黑山栀、香豉）。如痰火上蒙，津液不得上承，虑成风痲，症见痰多、舌干微强、语言似蹇、脉右关弦滑，治宜清上宣通，用半夏石斛方（半夏、金石斛、橘红、黑山栀、茯苓、郁金、生甘草、石菖蒲、竹沥、姜汁）。如痰火根深，五火燔燎，肝阳胃阳尤甚，症见动怒抽掣、食辛香厚味即病至、脉两关弦长，治宜清镇并施，用羚角胆星方（羚角、犀角、川连、郁金、山栀、秦皮、牛黄、胆星、橘红、生石膏、寒水石、金箔，方诸水法丸，竹叶、灯心汤送）。

3. 痰热神昏：痰热内闭，症见昏昏如寐、神愤如迷，治宜豁痰开窍，用半夏石菖蒲方（半夏、石菖蒲、桔梗、枳实、郁金、橘红、竹沥、姜汁）。

4. 痰热恋胃：郁虑已甚，肝侮脾胃，症见痰多、食不易运、恐成噎膈、脉左弦紧搏，治宜化痰理气，用小半夏汤加味（半夏、姜汁、茯苓、杏仁、郁金、橘红），或用二陈汤加减（夏曲、郁金、石菖蒲、天麻、白蒺藜、橘红、茯苓、钩藤）。如痰多恶心脘闷，用旋覆花山栀方（旋覆花、钩藤、黑山栀、瓜蒌仁、茯苓、橘红）。肝胃气结痰多，用温胆汤（半夏、陈皮、茯苓、甘草、竹茹、枳实）。

5. 湿热蒸痰：湿热内蒸，痰火日夥，如病在脾胃，症见脉胀，治宜祛痰化痰清热，用半夏山栀方（半夏、茯苓、黑山栀、橘红、白蒺藜、远志、降香）；如病在中焦，症见目黄、肢末有疮疾、脉沉弦，治宜辛寒清里通肌，用平胃散加味（生茅术、黄柏、瓜蒌、山栀、莱菔子、川连、半夏、厚朴、橘红、竹沥、姜汁丸）；如病在肠胃，症见病后厚味蒸痰，治宜逐痰通腑，用芒硝瓜蒌方（风化硝、瓜蒌仁、枳实、郁金、茯苓、姜汁炒山栀，竹沥法丸）；如病在下焦，症见阳泄为汗、阴泄遗浊，治宜清热利湿消痰，用猪

肚丸（猪肚、白术、苦参、牡蛎）。

6. 下虚上实：痰火上盛，肾气少摄，治宜清肺胃之热痰，益肾肝之精血，摄肾固真是治痰之本。治法有三：①朝用通摄下焦（熟地、苁蓉、枸杞、五味、牛膝、茯苓、远志、线胶、蜜丸），晚用清肃上焦（羚羊、半夏、茯苓、橘红、黑梔皮、郁金，苦丁茶煎汤法丸）。②清化和补肾同用，症见面色鲜明、半百未育、脉左小不静、右部弦滑，仿曼倩卫生方法（燕窝胶、甜梨膏、人参、黄芪、麦冬、山药、茯苓、干术、黄节、黑节、鹿尾胶、羊内肾、苁蓉、补骨脂、青盐）。③摄肾固真为主，症见浊泛呕逆、痰秽气、痰多食少、体中微倦，用济生肾气丸加减（熟地、茯苓、补骨脂、胡桃、枸杞、五味、牛膝、远志、车前子、蜜丸），或熟地胡桃方（熟地炭、胡桃、枸杞、牛膝、川斛、茯神）。

（二）痰饮

1. 中焦痰热：因郁勃热气，蒸为痰饮，症见面色鲜明、脘中漾漾欲呕，治宜清中焦热痰，用杏仁枳实方（杏仁、枳实、橘红、瓜蒌皮、郁金、半夏曲、桔梗、黑梔皮）。如痰饮夹气火上踞，症见脘痞胀不爽，或胸脘痹塞而痛，得暖气稍舒，面亮，头痛口干不喜饮、浆浆汗出、脉弦右涩，治宜理痰清热，用二陈汤加减（半夏、茯苓、瓜蒌皮、黑梔皮、橘红、郁金），或小半夏汤合左金丸加减（半夏、姜汁、川连、吴萸、茯苓、枳实、竹沥）。

2. 饮伤中阳：饮邪凝结，胸中清气不得舒展旷达，症见胸痞、遇冷病发、或不食不饥、或食后脘中痞阻、按之漉漉有声、手麻胁痛心烦、耳目昏眩、脉沉小弦，治宜温中化饮，用苓桂术甘汤加味（干术、桂枝、茯苓、姜渣、苡仁、泽泻、姜、枣），或桂苓丸加味（桂枝、人参、茯苓、半夏、广皮、炙草）。如头中冷痛、食入不消、筋脉中带似掣痛、四末时冷，治宜先微通胸中之阳，用瓜蒌薤白汤加减（薤白、桂枝、半夏、茯苓、姜皮、姜汁）。如脘痛、口中味淡，胃阳虚而有浊饮，治宜温通理阳，用大半夏汤加

减（人参、半夏、茯苓、枳实、姜汁）。如脘中不爽、肌腠瘙痒、咳嗽有痰，治宜温化湿痰，用六安汤加减（杏仁、白芥子、半夏、茯苓、干姜、橘红）。如饮邪内结，症见背中冷、左偏微痛、食少欲呕、四肢牵强、脉弦，治宜通阳化饮，用苓桂姜甘汤加味（桂枝、茯苓、半夏、姜汁、炙草、大枣）。如饮伏经络，症见背寒短气、背痛映心、贯胁入腰、食粥噎气脘痞、泻出黄沫，治宜温经通络，用桂枝蜀漆方（桂枝、白术、蜀漆、炮川乌、厚朴、茯苓）。如体壮而畏风怯冷、不司健运、水谷蒸变痰饮，为上实下虚，治宜温运水饮，用术附汤加味（人参、附子、干术、枳实、茯苓，泽泻，荆沥、姜汁法丸）。

3. 饮犯心肝：阳衰不主运行，痰饮聚气欲阻，症见心痛怔忡、渐及两胁下坠、脉沉而微，治宜温化心饮，用外台茯苓饮合桂苓丸（人参、茯苓、半夏、枳实、桂枝、姜汁）。如症见背寒、心悸如坠、形盛气衰、脉沉，治宜温通补阳，用真武汤加人参（人参、附子、干姜、茯苓、干术、白芍）。如痰饮上泛，症见面色红亮、眩晕恶心、胸脘不爽、脉右弦左弱，有厥中之事，治宜化饮熄风，用半夏蒺藜方（半夏、白蒺藜、橘红、天麻、石菖蒲、茯苓、姜汁）。如症见身如在舟车中、身动呕痰、不渴舌白、脉涩小，治宜通补阳明，用大半夏汤加减（人参、半夏、枳实、茯苓、竹沥、姜汁）。如症见神不爽慧，防有风痹，脉弦，治宜通阳化饮，用外台茯苓饮加减（人参、茯苓、广皮、枳实、半夏、金石斛）。如症见寤不成寐、毛发自坠，治宜通饮苏阳，用外台茯苓饮（茯苓、人参、白术、枳实、陈皮、生姜）。如寒饮上冲膈中，症见喘喘哮、坐不得卧、神迷如呆，治宜逐饮开浊，用南星白附方（姜汁炒南星、姜汁炒白附子、茯苓、桂枝、炙草、石菖蒲）。

4. 脾肾阳虚：痰饮痞聚，症见形寒汗出、痞聚成形，治宜通阳扫阴，用乌梅丸合真武汤加减（人参、熟附、干姜、川椒、桂枝、乌梅、白芍，另真武丸），或人参汤送服真武丸。脾肾阳虚，

蕴生痰饮，症见脾运渐迟，常有遗泄、烦心萦思、脉左沉静、右微弦，治宜固下益肾、转旋运脾并进，早服还少丹加减（熟地、苁蓉、枸杞、五味、萸肉、茯神、山药、菟丝、覆盆、鱼胶、菖蒲、远志、龙骨、青盐，蜜丸），晚服茅术于术方（茅术、于术、半夏、茯苓、广皮、益智、白蒺藜、钩藤、姜枣汤泛丸）。

（三）悬饮

1. 脾胃阳微，寒湿滞聚：症见右季胁痛、汤饮下咽汩汩有声、吐痰涎头痛、肌肉丰溢、脉沉缓，治宜温中佐其条达，用平胃散加减（茅术、厚朴、半夏、茯苓、陈皮、姜渣、胡芦巴、炙草、姜汁泛丸）。

2. 悬饮流入胃络：症见胃脘酸痛、涌噎酸水，治宜辛通其阳以驱饮，用小半夏加茯苓汤加减（桂枝、半夏、茯苓、川椒、姜汁），或加附子。如症见左胁肋痛、面色黄、痰多呛咳、甚至不得卧、脉右虚左小弦、或右大而弦，服金铃子散或旋覆花汤后痛呕，明属胃虚，治宜太阳阳明开阖法，用参苓桂甘汤（人参、茯苓、炙草、桂枝、煨姜、南枣），接服小半夏加茯苓汤加味（半夏、生姜、人参、桂枝、川椒）。

（四）溢饮

伏饮伤及脾胃，症见呕吐不饥、吸气甚微、小溲晨通暮癃、足跗浮肿、虑成中满，治宜开太阳以通腑，用牡蛎泽泻散加减（牡蛎、泽泻、防己、茯苓、五味、干姜）。

（五）支饮

1. 外寒引动宿饮：症见形寒、上逆咳嗽，治宜温散降饮，用杏仁桂枝方（杏仁、桂枝、干姜、茯苓、苡仁、炙草），或蛤粉生姜方（生姜、半夏、蛤蜊粉、茯苓、桂枝、苡仁）。如咳嗽、喉下有痰音、胁痛、卧着气冲、脉浮，治宜开太阳以肃上，用苓桂味甘汤加味（茯苓、桂枝、干姜、五味、白芍、炙草）。如症见畏寒久嗽，治宜散寒化饮，用桂枝汤加茯苓、杏仁。

2. 饮逆不降：症见背寒咳逆，治宜辛通饮邪，用枇杷杏仁方（枇杷叶、杏仁、茯苓、橘皮、生姜、半夏）。肺饮不得卧，用旋覆花米仁方（旋覆花、米仁、杏仁、白芥子、半夏、茯苓）。如症见气喘、咳唾浊沫、不能着枕、喜饮汤水、遇寒病发、脉右大弦，治宜逐饮降气，用葶苈大枣泻肺汤（葶苈、大枣。如症见痰饮上吐、喘不得卧、不能着右、或胁痛、面色鲜明、甚则小便不利、下肢浮肿、脉沉，治宜宣通开气，开太阳以使饮浊下趋，用小青龙汤去细辛、麻黄，加苡仁、炒石膏；或用小青龙合越婢汤加减（杏仁、茯苓、苡仁、半夏、桂枝、石膏、白芍、炙草），或去苡仁，加干姜、五味；或用桂枝汤去甘草，加杏仁、茯苓、苡仁、石膏。如饮泛气逆，症见浮肿喘咳、腹胀、卧则冲呛，治宜开泄水饮，用越婢汤加减（石膏、杏仁、桂枝、半夏、茯苓、炙草）。如气冲喘嗽、脘胁痞阻，治宜降气化痰，用苓桂味甘汤加味（桂枝、茯苓、干姜、五味、杏仁、白芍、炙草、牡蛎），或桂苓味甘汤加姜、枣。

3. 脾胃阳虚而饮逆：如症见咳逆或久嗽、不渴、舌白、脉弦大，治宜温阳化痰，用杏仁茯苓方（杏仁、苡仁、半夏、干姜、桂枝、茯苓、厚朴、炙草），或去干姜、半夏、加生姜、大枣。如症见久嗽妨食，或卧着气钝饮阻，则咳多痰出汗出，治宜温阳化痰，用苓桂术甘汤；或苓桂苡甘汤（茯苓、桂枝、苡仁、炙草、姜汁），接服外台茯苓饮（茯苓、白术、人参、枳实、生姜、陈皮）。如症见咳嗽数月、呕出涎沫、面色鲜明、饮食仍进、治宜温化胃饮，用小半夏汤加桂枝、杏仁、姜汁。如症见昔壮今瘦、当心似阻、咳久不已、卧着咳、痰出稍安、不渴、舌黄、脉右弦，治宜通开胸阳，用瓜蒌薤白汤加减（薤白、瓜蒌皮、半夏、茯苓、桂枝、姜汁）。

4. 脾肾阳虚而饮逆：症见饮泛呛咳、肌肉麻痹、痞胀不堪纳谷、冬甚春减、脉沉弦，下虚无以制上，治宜摄纳下焦、转旋中

焦并施，早服金匱肾气丸（也可去萸，换白芍，炒查炭水法丸），晚服外台茯苓饮（去术）；也有先用桂苓味甘汤撤饮，再常用八味肾气丸。如下元先亏，气不收摄，痰饮上泛，症见昔肥今瘦、着枕咳呛、身体卧着则上气不下、形寒畏风、脉沉而弦，治宜脾肾同治，用苓桂味甘汤合七味都气丸加胡桃。

5. 肾阳虚而饮逆：症见每交秋冬、伏饮夹气上冲、咳喘呕吐、或劳力喘甚、肩背恶寒，治宜温补下元，用七味都气丸加车前子，或加坎炁、胡桃；或薛氏八味丸；或早服肾气丸、晚服真武丸。如少壮肾虚兼肝阳夹热气上升，用肾气丸去桂，加五味、沉香。如属急症，症见咳不能卧、咳吐涎沫、阳微恶寒、食减胃衰，治宜通阳逐饮，急护真阳，以熟附配生姜法，用真武汤去术加参（人参、茯苓、熟附、生姜汁、白芍、南枣）。如症见喘不得卧、脉虚数、阳微欲脱者，治宜先用白通加猪胆汁汤加减（人参、熟附、干姜、猪胆汁）回阳泄阴，再用真武汤（去术加参）、苓桂术甘汤、肾气丸、大半夏汤等方。

二、叶方选析

（一）半夏蛤粉方

组成：半夏，川连，石菖蒲，蛤粉，枳实，茯苓，川郁金，橘红，竹沥、姜汁法丸。

主治：痰火为患，心悸震动，似乎懊侬之象，有宿哮。

方义：方中以半夏、茯苓、橘红、姜汁燥湿化痰，蛤粉、竹沥清肺化痰，川连清热，石菖蒲、枳实、川郁金理气宽胸。全方有清热化痰、宣通郁遏之功。

加减：痰火甚，加瓜蒌霜、海浮石、风化硝。

引证：汪，宿哮久矣不发，心悸震动，似乎懊侬之象，此属痰火，治以宣通郁遏，勿徒呆补。

半夏，川连，石菖蒲，蛤粉，枳实，茯苓，川郁金，橘红，竹沥、姜汁法丸。（《临证指南医案·痰》）

（二）羚羊半夏方

组成：羚羊角，连翘，广皮，炒半夏曲，黑梔皮，香豉。

主治：痰火风眩，烦则火升眩晕，静坐神识安静，痰多，脘中不爽，脉左浮弦数。

方义：方中以羚羊角清肝熄风，连翘清热，广皮、半夏曲理气化痰，黑梔皮、香豉（即梔豉汤）开发陈腐、清泄郁热。全方从少阳、阳明同治着手，有清肝化痰熄风之效。

加减：头晕耳鸣，加钩藤、甘菊。

引证：徐又，脉左浮弦数，痰多，脘中不爽，烦则火升眩晕，静坐神识安舒，议少阳阳明同治。

羚羊角，连翘，广皮，炒半夏曲，黑山梔皮，香豉。（《临证指南医案·痰》）

（三）羚羊胆星方

组成：羚羊角、犀角、川连、郁金、山梔、秦皮、牛黄、胆星、橘红、生石膏、寒水石、金箔、方诸水法丸、竹叶、灯心汤送。

主治：痰火根深，五火燔燎，肝阳胃阳尤甚，动怒抽掣，食辛香厚味即病至，脉两关弦长。

方义：方中以羚羊角、犀角、牛黄清心肝之火，配以川连、山梔、生石膏、寒水石清心胃之热，郁金、橘红理气化痰，胆星、秦皮清热化痰，金箔安神镇惊，方诸水（即活蚌水）清热消痰。全方有清热化痰、安神镇惊之功，本方对肝风夹痰、肝火夹痰、心火夹痰等都有效。

引证：某，夏至节两关脉弦长，五火燔燎，而肝阳胃阳尤甚，动怒抽掣为肝病，食辛香厚味即病至。胃病使然，痰火根深，非顷刻可扫除，惟静养勿恚忿，薄味以清里，此病发之势必缓，由渐加功议药，乃近理治法。

羚羊角、犀角、川连、郁金、山梔、北秦皮、牛黄、胆星、橘红、生石膏、寒水石、金箔、方诸水法丸、竹叶、灯心汤送。（《临证指南医案·痰》）

（四）芒硝瓜蒌方

组成：风化硝、瓜蒌仁、枳实、郁金、茯苓、姜汁炒山梔、竹沥法丸。

主治：痰火郁结肠胃，痰多久嗽，或癫狂。

方义：方中以风化硝、瓜蒌仁通腑逐痰，郁金、枳实理气通滞，山梔清热，茯苓健脾利湿，竹沥清化痰热。全方有通腑逐痰清热之功，对痰火壅滞肠胃之证，如久嗽、癫狂等都有效。

引证：某，病后，厚味蒸痰。

风化硝，瓜蒌仁霜，枳实，郁金，生茯苓，姜汁炒山梔，竹沥法丸。
(《临证指南医案·痰》)

(五) 参苓桂甘汤

组成：人参，茯苓，桂枝，炙草，煨姜，南枣。

主治：悬饮流入胃络，左肋肋痛，面色黄，痰多呛咳，甚至不得卧，脉右虚左小弦，或右大而弦。

方义：叶氏自注说：“胃虚，以参、苓阖阳明，用草、桂开太阳，并辛香入络，用姜、枣通营卫，生姜恐伐肝，故取煨以护元气，而微开饮气也。”本方为安胃通阳化饮而设，从太阳阳明着手，为开阖导饮法的代表方。

加减：痰多，加半夏。通阳，加川椒。

引证：施又，初服旋覆花汤，未应。另更医谓是营虚，用参、归、熟地、桂、芍、炙草，服后大痛，医又转方，用金铃、半夏、桃仁、延胡、茯苓、服之大吐大痛。复延余治，余再议方，谓肝络久病，悬饮流入胃络，致痛不已，议太阳阳明开阖方法。

人参，茯苓，炙草，桂枝，煨姜，南枣。(《临证指南医案·痰饮》)
按：前方服之痛止。

(六) 杏仁桂枝方

组成：杏仁 10 克，桂枝 3 克，淡干姜 4.5 克，茯苓 10 克，苡仁 10 克，炙草 1.5 克。

主治：外寒引动宿饮上泛，上逆咳嗽，形寒。

方义：此方由苓桂术甘汤化裁而来，叶氏以苡仁代白术，则

可无白术之壅，而有苡仁清肺排痰、健脾化湿之效。虽经一味更减，但对新发者尤宜。再加杏仁止咳，干姜散寒。全方有温散化饮止咳之效，对宿邪由外寒引发有效。

加減：痰壅气滞，加半夏、厚朴。外寒较甚，去干姜，代以生姜、大枣。

引证：某，高年正阳式微，寒邪外侵，引动饮邪，上逆咳嗽，形寒。仲景云：治饮不治咳，当以温药通和之。

杏仁 10 克，粗桂枝 3 克，淡干姜 4.5 克，茯苓 10 克，苡仁 10 克，炙草 1.2 克。（《临证指南医案·痰饮》）

三、病例选析

陈，脉虚微，春阳地升，浊阴上干，喘不得卧，治在少阴。

人参、淡熟附子，猪胆汁。

又，照前方加淡干姜 4.5 克。

又，脉弦，暮夜浊阴冲逆，通阳得效，议真武法以撤其饮。

人参、淡附子，生白芍，茯苓，姜汁。

又，真武泄浊，脘通思食，能寐，昨宵已有渴欲饮水之状。考《金匱》云，渴者饮邪欲去也，当健补中阳，以资纳谷。

人参、生于术、淡附子、茯苓、泽泻。

又，早服肾气丸 12~15 克，晚用大半夏汤。

人参、半夏、茯苓、姜汁。（《临证指南医案·痰饮》）

按：本例为内伤久病，属阳虚浊阴上升。这时阳气欲脱，有息高之危，十分危急。治法当以回阳为主，兼以泄浊阴。叶氏急取白通加猪胆汁汤，去葱白、人尿（因无格阳表现），加人参以回阳救逆、摄纳元真为先。二诊后，症状已减，于是从本图治，三诊用真武汤以人参代白术，加强补气通阳；四诊用苓桂术甘汤，以人参、附子代桂枝、甘草，并加泽泻以加强温运去饮。前者重点治肾，后者重点治脾。五诊已为缓图之方，也是从肾、脾两脏着手，以金匱肾气丸培补下焦，大半夏汤（去白蜜，加茯苓、姜

汁)安胃化饮。从这个病例可以看出,叶氏用方不离仲景,但又不恪守原方,而能灵活变通。有时虽仅一、二味变更,大旨尚未变,但更熨贴病情,予人启迪良多,真不愧为善于化裁经方的大师。

四、述评

叶天士曾经指出“痰与饮虽为同类,而实有阴阳之别”,因而分别辨治。

叶氏治痰,认为痰因郁火、因湿热、因肝肾虚而生痰,因而他说:“痰因气滞热郁,治当清热理气为先”。对于肝肾虚者,他说:“法当摄肾固真,乃治痰之本,方为有益。”徐灵胎评说:“所列方案,皆治肺胃浮痰之药,若透经入络,盘踞脏腑及三焦隐处之老痰,尚有峻厉制炼之方”,如礞石滚痰丸(煅礞石、大黄、黄芩、沉香、芒硝),十味导痰汤(半夏、陈皮、茯苓、甘草、生姜、胆星、枳实、羌活、天麻、蝎尾)等,可资参考。

叶氏辨饮,基本上遵循张仲景的法则,如昔肥今瘦、面色红亮、咳逆、短气、背寒、冒眩、心悸、舌白不渴、脉弦或沉等,都为痰饮的见证。如先口干不欲饮水,后渴者,表示饮邪将去之兆。

叶氏治饮,提出了“外饮治脾,内饮治肾”的法则。他说:“饮属阴类,故不渴饮。仲景五饮互异,其要言不繁,当以温药和之,通阳方法,因无容疑惑,大意外饮宜治脾,内饮治肾,是规矩准绳矣。”徐灵胎评说:“治痰饮诸案,深得古人治法,最为卓识。”

外饮治脾,叶氏说:“但护中焦脾胃,使阳气健运不息,阴浊痰涎,焉有窃踞之理;”“凡治痰饮,须辨饮食,食少已极,议治中宫之阳。”他常用苓桂术甘汤、小半夏加茯苓汤、外台茯苓饮、苓桂味甘汤等。苓桂术甘汤为叶氏治脾虚不运、痰饮聚蓄者常用之方,但是他并不死守其方,而予以灵活化裁。有时与二陈汤合用,加重化痰之功;有时将苡仁代替白术,再酌加杏仁、半夏、厚

朴、生姜、大枣，对宿饮咳喘更效；有时加厚朴、川乌、蜀漆温经通络，以治背痛彻心。小半夏加茯苓汤，也是叶氏常用之方，常加桂枝、厚朴、杏仁、苡仁、橘红、川椒等辛通阳气；有时与大半夏汤合用，以温阳化饮；有时与瓜蒌薤白汤合用，以通阳逐饮。苓桂味甘汤，叶氏常用于脾肾两虚的支饮，常加生姜、大枣。外台茯苓饮，叶氏常用于治饮的善后治疗，大多去白术，加半夏。

内饮治肾，叶氏说：“伏饮……疏肺降气不效者，病在肾络中也，盖精血少壮不旺，难以搜逐，病根不去”；“喘不得卧，治在少阴”。他常用肾气丸、熟附都气丸、真武丸或汤（常去白术加人参）等。他说：“肾气丸，摄纳下焦散失，以治水泛之饮”，又说：“仲景真武汤法，以熟附配生姜，通阳逐饮立法。”“扫群阴以驱饮邪，维阳气以立基本。”对肾气丸和都气丸有时还与治脾法或开太阳法同用，一般早服肾气丸或都气丸，晚服外台茯苓饮或苓桂味甘汤或小青龙汤。

对外寒引动内饮者，叶氏常用小青龙汤开太阳以导饮浊，叶氏说：“小青龙意，主乎由上以泄水寒，直从太阳之里以通膀胱，表中里药也；”“急用小青龙法，使膀胱之气无阻碍，浊饮痰气自无逆冲之患矣。”叶氏用小青龙汤，常去麻黄、细辛，有时加入苡仁、石膏、杏仁、茯苓，以平冲逆。

除上述方法外，叶氏还擅用养阴化痰法。阴虚夹痰湿证，治疗殊感棘手，如柔润滋阴则有碍痰湿，如化痰燥湿则势必更伤其阴。叶氏对于阴虚致生湿煎痰者治宜补阴以除痰，对肺则用润燥化痰，对胃则用甘凉濡润，对肝则用甘寒清润、涵木养肝，对肾或用益肾固精、摄水制痰，或用济阴降火、金水双收。养阴化痰法，是叶氏治疗痰饮的一个特点，后人金子久在临床也常取法叶法而获效。常用方有沙参麦冬汤、叶氏养胃汤、熟地胡桃方（熟地炭、胡桃肉、枸杞、牛膝、川斛、茯神）等。

此外，饮停胃肠，仲景还用甘遂半夏汤（甘遂、半夏、芍药、

甘草)、己椒蒴黄丸(防己、椒目、葶苈、大黄)。悬饮,仲景还用十枣汤(大枣、甘遂、大戟、芫花),后人改用控涎丹(甘遂、大戟、白芥子),香附旋覆花汤(香附、旋覆花、苏子、杏仁、广皮、半夏、茯苓、苡仁)等。这些攻逐方法,叶案中未见使用,但有时也很有疗效,录备参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士:《临证指南医案》痰、痰饮 上海科技出版社,1959
2. 叶天士:《叶案存真类编》痰饮 见周学海,周氏医学丛书,福慧双修馆刊印,1911
3. 叶天士:《未刻本叶氏医案》20、22、23、35、52、62、81、98、104、107、120、142、148、161、214、238、265页 上海科技出版社,1963
4. 叶天士:《种福堂公选良方》16、35页 人民卫生出版社,1960
5. 叶天士:《三家医案合刻卷一》26、65页 见曹炳章,中国医学大成,上海大东书局,1937
6. 叶天士:《叶天士晚年方案真本》卷上7、11、40、53、69、88,卷下21、30、54页 见曹炳章,中国医学大成,上海大东书局,1937
7. 孙孝洪:叶天士治痰饮案学习体会 《浙江中医杂志》1964,(4): 80
8. 沈仲圭:略述叶天士治痰饮病的经验 《浙江中医杂志》1965,(5): 135
9. 李太炎:叶天士治疗阴虚夹痰湿证的分析 《浙江中医杂志》1982,(7): 291
10. 赖显荣:从痰饮病论治探讨叶天士运用仲景方的经验 《中医杂志》1984,(7): 488

第三章 内科杂病

第一节 呃逆和暖气

呃逆，在宋以前多称为“哕”，元代朱丹溪开始称“呃”，明末以后统称“呃逆”。呃逆并不限于膈肌痉挛，临床如胃肠神经官能症、胃炎、胃扩张及其他原因（如尿毒症等）所发生的呃逆均属于此。《内经》认为其发病与胃失和降有关，载有以草刺鼻取嚏法、闭住呼吸法、以惊吓止呃法。张仲景明辨寒热虚实，对胃寒用橘皮汤，对胃热用橘皮竹茹汤，对实证用通利两便，为后世所宗法。明代秦景明将呃逆分为外感和内伤两类，条理清楚。张景岳又指出，另有虚脱之呃，属于危证。

暖气，《内经》和张仲景都称为“噫”。其病主要由脾胃不和、升降失常、气逆于上所致。

叶氏所治呃逆和暖气两证的医案不多，由于两证都由脾胃失常致气逆而成，故合并一起，将其规律介绍于下：

一、证治规律

（一）肺气郁痹

症见咽中不爽，频呃，面冷；或频吐伤胃，暖气不展，状如呃忒，周身疼痛，肌肉着席而痛甚，舌干赤，脉搏动。治宜开肺理气，用枇杷叶川贝方（枇杷叶、炒川贝、郁金、射干、通草、香豉）或枇杷叶杏仁方（枇杷叶汁、杏仁、桔梗、枳实汁），或杏仁夏曲方（杏仁、半夏曲、橘红、厚朴、郁金、桔梗），或苏子厚朴

方（杏仁、厚朴、苏子、枳壳、麦芽、橘白）。

（二）肝胃不和

症见暖气不除，呕恶呃逆，口味淡，治宜降逆和胃，用旋复代赭汤加減（人參、旋复花、代赭石、半夏、茯苓、干姜），脾阳伤可加附子。如脘胀噎气，口燥不寐，脉沉弦，治宜两和肝胃，用半夏泻心汤加減（川连、茯苓、枳实、干姜、半夏、橘白）。

（三）胃阳虚弱

症见多噎，胸膈不爽，治宜薄味通补胃阳，用白术益智仁方（白术、茯苓、陈皮、半夏曲、益智仁、厚朴、生姜）。如症见食后吞酸，治宜温胃阳，用半夏茯苓汤加味（茯苓、半夏、广皮、干术、厚朴、干姜、毕澄茄、吴萸、丁香、水法丸）。

（四）阳虚阴逆

劳倦积伤，胃中虚冷，肝木来犯，阴浊上干，症见呃逆呕吐，自利或大便溏，汗出，畏寒，或见胁痛，面亮戴阳，舌白苔厚，脉微弱或微涩，治宜理阳驱阴，镇肝安胃，用人参丁香方（人參、茯苓、丁香、柿蒂、炮附、干姜、吴萸），或用人参赭石方（人參、代赭石、丁香、茯苓、半夏、干姜）。

（五）肾气空虚

症见食下少运暖气，两尺空大，治宜补肾和胃，用菟丝胡芦巴方（菟丝、胡芦巴、茯苓、砂仁、益智仁、广皮）。

二、叶方选析

（一）枇杷叶杏仁方

组成：枇杷叶汁、杏仁，共煎汤，冲桔梗、枳实汁。

主治：肺气郁痹，咽中不爽，呃逆，暖气，痰多，舌干赤，脉搏劲。

方义：方中以枇杷叶清肺和胃降逆，杏仁宣肺润肠，桔梗、枳壳调理胸膈气机。全方有宣肺理气降逆之功。

加減：理气宽胸，可加郁金、厚朴、橘红；化浊降逆，可加

半夏、旋覆花、蔻仁、苡仁、射干、川贝；宣肺祛腐，可加香豉；利湿，可加滑石、苓皮、通草。

引证：某，面冷频呃，总在咽中不爽，此属肺气膜郁，当开上焦之痹。盖心胸背部，须藉在上清阳舒展，乃能旷达耳。

枇杷叶，炒川贝，郁金，射干，白通草，香豉。（《临证指南医案·呃》）

（二）人参丁香方

组成：人参，茯苓，丁香，柿蒂，炮附子，干姜，吴萸。

主治：积伤胃阳，阳虚而浊阴上逆，呕吐，呃逆，下利，脉微涩。

方义：方中以人参、茯苓、干姜、附子温通胃阳，丁香、柿蒂、吴萸降逆止呃止吐。全方有温阳驱阴降逆之功。

加减：肝木上犯，可加代赭石、半夏降逆，甚则川椒、乌梅敛肝。

引证：陈，食伤脾胃复病，呕吐发呃下利，诊两脉微涩，是阳气欲尽，浊阴冲逆。阅方虽有姜、附之理阳，反杂人芪、归呆钝牵制，后方代赭重坠，又混表药，总属不解。今事危至急，舍理阳驱阴无别法。

人参，茯苓，丁香，柿蒂，炮附子，干姜，吴萸。（《临证指南医案·呃》）

三、病例选析

黄，脉小舌白，气逆呃忒，畏寒微战，胃阳虚，肝木上犯，议用镇肝安胃理阳。

人参，代赭石，丁香皮，茯苓，炒半夏，淡干姜。

又，舌白苔厚，胃阳未醒，厥逆，浊阴上干为呃，仍用通法。

人参，淡附子，丁香皮，淡干姜，茯苓。

又，照方加姜汁柿蒂。

又，人参，炒川椒，附子，茯苓，淡干姜，炒粳米。（《临证指南医案·呃》）

按：从畏寒、呃逆、舌白苔厚、脉小来看，本例为阳虚、寒湿为患，病证属肝胃不和。前三诊，用药大致相似，以温胃散寒化浊为主，如人参、干姜、丁香、附子、茯苓、半夏；兼以降逆止呃，如丁香、柿蒂、代赭石、姜汁。最后，用大建中汤加减温

补脾胃，以善其后。

四、述评

叶氏治疗呃逆和噎气，注重脾胃，顾及肺和肝，总以调气为主，且又偏重温阳散寒。其中，开肺理气一法，用得较多，值得我们效法。

呃逆治法，叶案中仅举其主要者。其他治法，尚有多种。案后邹时乘说：“考呃逆之症，其因不一，有胃中虚冷，阴凝阳滞而为呃者，当用仲景橘皮汤（橘皮、生姜）、生姜半夏汤（半夏、生姜汁）；有胃虚虚阳上逆，病深声啞者，宜用仲景橘皮竹茹汤（橘皮、竹茹、人参、甘草、生姜、大枣）；有中焦脾胃虚寒，气逆为呃者，宜理中汤（人参、干姜、甘草）加丁香，或温胃饮（人参、白术、炮姜、扁豆、当归、陈皮、炙草）加丁香；有下焦虚寒，阳气竭而为呃者，正以元阳无力，易为抑遏，不能畅达而然，宜用景岳归气饮（熟地、茯苓、扁豆、炮姜、丁香、藿香、炙草、陈皮），或理阴煎（熟地、当归、炙草、干姜）加丁香；有食滞而呃者，宜加减二陈（陈皮、半夏、茯苓、甘草）加山楂、乌药之属，或大和中饮（陈皮、枳实、砂仁、麦芽、厚朴、山楂、泽泻）加干姜、木香”，可资参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》噎噎、呃 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《未刻本叶氏医案》5、20、35、41、49、121页 上海科技出版社，1963
3. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上，24、79、84；卷下，7、41页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第二节 呕 吐

呕吐，前人虽以有声有物谓之“呕”，有物无声谓之“吐”，有

声无物谓之“哕”，但在临床难于截然分开，常见于急性胃炎、贲门痉挛、幽门痉挛、肝炎、胰腺炎、胆囊炎，某些急性传染病或颅脑疾患等。张仲景对热病和杂病的呕吐都有论述，并载有不少卓有成效的方剂。宋代陈无择明确论说：“呕吐虽本于胃，然所因亦多端，故有寒热、饮食、血气之不同，皆使人呕吐。”明代张景岳将呕吐分为虚、实两大类，分别辨治。叶氏综合前人论述，将呕吐分为外感、内伤，治疗重视肝胃不和，其规律如下：

一、证治规律

（一）外邪

1. 时邪郁肺：外邪犯肺，气分未清，症见呕吐身热、得汗热解，而气急、不寐、不饥，宜先治上焦，清宣肺气，用杏仁郁金方（杏仁、郁金、山栀、香豉、橘红、瓜蒌皮）。

2. 暑秽内结：暑热秽气侵入上窍，三焦混淆，症见胃痛呕吐、身体发热，治宜清暑降逆辟秽，用泻心汤加减（川连、黄芩、半夏、姜汁、黑山栀、枳实汁）。

（二）内伤

1. 热邪内结：①症见寒热呕吐、胸中格拒、喜暖饮怕凉，或浊呕，不寐不饥，舌赤，用泻心汤加减（黄芩、川连、半夏、枳实、姜汁），如平素胃阳虚，可加人参。②如郁热夹有饮邪阻滞，可用半夏金斛方（半夏、金斛、姜汁、茯苓、杏仁、广皮白），或生姜泻心汤加减（生姜汁、川连、黄芩、半夏、枳实、人参）苦辛舒膈。③如胃中邪热劫津，症见食入即吐，胃中热灼，脉右大，但并不搏指，治宜泄热调胃养阴，用竹茹半夏汤（竹茹、半夏、川斛、橘红、黑山栀、香豉），或加味温胆汤（竹茹、半夏、金石斛、茯苓、广皮白、枳实、姜汁）。

2. 肝气犯胃：①症见呕吐不纳，或食入呕吐，兼头胀脘痹、咽阻、吞酸痞胀、脉细、右弦大，治宜苦辛泄降，用吴萸川连方（吴萸、川连、川楝子、杏仁、茯苓、半夏、厚朴）；或兼合酸苦

泄热，用川连半夏方（川连、半夏、姜汁、川楝子皮、乌梅、广皮白），或川连黄芩方（川连、黄芩、乌梅、白芍、半夏、姜汁）。②如肝厥犯胃入膈，症见呕吐膈胀，左胁内结痼聚，情志不遂，用半夏姜汁方（半夏、姜汁、杏仁、瓜蒌皮、川楝子、延胡、豆豉、白蔻），或用金铃子散加味（川楝、延胡、苏梗、乌药、香附、红豆蔻），或用川楝半夏方（川楝、半夏、川连、姜汁、牡蛎、吴萸）。③如肝气风火犯胃，症见气塞填胸，涌吐涎沫，呕逆吞酸，渐渐昏迷欲厥，或厥吐腹痛气冲，治宜制其冲逆之威，用安胃丸（乌梅、川椒、附子、桂枝、干姜、黄柏、黄连、川楝、广皮、青皮、白芍、人参）。④胃虚肝乘吐蛔，症见干呕吐蛔、寒热、心胸格拒、舌黑、渴不欲饮，治宜泄肝和胃，遵仲景苦辛酸寒热并用，用乌梅丸加减（乌梅、桂枝、川椒、白芍、川连、黄芩、干姜）。如肝风犯胃，症见水谷下咽即呕，经月不愈，脉左弦，也用乌梅丸加减（人参、川连、黄柏、川楝、川椒、桂皮、乌梅、白芍）。⑤如夹有饮邪者，症见吐清涎、头痛头晕、脉左弦右弱，用人参茯苓方（人参、茯苓、桂枝、川楝子、川连、乌梅、当归、白芍），或以川椒、干姜易桂枝、当归。⑥如症见食入呕吐、怒动而病，治必先制肝，用温胆汤合左金丸（去甘草、茯苓、加姜汁）。⑦如胃虚肝乘，症见气自左升、腹中膨满、呕吐涎沫黄水，用理中安蛔丸（理中汤去甘草，加茯苓、川椒、乌梅）；症见食过逾时，漾漾涌涎欲吐、脉濡涩，治用旋复代赭汤加减（旋复花、代赭石、人参、半夏、茯苓、广皮）制肝和胃。⑧如胃虚肝乘，有脏厥之象，症见少谷、呕吐不能受纳，治用附子泻心汤加减（人参、川连、附子、黄芩、干姜、枳实）。⑨如肝气乘胃，症见气逆上壅呕吐，或食下呕逆，吐出瘀浊，治宜降逆平肝安胃，用降香苏子方（降香、苏子、旋复花、茯苓、半夏、广皮、韭汁）。⑩如肝火刑金，症见饥能纳，忽有气冲，涎沫上涌，脘中格拒，不堪容物，咳呛日加，治宜养金制木，使土宫无戕贼之害，滋水制火，使金脏得清

化之权，用苏子麦冬方（苏子、麦冬、枇杷叶、杏仁、北沙参、桑叶、丹皮、降香、竹沥）。

3. 寒饮犯胃：①阳微阴凝，症见食入呕吐、胃部痛胀、脉细小而弦或右弦涩，治宜通阳，用炮附人参方（附子、人参、半夏、吴萸、淡姜、茯苓），或去人参、附子，易以丁香、广皮白；如兼大便欲解不通，浊气上攻，用玉壶丹（硫黄、麻油）。②冷湿伤胃，肝木来侮，症见冲气欲呕、腹痛，治宜温胃燥湿，用吴萸厚朴方（吴萸、厚朴、草蔻、藿香、木瓜、茯苓）；症见食入呕啰，恶闻秽气，脉小濡，治宜芳香辟秽，温胃通阳，用藿香草果方（藿香、草果、丁香、茯苓、厚朴、砂仁、广皮、荜拨）。③痰饮恋胃，症见食已漾漾欲吐、咽阻、中痞有痰、肌疏汗淋、唇舌俱白、脉弦虚或短涩无神，治宜温胃化痰，用人参吴萸方（人参、吴萸、茯苓、半夏、广皮、姜汁），或人参半夏方（人参、半夏、干术、枳实、茯苓、生姜）；如症见脘痛引背、频吐微眩、脉弱汗出，治宜温胃降浊，用吴茱萸汤加减（吴萸、半夏、茯苓、姜汁、粳米）。④浊阴上逆，胃阳已伤，症见清涎上涌，食物吐出，治宜降浊和胃，用半夏厚朴汤加减（半夏、厚朴、生益智、姜汁、生白术、茯苓），甚则用白通汤加人尿、猪胆汁通阳泄浊（附子、生姜、葱白、人尿、猪胆汁）。⑤痰饮聚湿，阳微不运，症见食入即呕，周身牵掣不和，微肿，治宜温化饮湿，用苓姜术桂汤加厚朴、椒目。⑥浊饮聚而有形，症见早食颇安，晚食必胃痛呕吐，夜痛至晓，治宜温通浊饮，用半夏姜汁方（半夏、姜汁、干姜、川椒、厚朴、茯苓）。⑦饮阻胃肠，症见时吐心痛，腹中腰膈似乎气坠，治宜缓攻饮结，用控涎丹 1.5 克，间日一次。

4. 胃阳虚馁：①寒热邪气扰中，胃阳大伤，酸浊上涌，症见呕吐、脘痛如刺，治宜通阳之中，泄热开导，以辛热通阳，反佐苦寒利膈法，用仲景附子泻心汤加减（人参、熟附、干姜、川连、炒半夏、枳实、茯苓）。②胃阳虚衰，症见形寒脘痞、心痛不食、

呕吐洞泄，治宜温胃降逆，用吴茱萸汤加减（人参、吴茱萸、茯苓、半夏、生姜、粳米），或用大建中汤加减（人参、干姜、茯苓、桂木、川椒、白蜜）。如呕而舌苔白厚，夹有痰浊者，用丁香藜拔方（丁香、藜拔、茯苓、益智仁、厚朴、干姜），或丁香益智方（丁香、益智、半夏、茯苓、广皮、煨姜）。③胃阳乏极，症见早上水饮米粥，至晚吐出不化，腹形痛而渐大，治宜辛热开浊，用吴茱萸熟附方（吴茱萸、熟附、良姜、川楝子、茯苓、草果）。④胃阳虚而夹饮，症见脘痞呕恶，吐涎沫，治宜化饮和胃，用半夏泻心汤加减（川连、半夏、枳实、干姜、茯苓、橘白）；如症见食后吐出水液及不化米粒，二便自通，并不渴饮，阳腑之阳，非通不阖，治宜泄浊阴、劫水饮，以安胃阳，用附子粳米汤加减（熟附、半夏、姜汁、粳米），甚则真武汤加人参。⑤胃虚反胃，症见汤水下咽呕吐，或干呕胁痛，脉右小欲歇，肝乘胃虚，治宜通补，用大半夏汤加姜汁、桂枝、南枣，或小半夏汤加檀香、粳米。⑥胃阳衰微，浊阴犯络，症见朝食呕吐酸水浊涎，心口痛引腰脐，治以辛热，用乌头良姜方（乌头、良姜、元胡、川楝、红豆蔻、茯苓）。

5. 中阳虚衰：①脾弱阳虚，症见汤水下咽，少顷倾囊涌出，崩泄泄泻，面白腹胀，治宜扶阳调中，用人参于术方（人参、于术、炙甘草、炮姜、茯神、南枣）；如症见作酸呕出、食下不运，中焦火衰不甚，用干姜川椒方（干姜、川椒、半夏、茯苓、饴糖）。②脾阳虚弱，兼奇脉不固，症见呕吐清水，食不下化，带下脊骶酸软，脉微肢冷，治宜扶阳理中，用附子理中汤（附子、人参、生白术、炮姜、炙草），或加胡芦巴，并可用养营汤去远志、黄芪、五味，作丸方调理。

6. 阴虚风动：①平素液衰，肝风振起犯胃，症见胁痛入脘，呕吐黄浊水液，治宜养胃汁以熄风，用麦门冬汤加减（人参、半夏、麦冬、茯神、广皮白、粳米），或六味地黄丸去萸换芍，加麦冬、阿胶、秋石。②肝风大动，将胃口翻空，症见汤饮啜出无余，其

吐出形色青绿涎沫，大便不通，或胁痛呕吐，谷味变酸腻，唇赤舌绛咽干，或气冲欲呕，忽又如饥，仍不能食，咳汗气短，治宜熄风镇胃，用淮小麦麻仁方（小麦、麻仁、阿胶、生地、大参、南枣），或加牡蛎、麦冬、炙甘草、白芍）。③胃阴虚夹湿痰上阻，症见食下呕恶脘闷，治宜养阴和胃，用石斛半夏方（金石斛、茯苓、橘白、半夏曲、木瓜、谷芽。）

7. 饮犯肝络：①厥阴秽浊瘀滞致病，症见痛从少腹上冲，为呕为胀，治宜降浊温肝，用韭白根吴萸方（韭白根、吴萸、茴香、桂枝、两头尖、茯苓），或橘核山甲方（橘核、山甲、韭白、归尾、川楝子、延胡、茴香）。②伏饮在肝络，症见气冲偏左，厥逆欲呕，呕尽方适，治宜辛以通饮，用吴萸半夏方（吴萸、半夏、茯苓、干姜、代赭石、旋复花）。③厥阴浊邪上攻，症见呕吐、下痢白积、气上塞心大痛、肢冷脉搏，治宜降浊散寒，用吴萸丁香方（吴萸、丁香、藿香、川楝子、木香、广皮、茯苓）。

8. 下焦犯胃：①肝肾虚气上逆，症见食下稍有不适，即漾漾欲呕，火升，脉涩，治宜填摄下焦，用六味地黄丸加湘莲、川斛、芡实、牡蛎；如症见少腹痛，甚则呕，下焦冷，肝肾内伤，久则奇经交伤，冲脉动，治宜温通柔润，从下焦虚损着手，用薛氏八味丸，或苁蓉茯苓方（苁蓉、茯苓、当归、枸杞、沙苑、桂心、鹿角霜）。②下焦浊邪犯胃，症见呕黑绿苦水，治宜镇下降浊，用人参川椒方（人参、川椒、乌梅、茯苓、紫石英、桑螵蛸）。

二、叶方选析

（一）竹茹半夏方

组成：鲜竹茹 4.5 克，半夏 4.5 克，金石斛 10 克，茯苓 4.5 克，广皮白 4.5 克，枳实 3 克，姜汁一匙调。

主治：胃中郁热，邪热劫津，食入即吐，胃中灼热。

方义：本方由温胆汤化裁而来。方中以竹茹、半夏、广皮、枳实、姜汁理气和胃、降逆止呕；配以金石斛清热养阴，共奏降逆

和胃、清热养阴之功。

加減：郁热甚，可加山栀、香豉清热。

引证：孙，寒郁化热，营卫气窒，遂发疮痍，食入即吐，胃中热灼，当忌进腥油，先用加味湿胆汤。

鲜竹茹 4.5 克，半夏 4.5 克，金石斛 10 克，茯苓 4.5 克，广皮白 4.5 克，枳实 3 克，姜汁 1 匙调。（《临证指南医案·呕吐》）

（二）吴萸川连方

组成：吴萸，川连，川楝子，杏仁，茯苓，半夏，厚朴。

主治：肝气犯胃，食入呕吐，吞酸痞胀，头胀气冲，脉细右坚大。

方义：方中以吴萸、川连（左金丸）平肝和胃降逆，杏仁、茯苓、半夏、厚朴理气化痰，川楝子疏肝理气。全方以苦辛泄降、和胃平肝为法。

加減：呕逆甚，可加姜汁降逆止呕；肝热甚，可加乌梅配川连以酸苦泄热；胁有痞聚，可加牡蛎以软坚散结。

引证：高，咽阻，吞酸痞胀，食入呕吐，此肝阳犯胃，用苦辛泄降。

吴萸，川连，川楝子，杏仁，茯苓，半夏，厚朴。（《临证指南医案·呕吐》）

（三）半夏姜汁方

组成：半夏，姜汁，杏仁，瓜蒌皮，金铃子，延胡索，香豉，白蔻。

主治：肝厥犯胃入膈，呕吐膈胀。

方义：方中以半夏、姜汁降逆止呕，杏仁、瓜蒌皮、香豉、白蔻开调上痹，金铃子、延胡（金铃子散）疏肝止痛。全方有降逆疏肝开痹之效。

加減：情志不遂而肝郁甚，可加苏梗、香附、乌药。

引证：某，肝厥犯胃入膈。

半夏，姜汁，杏仁，瓜蒌皮，金铃子，延胡，香豆豉，白蔻。（《临证指南医案·木乘土》）

（四）和阳益胃方

组成：人参3克，茯苓10克，炒半夏4.5克，生白芍3克，乌梅肉2.1克，小川连0.6克，淡生姜0.6克，广皮白3克。

主治：肝阳化风，乘胃上犯，麻痹干呕，甚则昏厥微汗，口淡食少，脉寸强尺弱。

方义：叶氏自注：“此厥阴阳明药也。胃腑以通为补，故主之以大半夏汤。热拥于上，故少佐姜、连以泻心。肝为刚脏，参入白芍、乌梅，以柔之也。”本方为大半夏汤加味方，有清热柔肝、和阳益胃之功。

引证：朱氏，上冬用温通奇经，带止经转，两月间，纳谷神安。今二月初二日，偶涉嗔忿，即麻痹干呕耳聋，随即昏迷如厥，诊脉寸强尺弱，食减少，口味淡，微汗，此厥阴之阳化风，乘阳明上犯，蒙昧清空，法当和阳益胃治之。

人参3克，茯苓10克，炒半夏4.5克，生白芍3克，乌梅肉2.1克，小川连0.6克，淡生姜0.6克，广皮白3克。（《临证指南医案·木乘土》）

（五）降香苏子方

组成：降香，苏子，旋覆花，茯苓，半夏，广皮，韭汁。

主治：肝气乘胃，胃滞气逆，上壅呕出。

方义：方中以降香、苏子、旋覆花降气平逆、半夏、广皮、茯苓化痰和胃，韭汁辛温以通胃腑。全方有降气通阳之功，为平肝安胃止呕之法。

引证：某，肥臃滞胃，肝木始得再乘土位，致气逆上壅呕出，久病至节反剧，最属不宜，总是调摄未尽善奈何，暂与降逆平肝安胃一法。

降香，苏子，旋覆花，茯苓，半夏，广皮，韭汁。（《临证指南医案·噎噎》）

（六）炮附人参方

组成：炮附子，人参，半夏，吴萸，淡姜，茯苓。

主治：阳微阴凝，风木乘土，食入则吐，食入不变，胃痛胀甚，但得小便通则少缓，脉右弦涩。

方义：方中以附子、淡姜、吴萸温运阳气，半夏、茯苓化浊降逆，人参扶正益胃。全方有温运胃阳、蠲化浊饮之功，使腑阳得通。

引证：金，脉细小而弦，风木乘土，当春势张，食入不化，呕吐，得小便通少缓，治以通阳。

炮附子，人参，半夏，吴萸，淡姜，茯苓。（《临证指南医案·呕吐》）

（七）淮小麦麻仁方

组成：淮小麦 100 粒，火麻仁 3 克，阿胶 6 克，生地 6 克，秋石拌人参 3 克，南枣肉 3 克。

主治：阴虚风动，将胃口翻空，汤饮皆哕出无余，吐出形色青绿涎沫，大便不通。

方义：方中以人参、淮小麦补益胃中气阴，生地、阿胶、南枣滋阴涵木熄风，麻仁养液润肠。全方有养阴熄风和胃之功。本方以熄风镇胃为法，从炙甘草汤和甘麦大枣汤化裁而来，是叶氏治呕所创制的方剂。从案中看，曾用治 3 例，足见是他治呕心得效方之一。

加减：镇阳熄风，可加牡蛎。养阴，可加麦冬、白芍、炙甘草。

引证：卜，有年，冬脏不固，春木萌动，人身内应乎肝，水弱木失滋荣，阳气变化内风，乘胃为呕，攻胁为痛。仲景以消渴心热属厥阴，《内经》以吐涎沫为肝病，肝居左而病炽偏右，木犯土位之征。经旨谓肝为刚脏，非柔不和，闻医药沉、桂、萸、连，杂以破泄气分，皆辛辣苦燥，有刚以治刚之弊，倘忽厥逆瘳疾奈何，议镇阳熄风法。

生牡蛎，阿胶，细生地，丹参，淮小麦，南枣。（《临证指南医案·木乘土》）

（八）橘核山甲方

组成：炒橘核，炙山甲末，韭白，归尾，川楝子，延胡索，小茴香。

主治：厥阴瘀浊上逆，痛从少腹上冲，为呕为胀。

方义：方中以橘核、川楝、茴香、韭白暖肝理气，归尾、延胡、山甲活血化瘀。全方有化瘀浊、下冲逆之效。

加减：呕逆甚，可加吴萸、桂枝、茯苓降逆和胃。瘀阻甚，可以两头尖易山甲。

引证：周，痛从少腹上冲，为呕为胀，是厥阴秽浊致患。

韭白根，淡吴萸，小茴香，桂枝木，两头尖，茯苓。（《临证指南医案·呕吐》）

（九）吴萸半夏方

组成：泡吴萸 2.5 克，半夏 10 克，茯苓块 10 克，淡干姜 3 克，代赭石 10 克，旋覆花 6 克。

主治：伏饮在肝络，气冲偏左，厥逆欲呕，呕尽方适。

方义：方中以吴萸、半夏、茯苓、干姜，温化痰饮，旋覆、代赭，降逆止呕。全方以辛以通之、重以镇之为法，对肝逆犯胃、痰饮阻滞者甚宜。

加减：胃寒，加丁香、藿香。肝逆，加川楝、木香。

引证：徐，气冲偏左，厥逆欲呕，呕尽方适，伏饮在于肝络，辛以通之。

吴萸（泡淡）2.4 克，半夏 10 克，茯苓块 10 克，淡干姜 3 克，代赭石 10 克，旋覆花 6 克。（《临证指南医案·呕吐》）

三、病例选析

孙，食物随入即吐，并不渴饮，当年以苦辛得效，三载不发。今心下常痛如辣，大便六七日始通，议通膈上，用生姜泻心汤。

生姜汁 1.2 克（调），川连 1.8 克（炒），黄芩 6 克（泡十次），熟半夏 10 克（炒），枳实 3 克，人参 1.5 克（同煎）。

又，问或不吐食物，腹中腰膈似乎气坠，自长夏起，心痛头重，至今未减，思夏热必兼湿，在里水谷之湿，与外来之热，相洽结聚饮邪矣，当缓攻之。议用控涎丹 1.5 克，间日一用。（《临证指南医案·呕吐》）

按：本例食已即吐、胃脘辣痛、大便秘结，显属热结于中；但

并不渴饮，则示内有饮邪。叶氏先予生姜泻心汤辛开苦降，以通膈降逆。复诊时，吐已止，虽然热邪见解，但饮邪未去，所以脘痛、腹坠、头重诸症仍在，续予控涎丹缓攻积饮。热饮被除，宿疾可愈。

四、述评

叶氏治呕，抓住肝胃不和这个关键病机。他说：“肝阳犯胃，用苦辛泄降”，“用辛以通阳，苦以清降”，“用苦辛降逆，酸苦泄热”；“肝风大动，将胃口翻空……熄风镇胃，固是定理”；“凡蛔虫上下出者，皆属厥阴乘犯阳明”。肝气肝阳犯胃，前人已有论述，叶氏常用辛开苦降之法，由泻心汤、左金丸、安胃丸、乌梅丸等方化裁而成。其基本方为半夏、黄连、姜汁、吴萸等，其他理气化痰和胃者，如茯苓、厚朴、枳实、竹茹、广皮白、粳米、杏仁、郁金、瓜蒌皮可随证加入。对阳微阴凝者，加丁香、干姜、川椒、附子、桂枝、草果、韭汁、小茴香；对郁热者，加黄芩、川楝子、乌梅、山栀、香豉、滑石、连翘；降逆，加旋复花、代赭石、紫石英、苏子、降香、枇杷叶；和血，加白芍、当归；胃虚者，加人参、于术、炙甘草。他还指出：“泻心汤，苦可去湿，辛以通痞，仍在上中……上下格拒，当以桂枝黄连汤（即仲景黄连汤）为法，参以厥阴引经，为通里之使”，药如干姜、桂枝、川椒、乌梅、黄连、茯苓之类。

然而，肝风犯胃致呕吐，这是叶氏的创见。叶案中载有多例属肝风犯胃者，都有因产后或久病致气血受伤的病史，现症则汤饮皆嘔出、吐出形色青绿涎沫，或谷味即变酸馊，或气冲欲呕、忽又如饥、仍不能食、唇赤舌绛咽干、大便不通，并间有寒热，治宜滋阴镇阳熄风法。他常以“咸苦入阴和阳，佐麦枣以和胃制肝”，方取炙甘草汤合甘麦大枣汤化裁，轻者用麦门冬汤获效。

除上述诸法外，还有藿香正气丸、玉枢丹、保和丸，也有较好疗效，可随煎剂加入或另吞。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》呕吐、吐衄、噤噎、木乘土 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》呕吐 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》5、12、34、60、65、82、98、101、106、118、166、175、216、229、234、241、261页 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》8、16、25、28、36页 人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》10页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上，6、7、18、43、45、49、55、86、99；卷下，12、15、41、62、69、82页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第三节 噎膈反胃

噎，指吞咽时梗噎不顺。膈，指饮食格拒不入，或食入即吐。反胃，指宿食不化，朝食暮吐，暮食朝吐。关格，指食入呕吐，且两便秘涩。四者表现不同，但又有联系。噎证病位在近咽之食管，膈证病位在近胃之食管及胃，反胃病位在胃及幽门，关格病位在胃及肠。本病相当于西医的食道癌、贲门癌、贲门痉挛、食道憩室、食道神经官能症及食道炎等。历代对噎膈的病机认识，大致在元代以前主要责之胃肠为主，由寒邪或热邪、气郁生痰、津血枯槁所致；明代以后注重脾肾，由精血枯涸、痰凝瘀阻所致。历代对反胃的病机认识，大致在宋代以前主要责之火虚；元代以后认识到除了火虚之外，还有实热（湿热、痰火）和瘀血。叶氏综合前人的认识，在《三家医案》中提出“关格乃阴枯阳结”，“噎膈反胃，阴枯阳结为多”，其经验如下：

一、证治规律

1. 肝郁气逆：①抑郁已久，肝木犯胃，症见格拒食物，涎沫逆气自左上升，治拟两通阳明厥阴之法，用半夏杏仁方（半夏、杏仁、茯苓、橘红、竹沥、姜汁）。如症见呕吐不止，寝食减废，大便不通，治宜益胃制木，用人参川连方（人参、川连、乌梅、川楝子、生白芍），或用左金丸（黄连、吴萸）。如气逆冲气噎膈，用杷叶苏子方（杷叶、苏子、柏子仁、麻仁、桃仁）。②忧思郁结，痰气交阻，症见食入噎塞，或脘痛格拒，必呕清涎，然后再纳，面色苍，眼筋红黄，脉弦而小涩，治宜辛通苦降，利痰清膈，用小半夏汤加減（半夏、茯苓、秫米、枳实、姜汁），或用川连杏仁方（川连、杏仁、桔梗、瓜蒌皮、半夏、橘红、竹沥、姜汁）。如症见反胃噎膈，胸脘痞闷，食入脘痛，痰涎涌逆，噎逆，脉左小弦，右濡涩，用川连半夏方（川连、半夏、枳实、郁金、竹茹、姜汁），或加茯苓、陈皮，或用人参厚朴方（人参、厚朴、茯苓、半夏、莪术）。

2. 肺胃郁结：①肺胃不降，气火上郁，症见食下脘中噎阻、噎气，痰多咳逆，背胁气逆而痛，大便不爽，舌黄微渴，脉右寸独大，治宜轻剂清降肺胃，用枇杷叶杏仁方（枇杷叶、杏仁、郁金、瓜蒌皮、山梔、淡香豉），或枇杷叶紫苑方（枇杷叶、紫苑、苏子、杏仁、桃仁、郁金），或枇杷叶桔梗方（枇杷叶、桔梗、降香汁、川贝、苏子、生香附汁），或旋复代赭汤加減（旋覆花、代赭石、人参、半夏、川连炒干姜）。②酒热郁伤肺胃，症见脘中食阻而痛，治以苦辛寒，清热通降，用小陷胸汤加減（川连、半夏、香豉、枳实、茯苓、姜汁），甚则用川连元明粉方（川连、生草、瓜蒌皮、元参、枳壳、胆星、苦丁茶、柏子仁、元明粉、蜜丸）。

3. 上结下衰：阳气结于上，阴液衰于下，成为关格，症见脘中隐痛、呕恶吞酸、舌绛不多饮、脉小涩，治宜开痞通阳，用半夏泻心汤加減（川连、人参、姜汁、半夏、枳实、竹沥）。如上热

下寒，不食不便，气冲涌涎，已成关格者，用附子泻心汤（附子、黄芩、黄连、大黄），或进退黄连汤加减（黄连、干姜、半夏、姜汁、人参、茯苓、附子、白芍，或黄连、白芍、桂枝、人参）。近贤程门雪指出：“上下合治者，脾升则肝肾之气左升，胃降则胆肺之气右降，中治则上下合治也……桂枝、人参辛甘合化，二味另煎；黄连、白芍酸苦合化也。关格上吐逆，下闭结，应治其中，脾胃为升降之枢机，旋转之总持，人身气化生机之原也。欲其升降复常，非从此消息不可。”《叶案存真》载一案，用黄连、小川连、枳实三味滚水煮五沸、十沸即滤，又用人参、淡附子、干姜三味煎浓汁一杯，和入前药服，亦同此意。如食入涎涌，吐痰略能咽粥，两便艰少，脉弦大而搏，用妙香丸（巴豆、牛黄、冰片、麝香、轻粉、朱砂、金箔、黄蜡、蜜丸），间服大半夏汤（半夏、人参、白蜜）；也可用人参、半夏、茯苓、吴萸、干姜煎服，另吞半硫丸。如阴枯阳结，症见上不纳食，下不通便，昼日溺少，脉寸口搏大，按之则涩，为关格重症，用大半夏汤加减（人参、枳实、川连、生干姜、半夏、茯苓），或用麻仁柏仁方（麻仁、柏子仁、枸杞、肉苁蓉、紫石英、牛膝）。

4. 浊凝瘀阻：痰瘀凝阻，症见胃痛得瘀血去而痛减，食进痞闷，或食入气阻，吐涎稍通，两关脉缓涩，甚或朝食暮吐，大便不爽，治宜活血通络，化痰理气。如大便尚可，其病在中，用桃仁红花方（桃仁、红花、延胡、川楝子、半夏、橘红、郁金、瓜蒌皮），或旋复花汤加味（红花、桃仁、旋复花、橘红、葱管、柏子仁），或桃仁葱管方（桃仁、青葱管、黑芝麻、当归须、桑叶、冬葵子），或半夏桃仁方（半夏、姜汁、桃仁、韭白汁、香豉、瓜蒌皮、郁金），或攻补兼施，用人参半夏方（人参、半夏、茯苓、陈皮、木香、益智、当归、桃仁、水法丸），或桃仁半夏方（桃仁、半夏、韭汁、枳实）。如瘀结在脘中，症见反胃妨食，呕吐涎沫，瘀呕盈盆，大便仍通，治宜通瘀开闭，用韭白桃仁方（韭白汁、桃

仁、延胡、京墨汁、生蒲黄、姜黄)。如大便不爽，其病在中下，用半夏大黄方（半夏、枳实、制大黄、桃仁、韭白汁）。

5. 津液枯槁：①上燥，肺胃液枯，症见食噎不下膈而呕吐，大便艰涩，用清燥救肺汤加减（麦冬、麻仁、鲜生地、甜水梨、桑叶、石膏、生甘草），或梨汁柿霜方（梨汁、柿霜、玉竹、天冬、麦冬、杏仁、川贝、白芍、羌蔚子），或沙参麦冬方（北沙参、天冬、麦冬、杏仁、麻仁、桑叶、橘红、川石斛煮汁泛丸）。如果脘中纳食无阻，必得数日大便通爽，为噎症之萌，用七汁膏（麦冬汁、鲜生地汁、柏子仁汁、甜杏仁汁、黑芝麻汁、苏子汁、松子仁浆，炖膏）。②肝阴胃汁枯槁，症见反胃，废食不便，消渴心热，呕吐涎沫，治宜酸甘济阴，用酸甘济阴方（乌梅、人参、鲜生地、阿胶、麦冬、白芍）。

6. 胃阳虚馁：症见噎膈反胃、常吐清水涎沫，两便如常，或便溏溺少，肢浮，脉濡缓无力，或脉缓、右关弦，治宜通补胃阳，用大半夏汤加减（人参、半夏、茯苓、粳米、姜汁）为主，间或用辛滑化痰，如小半夏汤加减（半夏、茯苓、益智仁、丁香、陈皮、干姜、香豉、法丸），或《外台》茯苓饮加菖蒲、竹沥、姜汁，也可参入化痰，如半夏、吴萸、延胡、山楂、茯苓、高良姜、橘红、麦芽。如果反胃重症，治宜辛热宣通，用吴萸半夏方（吴萸、半夏、毕拔、干姜、茯苓），或附子干姜方（附子、干姜、桂枝、黄连、厚朴、茯苓），或吴萸理中汤，或附子理中汤去甘草加粳米、姜汁，甚或参附汤加味（或加干姜、茯苓、泽泻，或加干姜、丁香、姜汁）。叶氏对阳衰，常以姜汁、干姜、附子通阳为主，对浊痰常以吴萸、毕拔、丁香开浊为主。如食入吐久不化，大便坚痹，浊气逆攻，用半硫丸。如老年阳气结闭，症见反胃逆气涎沫，治宜通阳生阳，用四逆汤加猪胆汁（人参、干姜、炒黑附、猪胆汁）。

7. 肾阳虚弱：症见格不能食，大便溏泄，治在少阴，用金匱

肾气丸。

二、叶方选析

(一) 川连半夏方

组成：川连，半夏，枳实，郁金，竹茹，姜汁。

主治：痰气交阻，肝胃不和，胸脘痞闷，噎逆，呕吐粘腻或黄绿水液，食入脘痛，噎膈反胃，脉左小弦，右濡涩。

方义：方中以川连苦以降逆，半夏、竹茹、姜汁化痰止呕，枳实、郁金理气调中。全方有化痰降逆和胃之功。

加减：化痰理气，可加茯苓、半夏、瓜蒌皮。清降，可加黑山栀。开膈理气，可加桔梗、杏仁。

引证：刘，脉左小弦，右濡涩，五旬又四，阴阳日衰，劳烦奔走，阳愈伤，致清气欲结，食入脘痛，痰涎涌逆，皆噎膈反胃见症，其饮酒愈甚，由正气先馁，非酒能致病。

川连，枳实汁，茯苓，半夏，广皮白，黑山栀，姜汁，竹沥。（《临证指南医案·噎膈反胃》）

(二) 枇杷叶紫苑方

组成：鲜枇杷叶，紫苑，苏子，杏仁，桃仁，郁金。

主治：肺胃郁结，气不下降，食下欲噎，大便不爽。

方义：方中以枇杷叶、苏子、紫苑肃降肺气，杏仁、桃仁顺气通膈，郁金宽胸开结。全方有降肺理气之功。此方在《未刻本叶氏医案》中用得甚多，足见是肺胃不降、气火上郁之噎膈反胃的效方。

加减：舌黄微渴，可加山栀、豆豉。

引证：程，舌黄微渴，痰多咳逆，食下欲噎，病在肺胃，高年姑以轻剂清降。

鲜枇杷叶，杏仁，郁金，瓜蒌皮，山栀，淡香豉。（《临证指南医案·噎膈反胃》）

(三) 桃仁红花方

组成：桃仁，红花，延胡，川楝子，半夏，橘红，郁金汁，瓜

萎皮。

主治：痰凝瘀阻，脘中常痛，食入气阻，吐涎沫或瘀血后稍和，或早食暮吐，大便不爽，脉两关缓涩。

方义：方中以桃仁、红花化瘀活血，延胡、川楝理气止痛，半夏、橘红、郁金、瓜蒌皮化痰理气。全方有活血化瘀之功，不论噎膈、反胃，属痰瘀互结者，用之有效。

加减：寒凝阳弱，可加韭白汁、姜汁通阳。正虚胃弱，可加人参、当归、茯苓。大便不爽，可加制大黄、枳实。

引证：某，积劳有年，阳气渐衰，浊凝瘀阻，脘中常痛，怕成噎膈便塞之症。

桃仁，红花，延胡，川楝子，半夏，橘红，郁金汁，瓜蒌皮。（《临证指南医案·噎膈反胃》）

（四）韭白桃仁方

组成：韭白汁，桃仁，延胡，京墨汁，生蒲黄，姜黄。

主治：瘀浊结闭在脘中，反胃妨食，呕吐涎沫，瘀呕盈盆，大便仍通。

方义：方中以桃仁、蒲黄、姜黄、延胡、韭白汁活血化瘀开闭，墨汁止血。全方以化瘀通浊为主，兼以止血。

引证：钱，酒热入血，瘀呕盈盆，越六七年变成反胃妨食，呕吐涎沫，问大便仍通，结闭在脘中，姑以通瘀开闭。

韭白汁，桃仁，延胡，京墨汁，生蒲黄，姜黄。（《叶天士晚年方案真本·卷上》）

（五）酸甘济阴方

组成：乌梅，人参，生地，阿胶，麦冬，白芍。

主治：肝胃阴液虚枯，反胃，呕吐涎沫，废食不便，消渴心热。

方义：方中以乌梅、白芍之酸，配合参、地、冬三才之甘，合成酸甘化阴养液；更佐阿胶养血柔和，鲜生地养阴兼以清热，组成酸甘济阴之剂。对肝胃阴虚诸证，均可应用。

引证：苏，向来反胃，原可撑持，秋季骤加惊忧，厥阳陡升莫制，遂废食不便，消渴不已，如心热；呕吐涎沫，五味中喜食酸甘。肝阴胃汁，枯槁殆尽，难任燥药通关。胃属阳土，宜凉宜润，肝为刚脏，宜柔宜和，酸甘两济其阴。

乌梅肉，人参，鲜生地，阿胶，麦冬汁，生白芍。（《临证指南医案·噎膈反胃》）

三、病例选析

俞，酒热郁伤，脘中食阻而痛，治以苦辛寒。

小川连，半夏，香豉，枳实，茯苓，姜汁。

又，苦辛化燥，噎阻不舒，而大便不爽，治手太阴。

鲜枇杷叶，紫苑，苏子，杏仁，桃仁，郁金。（《临证指南医案·噎膈反胃》）

按：本例噎膈，为酒热郁伤所致。叶氏先予辛开苦降法，用小半夏汤加减。虽然热郁被挫，但肺胃气逆未降，效果不甚明显，于是改用肃肺降气法。于此可见，叶氏用治噎膈的其中二个治法，前方重点在胃，后方重点在肺，皆为实证而设。

四、述评

叶氏治疗噎膈、反胃、关格，重点在开通、降通，以通为要。他在《三家医案》中说：“噎膈反胃，阴枯阳结为多，衰老之象最难调理，诚情志偏胜无形之伤也。若夫痰气瘀血积聚，亦有是病，有形有象，即易为力矣。惟无形致伤，以有形之药饵施治，鲜有奏效，当以阴阳二气推求，在上为阳，在下为阴，通则流通，守则呆钝，古人成法，宜遵其言。”至于如何通法？他在《临证指南》中说：“阳气结于上，阴液衰于下，为关格之渐，当开痞通阳议治”，“气滞痰聚日拥，清阳莫展，脘管窄隘，不能食物，噎膈渐至矣，法当苦以降之，辛以通之，佐以利痰清膈。”他习惯上，开肺用枇杷叶、杏仁、郁金、瓜蒌皮、苏子等，降胃用黄连、半夏、枳实、竹茹、姜汁、茯苓、人参等，通幽用桃仁、红花、郁

金、半夏、韭白汁、制大黄等。

叶氏治疗的另一个特点，反对劫津伤正，应以养阴扶胃。他说：“难任燥药通关，”“莫以豆蔻、沉香劫津。”他常用甘寒之品，如生地、麦冬、梨汁、杏仁汁、柏子仁、芝麻、麻仁等，而不用血肉有情等滋腻粘滞之物。

此外，叶氏还据脉用药。如脉濡缓无力或脉无生气，加人参。如脉涩，由气滞湿阻者加枳实，由痰火郁结者加竹沥，由血瘀痹着者加韭汁、桃仁。徐灵胎对用人参大加批评，认为“若用人参，虽或一时精气稍旺，而病根益深，永无愈期矣。”这种说法是片面的。噎膈反胃在古代方中就有用参者，后代医家方中也不乏用参者。人参养胃益气、扶正祛邪，怎么会独对本病不宜呢？俞震在《古今医案按》中总结叶案时说：“《临证指南》有生姜泻心汤，附子泻心汤，进退黄连汤，外台茯苓饮加黄连、干姜，理中汤加丁香、吴萸，及妙香丸，与鲜地、麦冬、柏子仁、杏仁、苏子、松子、芝麻诸汁，亦是前贤成法，总可以治假膈证，不可以治真膈证”，这个评论说明了噎膈确实不易治愈。

除上述诸方法外，清末程钟龄有启膈散（沙参、茯苓、丹参、川贝、郁金、砂仁、荷叶蒂、杵头糖），王清任有膈下逐瘀汤（五灵脂、桃仁、红花、延胡、川芎、当归、赤芍、丹皮、乌药、香附、枳壳、甘草），张锡纯有参赭培气汤（人参、赭石、半夏、柿霜、半夏、知母、天冬、当归、苡蓉），均为治疗本病的常用之方，也可参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》噎膈反胃、木乘土 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》噎膈反胃 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》10、12、30、31、45、54、57、67、82、87、97、108、110、140、143、151、152、157、159、236、262、274、277

页 上海科技出版社，1963

4. 叶天士：《种福堂公选良方》8、11、12、14、22、33页 人民卫生出版社，1960

5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》36、60、68页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上，8、42、47、83、86、87、101；卷下，12、15、41、62、69、82页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

7. 俞震：《古今医案按》噎膈 上海科技出版社，1959

8. 胡安邦：探讨叶天士治疗噎膈反胃的规律 《浙江中医杂志》1964；(11)：251

9. 何时希等：程门雪评注《叶案存真》 《上海中医药杂志》1988；(11)：40

第四节 不 食

不食，指饮食减少、不欲食，又称纳呆、少食、厌食、食不化等。宋以前，主要责之脾胃虚弱。许叔微在《普济本事方》说：“有人全不进食，服补脾药皆不验……此药不可全作脾虚。盖因肾气怯弱，真元衰劣，自是不能消化饮食，譬如鼎釜之中，置诸米谷，下无火力，虽终日米不熟，其何能化”，提出了“补脾并补肾论”。金代李东垣善治内伤劳倦，重视脾胃作用，偏重于升阳益气以治脾。叶天士继承前人经验，以脾阴、脾阳、胃阴、胃阳等分治，对脾胃理论阐发良多。其经验如下：

一、证治规律

(一) 脾胃虚弱

1. 胃阴虚：症见不饥不纳为主，或见知饥少纳，或见口苦、脉涩等，治宜甘润养胃，用养胃汤加减。清补肺胃，方如麦冬、生扁豆、玉竹、生甘草、桑叶、沙参；甘濡通补，方如麦冬、麻仁、

炙甘草、生白芍、甘蔗浆；清养胃气，方如省头草、麦冬、新会皮、半夏曲、川斛、乌梅；醒胃制肝，方如人参、茯苓、麦冬、大麦仁、木瓜、乌梅。如厌食无味，嘈杂如饥，用养胃清心，方如人参、知母、茯神、甘草、生地、天冬、鲜莲子。

2. 胃阳虚：症见食入不化，或知饥不欲食，或脘中不饥，或口淡无味，兼有形寒浮肿、吐痰、脐上有聚气横束、第三四日一更衣、自汗、脉软小带弦或虚缓，不思纳谷而又不烦不渴者，为胃阳受伤，腑病以通为补，治宜温通。用人参益智仁方（人参、粳米、益智仁、茯苓、广皮、炒荷叶），或益智茯苓方（益智、茯苓、于术、广皮、白芍、煨姜、南枣），并可酌加附子、桂心、半夏、厚朴、砂仁、丁香等。如兼痰饮有吐痰者，可用外台茯苓饮（茯苓、人参、白术、枳实、橘皮、生姜），或茯苓饮合薛氏星附六君子汤（人参、茯苓、香附、苏梗、白附、半夏、姜汁、陈皮）化饮和胃。有呕吐者，用大半夏汤加味（半夏、人参、川连、姜汁、白蜜）宣通和胃。脐上有聚气者，可用瓜蒌薤白汤加味（薤白、瓜蒌、半夏、姜汁、桂枝、鲜菖蒲）微通阳气。

3. 脾阳虚：症见脘痹不饥、形寒怯冷、舌灰黄，或能食少运、便溏、脉象窒塞等，为脾阳式微，不能运布气机，治宜温通脾阳，用干姜革拨方（半夏、茯苓、广皮、干姜、厚朴、革拨），可酌加白术、附子、益智仁、砂仁、谷芽等。如脾阳不得旋转，症见不饥口苦，治用缩脾饮加减（人参、广皮、乌梅、煨姜、益智、茯苓）。

4. 脾气虚：症见知饥少运，左脉弦劲，治宜理脾气，用谷芽夏曲方（谷芽、半夏曲、橘白、茯苓、木瓜、煨姜），可加人参、川斛。如劳伤阳气，症见食减腹膨，治宜运脾和中，用朴术汤（于术、茯苓、陈皮、半夏曲、厚朴、煨姜）。

5. 脾营虚：症见知饥恶食，脉虚，治宜益营分，用当归茯苓方（当归、茯苓、炙草、煨姜、陈皮、南枣）。如症见血乏不饥，

喜饮热汤，小腹冷，治宜温胃调营，用当归谷芽方（当归、谷芽、炙草、茯苓、新会皮、半夏曲）。如脾气脾营两虚，症见胃伤食减、形倦舌赤，用四兽饮（六君子汤加乌梅、草果）。

6. 湿伤脾胃：外感雨湿，内伤水谷，症见泄泻之后，神倦食减，为湿伤脾胃清气，用东垣清暑益气汤（人参、黄芪、白术、苍术、青皮、陈皮、神曲、甘草、麦冬、五味、当归、黄柏、泽泻、升麻、葛根、姜、枣）。如疰夏病，交夏肉瘦、形倦气短、欲寐，则用资生丸。

（二）脾肾阳虚

症见面乏淖泽、鼻冷肢冷、肌腠麻木、时如寒凛微热、大便有不化之形、谷食不纳、脉虚涩弱等，为阳气大衰，治宜温补脾肾，用附子理中汤（附子、人参、甘草、白术、干姜）。如食减不能健运，暖呕溏泄，治宜辛温通补，用人参吴萸方（人参、泡吴萸、茯苓、泡淡姜、胡芦巴）。如火虚不能燥土，症见不饥妨食，治宜脾肾同治，用人参巴戟方（人参、巴戟、益智仁、茯苓、胡芦巴、菟丝饼）。

（三）肝木乘土

1. 肝阳乘胃：肝郁化火，肝阳乘胃，阳明脉络不宣，症见心中热、欲呕、不思食、大便不爽、身体掣痛、脉弦，治以酸苦泄热，少佐微辛疏气，两和其阳，用酸苦泄热方（川连、桂枝、牡蛎、乌梅、白芍、川楝子）。

2. 肝气犯胃：久郁伤肝，肝气郁结，痰湿热犯胃，胃气受伤，症见不思谷食、心中疼热，治宜扶胃开痞，用人参黄连方（人参、川连、半夏、姜汁、枳实、茯苓）。气阻脘痹不饥，用苏梗枳壳方（枳壳、炒麦芽、半夏曲、橘红、苏梗、茯苓）。如腹膨不饥、脉沉弦，用川楝内金方（川楝、内金、香附汁、麦芽、青皮汁、山楂炭）。

3. 肝火逆胃：暴怒伤肝，肝经气火上逆，致使胃气失其下行，

症见咳、寒热、声啞、胁中拘急、不饥不纳，或晨倦食减，脉缓左弦，治宜泄肝用、通胃腑，用钩藤丹皮方（钩藤、丹皮、桑叶、夏曲、茯苓、广皮白），或用戊己汤加谷芽（黄连、吴萸、白芍、麦芽）。

4. 土虚木乘：脾胃先受困，阳气已衰，肝木乘虚乘土，症见不食不运、时变酸苦、脉微小弱，治宜培土制木，用人参广皮方（人参、广皮、茯苓、益智、木瓜、淡姜渣）。如症见不饥少寐、神倦痰多、脉弦而濡，治宜健脾和胃，佐以远木，用人参木瓜方（人参、谷芽、木瓜、神曲、茯苓、新会皮、炙草、川连）。

（四）伤食恶食

症见不欲纳谷，小便短涩浑浊，大便频溏，为伤食恶食，治当分消，用益智山楂方（益智、广皮、茯苓、泽泻、白芍、炒山楂）。

（五）湿痰阻胃

上焦湿热阻气，症见不饥不食不便、上脘似格似阻，苦寒难以骤进，治拟开提上焦气分，用苏子杏仁方（苏子、杏仁、瓜蒌皮、枇杷叶、黄芩、降香），或杏仁滑石方（杏仁、滑石、瓜蒌皮、连翘、橘红、郁金），或杏仁苏梗方（杏仁、苏梗、枳壳、厚朴、橘红、半夏）。如食不易运，咳嗽汗多，脉数，用茅术扁豆方（茅术、扁豆、米仁、桑皮、杏仁、半夏、茯苓）。时病后不饥妨食，舌微黄，治宜和胃气以泄余邪，用麦仁豆卷方（大麦仁、半夏曲、豆卷、金石斛、茯苓、橘白）。中焦湿热阻气，症见不饥妨食，治宜清化湿热，用藿梗川连方（藿梗、谷芽、半夏曲、川连、木瓜、陈皮），或用藿朴陈苓加木瓜、砂仁、谷芽、半夏曲。湿痰阻于中焦，症见不饥不纳、脉弦，治宜二陈汤加减（半夏、干姜、橘红、茯苓、枳壳、厚朴）。湿邪阻气，症见不饥、舌黄脉缓，治宜化湿和中，用益智半夏方（益智、半夏、橘白、厚朴、茯苓、干姜）。中阳饮停，症见脘痹不饥、涎沫泛滥，治宜理胃，用外台茯苓饮

去术加半夏（茯苓、人参、半夏、枳实、橘皮、生姜）。湿阻三焦，脘痹不饥，治宜宣开三焦法，用杏仁槟榔方（杏仁、半夏、茵陈、莱菔子、厚朴、广白、冬瓜皮、槟榔汁）。

二、叶方选析

（一）养胃汤

组成：沙参，麦冬，生扁豆，石斛，玉竹，粳米，甘草。

主治：胃阴虚，不饥不纳，气馁音低。

方义：方中以沙参、麦冬、石斛、玉竹养胃阴，扁豆、粳米、甘草养胃气，有甘平濡润、补养胃阴之功。叶氏对肺胃阴虚、燥热伤津，以致虚痞不食、舌绛咽干、烦渴不寐、肌燥煊热、便不通爽等九窍不和之病，认为都属胃腑，用本方以养胃阴，使津液来复，胃腑通降则和。他曾在温病、脾胃病，以及中风、咳嗽、咳血、失音、疟、痿、衄等病中广泛使用。

加减：不思食者，加谷麦芽。恶心呕逆者，加竹茹、白蔻仁。大便干燥者，加黑芝麻、郁李仁。口渴乏津者，加花粉、蔗浆、梨汁。吐血者，加阿胶、三七粉。肺热咳嗽者，加冬桑叶、地骨皮。兼肝阴虚者，加白芍、乌梅。兼脾阴虚者，加山药、萸肉。

引证：王，数年病伤不复，不饥不纳，九窍不和，都属胃病。阳土喜柔，偏恶刚燥，若四君、异功等竟是治脾之药，腑宜通即是补，甘濡润，胃气下行，则有效验。

麦冬 3 克，火麻仁 4.5 克（炒），水炙黑小甘草 1.5 克，生白芍 6 克，临服入青甘蔗浆 1 杯。（《临证指南医案·脾胃》）

（二）清养胃气方

组成：鲜省头草 10 克，大麦仁 15 克，新会皮 3 克，半夏曲 3 克，川斛 10 克，乌梅 1.5 克。

主治：病后胃气不苏，不饥少纳。

方义：省头草，又名草木犀，功与佩兰相近，化湿和中；陈皮、半夏理气化湿；大麦仁，即大麦，甘凉滑腻，益气补中，比

小麦更甚；川斛、乌梅养阴增液。全方养胃补中，化湿润泽，对病后胃气不苏，既有化湿和中，又有养阴苏胃之效。雍履平氏说：“此法常用于外感热性病病人病后谷纳欠佳者，效果确切。”

加減：邪热未清，可加知母、香豉。胃气不苏，可加谷芽、茯苓、莲子。

引证：某，病后胃气不苏，不饥少纳，姑与清养。

鲜省头草 10 克，白大麻仁 15 克，新会皮 3 克，陈半夏曲 3 克，川斛 10 克，乌梅 1.5 克（《临证指南医案·脾胃》）

（三）人参益智仁方

组成：人参、粳米、益智仁、茯苓、广皮、炒荷叶。

主治：胃阳虚，食入不化，脘中不饥，不烦不渴，兼吐痰、自利、浮肿，脉虚缓或小弱。

方义：方中以人参、益智仁补益胃阳，粳米、茯苓养胃健中，广皮、荷叶理气化浊。全方有温养胃阳之功。

加減：胃阳弱，可加煨姜、干姜、桂心。湿浊欲呕，可加厚朴、砂仁、半夏曲。哕逆，可加丁香、姜汁。胸脘闷，可加檀香。

引证：某，食谷不化，胃无火也。

生白芍，厚朴，新会皮，益智仁，茯苓，砂仁。（《临证指南医案·脾胃》）

（四）干姜荜拨方

组成：半夏、茯苓、陈皮、干姜、厚朴、荜拨。

主治：脾阳式微，不能运布气机，脘痹不饥，形寒怯冷，便溏，舌灰黄。

方义：方中以干姜、荜拨温运脾阳，半夏、陈皮、厚朴、茯苓化湿理气和中。全方有温通脾阳之功。

加減：温运脾阳，还可加附子、益智仁、生白术。

引证：汪，舌灰黄，脘痹不饥，形寒怯冷，脾阳式微，不能运布气机，非温通焉能宣达。

半夏，茯苓，广皮，干姜，厚朴，荜拨。（《临证指南医案·脾胃》）

（五）谷芽半夏曲方

组成：谷芽，半夏曲，橘白，茯苓，木瓜，煨姜。

主治：脾气虚弱，知饥少运，脉左弦劲或数。

方义：本方由二陈汤变化而来，以半夏曲、橘白、茯苓和胃，以谷芽、煨姜健脾气，以木瓜制肝，全方有健脾益胃之功。本方在《未刻本叶氏医案》中用得甚多，是叶氏治疗知饥少纳的一张效方。

加减：阴弱，可去煨姜，加石斛。中气弱，可加入参，并可酌加炙草、南枣。

引证：知饥少纳，脾气弱也。

谷芽，半曲，木瓜，煨姜，茯苓，陈皮，炙草，南枣。（《未刻本叶氏医案》）

（六）酸苦泄热方

组成：川连，桂枝，生牡蛎，乌梅，生白芍，川楝子。

主治：肝阳乘胃，心中热，欲呕，不畏食，大便不爽，身体掣痛，脉弦。

方义：方中川连、川楝子以苦味清胃泄肝，乌梅、白芍以酸味柔肝制木，牡蛎以介类镇阳熄风，桂枝以辛味疏通气机。正如叶氏所说：“厥阴肝阳顺乘胃口……当两和其阳，酸苦泄热，少佐微辛。”徐灵胎也评说：“此方用苦辛酸法，最合经旨。”全方有泄热柔肝安胃之效。

引证：郭，脉弦，心中热，欲呕，不思食，大便不爽，乃厥阴肝阳顺乘胃口，阳明脉络不宣，身体掣痛，当两和其阳，酸苦泄热，少佐微辛。

川连，桂枝木，生牡蛎，乌梅，生白芍，川楝子。（《临证指南医案·木乘土》）

（七）人参黄连方

组成：人参，川连，半夏，姜汁，枳实，茯苓。

主治：多郁易噎，肝经气火犯胃，不思饮食，心中疼热。

方义：方中以人参扶胃开痞，川连苦降清热，半夏、枳实、茯苓、姜汁降逆和胃。本方在半夏泻心汤中，除去黄芩、干姜之苦降辛温，炙甘草、大枣之壅；加入姜汁、枳实、茯苓化痰降逆，仍不失为辛开苦降的宗旨，而药味更为简洁。

加減：有肝阳上亢，可加牡蛎潜降泄热。

引证：周，酒热湿痰，当有年正虚，清气少旋，遂致结秘，不能容纳，食少，自述多郁易嗔，议从肝胃主治。

半夏、川连、人参、枳实、茯苓、姜汁。（《临证指南医案·木乘土》）

（八）人参广皮方

组成：人参，广皮，茯苓，益智，木瓜，淡姜渣。

主治：脾胃阳气已虚，肝木乘虚乘土，不食不运，味变酸苦，脉微小弱。

方义：方中人参、益智仁、茯苓、广皮、姜渣，温运脾胃阳气以培土，木瓜敛阴以制木。全方以培土制木立法。

加減：如兼呕或痞，可去木瓜，加吴萸、半夏、白芍。

引证：某，脉微小弱，是阳气已衰。今年太阴司天，长夏热泄气分，不食不运，味变酸苦，脾胃先受困也。稍涉嗔怒，木乘土中，益加不安，从东垣培土制木法。

人参，广皮，茯苓，益智，木瓜，淡姜渣。（《临证指南医案·木乘土》）

（九）杏仁滑石方

组成：杏仁、滑石、薤白、连翘、橘红、郁金。

主治：上焦湿热阻气，不饥不食不便，上脘似格似阻。

方义：方中杏仁开上湿，滑石利下湿，以开气痹；连翘、滑石以清热；薤白、橘红、郁金宽胸顺气，以辅佐。全方有清热祛湿、开通上焦气分之功。

加減：降气，可加苏子、枇杷叶、降香。清热，可加黄芩。

引证：翁，夏季湿热上受，首先入肺，河间主三焦极是。今世医者，初用非发散，即消食，散则耗气，消则劫胃，究竟热蕴未除，而胃汁与肺气皆索，故不饥不食不便，上脘似格似阻，酸浊之气，皆是热化，病延多日，苦

寒难以骤进，先拟开提上焦气分。

苏子、杏仁、土瓜蒌皮、枇杷叶、黄芩、降香。（《临证指南医案·不食》）

三、病例选析

王，寡居多郁，宿病在肝，迨日暑邪深入，肝病必来犯胃，吐蛔下利得止，不思谷食，心中疼热，仍是肝胃本症，况暑湿多伤气分，人参辅胃开痞，扶胃有益，幸无忽致疲可也。

人参、川连、半夏、姜汁、枳实、牡蛎。

又，胃开思食，仍以制肝和胃。

人参、金石斛、半夏、枳实、茯苓、橘红。（《临证指南医案·木乘土》）

按：本例属肝木犯胃，并兼有暑湿，治先用苦降辛开，仿半夏泻心汤加减。方中除人参扶胃外，尤得力于川连、半夏、姜汁辛开苦降以开痞，其中牡蛎为潜降泄热制肝而设。药后，已胃开思食，乃去川连、姜汁、牡蛎，加金石斛、橘红、茯苓养胃善后。

四、述评

叶氏对脾胃病发挥较多。首先，他分辨脾和胃，脾为阴土喜刚燥，胃为阳土喜柔润，脾气宜上升，胃气宜下行。他说：“若四君、异功等，竟是治脾之药”，“区区术、甘之守，升、柴之升，竟是脾药”，用这些脾药治胃病，必然“鲜克奏效”。其次，他治胃主张宜通，腑病应以通为补，胃气下行则病除。第三，他治胃分辨阴和阳，胃阴虚宜甘凉甘润，养阴使胃气下行；胃阳虚宜甘平甘温，通阳使胃气下行。濡养胃阴，以麦冬、沙参、川斛、麻仁为主；温通胃阳，以人参、益智仁、白术、枳实为主。清末林佩琴在《类证治裁》中说：“胃气下行为顺，脾气以健运为能，胃强脾弱则消谷而便溏，脾强胃弱则知饥而纳少”，又说：“治胃阴虚，不饥不纳，用清补，如麦冬、沙参、玉竹、杏仁、白芍、石斛、茯神、粳米、麻仁、扁豆子；治胃阳虚，食谷不化，用通补，如人

参、益智、陈皮、厚朴、乌药、茯苓、生术、地栗粉、半夏、韭子、生姜、黄米；治脾阴虚，胸膈便难，用甘润，如甘草、大麦仁、白芍、当归、杏仁、麻仁、红枣、白蜜；治脾阳虚，吞酸噎腐，用香燥，如砂仁、丁香、炒术、神曲、谷芽、干姜、如四君、六君、异功，凡守补皆脾药；治脾胃阳虚，运纳俱少，食已欲泻，用升降法，如补中益气汤加茯苓、益智、木瓜、或益黄散。”这是他对叶氏经验的总结。

华岫云说：“东垣之法，不过详于治脾，而略于治胃耳……若脾阳不足，胃有寒湿，一脏一腑，皆宜于温燥升运者，自当恪遵东垣之法；若脾阳不亏，胃有燥火，则当遵叶氏养胃阴之法。”这个评说比较公允，无怪乎徐灵胎也说：“发明亦切当。”

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》脾胃、不食、木乘土 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》吞酸食不化 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》3、6、13、23、35、44、58、60、81、83、85、95、127、132、136、143、155、158、165、175、182、185、195、198、199、206、209、210、220、222、230、231 页 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》12、27、33、36 页 人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》39 页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上，17、105；卷下，4、6、7、10、37、64、66、70 页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第五节 胃 脘 痛

胃脘痛，指胃脘部疼痛。常见于急慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡、胃癌、胃神经官能症等。古人曾把胃脘痛归入“心痛”范畴。唐代孙思邈有“九种心痛”之说，即虫心痛、注心痛、风心

痛、悸心痛、食心痛、饮心痛、冷心痛、热心痛、去来心痛。明代虞抟指出：“古方九种心痛……详其所由，皆在胃脘而实不在于心也。”张景岳将胃痛病因总结谓：“惟食滞、寒滞、气滞者最多，其有因虫、因火、因痰、因血者，皆能作痛，大多暴痛者多有前三证，渐痛者多由后四证。”叶天士在前人基础上，在《临证指南》中提出：“夫痛则不通，通字须究气血阴阳，便是看诊要旨矣。”其证治规律如下：

一、证治规律

(一) 气郁

1. 气逆不降：症见食已脘痞痛胀，浆凝为腐，宛如呆滞食物，舌白粘滞，脉小涩，治宜理气降逆宽中，用杏仁苏梗方（杏仁、厚朴、苏梗、广皮白、白蔻仁、枳壳汁、桔梗汁），气逆不降可去苏梗，加枇杷叶、香附、降香。如脐间冲气上逆，气攻及脘中痛胀，下行痛胀始缓，暖多呕沫，大便艰涩，治宜通降，用桃仁郁李仁方（桃仁、延胡、郁李仁、川楝、麻仁、冬葵子）。如肝气太甚，肺气不及，气冲脘痛，用杷叶降香方（杷叶、黑山栀、川贝、苏子、降香、新会红、桃仁）。

2. 肝气犯胃：症见饱食动怒则痛发、胃痛、干呕或呕吐、冲气上攻成形、舌白、脉细弦，治宜疏肝和胃，用金铃子散加味（川楝子、延胡、炒半夏、乌药、橘红、生香附汁）。兼有胃寒，症见食仓痛发、呕水涎沫、大便忽闭忽溏、患处漉漉有声、汗出形寒，治宜通胃阳，兼制木侮，用吴萸川乌方（吴萸、良姜、半夏、延胡、炮川乌、茯苓、薄黄），或去川乌、蒲黄，加人参、白芍。兼有痰凝，症见胸痞、脘痛如束、干呕便难、舌白，治宜泄降宣剂，用金铃子散加味（醋炒半夏、川楝子、延胡、橘红、杏仁、厚朴），或去厚朴、橘红，加姜汁、蒺藜、香豉、白蔻。兼有厥象，症见胀痛呕吐、先寒后热、烦躁面赤汗泄，治宜泻心汤法（干姜、川连、人参、枳实、半夏、姜汁）。兼有肝厥犯胃，症见脘痛腹鸣、

气撑至咽，或胃脘久痛、心饥不能食、欲呕、口吐涎沫，用乌梅丸加减（川楝、桂枝、干姜、川椒、白芍、吴茱萸、乌梅、茯苓，或川连、川楝、川椒、白芍、乌梅、姜渣、归须、橘红）。叶氏说：“今胃被肝乘，法当补胃，但胃属腑阳，凡六腑以通为补……有姜、椒、归须气味之辛，得黄连、川楝之苦，仿《内经》苦与辛合，能降能通。”如动怒脘痛、不饮食，宜制肝益胃法，用人参伽南香方（人参、白芍、伽南香、炒乌梅、茯苓、橘红）。

3. 气郁化火：症见胃痛、痛结痞胀、痛引胁肋，治宜苦寒辛通，用金铃子散加味（金铃子、延胡、川连、黑山栀、橘红、半夏），胁痛加柴胡、钩藤、郁金、香附，兼痰加瓜蒌皮、白芥子、茯苓、竹茹、姜汁，郁勃气结者合用梔豉汤。如肝火郁于中焦，脘痛嘈杂，治用越鞠丸。如气火独炽，症见面长身瘦、食少碍痛胸闷、胃口为逆，用降香山栀方（降香、郁金、山栀、橘红、枇杷叶、苏子、川贝、姜皮）。如郁勃气逆，粒米入脘即痛，用夏枯草香附方（夏枯草、香附、川贝、瓜蒌、梔皮、橘红）。

4. 寒气厥逆：症见中焦痛起，四末逆冷，汗出呕涎及食物，治宜散寒温脾，用附子草果方（附子、桂枝、草果、延胡、姜黄）。如食物失宜，冷着于中，胃痛，用半夏苏梗方（半夏、茯苓、麦芽、煨姜、橘红、苏梗），或荜拔豆蔻方（荜拔、红豆蔻、乌药、苏梗、良姜、延胡、香附）。

（二）痰饮

1. 痰饮凝聚：症见胃痛久而屡发、纳物呕吐甚多、味带酸苦、完谷而出、不嗜汤饮、脉左大右小，治宜先开上关，用紫金丹（牛黄、冰片、狗宝、鸦片、木香）含化；续予辛润苦滑、开涤浊涎，用瓜蒌薤白汤加味（薤白、瓜蒌实、熟半夏、茯苓、川桂枝、生姜汁）。叶氏自注：“古有薤露之歌，谓薤最滑，露不能留，其气辛则痛，其体滑则降，仲景用以主胸痹不舒之痛，瓜蒌苦润豁痰，陷胸汤以之开结，半夏自阳以和阴，茯苓淡渗，桂枝辛甘轻

扬，载之不急下走，以攻病所，姜汁生用，能通胸中痰沫，兼以通神明、去秽恶也。”

2. 阳虚浊阻：浊阴内盛，阳困不宣，症见食下臌胀、中脘胀痛，治宜通阳，用外台茯苓丸（茯苓、人参、白术、枳实、橘皮、生姜）。如症见每食过不肯运化、食冷物则脐上即痛、肌柔色黯、脉小濡涩，治宜通阳，用良附丸加味（良姜、草果、红豆蔻、厚朴、香附、乌药）。如症见胃酸痛胀，治宜消痰安胃，用阿魏丸（阿魏、连翘、胡黄连、山楂、青皮、三棱、莪术、陈皮、半夏、麦芽、厚朴、莱菔子、甘草）。如阳虚兼痰，症见脘痛、吐痰泄气稍缓，或汤饮下咽吐出酸水、不饥、纳谷不运、脉右弦，治宜通阳彻饮，用大半夏汤加减（人参、半夏、姜汁、淡附子、茯苓、干姜），或用半夏桂枝方（半夏、良姜、桂枝、茯苓、延胡、干姜、枳实皮）。如浊痰上逆，用代赭石半夏方（代赭石、炒半夏、淡吴萸、淡干姜、茯苓、广皮、革拨、益智仁）。如阳微寒甚，用川椒川乌方（川椒、川乌、川附、干姜）。如胃阳受戕，脘痛暮盛、吐食食物未化、脉细，用人参吴萸方（人参、吴萸、附子、茯苓、川椒、干姜）。

3. 痰热恋胃：症见酒客纳谷脘中微痛，治宜辛苦清降、平肝和胃，用左金丸加味（黄连、吴萸、半夏、姜汁、茯苓、橘红、竹沥）。

4. 痰瘀阻滞：痰饮和瘀血阻滞，症见努力、饥饱失时、好饮冷酒等而痛发，脘痛，脉弦硬，治宜两调气血，用延胡半夏方（延胡、半夏、厚朴、橘红、桂枝、良姜、瓜蒌皮、茯苓），或半夏桃仁方（半夏、茯苓、桃仁、良姜、延胡、红豆蔻）。如气逆血郁致痛，痞胀便溏，风木侮土，可用大半夏汤去蜜，加桃仁、柏子仁、当归、姜、枣汤法丸。

（三）血瘀

病久瘀血积于胃络，症见胃痛已久、胃痛拒格、呕恶不纳、大

便反秘，或胃痛喜得暖食、肠中泄气则安、经事不至、脉弦涩，治宜辛通瘀滞法，用金铃子散合失笑散加味（川楝子、延胡、桂枝、灵脂、蒲黄、香附），或用桂枝桃仁方（桂枝、桃仁、韭白汁、归须、茯苓块），或用桃仁延胡方（桃仁、延胡、柏子仁、归尾、丹皮、漏芦），或用苏木人参方（苏木、人参、郁金、桃仁、归尾、柏子仁、琥珀、羌蔚、红枣肉丸），或旋覆花汤加味（旋覆花、柏子、新绛、元胡、桃仁、青葱、麦芽）。如血瘀甚，用蛭螂蠹虫丸（蛭螂、蠹虫、五灵脂、桃仁、桂枝、蜀漆、老韭白捣汁泛丸）。如喜饮热酒，胃络积热血瘀，症见中脘痹痛、谷食渐减、脉来弦涩，治用半夏、延胡，酒法丸。如血瘀在胃肠，症见脘中时痛、纳食渐减、不易运化、肌色变黄、黑粪自下，治宜先予温下逐瘀，用大黄桃仁方（桂心、木香、桃仁、制大黄），下后再予温补醒阳。如血瘀入络，兼阳明虚馁，虚实夹杂，症见脘痛引及背胁，经年延绵，肩臂不举，脉小涩，治宜通血络与润补并用，用归须鹿角方（归须、柏子仁、桂枝、桃仁、生鹿角、姜黄）。

（四）胃液不足

胃液素衰，肝风旋动袭震阳明，症见头晕麻木、情志郁勃拂逆、胃痛若嘈、痛引背胁、呕逆不能进食，治宜养胃汁以熄风，用石决明阿胶方（石决明、阿胶、生地、枸杞、茯苓、桑寄生、川石斛）。如兼有痰饮，症见呕吐黄浊水液，用麦门冬汤加减（人参、茯苓、半夏、广皮白、麦冬、白梗米）。

（五）脾胃阳虚

症见脘中疼痛、味淡短气、谷食渐减、饮食不化、前后心冷、脉弦涩，或胃痛仅发于冬寒，治宜护阳、辛通并用，仅守补则谬，用吴萸萆拔方（吴萸、半夏、萆拔、干姜、草果仁、厚朴、广皮、桂枝木），或用益智半夏方（益智、谷芽、广皮、炙草、茯苓、檀香汁、半夏曲、炒荷叶）。如冷物伤中，脘痛呕恶、大便加油，用丁香半夏方（丁香、半夏、吴萸、附子、茯苓、干姜）。如胃阳困，

脘痛得热饮则止，用高良姜、延胡，红枣皮煎汤丸。如脾阳已衰，症见食腥油浊物后胃脘必痛，用参附汤加味（人参、熟附、生姜、白蜜、桂枝、茯苓）。如阳虚甚，则用桂枝附子汤（桂枝、附子、炙草、煨姜、南枣）。如病久入胃络，则用桂枝延胡方（桂枝、延胡、半夏、茯苓、良姜、生姜）。可加葫芦巴。如郁伤脾胃阳虚，症见胃脘常痛，情志不适即发，或饮暖酒暂解，食物不易消化，面色萎黄，脉濡小无力，治宜通补胃阳、清解郁热，用人参桔梗方（人参、广皮、半夏、茯苓、苡仁、桑叶、丹皮、桔梗、姜汁炒山梔，水泛丸）。

（六）气营两虚

症见胸脘痛发，得食自缓，纳食不甘，暖噫欲呕，背寒，脉软，治宜辛甘培中，辅以理营，用当归桂枝汤加减（当归、桂枝、茯苓、炙草、煨姜、南枣），或当归建中汤，或用异功散加味（人参、茯苓、当归、白芍、陈皮、炙草、煨姜、南枣汤泛丸）。如营血受伤，症见口味甜则血随溢、稍过饥则脘中痛，治宜归脾丸加减（人参、大枣、远志、茯神、甘草、归身、白芍、桂圆），如营血受伤，症见入暮脘痛喜按，治宜润燥行滞，用柏仁桂圆方（柏仁、桂圆、茯神、远志、广皮）。如积劳营虚，症见心痛得食而缓，治疗忌用辛通破气，宜养营润燥法，用归身柏子仁方（桃仁、归身、柏子仁、桂圆肉、炒黑芝麻）。如阴血虚，症见经半月一至、夜嘈痛，用生地阿胶方（生地、阿胶、天冬、茯神、白芍、丹参）。

（七）肾虚阳浮

症见气动嘈杂、中脘刺痛、耳鸣，治宜摄阴和阳，用熟地川斛方（熟地、苡蓉、茯神、萸肉、川斛、枸杞、巴戟、牛膝）。

（八）虫痛

蛔虫上扰，症见冲气上攻成形、痛呕、痛后则散，治宜安蛔和中，用椒梅汤送吞安蛔丸（人参、白术、干姜、茯苓、川椒、乌

梅、安蛔丸)。

二、叶方选析

(一) 杏仁苏梗方

组成：杏仁、厚朴、老苏梗、广皮白、白蔻仁、枳壳汁、桔梗汁。

主治：气郁阻滞胸脘，食已脘痞痛胀，食物浆凝为腐，宛是呆滞食物，舌白粘滞，脉小涩。

方义：方中以苏梗、厚朴、陈皮理气宽胸化滞，杏仁、蔻仁、枳壳、桔梗开肺调气。此方有宣理上中两焦气滞之功。

加减：气逆不降，可去苏梗、广皮白、枳壳，加枇杷叶、香附、降香。

引证：范，诸豆皆能闭气，浆凝为腐，宛是呆滞食物，食已脘痞痛胀，乃清气之阻，诊脉小涩，舌白粘腻，当理气以开旷胸中。

杏仁、厚朴、老苏梗、广皮白、白蔻仁、枳壳汁、桔梗汁。(《临证指南医案·胃脘痛》)

(二) 金铃子散加味方

组成：川楝子、延胡、炒半夏、乌药、橘红、生香附汁。

主治：气阻胃痛。

方义：本方由金铃子散加味而成。方中以金铃子、乌药、橘红、香附理气止痛，半夏降逆和胃，延胡理气活血止痛。叶氏治胃脘痛案中，用金铃子散加味治疗者最多。

加减：兼痰凝者，常加半夏、姜汁。兼郁火者，常加川连、山栀、豆豉。兼胁痛者，加柴胡、钩藤。兼血瘀者，加失笑散(蒲黄、五灵脂)、桃仁。

引证：某，劳力，气阻胃痛。

川楝子、延胡、炒半夏、乌药、橘红、生香附汁。(《临证指南医案·胃脘痛》)

(三) 延胡半夏方

组成：延胡、半夏、厚朴、橘红、桂枝木、良姜、瓜蒌皮、茯苓。

主治：阳微气阻，痰瘀交滞，脘痛，脉弦。

方义：方中以半夏、瓜蒌皮、厚朴、茯苓、橘红化痰理气，桂枝、良姜温胃化饮，延胡调气化瘀。全方由二陈汤加减而成，对痰瘀交阻而阳微者有效。

加减：努力血瘀，可加桃仁。如饮冷酒者，可用红豆蔻代良姜，更宜。

引证：蒋，阳微气阻，右脘痛痹。据云努力痛起，当两调气血。

延胡、半夏、厚朴、橘红、桂枝木、良姜、瓜蒌皮、茯苓。（《临证指南医案·胃脘痛》）

（四）加味大半夏汤

组成：人参、半夏、茯苓、益智仁、姜汁、干姜。

主治：脾胃阳衰，脘中痛胀，呕涌清涎，脉缓弱。

方义：方中以人参、干姜、益智仁、茯苓温运脾胃，半夏、姜汁降逆和胃止呕。全方有温通胃阳之功，为通补胃阳的常用方。叶氏除用于胃痛外，对呕吐、反胃等证也常用。

引证：周，脉缓弱，脘中痛胀，呕涌清涎，是脾胃阳微，得之积劳，午后病甚，阳不用事也。大凡脾阳宜动则运，温补极是，而守中及臑滞皆非，其通腑阳间佐用之。

人参、半夏、茯苓、生益智、生姜汁、淡干姜。大便不爽，间用半硫丸。（《临证指南医案·脾胃》）

（五）桂枝桃仁方

组成：桂枝、桃仁、韭白汁、归须、茯苓块。

主治：痛久入络，瘀血阻滞，胃痛喜得暖食，肠中泄气则安，或胃痛拒按，呕恶不纳，经事不至，脉弦涩。

方义：方中以桃仁、归须活血化瘀通络，桂枝、韭白汁辛温宣通，茯苓健脾和中。这是叶氏治血瘀入络的常用方剂之一。

加减：瘀血甚，可加五灵脂、蒲黄、香附。

引证：盛，胃痛喜得暖食，肠中泄气则安，数年痛必入络，治在血中之气。

桂枝木、桃仁、韭白汁、归须、茯苓块。（《临证指南医案·胃脘痛》）

（六）苏木人参方

组成：苏木、人参、郁金、桃仁、归尾、柏子仁、琥珀、茺蔚子、红枣肉丸，早服6克。

主治：病久在络，气阻血瘀，经年宿病，痛处在腕，频吐污浊而大便反秘。

方义：方中以苏木、桃仁、归尾、琥珀、茺蔚子活血化瘀，郁金理气行滞，人参、红枣扶正和胃，柏子仁润肠通便。全方组合周密，以活血化瘀通幽为法，兼以扶正和胃，对胃痛已久血瘀入络者宜丸剂久服。

引证：席，经几年宿病，病必在络，痛非虚症。因久延，体质气馁，遇食物不适，或情怀郁勃，瘀因气滞，气阻血瘀，诸脉逆乱，频吐污浊而大便反秘。医见呕吐肢冷，认为虚脱，以理中加附子温里护阳。夫阳气皆属无形，况乎病发有因，决非阳微欲脱，忆当年病来，宛是肝病，凡疏通气血皆效。其病之未得全好，由于性情食物居多，夏季专以太阴阳明通剂。今痛处在腕，久则瘀浊复聚，宜淡味薄味清养，初三竹沥泛丸仍用，早上另立通瘀方法。

苏木、人参、郁金、桃仁、归尾、柏子仁、琥珀、茺蔚子、红枣肉丸，早服6克。（《临证指南医案·胃脘痛》）

（七）石决明阿胶方

组成：石决明、清阿胶、生地、枸杞、茯苓、桑寄生、川石斛。

主治：久病胃阴络虚，厥阳肝风旋袭，头晕麻木，胃痛若嘈，痛引背肋，呕吐不能进食，痛发下肢膝胫厥冷。

方义：方中以生地、枸杞、阿胶、川石斛滋养肝肾之阴，石决平肝熄风，桑寄生强膝胫。全方有养阴熄风、和胃平肝之功，对阴虚风动之腕痛、头晕等有效。

引证：顾，天癸当绝仍来，昔壮年已有头晕，七年前秋起胃痛若嘈，今

脊悲哀，先麻木头眩，痛发下部，膝胫冷三日，病属肝厥胃痛，述痛引背肋，是久病络脉空隙，厥阳热气，因情志郁勃拂逆，气攻乘络，内风旋动，袭阳明，致呕逆不能进食。

九孔石决明，清阿胶，生地，枸杞子，茯苓，桑寄生，川石斛。（《临证指南医案·胃脘痛》）

（八）吴萸荜拨方

组成：淡吴萸、炒半夏、荜拨、淡干姜、草果仁、厚朴、广皮、桂枝木。

主治：脾胃阳虚，胃痛，脘背发冷，呕吐。

方义：方中以干姜、桂枝、草果、吴萸、荜拨温脾胃，半夏、厚朴、陈皮、吴萸降逆和胃止呕。全方有温中止呕之功，但偏重于胃阳虚为主者。

加减：食不化，偏于脾阳虚者，可去吴萸、荜拨，加益智仁、炒荷叶、谷芽。

引证：余，胃疼发，前后心冷，呕吐。

淡吴萸、炒半夏、荜拨、淡干姜、草果仁、厚朴、广皮、桂枝木。（《临证指南医案·胃脘痛》）

（九）归身柏子仁方

组成：桃仁、归身、柏子仁、桂圆肉、炒黑芝麻。

主治：积劳营虚，脘痛得食而缓，或入暮脘痛喜按。

方义：方中以归身、柏子仁、桂圆肉、黑芝麻，养营滋阴润燥，以补阴络之营弱；又配以桃仁活血和血，使补而不滞。

加减：如嫌桃仁太峻，可去桃仁，易以广皮，并可酌加茯神、远志以宁心安神。

引证：同里，心痛得食而缓，是积劳营虚，大忌辛通破气。

桃仁、归身、柏子仁、桂圆肉、炒黑芝麻。（《叶案存真类编·胃脘痛》）

三、病例选析

王，气逆填胸阻咽，脘痹而痛，病由肝脏厥气，乘胃入膈，致阳明经脉失和，周身掣痛，夜甚昼缓者，戊亥至阴，为肝旺时候

也。此症多从惊恐嗔郁所致，失治变为昏厥。

半夏、姜汁、金铃子、延胡、杏仁、瓜蒌皮、香豉、白蔻。

又，痛缓，夜深复炽，前后心胸部掣，脉左数，病在血络中。

金铃子、延胡、桃仁、归须、郁金、白蔻仁。（《临证指南医案·胃脘痛》）

按：本例胃痛，前后共二诊。初诊症现惊恐嗔郁而致气逆填胸阻咽，脘痹而痛，其病机重点在于肝气犯胃，乃用小半夏汤合金铃子散，再加入杏仁、瓜蒌皮、香豉、白蔻仁，以宣达气机、降逆和胃为主。复诊时，胃痛已缓，但胃痛入夜仍甚，且前后心胸部掣，说明气机已通，而血络瘀阻未除，于是转用通络化瘀法，用金铃子散，加入桃仁、归须活血，郁金、白蔻仁理气，气血两调，使络脉畅通，其痛乃愈。

四、述评

叶氏治疗胃脘痛，首先以“夫痛则不通，通字须究气血阴阳，便是看诊要旨矣”为纲要。理气解郁，常用金铃子散为主，宣达气机如杏仁、蔻仁、瓜蒌皮、香附、桔梗、枳壳、枇杷叶、苏梗、陈皮、厚朴、降香、乌药、檀香等，降逆和胃如半夏、茯苓、生干姜、枳壳、竹茹等，气郁化火如黄连、山栀、香豉、丹皮、桑叶、柴胡、钩藤等，痰饮阻滞如薤白、瓜蒌、半夏、茯苓、桂枝、生姜汁、苡仁、吴萸、枳实等。活血化瘀，常用桃仁、归须、桂枝、郁金、苏木、琥珀、茺蔚子、蒲黄、五灵脂、韭白汁，甚则蜣螂、麝虫、蜀漆等。养阴熄风，如人参、麦冬、粳米、生地、枸杞、阿胶、石决明、柏子仁、桂圆、归身、黑芝麻、白芍、炙草、大枣等。温阳散寒，如桂枝、附子、干姜、吴萸、毕拔、草果、川椒、川乌等。

其次，他强调以通为要。他说：“胃痛久而屡发，必有凝痰聚瘀，”“气阻凝痰聚膈，当以泄降宣剂”，“病经数载，已入胃络，姑与辛通法，”“久病胃痛，瘀血积于胃络，议辛通瘀滞法”。即使是

虚证胃痛，他仍主张通补，他说：“始于伤阴，继则阳损……当理中焦健运二阳，通补为宜，守补则谬”；“病属厥阴顺乘阳明，胃土久伤，肝木愈横，法当辛酸两和厥阴体用，仍参通补阳明之阳，俾浊少上僭，痛有缓期。”他常用的通补药有：半夏、茯苓、生姜或姜汁、人参、柏子仁、黑芝麻、桃仁等。一般用大半夏汤为主，并忌用白术，慎用甘草，防其壅滞。叶氏在《临证指南》中说：“胃虚益气而用人参，非半夏之辛，茯苓之淡，非通剂矣。”所谓通补法，即以降胃和胃为主，胃得降则和。他对于土虚木贼的胃痛，运用通补法之时，还辅以泄木。如郁伤脾胃之阳，胃痛因情志不适即发者，以参、苓、夏、陈与丹、栀、桑、橘同用；又如中州阳失健运，脘痛食物不化者，以夏、陈、苓、草与益智仁、檀香汁等同用，始终不离通胃泄肝，但又不用过于苦泄沉降之品以伤胃。用药极有分寸，确有独到之处。

第三，叶氏注重络病。络病分为虚实两类。对实证，他说：“久病胃痛，瘀血积于胃络，议辛通瘀滞法”；“数年痛必入络，治在血中之气”；“病经数载，已入胃络，姑与辛通法”；“络中血瘀……用缓逐其瘀一法。”常用有当归、桃仁、桂枝、蒲黄、五灵脂、郁金、柏子仁、苏木、蜣螂、廋虫、韭白根、生鹿角等。谢谦惠氏说：“在治疗疼痛性疾病时，每因他法不效而改投辛润通络法则得心应手，其中以胃脘痛、胁痛、癥瘕积聚等证效果尤佳。”对虚证，他说：“初病气伤，久泄不止，营络亦伤，古谓络虚则痛也，攻痰破气不去病……当以辛甘温方”；“营虚胃痛，进以辛甘”；“怀抱抑郁，营血受伤，入暮脘痛喜按，乃伤阴络，非实痛也”；“心痛得食而缓，是积劳营虚，大忌辛通破气”，常用当归桂枝汤去芍加茯苓，以和营卫，或用归身、柏仁、桂圆、茯神、远志、广皮、黑芝麻、大枣、人参等。

第四，叶氏在辨证上也有一定规律可循，邵新甫在总结时说：“饱食痛甚、得食痛缓之类，于此有宜补、不宜补之分……寒温两

法，从乎喜暖、喜凉；滋燥之殊，询其便涩、便滑；至于饮停必吞酸，食滞当噎腐，厥气乃散漫无形，瘀伤则定而有象，蛔虫扰动当频痛而吐沫，痰湿壅塞必善吐而脉滑，营气两虚者不离乎嘈辣动悸，肝阳冲克者定然烦渴而呕逆，阴邪之势其来必速，郁火之患由渐而剧也。”可谓要言不烦，深得叶氏心法，可以作为临证参考。

叶案中，对食积胃痛，虽有阿魏丸一案，但保和丸也不可缺。对肝气郁滞，张景岳有柴胡疏肝饮（柴胡、枳壳、芍药、甘草、川芎、香附）；对气郁化火，清末陈修园有百合乌药汤（百合、乌药）；对瘀血阻络者，王清任有血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤；对胃阴不足者，吴鞠通有益胃汤（沙参、麦冬、玉竹、生地、冰糖），也有很好疗效。此外，近人治泛酸胃痛的乌贝散（乌贼、浙贝母）。这些都可以作为叶氏的补充。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》胃脘痛、脾胃、木乘土 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》胃脘痛 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》7、23、27、34、44、45、50、65、72、79、80、91、101、108、116、136、176、206、215、219、244、251、252、254、259 页 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》20、23、34 页 人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》21、51 页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上，5、33、34、37、38、45、46、51、66、100；卷下，19、20、25、35、39、57、60、68、71、101、105 页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
7. 俞震：《古今医案按》心脾痛 上海科技出版社，1959
8. 姚继善：叶天士治疗脾胃病案的归纳和分析 《浙江中医杂志》1964；

(4) : 85

9. 陈幼清: 试从《临证指南医案》胃痛案分析叶氏治疗胃痛的规律
《浙江中医杂志》1965; (5) : 137

10. 谢谦惠: 辛润通络法的临床应用 《江苏中医杂志》1980; (1) : 15

11. 卢时杰: 叶天士《临证指南》胃痛案证治初探《新中医》1984; (5) :

12. 程运文: 浅谈叶天士从痰论治胃脘痛七法 《江苏中医》1989; (3) : 33

第六节 腹 痛

腹痛, 一般指胃脘以下的腹痛。常见于胃肠痉挛、急性胰腺炎、神经官能性腹痛、消化不良腹痛、阑尾炎、嵌顿疝、肠寄生虫病等。《内经》和张仲景主要以寒、热为主; 仲景立有温、清两法的不少方剂。金代李东垣在《医学发明》首先提出“痛则不通”的理论, 并从腹痛部位辨证: 中脘痛属太阴, 脐腹痛属少阴, 少腹痛属厥阴。明代张景岳对腹痛认为, 暴痛多由食滞、寒滞、气滞; 渐痛多由虫、火、痰、血, 比较精详。叶天士在前人基础上, 强调腹痛需辨无形或有形为患。无形者, 如寒凝、火郁、气阻、营虚及夏秋暑湿痧秽等; 有形者, 如蓄血、食滞、癥瘕、蛔扰、内疝及平素嗜好成积等。治疗则强调以通为主, 如通阳、泄郁、理气、通络、缓通、柔通、消食、安蛔、理癥、平疝、解秽等。

一、证治规律

(一) 寒邪凝滞

1. 寒邪凝滞: 症见腹痛得冷愈甚, 或当脐微痛, 手按则止, 或腹痛欲大便, 脉沉数, 治宜散寒温通, 用桂枝艾叶方 (桂枝、茯苓、蕲艾、生香附、青皮、小茴), 或用茯苓生姜方 (茯苓、煨生姜、炒白术、肉桂), 或用吴萸良姜方 (生白术、吴萸、良姜、川

熟附、茯苓、小茴)。如沉郁暴寒，症见腹中急痛，阳脉涩阴脉弦，治用大建中汤加减（干姜、附子、肉桂、白芍、饴糖、炙草、大枣），可加川椒、元胡。

2. 阳明络滞：邪在阳明之络，症见右胁癖积，攻逆腹痛，不能纳，治宜温运气滞，用姜渣肉桂方（姜渣、肉桂、炙草、厚朴、茯苓、广皮）。

3. 冷湿内着：冷湿内着，阳气怫郁，症见脘闷腹痛色晦，治宜化湿理气，用杏仁藿香方（杏仁、藿香、茵陈、川朴、苓皮、橘白）。

（二）秽浊阻遏

1. 痧秽格拒：症见腹痛呕吐，脉数、按之涩，治宜宣通气分，用梔豉汤加味（白蔻仁、桔梗、黑山栀、香豉、半夏、广皮白）。

2. 秽浊食阻：秽浊阻遏中焦，气机不宣，症见腹痛脘痹，治宜芳香逐秽，兼以疏泄，用藿朴夏陈汤加味（藿香、厚朴、杏仁、莱菔子、半夏、广皮白）。

（三）饮邪郁滞

1. 寒饮伤胃：症见腹痛六七年，每发必周身寒凛，吐涎沫而痛止，治宜升阳散郁化饮，用半夏草果方（半夏、草果、金铃子、延胡、厚朴、生姜、苏梗）。

2. 饮气入络：症见腹痛三年，时发时止，面色明亮，因怒则左胁有形，痛绕腹中及胸背诸俞，食辛热痛止复痛，治宜辛泄化饮，用桂枝南星方（桂枝、姜南星、炒橘核、川楝子、李根皮）。

（四）湿热阻滞

1. 湿浊阻滞：症见腹痛且胀，得大便后胀痛减，治宜缓通消滞，用禹余粮丸（以蛇含石、禹余粮、针砂三味为主）。如湿热阻滞，肠痈腹痛，壮热，忽冷忽热，治宜凉血清肠，用牡丹皮大黄汤（大黄、丹皮、桃仁、瓜子、芒硝）。

2. 实热结滞：症见腹痛呕逆，治宜清肝化滞，用当归龙苓丸

加减（当归、龙胆、川楝、芦荟、川连、吴萸、大茴）。如腹痛溺赤，大便不爽，用香附山楂方（香附、青皮、麦芽、黑栀、赤苓、楂肉）。

（五）肝气郁逆

1. 肝气郁结：症见气结腹痛，食少，寒热，治宜疏肝解郁，用逍遥散去术，加郁金、香附。肝郁不疏，症见腹痛至腕，用金铃子散合左金丸加味（川楝、吴萸、香附、青皮、元胡、川连）。

2. 肝郁化火：症见腹痛，治宜清肝缓急，用黄芩白芍方（黄芩、茯苓、白芍、知母、牡蛎、丹皮）。

（六）气血瘀滞

1. 肝郁血滞：症见腹痛有形，月经不调，治宜理气化瘀，用香附灵脂方（香附、川芎、当归、肉桂、五灵脂、木香、吴萸、炒白芍）。肝痛左腹痛，屈伸不得自如，频频大便，必有血下，复喘促烦躁，不饥不食，吐痰口气皆臭，并无寒热汗出，治宜活血消痛，用桃仁新绛方（桃仁、新绛、降香、郁金、紫苑、冬瓜子、银花）。

2. 表里瘀滞：症见疹发五六年，形体畏寒，病发身不大热，每大便，腹痛里急，治宜解郁通腑，用桂枝加大黄汤加减（当归、酒大黄、枳实、桂枝、炙草、白芍）。如血痹气滞，症见腹痛大便燥结，治宜化瘀通便，用桃仁郁李仁方（桃仁、郁李仁、芫薸子、冬葵子、菠菜干）。

3. 血瘀入络：郁勃伤及肝脾之络，致血败瘀留，症见小便自利，大便黑色，当脐腹痛，十五年来渐发日甚，脉沉结涩，治宜辛通润血，用桃仁山甲方（桃仁、桂枝、山甲、韭白，煎送阿魏丸3克）。如脐旁紫黑，先厥后热，少腹痛如刀刮，二便皆涩，两足筋缩，有肠痈之虑，用韭白两头尖方（韭白、两头尖、茴香、归须、山甲）。

（七）中焦虚馁

1. 中焦气弱：中气不醒，症见腹胀食减，微痛，治宜疏补醒中，用人参益智方（人参、广皮、白芍、茯苓、谷芽、益智仁），或用六君子汤加减（生白术、厚朴、广皮、半夏、茯苓、益智、姜汁，或人参、菟丝饼、茯苓、姜炭、焦术、益智仁、新会皮、谷芽）。

2. 劳伤中阳：症见浮肿、食入腹痛，治宜调中振阳，用桂枝去桂汤加减（白芍、炙草、当归、益智仁、广皮、煨姜、枣肉）。如症见腹痛三年，夜分乃发，发必腹满，呕不出物，继而泄泻，用治中汤加减（人参、木瓜、炮姜、广皮、青皮、生益智、茯苓）。

3. 中焦营虚：中焦营分虚寒，症见当脐腹痛，发于冬季，春深渐愈，过饥劳动亦发，病发则噯气，治宜温通营分，用当归肉桂方（当归、炙草、肉桂、茯苓、炮姜、南枣）。如腹痛得食即安，用芍药甘草汤加味（炙草、归身、茯神、白芍、南枣）。如由周身筋痛，绕至腹中，遂不食不便，病久入络，治宜辛温通润，用桂枝柏子仁方（归身、桂枝、茯苓、柏子仁、远志、青葱管）。

（八）阴寒入下焦

1. 肝肾厥逆：因惊恐为病，症见气自少腹攻至心下，则痛气渐下归而散，治宜降逆肝肾之厥逆，用乌梅丸加减（乌梅、白芍、川椒、川楝、桂枝、干姜）。

2. 阴寒入奇经：症见少腹痛坚，攻及当脐，每午后必痛，气胀贯串腰尻、环跳肉腠之间，经事愆期，仅是黄水，阴寒已入血络，连累奇经八脉，用炒枯肾气汤（熟地、萸肉、山药、丹皮、泽泻、茯苓、附片、肉桂）。

3. 下焦阳微：下焦阳微，阴浊潜逆，症见腹痛便泄不爽，脉弦，治宜温运下焦，用胡芦巴桂心方（胡芦巴、萆薢、桂心、巴戟天、青皮、茯苓）。如冲疝里急腹痛，寤多寐少，脉来弦涩，治宜温养，用当归巴戟方（当归、巴戟、紫石英、茯苓、桂心、柏子仁）。

（九）蛔虫扰动

症见稚年惊恐，多烦多哭，腹中有形，升起痛楚，久泻欲呕，小便不利，治宜苦降辛宣酸泄驱蛔，用乌梅丸加减（川连、白芍、乌梅、干姜、桂枝、人参、川楝、炒川椒，为末，以乌梅肉为丸，每服6克，米饮下）。

二、叶方选析

（一）桂枝艾叶方

组成：桂枝、茯苓、蕲艾、生香附、青皮、炒小茴。

主治：寒邪凝滞，阳气不通，腹痛，得冷更甚。

方义：方中以桂枝、蕲艾、小茴香温通寒邪，香附、青皮理气止痛，茯苓健脾利湿。全方有温阳散寒之功，对寒痛甚效。

引证：某，腰痛腹痛，得冷愈甚。

桂枝木，茯苓，蕲艾，生香附，青皮，炒小茴。（《临证指南医案·腹痛》）

（二）桂枝南星方

组成：桂枝木3克，南星（姜汁浸炮黑）4.5克，生牡蛎15克，炒橘核4.5克，川楝子3克，李根东行皮3克。

主治：饮邪入络，腹痛，痛及胁、胸、背诸俞，食辛热痛止，面色明亮。

方义：方中以桂枝、南星温化痰饮，配合牡蛎软坚散结，橘核、川楝子、李根皮理气通络。全方有温化经络痰饮之功，对腹痛、癥瘕等症均可使用。

引证：华，腹痛三年，时发时止，面色明亮，是饮邪，亦酒湿酿成。因怒左胁有形，痛绕腹中，及胸背诸俞，乃络空，饮气逆攻入络。食辛热痛止复痛，盖怒则郁折肝用，惟气辛辣可解，论药必首推气味。

粗桂枝木3克，天南星（姜汁浸炮黑）4.5克，生牡蛎15克（打碎），真橘核（炒香、打）4.5克，川楝子肉3克，李根东行皮3克。（《临证指南医案·腹痛》）

（三）桃仁新绛方

组成：炒桃仁，新绛，降香末，野郁金汁，紫苑，冬瓜子，金银花。

主治：热郁瘀壅，血结入络，内痈腹痛，屈伸不如，频频大便，必有血下，喘促烦躁，不饥不食，吐痰口气皆臭，但并无寒热。

方义：方中以桃仁、新绛活血通瘀，降香、郁金理气止痛，紫苑、冬瓜子祛脓消痈，银花清热解毒。全方有清热活血、理气消痈之功，对肠痈、肝痈等内痈有效。

引证：王，痛久，屈伸不得自如，经脉络脉呆钝，气痹血瘀，郁蒸上热，旬日频频大便，必有血下，复喘促烦躁，不饥不食，并无寒热汗出，全是凝结在里，欲作内痈之象，部位脐左之上，内应乎肝。痈者，壅也，血结必入于络，吐痰口气皆臭，内痈已见一斑矣。

炒桃仁，新绛，降香末，野郁金汁，紫苑，冬瓜子，金银花。（《临证指南医案·疮疡》）

（四）桃仁山甲方

组成：桃仁、桂枝、穿山甲、老韭白、煎送阿魏丸3克。

主治：郁伤肝脾之络，致血败瘀留，当脐腹痛，大便黑色，小便自利，脉沉而结涩。

方义：方中以桃仁、山甲活血化瘀，桂枝、韭白辛温通泄，阿魏丸（阿魏、连翘、胡连、山楂、青皮、三棱、莪术、陈皮、半夏、麦芽、厚朴、莱菔子、甘草）消积理气。对气血瘀滞、食积久留者，有宣通止痛之功。

引证：毕，小便自利，大便黑色，当脐腹痛，十五年渐发日甚，脉来沉而结涩，此郁勃伤及肝脾之络，致血败瘀留，劳役动怒，宿痼乃发。目今冬深闭藏，忌用攻下，议以辛通润血，所谓通则不痛矣。

桃仁、桂枝木、穿山甲、老韭白、煎送阿魏丸3克。（《临证指南医案·腹痛》）

（五）当归肉桂方

组成：当归，炙草，肉桂，茯苓，炮姜，南枣。

主治：营分虚寒，当脐腹痛，病发暖气，常发于冬季或过饥劳动。

方义：方中以当归、南枣养血和营，肉桂、炮姜温通中下两焦，茯苓、甘草缓中止痛。本方由桂枝汤变化而来，以肉桂易桂枝，炮姜易生姜，再加入当归、茯苓，更切合温养营血之效。

引证：袁，当脐腹痛，发于冬季，春深渐愈，病发暖气，过饥劳动亦发，宜温通营分主治。

当归，炙草，肉桂，茯苓，炮姜，南枣。（《临证指南医案·腹痛》）

三、病例选析

某，腑阳不通，腹痛，用禹余粮丸，暖下通消，二便通，胀缓，腹仄，此无形之气未振，宜疏补醒中。

生白术，厚朴，广皮，半夏，茯苓，生益智，姜汁。（《临证指南医案·腹痛》）

按：湿浊积滞的腹痛，当先去其湿。用禹余粮丸（以蛇含石、禹余粮石、针砂为主）缓通湿浊后，使两便通而胀痛减。湿浊积滞已去。乃转予健脾和胃，用白术、益智仁、茯苓健脾，厚朴、陈皮、半夏、姜汁理胃，以善后治本。由此可见，叶氏以通为主的治疗变化。

四、述评

叶氏治疗腹痛的医案不多，只能观其大略。他从有形与无形为患分辨，以通为先。邵新甫总结说：“考先生用古，若通阳而泄浊者，如吴茱萸汤及四逆汤法；清火而泄郁者，如左金丸及金铃散法；开通气分者，如四七汤及五磨饮法；宣攻营络者，如穿山甲、桃仁、归须、韭根之剂及下瘀血汤法；缓而和者，如芍药汤加减及甘麦大枣汤法；柔而通者，如苡蓉、柏子仁、肉桂、当归之剂及复脉加减法；至于食滞消之，蛔扰安之，癥瘕理之，内疝平之，痧秽之候以芳香解之，偏积之类究其原而治之，是皆先生化裁之法也”。徐灵胎评曰：“腹痛久者必有积滞，必用消积丸药以

渐除之，煎方恐不足以愈久病也，案中用丸散，绝妙。”

其次，在叶氏方案中，强调了两个要点：一是，他说：“论药必首推气味”；二是，他说：“东垣每调和脾胃，疏泄肝木，最属近理，若守中之补及腻滞血药皆左”，这些论点值得引起我们重视。

叶氏治疗腹痛，似以久痛者为多，暴痛者较少。如暴痛寒实者宜大黄附子汤，暴痛实热者宜承气汤、大柴胡汤类，暴痛食积者宜保和丸，暴痛气滞宜五磨饮（乌药、沉香、槟榔、枳实、木香）等，可以作为临诊时参考。此外，还当参合叶案的胃脘痛、癥瘕、疝气、妇科等篇，才得全面领会。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》腹痛、疮疡 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》腹痛 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》8、30、54、75、100、127、151、196、200、201、226、230、284 页 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》34 页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
5. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上，19、72、98 页；卷下，18、47、59 页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第四章 内科杂病

第一节 泄 泻

泄泻，前人将大便溏薄者称为泄，大便如水样者称为泻。相当于急慢性肠炎、肠功能紊乱、结肠过敏、肠结核等。东汉张仲景将痢疾和泄泻两者又统称为下利。对泄泻的治法，当首推明代李中梓，他比较系统地提出了著名的治泻九法：即淡渗、升提、清凉、疏利、甘缓、酸收、燥脾、温肾、固摄，对临床颇有参考价值。叶氏在继承前人的基础上，对肝脾不和、脾肾两虚，有较大发展，并提出“久泻无不伤肾”的论点。兹将其证治规律介绍于下：

一、证治规律

(一) 寒湿

1. 寒湿而湿胜：症见泄泻或泻白积、腹痛腹鸣、小便不利，治宜分利其势以导太阳，用胃苓汤（苍术、厚朴、陈皮、茯苓、猪苓、泽泻、桂枝、甘草）或去甘草。如恶心泄泻腹痛，用厚朴藿香方（厚朴、藿香、益智仁、广皮、炒茅术、煨木香、茯苓、泽泻），如不恶心，仅痛泻，可去藿香、益智，加煨姜、砂仁、猪苓。如气滞湿郁，症见腹胀泄泻肢冷，用厚朴腹皮方（厚朴、腹皮、茯苓、泽泻、煨益智、广皮、炒楂肉）或四苓散（白术、茯苓、猪苓、泽泻）加厚朴、广皮，如兼四肢酸痹，可加防己、桂枝、苡仁。

2. 湿聚伤阳：症见腹痛泄泻、食入不化，甚则热渴、小便少、腹满欲胀、不饥、舌白，治宜利湿通阳，用草果厚朴方（草果、厚朴、茅术、广皮、吴萸、炒楂肉，或草果、厚朴、陈皮、木香、茯苓皮、腹皮、猪苓、泽泻）。如形寒便泻舌白，用厚朴桂枝方（厚朴、广皮、半夏、茯苓皮、桂枝、生姜）。如阳伤湿聚，便溏足肿，用苓桂术甘汤加减（桂枝、白术、木防己、茯苓、泽泻）。如湿伤脾胃，症见天明洞泻粘腻、不喜食物、肢肿，用理中汤加减（人参、白术、茯苓、炙草、炮姜、肉桂），或甘草附子汤加减（白术、桂枝、附子、茯苓、泽泻）；如甚则当脐动气、子夜寢泄、昼午自止、每泻则胀减，治宜温通，用川乌茅术方（制川乌、生茅术、茯苓、木香、厚朴、陈皮）。如症见食稍不适、便易泄泻，经水色淡，脉沉缓，治宜健脾升阳胜湿，用四君子汤加祛风胜湿药（人参、茯苓、白术、炙草、广皮、羌活、独活、防风、泽泻）。如湿郁生痰，气机不灵，症见谷少不食、厚味即欲痛泻、脉缓按之濡弱，治宜健阳佐运，用四君子合二陈汤加减（人参、白术、茯苓、半夏、陈皮、益智仁、木瓜、天麻、生姜、大枣）。如泻后腹膨食减，治宜健中运湿，用白术厚朴方（焦白术、厚朴、陈皮、生谷芽、炒扁豆、木瓜、茯苓、泽泻）或人参益智方（人参、益智、炮姜、茯苓、厚朴、广皮、砂仁）。

（二）暑湿

1. 暑湿而湿胜：症见便溏腹满、寒热如疟、上咳痰、下洞泄、小便短赤、足跗浮肿、气短少续、脉垂，治宜芳香辟秽、分利渗湿，仿藿香正气散，用藿香薷仁方（藿香、白薷仁、橘红、桔梗、杏仁、郁金、降香、厚朴）；或藿朴陈苓汤（藿香、厚朴、广皮、茯苓、猪苓、泽泻），或加滑石、木瓜、甘草利湿，或加扁豆、砂仁、楂肉、麦芽、木瓜和中。如果大便泄泻、小便不利、足跗日肿、脉左缓涩右弦大、湿阻于气，治宜先开腑气，用四苓加椒目、厚朴、益智、广皮白；如泻减溺通，再与扶正气、驱湿热，消补

兼施，用人参防己方（人参、广皮、防己、厚朴、茯苓、生白术、泽泻、神曲、黄连、吴萸）。

2. 暑湿而暑胜：症见泄泻、寒热、小便短赤、阴茎囊肿，为湿热甚而下坠入腑，治宜清暑利湿重剂，用三石汤加减（厚朴、杏仁、滑石、寒水石、石膏、猪苓、泽泻、丝瓜叶）。如症见头胀、喜冷饮、咳呕心中胀、泄泻不爽、舌白，此为中暑，治宜清上焦气分，用杏仁石膏方加减（石膏、黄芩、半夏、橘红、厚朴、杏仁）。

3. 暑湿伤及气阴：如果夏至后，热胜湿蒸，气伤神倦，用东垣清暑益气汤；若汗出口渴，兼生脉散敛液。

（三）湿热

1. 湿热郁蒸肠胃：症见腹痛泄泻、痛泻不爽、粘腻滞下、小便不利、脉缓大或缓涩，治宜清化湿热，用苓芍汤加减（黄芩、白芍、广皮、厚朴、藿香、茯苓、猪苓、泽泻），或以黄连、木香易黄芩、白芍，加山楂、神曲，或丹溪小温中丸（针砂、川连、苍术、白术、香附、半夏、广皮、青皮、神曲、浆丸）。如兼气弱，症见口腹不慎，湿热内起，泄泻复至，腹胀，治宜清化湿热为主，稍加益脾，用人参黄连方（人参、茅术、川连、黄芩、白芍、广皮、茯苓、泽泻、楂肉）。如湿胜热郁，症见久泻兼发疮痍，治宜苦寒必佐风药以发散热郁，用东垣清暑益气汤加减（人参、川连、黄柏、广皮、炙草、生于术、羌活、防风、升麻、柴胡、神曲、麦芽）。如兼阴弱，症见形瘦尖长、泄泻，治宜苦味坚阴、淡渗胜湿，用川连猪苓方（炒川连、炒黄柏、厚朴、广皮、茯苓、猪苓、泽泻、炒楂肉）。

2. 酒湿内聚痰饮：症见下注泄泻，治宜化湿开郁，用一味茅术丸加减（炒半夏、茯苓、苡仁、白蒺藜、陈皮）。如热郁，用茅术茵陈方（生白术、厚朴、广皮、茯苓、益智仁、木瓜、茵陈、泽泻）。

（四）肝犯脾胃

1. 肝火郁伤脾土：症见腹膨鸣响、痛泻半年、久则浮肿胀满、脉右弦，治宜疏通泄郁，非辛温燥热可治，用小柴胡汤加减（黄芩、白芍、桑叶、丹皮、柴胡、青皮）。

2. 热邪入阴，厥阳犯胃：症见久热泄泻、消渴干呕、口吐清涎、吞酸不畏食、舌光赤，治宜酸苦甘法，酸苦泻热，酸甘化阴，用连梅汤（川连、乌梅、黄芩、白芍、人参），或加诃子皮，或去人参，加厚朴、广皮、猪苓、泽泻。

3. 胃虚而肝风内动：阳明胃土已虚，厥阴肝风振动内起，阴火内风劫烁津液，症见不饥少寐、头迷溇泄、食纳腹胀痛即泻、入夜咽干欲呕、心中空洞、肢节痿弱、身痛体浮、脉小弦，治宜扶土制木，甘以理胃，酸以制肝，以熄肝风、安脾胃，用人参乌梅方（人参、茯苓、炙草、广皮、乌梅、木瓜），或加焦术、菟丝饼补脾肾，或加吴萸温胃醒胃，或加益智仁、诃子皮、陈仓米、赤石脂固摄下焦，或加丹皮、桑叶清肝明目。也可用异功散去参、术、加乌梅、木瓜、白芍；或异功散加木瓜、姜、枣。也可用戊己汤（黄连、吴萸、白芍）。也可用大半夏汤加味（半夏、人参、枳实、茯苓、乌梅），如兼左胁气胀，络脉中病，可去乌梅、人参，加桂枝、归须。

4. 寒热错杂，惊厥风动：症见因惊而泻、腹痛欲呕，治宜酸苦而忌甘，用乌梅丸加减（川椒、乌梅、川连、干姜、金铃子、延胡、桂枝、白芍）。如症见嗔怒动肝、气逆恶心、胸胁内动、气下坠欲便，治宜培土泄木，用乌梅丸加减（乌梅、干姜、川连、川椒、人参、茯苓、川楝、白芍）。

（五）脾胃阳虚

1. 脾胃阳虚：症见色白恶寒、恶心吞酸、腹痛痞胀、泄泻、能食不化，或胃减咽干、汗泄神疲，脉沉或软，治宜扶脾胃之阳，用附子理中汤加减（人参、茯苓、附子、白术、干姜、胡芦巴，或

白术、茯苓、益智仁、附子、干姜、革拨)，或治中法方加减（生于术、生茅术、生益智、淡干姜、胡芦巴、茯苓、木瓜、革拨），或人参益智方（人参、益智、广皮、茯苓、木瓜、泽泻、谷芽、煨姜），或丁香炮姜方（丁香、革拨、茯苓、炮姜、广皮、益智仁）。如症见晨泄难忍、易饥善食，治宜扶阳升降法，用补中益气汤加姜、附（人参、生于术、炮附、炙草、归身、白芍、地榆炭、煨葛根、升麻）。如脾胃阳虚，症见食下不化、食已即泻，治宜升降脾胃法，用变通补中益气汤（人参、白术、羌活、防风、益智、广皮、炙草、木瓜）。如胃醒脾不运，症见食加便溏，用异功散加甘松、益智。如晨泻腹鸣、有形上下攻触、形寒、腰髀牵强，用苓桂术姜汤（茯苓、干姜、于术、肉桂）。如食瓜子辛寒而伤阳，症见渴泻腹鸣，用丁香诃子方（丁香、诃子、官桂、木香、茯苓、炮姜、茅术、新会皮、厚朴）。如脾胃运行之阳，久为苦寒消克，症见痛泻不爽，强食即呕吐，用苏合香丸。

2. 脾胃气虚：气弱少运，用六君子汤加木瓜、荷叶蒂，或去术加夏、朴。如腹痛泄泻 形神憔悴、脉细下垂、治宜甘缓和中，用小建中汤加减（炙草、白芍、饴糖、茯神、南枣）。如中气虚甚，大便频下，用焦术菟丝方（焦术、菟丝、芡实、山药、炙草、建莲）。

3. 阳微浊滞：症见吐泻心痛，治宜辛温开气，使胃阳苏醒，用半夏乌药方加减（半夏、厚朴、广皮、益智仁、煨木香、乌药、香附、姜汁）。

（六）脾肾阳虚

1. 脾肾阳虚：症见便泄腹膨脉歇，治宜温阳利水，用真武汤。症见腹痛便泄不爽脉弦，治宜温运下焦，用胡芦巴萆薢方（胡芦巴、萆薢、桂心、巴戟、青皮、茯苓）。症见晨泄、下部冷、知饥少纳、脉两关缓弱、尺动下垂，治宜温脾肾之阳，用益智补骨脂方（茯苓、覆盆、生益智、菟丝、补骨脂、芡实），或巴戟菟丝方

(巴戟、菟丝、五味、补骨脂、芡实、建莲、山药、炙草)，或黑地黄丸(苍术、熟地、五味、干姜)，或用三神丸(补骨脂、肉果、五味)；或早进治中法(见脾胃阳虚)，晚进四神丸(补骨脂、吴茱萸、肉蔻、五味)；或早进四神丸，晚服理中汤去术、草、加益智、木瓜、砂仁。如泄泻、得食胀，用人参菟丝方(人参、菟丝、干姜、茯苓、益智、木瓜)。老年腹鸣晨泄，用人参赤石脂方(人参、赤石脂、禹余粮、五味子、干姜)。如痼泄、腹膨肢肿，治宜参附汤加味(人参、熟附、茯苓、泽泻、干姜)。如久泻伤肾，症见泄泻见红、色衰萎黄、目下浮肿、脉微而迟，治宜暖下，用熟地附子方(熟地炭、附子、茯苓、车前子、生茅术、干姜)。

2. 奇脉虚陷：症见久泻、食减不化、阳事不用，治宜补奇经升阳，用人参鹿茸方(鹿茸、人参、阳起石、茯苓、炮附、干姜)，可酌加菟丝子、胡芦巴、补骨脂或赤石脂、肉蔻。如背部牵掣入胁、晨泻，用苓桂术甘汤去甘草加鹿角、姜、枣。如妇女经来腹膨、脐脊酸垂、泄泻不已，或产后不复、腹疼痼泻，用右归丸加减(鹿角霜、菟丝、杜仲、苁蓉、茯苓、沙苑、归身、炒小茴)，或以补骨脂、枸杞易沙苑、归身；也可在上方中加入人参、紫石英、补骨脂、禹余粮、赤石脂，为丸。如肾虚痼泄，用菟丝茴香方(炒菟丝、生杜仲、炒补骨脂、茴香、茯苓)。如漏疡久泻、寒热、腹中气升胃痛，治宜固摄下焦，用人参赤石脂方(人参、菟丝、芡实、湖莲、茯神、赤石脂)。如奇脉虚而下焦不摄，则早服震灵丹20丸，晚服参苓白术散6克。

3. 久泻欲脱：如阴虚，症见久泻脉虚，用生脉散加减(人参、五味、禹余粮)。如阳虚，症见久泻腹鸣渴饮、溲溺不利、畏寒形倦、寐醒汗出，用参附汤加味(人参、胡芦巴、炮姜、茯苓、诃子皮、附子、粟壳)。如肝肾虚滑，症见晨刻必泻、咳嗽失血、呕吐涎沫，治宜招纳下元散失之真，固摄为法，用四神丸加减(补骨脂、石莲肉、熟地炭、炒山药、覆盆子、五味子、芡实)。

（七）肾胃阴虚

1. 胃阴虚：症见心腹如焚、肌腠寒冷、知饥不甘纳食、大便久溏，治宜养胃之气阴，用黄精白及方（黄精、白及、米仁、炙草）。

2. 肾阴虚：症见食下便溏、脉长弦数，治宜补肾益阴，用六味地黄汤去萸肉，加牡蛎。

（八）伤食

过食泄泻，胃伤气陷，津不上涵，卧则舌干微渴，治宜和胃升津，用人参葛根方（人参、葛根、谷芽、炙草、广皮、荷叶蒂）。

（九）肠胃寒积

症见肠风鸣震、泄利、微痛而下，治宜温通之剂，用大黄附子厚朴方（生茅术、炙草、炮附、厚朴、广皮、制大黄）。如客寒入于肠络，症见欲大便必先腹痛，便解痛已，旬日无溺，治宜温、疏、通之剂，用四逆散加減（丁香、柴胡、木香、白芍、乌药、川楝子、更衣丸）。

二、叶方选析

（一）藿朴陈苓汤

组成：藿香、厚朴、广皮、茯苓、猪苓、泽泻。

主治：暑湿为患，寒热如疟，咳痰，洞泄，小便短赤。

方义：方中以藿香芳香避秽祛暑化湿，厚朴、广皮理气化湿，茯苓、猪苓、泽泻分利渗湿。全方有清暑利湿之功，为叶氏治疗湿胜泄泻的要方。笔者在临床上用本方治疗急性水泻，常获良效。

加減：暑湿较重，可加滑石、甘草（即六一散）；湿热未清，可加川连、木香（即香连丸）；胃弱有积，可加扁豆、砂仁、楂肉、麦芽。此外，还可加木瓜以清暑。

引证：某，秋暑秽浊，气从吸入，寒热如疟，上咳痰，下洞泄，三焦蔓延，小便短赤，议芳香辟秽，分利渗湿。

藿香、厚朴、广皮、茯苓块、甘草、猪苓、泽泻、木瓜、滑石、檀香汁。
(《临证指南医案·泄泻》)

(二) 厚朴腹皮方

组成：炒厚朴、大腹皮、茯苓、泽泻、煨益智、广皮、炒楂肉。

主治：湿阻气滞，腹胀泄泻，小便短少。

方义：方中以厚朴、腹皮、陈皮理气畅中，茯苓、泽泻利水渗湿，益智仁温脾止泻，楂肉消食导滞。全方有理气渗湿之功。

加减：如湿聚伤阳，腹痛泄泻，食入不化，可加草果、木香，去益智仁。

引证：陆，气滞为胀，湿郁为泻，主以分消。

炒厚朴、大腹皮、茯苓、泽泻，煨益智、广皮、炒楂肉。(《临证指南医案·泄泻》)

(三) 温通脾阳方

组成：生白术 4.5 克，茯苓 10 克，益智仁 3 克，淡附子 3 克，干姜 3 克，草拨 3 克。

主治：脾阳不运，能食不化，便溏，脉象窒塞。

方义：方中以白术、茯苓、益智健脾利湿，附子、干姜、草拨温运脾阳。全方有温脾止泻之功。笔者用本方于小儿脾虚泄泻、消化不良，甚效。

引证：周，脉象窒塞，能食少运，便溏，当温通脾阳。

生白术 4.5 克，茯苓 10 克，益智仁 3 克，淡附子 3 克，干姜 3 克，草拨 3 克。(《临证指南医案·脾胃》)

(四) 川连猪苓方

组成：炒川连，炒黄柏，厚朴、广皮白、茯苓、猪苓、泽泻、炒楂肉。

主治：阴水素亏，水湿下坠，形瘦尖长，泄泻不止。

方义：方中以连、柏之苦，清热坚阴；厚朴、陈皮理气化湿；茯苓、猪苓、泽泻淡渗利湿；楂肉消食除积。全方有清热利湿坚

阴之效。对于阴虚久泻而又湿热未清者，叶氏不论泄泻、痢疾皆用。

引证：朱，形瘦尖长，木火体质，自上年泄泻，累用脾胃药不效，此阴水素亏，酒食水谷之湿下坠，阴弱不能包涵所致，宜苦味坚阴，淡渗胜湿。

炒川连、炒黄柏、厚朴、广皮白、茯苓、猪苓、泽泻、炒楂肉。（《临证指南医案·泄泻》）

（五）人参乌梅方

组成：人参、茯苓、炙草、广皮、乌梅、木瓜。

主治：阳明已虚，肝风内起，久病飧泄，腹鸣腹痛，头眩少寐，不饥脘痹，脉小弦。

方义：方中以人参、茯苓、炙草甘味补胃、乌梅、木瓜酸味制肝、养阴熄风，广皮理气和中。全方有扶土养阴、制木熄风之功，这是叶氏为治疗胃虚风动所创制的一个方剂。

加减：肝火上逆，可加丹皮、桑叶清肝明目；胃虚夹寒，可加吴萸温胃醒中；脾肾两虚，可加焦术、炒菟丝饼补养脾肾；泄泻滑下，可加益智仁、诃子皮、陈仓米、赤石脂固摄下焦。

引证：某，腹鸣晨泄，巅眩脘痹，形质似属阳不足，诊脉小弦，非二神、四神温固之症。盖阳明胃土已虚，厥阴肝风振动内起，久病而为飧泄，用甘以理胃，酸以制肝。

人参、茯苓、炙草、广皮、乌梅、木瓜。（《临证指南医案·泄泻》）

（六）治中法方

组成：生于术、生茅术、生益智、淡干姜、胡芦巴、茯苓、木瓜、草拨。

主治：脾胃阳虚，能食不化，腹痛泄泻，痛处绕脐，偶感风冷其病即至。

方义：方中以于术、茅术健脾燥湿，茯苓健脾渗湿，益智、干姜、草拨、胡芦巴温中散寒，木瓜养阴制木，并可监制温药之燥。全方有温运脾胃之功，对中阳伤而湿聚者，比理中汤更进一筹。

加减：脾胃气虚，可加人参；湿重，可加泽泻；如无脐腹痛，

可去胡芦巴、萆拔。

引证：金，能食不化，腹痛泄泻。若风冷外乘，肌肉着冷，其病顷刻即至。上年用石刻安肾丸，初服相投，两旬不效，知是病在中焦，不必固下矣。自述行走数十里，未觉疲倦，痛处绕脐，议用治中法，足太阴阳明主治。

生干术，生茅术，生益智，淡干姜，胡芦巴，茯苓，木瓜，萆拔。（《临证指南医案·泄泻》）

（七）半夏乌药方

组成：半夏、厚朴、广皮、益智仁、煨木香、乌药、香附、姜汁。

主治：胃阳微而痰浊滞，吐泻心痛。

方义：方中以半夏、姜汁之辛温，即小半夏汤温胃降浊；配以益智仁温胃止泻，再用厚朴、广皮、香附、木香、乌药理气止痛。全方有温胃降逆、理气止痛之效，这是叶氏温通胃阳的方剂。

引证：某，阳微浊滞，吐泻心痛，当辛温开气，胃阳苏醒乃安。

炒半夏，厚朴，广皮，益智仁，煨木香，乌药，香附汁，姜汁。（《临证指南医案·泄泻》）

（八）巴戟菟丝方

组成：巴戟、菟丝子、五味、补骨脂、芡实、建莲、山药、炙草。

主治：脾肾不摄，五更泻。

方义：方中以巴戟、菟丝子、补骨脂补肾，山药、建莲、炙草益脾，芡实、五味涩肠止泻。本方温而不燥，润而不膩，为温润脾肾的良方。

加减：可加茯苓健脾渗湿。

引证：某，脾肾不摄，五更泻。

巴戟，菟丝子，五味，补骨脂，芡实，建莲，山药，炙草。（《临证指南医案·泄泻》）

（九）熟地附子方

组成：熟地炭，淡附子，茯苓，车前子，生茅术，干姜。

主治：久泻久痢伤肾，色衰萎黄，泄泻见红，目下浮肿，脉微而迟。

方义：方中以熟地炭补肾阴，附子、干姜温脾肾之阳，茅术、车前、茯苓利湿化湿，全方有温脾肾、利水湿之功。其中熟地炭用得巧妙，既可养阴止血，又可监制姜、附之燥。本方药味虽仅六味，但结构甚佳，非纯方可比。

引证：脉微而迟，色衰萎黄，凡阳气不足，久利久泻，旁必伤肾。今浮肿渐起，目下是水失火而败，若非暖下，徒见泄泻有红，为脾胃湿热，必至中满败坏。

熟地炭，淡附子，茯苓，车前子，生茅术，干姜。（《三家医案合刻·卷一》）

（十）菟丝茴香方

组成：炒菟丝子，生杜仲，炒补骨脂，茴香，茯苓。

主治：肾虚癃泄。

方义：方中以菟丝子、杜仲、补骨脂温补肾虚，茴香温通肝肾，茯苓引入至阴之界。方中既无桂、附之温燥，又无鹿角之温补，但却有温通肾阳之功，足见叶氏治肾用药的功夫。

加减：泻止后，可去茴香，加湖莲、芡实、人参以健脾。

引证：某，肾虚癃泄。

炒菟丝子，生杜仲，炒焦补骨脂，茴香，云茯苓。（《临证指南医案·泄泻》）

三、病例选析

叶，平素操持积劳，五志之火易燃，上则鼻窍堵塞，下有肛痔肠红。冬春温邪，是阳气发越，邪气乘虚内伏。夫所伏之邪，非比暴感发散可解，况兼劳倦内伤之体。病经九十日来，足跗日肿，大便日行五、六次，其形粘腻，其色黄赤紫滞，小便不利，必随大便而稍通，此肾关枢机已废，二肠阳腑失司，所进水谷，脾胃不主运行，酿湿坠下，转为瘀腐之形。正当土旺入夏，脾胃主气，比湿热内淫，由乎脾肾日伤，不得明理之医，一误再误，必致变

现腹满矣。夫左脉之缓涩，是久病阴阳之损，是合理也；而右脉弦大，岂是有多余形质之滞！即仲景所云，弦为胃减，大则病进，亦由阳明脉络渐弛，肿自下日上之义，守中治中，有妨食滋满之弊。大旨中宜运通，下宜分利，必得小溲自利，腑气开阖，始有转机。若再延绵月余，夏至阴生，便难力挽矣。

四苓加椒目、厚朴、益智、广皮白。

又，服分消方法五日，泻减溺通，足跗浮肿未消。要知脾胃久困，湿热滞浊，无以运行，所进水谷，其气蒸变为湿，湿胜多成五泻，欲使湿去，必利小便，然渗利太过，望六年岁之人，又当虑及下焦，久病入夏，正脾胃司令时候，脾脏宜补则健，胃腑宜疏自清，扶正气、驱湿热，乃消补兼施治法。

晚服资生丸，炒米汤送下。

早服人参，广皮，防己，厚朴，茯苓，生术，泽泻，神曲，黄连，吴萸。（《临证指南医案·泄泻》）

按：久泻、腹胀、足肿、溺短，显系脾虚湿盛，脾阳不运，湿热内侵所致。叶氏先予治标，以四苓汤（猪苓、茯苓、泽泻、白术）加味温通利气，以分消水湿。因水湿为阴邪，必温通乃去。复诊时，病已见减，乃转于治本，以人参、于术、茯苓、资生丸健脾，神曲、黄连、吴萸驱湿热而制木，广皮、厚朴理气，防己、泽泻、茯苓利湿，全方消补兼施，颇得要领。

四、述评

叶氏治疗泄泻，徐灵胎曾评说：“治泻之法，不过分清降浊利水通气，案中方亦平妥……当时此老名重，凡延诊者，想必病重而久，故案中补涩之味甚多，而分清降浊者少也。”叶氏治疗泄泻的特点主要有如下几点：

叶氏治泻，重视理气利湿。他说：“大旨中宜运通，下宜分利，必得小溲自利，腑气开阖，始有转机。”其中茯苓、泽泻、厚朴、陈皮用得最多，有时或先以五苓散导水利湿，急开先河。如中焦

聚湿，用藿香正气散；如湿凝在肠，用丹溪小温中丸；如脾胃水寒偏注大肠，用胃苓汤。对于阴虚而又有湿热者，主张苦味坚阴，淡渗胜湿，苦味如川连、黄柏，淡渗如茯苓、猪苓、泽泻。

叶氏治泻，还尝用风药，如羌活、独活、防风、升麻、柴胡、葛根、荷叶等。他对于久泻，常配合在四君子汤中使用。其意有三：一是健脾升阳，一是祛风胜湿，一是发越湿中之郁热（需配合黄连、黄柏）。

叶氏治泻，对肝犯脾胃者发挥较多，他提出了扶土制木或扶土泄木法。他在《临证指南医案》中说：“胃为阳土，肝属阴木，腑宜通，肝宜柔宜凉，治胃必佐泄肝，制其胜也”；“阳明胃土已虚，厥阴肝风振动内起，久病而为飧泄，用甘以理胃，酸以制肝”。对于肝胃不和而又阴伤者，用乌梅、木瓜、白芍之酸以制肝，可养阴熄风；又用人参、茯苓、焦术、益智仁之甘以养胃，可健脾安胃。这是一个基本处方。如尚有热邪，再加黄芩、黄连之苦，可酸苦泄热。如尚有寒邪，可加桂枝、川椒、干姜、半夏、枳实之辛，可辛温开气。

叶氏治久泻，还重视补养奇经法。他说：“久泻无有不伤肾者”；“自三阴及于奇经……冲任脉乏”。这类病人往往已经用过八味肾气丸或济生肾气丸等乏效，叶氏转用补养奇经法后，即可获效。俞震在《古今医案按》中说：“近惟叶案有云，久泻无不伤肾，食减不化，阳不用事，八味肾气乃从阴引阳，宜乎少效，用鹿茸、人参、阳起石、茯苓、炮附子、淡干姜。”其实叶氏治法更为细巧，他对补养奇经，在案中可见三种：一种是温润，一种是升阳，一种是温涩。温润，有巴戟、菟丝、补骨脂、胡芦巴、杜仲、枸杞、归身、苁蓉、益智仁等，即补肾中择其温润者。升阳，有鹿茸、附子、茴香、菟丝子等，即补肾中择其升阳者。温涩，有紫石英、赤石脂、禹余粮（如震灵丹）等，即补肾中择其温涩者。

此外，伤食泻，叶案仅有一个和胃升津的病例，不够全面，当

再补入主方保和丸。肝旺乘脾，情绪变化后腹痛泄泻，尚有刘草窗的痛泻要方（白术、白芍、陈皮、防风）。瘀阻肠络的久泻、五更泻，尚有王清任的膈下逐瘀汤（灵脂、当归、川芎、桃仁、丹皮、赤芍、乌药、元胡、甘草、香附、红花、枳壳），均可参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》泄泻、脾胃。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》泄泻 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》30、42、43、49、58、62、63、68、92、93、96、110、117、126、131、139、144、145、153、158、163、173、193、196、203、213、228、235、252、272 页 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》12、13、17、19、23、25、29 页。人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》18、19、20、24、31、36、40、48 页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上，5、26、28、36、52、97 页，卷下，18、24、46、52、55、62、86、93 页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
7. 孙孝洪：对叶天士治泄泻的学术观点及其治疗经验的探讨。《新中医》1973；（3）：36
8. 斜定国：叶天士治疗泄泻规律的探讨 《浙江中医杂志》1979；（5）：169

第二节 痢 疾

痢疾，指大便次数增多、腹部疼痛，有里急后重、下赤白脓血便为特征的腹泻。本病常见于夏秋两季，但有时春、冬也可见到。常见于急慢性菌痢、急慢性阿米巴肠炎、慢性非特异性溃疡性结肠炎、慢性结肠炎、过敏性结肠炎、食物中毒等。本病在《内经》称为“肠澼”，在《金匱》与泄泻一起统称“下利”，葛洪

《肘后备急方》将本病称为“痢”，孙思邈《千金要方》将本病称为“滞下”。宋代陈无择将本病病因，提出内因、外因、不内外因三种。金代刘河间提出“行血则便脓自愈，调气则后重自除”的治疗原则，明代喻昌又创“逆流挽舟”治法，李中梓指出“新感而实者，可以通因通用，久病而虚者，可以塞因塞用。”叶氏在继承前人的基础上，在《临证指南医案》中指出“治痢大法，无过通塞二义”，比较简明扼要。

一、证治规律

（一）湿热

1. 暑湿内伏，湿重于热：三焦气机不主宣达，症见下利红白积滞，渴不多饮，不饥恶心，小溲不利，舌色灰黄，治宜分消暑湿，用滑石藿香汤（滑石、通草、猪苓、茯苓皮、藿香、厚朴、薏仁、新会皮）。如症见腹痛白积，治宜导气分消，用藿朴陈苓汤合香连丸（藿香、厚朴、陈皮、茯苓皮、川连、木香、木瓜、扁豆）。如湿温下痢脱肛，治宜理气利水清热，用五苓散加寒水石。如酒客湿滞肠中，十年久痢，饮食不减，治宜风药之辛，佐苦味入肠，方能胜湿逐热，用茵陈白芷汤（茵陈、白芷、秦皮、茯苓皮、黄柏、藿香）。如湿郁腹痛，利红如豆汁，用茅术红曲方（生茅术、山楂、厚朴、红曲、广皮、猪苓）。如湿胜内蕴，肠胃不爽，症见得汤饮腹中漉漉，自利稀水，但仍能纳食，治宜苦味坚阴，芳香理脾，用二妙丸加味（生茅术、炒黄柏、地榆炭、猪苓、泽泻），徐灵胎评谓：“此夹饮之痢方，极灵妙。”如湿热赤痢，夏季受邪，入冬仍不愈，治宜化湿清血，用茅术草果银花方（茅术、厚朴、山楂、草果、椿根皮、槐花、广皮、银花）。

2. 湿热犯肠，热重于湿：阻于气分，症见下利不爽，或噤口痢，治宜清热导气，用黄芩芍药方（黄芩、川连、草决明、炒山楂、生白芍、石莲、丹皮、广木香），或川连白芍方（川连、人参、黄芩、白芍、草决明、山楂、炒银花）。如水湿内蒸为热，气道阻

闭，邪犯募原，症见上热下冷，寒热不清，心脘痛窒，至圜复便不爽，面垢，舌白，或潮热自利腹痛，用黄芩槟榔方（黄芩、川连、竹叶、槟榔、白芍、厚朴、广皮白），或黄连泽泻方（黄连、黄芩、白芍、茯苓、泽泻、木瓜）。如湿热郁于肠胃，清浊交混，症见每痢必痛，痢又不爽，微呕有痰，口味有变，渴不欲饮，头中空痛，两颊皆赤，心腹热，烦躁，舌白，治宜苦寒泄热，苦辛香流气，渗泄利湿，用黄连秦皮方（川连、黄芩、郁金、厚朴、猪苓、槐米、秦皮）。如湿热内阻气分，腹痛下痢，目眦黄，舌光不渴，治宜清里以泄湿热，用黄芩秦皮方（黄芩、寒水石、川连、厚朴、秦皮、郁金）。如湿热下痢，误投消食，湿热未罢，反劫津液，症见形瘦下痢、咽喉痛且呛咳，用川连银花方（川连、银花、通草、黄芩、川贝、茯苓皮）。

3. 湿热俱盛：症见身热经旬不解，协热下痢，神识有时不清，或噤口痢，腹痛在下尤甚，脉左小右大，治宜清热祛湿，用加味白头翁汤（白头翁、川连、黄芩、秦皮、黄柏、白芍），或白头翁汤加减（秦皮、白头翁、茯苓、泽泻、银花、益元散）。如热渐入里，症见胸痞便泄，治宜酸苦泄热，用黄芩枳实方（黄芩、黄连、枳实、白芍、广皮、滑石、甘草、谷芽）。如寒热互伤，症见先厥，下痢脓血，腹痛呕恶，治宜清热为主，兼以温中，用黄芩干姜方（黄芩、川连、丹皮、生白芍、炮姜、银花）。如湿热久蕴，肠胃气壅，利频不爽，腹形满胀，治宜分消以去湿热，用丹溪小温中丸，早晚各进8克。如湿热下痢带瘀血，肛中气坠，腹不痛，治宜清热利湿坚阴，用断下渗湿汤（炒椿根皮、茅术、黄柏、炒楂肉、炒地榆、炒银花、赤苓、猪苓）。

4. 湿热夹食积：症见痢下腹痛，治宜清热宣通导滞，用木香槟榔丸加减（槟榔、青皮、陈皮、厚朴、川连、黄芩、木香、山楂），或香连丸加味（厚朴、黄芩、川连、木香、楂肉、炒银花、麦芽）。如肠滞不通，症见里急后重，腹痛便脓，秘塞不爽，治宜

宣通气血，用紫苑大黄丸（紫苑、厚朴、炒地榆、制川军、桔梗、木香、炒楂肉、炒青皮）。如湿热滞于肠胃，症见血积痛痢，起于夏令，秋半不减，面色消夺，右脉博大，治宜稍通积聚，兼以和血，用大黄牡丹皮汤加减（酒大黄、川连、黄芩、丹皮、肉桂、归身、白芍、炙草）。

5. 寒热互结，胃脘痞结：三焦皆受暑湿邪蒸，上下浑如两截，症见休息痢、胸痞不食、粘腻未已、肛门沉坠里结，或下痢能食腹痛，治宜两调寒热、消痞扶胃，用泻心汤加减（干姜、生姜、川连、黄芩、人参、枳实，或人参、白芍、黄芩、枳实、川连、木香）。如阳气素虚体质，湿热内蕴，中焦痞结，症见湿注自利不爽、神识昏乱，治用半夏泻心汤加减（炒半夏、人参、枳实、川连、干姜、黄芩、姜汁）。体虚夹邪，暑热郁滞于中，症见泻痢两月、肢体浮肿、胸脘痞闷、纳谷恶心、利先腹痛，治宜消痞散结，用人参枳实方（人参、茯苓、川连、干姜、白芍、枳实）。如痢症湿热伏邪而以攻消误伤胃气，症见微呕、不饥不寐、大便欲解不通，治宜消痞散结，用黄连干姜方（人参、吴萸炒川连、淡干姜、茯苓、川楝子、白芍）。如噤口痢，干呕、不能纳谷、腹痛、里急后重、痢积不爽、脉左细数右弦，治宜苦寒清热解毒，必痛缓胃开，方免昏厥之变，用加减泻心汤（川连、干姜、黄芩、银花、山楂、白芍、木香）。

6. 湿热兼虚：①湿热兼脾虚：症见寒热下痢血积，腹痛吐逆，目黄羞明，脉右弦左弱，治宜补虚之中，佐以清邪，用人参黄连方（人参、黄芪、白芍、广皮、石莲、川连、楂肉、草决明、金银花）。②湿热兼伤阴：症见滞下三月不愈，治宜清疏带补，用连梅汤加减（人参、川连、白芍、楂肉、广皮、茯苓、当归、乌梅）。

（二）寒湿

1. 中焦寒湿：症见脐上痛、便稀溺短、气滞里急、脉缓，治

宜导湿分消，用五苓散加减（生茅术、广皮、厚朴、官桂、滑石、茯苓、猪苓、泽泻、山楂）。如久痢、遇冷病加、小便不通，治宜分消其湿，用桂苓甘露饮加减（于术、茯苓、猪苓、泽泻、滑石、桂心）。如久痢便血、里急后重、脉软不数，经用凉血药无效，治宜化湿健脾温胃，用醉乡玉屑方（苍术、厚朴、陈皮、甘草、内金、砂仁、丁香）。

2. 肠胃留滞：症见久痢腹痛、先痛后下、畏寒少食，或有呕恶、口干唇燥赤、腹满按之软、舌白、脉沉伏，治宜刚药以宣阳驱浊，以温阳、导气、逐滞为法，用大黄附子厚朴方（大黄、熟附、厚朴、木香、茯苓），或加茅术，或加草果、陈皮，或加益智、猪苓、广皮，或加大茴香。轻者，则用厚朴煨姜方（厚朴、谷芽、煨姜、陈皮、半夏曲、枳实）。

（三）邪陷厥少

1. 邪陷少阳：症邪热气，内陷变痢，延已三月，面浮肚膨，里急欲坠，属中虚伏邪，治宜和解少阳为主，用小柴胡汤加减（黄芩、柴胡、人参、丹皮、炒当归、白芍、谷芽、山楂）。

2. 邪陷厥阴：邪陷症后变痢，伤及厥阴，症见气上撞心、饥不能食，干呕腹痛，因肝为刚脏，治不宜用纯刚燥热之药，用乌梅丸加减（人参、当归、炒白芍、炒乌梅、茯苓、吴萸、香附、秦皮）。如邪伏厥阴，症见神气索然、腹中动气、舌红咽干、寒热日迟、脉促细坚，治宜存阴，用复脉汤（炙草、桂枝、人参、麻仁、生地、阿胶、麦冬、生姜、大枣）。

（四）阴虚

1. 阴虚夹热：症见温热内陷下痢，治宜养阴清热，用加减黄连阿胶汤（川连、阿胶、黄芩、生地、白芍、炙草）。如血虚有风，痛缓积稀，治宜柔通，用生地银花方（生地、阿胶、丹皮、白芍、银花、料豆衣）。如噤口痢，口中干燥，小便全无，冲脉气震高突，湿热壅于胃口，下元衰惫，治宜养阴清热，用石莲乌梅方（川连、

黄芩、草决明、石莲子、乌梅、白芍)。

2. 阴虚夹滞：症见下痢腹痛肛坠、暮夜微热、舌干、治宜养阴疏通，用熟地山楂方（炒熟地、炒当归、炒白芍、炙草、山楂、谷芽，或熟地炭、归身炭、炒黄柏、泽泻、黑豆皮、山楂炭、制川军、赤苓），或用熟地山楂防风方（熟地炭、当归炭、山楂炭、炒麦芽、炙甘草、防风、炒升麻）以滋阴升阳，或用熟地山楂乌梅方（熟地、茯苓、山楂、炒乌梅、木瓜）以摄阴和肝。阴虚血痢，症见血痢半载，少腹痛，治宜养阴疏理，用六味地黄丸加炒楂肉、炒延胡。

3. 阴损液耗：症见初病如疟，变为下痢，面垢舌燥、白苔点点、肌肤甲错、脉右数左细数，治宜急救阴液，用复脉汤去姜、桂、麻；如久痢伤阴，口渴微咳、唇燥舌干、善噫难饥、胃关不和，治宜酸甘化阴法，用人参乌梅方（人参、生地、乌梅、炙草、麦冬、木瓜），或加山药、莲肉，或加白芍、茯神。

4. 阴阳两虚：症见下痢、小便不通、厌食欲呕，治以中下两焦为主，用理阴煎加减（熟地、白芍、附子、五味、炮姜、茯苓）。

（五）阳虚

1. 阳虚浊泛：症邪内陷，胸痞、频利，治宜理阳祛浊，用救逆汤去姜（龙骨、牡蛎、炙草、桂枝、人参、生地、阿胶、麦冬、大枣）如兼奔豚动气，治宜和营理阳，用人参牡蛎方（人参、茯苓、归身、炙草、桂心、牡蛎、煨姜、大枣）。

2. 脾胃阳虚：症见下痢、胃虚少纳、朝食相安、晚食胀满、脉右弦大，治宜温通胃阳，用益智白芍方（白芍、益智、广皮、茯苓、焦白术、炙草、谷芽、砂仁壳）。如症见痢积虽然少缓，诸症不减，面色青晦、四肢厥冷，用益黄散加减（人参、益智仁、丁香、茯苓、广皮、青皮、木瓜、炒冬米）。如症见久痢腹满，或肠澼下白沫，少谷欲呕、食不健运、色脉俱是虚象、小便清长、脉

濡小，治宜温运中阳，用理中汤加减（人参、白术、茯苓、炙草、广皮、炮姜、益智，或人参、炮姜、桂枝、干术、炮附子、大枣、炙甘草），如呕可加丁香，腹满可加厚朴，小便清长可加附子。如痢止腹痛食少，脾胃受伤，用六君子汤加肉桂。如症见下痢不渴，呃忒纳少，冲气上逆，有土败之象，用附子粳米汤（人参、附子、干姜、炙草、粳米）。

3. 脾营虚寒：太阴脾营虚寒，症见下痢四十余日、下痢红紫黑、形寒腹痛、并不渴饮、舌苔粉白、脉沉微，治宜补养脾营脾阳，用理阴煎加减（炒当归、白芍、炮姜、炙草、茯苓、益智）；如形寒腹痛，可去炮姜、益智、炙草，加肉桂、青皮、山楂。

4. 脾肾阳虚：如症见痛而痢、痢后复痛、按之痛减，久痢治肾，用苓姜术桂汤，或真武汤。如症见下痢、神困音低、痰多、舌干、脉右空大，治宜温补脾肾，用菟丝炮姜方（人参、菟丝子、赤石脂、炮姜、茯苓、木瓜），可酌加胡芦巴、白术、益智仁、肉桂。如肾液少而气陷，症见久痢久泻、肛坠尻酸，治以四神丸辛温香燥，佐以五味子酸柔，用地黄余粮汤（熟地、禹余粮、五味子）。如久痢后，食血腥必便溏、四肢时有肉疹，脾胃气血未充，治宜脾肾两补，用双补汤（人参、山药、茯苓、湖莲、芡实、补骨脂、苁蓉、萸肉、五味、巴戟、菟丝、覆盆）。

（六）气虚下陷

1. 气虚血痢：症见血痢，昼痢夜止、肛门欲坠，治宜补脾升陷，用归芍六君子汤加减（人参、当归、白芍、肉桂、炙草、白术、广皮、煨姜、南枣）；如久痢下血腹痛，用归脾汤加减（生芪、白术、炒归身、炒楂肉、炒地榆、广皮、厚朴、羌活、防风）。

2. 脾虚下陷：气虚下陷，下痢后重下坠，门户不藏，治宜补脾举陷，用补中益气汤加减（人参、黄芪、广皮、炙草、归身、白芍、防风、升麻，或人参、归身、白芍、炙草、升麻、荷叶）。

3. 气虚肾寒：症见下痢，里急后重，误用知母、生地和桂、附

及大黄等药后，伤及下焦，致小腹痛坠畏冷、肛坠，治宜升阳，用人参羌活方（人参、茯苓、泽泻、炙草、防风、羌活、独活、细辛、生姜、大枣）。

4. 中伤噤口：症见痢下四十日来，积少痛缓、食不下咽、不知饥饱、形衰不渴饮水、日泻数行、舌白、脉弦、治宜醒脾胃，用加味参苓白术散（人参、焦术、茯苓、炙草、炒扁豆、苡仁、桔梗、砂仁、炮姜炭、肉豆蔻）。如自痢稀水、小便不利、渴饮、干呕微微冷呃、舌心黄边白、脉坚劲不和，治宜清暑益气汤加减（川连、黄芩、石莲子、煨葛根、青皮、人参、茯苓、厚朴、猪苓、泽泻）。

（七）下虚不固

1. 肾阳虚衰：如下痢，经用温中法而不效，症见下痢无度、呃呃、肢厥、脉微细，防其衰脱，治宜温阳固摄，堵截阳明法，用人参石脂汤（人参、梗米、炮姜、赤石脂），或桃花汤合参附汤（人参、附子、赤石脂、干姜、梗米、白芍）。如久痢腰酸脉涩，用鹿角霜赤石脂方（鹿角霜、川断、禹余粮、巴戟、赤石脂、椿根皮）。

2. 肾阴亏伤：如久痢肛坠，治宜补肾收纳，用理阴煎合禹余粮丸（熟地炭、归身炭、人参、炙草、五味、炒楂肉，兼服禹粮赤石脂丸）。如下痢腹鸣痛、后坠、卧则气冲、咳嗽吐粘涎、纳谷日少、形神日衰、脉数劲，用熟地赤石脂方（熟地炭、人参、茯神、炒山药、建莲、赤石脂）。如下痢无积、腹中不痛、肛坠、肠间汩汩有声，治宜摄固，用左归丸加减（熟地炭、萸肉炭、炒归身、炒枸杞、川断、北五味、赤石脂丸）。

3. 阴阳两虚：如下痢、腹浮肿、经停有瘕，治宜补肾利水，用济生肾气丸（熟地、萸肉、山药、泽泻、茯苓、丹皮、附子、肉桂、车前子）。如痢久，肠腑自滑而下、纳谷运迟，肾中阴阳俱衰，用三神丸（五味、补骨脂、肉果）。如血痢晨泄、无痛坠等因，治

用黑地黄丸（苍术、熟地、干姜）。如休息痢不能收摄，经期不来，小腹抚摩有形上行，似乎癥瘕，其实乃气结，治宜温补，用参芍汤（人参、附子、茯苓、炙草、五味、白芍）。

4. 奇脉无权：痢久伤肾，阴阳两伤，由脏腑络伤，已及奇经，症见痢久、少腹肛坠、连两腰胯脊骶酸痛，因其病先伤在阴，治疗不可用桂、附刚药，宜血肉温养、温润升阳为法，用鹿茸菟丝方（人参、鹿茸、菟丝子、茯苓、茴香、补骨脂、砂仁），或参茸汤（人参、鹿茸、附子、炒当归、茴香、菟丝子、杜仲），也可去附子、茴香、菟丝子，加沙苑、茯苓。

二、叶方选析

（一）滑石藿香汤

组成：滑石、通草、猪苓、茯苓皮、藿香梗、厚朴、白蔻仁、新会皮。

主治：暑湿内伏，三焦气机不宣，下利红白积滞，小溲不利，渴不多饮，不饥恶心，舌苔灰黄。

方义：方中以藿香、白蔻仁芳香化湿，厚朴、陈皮理气燥湿，滑石清热利湿，猪苓、茯苓皮、通草淡渗利湿。全方有辛淡渗湿、芳香宣气之功，对湿重于热、阻塞三焦者有效。吴鞠通将本方取名为“滑石藿香汤”，主治“滞下红白，舌色灰黄，渴不多饮，小溲不利”。

加减：有食积，可加神曲、山楂。

引证：某，舌色灰黄，渴不多饮，不饥恶心，下利红白积滞，小溲不利，此暑湿内伏，三焦气机不主宣达，宜用分理气血，不必见积，以攻涤下药。

飞滑石，川通草，猪苓，茯苓皮，藿香梗，厚朴，白蔻仁、新会皮。（《临证指南医案·痢》）

（二）茵陈白芷汤

组成：茵陈、白芷、秦皮、茯苓皮、黄柏、藿香。

主治：湿滞肠中，久痢，饮食不减。

方义：方中以茵陈、黄柏、秦皮之苦，以清热渗湿；茯苓皮、藿香，以化湿利湿；白芷之辛，以祛风胜湿，兼升脾阳。全方有祛湿清热之功。吴鞠通将本方取名为“茵陈白芷汤”，主治“酒客久痢，饮食不减”者。

引证：祝，十年久痢，须推饮食禁忌，酒客湿滞肠中，非风药之辛，佐苦味入肠，何以胜湿逐热，久病饮食不减，肠中病也。

绵茵陈，香白芷，北秦皮，茯苓皮，黄柏，藿香。（《临证指南医案·痢》）

（三）黄芩芍药方

组成：黄芩，黄连，草决明，炒山楂，生白芍，石莲肉，丹皮，广木香。

主治：湿热阻于肠胃气分，下利不爽。

方义：方中以黄芩、黄连清热燥湿，草决明、丹皮清泄凉血，山楂消食导滞，石莲除湿热又开胃，白芍、木香和血调气止痛。全方有清热导滞、和血调气之功，对热重于湿的下痢有效。

加减：便下不爽，可加槟榔通滞。

引证：王，痢疾古称滞下，乃是湿热气薄肠胃，阻闭气分，故利仍不爽。河间、丹溪，金用清热导气者为此。

黄芩，川连，草决明，炒黑楂肉，生白芍，石莲，丹皮，广木香汁。（《临证指南医案·痢》）

（四）黄连秦皮方

组成：川连，黄芩，郁金，厚朴，猪苓，槐米，秦皮。

主治：湿热郁于肠胃，清浊交混，下痢，痢必腹痛，肛坠，痢又不爽，心腹热，烦躁，微呕有痰，渴不欲饮，口味有变，头中空痛，两颊皆赤，舌白。

方义：方中以川连、黄芩、秦皮清热燥湿，郁金、厚朴理气化湿，猪苓利水渗湿，槐米凉血止血。全方有清热燥湿止血之功，对热重于湿的下痢赤白者尤宜。

引证：某，舌白，渴不欲饮，心腹热，每痢必痛，肛坠，痢又不爽，微

呕有痰，口味有变，头中空痛，两颊皆赤，此水谷气蒸湿热，郁于肠胃，清浊交混。忽加烦躁，难鸣苦况。法当苦寒泄热，苦辛香流气，渗泄利湿。盖积滞有形，湿与热本无形质耳。

川连，黄芩，郁金，厚朴，猪苓，槐米，秦皮。（《临证指南医案·痢》）

（五）断下渗湿汤

组成：炒椿根皮 30 克，生茅术 3 克，生黄柏 3 克，炒楂肉 10 克，炒地榆 5 克，炒银花 5 克，赤苓 10 克，猪苓 5 克。

主治：湿热下痢带瘀血，肛中气坠，腹不痛。

方义：方中重用椿皮入血分以清热燥湿涩血为君，炒地榆凉血止血，茅术、黄柏、赤苓、猪苓清利下焦湿热，山楂消导化瘀，银花解毒清热。全方为气分之湿热久羁而入于血分所设，有清热燥湿止血之功。吴鞠通将本方取名为“断下渗湿汤”，主治“久痢带瘀血，肛中气坠，腹中不痛”者。

引证：朱，下痢带瘀血，肛中气坠，腹不痛。

炒黑椿根皮 30 克，生茅术 3 克，生黄柏 3 克，炒黑楂肉 10 克，炒黑地榆 4.5 克，炒焦银花 4.5 克，赤苓 10 克，猪苓 4.5 克。（《临证指南医案·痢》）

（六）黄芩枳实方

组成：黄芩，川连，枳实，白芍，广皮白，滑石，甘草，谷芽。

主治：湿热入里，便泄胸痞。

方义：方中以黄芩、川连清热燥湿，枳实、广皮白理气消痞，滑石清热利湿，白芍与黄连配伍则酸苦泄热，谷芽、甘草和胃。全方有清泄里热、利湿消痞之功。

引证：某，热渐入里，胸痞便泄，议酸苦泄热。

黄芩，川连，枳实，白芍，广皮白，滑石，甘草，谷芽。（《临证指南医案·痢》）

（七）紫苑大黄方

组成：紫苑，厚朴，炒地榆，制川军，桔梗，木香，炒楂肉，

炒青皮。

主治：肠中积滞不通，里急后重，腹痛便脓，秘塞不爽。

方义：方中以紫苑、桔梗、厚朴、木香、青皮理气，楂肉消食导滞，制川军宣通湿热，炒地榆清热止血。全方有宣通肠中湿热、积滞之功。

引证：里急后重，腹痛便脓，秘塞不爽，久延交冬，乃是肠滞不通，法当宣通气血。

紫苑，厚朴，炒黑地榆，制军，桔梗，木香，炒黑楂肉，炒青皮。（《叶案存真类编·痢》）

（八）人参枳实方

组成：人参，茯苓，川连，淡干姜，生白芍，枳实。

主治：虚体夹邪，暑热郁中，泻痢已久，肢体浮肿，胸脘痞闷，纳谷恶心，每痢必先腹痛。

方义：方中以人参益气，生白芍养阴，茯苓健脾利湿，枳实理气宽中，川连配干姜辛开苦降消痞。全方有补有泄，扶正中以去湿热，为叶氏治疗湿热夹虚的常用方。

加减：如热重，可加黄芩。湿重，可加半夏。

引证：陈，泻痢两月，肢体浮肿，高年自属虚象。但胸脘痞闷，纳谷恶心，每利必先腹痛，是夏秋暑热，郁滞于中，虚体夹邪，焉有补湿可去邪扶正之理？恐交节令变症，明是棘手重症矣。

人参，茯苓，川连，淡干姜，生白芍，枳实。（《临证指南医案·痢》）

（九）加减泻心汤

组成：川连，干姜，黄芩，银花，炒山楂，白芍，木香。

主治：暑湿深入胃肠，噤口痢，痢积不爽，腹痛里急后重，干呕不能纳谷，脉左细数右弦。

方义：方中以川连、黄芩、干姜辛开苦降以调中去湿，银花清热解毒，山楂消食导滞，木香理气止痛，白芍收敛阴液。全方有辛开苦降、清热和中之功，为叶氏治疗湿热未清的噤口痢主要方剂之一。吴鞠通将本方取名为“加减泻心汤”，主治“噤口痢，

左脉细数，右手脉弦，干呕腹痛，里急后重，积下不爽”者。

引证：又，脉左细数，右弦，干呕不能纳谷，腹痛里急后重，痢积不爽，此暑湿深入着腑，势属噤口痢疾，症非轻渺，议用苦寒清解热毒，必痛缓胃开，方免昏厥之变。

川连，干姜，黄芩，银花，炒山楂，白芍，木香汁。（《临证指南医案·痢》）

（十）大黄附子厚朴方

组成：熟附，制大黄，厚朴，木香，茯苓。

主治：肠滞不通，久痢腹痛，先痛后下，畏寒少食，或有呕恶，口干唇燥赤，腹满按之软，舌白，脉沉伏。

方义：方中以大黄通导肠中湿热，厚朴、木香理气导滞，熟附温散寒积，茯苓健中利湿。全方有温通肠中寒积之功，为叶氏常用方之一。

加减：燥湿，可加苍术；温脾理气，可加草果、陈皮；温脾利湿，可加益智仁、猪苓、广皮；腹满，可加大茴香。

引证：范，痢称滞下，谓有滞必先痛后下，况病起不慎口腹，阳气壅塞，积聚留着。试阅前方，宣通者有效，守补则病剧。六腑皆以宣通为用。

附子，大黄，茯苓，厚朴，生草果，广皮。（《临证指南医案·痢》）

（十一）熟地山楂方

组成：炒熟地，炒当归，炒白芍，炙草，生山楂，生谷芽。

主治：痢久伤阴，腹痛，肛门坠胀。

方义：方中以熟地、当归、白芍、甘草滋阴养血，尤妙在前三味都炒用，不使滋腻太甚；再配以山楂、谷芽消食和中。全方实从理阴煎（熟地、当归、炙草、炮姜）加减而成，有养阴消食之功。

加减：可以茯苓易谷芽。

引证：吴，痢久阴伤腹痛，肛门坠胀，秋病入冬不愈，已属休息症。和阴剂中，仍有升降，仿东垣法。

炒熟地，炒当归，炒白芍，炙草，生山楂，生谷芽。（《临证指南医案·

痢》)

(十二) 人参乌梅汤

组成：人参、山药、炙草、乌梅、木瓜，炒湖莲肉。

主治：泻痢久必伤阴，痢下口渴，唇燥舌干，善噫难饥。

方义：方中以人参、山药、湖莲、炙草补益脾胃，乌梅、木瓜养阴敛液。全方以酸甘化阴为主，有补脾胃、救阴液之功。吴鞠通将本方取名为“人参乌梅汤”，主治“久痢伤阴，口渴舌干，微热微咳”者。近人用于泄利不止、口渴引饮、舌干失津如镜、愈饮愈泄，并伴有微热微咳，其脉多沉细而数，间或有浮虚无力者，以小儿为多。

加减：如善噫难饥，则去湖莲、山药、木瓜，加白芍、麦冬、茯神。

引证：鲍，痢久，阴液消亡，无以上承，必唇燥舌干。奈胃关不和，善噫难饥，此由阴膩柔剂所致。择其不膩滞者调之。

人参、炙草，炒白芍，炒乌梅肉，炒麦冬，茯神。（《临证指南医案·痢》）

(十三) 地黄余粮汤

组成：熟地，禹余粮，五味子。

主治：久痢久泻，阴伤气坠，肛坠尻酸。

方义：方中以熟地、五味子养阴补肾，禹余粮固摄下焦。本方由桃花汤和四神丸化裁而来，与三神丸（五味子、补骨脂、肉果）相似，以熟地代补骨脂，以禹余粮代肉果，有养阴补肾固涩之功。吴鞠通将本方取名为“地黄余粮汤”，主治“久痢，阴伤气陷，肛坠尻酸”者。

引证：王，久痢久泻为肾病，下泻久而阴伤气坠。四神丸治脾肾晨泄，辛温香燥皆刚，佐入五味酸柔，不过稍制其雄烈。此肛坠尻酸，乃肾液内少而气陷矣。腥油肉食须忌。

熟地，禹余粮石，五味子。（《临证指南医案·痢》）

(十四) 双补汤

组成：人参，山药，茯苓，湖莲，芡实，补骨脂，苁蓉，萸肉，五味，巴戟，菟丝，覆盆子。

主治：久痢脾肾两虚，食血腥之物必便溏，四肢有肉疹。

方义：方中人参、山药、茯苓、莲子、芡实甘温甘淡以补脾渗湿，补骨脂、苁蓉、巴戟、菟丝、覆盆、萸肉、五味酸甘微辛以补肾益精。全方有脾肾双补之功，对久痢伤脾及肾者宜。吴鞠通将本方取名为“双补汤”，主治“老年久痢，脾阳受伤，食滑便溏，肾阳亦衰”者。

引证：蒋，久痢用辛甘温而效，是脾阳久伤，治由东垣法极是。述食血腥，滑必便溏，四肢忽有肉疹，营卫内应脾胃，气血未得充复。五旬外，下亦怯，用脾肾两补。

人参，山药，茯苓，湖莲，芡实，补骨脂，苁蓉，萸肉，五味，巴戟，菟丝，覆盆子。（《临证指南医案·痢》）

（十五）人参羌活方

组成：人参，茯苓，泽泻，炙草，防风，羌活，独活，细辛，生姜，大枣。

主治：湿热久痢，脾肾受伤，下痢，里急后重，小腹痛坠畏冷，肛坠。

方义：方中以人参益气，茯苓、泽泻利水渗湿，防风、羌活、独活、细辛辛散升阳、鼓动阳气、祛风胜湿，甘草和中，生姜、大枣调和营卫。全方有补中升阳、祛风胜湿之功，与升阳益胃汤有异曲同工之妙。

引证：某，夏秋痢疾，固是湿热伤气，脾胃气滞，后重里急不爽。古方香连丸，取其清里热，必佐理气，谓气行期湿热积聚无容留矣。知母、生地，滋阴除热，治阴分阳亢之火，与痢门湿热大异。盖滋则呆滞，气钝壅塞，宜乎欲便不出，究竟湿热留邪仍在。桂、附热燥，又致肛坠，痛如刀割。补中益气东垣成法，仅仅升举下焦清阳，未能直透肠中。再用大黄重药，兼知母、生地等味，更令伤及下焦。书义谓诸痢久，都属肾阳。小腹痛坠、忌冷，显然是下症。议与升阳，亦须下治。

人参、茯苓，泽泻，炙草，防风根，羌活，独活，细辛，生姜，大枣。
(《临证指南医案·痢》)

(十六) 人参石脂汤

组成：人参，粳米，炮姜，赤石脂。

主治：下痢无度，呕呃，肢厥，脉微细，有衰脱之势。

方义：方中以人参、粳米补中，炮姜温中止泻，赤石脂温敛固泻。全方有温涩止泻防脱之功，以辛甘温涩为法，为桃花汤之变方。吴鞠通将本方取名为“人参石脂汤”，主治“久痢阳明不阖”者。

引证：沈，议堵截阳明一法。

人参，炒白粳米，炮姜，赤石脂。(《临证指南医案·痢》)

(十七) 三神丸

组成：五味子，补骨脂，肉果。

主治：痢久伤及肾中阴阳，肠腑自滑而下。

方义：方中五味子酸以敛阴，补骨脂温以固肾，肉果温以涩脾。全方有酸甘温涩止泻之功，对脾阳及肾中阴阳俱虚者宜，实由四神丸去吴萸，以肉果易肉豆蔻而来。

引证：周，痢久必伤肾阴，八脉不固，肠腑自滑而下，但执健脾无用，病不在中，纳谷运迟，下焦坎阳亦衰，用三神丸。

五味子，补骨脂，肉果。(《临证指南医案·痢》)

(十八) 参芍汤

组成：人参，附子，茯苓，炙草，五味，白芍。

主治：休息痢，下焦阴阳皆虚，不能收摄，少腹气结。

方义：方中以人参、茯苓、甘草补脾胃，人参、附子补阴阳，白芍、五味敛阴液。全方有两补阴阳之功。此方对虚脱、漏汗、滑泄者也可应用。吴鞠通将本方取名为“参芍汤”，主治“休息痢，经年不愈，下焦阴阳皆虚，不能收摄，少腹气结，有似癥瘕”者。

加减：如汗多，可加牡蛎、龙骨。

引证：某，休息痢经二年，明是下焦阴阳皆虚，不能收摄。经期不来，小

腹抚摩有形上行，似乎癥瘕，其实气结。若不急进温补，恐滋扰肿胀之累也。

人参，附子，茯苓，炙草，五味，白芍。（《临证指南医案·痢》）

（十九）参茸汤

组成：人参，鹿茸，附子，炒当归，茴香，菟丝子，杜仲。

主治：痢久阴阳两伤，已及奇经，少腹肛坠，连两腰胯脊骶酸痛。

方义：方中以人参补气，鹿茸补阳温督，当归、茴香补冲脉，菟丝、杜仲补肾，附子温肾。全方有温补冲督、肝肾之功。如妇人有寒湿而体虚月经不应期者，也可应用。吴鞠通将本方取名为“参茸汤”，主治“痢久阴阳两伤，少腹肛坠，腰胯脊骶酸痛，由脏腑伤及奇经”者。

加减：如但坠而不腰脊痛，偏于阴伤多者，可去附子，加补骨脂。

引证：某，痢久阴阳两伤，少腹肛坠，连两腰胯脊骶酸痛，由脏腑络伤，已及奇经，前议轻剂升阳颇投，仍从下治。

人参，鹿茸，附子，炒当归，茴香，菟丝子，杜仲。（《临证指南医案·痢》）

三、病例选析

（一）嘉善一妇常便血，时发时止，至五旬外，夏月便鲜血，里急后重，时或不禁，脉软不数，用五苓、建中转甚，因向宜凉血药，仍用四物加槐、榆、楂、曲，亦不效。叶天士先生以生茅术、生厚朴、炒陈皮、炙甘草、鸡内金、砂仁壳、丁香柄丸服，痊愈。又有一童子患久痢，叶亦用此方痊愈。（《古今医案按·痢》）

按：痢疾便血，时发时止，脉软不数，证属寒湿伤中，前医曾先后用五苓散、建中汤、四物汤加味，均无效。因五苓建中方中，建中汤不利于祛湿。其病在气分为主，四物汤加味亦为不宜。叶氏用《医统》的醉乡玉屑方（原治小儿食瓜果致痢而久不愈者），甚为合拍。方中以苍术、厚朴化湿健脾，内金消食健脾，丁

香温胃专治食瓜果之伤，陈皮、砂仁理气和胃，甘草和中。寒湿被除，则痢血即止。此方近贤程门雪曾用治一例久痢便血而苔腻者，亦获大效，足见叶氏的典博。

(二) 孙，脉左数，下利，腹不甚痛，暮夜微热，所伏暑热，乘阴虚下陷，是清热理脾不效，当摄阴升阳。

熟地炭，当归炭，山楂炭，炒黑麦芽，炙黑甘草，防风根，炒黑升麻。

又，照方去山楂、麦芽，加人参、焦白芍。

又，泻痢久必阴损液耗，此口渴微咳，非实火客邪，与甘酸化阴。

人参，山药，炙草，炒乌梅，木瓜，炒湖莲肉。(《临证指南医案·痢》)

按：下利而腹不甚痛，暮夜微热，脉左数，说明肠中结滞已少，而有阴虚内热之象。即叶氏所谓“所伏暑热，乘阴虚下陷”。治宜以养阴消食为主，兼以升阳，故仿景岳理阴煎，用熟地、当归、炙甘草补阴，山楂、麦芽消食，防风、升麻升阳。此方虽源于景岳，但经叶氏加减后更觉灵活。二诊时病已见减，乃去山楂、麦芽之消导，加人参、白芍之补气敛阴。三诊仅见口渴微咳，此久痢伤阴所致，已无实邪，即予人参乌梅汤甘酸化阴，以健脾养阴善后。

四、述评

叶氏治疗痢疾，曾归纳为通、涩两法，并指出“有滞必先痛后下”，以资鉴别虚实。他在《三时伏气外感篇》中总结说：“痢疾一证，古称滞下，盖里有滞浊而后下也。但滞 in 气、滞 in 血、冷伤、热伤，而滞非一……夫疟痢皆起夏初，都因湿热郁蒸，以致脾胃水谷不通，湿热灼气血为粘腻，先痛后痢，痢后不爽。若偶食瓜果水寒即病，未必即变为热，先宜辛温疏利之剂。若脓血几十行，绞痛后重，初用宣通驱热，加芩、连、大黄，必加甘草以

缓之。非如伤寒粪坚，须用芒硝咸以软坚，直走破泄至阴，此不过苦能胜湿，寒以逐热，足可却病。古云：行血则便脓愈，导气则后重除。行血凉血，如丹皮、桃仁、延胡、黑楂、归尾、红花之属；导气如木香、槟榔、青皮、枳、朴、橘皮之属……初病体坚质实，前法可遵；久病气馁神衰，虽有腹痛后重，亦宜详审，不可概以攻积清夺施治。”在《幼科要略》中又说：“噤口不纳水谷下痢，都因热升浊攻，必用大苦，如芩、连、石莲清热，人参辅胃益气，热气一开，即能进食，药宜频频进二、三口。小儿休息痢，变为粪后下血，最难速愈，有因气弱下陷者补中益气，虚寒饮食不化者钱氏益黄散，湿热未净气分延虚者清暑益气汤，胃强善食者苦寒清热，更节饮食，须善调经月。久泻久痢必伤及肾，以肾司二便也，必肛门后坠不已，与初病湿热里急下垂不同，治以摄阴液，或佐疏补，久则纯与摄纳”。叶氏治疗噤口痢，还有辛开苦降一法，邵新甫总结说：“噤口痢……先生又借用半夏泻心汤，减去守中之品，取补以运之，辛以开之，苦以降之，与病情尤为允协。”

因此，叶氏治痢的特点：实证辨别湿热、寒湿、气血，重在三焦和胃肠；虚证分别阴伤、阳虚，突出肝脾肾，且旁及奇经。

叶氏认为痢之主因，主要是暑湿。他在案中说：“暑必夹湿，伤在气分，古称滞下，此滞字，非停滞饮食，言暑湿内侵，腑中流行阻遏而为滞矣”，如果采用“消导、升举、温补”等法，必使“暑邪无有出路”。他说：“湿热下痢，必用苦辛寒为治”，“暑湿内伏，三焦气机不主宣达，宜用分理气血，不必见积，以攻涤下药”；“法当苦寒泄热，苦辛香流气渗泄利湿，盖积滞有形，湿与热本无形质耳”；“古方香连丸，取其清里热，必佐理气，谓气行斯湿热积聚无客留矣。”如果病在下焦，需用白头翁汤，他说：“香、连、梅、芍，仅宣中焦，未能泄下热燔燎。”

叶氏治痢之虚证时，还注重脏腑性能。他在案中说：“脾阳动

则冀运，肾阳静可望藏”；“上脘宜通其清阳，下焦当固摄其滑脱”；“脾为柔脏，惟刚药可以宣阳驱浊”；“太阴脾营虚寒也，仿理阴煎”；“肝为至阴之脏，相火内寄，仲景治法，不用纯刚燥热之药，以肝为刚脏故也”；“厥阴下利，宜柔宜通，血虚有风显然”；“痢久都属肾伤……议与升阳，亦须下治”；“泻痢久则伤肾，多见下焦沉坠，先伤在阴，刚药不效。”

叶氏治痢，还提出“及奇经”之说。他在案中说：“由脏腑络伤，已及奇经，前议轻剂升阳颇投，仍从下治”；“其外邪为少，而内损为多，八脉无权，下无收摄，漏卮不已，理必生阳泄、下焦冷，此皆阴阳二气微绝，治病则笨，治本为宜。”其中，参茸汤为其代表方之一。

此外，叶氏治痢，常常寒热并用（如黄柏、秦皮、茵陈、与藿香、白芷合用，或大黄牡丹皮汤加肉桂）、刚柔并济（如炮姜与粳米合用，或桂、附与白芍合用）、通摄并用（如人参、黄芪、石莲子与川连、银花合用、或熟地、当归、禹余粮与山楂、谷芽合用，或人参、干姜、生地与桃仁合用，或苍术、猪苓、泽泻与黄柏、地榆合用）、升降结合（如人参、防风、羌活、升麻与茯苓、泽泻合用，或鹿茸、人参与茯苓合用）等。另外，案中用药比较突出者，还有湿热痢用草决明、湿热血痢用椿根皮、腑实痢证用紫苑，都超乎他人。这些经验，尤其对于慢性痢疾的治疗，对我们有启人深思的指导意义。

俞震在《古今医案按》中曾评说：“至如《临证指南》所载，都属古人常用方法。惟以温药下之，乃江氏《类案》所未有，而附子、大黄为君，参入苓、朴及草果、益智、木香、大茴等，谅系对证择加，总不外举散温通之义。……独有肾气丸之炒焦，及姚颐真之用大剂苁蓉为创立，但炒焦者不过熟地炭、桂、附炭之侣，苁蓉配参、归、姜附，即以温药下之，化为温药滑之耳，然同温药则可，同阴药则不可，予曾试之矣。其痢久伤肾，下焦沉

坠，刚药不效者，用人参、鹿茸、大茴、茯、菟、故纸；痢久伤阴，唇燥舌干，胃气又弱，戒投阴腻柔药者，用人参、炙草、茯神、炒麦冬、炒白芍、炒乌梅肉，一系温柔补固，一系酸甘化阴。”这是俞氏对叶氏医案治痢的评介，可资参考。

除上述叶氏治法外，喻嘉言所创“逆流挽舟”法，对兼表证者用人参败毒散（羌活、独活、柴胡、前胡、川芎、桔梗、枳壳、茯苓、人参、甘草）；程钟龄所制治痢散（葛根、苦参、陈皮、陈松萝茶、赤芍、麦芽、山楂），以及近人用马齿苋、仙鹤草、鸦胆子等都有一定疗效，也可补充叶氏之不足。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》痢、幼科要略 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》痢。 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》37、43、47、50、61、80、87、139、140、149、165、169、170、188、196、209、217、218、220、224、228、232、233、237、240、258、263、267、268、270、271页。 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》21、29页。 人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上，33、36、89；卷下，23页。 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 俞震：《古今医案按》痢。 上海科技出版社，1959
7. 孙孝洪：《临证指南医案》痢疾证治分析 《浙江中医杂志》1980，（8）：353

第三节 便 血

便血以大便下血为临床表现。根据出血部位的不同，有远血、近血之分；按血色的鲜浊，又有肠风、脏毒之别。主要见于胃肠道的炎症、溃疡、息肉及肿瘤。《内经》将便血称为“便血”或“结阴”，认为由阴络损伤所致。张仲景将便血分为远血和近血两

种，先便后血为远血，用黄土汤；先血后便为近血，用赤小豆当归散。宋代严用和又指出，血清而色鲜为肠风，浊而黯为脏毒。元代朱丹溪指出，其病独在胃与大肠。叶氏综合前人之说，称为便血、肠红、痔血等。他并未把痔血与便血分开，但在治法上有所发展。其治疗经验如下：

一、证治规律

（一）胃肠热蒸

1. 脾胃湿热：水谷气壅，久郁化热，湿热内蒸，伤及络脉，症见便血、形色苍黑、脉右数等，治宜苦寒，佐以辛温，用茅术黄连方（茅术、川连、黄芩、厚朴、地榆、槐花）。如脉络湿蒸热壅，症见便血吐血，久延肉消神倦，治宜清理湿热，用茵陈苓皮方（茵陈、苓皮、厚朴、广皮、海金砂、内金、大腹皮、楂肉、砂仁）。如湿热郁于阴分，症见下体热、肛痒便血，用生地苦参方（生地、黄柏、苦参、槐花、牡蛎、料豆衣）。如便血已久，治以酸苦法，用连梅汤合驻车丸加减（川连、黄芩、乌梅、白芍、广皮、厚朴、荆芥炭、菊花炭、驻车丸）。如宿有哮喘，脾阳内弱，不宜苦寒，治宜健脾化湿清络，用于术地榆方（生于术、茯苓、泽泻、地榆炭、桑叶、丹皮）。

2. 气郁血热：症见减食不运，脘中常痛，粪后血下如线，脉濡涩，治宜条达气机，用枳术丸加味（于术炭、枳实炭、郁金、广皮、炒桃仁、炒白芍、炙草、茯苓）。

3. 大肠血热：中焦之热下移，肠腑热炽伤阴，症见肠红、发痔、能食、脉数等，治宜清阴分之热，用生地银花方（生地、丹皮、炒黄芩、槐花炭、柿饼炭、元参、银花、黑山栀），或生地黄柏方（生地、丹参、黄柏、料豆衣、地榆炭、柿饼炭、槐花、金石斛），或用椿根地榆方（椿根皮炭、炒生地、炒银花、地榆炭、归身、白芍、丹皮炭）。

4. 营分有热：症见痔血、心中嘈辣，治宜凉血止血，用生地

柿饼方（生地、白芍、柿饼炭、槐花、银花、地榆）。

（二）肝失调和

1. 肝火犯络：郁怒动肝，木火乘脾络，症见肠红、或便后有血、腹中微痛、冲气入脘、有形痛呕、头巅眩痛，治宜清肝和阴，用桑叶荷叶方（桑叶、丹皮、白芍、黑山栀、广皮、荷叶边、谷芽），或当归龙荟丸，或驻车丸（黄连、阿胶、干姜、当归）。如肝火犯脾，脾阳衰微，症见便后有血、中焦痞结、色痿如瘁，治宜补土泄木，用人参桑叶方（人参、当归、枳实汁、炒半夏、桑叶、丹皮）。

2. 肝痹气结：肝痹气结，营亏，症见肠红、食减、身痛，治宜疏肝养血，用逍遥散加减（当归、白芍、茯苓、柴胡、焦术、陈皮、炙草）。

3. 肝阴虚耗：肝阴虚耗，肝风大震，症见泻血八年、腹左有形梗痛、渴饮、溲溺不利，治宜养阴熄风，用茯苓木瓜方（茯苓、木瓜、炒白芍、炒乌梅、泽泻、炙草）。

（三）寒湿伤中

1. 寒湿伤阳：症见肠红、或血色红紫、洞泻、便溏腹胀、当脐微痛、脉缓濡弱，治宜暖胃通阳、温中祛湿，用理中汤加减（人参、茅术、厚朴、附子炭、炮姜、甘草，或生茅术、人参、茯苓、新会皮、厚朴、炮附子、炮姜炭、地榆炭，或人参、炮姜、焦白术、木瓜、甘草）；或用温中化湿升阳方（如茅术、厚朴、升麻炭、炙甘草、附子炭、炮姜炭、炒当归、炒白芍、煨葛根、新会皮、黄土为丸）。

2. 中虚湿陷：阳微健运失职，酒食气蒸湿聚，脾阳清阳日陷，症见食入不化、饮酒厚味即泻、肠血不止、脉沉，治宜升阳法，用补中益气汤加减（如人参、茅术、广皮、炙草、益智、防风、炒升麻；或如焦术、炒当归、炒白芍、炙草、防风、煨葛根、荷叶；或如人参、干姜、附子、茅术、升麻、白术、厚朴、茯神、广皮、

炙草、归身、白芍、葛根、益智、地榆、神曲为丸)。

(四) 脾胃虚弱

1. 脾胃阳虚：脾胃阳虚，不能统血，症见便血、或便后下血、面黄、脉小等，治宜健脾益胃，用四君子汤加味（人参、焦术、茯苓、炙草、木瓜、炮姜），或理中汤加減（焦术、炒白芍、炮姜、炙草、木瓜、炒荷叶边）。如脾胃阳虚，夹有湿热，症见便后血未已，用仲景黄土汤加減（黄土、生地、白芍、人参、阿胶、黄柏、归身、炮附子）。

2. 脾胃阴阳两虚：症见食少气衰色痿、大便时结时溏、肠红便血、脉濡小或细，如用补中益气汤升阳，则更伤阴液，治宜甘酸固涩、关阖阳明，用桃花汤加味（人参、粳米、禹粮石、赤石脂、木瓜、炒乌梅）。如能食肛痔下坠，治宜酸苦熄风坚阴，用萸肉赤石脂方（萸肉炭、五味炭、黄柏炭、地榆炭、禹粮石、赤石脂）。如脾营先伤，胃阳继困，症见久痔注血、纳食不易运化、大便不爽、脉右弦左濡，治宜治中汤法，佐以疏肝解郁（人参、青皮、陈皮、木瓜、黑槐米、益智仁、楂肉、茯苓、黑地榆、水泛丸）。

3. 心脾营损：操持损营，症见劳伤下血月余、或寒或热、心中嘈杂、腹中空痛、脉右空大、左小促、或迟等，治宜调营培土，用归脾汤加饴糖，可酌加肉桂、炮姜；或归芪建中汤。症见肠红日久、食下少运，神倦形萎，营伤及气耗，治宜益营护阳，用养荣膏（人参、茯苓、白术、甘草、当归、白芍、熟地、黄芪、肉桂、五味、远志、陈皮、姜、枣）。

4. 脾肾两虚：症见便血、痔血、神采爪甲不荣、肌肉痿黄、甚则筋骨痿软、寒热、夜卧口干，或喘促浮肿、腹胀，或头旋便溏等，治宜补益脾肾，用黑地黄丸（苍术、熟地、五味、干姜），或天真丸（精羊肉、肉苁蓉、山药、当归、天冬、黄芪、人参、白术）去人参；或四君子汤加減（人参、焦术、茯苓、菟丝子、广

皮、益智、木瓜)；或早用六味地黄丸去丹、泽，加五味、芡实、莲肉、阿胶为丸，晚服归脾汤去木香。叶氏在案后注：“凡脾肾为柔脏，可受刚药……谦甫治此症，立法以平胃散作主，加桂、附、干姜、归、芍、重加炒地榆以收下湿，用之神效，即此意也。”叶氏将其称为“劫胃水法”，这是叶氏治脾肾阳虚夹湿的有效方剂，对便血久不愈者甚效。

(五) 肾虚

1. 肾阴虚：症见上下失血、先泻血后便泻月余、肛坠胀、咳嗽声音不震、腰酸腕痹、咽燥喜凉饮、肛热若烙、临晚炽热、左脉小数坚，治宜阴药固涩、甘酸益阴，用六味地黄丸加减(熟地、萸肉、茯神、山药、五味、龙骨)，或熟地地榆方(熟地炭、炒当归、炒楂肉、炒地榆、炒丹皮、冬桑叶)，或虎潜丸加减(熟地炭、白芍、当归、地榆炭、龟版、知母、黄柏、猪脊髓丸)，或人参熟地方(人参、茯神、熟地炭、枸杞炭、五味、炒地榆、杜仲)，或滋肾丸(黄柏、知母、肉桂)。痔血，可用炒枯六味地黄汤加柿饼炭、炒槐花。

2. 肾阳虚：症见便血已久，晨泄腹痛，治宜温养固下，用人参羊肉丸(人参、茯苓、归身、淡苁蓉、补骨脂、巴戟、炒远志、生精羊肉，为丸)，或四神丸加减(补骨脂、茴香、五味、茯苓、菟丝)。

3. 奇脉虚：症见便后有血、或血下不论粪前粪后，自觉欲晕、尾间痛连脊骨、不得孕育、跗膝常冷而骨髓热灼、脉小或左虚涩右缓大，治宜升固奇经，用三鹿丸(鹿茸、鹿角霜、鹿角胶、柏子仁、熟地、韭子、菟丝子、赤白茯苓、补骨脂，为丸)，或用鹿茸紫石英方(鹿茸、鹿角霜、枸杞、归身、紫石英、沙苑、杜仲、炒大茴、补骨脂、禹余粮石，为丸)。

(六) 血瘀在络

症见便血肠红、劳怒后必有污浊暴下、衄血喉痛、气攻则腹

动如梭，治宜化瘀通络，用旋覆花汤（旋覆花、新绛、青葱、桃仁、当归须、柏子仁），或用柏仁泽兰方（柏子仁、泽兰、卷柏、黑大豆皮、茯苓、大腹皮）。

二、叶方选析

（一）茅术黄连方

组成：茅术，川连，黄芩，厚朴，地榆，槐米。

主治：湿热内蒸，血从便下，形色苍黑，脉右数。

方义：方中以茅术、厚朴化湿、川连、黄芩清热、地榆、槐米止血。全方以苦寒清热为主，佐以辛温化湿，为清热化湿止血的良方。

加减：如湿热内盛已久，可加乌梅以配合黄连；成酸苦泄热。如血多，还可加荆芥炭，菊花炭。

引证：某，脉右数，形色苍黑，体质多热，复受长夏湿热内蒸，水谷气壅，血从便下，法以苦寒，佐以辛温。薄味经月，可冀病愈。

茅术，川连，黄芩、厚朴、地榆、槐米。（《临证指南医案·便血》）

（二）生地银花方

组成：生地，炒丹皮，酒炒黄芩，炒黑槐花，柿饼炭，元参，银花，黑山栀。

主治：大肠血热，肠红发痔，能食脉数。

方义：方中以生地、丹皮凉血，黄芩、银花、山栀清热，元参养阴，槐炭、柿饼炭止血。全方有清热凉血止血之功。

加减：阴不足，可加白芍、金石斛、料豆衣、天冬等。

引证：某，内热，肠红发痔，当清阴分之热。

生地，炒丹皮，酒炒黄芩，炒黑槐花，柿饼炭，元参，银花，黑山栀。（《临证指南医案·便血》）

（三）椿根地榆方

组成：炒黑椿根皮 30 克，炒生地 10 克，炒银花 4.5 克，炒黑地榆 6 克，归身 4.5 克，生白芍 4.5 克，炒丹皮 3 克，茯苓 4.5

克。

主治：阴虚内热，肠红不止。

方义：方中以生地、归身、白芍养阴血，丹皮凉血，银花清热，椿根皮炭、地榆炭止血，茯苓健脾利湿。全方有养阴清热止血之功。

加减：夹湿，可加苍术、泽泻。

引证：钱，阴虚内热，肠红不止。

炒黑椿根皮 30 克，炒生地 10 克，炒银花 4.5 克，炒黑地榆 6 克，归身 4.5 克，生白芍 4.5 克，炒丹皮 3 克，茯苓 4.5 克。（《临证指南医案·便血》）

（四）桑叶荷叶方

组成：冬桑叶，丹皮，生白芍，黑山梔，广皮，荷叶边，生谷芽。

主治：郁怒伤肝，肝火乘腑络，肠红，腹中微痛。

方义：方中以桑叶、丹皮、山梔、荷叶边清肝舒肝，白芍养阴柔肝，广皮理气解郁，生谷芽解郁和胃。全方有清肝解郁之功。本方对肝郁化火所致的眩晕、头痛、便血等均可使用。

引证：刘，郁怒，肠红复来，木火乘腑络，腹中微痛，议与和阴。

冬桑叶，丹皮，生白芍，黑山梔，广皮，干荷叶边，生谷芽。（《临证指南医案·便血》）

（五）人参桑叶方

组成：人参，当归，枳实汁，炒半夏，桑叶，丹皮。

主治：肝郁犯脾，脾阳衰微，中焦痞结，色痿如痺，便后有血。

方义：叶氏自注说：“参、归养脾之营，枳、半通阳明之滞，桑、丹泄少阳之郁。”全方有清郁滞、养营血之功，为叶氏补土泄木的方剂之一。

引证：程，少阳络病，必犯太阴，脾阳衰微，中焦痞结，色痿如痺，便后有血。论脾乃柔脏，非刚不能苏阳，然郁勃致病，温燥难投，议补土泄木

方法。

人参、当归、枳实汁、炒半夏、桑叶、丹皮。（《临证指南医案·便血》）

（六）温中化湿升阳方

组成：茅术、厚朴、升麻炭、炙甘草、附子炭、炮姜炭、炒当归、炒白芍、煨葛根、新会皮、以黄土法丸。

主治：寒湿郁于肠胃，脾胃阳气已弱，能食而不运，肠血如注，腹胀便溏，当脐微痛。

方义：方中以茅术、厚朴、新会皮化湿理气，附子炭、炮姜炭、黄土温中摄血，升麻、葛根提插升阳，当归、白芍养血，炙甘草和中。本方实由平胃散合附子理中汤等化裁而来，有温中化湿升阳之功，叶氏称之为“劫胃水法。”对于阳虚湿盛所致消化道出血，误用凉血止血而血反不止者，屡获良效。对于泄泻、久痢也有效。它是叶氏一张经验良方。

加减：中气虚，加人参、白术。便泄不止，加益智仁。血便较多，宜加炒地榆。

引证：肠血腹胀便溏，当脐微痛，脾胃阳气已弱，能食气不运，湿郁肠胃，血注不已，考古人如罗谦甫、王振庵辈用劫胃水法可效。

真茅术，紫厚朴，升麻炭，炙甘草，附子炭，炮姜炭，炒当归，炒白芍，煨葛根，新会皮，以黄土法丸。（《叶案存真类编·痔血便血》）

（七）三鹿丸

组成：鹿茸，鹿角霜，鹿角胶，柏子仁，熟地，韭子，菟丝子，赤白茯苓，补骨脂（胡桃肉捣烂蒸），为丸。

主治：中下交损，八脉全亏，尾闾痛连脊骨，便后有血，自觉惶惶欲晕，纳谷不多，脉左虚涩，右缓大。

方义：叶氏自注：“鹿茸壮督脉之阳，鹿霜通督脉之气，鹿胶补肾脉之血，骨脂独入命门，以收散越阳气，柏子凉心以益肾，熟地味厚以填肾，韭子、菟丝就少阴以升气固精，重用茯苓淡渗，本草以阳明本药，能引诸药，入于至阴之界耳。不用萸、味之酸，以

酸能柔阴，且不能入脉耳。”全方有温养肝肾、填补八脉之功。徐灵胎评说：“久痢纯虚连及腰背，此方可用。”其实，本方并不局限于便血、痢疾，它是由青囊斑龙丸化裁而成，对于肝肾八脉虚损诸症，均可使用。

引证：陈，脉左虚涩，右缓大，尾闾痛连脊骨，便后有血，自觉惶惶欲晕，兼之纳谷最少，明是中下交损，八脉全亏，早进青囊斑龙丸，峻补玉堂关元，暮服归脾膏，涵养营阴。守之经年，形体自固。

鹿茸（生、切薄、分研），鹿角霜（另研），鹿角胶（盐汤化），柏子仁（去油、烘干），熟地（九蒸），韭子（盐水浸、炒），菟丝子（另磨），赤白苓（蒸），补骨脂（胡桃肉捣烂、蒸一日、揩净、炒香），右溶膏炼蜜为丸，每服15克，淡盐汤送。（《临证指南医案·便血》）

三、病例选析

（一）陈，肾阴虚，络中热，肝风动，肠红三载不已，左胁及腹不爽，少阳变逆。多以补中调摄，故未见奏功。姑用疏补。为益脏通腑。

熟地炭，炒当归，炒楂肉，炒地榆，炒丹皮，冬桑叶，

又，益阴泄阳，四剂血止。但腰酸脘中痹，咽燥喜凉饮，肛热若火烙，阳不和平，仍是阴精失涵，用虎潜法。

熟地炭，白芍，当归，地榆炭，龟胶，知母，黄柏，猪脊髓丸。（《临证指南医案·便血》）

按：本例便血已有三年，腰酸咽燥，则肾中阴虚显然；兼有胁腹不爽、喜凉饮、肛热如烙，则肝阳亦已内动。叶氏治疗以益阴泄阳为法，熟地、当归、白芍、龟版、猪脊髓以养阴；丹皮、桑叶、知母、黄柏以泄阳，地榆以止血。初诊泄阳用丹皮、桑叶，偏重于清泄上中之热；复诊泄阳用知母、黄柏、偏重于清降中下之热。初诊养阴用熟地、当归，复诊养阴加用白芍、龟版、猪脊髓，初诊还用了山楂肉通腑。足见两诊大法相同，唯初诊参合了泄肝通腑，复诊更重养阴固下，这是治病的必然顺序。

(二) 吕，脉动如数，按之不鼓，便血自去秋大发，今春频发不已，凡夜寝梦泄，便血随至，平时身动，吸促如喘，气冲咳呛，心悸耳鸣，足肢痿弱，不耐步趋，种种见症，显然肝肾真阴五液大伤，八脉无以摄固；阴既亏损，阳无有不伤，此滋补原得安受。尝读仲景少阴病治例，有填塞阳明一法，意谓脂液大去，关闸皆撤，而内风虚阳，得以掀旋内扰，屡投补阳，暗风随至，圣人每以填塞其空，似与《内经》腑通为补之义相左；然关门不固，焉有平期。既验之后，再以血肉有情，另佐东垣升阳之法，安养调摄，自成验。先用方：

禹粮石，赤石脂，人参，五味，萸肉，木瓜，蒸饼为丸。

李先知曰：下焦有病人难会，须用余粮赤石脂。以土属外刚内柔，味酸质厚，能填阳明空漏。人参益气生津，合木瓜以入胃，更味酸收，敛液固阴，以熄肝风。盖阳明阳土，宜济以柔，不用刚燥，虑其动液耳。前方用二十日后接服：

膈肭脐，鹿茸，家韭子，补骨脂，生菟丝子粉，赤白茯苓。

暮夜兼进东垣升阳法：

人参，黄芪，熟术，广皮，炙草，炒归身，防风，羌活，独活。（《种福堂公选良方·续医案》）

按：本例肝肾八脉虚损显然，叶氏先用赤石脂禹余粮丸加味填塞阳明，因胃为肾之关，固阳明即固少阴。叶氏曾说：“石脂、余粮，乃手足阳明固涩之品，非少阴本脏之药，然经言肾为胃关……所以固胃关，即是摄少阴耳。”待关门固闭后，再予血肉之品温肾、升阳之品益脾，脾肾两补，乃治本之法。全案治法有度，其效可期。

四、述评

叶氏对便血，认为主要是络病。《内经》说：“阴络伤则血内溢。”他指出，这“阴络”即是“脏络”或“腑络”，在《临证指南医案》中说：由“扰动脏络聚血之所”所致。他对实证重在湿

热、血热、肝火动络，虚证重在脾不摄血、肾不摄纳，对虚实夹杂证重在温中化湿升阳等法。他对于痔血，还提出“脏阴在寒、腑阳有热”的论点。病在脏宜温，病在腑宜凉。温脾常用天真丸等，温肾常用青囊斑龙丸等；清腑络常用生地银花方、桑叶荷叶方等；寒热并调、脏腑并治则用黄土汤、驻车丸等。

在叶氏治疗中，非常重视脏腑性能。例如，他说：“脾肾为柔脏可受刚药，心肝为刚脏可受柔药，不可不知。”又如，“通补阳明，使开阖有序”（用归芪建中汤）；“东垣益气之属升阳，恐阴液更损，拟以甘酸固涩，阖阳明为法”（用桃花汤）。又如，“营损寒乘，木来侮土……调营培土，以甘泄木，散郁宜辛。”又如，“能食肠血，脉细色痿，肛痔下坠，议酸苦熄风坚阴。”又如，参、术、炮姜，辛甘温暖，乃太阴脾药，焉能和及肝胃。”又如，“凡脾肾为柔脏，可受刚药……以平胃散作主，加桂、附、干姜、归、芍、重加炒地榆以收下湿，用之神效”，有时还用黑地黄丸以苍术与熟地、五味与干姜同用，等等。这些都是叶氏临床用药的宝贵经验，值得注意。

此外，十灰散（大蓟、小蓟、侧柏叶、荷叶、茜草根、山栀、茅根、大黄、丹皮、棕榈皮）治疗胃中积热的便血，验方脏连丸（猪大肠、黄连、赤芍、当归、槐花、阿胶珠、槐角、地榆、荆芥、地黄）治热甚阴伤的便血，都有良效，也可酌情使用。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》便血。 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》痔血便血。 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊行，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》16、56、77、91、95、114、189、230、268、275 页 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》21、24、25、26 页 人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》59 页。 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上，20、44、69、81页；卷下，4、15、22、42、58页。 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
7. 朱抗美：试析叶桂的血证论治 《上海中医药杂志》1986，(3)：39
8. 张国庆等：叶天士治疗血证调理经验初识《上海中医药杂志》1990，(6)：47

第四节 便秘和癃闭

便秘，即大便秘结不通。张仲景将便秘分为脾约、阴结、阳结，李东垣则分为热燥、风燥、阳结、阴结，其后又有风秘、冷秘、气秘、热秘、虚秘、湿秘等名。

癃闭，即小便量少，点滴而出，甚则闭塞不通。相当于尿潴留和无尿症。《内经》认为癃闭病位在膀胱，而与三焦气化相关。张仲景将癃闭称为小便不利，创制五苓散、猪苓汤、蒲灰散、茯苓戎盐汤诸方。唐代将癃闭称为小便不通，并创制葱叶导尿术和盐熨脐下法。朱丹溪将癃闭称为小便不通，认为有气虚、血虚、痰多、风闭、实热等多种不同的原因。李用粹将癃闭分为实热、虚寒、痰闭、瘀血、脾虚气陷、下焦阳虚等。

叶氏将便秘，除称为“便闭”外，还称为“肠痹”。将癃闭，除称为“癃闭”外，还称为“便闭”、“溺涩”。并且认为临床中有二便皆不爽或闭阻者，尤应重视。

一、证治规律

(一) 便秘

1. 肺气不通：湿郁化热，阻遏气分，症见食下瞋胀、大便经旬不解、腹中鸣动、不渴或渴思冷饮、咽干咳痰、或目痛鼻渊、脉右部弦搏，治宜辛润宣肺，以气通则湿热自走，用紫苑杏仁方（紫苑、杏仁、枇杷叶、瓜蒌皮、郁金、山梔皮、枳壳、桔梗）。如肠痹开肺不效，可用更衣丸（芦荟、朱砂）或威喜丸（茯苓、猪

苓、黄蜡)。

2. 郁热燥结：阳气郁勃，腑失传导，症见纳食中痞、大便结燥，治宜宣通肠胃中郁热，用川连芦荟方（川连、芦荟、莱菔子、炒山楂、广皮、川楝子、山梔、姜汁炒厚朴、青皮）。如厥阳扰动神明，症见面青肢冷、便秘、经色已黑，用当归龙荟丸（当归、龙胆草、山梔、黄连、黄柏、黄芩、大黄、青黛、芦荟、木香、麝香、蜜丸）。

3. 湿热蕴阻：症见暖气少餐、大便窒塞、脉弦大，治宜苦寒坚阴燥湿，用小温中丸吞服（白术、茯苓、陈皮、半夏、甘草、神曲、香附、苦参、黄连、针砂）。如素饮酒厚味，湿热渍筋烁骨，兼有痹痛者，用二妙丸加味（黄柏、茅术、生大黄、地龙、狗脊、川连、萆薢、蚕砂、山甲、汉防己、仙灵脾、海金砂、独活、细辛、松节、白茄根、黄酒、烧酒）。

4. 血结热瘀：症见汤饮下咽、噎噤不已、不饥不食、大便干坚若弹丸，或脱胁痞胀、大便阻塞不通、脉左弦实，治宜辛润攻瘀，用桃仁皂荚方（桃仁、冬葵子、皂荚核、郁李仁、大黄、降香、郁金），或桃仁承气汤为丸（桃仁、桂枝、大黄、芒硝、甘草）。

5. 液枯血燥：①脾胃液耗，症见减食过半，粪坚若弹丸，宜从劳伤治，用三才汤加味（天冬、生地、人参、麦冬、茯神、川斛），或当归麻仁方（当归、麻仁、柏子仁、肉苁蓉、松子肉）。②肝肾液伤，症见大便六天更衣一次、燥艰常秘、遗精、下肢掣痛，或时有小溲淋浊、脉大，治宜滋肾润燥，用生地阿胶方（生地、阿胶、天冬、麦冬、柏子霜、松子仁），或虎潜丸加减（熟地、虎胥骨、龟版、黄柏、知母、当归、牛膝、白芍、陈皮、羯羊肉、苁蓉、猪脊筋丸）。③阳升风秘：症见肠风已久、食少便难、得噎噤泄气自觉爽释、脉小，治宜辛甘润燥通幽，用五仁丸加味（麻仁、郁李仁、柏子仁、松子仁、桃仁、当归、白芍、牛膝），也可酌加

沙苑、枸杞、芦荟等。④肾燥热郁：症见大便不通、怀抱不舒则病加、足麻痿废，治宜滋肾通关，用滋肾丸（黄柏、知母、肉桂）12克，或酌加龟版、苡蓉、人中白蜜丸，盐汤下，日四服。⑤肠液不足：便秘，遵仲景用蜜煎导法（食蜜煎浓成柱条状，纳入肛门）。

6. 脾阳失运：症见饥时垢血通爽，饱时便出不爽，治宜辛甘化阳，用理中汤去参加桂圆肉（白术、干姜、甘草、桂圆肉）。

7. 肾阳虚衰：阳气窒闭，浊阴凝痞，症见大便窒滞、气结聚成形、小便少，或朝食暮吐，或舌自涎涌、鼻觉气秽，脉左微弱右弦，治宜温肾润肠，用半硫丸（半夏、硫黄）3克，开水送，日三服；或每日用来复丹（玄精石、硫黄、硝石、五灵脂、青皮、陈皮）4.5克。如便艰而痛，曾用半硫丸不效，改用白通汤加减（川附、干姜、葱白汁泛丸）。

（二）癃闭

1. 湿热阻气：症见暑热不解、身热、小便不通、阴茎囊肿、舌白、治宜分利渗热，用杏仁滑石方（杏仁、桔梗、滑石、通草、连翘、芦根），或用藿香泽泻方（藿香、厚朴、檀香、广皮、木瓜、猪苓、茯苓、泽泻、六一散），或三石方（滑石、石膏、寒水石、猪苓、泽泻、蚕砂汤），或葶苈海金砂方（葶苈、杏仁、厚朴、大腹皮、猪苓、泽泻、海金砂）。

2. 肾阳不振：症见溲溺不通、大便溏薄，治宜通阳，用白通汤加减（生姜、黑附子，调入猪胆汁）。

3. 劳伤中气：症见小溲不利、口苦妨食，治宜健中利尿，用朴术五苓散（茯苓、白术、厚朴、广皮、泽泻、猪苓）。

（三）二便俱闭

1. 湿热蕴阻：症见二便闭阻、腹胁胀痛、呕咳恶心、纳食日减、足跗胫肿痛，治宜宣通湿热，用小温中丸，或再配合芦荟川楝方（芦荟、川楝子、郁李仁、桃仁、当归须、红花），轻则用黄

芩菜菔子方（黄芩、黄连、厚朴、枳实、青皮、莱菔子、丹皮、山梔皮），或用川连海金砂方（川连、黄柏、川楝、吴萸、山梔、青皮、通草、海金砂）。如症见能食知味、食已逾时乃胀、小便不利、气坠愈不肯出、大便多日一通，先用滋肾丸（黄柏、知母、肉桂）10克，盐汤送。如症见腹中胀满、大便不通、小便甚少、脉动数，用更衣丸（芦荟、朱砂）6克吞服。

2. 肺气不通：湿热阻肺，肺气不通，症见二便不通，身体壅肿，治宜理肺宣通，用千金苇茎汤加减（芦根、苡仁、桃仁、滑石、通草、西瓜翠衣）。如胀病不食、二便皆阻、动怒气郁，用杏仁苏子方（杏仁、苏子、桑叶、紫苑、姜皮、桃仁）。

3. 肺胃阴虚：症见二便癃闭，治宜生津养阴，用麦门冬汤加减（麦冬、知母、杏仁、沙参、芝麻）。

4. 气血瘀滞：①气滞不通：症见欲大便必先腹痛、便解痛已、旬日无溺，治宜疏利肝胃，用丁香柴胡方（丁香、柴胡、木香、白芍、乌药、川楝、更衣丸）。②气血阻滞：症见二便不爽涩少、胸闷腹坠、能食不渴、脉实，治宜苦辛宣腑通幽，用桃仁红花方（桃仁、红花、郁李仁、制大黄、归须、小茴、桂枝、川楝）或川芎当归方（川芎、当归、生大黄、肉桂、川楝子、青皮、莪术、三棱、五灵脂、黑楂肉、香附、葱白，为丸，每日进食时服10克，用红枣、艾叶煎汤送服）。

5. 液枯血燥：症见便难溺短，或小溲血水、点滴不爽，少腹微胀，脉左弦如刃，治宜润燥通幽，用苁蓉生地方（苁蓉、生地、当归、郁李仁、柏子霜、牛膝），可酌加冬葵子、茯苓、车前子、小茴。

6. 脾阳劳伤：症见腹胀不饥不饱、两便不通爽，治宜苦温疏滞，用温脾汤加减（熟附、熟大黄、草果、厚朴、生姜、广皮）。

7. 肾阳虚衰：症见少腹胀痛、二便皆秘，治宜温阳通润，用玉壶丹（硫黄、麻油），或白通汤去葱白（干姜、附子）。

二、叶方选析

(一) 紫苑杏仁方

组成：紫苑，杏仁，枇杷叶，瓜蒌皮，郁金，山梔皮，枳壳汁，桔梗汁。

主治：湿郁化热，阻遏肺气，大便气塞不爽，或经旬不解，食下腹胀，不饥不渴。

方义：方中以紫苑为君，杏仁、枇杷叶、瓜蒌皮、郁金为辅，宣肺气开郁结；以山梔为佐，清热利膈；以枳壳、桔梗为使，调畅气机。全方有辛润开肺调气之功，叶氏说：“丹溪每治肠痹，必开肺气，谓表里相应治法”。

加減：可酌加香豉、桑叶疏表，或蔻仁、苡仁化湿，或桃仁通润。

引证：沈，湿结在气，二阳之痹，丹溪每治在肺，肺气化，则便自通。

紫苑，杏仁，枇杷叶，土瓜蒌皮，郁金，山梔皮，枳壳汁，桔梗汁。

（《临证指南医案·肠痹》）

(二) 川连芦荟方

组成：川连、芦荟、莱菔子、炒山楂、广皮、川楝子、山梔、姜汁炒厚朴、青皮。

主治：湿热郁结，纳食中痞，大便干结，小便亦闭，右胁壅阻作痛。

方义：方中以川连、山梔清热燥湿，芦荟清泻内热，厚朴、广皮、青皮、川楝子理气化湿，莱菔子、山楂消食导滞。全方有宣通肠胃中郁热之功。

加減：大便闭甚，也可芦荟合郁李仁同用。有血结疼痛，可加桃仁、归须、红花。湿热蕴结，可加吞服小温中丸。

引证：叶，阳气郁勃，腑失传导，纳食中痞，大便结燥，调理少进酒肉坚凝，以宣通肠胃中郁热可效。

川连，芦荟，莱菔子，炒山楂，广皮，川楝子，山梔，厚朴（姜汁炒），

青皮。(《临证指南医案·便秘》)

(三) 生地阿胶方

组成：生地 10 克，阿胶 6 克，天冬 3 克，麦冬 3 克，柏子霜 6 克，松子仁 6 克。

主治：血枯内燥风生，大便燥艰常秘，或筋骨掣痛，阳明脉大。

方义：方中以生地、二冬养阴润燥，阿胶补血熄风，柏子霜、松子仁润肠通便。全方有滋阴养血润便之功，对老年便秘者尤宜。

加减：夹有内热，可加寒水石。

引证：顾又，咸苦治下入阴，病样已减，当暮春万花开放，阳气全升于上，内风亦属阳化，其下焦脂液，系受阳风引吸，燥病之来，实基乎此。高年生既少，和阳必用阴药，与直攻其病者有间矣。

生地 10 克，阿胶 6 克，天冬 3 克，麦冬 3 克，柏子霜 6 克，松子仁 10 克。

丸方：虎潜丸去锁阳，加威苁蓉、猪脊筋丸。(《临证指南医案·便秘》)

(四) 葶苈海金沙方

组成：葶苈，杏仁，厚朴，大腹皮，猪苓，泽泻，海金沙煎汤。

主治：湿热暑热不解，壅肿癰闭。

方义：方中以杏仁、葶苈泄肺下气行水，厚朴、大腹皮燥湿行气，猪苓、泽泻、海金沙利水通淋。全方有分消三焦水湿之功。

加减：如热甚，可加黄芩、山栀。

引证：陈又，定三焦分消。

葶苈，杏仁，厚朴，大腹皮，猪苓，泽泻，海金沙煎汤。(《临证指南医案·便秘》)

(五) 丁香柴胡方

组成：公丁香，柴胡，木香，白芍，乌药，川楝子，化入更衣丸 5 粒。

主治：气滞不通，便秘少溺，欲大便必先腹痛，便解痛已。

方义：方中以丁香、柴胡、木香、乌药、川楝子理气，白芍缓急止痛，更衣丸（芦荟、朱砂）通便泄热。全方有理气通便之功。

引证：李隆吉，客寒入于肠络，欲大便必先腹痛，便解痛已，旬日无溺，气下泄，此属肠痹。

公丁香柄，柴胡，木香，白芍，乌药，川楝子，化入更衣丸五粒。（《叶案存真类编·二便不利》）

（六）桃仁红花方

组成：桃仁，红花，郁李仁，制大黄，归须，小茴，桂枝，川楝子。

主治：瘀热在血、胸闷腹坠，能食不渴，二便涩少，脉实。

方义：方中以桃仁、红花、归须活血，制大黄、郁李仁攻逐瘀结，桂枝、小茴、川楝子温运气机。全方有活血通幽之功。

加减：血结，可加五灵脂、山楂。

引证：马，脉实，病久瘀热在血，胸不爽，小腹坠，能食不渴，二便涩少，两进苦辛宣腑，病未能却，此属血病，用通幽法。

桃仁，红花，郁李仁，制大黄，归须，小茴，桂枝木，川楝子。（《临证指南医案·便闭》）

（七）苁蓉生地方

组成：咸苁蓉 30 克，生地 6 克，当归 4.5 克，郁李仁 6 克，柏子霜 4.5 克，牛膝 6 克。

主治：液枯血燥，便难溺涩，少腹微胀，脉左弦如刃。

方义：方中以生地、当归养血，苁蓉温润通便，郁李仁、柏子仁润肠通便，牛膝下引。全方有养血润肠通便之功。

加减：小便闭，可加小茴香、冬葵子、茯苓、车前子。

引证：王，日来便难溺涩，是下焦幽门气钝血燥，议东垣通幽意。

咸苁蓉 30 克，纸生地 6 克，当归 4.5 克，郁李仁 6 克（研），柏子霜 4.5 克，牛膝 6 克。（《临证指南医案·便闭》）

三、病例选析

(一) 某，瘴症肺病，未经清理，致热邪透入营中，遂有瘀血暴下。今诊舌白不渴，不能纳食，大便九日不通，乃气痹为结。宗丹溪上窍闭，则下窍不出矣。

杏仁，枇杷叶，瓜蒌皮，川郁金，香豉，苡仁。

又，用手太阴药，即思纳谷，阳明气痹无疑。

紫苑、杏仁、枇杷叶、瓜蒌皮、郁金，黑山栀。(《临证指南医案·肠痹》)

按：该病例大便九日不通、不思饮食、舌白、病在上中焦气分，用开肺通便法。复诊时，纳食好转，已见效机，续予原法治疗。前后二诊所用方药大同小异，初诊方重在宣结，故用豆豉、苡仁；复诊方重在清降，故用紫苑、山栀。

(二) 王，远行劳动，肝肾气乏，不司约束，肛门痛坠。若是痼症，初起必然寒热，排毒药味，苦辛寒燥，下焦阴阳再伤，二便皆涩，此为癃闭，背寒烦渴，少腹满胀，议通厥阴。

老韭根，穿山甲，两头尖，川楝子，归须，小茴，橘红，乳香。

又，驱浊泄肝，仅仅泄气，二便仍不得通，仿东垣治王善夫癃闭意。

滋肾丸 10 克，三服。

又，气郁肠中，二便交阻，清理肠胃壅热。

川连、黄柏、川楝子、吴萸、黑山栀、青皮；通草 15 克、海金砂 15 克，前汤代水。

又，苦辛已效，当约其制。

川连，黑山栀，丹皮，川楝子，吴萸，海金砂，飞滑石。(《临证指南医案·便闭》)

按：本病例二便皆闭，起初辨证为厥阴热闭，先后曾用驱浊泄肝、滋肾通关两法不效。三诊时，改用清利湿热后，即获效机。

叶氏经验如此丰富，尚且有此反复，可见辨证不是一件易事。

四、述评

叶氏治便秘，方法较多。除了一般从脾、胃、肠论治外，还从肺、肾论治。其中特别重视辛润宣肺法。他说：“昔丹溪谓肠痹，宜开肺气以宣通，以气通则湿热自走”，“用辛润自上宣下法。”

叶氏治癃闭，可能由于收集的医案不多，其治法也不多。当于二便俱闭中补入。叶氏治疗二便俱闭者，有先通大便的认识，实践证明大便通后往往小便也即通利。对于癃闭，另有《医方集解》春泽汤（白术、桂枝、猪苓、泽泻、茯苓、人参），《千金》温脾汤（附子、人参、大黄、甘草、干姜），《普济方》倒换散（生大黄、荆芥）等，都是有效良方，不可忽略。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》肠痹、便秘。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》二便不利。见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》14、207页。上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》18、20页。人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》33页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上24、34页，卷下16、17、48、53、76页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
7. 凌文生：叶天士从肺肾论治便秘初探 《浙江中医学院学报》1987；（4）：9

第五节 脱 肛

脱肛指直肠脱出于肛门以外的疾患。历代医家主要分为虚实两种，并认为因虚者为多。虚证有气虚、血虚、脾虚、肾虚等，实证有湿热下坠、血热等。叶氏医案所收录脱肛医案不多，但对治

法已初具规律。

一、证治规律

(一) 中气虚陷

症见脱肛经月不愈，或坠肛而痛，溺洩后阴囊筋牵着于肛，其痛为甚，面色痿黄，或面色唇爪无华色，腹痛下血，脉濡弱，治宜甘温益气，使陷者举之，用补中益气汤（人参、黄芪、白术、甘草、陈皮、当归、升麻、柴胡、生姜、大枣）。叶氏认为，正气已虚，宜甘温益气，少佐酸苦，务使中焦生旺，而稚年易亏之阴自坚，粪有向安之理”。其中一案，他在补中益气汤中去升、柴，加入川连、乌梅、石莲肉、白芍。

(二) 肾虚不摄

1. 肾阴虚伤：症见便后少腹痛肛坠、溺则便滑，或肛坠尻痛，利多伤阴，治宜滋肾固阴，用景岳固阴煎加减（熟地炭、五味、萸肉炭、茯苓、炒远志、炒菟丝子）；如下利多欲脱，可加吞赤石脂禹余粮丸。

2. 下元阳虚：阳气下陷，肾真不摄，症见肛坠气泄如风，或脱肛漏血遇劳即发，色萎黄，背脊痛，脉尺中下垂，治宜升阳摄阴，兼理奇脉，这时“非升、柴能举其陷”，用斑龙丸加五味子（鹿角胶、鹿角霜、熟地、菟丝子、柏子仁、五味子，蜜丸），或参茸方（人参、鹿茸、补骨脂、炒大茴香、茯苓、调入阳起石 0.3 克）。

二、述评

叶案中治脱肛，偏重在气虚、阴虚、阳虚，以脾、肾为主。尤其是固阴、温阳两法，更具卓识。但是湿热下坠的脱肛在案中未见，邹滋九在按语中说：“汪切庵云，有气热血热而肛反挺出者，宜用芩、连、槐、柏，及四物升柴之类，愚谓即或间有此症……存之以质君子。”徐灵胎评说：“脱肛多由浊气下降，湿痰毒火合并为害，故肿痛异常，此实症也，必清其大肠之火，而用外治之

药以收之，无不立愈。”王肯堂《证治准绳》载有凉膈清肠散（地黄、白芍、当归、川芎、黄芩、黄连、荆芥、防风、升麻、香附、甘草），可资参用。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》脱肛，上海科技出版社，1959

第五章 内科杂病

第一节 黄 疸

黄疸，是以面目、身肤熏黄和小便黄赤为特征的疾患，常见于肝炎、肝硬化、溶血性黄疸、胆石症、胆囊炎、钩端螺旋体病等。《内经》主要认为，黄疸由湿热相搏所致。张仲景将黄疸分为谷疸、酒疸、女劳疸、黑疸四种：谷疸和酒疸与湿热有关，女劳疸为肾虚热浮所致，黑疸由久治不愈而成。在治疗上创制了以茵陈、大黄、柴胡、山梔等为主药的多种方剂，有很好的疗效。巢元方对重症黄疸，提出“急黄”候。至元代罗天益，将黄疸首先分为阳黄和阴黄两类，阳黄宜茵陈蒿汤，阴黄宜茵陈四逆汤。明代张景岳又提出黄疸有阳黄、阴黄、表邪发黄、胆黄四种，胆黄与胆汁外泄有关。历代这些认识，对叶氏有很大影响。兹将叶氏治疗规律，归纳于下：

一、证治规律

（一）实证

1. 湿热瘀郁：水谷留湿，湿甚生热，精微不主四布，郁蒸发黄；或积素劳倦，再感温湿之气，湿甚生热，所以致黄。症见一身面目发黄、不饥溺赤、中痞恶心、右胁高突刺痛、不食不便、烦倦，或手足汗出，脉沉等，治宜苦辛寒，宣导湿热，用连翘赤豆饮（连翘、山梔、通草、赤小豆、花粉、香豉、保和丸），或用杏仁石膏汤（杏仁、石膏、半夏、姜汁、山梔、黄柏、枳实汁），或

用豆卷防己方（豆卷、木防己、银花、生牡蛎、滑石、苡仁），或用茵陈苓皮方（茵陈、苓皮、蔻仁、枳壳、杏仁、桔梗、花粉）。如能食烦倦，用猪肚丸加减（苍术、苦参、牡蛎、猪肚）。

2. 热重于湿：络脉中凝瘀湿热，与水谷之气交蒸，症见心下痛年余屡发、痛缓能食、渐渐目黄潮赤，治疗不宜攻之过急，否则易变胀满，宜疏通肝胆络热，用金铃子散合谷芽枳实小柴胡汤（金铃子、延胡、枳实、柴胡、半夏、黄芩、黑山栀、谷芽），或小柴胡汤加减（谷芽、半夏、广皮白、柴胡、黄芩、川连、人参、枳实、姜汁）。如肌肉发黄、能食不饥、舌有黄苔，用小柴胡汤加减为丸（人参、黄连、谷芽、半夏、枳实、柴胡、黄芩、陈皮白、姜汁泛丸）。如暑热郁蒸发黄，治宜分利三焦，用三石汤加减（滑石、寒水石、石膏、厚朴、猪苓、连皮苓、草果、杏仁、桑皮、白豆蔻、茵陈、泽泻）。

3. 湿重于热：症见由黄疸变为肿胀，治宜苦辛渗利为主，用二金汤（内金、海金砂、厚朴、大腹皮、猪苓、通草），并兼吞服浚川丸（黑牵牛、大黄、甘遂、芒硝、郁李仁、木香）60~70粒。如湿阻发黄，腰痛潮赤，用白术苦参方（白术、赤豆皮、茵陈、米仁、连皮苓、苦参）。

（二）虚证

1. 脾胃虚弱：症见发黄、不欲食、便溏，治宜调理脾胃，先用大半夏汤（半夏、人参、白蜜）通胃开食，继用人参扁豆方（人参、炙草、生扁豆、山药、茯神、苡仁）健脾和胃。如黄疸病后，形体瘦减，行动乏力，腹鸣不和，脉虚涩，治宜两和脾胃法，用戊己汤加味（党参、白术、茯苓、陈皮、白芍、甘草、当归、柴胡、煨姜、南枣）。

2. 心脾两损：思伤心，郁伤脾，症见黄疸肿胀将愈，两便通利，治宜悦脾养心，用归脾丸（人参、白术、茯神、枣仁、龙眼肉、黄芪、当归、远志、木香、炙草、生姜、大枣）。

3. 血枯风动：症见且黄呕涎、心热气冲、烦躁头痛昏厥、四肢筋纵掣痉、大便艰涩，治宜养阴熄风，用石决阿胶方（石决、料豆衣、天冬、生地、荒蔚子、阿胶）。

二、叶方选析

（一）连翘赤豆饮

组成：连翘、山梔、通草、赤小豆、花粉、香豉。

主治：湿热瘀阻，一身面目发黄，不饥，溺赤。

方义：方中以连翘、山梔清热，赤小豆、花粉清热消肿排毒，通草利水，香豉宣郁解表除烦。全方有清热解毒利湿之功，对热重于湿的黄疸为宜。吴鞠通将本方取名为“连翘赤豆饮”，主治“素积劳倦，再感湿温，误用发表，身面俱黄，不饥溺赤”者。

加减：恶心，可加半夏、姜汁。中痞，可加杏仁、枳实。

引证：黄，一身面目发黄，不饥溺赤，积素劳倦，再感湿温之气，误以风寒发散消导，湿甚生热，所以致黄。

连翘、山梔、通草、赤小豆、花粉、香豉、煎送保和丸10克。（《临证指南医案·疸》）

（二）杏仁石膏汤

组成：杏仁、石膏、半夏、姜汁、山梔、黄柏、枳实汁。

主治：湿热在里，三焦皆病，郁蒸发黄，中痞恶心，便结溺赤，脉沉。

方义：方中以杏仁、石膏开上焦，半夏、姜汁开中焦，枳实由中驱下，黄柏直清下焦，山梔清三焦之热。全方以苦辛寒立方，有清热理气祛湿之功，对湿热蕴阻三焦而热偏重者有效。吴鞠通将本方取名为“杏仁石膏汤”，主治“黄疸脉沉，中痞恶心，便结溺赤，病属三焦里证”。

引证：张，脉沉，湿热在里，郁蒸发黄，中痞恶心，便结溺赤，三焦病也，苦辛寒主之。

杏仁、石膏、半夏、姜汁、山梔、黄柏、枳实汁。（《临证指南医案·疸》）

（三）豆卷防己方

组成：大豆黄卷、木防己、金银花、生牡蛎、飞滑石、苡仁。

主治：湿热瘀聚，身面发黄，不食不便，右胁高突刺痛。

方义：方中以豆卷、木防己祛风利水，银花清热解毒，滑石、苡仁清热利湿，牡蛎软坚散结化痰。全方有清热利湿之功，对湿重于热的黄疸为宜。本方配伍严谨，既有豆卷、木防己之透发表邪于上，又有苡仁、牡蛎化湿散结于中，还有滑石清利湿热于下，以冀分消水湿。

引证：王，右胁高突刺痛，身面发黄，不食不便，瘀热久聚，恐结痈瘍。

大豆黄卷，木防己，金银花，生牡蛎、飞滑石、苡仁。（《临证指南医案·疸》）

（四）三石方

组成：滑石、寒水石、石膏、厚朴、猪苓、连皮苓、草果、杏仁、桑皮、白豆蔻、茵陈、泽泻。

主治：暑热郁蒸发黄。

方义：本方从三焦分利暑热，以杏仁、桑皮、白蔻、石膏宣清上焦，以茵陈、厚朴、连皮苓、草果、寒水石清化中焦，以滑石、猪苓、泽泻清利下焦。为治暑热郁蒸、分利三焦的良方，对热重于湿者尤宜。

引证：暑热郁蒸发黄，分利三焦，亦为正治。

滑石，寒水石，石膏，厚朴，猪苓，连皮苓，草果，杏仁，桑皮，白豆蔻，茵陈，泽泻。（《未刻本叶氏医案》）

（五）二金汤

组成：鸡内金、海金砂、厚朴、大腹皮、猪苓、通草。

主治：湿热不去，黄疸变为肿胀。

方义：方中以内金健脾化湿消积，海金砂、猪苓、通草清利湿热、厚朴、大腹皮理气化湿。全方苦辛渗利，有清利水湿之功，对湿热黄疸、湿热肿胀均宜。吴鞠通将本方取名为“二金汤”，主

治“夏秋疸病，湿热气蒸，外干时令，内蕴水谷，必以宣通气分为要，失治则为肿胀，由黄疸而肿胀者”。

引证：蒋，由黄疸变为肿胀，湿热何疑，法亦不为谬。据述些少小丸，谅非河间、子和方法，温下仅攻冷积，不能驱除湿热，仍议苦辛渗利，每三日兼进浚川丸六七十粒。

鸡肫皮，海金砂，厚朴，大腹皮，猪苓，通草。（《临证指南医案·疸》）

三、病例选析

刘，心下痛年余屡发，痛缓能食，渐渐日黄溺赤，此络脉中凝瘀蕴热，与水谷之气交蒸所致。若攻之过急，必变胀满。此温燥须忌，议用河间金铃子散合无择谷芽枳实小柴胡汤法。

金铃子，延胡，枳实，柴胡，半夏，黄芩，黑山栀，谷芽。（《临证指南医案·疸》）

按：该例病程已久，湿热瘀阻肝络，叶氏采用疏利肝胆脉络瘀热法，从络脉着手，确是良法。方中以小柴胡汤去参、姜、枣疏清少阳厥阴，金铃子散理气活血止痛，加黑山栀清郁热，更妙在宗陈无择法以枳实、谷芽疏理中焦。叶氏在黄疸病中，用小柴胡汤时，往往在方中去草、枣，加入枳实、谷芽两味，经笔者临床用治慢性肝病，有轻灵效捷之感。徐灵胎曾评批叶氏畏用柴胡剂，看来并不尽然。

四、述评

叶氏治疗黄疸的医案独少，仅10余案，自然就不能完全代表他的经验了。在这几个医案中，用茵陈者仅3案，这在治黄疸常用茵陈的常规方中，是比较少有的突出现象。观其在湿热黄疸的处方中，除有疏利肝胆法、苦辛渗利宣腑法外，叶氏以用分消三焦的治法最多，他说：“湿热气蒸而成，治法必用气分宣通自效。”例如，以杏仁、香豉、豆卷、木防己宣开上焦，以薏仁、半夏、苡仁燥化中焦，以滑石、赤小豆、茯苓皮、通草、枳实清利下焦，再选合连翘、山栀、银花、石膏、花粉、黄柏等清热解毒药物。于

此可知，对湿热黄疸采用分消三焦法是叶氏的特点之一。笔者在临床上，对于因黄疸曾用茵陈剂等久治不愈的慢性肝炎患者，改用分消三焦法（除上述叶方外，还有如黄芩滑石汤、甘露消毒丹、三仁汤等），常在短期内可取得良好的疗效。此时，才领悟到叶氏用药处方的奥妙。对于虚多实少的黄疸，叶氏又重视调治脾胃，有两和脾胃、悦脾养心等法，笔者通过临床实践，证明对慢性肝炎也确有良好效果，这是叶氏治疗又一特点。

目前临床一般常规，阳黄用茵陈蒿汤（茵陈、山栀、大黄）或茵陈四苓汤（茵陈、白术、茯苓、泽泻、猪苓），阴黄用茵陈术附汤（茵陈、白术、附子、干姜、甘草），急黄用千金犀角散（犀角、黄连、升麻、山栀、茵陈），治疗方法比较灵活。但是，叶氏所载的十几个医案仍有其一定特色，如阳黄擅用分消三焦法，虚黄重视两和脾胃法，颇可供我们临床效法。此外，在湿温、疟疾、积聚中的叶氏不少治法，对黄疸颇有参考价值，可以互参。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》疸。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《未刻本叶氏医案》24、25、154、201、232页。上海科技出版社，1963
3. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》49、63页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
4. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上55页，卷下21页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第二节 痞 满

痞满，指心下痞塞、胸膈满闷、触之无形不痛的病证，常见于慢性胃炎、胃神经官能症、消化不良及肝病等。张仲景在《伤寒论》中指出“满而不痛者，此为痞”，并与“心下满而硬痛”的结胸相鉴别，认为其成因乃由医者误下、正虚邪陷、升降失调所

致，拟用诸泻心汤以辛开苦降法治疗。其后，又有调理脾胃的消补兼施法，如李东垣的消痞丸、枳术丸等。明代王肯堂除了将痞满和胀满作了心下和腹中、有形和无形的区别，而且还提出实痞和虚痞。实痞，为有邪有滞之痞，可散可消；虚痞，为无邪无滞之痞，非加温补不可。叶氏在继承前人经验基础上，又有发展，他提出：“痞满属气，燥实在血”，兹将其证治规律介绍于下：

一、证治规律

（一）上焦

1. 肺气不降：症见脘膈痞闷、不饥食减、饮下作痛、大便不爽、口干有痰、脉涩等，乃气滞于上，治当清理上焦，辛润以理气分，用枇杷叶杏仁方（枇杷叶、杏仁、苏子、降香汁、白蔻仁、橘红），他如郁金、瓜蒌皮、桔梗、枳实、香附、半夏等皆可加入。如果蕴久而生陈腐郁热，还当加入香豉、黑山栀，以除陈腐、散郁积，方如杏仁、瓜蒌皮、郁金、山栀、苏梗、香豉。

2. 气闭化热：症见脘胁痹痞、不饥不食不大便，为气结化热，无形之病，治宜开闭泄热，用贝母蔻仁方（川贝母、白蔻仁、郁金、杏仁、金银花、绿豆壳），或用钩藤白蒺藜方（钩藤、白蒺藜、郁金、白蔻仁、桑叶、橘红）。

（二）中焦

1. 热邪里结：症见中痞恶心、舌干便难，或寒热、痞结、按之痛、微呕渴饮、神识昏狂、面青舌白，或胸满腹胀消渴、呕吐蛔虫自利，为热气痞结，治宜苦辛开气，酸苦泄热，用半夏泻心汤加减，如半夏、黄芩、黄连、干姜、枳实、杏仁。如胃阴消烁，加乌梅、白芍、人参。

2. 湿热伤胃：症见胸中痞闷、不食舌黄，治湿热非苦辛寒则不解，用川连半夏方（川连、半夏、人参、枳实、姜汁、茯苓、橘红），或用藿朴陈苓加杏仁、半夏、香附，或用黄连温胆汤（竹茹、半夏、橘红、枳实、茯苓、川连），或用茵陈厚朴方（杏仁、茵陈、

厚朴、连皮苓、半夏、广皮、草果、滑石)。如症见食下腹胀、大便不爽、脉弦，治宜疏脾降胃，令其升降，用厚朴苦参方（金石斛、厚朴、枳实、广皮白、苦参、神曲、茯苓皮、麦芽）。如有暑湿热气内伏，症见面垢油亮、目黄头胀、胸脘痞闷、不饥、身热不止、舌白而渴、脉濡涩，治宜清暑利湿，清解三焦，用黄芩黄连方（黄芩、川连、淡干姜、厚朴、半夏、郁金、白蔻仁、滑石），或竹茹黄芩方（竹茹、黄芩、知母、橘红、滑石、桔梗、枳壳、郁金）或麦仁佩兰方（麦仁、佩兰、新会皮、半夏曲、金斛、茯苓）。如兼有食滞，可加保和丸送服；如仅湿阻，当撤去川连、黄芩、知母等清热药物。

3. 寒湿伤胃：寒湿伤阳，症见痞满妨食、色黄脉沉，治宜温通中焦之阳，用荜拨檀香方（益智、荜拨、檀香、姜汁、茯苓、炒半夏）。如阳伤气痹，症见不饥不渴、气急痰多、食入恶心欲胀、腹鸣、大便不爽、舌白，治宜通阳宣痹，用瓜蒌薤白桂枝汤加减（茯苓、半夏、桂枝、生姜、鲜薤白、炙草）。

4. 痰热内闭：症见下脘痞闷、脘腹热气下注、隐然微痛，为热必生痰、气阻痰滞之候，治宜清热化痰，无形有形兼顾，用栀子豉汤加味（黑山栀、香豉、郁金、杏仁、桃仁、瓜蒌皮、降香，另吞白金丸），或用人参川连方（人参、川连、枳实、半夏、郁金、石菖蒲）。

5. 痰饮内阻：痰饮内阻，阳失流行，症见食下腹胀，治宜化痰理胃，用枳朴二陈汤（厚朴、枳实、橘白、干姜、半夏、茯苓），有热可加丹皮、钩藤、山栀。如饮邪内阻，清阳失旷，症见胀后成痞，用苓姜术桂汤；如症见中脘胀而高凸，用平胃散加减（厚朴、杏仁、橘白、茯苓、枳实、干姜）。

6. 中阳不运：症见食减中痞、肢冷脉沉、舌白，治宜辛甘理阳，用桂枝汤去芍加茯苓，或苓桂术甘汤，或用人参干姜方（人参、干姜、半夏、熟附、茯苓、草果仁）。如症见中痞涌涎，为胃

寒，用吴萸干姜方（吴萸、干姜、茯苓、半夏、橘红、川楝子）。如脾胃阳微，症见痞闷不饥、下午阴气渐漫则脘中微痛，治宜转旋胸次之阳，用苓桂术甘汤。如脾阳不运，气滞痰阻，症见脘痞不食、目垂气短，治用大半夏汤加味（人参、半夏、茯苓、伽楠香）。如脾气弱，症见脾弱少运、食下腹胀、脘痞，治宜健脾和胃，用香砂六君子汤加减（焦术、木香、人参、茯苓、广皮、砂仁），或二陈汤加减（半夏、茯苓、枳实、干姜、橘红、肉桂），或香砂枳术丸。

7. 肝气犯胃：肝郁乘中，症见中脘按之有形且痛、食下腹胀，治宜疏肝和中，用加味道遥散（当归、白芍、茯苓、白术、柴胡、丹皮、黑山栀、甘草）。症见痞逆恶心、食入卧着、痛而且胀、夜寐不安，为肝气犯胃、胃中不和之候，治宜平肝养胃，用川连神曲方（川连、神曲、吴萸、川楝子、山楂、郁金）。如症见气攻胁胀、并不呕恶、饱食不和、春起秋愈，治宜疏肝和胃，用枳术丸加味（白术、半夏、柴胡、枳实、香附、广皮、干荷叶汤泛丸）。如症见气升至咽、懒食脘痞、四肢发冷，为本乘土位，以至胃衰之候，治宜通补阳明，两和阴阳，用大半夏汤合附子粳米汤（人参、姜汁炒半夏、茯苓、附子、粳米、木瓜），叶案中说：“胃虚益气用人参，非半夏之辛、茯苓之淡，非通剂矣；少少用附子以理胃阳，粳米以理胃阴，得通补两和阴阳之义；木瓜以酸，救胃汁以制肝，兼和半夏、附子之刚愎。”气阻脘痹，用四汁饮（苏梗汁、香附汁、枳壳汁、桔梗汁）。

8. 肝胃阴虚：肝风化热犯胃，症见恶心痞闷、食入作胀、口渴，治宜养胃制肝，用人参石斛方（人参、石斛、乌梅、麦冬、新会皮）。

（三）下焦

1. 阳微气结：症见脘下胀及少腹、食物仍进、两便仍利，经用疏肝平胃法和肾气丸加辛香都无效，治宜通阳润剂，用阿魏麝

香丸（阿魏、麝香、丸服）。清阳受伤，症见偶食闭气物，胸中痞闷，不饥怕冷，脉小涩，治宜温通，用杏仁革拨方（杏仁、生姜、广皮、厚朴、革拨、益智、苏合香丸）。如酒肉浊物助阴，症见脘中凝结有形，用革拨良姜方（革拨、良姜、乌药、川乌、红豆蔻、香附）。

2. 肾气不摄：症见食下腹胀、饥则尤甚，治宜摄纳肾气，用熟地紫石英方（熟地、茯苓、枸杞炭、沙苑、紫石英、牛膝炭，临服磨入沉香汁）。

二、叶方选析

（一）枇杷叶杏仁方

组成：枇杷叶，杏仁，苏子，降香汁，白蔻仁，橘红。

主治：肺失宣降，脾胃升降失司，脘痞不饥，饮下作痛，口干有痰，大便不爽，或有身热、脉涩。

方义：方中以杏仁、蔻仁、橘红开通肺气，枇杷叶、苏子、降香肃降肺气。全方有辛润理肺之功，肺气通调，则脾胃升降有序。

加减：胸闷便不爽，可加郁金、瓜蒌皮。气机不畅，可加桔梗、枳壳。郁有陈腐化热，可加香豉、山栀。

引证：某，气阻脘痹，饮下作痛，当开上焦。

枇杷叶，大杏仁，苏子，降香汁，白蔻仁，橘红。（《临证指南医案·痞》）

（二）贝母蔻仁方

组成：川贝母，白蔻仁，郁金，杏仁，银花，绿豆衣。

主治：气闭久则气结，气结必化热，不饥不食不大便。

方义：方中以杏仁、郁金、蔻仁、川贝宣开气结，银花、绿豆衣清解郁热。全方有开痞清热之功。

加减：大便大爽，可加麻仁、瓜蒌皮。清热，也可以黑山栀、川石斛易绿豆衣、银花。肝热脘胁反痹，可加钩藤、白蒺藜、桑叶。

引证：顾，气闭久则气结，不饥不食不大便。

川贝母，白蔻仁，郁金，杏仁，金银花，绿豆壳。（《临证指南医案·痞》）

（三）川连半夏方

组成：川连，炒半夏，人参，枳实，姜汁，茯苓，橘红。

主治：湿热伤胃，胸中痞闷不食。

方义：湿热非苦辛寒则不解，方中川连之苦寒以清热，半夏、枳实、茯苓、橘红、姜汁之辛以理气化湿，人参甘平和胃。全方清化湿热，与黄连温胆汤大同。

引证：刘，湿热非苦辛寒不解。体丰，阳气不足，论体攻病为是。胸中痞闷不食，治在胃。

川连，炒半夏，人参，枳实，姜汁，茯苓，橘红。（《临证指南医案·痞》）

（四）培土泄木方

组成：人参4.5克，白术4.5克，半夏3克，茯苓6克，甘草1.5克，广皮3克，丹皮10克，桑叶3克，姜3克，枣6克。

主治：肝木郁火，侵犯脾土，寝食不适，脉小弱。

方义：方中以丹皮、桑叶清泄肝火，半夏、陈皮和胃理气降逆，人参、白术、茯苓、甘草、姜、枣健脾益中。本方实由六君子汤加丹皮、桑叶而成，有健脾泄肝之功，对肝木夹火犯土有效。

引证：张，脉小弱，是阳虚体质，由郁勃内动少阳木火，木犯太阴脾土，遂致寝食不适，法当补土泄木。

人参4.5克，白术4.5克，半夏3克，茯苓6克，甘草1.5克，广皮3克，丹皮10克，桑叶3克，姜3克，枣6克。（《临证指南医案·木乘土》）

（五）黄芩黄连方

组成：黄芩，川连，干姜，厚朴，半夏，郁金，白蔻仁，滑石。

主治：暑湿热气内伏，胸痞自利，面垢油亮，目眦微黄，头胀如束。

方义：方中以黄芩、川连清暑热，滑石清热利湿，厚朴、半夏、郁金、薏仁调气化湿，干姜与芩、连合用，可开胸中湿浊阻遏。全方有清解三焦湿热、暑湿之功。

加减：身热，可加知母。化浊，可加竹茹、橘红。

引证：尤又，胸痞自利，状如结胸，夫食滞右胃，而胸中清气，悉为湿浊阴遏，与食滞两途，此清解三焦却邪汤药，兼进保和丸消导。

淡黄芩，川连，淡干姜，厚朴，醋炒半夏，郁金，白薏仁，滑石，送保和丸10克。（《临证指南医案·痞》）

（六）麦仁佩兰方

组成：大麦仁12克，佩兰叶10克，新会皮3克，半夏曲4.5克，金石斛4.5克，茯苓10克。

主治：邪热未尽，胃气未苏，胸脘仍闷，纳食未复。

方义：方中以佩兰、陈皮、半夏、茯苓化湿醒胃，麦仁养胃苏中，金石斛养阴清热和中。全方有化湿醒胃之功，对热病后饮食不佳者用之甚宜。

引证：某，恶寒泄泻悉减，胸脘仍闷，余暑未尽，胃气未苏故耳。

大麦仁12克，佩兰叶10克，新会皮3克，半夏曲（炒）4.5克，金斛4.5克，茯苓10克。（《临证指南医案·痞》）

（七）人参干姜方

组成：人参2克，淡干姜3克，炒半夏4.5克，川熟附2克，茯苓10克，草果仁2.5克。

主治：中阳不运，中脘不爽，肢冷脉沉。

方义：方中以人参、半夏、茯苓健脾和胃，干姜、熟附、草果仁温通中阳。全方有温运中焦清阳之功，用干姜等之辛，以助阳之用。本方与附子理中汤大同，唯以半夏、茯苓、草果易白术，对中阳不运、胃脘不爽，更为合适，可无壅滞之弊。

加减：气滞痰阻，可加伽楠香、藿香、厚朴。温运中阳，也可去熟附，易以桂枝。

引证：汪，脉沉，中脘不爽，肢冷。

人参2克，淡干姜3克，炒半夏4.5克，川乌1.5克，茯苓10克，郁果仁2.5克。（《临证指南医案·痞》）

（八）荜拨良姜方

组成：荜拨，良姜，乌药，川乌，红豆蔻，香附。

主治：平日酒肉浊物助阴，致脘中凝结有形痞结。

方义：方中以荜拨、良姜、川乌、红豆蔻温中散寒，乌药、香附理气，其中红豆蔻还有醒脾解酒之功。本方对长期酒肉过度而形成的痞满有效。

引证：丁，平日酒肉浊物助阴，脘中凝结有形，此皆阳气流行之处。仲景陷胸、泻心皆治痞结，谓外邪内陷治法。今是内伤，与阳气邪结异例。

荜拨，良姜，乌药，川乌，红豆蔻，香附。（《叶天士晚年方案真本·卷上》）

三、病例选析

刘，热气痞结，非因食滞，胃汁消烁，舌干便难，苦辛开气，酸苦泄热，是治法矣。

川连，生姜，人参，枳实，橘红，乌梅，生白芍。（《临证指南医案·痞》）

按：热邪里结，又伤胃阴，症见胸脘痞结、舌干便难。叶氏指出：“苦辛开气，酸苦泄热”，用川连配生姜开气，乌梅配川连泄热，枳实、橘红理气，人参、乌梅、白芍以养胃阴。其方从泻心汤化裁而来，变单纯辛开苦降之剂，为又兼有泄热养阴之效，足见叶氏化裁古方之妙。

四、述评

叶氏治病，在仲景泻心汤寒热并用、辛开苦降的基础上，又善于运用开肺、祛腐、化湿、益胃、温脾诸法。

肺失宣降，则脾胃升降受其影响，叶氏说：“上焦不行，则下脘不通，古称痞闷，都属气分之郁也”，“气阻脘痹……当开上焦”，他常用杏仁和枇杷叶、桔梗和枳壳（或枳实）、瓜蒌皮和郁

金，这三组对药宣降，以辛润调理气分，开肺消痞。

气郁蕴结，久则必有陈腐郁热，叶氏说：“气郁必热，陈腐粘腻胶聚，故脘腹热气下注，隐然微痛，法当用仲景栀子豉汤，解其陈腐郁热”，他常在开肺消痞方中或化痰理气方中，配合栀子豉汤，以山栀微苦清降，香豉微辛宣通，清热除腐。

湿热阻气，叶氏说：“胸中清气，悉为湿浊阻遏……此清解三焦却邪”，他常用杏仁、白蔻仁、滑石三味，从上、中、下三焦宣、化、利其湿邪，并酌配黄芩、厚朴、半夏、郁金，从三焦分治，效果甚佳。

脾胃失降失司而成痞者，固宜半夏泻心汤以辛开苦降。但是胃阴已亏而浊阴不降者，叶氏说：“苦辛开气，酸苦泄热，是治法矣”，他常在川连、生姜辛苦开泄中，加入乌梅、白芍、石斛养胃阴，成为“苦辛开气、酸苦泄热”之方。对于中阳不运而浊阴不降者，叶氏说：“病人食姜稍舒者，得辛以助阳之用也……议辛甘理阳可效”，他常在半夏泻心汤中去芩、连，加入熟附、草果、茯苓等辛甘理阳、温运中焦。

叶氏治痞，虽有上述五个特点，但是如严用和之四磨汤（人参、槟榔、沉香、乌药）、朱丹溪之越鞠丸（川芎、苍术、香附、山栀、神曲）等，在叶案中未曾见用，或许是医案收录不全的缘故。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》痞、木乘土。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《未刻本叶氏医案》1、10、24、26、34、37、42、56、61、70、99、103、110、111、118、124、128、135、139、145、147、148、154、162、177、180、195、212、214、223、227、239、246、270、273页。上海科技出版社，1963
3. 叶天士：《种福堂公选良方》9、20页。人民卫生出版社，1960
4. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》8页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

5. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上 49、53、54、50、93、101 页，卷下 26、45、67 页。见曹炳章：《中国医学大成》，上海大东书局，1937

6. 阎清海：叶天士治痞特色《上海中医药杂志》1989，(2)：35

第三节 胁 痛

胁痛是指胁肋部疼痛的病证，常见于肝炎、肝硬化、肝癌、胆囊炎、胆道蛔虫、肋间神经痛等。《内经》首先指出胁痛属于肝胆疾患。张仲景主要阐述了肝着和痰饮停留的胁痛。明代李健斋提出胁痛有左肝右肺之说，左属血积，右属气郁。张景岳则认为李氏之说不可凭，他说：“但察其有形无形可知之矣，盖血积有形而不移，或坚硬而拒按；气痛流行而无迹，或倏聚倏散”，这是有见之识。叶氏总结前人经验，并创“久痛入络”。其辨证规律如下：

一、证治规律

(一) 气郁

1. 肝气郁结：七情致伤，肝气郁结，症见胁胀夜甚，响动则降，治宜疏肝理气为主，兼以降胃，用橘叶香附方（橘叶、香附、川楝子、半夏、茯苓、姜渣）。如肝气拂郁，胁痛绕及胸背，治宜木郁达之，用钩藤桑叶方（钩藤、桑叶、郁金、橘红、茯苓、瓜蒌皮）。如寒着气阻，右胁痹痛，用桂枝汤加减（杏仁、桂枝、茯苓、生姜、瓜蒌、苡仁）。

2. 气郁化火：劳怒阳动，气郁化火，症见气热攻冲、扰腕入胁，或左肋闪闪，腹中微满，脉弦博左甚，治宜苦辛，用牡蛎夏枯草方（川连、牡蛎、夏枯草、炒半夏、香附、炒白芥子），或用郁金降香方（郁金、山梔、半夏曲、降香末、橘红、金石斛），或首乌钩藤方（生首乌、归须、胡麻、丹皮、黑山梔、桑叶、钩藤），或川贝山梔方（川贝、山梔、丹皮、郁金、钩藤、瓜蒌皮、茯苓、橘红）。

3. 肺气不降：肺气不降，金不制木，症见气逆、咳嗽、胁疼，治宜宣肺降气，用降香杏仁方（降香汁、川贝、鲜枇杷叶、白薏仁、杏仁、橘红），或梔豉汤加味（香豉、瓜蒌皮、山梔、郁金、竹茹、半夏曲、杏仁）。如咳嗽失血、右胁痛引，先理络痹，用千金苇茎汤加减（苏子、桃仁、枇杷叶、冬瓜子、茜草、苡仁）。

（二）湿邪壅滞

1. 湿热壅滞：症见由胸部虚里穴痛起，左胁下坚满，胀及脐右，大便涩滞不爽，治宜缓攻湿热，用小温中丸吞服（白术、茯苓、陈皮、半夏、甘草、神曲、香附、苦参、黄连、针砂）。

2. 寒湿痹阻：症见胁痛吐食，《内经》称谓肝痹，治宜祛风化湿，用柴胡萆薢方（柴胡、防风、当归、白芍、萆薢、米仁、甘草、茯苓）。

（三）痰饮阻滞

1. 痰饮搏击：症见胁痛，治宜化痰祛饮，用二陈汤加味（半夏、茯苓、广皮、甘草、白芥子、白蒺藜、钩藤）。如湿痰阻气，络脉窒塞，症见胸胁闪烁而痛，治宜轻扬宣气，用千金苇茎汤合威喜丸（桑叶、芦根、冬瓜子、米仁、桃仁、威喜丸）。如支脉结饮，阻其气机，症见胁中痛胀、入夜更甚、仅仅仰卧、不可转侧、饮食如常、形充脉弦，治宜化痰通络，用海蛤丸加减（半夏、青黛、土贝母、白芥子、昆布、海藻、海浮石、土瓜蒌仁、蛤蜊壳粉、竹沥，姜汁泛丸，或钩藤、香附、风化硝、炒半夏、茯苓、生白蒺藜、竹沥，姜汁泛丸）。

2. 寒饮入络：症见痛必右胁中有形攻心、呕吐清涎、周身寒凜、痛止寂然无踪，治宜辛香温通法，用葶拔半夏方（葶拔、半夏、川楝子、延胡、吴萸、良姜、蒲黄、茯苓）。

（四）血络瘀阻

1. 胆络血滞：病在少阳之络，症见胁下痛犯中焦，初起上吐下泻，春深寒热不止，治宜清胆活血，用青蒿归须方（青蒿、归

须、泽兰、丹皮、红花、郁金)。如病在少阳、阳明之络，症见胁痛游走不一，渐至痰多、手足少力，治宜通少阳、阳明之络，用泽兰山甲方(归须、桃仁、泽兰、柏子仁、香附、丹皮、山甲、乳香、没药、水泛丸)。

2. 肝络凝瘀：嗔怒动肝，劳怒致伤气血，肝着，症见寒热旬日、胁痛板着、难以舒转、甚则及腹背、进食痛胀、大便燥结，治宜辛泄宣瘀。用旋覆花汤加味(旋覆花、新绛、青葱管、桃仁、归须、柏子仁)或金铃子散加味(川楝、延胡、归须、桃仁、生牡蛎、桂枝)，或当归红花方(当归、红花、茯苓、五加皮、秦艽、桂木、松节、寄生)。夹热者用桃仁桑叶方(桃仁、归须、丹皮、桑叶、川楝子、黑山栀)。夹寒者用桃仁茴香方(桃仁、归须、延胡、片姜黄、五加皮、桂枝、橘红、炒小茴)。如闪挫胁痛，久则呛血，为络血气热内迫，用鲜生地、藕节、生桃仁、新绛。

3. 血络痞积：症见左胁痞积攻疼，或左前后肋板着、食后痛胀，治宜辛香缓痛消积，用牡蛎山楂方(牡蛎、山楂、延胡、川楝、桃仁、归须、丹皮、桂枝)，或用桃仁牡蛎方(桃仁、归须、小茴、川楝子、半夏、生牡蛎、橘红、降香、白芥子、泛丸)。如症见胁痛、咳则更甚、渐次腹大坚满、倚左不能卧右、便溏溺利，属肝郁脾湿，治宜旋覆花汤加味(桂枝、厚朴、新绛、生牡蛎、旋覆花、青葱管、香附、内金)。如络痹癖积，左胁胀痛，治宜通泄，用阿魏丸(阿魏、鳖甲、黄芪、广皮、枳实、柴胡、白术、青皮、草果、黄芩、当归、茯苓、白蔻仁、山楂、神曲、延胡、水法丸)。

4. 血瘀液耗：症见胁痛、得食稍安、嗌干舌燥心悸、脉动而虚、左小弱，治宜辛宣甘缓，用桃仁柏子仁方(桃仁、柏子仁、新绛、归尾、橘红、琥珀)，痛缓后再服养阴熄风方。如症见痛缓而便难，为液耗风动为秘，治宜李东垣通幽法，用五仁丸加味(当归、桃仁、柏子仁、火麻仁、郁李仁、松子肉、红花)。

（五）肝肾阴虚

肝肾阴亏，肝风内震入络，症见暮夜五心烦热、嗌干心悸、胁痛、心嘈易饥、呕涎、便燥，治宜甘缓柔润理虚，用三才汤加味（人参、生地、天冬、麦冬、柏子仁、生白芍），或炙甘草汤去姜、桂、或生地阿胶方（生地、阿胶、枸杞、柏子仁、天冬、白茯苓、茯神、菊花，为丸；或生地、天冬、枸杞、桂圆、桃仁、柏子仁、阿胶、熬膏），可酌加丹皮、桑枝、泽兰。如兼有梦寐纷纭、脉右弦左小弱涩，积劳伤阳，治宜甘缓为主，少佐摄镇，用人参丸加减（人参、枣仁、茯神、炙草、柏子仁、当归、龙骨、金箔）。如血虚络松，症见左胁喜按、难以名状，治宜辛润理虚，用枸杞柏子仁方（枸杞、柏子仁、枣仁、茯神、桂圆、胡麻）。如血虚火郁，症见胁痛、脉细弦数不舒，治宜清润通络，用瓜蒌归身方（瓜蒌、炒桃仁、归身、新绛、炒白芍、炙甘草）。如水亏阳升，症见两胁烘烘如热、火升面赤、遇烦劳为甚，治宜养肝阴和阳，用首乌桑叶方（首乌、桑叶、芝麻、料豆衣、巨胜子、天冬、北沙参、柏子仁、茯神、女贞子，青果汁法丸）。

（六）营络虚寒

阴络虚寒作痛，症见胁下痛、食入则安，或重按得热少缓、每痛发常在下午黄昏阳气渐衰之时，治宜辛温通络，用当归桂枝汤加肉桂（当归、茯苓、炮姜、肉桂、炙草、大枣），可酌加小茴、丁香。如营气受困，症见胁痛绕脐、得食则缓、脉弦，治宜辛甘，用桂枝、川椒、白蜜、煨姜。如虚寒夹瘀，症见肋稍隐痛、卧起咳甚、冷汗、背有微寒、两足带冷、身体仰卧稍安、左右不堪转侧，治在血分，通络补虚，用枸杞苡蓉方（枸杞、苡蓉、茴香炒当归、炒桃仁、炙山甲）。

二、叶方选析

（一）橘叶香附方

组成：橘叶，香附，川楝子，半夏，茯苓，姜渣。

主治：七情致伤，肝气郁结，夹有痰饮，胁胀夜甚，响动则降。

方义：方中以橘叶、香附、川楝子舒肝理气，半夏、茯苓、姜渣温化痰饮。全方有疏肝和胃，理气化痰之功，对肝胃不和、气郁作痛有效。

加减：如气郁化火，去姜渣，加入夏枯草、山栀、郁金、降香、牡蛎等。

引证：张，胁胀夜甚，响动则降，七情致伤之病。

橘叶，香附子，川楝子，半夏，茯苓，姜渣。（《临证指南医案·胁痛》）

（二）海蛤丸

组成：天冬，瓜蒌霜，海浮石，蛤粉，风化硝，桔梗，橘红，香附，竹沥，姜汁，蜜丸。

主治：支脉结饮，胁中痛胀，入夜更甚，仅仅仰卧，不可转侧，饮食如常，形充脉弦。

方义：本方录自《临证指南医案·附录》，与《洁古家珍》海蛤丸不同。方中以瓜蒌、海浮石、蛤粉、竹沥、姜汁化痰软坚，桔梗、橘红、香附理气，风化硝逐饮，天冬养阴扶正。全方有逐饮软坚之功，还可治悬饮、支饮等证。

加减：清热通络，可加青黛、钩藤、白蒺藜；化痰软坚，可加半夏、茯苓、土贝母、白芥子、昆布、海藻。

引证：形充脉弦，饮食如常，述左胁久胀，上年肿突肌溃，收结已束，胁中痛胀仍发，入夜更甚，仅仅仰卧，不可转侧，此支脉结饮，阻其周行气机，病根非外非内，宣通其脉络为是。

熟半夏、青黛，土贝母，白芥子，昆布，海藻，海浮石，土瓜蒌仁，蛤蜊壳粉，竹沥一小杯，姜汁三十匙，泛丸。（《叶案存真类编·胁痛》）

（三）荜拨半夏方

组成：荜拨，半夏，川楝子，延胡，吴萸，良姜，蒲黄，茯苓。

主治：寒饮入络，胁痛攻心，呕吐清涎，周身寒凛，痛止则寂然无踪。

方义：方中以荜拨、吴萸、良姜温胃散寒，半夏、茯苓化饮止呕，川楝子、延胡、蒲黄理气活血止痛。全方以辛香温通为主，对寒邪犯胃、肝络不舒者有效。

引证：郭，痛必右胁中有形攻心，呕吐清涎，周身寒凛，痛止寂然无踪，此乃寒入络脉，气乘填塞阻逆，以辛香温通法。

荜拨，半夏，川楝子，延胡，吴萸，良姜，蒲黄，茯苓。（《临证指南医案·胁痛》）

（四）桃仁茴香方

组成：桃仁，归须，延胡，姜黄，五加皮，桂枝，橘红，小茴。

主治：宿伤寒瘀阻滞，左胁腹背痛。

方义：方中以桃仁、归须、延胡、姜黄、五加皮、橘红活血理气止痛，桂枝、小茴香温通经络。全方有温通瘀血之功，对寒瘀阻滞、宿伤等造成胁痛、胃痛者有效。

引证：蒋，宿伤，左胁腹背痛。

炒桃仁，归须，炒延胡，片姜黄，五加皮，桂枝木，橘红，炒小茴。（《临证指南医案·胁痛》）

（五）桃仁牡蛎方

组成：桃仁，归须，小茴，川楝子，半夏，生牡蛎，橘红，降香，白芥子，水泛丸。

主治：久病在络，气血阻窒，胁痛板着，食后痛胀。

方义：食后痛胀与得食痛缓，有虚实不同之分。本方以辛香缓通为主，以治实痛。方中以桃仁、归须化瘀通络，佐以降香、茴香温通，川楝子、牡蛎入肝理气软坚，半夏、橘红、白芥子化痰祛饮。全方为丸，从气、血、痰、寒着手，以缓通取效。

引证：王，左前后胁板着，食后痛胀，今三年矣。久病在络，气血皆窒，当辛香缓通。

桃仁，归须，小茴，川楝子，半夏，生牡蛎，橘红，紫降香，白芥子，水泛丸。（《临证指南医案·胁痛》）

（六）桃仁柏子仁方

组成：桃仁，柏子仁，新绛，归尾，橘红，琥珀。

主治：营损血瘀，胁痛，得食稍安，嗝干舌燥心悸，脉动而虚，左部小弱。

方义：营络受损，但又兼血瘀，治宜辛散甘润并施。方中以桃仁、新绛、归尾、琥珀辛散血瘀，以柏子仁甘润缓肝，橘红理气和胃。所选化瘀药物，以活血和血为主，都非峻品，再配以柏子仁、琥珀养心宁神，使全方辛甘泄润，用药组方颇有分寸。

引证：程，诊脉动而虚，左部小弱，左胁疼痛，痛势上引，得食稍安，此皆操持太甚，损及营络，五志之阳，动扰不息，嗝干舌燥心悸，久痛津液致伤也。症固属虚，但参、术、归、芪补方，未能治及络病。《内经》肝病，不越三法，辛散以理肝，酸泄以体肝，甘缓以益肝，宜辛甘润温之补。盖肝为刚脏，必柔以济之，自臻效验耳。

炒桃仁，柏子仁，新绛，归尾，橘红，琥珀。（《临证指南医案·胁痛》）

（七）生地阿胶方

组成：阿胶，生地，枸杞，柏子仁，天冬，白蒺藜，茯神，黄菊花，为丸。

主治：肝肾阴虚，肝风内震入络，胁痛，得食则安，心嘈易饥，嗝干心悸，暮夜五心烦热，脉小弱。

方义：方中以阿胶、生地、枸杞、天冬滋养肝肾之阴，柏子仁、茯神养心安神，菊花、白蒺藜清熄肝风。全方有养阴熄风补络之功，治阴虚风动的络虚证，不论汤、丸均可，为叶氏常用方之一。

加减：养血络，加桂圆。清肝熄风，加丹皮、白芍。通络，加泽兰、桑枝。便燥，加桃仁。

引证：黄又，肝胃络虚，心嘈如饥，左胁痛，便燥少血。

生地，天冬，枸杞，桂圆，桃仁，柏仁，熬膏，加阿胶收。（《临证指南

医案·胁痛》)

(八) 枸杞柏子仁方

组成：枸杞，柏子仁，枣仁，茯神，桂圆，胡麻。

主治：血虚络松，左胁喜按，难以名状。

方义：方中以枸杞、柏子仁、桂圆、胡麻养肝补血，枣仁、茯神养心宁神。全方以辛润理虚、养心滋液立法，对阴血虚、络脉空的胁痛、胃痛均宜。

引证：此血虚络松，气失其护，左胁喜按，难以名状，宜辛润理虚，切勿乱投药饵。

杞子，柏子仁，酸枣仁，茯神，桂圆肉，大胡麻。(《未刻本叶氏医案》)

三、病例选析

汪：嗔怒动肝，寒热旬日，左季胁痛，难以舒转，此络脉瘀痹，防有见红之事，静调勿劳可愈。

桃仁，归须，五茄皮，泽兰，丹皮，郁金。

又，桃仁，归须，丹皮，桑叶，川楝子皮，黑山梔皮。

又，络虚则热，液亏则风动，痛减半，有动跃之状，当甘缓理虚。

炙甘草汤去姜、桂。

又，痛止，便难，液耗风动为秘，议用东垣通幽法。

当归，桃仁，柏子霜，火麻仁，郁李仁，松子肉，红花。

(《临证指南医案·胁痛》)

按：本例症见寒热旬日，左胁疼痛，不易舒转，叶氏诊为络病，初诊和复诊都用活血通络、清肝泄热为治。药后虽然胁痛减半，但有动跃之状，且身热未退，可见络脉虽通而阴液不足，于是改用炙甘草汤去姜、桂，以甘缓柔润熄风法，从虚证治疗。四诊时，胁痛已止，但大便秘结，其属虚秘，转用五仁丸加减养血润燥而愈。

四、述评

叶氏对胁痛，在《叶案存真》中曾归纳为五种，他说：“古人

治胁痛法有五，或犯寒血滞，或血虚络痛，或血着不通，或肝火抑郁，或暴怒气逆，皆可致痛。”此外，在案中所见还有湿壅、饮停等，其大法基本完备，因而徐灵胎评说：“案中用药，颇能变通，心思有不可及处。”

从胁痛案中所见，叶氏对络病的认识，并非局限于活血通络一法。首先，络病由经病而来，他在《临证指南医案》中说：“此非脏腑之病，乃由经脉，继及络脉，大凡经主气，络主血……诸家不分经络，但忽寒忽热，宜乎无效。”第二，络脉有脏腑部位之分，在案中提到者，即有肝络、少阳之络、胃络等不同。第三，络病有虚实之分。实证有血瘀入络、寒入络脉等，前者宜辛泄宣瘀（如旋覆花汤、桃仁牡蛎方），后者宜辛香温通（如荜拔半夏方）。其中他最推崇旋覆花汤，如一方用桃仁、青葱管、桂枝、生鹿角、归尾，他说：“此旋覆花汤之变制也，去覆花之咸降，加鹿角之上升，方中惟有葱管通下，余俱辛散横行，则络中无处不到矣。他对久痛实证主张用丸药攻邪，在《叶案存真》中说：“攻法必用丸以缓之，非比骤攻暴邪之治，当用稳法，”但在《临证指南》中又告戒说：“久病已入血络，兼之神怯瘦损，辛香刚燥决不可用”（宜用旋覆花汤）。他对虚证有营络虚寒、肝风内震入络等，前者宜辛温通络（如当归桂枝汤加肉桂），后者宜甘缓润补（如生地阿胶方）。他在《临证指南》中指出：“症固属虚，但参、术、归、芪补方，未能治及络病，《内经》肝病不越三法，辛散以理肝，酸泄以体肝，甘缓以益肝，宜辛甘润温之补，益肝为刚脏，必柔以济之，自臻效验耳”，“《内经》肝病三法，治虚亦主甘缓。”他还说：“络虚则痛，有年色脉衰夺，原非香、薏劫散可效，医不明治络之法，则愈治愈穷矣。”由此可见，他的络病功夫甚深，并非仅以活血通络一法可以概括。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》胁痛。上海科技出版社，1959

2. 叶天士：《叶案存真类编》胁痛。 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911

3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》4、15、42、63、102、123、169、199、221、233、259页。 上海科技出版社，1963

4. 叶天士：《种福堂公选良方》16、20、26页。 人民卫生出版社，1960

5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》68页。 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上27、30、84页，卷下36、66、102页。 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第四节 积 聚

积聚，以腹内结块、或胀或痛为主的病证，常见于肝脾肿大、腹部肿瘤、增生型结核、胃肠功能紊乱、不完全性肠梗阻等。《难经·五十五难》说：“积者，五脏所生；聚者，六腑所成也。积者阴气也，其始发有常处，其痛不离其部，上下有所终始，左右有所穷处；聚者阳气也，其始发无根本，上下无所留止，其痛无常处。”《难经》又把左胁下之积块，称“肥气”，属肝；脐上之积块，称“伏梁”，属心；胃脘之积块，称“痞气”，属脾；右胁下之积块，称“息贲”，属肺；少腹之聚气，称“奔豚”，属肾。《金匱要略》更明确了积聚的区别，他说：“积者，脏病也，终不移；聚者，腑病也，发作有时，展转痛移。”《诸病源候论》又指出，瘕与积同，瘕与聚同，并认为“诸脏受邪，初未能为积聚，留滞不去，乃成积聚。”历代医家都认识到，气血积滞是形成积聚的主要病机，一般以积属血、聚属气立论，治疗都采用理气导滞、活血消积、祛除湿热、扶正益气等法。叶氏继承前人的学术思想，其经验如下：

一、证治规律

(一) 病在气分

1. 肝木犯土：症见腹痛、突如有形、缓则泯然无迹、气下鸣

响，此属肝木犯土、中虚挟滞之证，治疗不可攻伐消导，否则必变腹满，宜温中理气，用丁香厚朴方（丁香、厚朴、茯苓、白芍、广皮、益智仁）。如胃阳虚而浊阴踞，用人参吴萸方（人参、吴萸、半夏、姜汁、茯苓、川楝、牡蛎），或厚朴肉桂方（厚朴、姜渣、白蒺藜、肉桂、茯苓、广皮白），以温通阳明、疏肝软坚。

2. 脾气受伤：症见面色黄滞、腹大青筋皆露、颈脉震动、痞满积聚、脉弦大，这属气分受病，脾胃受伤，正气已怯，治宜疏补兼施，用于术鸡肫方（于术、内金、川连、厚朴、新会皮、姜渣、水法丸），或白术三棱方（白术、茯苓、三棱、白蒺藜、青皮、厚朴、桂心、莪术、麦芽、姜黄），或绛矾丸（皂矾、苍术、厚朴、陈皮、甘草、红枣、姜半夏），以健脾消结。

3. 湿热积聚：症见食物不化、聚积便秘，治宜清热运湿，用黄芩枳实方（黄芩、枳实、广皮、莱菔子、白芍、白术、苍术、炙内金，水泛丸）；甚则治宜清热导滞，用川连芦荟方（川连、芦荟、鸡内金、煨木香、小青皮、莱菔子、山楂、厚朴、蒸饼为小丸）。

4. 气聚痰凝：症见右胁有形高突，按之无痛，治宜化痰宣通，用蛤粉白芥子方（蛤粉、白芥子、瓜蒌皮、黑梔皮、半夏、郁金、姜红、姜黄），如症见右胁微痛，十脉弦滑，治用半夏枳实方（半

桂方（牡蛎、姜汁炒南星、肉桂、白附子、当归身、川芎，姜汁泛丸）

6. 阳气已虚：如脾胃阳气已虚，症见积聚在左胁之旁、喜暖恶寒，治宜温运宣通，用草果荜拨方（草果、荜拨、鸡内金、砂仁壳、厚朴、广皮、阿魏、捣丸）。如下焦阳虚，气不能运化，症见膈间肿横如臂、坚硬痛楚、体髀胫股皆肿，治宜温补下焦阳气，用川附毕澄茄方（川附、荜澄茄、人参、鹿茸、茯苓）。如下焦阳虚，厥气犯胃，症见产后左小腹结块、发时小腹胀痛、上攻膈间、饮食入胃即吐，治宜温运消痞，用茴香当归方合阿魏丸（炒茴香、桂酒炒当归、鹿角霜、山楂、川芎、菟丝子，煎送阿魏丸2克）。

（二）病入血分

血络凝着，症见初病胀痛无形、久则形坚如梗、着而不移、脉弦缓、或数左大、或数坚，初为气结在经，久则血伤入络，治宜虫蚁通络，用蛭螂虻虫方（蛭螂虫、虻虫、当归须、桃仁、川郁金、川芎、生香附、煨木香、生牡蛎、夏枯草，大酒曲末加水糊丸）或鳖甲丹皮方（鳖甲、丹皮、橘红、桃仁、牡蛎、白蒺藜），或金铃子散加味（元胡、川楝、莪术、桃仁、鳖甲、地鳖虫、麝香、檀炭）。如果阴邪聚络，则宜辛温入血络法，用归须延胡方（当归须、延胡、官桂、橘核、韭白），或桃仁阿魏方（桃仁、阿魏、山甲、鳖甲、麝香，为丸）。以上诸方，皆用于积在胁侧为主。如果积在脐上，称“伏梁”者，用厚朴青皮方（厚朴、青皮、当归、郁金、益母草、茯苓、泽泻），或以桃仁、羌蔚子易当归、益母草。如积在少腹，症见妇女经水半年不来，越日必有寒热、少腹聚瘕，治宜活血软坚，用地鳖虫麝香丸（地鳖虫、延胡、山楂、桃仁、莪术、川楝子、麝香为末，青鳖甲捣碎用无灰酒煮汁为丸，益母草汤送下）。如少腹瘕积、不时攻逆作痛、心中嘈杂，本当宜攻泄，但营血颇虚，不宜和之，用旋覆花汤（旋覆花、新绛、青葱茎）加桃仁、柏子仁、料豆衣。

二、叶方选析

(一) 人参吴萸方

组成：人参、吴萸、半夏、姜汁、茯苓、川楝、牡蛎。

主治：肝木犯土，中虚阳微，阴浊留踞，腹痛突如有形，缓则无迹，气下鸣响，下午倦甚，暮夜痛发。

方义：方中以人参、茯苓健中，吴萸、半夏、姜汁温胃化浊，川楝、牡蛎疏肝制木。全方温胃疏肝，对胃虚肝侮有浊滞者甚宜。

加減：方中可以丁香易吴萸、姜汁。气滞，可加厚朴、陈皮。泄泻，可加益智仁。

引证：葛又，下午倦甚，暮夜痛发，阳微，阴浊乃踞，用温通阳明法。人参，吴萸，半夏，姜汁，茯苓，炒白芍。

又，照前方去白芍，加川楝、牡蛎。（《临证指南医案·积聚》）

(二) 于术鸡肫方

组成：生于术，鸡内金，川连，厚朴，陈皮，姜渣，水法丸。

主治：脾胃受伤，气分受病，积聚内起，痞满势成，面色黄滞，腹大青筋皆露，脉弦大。

方义：方中以于术健脾，内金运脾消积，厚朴、陈皮理气宽中，川连配姜渣辛开苦降开痞。全方有运脾消积开痞之功，以丸剂缓图收效。

引证：白，疟邪久留，结聚血分成形，仲景有缓攻通络方法可宗。但疟母必在胁下，以少阳厥阴表里为病。今脉弦大，面色黄滞，腹大青筋皆露，颈脉震动，纯是脾胃受伤，积聚内起，气分受病，痞满势成，与疟母邪结血分，又属两途。经年病久，正气已怯，现东垣五积，必疏补两施，盖缓攻为宜。

生于术，鸡肫皮，川连，厚朴，新会皮，姜渣，水法丸。（《临证指南医案·积聚》）

(三) 川连芦荟方

组成：川连，芦荟（箬叶上炙），炙内金，煨木香，小青皮，莱菔子，山楂，厚朴，蒸饼为小丸。

主治：气滞湿热积聚积于肠胃，积聚，便秘，食物不化。

方义：方中以川连、芦荟清泻肠胃之热积，内金、莱菔子、山楂消食化滞，木香、青皮、厚朴理气化湿。上药制成丸剂，以清理肠胃湿热食滞为法。

加减：如嫌芦荟、川连清泻太峻，也可改用黄芩、积实清疏。如湿重，可加白术、苍术。

引证：马，病后食物失和，肠中变化，传导失职，气滞酿湿，郁而成热，六腑滞浊为之聚。昔洁古、东垣辈，于肠胃宿病，每取丸剂缓攻，当仿之。

川连，芦荟（箬叶上炙），鸡肫皮（不落水、去垢、新瓦上炙脆），煨木香，小青皮，莱菔子，南山楂，紫厚朴，蒸饼为小丸。（《临证指南医案·积聚》）

（四）蛤粉白芥子方

组成：蛤粉，白芥子，瓜蒌皮，黑梔皮，半夏，郁金，橘红，姜皮。

主治：气聚痰凝，右肋有形高突，按之无痛。

方义：方中以蛤粉、白芥子祛除痰凝为君，蒌皮、半夏、郁金、橘红协助君药理气化痰，姜皮辛温化饮，山梔清泄郁热。全方虽以化痰理气为主，但组方比较周到。

引证：吴，右肋有形高突，按之无痛，此属瘕痞，非若气聚凝痰，难以推求。然病久仅在阻在脉，须佐针刺宣通，正在伏天宜商。

真蛤粉，白芥子，瓜蒌皮、黑梔皮，半夏，郁金，橘红，姜皮，（《临证指南医案·积聚》）

（五）蜣螂廕虫方

组成：蜣螂虫，廕虫，当归须，桃仁，川郁金，川芎，生香附，煨木香，生牡蛎，夏枯草，用大酒曲末 60 克加水稀糊为丸，服时用陈酒送 9 克。

主治：血络凝着，右胸肋形高微突，形坚如梗，已有三年。

方义，方中以蜣螂虫、地鳖虫为君，两味都咸寒入肝，破血逐瘀消癥，取虫蚁飞走，以达宣通攻积除坚之效。配以归须、桃仁、川芎、川郁金活血通络，香附、木香理气，牡蛎、夏枯草软

坚散结。又引以酒曲、陈酒行散，有缓缓活血消结之功。本方既有蜣螂、廕虫辛通，又有牡蛎、夏枯草润泽软坚，组方比较严密，是治疗癥块的良方。

加減：方中蜣螂、廕虫、夏枯草三味性均寒，如属阴邪血凝，也可易以官桂、韭白辛温入血络。

引证：王，骑射驰骤，寒暑劳形，皆令阳气受伤。三年来，右胸胁形高微突，初病胀痛无形，久则形坚似梗，是初为气结在经，久则血伤入络。盖经络系于脏腑外廓，犹堪勉强支撑，但气钝血滞，日渐瘀痹，而延癥瘕。怒劳努力，气血交乱，病必旋发，故寒温消克、理气逐血，总之未能讲究络病工夫。考仲景于劳伤血痹诸法，其通络方法，每取虫蚁迅速飞走诸灵，俾飞者升、走者降，血无凝着，气可宣通，与攻积除坚，徒入脏腑者有间。录法备参末议。

蜣螂虫，廕虫，当归须，桃仁，川郁金，川芎，生香附，煨木香，生牡蛎，夏枯草；用大酒曲末60克，加水糊丸。无灰酒送10克。（《临证指南医案·积聚》）

（六）厚朴青皮方

组成：厚朴3克，青皮2.4克，当归3克，郁金3克，益母草10克，茯苓3克，泽泻3克。

主治：气血凝滞，伏梁，脉数左大。

方义：方中以益母草、当归活血通络，厚朴、青皮、郁金理气，茯苓、泽泻利水湿。本方以气血分消为法，是治血络凝阻的轻方。

加減：活血，如不用益母草、当归、可易以桃仁、茺蔚子。理气，还可酌加枳实。

引证：某，伏梁病在络，日后当血凝之虑。脉数左大，是其征也。

厚朴3克，青皮2.4克，当归3克，郁金3克，益母草10克，茯苓3克，泽泻3克。（《临证指南医案·积聚》）

（七）桃仁阿魏方

组成：桃仁，阿魏，穿山甲，鳖甲，麝香，丸服。

主治：疟疾后气血凝滞，左胁成痞，连于胃脘，按之痛甚。

方义：方中以桃仁活血化瘀为君，阿魏、山甲、鳖甲软坚散结，佐以麝香辛温香窜入络。全方有活血散结消痞之功。对脾肿大有效。

引证：见“病例选析”。

（八）草果荜拨方

组成：草果，荜拨，鸡内金，砂仁壳，厚朴，广皮，阿魏，捣丸。

主治：脾胃阳气久伤，积聚在左胁之旁，喜暖恶寒。

方义：方中以草果、荜拨温中燥湿散寒，内金、阿魏消积散痞，砂仁、厚朴理气宽中。全方温中消积散痞，正如叶氏所说：“温剂必佐宣通。”

引证：病因食物不节，其受病在脾胃，既成形象在左胁之旁，是五积六聚，喜暖恶寒，阳气久伤，温剂必佐宣通，食物宜慎。

草果，荜拨，鸡内金，砂仁壳，厚朴，广皮，阿魏捣丸。（《叶案存真类编·症痞》）

三、病例选析

予曾亲见叶先生治一妇，产后着恼，左边小腹结一块，每发时小腹胀痛，从下攻上，膈间乳上皆痛，饮食入胃即吐，遍医不效。先用炒黑小茴香 3 克，桂酒炒当归 6 克，自制鹿角霜 4.5 克，生楂肉 10 克，川芎 2.4 克，菟丝子 4.5 克，水煎送阿魏丸 2.1 克，八剂而愈。次用乌鸡煎丸原方半料，永不复发。又一人疟疾补早，左胁成痞，连于胃脘，按之痛甚，用炒桃仁为君，佐以阿魏、穿山甲、鳖甲、麝香丸服，全消。此二条较之《临证指南》所载者，为更佳。（《古今医案按·积块》）

按：从上述两案来看，叶氏用活血通络之法，颇有经验。前案是产后左小腹结块胀痛，并上攻膈间，饮食呕吐，由下焦瘀结、厥气上逆所致，以茴香、鹿角霜、菟丝子温运下焦之气，当归、川

芍药活血和血，山楂、阿魏丸，（木香、槟榔、胡椒、阿魏）软坚散结；病愈后，又用乌鸡煎丸（乌鸡、乌药、石床、丹皮、人参、白术、黄芪、苍术、海桐皮、肉桂、炮附子、白芍、莪术、炮川乌、红花、陈皮、延胡、木香、琥珀、熟地、肉蔻、草果），以扶正祛邪。后案是疟疾后左胁胃脘痞块作痛，为气血凝滞所致，以桃仁活血，阿魏、山甲、鳖甲软坚散结，麝香走窜善通经络。前案为妇科盆腔肿物，属实中有虚；后案为疟后脾肿大，属纯实。叶氏分别处治皆效，俞震大为折服。

四、述评

叶氏治疗积聚，主要分为气血两纲，叶氏说：“初为气结在经，久则血伤入络”。气分受病，以脾胃气伤为主，常夹有湿、食、痰、热、寒等，叶氏宗东垣疏补兼施，以运脾祛邪为法。运脾，如于术、内金、枳实为主；必配以理气药。祛邪者，化湿用苍术、厚朴，消食用山楂、莱菔子，化痰用蛤粉、白芥子、瓜蒌皮，清热用黄芩、黄连、芦荟，温胃用吴萸、丁香，温脾用草果、毕澄茄。其中消积破症药，以阿魏为甚。

血分受病，叶氏提示要讲究络病工夫，他说：“考仲景于劳伤血痹诸法，其通络方法，每取虫蚁迅速飞走诸灵，俾……血无凝着，气可宣通，与攻积除坚，徒入脏腑者有间。”如果仅是一般的气血凝滞，叶氏也仅用当归、桃仁、益母草之类即可获效。如果病久血伤入络，必须用虫蚁通络法。络病，其邪伏匿于血络深沉之所，攻补消磨都不能取效，必须用虫蚁动物药，借其体阴用阳之功，才能入阴通阳，剔邪外泄，通络治顽。叶氏除用蜣螂、廪虫、鳖甲、山甲、麝香等外，还常配以辛泄、润泽之品。辛泄，如当归须、桃仁、香附、茴香、韭白；润泽，如牡蛎、夏枯草、鹿角霜。

叶氏治疗积聚，还有一个特点，常用丸剂缓攻。因为积聚乃由邪气留滞不去而成，所以疏通祛邪也不可急切求功；况且病久

正气已怯，更需缓攻取效。俞震在《古今医案按》中说：“阅叶氏医案积聚门，只用鸡肫皮、莱菔子、蛤粉、芥子、蜣螂、廑虫、青、朴等，并无古方狠药，其理尤可想见。”

叶氏治疗积聚的医案不多，基本治法已备。其他如罗天益的荆蓬煎丸（三棱、莪术、木香、青皮、茴香、枳壳、槟榔），王肯堂的云辟汤（沉香、木香、槟榔、乌药、枳实、大黄），吴鞠通的化癥回生丹（方略），王清任的膈下逐瘀汤（五灵脂、当归、川芎、桃仁、丹皮、赤芍、乌药、延胡、甘草、香附、红花、枳壳）等，均可参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》积聚 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》瘕痞 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》64、66、103、150、180、193、198、208页。 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》18、26、33页。 人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》36、60、68页。 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上3、85页，卷下14、19、63页。 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
7. 俞震：《古今医案按》积块。上海科技出版社，1959
8. 植道：《临证指南医案·积聚门》王案赏析 《上海中医药杂志》1984；（4）：36

第五节 肿 胀

肿，指水肿。胀，指胀满、臌胀。两者既有联系，又有区别。

水肿，常见于肾小球肾炎、肾病综合征、充血性心力衰竭、内分泌失调、营养障碍等。《内经》对水肿提出了开鬼门、洁净府、

去菀陈莖的治疗原则。《金匱要略》将水肿分为风水、皮水、正水、石水等。元代朱丹溪又把水肿分为阴水和阳水两大类。明代张景岳对水肿，总结为“乃肺脾肾三脏相干之病”，指出肺脾肾三脏功能失调是造成水肿的关键。

胀满，以腹部胀大如鼓为主症，常见于肝硬化腹水、结核性腹膜炎、腹腔内肿瘤所产生的腹水。《内经》认为鼓胀主要由饮食不节所致，提出用鸡矢醴治疗。其后医家将鼓胀分别称为水蛊、蛊胀、蜘蛛蛊、单腹胀等，明代李梴总括地说：“凡胀初起是气，久则成水……治胀必补中行湿，兼以消积。”

叶案中的肿胀，以胀为多，肿胀次之，水肿较少。姚亦陶说：“胀不必兼肿，而肿则必兼胀”。兹按肿胀、胀满两类，将其证治规律分述如下：

一、证治规律

（一）肿胀

1. 肺气不降：症见面肿、喘胀、便不通爽、溺短浑浊、时或点滴、脉浮小带促，此外邪壅肺，气分不通，治当从风水、皮水，急急开上为法，宣其经隧，用前胡麻黄方（前胡、麻黄、牛蒡子、姜皮、紫苑、杏仁、茯苓皮、广皮）。如果口渴舌绛，夹热者，宜清肃上焦，用枇杷叶煎（滑石、杏仁、生苡仁、通草、鲜枇杷叶、茯苓皮、淡豆豉、黑山栀），或麻杏石甘汤加苡仁。

2. 湿阻太阳：症见胀满跗肿、小溲短涩不利，便泄不爽，或湿自内起，渐渐浮肿、以上及下、至于喘咳不能卧息、小便不利，或初起胸痹呕吐，渐致跗臑少腹悉肿、食谷不运、溲短不利。当开太阳为主，以祛湿邪。用五苓散（猪苓、茯苓、泽泻、白术、桂枝）加减：或加椒目；或去白术，加防己、厚朴。如喘息不能卧，可去白术、猪苓，加杏仁、干姜、五味、白芍、牡蛎。如下焦寒湿，症见髀尻微肿、小腿下廉肿甚、病甚于暮，为腑阳不行，治宜辛香通郁，用于术川乌方（生于术、炮川乌、细辛、茯苓、汉

防己、独活)。

3. 湿壅三焦：症见痰喘、跗肿腹满、两便不爽、脉沉弦，为水寒痰滞，阻遏气分，上下皆不通调，治当从三焦分消，用杏仁莱菔子方（杏仁、莱菔子、猪苓、泽泻、葶苈子、厚朴、桑皮、广皮、木通），或五子五皮汤加减（大腹皮、茯苓皮、厚朴、猪苓、泽泻、老姜皮、新会皮、葶苈、杏仁）。如湿热壅塞三焦，症见肿自下起、胀及心胸、遍身肌肤赤癩、溺无便滑、喘急，湿热充斥三焦，治宜分利，用通草海金砂方（通草、海金砂、黄柏皮、猪苓、赤豆皮、细辛），或去细辛，加茯苓皮、葶苈、晚蚕砂；或用木防己汤加减（木防己、石膏、杏仁、苡仁、滑石、寒水石、通草）。如症见囊肿腹胀，用茯苓皮海金砂方（茯苓皮、海金砂、通草、大腹皮、厚朴、广皮、猪苓、泽泻）。如湿结阻气，症见浮肿、能食不化、大便秘塞、阴囊肿大，用甘露饮去石膏（滑石、寒水石、甘草、白术、茯苓、泽泻、猪苓、肉桂）。如症见肿胀腹满、茎缩、溺不利、痰饮咳嗽、气逆不得卧、脉沉迟，速予通利水道，用子和浚川丸（大黄、郁李仁、甘遂、芒硝、牵牛）攻逐。如病久形消，不宜攻逐，可用保和丸缓疏中焦，得宣六府，渐渐升降。

4. 肝犯脾胃：久郁伤及脾胃之阳，如症见面无华色、纳粥欲呕、脘闷跗肿、大便溏泄，治宜治中法，用人参益智仁方（人参、益智、煨姜、茯苓、木瓜、炒广皮）。如症见腹满喘促、肢肿面浮、寒热汗出、小便不利、大便涩滞，治宜分消以通腑泄浊，用五苓散加减（生于术、茯苓、泽泻、猪苓、厚朴、椒目）为主，或加海金砂汤煎，或加淡姜渣。

5. 脾胃阳虚：症见面浮足肿、呼吸皆喘、卧着气冲欲起、食纳留中不运、中满腹胀、饮蔗即中脘不舒、顷之少腹急痛便稀，为胃阳虚伤，治宜建立胃阳，用厚朴杏仁方（厚朴、杏仁、人参、茯苓、煨姜、南枣）。如症见食下胀、足肿，或临晚跗肿腹满，或素有脘痛气逆呕吐、渐起肿胀，为太阴脾脏之阳受伤，不司鼓动运

行，诸气不司运行，浊阴渐尔窃踞，阴土宜温，治以辛温宣通，用实脾饮加减，如生白术、茯苓、熟附、草果、厚朴、陈皮，或生白术、草蔻、茯苓、厚朴、附子、泽泻、或生于术、茯苓、广皮、椒目、厚朴、益智仁、良姜，或白术、茯苓、苡仁、牡蛎、附子、萆薢、防己、泽泻。其中，白术、茯苓、附子、厚朴、草果为主药。

6. 脾肾阳虚：症见肿胀由足入腹、浮肿渐起自下、腹满泄泻、小便不利、不能运谷、色衰萎黄、脉细软或微而迟，为脾肾阳虚，治宜益火生土，用茅术熟地方（生茅术、熟地炭、熟附、干姜、茯苓、车前），或人参白术方（人参、白术、附子、益智、菟丝、茯苓）。如症见腹胀跗肿、下午渐甚，或跗肿昼甚、头胀夜甚、气喘，为肾阳虚微，治宜温肾利水，用济生肾气丸，或金匱肾气丸合五苓散同服，或真武汤（白术、白芍、茯苓、干姜、附子），或用附子细辛方（附子、苡仁、白术、木防己、泽泻、细辛），或用川乌附子方（川乌、附子、白术、茯苓、木香、黑豆皮）。

7. 阳虚血滞：症见髀尻足跗肿浮，为阳虚血滞，治宜温经活络，用加味活络丹（炮川乌、地龙、乳香、没药、细辛、桂枝、油松节，酒水煎汁为丸）。如果肿胀、下部如针刺、二便欲出则痛如刀刺，治宜宣通以利窍润剂，用琥珀麝香方（琥珀屑、麝香、大黑豆皮、杜牛膝）；待二便通后，接服芫薺子郁李仁方（芫薺子、郁李仁、杜牛膝、当归身、冬葵子）。

（二）胀满

1. 肺气不宣：症见脘痹、腹胀、两便皆秘，治宜苦辛润降，开肺利水，用紫苑杏仁方（紫苑、杏仁、通草、郁金、山梔），兼进小温中丸。如症见咳嗽肉消、食下腹胀、大便稍利势减、兼之昼甚夜轻，为气机不宣，治宜宣肺利水，用米仁茯苓方（米仁、茯苓、泽泻、杏仁、寒水石）。如气郁单胀、上有咳喘、咳出脓血、治宜先宣通上焦法（紫苑、杏仁、蒹皮、郁金、厚朴、大腹皮、桑

皮、茯苓皮、黑山栀)。

2. 湿热壅塞：湿甚热化，症见脘中满胀、呕逆，治宜苦辛，以泻心汤法，用川连黄芩方（川连、黄芩、枳实、半夏、姜汁、杏仁）。湿热兼脾胃气伤结聚，症见食入则胀满，治宜分利，疏胃宜清，调脾当暖，用茅术广皮方（生茅术、广皮、丁香皮、黄柏、草豆蔻、川连、厚朴、茯苓、泽泻、水法丸），或白术厚朴方（白术、厚朴、茯苓、猪苓、茵陈、通草），或用疏脾降胃方（金石斛、厚朴、枳实、橘白、苦参、神曲、茯苓皮、麦芽）。湿浊凝滞，府阳不通，症见少腹单胀、二便通利后稍舒，或腹满下至少腹、腹痛泄泻、周身疥疮，治宜开太阳、通府阳为要，用五苓散加椒目（猪苓、茯苓、泽泻、白术、桂枝、椒目），或用猪苓泽泻方（猪苓、泽泻、海金砂、通草、椒目），或用四苓散加味（猪苓、茯苓、泽泻、生于术、椒目），或用茵陈苓皮方（茵陈、茯苓皮、金斛、大腹皮、蚕砂、寒水石）。如果症见胀痛，又舌绛烦渴、不欲纳食、病属湿热，则桂、术不宜，用甘露饮加减（猪苓、茯苓、泽泻、寒水石、椒目、炒橘核）。

3. 寒湿凝滞：单腹胀，以脾胃为病藪，太阴不运，阳明愈钝，症见宿痞、单腹胀、二便或通或闭、纳食必腹胀愈加、面色青减、四肢恶冷，甚则热升衄血牙宣、脉左小弱、右缓大，治宜缓攻一法。轻则用桂枝大黄方（桂枝、大黄、白芍、厚朴、枳实、生干姜），或牡蛎泽泻散加减（牡蛎、泽泻、于术、桂枝、茯苓、厚朴）；重则用禹余粮丸（蛇含石、禹余粮、针砂、羌活、川芎、三棱、莪术、白蔻、白茯苓、陈皮、青皮、木香、大茴、牛膝、当归、炮姜、附子、肉桂），或用玉壶丹配利水方（硫黄、麻油为丸，配以厚朴、砂仁、于术、猪苓、茯苓、泽泻煎送），或用针砂丸配苓术方（即禹余粮丸中去附子、莪术、青皮、加茯苓，配以茯苓、白术、广皮煎送）。如果脾肾阳伤，浊阴盘踞中宫，症见单腹鼓胀、妨食呕吐、面黄瘦、露筋、脉右涩左弱，治宜通阳驱浊，用干姜

附子方（干姜、附子、猪苓、泽泻、椒目），或附子汤加减（人参、茯苓、生干姜、附子、泽泻）。如阴盛格阳，症见瘰胀腹皮反热、下肢怯冷、饮必沸汤、大小便不利，治宜反佐，用白通汤加减（干姜、附子、猪胆汁、葱白），或再加川乌、吴萸、川楝、小茴。

4. 肝犯脾胃：肝胃不和，症见呕逆吐涎沫、腹胀、舌微黄、治宜两和肝胃，用黄连温胆汤加减（半夏、茯苓、橘红、枳实、竹茹、川连、白芍），或半夏泻心汤加减（川连、黄芩、半夏、枳实、干姜、白芍、铁针），或桂枝干姜方（桂枝、干姜、青皮、吴萸、川楝、炒半夏），或大半夏汤加减（熟半夏、云苓、姜汁、人参），或茯苓钩藤方（茯苓、胡麻、橘红、钩藤、半夏、旋覆花）。肝胃不和，兼有湿热，症见腹满腹胀、不饥不运、便难溺少、色黄形瘦、喜凉饮恶热、脉右缓涩、左弦劲，治宜分消法，用杏仁厚朴方（杏仁、厚朴、海金沙、香椽、郁金、莱菔子、木通、鸡内金），或川连内金方（川连、内金、枳实、陈皮、桔梗、瓜蒌仁、半夏、莱菔子、郁金、杏仁、姜汁、竹沥，为丸），或钩藤丹皮方（钩藤、丹皮、黑山栀、川连、青皮、厚朴、莱菔子、橘白、薄荷），或茅术内金方（生茅术、内金、川连、厚朴、姜渣、针砂、椒目），或四逆散加减（白芍、枳实、柴胡、黄芩、半夏、杏仁、竹茹、生姜），或白术柴胡方（焦白术、半夏、柴胡、枳实、香附、广皮、干荷叶汤泛丸）。并且，他常合用丹溪小温中丸10克（白术、茯苓、陈皮、熟半夏、甘草、神曲、香附、苦参、黄连、针砂）泄木安土，以缓治其胀。

肝脾不和，症见食入脘胀、恶心呕吐、泄泻，治宜泄木和脾，用逍遥散合左金丸。如兼见湿热，症见腹满便涩、舌黄微渴，用川连于术方（吴萸拌川连、生于术、川楝、山楂、黑山栀、厚朴、青皮、椒目），或四苓散（茯苓、猪苓、泽泻、白术）加椒目、厚朴、大腹皮、青皮。肝脾不和，清阳痹结，症见脘痛、食入不运、食减、腹形胀满、甚则胁肋皆胀、四肢不暖、大便旬日始通、形

消色夺、脉右小促、左小弦劲，治宜通阳开结，用瓜蒌薤白汤（薤白、桂枝、瓜蒌仁、生姜、半夏、茯苓）。肝胃不和，症见妨食腹胀，治宜苦辛泄降为主，用越鞠丸加减（香附、川芎、半夏曲、橘红、黑栀、白芍、茯苓、麦芽）；如虚中夹实，用青皮香附方（青皮、香附、内金、茯苓、麦芽、香橼皮）。

5. 气滞血涩：气郁，症见小腹坠胀，治宜辛香流气法，用金铃子散加味（川楝、延胡、小茴、黑山栀、木香、橘核，生香附磨汁法丸）。气血不通，症见腹形胀满、按之微痛、大便旬日始通、四肢不暖、天寒时爪甲色紫、形消色夺、脉右小促、左小弦劲，治宜通阳理血，用薤白桂枝方（薤白汁、桂枝、瓜蒌仁、川楝子、半夏、茯苓、归须、桃仁、延胡、姜汁，泛丸）。劳伤络瘀，症见失血之后、腹胀难运，治宜旋覆花汤加桃仁、大麦芽。瘀血壅滞，症见腹大蛊鼓，治宜温通，用桃仁承气汤加减（桃仁、肉桂、制大黄、椒目、香橼煎汤泛丸）。气血不调，兼有痰饮，症见胁肋少腹胀，用桃仁延胡方（桃仁、延胡、归尾、小茴、香附、半夏、茯苓、橘红、神曲）。瘀热在血，症见胸不爽、少腹坠、能食不渴、二便涩少、脉实，治宜通幽法，用桃仁大黄方（桃仁、郁李仁、归尾、小茴、红花、制大黄、桂枝、川楝子）。

6. 脾胃阳虚：胃阳虚，症见食谷不运、腹胀呕恶、大便不爽、色黄、脉弦，治当温通阳气，用吴萸半夏方（吴萸、半夏、萆拔、干姜、生姜汁、橘白）。脾阳虚，如症仅见食入腹胀、或单腹胀、舌黄，治宜辛温开泄，温运脾阳，用白术广皮方（白术、广皮、茯苓、厚朴、淡附子、木瓜）。如症见胀满不运、便泄不爽、脉左弦，治宜温脾利湿，用草果仁茯苓皮方（草果仁、茯苓皮、大腹皮、广皮、青皮、厚朴、猪苓、椒目），或白术草果方（白术、草果、熟附、广皮、厚朴、茯苓、萆拔、猪苓）。脾胃阳虚，症见单腹胀、早上腹宽、暮夜气紧微硬、大便不爽、右胁痛、呕酸浊，治宜辛甘温中，用人参白术方（人参、白术、茯苓、肉桂、归身、益智、

广皮、煨姜)。脾胃阳虚，兼有痰饮，症见胸腹胀满、痰多，用白术厚朴方（白术、茯苓、厚朴、肉桂）。

7. 脾肾阳虚：症见食纳不适、肠鸣腹胀、午后暮夜转甚、时泄，治宜温复脾肾，用人参附子方（人参、附子、干姜、茯苓、菟丝、葫芦巴）。如症见单腹胀、暮食不化、黎明鞭泄，用金匱肾气丸。如症见胀满、但屡通大便、胀势不减，为阳气愈伤，阴浊益壅，治宜通阳，用真武汤（白术、茯苓、白芍、附子、干姜）去白芍，加泽泻、椒目。如真阳大伤，症见面黄白、消瘦无神、腹大脐突、足冷肿重，治宜通阳泄浊，用附子椒目方（附子、椒目、干姜、炒小茴、车前子）。

8. 脏阴亏损：症见气浮肤热、腹膨、脉数、阴亏渐及阳位，治从虚损，用猪肚丸（猪肚、黄连、炒小麦、天花粉、茯苓）。如癥结阴络，络病善腹胀、二便不通，治用柏子仁松子仁方（桑叶、柏子仁、松子仁、黑芝麻，青果汁丸）。

二、叶方选析

（一）前胡麻黄方

组成：前胡，蜜炙麻黄，牛蒡子，姜皮，紫苑，杏仁，茯苓皮，广皮。

主治：外邪壅肺，气分不通，暴肿气急，小溲涩少。

方义：方中以麻黄、杏仁、牛蒡、紫苑、前胡宣肺，广皮、姜皮、茯苓皮调气利水。全方有宣肺利水之功，以开鬼门为主。

加减：有肺热，加石膏，并可加苡仁利水渗湿。

引证：某，暴肿气急，小溲涩少，此外邪壅肺，气分不通，治当从风水皮水，宣其经隧，以能食能寝为佳，勿得诛伐无过之地。

前胡，蜜炙麻黄，半蒡子，姜皮，紫苑，杏仁，茯苓皮，广皮。（《临证指南医案·肿胀》）

（二）枇杷叶煎方

组成：滑石 4.5 克，杏仁 10 粒，生苡仁 10 克，通草 3 克，鲜

枇杷叶 10 克，茯苓皮 10 克，淡豆豉 4.5 克，黑山栀 3 克，急火煎五分服。

主治：温热布散三焦，面肿腹满，气壅不通，二便皆少，喘胀，口渴，舌绛。

方义：湿热布散三焦，肿从上之下者必先治其上，以清肃上焦为先。叶氏说：“此手太阴肺经药也，肺气窒塞，当降不降。杏仁微苦则能降；滑石甘凉，渗湿解热；苡仁、通草，淡而渗气分；枇杷叶辛凉，能开肺气；茯苓用皮，谓诸皮皆凉；栀、豉宣其陈腐郁结，凡此气味俱薄，为上焦药，仿齐之才轻可去实之义。”何廉臣《通俗伤寒论》将此方定名为“枇杷叶煎，”方中以杏仁、枇杷叶辛开苦降，宣通肺气；豆豉、焦栀泄热化浊，宣其陈腐郁结；苓皮、苡仁、滑石、通草淡渗性凉，全方药性平和，不比发汗易损上焦之阳，凉下易伤中焦之气，利尿易耗下焦之阴。徐灵胎评说：“喘胀此方甚合，足见心思灵巧，此等治法，真可偏入医案”，近人何炎棠氏报道，运用本方治疗肾炎水肿近 40 年，有良效。何氏加大药量如下：枇杷叶 15~30 克，杏仁、焦栀皮、淡豆豉、通草各 12~15 克，茯苓皮 20~30 克，滑石 24~30 克，苡仁 18~30 克。他对急性肾炎，如阳水暴肿、皮色光亮者，加麻黄、石膏；如喘咳不得息者，加葶苈、桑皮；如小便浑浊者，加川萆薢、菖蒲；如头痛、脉弦劲、血压偏高者，加夏枯、黄芩；如发热咽痛咳嗽，加连翘、蝉衣、射干；如尿血，加白茅根、旱莲草。他对慢性肾炎，如有肺气不降、三焦决渎失司见证者，以本方治标，更可与补肺脾（如芪、术、砂仁）、固肾（如六味地黄丸、二至丸）、活血通阳（如益母草、白茅根、川芎）诸法配合化裁，标本兼顾，亦常获效。

引证：朱，初因面肿，邪干阳位，气壅不通，二便皆少，桂、附不应，即与导滞。滞属有质，湿热无形，入肺为喘，乘脾为胀，六腑开合皆废，便不通爽，溺短浑浊，时或点滴。视其舌绛口渴，腑病背胀，脏病腹满，更兼倚

倒左右，肿胀随着处为甚，其湿热布散三焦，明眼难以决胜矣。经云：从上之下者治其上；又云：从上之下而甚于下者，必先治其上，而后治其下。此症逆乱纷更，全无头绪，皆不辨有形无形之误，姑以清肃上焦为先。

飞滑石 4.5 克，大杏仁（去皮尖）10 粒，生苡仁 10 克，白通草 3 克，鲜枇杷叶（刷净毛、去筋、手内揉软）10 克，茯苓皮 10 克，淡豆豉 4.5 克，黑山栀壳 3 克，急火煎五分服。（《临证指南医案·肿胀》）

（三）五子五皮汤

组成：陈皮，茯苓皮，生姜皮，桑白皮，大腹皮，杏仁，苏子，葶苈子，白芥子，莱菔子。

主治：水湿阻遏气分，三焦壅塞，跗肿腹满，二便不爽，痰喘，脉沉弦。

方义：本方载于《临证指南医案·附录集方》。方中以杏仁、苏子、桑皮开肺降气，茯苓皮、生姜皮、大腹皮、陈皮使气行水散，白芥子行皮里膜外之痰气，葶苈、莱菔子通滞畅便。全方从三焦分治，开肺、行气、利尿、通浊并用，对三焦壅塞肿胀有效。今人雍履平报道，用此方随证配伍治疗各类水肿（如肾炎、肺源性心脏病、血管神经性水肿），疗效显著，并说：“五子内通脏络，降气化痰，以荡浊邪，配五皮以皮走皮，行疏浮络，行水化湿，使其内外分消。此虽治标，但含竭泽浚源两全之举。”

加减：气滞湿重，可去白芥子、苏子，加厚朴、猪苓、泽泻、木通以行气利尿。

引证：脉沉属水，初因食物之滞，继为下夺太速，脾阳顿伤，气壅湿聚，为肿胀矣。

大腹皮，茯苓皮，厚朴，猪苓，泽泻，老姜皮，新会皮，甜葶苈，杏仁。（《叶案存真类编·肿胀》）

（四）通草海金砂方

组成：通草 4.5 克，海金砂 15 克，黄柏皮 4.5 克，猪苓 10 克，生赤豆皮 4.5 克，北细辛 0.3 克。

主治：湿热壅塞经隧，肿自下起，胀及心胸，溺无便滑，喘

急，遍身肌肤赤癢。

方义：方中以黄柏皮、海金沙清利湿热；通草、猪苓、赤豆皮利水；细辛用量特轻，通阳平喘，作为反佐。全方清利湿热为法。

加减：湿热甚，加晚蚕砂。水肿甚，加茯苓皮、萆薢子。

引证：见“病例选析（一）”。

（五）茅术熟地方

组成：生茅术，熟地炭，熟附子，淡干姜，茯苓，车前。

主治：脾肾阳虚，色衰萎黄，浮肿渐起自下，腹满泄泻，小便不利，脉微而迟。

方义：方中以茅术、茯苓健脾燥湿，熟地、车前滋肾利水，附子、干姜温通脾肾。全方有温通脾肾、利水渗湿之功。

加减：如无熟地炭，可易菟丝子、益智仁。

引证：顾，脉微血迟，色衰萎黄。蟹为介属，咸寒沉降。凡阳气不足者，食之损阳，其致病之由，自试二次矣。久利久泄，古云无不伤肾。今浮肿渐起自下，是水失火而败，若非暖下，徒见泄泻有红，为脾胃湿热，必致中满败坏。

生茅术，熟地炭，熟附子，淡干姜，茯苓，车前。（《临证指南医案·肿胀》）

（六）琥珀麝香方

组成：琥珀屑 3 克，麝香 0.3 克，大黑豆皮 12 克，杜牛膝 30 克。

主治：气结阻滞，肿胀，二便欲出则痛如刀割，下部如针刺。

方义：方中以杜牛膝活血祛瘀，琥珀、麝香宣通利窍，大黑豆皮补肾顾阴。全方为通利小便，治肿胀的急治良方。

加减：二便通后，可减去琥珀、麝香之峻剂，加入冬葵子利尿、郁李仁润便、茺蔚子活血。

引证：太平，左胁有形，渐次腹大，每投攻下泄夺，大便秘结，胀必少

减；泄则仍然不通，频频便下，希图暂缓，病中胀浮，下部如针刺，以决水之出，肿消，病仍下去。病患六年，久已断想此病之愈。要知此病，初由肝气不和，气聚成瘕，屡发攻泻，脾胃反伤，古云脐突伤脾，今之所苦，二便欲出，痛如刀刺，盖气胀久下，再夺其血，血液枯，气愈结矣，宣通宜以利窍润剂。

琥珀屑 3 克，麝香 0.3 克，大黑豆皮 12 克，杜牛膝 30 克。

二便通后，接服：芫薊子，郁李仁，杜牛膝，当归身，冬葵子。（《叶案存真类编·肿胀》）

（七）川连黄芩方

组成：川连、黄芩、枳实、半夏、姜汁、杏仁。

主治：湿甚化热，脘中满胀，呕逆。

方义：本方由半夏泻心汤化裁而成。方中以川连、黄芩清热，半夏、枳实、杏仁化湿，姜汁降逆止呕。全方有辛开苦降、清热化湿、降逆和胃之功。

引证：倪，湿热脚气，上攻心胸，脘中满胀，呕逆，乃湿上甚为热化，与苦辛先平在上之满胀，用泻心法。

川连，黄芩，枳实，半夏，姜汁，杏仁。（《临证指南医案·肿胀》）

（八）茅术广皮方

组成：生茅术，广皮，丁香皮，黄柏，草豆蔻，川连，厚朴，茯苓，泽泻，水法丸。

主治：湿热兼脾胃先伤，食之则胀满。

方义：方中以茅术、草豆蔻、厚朴、丁香温运燥湿，川连、黄柏清热，茯苓、泽泻利水渗湿，广皮理气。本方疏胃用清，调脾用暖，寒温并施，脾胃双调，与一般单纯清化湿热者不同。

引证：杨，味过辛酸，脾胃气伤结聚，食入则胀满，曾服礞石大黄龙，滞浊既下不愈，病不在乎肠中。前贤治胀治满，必曰分消，攻有形不效，自属气聚为瘕，疏胃宜清，调脾当暖，此宗前贤立法。

生茅术，广皮，丁香皮，黄柏，草豆蔻，川黄连，厚朴，茯苓，泽泻，水法丸。（《临证指南医案·肿胀》）

（九）疏脾降胃方

组成：金石斛 10 克，厚朴 3 克，枳实皮 3 克，广皮白 4.5 克，苦参 3 克，神曲 4.5 克，茯苓皮 10 克，麦芽 4.5 克。

主治：水湿内着，脾阳不运，胃府不降，食下腹胀，大便不爽，脉弦。

方义：食下腹胀，为脾气不升；大便不爽，为胃浊不降，故以广皮、神曲、麦芽疏脾中清阳，厚朴、枳壳降胃中浊气，脾胃同治，自然胀解便通。再配合苦参清利湿热，茯苓皮利水渗湿，金石斛清热护阴，更为全面。本方有疏脾降胃、清利湿热之功，使脾胃升降复常。不仅对于肿胀有效，而且对于痞满、不食、泄泻等症也可使用，是叶氏调治脾胃的一张良方。

引证：某，脉弦，食下腹胀，大便不爽，水谷之湿内着，脾阳不主默运，胃腑不能宣达，疏脾降胃，令其升降为要。

金石斛 10 克，厚朴 3 克，枳实皮 3 克，广皮白 4.5 克，苦参 3 克，神曲 4.5 克，茯苓皮 10 克，麦芽 4.5 克。（《临证指南医案·脾胃》）

（十）杏仁厚朴方

组成：杏仁，厚朴，海金砂，香椽，郁金，莱菔子，木通，鸡内金。

主治：肝木侵侮胃土，腑阳窒塞，腹满腹胀，便难溺少，纳食几废，脉右缓涩，左弦劲。

方义：方中以郁金、香椽疏解肝郁，杏仁、厚朴、莱菔子调理气机，海金砂、木通利水渗湿，内金健脾消积。全方有疏调肝胃、分消水湿之功，方药平和，以缓调取胜。

加减：宣浊利水，加槟榔、椒目。呕恶，加半夏、竹沥。还可兼服小温中丸以泄木安土。

引证：方，诊脉百至，右缓涩，左弦劲。始而肠鸣泄气，由渐腹满腹胀，纳食几废，便难溺少，此皆情怀少旷，清气不转，肝木侵侮胃土，腑阳窒塞，胀满日甚。据云，先因胃脘心下痛症，气郁显然，非旦晚图功之象，议河间分消法。

杏仁、厚朴、海金砂、陈香橼、郁金、莱菔子、木通、鸡肫皮。《临证指南医案·肿胀》)

(十一) 钩藤丹皮方

组成：钩藤、丹皮、黑山栀、川连、青皮、厚朴、莱菔子、橘白、薄荷梗。

主治：肝木侮土，脾胃受伤，郁久气不转舒，聚而为热，腹胀减食。

方义：方中以丹皮、山栀、川连、钩藤、薄荷梗清泄肝经之郁热，厚朴、青皮、莱菔子、橘白调理肝胃之气滞。全方有清肝热、调胃气之功。

加减：湿热甚，加猪苓、泽泻、茯苓皮、通草。肿甚而大便不通，加控涎丹 1.8 克。胀满甚，可兼吞小温中丸 10 克，以泄肝和胃。

引证：夏，夏四月，脾胃主气，嗔怒怫郁，无不动肝，肝木侮土，而脾胃受伤，郁久气不转舒，聚而为热，乃壮火害气，宜乎减食腹胀矣。当作木土之郁调治，桂、附助热，萸、地滋滞，郁热益深，是速增其病矣。

钩藤、丹皮、黑山栀、川连、青皮子、紫厚朴、莱菔子、广皮白、薄荷梗。(《临证指南医案·肿胀》)

(十二) 薤白桂枝方

组成：薤白汁，桂枝，瓜蒌仁，川楝子皮，半夏，茯苓，归须，桃仁，延胡，姜汁，二汁法丸。

主治：肝脾不和，气血不通，郁遏日久，阳微痹结，上下不行，脘中卒痛，有形梗突，食减不适，食入不运，腹形胀满，胁肋皆胀，四肢不暖，脉右小促，左小弦劲。

方义：方中以薤白、桂枝、姜汁通阳，半夏、茯苓、瓜蒌仁祛痰湿，归须、桃仁、延胡活血通络，川楝子皮疏肝理气。本方为活血化瘀、通阳理气的缓治方，也可治胸痹、心痛。

引证：陈，壮盛年岁，形消色夺，诊脉右小促，左小弦劲。病起上年秋季，脘中卒痛，有形梗突，病后陡遇惊触，渐次食减不适，食入不运，停留

上脘，腹形胀满，甚则胁肋皆胀，四肢不暖，暮夜渐温，大便旬日始通，便后必带血出，清早未食，自按脐上气海，有瘕形甚小，按之微痛，身动饮水寂然无踪，天气稍冷，爪甲色紫。细推病属肝脾，气血不通，则为郁遏，久则阳微痹结，上下不行，有若否卦之义。阅医药或消或补，总不见效者，未知通阳之奥耳。

薤白，桂枝，瓜蒌仁，生姜，半夏，茯苓。

又，薤白汁，桂枝木，瓜蒌实，川楝子皮，半夏，茯苓，归须，桃仁，延胡，姜汁，二汁法丸。（《临证指南医案·肿胀》）

（十三）桃仁延胡方

组成：桃仁，延胡，归尾，小茴，香附，半夏，茯苓，橘红，神曲。

主治：气血不调，痰饮渐聚，胁肋少腹腹胀。

方义：方中以桃仁、延胡、归尾活血通络，香附、橘红、小茴理气疏郁，半夏、茯苓、神曲化痰和胃。本方肝胃同治，理气活血，化痰和中。

加减：二便涩少，加郁李仁、大黄、桂枝通幽。疏肝，还可加入川楝子。

引证：徐，平素肝气不和，胁肋少腹腹胀，气血不调，痰饮渐聚，厥阴阳明同治。

桃仁，延胡，归尾，小茴，香附，半夏，茯苓，橘红，神曲。（《临证指南医案·肿胀》）

（十四）草果茯苓皮方

组成：草果仁3克，茯苓皮10克，大腹皮10克，广皮4.5克，青皮3克，厚朴4.5克，猪苓4.5克，椒目1.5克。

主治：脾阳不运，水湿泛滥，胀满不运，便泄不爽，脉左弦。

方义：方中以草果温运脾阳，广皮、青皮、厚朴理气，茯苓皮、大腹皮、猪苓、椒目利水。全方有温通脾阳、调气利湿之功。与实脾饮相比，实脾饮以温运脾阳为主，本方以调气利湿为主。

加减：脾阳虚，加白术、附子、萆薢。

引证：某，左脉弦，胀满不运，便泄不爽，当温通脾阳。

草果仁 3 克，茯苓皮 10 克，大腹皮 10 克，广皮 4.5 克，青皮 3 克，厚朴 4.5 克，木猪苓 4.5 克，椒目 1.5 克。（《临证指南医案·肿胀》）

（十五）白术厚朴方

组成：生白术 60 克，茯苓 60 克，厚朴 30 克，肉桂 15 克，姜汁丸。

主治：脾虚不运，气壅成胀，湿聚成肿，胸腹胀满，痰多足肿。

方义：叶氏说：“《本草》云，厚朴与白术能治虚胀，仿洁古枳术之意也。佐茯苓通胃阳，肉桂入血络，则痛邪可却矣。”叶方中常仿张洁古枳术丸，以厚朴代枳实，用白术、厚朴为对药，配合其他药物治疗，足见是叶氏的有效方之一。

加减：脾阳不运，加草果、附子、广皮、茯苓。水湿肿甚，加大腹皮、广皮、椒目、猪苓、泽泻。苔腻湿重，可以茅术代白术。

引证：赵，胸腹胀满，久病痰多。

生白术 60 克，茯苓 60 克，厚朴 30 克，肉桂 15 克，姜汁丸。（《临证指南医案·肿胀》）

（十六）人参附子方

组成：人参 4.5 克，淡附子 3 克，淡干姜 2.4 克，茯苓 10 克，炒菟丝 10 克，胡芦巴 3 克。

主治：脾肾阳衰，食纳不适，肠鸣腹胀，午后暮夜为甚，时泄泻。

方义：叶氏说：“此治阳明之阳也，若参入白术、甘草，则兼走太阴矣。”可见本方主要为肾胃阳虚而设。方中以菟丝子、胡芦巴、附子温肾阳、人参、干姜温胃阳，茯苓利湿。本方以温复肾胃之阳为主。

加减：脾阳不足，可加白术、甘草。脾肾阳虚，可兼服玉壶丸 1.5 克。呕逆，加半夏、枳实、姜汁。

引证：陈、老人脾肾阳衰，午后暮夜，阴气用事、食纳不适，肠鸣腹胀，时泄。治法初宜刚剂，俾阴浊不僭，阳乃复辟。

人参 4.5 克，淡附子 3 克，淡干姜 2.4 克，茯苓 10 克，炒菟丝 10 克，胡芦巴 3 克。（《临证指南医案·肿胀》）

三、病例选析

（一）汪，肿自下起，胀及心胸，遍身肌肤赤癢，溺无便滑，湿热蓄水，横溃经隧，气机闭塞，呻吟喘急。湿本阴邪，下焦先受，医用桂、附、芩、术，邪蕴化热，充斥三焦，以致日加凶危也。

川通草 4.5 克，海金砂 15 克，黄柏皮 4.5 克，木猪苓 10 克，生赤豆皮 4.5 克，真北细辛 0.3 克。

又，前法肿消三四，仍以分消。

川白通草，猪苓，海金砂，生赤豆皮，葶苈子，茯苓皮，晚蚕砂。

又，间日寒战发热，渴饮，此为疟，乃病上加病，饮水结聚，以下痛胀，不敢用涌吐之法，暂与开肺气壅遏一法。

大杏仁，蜜炒麻黄，石膏。

又，湿邪留饮，发红癢，胸聚浊痰，消渴未已，用木防己汤。

木防己 3 克，石膏 10 克，杏仁 10 克，苡仁 6 克，飞滑石 4.5 克，寒水石 4.5 克，通草煎汤代水。（《临证指南医案·肿胀》）

按：本例是湿热型肿胀，治予利湿清热分消法，效果尚好。三诊因感疟邪，叶氏乃因势利导，暂用麻杏石甘汤去甘草以开肺气，接予木防己汤加减以开肺清热利水而愈。

（二）某，向有宿痞，夏至节一阴来复，连次梦遗，遂腹形坚大，二便或通或闭，是时右膝痠肿溃瘍，未必湿热留阻经络所致。诊脉左小弱，右缓大，面色青减，鼻准明亮，纳食必腹胀愈加，四肢恶冷，热自里升，甚则衄血牙宣，全是身中气血交结，固非积聚停水之胀。考古人于胀症，以分清气血为主，止痛务在宣通，要

知攻下皆为通腑，温补乃护阳以宣通。今者单腹胀，当以脾胃为病藪，太阴不运，阳明愈钝，议以缓攻一法。

川桂枝 3 克，熟大黄 3 克，生白芍 4.5 克，厚朴 3 克，枳实 3 克，淡生干姜 3 克，三帖。

又，诊脉细小，右微促，畏寒甚，右胁中气，触入小腹，着卧即有形坠着，议用局方禹余粮丸，暖水脏以通阳气。早晚各服 3 克，流水送八服。

又，脉入尺，弦胜于数，元海阳虚，是病之本。肝失疏泄，以致腹胀，是病之标，当朝用玉壶丹，午用疏肝实脾利水，分消太阳太阴之邪。

紫厚朴（炒）4.5 克，缩砂仁（炒研）3 克，猪苓 3 克，茯苓块 10 克，泽泻 3 克。

又，脉弦数，手足畏冷，心中兀兀，中气已虚，且服小针砂丸，每服八十粒，开水送，二服。以后药压之：生于术，云茯苓，广皮，煎汤一小杯，后服。

又，脉如涩，凡阳气动则遗，右胁汨汨有声，坠入少腹，可知肿胀非阳道不利，是阴道实，水谷之湿热不化也，议用牡蛎泽泻散。

左牡蛎 12 克（泄湿），泽泻 4.5 克，花粉 4.5 克，川桂枝木 1.5 克（通阳），茯苓 10 克（化气），紫厚朴 3 克，午服。

又，脉数实，恶水，午后手足畏冷，阳明中虚，水气聚而为饮也。以苓桂术甘汤劫饮，牡蛎泽泻散止遗逐水。照前方去花粉，加生于术 10 克。

又，手足畏冷，不喜饮水，右胁汨汨有声，下坠少腹，脉虽数而右大左弦，信是阳明中虚，当用人参、熟附、生姜温经补虚之法。但因欲回府调理数日，方中未便加减，且用前方，调治太阳太阴。

生于术 10 克，左牡蛎（生）12 克，泽泻（炒）3 克，云苓 10

克，生益智 1.2 克，桂枝木 1.2 克，炒厚朴 3 克，午后食远服。朝服小温中丸五十粒，开水送，仍用三味煎汤压之。（《临证指南医案·肿胀》）

按：本例是鼓胀重症，气血交结，湿热留阻，阳明中虚，但正气尚支攻伐，故选用通阳缓攻法。全案先后用禹余粮丸、玉壶丹、小针砂丸、小温中丸、牡蛎泽泻散等泄浊利水、疏肝安中，这是叶氏治鼓胀偏在气分的常用之法。

（三）一徐姓小儿，单胀数月，幼科百治无功，金用肥儿丸、万安散、磨积丹、绿矾丸、鸡肫药俱不效。余谓气分不效，宜治血络，所谓络瘀则胀也。用归须、桃仁、延胡、山甲、蜣螂、廑虫、灵脂、山楂之类为丸，十日全愈。（《临证指南医案·幼科要略》）

按：胀在血络，叶氏用活血通络之法而愈。他在《叶天士晚年方案真本》中说：“痞胀治在气，燥实治在血。”强调肿胀要分气血，尤以活血通络为其所推崇，验之临床，其言可信。

四、述评

叶氏治疗水肿、常用开鬼门（宣肺）、洁净府（利小便）、去菟陈莖（通逐大便）、温通阳气、活血通利诸法。治疗水肿的大法，基本已经齐备。其中以宣肺法最为突出，叶氏常选轻宣开肺的平淡之品治疗水肿，效果甚佳。

叶氏治疗臌胀，常用宣肺、调气利湿、泄木安土、活血通幽、温复脾肾诸法，此外还有一例用育阴利水，基本大法已备。他提出的“痞胀治在气，燥实治在血”，为其辨治臌胀的大纲，有一定指导意义。在治疗上，他慎用攻逐方法，在《三家医案》中曾总结说：“考古治胀名家，以通阳为务……议用局方禹余粮丸暖其水脏，攻其秽浊，俟其小效，兼进通阳刚补，是为虚症内伤胀满治法。至于攻泻劫夺，都为有形而设，与气伤之病不同也”；“历考治胀诸贤，何间分消三焦，戴人必攻六腑，此皆有余治法。今乃

虚证，若呆纯补阳，适助其胀，议通阳明，兼泄厥阴法”（人参、川楝、延胡、麻仁、茯苓、茺蔚子）。叶氏治疗腹胀还说：“当从脾胃为病藪，太阴不运，阳明愈纯”尤重视用成药缓图脾胃，常用者有禹余粮丸、小温中丸两种。但两者有一定区别。禹余粮丸，方中以禹余粮、针砂、蛇含石三物为主，从温补脾元、调理肠胃着手，取祛湿利水之效。许叔微曾说：“既非大戟、甘遂、葶苈、芫花之比，又能量人虚实老壮”，再加入其他理气和血之品，药性平和，虚人也可服用。禹余粮丸，又名紫金丹，叶氏在原方中去附子、莪术、青皮，加茯苓，又名“针砂丸”。小温中丸，由二陈汤加苦参、黄连、针砂、白术、香附、神曲组成，从清化湿热着手，取祛湿利水之效，与禹余粮丸有异。叶氏在吞服这两个丸药时，为了和胃扶正，往往配以茯苓、白术、陈皮煎汤压服。

叶氏治疗肿胀，除了重视宣肺、理脾胃外，还有一个特点，主张宣通和通阳。他说：“大凡经脉六腑之病，总以宣通为是”，“细推病属肝脾，气血不通，则为郁遏，久则阳微痹结，上下不行，有若否卦之义，阅医药或消或补，总不见效者，未知通阳之奥耳”；“考古治胀名家，必以通阳为务”。至于所谓宣通，他说：“初用疏滞，继通三焦，续进通幽”，“辛香通其经腑之邪”，因此他对张仲景的麻杏石甘汤、瓜蒌薤白汤、泻心汤、五苓散、牡蛎泽泻散、附子汤、真武汤，甚则白通汤，用来得心应手。他还将仲景的大黄蟄虫丸加减，以创宣通血络治胀之法，更为可贵。

叶氏对肿胀治法，在《三时伏气外感篇》中曾总结说：“凡病皆本乎阴阳，通表利小便，乃宣经气，利腑气，是阳病治法；暖水脏、湿脾肾，补土以驱水，是阴病治法。治肺痹以轻开上，治脾必佐温通。若阴阳表里乖违，脏真日漓，阴阳不运，亦必作胀，治以通阳，乃可奏绩，如局方禹余粮丸；甚至三焦交阻，必用分清；肠胃窒塞，必用下夺，然不得与伤寒实热同例，擅投硝、黄、枳、朴扰动阴血。若太阴脾脏，饮湿阻气，温之补之不应，欲用

下法，少佐甘遂为丸可也。”这是他临床的心得。

此外，仲景还有己椒苈黄丸（防己、川椒、葶苈、大黄）和下瘀血汤（大黄、蟅虫、桃仁），对治疗臌胀也有一定良效，可备参用。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》肿胀、脾胃、木乘土、幼科要略。上海科技出版社，1959

2. 叶天士：《叶案存真类编》肿胀。见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911

3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》9、13、14、32、56、64、66、70、75、78、116、127、128、129、131、171、177、183、186、190、198、202、226、231、267页。上海科技出版社，1963

4. 叶天士：《种福堂公选良方》8、19、31、33、36页。人民卫生出版社，1960

5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》21、29、31、43、47、54页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上5、9、26、39、40、48、51、56、69、103，卷下5、17、26、28、31、34、36、46、104页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

7. 何炎荣：运用叶天士枇杷叶煎治肾炎水肿 《新中医》1988；（8）：5

8. 雍履平：五子五皮汤治肿经验 《中医杂刊》1991；（7）：403

第六章 内科杂病

第一节 中风

中风，又名卒中，即脑卒中，常见有脑溢血、脑血栓、脑血栓形成及暂时性脑缺血发作等。宋代以前，将中风都归属风邪乘虚侵入人体所致，即所谓“真中风”，治用《金匱》侯氏黑散或《千金》大小续命汤以驱散外邪为主。宋元以后，“类中风”才被引起重视。刘河间认为“心火暴甚”；李东垣认为“正气自虚”；朱丹溪认为“湿痰生热”；缪希雍认为“内虚暗风，确系阴阳两虚，而阴虚者多，与外来风邪迥别”；张景岳更批判了外风的论点，他说：“本皆内伤积损颓败而然，原非外感风寒所致”，提出“非风”之说。这些医家用泻心火、滋肾水、益气化痰、养阴清热等法治疗，有一定发展。叶天士继承了以内因立论的学说，又提出“阳化内风”的理论。肝为风木之脏，内寄相火，体阴用阳，其性刚，主动主升。肝赖肾水以涵之，心血以濡之，肺金清肃下降以平之，中宫脾土以培之，由肝之刚质得为柔和之体，遂其条达之性。如果这种涵养和制约关系失调，就引起肝阳偏亢，阳化内风，内风扰动，形成本虚标实的中风证候。《叶案存真》说：“精血五液衰夺，阳化内风，上巅则眩晕欲厥，乘络则四末痿痹”，“医者治之，当补正以逐邪，末可逐邪而不顾本元。”

一、证治规律

（一）中脏腑

1. 闭证：系邪气闭塞机窍。叶氏认为因禀质先虚，风夹痰火壅塞，以致营卫脉络失和，而诸窍闭塞。治宜先用宣开关窍，继则益气养血，佐以消痰消火，宣通经络。气血充盈，脉络通利，则病可愈。

阳闭：乃心包络间久积之热弥漫，以致机窍不灵，症见昏厥、语言难出、二便不通调、舌厚边紫等，治宜急于芳香宣窍，解毒清热为先，用至宝丹化服。

阴闭：乃清阳之气因郁闭而无由舒展机窍所致，症见昏厥或神惫欲寐、肢体麻痹、口喎舌歪、声音不出等，治宜益气攻风祛痰，有星附六君子汤（人参、茯苓、陈皮、香附、姜南星、姜白附子），或外台茯苓饮意（人参、熟半夏、茯苓、陈皮、川连、枳实、天麻、钩藤、白蒺藜、地栗粉、竹沥、姜汁），或六君子汤加减（人参、茯苓、白蒺藜、半夏、枸杞、甘菊）。叶案中阴闭重证未见，上述仅是阴闭轻证，主要由脾阳失运，阴风晦湿中于脾络所致。

此外，《叶案存真》载一案，症见口齿骨骹不开、咽喉痰壅、溺阻、肌浮，前用“重剂”不效，叶氏认为肺气闭塞，用三拗汤加味（麻黄、杏仁、滑石、牛蒡、兜铃、生甘草、射干、马勃）宣肺开窍，这是一个变法。

2. 脱证：系正气骤然暴脱，症见神昏不醒、寒战汗泄、面亮戴阳、呵欠气短等，乃阴阳失于交恋、真气欲绝之证，急于温补固脱。除用大剂参、附回阳外，还需佐予阴药，用回阳摄阴法，用参附汤加味。先用人参、干姜、附子、五味、猪胆汁，继用人参、附子、五味、龙骨、牡蛎。或用人参、熟附、远志、茯神、鲜菖蒲；如有痰热阻窍，可去附片，加半夏、竹沥、姜汁。

（二）中经络

1. 痰火气阻：根本下衰，痰火上蒙，真气不相维续，内风日炽，症见肢体偏废、麻木不仁、舌歪言謇、呼吸不爽、痰出甚艰

等，宜辛凉清上痰火治标，用清上痰火方（羚羊角、胆星、丹皮、橘红、连翘心、石菖蒲、钩藤、川斛、或羚羊角、茯苓、橘红、桂枝、半夏、郁金、竹沥、姜汁，或犀角、羚羊角、郁金、元参、连翘心、鲜菖蒲、川贝母、橘红）。或用小半夏加茯苓汤加味（人参、半夏、茯苓、菖蒲、竹沥、姜汁）。

2. 风阳燥热：因嗔怒动阳，或恰值春木司升，厥阴气火乘阳明脉络之虚升腾太过，症见面热、喉舌干涸、心中填塞、四肢麻木、不饥不纳等，此证忌用苓、连苦降、羌、防辛散，治宜清肝熄风，非柔润则不能调和。重者用羚羊角清肝方（羚羊角、连翘、丹皮、山梔、菊叶、元参、花粉、天麻，或鲜生地、元参、桑叶、丹皮、羚羊角、连翘心）。轻者用苦辛酸降方（石斛、橘红、白蒺藜、秦皮、草决明、桑叶、钩藤、白芍，或人参、茯苓、黄连、醋半夏、陈皮、枳实、白蒺藜、白芍、乌梅、竹沥），或天麻钩藤方（天麻、钩藤、白蒺藜、甘菊、连翘、桑枝）。

3. 水不涵木：肾脏阴液亏损，水不涵木，木少滋荣，肝阳偏亢，内风时起，症见偏枯、瘛中、口喎颊斜、舌强、肢麻、耳窍无闻、舌赤等，此证忌投攻风劫痰，宜益肾凉肝治本。如熟地磁石方（熟地、磁石、龟板、丹皮、五味、天冬、枸杞、苁蓉、菊花炭、川斛）；或用甘寒熄风方，如固本丸加减（生地、元参、麦冬、川斛、远志、石菖蒲、蔗浆），或复脉汤去姜、桂（炙甘草、人参、麻仁、生地、阿胶、麦冬、大枣）；或用甘酸熄风方（生地、阿胶、牡蛎、炙草、萸肉炭）。

4. 营血亏损：血虚不荣，肝风内动袭络，症见偏枯、脉缓大或虚数等，治宜养血熄风。用血虚风动方（首乌、枸杞、归身、怀牛膝、天麻、胡麻、黄菊、川斛、料豆衣），或侯氏黑散变方（熟地、枸杞、藕汁、河车胶、紫石英、甘菊炭、茯苓、人乳粉、熬膏、下蜜）。

5. 阴阳并虚：气阴早衰，肾脏阴阳并虚，肝风鸱张，症见眩

晕耳聋、肢麻言謇、足不能行等，为上实下虚之象，治宜填阴、温润、熄风。或用甘咸方，如虎潜丸去锁阳、知母，加肉苁蓉（熟地、虎胫骨、龟版、黄柏、当归、牛膝、白芍、陈皮、羊肉、苁蓉），或阴中阳虚方（苁蓉、枸杞、归身、虎骨、沙苑、巴戟、天麻、寄生、羊肉、阿胶、人参）；或用甘辛温润方（苁蓉、枸杞、当归、柏子仁、牛膝、巴戟、川斛、小茴）。甘咸方，以血肉有情之品填阴温润并施，叶氏说：“凡此皆肝肾脏阴本虚，填补之中，微逗通阳为法，以脏液虚，不受纯温药耳。”甘辛方，因肾虚忌燥，急食辛以润之，辛甘化风，以辛润温药温养下元，取代桂、附刚燥之物。

6. 肾脉不营舌络：阴气久伤，肝肾虚馁，阴气不主上承，肾脉不营舌络，以致机窍少宣，症见舌暗无声、语言欲出忽謇、多言似少相续、口喎肢麻、足痿不行等，治宜重培其下元，取意浊药清投，机关渐灵，并无碍乎上气痰热，用地黄饮子加减（熟地、牛膝、萸肉、远志、枸杞、菊花、五味、川斛、茯神、苁蓉，或熟地、苁蓉、枸杞、麦冬、云苓、川斛、沙苑、石葛蒲、远志）

7. 土衰木横：劳倦气虚，阳明脉虚，加以愁烦，则厥阴肝风内动，木横土衰，症见肢体麻木、如坠不举、肉瞤心悸、汗泄烦躁或麻冷、呵欠不已、口眼歪斜等，此时忌用攻风劫痰，治宜固卫益气为主，而宣通脉络佐之。或用补中益气汤加减（人参、黄芪、白术、炙草、广皮、归身、天麻、煨姜、南枣，或人参、黄芪、当归、炙草、桑叶、麦冬、地骨皮、花粉）；或用玉屏风散加减（黄芪、于术、寄生、天麻、白蒺藜、当归、枸杞、菊花，或生芪、白芍、当归、防风、川断、萆薢、蚕砂、橘红、虎骨、秦艽）；或用芪附汤加味（桂枝、附子、生芪、远志、姜黄、羌活，或桂枝、生芪、熟附、远志、龙骨、牡蛎、姜、枣）。叶氏之：“凡中风症，有肢体缓纵不收者，皆属阳明气虚，当用人参为首药，而附子、黄芪、炙草之类佐之，若短缩牵挛，则以逐邪为急。”以

上皆为气阳虚而设。如偏于阴虚者，症见昏厥、舌暗、汗泄、不寐、鼻准光亮等，宜用甘咸酸苦熄风方（牡蛎、白芍、生地、菊花、炙草、南枣）养阴实土熄风。

8. 口眼喎斜

血虚风中络脉，症见口喎、左肢麻木、形壮、脉小数，治宜养血熄风，用枸杞蒺藜方（枸杞、白蒺藜、玉竹、沙参、归身、桑叶）。气虚风中络脉，症见口喎舌强肢麻，治宜益气和血，用黄芪桂枝五物汤加减（生芪、炙草、当归、桂枝、生姜、南枣）。

二、叶方选析

（一）清上痰火方

组成：羚羊角，陈胆星，丹皮，橘红，连翘心，石菖蒲，钩藤，川斛。

主治：跌仆气乱，痰火气阻，舌歪言謇，呼吸不爽，痰出甚艰，肢体麻木，大便不爽等。

方义：方中羚羊角、丹皮、连翘清降肝经气火，胆星、橘红、石菖蒲化痰开郁，钩藤平肝通络，川斛养阴和胃。全方以清降气火、平肝化痰为法。此方也可与至宝丹合用治疗中风阳闭证。

加减：痰甚，可加川贝、半夏、茯苓、竹沥、姜汁。开郁，可加郁金、枳实。平肝通络，可加白蒺藜、桑枝。气血皆虚，加人参、归身、白芍、炙草。养阴，加生地、元参、麦冬、花粉。凉血清心，可加犀角、银花。

引证：陈，脉左数，右弦缓，有年形盛气衰，冬春之交，真气不相继续，内风日炽，左肢麻木不仁，舌歪言謇，此属中络。调理百日，戒酒肉，可望向愈。

羚羊角，陈胆星，丹皮，橘红，连翘心，石菖蒲，钩藤，川斛。（《临证指南医案·中风》）

（二）苦辛酸降方

组成：金石斛 10 克，化橘红 1.5 克，白蒺藜 6 克，北秦皮 3

克，草决明 6 克，冬桑叶 3 克，嫩钩藤 3 克，生白芍 3 克。

主治：肝风胃阳鼓动盘旋，五志气火交并于上，唇舌麻木，肢节如痿，足膝无力。

方义：由风火召风所致，以苦降辛泄，少佐微酸，折其上腾之威，使清空诸窍，不使浊痰壮火蒙蔽。方中以秦皮、决明、金石斛、橘红苦寒清降气火，以桑叶、钩藤、白蒺藜辛泄平肝，以白芍酸泄柔肝。其中秦艽、决明两药苦寒清热入肝经，叶氏选此两味颇有巧思，与黄连、乌梅酸苦泄热、肝胃同治，两者同中有异。全方清肝降胃，虽属平淡之品，但功效确切。近有何氏报道，以本方为基础，治肝阳亢升之高血压有效，3~4 剂后收缩压可下降 30~40 毫米汞柱，舒张压可下降 10~15 毫米汞柱，停药后复发再用，疗效依然。后用此方加味治中风重症，亦有良效。

加减：气火升腾较甚，加牡蛎之咸润和黄连、乌梅酸苦泄热。脾虚兼痰，加人参、茯苓、半夏。

引证：见“病例选析”。

（三）熟地磁石方

组成：熟地，磁石，龟版，丹皮，五味，天冬，枸杞，苁蓉，菊花炭，川斛。

主治：下元已空，下虚上实，水亏风起，忽然口喎颊斜，耳窍无闻。

方义：方中以熟地、龟版、五味、天冬、枸杞、川斛滋肾阴，苁蓉温肾阳，磁石纳肾气，菊花炭凉肝平肝。本方柔养肾精，佐以凉肝，使水中真阳内蓄，则肝阳不亢。

引证：郑，夏至阴生，忽然口喎颊斜，耳窍无闻，此非外来之邪，皆由男子望六，下元已空，下虚则上实，水亏风内起。凡肾以温为养，肝宜凉乃平，温养肾精，必佐凉肝，水中有真阳内蓄，是为命根，盖肝胆相火内寄，性恶热燥，用七方中之复方。

熟地，磁石，龟版，丹皮，五味，天冬，枸杞，苁蓉，菊花炭，川斛。

(《种福堂公选良方·续医案》)

(四) 血虚风动方

组成：制首乌 120 克，枸杞 60 克，归身 60 克，淮牛膝 60 克，天麻 60 克，三角胡麻 60 克，黄甘菊 90 克，川石斛 120 克，料豆衣 120 克。前六味为末，后三味煎汁膏加蜜为丸，早服 12 克。

主治：血虚不荣筋骨，内风袭络，眩晕，偏枯。

方义：方中以首乌、枸杞、归身、料豆衣、三角胡麻（即黑芝麻）滋养肝血，天麻、黄菊平肝熄风，石斛养阴清热，怀牛膝补肝肾强筋骨。方中怀牛膝兼有活血通经之功，使全方养血熄风之中，补而不滞，且有通经活络之效。

加减：气血虚亏较甚，加熟地、河车、人乳。安神，加茯苓神。镇肝，加紫石英。

引证：钱，偏枯在左，血虚不荣筋骨，内风袭络，脉左缓大。

制首乌 120 克（烘），枸杞子（去蒂）60 克，归身 60 克（有独枝者去梢），淮牛膝 60 克（蒸），明天麻 60 克（面煨），三角胡麻 60 克（打碎，水洗十次，烘），黄甘菊 100 克（水煎汁），川石斛 120 克（水煎汁），小黑豆皮 120 克（煎汁），用三汁膏加蜜，丸极细，早服 12 克，滚水送。（《临证指南医案·中风》）

(五) 甘辛温润方

组成：苁蓉、枸杞、当归、柏子仁、牛膝，巴戟，川斛，小茴。

主治：肝肾精血残惫，虚风动络，中风之后，肢麻舌謇，足不能行，下寒，二便艰阻。

方义：肾脏阴阳俱虚，不宜桂、附刚燥。《素问·脏气法时论》说：“肾苦燥，急食辛以润之”，辛能通达真气，可以润肾之燥。方中以枸杞、当归、柏子仁、川斛养阴血而润燥，以苁蓉、小茴辛润温肾，以巴戟、牛膝补肝肾、强筋骨。全方温而不燥，温润补肾，深合经旨，似比金匱肾气丸更进一层。

加減：腎虛甚，可加沙苑、熟地。強筋骨，加虎骨、羊肉、阿膠、寄生。安神開竅，加菖蒲、遠志。肢麻，加天麻。

引證：張，中風以後，肢麻言謇，足不能行，是肝腎精血殘愈，虛風動絡，下寒，二便艱阻。凡腎虛忌燥，以辛潤溫藥。

茯苓、枸杞、當歸、柏子仁、牛膝、巴戟、川斛、小茴。（《臨證指南醫案·中風》）

（六）甘咸酸苦熄風方

組成：生牡蠣，生白芍，炒生地，菊花炭，炙甘草，南棗肉。

主治：肝風內擾陽明，狀如中厥，舌暗不言，汗泄，不寐，鼻准光亮，肌肉浮腫。

方義：本方用甘咸酸苦之味，以實土熄風為法，填實腸胃空隙，則內風可熄。如偏寒或偏熱，皆非所宜。故案中載：“大凡攻病驅邪，藥以偏勝，如《內經》咸勝苦、苦勝辛之類，藉其克制，以圖功耳。今則情志內因致病，系乎陰陽臟腑不和，理偏就和，宜崇生氣，如天地間四時陰陽迭運，萬物自有生長之妙。案中曰陽冒不潛，法當和陽以就陰。牡蠣體沉味咸，佐以白芍之酸，水生木也；地黃微苦、菊微辛，從火炒變為苦味，木生火也；益以甘草、大棗之甘，充養陽明，火生土也。”

加減：肝腎虛，加首烏。脾虛甚，加白朮、茯苓。

引證：曾，離愁菀結，都系情志中自病，恰逢冬溫，陽氣不潛，初交春令，陽已勃然，變化內風，游行擾絡，陽但上冒，陰不下吸，清竅為蒙，狀如中厥，舌暗不言，劉河間謂將息失宜，火盛水衰，風自內起，其實陰虛陽亢為病也。既不按法論病設治，至驚蟄雷鳴，身即汗泄，春分氣暖，而晝夜寤不肯寐，甚至焦煩，迥異于平時，何一非陽氣獨激使然耶。夫肝風內擾，陽明最當其沖犯，病中暴食，以內風消烁，求助于食。今胃脈不復，氣愈不振，不司束筋骨以利機關，致鼻准光亮，肌肉浮腫。考古人虛風，首推侯氏黑散，務以填實腸胃空隙，庶几內風可息。奈何醫者，不曰清火豁痰，即曰膩補，或雜風藥，內因之恙，豈有形質可攻，偏寒偏熱，皆非至理。

生牡蠣、生白芍、炒生地、菊化炭、炙甘草、南棗肉。（《臨證指南醫案

三、病例选析

某姬，今年风木司天，春夏阳升之候，兼因平昔怒劳忧思，以致五志气火交并于上，肝胆内风鼓动盘旋，上盛则下虚，故足膝无力，肝木内风壮火，乘袭胃土。胃主肌肉，脉络应肢，绕出环口，故唇舌麻木，肢节如痿，固为中厥之萌。观河间内火召风之论，都以苦降辛泄，少佐微酸，最合经旨，折其上腾之威，使清空诸窍，毋使浊痰壮火蒙蔽，乃暂药权衡也。至于颐养工夫，寒暄保摄，尤当加意于药餌之先。上午服：金石斛 10 克，化橘红 1.5 克，白蒺藜 6 克，真北秦皮 3 克，草决明 6 克，冬桑叶 3 克，嫩钩藤 3 克，生白芍 3 克。

又，前议苦辛酸降一法，肝风胃阳已折其上引之威，是诸症亦觉小愈。虽曰治标，正合岁气节候而设。思夏至一阴来复，高年本病，预宜持护，自来中厥，最防于暴寒骤加，致身中阴阳两不接续耳。议得摄纳肝肾真气，补益下虚本病。

九蒸熟地 240 克，肉苁蓉 120 克，生虎胫骨（另捣碎研）60 克，淮牛膝（盐水蒸）120 克，制首乌 120 克，川萆薢（盐水炒）60 克，川石斛 240 克（熬膏），赤白茯苓 120 克，柏子霜 60 克。右药照方制末，另用小黑料豆皮 240 克，煎浓汁法丸，每早百滚水服 10 克，

议晚上用健中运痰，兼制亢阳，火动风生，从外台茯苓饮意。

人参 60 克，熟半夏 60 克，茯苓 120 克，广皮肉 60 克，川连（姜汁炒）30 克，枳实（麸炒）60 克，明天麻 60 克（煨），钩藤 100 克，白蒺藜（鸡子黄拌煮洗净，炒去刺）100 克，地栗粉 60 克。右末用竹沥一杯，姜汁十匙，法丸，食远开水服 10 克。

又，近交秋令，燥气加临，先伤于上，是为肺燥之咳。然下焦久虚，厥阴绕咽，少阴循喉，往常口燥、舌糜，是下虚阴火泛越，先治时病燥气化火，暂以清润上焦，其本病再议。

白扁豆 10 克，玉竹 10 克，白沙参 6 克，麦冬（去心）10 克，甜杏仁 6 克，象贝母 6 克，冬桑叶 3 克，卷心竹叶 3 克，洗白糯米七合，清汤煎。

又，暂服煎方

北沙参 10 克，生白扁豆 6 克，麦冬 10 克，干百合 4.5 克，白茯苓 4.5 克，甜杏仁 4.5 克。

又，痰火上实，清窍为蒙，于暮夜兼进清上方法。

麦冬 240 克，天冬 120 克，苡米 240 克，柿霜 120 克，长条白沙参 240 克，生白扁豆皮 240 克，甜梨汁 10.35 升，甘蔗浆 10.35 升。水熬膏，真柿霜收，每服 15 克，开水送下。

又，夏热秋燥，阳津阴液更伤，口齿咽喉受病，都属阴火上乘，气热失降使然，进手太阴清燥甘凉方法甚安。其深秋初冬调理大旨，以清上实下，则风熄液润，不致中厥。至冬至一阳初复，再议。

燕窝菜（洗净另熬膏）5.17 升，甜梨（去皮核，绢袋绞汁熬膏）20 个，人参（另熬收）100 克，九制熟地（水煮）120 克，天冬（去心，蒸）60 克，麦冬（去心）120 克，黄芪皮（生用）120 克，炙黑甘草 60 克，五味 60 克（蒸），云茯苓 100 克（蒸）。

又，左关尺脉，独得动数，多语则舌音不清，麻木偏着右肢，心中热炽，难以鸣状，此阳明脉中空乏，而厥阴之阳夹内风以扰乱，真气不主藏聚，则下无力以行动，虚假之热上泛，为喉燥多咳；即下虚者上必实意，冬至后早服方，从丹溪虎潜法。

九制熟地 240 克，肉苁蓉 120 克，天冬（去心蒸烘）120 克，当归（炒焦）60 克，生白芍 100 克，川斛（熬膏）240 克，黄柏（盐水炒）60 克，淮牛膝（盐水蒸）100 克。右为末，另用虎骨胶 100 克，溶入蜜捣丸，服 15 克，滚水送。（《临证指南医案·中风》）

按：本例是一个比较完整的中风病例，前后共 18 诊，这里仅

录了前7诊。全案先用苦降辛泄清降气火升腾治其标，又用补益肝肾、健中运痰治其本。间有秋燥化火伤上，下虚阴火泛越，症见咳嗽、口燥、舌糜等，又暂时用清润上焦，即“痰壅无形之火，火灼有形之痰，甘寒生津，痰火风兼治”之意。最后，心火上亢，又用黄连阿胶汤、犀角地黄汤、酸枣仁汤等清心补心柔肝以调理。全案法随症变，活泼灵活，但又始终未离“阳化内风”的总旨。程门雪氏曾评说：“叶氏既能用清疏，也能用温补；既能治虚，也能治实；既能温寒，也能清热。表里虚实寒热都有适应的治法，当然其中的主次、多少、轻重，是有所区别的。方法不嫌多，愈多愈好，我认为这是叶氏见长的地方。”

四、述评

叶氏论治中风，以“阳化内风”为总旨，认为本证基本上是“上实下虚之象”。其病机主要有二：情志变蒸之内热灼烁肝血肾液，水不涵木，肝阳上扰变动内风；或阳明脉络虚乏，内风纠缠遗窍袭络。在治法上提出以“质厚填阴，甘味熄风，节劳戒饮”为治。具体治法有：“补肝肾以摄纳肾气为要，而清上安下，其在甘凉不伤脾胃者宜之”；“肝肾脏阴本虚，镇补之中，微逗通阳为法，以脏液虚，不受纯温药耳”；“清凉固是正治，然须柔剂，不致伤血，且有熄风功能”；“气火升腾所致，以苦寒酸润酸泄，少佐微辛为治，议进补阳明、泄厥阴法”；“痰壅无形之火，火灼有形之痰，甘寒生津，痰火风兼治矣”；“丹溪云，麻为气虚，木是湿痰败血……方书每称左属血虚、右属气虚，必必尽然”。叶氏补肝肾分精血、阴阳，擅用血肉有情之物，忌用刚燥之品；清上实主张苦降、咸润、酸泄、微辛，慎用芩、连苦寒，羌、防驱风。清肝常用羚羊角、秦皮、草决明、桑叶、菊花、天麻、钩藤、白藜、连翘心、丹皮、犀角，镇肝常用牡蛎、龟版、紫石英，养血柔肝常用枸杞、当归、白芍、首乌、萸肉、地黄、胡麻、料豆衣，滋肾常用地黄、枸杞、石斛、沙苑、首乌、天麦冬、五味、萸肉、阿

胶，摄阴常用乌梅、五味、黄连、猪胆汁，温肾常用苁蓉、巴戟、羊肉、小茴，祛痰常用半夏、橘红、茯苓、胆星、川贝、竹沥、姜汁，祛风痰常用南星、白附子、香附、茯苓，开窍化痰常用菖蒲、远志、茯神、郁金，通瘀、活络常用川芎、当归、丹皮、牛膝、姜黄、桑枝、萆薢、蚕砂、秦艽、羌活，强筋骨常用虎骨、龟版、阿胶，补气常用人参、黄芪、白术，固卫常用人参、附片、龙骨。他汲取前人的长处，融会贯通，治标不忘治本，治本照顾治标，颇可取法。俞震在《古今医案按》中说：“类中风症，此即内虚暗风，初用清热顺气开痰，次用治本，或益阴，或补阳，其药以二冬、二地、菊花、枸杞、胡麻、桑叶、首乌、柏仁、蒺藜、花粉、参、芪、归、芍、鹿茸、虎骨胶、霞天膏、梨膏、竹沥、桑沥、人乳、童便等，出入互换，另制机杼，今《临证指南》中风一门，大半宗此。”又说：“《指南》所载泄木安胃、镇阳熄风、浊药轻投、辛甘化风，种种妙义，直驾古人之上也。”无怪徐灵胎评说：“此翁学有渊源，心思灵变，与前人所论，分毫不背。其人参亦与病势已退后、用以培元养气，当病甚时，必于驱风之药同用，其分两亦不过几分至钱，无不中度。”

叶氏对中风后遗症的治疗：中络不语有风中廉泉、风湿中脾络之分，他说：“声音不出，此阴风湿晦中于脾络……法宗古人星附六君子汤益气，仍能攻风除痰。若曰风中廉泉，乃任脉为病，与太阴脾络有间矣”。风中廉泉，为“阴气不主上承，重培其下，冀得风熄，议以河间法”（地黄饮子）。偏瘫有虚实之分，他说：“凡中风症，有肢体缓纵不收者，皆属阳明气虚，当用人参为首药，而附子、黄芪、炙草之类佐之。若短宿牵挛，则以逐邪为急。”“有年偏枯，是气血皆虚”。他对偏右瘫者，多用六君子、玉屏风、茯苓饮等补气；对偏左瘫者，多用七宝、还少、复脉等缓肝润血熄风。其中一例对右肢麻木如坠不举者，还用姜黄、羌活祛风宣通脉络。

叶氏之后，清末王清任认为半身不遂，由气虚血瘀而成，创制补阳还五汤（黄芪、归尾、赤芍、地龙、川芎、桃仁、红花）补气活血、逐瘀通络，有一定效果。近人对中风阴闭常用苏合香丸，对昏迷期和后遗症用再造丸（主要由虫类药、养血药、祛风通络药组成）化服，对后遗症半身不遂用水蛭剂，这些新的发展，可充实叶氏治法。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》中风。 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》中风。 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《种福堂公选良方》18页。 人民卫生出版社，1960
4. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》14、16页。 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
5. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上26、103页，卷下53、61页。 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 俞震：《古今医案按》中风、类中。 上海科技出版社，1959
7. 何时希等：程门雪老中医治疗中风的经验 《中医杂志》1979；(7)：17
8. 张觉人：读《临证指南医案·中风篇》后随笔 《浙江中医杂志》1979；(10)：366
9. 杨爱华等：叶天士治疗中风经验的探讨 《浙江中医杂志》1982；(2)：62
10. 潘华信：试论叶天士的“甘味熄风” 《浙江中医杂志》1982；(2)：64
11. 何炎棠：叶天士治中风一案的启示 《中医杂志》1990；(3)：59
12. 陈学达：从《临证指南》中风案探讨叶天士治疗中风证的规律 《宁波中医》1991；(1)：13

第二节 眩 晕

眩晕指目眩和头晕，常见于高血压病、低血压病、贫血、神

经官能症、高血压脑病、脑动脉粥样硬化、美尼尔氏病及脑外伤等。对眩晕的认识，《内经》有“诸风掉眩，皆属于肝”“邪入于脑则脑转”等记载。金元时代，刘完素从“风火”立论，张子和、李东垣和朱丹溪力倡“无痰不作眩”之说。明清以后，则重视虚、实分论，其中张景岳提出了“无虚不能作眩”和虞抟提出了“血瘀致眩”。这些论点，都是临床的经验总结。叶天士在前人基础上，强调“头为六阳之首，耳目口鼻皆系清空之窍。所患眩晕者，非外来之邪，乃肝胆之风阳上冒耳，甚则有昏厥跌仆之虞”，“此症之原，本之肝风，当与肝风、中风、头风门合而参之。”

一、证治规律

（一）实证

1. 风火上郁：外风夹火上升，头中清窍痹塞，症见眩晕且痛，治宜火郁发之，用川芎茶调散加味（藁本、辛芩、苍耳子、蔓荆子、川芎、菊花、苦丁茶）。

2. 阳升血热：操持积劳，阳升风动，烁筋损液，络脉中热，热化内风在上，上实下虚，症见目眩头晕耳鸣、肢节麻木、口舌糜碎、肤腠瘙痒、肩背掣痛、形体日瘦、脉弦小数等，宜先清血分中热，用羚羊犀角方（生地、元参、天冬、丹参、犀角、羚羊角、连翘、竹叶心），如不用犀角，可用清泄络热方（羚羊、元参心、鲜生地、连翘心、郁金、菖蒲）。待阳升血热受挫后，继予养血熄风善后，用首乌白芍方（首乌、白芍、芝麻、桑叶、天冬、女贞子、茯神、青盐）。如木火上炎，症见头旋不耐烦劳，治宜清热平肝，用生地石决方（生地、丹皮、胡连、石决、半夏曲、黑山栀、牛膝炭）。如外感后热退头晕，宜调肝胃，用青蒿丹皮方（青蒿、丹皮、知母、半夏曲、橘红、茯苓）。

3. 痰火上扰：嗜酒或烦恼，致痰火风在上，症见头眩、烦则火升眩晕、静坐神识稍安、舌干、痰多、腕中不爽、脉左浮弦数等，宜少阳阳明同治，清肝安胃化痰。重者用羚羊连翘方（羚

羊角、连翘、豆豉、广皮白、半夏曲、黑山梔，或连翘、黑梔皮、羚羊、菊叶、紫苑、郁金、杏仁、瓜蒌皮、鲜菖蒲），兼服局方龙荟丸。轻者用天麻钩藤方（天麻、钩藤、菊花、橘红、半夏曲、茯苓、山梔、花粉），或温胆汤加减（陈皮、茯苓、丹皮、梔皮、半夏、枳实、桑叶、竹茹）。

4. 胃虚痰滞：嗜酒伤中，或心神过劳，胃虚生痰，肝风内震，症见头痛眩晕、呕痰咳逆、或吐清水，胸痹窒塞、汗出寒热、肢麻等，宜和胃化痰为主，佐以平肝，用二陈汤加白术、白蒺藜、钩藤、天麻、（半夏、陈皮、白术、茯苓、白蒺藜、钩藤、天麻、甘草），或天麻半夏方（天麻、白蒺藜、桂枝、半夏、橘红、茯苓、苡仁、炙草），或大半夏汤合左金丸加减（人参、枳实、茯苓、橘红、半夏、黄连、吴萸、石决明、竹沥、姜汁泛丸）。中虚，则兼用人参，如外台茯苓饮加羚羊、桂枝、竹沥、姜汁（茯苓、人参、白术、枳实、橘皮、生姜、羚羊、桂枝、竹沥、姜汁），如阳微阴聚，致浊气蒙蔽清神，用苓、桂等不应，宜用大半夏汤合附子粳米汤法（半夏、人参、白蜜、附子、白粳米），或小半夏汤加味（熟半夏、枳实、茯苓、高粱米、姜汁）。

5. 血瘀络阻：血络瘀阻，肝风上巅，症见头旋耳鸣、麻痹、足寒、微呕、便涩、月经闭阻等，治从血络中法，宜祛瘀平肝，用血络方（茺蔚子、柏子仁、枸杞、料豆衣、制首乌、甘菊）。

（二）虚证

1. 营虚风动：操持烦劳，营血虚亏，五志阳气，夹内风上扰清空，症见头眩耳鸣、目珠痛、心悸、腰膝酸软等，非发散可解，非沉寒可清，用辛甘化风、养血熄风法，用养血熄风方（首乌、枸杞、归身、桑叶、胡麻、柏子仁、茯神、天冬、料豆衣），或枸杞桂圆方（枸杞、桂圆肉、归身、炙草、甘菊炭、女贞）。如营虚心热，症见心悸、眩晕、少寐、肌肤如虫行、脉右虚左数等，用养营宁心方（生地、阿胶、麦冬、白芍、小麦、茯神、炙草）。

2. 阴虚阳升：水亏不能涵木，厥阳化风鼓动，烦劳阳升，症见晕厥、烦劳即发、耳鸣不寐等，治宜缓肝之急以熄风，滋肾之液以驱热，佐介类以潜镇，用熟地龟版方（熟地、龟版、牡蛎、天冬、萸肉、五味、茯神、牛膝、远志、灵磁石），或首乌甘菊方（首乌、甘菊、枸杞、桑椹子、黑芝麻、巨胜子、牛膝、茯神、青果汁法丸）。如肝阳亢盛，症见眩晕、气撑至咽、心中愤愤、左脉弦等，用石决明钩藤方（石决明、钩藤、橘红、茯神、鲜生地、羚羊角、桑叶、黄菊）。如肾衰不纳，肝风逆动，清窍渐蒙，症见头晕耳鸣、跗肿、尻骨跟痛、不能健步、但能纳谷安寝，宜温肾凉肝复方治疗，用都气丸加车前子、天冬、建莲为丸（熟地、萸肉、山药、茯苓、丹皮、泽泻、五味、车前、天冬、建莲肉），或首乌补骨脂方（首乌、补骨脂、黄菊、菟丝子、鲤鱼胶、蒺藜、枸杞、胶汁捣丸）。如肾阴亏损，肝风内沸，劫烁津液，症见头晕、喉舌干涸等，宜填阴熄风法，用甘酸方（生地、天冬、麦冬、萸肉、阿胶、白芍）。

3. 阴阳两虚：火虚阴邪上干，症见神志冒昧、头旋形寒，治宜补肾中之阴阳，用八味丸。如症见腿软头眩脉细，用八味丸加減（熟地、附子、茯苓、巴戟、枸杞、茯苓、牛膝、川石斛）。

4. 气营两虚：阴弱气怯，症见头晕肢冷、食下少运，治宜甘温益之，用二陈汤加菟丝、当归（菟丝、茯苓、甘草、谷芽、半夏曲、当归、广皮、煨姜）。气弱，症见右目昏花眶垂，治益其虚，用补中益气汤加減（参须、黄芪、柴胡、归身、蕤仁、白芍、升麻、炙草）。如便血后，头晕耳鸣、肉瞤肢麻，治用三才汤加味（熟地、五味、人参、茯神、龙骨、牡蛎、天冬、湘莲）。

二、叶方选析

（一）天麻钩藤方

组成：天麻、钩藤、菊花、橘红、半夏曲、茯苓、山栀、花粉。

主治：痰火风在上，症见头眩、舌干、痰多、脘中不爽等。

方义：本方为少阳、阳明同治法，有平肝化痰和胃之功。方中以天麻、钩藤、菊花、山栀清热平肝，从胆治；以橘红、半夏、茯苓、花粉清痰和胃，从胃治。其中花粉一味，有养阴清热和胃之功，作为佐使，颇有趣。

加减：肝火较甚，加羚羊、连翘。脘中不爽，加香豉配山栀，以开发宽中，合栀豉汤法。

引证：某，痰火风在上，舌干头眩。

天麻、钩藤、菊花、橘红、半夏曲、茯苓、山栀、花粉。（《临证指南医案·眩晕》）

（二）清泄络热方

组成：羚羊角、元参心、鲜生地、连翘心、郁金、石菖蒲。

主治：根本虚在上，热化内风在上，络脉中热，阳气变现，上实下虚，眩晕耳鸣，口舌糜碎，肌肤麻木。

方义：上实下虚，络脉中热，先予治标，以清热安神。方中以羚羊、连翘心清肝心之火，鲜生地、玄参养阴清热，郁金、石菖蒲开窍安神。此方不但可治内伤肝风卒中，也可治温热动风神迷。

加减：心络热甚，加犀角、竹叶心、丹参。痰滞者，去菖蒲、郁金，加川贝、花粉。

引证：王，辛甘寒，眩晕已缓，此络脉中热，阳气变现，内风上冒，是根本虚在下，热化内风在上，上实下虚，先清标恙。

羚羊角、元参心、鲜生地、连翘心、郁金、石菖蒲。（《临证指南医案·眩晕》）

（三）天麻半夏方

组成：明天麻、白蒺藜、桂枝、半夏、橘红、茯苓、苡仁、炙草。

主治：痰浊中阻，清阳少旋，内风日沸，眩晕痰多泛恶，胸

痹窒塞。

方义：方中以桂枝、半夏、橘红、茯苓、苡仁、炙草祛痰化饮为主，以天麻、白蒺藜平肝熄风为佐。此方与后世半夏白术天麻汤意相近，有化痰熄风之功。

加减：健脾，加白术、人参。平肝，加钩藤、白蒺藜，甚至羚羊角。痰多，加竹沥、姜汁。

引证：江，脉弦劲，眩晕痰多，胸痹窒塞，此清阳少旋，内风日沸，当春地气上升，最虑风邪。

明天麻、白蒺藜、桂枝木、半夏、橘红、茯苓、苡仁、炙草。（《临证指南医案·眩晕》）

（四）泄木安胃方

组成：桑叶 3 克，钩藤 10 克，远志 1 克，石菖蒲 1 克，半夏曲 3 克，广皮白 4.5 克，金石斛 4.5 克，茯苓 10 克。

主治：肝阳升腾，胃逆不降，木火犯胃，头晕目眩，心悸，知饥少纳，漾漾欲呕。

方义：方中以桑叶、钩藤泄木清肝、半夏、陈皮、茯苓降逆和胃，远志、菖蒲化痰理郁，金石斛清热养肝阴。全方有泄木安胃之功。

加减：肝火盛，加石决明、羚羊角、黄甘菊。

引证：见“病例选析”。

（五）养营宁心丸

组成：生地、阿胶、麦冬、白芍、小麦、南枣、茯神、炙草。

主治：营液内耗，肝阳内风震动，心悸少寐，眩晕耳鸣，脘中气痞噎噎，少腹气冲至心，四肢麻痹，肌肤如刺如虫行，或举丸肿硬，脉右虚左数。

方义：本方养血甘缓熄风，以生地、阿胶、麦冬、白芍滋养阴血，南枣、小麦、甘草、茯神甘养心气，正合《素问·脏气法时论》所说：“肝苦急，急食甘以缓之。”

引证：某姬，脉右虚左数，营液内耗，肝阳内风震动，心悸眩晕少寐。生地、阿胶、麦冬、白芍、小麦、茯神、炙草。（《临证指南医案·肝风》）

（六）熟地龟版方

组成：熟地 120 克，龟版 100 克，牡蛎 100 克，天冬 45 克，萸肉 60 克，五味 30 克，茯神 60 克，牛膝 45 克，远志 21 克，灵磁石 30 克。

主治：水亏不能涵木，厥阳化风鼓动，晕厥，烦劳即发，目昏耳鸣不寐。

方义：方中以熟地、龟版、天冬、萸肉、五味、牛膝补肾填阴，以牡蛎、磁石镇潜肝阳，以茯神、远志安神平厥。方中有龟板、萸肉滋填，又有牡蛎、磁石介石潜镇，以滋肾镇肝为法。

加减：肾精不足，加旱莲草、女贞子（即二至丸），也可加用血肉有情之物，如阿胶、龟板胶、淡菜胶，并可用青盐引入下焦。心脾不足，可加川斛、建莲、山药以佐心脾。

引证：某，晕厥，烦劳即发，此水亏不能涵木，厥阳化风鼓动，烦劳阳升，病斯发矣。据述幼年即然，药饵恐难杜绝。

熟地 120 克，龟版 100 克，牡蛎 100 克，天冬 45 克，萸肉 60 克，五味 30 克，茯神 60 克，牛膝 45 克，远志 21 克，灵磁石 30 克。（《临证指南医案·眩晕》）

三、病例选析

梁，木火体质，复加郁勃，肝阴愈耗，厥阳升腾，头晕目眩心悸。养肝熄风，一定至理。近日知饥少纳，漾漾欲呕，胃逆不降故也。先当泄木安胃为主。

桑叶 3 克，钩藤 10 克，远志 1 克，石菖蒲 1 克，半夏曲 3 克，广皮白 4.5 克，金斛 4.5 克，茯苓 10 克。

又，左脉弦，气撑至咽，心中愤愤，不知何由，乃阴耗阳亢之象，议养肝之体，清肝之用。

九孔石决明 1 具，钩藤 30 克，橘红 3 克，抱木茯神 10 克，鲜

生地 10 克，羚羊角 2.4 克，桑叶 4.5 克，黄甘菊 3 克。（《临证指南医案·肝风》）

按：本例属肝阳犯胃，治宜泄肝安胃。先予化痰和胃为主，略佐泄肝为次，如半夏、陈皮、远志、茯苓、桑叶、钩藤等。待痰平后，继用清肝养肝为主，如羚角、石决、钩藤、茯神、鲜生地、桑叶、黄菊，少佐橘红化痰。于此可见，叶氏治疗过程中的不同侧重点。

四、述评

眩晕一证，叶氏主要归属肝风，以“阳化内风”立论，由肝胆之风阳上冒所致，并反复指出慎防痾痧痉厥、跌仆风痺之类。内风乃身中阳气之动变，“非发散可解，非沉寒可清，与六气火风迥异，用辛甘化风方法，乃是补肝用意。”肝为刚脏，非柔润则不能调和。其本质由于精液有亏，肝阴不足，血燥生热，热则风阳上升，窍络阻塞，故头目不清、眩晕跌仆。但是造成风阳上亢的原因，不止一端，有肝、肾、心、肺、脾胃之分。肝为风木之脏，内寄相火，故肝阴易虚，阴虚不能育阳，故肝阳、内风、相火易于动扰上窜，治宜滋补、育养、涵濡扶其阴之不足，宜镇潜、清泄、平熄，抑其阳之有余。肾属水而藏精，肝木赖肾水之涵濡而得以生发条达；若精髓劳损，肾气虚耗，肝失濡养，也使肝阳亢扰，虚风内动，致呈阴液下亏，不能上承，阳夹内风，侮蒙清窍，即所谓“下虚上实”证，治宜“重培其下，冀得风熄”，“缓肝之急以熄风，滋肾之液以驱热”，“以介类沉潜真阳，咸酸之味为宜”，“大凡肾宜温，肝宜凉，温纳佐凉，乃复方之剂”。心血耗亏，营液内损，既可使肝之阴血因而不足，致虚阳上亢、肝风内动，治宜“养心气以通肝络”；又可使阴不涵阳，心君之火夹厥阴相火炎亢于上，治“先拟清血分中热，继当养血熄其内风”。中土脾胃虚惫，肝失培养，既可造成土衰木旺，肝邪乘脾，“土被木克，脾胃俱伤，先当镇肝阳”，“木横土衰，培中可效，若穷治风痰，便是

劫烁，则谬”；又可造成脾为湿困，湿痰夹肝风上干清阳，“治痰须健中，熄风可缓晕”。

叶氏养肝阴常用生地、阿胶、白芍、萸肉、桑椹子、芝麻、杞子、当归、川石斛，养肝血常用当归、首乌、枸杞、桂圆肉、阿胶、女贞、旱莲草，清肝热常用羚羊角、丹皮、菊花、连翘、山梔、桑叶，熄肝风常用天麻、钩藤、菊花、白蒺藜，潜肝阳常用牡蛎、龟版、石决明、磁石，补真阴常用二地、首乌、黑豆、元参、二冬、阿胶、五味、萸肉、牛膝、补骨脂、菟丝子、鳔鱼胶、淡菜胶、龟版胶，清心火常用犀角、元参、竹叶心、连翘、石菖蒲、鲜生地，安心神常用枣仁、远志、柏子仁、丹参、茯神、小麦、南枣、炙甘草、莲肉，化痰饮常用半夏、橘红、茯苓、苡仁、竹沥、姜汁、陈皮、川贝、花粉、郁金、枳实、桂枝、附子，健脾胃常用人参、白术、茯苓、通络瘀常用茺蔚子、川芎等。

叶案中，对阴虚阳亢的治法比较完备，而且对后世有一定影响，如《医醇剩义》的羚羊角汤、《杂病证治新义》的天麻钩藤饮、《医方集解》的河车大造丸，都取法于叶氏。此外，痰浊上蒙者，《医学心悟》的半夏白术天麻汤，王旭高的“培土宁风法”（如人参、甘草、麦冬、白芍、甘菊、玉竹等），近人用治体位改变性眩晕，也都取法于叶案。但是，对脾虚气陷的补中益气汤（黄芪、甘草、人参、当归、陈皮、升麻、柴胡、白术），支饮冒眩（即迷路积水）的泽泻汤（泽泻、白术），则在案中未见。清末王清任创制的血府逐瘀汤（当归、生地、桃仁、红花、枳壳、赤芍、柴胡、川芎、牛膝、桔梗、甘草）治疗外伤血瘀眩晕头痛，则更可补叶氏之不足。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》眩晕、肝风。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》眩晕。见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911

3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》10、23、24、25、56、76、82、83、113、121、143、181、190、192、194、202、225、231、241、268页。上海科技出版社，1963

4. 叶天士：《种福堂公选良方》14、23、30页。人民卫生出版社，1963

5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》1、22、67页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上31页，卷下49、61、99页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

7. 郭洁宗：从叶天士医案探讨“肝阳上亢、肝风内动”证的机制与证治《浙江中医杂志》1964；(11)：256

8. 雍履平：叶天士熄风法的临床印证《浙江中医杂志》1983；(10)：463

9. 赖显荣：读《临证指南医案》笔记《浙江中医杂志》1990；(8)：341

第三节 头 痛

头痛是一个症状，如头痛剧烈，时有发作，经久不愈，又称为“头风”。常见于发热性疾病、高血压病、颅内疾病、神经官能症、偏头痛等。《内经》认为，头痛“当有所犯大寒”、“下虚上实”、“肠胃之所生”等诸种因素所致。张仲景在《伤寒论》中，将头痛分为六经辨证论治。巢元方认为“风痰相结，上冲于头”，可致头痛。陈无择论述了真头痛的成因“有中风寒暑湿而疼者，有气血食致厥而疼者，有五脏气郁厥而疼者”。金代李东垣将头痛分为内伤和外感两大类。明代李中梓指出：“头痛自有多因，而古方每用风药者何也？高巅之上，惟风可到。”

叶氏在前人基础上，认为头痛与肝的关系最大。《临证指南医案》邹时乘按说：“头为诸阳之会，与厥阴肝脉会于巅，诸阴寒邪不能上逆为阳气窒塞，浊邪得以上据，厥阴风火，乃能逆上作痛。

故头痛一证，皆由清阳不升、火风乘虚上入所致。”

一、证治规律

(一) 实证

1. 风寒外袭：风寒之邪，乘袭清窍，在上焦气分，久恙气锢，湿痰必生，症见头痛、畏寒、遇风则甚等，治宜疏风散寒，用川芎茶调散加减（薄荷、川芎、荆芥、羌活、白芷、防风、细辛、炙草、茶调匀服）。如头痛胁痛，有小柴胡汤去人参。如风袭脑门，症见巅痛溢涕，用蔓荆僵蚕方（蔓荆、川芎、僵蚕、白蒺藜、辛黄、茯苓）。

2. 暑风上蒙：暑风湿热，混于上窍，津液无以运行而凝滞，症见寒热、头痛或偏头痛、鼻窍流涕不通爽、咽喉痞腐、舌强干涸等，治宜清散暑风。重者用连翘石膏方（连翘、石膏、生甘草、滑石、蔓荆子、羚羊角、荷梗、桑叶）；轻者用荷叶连翘方（鲜荷叶边、连翘、苦丁茶、夏枯草、山梔、蔓荆子、厚朴、木通），或桑叶玉竹方（桑叶、玉竹、南沙参、川贝、花粉、生甘草）。如外邪已留数月，其邪混处，非发散清寒可解，治宜通法，使气血周行，则可却除宿邪，用西瓜衣芦根方（四瓜衣、鲜芦根、苡仁、通草、煎送蜡矾丸：黄蜡、白矾）。

3. 风火上郁：肝胆木火上升，犯及少阳阳明，症见偏头痛、连颞骨耳后牙龈、头胀耳鸣、脉左弦数，治宜清肝凉泄。轻者用生地夏枯草方（生地、夏枯草、石决明、川斛、茯神、桑叶），或生地蔓荆方（生地、蔓荆、黄菊、茯苓、枸杞、桑叶、丹皮、川斛）；重者用连翘羚角方（连翘、羚角、牛蒡、葛根、赤芍、白芷、鲜菊叶），或羚角犀角方（羚角、犀角、山梔、连翘、瓜蒌皮、荷叶梗、青菊叶），或连翘薄荷方（连翘、薄荷、羚羊角、夏枯草花、黑梔皮、鲜菊叶、苦丁茶、干荷叶边）。如偏头痛、牙关紧闭、咽喉如有物阻、大便闭结，用当归龙荟丸（当归、龙胆、山梔、黄连、黄柏、黄芩、大黄、青黛、芦荟、木香、麝香）泻肝清火。

4. 痰引肝风：阳明胃虚生痰，肝阳化风上逆，症见头痛、呕吐等，治宜和胃熄风，用半夏茯苓方（半夏、茯苓、苦丁茶、菊花炭、炒枸杞、柏子霜）。痰厥头痛，用半夏、吴萸、干姜、茯苓。痰郁阳失宣达，症见头痛眩晕，用半夏白术天麻方（于术、半夏、茯苓、橘红、天麻、竹沥、白蒺藜、老姜汁）。如兼热升舌麻、痰气阻咽，瞳神发胀，用八珍汤去生地、川芎，加枸杞、天麻、钩藤、菊花炭，桂圆汁丸，早服虎潜丸。如果头痛经年不愈，早则人事明了，午后神气昏愤不宁，脉沉滑，为痰厥头痛，治宜涤痰健中，先用礞石滚痰丸（青礞石、沉香、大黄、黄芩、焰硝）、导痰汤（半夏、陈皮、茯苓、甘草、胆星、枳实）荡涤其痰，再用六君子汤（人参、白术、茯苓、甘草、陈皮、半夏）加秦艽、全蝎，健中熄风调理。

5. 气血邪痹：头为阳中之阳，阳气先虚，客邪上入，蒙蔽清阳，造成气血瘀痹，使病流连不息，症见头痛经久不愈、痛有高突之状、呕逆等，治宜采毒药以攻病，藉虫蚁血中搜逐，以攻通邪结，用川芎全蝎方（川芎、当归、半夏、姜汁、炙全蝎、蜂房），或蛭螂灵脾方（蛭螂、仙灵脾、蜂房、川芎）。

（二）虚证

1. 血虚风动：血虚不能荣肝，肝阳化风内动，症见头痛目痛、昏晕等，治宜养血和血熄风，用川芎归身方（川芎、归身、白芍、白蒺藜、桑枝），或杞子归身方（枸杞、归身、白芍、沙苑、菊花、钩藤），或杞子首乌方（枸杞、首乌、柏子仁、茯神、菊花、料豆衣）。如内风，头风伤目，屡投发散清凉无效，治宜甘缓熄风，用枸杞桂圆方（枸杞、桂圆、半夏、茯苓）。

2. 肝肾阴虚：肝肾阴虚，肝阳上亢，化风扰阳，症见头痛、忽冷忽热、心烦如焚、惕惕肉瞤、染染汗出、早晨小安、入暮偏剧、就凉则安、遇暖必头痛筋掣、脉弦数等，治宜柔肝缓风。用人参固本膏（人参、天冬、麦冬、生地、熟地），或加龟版、阿胶、

五味、茯神，或复脉汤去姜、桂加鸡子黄、白芍（炙草、人参、麻仁、生地、阿胶、麦冬、大枣、鸡子黄、白芍），或生地阿胶方（生地、阿胶、牡蛎、茯神、麦冬、白芍），或甘麦大枣汤加減（阿胶、小麦、麦冬、白芍、北沙参、南枣）。如真精走泄，脑髓不满，症见巅顶近脑久痛骨陷、痛软不能起床，治宜填精益脑，用大补阴丸加減（龟版、黄柏、虎胫骨、熟地、锁阳、盐水炒牛膝、蜜丸）。

3. 肝肾阳虚：阴中之阳已虚，内风扰动，症见偏头痛、冷泪出，治宜补肾通阳，用还少丹（熟地、山药、牛膝、枸杞、山萸肉、茯苓、杜仲、远志、五味、楮实、小茴、巴戟、苁蓉、石菖蒲）。如头风数年不时举发，已入脑俞，脉左弦细，病在少阴，治宜补肾祛风，用鹿茸细辛方（磁石、淡附、牛膝、鹿茸、细辛、当归、蔓荆、远志、茯苓、青盐、巴戟、菊瓣、枸杞、川斛）。

4. 心肝两虚：肝胆内风自动，风阳扰于心神，症见头中鸣、心悸荡漾等，治宜镇静之品，佐以辛泄之味，用孔圣枕中丹（龙骨、龟版、远志、菖蒲）。

5. 络虚风乘：阳明络虚，风邪乘之，症见头痛、颞颥偏右皆木、有损目之虞，治宜益气祛风，有玉屏风散加味（黄芪、于术、茯苓、防风、天麻、炙草）。

6. 肾厥头痛：症见肾厥气逆至头，由背脊而升，发时手足逆冷，口吐涎沫，喉如刀割，治宜通阳泄浊，用椒附汤加減（炮附子、淡干姜、川椒、胡芦巴、半夏、茯苓、姜汁泛丸）；或治宜温下元清上热，用玉真丸（硫黄、石膏、半夏、硝石，生姜汁糊丸）。近贤程门雪补充说，对偏头痛每发于子夜，头痛足冷，其脉浮弦，重按无力，舌淡，用玉真丸恒有效果。

二、叶方选析

（一）荷叶连翘方

组成：鲜荷叶边、连翘、苦丁茶、夏枯草、山梔、蔓荆子、厚

朴、木通。

主治：暑热或肝火上犯清空，头痛或偏头痛，寒热、口苦、尿赤等。

方义：方中以夏枯草、山梔、连翘、苦丁茶清肝泄热，蔓荆子祛风止痛，荷叶边清暑舒肝解郁，厚朴、木通利湿泄浊。全方有清暑热、泄肝火之功。

加减：外邪甚，加薄荷、桑叶、菊花、白芷、杏仁。肝火甚，加羚羊角、丹皮、黄芩。暑热甚，加石膏、滑石、元参心、甘草。

引证：孙，暑伏，寒热头痛。

鲜荷叶边、连翘、苦丁茶、夏枯草、山梔、蔓荆子、厚朴、木通。（《临证指南医案·头痛》）

（二）连翘羚羊方

组成：连翘、羚羊角、牛蒡、葛根、赤芍、白芷、鲜菊叶。

主治：肝胆火盛犯胃，偏头痛，连颞骨耳后牙龈。

方义：方中以羚羊角、连翘、菊叶清泄肝胆风火，牛蒡、葛根、白芷入阳明经以祛风止痛，赤芍凉血通络。全方有清肝和胃止痛之效。

加减：清肝胆，加夏枯草花、苦丁茶、山梔皮。

引证：张，太阳痛，连颞骨耳后牙龈，夏令至霜降不痊，伏邪未解，治阳明少阳。

连翘、羚羊角、牛蒡子、葛根、赤芍、白芷、鲜菊叶。（《临证指南医案·头痛》）

（三）川芎全蝎方

组成：川芎、当归、半夏、姜汁、炙全蝎、蜂房。

主治：客邪蒙闭阻滞清阳，使气血瘀痹不宣，头痛经久不息，痛时有高突之状，时有呕逆。

方义：方中以川芎、当归活血通络，全蝎、蜂房搜剔通痹止痛，半夏、姜汁温化痰凝。本方特点是采用全蝎、蜂房等虫蚁之

品，搜逐血中之邪，以攻通血络邪结。本方最宜为散、为丸，以缓攻取效。

加減：有寒凝者，加细辛、川乌。正虚者，加仙灵脾。瘀阻者，加蜣螂。

引证：沐阳，住居临海，风痺疔气，不似平原人众稠密处，瘴疔侵入脑髓骨骱，气血不和，渐次壅遏，上蒸头面，清阳痹阻，经年累月，邪正混处其间，草木不能驱逐，凭理而论，当以虫蚁，向阳分疏通逐邪。

蜣螂 30 克，仙灵脾 15 克，蜂房 15 克，川芎 3 克，火酒飞面泛丸。（《叶案存真类编·头痛》）

（四）川芎归身方

组成：川芎、归身、白芍、白蒺藜、桑枝。

主治：血虚生风，头痛眩晕，肢麻。

方义：方中以川芎、归身、白芍养血柔肝，白蒺藜、桑枝祛风平肝。全方有养血平肝、熄风和络之功。

加減：肝肾阴虚，加沙苑、枸杞。眩晕甚，加菊花、钩藤以平肝。

引证：王，始用茶调散得效，今宜养血和血。

川芎，归身，白芍（酒炒），白蒺藜（炒），桑枝。（《临证指南医案·头风》）

（五）鹿茸细辛方

组成：磁石 30 克，淡附子 30 克，牛膝 30 克，鹿茸 30 克，细辛 4.5 克，当归头 15 克，蔓荆 10 克，远志 15 克，茯苓 45 克，青盐 30 克，巴戟 30 克，菊花 15 克，枸杞 60 克，川石斛 120 克，为丸。

主治：少阴头风，邪入脑俞，头痛数载，不时举发，脉左沉细。

方义：方中以鹿茸、细辛、附片温肾散寒，枸杞、当归、巴戟、川斛滋养阴血，磁石、牛膝、青盐镇纳肾气，蔓荆、菊花平肝熄风，远志、茯苓化痰安神。全方温补少阴与散寒熄风并施，对

头风入肾入脑者以丸剂缓图。此方与虫类药方虽均治头风，但有虚实之异。

引证：头风数载，不时举发，邪已入脑俞矣。且左脉沉细，岂三阳为患，隶在少阴也，弗至厥阴为妙。

灵磁石 30 克，淡附 30 克，牛膝 30 克，鹿茸 30 克，细辛 4.5 克，当归头 15 克，蔓荆 10 克，远志 15 克，茯苓 45 克，青盐 30 克，紫巴戟 30 克，菊瓣 15 克，枸杞子 60 克，川斛 120 克。（《未刻本叶氏医案》）

三、病例选析

（一）头痛经年不愈，早则人事明了，自午至亥，神气昏愦不宁，风火之剂杂治无功，两脉俱沉且滑，此太阴、阳明痰厥头痛也，当用礞石滚痰丸，间服导痰汤，以荡涤其痰；次以六君子汤，少加秦艽、全蝎调理而安。（叶案存真类编·头痛）

按：此案为痰厥头痛。叶氏先用礞石滚痰丸峻泻其痰，间用导痰汤缓化其痰。痰实去后，再用六君子汤健中化痰，妙在方中加入秦艽、全蝎搜络和血祛风。叶氏先攻后补，补中又予攻剔，可谓胆大手巧，实堪回味。

（二）史，头形象天，义不受浊，今久痛有高突之状，似属客邪蒙闭清华气血，然常饵桂、附、河车、亦未见其害。思身半以上属阳，而元首更为阳中之阳。大凡阳气先虚，清邪上入，气血瘀痹，其痛流连不息，法当宣通清阳，勿事表散，以艾炷按法灸治，是一理也。

熟半夏、北细辛、炮川乌、炙全蝎、姜汁。

又，阳气为邪阻，清空机窍不宣。考《周礼》采毒药以攻病，藉虫蚁血中搜逐，以攻通邪结，乃古法，而医人忽略者。今痛滋脑后，心下呕逆，厥阴见症，久病延虚，攻邪须兼养正。

川芎、当归、半夏、姜汁、炙全蝎、蜂房。（《临证指南医案·头痛》）

按：这是叶氏用虫蚁通络治疗头痛的一个名案。久痛入络，络

脉被邪闭阻，非草木之品所能取效，必须用虫蚁搜逐才能通其邪结。前后二诊都用全蝎、半夏、姜汁通络化凝；前诊中还用细辛、川乌祛风散寒止痛；后诊中彻去辛、乌，加入川芎、当归养血和络，再加蜂房祛风攻毒止痛，并寓温肾。方中药味进退，颇有法度，值得效法。

四、述评

头痛一证，颇为复杂。叶氏在前人基础上，归结为肝之为病，随症变通用方。他在治疗上有如下几个特点：（1）对肝胆风火上冒，治用荷叶、菊花、苦丁茶、蔓荆子、山栀、桑叶、丹皮等，辛散轻清络热，实比柴胡剂更为轻灵有效。笔者在临床上曾屡获良效。（2）对阴虚风动，治用枸杞、生地、白芍、柏子仁、牡蛎等，为后人所重视。如邵新甫说：“肝阴久耗，内风日旋，厥阳无一息之宁，痛掣之势已极，此时岂区区汤散可解，计惟与复脉之纯甘壮水，胶、黄之柔婉以熄风和阳，俾刚亢之威，一时顿熄，予用之屡效如神，决不以虚谏为助”。（3）对久痛入络，他指出：“外邪头风，已留数月，其邪混处，精华气血，咸为蒙闭，岂是发散清寒可解……投药仍以通法，苟非气血周行，焉望却除宿病”；“其卫阳清气，久而损伤，非徒清散可愈，从治风先治血意”；“经年累月，邪正混处其间，草木不能驱逐，凭理而论，当以虫蚁，向阳分疏通逐邪”，因而他倡制“采毒药以攻病，藉虫蚁血中搜逐，以攻通邪结”，如全蝎、蜂房、蜣螂、川芎、当归、蜡矾丸等。这种用虫蚁搜逐血络、宣通阳气为主的治法，后人效法取效者甚多，如章次公常获显效。

但是，叶氏治头痛，认为柴胡对阴虚火浮者可造成厥脱之萌；甚至他治头痛都禁用柴胡，这不能说不是一种偏见。此外，金代刘河间创清震汤（升麻、苍术、荷叶）治雷头风，近贤范文甫用治夏秋间湿邪内陷、头重痛胸闷、舌苔浊腻者，也甚有效。清末钱镜湖《辨证奇闻》的散偏汤（川芎、白芷、白芍、白芥子、香

附、柴胡、郁李仁、甘草)，近人用治偏头痛，也颇有效。清末王清任《医林改错》的通窍活血汤（赤芍、川芎、桃仁、红花、麝香、老葱、生姜、大枣、黄酒）用治血瘀头痛，也颇有效。这些经验，实堪引起注意。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》头痛、头风。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》头痛。见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》13、18、42、44、50、104、112、164、179、180、197页。上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》20、32页。人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》42页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上37、56、64页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
7. 张觉人：《临证指南医案》偏头痛案的研讨 《浙江中医杂志》1980增辑：20

第四节 厥 证

厥证，是以突然昏倒、不省人事，或伴有四肢逆冷，或伴有四肢抽搐，为主要表现的一种病症。发病后一般在短小时内苏醒，醒后无偏瘫、失语和口眼喎斜等后遗症。常见于休克、中暑、低血糖昏迷，以及精神性疾病等。厥证，历代有暴厥、煎厥、薄厥、寒厥、热厥、蛔厥、痿厥、肾厥、气厥、血厥、痰厥、食厥、风厥、暑厥、疮厥、酒厥、色厥等名，总之由气机逆乱，升降失常，阴阳气不相顺接所致。叶氏沿用前人诸厥之名，并指出：“厥者，阳气逆乱，冒神愤愤”，“诸厥皆隶厥阴”，可谓要言不烦。兹将叶案中所载的证治规律，介绍于下：

一、证治规律

(一) 热厥

1. 热郁心窍的痾厥：热拥膈中，心窍受蒙，症见脐上心下热炽、咽喉间陈腐气、遂神昏仆厥、经时汗出而醒、病来口涌血沫，治宜芳香清透，以宣通络中瘀痹，用犀角菖蒲丸（犀角、竺黄、丹参、郁金、茯神、石菖蒲、麝香、冰片、赤豆皮煎汤泛丸）。如热郁于内，木火化风旋扰，症见机窍不灵、痾疯搐搦、有癫痫之虑、脉数，治宜清热养阴开窍，用犀角地黄汤加减（生地、犀角、丹参、白芍、郁金、石菖蒲、竹沥、或犀角、元参、丹皮、连翘心、胆星、橘红。如火淫于内者，治宜苦寒，佐以咸寒，用黄连解毒汤加味（黄连、黄芩、黄柏、山梔、牡蛎、生地、方诸水）。如气火痰上蒙清神为厥者，症见先因呕吐腹痛，随即昏迷，治宜先用乌梅擦牙，令牙关得开，然后用至宝丹。

2. 温邪劫液的痉厥：温邪内陷，津液被劫，厥阳夹内风上逆，症见痉厥、神呆神迷、舌缩言謇耳聋、两手牵掣震动、四肢牵引，或喘促汗出、渴不多饮、齿燥、舌赤或绛、脉细促，治宜育阴熄风法，用复脉汤去姜、桂，或用阿胶地黄方（阿胶、鸡子黄、人参、天冬、生地、白芍，或牡蛎、阿胶、熟地炭、白芍、远志、菖蒲），或用滋阴却热方（鳖甲、鲜生地、白芍、知母、山梔、橘红）。如温邪余热复炽内闭，症见头痛、入夜昏烦、目眦黄、鼻煤舌干、脉细，用凉膈散（芒硝、大黄、炙草、黄芩、薄荷、山梔、连翘）。如果阴伤邪陷，症见热甚而厥，病中遗泄，治宜和正托邪，有知母乌梅方（草果、知母、人参、半夏、姜汁、乌梅）。

3. 热结厥阴的痉厥：症见眩晕、心痛胀、呕吐涎沫、周身麻木，有痉厥之意，治宜开泄和阳入阴，用连梅汤加减（吴萸煮黄连、干姜、川楝子、乌梅、牡蛎、白芍），获效后接服当归龙荟丸。如肝脏液涸风旋，势成痉厥，症见面青眇白、入夜颧颊渐赤、耳聋、舌心干板而缩、并不渴饮、间有寒战后热，治宜甘以缓之，用

甘麦大枣汤加阿胶（甘草、小麦、大枣、阿胶）。

（二）暑厥

暑热深陷，逆传入营，逼透心包，症见痉厥、热闭神狂，或神昏欲躁、昏谵、肢筋牵动、渴欲冷饮、气促、呛咳而呃、有时热闭在里、肢体反不发热、舌白或舌欲痿，治宜芳香开窍，用紫雪丹，或至宝丹，或牛黄丸，并可加服煎剂；邪偏在气分，则用杏仁竹叶方（杏仁、连翘心、竹叶心、川贝母、菖蒲、辰砂、益元散）；邪偏在血分，则用清营汤加减（犀角、元参、鲜生地、连翘、鲜菖蒲、银花）。如果暑热昏厥，症见欲寐时心中轰然上升，自觉神魂缥缈，治宜白虎汤加味（石膏、知母、甘草、粳米、生地、麦冬、竹叶心）。

（三）寒厥

1. 少阴肾厥：症见由背脊而升、发时手足逆冷、口吐涎沫、喉如刀刺、治宜通阳以泄浊阴，用许叔微椒附散加味（炮附、干姜、川椒、胡芦巴、半夏、茯苓、姜汁泛丸）。

2. 厥阴寒厥：症见呕吐头胀、少腹气攻有形、四肢逆冷，治宜辛热通阳，用川椒茴香方（川椒、川楝、橘核、木香、茴香、茯苓）。如症见干呕烦渴、四肢逆冷、下利冷汗、右脉已伏、左脉小紧，治宜护阳驱浊，用人参四逆汤加减（人参、附子、干姜、枳实、茯苓）。如症见肢厥、恶心吞酸、胸满、大便不通，治宜半夏泻心汤加减（川连、干姜、人参、枳实、陈皮、半夏、茯苓）。

（四）肝厥

1. 惊厥：热邪入肝，热深厥深，症见未病先有惊恐、先寒战、后发热、心中极热、干呕烦躁、渴饮冷、仍不解渴、曾肢冷如冰、舌白无苔、脉小弦，治宜芳香宣窍，开达热结，用紫雪丹。如肝风盘旋，症见惊吓恼怒、面青、头痛动摇、手足搐搦牵掣，如饥求食、昼夜无寐，治宜养阴柔肝、用阿胶牡蛎方（阿胶、牡蛎、生地、天冬、小麦、白芍）。如肝木风火内寄，症见惊骇起病已多年，

气从左胁有声、攻及胸膈、心中胀极、气降胀减、必汗出溲溺，凡烦劳动怒即刻举发，治宜清肝和胃，以丸药缓调，用乌梅丸加减（人参、干姜、附子、桂枝、川椒、川连、川楝、当归、白芍、乌梅肉丸）。如病起惊恐，内伤肝肾、冲气沸乱，症见初起周身麻木、冷自足上贯于心、今则口鼻皆有冷气，或每发于子夜阳动之时、冒乱神识、痰涎上涌，经用治痰清火法无效，治宜镇摄肝肾，用熟地紫石英方（苁蓉、熟地炭、五味、紫石英、茯苓、牛膝），或六味地黄汤加味（熟地、山药、归身、茯苓、萸肉、紫石英、丹皮、泽泻、河车胶）。如因惊恐，心肝气浮，症见神怯欲迷、易惊畏惧、肢厥冷汗怕动，治宜镇怯理虚，用甘麦大枣汤加味（人参、茯神、枣仁、龙骨、石菖蒲、炙草、南枣、淮小麦）。

2. 煎厥：下焦阴液枯燥，烦劳阳气暴张，症见液涸消渴、晕厥，治宜咸寒降逆、血肉填阴，以图根本，用生地阿胶方（生地、玄参、龟胶、阿胶、淡菜、蚌水）。但是胃口不醒者，不可骤进上述腻药，当肝病治胃，治宜甘凉醒胃，用麦门冬汤加减（人参、麦冬、川斛、新会皮、梗米、佩兰）；如果晕厥频发，为五志火动风生，当先清心益肾，后再投腻药，用连翘元参心方（连翘心、元参心、竹叶心、知母、生地、白芍）；也可下虚上盛并治，用二地菖蒲方（生地、熟地、龟版、菖蒲、远志、茯苓）。

3. 冒厥：肝阳化风，上冒为厥，当分虚实。（1）实中夹虚：如热升风动，郁冒为厥、厥后惊惕汗泄、渴不欲饮、寐醒神识不静、脉右大，治宜先用清肝养阴，用陈无择羚羊角散加减（羚羊角、生地、元参、丹参、连翘、黑豆皮）；再用温补奇经下元法，用苁蓉鹿角方（苁蓉、鹿角霜、当归、柏子仁、桂枝、茯苓）。如酒客中虚多湿，风阳升逆，症见郁冒而厥，治宜平肝化湿，用羚羊角半夏方（桂枝、羚羊角、半夏、橘红、天麻、茯苓、当归、钩藤）。如阳升内风，风阳上冒，症见室女经来、清空神迷，治宜先实后虚，先用当归龙荟丸纯苦直降，接用复脉汤去参、姜、桂。

(2) 虚证：液涸风阳上冒为厥，则忌用刚燥，治宜滋液熄风，用阿胶牡蛎方（生地、阿胶、牡蛎、天冬、茯神、白芍）。如肠红阴伤，症见形瘦面青、冒厥、左肋下宿瘕、呃逆咽喉疼痛、脉细劲，不宜刚剂强镇，宜用滋肾潜阳，用鸡子黄童便方（鸡子黄、阿胶、淡菜、龟版、童便）。如病起嗔怒，阳动化风为厥，症见病起即寒热汗出心悸，继而神魂自觉散越、脉左动如数、右小濡弱，治宜子母相生为法，用阿胶鸡子黄汤加减（阿胶、鸡子黄、人参、生地、金箔）。如嗔怒致厥，肝阳升举，治宜益胃阴清心法，用人参莲子方（人参、麦冬、茯神、鲜莲子、竹叶心、生甘草）。如肾水暗亏，水不生木，症见厥冒突发、醒后精神少灵慧，治宜填补酸收壮阴法，用金箔廉珠方（金箔、廉珠、石菖蒲、熟地、远志、五味、萸肉、茯苓、龟版）。如肾真内怯，肝风病厥，症见痛厥迅发莫制、平素多遗、脉芤弱，治宜固本丸加味（天冬、麦冬、生地、熟地、人参、五味、萸肉、龙骨、金箔，蜜丸）。

4. 痿厥：痿与厥同见，厥阳内风已动，均属虚证，但当分阴虚和阳虚。阳虚者，症见中年下焦偏冷、气分更虚、右肢如痿、至春则心嘈易怒、痰涌音哑，治宜温肾宁心，用济生肾气汤加减（熟地、熟附、牛膝炭、麦冬、远志炭、茯苓）。阴虚者，症见神迷则厥、四末不用、每发于午后，治宜介类咸味滋阴潜阳，用鳖甲阿胶方（鳖甲、阿胶、方诸水、鲜生地、元参、青黛）。如症见心悸、神恍惚、卧不寐、腰下痿软、遗泄、舌微肿、脉虚促，治宜厚味固阴，甘缓和阳，用人参茯神方（人参、茯神、阿胶、麦冬、牡蛎、龙骨、白芍、炙草）。如汤剂轻浮，难以填隙，可改汤为膏，用二甲二髓膏（鲜鳖甲、龟版、猪脊髓、羊骨髓、生地、天冬、阿胶、淡菜、黄柏、熬膏）。

5. 肝逆胃虚的厥逆：肝胃一脏一腑相对，肝阳内风犯及阳明。如肝病犯胃，症见呃逆腹痛，面色晄白、厥逆、脉虚小，治宜培植胃土，用六君子汤去术、皮，加芍药、木瓜、煨姜、南枣，或

暂用小半夏汤加白糯米通胃降逆。如肝阳化风犯胃，症见偶倚嗔怒、即麻痺干呕耳聋，随即昏迷如厥、口淡微汗、脉寸强尺弱，治宜和阳益胃，用大半夏汤加味（人参、茯苓、半夏、白芍、乌梅、川连、生姜、广皮白）。如肝热犯胃，症见眩晕呕水、心中热、神迷若痫，治宜温胆汤，叶氏说：“生姜辛可通神，但气温先升，佐入凉降剂中乃可”。如肝气犯胃，中夹相火，症见病发由脘至咽、四肢逆冷，治宜苦降辛宣酸泄，用连梅汤加减（川连、白芍、吴萸、乌梅、橘红、杏仁）。如肝病犯胃，肝用太过，肝体不及，症见厥、疝瘕、心热胁胀、中消便难，治宜益肝体，损肝用法，用石决小麦方（石决明、淮小麦、阿胶、生地、天冬、茯神）。

（五）血厥

热结在血，症见经阻半载、戌亥厥逆肢掣、逾时方苏、即欲渴饮、大便两旬未解、脉左坚，治宜通下逐瘀，用张子和玉烛散（归尾、生地、川芎、赤芍、大黄、芒硝、甘草）。如病见午后为厥、面黄唇白、神昏、胸膈隐痛、目眦舌缩、痲疯不止、脉来浮数，退而细涩，用开心窍法不应，先予蒲黄散（蒲黄）去瘀舒郁，续进滋养肾水。

（六）食厥

食物滞于肠胃，太阴阳气不旋，症见汗冷厥逆，治宜温通开滞，用草果木香方（草果、香附、厚朴、陈皮、木香、茯苓），化服苏合香丸。

（七）痰厥

痰浊阻滞，君相升举，蒙冒清神，症见眩晕呕水、心中热、神迷若痫，治宜涤痰清降，用温胆汤。

（八）蛔厥

土衰则木克，肝风内横，三虫扰动，症见蛔动则痛厥、呕吐，治宜安蛔，用乌梅丸加减（川椒、干姜、桂枝、川楝、人参、川连、乌梅、白芍）。

二、叶方选析

(一) 犀角菖蒲丸

组成：犀角 30 克，天竺黄 30 克，丹参 30 克，郁金 30 克，云茯苓 30 克，石菖蒲 15 克，麝香 3 克，冰片 1.5 克，各生研，野赤豆皮煎汤泛丸，竹沥汤送下 6 克，食后服。

主治：热蒙心窍，脐上心下热炽，咽喉间陈腐气，遂神昏仆厥，经时汗出而醒，病来口涌血沫，症如痫厥。

方义：方中以犀角凉血清热，丹参宣通瘀血，天竺黄、茯苓、赤豆皮化痰利湿，石菖蒲、郁金、麝香、冰片芳香开窍，竹叶清凉透泄。全方芳香清透，宣通络瘀，对痫厥、热厥以及中风之神昏动风闭证有效。

加减：如有阴虚，加生地、白芍。如痰涎多，加竹沥。

引证：盛，脐上心下热炽，咽喉间陈腐气，遂神昏仆厥，经时汗出而醒，病来口涌血沫，乃膈中热拥，以致心窍受蒙。若非芳香清透，不能宣通络中瘀痹。

生乌犀角 30 克，天竺黄 30 克，丹参 30 克，郁金 30 克，云茯神 30 克，石菖蒲 15 克，麝香 3 克，冰片 1.5 克，各生研，野赤豆皮煎汤泛丸，竹叶汤送下 6 克，食后服。（《临证指南医案·痉厥》）

(二) 阿胶地黄方

组成：阿胶 6 克，鸡子黄 1 枚，人参（秋石拌烘）3 克，天冬 3 克，细生地 6 克、白芍 4.5 克。

主治：温邪劫液，阳浮独行，内风大震，神迷，痉厥，舌缩言謇。脉细促。

方义：本方从黄连阿胶汤化裁而来。因阴虚动风，热邪已微，乃去黄连、黄芩；加入人参、天冬、生地之三才养阴；仍用阿胶、白芍、鸡子黄滋阴养血。本方有滋阴安神熄风之功。

加减：神迷者，酌加远志、菖蒲开窍。养阴，可加石斛。镇痉，可加磁石、木瓜。

引证：余，脉细促，神迷，舌缩言蹇，耳聋，四肢牵引，牙关不紧，病已月余，乃温邪劫液，阳浮独行，内风大震，变幻痉厥危疴，议以育阴熄风法，必得痉止神清，方有转机。

阿胶6克，鸡子黄1枚，人参（秋石拌烘）3克，天冬3克，细生地6克，白芍4.5克。（《临证指南医案·痉厥》）

（三）杏仁竹叶方

组成：杏仁、连翘心、竹叶心、川贝母、菖蒲根汁、益元散（朱砂、滑石、甘草）。

主治：暑湿秽浊痹塞，神谵痉厥，气促胸闷，呛咳而呃，渴欲冷饮，舌白。

方义：暑湿或湿热阻滞气分，方中以杏仁宣肺理气，连翘心、竹叶心清心除热，滑石、甘草清暑利湿，川贝、菖蒲化痰祛秽开发蒙蔽，朱砂安神。本方对暑湿或湿热蒙蔽气机有效。

加减：神昏谵语，加牛黄丸。

引证：鲍，舌白，渴欲冷饮，气促，呛咳而呃，胸闷昏谵，此暑风湿热秽浊痹塞，宿垢尚在小肠，旬日间渐变痉厥，是为险候，议逐秽结，以冀稍清。

大杏仁、连翘心、竹叶心、川贝母、菖蒲根汁、辰砂益元散，煎药化牛黄丸一服。（《临证指南医案·痉厥》）

（四）熟地紫石英方

组成：熟地炭、苁蓉、五味子、紫石英、茯苓、牛膝。

主治：肝肾虚而冲气上逆，厥冷自足上贯于胸，口鼻皆有冷气，周身麻木。

方义：方中以熟地炭、五味子补养肝肾之阴，苁蓉温补肝肾之阳，紫石英温摄降逆，茯苓、牛膝降逆下行入阴。全方有补下降冲之效，对于厥冷冲逆、肾虚咳喘均可选用。

引证：某，冷是自足上贯于心，初起周身麻木，今则口鼻皆有冷气。病起惊恐，内伤肝肾为厥，冲脉隶于肝肾，二脏失藏，冲气沸乱，其脉由至阴而上，故多冷耳。

淡苡蓉、熟地炭、五味子、紫石英、茯苓、牛膝。（《临证指南医案·痉厥》）

（五）羚角半夏方

组成：川桂枝、羚羊角、炒半夏、橘红、明天麻、茯苓、当归、钩藤。

主治：肝热夹湿动风，郁冒而厥。

方义：方中以羚羊角清肝熄风，天麻、钩藤平肝熄风，半夏、橘红、茯苓、桂枝化湿和中，当归养血通络。全方有清肝热、化痰湿以平肝熄风之效。

引证：戴，酒客中虚多湿，阳明素虚，厥阴来乘，当谷雨土旺用事，风木与阳俱升逆，郁冒而厥，此平昔积劳内因，与外邪无涉，阅医多用风药，是再伤肌表护卫之阳，乃召风以致中耳。

川桂枝、羚羊角、炒半夏、橘红、明天麻、茯苓、当归、钩藤。（《临证指南医案·痉厥》）

（六）鳖甲阿胶方

组成：鳖甲、阿胶、方诸水、鲜生地、元参、青黛。

主治：肝阴不足，厥阴风旋，午后黄昏，阳冒神迷而厥，四肢不用，痿厥之证。

方义：叶氏说：厥从肝起，其病在下，未必得水而生，阴水亏，斯阳风烁筋，而络中热沸即厥，拙拟血属介类，味咸入阴，青色入肝，潜阳为法。”方中以鳖甲、阿胶咸填肝血、鲜生地、元参养阴清热，方诸水、青黛清热解毒。方诸水，即活蚌水，指蚌壳内所含之水，有清热、明目、解毒之功，擅治消渴、赤眼、烫伤等。全方有养阴清热潜阳熄风之效，为治痿厥而设。

加减：养阴，也可以天冬易玄参。

引证：顾，此痿厥也。盖厥阴风旋，阳冒神迷则为厥，阳明络空，四末不用，而为痿厥。午后黄昏，乃厥阴阳明旺时，病机发现矣。凡此皆属络病，《金匱》篇中有之。仲景云，诸厥宜下，下之利不止者死。明不下降之药，皆可止厥，但不可硝、黄，再伤阴阳耳。但积年沉痾，非旦夕速效可知矣。

活鳖甲，真阿胶，方诸水、鲜生地、元参、青黛。（《临证指南医案·痉厥》）

（七）石决小麦方

组成：石决明、淮小麦、阿胶、生地、天冬、茯神。

主治：肝用太过，肝体不及，肝阳内风，妄动消烁，犯及阳明，晕厥，心热胁胀，中消便难。

方义：方中以石决明平肝潜阳，阿胶、生地、天冬养阴补体，淮小麦、茯神养心安神。全方有养阴平肝安神之效，对于妇女血虚晕厥尤效。

引证：龚，诸厥皆隶厥阴，疝瘕，心热胁胀，中消便难，乃肝阳内风，妄动消烁，犯及阳明矣。经言治肝不应，当取阳明，肝胃一脏一腑相对，不耐温补者，是肝用太过，肝体不及也。

九孔石决明、淮小麦、清阿胶、细生地、天冬、茯神。（《临证指南医案·痉厥》）

三、病例选析

叶，脉右大，热升风动，郁冒为厥，宗陈无择羚羊角散方。

羚羊角、小生地、元参、丹参、连翘、黑豆皮。

又，厥后惊惕汗泄，阳风无制，都缘阴枯不主恋阳，议用六味益阴和阳。炒六味去山药，加人参、秋石。

又，渴不欲饮，阴不上乘，况寐醒神识不静，易惊汗出，法当敛补。

人参、萸肉炭、熟地、五味、茯神、远志。

又，半月经水两至，痛自下焦冲突而厥。病由阴维冲任，盖八脉所司也，此养营仅到中宫，所以无效。

苁蓉，鹿角霜、当归、柏子霜、桂枝木、茯苓。

又，前法已中病情，须从奇经治义。照前方去桂枝木，加鹿角胶。

又，病去八九，仅以温补下元为法，不必穷治。

淡苡蓉、炒杞子、当归、柏子仁、茯苓、小茴香。（《临证指南医案·痉厥》）

按：本例的主症是郁冒而厥。初诊因其脉右大，认为肝热动风，故用羚羊角散清肝养阴熄风。药后看来效果不佳，症见冒厥未止、易惊汗出、渴不欲饮、经水半月两至，显系虚证，在二诊、三诊时着重滋补心肾阴液、效果仍平平。从四诊起，叶氏改用温补下元法，从奇经着手，以鹿角、苡蓉补肾阳，当归、柏子仁、枸杞补肝血，而获大效。由此可见，一病到手，即使高手也未必即能洞察病源，只有深入探索，找到下元阴阳俱虚的症结，才能获效。通过此案的记载表明，叶氏温补下元奇经之法是通过临床中的摸索而创立的良法，并非杜撰炫奇。徐灵胎不明叶氏的创新，而贬奇经理论为“欺人”之说，反显出他于此理不明达了。

四、述评

叶氏治厥，虽然并未概全，但是临床上较常见的厥证基本已备。叶氏治厥，提出“凡属厥症，多隶厥阴肝病”，并说：“考《内经》治肝，不外辛以理用，酸以治体，甘以缓急……方书泄肝、平肝、抑肝方法尽多，至于补法，多以子母相生为治”，这是他对厥证的基本看法，其主要特点有：

第一，对于昏迷牙关紧闭，先用乌梅擦牙，令牙关得开，然后再用药。

第二，对于气火痰湿蒙蔽清窍的昏厥，擅用芳香开窍。叶氏说：“膈中热拥，以致心窍受蒙，若非芳香清透，不能宣通络中瘀痹”；“清络热必兼芳香，开里窍以清神识，若重药攻邪，直走肠胃，与胞络结闭无干涉也”；“开深伏之热结，取其芳香宣窍，冀得躁扰势缓，方有转机”。他尝用紫雪丹、至宝丹、牛黄丸及苏合香丸。另外有犀角菖蒲丸，对于痫厥之类，更为合法，徐灵胎曾评为“方却切病”，应引起重视。

第三，对于肝热动风者，叶氏说：“阳明虚，胃失降，厥阴热，

肝愈横，风阳上冒，清空神迷，诸窍似阻……本虚表实，先理其实，议用局方龙荟丸，纯苦直降，非汤饮留连肠胃之比，每服三钱（10克），不拘二、三次分服，接用复脉法去参、姜、桂”。这对于阳升风动的病机治法论述得颇为明晰。除局方龙荟丸外，陈无择羚羊角散也是他常用之方。

第四，对于液涸动风者，叶氏说：“厥从肝起，其病在下，木必得水而生，阴水亏，斯阳风烁筋，而络中热沸即厥，拙拟血属介类，味咸入阴，青色入肝，潜阳为法。”他主张“咸寒降逆，血肉填阴”；“咸味入阴和阳，介类有情之潜伏”；“清补和阳去热，用药全以甘寒，津液来复，可望向安”。他尝用三才汤，黄连阿胶汤去苓、连，鳖甲、龟版，淡菜、阿胶、牡蛎、方诸水等。其中方诸水，即活蚌水，目前临床少用，但它确有清热养阴解毒之效，叶案中仅在厥证中使用，足见有其独突的疗效。叶氏在育阴之中，常配伍潜阳、通阳之品，潜阳如牡蛎、龟版、通阳如菖蒲、远志。如有热邪，还可适当配合黄柏、青黛等。

第五，叶氏治厥，还重视冲气上逆。如属虚寒，他说：“自下焦冲突而厥，病由阴维、冲、任，盖八脉所司也，此养营仅到中宫，所以无效”，他提出“从奇经治义”、“以温补下元为法”，如熟地紫石英方、许叔微椒桂丸等。如属热证，他在《叶案存真》中说：“缘情怀失旷，肝胆郁勃，阳气直上无制……今病发由腕至咽，四肢逆冷，所云上升之气，自肝而出，中夹相火，其病为甚，法以苦降辛宣酸泄之治，使阳和气平之后，接续峻补阳明，其病发必稀”，尝用连梅汤加减治肝开泄。对于热病导致阴阳失控、寒热错杂、厥热混淆的逆证，他以辛酸苦、补敛降并用，取乌梅汤法治疗。

第六，叶氏治厥，还重视扶阳维阴镇摄法。他在《未刻本叶氏医案》中说：“俾得阴阳交恋，不致离二，则厥逆自止”。他常用甘麦大枣汤加阿胶，或甘麦大枣汤加人参、茯神、龙骨、菖蒲，

或三甲复脉汤加减（如阿胶牡蛎方：阿胶、牡蛎、生地、天冬、小麦、白芍），或参附汤加枳实、茯苓、生淡干姜，即从顺接阴阳为法组方。其中，病至阴阳逆乱、升降失常，使阴浊丛生，症现肢厥、厥脱者，叶氏常重用枳实，以达护阳驱浊之效。枳实，味厚通降，有护阳驱浊之功，今有人证实可抗休克，足见叶氏用之有其临床心得。

此外，近人常用的有治气厥实证之玉枢丹和五磨饮子（槟榔、沉香、乌药、木香、枳壳），治痰厥之启迷丹（人参、半夏、菟丝子、皂荚、菖蒲、茯神、生姜、甘草），治食厥之保和丸（山楂、神曲、半夏、茯苓、陈皮、连翘、莱菔子），以及盐汤探吐法等，也可补入作为参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》痉厥、木乘土 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》疳痢痘痧、痉厥。 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《本刻本叶氏医案》47页。 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》30、34页。 人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》17、66页。 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上 63、78、90页，卷下 47、100页。 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
7. 沈兆科：叶天士治疗发热致厥的特点 《福建中医药》1986；（5）：18

第五节 汗 证

汗证，有自汗、盗汗、绝汗、战汗、黄汗等数种。自汗，指醒时出汗。盗汗，指睡时出汗，醒后即止。绝汗，指病危时大汗淋漓，或汗出如油，并有肢冷息微等症。战汗，指热病中突然恶

寒战栗，随之汗出。黄汗，指汗色发黄。其中，以自汗、盗汗为临床常见病证，常见于甲状腺机能亢进、植物神经功能紊乱、风湿病、结核病、低血糖、虚脱、休克及传染病的发热期和恢复期等。自李东垣、朱丹溪提倡自汗用参芪、桂附，盗汗用当归六黄汤以来，大家悉遵“自汗阳虚、盗汗阴虚”之说。但是，明代张景岳认为“自汗、盗汗亦各有阴阳之证，不得谓自汗必属阳虚，盗汗必属阴虚也。”叶氏的证治规律如下：

一、证治规律

(一) 自汗

1. 卫阳虚弱：症见自汗、怯冷畏风、脉细或微，治宜封固卫阳，用芪附、术附汤加味（于术、附子、黄芪），阳气大伤者加人参，阴分不足者去附子，加人参、五味。如果轻证，则可用玉屏风散加味（黄芪、白术、防风、甘草、煨姜、南枣、淡附片）。如果阳虚较重，症见汗出心悸、筋惕肉瞤、畏风怕冷，甚则喘急跗肿冷汗、面赤足寒，宜用真武汤（白术、白芍、茯苓、附片、干姜）。

2. 营卫两虚：劳伤营卫，症见自汗体冷或身热、形神疲瘁、知饥少纳、肢节酸楚、咳嗽、脉弦大或细弱，治宜温养中气，调和营卫，用黄芪建中汤（黄芪、桂枝、白芍、炙草、煨姜、南枣）。如血虚，脉弦大、身热，加当归；如气阴虚，形瘦食减、汗出吸短，去姜，加人参、五味；如兼浊阴夹饮上犯，久嗽、嗽甚不得卧、足跗常冷，去饴糖，加附子、茯苓；如兼痰动风生，汗出寒凛，用辛甘化风法，去白芍，加茯苓、防风根。如果不用黄芪建中汤，叶氏又指出镇阳理阴法，症见汗出、心背皆热、食纳减少，可用甘麦大枣汤加味，用人参半夏方（人参、半夏、茯苓、炙草、牡蛎、小麦、南枣）。如心中烦热、易嘈、头上汗泄者，用甘麦大枣汤加柏子仁、茯神、辰砂；如神怯欲迷、肢厥冷汗者，用甘麦大枣汤加人参、茯神、枣仁、龙骨、石菖蒲；如产后汗出阳

微者，用甘麦大枣汤加桂枝、龙骨、牡蛎；如去血过多，阴虚阳实，汗出肉瞤、眩晕惊畏身热者，用甘麦大枣汤加生地、麦冬、阿胶、茯神、牡蛎。

3. 中气不足：症见神困食减、五心汗出，是元气虚、阴火盛，治宜补中，用生脉散合四君子汤（人参、麦冬、五味、白术、茯苓、炙草）。

4. 肝肾阴虚：阴枯不主恋阳，症见郁冒、易惊汗出、寐醒神识不静、渴不欲饮，治宜益阴和阳，用六味地黄汤去山药，加人参、秋石，或用三才汤加龙牡（熟地、天冬、人参、茯神、牡蛎、龙骨），或用人参阿胶方（人参、阿胶、龙骨、牡蛎、五味、茯神），或用人参熟地方（人参、熟地、萸肉、茯神、五味、远志）。如阴不恋阳，阳风无制，症见汗出口噤、呵欠鼾声、欲脱不续，治宜益阴和阳，用地黄饮子加减（熟地、萸肉、川斛、天冬、苁蓉、牛膝、五味、远志、茯神）。

5. 湿热内盛：湿甚生热，症见手足汗出、目黄鼻衄、能食烦倦，治宜清化湿热，用猪肚丸加减（苦参、苍术、牡蛎、猪肚）。如因饮酒汗出当风，湿热内生，症见汗出恶风身热、解望喘渴，《内经》称为漏风或酒风证，用泽泻饮加味（泽泻、白术、麋衔、新会皮），方中泽泻淡渗利水行湿，白术温苦燥湿止汗，麋衔，又名鹿衔，为治风湿病药。如湿蒸气泄汗多，治用手术半夏方（手术、半夏、煨姜、茯苓、广皮、木瓜）。

（二）盗汗

1. 阴虚阳浮：如果仅见盗汗咳嗽、少寐多梦者，治宜育阴滋阴液，用人参龙骨方（人参、龙骨、茯神、枣仁、白芍、炙草、五味子），或用生地茯苓方（生地、茯苓、天冬、川斛、牡蛎、柏仁）。如果症见盗汗梦泄耳鸣、寐少神烦、脉数或弦，治宜滋阴潜阳，用熟地牡蛎方（熟地、牡蛎、龙骨、茯神、人参、湘莲、桑螵蛸、五味）。如果入暮灼热、汗遗并见，用石斛知母方（川斛、

知母、女贞、茯神、糯稻根、小黑料豆衣)。如果盗汗潮热、烦倦口渴，或入暮寒热、晨汗始解、脉虚细或弦数，用复脉汤去姜、桂，加甘蔗汁、牡蛎（炙草、人参、麻仁、生地、阿胶、麦冬、大枣、甘蔗汁、牡蛎）。如果色夺神夭，肝血肾精受戕，盗汗咳嗽、腰酸足痿，以血肉之品填养奇经，用人参鹿茸方（人参、鹿茸、枸杞、当归、茴香、胡桃、生雄羊内肾）。

2. 命门火衰：命门火衰，影响及脾胃，生化告乏，卫外无权，症见寐则汗泄、食下不运、脉两尺空大等，治宜补火生土，用八味丸（地黄、萸肉、山药、丹皮、茯苓、泽泻、附子、桂枝）。

3. 劳伤营卫：症见盗汗背寒、寒热咳嗽、食减、形肉不足，用小建中汤加人参（白芍、桂枝、炙草、生姜、大枣、饴糖、人参）。

二、叶方选析

（一）人参半夏方

组成：人参、半夏、茯苓、炙草、牡蛎、小麦、南枣。

主治：独阴无阳，汗出，心背皆热，食纳减少。

方义：方中以炙甘草、小麦、南枣（甘麦大枣汤）柔养阴气，人参、半夏、茯苓（大半夏汤以茯苓易白蜜）和胃补虚，牡蛎潜阳敛汗。全方有镇阳和阴之功。

加减：如心中烦热、易嘈，加柏子仁、辰砂。如神怯欲迷、加枣仁、石菖蒲。如产后汗出阳微，加桂枝、龙骨。如阴虚阳实，汗出肉瞤眩晕、惊畏身热，加生地、麦冬、阿胶。

引证：顾，劳力怫怒，心背皆热，汗出，往时每以和阳治厥阴肝脏得效。今年春夏，经行病发，且食纳顿减，褚氏谓独阴无阳，须推异治，通补既臻小效，不必见热投凉，用镇其阳以理虚。

人参、半夏、茯苓、炙草、牡蛎、小麦、南枣。（《临证指南医案·汗》）

（二）人参龙骨方

组成：人参、龙骨、茯神、枣仁、炒白芍、炙甘草，送吞蒸

熟五味子 30 粒。

主治：阳明胃弱，厥阴来乘，盗汗、少寐、多梦。

方义：方中以人参补中，白芍、炙甘草（芍药甘草汤）柔肝缓肝，茯神、枣仁安神养心，龙骨、五味子敛汗。全方有养阴柔肝安神止汗之功。盗汗一般都用养阴清热，本方以养阴柔肝、安神止汗为法，与当归六黄汤之类药性寒而易伤正者不同。

加减：阴虚甚，加生地、天冬、川斛。兼遗精，加湘莲、桑螵蛸。

引证：见“病例选析（一）”

（三）石斛知母方

组成：川石斛、炒知母、女贞子、茯神、糯稻根、小黑料豆皮。

主治：阴虚热胜，汗出，遗精，入暮身热。

方义：方中以女贞、石斛、料豆衣滋阴养血，知母退热除蒸，茯神安神宁心，糯稻根甘平止汗。全方有滋阴清热止汗之功。方中虽有知母清热，但清热兼养阴，与当归六黄汤中的芩、连、柏苦燥者不同。

引证：钱，阳外泄为汗，阴下注则遗，二气造偏，阴虚热胜，脑为髓海，腹是至阴，皆阳乘于阴，然阳气有余，益见阴弱，无以交恋其阳，因病致偏，偏久致损。坐功运气，阴阳未协，损不肯复，颇为可虑。今深秋入冬，天令收肃，身气泄越，入暮灼热，总是阴精损伤，而为消烁耳。

川石斛、炒知母、女贞子、茯神、糯稻根、山黑料豆皮。（《临证指南医案·虚劳》）

三、病例选析

（一）方，茹素恶腥，阳明胃弱，致厥阴来乘，当丑时潏然汗出，少寐多梦。

人参、龙骨、茯神、枣仁、炒白芍、炙草、煎药吞送蒸熟五味子三十粒。

又，镇摄汗止，火升咳嗽，仍属阴虚难得充复，育阴滋液为治。

熟地炭、人参、炒麦冬、五味、炒萸肉、川斛、茯神、女贞子、接服琼玉膏方。（《临证指南医案·汗》）

按：饮食伤胃，土弱则木乘，证以阴虚为主，予阴柔镇摄法。方中以白芍、炙草、枣仁、茯神柔肝安神、人参、龙骨、五味、炙草养胃敛汗。服后盗汗得止，乃转予补益肝肾及胃，以善其后。

（二）身热解堕，恶风汗出如雨，喘渴不任劳事，《内经》谓漏风证，此饮酒汗出当风，邪留腠理也。

白术、泽泻、麋衔草、新会皮。（《叶案存真类编·伤酒漏风》）

按：《素问·病能论》：“有病身热解堕，汗出如浴，恶风少气，此为何病，岐伯曰：病名曰酒风。帝曰：治之奈何？岐伯曰：泽泻、术各十分，麋衔五分，合以三指撮为后饭。”酒风，在《素问·风论》称为“漏风”，主要症状是全身发热、身体倦怠无力、大汗如浴、恶风少气，病由嗜酒积热、湿热内生所致。方中以泽泻淡渗利水行湿，白术温苦燥湿止汗，麋衔又名鹿衔，治风湿病。本方对湿热内蒸、汗出恶风、筋缓力倦有一定疗效。叶氏在原方中加入陈皮一味，陈皮有理气健脾燥湿之功，故周学海评说：“这一味加得好。”

四、述评

对汗证的病因病机，叶氏认为：“自汗主要是阳虚或劳伤营卫所致，但也有阴虚阳亢者。盗汗主要是阴虚阳浮不潜所致，但也有营卫交虚者，或命火衰微者。其他，如五心汗出为劳伤心神，手足汗出为湿甚生热。对汗证的治疗，叶氏的一个特点，以治本为主，治标为辅，如五味子、淮小麦、糯稻根、龙骨、牡蛎等止汗标药用得较少。叶氏的另一个特点，以时时顾护脾胃、培养元气为要。他从中焦脾胃着手，擅用调和营卫法、甘养胃阴法（如黄

芪建中汤、麦门冬汤)，慎用苦寒、滋腻之剂（如当归六黄汤），以免伤及脾胃。他在《眉寿堂方案选存》中说：“形寒自汗，先进建中法以和营卫，继当以参、苓补剂，则表里平和可安……今继进《金匱》麦冬汤以苏津液，得胃阴稍振，然后商进峻补，庶为合宜，不致偏胜之弊。”叶氏的又一特点，不忘养心安神，因汗为心液，他对虚证常用甘麦大枣汤加味，或用生脉饮加味，其他如茯苓、茯神、远志、柏子仁、枣仁等也属常用之品。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》汗、虚劳。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》伤酒漏风。见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》15、78、82、118、123、156、255页。上海科技出版社，1963
4. 方春阳：叶天士治汗证的经验探索 《浙江中医学院学报》1982；（3）：4

第六节 脱 证

脱证，分为阴脱（亡阴）、阳脱（亡阳）、阴阳俱脱三种，常见于各种休克等。阴脱多见于热病之中，以面唇苍白、发热烦躁、心悸多汗、口渴喜饮、尿少色黄、肢厥不温、脉细数或沉微欲绝为特征。阳脱多为亡阴之后演变而成，以无热畏寒、神情淡漠、身冷如冰、尿少或遗溺、下利清谷、面色晦暗、苔白舌淡、脉微欲绝为特征。阴阳俱脱，乃脱之重证，以神志昏迷、目呆口张、瞳仁散大、喉中痰鸣、气少息促、汗出如油、舌卷囊缩、周身俱冷、二便失禁、脉微欲绝为特征。叶氏治脱的规律如下：

一、证治规律

（一）阴脱

1. 阴枯欲脱：症见神迷呓语、脉大不敛、或倏然汗泄，叶氏

说：“救阴无速功、急急镇固阴阳”，用人参阿胶方（人参、茯神、阿胶、淮小麦、龙骨、牡蛎），续予复脉汤去姜、桂，加牡蛎等充养五液。

2. 气血两夺：症见色枯气促、身重如山、不思纳谷、脉如雀啄，治宜补益气血，用人参阿胶方（人参、生地、阿胶、麦冬、炙草、牡蛎），续予补摄足三阴方（人参、熟地炭、枣仁、茯神、五味、鲜莲子肉）。如血下溢欲脱，症见神识昏狂，用人参茯神方（人参、茯神、禹余粮、木瓜、五味、小麦）。

（二）阳脱

1. 亡阳欲脱：如症见面亮汗油、目瞑口开、遗尿，治宜收摄真元，用参附汤加五味。如浮阳飞越，加童便。如大汗后，塞疮、头巅痛、躁渴不寐、干呕格拒、脉革无根、左尺如无，治宜收摄溃散之阳，用仲景救逆汤加参附（桂枝、炙草、生姜、大枣、龙骨、牡蛎、人参、附子）。

2. 厥利欲脱：症见下利、四肢厥冷、汗出气喘、胸腹胀闷、脉绝，为阳微欲脱，治宜回阳驱阴救逆，用通脉四逆汤（干姜、炮附子、人参、猪胆汁）。如果症见泄利洞泻、昏乱无神、脉三五参差，为真气不相继续，治宜大封固一法，用参附、芪附、术附合方（人参、熟附、生芪、五味、于术）。

3. 喘咳欲脱：下焦阳气颇衰，症见形神羸羸、嗽而气逆、脉细如丝，最虑喘脱，治宜温肾固脱，用苓桂味甘汤加味（茯苓、炙草、附子、桂枝、五味、胡桃肉）。

（三）阴阳俱脱

1. 久损真脱：久损不复致脱，症见呕吐泄泻、背脊寒冷、神烦不宁，有厥脱之危，治宜镇逆法，用参附龙牡汤合桂枝汤（人参、牡蛎、龙骨、附子、桂枝、生白芍、炙草）。

2. 肾虚衰脱：肾衰肝风，症见目瞑烦躁、鼾声呵欠、口噤汗出、脉微细而促，为阴阳不续衰脱之证，治宜急固根蒂，用河间

地黄饮子加減（熟地、附子、苁蓉、萸肉、枸杞、远志、菖蒲、川斛）。

二、叶方选析

（一）人参阿胶方

组成：人参、茯神、阿胶、淮小麦、龙骨、牡蛎。

主治：阴阳不相交合，欲作神脱，神迷呓语，脉大不敛。

方义：方中以人参、阿胶补益气阴、龙骨、牡蛎镇固阴气，茯神、淮小麦养心安神。因为属气阴虚脱，而阳气尚未暴脱，所以暂时不用附子等回阳，仅以镇固阴气为主。阴气固摄，则阳有所恋，可防作脱。

加減：阴虚甚，加生地、麦冬，也可合生脉饮，加麦冬、五味子。心气不足，加炙甘草。

引证：凌，脉大不敛，神迷呓语，阴阳不相交合，为欲脱之象，救阴无速功，急急镇固阴阳，冀其苏息。

人参、茯神、阿胶、淮小麦、龙骨、牡蛎。（《临证指南医案·脱》）

三、病例选析

陈，遗尿，目瞽口开，面亮汗油，阳飞欲脱，无药力挽，拟参附汤法，加入童便，图元真接续耳。

又，子丑为阴阳交界之时，更逢霜降，正不相续，后现脱象，进两摄阴阳方。

参附汤加五味子。

又，阳回，汗止神苏，无如阴液欲涸，心热渴饮，姑救胃汁。

人参、麦冬、五味、茯神、建莲。

又，肾真未全收纳，便溺自遗，无如咽燥喉痛，阳虽初回，阴气欲尽，难进温热之补，大意收摄真阴为治。

人参、麦冬、五味、熟地炭、茯神、远志炭、菖蒲根。

又，胃虚，客气上逆为呃噫，痰带血腥，咽中微痛，用镇摄法。

人参、熟地、北味、茯神、青铅。（《临证指南医案·脱》）

按：本例属浮阳飞越危证，故初诊用参附汤加童便，复诊去童便加五味，以益气温阳为主。三诊时，已汗止神苏，阳已回而阴未复，乃予生脉饮养阴复脉为主，或加茯神、建莲、远志以安神，或加熟地、青铅以镇肾，终获成功。

四、述评

脱证治法，叶氏尝用参附汤、生脉饮、参附龙牡汤等有一定疗效，目前临床常规基本上都按照上述叶氏方法。徐灵胎却说：“此老于亡阳一症，亦皆耳食之学耳。”这种评说不符合实际情况。叶氏治法，往往在回阳之中必佐阴药，摄阴之中必兼顾阳气，以使阳潜阴固，使二气交合。他的治法深合阴阳互根之理。参附汤为其最常用的方剂。常加味施用。如格阳加童便或猪胆汁，气逆不摄加青铅，阳脱神浮加龙骨、牡蛎，阴阳两脱加五味、熟地、阳虚兼寒加干姜，呃逆加丁香、柿蒂，值得效法。

至于徐灵胎说：“真武汤为亡阳之祖方”，这是《伤寒论》中治疗亡阳诸方之一，还有四逆汤、白通汤等，也有相当疗效。但是，它不如参附汤药味简单而便于采备急救。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》脱。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》脱。见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》2页。上海科技出版社，1963
4. 孙孝洪：参附汤及其加味在叶氏医案中运用的初探 《浙江中医杂志》1964；（11）：262

第七章 内科杂病

第一节 胸痹和心痛

胸痹，指胸中痞塞不通，因而引起胸膈部内外疼痛的一类病证。临床以胸闷、胸痛、短气三大症状为其主症。张仲景《金匮要略》把病机归纳为“阳微阴弦”，即上焦阳气不足、下焦阴寒气盛的本虚标实之证，制定了瓜蒌、薤白为主药的九张方剂，以温通宣痹。巢元方《诸病源候论》又补入了“因邪迫于阳气，不得宣畅，壅瘀生热”的病机。宋代医家对胸痹又制定了温通理气、活血通痹诸方。

心痛，指胸中疼痛为主要症状的一种病证。《内经》有卒心痛、厥心痛、真心痛的记载，并认为心痛与五脏都有关系。《诸病源候论》又提出久心痛，并认为心痛有虚实两类，当予区别。宋代医家创制温通开窍法，如《局方》的苏合香丸等。明清医家提出心痛与胃脘痛两者似同实异，当予明确区别，不可混为一谈。其心痛病因有寒、火、气、血、痰、水、瘀等，当详察细辨。

胸痹和心痛，两者关系密切，常见于冠状动脉粥样硬化性心脏病、心肌梗塞引起的心绞痛，以及心包炎等病引起的心前区疼痛。叶氏继承前人论述，灵活运用，其规律如下：

一、证治规律

（一）实证

1. 清阳失展：中阳困顿，浊阴凝滞，症见胸痛彻背，甚至呼

吸不通，必槌背稍缓，午后为甚，或胸脘痹痛欲呕、便结、脉弦。治宜仿仲景用辛滑微通阳气，用瓜蒌薤白白酒汤加味（薤白、瓜蒌皮、桂枝、半夏、茯苓、生姜）；如见欲呕便结，气机不降者，可加杏仁、厚朴、枳实。

2. 肺气室痹：症见胸膈痹痛、咳嗽痰粘，治宜苦辛宣肺开郁为主，用瓜蒌桃仁方（瓜蒌、桃仁、冬瓜子、桔梗、紫苑、川贝母），或杷叶半夏方（枇杷叶、半夏、杏仁、桔梗、橘红、姜汁）。如悲伤郁伤，症见前后痛欲捶摩、喜其动稍得流行，用杷叶苏子方（川贝、杷叶、松子仁、柏子仁、苏子、麻仁）。如有肺癰之兆，症见日久嗽痰、胸中痹痛，用杷叶苏子方（枇杷叶、苏子、杏仁、冬瓜子、旋覆、米仁）；肺癰，用千金苇茎汤（冬瓜子、苡仁、桃仁、芦根）。

3. 寒湿郁痹：症见胸痹如闷、短气咳甚、不饥不食、呕吐饮食、便溏泄泻、脉沉，治宜和胃降逆，用小半夏汤加茯苓、姜汁，或白术益智方（白术、益智仁、茅术、厚朴、茯苓、萆薢、木香、陈皮）。如中焦脾胃阳虚，兼以寒湿，症见胸痹、发时必呕吐甜水黄浊、七八日后渐安、每发于秋季，治宜辛化中焦寒湿，用半夏干姜方（半夏、干姜、杏仁、茯苓、厚朴、草蔻、姜汁法丸）。如脾寒夹湿，症见心痛引背、口涌清涎、肢冷、气塞脘中，治宜辛香开通，温脾化湿，用良姜姜黄方（高良姜、姜黄、茅术、丁香、草果、厚朴）。

4. 痰饮停滞：症见胸痹、阳气微弱、下午痛甚，治宜温化痰饮，用苓桂术甘汤，或苓、桂、姜汁、白蜜。如果痰气交阻、胸中不爽，治宜开太阳，用小青龙汤加减（五味、炙草、茯苓、杏仁、泡姜、白芍）。如气郁痰滞于中，症见胸痹不舒，治宜理气导痰，用四磨汤加减（枳壳、槟榔、檀香、乌药）。如果寒痰壅遏，症见脘膈上部痞胀格拒、仅饮米汤可下咽，气逆气壅自左觉热、脉沉如伏，治宜吐法，以木郁达之，火郁发之，用《外台》桔梗白

散（巴豆霜 0.3 克，川贝 0.9 克，桔梗 0.6 克，为细末服，吐后服凉水即可止吐）。

5. 冲气逆上：过劳伤阳，冲气上逆，症见冲气至腕则痛、弥漫高突、气聚如瘕，治宜辛甘化阳，平抑冲气，有苓桂味甘汤加减（薤白、桂枝、茯苓、甘草、白酒冲）于原方中减去五味收敛，加薤白、白酒通阳散结，豁痰下气。

6. 气火升腾：症见嗔怒后，气塞填胸阻喉、不饥不食、寅卯病来、上午为剧、临晚病减，治宜舒气清热，用瓜蒌梔皮方（瓜蒌皮、黑梔皮、薄荷梗、神曲、新会皮、青蒿梗）。

7. 血络痹阻：症见痛久入络，胸痹引痛，治宜活血通络，用桃仁延胡方（桃仁、元胡、川楝子、木防己、桂枝、青葱管）。如积劳损伤阳气，瘀血痹阻，症见心下痛甚、不能食谷、下咽阻隔、痛极昏厥、舌白、脉左涩伏，治宜温通血脉，用鹿角当归方（鹿角、归须、姜汁、官桂、桃仁、半夏）。如情志内郁，症见心痛如绞、形瘦液枯，不可用气燥热药，用桃仁柏子仁方（炒桃仁、柏子仁、元胡、炒丹皮、小胡麻、钩藤）。

8. 秽浊蒙闭心包：症见心胸痛呕瘀血、且欲昏闭，治宜辟秽恶，用苏合香丸。

（二）虚证

1. 肝郁脾虚：症见闻雷被惊、心下漾漾作痛、脉细数，或胸膈不舒、饮食不快，治宜疏肝和脾，用逍遥散加减，一方去柴胡加钩藤、丹皮，一方用人参、柴胡、茯苓、归身、炙甘草、焦术、广皮、丹皮、白芍。

2. 心营阳伤：症见急心痛、重按痛势稍衰，叶氏称“劫伤营络”，治宜辛甘化阳，用大建中汤加减（人参、桂枝、川椒、炙草、白蜜）。

3. 营血不足：症见胸臆时痛时止、不饥、脉弦来去不调，治宜养营和胃，用当归柏子仁方（当归、枣仁、柏子仁、半夏曲、茯

苓、炙草、白芍、广皮)。风火内燃，营阴受劫，症见心痛彻背、胸胁皆胀、牙宣遗精、痛而能食、色苍、脉小数，治宜柔剂熄风缓急，用生地阿胶方（生地、阿胶、牡蛎、玄参、丹参、白芍、小麦、南枣）。

二、叶方选析

（一）瓜蒌桃仁方

组成：瓜蒌皮、炒桃仁、冬瓜子、桔梗、紫苑、川贝。

主治：肺卫室痹、胸膈痹痛、咳呛痰粘。

方义：方中以瓜蒌皮、桔梗、紫苑宣通肺气为主，配以冬瓜仁、川贝化痰浊，桃仁痛瘀凝。全方宣肺化痰通浊，为治胸痹另开一面的方法。

加减：气阻甚，加橘红、枇杷叶调降气机。痰多，加半夏、姜汁。

引证：某，肺卫室痹，胸膈痹痛，咳呛痰粘，苦辛开郁为主，当戒腥膻。瓜蒌皮、炒桃仁、冬瓜子、苦桔梗、紫苑、川贝母。（《临证指南医案·胸痹》）

（二）良姜姜黄丸

组成：高良姜、姜黄、生茅术、公丁香、草果仁、厚朴。

主治：脾寒夹湿，心痛引背，口涌清涎，肢冷，气塞脘中。

方义：方中以高良姜、丁香辛香温运开通，茅术、草果化湿健脾，厚朴理气化湿，姜黄破血行气、通经止痛。方中的得力之药，是丁香、姜黄二味，以辛香通络为主。本方有温脾化湿开通之效。

加减：本方还可酌加半夏、茯苓、姜汁以辛开化饮。

引证：谭，心痛引背，口涌清涎，肢冷，气塞脘中，此为脾厥心痛，病在络脉，例用辛香。

高良姜、片姜黄、生茅术、公丁香柄、草果仁、厚朴。（《临证指南医案·心痛》）

（三）瓜蒌梔皮方

组成：瓜蒌皮、黑梔皮、薄荷梗、神曲、新会皮、青蒿梗。

主治：气火升腾，嗔怒后气塞填胸阻喉，不饥不食，上午病甚，临晚病减。

方义：方中以瓜蒌皮、新会皮理气宽胸，薄荷梗、青蒿梗舒肝解郁，山梔皮清解郁热，神曲消食开结。本方有舒气解郁清热之功。本方舒郁清热，而无逍遥散之健脾养血，又无越鞠丸之燥湿调血，实是独树一帜的解郁良方。

引证：粮船，气塞填胸阻喉，不饥不食，问病起嗔怒，寅卯病来，临晚病减，凡气与火必由少阳之本而升，故上午为剧。

瓜蒌皮、黑梔皮、薄荷梗、神曲、新会皮、青蒿梗。（《叶案存真类编·胸痹》）

（四）桃仁延胡方

组成：桃仁、延胡、川楝子、木防己、桂枝、青葱管。

主治：痛久入络，瘀阻络道，胸痹引痛。

方义：方中以桃仁、延胡活血止痛，川楝子理气止痛，木防己祛风止痛，桂枝、青葱管温通络脉。本方由金铃子散加味而成，有活血温通之功，对胸腹疼痛皆可使用。

加减：活血化瘀，还可加入当归须。积劳伤阳，心痛昏厥，可加鹿角温阳。

引证：某，痛久入血络，胸痹引痛。

炒桃仁、延胡、川楝子、木防己、川桂枝、青葱管。（《临证指南医案·胸痹》）

（五）生地阿胶方

组成：生地、阿胶、牡蛎、玄参、丹参、白芍、小麦、大枣。

主治：风火内灼，营阴被劫，不能荣养，心痛引背，饮食尚可，牙宣遗精，色苍，脉小数。

方义：方中以生地、玄参养阴，阿胶、白芍、丹参养血、牡蛎平肝熄风，小麦、南枣养心熄风。全方有养营阴、平肝风之功，是治疗胸痹心痛属于营虚的方剂。

引证：安，脉小数色苍，心痛引背，胁肋皆胀，早上牙宣衄血，夜寐常有遗泄。此形质本属木火，加以性情躁，风火内燃，营阴受劫，故痛能进食。历来医药治痛，每用辛温香窜，破泄真气。不知热胜液伤，适令助其燥热，是经年未能痊期。议以柔剂，熄其风，缓其急，与体质病情，必有合辙之机。

细生地、阿胶、牡蛎、玄参、丹参、白芍、小麦、南枣。（《种福堂公选良方·续医案》）

三、病例选析

王，气逆自左升，胸脘阻痹，仅饮米汤，形质不得下咽，此属胸痹，宗仲景法。

瓜蒌薤白汤。

又，脉沉如伏、痞胀格拒，在脘膈上部，病人述气壅，自左觉热，凡木郁达之，火郁发之，患在上宜吐之。

巴豆霜 0.3 克（制），川贝母 0.9 克，桔梗 0.6 克，为细末服。吐后，服凉水即止之。（《临证指南医案·胸痹》）

按：本例为痰气痹阻于上的重症。叶氏先用瓜蒌薤白汤治疗，奈何病重药轻，效果不佳。于是，贸然改用《外台》桔梗白散重剂，以涌吐发越为法治疗。桔梗白散，原治寒实结胸，以桔梗、贝母、巴豆三味为末组成。叶氏借以治疗涌吐痰证，使木郁达之，火郁发之。人皆谓叶氏处方轻灵而不用重剂，本例即是用重剂的一个实例。他还在方中介绍，服冷水止吐方法，可见胆大心细，以防万一。

四、述评

叶氏治疗胸痹的方法比较多，而治疗心痛的方法显得较少，但其中《种福堂公选良方》一例用苏合香丸，已被目前临床证实，足

见他治法之妙。实际上，胸痹是轻症，心痛是重症，两者密切相关，可以互参合一。叶氏对此治疗，往往以辛滑通阳、活血通络、化痰理气三法用得最多，对心痛尤重视温络，如官桂、丁香、桂枝、川椒等。他还认为胸痹欲呕便结，“久延怕成噎膈（膈）”。

此外，小陷胸汤（黄连、半夏、瓜蒌实），血府逐瘀汤（当归、生地、桃仁、红花、枳壳、赤芍、柴胡、甘草、桔梗、川芎、牛膝）、保元汤（黄芪、人参、甘草、肉桂）、真武汤（茯苓、芍药、生姜、白术、附子）等方治疗心痛，皆有良效。尤其是芳香温通、活血化瘀、补虚养心三法，更应引起重视。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》胸痹、心痛。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》胸痹。见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》29、37、55、98、103、108、116、168、178、187、193、194、217、234页。上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》27、31、35页。人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上19、66、83、99页，卷下17页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 徐如恩：《临证指南》胸痹证治探析 《江苏中医杂志》1988，（5）；

30

第二节 心 悸

心悸，指病人自感心中急剧跳动，惊慌不安，不能自主，或脉见参伍不调的一种证候。如因情绪激动、惊恐、劳累而诱发，称为惊悸。如终日自觉心中悸动不安，稍劳尤甚，称为怔忡。惊悸日久不愈，可发展成为怔忡。常见于各种原因引起的心律失常、心力衰竭、心肌炎、心包炎及部分神经官能症等。《内经》有关于心悸的论述，如“心中憺憺大动”、“乍疏乍数”、“参伍不调”等。张

仲景在《金匱要略》提出“动即为惊，弱则为悸”，并有心下悸、脉结代等，对水停心下用小半夏加茯苓汤，对脉结代心动悸用炙甘草汤。宋代严用和对心悸有较详细论述，认为惊悸由心虚胆怯所致，怔忡由心血不足或饮停所致。金代刘河间提出心悸由气虚、停饮所致，元代朱丹溪提出心悸由血虚、痰动所致。清末王清任又提出心悸由血瘀所致理论。叶天士对心悸的医案不多，兹归纳如下：

一、证治规律

(一) 阳气虚衰

1. 阳虚卫疏：症见肉瞤心悸、汗泄烦躁，治宜封固护阳，用芪附汤加味（人参、黄芪、附子、白术）。如症见寒从背起、汗泄甚、面无淖泽、心虚悸震、舌白，治宜救逆固脱，用救逆汤加人参（桂枝、炙草、生姜、大枣、蜀漆、龙骨、牡蛎、人参）。

2. 心气不足：症见心悸、多畏惧、夜寐不甚宁静、脉芤虚，治宜益气宁心，用炒香散（麝香、木香、山药、茯苓、茯神、黄芪、远志、人参、桔梗、炙甘草、朱砂）。如夜必惊惕而醒、纳食不运，治宜安心镇怯，用人参龙骨方（人参、茯苓、龙骨、小麦、炙草、金箔）。如症见惊狂后，心悸怔忡、夜卧不寐、脉虚细如丝，治宜理心之用，用天王补心丹加减（人参、茯神、枣仁、元参、丹参、天冬、麦冬、生地、川连、柏子仁、菖蒲、桔梗、远志）。如心气虚，肝风动，症见惊悸、微肿，用人参龙骨方（人参、龙骨、茯神、五味、煨姜、南枣）。

3. 阳虚夹饮：阳衰不主运行，痰饮聚气欲阻，症见心痛怔忡、渐及两胁下坠、脉沉而微，治宜温化痰饮，用外台茯苓饮合桂苓方（人参、茯苓、半夏、枳实、桂枝、姜汁）。如症见肢麻心悸、膝冷腿浮，治宜温化，用苓姜术桂汤加附、泽。如心悸如坠，背寒脉沉，治宜温通补阳，用参附汤加味（人参、附子、干姜、茯苓、干术、白芍）。如咳嗽气逆、脉歇，用真武汤（白术、茯苓、

芍药、干姜、附子)。

(二) 营阴亏耗

1. 营阴不足：营阴枯槁，心悸嘈杂咳嗽，治宜养阴复脉，用炙甘草汤去参、姜，加牡蛎、白芍(炙草、桂枝、麻仁、生地、阿胶、麦冬、大枣、牡蛎、白芍)，或真元饮(熟地、炙草、当归)。营液内耗，肝阳内风震动，症见心悸眩晕少寐、脉右虚左数，治宜养营熄风，用生地阿胶方(生地、阿胶、麦冬、白芍、小麦、茯神、炙草)。如血分已亏，风阳动泄，症见汗出心悸，治宜静药和阳，用阿胶鸡子黄汤(阿胶、鸡子黄、生地、牡蛎、丹参、茯神)。或加天冬、白芍。如失血后，营液损伤，络脉空隙，症见心悸忡、胁下动，治宜甘缓平补，用枸杞桂圆方(枸杞、柏子仁、生地、枣仁、茯神、炙草、桂圆)，接服生地三七方(生地、阿胶、小麦、三七、乌贼骨、菟丝子、茯神、扁豆)。如失血、心悸头眩晡热、脉虚数，治宜补心肾阴液，用淡菜牛膝方(淡菜、牛膝炭、扁豆、茯苓、藕节、糯稻根须)，或生地阿胶方(生地、料豆皮、天冬、阿胶、珠莱、茯神)。如营虚，心悸神倦身痛，治宜补益心肾之阴，用熟地枸杞方(熟地、枸杞、柏子仁、归身、茯神、杜仲)。如烦劳伤营，心悸脘痛，治宜补营温通，用当归桂枝汤加味(人参、当归、桂心、煨姜、茯神、白芍、炙草、南枣)。

2. 营虚阳亢：营阴暗耗，心阳不宁，症见怔忡，治宜养营镇心，用生地龙骨方(生地、龙骨、丹参、天冬、茯神、柏子仁)，或生地枣仁方(生地、天冬、茯神、柏子仁、枣仁、炙甘草)。损伤营络，阳动内扰，症见心悸、咽干舌燥、左胁疼痛、脉动而虚、左部小弱、治宜柔以济之，用阿胶黄菊方(阿胶、生地、枸杞、柏子仁、天冬、白蒺藜、茯神、黄菊花，为丸)。如经漏伤阴，阳易浮越，症见心怔悸、肢末痛、治宜甘柔熄风，用人参阿胶方(人参、阿胶、麦冬、白芍、炙草、茯神)。如脏阴中热内蒸，症见心动悸若饥、食不加餐、舌绛赤糜干燥，治宜酸补苦泄，用黄连阿

胶鸡子黄汤加减（鸡子黄、阿胶、生地、知母、川连、黄柏）。

（三）心肾不交

1. 心肾阳虚：心肾不交，症见心悸内怯、阳痿不举，治宜交通心肾，用淮麦枣仁方（淮小麦、枣仁、远志、柏子仁、龙骨、建莲，或淮麦、炙草、桂枝、龙骨、牡蛎、茯神、枣仁、南枣）。如症见心悸阳痿、形丰脉微，治宜通阳以消阴翳，用人参鹿茸方（人参、远志、鹿茸、菟丝子、附子、细辛、茯苓、粉萆薢）。如高年下焦空虚，肾气不纳，症见寤则心悸、步履不稳、子后冲气上逆，治宜八味丸或苁蓉紫石英方（苁蓉、河车胶、紫石英、小茴、枸杞、胡桃、牛膝、五味、茯苓、沙苑、补骨脂、桑椹子、红枣、为丸）。如神伤精败，心肾不交，上下交损，当治其中，用参术膏。如症见经事淋漓、带下、下肢怯冷、心悸，治宜温肾，用熟地鹿角霜方（熟地、杜仲、人参、紫石英、鹿角霜、沙苑、茯神、巴戟、桑椹子、枸杞、白薇、当归身）。

2. 肾阴虚心阳浮：心肾精血不安，火风阳气炽，症见失眠眩暈、心悸溺精，治宜补肾清心，用六味地黄丸加减（熟地、萸肉、山药、茯神、芡实、远志、建莲、五味、海参胶）。如兼心惕神迷、咬牙嚼舌、每于遗精后随发，有熟地苁蓉方（熟地、苁蓉、五味、龙骨、茯苓、牡蛎、菖蒲、远志、川斛、萸肉）。如阴亏阳浮上亢不虛少纳，症见心悸咽干咳嗽、面亮油光，治宜填实脏阴为主，用都气丸加龟版、人乳粉，蜜丸）。如肾气失纳，阳浮不肯潜伏，症见头面热、目下肉瞤、心悸怔忡、四末汗出、两足跗肿、常冷不温、动则短喘、多梦，治宜味厚填精，质重镇神，佐酸以收之，甘以缓之，用熟地龙骨方（熟地、秋石拌人参、龙骨、枸杞、五味、山药、茯神、牛膝炭）。如阴火上炎，症见水升头痛、咽喉垂下、心悸、二便不爽、带下不已，治宜理偏，滋肾潜阳，用滋肾丸（黄柏、知母、肉桂）。如心阳内燔，症见心悸口干、舌赤，治宜存阴泄阳，用生地川连方（生地、川连、灯心、茯神、丹参、麦

冬)，甚则犀角、玄参、竹叶。如少阴颇虚，脉数无序，用六味地黄汤去萸肉，加牡蛎、川斛、天冬。

（四）心脾两虚

心脾营虚气弱，症见心悸少寐、食下腹胀、经事后期，治宜甘缓益虚，用当归补血汤加味（黄芪、茯神、枣仁、当归、桂圆、柏子仁），或归脾汤加减（当归、白芍、焦术、炙草、枣仁、茯神、陈皮、柏子仁）。如耗气损营，心脾偏多，症见不时神烦心悸、头眩腕闷、食减脉软，治宜养营补气，用甘麦大枣汤加味（淮小麦、枣仁、白芍、柏子仁、茯神、炙草）。如症见心悸、食不甘味、舌苔颇浊，治宜和阳明。用沙参麦冬汤加减（沙参、麦冬、茯神、扁豆、霍石斛）。

（五）脾肾阳虚

积劳久伤阳气，症见眩晕怔忡、行走足肢无力、肌肉麻木、早晨泄泻，治宜脾肾双补，使中运下摄，用脾肾双补丸加山药（人参、莲肉、山萸、山药、五味、菟丝子、橘红、砂仁、车前子、巴戟肉、肉豆蔻、补骨脂、蜜丸）。如气虚阳虚，症见心悸、呛痰咳逆、色萎脉濡，治宜中宫理胃，下固肾真，用大半夏汤（半夏、人参、白蜜）煎服，早服附都气丸（附子、五味、熟地、萸肉、山药、茯苓、丹皮、泽泻）。

（六）心肝血虚

如症见心悸荡漾、头中鸣、七八年中频发不止，治宜镇静之品，佐以辛泄，用枕中丹（龟版、龙骨、远志、菖蒲）。如惊恐后，症见寒热、心悸不寐、治宜镇肝安神，用淮麦龙牡方（淮小麦、天冬、龙骨、牡蛎、白芍、茯神）。如惊后昼则心悸、夜则气坠，治宜收固肾肝，用龙牡金箔方（生地、萸肉、龙骨、牡蛎、五味、金箔）。如症见心悸嘈杂、脉弦劲长，治宜滋阴涵木，用熟地茯神方（熟地、茯神、柏子仁、川斛、牡蛎、天冬）。如肝阴耗伤，厥阳升腾，症见头晕目眩心悸、漾漾欲呕、左脉弦，治宜养肝体清肝

用。用石决、羚羊角方（石决、钩藤、橘红、茯神、鲜生地、羚羊、桑叶、甘菊）。

（七）痰火扰心

症见心悸震动、似乎懊侬之象，治宜宣通郁遏，用半夏川连方（半夏、川连、石菖蒲、蛤粉、枳实、茯苓、川郁金、橘红，竹沥、姜汁为丸）。

（八）血络瘀阻

症见左胁疼痛、痛势上行、嗌干舌燥、心悸、脉动而虚，治宜辛散化瘀，用桃仁琥珀方（桃仁、柏子仁、新绛、归尾、橘红、琥珀）。

二、叶方选析

（一）人参龙骨方

组成：人参、茯苓、龙骨、小麦、炙草、金箔。

主治：心气不足，惊惕不安，纳食少运。

方义：方中以人参、小麦、炙草养心气，茯苓、龙骨、金箔镇心神。全方有养心镇神之功。

加減：阴虚，加黄精。

引证：胡，形质伟然，吸气不入，是肾病。自言心绪少适，六七年久药无效，近来纳食不运，夜必惊惕而醒。先以两安心肾，镇怯理虚。

人参、茯苓、龙骨、小麦、炙草、金箔。（《种福堂公选良方·续医案》）

（二）生地阿胶方

组成：生地、阿胶、麦冬、白芍、小麦、茯神、炙草。

主治：营液内耗，肝阳内风震动，心悸眩暈少寐，脉右虚左数。

方义：方中以生地、阿胶、麦冬、白芍滋养营阴，小麦、茯神、炙草养心安神。本方由黄连阿胶汤合甘麦大枣汤加減而成，有滋阴养心安神之效，对于营阴亏耗的心悸有效。

加減：可酌加麦冬、枣仁。

引证：某，脉右虚左数，营液内耗，肝阳内风震动，心悸眩晕少寐。

生地、阿胶、麦冬、白芍、小麦、茯神、炙草。（《临证指南医案·肝风》）

（三）枸杞桂圆方

组成：枣仁、柏子仁、桂圆肉、生地、茯神、枸杞、炙甘草。

主治：营液暗伤，络脉空隙，心悸怔忡，胁左时动。

方义：方中以生地、枸杞养阴，枣仁、柏子仁、桂圆肉、茯神、炙甘草养心安神。近贤程门雪评说：“不用金石重镇药，见地极高。重镇则悸反甚，余屡试之，方治心悸络动最好。”

引证：自失血半年以来，心悸怔忡，胁左时动，络脉空隙，营液暗伤，议甘缓平补。

酸枣仁、柏子仁、桂圆肉、生地、茯神、杞子、炙甘草、饥时服。（《叶案存真类编·吐血》）

（四）淮麦枣仁方

组成：淮小麦、枣仁、远志、柏子仁、龙齿、建莲。

主治：心肾不交，心悸内怯，阳痿不举。

方义：方中以淮小麦、枣仁、远志、柏子仁养心、龙齿镇逆安神，建莲清心。全方有养心镇神之功，对心悸内怯有效。

加减：肾虚，加熟地、枸杞。阳浮，加秋石拌人参、牛膝炭。

引证：心肾不交，心悸内怯，阳痿不举。

淮小麦、枣仁、远志、柏仁、龙齿、建莲。（《未刻本叶氏医案》）

（五）龙牡金箔方

组成：生地 15 克，萸肉 3 克，龙骨 10 克，牡蛎 10 克，五味 3 克，真金箔 3 张。

主治：惊后暴厥，阴虚阳动，昼则心悸，夜则气坠。

方义：方中以生地、萸肉补肝阴，龙骨、牡蛎、五味固涩镇心，金箔安神。全方有滋阴潜阳、安神镇怯之功，对惊悸尤宜。

引证：某，骤惊，阳逆暴厥，为肝胆病，昼则心悸是阳动，夜则气坠属阴亏，用收固肾肝可效。

生地 15 克，萸肉 3 克，龙骨 10 克，牡蛎 10 克，五味 3 克，真金箔 3 张。
(《临证指南医案·惊》)

(六) 半夏黄连方

组成：半夏、川连、石菖蒲、蛤粉、枳实、茯苓、川郁金、橘红、竹沥、姜汁法丸。

主治：痰火扰心，心悸震动，似乎懊恼之象。

方义：方中以半夏、蛤粉、茯苓、竹沥、姜汁化痰，橘红、枳实、石菖蒲、川郁金理气，川连清热燥湿，此方由小半夏汤加味而成，有清痰火、宣气郁之功，对痰火扰心的心悸、癫痫甚效。

引证：汪，宿哮喘久矣不发，心悸震动，似乎懊恼之象，此属痰火，治以宣通郁遏，勿徒呆补。

半夏、川连、石菖蒲、蛤粉、枳实、茯苓、川郁金、橘红，竹沥、姜汁法丸。(《临证指南医案·痰》)

(七) 桃仁琥珀方

组成：炒桃仁、柏子仁、新绛、归尾、橘红、琥珀。

主治：血络瘀阻，胁痛心悸，嗌干舌燥。

方义：方中以桃仁、新绛、归尾活血化瘀通络，橘红理气，柏子仁、琥珀安神镇心。全方有活血化瘀、安神镇心之功，对血瘀的心悸、失眠有效。

引证：程，诊脉动而虚，左部小弱，左胁疼痛，痛势上引，得食则安，此皆操持太甚，损及营络，五志之阳，动扰不息，嗌干舌燥心悸、久痛津液致伤也。症固属虚，但参、术、归、芪补方，未能治及络病，《内经》肝病不越三法，辛散以理肝，酸泄以体肝，甘缓以益肝，宣辛甘润温之补。盖肝为刚脏，必柔以济之，自臻效验耳。

炒桃仁、柏子仁、新绛、归尾、橘红、琥珀。

痛缓时用丸方：真阿胶、小生地、枸杞子、柏子仁、天冬、刺蒺藜、茯神、黄菊花 120 克丸。(《临证指南医案·胁痛》)

三、述评

叶氏治疗心悸，在各本医案中均未单独列门类，但在整理时

发现，其治疗方法还是比较全面。从上述各型证治来看，他并不偏重于金石重镇，而是主张“治法宜惟理偏”。他往往综合其他症状进行辨证，从气血阴阳，或夹痰、夹饮、夹瘀全面调理，这是他治疗本病的特点。他用得最多的是淮小麦、枣仁、柏子仁、茯神、远志、人参、丹参、元参、生地、白芍、麦冬、阿胶、枸杞、归身、桂圆、炙草、南枣、建莲、五味等，金石类药物仅有龙齿、龙骨、牡蛎、紫石英、琥珀等几味。

近人治疗心律失常，发现苦参、桑寄生、甘松等有较好疗效，临证时可以结合使用。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》惊、4、23、25、29、57、59、62、88、102、106、112、125、158、162、372、380、383、402、403、427、522、564、600、676、694页。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》吐血。见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》19、55、59、94、101、105、109、113、153、184、201、203、208、213、222、224、232、246、252、251、264页。上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》9、22页。人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》26页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上28页，卷下72、86页。见曹炳章，中国医药大成，上海大东书局，1937
7. 王坤根：叶天士证治心悸规律探讨《浙江中医杂志》1981；（9），391

第三节 不寐

不寐，又称失眠，常见于神经官能症、高血压病、脑动脉硬化、贫血、肝炎、更年期综合征及某些精神病等。不寐，在《内

经》称为“目不瞑”或“不夜瞑”，并载有半夏汤一方。张仲景对不寐，主要载有黄连阿胶汤和酸枣仁汤二方。《千金方》载有温胆汤一方。许叔微制有真珠丸一方。明代以后，各家对不寐的不同证候又制定了不少方剂。叶天士在前人基础上，灵活运用，并提出咸苦酸收填实肝肾一法。

一、证治规律

(一) 心火上炎

症见烦不成寐，多梦阳升，舌润赤绛，治宜益肾水以制心火，用清官汤加减（鲜生地、元参、麦冬、绿豆衣、银花、竹叶心）。如不能寐、舌心辣痛，用生地灯心方（生地、川贝、元参、麦冬、茯神、灯心）。可酌加枣仁、莲肉。

(二) 少阳郁火

症见不寐、口苦心烦，治宜轻清少阳，用丹皮桑叶方（丹皮、半夏、钩藤、桑叶、茯苓、橘红）。

(三) 阴虚阳亢

阴精走泄，肝阳不降，化火化风，燔燥煽动，症见夜无寐，或食入欲呕、神识不静无寐，或寤不成寐、食不甘味、赅羸、脉细数涩，治宜养阴清热，用酸枣仁汤（枣仁、知母、茯苓、川芎、甘草），或去川芎，或加小麦。如心有孤疑、入夜心事交集、不寐，治宜潜阳益阴，用甘麦大枣汤加减（淮麦、炙草、知母、生地、茯苓、丹参）。如五志阳亢伤阴，内风不熄，症见寐不安、眩晕、面色带赤、右脉平和、左寸关弦动甚锐，治宜益阴和阳，用加味补心丹加减（人参、生地、元参、桔梗、川连、茯神、天冬、丹参、枣仁、远志、羚羊、琥珀、麦冬、白芍、柏仁、石菖蒲、蜜丸）。如阳浮不潜，寤多寐少、神烦汗泄，用生地牡蛎方（生地、茯苓、天冬、川斛、牡蛎、柏仁）。如果肝肾阴亏，症见寤不成寐、心腹热灼，治宜咸苦酸收，以介属之咸，佐以酸收甘缓，用龟胶黄柏方（龟胶、淡菜、熟地、黄柏、茯苓、萸肉、五味、远志），接服

龟鹿胶方（龟鹿胶、熟地、苁蓉、天冬、萸肉、五味、茯苓、羊内肾）；或用生地阿胶方（生地、阿胶、白芍、天冬、茯神、料豆衣）。如因母丧悲哀哭泣伤及情志，症见惊恐少寐、肉瞤、肌肉悉热如焚，治宜滋阴养心潜阳，用熟地南枣方（熟地炭、萸肉、龙骨、茯神、淮小麦、南枣）。如心营暗耗，心阳不宁，症见失眠心悸怔忡、脉左弦涩，治宜养心安神，用淮小麦柏子仁方（淮小麦、柏子仁、丹参、枣仁、建莲）。如下寒液固，阳不潜伏，症见不寐、便难，治宜辛甘化风，用熟地肉桂方（熟地、归身、肉桂、枸杞、怀牛膝、白芍、茯苓、甘菊、苁蓉、柏子仁）。

（四）痰饮上扰

症见寤不肯寐、夜卧寐躁、面色光亮、呕吐眩晕、气逆填腕，阳气不交于阴，治宜化痰和胃，用半夏秫米汤，或小半夏汤加秫米，或温胆汤（一案去枳实，加金斛；一案加人参），或滚痰丸。如痰饮夹热，症见咽燥不成寐、冲逆心悸、震动如惊、肢肌麻木，治宜通摄兼进，用十味温胆合秫米汤（人参、茯苓、枣仁、知母、竹茹、半夏、黄秫米）。

（五）心脾两虚

症见夜寐不适、肌肉消瘦、脉涩，治宜甘益心脾，用归脾汤加减（黄芪、于术、茯神、远志、枣仁、当归、桂圆、新会皮、炙草）。

（六）惊伤心神

惊恐伤神，精气不能护神，症见梦扰筋缩，治宜镇怯益虚，用妙香散（人参、茯苓、龙骨、茯神、炙草、湘莲、远志、辰砂、木香、益智仁）。

二、叶方选析

（一）生地灯心方

组成：朱麦冬、枣仁、灯心、生地、莲肉、茯神。

主治：心阳不宁，少寐，舌心辣痛。

方义：方中以麦冬、生地养心阴，灯心、莲肉清心火，枣仁、茯神安心神。本方有导赤散之清火，又有三才汤之养阴，为滋阴清心的方剂。

加减：可酌加元参、川贝。

引证：暑侵少寐、心阳不宁耳。

辰砂拌麦冬、酸枣仁、灯心、细根小生地、鲜莲肉、茯神。（《未刻本叶氏医案》）

（二）丹皮桑叶方

组成：丹皮、半夏、钩藤、桑叶、茯苓、橘红。

主治：少阳胆经郁火，不寐，心烦，口苦。

方义：方中以桑叶、丹皮、钩藤清泄少阳胆经郁火，半夏、橘红、茯苓化痰和胃。全方有清胆和胃之功，为叶氏所创清泄少阳郁火的常用方。

加减：可酌加山栀清热。

引证：吴，少阳郁火，不寐。

丹皮、半夏、钩藤、桑叶、茯苓、橘红。（《临证指南医案·不寐》）

（三）龟胶黄柏方

组成：龟胶、淡菜、熟地、黄柏、茯苓、萸肉、五味、远志。

主治：脏液内耗，肝肾亏损，阳气不交于阴，寤不成寐，心腹热灼。

方义：方中以龟胶、淡菜、熟地之咸潜，萸肉、五味之酸收，两者结合，能补益肝肾之阴，能潜阳收敛浮热；再配黄柏之苦降上浮之阳，又以茯苓、远志甘缓养心化饮。全方有咸润、有酸收、有苦降、有甘缓，对滋阴潜阳甚效。

加减：如肾阳也虚，加鹿胶、苁蓉、羊内肾、肉桂。阴虚，还可加归身、白芍、枸杞、天冬、怀牛膝。平肝熄风，可加甘菊、柏子仁。

引证：见“病例选析”。

三、病例选析

田，脏液内耗，心腹热灼，阳气不交于阴，阳跷穴空，令人寤不成寐。《灵枢》有半夏秫米法，但此病乃损及肝肾，欲求阳和，须介属之咸，佐以酸收甘缓，庶几近理。

龟胶、淡菜、熟地、黄柏、茯苓、萸肉、五味、远志。

又，咸苦酸收已效，下焦液枯，须填实肝肾。

龟鹿胶、熟地、苁蓉、天冬、萸肉、五味、茯苓、羊内肾。
(《临证指南医案·不寐》)

按：本例属肝肾两虚、阳不交阴，其治用介类之咸润（龟版、淡菜）、酸味之收敛（萸肉、五味）、苦味之清降（黄柏）、甘味之缓养（茯苓、远志），复合组成龟胶黄柏方，服后已获效机。因脏损日久，乃加入鹿胶、苁蓉、羊内肾等血肉温润之品，肾中阴阳两补以善后巩固。

四、述评

叶氏不寐医案收录不多，但已见大概。叶氏治心火上炎之不寐，用清宫汤加减；治少阳郁火之不寐，用丹皮桑叶方；治肝肾两亏之不寐，用咸苦酸甘法，这些方法值得我们效法。尤其是咸苦酸甘法，以咸润、苦降、酸收、甘缓配合，组方严密合理，充分体现了叶氏讲究五味组方的学术特点。

此外，心肾不交的交泰丸（黄连、肉桂），胃气不和的保和丸（茯苓、山楂、茯苓、半夏、陈皮、连翘、莱菔子），心虚胆怯的安神定志丸（人参、茯苓、茯神、远志、石菖蒲、龙齿），血虚心肝阳亢的珍珠丸（珍珠母、龙齿、朱砂、枣仁、柏子仁、当归、生地、人参、茯神、犀角、沉香），瘀血扰神的血府逐瘀汤（当归、生地、桃仁、红花、枳壳、赤芍、柴胡、甘草、桔梗、川芎、牛膝）等在临床都有一定疗效，不可不知。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》不寐。上海科技出版社，1959

2. 叶天士：《叶案存真类编》水消狂痢不寐。见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911

3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》2、6、40、170、214、223、274 页。上海科技出版社，1963

4. 叶天士：《种福堂公选良方》13 页。人民卫生出版社，1960

5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》7、28、30 页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上 17、32 页，卷下 28、37、57 页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第四节 郁 证

郁证多由情志不舒、气机郁滞而致病，以心情抑郁、情绪不宁、胸部满闷、胁肋胀痛，或易怒欲哭，或咽中如有异物梗阻等症为主要症状，常见于神经官能症、更年期综合征及反应性精神病等。《内经》有五郁的记述，《素问·六元正纪大论》说：“木郁达之，火郁发之，土郁夺之，金郁泄之，水郁折之。”《金匱要略》对脏躁用甘麦大枣汤，对梅核气用半夏厚朴汤。元代朱丹溪提出了气、血、火、食、湿、痰六郁之说，创立了六郁汤、越鞠丸等方，丰富了郁证的内容。明代以后，逐渐把情志所引起的郁，作为郁证的主要内容，论述更为具体。叶天士在前人的基础上，认为“郁则气滞，气滞久则必化热，热郁则津液耗而不流，升降之机失度，初伤气分，久延血分，延及郁劳沉痾，故先生用药大旨，每以苦辛凉润宣通，不投燥热敛涩呆补，此其治疗之大法也”（华岫云按语）。兹将叶氏治郁经验总结于下：

一、证治规律

（一）肝脾不和

1. 肝郁不舒：①气郁不舒，木不条达，症见暖气则脘腹宽舒，或怒则腹痛逆气上冲、乳房刺痛、经阻半年、脉弦右大，治宜舒

肝扶脾，用逍遥散去白术，加香附或郁金；或逍遥散去白芍，加人参、丹皮；病久不愈，可用逍遥散（柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、甘草、煨姜、薄荷），兼服补中益气丸。②情怀生郁气结，症见心下渐大、按之坚硬、脘脘噎气、颇觉秽浊，治宜苦辛泄降，从气结治，用小陷胸汤加味（川连、干姜、半夏、姜汁、茯苓、全瓜蒌），或去干姜，加枳实、桔梗、橘红。

2. 肝郁化热：①症见隐情曲意不伸、郁热、脘痛、吞酸，治宜温胆汤（竹茹、枳实、半夏、陈皮、茯苓、甘草）加山梔、丹皮、郁金、姜汁炒黄连，或用石斛山梔方（金石斛、黑山梔、丹皮、半夏曲、橘红、枇杷叶），或用丹溪越鞠丸加减（香附、川芎、川连、茯苓、半夏、橘红、山楂肉、神曲浆丸）。②如情志郁勃，肝胆相火上循清窍，上焦清阳欲结，叶氏又常采用治肺以展气化法。症见脘中窄隘不舒、胀及背部，治宜降肺利气，用杷叶杏仁方（枇杷叶、杏仁、瓜蒌皮、郁金、半夏、茯苓、姜汁、竹沥）。如症见颈项结瘰、咽喉肿阻痹、水谷难下、脉弦涩数，治宜降肺清咽，用杷叶射干方（杷叶、射干、牛蒡、苏子、杏仁、降香）。如症见妇人经阻瘕带诸疾，治宜先清上焦，用山梔川贝方（山梔、川贝、杷叶、瓜蒌皮、杏仁、郁金、橘红）。③如功名未遂，情志郁勃，木火侮金，症见咯血，治宜清降气火，用丹皮苏子方（丹皮、钩藤、金斛、白芍、米仁、苏子、藕汁、真降香）。

3. 肝郁阳升：操持过动，肝胆阳升，胃气日减，症见郁伤脘痛、脉左搏甚，治宜平肝潜阳，清热和胃，用丹皮钩藤方（钩藤、香附、丹皮、桑叶、神曲、白芍、茯苓、广皮）；如筋张可加薄荷、郁金、白蒺藜；如郁热甚可加黑山梔、薄荷、青蒿梗；如外寒内热、齿痛舌干、不寐、脉弦涩，可加郁金、夏枯草、薄荷。如悲忧哭泣致病，症见不饥欲呕、有结瘕气，治宜条达肝胃，苦降辛开，有半夏茯苓方（半夏、茯苓、丹皮、神曲、吴萸、夏枯、黑山梔、川连）。如年长未嫁，情志郁勃，郁热上灼，症见喉痹，用

川贝夏枯方（川贝、夏枯、连翘、钩藤、神曲、茯苓）。

4. 郁勃风引：①情怀郁勃，化火生风，肝风上引，症见左边麻木、舌强、筋吊脑后痛、痰阻咽喉，治宜平肝熄风，用羚角生地方（羚角、连翘心、鲜生地、元参、石菖蒲、郁金汁）。如症见头目如蒙、背俞腹胀、脉左大弦数，治宜平肝清热，用羚角夏枯方（羚角、夏枯、青菊叶、瓜蒌皮、杏仁、香附、连翘、山梔）。②如果郁勃日久，五志气火上升，肝阳内动，阳气变化火风，症见抑郁悲泣、脘闷不饥、眩晕咽痹、自觉冷者，属气痹不通之象，非六气外来，治宜柔缓濡肝，用生地阿胶方（生地、阿胶、元参、丹参、川斛、黑料豆皮，或生地、天冬、阿胶、茯神、川斛、牡蛎、小麦、人中白，熬膏）。

（二）心脾气结

1. 心脾气郁：症见神志不清，治宜舒郁利窍，用五磨饮子加减（人参、桔梗、乌药、木香各1克磨汁），或白金丸（白矾、郁金）化痰开郁，再以人参龙骨方（人参、石菖蒲、龙骨、枣仁、远志、茯神）益气安神善后。

2. 心脾营热：情志不适，郁则少火变壮火，心脾营损，木火劫烁精华，症见知饥、脘中不爽、口舌糜腐、肌肉日消，治宜养阴降热，用石斛连翘方（石斛、连翘、丹皮、桑叶、川贝、茯苓），接服养心脾之营，少佐苦降法，用人参黄连方（人参、川连、炒丹皮、白芍、小麦、茯神）。

3. 郁损心气：因母丧悲泣，症见淹淹不食、面黄唇淡、情志不适，治宜开益心气，用人参甘麦方（人参、茯苓、炙草、淮小麦、益智仁、菖蒲）。如症见寤不成寐、面黄脉涩，治宜益心解郁，用归脾汤加丹皮、山梔（人参、白术、茯神、枣仁、龙眼肉、黄芪、当归、远志、木香、炙草、生姜、大枣、丹皮、山梔），或用妙香散（麝香、木香、山药、茯苓、茯神、黄芪、远志、人参、桔梗、炙甘草、朱砂）。如悲惊不乐，心阳虚损，阴气乘之，症见多

惨戚，治宜温通心阳，用大建中汤加减（桂枝、人参、蜀椒、附子、饴糖）。

4. 痰热阻气：气血内郁少展，支脉有痰饮气阻，症见心胸右胁下舒，治宜宣通流畅脉络，用天竺黄郁金方（天竺黄、茯神、郁金、橘红、远志、石菖蒲、丹参、琥珀、竹沥法丸）。如神呆舌白脉数，治宜清心化痰，用犀角羚羊方（犀角、羚羊、郁金、远志、石菖蒲、丹皮、山梔、茯神）。

（三）气血郁痹

1. 血络痹痛：症见右胁板痛、呼吸不利、卧着不安、口鼻中气触涩秽、脉左涩右弦，治宜宣通脉络，用金铃子散加味（金铃子、延胡、桃仁、归须、郁金、降香）。如症见抑郁动肝，久延脾胃，中伤不纳、不知味、气横为痛为胀，便秘忽泻、形瘦液枯，防其格拒中满，治宜辛润少佐和阳，用柏子仁归须方（柏子仁、归须、桃仁、白芍、川连、川楝）。如症见劳怒伤阳，气逆血郁致痛、痞胀便溏，风木侮土，治宜通补阳明厥阴，用大半夏汤（人参、半夏、白蜜）加桃仁、柏仁、当归、姜、枣。

2. 气血瘀郁：久郁气血不行，升降皆纯，症见外凉内热、骨节沉痛、肌肿腹膨、肤腠无汗，治宜宣通郁痹，用越鞠丸加减（香附、白蒺藜、钩藤、丹皮、山梔、川芎、泽兰、姜黄、神曲）。如忿怒动血，血沸气滞，症见血沸匝月、屡屡反复、肛有漏疡，治宜条达宣扬，祛瘀生新，用旋覆花汤加减（旋覆花、新绛、青葱管、桃仁、柏子仁）。如怀抱不舒，肝胆郁遏，升降失度，症见失血之后、胸中隐隐不畅、遗泄，治宜降气和血，用钩藤降香方（钩藤、降香、米仁、郁金、茯苓、苏子、丹皮、桃仁）。

（四）阴虚液枯

1. 肺胃阴虚：因频遭家难，郁伤，症见心中空洞、痰多咽痛、呛逆不已，治宜养胃阴法，用麦门冬汤（麦冬、半夏、人参、甘草、粳米、大枣）。

2. 肝肾郁热：情志郁勃，阴虚内热，症见心动悸、饥不加餐、舌绛干燥，治宜咸补苦泄，有黄连阿胶汤加减（鸡子黄、阿胶、生地、知母、川连、黄柏）。如阴虚火旺，症见火升头痛、来去无定期、咽喉垂下、心悸、二便不爽、带下不已，治宜理阴降火，用滋肾丸（黄柏、知母、肉桂）。

3. 肝肾液伤：症见齿衄、肠血，治宜养肝阴法，用二至丸加味（生地、天冬、阿胶、女贞、旱莲草、白芍、茯神、乌骨鸡）。如症见液干阳升结痹于喉舌，治宜补阴养液，用熟地女贞方（熟地、女贞、天冬、霍石斛、柏子仁、茯神）。

（五）郁损成劳

1. 瘵病血枯：症见瘵病、寒热盗汗、腕中瘕聚、经期不来、大便溏、呛咳减食，治宜养血解郁，用香附丹皮方（香附、丹皮、归身、白芍、川贝、茯苓、牡蛎、夏枯草）。如症见头项结核、暮夜寒热盗汗，治宜养血为主，用当归白芍方（当归、白芍、炙草、广皮、茯神、钩藤、南枣）。

2. 气血两虚：症见因郁成劳，知饥不能食、目珠忽陷忽胀、两胁忽若刀刺、经先期、色变瘀紫，治宜补养气血，用八珍汤加减（人参、当归、白芍、炙草、肉桂、炒枸杞、茯苓、南枣）。

二、叶方选析

（一）杷叶杏仁方

组成：鲜枇杷叶、杏仁、瓜蒌皮、郁金、半夏、茯苓、姜汁、竹沥。

主治：情怀抑郁，五志热蒸，痰聚阻气，上焦清阳欲结，腕中不舒，胀及背部。

方义：方中以枇杷叶、杏仁宣肺理气，瓜蒌皮、郁金宽胸开结，半夏、茯苓、姜汁、竹沥化痰和胃。肺主气，开肺调气以治气郁，全方有开肺降逆、理气宽胸之功。

加减：喉痹水谷难下，加射干、牛蒡、苏子、降香。夹热，加

山梔、川贝。

引证：见“病例选析”。

（二）丹皮钩藤方

组成：钩藤、生香附、丹皮、桑叶、神曲、白芍、茯苓、广皮。

主治：操持过动，肝胆阳升，胃气日减，外寒内热，筋胀心痛，口干无寐，脉左搏。

方义：方中以钩藤、桑叶平肝清热，白芍、丹皮敛肝清热，香附、广皮理气解郁，茯苓、神曲和胃化饮。全方有清热平肝潜阳之功。

加减：郁热甚，加黑山梔、薄荷、白蒺藜。外寒内热，齿痛舌干，加夏枯草、薄荷。

引证：吴，劳倦嗔怒致伤，病在肝脾，久有脑泄，髓脂暗损，暂以解郁，继当宣补。

钩藤、生香附、丹皮、桑叶、神曲、白芍、茯苓、广皮。（《临证指南医案·郁》）

（三）羚羊生地方

组成：羚羊角、连翘心、鲜生地、元参、石菖蒲、郁金汁。

主治：情怀郁勃，肝风上引，左边麻木，舌强，筋吊脑后痛，痰阻咽喉。

方义：方中以羚羊角、连翘心清热凉肝熄风，鲜生地、玄参养阴清热，石菖蒲、郁金理气开窍。全方有清肝熄风开窍之功，对肝阳上僭、肝风内动，夹有痰浊者有效。

加减：如神呆脉数，加犀角、丹皮、茯神清心安神。如头痛眩晕，加夏枯草、青菊叶。

引证：某，初起左边麻木，舌强，筋吊脑后痛，痰阻咽喉，此系肝风上引，必由情怀郁勃所致。

羚羊角、连翘心、鲜生地、元参、石菖蒲、郁金汁。（《临证指南医案·郁》）

（四）生地阿胶方

组成：生地、天冬、阿胶、茯神、川斛、牡蛎、小麦、人中白、熬膏。

主治：抑郁悲泣，肝阳内动，阳化火风，贯膈冲咽，自觉寒冷。

方义：此火为内伤之火，非外来六淫之火，故用芩、连则不能制伏，需用柔缓润肝法。方中以生地、天冬、阿胶、川斛养阴柔肝，茯神、小麦安神养心，牡蛎、人中白镇潜浮热。全方有柔肝养心潜阳之功，为阴虚阳亢法中的良方。

引证：朱，因抑郁悲泣，致肝阳内动，阳气变化火风，有形有声，贯膈冲咽，自觉冷者，非真寒也。《内经》以五志过极皆火，但非六气外来，芩、连之属不能制伏，固当柔缓以濡之，合乎肝为刚脏，济之以柔，亦和法也。

生地、天冬、阿胶、茯神、川斛、牡蛎、小麦、人中白，熬膏。（《临证指南医案·郁》）

（五）人参黄连方

组成：人参、川连、炒丹皮、生白芍、小麦、茯神。

主治：情志不适，郁而化火，心脾营损，肌肉日消，知饥而脘中不爽，口舌糜腐。

方义：方中人参、白芍、小麦、茯神以养心脾之气阴为主，丹皮、川连以苦降清火为佐。全方有补养心脾，兼清郁热之功，深得治郁证虚热之妙。

加减：阴虚，加金石斛。

引证：季，老年情志不适，郁则少火变壮火，知饥，脘中不爽，口舌糜腐，心脾营损，木火劫烁精华，肌肉日消，惟怡悦开爽，内起郁热可平，但执清火苦寒，非调情志内因郁热矣。

金石斛、连翘心、炒丹皮、经霜桑叶、川贝、茯苓。

接服养心脾之营，少佐苦降法：人参、川连、炒丹皮、生白芍、小麦、茯神。（《临证指南医案·郁》）

（六）天竺黄郁金方

组成：天竺黄、茯神、郁金、橘红、远志、石菖蒲、丹参、琥珀、竹沥法丸。

主治：忧虑成郁，痰饮气血郁阻，脉络不通，心胸右肋不舒。

方义：方中以天竺黄、橘红、远志、竹沥化痰通络、石菖蒲、郁金理气宽胸，丹参、琥珀活血安神。全方有化痰理气、活血通络之功，为治郁证痰饮气血郁阻的良方。

引证：陆，病起忧虑上损，两年调理，几经反复。今夏心胸右肋之间，常有不舒之象，此气血内郁少展，支脉中必有痰饮气阻，是宜通流畅脉络，夏季宜进商矣。

天竺黄、茯神、郁金、橘红、远志、石菖蒲、丹参、琥珀、竹沥法丸。
(《临证指南医案·郁》)

(七) 柏子仁归须方

组成：柏子仁 6 克，归须 6 克，桃仁 10 克，生白芍 3 克，小川连 1 克，川楝子 3 克。

主治：抑郁动肝，久延及胃，中伤不纳，不知味，气横为痛为胀，便秘忽泻，形瘦液枯。

方义：方中以柏子仁、白芍入肝滋养阴血，归须、桃仁活血通络，川楝、川连清肝理气。全方辛润为主，少佐和阳，有养阴通络清郁之功，为治郁伤阴络的方剂。

引证：叶，抑郁动肝致病，久则延及脾胃，中伤不纳，不知味，火风变动，气横为痛为胀，疏泄失职，便秘忽泻。情志之郁，药难霍然。数年久病，而兼形瘦液枯，若再香燥劫夺，必变格拒中满，与辛润少佐和阳。

柏子仁 6 克，归须 6 克，桃仁 10 克，生白芍 3 克，小川连 1 克，川楝子 3 克。(《临证指南医案·郁》)

三、病例选析

朱，情怀抑郁，五志热蒸，痰聚阻气，腕中窄隘不舒，胀及背部，上焦清阳欲结，治肺以展气化，务宜怡悦开怀，莫令郁痹绵延。

鲜枇杷叶、杏仁、瓜蒌皮、郁金、半夏、茯苓、姜汁、竹沥。

又，脉左大弦数，头目如蒙，背俞腹胀，都是郁勃热气上升，气有余便是火，治宜清上。

羚羊角、夏枯草、青菊叶、瓜蒌皮、杏仁、香附、连翘、山梔。

又，苦辛清解郁勃，头目已清，而膈暖气，颇觉秽浊，此肝胆厥阳，由胃系上冲所致。丹溪谓上升之气，自肝而出，是其明征矣。

川连、姜汁、半夏、枳实、桔梗、橘红、瓜蒌皮。（《临证指南医案·郁》）

按：本例前后共三诊，这三诊体现了叶氏治郁的三个方法。初诊因痰气郁阻上中两焦清阳，即先予开肺气化痰浊，因肺主一身之气，肺气通调则气郁可解。复诊肝经郁热上升为主要矛盾，乃转予清肝化痰解郁为主。三诊时头目已清，但胃脘未和，再予小陷胸汤加味清化痰热以和胃。这三个方法，先后次序有法，确实对治郁证颇有心得。

四、述评

郁证，往往是许多疾病，如噎膈、积聚、虚劳、癫狂等的前期阶段。它的症状表现多端，仅据案中所述，有精神症状（如神志不清、悲泣、无寐、寤不成寐、卧着不安），全身症状（如内凉外热、暮夜寒热、盗汗、骨节沉痛、筋张、麻木），头面症状（如头痛、头目如蒙、眩晕、痰阻咽喉、贯膈冲咽、头项结瘰），胸腹症状（如心悸、呼吸不利、背俞腹胀、脘中不爽、痞、胀、暖气、腹痛逆气上冲、乳房刺痛、瘕聚），前后阴症状（如淋浊、二便不爽、经水先期、经闭、带下）。叶氏对郁证非常重视情志调养，他反复强调“怡悦开爽”、“移情易性”并说“服药以草木功能，恐不能令其欢悦”这是治疗郁证的主要方面。

叶氏对郁证的病机认识在案中所见，可以归纳为：（1）“情怀失畅、肝脾气血多郁”；（2）“久郁，心脾气结”；（3）“气血内郁

少展，支脉中必有痰饮气阻”；(4)“五志过极皆火，但非六气外来，芩、连之属不能制状，固当柔缓以濡之，合乎肝为刚脏，济之以柔，亦和法也”；(5)“郁损成劳”。这个认识是比较全面的。

在治疗方面，华岫云归纳叶氏“有清泄上焦郁火，或宣畅少阳，或开降肺气，通补肝胃，泄胆补脾，宣通脉络；若热郁至阴，则用咸补苦泄。”宣畅少阳，常以桑叶、丹皮、钩藤、白蒺藜、青菊叶、薄荷等苦辛泄热；开降肺气，常以杏仁、枇杷叶、郁金、瓜蒌、降香、射干等微辛轻苦；泄胆和胃，常以小陷胸汤合泻心汤、黄连温胆汤等苦辛泄降；舒肝安脾，如逍遥散等舒肝健脾；豁痰开窍，如白金丸等；宣通脉络，如旋覆花汤、金铃子散等辛润缓攻；咸补苦泄，如黄连阿胶汤等。其中，尤其是开肺理气（清金开气也有制木之功）、泄胆和胃、舒肝健脾、辛润缓攻等法，足见叶氏善于调理气机，为治气郁开辟了多种途经，值得重视。正如华岫云说：“医者构思灵巧，不重在攻补，而在乎用苦泄热，而不损胃；用辛理气，而不破气；用滑润濡燥涩，而不滋腻气机；用宣通而不揠苗助长，庶几或有幸成。”

此外，张景岳治肝气郁结的柴胡疏肝汤（柴胡、枳壳、白芍、甘草、川芎、香附、陈皮）、虞抟治肝郁而胃不和的六郁汤（陈皮、半夏、苍术、川芎、茯苓、梔子、香附、砂仁、甘草）、王清任治血行郁滞的血府逐瘀汤（桃仁、红花、当归、生地、川芎、赤芍、牛膝、桔梗、柴胡、桔壳、甘草）、费伯雄治郁火的解郁合欢汤（合欢花、郁金、沉香、当归、白芍、丹参、柏仁、山梔、柴胡、薄荷、茯神、红枣、橘饼）等对郁证也有较好疗效，可资参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》郁，上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》郁，见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》32、107、198、232页，上海科技出版

社，1963

4. 叶天士：《种福堂公选良方》11页。人民卫生出版社，1960

5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》26、65页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷下1、59、70、88、99页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

7. 孙孝洪：《临证指南医案》郁病篇病案学习体会 《浙江中医杂志》1981，（7），324

8. 蒲承润：《临证指南医案》论“郁”剖析 《成都中医学院学报》1988，（4），13

9. 徐景藩：叶天士诊治郁证的学术思想 《中医杂志》1989，（2），74

第五节 癲 狂 痫

癲证以精神抑郁、表情淡漠、沉默痴呆、语无伦次、静而少动为特征。狂证以精神亢奋、狂躁刚暴、喧扰不定、毁物打骂、动而多怒为特征。痫证以突然仆倒、昏不知人、口吐涎沫、两目上视、肢体抽搐，或口中如作猪、羊叫声为特征。三者都是神志失常的疾病，但病情和病机都有一定区别。癲和狂常见于某些精神病，痫常见于原发性或继发性癫痫。叶案中所收录这三病的医案较少，仅可见其大略。

一、证治规律

（一）癲

1. 阳升化风：五志阳升，热气化风上巅，症见神识迷惑、忽清忽甚、竟夜不寐，治宜极苦之药，潜降亢阳，用龙胆泻肝丸加减（生地、龙胆草、丹参、木通、山梔、芦荟、青黛、薄荷）。

2. 心营气虚：症见笑不休、恐延心风，治宜养心气，用甘麦大枣汤加味（人参、淮麦、建莲、炙草、茯神、龙齿、枣仁、朱砂）。

3. 心肾不交：肾阴虚，心火旺，症见癫疾、神烦舌干、脉不鼓指，治宜交心肾、益神志，用生地川连方（生地、鳖甲、黄柏、川连、菖蒲、茯神、远志、山梔、竹叶，或生地、人参、枣仁、灯心、天冬、麦冬、茯神、川连）。

4. 心肝阴亏：平昔操劳，情志内伤，症见悲忧惊恐，渐渐神志恍惚、有似癫痫，治宜敛摄镇固，用人参廉珠丸（人参、廉珠、茯神、枣仁、炙草、生龙骨、萸肉、五味、金箔）。如肝阴虚耗，跷脉风动，症见癫狂发作时号叫、抽搐，当掣掉时心中明白，而掣掉停止反神昏不明，治宜养肝阴、益心气，用甘麦大枣汤加味（白芍、萸肉、白石英、淮小麦、南枣、炙草）。

（二）狂

1. 阳气上逆：五志阳越莫制，阳气上逆，症见神呆不寐、狂乱、倏尔叫喊、不食不便，治宜苦药清降，用当归龙荟丸（当归、龙胆草、山梔、黄连、黄柏、黄芩、大黄、青黛、芦荟、木香、麝香）。

2. 气郁痰热：气郁，肝不疏泄，症见神狂谵语，治宜清泄痰热，用涤痰汤加减（川连、胆星、石菖蒲、半夏、钩藤、山梔、远志、橘红）。

3. 狂后心神不宁：惊狂之后，症见心悸怔忡、夜卧不寐、脉虚细如丝，治宜理心之用，用天王补心丹加减（人参、茯神、枣仁、元参、丹参、天冬、麦冬、生地、川连、柏子仁、菖蒲、桔梗、远志）。

（三）痫

1. 痰浊阻窍：症见忽然神迷、逾时自醒、病起一年、频发渐近、脉细弱，治宜宣通神明，兼理痰气，用青州白丸子加减合白金丸（午服：鲜菖蒲、南星、远志、竹节附子、茯苓、姜汁，夜服：白金丸）。如痰火阻窍，症见惊恐神呆致痫，虽未见动风，但语言不甚明了、脉沉，治宜清火化痰开窍，用黄连温胆汤加减

(黄连、黄芩、山梔、枳实、橘红、胆星、菖蒲、远志，或川连、胆星、远志、枳实、黑梔、橘红、桔梗、莱菔子)。

2. 肝火化风：心肝火甚动风，症见惊恐遂发宿痫、痫厥、动风、神呆肢强、吐痰呕逆不言，治宜清肝化痰开窍，用羚角胆星方（羚角、菖蒲、胆星、远志、连翘、钩藤、天麻、橘红），并可酌加犀角、元参、郁金等（方如犀角、远志、胆星、黑山梔、元参、菖蒲、连翘、竹叶心）。如肝火甚，症见春天起病、或忿怒起病、笑则痫厥病发、昼少夜多、神明逆乱、口呕涎沫、四肢寒冷、头摇肢搐、醒后纳食如昔，治宜纯苦直泄厥阴跷阳，用当归龙荟丸加减（芦荟、青黛、龙胆草、川楝子、黑山梔、白芍、青皮、归尾、猪胆汁）。

3. 阴虚火旺：久病阴分已虚，症见痫厥屡发，治宜理阴和阳，入酸以约束，用黄连阿胶汤（鸡子黄、阿胶、川连、黄柏、白芍、米醋）。烦劳恼怒，阴虚阳亢，厥阳鼓动，症见痫厥，治宜填摄下焦，潜阳熄风，用熟地牡蛎方（熟地、天冬、虎骨、龟版、茯神、牛膝、牡蛎、黄柏、远志、海参、川斛、湘莲）。

4. 阳不潜藏：症见入冬不寐、痫疾遂发，治在肝肾，用虎潜丸方（熟地、虎胫骨、龟版、黄柏、知母、琐阳、当归、牛膝、白芍、陈皮、羯羊肉）。幼儿惊痫，寐必汗泄，冒窍神迷，时时神馁恐惧，阳不内依，治宜内安肝胃，用锁阳黄柏方（熟地、石菖蒲、龙骨、五味、远志、茯苓、锁阳、黄柏、萸肉、紫河车膏丸）。

5. 惊气入肝：症见痫厥昏迷日发、脐下少腹中痛，治宜和胃调肝，用乌梅丸加减（乌梅、川连、白芍、川椒、干姜、桂枝）。

6. 血少阴虚：血少阴虚，肝风肝火上行，症见气上撞心等，治宜养阴血、安心神，用女贞建莲方（女贞、茯神、萸肉、天冬、生地、建莲、金箔）。

7. 血瘀夹火：症见每遇经来紫黑、痫疾必发、暮夜惊呼声震、昼则神呆面青多笑，治宜泄胆行血以清神，用丹皮丹参方（丹皮、

丹参、生地、山梔、茺蔚子、胡黄连，调入琥珀末。

8. 阴风入脾络：症见神呆、舌缩不伸、语寂寂然、痫症、四肢皆震、口吐涎沫、面青、脉濡，治宜健脾搜风化痰，用人参蜈蚣方（人参、生术、蜈蚣、全蝎、姜汁炒南星、姜汁炒白附）。

其他，如痫厥、惊痫，可参阅“厥证”。

二、叶方选析

（一）生地川连方

组成：生地、鳖甲、黄柏、酒炒川连、菖蒲、茯神、远志、山梔、竹叶。

主治：心肾不交，癫疾，不寐，脉不鼓指。

方义：方中以黄连、黄柏、山梔、竹叶清心火，生地、鳖甲滋肾阴，远志、菖蒲、茯神安神化痰。全方有交通心肾、安益神志之功，癫疾、不寐属心肾不交者可用。本方与黄连阿胶汤相似，但更长于清心安神。

引证：某，癫疾，脉不鼓指，议交心肾，益神志。

生地、鳖甲、黄柏、川连（酒炒）、菖蒲、茯神、远志、山梔、竹叶。

（《临证指南医案·癫痫》）

（二）人参廉珠丸

组成：人参、廉珠、茯神、枣仁、炙草、生龙骨、萸肉、五味、金箔。

主治：情志操劳，心阴受损，身心皆动，渐渐神志恍惚，有似癫痫。

方义：方中以人参、萸肉、五味、龙骨、炙草补养心阴、敛摄心气，廉珠、金箔、茯神、枣仁镇心安神。叶氏说：“凡动皆阳，当宗静以生阴是议，阳乘于络，脏阴不安，敛摄镇固，久进可效。”这是一张补心安神久服的良方，对心悸、失眠之心阴虚者也可使用。

引证：某，平昔操持，身心皆动，悲忧惊恐，情志内伤，渐渐神志恍惚，

有似癲病，其病不在一脏矣。医药中七情致损，二千年来从未有一方包罗者，然约旨总以阴阳迭偏为定评。凡动皆阳，当宗静以生阴是议，阳乘于络，脏阴不安，敛摄镇固，久进可效。家务见闻，必宜屏绝，百日为期。

人参、廉珠、茯神、枣仁、炙草、生龙骨、萸肉、五味、金箔。（《临证指南医案·癲病》）

（二）羚角胆星方

组成：羚角、石菖蒲、胆星、远志、连翘、钩藤、天麻、橘红。

主治：阳升风动，痫厥，神呆肢强，吐痰呕逆不言，有动风之状。

方义：方中以羚角、连翘清肝火，钩藤、天麻平肝熄风，石菖蒲、胆星、远志、橘红化痰安神。全方有清肝火、化痰涎之功，对痫厥动风、肝风眩晕、类中风动等均可选用。

加减：神呆甚，加犀角、郁金。肢强阴伤，加元参。

引证：汪，惊恐，阳升风动，宿病遂发，吐痰呕逆不言，络脉失利也。

羚羊角、石菖蒲、胆星、远志、连翘、钩藤、天麻、橘红。（《临证指南医案·癲病》）

（四）人参蜈蚣方

组成：人参、生白术、蜈蚣、全蝎、姜汁炒南星、姜汁炒白附。

主治：阴风入脾络，痫症，神呆，舌缩不伸，语寂寂然，四肢皆震，口吐涎沫，面青，脉濡。

方义：方中以人参、生白术健脾，蜈蚣、全蝎搜风熄风，南星、白附温化风痰，全方有健脾熄风化痰之功。对于痫证风寒痰入络，用之甚宜。肝风有阴阳之别，阳风用羚角、钩藤之类，阴风则用本方。厥阴阳虚，肝之阴风内动，而且寒闭心包，故予理中汤培土为主，再加入南星、白附、蜈蚣、全蝎等熄风为佐。叶氏此法此方有一定意义，值得注目。

引证：唐，面青脉濡，神呆，舌缩不伸，语寂寂然，痫症，四肢皆震，口

吐涎沫，此阴风已入脾络矣。

人参、生术、蜈蚣、全蝎、姜汁炒南星、姜汁炒白芍。（《临证指南医案·痫痉厥》）

三、病例选析

嘉善朱怀音兄患癫狂，用消痰清火药而愈。越三年复发，消痰清火不应，用天王补心丹而愈。越二年又发，进以前二法，皆不应，用归脾汤而愈。越一年又发，发时口中哼哼叫号，手足牵掣搐掉，如线提傀儡，卧则跳起如鱼跃，或角弓反张，其喊声闻于屋外，而心却明白，但以颤掉之故，口欲语时，已将唇舌嚼坏，如此光景，半刻即止。止则神识昏懂，语言谬妄，又半刻而发如前矣。一吴姓名医，用人参、鹿茸、肉桂、熟地、龙齿、青铅、远、茯等药，服之甚相安，然匝月不见效。乃就正于叶天翁，叶笑曰：渠用贵重之药，必自信为名医，但多费病家之财，与病毫无干涉，即庸医也。吾以轻淡药，二十剂当减半，四十剂当全瘳耳。因叩其掣掉作则心明，掣掉止则神昏之故。曰：操持太过，谋虑不决，肝阴胆汁两耗，阳跷阴跷脉空风动，非虚寒也。用白芍、萸肉各4.5克，白石英、淮小麦、南枣肉各10克，炙草1.5克。病人见其方，殊不信。旁人亦以药太轻淡。并两帖为一帖，服十帖，病减半；二十帖病全瘳矣。（《古今医案按·癫狂》）

按：此病例症状比较特殊，癫狂发作时号叫、抽搐，当掣掉时心中明白，而掣掉停止反神昏不明。前医曾用消痰清火、补养心脾、补肾重镇等法皆无效。叶氏根据“八脉隶于肝肾”，诊断为肝阴虚耗、跷脉风动之证，用白芍、萸肉养肝阴，用白石英、淮小麦、南枣、炙草益心气，仅20剂即愈。从这个病例可见，叶氏对阴阳气血辨别甚精，将脏阴、奇脉融合一体，轻淡而又对症，何必要用重剂才能治大病！

四、述评

叶氏治疗癫狂痫三证的医案不多，但常用方法已经可见大概。

从这些医案中来看，叶氏在发作期重视火、痰、风，而以暂时治疗肝、胃为主；在静止期重视养阴潜阳，而尤以缓调心、肾为主。这个精神，对临床有一定的指导意义。目前临床上，往往对静止期的调治不够重视，叶氏的方法可以仿效。

《临证指南医案》中龚商年按说：“狂之实者，以承气、白虎直折阳明之火，生铁落饮重制肝胆之邪；虚者，当壮水以制火，二阴煎之类主之。癫之实者，以滚痰丸开痰壅闭，清心丸泄火郁勃；虚者，当养神而通志，归脾、枕中之类主之。痫之实者，用五痫丸以攻风，控涎丸以劫痰，龙荟丸以泻火；虚者，当补助气血，调摄阴阳，养营汤、河车丸之类主之。狂癫痫三症治法，大旨不越乎此。”俞震在《古今医案按》中说：“《临证指南》痫案仅四条，皆用豁痰清火、苦泄肝胆、辛通心络，以治实证则可。若予生平所见，多系虚证，河车六味丸、人参定志丸、天王补心丹、龟鹿二仙胶，服者疾发之期远，势亦渐轻……癫狂实者八九，痫证虚者八九也。”此外，清末王清任强调癫狂为“气血凝滞”创癫狂梦醒汤（桃仁、柴胡、香附、木通、赤芍、半夏、陈皮、大腹皮、青皮、桑皮、苏子、甘草），均可供临床参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》癫狂、幼科痫痉厥。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》水消狂痫不寐。见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》4、92、150页。上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》10、22、24、26页。人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《眉寿堂方案选存》幼科。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》56页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
7. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷下59、61页。见曹炳章，中国

医学大成，上海大东书局，1937

8. 俞震：《古今医案按》颠狂，上海科技出版社，1959

第八章 内科杂病

第一节 消 渴

消渴，指以多饮、多食、多尿、形体消瘦，或尿有甜味为特征的症证，常见于糖尿病或尿崩症。在《内经》将本病称为“消瘴”、“消渴”、“肺消”、“消中”等名。张仲景称为“消渴”，创白虎加人参汤、肾气丸等方治疗。隋代巢元方指出，消渴病易发痈疽和水肿等并发症。唐代王焘最先记载了消渴病有尿甜的表现。金代刘河间提倡三消燥热学说，主张当以清热泻火、养阴生津为主治疗。明代李梴又指出治消渴宜重补脾益肾，赵献可、张景岳、喻嘉言又提倡治三消当以治肾为本。叶氏综合了前人之说，指出“阴精内耗，阳气上燔”的说点。

一、证治规律

（一）阳亢津燥

1. 肺胃燥热：症见能食善饥、渴饮、肌肉瘠瘦、心境愁郁、脉搏，治宜养阴清燥，用景岳玉女煎（生石膏、熟地、麦冬、知母、牛膝），或用其加减（如生地、知母、石膏、麦冬、生甘草、生白芍）。如兼夹湿热，症见膏粱蕴热、养食而饥，治宜清胃调气，用萸皮川连方（萸皮、枳壳、川连、郁金、金石斛、连翘、神曲）。

2. 肝阳犯胃：症见消渴、眩晕，治宜养阴清热，用石膏阿胶方（石膏、知母、阿胶、生地、生甘草、生白芍）。

3. 元阳变动：症见阳动消渴，治宜生津清热、甘缓和阳，用河间桂苓甘露饮（滑石、石膏、寒水石、甘草、白术、茯苓、泽泻、猪苓、肉桂），或用甘缓和阳方（生地、炙甘草、知母、麦冬、枣仁、生白芍）。

（二）脾胃不振

症见疲憊、消渴、胃口不醒，治宜甘凉养胃，用麦门冬汤加减（人参、麦冬、梗米、佩兰叶、川斛、陈皮）。高年中消，用麦冬、生斛、北沙参、知母、甘草、陈皮。

（三）肾精内耗

肾精内耗，阳气上燔，症见渴饮、频饥、溲溺浑浊或频数、舌碎绛赤、脉左数，治宜滋养肾阴，则虚热自退，用八味丸或济生肾气丸加减（熟地、萸肉、山药、茯苓、牛膝、车前），或用六味二至方（熟地、丹皮、萸肉、山药、泽泻、茯苓、天麦冬、龟版、川斛、女贞、旱莲）。

（四）心营虚热

症见久有烦劳、肌肉瘦减、善饥渴饮、脉偏于左搏，此症用苦寒难制其烈，用甘补无济其虚，治宜清心肺、养营络，用清营汤加减（犀角、鲜生地、元参心、鲜沙参、麦冬、柿霜、生甘草、鲜地骨皮），再以人参固本丸（人参、天冬、麦冬、生地、熟地）加沙参善后。

二、叶方选析

（一）萎皮川连方

组成：瓜蒌皮、枳壳、川连、郁金、金石斛、连翘、焦神曲。

主治：膏粱蕴热，瘵成消中，善食而饥。

方义：方中以川连、连翘清心胃之热，萎皮、枳壳、郁金、神曲理气调中，金石斛养阴清热。全方有清热养阴、理气调中之功，对中焦蕴热甚效。

引证：善食而饥，经谓瘵成消中，膏粱蕴热过之，禁芳草石药，石药发癫，芳香发狂耳，自应清胃，淡薄蔬食，庶可获愈。

萎皮、枳壳、川连、郁金、金石斛、连翘、焦神曲。（《叶案存真类编·水消狂痢不寐》）

（二）甘缓和阳方

组成：生地、炙甘草、知母、麦冬、枣仁、白芍。

主治：阳动消烁津液，消渴。

方义：方中生地、麦冬、白芍、炙甘草甘缓养阴，以和阳亢；知母、枣仁清热安神。全方以甘缓养阴和阳为法，有养阴宁神清热之功。本方不仅可治消渴，对阴虚失眠、眩晕、纳呆等也有效。

引证：钱，阳动消烁，甘缓和阳生津。

生地、炙黑甘草、知母、麦冬、枣仁、生白芍。（《临证指南医案·三消》）

（三）六味二至方

组成：生地、萸肉、山药、茯苓、泽泻、丹皮、天冬、麦冬、龟版、川石斛、女贞子、旱莲草。

主治：阴液虚耗，不能上承，阳气上燔，渴饮，频饥，溲溺浊，舌碎绛赤。

方义：本方由六味地黄丸合二至丸加味组成。方中以生地、萸肉、山药、天冬、麦冬、龟版、川石斛、女贞、旱莲滋养肝肾之阴，以茯苓、泽泻、丹皮清降虚热。全方有养肾阴、清虚热之功。笔者常用本方治疗肾阴虚而夹有虚热者，如慢性肾炎蛋白尿久不愈者，比六味地黄丸更为合适和有效。

引证：某，脉左数，能食。

六味加二冬、龟版、女贞、旱莲、川斛。（《临证指南医案·三消》）

三、病例选析

计，能食善饥，渴饮，日加瘠瘦，心境愁郁，内火自燃，乃消症大病。

生地、知母、石膏、麦冬、生甘草、生白芍。（《临证指南医案·三消》）

按：本例是典型的阳亢津燥的消渴病，叶氏用景岳玉女煎加减。方中以知母、石膏、生甘草清脾胃之热，生地、麦冬、白芍养脾胃之阴，使处方对脾胃燥热者更为合适。

四、述评

叶氏治疗消渴的医案，被收录者不多。仅就这些医案来看，叶氏认为阴虚阳亢为其主要病机，他说：“阴精内耗，阳气上燔”，故常用清热养阴为主要治法。他在《临证指南医案》中说：“古人谓入水无物不长，入火无物不消，河间每以益肾水制心火，除肠胃激烈之燥，济身中津液之枯，是真治法”，“阳明阳土，非凉不

复”，他常用玉女煎、六味地黄丸、甘露饮加减。其中有一甘缓和阳生津法，以生地、麦冬、白芍、炙甘草甘缓养肾阴，知母清胃热，枣仁制心火，组方全面，可以效法。

此外，对脾胃气虚者可用七味白术散（人参、白术、茯苓、甘草、藿香、木香、葛根），清末张锡纯有玉液汤（山药、生芪、知母、内金、葛根、五味、花粉），近年来又有以活血化瘀治疗者，可供参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》三消 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》水消狂痢不寐。 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1991
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》25页。 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷下9、33页。 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第二节 腰 背 痛

腰背痛，常见于肾脏病、脊柱疾患、脊柱旁软组织病、脊神经根受刺激所致的腰背痛。在《内经》对腰背痛论述已甚详，认为属于足六经的病变。张仲景则分为肾虚和寒湿（肾着）两种。宋代陈无择指出：“夫腰痛虽属肾虚，亦涉三因所致，在外则脏腑经络受邪，在内则忧思恐怒，以至房劳、坠堕，皆能致之。”叶氏在总结前人经验的基础上，又提出：“脉络不宣”和“奇脉交伤”的见解。其证治规律如下：

一、证治规律

（一）风寒阻隧

风侵背痛，劳伤阳气，用桂枝汤加减（茯苓、炙草、生姜、桂枝、广皮、大枣）。如阳衰血伤风入，症见脊背痛、引胁肋及左肩

脚至指末麻木、夜入阴痛，用舒筋汤（赤芍、海桐皮、当归、白术、姜黄、羌活、炙草、姜、沉香汁）。如时当冬天，口鼻吸受寒冷，阻气隧之流行，症见痛自胸引及背、甚则手足厥冷，治宜两通气血，用金铃子散加味（川楝子、延胡、生香附、橘红、吴萸、乌药、红花）。

（二）湿邪郁滞

1. 湿热郁结：症见少腹痛引腰、右脚酸，治宜祛湿清热，用防己蚕砂方（木防己、蚕砂、滑石、茯苓皮、杏仁、厚朴、草果、萆薢）。

2. 寒湿阻滞：症见腰疼，治宜祛湿散寒，用桂枝防己方（桂枝、木防己、生苡仁、茯苓皮、蚕砂、萆薢）。如湿凝伤及脾肾之阳，症见遗精、饮酒则便溏、腰髀足膝坠痛麻木、脉迟缓，治宜驱湿暖土，用苓姜术桂汤。对此如用滋填固涩，决不应病。 /

3. 肾虚湿着：症见肾着腰痛，治宜健脾利湿，用甘姜苓术汤。

（三）饮阻阳郁

症见形凛背痛，治宜温化饮邪，用桂枝汤加减（杏仁、茯苓、炙草、桂枝、米仁、生姜，或杏仁、桂枝、白芍、干姜、茯苓、半夏、炙草、五味）。如阳因失旷，症见胸闷腰痛，用苓姜术桂汤。

（四）肝肾逆攻

1. 肾气攻背：肾气自腰夹脊上至头项，症见项强头痛、背腰重疼、难以转侧，治宜通阳，用许叔微椒附散加味（川椒、桂枝、川附、茯苓、生白术、远志）。

2. 肝浊逆攻：肝浊逆攻，症见痛至背，治宜平肝去浊，用乌梅丸加减（干姜、川椒、乌梅、川连、桂枝、细辛、黄柏、川楝子、生白芍）。

（五）奇脉虚伤

1. 督脉虚损：症见背疼、脊高突，或背痛、遗泄，或腰椎酸痛、形体即欲伛偻、脉垂入尺泽，或尻骨脊椎酸痛，治宜填补真

阳，用青囊斑龙丸（鹿角胶、鹿角霜、柏子仁、菟丝子、熟地、茯苓、补骨脂），或用鹿角杜仲方（生鹿角、鹿角霜、沙苑、枸杞、归身、杜仲、茯苓、青盐，或鹿茸、附子、杜仲、菟丝、巴戟、茴香、人参、茯苓，或鹿茸、苁蓉、巴戟、当归、茯苓、虎膝骨、牛膝、大茴、羊肉胶丸），如遗泄者加龙骨。如腰痛梦泄，起于劳伤努力，治宜温养下焦，用熟地杜仲方（熟地、杜仲、沙苑、当归、茯神、菟丝子），或沙苑线鱼胶（沙苑、苁蓉、茯苓、线鱼胶、鹿霜、羊内肾、杜仲、补骨脂、菟丝、覆盆、巴戟、胡桃）。

2. 脏阴交伤：脏阴奇脉交伤，症见身热、腰骶皆痛、少腹有形攻触、脉虚，不可作外感治，治宜调和营卫，用桂枝汤（桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣）加当归、茯苓。

3. 肝肾虚伤：奇经之脉隶于肝肾为多，下焦空虚，络虚则痛，治宜补肝强肾。奇脉晚伤，症见腰痛恶心，用熟地紫石英方（熟地、茯苓、枸杞、紫石英、白薇、沙苑）。如腰痛或气逆或咳嗽，用贞元饮（熟地、当归、炙草）。如内热背痛、脉数，用熟地旱莲草方（熟地、茯神、女贞、川斛、龟版、旱莲）。如腰痛腿酸、下焦怯冷，用还少丹（熟地、山药、牛膝、枸杞、山萸、茯苓、杜仲、远志、五味、楮实、小茴、巴戟、苁蓉、石菖蒲）。如症见腰骶环跳悉痛、烦劳即发，治宜补肾宣络，用桂枝沙苑方（归身、桂枝、杜仲、木防己、沙苑、牛膝、萆薢、小茴），或去防己、萆薢，加寄生、枸杞、茯苓。如肾将惫，见腰痛如折，用枸杞苁蓉方（枸杞、苁蓉、附子、杜仲、山甲、鹿茸）。如腰痛无力、脉细色夺，治宜血肉有情之品，用羊肾当归方（生杜仲、当归、五加皮、炒牛膝、枸杞、茯苓、青盐、生羊腰子），或去五加皮、青盐，加小茴、胡桃。如腰膝久痛、牵引少腹两足、不堪步履，治宜温润肝肾，用鹿角苁蓉方（鹿角霜、当归、肉苁蓉、肉桂、小茴、柏子仁）。如腰痛便溏，治宜脾肾双补，用术菟丸（茯苓、白术、菟丝子、莲肉、山药、炙草、五味子、杜仲）。

（六）营络虚伤

因失血而络虚，症见背痛、汗出、脉芤，治宜填补心脾，用归脾汤加减（人参、归身、枣仁、白芍、炙草、茯神）。因劳伤背痛，治宜温养营络，用当归桂枝汤加减（当归、茯苓、炙草、桂枝、秦艽、白芍）。

二、叶方选折

（一）桂枝防己方

组成：桂枝、木防己、生苡仁、茯苓皮、蚕砂、萆薢。

主治：寒湿劳倦，腰痛。

方义：方中以桂枝祛风寒，防己、蚕砂、萆薢祛风湿，苡仁、苓皮利湿。全方有祛风寒、利水湿之功，对寒湿、风湿之轻症有效。

加减：如兼肾虚，加杜仲、沙苑、牛膝、当归。

引证：俞，劳倦夹湿，腰疼。

川桂枝尖、木防己、生苡仁、茯苓皮、晚蚕砂、萆薢。（《临证指南医案·腰腿足痛》）

（二）鹿角杜仲方

组成：生鹿角 10 克、鹿角霜 4.5 克，枸杞 10 克，当归身 3 克，生杜仲 4.5 克，沙苑 3 克，茯苓 4.5 克，青盐（调入）1 克。

主治：肾督虚损，背疼，脊高突。

方义：方中以鹿角、鹿角霜温肾强督壮阳，枸杞、归身、杜仲、沙苑补益肝肾之阴，茯苓、青盐引药下行入肾。全方有温肾强督之功，尤对腰脊虚痛更佳。

加减：如遗泄，加龙骨固涩。如腰痛无力，加羊肉肾。

引证：庄，督虚背疼，脊高突。

生毛鹿角（切片）10 克，鹿角霜 4.5 克，杞子 10 克，归身 3 克，生杜仲 4.5 克，沙苑 3 克，茯苓 4.5 克，青盐（调入）1 克。（《临证指南医案·肩臂背痛》）

(三) 桂枝沙苑方

组成：归身、桂枝、生杜仲、木防己、沙苑、牛膝、萆薢、小茴。

主治：下焦空虚，脉络不宣，腰髀环跳悉痛，烦劳即发，脉涩。

方义：方中以杜仲、沙苑、牛膝补肾强筋，当归养血，桂枝、小茴温通经脉，防己、萆薢祛风除湿。全方补中有宣，对肾虚夹有风寒湿者甚宜，治坐骨神经痛也有效。

加减：肾虚较甚，加枸杞、寄生、茯苓，甚则羊内肾。风湿较甚，加五加皮、油松节。

引证：汪，脉涩，腰髀环跳悉痛，烦劳即发，下焦空虚，脉络不宣，所谓络虚则痛是也。

归身、桂枝木、生杜仲、木防己、沙苑、牛膝、萆薢、小茴。（《临证指南医案·腰腿足痛》）

三、病例选析

孙，肾气攻背，项强，溺频且多，督脉不摄，腰重头疼，难以转侧，先与通阳，宗许学士法。

川椒（炒出汗）1克，川桂枝3克，川附子3克，茯苓4.5克，生白术3克，生远志3克。（《临证指南医案·肩臂背痛》）

按：《普济本事方·卷二》说：“一亲患项筋痛，连及背胛不可转，服诸风药皆不效，予尝忆《千金》髓有肾气攻背项强一证，予处此方（椒附散）与之，两服顿差。自尔与人皆有验。盖肾气自腰夹脊上至曹溪穴（即风府穴），然后入泥丸宫。曹溪一穴，非精于搬运不能透，今逆行至此不得通，用椒以引归经则安矣。”叶氏在原方（川椒、附子）的基础上，加入桂枝通阳，白术、茯苓、远志健脾，比原方更为熨贴，不愧为善用古方者。

四、述评

叶氏治疗腰背痛，颇有心得。龚商年总结说：“旧有五辨，一

曰阳虚不足，少阴肾衰；二曰风痹风寒，湿着腰痛；三曰劳役伤肾；四曰坠堕损伤；五曰寝卧湿地，其说已详……今阅案中，有饮酒便溏，遗精不已，腰痛麻木者，他人必用滋填固涩等药，先生断为湿凝伤脾肾之阳，用苓桂术姜汤，以驱湿暖土；有老年腰痛者，他人但撮几味通用补肾药以治，先生独想及奇经之脉，隶于肝肾，用血肉有情之品，鹿角、当归、苁蓉、薄桂、小茴以温养下焦；有痛着右腿，肌肉不肿，入夜势笃者，先生断其必在筋骨，邪流于阴，用归须、地龙、山甲、细辛以辛香苦温入络搜邪；有两足皮膜抚之则痛者，似乎风湿等症，先生断其厥阴犯阳明，用川楝、延胡、归须、桃仁、青皮、山梔，以疏泄肝脏；有饮食则嘔，两足骨骱皆痛者，人每用疏散功劫，先生宗阳明虚不能束筋骨意，用苓姜术桂汤以转旋阳气。种种治法，非凡手所及。”

叶氏用药，对督虚背痛常用鹿角、鹿角霜、当归、杜仲、沙苑、茯苓等，对肾虚腰痛常用羊内肾、当归、枸杞、小茴、青盐等，对腰骶环跳悉痛常用沙苑、桂枝、小茴、防己、牛膝等，对腿膝足麻常用虎胫骨、牛膝、狗脊、当归、仙灵脾、萆薢、白茄根等。此外，祛湿常用防己、蚕砂、萆薢，祛寒常用桂枝、小茴、肉桂。

叶氏对冲气攻痛比较重视，他在《临证指南医案》中说：“凡冲气攻痛，从背而上者，系督脉主病，治在少阴；从腹而上者，治在厥阴，系冲任主病，或填补阳明，此治病之宗旨也。”案中对肾气攻背，尝用许叔微桂附散加味；对肝浊逆攻，尝用包梅丸加减，这些经验，值得我们重视。

从案中所见，叶氏治疗的腰背痛以变法为多，它如瘀血腰痛等并未见到，常法当予活血化瘀，如活络效灵丹（当归、丹参、乳香、没药）可资参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》肩臂背痛、腰腿足痛。上海科技出版社，

1959

2. 叶天士：《未刻本叶氏医案》12、26、53、55、65、70、95、96、105、153、193、228、239、247、253页。上海科技出版社，1963

3. 叶天士：《种福堂公选良方》8、10、13、17页。人民卫生出版社，1960

第三节 遗 精

遗精，常见于神经衰弱、前列腺炎、精囊炎等。在《内经》和《金匱》中都认为由虚劳所致。宋代许叔微在《普济本事方》中，指出遗精有梦遗和滑精两种，其病因有心热、心脾虚、肾气闭塞、下元虚寒等，认为不可一概用药，基本上已奠定了基础。后世医家在此基础上，提出“有梦为心病，无梦为肾病”，“五脏皆有所主，故治此者亦当各求所因。”叶氏治疗遗精的规律如下：

一、证治规律

（一）相火妄动

1. 阴虚阳动：肾脏精气亏乏，造成相火易动无制，症见梦遗、精浊、烦劳即发、腰脊酸楚、咳逆气急、脉左弦右濡，治以厚味填之，介类潜之，养阴固涩，从阴引阳。用六味地黄汤去丹、泽，加湖莲、芡实、五味、远志、秋石及金樱膏（如熟地、麦冬、茯神、五味、线胶川斛膏、沙苑、远志、芡实、湖莲、金樱膏，或熟地、麦冬、萸肉、五味、牡蛎、茯神、女贞子、山药、湖莲、川斛膏、芡实、金樱膏，或熟地、牡蛎、远志、龙骨、五味、茯苓、芡实、山药、羊肾及脊髓）。

2. 阳动阴虚：龙火相火炽动，使阴精妄行，症见频频遗精、不寐心嘈、神气欲昏、片刻平复、左脉刚坚，治以峻补真阴，承制相火，泻阴中伏热为主，用三才封髓丹加减（黄柏、生地、天冬、茯苓、煅牡蛎、山药），或用滋肾丸（知母、黄柏、肉桂）。

（二）湿热扰动

1. 阴虚湿热：阴虚不掇，湿热下注，症见烦心而遗、色苍、脉数，或兼头痛、少腹阴囊发胀发坠、疮蚀，治宜苦泄厥阴郁热，兼通腑气为主，用萆薢黄柏方（萆薢、黄柏、黄连、远志、茯苓、泽泻、桔梗、苡仁），或龙胆泻肝汤变方（龙胆草、胡黄连、萆薢、丹皮、茯苓、泽泻），或猪苓汤（猪苓、茯苓、泽泻、阿胶、滑石）。

2. 脾胃湿热：久食膏粱酒肉厚味，脾胃酿成湿热，留伏阴中，症见梦遗、色黄食少、腹胀便溏，或溺数、脉左弱右弦，治宜清脾胃蕴蓄之湿热，用猪肚丸（白术、苦参、牡蛎、猪肚）。如胃逆热郁，症见交春夏遗精发、吞酸不饥、痰多呕吐，治以清理，用黄连藿香方（黄连、桔梗、藿梗、苡仁、橘白、蔻仁）。

（三）肾关不固

1. 精窍滑脱：症见无梦频频遗精，或兼胃纳少而运迟等，治宜填阴固摄，以涩治脱，用桑螵蛸散去当归（人参、茯神、远志、石菖蒲、桑螵蛸、龙骨、龟版），或用人参桑螵蛸方（人参、桑螵蛸、龙骨、锁阳、芡实、熟地、茯神、远志、金樱膏）。

2. 心肾不交：烦劳过度，扰神动心，或脾胃受伤，致心肾不交，上下交损，症见有梦乃遗、色黄神倦、心悸畏惧、夜寐不宁、口渴纳少、不时寒热、脉非数搏或脉芤虚或脉小，如用滋腻则滞胃，如用苦寒则伤阴，治宜心脾肾兼治，以养脾宁心为主。用归脾汤去黄芪、桂圆，加益智、龙骨，或用妙香散（人参、龙骨、益智仁、茯神、茯苓、远志、甘草、朱砂），或用参术膏，或用天王补心丹，或用熟地湖莲方（熟地、萸肉、五味、龙骨、湖莲、茯神、远志）。叶氏常用人参龙骨方（人参、龙骨、桑螵蛸、益智仁、茯神、茯苓、远志、木香），可酌加金箔、朱砂、甘草，此为归脾汤合妙香散加减而成。

3. 脾肾液枯：脾肾液枯，下虚上实，火风震动，症见遗精、肢

节皆麻，治宜通摄下焦，用斑龙二至百补丸加黄柏（鹿角、黄精、枸杞、熟地、菟丝、金樱子、天冬、麦冬、牛膝、楮实子、龙眼肉、鹿角霜、人参、黄芪、芡实、茯苓、山药、熟地、萸肉、五味、知母、黄柏）。

4. 精竭阳虚：或因早婚，或因房劳过度，致精竭阳虚，症见夜卧滑精、口咸、浮肿等，治宜升固八脉之气，用固精丸加减（生菟丝、蛇床子、覆盆子、沙苑、韭子、五味、鲤鱼胶丸），或用熟地萸肉方（熟地、萸肉、五味、覆盆子、河车膏、生菟丝、山药、湖莲、茯苓、芡实、金樱膏），或羊肾鹿茸方（鹿茸、人参、羊肾、茯神、龙骨、金樱膏）。如果精摇下泄、惊惕烦躁、色白脉虚，为心阳不敛，可暂用桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤（桂枝、炙草、生姜、大枣、蜀漆、龙骨、牡蛎）救逆敛阳。如遗精兼动气，下焦阴阳虚损，治宜通摄，用苁蓉补骨脂方（苁蓉、补骨脂、胡桃、菟丝、覆盆、家韭子、茴香、茯苓）。如遗精精薄、未有生育、形瘦食少，治宜血肉有情充养精血，用苁蓉鹿鞭方（苁蓉、鹿鞭、巴戟、牛膝、羊肾、锁阳、枸杞、青盐、菟丝、茴香）。

（四）肝胆郁遏

怀抱不舒，肝胆郁遏，升降失度，气坠精开，症见遗泄失血、胸中隐隐不畅，曾用地、萸、龙、牡涩补未效，治宜理气和肝，用钩藤降香方（钩藤、降香、米仁、郁金、茯苓、苏子、丹皮、桃仁）。

二、叶方选析

（一）熟地麦冬方

组成：熟地 240 克，麦冬 60 克，茯神 60 克，五味 60 克，线胶 120 克，川斛膏 120 克，沙苑 60 克，远志 30 克，芡实 90 克，湖莲 90 克，金樱膏，加蜜丸，每服 12~15 克，淡盐汤下。

主治：肾精亏损，相火妄动，梦遗精浊，烦劳即发，咳逆气

急，脉左弦右濡。

方义：方中以熟地、麦冬、川斛、五味、沙苑、线胶滋补肾阴，五味、芡实、金樱膏收敛涩精，茯神、远志、湖莲益心安神。全方有滋阴涩精之功，从阴引阳，使相火潜藏。

加减：如无线鱼胶，可易用萸肉、女贞、山药、旱莲草等补益肝肾。如相火妄动，上冒为热，加龟版、牡蛎、丹皮、青盐、秋石等潜阳。如精遗甚，加桑螵蛸、复盆子摄精。

引证：某，梦遗精浊，烦劳即发，三载不痊，肾脏精气已亏，相火易动无制，故精不能固，由烦动而泄，当填补下焦，俾精充阳潜，可以图愈。

熟地 240 克，麦冬 60 克，茯神 60 克，五味 60 克，线胶 120 克，川斛膏 120 克，沙苑 60 克，远志 30 克，芡实 100 克，湖莲 100 克，金樱膏丸。（《临证指南医案·遗精》）

（二）黄柏生地方

组成：焦黄柏、生地、天冬、茯苓、煅牡蛎、炒山药。

主治：相火妄动，频频遗精，不寐心嘈。

方义：方中以黄柏清泻相火，生地、天冬补肾滋阴，牡蛎、山药酸收固涩，茯苓补益心脾。本方由三才封髓丹（天冬、熟地、人参、黄柏、砂仁、甘草）加减而成，全方有泻相火、补肾阴之功，对青少年情窦初开而遗精者尤宜。

加减：相火甚，加知母。补肾精，可加熟地、人参（秋石拌）、枸杞。固涩精，加龙骨、芡实、桑螵蛸。

引证：某，少年频频遗精，不寐心嘈，乃属肾中有火，精得热而妄行，日后恐有肾消之累。

焦黄柏、生地、天冬、茯苓、煅牡蛎、炒山药。（《临证指南医案·遗精》）

（三）萆薢黄柏方

组成：萆薢、黄柏、川连、远志、茯苓、泽泻、桔梗、苡仁。

主治：阴虚不摄，湿热下注，心烦则遗精，自腰至阴囊感坠胀，色苍，脉数。

方义：方中以萆薢、泽泻、茯苓通腑利湿，黄柏、川连清泄郁热，远志、苡仁化湿，桔梗升提。全方有清利湿热之功。

加减：肾阴虚，加熟地、女贞、龟版以滋阴。肝经湿热较甚，以龙胆草、胡黄连易黄柏、川连。

引证：吴，病形在肾肝，但得泻头中痛微缓，少腹阴囊亦胀。想阴分固虚，而湿热留着，致腑经之气，无以承流宣化，理固有诸，先泄厥阴郁热，兼通腑气再议。

龙胆草、胡黄连、萆薢、丹皮、茯苓、泽泻。（《临证指南医案·遗精》）

（四）人参龙骨方

组成：人参、生龙骨、桑螵蛸、益智仁、茯神、茯苓、远志、木香。

主治：心肾不交，梦遗或滑精，食减，心悸惊恐，梦寐不宁，脉小。

方义：方中以人参、茯苓补益心脾，茯神、远志、木香安神，龙骨、桑螵蛸、益智仁收敛固涩。本方以归脾汤合妙香散加减而来，有补心固肾之功。

加减：补肾，加龟板。养血，加当归。安神镇心，加金箔、朱砂。

引证：顾，滑精，用阴药顿然食减，药先伤胃，据述梦寐惊狂，精走无以护神，当固无形矣。

人参、生龙骨、桑螵蛸、益智仁、茯神、茯苓、远志、木香。（《临证指南医案·遗精》）

（五）熟地萸肉方

组成：熟地、萸肉、五味、覆盆子、河车膏、生菟丝粉、山药、湖莲、茯苓、芡实、金樱膏丸。

主治：房劳过度，或久病伤阴，精竭阳虚，遗精失血频发，但纳谷尚可，色白脉小。

方义：方中以熟地、萸肉、菟丝子补肾，山药、茯苓、湖莲补脾，河车膏为血肉有情之品以补益气血，五味、覆盆子、芡实、

金樱子固肾涩精。全方有补养脾肾、涩精止遗之功。本方特点，在补肾中用血肉之物，养八脉以补肾。

加減：肾阴虚，加龟版、猪羊脊髓。肾阳虚，加鹿角或鹿角霜、羊肾、韭子。补肾益气，加鱼鳔胶。

引证：李，脉小色白，失血遗精屡发，犹喜纳谷胃安，封藏固补，使其藏聚。若再苦寒泻火，胃伤废食，坐以待困矣。

熟地、萸肉、五味、覆盆子、河车膏、生菟丝粉、山药、湖莲、茯苓、芡实、金樱膏丸。（《临证指南医案·遗精》）

（六）钩藤降香方

组成：钩藤、降香、米仁、郁金、茯苓、苏子、丹皮、炒桃仁。

主治：怀抱不舒，肝胆郁遏，升降失度，气坠精开，遗精，失血，胸中隐隐不畅。

方义：方中以降香、郁金、苏子降气解郁，米仁、茯苓化湿，钩藤、丹皮清肝，桃仁和血祛瘀。全方有理气清肝、降气和血之功，对于遗精由气血郁滞、升降失常者有效。近贤程门雪说：“此遗泄之另一理由，‘肝胆郁遏，升降失度，气坠精开为遗泄’三句须记。理气和肝，不用补剂，以免郁者更郁，临症遇逢补涩益甚之遗泄，可以此法参酌。”

引证：客邸怀抱不舒，肝胆郁遏，升降失度，气坠精开为遗泄，地、萸、龙、牡钝涩，气郁者更郁，理气和肝获效，未经调理全功。当今冬令温舒，收藏之气未坚，失血之后胸中隐隐不畅，未可凝阴，只宜降气和血。

钩藤钩、降香、米仁、郁金、茯苓、杜苏子、丹皮、炒桃仁。（《叶案存真类编·郁》）

三、病例选析

（一）华，神伤于上，精败于下，心肾不交，久伤精气不复谓之损。《内经》治五脏之损，治各不同。越人有上损从阳、下损从阴之义。然必纳谷资生，脾胃后天得振，始望精气生于谷食，自上秋至今日甚，乃里真无藏。当春令泄越，生气不至，渐欲离散。

从来精血有形，药餌焉能聚然充长；攻病方法，都主客邪，以偏治偏。阅古东垣、丹溪辈，于损不肯复者，首宜大进参、术，多至数斤，谓有形精血难生，无形元气须急固耳。况上下交损，当治其中，若得中苏加谷，继参入摄纳填精敛神之属。方今春木大泄，万花尽放，人身应之，此一月之中，急挽勿懈矣。

参术膏，米饮调送。接进寇氏桑螵蛸散去当归。

又，半月来，服桑螵蛸散以固下，参术膏以益中，遗精得止。其下关颇有收摄之机，独是昼夜将寝，心中诸事纷纷来扰，神伤散越，最难敛聚。且思虑积劳，心脾营血暗损，血不内涵，神乃孤独。议用严氏济生归脾方，使他脏真气，咸归于脾。今夏前土旺司令，把握后天，于理最合。

归脾汤。

又，立夏四日，诊左脉百至余，颇有敛聚之意。右关及尺，跳动若革，按脐下过寸，动气似若穿梭，此关元内空，冲脉失养，而震跃不息，此女子胞胎、男子聚精之会也。大凡内损精血形气，其胃旺纳食者，务在滋填。今食减不纳，假寐片晌，必烦惊惕，醒而汗，自述五心热炽，四肢骨节热痿如坠，明是阴精内枯，致阳不交阴，转枯转涸，自下及中至上。前投桑螵蛸散，固涩精窍，遗滑经月不来，奈寝食不加，后天生气不醒，酿厚填补，于理难进，即参、术甘温益气，又恐益其枯燥，宜参生脉以滋三焦，屢进人乳一杯，使气血阴阳，引之导之，迎夏至一阴来复。

早用人乳一盞，隔汤炖热服。午后略饥，用生脉四君子汤。

又，一月来，虽经反复，参脉症形色，生阳颇有根蒂。近食蚕豆滞气，腹中微膨，食后口味酸浊，是久卧重着，脾阳运动之机尚少，而火升心烦，动气汗出遗精，虽减于昔，未得平复，总是内损已深，若调治合宜，只要精气复得一分，便减一分病象。长夏脾胃主令，培土助纳为要，而精气散越，仍兼摄固之法。刻下味酸微膨，补脾少佐疏胃宜晚进，其早上另制补摄丸剂，益脏真

以招纳散失之气。

晚服方：人参、茯苓、白术、炙草、广皮、麦冬、五味、神曲、麦芽、炒黄柏。

早上丸方：人参、桑螵蛸、白龙骨、淡苁蓉、五味、芡实、茯神、枣仁、金箔、金樱膏丸。淡盐汤送10~12克。

又，形色有渐复之象，较之夏至，病去三四。但诊右脉弦大，尚少冲和，左脉细促未静，谷进运迟，有吞酸腹胀，寐中欲遗精，此中焦之阳，宜动则运，下焦之阴，固则能守，乃一定成法。

午后服：异功散加炒谷芽。

晨服：遗症固涩下焦，乃通套治法，想精关已滑，涩剂不能取效，必用滑药引导，同气相求，古法有诸。牛骨髓、羊骨髓、猪脊髓、麋角胶、白龙骨、坐牡蛎、熟地、萸肉、茯神、五味、山药、芡实、湖莲、远志、砂仁、胶髓代蜜丸。晨服12克，秋石0.6克化水下。（《临证指南医案·遗精》）

按：此案证属上下交损，精窍滑脱，故初诊治宜双管齐下，以参术膏益中，以桑螵蛸散固下。遗精已止后，二诊、三诊以归脾汤、生脉四君子汤专予补益脾胃中州之气，以复形色。形色渐复后，四诊、五诊又双管齐下，晚服补中健胃方，晨服填补下元方，脾肾双补以固根本。

（二）叶天翁又治一人遗滑，月五六作，兼有腹痛，触冷即痛，痛极昏晕。初以荆公妙香散，不应。乃用鹿茸6克，人参3克，雄羊肾10枚（去膜研），茯神、龙骨各4.5克，金樱膏10克，十剂而愈。（《古今医案按·遗精》）

按：遗精主要有心、肾两端。本例遗精频作，兼有腹痛，触冷即痛，痛极昏晕。叶氏初疑为心气虚，用妙香散后无效。于是认定肾阳不足为主，用鹿茸、羊肾温补肾阳，金樱膏固肾涩精，人参、茯神、龙骨补气安神，即获痊愈。

四、述评

叶氏治遗精，基本上按照前人方法。但是，他有三个特点：

1. 叶氏每每通涩同用。叶氏说：“纯以补涩，决不应病……与通涩两用”（《指南》），又说：“阴虚汗泄精遗，理应固涩，但先暂涩固之药，必佐通滑，以引导涩味，医知斯理者鲜矣”（《存真》）。他常用芡实、湖莲、萸肉、五味、龙内、牡蛎、金樱子膏等固涩，又常用茯苓、猪苓、泽泻、远志、砂仁等通利，以涩为主，以通为引。在涩药中加用通药治遗精，宋代许叔微《普济本事方》中曾说：“盖半夏有利性，而猪苓导水，盖导肾气使通之意也”，叶天士在《临证指南医案·吐血·邹案》中认为“茯苓入阳明，能引阴药入于至阴之乡”，证之临床确有疗效。近人郑国健氏报道：“有一病人，遗滑日久，服补肾固涩之药，则可暂止，久则仍遗，再服又止，停药又作，只得天天进服，不敢或断。乃仿叶氏方法，用熟地、萸肉、桑螵蛸、五味子、龙骨、茯苓、鹿角霜为丸，金樱子膏化水吞服。一料服完，遗泄得止，再服一料，停药以后已不复作。”于是推而广之，对于尿频、带下等症，用滑涩互用法也获良好效果。

2. 叶氏主张用血肉有情补益奇经以治肾。叶氏对遗精属肾脏虚及八脉者，常用龟版、鹿角、鹿角霜、河车膏、鳊鱼胶、鱼鳔胶、猪脊髓、羊脊髓、羊肾等，引入奇经，助其升固，与收涩药同用，可包固大气之散越，有良好效果。

3. 叶氏治遗精，不忘安通心神。遗精虽为肾病，但与心关系密切。他说：“有梦遗精，治在心肾，乃二气不交所致”。心肾不交，上下交损，肾精岂能固藏？他常喜用湖莲和芡实、远志和茯神两组药对。湖莲养心安神，芡实益肾固精。远志辛通，使肾气上达；茯神淡渗，引心气下交。火降水升，心肾相交，则精气内守。因而在叶案中，有时茯苓、茯神并用，看似重复，实则各有用途。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》遗精。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》遗精。见周学海、周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》3、39、74、76、78、80、111、117、134、147、190、199、254、274页。上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》9、12、17、35页。人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》25、32、38、40、47页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上35、45、59、62、77、79、83，卷下25、42页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
7. 俞震：《古今医案按》遗精。上海科技出版社，1959
8. 郑国健：读《叶案存真·遗精》案。《上海中医药杂志》1984；(11)

· 36

第四节 淋 浊

淋，指小便频急、淋漓不尽、尿道涩痛、小腹拘急的病证。宋代严用和将淋分为五种，《济生方》说：“淋之为病，种凡有五，气、石、血、膏、劳是也。”浊，有尿浊和精浊之分。尿浊，指小便混浊、白如泔浆，但无疼痛滞涩感；精浊，指尿道口流出混浊的精样物，但尿色并不混浊。淋与浊，虽有区别，但是有一定联系，前人常相提并论，常见于泌尿系炎症、结核或肿瘤，及乳糜尿等。叶氏的证治规律如下：

一、证治规律

(一) 实证

1. 湿热下注：症见溺痛淋浊、腹中气坠、脉数垂等，治宜苦辛寒，以分利湿热，用萆薢竹叶方（萆薢、淡竹叶、瞿麦、赤苓、

木通、篇蓄)，或用萆薢猪苓方（萆薢、猪苓、泽泻、通草、海金沙、晚蚕砂、丹皮、黄柏），或用苦辛寒分消方（黄柏、茯苓、萆薢、海金沙、川楝子、青皮、防己、蚕砂）。也可用张子和桂苓甘露饮（滑石、石膏、寒水石、甘草、白术、茯苓、泽泻、人参、干葛、藿香、木香、肉桂），或五苓散（猪苓、茯苓、泽泻、白术、桂枝）。如少阴素亏，湿热下注，溺为浑浊，治宜咸苦坚阴泄湿法，用牡蛎萆薢方（牡蛎、赤苓、黑豆皮、苦参、远志、萆薢）。

2. 心肝火盛：症见淋浊、小便不利、溺浊不禁、或小便短赤带血、茎中痛、脉沉实等。心和小肠属火腑，非苦味药则不通，用导赤散加减，或加赤苓、瞿麦以清利，或加琥珀、赤苓以通淋，或加知母、黄柏以清龙雷之火。《叶案存真》有一案用清热宣府方（竹叶、寒水石、车前子、牛膝根、橘红、黑山栀、郁金、滑石）。也可用萆薢分清饮（萆薢、石菖蒲、乌药、益智仁、甘草梢、食盐、茯苓）加山栀、丹皮、茯苓、猪苓，或用人参黄柏方（人参、黄柏、川连、生地、茯苓、茯神、丹参、桔梗、菖蒲），甚则用龙胆导赤散（黑栀、连翘、滑石、木通、竹叶、赤苓、龙胆草、生草梢），或龙胆泻肝汤（龙胆草、生地、当归、柴胡、泽泻、车前子、木通），或当归龙荟丸加减（芦荟、山栀、郁李仁、红花、当归、酒大黄、龙胆草、丹皮）。

3. 气闭郁滞：如果上焦肺痹气闭，症见食入痞闷、小便淋痛者，治宜宣肺通闭，用紫苑枇杷叶方（紫苑、枇杷叶、杏仁、降香、瓜蒌、郁金、黑山栀）。如果下焦阳气郁滞不通，症见淋浊、溺短、涩痛，治宜通导阳气，用萆薢乌药方（萆薢、乌药、益智、赤苓、远志、琥珀末）。

4. 精瘀阻窍：有败精浊瘀凝阻窍道，症见淋浊、遗后痛浊转甚、有血块室塞、尿管大痛、不能溺出、少腹坚满、大便秘涩等，治宜滑利通阳，辛咸泄急，宣窍通瘀，用虎杖散（鲜杜牛膝根绞汁，调入麝香，隔汤炖服），或牛膝膏（生桃仁、杜牛膝、人中白、

生黄柏、麝香)。叶氏说：“虎杖散，宣窍通腐甚妙，若去麝香，必不灵效，较诸汤药，更上一筹。”虎杖根，即杜牛膝根。《临证指南医案·附录》说：“古方本用虎杖草汁，令人不识此草，故以土牛膝根汁代之。”服虎杖散后痛减血少，可改用琥珀牵牛方（人中白、琥珀、沉香、白牵牛、川柏、韭菜汁丸）。其次，叶氏还有用两头尖川楝方（两头尖、川楝子、韭白、小茴、桂枝、归尾、杜牛膝根汁），或用大黄牵牛方（酒大黄、龙胆草、炒黄柏、牵牛子、川楝子、黑山栀、小茴、沉香汁）。如形脉已衰，则用当归茴香方（当归、茴香、山甲、枸杞、沙苑）。

（二）虚证

1. 阴虚湿热：阴虚于下，湿热在腑，症见淋浊茎痛、牙宣衄血、遗精目暗、脉左坚入尺或脉数，其治虽宜清热，亦必顾其阴体为要。用滋肾丸（黄柏、知母、肉桂），或大补阴丸（黄柏、知母、熟地、龟版、猪脊髓）；或六味地黄丸去萸肉，加车前、牛膝、黄柏、萆薢；或用都气丸加威喜丸（茯苓、猪苓、黄蜡）同服。如老年淋浊，下元必虚，常饮火酒，酒毒入肝，症见阳坠入阴、精腐即化紫黑之色、宿者出窍、新复瘀结、溺出不痛，非久积宿腐，治宜补肾清肝，用生地童便方（生地、阿胶、料豆衣、赤芍、丹皮、童便）。

2. 肾阴虚损：症见血淋窒痛，或淋浊痛缓、脊骨生热，治宜通润，不伤阴阳，用生地益母草方（生地、益母草、女贞、阿胶、琥珀、料豆衣），或养阴通腑方（阿胶、生地、猪苓、泽泻、山栀、丹皮）。这两方通润兼施，也可用于阴虚湿热，或清利湿热之后的调理方。如心阳下注，肾阴暗伤，症见尿血、血淋，治用茯神柏子仁方（茯神、柏子仁、黑芝麻、料豆衣、天冬、川石斛）。如妇女溲溺如淋、经水如崩，肝肾阴虚，治用生地鸡子黄方（生地、黑豆皮、鸡子黄、阿胶、人中黄、川石斛）。如阴虚明显，可用龟版覆盆子方（龟版、覆盆子、五味、归身、鹿角胶、秋石、芡实、金

櫻膏丸)。如兼有濕熱，可用熟地苦參方（熟地、女貞、湖蓮、牡蠣、茯神、金櫻子、芡實、苦參）。

3. 腎氣不攝：症見腰酸、溺有遺瀉，或血淋管痛，每溺或大便墜下更甚、脈左細勁，治宜收納肝腎，用金匱腎氣湯（地黃、萸肉、山藥、丹皮、茯苓、澤瀉、附子、桂枝），或用熟地杞子方（熟地、杞子、柏子仁、歸身、胡桃、補骨脂、杜仲、茯苓、青鹽），或用苁蓉柏子仁方（苁蓉、柏子仁、枸杞、大茴、牛膝、茯苓）。

4. 陰陽兩損：症見淋濁已久、腰痛畏冷等，用扶陽化濁方（熟地、枸杞、鹿角膠、巴戟、杜仲、柏子仁、湖蓮、芡實）。如症見淋濁、溺後茎中空痛、腰冷、膝骨酸軟，非地黃膩滯和知柏瀉陽可投，用菟絲子覆盆方（菟絲、覆盆、芡實、沙苑、家韭子、補骨脂、茴香、金櫻子、鱘魚膠丸）。

5. 奇經虛損：症見淋濁，曾用宣利清解無功，數月久延，小便欲出有酸楚如淋之狀，或濁膩膏淋日下，溺後有血或成塊，晨傾溺器必有胶濁粘膩之物，四肢寒凜，納食如昔，脈緩澀或微小澀，其病已傷在任督，治宜理陽通補，升固八脈之氣。叶氏說：“八脈隧道紆遠，泛然補劑，藥力罔效……須用血肉填補固澀，庶可希其獲效。”用青囊斑龍丸（鹿角膠、鹿角霜、柏子仁、菟絲子、熟地、茯苓、補骨脂）。或用其變方（鹿茸、當歸、杞子、柏子仁、沙苑、小茴，或以苁蓉易小茴），或用鹿茸人參方（鹿茸、人參、菟絲、補骨脂、韭子、茴香、覆盆子、茯苓、胡桃肉、柏子霜），或用麋茸河車方（麋茸、河車、人參、于朮、茯苓、湖蓮、砂仁、雀卵、茜草、烏賊骨、雀卵河車膏為丸），并可在上方中酌加琥珀、革薺、內金等。

6. 心脾氣虛：氣弱不能統攝，症見精濁不已、神倦脈細，治宜調益心脾，用人參桑螵蛸方（桑螵蛸、湖蓮、龍骨、遠志、柏子仁、茯神、龜版、人參）。

二、叶方选析

(一) 萆薢猪苓方

组成：萆薢、猪苓、泽泻、通草、海金砂、晚蚕砂、丹皮、黄柏。

主治：湿热下注，溺痛淋浊，脉数。

方义：方中以萆薢、蚕砂利湿去浊、海金砂、猪苓、泽泻、通草利水通淋，丹皮、黄柏两清气血之热。全方有清热利湿之功，对膀胱湿热尤宜。

加减：为加强清热通淋作用，加竹叶、木通、茵陈、瞿麦、篇蓄等。为加强疏肝理气，可加川楝子、青皮。

引证：魏，脉数垂，淋浊愈后再发，肛胀便不爽，余滴更盛。

萆薢、猪苓、泽泻、白通草、海金砂、晚蚕砂、丹皮、黄柏。（《临证指南医案·淋浊》）

(二) 清热宣腑方

组成：竹叶、寒水石、车前子、牛膝根、橘红、黑山栀、川郁金、滑石。

主治：肝胆郁热，湿热内蕴，胸腹如闷，溺色赤混如血。

方义：方中以竹叶、寒水石、牛膝根、黑山栀、滑石清热，车前子、竹叶、滑石利水通淋、川郁金、牛膝根活血祛瘀，橘红理气宽中。全方有清热活血、宣通府阳之功。比导赤散力量更大，对淋证郁热夹瘀者尤宜。

加减：利水通淋，加赤苓、瞿麦、琥珀。如无寒水石，可用石膏代。

引证：淋症愈后半年，交五、六月复发，虽系肝胆郁热，亦必是暑邪内蕴，交腑皆为之不利，胸腹如闷，溺色赤混如血，宜先清热、宣府阳，然后再调本病。

卷心竹叶、寒水石、车前子、牛膝根、广橘红、黑山栀、川郁金、滑石。（《叶案存真类编·淋浊溺血》）

(三) 紫苑枇杷叶方

组成：紫苑、枇杷叶、杏仁、降香末、瓜蒌皮、郁金、黑山
梔。

主治：上焦肺气不宣，食入痞闷，小便淋痛，咳嗽。

方义：方中以杏仁、紫苑宣肺通润，瓜蒌皮、枇杷叶、郁金
清肺下气，降香降气化浊，黑山梔清热。全方有宣肺下气清热之
功，可用于咳嗽、气喘、胸痹，也可用于淋浊、癃闭、便秘等。

加减：本方可酌加苡仁清肺利水排脓。

引证：某，气闭成淋。

紫苑、枇杷叶、杏仁、降香末、瓜蒌皮、郁金、黑山梔。（《临证指南医
案·淋浊》）

（四）萆薢乌药方

组成：萆薢 10 克，乌药 3 克，益智仁 1.5 克，赤茯苓 10 克，
远志 1.2 克，琥珀末 1.5 克。

主治：下焦气滞，淋浊，溺短涩痛。

方义：方中以乌药疏理下焦气滞，萆薢、赤苓、琥珀清利通
淋，远志祛痰安神，益智仁补肾固精缩尿。全方以理气通淋为主，
微加益智仁固精缩尿，使通中有涩。近人俞岳真氏说：“凡腑阳不
行，小便淋浊点滴，涩痛难忍者，此方立效。”

引证：某，淋浊，溺短涩痛，先通阳气。

萆薢 10 克，乌药 3 克，益智 1.5 克，赤苓 10 克，远志 1.2 克，琥珀末
1.5 克。（《临证指南医案·淋浊》）

（五）大黄牵牛方

组成：酒煨大黄、炒龙胆草、炒焦黄柏、牵牛子、川楝子、黑
山梔、小茴、沉香汁。

主治：湿热内蒸，败精浊瘀阻窍，每溺尿管窒痛，溺后浑浊，
或有血块窒塞，尿管大痛，不能溺出。

方义：主中以龙胆草、黄柏、山梔清利湿热，大黄、牵牛子
攻积通滞，川楝子、小茴、沉香理气降浊通络。全方有清热通滞

之效。如有血瘀，当另加活血药物。叶氏说：“每溺而痛，徒进清湿热、利小便无用者，以溺与精同门异路耳……（以）开通血中败浊也。”

加减：活血祛瘀，加两头尖、归尾、桃仁、仁牛膝根。通阳降浊，可加桂枝、韭白。

引证：张，丹溪谓五淋症，湿热阻窍居多。三年前曾有是病，月前举发，竟有血块壅塞，尿管大痛，不能溺出，想房劳强忍，败精离位，变成污浊瘀腐；且少腹坚满，大便秘涩，脏气无权，腑气不用。考濒湖发明篇中，有外甥柳乔之病，与此适符。今仿其义，参入朱南阳法。

两头尖、川楝子、韭白、小茴、桂枝、归尾，冲入杜牛膝根汁。（《临证指南医案·淋浊》）

（六）生地益母草方

组成：生地、益母草、女贞子、阿胶、琥珀、料豆衣。

主治：阴精已惫，化成败浊，阻窍不通，欲溺必痛，得泄痛减，淋痛烦心。

方义：方中以生地、女贞、阿胶、稽豆衣补益肾阴，益母草、琥珀祛瘀通淋。全方有滋肾阴、通瘀滞之效。本方通淋而不伤阴，补阴而不滞腻，为久服的通润方。

引证：某，阴精上蒸者寿，阳火下陷者危。血淋久而成形窒痛，烦心，心火直升，老人阴精已惫，五液化成败浊，阻窍不通，欲溺必痛，得泄痛减，即痛则不通，痛随利缓之谓，故知柏六味，及归脾、逍遥之属，愈治愈剧，其守补升补、滋滞涩药，决不中病。用琥珀痛减，乃通血利窍之意，然非久进之方，以不伤阴阳之通润立方。

生地、益母草、女贞子、阿胶、琥珀、料豆皮。（《临证指南医案·淋浊》）

（七）苁蓉柏子仁方

组成：苁蓉、柏子仁、枸杞、大茴、牛膝、茯苓。

主治：肾阴已损，肾阳亦伤，血淋管痛，每溺坠下更甚，甚则脊骨生热，或腰痛畏冷。

方义：方中以苡蓉、枸杞、柏子仁、大茴、牛膝温润肾中阴阳，茯苓健脾利水。本方实由青囊斑龙丸（鹿角胶、鹿角霜、柏子仁、菟丝子、熟地、茯苓、补骨脂）变化而来，有温润肾脏、升固八脉之功。如果奇脉虚损较甚，当再加入血肉之物。

加减：肾阳虚，加鹿茸、菟丝、胡桃、韭子。肾阴虚，加龟版、当归、鲍鱼、补骨脂。

引证：朱，血淋管痛，腑热为多。经月来，每溺或大便，其坠下更甚，想阴精既损，肾气不收故也。

咸苡蓉、柏子仁、杞子、大茴、牛膝、茯苓。（《临证指南医案·淋浊》）

三、病例选析

（一）叶，淋属肝胆，浊属心肾。据述病溺出浑浊如脓，病甚则多，或因遗泄后，浊痛皆平，或遗后痛浊转甚，想精关之间，必有有形败精凝阻其窍，故药中清湿热通腑及固涩补阴，久饵不效。先议通瘀腐一法。考古方通淋通窍，用虎杖汤。今世无识此药，每以杜牛膝代之。

用鲜杜牛膝根，水洗净，捣烂绞汁大半茶杯，调入真麝香 0.3 克许，隔汤炖温，空心服，只可服三、四服，淋通即止。倘日后病发，再服。

又，淋病主治，而用八正、分清、导赤等方，因热与湿俱属无形，腑气为壅，取淡渗苦药，湿去热解，腑通病解。若房劳强忍精血之伤，乃有形败浊阻于隧道，故每溺而痛，徒进清湿热、利小便无用者，以溺与精同门异路耳，故虎杖散小效，以麝香入络通血，杜牛膝亦开通血中败浊也。

韭白汁九制大黄 30 克，生白牵牛子 30 克，归须 15 克，桂枝木 10 克（生），炒桃仁 60 克，小茴 10 克，韭白汁法丸。（《临证指南医案·淋浊》）

按：这是叶氏治疗败精浊瘀阻窍之淋浊的病例之一。他先用虎杖汤峻剂，暂服以祛瘀通淋；待获效后，又改用大黄、牵牛、归

须、桃仁通积化瘀，以久服缓图。两方治法完全相同，仅所选药物有峻缓之别。

(二) 浊腻膏淋日久，最易损人津液，络脉遂槁，况八脉隧道纤远，泛然补剂，药力罔效。《难经》谓十二经属通渠旋转，循环无端，惟奇经如沟渠满溢，流入深河，不与十二经并行者也，树根草皮，此症亦难奏效，须用血肉填补固涩，庶可希其获效。

麋茸、河车、人参、蒸黑于术，茯苓、湘莲、缩砂、雀卵、苕苳、乌贼骨、雀卵、河车膏为丸。(《叶案存真类编·淋浊溺血》)

按：这是叶氏对淋浊取治奇经的病例之一。他对用血肉有情之物可治络脉枯槁，说理清楚。所用药物，除有四君子汤加减外，突出的有鹿茸补督、河车补任、乌贼骨丸补养精气血。其中，乌贼骨、茜草（苕苳）、雀卵为乌贼骨丸，是《素问·腹中论》的名方，专治女子血枯经闭、男子精竭虚劳，有补血益精之功。

四、述评

叶氏对淋浊，主张“淋属肝胆，浊属心肾”。治疗以淋多属实，实证宜通；以浊多属虚，虚证宜补。他在《叶案存真》中说：“治淋治疝，不越子和辛香流气，即从丹溪分消泄热，今形脉已衰，当从虚论。”对实证，他参照牛肱、李时珍，采用滑利通阳、辛咸泄急法，如虎杖汤、导赤散、萆薢分清饮等。虚证，则参照孙思邈，采用通补任督、升固精气法，如青囊斑龙丸等。

叶氏治疗淋浊，虽有上述特点，但对淋证不明辨气、血、石、膏、劳诸淋，则有一定缺点。近人用五味消毒饮（银花、野菊花、地丁、天葵、蒲公英）以治热淋，小蓟饮子（小蓟、生地、滑石、通草、蒲黄、竹叶、藕节、当归、山栀、甘草）以治血淋，金钱草为主药以治石淋，补中益气汤以治劳淋，都可补叶氏之不足。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》淋浊。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》淋浊溺血。见周学海，周氏医学丛书，福

慧双修馆刊印，1911

3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》16、27、30、55、71、91、95、114、119、120、152、213、245页。上海科技出版社，1963

4. 叶天士：《种福堂公选良方》12、17、18页。人民卫生出版社，1960

5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》7、41、45、50、62页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上89、91页，卷下8、56、91页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

7. 叶天士：《古今医案按》五淋。上海科技出版社，1959

第五节 阳 痿

阳痿，常见于性神经衰弱和某些慢性病所引起的阴茎萎弱不起。《内经》认为由虚衰或邪热引起，隋唐诸家都从劳伤、肾虚立论，明代医家进一步认识到命门火衰、心脾受损、湿热炽盛均可致病。叶氏综合前人经验，并有发挥，其证治规律如下：

一、证治规律

(一) 下元亏损

劳心过度或色欲过度，症见阳痿者，为下元亏损，治宜峻补真元。不宜用单纯刚热燥涩之补，宜养阴兼血肉温润之品缓调。用斑龙丸（鹿角胶、鹿角霜、熟地、菟丝子、柏子仁）、聚精丸（黄鱼鳔胶、沙苑）、茸珠丸（鹿茸、鹿角胶、鹿角霜、阳起石、附子、当归、地黄、朱砂、苘蓉、枣仁、柏子仁、黄芪）。

(三) 心肾不交

先天禀弱，心气不主下交于肾，症见阳痿者，不宜温热之品，治宜填充髓海、交通心肾，用熟地羊肾方（熟地、雄羊肾、杞子、补骨脂、黄节、远志、茯苓、胡桃、青盐、鹿筋胶丸）。如阳气自薄，症见形丰心悸、阳痿脉微，治宜通阳消阴，用人参远志方（人参、远志、鹿茸、菟丝、附子、细辛、茯苓、萆薢）。

（三）精气两虚

气由精虚，症见神倦阳痿，治宜补益精气，用线胶羊肾方（线胶、羊内肾、枸杞、沙苑、菟丝、茯苓）。

（四）郁损生阳

焦劳思虑，郁伤生阳，症见阳痿精滑、上热火升、喜食辛酸爽口、脉小数涩等，经用补益肾元药而未见效果，治当从少阳胆为主，以条畅气血为法，用柴胡薄荷方（柴胡、薄荷、丹皮、郁金、山梔、神曲、广皮、茯苓、生姜）。

（五）湿蕴化热

经营烦劳，阳气集于上与暑湿内迫，蕴而化热，症见少壮茎痿，治宜苦以坚阴，燥以胜湿，介以潜阳，使湿去热清，用二妙丸加味（虎骨、熟地、苍术、黄柏、茯苓、龟版、石决明、天冬）。

二、叶方选析

（一）熟地羊肾方

组成：熟地、雄羊肾、枸杞、补骨脂、黄节、远志、茯苓、胡桃、青盐、鹿筋胶丸。

主治：先天稟弱，心肾不交，阳事不举。

方义：方中“黄节”，疑是黄芪之误。其方以熟地、枸杞、补骨脂、胡桃补益肝肾，黄芪、远志、茯苓补益心脾，雄羊肾、鹿筋以血肉有情之品振兴宗筋，青盐咸引入肾。全方有填补下元、交固心肾之功。

引证：仲，三旬以内，而阳事不举，此先天稟弱，心气不主下交于肾，非如老年阳衰，例进温热之比。填充髓海，交合心肾宜之。

熟地、雄羊肾、杞子、补骨脂、黄节、远志、茯苓、胡桃、青盐、鹿筋胶丸。（《临证指南医案·阳痿》）

（二）柴胡薄荷方

组成：柴胡、薄荷、丹皮、郁金、山梔、神曲、广皮、茯苓、

生姜。

主治：焦劳思虑，肝郁不舒，精滑阳痿，上热火升，喜食辛酸爽口之物，脉小数涩。

方义：此方由逍遥散加减而成，更突出舒郁调气之功，而减去健脾养血之力。方中以柴胡、郁金、广皮舒肝解郁理气，薄荷、丹皮、山梔清除郁热，茯苓、生姜健中和胃。

引证：徐，脉小数涩，上热火升，喜食辛酸爽口。上年因精滑阳痿，用二至、百补通填未效，此乃焦劳思虑郁伤，当从少阳以条畅气血。

柴胡、薄荷、丹皮、郁金、山梔、神曲、广皮、茯苓、生姜。（《临证指南医案·阳痿》）

三、病例选析

王，述未育子，向衰茎缩。凡男子下焦先亏，客馆办事，曲运神思，心阳久吸肾阴，用斑龙、聚精、茸珠合方。

按：本例劳心过度，又年老阳衰，致下元亏损，治用培养下元，用斑龙丸、聚精丸、茸珠丸三方合用。方中以熟地、菟丝子、黄鱼鳔胶、沙苑补益肾阴，以鹿角胶、鹿角霜补益肾阳，柏子仁养心安神。

四、述评

叶案中治疗阳痿的医案较少，仅见7案，已于前述。《临证指南医案》中华岫云的按语比较全面，可以作为补充。他说：“若夫少壮及中年患此，则有色欲伤及肝肾而致者，先生立法，非峻补真元不可，盖因阳气既伤，真阴必损，若纯乎刚热燥涩之补，必有偏胜之害，每兼血肉温润之品缓调之。亦有因恐惧而得者，盖恐则伤肾，恐则气下，治宜固肾，稍佐升阳。有因思虑烦劳而成者，则心脾肾兼治。有郁损生阳者，必从胆治，盖经云凡十一脏皆取决于胆，又云少阳为枢，若得胆气展舒，何郁之有。更有湿热为患者，宗筋必弛纵而不坚举，治用苦味坚阴，淡渗去湿，湿去热清，而病退矣。又能阳明虚，则宗筋纵，盖胃为水谷之海，纳

食不旺，精气必虚，况男子外肾，其名为势，若谷气不充，欲求其势之雄壮坚举，不亦难乎，治惟有通补阳明而已。”在上述医案中缺少恐惧伤肾证型，可选用沈金鳌《杂病源流犀浊》的达郁汤（升麻、柴胡、川芎、香附、桑皮、白蒺藜）中加入固肾之品，以固肾升阳。其他，湿热下注者，除二妙丸外，还可选用龙胆泻肝汤（龙胆草、黄芩、山梔、泽泻、木通、车前子、当归、柴胡、甘草、生地），或大补阴丸（黄柏、知母、熟地、龟版、猪脊髓）。阳虚纵者，除上述线胶羊肾方外，还可选用如鹿茸、苁蓉、当归、枸杞、补骨脂、巴戟、牛膝、柏子仁、茯苓、川斛等（参见《临证指南医案·痿》吴案）。

参考文献

1. 叶天士：《临证指南医案》阳痿。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《未刻本叶氏医案》106、229页。上海科技出版社，1963
3. 叶天士：《种福堂公选良方》15页。人民卫生出版社，1960
4. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷下28页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第六节 疝 气

疝气，指睾丸、阴囊肿胀疼痛，或牵引少腹疼痛的一类疾病，常见于急慢性副睾炎、睾丸炎、鞘膜积液、睾丸肿瘤、阴囊丝虫病、腹股沟斜疝等。《内经》有“七疝”之称，实际包括了睾丸之疝和腹中之疝。《金匱要略》的“寒疝”，仅属腹中之疝痛。至金元张子和，才单独将睾丸之疝称为疝气，避免与腹痛相混淆，并将睾丸之疝分为寒疝、水疝、筋疝、血疝、气疝、狐疝、癰疝七种。明代张景岳指出，疝气有寒证亦有热证，使疝气的病机认识日趋全面。叶氏继承前人的论述，认为“七疝治法，最详子和”，并提出温通厥阴之络、升阳补奇脉两法，大大丰富了治疝的手段。

一、证治规律

(一) 寒湿阻滞

1. 膀胱寒湿：寒湿入太阳之里，膀胱之气不利，症见阴囊茎肿，治宜通利寒湿，用五苓散（白术、茯苓、泽泻、猪苓、桂枝）加独活、汉防己。

2. 厥阴寒湿：寒湿阻于厥阴，症见孤疝、发则睾丸痛引少腹、得呕气泄则止，治宜利湿温经祛风，用茴香茯苓方（川楝子、小茴、淫羊藿、胡芦巴、茯苓、半夏、杜仲、韭子、砂仁、防风、当归、淡苁蓉、吴萸，泛丸）。寒疝，用川楝桂枝方（川楝、荔枝核、茯苓、橘核、小茴、桂木）。

(二) 湿热郁结

1. 湿热下注：气郁湿热，湿热下注，症见肾囊睾丸肿大、两便不爽、腰跨气痛、舌灰边白、脉沉弦，治宜分消湿热，用龙胆泻肝汤加减（龙胆草、黄柏、芦荟、山梔、知母、海金沙、猪苓、泽泻、细辛），或寒水石海金沙方（寒水石、海金沙、猪苓、泽泻、通草、木香汁），或萆薢黄柏方（萆薢、黄柏、山梔、茯苓、丹皮、防己、猪苓、泽泻）。如果症见痛自肾囊，渐踞少腹，治宜泄气宣通，用川连川楝方（川连、小茴、黑山梔、橘核、川楝、青木香、郁李仁、冬葵子）。

2. 肝失疏泄，膀胱湿热蕴结不通：症见久疝，因嗔怒而肿大热痛，或疝瘕结聚少腹、大便闭阻、小溲短涩、不能纳谷、舌白渴饮。肝为刚脏，湿闭反从燥化，如用龙胆苦坚无效，汉宜柔苦制热，反佐辛热，以开血中郁痹，用滋肾丸（黄柏、知母、肉桂）。

3. 湿热久聚：症见久疝、右胁气坠少腹、面赤亮、痰多、手背赤疮、食腥腻则病加、脉沉，治先宜通腑宣壅缓攻，用控涎丹（甘遂、大戟、白芥子）或浚川丸（黑牵牛、大黄、甘遂、芒硝、郁李仁、木香）；待湿热已宣，再予辛甘化风法缓图，用当归生姜

羊肉汤加味（当归、鹿角、桂枝、肉桂、小茴、川芎、炙草、茯苓、生姜、羊肉胶丸）。

（三）肝气郁结

1. 肝郁气滞：久久劳怒，肝木内震，症见胁中少腹气凝聚为胀、胀入少腹下坠、胀甚延及睾丸，症属肝疝，治宜疏肝理气，用茴香山梔方（小茴、山梔、川楝、元胡、青木香、青皮、香附、橘核），此方清温并用，并可酌加归须、青葱管以通肝络。

2. 肝气犯胃：①胃阳虚而肝气逆，浊阴内迫及胃，症见少腹厥气上冲、涌吐味酸、食不化、下有宿疝，或疝发后肢冷潮热、食纳减半，治宜温胃散寒，泄厥阴以安阳明，用白通加猪胆汁汤加减（附子、干姜、猪胆汁、吴萸、川楝），或参附汤加味（人参、川椒、附子、茯苓、川楝、胡芦巴）。②肝逆犯胃：肝厥上逆，症见因怒疝攻上触、必倾囊呕物、得吐而解，治宜温理肝胃，用川椒川楝方（炒川椒、茴香、川楝子、橘核、青皮汁、青木香）。如肝逆犯胃、夹寒瘀凝聚，症见疝结少腹、按之坚硬、如饥则必冲突至腕、吐酸腹胀、上暖下泄则减，治宜温胃疏肝化瘀，用肉桂橘核方（肉桂、橘核、青木香、小茴、山甲、桂枝、李根白皮）；如症见疝结少腹、吐蛔呕涎、汤饮不入、呃忒不止，治宜温胃泄浊化瘀，用韭白根两头尖方（韭白根、两头尖、金铃子、元胡、归须、肉桂）。

（四）浊阴凝聚入络

1. 阳微浊聚：阳气不复，阴寒聚络，症见劳伤脐旁动气、少腹结疝、睾丸偏坠，治宜温里通络，用茴香安息香方（当归、茴香、淡苁蓉、枸杞、安息香、茯苓）或用附子茴香方（附子、干姜、茴香，研末，安息香捣为丸，以人参末为衣）。阳微而寒湿停滞，症见食懈后寒热、浮肿囊大、溲溺甚少，至晚肿胀愈加，治宜从气分开泄寒湿，用牡蛎泽泻散加减（桂枝、吴萸、川楝子、茯苓、牡蛎、泽泻、磨青皮汁）。病伤厥阴络脉，症见疝瘕痛在少腹，

用当归生姜羊肉汤（当归、羊肉、生姜、炒小茴）。

2. 厥阴络凝：①寒瘀阻络，症见疝坠于右、筋缩连小腹痛，治宜温通厥阴之络，用川楝乌头方（川楝子、山甲、炮川乌、炒茴香、橘核、乳香、老韭白根汁泛丸）。②气涩肝络，症见脐下少腹横梗、发必痛绕胁腰及阴囊，治宜苦辛，佐通经脉之凝涩，用左金丸合金铃子散（川连、吴萸、山甲、青木香、金铃子、元胡、青橘叶汤丸）。③络虚气聚，症见少腹滞胀、饥则胁腹鸣盛，而浊气下泄颇安，治宜泄浊和络，用桃仁郁李仁方（桃仁、当归梢、炒小茴、橘核、郁李仁、山楂、葱白汁丸）。④血瘀有形，症见少腹坚聚有形、当脐痛连少腹、呕吐黄浊、大便不通，如患处漉漉有声则痛势稍减，如卧着不动则痛更甚，症属肝气疝瘕，治宜辛香流气、化瘀通络，用归须牛膝根方（归须、杜牛膝根、小茴香、川楝子、山甲、柏子仁），或桃仁两头尖方（桃仁、橘核、金铃子、元胡、韭白汁、两头尖、小茴、青皮）。

3. 疝瘕疝母：疝邪久延，攻入肝经络脉，气血两凝，症见少腹痛渐硬、气窜绕阴器筋痛，因虚质不可专用辛香，治宜温肾宣肝，以培生气，用苁蓉全蝎方（苁蓉、归身、枸杞、炒茴香、山甲、全蝎），也可去苁蓉，加鹿茸、安息香、炮川乌、黑大豆炒赤淋酒滤汁和丸。长服。

（五）气虚下陷

1. 中虚下陷：症见疝坠，治宜益气升举脾阳，用补中益气汤（黄芪、炙草、人参、白术、当归、陈皮、升麻、柴胡）。

2. 肝肾气虚：症见气疝、积疝坚硬下坠、病发有声响、劳必疝坠，治宜温补肝肾，用金匱肾气丸加大茴香、葫芦巴，或用熟地鱼胶方（熟地、茯神、远志、线鱼胶、柏子仁、五味、胡桃肉、沙苑）。

（六）奇脉阳虚

元海奇脉阳虚，症见劳伤所致，偏疝坠气、动气疝瘕、绕脐

汨汨有声、痛则气胀上升、气消绝无形迹，经用辛香泄肝、参术升补等法无效，治宜温补奇脉以升阳，用鹿茸桂枝方（生鹿茸、鹿角霜、当归、菟丝子、沙苑、桂枝），或用苁蓉小茴方（苁蓉、归身、枸杞、小茴、沙苑、茯苓、红枣），或用巴戟胡芦巴方（巴戟、胡芦巴、川楝子、茯苓、小茴、桂枝），或用苁蓉羊内肾丸（苁蓉、补骨脂、归须、小茴、韭子、茯苓、胡桃肉、青盐、羊内肾蒸熟和丸），或用天真丸（羊肉、苁蓉、山药、当归、天冬、黄芪、人参、白术）。如兼有尿管胀而阻溺，治当佐以通阳，仿香茸丸加减（鹿茸、麝香、当归、青盐、韭子、蛇床子、覆盆子、大茴香）。

二、叶方选析

（一）茴香茯苓方

组成：川楝子、小茴香、淫羊藿、胡芦巴、茯苓、半夏、杜仲、韭子、砂仁、防风、当归、淡苁蓉，泡淡吴萸，双合水泛丸，日服2次，每服7.5克。

主治：寒湿痹阻厥阴，狐疝，发则睾丸痛引少腹，得呕气泄则止。

方义：方中以茴香、仙灵脾、胡芦巴、杜仲、韭子、苁蓉、吴萸温通厥阴，川楝子理气，当归和血，茯苓、半夏、砂仁利湿，防风祛风。全方有利湿温经祛风之功，对厥阴寒湿的狐疝有效。

引证：狐疝者，厥阴之痹也，发则睾丸痛引少腹，得呕气泄则止，此属寒湿之阻，议以利湿温经祛风，丸方服久自愈。

川楝子、小茴香、淫羊藿、胡芦巴、茯苓、半夏、杜仲、韭子、砂仁、防风、当归、泡淡苁蓉，泡淡吴茱萸，双合水泛丸，日服二次，每服7.5克。（《叶案存真类编·疝》）

（二）草薢黄柏方

组成：草薢、黄柏、山梔、茯苓、丹皮、防己、猪苓、泽泻。

主治：湿热下注为疝，腰跨气痛，睾丸肿大，舌灰边白，脉沉弦。

方义：方中以黄柏、山梔、丹皮清泄肝热，以萆薢、茯苓、防己、猪苓、泽泻分利水湿。全方有清利下焦湿热之功，对疝、癰、肿等症皆效。

引证：陈，脉沉弦，舌灰边白，腰跨气痛，肾囊睾丸肿大，此湿热为病，乱吃发散消导，湿热下坠为疝，治当分消。

萆薢、黄柏、山梔、茯苓、丹皮、防己、猪苓、泽泻。（《临证指南医案·疝》）

（三）川连川楝方

组成：川连、小茴、黑山梔、橘核、川楝子、青木香、郁李仁、冬葵子。

主治：气热湿郁，痛自睾丸，渐踞少腹。

方义：方中以川连、山梔清气热，小茴、橘核、川楝子、木香理气郁，郁李仁、冬葵子利湿热。全方有理气宣通清热之功，对下焦湿热气郁者有效。本方与上方大法相同，但本方清利湿热之中加入理气解郁之品，这是两者不同之处。

引证：张，痛自肾囊，渐踞少腹之左，夫厥阴之脉绕乎阴器，操持谋虑，都主伤肝，一气结聚，变幻形象而痛，病名曰疝。疝分有七，暴疝多寒，久疝多热，泄气痛缓，宣通可以却病，只因下焦乃深远之乡，气热湿郁，概可知矣。

川连、小茴、黑山梔、橘核、川楝子、青木香、郁李仁、冬葵子。（《临证指南医案·疝》）

（四）茴香山梔方

组成：炒小茴、黑山梔、川楝子、延胡、青木香、青皮、生香附、橘核。

主治：肝气郁聚于下，胁下少腹为胀、瘕疝。

方义：方中以茴香、川楝子、延胡、木香、青皮、香附、橘核理气散郁止痛，山梔除郁久所生之热。全方有理气开郁之功，对下焦气郁作痛者适宜。

加减：如胀入少腹下坠，青筋外突，有络瘀之象，加归须、青

葱管化瘀通络。

引证：周，久久劳怒，肝木内震，胁中少腹，皆肝脉游行之所，气凝聚为胀，聚久结形为癥疝，情怀忧郁，永不能痊，以内起情志，不专草木微功耳。

炒小茴、黑山栀、川楝子、延胡、青木香、青皮、生香附、橘核。（《临证指南医案·疝》）

（五）附子茴香方

组成：生炮附子、淡干姜、炒大茴香，研为细末，安息香 10 克，捣为丸，以人参末不拘多少为衣，早服 6 克。

主治：下元虚寒，气冷凝滞，结聚攻坠，高年宿疝。

方义：方中以附子、干姜温阳散寒，茴香、安息香行气温通，人参补气和胃。全方有温补行气之功。叶氏认为，阴寒盘踞成形于下，由于道路离胃较远，为了不妨碍脾胃，乃用参末为衣，药过胃后才露姜、附气雄之力，直攻其下焦病所。

引证：高年疝证，是下元虚，气冷凝滞，结聚攻坠，乃沉痼之疾，药难取效，暖气助阳鼓动，俾阴邪浊气稍解，不过暂时小安耳。病在肝肾、道路迂远，药必从咽入胃，由胃入肠，始达病所，而上中无病之处，必受病药攻克之累，倘胃减妨食，何以救疗。夫阴浊盘踞成形，例取纯阳气雄之药。昔胡大封翁高年宿疝，用十全大补不效，喻氏驳其半阴半阳非法，议以姜、附为丸，参、苓为衣，喉间知有参、苓，过胃始露猛烈之威灵，恪攻病所，此议甚正。

生炮附子、淡干姜、大茴香（炒），研为细末，真水安息香 10 克，捣为小丸，以人参末不拘多少为衣，早服 6 克，少少进汤送下。（《叶案存真类编·疝》）

（六）川楝包头方

组成：川楝子 60 克，炙穿山甲 60 克，炮黑川乌 15 克，炒黑小茴香 30 克，炒橘核 60 克，乳香 15 克，用老韭白根汁泛丸，饥时服 7.5 克。

主治：寒瘀凝阻厥阴之络，疝坠，筋连小腹痛。

方义：方中以川乌、茴香、韭白根汁温通寒凝，川楝、橘核理气疏肝，山甲、乳香活血化瘀。全方温通肝络之寒瘀，对疝、瘕可缓图取效。

引证：孙，疝坠于右，筋缩连小腹痛，此寒主收引，议进温通厥阴之络。

川楝子 60 克，穿山甲 60 克（炙），炮黑川乌 15 克（去皮），炒黑小茴香 30 克，橘核 60 克（炒），乳香 15 克，用老韭白根汁泛丸，饥时服 7.5 克。（《临证指南医案·疝》）

（七）桃仁两头尖方

组成：炒桃仁、炒橘核、金铃子、炒延胡、韭白汁、两头尖、小茴、青皮。

主治：肝气郁结，久则气血凝聚有形，疝瘕，当脐痛连少腹，呕吐黄浊，大便欲解不通，如肠中漉漉有声则痛势稍减，如体不转移则痛势加重，脉右弦左涩。

方义：方中以橘核、金铃子、韭白汁、小茴、青皮辛香理气，桃仁、延胡、两头尖活血散结，全方有理气活血之功，使辛香流气，通则不痛。叶氏自注说：“此通泄厥阴气血方也。痛甚于下，浊结有形，非辛香无以入络，非秽浊无以直走至阴之域。”徐灵胎说：“味味切病，制方本宜如是，古人无不然也。”

加减：如无两头尖，可以山甲、归须、柏子仁代。

引证：林，脉右弦、左涩，当脐痛连少腹，已属凝聚有形，呕吐黄浊，大便欲解不通，若患处漉漉有声，痛势稍减，惟卧着体不转移，其痛更加，此属肝气疝瘕，辛香流气，所称通则不痛耳。

炒桃仁、炒橘核、金铃子、炒延胡、韭白汁、两头尖、小茴、青皮。（《临证指南医案·疝》）

（八）鹿茸桂枝方

组成：生鹿茸 10 克，鹿角霜 3 克，当归 6 克，生菟丝子 15 克，沙苑蒺藜 3 克，川桂枝尖 1.5 克，饥时服。

主治：元海奇脉阳虚，疝气偏坠。

方义：方中以鹿茸、菟丝子、潼蒺藜温补任督之阳，鹿角霜、

当归温通血脉，桂枝尖升阳。本方从奇脉温补以升阳，对经用泄肝理气、益气健中等法无效的宿疝、老年久疝有效。

加减：如不用鹿茸，可以苁蓉、羊肉肾、韭子、小茴香代。如兼有小便不爽者，加麝香、茯苓通窍。

引证：某，七疝治法；最详子和，其旨辛香以泄肝，得气疏泄而病缓矣。按法调理不愈，七味导引纳肾，益气升举脾阳，而坠气仍然，艾灸蒸脐，原得小安。《内经》任脉为病，男子内结七疝，女子带下瘕聚，同为奇经主之，故疏泄诸方，能治气实；参术升补，仅治中虚下陷，与元海奇经中病无补。壮岁至老，病根不辍，下焦日衰，可知升阳一法，体症颇合，衰年仅可撑持，勿使病加可矣。

生鹿茸 10 克，鹿角霜 3 克，当归 6 克，生菟丝子 15 克，沙蒺藜 3 克，川桂枝尖 1.5 克，饥时服。（《临证指南医案·疝》）

三、医案选析

许，久有疝症，十年来，寒热劳形。则右胸肋中，一股气坠，直走少腹，凡大小便用力皆然，面赤亮，痰多，食腥腻，更令病加，此湿热久壅隧中，缓攻为宜。

控涎丹 1.2 克，间日服，十服。

又，脉沉，痰多，手骭赤疮，宿疝在下，右胁气坠少腹，前议控涎丹逐痹未应，想久聚湿热沉痼，非皮膜经脉之壅，用浚川丸 40 粒，匀二服，间日一进，竟通腑聚，然后再议。

又，通腑宣壅，粘痰既下，其疝仍聚于右，且盛于寒天冬月，卧安必有声自消，行走劳动，必有形直坠阴囊，久病急攻无效，议辛甘化风方法。古人以疝为肝病，十居八九。

当归、鹿角、桂枝、肉桂、小茴、川芎、炙草、茯苓、生姜、羊肉胶丸。（《临证指南医案·疝》）

按：本例是疝气中比较特殊的一个病例。疝气已有十年，但湿热仍甚，故症见面赤亮、痰多、食腥腻则病加重、手骭赤疮、右胁气坠少腹。湿热久聚痹阻，当先予宣通湿热为要，乃先后用控涎丹、浚川丸峻剂缓攻通腑。药后所下粘痰甚多，湿热痰浊已去，

于是改用辛甘化风法温养助阳，以当归、川芎、茯苓、炙草、羊肉甘温补血补阳，以鹿角、桂枝、肉桂、茴香、生姜辛甘补阳，使肝肾气血得充，则疝气可安。

四、述评

叶氏治疗疝气，在前人“疝为肝病”的基础上，提出“暴疝多寒，久疝多热”的见解，对临床有提纲挈领的作用。他在《临证指南医案》中说：“夫厥阴之脉，绕乎阴器，操持谋虑，都主伤肝，一气结聚，变幻形象而痛，病名曰疝，疝分有七，暴疝多寒，久疝多热。”他对暴疝多寒，尝用姜、附椒、桂、茴香之属；他对久疝多热，尝用连、柏、丹、梔、川楝之属，实为治疝的两大法门。

此外，叶氏治疝的方法较多。俞震在《古今医案按》中说：“《指南》疝疾门集案甚少，而方法甚多，取材既富，运用又巧，更不可及。”他善于学习前人经验，《三家医案》说：“治疝不越子和辛香流气，即从丹溪分消泄热。”例如：他推崇张子和治疝以金铃子散辛香泄肝，以虎潜丸柔缓导引；他推崇朱丹溪以滋肾丸通关利窍；他推崇朱肱以韭白根、两头尖等泄浊通凝；他推崇张仲景以当归生姜羊肉汤辛甘温补化阳。在临床上，他又创造了温通厥阴之络、温补奇脉之阳两法。对实证寒凝瘀滞络脉者，尝用川楝、山甲、茴香、橘核、桃仁、两头尖、延胡、韭白汁、葱白汁、木香、青皮、归须、山楂、乳香、杜牛膝根、安息香、川乌、全蝎等。对虚证下元奇脉虚衰者，尝用鹿茸、鹿角（霜）、苁蓉、潼蒺藜、菟丝子、枸杞、小茴、韭子、羊内肾、桂枝、当归等。这两个方法，是他治疝的心得。对虚实夹杂者，有时还将两法结合运用，用来颇为应手，值得我们效法。因而，徐灵胎评说：“治疝之法，大段亦不外此。”

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》疝。上海科技出版社，1959

2. 叶天士：《叶案存真类编》疝。 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》10、38、142、188 页。 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》16、19、30 页。 人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》13、46 页。 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上 11、31、62 页，卷下 31、63、71 页。 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
7. 俞震：《古今医案按》疝。 上海科技出版社，1959

第九章 内科杂病

第一节 疟疾

疟疾，指一种寒热往来、发作有一定时间的疾病。有一日一发，有间日一发，也有三日一发。历代对疟疾有相当大的研究，如《素问·刺疟》则将疟从脏腑经络分类；《金匱》则将疟分为瘧疟、温疟、牝疟、疟母；《肘后备急方》载有“青蒿一握，以水二升渍，绞取汁尽服之”，并提出瘧疟；《济生方》提出“无痰不成疟”；《质疑录》提出“有疟邪”等。叶氏在继承前人的经验基础上，提出“疟之为病，因暑而发者居多。”

叶氏医案中对疟疾的案例相当丰富，位居各病之首，足见他有相当的临床经验。他说：“疟总不离乎少阳”，但其分类相当细致，如：寒热往来，一日一发，谓少阳正疟；先热后寒，热重而寒微者，谓温疟；但热不寒者，谓瘧疟；先寒后热，寒重而热轻者，谓寒疟；但寒不热者，谓牝疟；三日疟，病入阴者，谓阴疟；因暑邪为因者，谓暑疟；因湿邪为因者，谓湿疟；因劳而发，或久疟正虚者，谓劳疟；疟久胁下结痞者，谓疟母；疟兼下利者，谓痢疟。此外，他还根据病位的不同，有少阳疟、肺疟、心疟、胃疟、太阴疟、厥阴疟等分类，这是在上述分类中的进一步病位分类。其实，中医所谓的疟疾，并不专指疟原虫引起的疟疾，还包括了许多类似疟疾的其他疾病，如暑温、伏暑、湿温、瘧毒、虚劳、癰疽等。兹将叶氏证治规律和特点简介如下。

一、证治规律

(一) 少阳正疟

症见间日疟、烦渴无汗、头微痛、往来寒热欲呕、脉弦，治宜和解少阳，用小柴胡汤（柴胡、黄芩、半夏、人参、甘草、生姜、大枣），或去人参，或去半夏，加花粉、白芍。如胃津日损，木火尚炽，可加乌梅、麦冬，辛酸两和木火之郁热。

(二) 温疟

1. 瘧疟：阴气先伤，阳气独发，犹是伏暑内动，症见瘧热无寒、身痛渴饮、暮夜昏谵、热甚而厥、痞闷少食、舌心干或舌腐，治在肺经，用竹叶石膏汤（竹叶、石膏、半夏、麦冬、人参、炙甘草、粳米）去人参、半夏、加知母。如暑热在肺，症兼咳喘，用杏仁竹叶方（杏仁、石膏、竹叶、连翘、半夏、橘红）清肺祛痰。如暑湿内阻三焦气分，可用连翘菖蒲方（连翘心、鲜石菖蒲、川贝、杏仁、射干、淡竹叶）开泄湿热。如热盛伤阴，肺胃阴伤，症兼舌边赤、中心苔腻，可用玉女煎加减（鲜生地、石膏、生甘草、麦冬、知母、竹叶心）育阴制阳，仍佐清暑肃上。如热邪乘虚入三焦，用复脉汤加三石（滑石、石膏、寒水石、桂枝、白芍、麦冬、鲜生地、阿胶、人参、炙草、麻仁）。如热胜肺胃津伤不甚，症兼五心热，用麦冬竹叶方（麦冬、花粉、竹叶、沙参、杏仁、甘草）甘寒除热生津。如暑热深入，气阴两伤，症兼头胀、潮热、口渴，用沙参鳖甲方（北沙参、知母、生鳖甲、麦冬、乌梅、白芍）甘寒生津和阳，务使营卫和，热自熄。如伏暑混入血分，阴虚阳冒，上焦清窍皆蒙，用竹叶犀角方（竹叶、连翘、犀角、鲜荷叶、元参、通草）凉血清热。

2. 温疟：夏感轻邪，秋深气凉外束，里热欲出，与卫营二气交行，症见热多寒少、骨节烦疼、微呕而渴、临解必有微汗、不饥不食、频溺短涩，治宜清气热，兼通营卫，用桂枝白虎汤（桂枝、生石膏、知母、粳米、甘草），或加半夏止呕，或加麦冬养阴。

叶氏说：“故圣人立法，以石膏辛寒，清气分之伏热；佐入桂枝，辛甘温之轻扬，引导凉药以通营卫，兼知母专理阳明独胜之热，而手太阴肺，亦得秋金肃降之司；甘草、粳米和胃阴以生津，此一举兼备。”如风温外犯者，用杏仁青蒿方（杏仁、滑石、连翘、黄芩、青蒿、竹叶）疏散风热。如温邪兼雨湿外薄者，用滑石薏仁方（滑石、杏仁、白薏仁、黄芩、半夏、郁金）以清热祛湿。如温热已入血分者，症兼舌红、口渴、脉数，用竹叶青蒿方（竹叶、石膏、生地、丹皮、知母、青蒿）以气血两清。如体虚温症，用黄芩桂枝汤加減（桂枝、白芍、黄芩、杏仁、半夏曲、橘红、豆蔻、花粉）以和正解邪。如温症伤阴，症兼足热阳亢、病发日早，用六味地黄汤去萸肉、山药，加人参、生芍、鳖甲（熟地、丹皮、泽泻、茯苓、人参、白芍、鳖甲）以养阴退蒸。

（三）暑湿症

1. 肺症：暑风入肺成症，伏邪因新凉而发，症见疟或间日疟、多汗口渴、咳嗽脘痞、脉寸大，治手太阴，宜清肺祛暑，用黄芩青蒿方（黄芩、杏仁、滑石、橘红、青蒿、连翘），或以竹叶易青蒿。

2. 心经热症：症见热多昏谵、烦渴、舌边赤、舌心黄、脉弱，用加減银翘散（犀角、竹叶、连翘、玄参、麦冬、银花）。如秽浊蒙闭，症见寒热、胀闷呕逆，治宜芳香开闭，用牛黄清心丸。如阳气上冒，症见厥逆昏迷，用救逆汤去姜加芍（桂枝、白芍、炙甘草、大枣、蜀漆、龙骨、牡蛎）；镇逆厥止之后，用养心脾营阴方（人参、炙甘草、枸杞、桂圆、白芍、枣仁、茯神、远志）。

3. 暑症：暑热不解为症，症见微冷热多，或间日疟、汗多心热、烦渴身痛、脘闷呕恶、舌白或舌心干白、苔黄、脉数，治宜苦降以驱热除湿，辛通以开气宣浊，忌用风寒表药，用白虎汤（石膏、知母、粳米、甘草）加麦冬、竹叶；如夹湿较甚，可去麦冬，加杏仁、半夏、厚朴；叶氏有时用滑石代石膏、连翘代知母、

花粉代粳米、薏仁代甘草，成竹叶滑石方（竹叶、杏仁、连翘、薏仁、滑石、花粉）。如暑湿俱盛，症兼口中粘腻、不思纳谷，用黄连滑石方（黄连、黄芩、花粉、桔梗、白薏仁、郁金、橘红、通草、滑石）。如暑热正虚，症兼烦冤盛，用青蒿草果方（草果、知母、黄芩、川贝、青蒿、花粉）。

4. 湿疟：湿邪内蕴，或湿温客气为疟，症见疟而脘痞、苔腻呕恶、壮热汗多、烦渴溺短，这时忌用表散，不可乱投柴、葛，治宜化湿清热，用苍术白虎汤加草果（石膏、知母、粳米、甘草、苍术、草果）。如湿甚为热，症见渴饮、身痛呕恶、大便不爽、疟发脘痞胀痹、舌白、脉濡小，治宜苦辛寒清上彻邪，用黄芩石膏方（黄芩、知母、白薏、郁金、藜皮、厚朴、杏仁、半夏、姜汁、石膏）。如湿甚，症见间疟、寒热俱微，用厚朴草果方（杏仁、厚朴、桂枝、滑石、草果、半夏、茯苓皮、茵陈）；如渴喜热饮、脘闷舌白，可去桂枝、茵陈、滑石，加广皮，《温病条辨》名为“厚朴草果汤”。如阴弱湿疟，症见心中热、脘中闷，治宜养阴化湿清热，用鳖甲草果方（鳖甲、草果、知母、生姜、乌梅、青皮）。

5. 疟而兼痞：暑热伤气成疟，中脘痞结，呕吐痰沫，为热气之结，治宜苦辛泄降，用泻心汤加减（人参、枳实、黄连、黄芩、半夏、杏仁、厚朴、姜汁），未伤气者可去人参，身痛者加桂枝、当归，寒热子后作者加草果，汗泄热不解而脉数者加乌梅、知母酸苦泄其里热。如邪陷为厥、寒热夜作、胸闷不欲食、烦渴热频，用阳旦汤加减（桂枝、黄芩、花粉、白芍、牡蛎、煨姜、南枣）以清热而和营卫。如湿热三焦，内闭外脱，症见间日疟、神昏喘急、谵妄痉搐、协热下利、腹满脘痞、脉细涩，用菖蒲草果方（菖蒲、草果、茯苓皮、厚朴、茵陈、益元散、连翘心、银花，化服牛黄丸）以清热化湿开窍。

6. 太阴脾疟：症见寒起四末、渴喜热饮，治宜温散，用杏仁厚朴方（杏仁、厚朴、草果、知母、生姜、半夏），如寒湿凝阻，

症见不渴、呕痰、不饥、脉濡，治宜辛温以理中焦之阳，用于术半夏方（于术、半夏、草果、厚朴、茯苓、姜汁）。如症见寒起呕痰、热久不渴、多烦，治宜温化中焦，用草果知母方（草果、知母、生姜、乌梅、半夏、桂枝）。如症见三日疟、腹胀不渴、呕水，邪在脾胃之络，温疏里邪，勿用表散，用温脾汤（草果、桂枝、生姜、厚朴、蜀漆、茯苓）。如症见寒热、疟日迟、腹微满、四肢不暖、脉濡，治宜升阳，用露姜饮（人参、生姜，露一宿，温暖服），如寒止热盛可加乌梅以酸味和阴。如热聚心胸，症见不渴多呕、寒起四末，治宜苦辛，佐宣解里热之郁，用黄连白芍汤（黄连、黄芩、半夏、枳实、白芍、姜汁），此方实即半夏泻心汤加减而成，如烦渴甚可另服牛黄丸。

7. 厥阴疟：疟邪深藏厥阴，邪动必犯阳明。如热胜者，症见先厥而疟、蛔虫下出、呕逆腹鸣、脘痞窒塞，治宜辛酸两和肝胃，用川连乌梅方（川连、干姜、姜汁、桂枝、白芍、乌梅、黄芩）。如寒胜者，症见寒自背起、冲气由脐下而升、清涎上涌呕吐、饥不能食、舌白，治宜温胃制肝，用椒梅汤加减（人参、半夏、广皮白、姜汁、川椒、乌梅、附子、干姜）。如劳则发热、兼有结痞呕酸，用减味乌梅丸（川连、半夏、干姜、吴萸、茯苓、桂枝、白芍、川椒、乌梅）。如厥阴疟邪窒在血，症见热多寒少、血分偏热、脉左弦大，治宜活血清肝，用鳖甲桑叶方（生鳖甲、桑叶、青蒿、桃仁、丹皮、川贝）。疟邪流入肝络，热逼液伤，筋骨酸痛，梦扰茎举，治宜清厥阴邪热，用鳖甲青黛方（鳖甲、生地、胡黄连、丹皮、黑山栀、青黛）。

（四）牝疟

症见疟发寒多，治宜温经散寒，用柴胡姜桂汤（柴胡、黄芩、花粉、甘草、桂枝、干姜、牡蛎）。如疟两旬不解，寒多热少，用金匱蜀漆散加味（牡蛎、龙骨、肉桂、白芍、云母石、蜀漆、炙草、大枣）。如外邪直入厥阴，疟来不得汗，治宜搜剔厥阴络寒，

用桂枝川乌方（桂枝、川乌、白术、蜀漆、全蝎、厚朴、姜汁丸）。

（五）虚症

1. 劳症：劳后症发，治宜扶正去症，用四兽饮加减（人参、草果、生姜、乌梅），或补中益气汤（党参、白术、黄芪、升麻、柴胡、归身、陈皮、甘草）加草果、知母、姜、枣。如兼疟母，可用加味异功散（人参、当归、肉桂、焦术、炙草、茯苓、陈皮、生姜、南枣）。如劳症畏寒，下虚不纳，治宜补肾摄纳，用六味地黄汤（熟地、萸肉、山药、茯苓、泽泻、丹皮）加肉桂、五味。如劳症入阴，夏月劳苦经营阳气发泄，以致疟来不愈，治宜辛甘理阳为主，用人参蜀漆方（人参、当归、肉桂、炙草、蜀漆、生姜、南枣）。

2. 阴虚症：①阴虚火升，症见疟热、火升、易怒、神躁、遗泄，治宜滋水涵木，佐清阴火，用何人饮加味（首乌、人参、天冬、麦冬、知母、茯苓）。②阴虚将成劳，症见疟已半年、晡热无汗、头痛身弱、心痛如饥，防成干血劳，用加减复脉汤（生地、阿胶、生白芍、炙甘草、麦冬、麻仁、桂枝）。如阴伤及阳，症见三日疟、百日不愈、梦遗盗汗、肠燥便难，治疗早上服鳖甲煎丸，午后服养阴通阳药，用复脉汤去人参、生姜，加牡蛎、鹿角霜）。③阴虚热伏，症见暮热早凉、汗解、渴饮、脉左弦，治宜养阴退蒸，用青蒿鳖甲汤加减（青蒿、桑叶、丹皮、花粉、鳖甲、知母，或首乌、茯苓、女贞、鳖甲、归身、白芍、香附、青蒿，熬膏加蜜捣丸），或用生地鳖甲方（生地、鳖甲、丹皮、知母、茯苓、泽泻），或用清骨散（银柴胡、胡黄连、秦艽、鳖甲、地骨皮、青蒿、知母、炙草）。④疟伤胃阴，症见不饥不纳、小溲短赤，治宜甘凉养胃，用三才汤加味（人参、生地、天冬、麦冬、川斛、蔗浆）。⑤阴伤溺血，用六味地黄汤加龟版、黄柏。

3. 阳虚症：①上中阳微，症见复疟汗多，治宜温阳和营，用

黄芪建中汤合玉屏风散加减（桂枝、当归、黄芪、防风、鹿角、姜汁、南枣），或桂枝加龙牡汤加减（桂枝、牡蛎、黄芪、炙草、归身、五味、煨姜、大枣），或桂枝汤加茯苓（茯苓、炙草、煨姜、桂枝、白芍、南枣）。②中下阳虚，症见背寒、知饥食无味、舌白粉苔，治宜温中下以托邪，用甘草附子汤加减（生白术、厚朴、桂枝、附子、草果、茯苓）。如阴疟一年方止，羸瘦妨食、食入不运、不饮汤水、四肢无力、脉微弱不鼓，屡进六君子汤益气无效，当温里通阳，从火生土之意，用人参益智方（人参、附子、益智、茯神、白芍、生姜）。③气弱留邪，症见寒热经月不止，治宜益气升阳，用补中益气汤；如阳虚，可加附子。④中阳虚弱，痰饮阻塞，症见疟作、时时烦躁、呃忒、舌白、脉沉，治宜通阳一法，用冷香、真武合剂（附子、草果、白芍、茯苓、厚朴、姜汁）。⑤脾肾阳虚，症见疟后畏寒、便溏肢倦，治宜温阳利水，用真武汤加减（附子、白术、茯苓、泽泻、苡仁、生姜、大枣）。⑥少阴阳虚，症见三日疟已久，治宜升阳温经，用扶阳汤（鹿茸、附子、人参、桂枝、当归、蜀漆）。如阴疟汗多，下焦冷，用人参鹿茸方（人参、鹿茸、桂枝、当归、炙草、生姜、大枣）。⑦厥阴阳虚，症见厥阴阴疟不止、能食，用熟地苁蓉方（熟地炭、苁蓉、牡蛎、五味子、鹿角霜、龙骨）。⑧八脉为病，症见寒热、自觉畏寒不知热、热解无汗、身体重着，治宜辛甘理阳，煦提督脉，用鹿茸当归方（鹿茸、鹿角霜、人参、当归、肉桂、茯苓、炙草），或人参川椒方（人参、川椒、鹿茸、茯苓、小茴、当归）。如症见寒热、病形损怯、喉痛、火升上热、缓必下热，治宜柔温补养，佐通奇脉，用鹿角枸杞方（鹿角霜、枸杞、茯苓、归身、熟地炭、沙苑）。

（六）疟母

1. 厥气兼瘀：症见厥逆之气、遇冷劳怒、冲气至脘、痛必呕逆、必三日气降痛缓、而后水饮得入、经水不调，治宜调肝和胃，活血消瘀，用金铃子散加味（延胡、川楝、半夏、莪术、蒲黄、灵

脂、姜汁)。

2. 气血郁阻：症见疟后，遂至左胁连及少腹，常有厥起，或攻胃脘，或聚腹中、凝着臌胀、脉小涩，治宜通络法，用降香桃仁方（降香、桃仁、香附、姜渣、神曲、内金、山楂、韭根汁法丸）。如症见阴疟，月经不通，将成干血劳，治宜活血通经，用鳖甲桃仁方（鳖甲、桃仁、丹皮、山甲、楂肉、香附）。

3. 疟邪入络，疟邪久发、频发必伤及络，久病血必瘀闭，症见疟邪经月不解、寒热烦渴、溺赤短少、目黄舌腻，或症见阴疟两月、左胁按之酸痛，治宜搜剔络中留伏之邪，用鳖甲煎丸，早、午、暮各服 7~10 粒，如当寒热日则勿用。如疟久入络，凝痰积血，治宜破血化痰法，用柴胡蜀漆方（柴胡、草果、桃仁、青蒿、半夏、归尾、桂枝、蜀漆）。如疟邪入络，肝木犯胃，症兼不饥不食，用青蒿桃仁方（青蒿、鳖甲、桃仁、归尾、郁金、橘红、茯苓）。如疟邪迫伤津液，络中有热，症见左胁微坚、胃减不饥、肠燥便红，治宜宣络热，肃余邪，用生地鳖甲方（生地、知母、丹皮、麻仁、生鳖甲）。

4. 左胁疟母：疟母乃气血交结之故，治宜通络。如偏热者，用鳖甲夏枯草方（鳖甲、桃仁、川楝子、牡蛎、丹皮、夏枯草）；如偏寒者，用鳖甲桂枝方（鳖甲、牡蛎、桃仁、当归须、延胡、柴胡、桂枝、楂肉、青皮），或牡蛎归须方（牡蛎、归须、桃仁、桂枝、蜀漆、丁香）；如兼湿热，用鳖甲煎丸兼服知母草果方（知母、草果、半夏、黄芩、乌梅、生姜）；如兼肝木犯胃，受纳不和者，用鳖甲麝香方（鳖甲、桃仁、麝香、廬虫、韭白根、归须、郁李仁、冬葵子、熬膏）；如厥阴络中瘀热，症见左胁疟母、寐则惊惕，若见鬼神，治宜清解血中之结以祛热，用生地桃仁方（生地、柏子仁、丹皮、鳖甲、牡蛎、郁李仁、桃仁）；如虚实夹杂，症兼食减神衰、脉细数，用人参鳖甲方（人参、当归、淡附子、淡干姜、茯苓、肉桂、鳖甲胶丸）；如体强能食者，用鳖甲山甲方（鳖甲、

山甲、灵脂、麝香、辰砂、阿魏，为丸），或用蛭螂廕虫丸（蛭螂、金铃子、桃仁、三棱、廕虫、归身、元胡、莪术、韭汁丸）。

二、叶方选析

（一）沙参鳖甲方

组成：北沙参、知母、生鳖甲、麦冬、乌梅、白芍。

主治：暑热深入，阴液不足，阳热独盛，头胀，潮热，口渴，瘧疟。

方义：方中以沙参、麦冬、白芍甘寒生津，知母清热，乌梅、鳖甲养阴清热退蒸。全方有养阴清热退蒸之功，以甘寒生津和阳，使营卫和而热自熄。

加减：可酌加花粉养阴清热，竹叶透热。

引证：劳怯一年，近日头胀潮热口渴，乃暑热深入为痼疟也。《金匱》云，阴气先伤，阳独发为病，不必发散消民，再伤正气，但以甘寒生津和阳，务使营卫和，热自熄。

北沙参、知母、生鳖甲、麦冬、乌梅、生白芍。（《伊寿堂方案选存·疟疾》）

（二）竹叶青蒿方

组成：竹叶、石膏、生地、丹皮、知母、青蒿梗。

主治：温热气血两燔，身热口渴，舌红脉数。

方义：方中以石膏、知母清气热，丹皮、生地清血热，竹叶、青蒿透邪清热。全方有两清气血之功。本方兼有竹叶石膏汤和玉女煎两方的作用，但药味简要，重于透热于外。

引证：吴又，间日寒热……脉数，舌红，口渴，热邪已入血分。

竹叶、石膏、生地、丹皮、知母、青蒿梗。（《临证指南医案·疟》）

（三）黄芩青蒿方

组成：黄芩、杏仁、滑石、橘红、青蒿梗、连翘。

主治：暑风夹湿犯于上焦，身热如疟，多汗口渴，咳嗽脘痞，脉寸大。

方义：方中以青蒿清解，黄芩、连翘清热，杏仁、橘红宣肺止咳，滑石祛湿清暑。全方有清暑热、宣肺气之功。

加减：可以竹叶易青蒿。脘痞，加薏仁。口渴，加花粉。

引证：张，暑风入肺成疳。

钱黄芩、杏仁、滑石、橘红、青蒿梗、连翘。（《临证指南医案·疟》）

（四）黄连滑石方

组成：川连、黄芩、花粉、桔梗、白薏仁、郁金、橘红、滑石、通草。

主治：暑湿俱盛，内侵募原，疟疾身热，口中粘腻，脘中痞闷，不思纳谷，目眦黄，舌心干白苔黄，脉数。

方义：方中以川连、黄芩清热，桔梗、薏仁、滑石、通草清利上中下三焦湿热，郁金、橘红理气化湿，花粉清热护阴。全方苦降辛通，以清热化湿为主，组合比较周全。

加减：可加厚朴、茵陈化湿利湿。

引证：黄，脉数，目眦黄，舌心干白黄苔，口中粘腻，脘中痞闷，不思纳谷，由于途次暑风客邪内侵募原，营卫不和，致发疟疾。夫暑必兼湿，湿也，客气也，气与邪搏，则清浊交混，升降自阻，古称湿遏必热自生矣。圣帝论病，本乎四气，其论药方，推气味，理必苦降辛通，斯热气痞结可开，消导攻滞，香燥泄气，暨暑热致病之因于不治，不识何解。

川连、黄芩、花粉、桔梗、白薏仁、郁金、橘红、六一散。（《临证指南医案·疟》）

（五）黄芩石膏方

组成：黄芩、知母、白薏、郁金、姜皮、厚朴、杏仁、半夏、姜汁、石膏。

主治：暑湿生热，疟发身热，脘痞胀痹，呕恶身痛，渴饮，大便不爽，舌白。

方义：方中以石膏、黄芩、知母清热，杏仁、薏仁、郁金、姜皮、厚朴理气化湿，宣通上中两焦，半夏、姜汁和胃止呕。全方有清热化湿、理气和胃之功。本方与黄连滑石方功用相同，但本

方作用在上中两焦，黄连滑石方作用在三焦募原。

引证：费，舌白渴饮，身痛呕恶，大便不爽，诊脉濡小，乃暑湿从口鼻入，湿甚生热，四末扰中，疟发脘痞胀痹，当以苦辛寒清上彻邪，不可谓遗泄而病，辄与温补助邪。

黄芩、知母、白蔻、郁金、姜皮、厚朴、杏仁、半夏、姜汁、石膏。
(《临证指南医案·疟》)

(六) 厚朴草果方

组成：杏仁 10 克，厚朴 3 克，桂枝 1.5 克，滑石 10 克，草果 2.5 克，半夏 4.5 克，茯苓皮 10 克，绵茵陈 4.5 克。

主治：湿重于热，湿疟，间日疟，寒热不扬，渴喜热饮，脘闷舌白。

方义：方中以杏仁、厚朴、草果、半夏化湿理气，其中杏仁又可开肺以助利水，草果苦温燥湿以助脾运；滑石、茵陈、茯苓皮利尿祛湿，桂枝通阳以助利窍。全方有化浊祛湿之功，对湿甚于热者尤宜。叶氏另一案，即在本方基础上，去桂枝、茵陈、滑石，加厚皮，被吴鞠通名为“厚朴草果汤”，主治“舌白脘闷，寒起四末，渴喜热饮，湿蕴之故，名曰湿疟。”

引证：某，间疟，寒热俱微，此属湿疟。

杏仁 10 克，厚朴 3 克，桂枝木 1.5 克，飞滑石 10 克，草果 2.5 克，炒半夏 4.5 克，茯苓皮 10 克，绵茵陈 4.5 克。(《临证指南医案·疟》)

(七) 草果知母方

组成：草果、知母、生姜、乌梅、半夏、桂枝。

主治：湿热在中焦，阳弱热结，身热已久，但不口渴，寒起呕痰，多烦。

方义：方中以知母清胃热，草果、桂枝温脾燥湿，乌梅清热和肝，半夏、生姜开痞和胃。其中乌梅，认为“开发阳气最速”；其中草果，认为“疟邪欲入阴，其所以升之使出者，全赖草果。”本方苦辛寒兼酸法，治中焦热结阳陷之证甚合，是吴又可达原饮的变方。吴鞠通在本方基础上，去桂枝，加厚朴、黄芩、花粉，取

各“草果知母汤”，主治“背寒，胸中痞结，疟来日晚，邪渐入阴。”

加減：可从吴氏加厚朴、黄芩，以加强清化湿热。

引证：某，寒起呕痰，热久不渴，多烦，中焦之邪，仍以太阴脾法。

草果、知母、生姜、乌梅、炒半夏、桂枝木、早服鳖甲煎丸。（《临证指南医案·疟》）

（八）温脾汤

组成：草果、桂枝、生姜、厚朴、蜀漆、茯苓。

主治：寒湿犯脾胃，三日疟，不渴呕水，腹胀。

方义：方中以草果温脾燥湿，厚朴理气消胀，生姜温胃降逆，茯苓健脾利湿，蜀漆（即常山）有截疟作用，桂枝温经散寒，引邪外出。全方有温脾燥湿截疟之功，为治太阴寒湿疟疾的要方，也可用于杂病中焦寒湿。吴鞠通将本方取名为“温脾汤”，主治“太阴三疟，腹胀不渴，呕水。”

加減：如脾阳虚，寒湿凝，可去草果、茯苓，加于术、附子。如用于温化中焦寒湿的其他杂病，可去常山。

引证：沈，三疟，腹胀，不渴呕水，邪在脾胃之络，温疏里邪，勿用表散。

草果、粗桂枝、生姜、厚朴、炒蜀漆、茯苓。（《临证指南医案·疟》）

（九）青蒿鳖甲汤

组成：青蒿、桑叶、丹皮、花粉、鳖甲、知母。

主治：阴虚有火，少阳热重，暮热早凉，汗解，渴饮，脉左弦。

方义：方中以青蒿芳香透络导邪外出，鳖甲滋阴入络搜邪，吴鞠通说：“青蒿不能直入阴分，有鳖甲领之入也；鳖甲不能独出阳分，有青蒿领之出也”；知母、花粉清热止渴，桑叶清少阳气分，丹皮清少阳血分。全方有透邪滋阴、入阴搜邪之功，使阴分之邪透出阳分而解，为治阴虚有火的要方。吴鞠通将本方取名为“青蒿鳖甲汤”，主治“脉左弦，暮热早凉，汗解渴饮，少阳疟偏于热

重者。”另外，在本方中去桑叶、花粉，加生地，也取名为“青蒿鳖甲汤”，主治“夜热早凉，热退无汗，热自阴来者。”

加减：如阴虚较甚，夜热早凉，热退无汗，可去桑叶、花粉，易以生地滋阴。如肝虚内热者，可去桑叶、丹皮、花粉、知母，加首乌、女贞、归身、白芍、香附、茯苓养血。

引证：翁，脉左弦，暮热早凉，汗解，渴饮，治在少阳。

青蒿、桑叶、丹皮、花粉、鳖甲、知母。（《临证指南医案·疟》）

（十）扶阳汤

组成：鹿茸、熟附、人参、桂枝、当归、炒蜀漆。

主治：少阴三疟已久，致阳虚，汗多，下焦冷。

方义：方中以鹿茸温补督脉，人参、附子、桂枝温阳固卫，当归养血，蜀漆（即常山）截疟。全方辛甘理阳，有升阳温经之功，是叶氏治疗阳虚疟疾的一张代表方。吴鞠通将本方取名为“扶阳汤”，主治“少阴三疟，久而不愈，形寒嗜卧，舌淡脉微，发时不渴，气血两虚”者。

加减：如疟热不甚，可去常山，易以生姜、大枣调和营卫。如自觉畏寒不知热，热解无汗，身体重着，可去常山、附子、桂枝，易以肉桂、茯苓、甘草兼利寒湿。

引证：某，少阴三疟已久，当升阳温经。

鹿茸、熟附子、人参、粗桂枝、当归、炒黑蜀漆。（《临证指南医案·疟》）

（十一）柴胡蜀漆方

组成：柴胡、草果、炒桃仁、青蒿、半夏、归尾、桂枝、炒蜀漆。

主治：疟久入络，凝痰血瘀，疟久不愈，胁痛痰多。

方义：方中以柴胡、青蒿清解少阳邪热，蜀漆截疟，草果、桂枝温化痰湿，桃仁、归尾活血通络。全方有清解截疟、化痰通络之功，对久疟不愈、痰血入络者甚合。

引证：疟病，《内经》谓风邪入中，虽云十二经之疟，总不离乎少阳。少阳肝胆相附，疟久盘踞，未免凝痰积血，即成病根矣。虚者补正为先，补正不应，法当破血。

柴胡、草果、炒桃仁、青蒿、半夏、归尾、桂枝、炒黑蜀漆。（《叶案存真类编·疟》）

（十二）降香桃仁方

组成：降香、桃仁、香附、姜渣、神曲、鸡内金、山楂、韭根汁法丸。

主治：疟疾之后，气血郁阻，左胁连及少腹厥起，或攻胃脘，或聚腹中，凝着腹胀，活动后稍好转，脉小涩。

方义：方中以降香、桃仁、山楂活血化瘀通络，辅以香附理气，神曲、内金健脾消积，姜渣、韭根汁辛散通阳。全方有辛散通阳、活血消积之功，其特点为活血和消积并重。

引证：范，脉小涩，病起疟后，食物不和，仍诵读烦劳，遂至左胁，连及少腹，常有厥起，或攻胃脘，或聚腹中，凝着腹胀。古语云，疟不离乎肝胆，亦犹咳不离乎肺也。盖肝得邪助，木势张扬，中土必然受侮，本气自怯，运纳之权自减，清阳既少展舒，浊阴日踞，渐为痞满。上年温养辛甘久进，未见病去，其治体之法，谅不能却。自述静处病加，烦动小安，其为气血久阻为郁，议用通络法，以病根由疟久，邪留络中耳。

紫降香、桃仁、小香附、淡姜渣、神曲、鸡肫皮、南山楂、韭根汁法丸。（《临证指南医案·疟》）

（十三）鳖甲夏枯草方

组成：鳖甲、桃仁、金铃子、牡蛎、丹皮、夏枯草。

主治：气血交结，左胁有疟母。

方义：方中以鳖甲、牡蛎、夏枯草软坚散结为主，其中鳖甲尚有活血之功，配以桃仁活血化瘀，丹皮凉血散血；夏枯草尚有凉肝化痰之功，配以金铃子疏肝清肝。全方有软坚散结、活血凉肝之功，对瘀兼热结者有效。

加减：软坚活血，尚可加山甲。

引证：顾，左胁有痞母，乃气血交结之故，治宜通络。

鳖甲、桃仁、金铃子、牡蛎、丹皮、夏枯草。（《临证指南医案·痞》）

（十四）鳖甲山甲方

组成：生鳖甲 120 克，炙山甲 60 克，五灵脂 60 克，麝香（另研）15 克，朱砂（另研水飞）15 克，阿魏 3 克。上药各研净末，加入阿魏同捣丸，饥时服 6 克。

主治：痞止后，有痞母，胁下按之坚形高突多年，但能食便通。

方义：方中以鳖甲、山甲、五灵脂活血散结，配以麝香辛香走窜以通经络，阿魏消痞散症兼以截痞。全方有活血通络散结之功。本方特点：取动物药较多，且以通络与截痞并用。

引证：久痞针挑，汗出乃止，经脉邪去，络脉留邪，胁下遂结痞母，按之坚形高突，四年戴病，仍能食便通，其结聚不在肠胃，药下咽入胃入肠不效，盖络脉附于藏肺之外廓耳。

生鳖甲 120 克，炙山甲 60 克，五灵脂 60 克，麝香 15 克，辰砂 15 克。右药各研净末分两，加入阿魏 3 克同捣丸，饥时服 6 克。（《眉寿堂方案选存·痞疾》）

（十五）蛭螂廕丸

组成：蛭螂、金铃子、桃仁、三棱、麝香、归身、元胡、莪术、韭汁丸。

主治：气血凝阻，痞母窃踞，积聚癥瘕。

方义：方中以蛭螂、廕虫飞灵走窜活血化癥，桃仁、元胡、归身和血活血，金铃子、三棱、莪术理气消积，韭汁辛香通阳。全方有活血化癥消瘤之功，对气血凝阻者有效。笔者曾将本方治疗肝硬化肝肿大和血吸虫病的脾肿大，有一定疗效。

引证：痞母窃踞少阳，气血凝阻。

蛭螂、金铃子、桃仁、三棱、廕虫、归身、元胡索、蓬术、韭汁丸。（《叶案存真类编·痞》）

三、病例选析

(一) 费，舌白渴饮，身痛呕恶，大便不爽，诊脉濡小，乃暑湿从口鼻入，湿甚生热，四末扰中，疟发腕痞胀痹，当以苦辛寒清上彻邪，不可谓遗泄而病，辄与温补助邪。

黄芩、知母、白蔻、郁金、蒺藜、厚朴、杏仁、半夏、姜汁、石膏。

又，脉濡，口渴，余热尚炽。

人参、知母、石膏、竹叶、甘草、麦冬。

又，热缓，不欲食，津液受烁，当和胃生津。

人参、五味、知母、橘红、炒白芍、半夏曲。(《临证指南医案·疟》)

按：这是暑湿成疟的一个病例。其病以中焦湿热为主，并未涉及下焦，故初诊方以清上中两焦湿热为主，取清暑化湿，开肺和胃之效。复诊已见好转，乃用竹叶石膏汤加减清其余热。三诊时，热势已去，转为养胃生津清热调理。

(二) 方，先厥而疟，蛔虫下出，呕逆腹鸣，腕痞窒塞，此厥阴疟疾，勿得乱治。

川连、淡干姜、姜汁、川桂枝、生白芍、乌梅肉、黄芩、秋露水煎药。

又，阳微寒胜，疟久不已，理胃阳以壮中宫，使四末之邪，不会徒犯脾胃。

人参、炒半夏、生姜、乌梅、草果、炒常山、秋露水煎。

又，辛酸两和肝胃，已效。

人参、草果、生姜、生白芍、乌梅、炙鳖甲。(《临证指南医案·疟》)

按：这是厥阴阳明疟疾的一个病例。其病先厥后热，厥多热少，呕逆下蛔，病在肝胃，寒多热少，故初诊方用生姜泻心汤加减寒热并调，且用乌梅、白芍敛肝养阴。复诊时邪热已减，脾胃

阳虚明显，且疟仍不已，乃转用大半夏汤温胃益气，且加入常山、草果、乌梅截疟搜邪。三诊时，已获效果，继予养肝和胃善后。

四、述评

叶氏治疗疟疾，正疟少而类疟多。他在《三时伏气外感病篇》中说：“疟之为病，因暑而发者居多。方书虽有痰、食、寒、热、瘴、疴之互异。幼稚之疟，多因脾胃受病……庸俗但以小柴胡去参；或香薷、葛根之属。不知柴胡劫肝阴，葛根竭胃汁，致变屡矣。幼稚纯阳，暑为热气，证必热多烦渴，邪自肺受者，桂枝白虎汤，二进必愈。其冷食不运，有足太阴脾经见证，初用正气，或用辛温，如草果、生姜、半夏之属。方书谓草果治太阴独胜之寒，知母治阳明独胜之热，疟久色夺，唇白、汗多、痿弱，必用四兽饮。阴虚内热，必用鳖甲、首乌、知母，使渐瘳者忌用。久疟营伤，寒胜，加桂、姜。”又说：“疟多用乌梅，以酸泄木安土之意。用常山、草果，乃劫其太阴之寒，以常山极走，使二邪不相并之谓。用人参、生姜，曰：露姜饮，一以固元、一以散邪，取通神明、去秽恶之义。总之，久疟气馁，凡壮胆气，皆可止疟……。又，疟疾既久，深入血分，或结疟母，鳖甲煎丸。设用煎方，活血通络可矣。”

叶氏治疟的一个特点，认为正疟少而类疟多，疟多由暑湿引起。他在《临证指南》中说：“暑风客邪内侵募原，营卫不和，致发疟疾。夫暑必兼湿，湿也，热也，皆气也，气与邪搏，则清浊交混，升降自阻，古称湿遏必热自生矣……理必苦降辛通，斯热气痞结可开”；“苦降能驱热除湿，辛通能开气宣浊”，“苦辛寒逐其蕴伏，而通利小便，亦不可少”；又说：“暑入为疟，先由肺病，桂枝白虎汤，气分以通营卫为正治，今中焦痞阻，冷饮不适，热邪宜清，胃阳亦须扶护，用半夏泻心法”，“当心胸之间，并无停食之地，夫不正之气为邪，秽浊弥漫，原非形质可以攻消，苟非芳香，何以开其蒙闭之秽浊。”由此可见暑湿之疟，在肺常用桂枝

白虎汤，在中焦常用半夏泻心汤、三仁汤，在心常用牛黄丸、清宫汤，这是叶氏的大法。

叶氏治疗疟疾的另一特点，是重视脾胃。阳明热盛，用白虎汤或竹叶石膏汤；脾胃湿热，用三仁汤或半夏泻心汤、三石汤；脾胃阳虚，用大半夏汤、露姜饮。对露姜饮尤多体会，他在《眉寿堂方案选存》说：“露姜饮止疟，是益中气以驱邪，虚人治法皆然”，在《临证指南医案》说：“温脾胃及露姜治中宫营虚”，“三疟，脾发，用露姜法，寒止热盛，加入乌梅五分，取其酸味以和阴，谓其疟久，阴亦伤耳。”此外，对太阴寒湿也相当重视，他在《临证指南》中说：“太阴脾疟，必有寒湿凝阻”，“湿邪中于太阴脾络，湿郁气滞，喜热饮暂通其郁”，“阴沍痰浊阻寒于中，致上下气机不相继续，症势险笃，舍通阳一法，无方可拟”，“太阴脾疟，当辛温以理中焦之阳”，他常用草果、桂枝、厚朴、半夏、常山、生姜、附子、茯苓之属。如果兼有内热者，常用知母配草果，但是胃阳虚馁则不宜用知母，他在《眉寿堂方案选存》中说：“考三阴而投温补扶正，正谓托邪，知母入咽即呃，阳明之阳几渐。”

叶氏治疗暑湿、湿热，除了苦辛泄降（如半夏泻心汤、三仁汤）之外，还擅用酸苦泄热法。他在《临证指南》中说：“诊脉两手俱数，舌色灰白边赤，汗泄不解，拟用酸苦泄其在里热邪，务以疟止”；在《眉寿堂方案选存》中说：“体虚夹邪，先清邪以安胃，以以酸苦泄热驱暑，暑汗无止涩之例……乃里症治法。”常用乌梅、黄连为主，可酌加黄芩、草果、知母、枳实、白芍等。其实此法是肝胃同治，清肝胃之热，养肝胃之阴，则里热得清、肝风得熄。

叶氏治疟又一特点是，重视络病。他在《叶案存真》中说：“疟有十二经，然不离少阳厥阴，此论客邪之伤。若夹佛郁嗔怒致厥阴肝气横逆，其势必锐……夫治病先分气血，久发频发之恙，必伤及络，络乃聚血之所，久病血必瘀闭”；在《眉寿堂方案选存》

中说：“议从厥阴搜逐，使肝遂疏泄，可望疟止；”在《临证指南》中也说：“其初在经在表，其久入络入血，由阳入阴，间日延为三疟……疟邪经年不解，势必邪结血中，有癥瘕疟母之累瘁，制方鳖甲煎丸，方中大意，取用虫蚁有四，意谓飞者升，走者降，灵动迅速，追拨沉混气血之邪；盖散之不解，邪半在表；攻之不驱，邪非着里；补正却邪，正邪并树无益，故圣人另辟手眼，以搜剔络中混处之邪，治经千百，历有明验。”他又说：“攻坚垒，佐以辛香，是络病大旨”。除了鳖甲煎丸外，如牡蛎、归须、桃仁、桂枝、常山、丁香，或如青蒿、鳖甲、桃仁、当归尾、郁金、橘红、茯苓。无论有无疟母，皆可应用，以止入络之久疟。

叶氏治疟又一特点是，对虚疟提倡治奇脉法。他在《眉寿堂方案选存》中说：“八脉气衰，为寒为热，病形奇延损怯……此刚药难投，柔温之养；佐通奇脉定议”；“三日疟是邪伏阴分而发，非和解可效，久发不止，补剂必以升阳，引伏邪至阳分乃愈。”他在《临证指南》中说：“畏寒不知热为牝疟，盖牝为阴，身体重着，亦是阴象，此辛甘理阳，鹿茸自督脉以煦提，非比姜、附但走气分之刚暴，驱邪益虚，却在营分，奇经曰：阳维脉为病发寒热也。”用鹿茸、当归、枸杞、龟版、沙苑、熟地等温补奇经为温养营分，用干姜、附片、桂枝等温经散寒为温煦气分，这是两者的主要区别。叶氏分析透彻，醒人耳目。

叶氏对阴疟，还擅用镇阳提邪一法。疟邪渐入阴分，阳虚阴亦伤损，症见体丰色白、间日疟作、寒热夜作、冷汗频出、舌白、脉小无力、恐延厥脱者，则用镇阳提邪法。此法仍有泄邪之功，使托邪养正两无妨碍，他用仲景桂枝去芍汤加龙骨牡蛎救逆汤，方如人参、龙骨、牡蛎、炒常山、桂枝、附子、炙草、南枣、生姜。他在《叶案存真》中说：“此仲景救逆汤法也，龙属阳入肝，蛎属阴入肾，收涩重镇，脏真自固，然二者须钝呆滞。藉桂枝以入表，附子以入里，蜀漆飞入经络，引其固涩之法，趋走护阳，使人参、

甘草以补中阳，姜、枣以和营卫也。”

叶氏治疟，用柴胡者甚少，对此徐灵胎曾有尖锐地批评，他说：“疟邪而不以柴胡散少阳出入之邪，不知何解？”“疟乃大症，患者甚多，故《内经》言之最详，总由风暑入于少阳，在太阳阳明之间，难有出路，故先圣所立小柴胡汤一方专治此病，如天经地义不可易也；其方中用人参专以助柴胡之力以驱邪耳，若寒多之疟并人参亦当不用。今此老诸案无方不用人参，而独去柴胡，又不问寒热轻重，一概用温热之药，此其意欲高出仲景之上，而不知已自蹈于深井之中矣。”翻阅叶案中，用柴胡者确实甚少，这不能不说是一种偏见。

参考文献

1. 叶天士：《临证指南医案》疟、幼科要略。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》疟。见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》32、38、64、87、129、130、133、135、144、154、159、165、181、183、190、204、252、257、267、276页。上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《眉寿堂方案选存》疟疾。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
5. 叶天士：《种福堂公选良方》21、22、23、30、32、34页。人民卫生出版社，1960
6. 叶天士：《三家医案合刊·卷一》18、19、20、24、31、36、40、48页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
7. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上 27、28、45、79、91、94页，卷下 19、34、39、43、62、105页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
8. 俞震：《古今医案按》疟。上海科技出版社，1959

第二节 内伤发热

内伤发热，指杂病为主的起病较缓、病程较长的发热，常见

于功能性低热、肿瘤、血液病、结缔组织病、结核病、慢性感染性疾病、内分泌疾病所引起的发热。临床上多表现为低热，但有时也可以表现为高热。《素问·调经论》说：“阴虚生内热奈何？岐伯曰：有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通，胃气热，热气熏胸中，故内热。”《金匱要略》又指出了虚劳发热的证治。宋代钱乙创制脾虚发热用七味白术散、阴虚内热用六味地黄丸。金代李东垣提出“阴火”，创制补中益气汤的甘温除大热法和火郁汤的火郁发之治法。元代朱丹溪提出“阳有余而阴不足”和“六郁”之论，创制四物汤加知柏和越鞠丸等方。明代张景岳认为阴虚、阳虚都能发热，创用左归、右归。清代李用粹将内伤发热分为阴虚、血虚、阳虚、气虚、郁火、伤食、痰证、瘀血、疮毒等，认识更为全面。叶氏在前人的基础上，治疗内伤发热有其特色，兹总结于下：

一、证治规律

（一）虚证

1. 劳伤营卫：素体气血不足，内损成劳，致营卫不和，症见身热、时作汗出，脉弦大，治宜遵经旨“劳者温之”，从建立中气以维营卫，大忌苦寒清热，用桂枝汤合当归补血汤（黄芪、当归、桂枝、白芍、炙草、煨姜、南枣）。如症见发热汗出、久咳形冷、心悸经阻、减食过半、形瘦、脉弱无力或脉涩，治予小建中法（桂枝、白芍、炙草、枣肉、饴糖、归身），方中常去姜。如夹外邪，兼有咳嗽、身痛，去白芍、饴糖，加杏仁、瓜蒌、花粉、茯苓；如自汗，必加黄芪；如阴损及阳，兼胃弱少纳，色脉形肉不足，则加人参；如兼心悸胸痛，则加芍药和牡蛎。如阳气散越，症见劳损数年、寒热、大汗泄越、卧枕嗽甚、起坐少缓、谷食大减、大便不实，治宜急固散越之阳，用救逆汤加参（桂枝、炙草、生姜、大枣、蜀漆、龙骨、牡蛎、人参）。

2. 阴虚骨蒸：症见骨蒸潮热、口渴、肌肤甲错，治宜清热除

蒸，用清骨散加減（鳖甲、银柴胡、青蒿、黄芩、丹皮、知母）。如咳血，用清骨散加生地。如入暮寒热、腹膨減食、经闭，治宜太阴厥阴兼顧，用白术鳖甲方（白术、厚朴、当归、丹皮、黄芩、生鳖甲）。如劳伤伏邪，发热身痛，用当归青蒿方（当归、炙草、广皮、青蒿、白芍、茯苓、半夏曲、黄芩）；如内热心悸脉涩，用生地白薇方（生地、白薇、柏子仁、黄芩、料豆衣、茯神、牡蛎、白芍）；如夜热不止、舌绛形干，用三才汤（天冬、熟地、人参）加丹皮、地骨皮。

3. 阴虚阳亢：阴虚阳亢，阳化风升，症见暮热晨汗、脉数虚，或夜热晨寒、烦倦口渴、脉虚细，或寒热气冲欲呕、咳汗气短、饥不欲食，治宗《内经》“凡元气有伤，当与甘药”，以甘润养阴为法，用复脉汤（炙草、桂枝、人参、麻仁、生地、阿胶、麦冬、生姜、大枣），或去姜、桂，加甘蔗汁；或去姜，加白芍；或去姜，加白芍、牡蛎。如阴弱伏温，症见晡热、右脉弦大，治宜养阴和阳，用地骨皮知母方（地骨皮、麦冬、茯神、甘蔗汁、川石斛、知母）。如脏阴损伤，症见色痿形瘦、身热、脉数无序，治宜人参固本汤（人参、天冬、麦冬、生地、熟地）；如症见失血心悸晡热、咳嗽、脉弦劲，治宜摄脏阴，用人参固本汤加減（北沙参、阿胶、熟地、天冬、麦冬、茯神），或生地珠菜方（生地、料豆衣、天冬、阿胶、珠菜、茯神）。如阴虚阳浮，症见渴饮晡热、左脉数，治宜育阴潜阳，用阿胶鸡子黄汤加減（熟地、阿胶、龟板、天冬、鸡子黄、女贞子）；阴亏阳浮，症见暮热不寐，用生地柏子仁方（生地、柏子仁、牡蛎、阿胶、茯苓、料豆衣）。如肝肾冲任皆损，阴阳二气不交，症见失血咳嗽、继而暮热不止，治宜滋阴泻火摄固，用河车黄柏方（鲜河车胶、黄柏、熟地、苁蓉、五味、茯神，蜜丸），或熟地石斛方（熟地、石斛、牡蛎、旱莲、山药、阿胶、天冬、五味、茯神、女贞、湘莲、麦冬，为丸）。如阴亏阳浮，不时寒热、咳嗽失血、脉弦涩或虚数，治宜益阴和阳，用虎潜丸（熟

地、虎胥骨、龟版、黄柏、知母、锁阳、当归、牛膝、白芍、陈皮、羊肉)。

4. 胃阴虚馁：劳伤，症见内热不食咳嗽，议从中治，坐镇中宫，用金匱麦门冬汤去半夏（麦冬、人参、甘草、大枣、粳米）。

5. 气虚发热：积劳脾胃之气耗伤，火与元气势不两立，元气虚，阴火甚，症见发热汗出、神困食减，治宜补养气阴，用生脉四君子汤（人参、麦冬、五味、白术、茯苓、甘草）。如症见晡热久嗽，脉小右弦，治宜理气止寒热，用补中益气汤加减（人参、黄芪、焦术、炙草、归身、广皮白、升麻、柴胡）。如中年劳碌伤气，症见两月昼热夜凉、咳喘喘急，治宜甘温益气，用人参白及方（人参、炙草、苡仁、白及、炙黄芪）。叶氏在《幼科要略》中说：“解表已复热，攻里热已复热，利小便愈后复热，养阴滋清热亦不除者张季明谓元气无所归者，阳浮则倏热矣，六神汤主之”（四君子汤加山药、扁豆），即宜甘温除热。

6. 气血两虚：失血后，血虚气弱，症见形寒发热、兼久嗽、形瘦脉数，恐延劳损，治宜补血滋阴为主，用贞元饮（熟地、炙草、当归）。如气血两虚，症见寒热咳血经闭，治宜补益心脾，用归脾汤加减（当归、白芍、丹参、枣仁、远志、茯苓、炙草、广皮、桂圆肉）。如气血皆虚，兼有气郁，症见暮夜寒热盗汗、头项结核，治予当归钩藤方（当归、白芍、炙草、广皮、茯神、钩藤、南枣）。

7. 气虚不纳：肾气不纳，阴阳枢纽不固，症见咳喘则暴、身热汗出，治宜肺肾同治，收摄固元，用生脉饮合六味地黄汤加减（人参、炙草、五味、胡桃、熟地、萸肉炭、茯神、山药），接用参附合芪附汤（人参、附子、五味、炙黄芪、白术）。

8. 阳维失护：中阳虚，阳维为病，症见苦寒热，治宜调和营卫，用桂枝汤（桂枝、白芍、炙草、生姜、大枣），或加玉竹，或加当归。阳虚较甚，肝肾下元怯而不固，八脉咸失职司，阴阳二

维为病，症见不时寒热、食减、脘痛及引腰骶、经事先期、脉涩，治宜温煦阴中之阳，如用桂、附之刚则草木焉能取效，当用血肉有情之品，选能入奇经者宜之，用鹿茸紫石英方（人参、鹿茸、紫石英、当归、补骨脂、茯苓），或鹿霜紫石英方（鹿霜、当归、茯苓、枸杞、紫石英、茴香）。如奇经久空，阴伤已入阳位，症见寒热几月、能食仍有痞闷、便溏，治宜人参麋茸方（人参、麋茸、菟丝、炒川椒、茯苓、炒茴香）。

（二）实证

1. 肝火内郁：操持过动，肝胆阳升，症见发热头胀、脘闷食减、脉左搏，治宜清肝和胃，用丹皮钩藤方（丹皮、山栀、薄荷、钩藤、广皮、白芍、茯苓、神曲）。

2. 肝郁犯土：肝脾不和，症见寒热、气结腹痛食少，或经闭寒热、便溏腹痛，治宜疏肝和脾，用逍遥散去术加郁金、香附，或丹栀逍遥散去山栀。肝胃不和，症见吐衄、寒热干呕、心胸格拒、渴不欲饮、舌黑，治宜两和肝胃，用乌梅丸加减（乌梅、桂枝、川椒、白芍、川连、黄芩、干姜）；如寒热呕吐蛔虫、自利、胸满腹胀消渴，治宜开痞法，用泻心汤（半夏、黄连、黄芩、甘草、干姜、大枣、人参）去参、甘，加枳实、白芍。如症见劳力佛怒、心背皆热汗出、纳减，或寒热呕吐、胁胀脘痹，大便干涩不畅，治宜平肝安胃、通补镇阳，用大半夏汤加减（人参、半夏、茯苓、炙甘草、牡蛎、小麦、南枣，或人参、半夏、茯苓、石斛、广皮、菖蒲）。

3. 气阻痰郁：痰阻热蒸，症见发热脘闷，治宜化痰理气，用温胆汤加减（竹茹、半夏、橘红、枳实、茯苓、桑叶）。气阻脘痹，症见发热脘痹，治宜杷叶半夏方（枇杷叶、半夏、茯苓、生姜汁、杏仁、橘白）。

4. 食积发热：食物失宜，症见脘闷便溏发热，治宜消食清热，用枳壳黄芩方（枳壳、半夏曲、桑皮、黄芩、桔梗、橘红）。劳伤

脾胃失运，症见食饱腹膨微痛便溏、久嗽痰多、越几日必身热，治宜健运清热，用米仁胡连方（米仁、南枣、麦芽、桔梗、胡黄连、茯苓、白芍、广皮）。

5. 血瘀发热：外伤致瘀，症见胁下痛、寒热不止，治宜活血通络，用青蒿归须方（青黛、归须、泽兰、丹皮、红花、郁金），或当归红花方（当归、红花、茯苓、五加皮、秦艽、桂木、松节、寄生）。妇女经产血瘀，如经前腹痛、寒热无汗、喉中燥痒咳逆、不思食物，为郁伤气血，治宜活血通经，用泽兰汤加减（归身、泽兰、丹参、白芍、柏子仁、茯神）。如产后郁冒，汗出潮热、腹痛，治宜护阴祛瘀，用生地山楂方（炒生地、炒山楂、丹参、茯神、浮小麦、料豆衣）。如产后瘀血流入经络，症见先寒战、后发热、少腹绞痛、腹膨满、小溲涩少而痛，治宜养阴祛瘀止痛，用交加散加味（生地、生姜、车前、牛膝、五灵脂、山楂、琥珀末）。

6. 湿热内伏：暑湿内伏阻在营卫，症见不时寒热、饮食渐减、肌肤疮痍，治宜和解祛湿，用小柴胡汤合逍遥散加减（焦术、归身、黄芩、炙草、柴胡、半夏曲、白芍、青皮、陈皮、丹皮）。

二、叶方选析

（一）河车黄柏方

组成：鲜河车胶、黄柏、熟地、淡苁蓉、五味、茯神，蜜丸。

主治：肝肾冲任皆损，阴阳二气不交，延为劳怯，失血咳嗽，暮热不止，妇女不孕。

方义：方中以河车、熟地、苁蓉补益肝肾冲任，黄柏清降浮热，五味子敛摄浮热，茯神养心安神。全方有滋养肝肾、清摄浮热之功，对虚劳虚热有效。

加减：可以阿胶代替河车胶。

引证：郁，失血咳嗽，继而暮热不止，经水仍来，六七年已不孕育，乃肝肾冲任皆损，二气不交，延为劳怯，治以摄固，包举其泄越。

鲜河车胶、黄柏、熟地、淡苁蓉、五味、茯神，蜜丸。（《临证指南医案

· 虚劳》)

(二) 当归钩藤方

组成：炒当归、炒白芍、炙草、广皮、茯神、钩藤、南枣。

主治：气血两虚，兼有肝郁，暮夜寒热盗汗，头项结核。

方义：方中以当归、白芍、南枣养血，钩藤清热平肝，广皮理气疏邪，茯神养心安神，炙草和中。全方有养血清热理气之功，对气血两虚的虚热有效。

加减：虚热甚，加丹皮。郁甚，加香附。瘰疬、癥聚，加夏枯草、牡蛎、川贝。

引证：胡，头项结核，暮夜寒热盗汗，此乃忧郁不解，气血皆虚，倘若经阻，便难调治。

炒当归、炒白芍、炙草、广皮、茯神、钩藤、南枣。(《临证指南医案·郁》)

(三) 鹿茸紫石英方

组成：人参、鹿茸、紫石英、当归、补骨脂、茯苓。

主治：下元阴伤及奇经，维脉失护，不时寒热，食减，脘痛及引腰髀，脉涩。

方义：方中以人参、鹿茸、紫石英温补阳气，当归、补骨脂补养阴血，茯苓引药下行。全方有大补肾中阴阳及奇脉之功。叶氏说：“先伤真阴，忌用桂、附之刚，温煦阴中之阳，能入奇经者宜之。”

加减：鹿茸可改用鹿角霜，补骨脂可改用枸杞。腰痛，加茴香。

引证：脉涩，经事先期，脘痛引及腰髀，不时寒热，此二维为病也。良由肾气不足耳。

鹿霜、当归、茯苓、杞子、紫英、茴香。(《未刻本叶氏医案》)

(四) 丹皮钩藤方

组成：丹皮、黑山栀、薄荷梗、钩藤、广皮、白芍、茯苓、神曲。

主治：肝火内郁，肝胆内升，郁热不清，发热头胀，脘闷食减，脉左搏。

方义：方中以薄荷、钩藤清肝，丹皮、山梔清热凉血、白芍柔肝、广皮、茯苓、神曲和胃。全方肝胃同治，有清肝和胃之功，对肝郁化热阳升有效。

加减：可酌加半夏降逆。

引证：吴，操持过动，肝胆阳升，胃气日减，脉应左搏，从郁热治。

丹皮、黑山梔、薄荷梗、钩藤、广皮、白芍、茯苓、神曲。（《临证指南医案·郁》）

（五）枇杷叶半夏方

组成：枇杷叶、半夏、茯苓、生姜汁、杏仁、橘白。

主治：气阻痰郁，脘痹发热。

方义：方中以枇杷叶、杏仁、橘白宣肺理气开郁，半夏、茯苓、生姜汁化痰和胃。全方有化痰理气解热之功，对气阻痰郁的发热、呕吐、脘闷等有效。

引证：气阻脘痹发热。

枇杷叶、半夏、茯苓、生姜汁、杏仁、橘白。（《未刻本叶氏医案》）

（六）枳壳黄芩方

组成：枳壳、半夏曲、桑皮、黄芩、桔梗、橘红。

主治：食物失宜，食积发热，脘闷便溏，发热。

方义：方中以半夏曲消食，枳壳、桔梗、橘红理气消痞，桑皮、黄芩清热止泻。全方有消食理气清热之功，对食积发热兼泄泻者有效。

引证：食物失宜，脘闷便溏发热。

枳壳、半曲、桑皮、黄芩、桔梗、橘红。（《未刻本叶氏医案》）

（七）青蒿归须方

组成：青蒿根、归须、泽兰、丹皮、红花、郁金。

主治：血瘀入胆络，寒热不止，胁下痛。

方义：方中以归须、泽兰、红花、郁金活血理气化瘀，青蒿、丹皮清泄胆热。全方有活血清热之效，对血瘀发热有效。

引证：程，胁下痛犯中焦，初起上吐下泻，春深寒热不止，病在少阳之络。

青蒿根、归须、泽兰、丹皮、红花、郁金。（《临证指南医案·胁痛》）

（八）生地山楂方

组成：炒生地、炒山楂、丹参、茯神、浮小麦、黑料豆皮。

主治：瘀血夹阴虚，潮热汗出，腹痛，产后郁冒。

方义：方中以丹参、山楂活血化瘀、生地、黑料豆皮养阴，茯神、浮小麦养心敛汗。全方活血而不伤阴，有瘀去则热退痛止之效。

加减：血瘀甚，加五灵脂、琥珀末。有寒热，加生姜。小溲涩少而痛，加车前、牛膝。

引证：张，产后郁冒，汗出潮热，腹痛。

炒生地、炒山楂、丹参、茯神、浮小麦、黑料豆皮。（《临证指南医案·产后》）

三、病例选析

沈，背寒鼓栗而后发热，二便颇利，并不渴饮，入暮倚枕，气自下冲，呛咳不已，脉空大，按之不鼓，肌消神铄，是烦劳抑郁伤阳。寒热戍起丑衰，解时无汗，非外感表病显然。温养营分，立方参入奇脉，宗阳维为病苦寒热之例。

川桂枝、鹿角霜、当归、炙草、生姜、南枣。

又，进通和营分兼走奇脉二剂，寒热已止；而操持烦心，皆属伤营耗气，未免滋扰反复。经谓心营肺卫之虚，都是上损，立方不越益气养营矣。

人参、茯苓、广皮、炙草、炒白芍、当归、枣仁、生姜。（《种福堂公选良方·续医案》）

按：这是叶案中用桂枝汤加减治疗虚劳发热的一个完整病例。

每晚先寒后热，解时无汗，咳喘不已，肌消神萎，脉空大，为烦劳伤阳、阳维失护之证。叶氏取桂枝汤去白芍，加鹿角霜通阳、当归和营，二剂后寒热即止。为防复发，续予补养气血以善后。由此可见，叶案中常用桂枝汤或建中汤加减治疗虚劳发热，确有良好的临床实效，并非叶氏臆说。

四、述评

叶氏治疗内伤发热，在临床上有丰富的经验。对虚证首辨阴阳，阴虚以加减复脉汤、清骨散为主，阳虚以建中汤、桂枝汤为主。又重视损及奇经，或温阴中之阳，或滋阴降火，或养血和营，用来得心应手。对实证首辨气血，气郁以疏肝和中为主，如逍遥散、乌梅丸、大半夏汤等，并根据夹痰、夹湿、夹食、夹火等变化加减；血瘀以活血清络为主，如青蒿归须方、泽兰汤、交加散等。此外，在疟疾门中有不少发热，也有属于内伤发热者，如三仁汤等，当与本节互参。

叶案方法外，还有：如误用寒凉太过所致发热的火郁汤（升麻、葛根、柴胡、白芍、防风、甘草、葱白）、血瘀发热的血府逐瘀汤（当归、生地、桃仁、红花、枳壳、赤芍、柴胡、甘草、桔梗、川芎、牛膝）、阳虚发热的金匱肾气汤（桂枝、附子、熟地、萸肉、山药、茯苓、丹皮、泽泻）、气郁发热的越鞠丸（川芎、苍术、香附、山栀、神曲）、寒湿久困发热的五积散（白芷、川芎、炙草、茯苓、当归、肉桂、芍药、半夏、陈皮、枳壳、麻黄、苍术、桔梗、干姜、厚朴），也有很好的疗效，可补叶案之未备，供临床应用。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》41、51、54、59、60、61、62、104、176、177、198、221、238、304、400、405、602、604、652、655、662、663、693、700页。上海科技出版社，1959

2. 叶天士：《未刻本叶氏医案》12、52、85、86、104、113、149、154、

157、158、166、167、212、218、220、223、235、243页。上海科技出版社，1963

3. 叶天士：《种福堂公选良方》24页。人民卫生出版社，1960

4. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》3页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

5. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上102页，卷下12、13、41、49、65、72、91、97、101、103页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

6. 沈伟礼：叶天士治疗杂病发热经验初探 《浙江中医杂志》1982；(7)：292

7. 王益谦：叶天士对“甘温除热”法的发挥 《江苏中医杂志》1989；(5)：26

第三节 痹 证

痹证是指肢体关节疼痛、酸楚以及活动障碍的病证，常见于风湿热、风湿性关节炎、类风湿性关节炎、坐骨神经痛、骨质增生性疾病及其他疾病等。《内经》指出：“风寒湿三气杂至，合而为痹，其风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为着痹也。”还根据部位的不同，分为皮痹、肌痹、脉痹、筋痹、骨痹。张仲景又将痹证称为“湿痹”、“历节病”，唐代《千金》又称为“诸风”、“历节风”、“白虎病”，宋代《圣惠方》又立“热痹”，金元李东垣和朱丹溪又立“痛风”，明代有人又立“鹤膝风”。这些医家从风寒湿三气杂至开始，逐渐认识到痹证还有属热、属痰瘀、属气血虚、属肾虚等不同。叶天士在总结前人经验基础上，提出“经热则痹，络热则痿”，“久痛必入络”，重视热痹、虚痹、宿痹，并有所阐发。

一、证治规律

(一) 寒湿

1. 寒湿阻遏：寒湿滞于经络，湿胜气阻，症见肢末挛痹、四肢痹痛、痛甚于午后子前，或痛久流及肢节骨骱、屈曲之所皆肿、色萎黄、小腹胀、小溲全无、脉小涩，或左脉如刀、右脉缓涩，治宜苦温渗湿，微通其阳，用独活防己方（独活、木防己、熟附、桂枝、茯苓、萆薢、猪苓，如寒甚可加细辛、仙灵脾、虎骨，湿甚可加白术、苡仁、蚕砂、泽泻，通络上痛可加防风、威灵仙、狗脊，四肢乏力可加杜仲、沙苑）。

2. 寒湿伤阳：寒湿痹阻，阳气大伤，除症见痹痛外，还见汗出、形寒、泄泻、遇冷饮凉即病、脉沉，治宜通阳宣行以通脉络，其中白术、附子、茯苓为必用之品，如白术附子方（白术、附子、狗脊、苡仁、茯苓、萆薢），如胃痛加半夏、姜汁，如下焦无力则用苓桂术姜为丸久服温中。如果阳维阴维为病，症见右后胁痛连腰膀、发必恶寒逆冷、暖护良久乃温，治用鹿角茴香方（鹿角霜、茴香、当归、桂枝、沙苑、茯苓）。

3. 寒湿入络：症见身半以下筋骨不舒、二便不爽，或四肢流走痹痛且肿，下焦为甚，为邪入阴分，治疗非迅疾飞走则不能取效，用蠲痹丹（延胡、川楝、茴香、白牵牛子、当归、高良姜、青皮、木香、乌药、全蝎）。

（二）风湿和湿热

1. 风湿内蕴：症见指节常有痹痛、口腻粘连，或腰痹痛、目彩油光、舌白，治宜从气分宣通。前者病轻，则用苏梗杏仁方（苏梗、杏仁、藜皮、郁金、半夏曲、橘红）；后者病重，则用杏仁苏梗方（杏仁、苏梗、木防己、厚朴、茯苓皮、花粉、蚕砂、茵陈）。发热身痛，用防己桂枝方（杏仁、桂枝、木防己、朱仁、茯苓、豆卷）。

2. 风湿化热：风湿相搏，已从热化，外寒里热，症见痹痛游走上下为楚、虽汗不解，或一身尽痛、流走肿痛、痛极发厥，或骨骱走注行痛、身体重着不能转舒、足微肿、舌黄。治宜苦辛宣

通，切忌姜、防、葛根再泄其阳。叶氏主要用三方：一是桂枝白虎汤加减（桂枝、杏仁、滑石、石膏、川萆薢、汉防己、苡仁、通草）。如风湿甚可加豆卷；热不甚则去石膏，加羚羊角、花粉，或用桂枝羚羊角方（桂枝、羚羊角、杏仁、花粉、防己、桑枝、海桐皮、姜黄）。一是木防己汤加减（木防己、石膏、桂枝、片姜黄、杏仁、桑枝），如风甚可加防风、姜活、独活，如湿甚可加蚕砂、滑石、木通、苡仁、萆薢、通草、茯苓、于术、槟榔汁，其他如海桐皮、威灵仙、白蒺藜等通络止痛之品亦常加入。一是宣痹汤（防己、杏仁、滑石、半夏、连翘、山梔、苡仁、赤豆皮），此方治湿热痹痛，症见寒战热炽、骨骱烦疼、面目萎黄、舌灰滞等。此外，如果风湿肌肿而痛、畏热，则用二妙丸加味（黄柏、茅术、白蒺藜、木防己、秦艽、钩藤）。如果痹在四肢，热甚者，用羚羊犀角方（羚羊角、犀角、连翘、海桐皮、大豆卷、花粉、姜黄、银花）。如寒湿痹久变热，可用羚羊、犀角、僵蚕、桂枝、花粉、白蒺藜。

3. 湿热入络：湿热入络，并未伤气，症见筋骨疼痛已数年，又脓疡未已，治宜凉营通络并施，午服清营汤加减（犀角、元参、连翘心、赤豆皮、生地、丹参、姜黄、桑枝），夜服蒺藜丸（白蒺藜，用山梔汤制丸）。如果湿热入络，暑已伤气，症见肢节脉络痹痛、辛解汗出、热痛不减，治宜益中通络并施，午服人参泻心汤加减（人参、茯苓、半夏、广皮、于术、枳实、川连、泽泻、竹沥、姜汁为丸），暮服白蒺藜丸（白蒺藜，用山梔汤制丸）。

4. 肝胆风热：症见经络痹痛、痰多食少、滑泄颇腻、当午气热上冒，属少阳胆热，热气内风，治宜和阳甘寒，宣通经脉，用桑叶羚羊膏（桑叶、羚羊角、天冬、枸杞、白蒺藜、丹皮、茯苓、霍山石斛，熬膏）。

（三）虚痹

1. 热存阴虚

（1）脾胃阴虚：热邪未尽，脾胃阴虚，症见痹痛未已、余热

尚留、下午足寒、晨餐颈汗、食不甘味，治宜甘寒，用连翘元参方（杏仁、连翘、元参、花粉、绿豆衣、梨汁），或沙参麦冬饮加减（北沙参、麦冬、川贝、川斛、陈皮、谷芽）。

（2）肝肾阴虚：或湿热未尽、液虚风动，或营中留热、阴已先虚，症见痹痛已缓，但肌肤甲错、发痒、脉沉小数，此时清利湿热之药不可过剂，治宜清营热、养阴液。如大便不通者，用复脉汤加减（麻仁、鲜生地、川斛、丹皮、寒水石、钩藤，或生地、阿胶、龟版、料豆衣、茯苓、甘草）。如热入阴分血中，用柏子仁当归方（柏子仁、当归、丹皮、钩藤、川斛、沙苑），或钩藤生地方（钩藤、生地、当归须、白蒺藜、丹皮、姜黄）。如阴虚风动，症见指麻、行走则屈伸不舒、戌亥必心热烦蒸，治宜晨服咸润养阴丸（熟地、龟胶、阿胶、秋石、天冬、麦冬、五味、茯神，蜜丸），晚服活血通逐的山甲地龙方（桃仁、穿山甲、地龙、川芎、归须、丹皮、红花、沙苑，香附汁丸），以攻补兼施，缓图取效。

（3）阴虚内热生风：症见患风三月、周身流走作肿、手不能握、足不能履、发热口干、脉浮大而数，治宜养阴清热祛风，用生地黄芩方（生地、黄芩、黄连、红花、姜活）。如症见痛风、发热神昏、手足痠痲、大便不行，治宜养阴清热祛风开窍，用首乌黄连方（首乌、薏仁、桂枝、秦艽、桔梗、黄连、知母、枳壳），接用人参羚羊方（人参、甘草、生地、麦冬、远志、枣仁、羚羊、川贝、橘红、茯神）。

2. 阴阳虚衰

（1）气虚：风湿未尽，阳明气衰，症见肢末挛痹、便泻减食畏冷、左脉如刃、右脉缓涩，或气短闪烁欲痛、身半以上痹痛、脉右大，治宜益气，用玉屏风散加减（生白术、狗脊、独活、茯苓、木防己、仙灵脾、防风、威灵仙），或补中益气汤加减（人参、生芪、白术、炙草、广皮、当归、白芍、半夏、防风、姜活），如阳不足可加桂枝。如气虚夹饮，症见不知饮、不安寐、口流涎、右

肢肿、脉左大坚弦，用茯苓饮法（茯苓、枳实、人参、炙草、半夏、广皮、远志炭）。如果气弱有痰，用白术桂枝方（于术、桂枝、独活、姜黄、茯苓、防己）。

（2）营卫虚：症见痛减筋缓、痿弱无力、周身汗出、食腥腻即溏泻，或肩胛连及臂指走痛而肿等，叶氏在《种福堂公选良方》中说：“痹在四肢汗出阳虚者，与黄芪五物汤”，治宜辛甘化风法，用黄芪五物汤加减（黄芪、防风、白术、茯苓、炙草、桂枝、当归、白芍、苡仁），或去白芍、甘草；或加海桐皮、姜黄、白蒺藜、防己、桑枝、五加皮、秦艽，以通经活络；或加羌活、独活、肉桂，以祛风散寒；或加人参、煨姜、南枣，以补气和营卫。更有筋痹，症见筋纵痛甚，邪留正痹，于补气血之中，佐宣行通络，用生芪、防风、桂枝、炒常山、归身、青菊叶汁。如症见左偏麻木、痛聚于腰、寒冷烦劳痛甚，治宜治风先治血，用黄芪当归松节方（当归、沉香、川芎、松节、于术、海桐皮、姜黄、黄芪、桂枝、姜活、没药、虎胫骨）。

3. 脾肾两虚：症见痹痛已缓、但行走痿弱无力、遗泄等，治宜温养通补、扶培生气，用黄芪虎骨膏（黄芪、茯苓、白术、炙草、苁蓉、当归、牛膝、仙灵脾、虎骨胶、狗脊，胶膏为丸），或用人参鹿茸方（人参、黄芪、茯神、枸杞、鹿角霜、鹿茸、归身、炙草、菊花炭，蜜丸）。如劳动太过，阳气烦蒸，中年液衰风旋，周身痹痛，此非客邪，治宜两调阳明厥阴，用黄芪首乌方（黄芪、白术、首乌、当归、白蒺藜、黑料豆衣）。如脾肾阳虚，症见下肢独冷、步趋乏力、身动如喘、肉腠麻痹如虫行，用严氏三因方（人参、白术、附子）。如湿热混处血络，久必化热烁血，风动内舍下焦奇脉，症见下焦痛起、继则筋掣及于腰窝左臂、内踝重着、脉右缓左实，治宜独取阳明，以通营络，则留邪可拔，用鹿霜桂枝方（鹿角霜、白术、桂枝、茯苓、川芎、归须、白蒺藜、黄菊花）。

4. 肾虚：肾虚为主，兼有留邪，症见肢膝麻痹、足膝为甚，治宜补肾祛邪，用枸杞松节酒方（当归、枸杞、生虎骨、油松节、川芎、狗脊、萆薢、淮牛膝、仙灵脾、檀香泥、白茄根、沙苑、火酒、醇酒各半浸七日）。精血虚，症见痹痛在下、重着不移、痛处无形、遗泄、左脉搏数，治宜补精血为主，用虎骨鹿角丸（枸杞、苁蓉、虎骨胶、麋角胶、杜仲、桑椹、天冬、沙苑、茯苓，溶胶丸）。

（四）宿痹

1. 寒瘀留滞经络：轻者症见痹痛在外踝筋骨、妨于行走，或右足踝膝肿痛、得暖得摩稍适、脉弦劲，治宜搜剔动药，用川乌全蝎方（川乌、全蝎、地龙、山甲、黑豆皮，或川乌、全蝎、蜂房、自然铜、麝香、大黑豆，淋酒汁为丸），或活络丹用酒下。重者症见上下四肢流走而痛、不拘一处，且数十年之久，治宜宿邪缓攻法，用蛭螂麝香方（蛭螂虫、全蝎、地龙、山甲、蜂房、川乌、麝香、乳香）。如寒瘀湿热夹杂又兼肾虚，症见痛风、痛处皆肿、遍身躁热不安、小便赤涩、足冷、口不干渴、脉沉细数，治宜寒、湿热、瘀兼顾，用乌头全蝎方（乌头、全蝎、山甲、川柏、防己、麝香、马料豆、茵陈汤泛丸）。

2. 痰瘀壅塞经络：症见四肢经隧之中，遇天气阴晦，疼痛拘挛经年累月、时有痈疮溃脓、衄血，治宜行痰化瘀，用当归白芥子方（归须、地龙、山甲、白芥子、川芎、白蒺藜，酒水各半法丸）。

3. 血瘀气滞：症见痹痛偏左，入夜尤甚，治宜活血理气祛风，用归须桑枝方（归须、桑枝、苡仁、白蒺藜、姜黄、木防己）。

4. 血虚络涩：症见痹痛顽钝沉痼，治宜养血通络，用首乌桂枝方（首乌、芝麻、桑枝、桂枝汤泛丸）。

5. 风中络脉：症见肩背肢末牵掣不和，曾用东垣舒经法，又用参、芪、术、附等均无效，治宜酒醴，通和血脉，用钻地风酒

(钻地风、千年健、大黑豆、酒)。

附（一）肩臂痛

1. 风寒夹湿：症见肩臂疼，治宜祛风除湿，用桂枝防己方（桂枝、木防己、五加皮、茯苓、生苡仁、炒白蒺藜）。

2. 阳明脉衰：劳倦伤阳，阳明脉衰，脉络失养，症见肩脾痛难屈伸、肩脾筋缓不举而痛，或痛时筋挛、绕掣耳后、左脉芤涩，治宜调理卫阳、通补脉络，用玉屏风散合舒筋汤加味（黄芪、干术、防风、当归、姜黄、桑枝），或酌情选加桂枝、海桐皮、茯苓、防己、生姜、夏枯草等，并可加服活络丹1丸。

3. 血虚风动：症见左指胀痛引肩、形脉不足，治宜柔药温养，用首乌桑枝方（首乌、枸杞、归身、三角胡麻、菊花炭、柏子仁、白蒺藜、桑枝膏为丸）。如头眩目昏、右肩痛麻木，用枸杞羚羊方（枸杞、归身、羚羊角、白蒺藜、黄芪皮、天麻、菊花、桑枝，为丸）。

附（二）腿足痛

1. 湿热阻隧：症见两足膝跖筋掣牵痛、脘不知饥、舌白干涸，治宜宣通湿热，莫用风药，用三石汤加减（滑石、石膏、寒水石、杏仁、防己、苡仁、威灵仙）。如初受寒湿，久则化热，深入阴分，症见头巅至足麻木刺痛、热炽、暮夜痛甚，治宜搜其深藏伏邪，用滋肾丸（黄柏、知母、肉桂）。

2. 寒湿凝滞：如症见饱食则嘔、两足骨节皆痛，或腿浮酸痛、形丰脉小，治宜温阳泄湿，用苓姜术桂汤，或用真武汤加减（白术、附子、茯苓、川草薢、米仁、牛膝、狗脊、晚蚕砂）。如症见呕逆吐涎、冲气攻心、足大拇指硬强而痛，治宜散寒祛风，用吴萸细辛方（吴萸、附子、独活、细辛、当归、汉防己）。

3. 肝经血瘀：如厥阴犯阳明，症见两足皮膜抚之则痛、脉弦而数，治宜疏泄气血，用金铃子散加味（川楝子、延胡、青皮、黑山栀、归须、桃仁、橘红、炒山楂）。如邪留厥阴，症见痛着右腿

身前、肌肉不肿、病在筋骨、入夜势笃、间有偏坠，治宜理肝通经，用杜仲归须方（杜仲、归须、山甲、茴香、细辛、地龙）。如瘀留深入厥阴，症见二年前高处跳跃至地、入夜即有寒热、继而少腹形高、两足屈曲、筋纵着骨而胀、即起寒热，治宜搜剔瘀血，用山甲自然铜方（山甲、自然铜、川乌、全蝎、地鳖虫、生鳖甲、丹皮、麝香、黑豆皮煎汤泛丸）。

4. 下虚夹湿：下虚，湿热袭于经隧，症见膝痛如烙，治宜补肾清湿热，用狗脊萆薢方（狗脊、杜仲、米仁、虎胫骨、黄柏、萆薢）。如下虚夹寒湿，可去米仁、黄柏，加独活、牛膝、晚蚕砂、附子。

5. 肝肾亏损：症见腿骨麻疼，或足患处麻木、筋强微肿、脉小弱，或足膝肿痛、内热，治宜温养为主，宣通为辅，用杜仲羊肾方（枸杞、杜仲、沙苑、肉苁蓉、牛膝、巴戟、羊内肾、小茴），或用羊肉虚骨方（羊肉、虎胫骨、肉苁蓉、枸杞、沙苑、巴戟、牛膝、当归、川石斛），或用虎骨牛膝方（虎胫骨、怀牛膝、炒归身、炒枸杞、生杜仲、川斛、萆薢、白蒺藜，或虎骨、当归、五加皮、仙灵脾、牛膝、独活、白茄根、油松节、狗脊为丸），并可酌加生鹿角、黄柏。如症见痛从腿肢筋骨、上及腰腹、贯于心胸、面赤如赭、饥不欲食、耳失聪、失眠，治宜和阳治络，用滋肾丸合生地虎骨方（生地、白芍、生鳖甲、生龟版、生虎骨、糯稻根），接服虎潜丸。

二、叶方选析

（一）白术附子方

组成：生白术，附子，狗脊，苡仁，茯苓，萆薢。

主治：寒湿痹阻，肢末挛痹，汗出形寒，泄泻食减，左脉如刃，右脉缓涩。

方义：方中以附子散寒除湿，白术、苡仁、茯苓、健脾祛湿，萆薢、狗脊祛风湿而利痹。全方有通阳宣行、温散寒湿之功。

加減：祛風利濕，加獨活、木防己、防風。寒重，加細辛、桂枝。濕重，加蚕砂、澤瀉。

引証：某又，濕痹，脈絡不通，用苦溫滲濕小效。但汗出形寒泄瀉，陽氣大傷，難以濕甚生熱例治，通陽宣行以通脈絡，生氣周流，亦却病之義也。

生于朮，附子，狗脊，苡仁，茯苓，革薺。（《臨証指南醫案·痹》）

（二）桂枝羚羊方

組成：桂枝，羚羊角，杏仁，花粉，防己，桑枝，海桐皮，片姜黃。

主治：風濕化熱，或濕熱痹阻，痹痛游走，腫痛酸楚，雖汗不解，脈數或右大。

方義：方中以桂枝散風寒以通經，羚羊清內熱以熄風，杏仁、花粉化濕而不傷陰，防己、桑枝、海桐皮、姜黃祛風通痹而利關節。全方有祛風清熱、通痹消腫之功，是葉氏治痹的常用方之一。徐靈胎評說：“此正方也。”

加減：如無羚羊角，或熱甚者，可以生石膏或寒水石易羚羊角；熱不甚者，可以連翹、銀花、綠豆皮代替羚羊。外寒已除，去桂枝，加豆卷。血熱，加犀角。濕熱重，加晚蚕砂、川革薺、苡仁、茯苓。陰虛者，加元參、生地。

引証：某，冬月溫舒，陽氣疏豁，風邪由風池、風府，流及四末，古為痹症，忽上忽下，以風為陽，陽主動也。診視鼻明，陽明中虛可見，却邪之劑，在乎宣通經脈。

桂枝，羚羊角，杏仁，花粉，防己，桑枝，海桐皮、片姜黃。（《臨証指南醫案·痹》）

（三）宣痹湯

組成：防己，杏仁，滑石，連翹，山梔，苡仁，半夏，晚蚕砂，赤豆皮。

主治：濕聚熱蒸，蘊于經絡，寒戰熱熾，骨節煩疼，面目萎黃，舌色灰滯。

方義：方中以防己、苡仁、蚕砂祛風濕，連翹、山梔清熱，滑

石、赤豆皮清利湿热，杏仁、半夏宣通气机。全方有清热祛湿宣通之功，对湿热痹有良好疗效。叶氏原案方中，并无蚕砂。吴鞠通加入蚕砂一味，取名“宣痹汤”，收录在《温病条辨·中焦篇》，已为临床常用的方剂之一。

加减：疼痛甚者，加姜黄、海桐皮。有风寒者，加桂枝、生姜、白蒺藜，去滑石、连翘、山栀。

引证：徐，温症初愈，骤进浊腻食物，湿聚热蒸，蕴于经络，寒战热炽，骨节烦疼，舌起灰滞之形，面目痿黄色，显然湿热为痹。仲景谓湿家忌投发汗者，恐阳伤变病。盖湿邪重着，汗之不却，是苦味辛通为要耳。

防己，杏仁，滑石，醋炒半夏，连翘，山栀，苡仁，野赤豆皮。（《临证指南医案·湿》）

（四）生地黄芩方

组成：生地，黄芩，黄连，红花，羌活。

主治：阴虚生内热，热胜则风生，伤于筋脉，周身流走作肿，手足纵缓不收，发热口干，脉浮大而数。

方义：方中以生地养阴清热，黄芩、黄连清热，红花活血通络，羌活祛风。全方有养阴清热祛风之功，对热胜风动、攻肿为楚的痹证甚合。

引证：患风三月，周身流走作肿，手不能握，足不能履，诊其脉浮大而数，发热口干，此阴虚生内热，热胜则风生，况风性善行，火热得之，愈增其势，伤于筋脉，则纵缓不收，逆于肉理，则攻肿为楚也。

生地，黄芩，黄连（酒炒），红花，羌活。（《叶案存真类编·痹》）

（五）黄芪当归松节方

组成：当归，沉香，川芎，松节，生于术，海桐皮，片姜黄，黄芪，桂枝，羌活，没药，虎胥骨。

方义：方中以黄芪、当归、川芎、于术补益气血，桂枝、羌活祛风散寒，沉香、没药理气活血，松节、海桐皮、姜黄通利关节，虎胥骨温阳壮骨。全方有补益气血、散风通经之功，对虚痹兼有实邪者采用兼顾调治。

加減：如无虎胫骨，则去之，易以杜仲、牛膝。有湿邪，加苡仁、茯苓。汗多，以防风易羌活，使全方中含有玉屏风散之意。

引证：当风受凉，遂致左偏麻木，已经三载，今年势缓，痛聚于腰，寒冷烦劳痛甚，此气血凝遏，壮年不为大害，议以酒醒之，是治风先治血之意。

当归，沉香，川芎，松节，生于术，海桐皮，片姜黄，黄芪，桂枝，羌活，没药，虎胫骨。（《叶案存真类编·痹》）

（六）枸杞松节酒方

组成：当归、枸杞、生虎骨、油松节各 60 克，川芎、狗脊、萆薢、怀牛膝、仙灵脾、檀香、白茄根、沙苑各 30 克，火酒、醇酒各半，浸七日。

主治：寒湿而肾虚，肢膝麻痹，足膝为甚。

方义：方中以仙灵脾、生虎骨温肾壮骨，沙苑、枸杞、狗脊、牛膝益肾强筋，当归、川芎、白茄根养血祛风通络，松节、萆薢祛风湿，檀香散寒理气止痛，佐火酒、醇酒以加重行血通经之力。本方为药酒，对肾虚而气血痹痛者便于久服取效，是健肾强筋通痹的良方。

引证：黎，肢膝麻痹，足膝为甚。

当归、杞子、生虎骨、油松节各 60 克，川芎、狗脊、萆薢、淮牛膝、仙灵脾、檀香泥、白茄根、沙苑各 30 克。火酒、醇酒各半，浸七日。（《临证指南医案·痹》）

（七）蛭螂麝香方

组成：蛭螂虫，全蝎，地龙，穿山甲，蜂房，川乌，麝香，乳香。

主治：风湿客邪，留于经络，致寒瘀阻滞，上下四肢流走而痛，已多年不愈。

方义：病由宿邪留阻入络，用迅疾飞走之虫类药，以搜剔经络中之寒瘀，作宿邪缓攻之计。方中以蛭螂、山甲、乳香活血通瘀，全蝎、地龙、蜂房祛风搜络，川乌温通寒凝，配以麝香辛窜，则通经活络之力更甚。

加醋。有痰凝，加白芥子。和血活血，还可加归须、川芎、桃仁、红花等。夹有湿热，加茵陈、黄柏、防己。兼肾虚，加马料豆。

引证：鲍，风湿客书，留于经络，上下四肢流走而痛，邪行触犯，不拘一处，青竹周痹，凡数十年之久，岂区区汤散可效。凡邪宜急散，宿邪宜缓攻。

蜣螂、全蝎、地龙、穿山甲、蜂房、川乌、麝香、苏香。右药制末，以无灰酒煮大豆汁泛丸。（《临证指南医案·痹》）

（八）首乌桂枝方

组成：何首乌、黑芝麻、桑枝、桂枝汤泛丸。

主治：血虚络湿，痹痛顽钝沉痼。

方义：方中以首乌、芝麻养血以达祛风，桑枝、桂枝通经活络。本方虽然方药平和，但有养血祛风通络之功，对血虚风痹以王道缓图取效。

引证：刘，周礼采毒药以供医事，盖因顽钝沉痼，着于躯壳，非脏腑虚损，故必以有毒攻拨，使邪不留存，凝着气血乃效。既效矣，经云：大毒治病，十去其五，当此只宜爱护身体，忽劳情志，便是全功道理。愚人必曰以药除根，不知天地之气，有胜有复，人身亦然，谷食养生可御一生，药饵偏胜，岂可久服。不观方士炼服金石丹药，疽发而死者比比。

何首乌，黑芝麻，桑枝桂枝汤泛丸。（《临证指南医案·痹》）

（九）钻地风酒

组成：钻地风 150 克，千年健 150 克，大黑豆 180 克，三味投入无灰酒 5000 克，隔水煮一天，早晚暖服 3~4 杯。

主治：风中络脉，肩背肢末牵掣不和。

方义：方中以钻地风祛风止痛，千年健祛风湿壮筋骨，黑豆补肾养血，无灰酒（即无石灰的酒）运行血气。本方也是药酒，与枸杞松节酒方相比，药味更为简单，似从民间单方而来，对风中络脉者有效。不过，本方偏治上肢痹证，而枸杞松节酒方偏治下肢痹证，这是两者之异。

（三）足：肩臂肢节、皆阳气游行之所，牵掣不和，造络脉中病，首用东垣舒经，接用参、芪、术、附，两法不应，必客气袭入脉中，灸刺无功，议用酒醒，通和血脉。

独活 150 克，千年健 150 克，大黑豆 180 克，五味投入无灰酒 5000 克，隔水煮一日，早晚服三、四杯。（《叶案存真类编·痹》）

三、医案选析

（一）杜：温暖开泄，骤冷外加，风寒湿三气交伤为痹，游走上下为楚，邪入经隧，虽汗不解，贵乎宣通。

桂枝，杏仁，滑石，石膏，川草薢，汉防己，苡仁，通草。

又，经脉通而痛痹减，络中虚则痿弱无力，周身汗出，阳泄已多，岂可再用苦辛以伤阳泄气乎！《内经》以筋缓为阳明脉虚，当宗此旨。

黄芪、防风，白术、茯苓、炙草、桂枝、当归、白芍、苡仁。

又，大凡邪中于经为痹，邪中于络为痿。今痹痛全止，行走痿弱无力，经脉受伤，阳气不为护持，法当温养通补，经旨春夏养阳，重在扶培生气耳。

黄芪 120 克，茯苓 100 克，生白术 100 克，炙草，淡苡蓉 60 克，当归 100 克，牛膝 60 克，仙灵脾 60 克，虎骨胶，金毛狗脊 360 克（无灰酒浸半日，蒸熬膏），胶膏为丸。（《临证指南医案·痹》）

按：本例前后三诊共三个处方，是叶案中常用的三个处方。初诊为风寒湿客入经隧，并已有化热之势，故用木防己汤加减。木防己汤（防己、石膏、桂枝、人参），方出《金匱》，仲景原治“膈间支饮”，叶氏借用其方加减治疗痹证，以散风寒、清湿热，颇为应手。二诊痛已减，但汗出多，中气营卫不足，不宜过于苦辛伤阳，乃转用玉屏风散合桂枝汤加减，以益气通阳和血。三诊时痹痛已全止，但感痿弱无力，说明外邪已去而脾肾阳气不足，最后以温养脾肾、壮筋强骨的丸剂善后固本。全案处方用药步步可

法，是叶案中一个比较典型的病例。

(二) 某，十五年中，痹痛三发，述痛久流及肢节骨骱，屈曲之所皆肿赤，此寒湿变热为欲解。病在躯壳筋骨，无害命之理。但病深沉下甚，已属阴邪，小腹胀，小溲全无。

川独活 2.5 克，汉防己 2.5 克，川熟附 2.5 克，粗桂枝木 3 克，茯苓 15 克，川革薺 3 克，木猪苓 3 克。

又，生白术 10 克，茯苓 10 克，川熟附 3 克，川独活 1.5 克，北细辛 0.3 克，汉防己 1.5 克，猪苓 4.5 克，泽泻 3 克。

又，阳虚湿痹，痹愈。下焦无力，用斡旋其阳。

茯苓 120 克，生白术 60 克，泡淡生于姜 30 克，肉桂 15 克。已上四味，生研末，滚水泛丸，每早服 10 克，开水下。(《临证指南医案·痹》)

按：本例痹痛已久，痛久流及肢节骨骱，关节肿赤，小便少，属寒湿化热之象。由于病由寒湿而起，所以初诊、二诊都以祛寒湿为法。按理来说，关节肿赤，已有化热之象，似当加入清热之品，如知母、滑石之类。但是寒湿久困，中阳已虚，因而仅用散寒利湿法，结果效果良好。二诊后痹痛已愈，仅下肢无力，表明寒湿虽去，而阳气仍虚，最后用苓桂术姜丸以温中利湿善后。

(三) 叶天士先生治嘉善周姓，体厚色苍，患痛风，膝热而足冷，痛处皆肿，夜间痛甚，发之甚时，巅顶如芒刺，根根发孔觉火炎出，遍身躁热不安，小便赤涩，口不干渴，脉沉细带数。用生黄芪 15 克，生于术 10 克，熟附子 2.1 克，独活 1.5 克，北细辛 1 克，汉防己 4.5 克，四剂而诸证皆痊，惟肿痛久不愈，阳痿不举，接用知、柏、虎膝、龟版、苁蓉、牛膝，不应。改用：乌头、全蝎各 30 克，穿山甲、川柏各 15 克，汉防己 45 克，麝香 10 克，马料豆生用 60 克，茵陈汤泛丸，每服 3 克，开水下而痊愈。(《古今医案按·痹》)

按：本例痹证肿痛，为寒热夹杂之证。足冷、夜间痛甚、口

不干渴、阳痿不举、脉沉细等，属脾肾阳虚兼夹寒邪的表现。膝热、痛处皆肿、巅顶如火炎芒刺、遍身躁热不安、小便赤涩、脉数，又属湿热不清的表现。叶氏先予芪附、术附汤加独活、细辛、防己等固卫散寒祛风，已获小效。但肿痛依然如故，乃转予虎潜、滋肾丸加减，拟补肾清热，结果无效。于是认为本例虚少实多，宜用虫蚁搜剔。以马料豆补肾，茵陈、黄柏清利湿热，防己祛风湿，乌头祛风寒，全蝎、麝香、山甲活血祛风消肿，制成丸药缓图而效。

四、述评

叶氏治痹，很有见地，主要有如下几个特点：

1. 重视风寒湿三气为痹，但忌用劫汗泄阳。他在《临证指南医案》中说：“医者但执风寒湿三邪合成为痹，不晓病随时变之理，羌、防、葛根，再泄其阳，必致增剧矣，焉望痛缓。”叶氏对风寒湿三气用药，祛风用桂枝、防风、防己、羌活、独活、白蒺藜、桑枝、威灵仙、海桐皮、苏梗，散寒用桂枝、附子、川乌、细辛，祛湿用防己、杏仁、萆薢、海桐皮、羌活、晚蚕砂、独活、茯苓、苡仁、白术、泽泻。其中的桂枝、防风、防己、杏仁、萆薢、白蒺藜、海桐皮、姜黄、桑枝等用得最多，可见叶氏对风寒湿邪的祛除主张轻灵为要。

2. 推崇“经热则痹，络热则痿”的论点。在叶案中属于风寒湿化热或湿热者占有比例最大，突出了热痹的重要性。对于热痹，他常用仲景木防己汤法治疗，以祛风利湿散寒清热并用。其中清热药，他擅用石膏、羚羊角、寒水石、滑石、花粉、犀角、黄柏等为主。据临床所见，痹证和痿证并不是截然可分的两种疾病，久痹可成痿，久痿也可成痹。叶氏的“经热则痹、络热则痿”之说，即是突出了痹证大多为经病，痿证大多为络病，以及它们相互的密切关系。

3. 重视调和营卫，常从中焦阳明着手。用辛甘化风法，以通

阳宣络。他在《临证指南医案》中说：“怀阳单薄，三气易袭，先用阳明流畅气血方”；“通阳宣行以通脉络，坐气周流，亦却病之义也。”又说：“风湿肿痹，举世皆以客邪宜散，愈治愈剧，不明先因劳倦内伤也，盖邪之所凑，其气必虚，参、术益气，佐以风药，气壮托出其邪，痛斯止矣。”至于从中焦阳明着手之理，他在《叶案存真》中说：“阳明者，五脏之腑之海，主束骨而利机关，阳明不治，则气血不荣十二经络无所禀受而不用矣，卫中空虚，营行不利，相搏而痛，有由然也。法当大补阳明气血，不与风寒湿所致成痹者同治”，所以他常用玉屏风散合桂枝汤加当归为主方，酌加祛风、散寒、利湿之品，效果良好。

4. 重视从奇经治络法。他在《临证指南医案》中说：“先通营络，参之奇经为治，考古圣治痹，独取阳明，惟通则留邪可拔耳。”又说：“脉络中气血不行，遂至凝塞为痛，乃脉络之痹症，从阳维、阴维论病。”他常用鹿角霜、茴香、当归、桂枝、川芎、茯苓等从阳维、阴维着手温通营络。今人程聚生氏说：“曾以温养奇督法治慢性脊椎炎、慢性风湿性关节炎……效果均较满意。”

5. 重视阴虚风动为痹。他在《叶案存真》中说：“阴虚生内热，热胜则风生，况风性善行，火热得之，愈增其势，伤于筋脉，则纵缓不收，逆于肉理，则攻肿为楚也。”他常用甘寒、咸寒之品，如生地、阿胶、龟版、黑豆、天冬、麦冬、元参、川斛、麻仁、丹皮、钩藤、白蒺藜、黄连、茯苓等。

6. 根据“初病在经，久则入络”，又提出“新邪宜急散，宿邪宜缓攻。”他对于宿痹和痹伏筋骨者，采用搜剔缓攻法。他在《临证指南医案》中说：“风湿客邪留于经络……且数十年之久，岂区区汤散可效”；“经以风寒湿三气合而为痹，然经年累月，外邪留着，气血皆伤，其他为败瘀凝痰，混处经络，盖有诸矣”；“邪留经络，须以搜剔动药”；“若非迅疾飞走，不能效”。他所说的搜剔动药，主要有全蝎、地龙、山甲、蜣螂、蜂房、蚕砂、桃仁、红

花、没药、川芎、归须、白芥子、川乌、麝香等。这类药物的特点，以虫类药为主。虫类药擅长搜风逐湿、驱寒蠲痹，对于痹阻凝滞不去迁延日久者，坚持长期缓攻，往往有效。其中全蝎、麝香走窜力速，搜风开瘀通络，为顽痹要药。地龙性味偏寒，有通经活络、清热利水之功，对风湿热痹或下肢痹痛者最宜。山甲、蛭螂通瘀力强。蚕砂、白芥子利湿化痰力强。川乌祛除沉寒力强。蜂房性温，走窜散结通阳，对关节僵肿和屈伸不利者甚合。由于虫类药有燥血动血之弊，应配合和血之品，如当归、川芎、生地等，才能相得益彰。从叶氏启发，目前临床上还常用地鳖虫、僵蚕、蜈蚣、蕲蛇（或乌梢蛇）、九香虫等，效果亦佳。

7. 痹证后期重视补肾壮骨。他常用枸杞、苁蓉、杜仲、虎骨、鹿角、沙苑、牛膝、龟版、阿胶、天冬、狗脊、仙灵脾、当归等。其中虎骨用得较多，但目前此药缺少，有人提出可用透骨草、寻骨风、自然铜（醋淬先煎）三药合用代替，可资参考。

8. 叶氏除用汤剂、丸剂、散剂外，还常用酒剂。他在《叶案存真》中说：“络脉中病……必客气袭入脉中，灸刺无功，议用酒醴，通和血脉。”上述的枸杞松节酒和钻地风酒，处方选药合乎法度，值得引起重视。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》痹、肩臂背痛、腰腿足痛、湿 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》痹 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》73、83、84、90、96、106、112、130、144、146、186、213、235、260、268页 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》13、14、18、22、31、33页 人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上11、34、36、41、92、100页，卷下27页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

6. 俞震：《古今医案按》痹 上海科技出版社，1959
7. 郭洁宗：叶案痹症 68 例辨证施治的分析 《哈尔滨中医》1961；(4)：封二
8. 程聚生：叶天士治疗奇经病七法辨析 《江苏中医杂志》1981；(3)：11
9. 俞淦琪：对叶天士应用“虫蚁搜剔”痹法”的临床体会 《辽宁中医杂志》1982；(3)：27
10. 施建勇：叶天士治痹特色浅析 《北京中医》1988；(5)：17

第四节 痿 证

痿证是肢体筋脉弛缓、手足痿软无力的一种病证，常见于多发性神经炎、急性脊髓炎、进行性肌萎缩、重症肌无力、周期性麻痹、肌营养不良症、癍病性瘫痪和其他中枢神经系统感染并发软瘫的后遗症等。《内经》将痿证分为痿躄、脉痿、筋痿、肉痿、骨痿等类，并指出“治痿独取阳明”等治疗法则。金元时代，张子和强调火热为主，李东垣强调湿热为主，朱丹溪分有湿热、湿痰、气虚、血虚、瘀血等证。明代医家则重着于肝肾亏损为多。叶天士总结前人经验，提出“经热则痹，络热则痿”，具体归纳为肺、胃、肝、肾四经为主，兹介绍于下：

一、证治规律

(一) 肺热叶焦

1. 肺热：病由邪热初犯肺卫，症见面燥、跗软、痿躄等，治宜清泄肺热，用连翘赤小豆方（连翘、花粉、黑山栀、赤小豆、桑叶、通草）。

2. 热伤肺津：症见有年偏痿、日瘦、色苍、脉数等，治宜甘润养阴、清泄肺热并举，用沙参麦冬饮加减（玉竹、沙参、地骨皮、麦冬、桑叶、百合、甜杏仁）。

(二) 湿热浸淫

1. 湿热在经：雨湿和内湿两因相凑，经脉为痹，症见始病疮痍、渐致痿软筋弛、气坠不用、久延有废弃之虞。治宜清宣湿热，用豆卷滑石方（豆卷、滑石、杏仁、通草、木防己）。如风湿热烁经脉，阳明脉空，症见偏痿、疮疾，治宜清宣湿热，兼补阳明，用黄芪防己方（黄芪、归身、防风、丹皮、木防己、黄柏、银花）。

2. 湿热纠蓄下焦：平日善啖酒及甘肥，酿成湿热，蕴结下焦，症见体质强壮、少腹微肿硬、二便滞涩、自觉少腹气胀上冲、两足沉重、艰于步履、腿股皮中甚热、色苍脉实，治宜苦辛塞燥，因苦胜湿，辛通气分，用茵陈黄柏方（茵陈、黄柏、川萆薢、茯苓皮、蚕砂、汉防己、龙胆草、山梔、青黛）。如湿重，则去龙胆、山梔、青黛，加茅术；如少腹肿而二便涩，则可酌加金铃子、穿山甲、槟榔汁。善后可用二妙丸（黄柏、茅术）。

（三）络热动风

幼儿风热入络，或者老年下虚上实，致络热内风沸起，症见头目口鼻喎斜，继而足痿，或见肩痛肢麻、头目如蒙、行动痿弱无力，治宜清营热以熄内风，用羚角犀角方（羚角、犀角、元参、生地、黄柏、川斛、川萆薢），或清营汤加减（犀角、鲜生地、元参心、连翘心、桑叶、丹皮、钩藤、天麻）。

（四）寒湿为患

1. 寒湿犯胃：膏粱酒醴酿湿内着，中年肾阳日衰，肝风肆横，阳明胃络空乏，无以束筋利机关，症见向有寒疝痼泄，继而肠血不已，渐渐跗臑麻木无力、脉沉迟，治宜劫胃水法，用术附汤加味（生茅术、人参、厚朴、附子、陈皮）。

2. 水寒深入筋骨：冬月涉水，水寒深入筋骨，久则气血与邪混乱，症见胫膝骨冷筋纵已积数年，这时草木之药不能驱逐，治宜虫蚁佐芳香直攻筋骨搜逐水寒，用许叔微麝香丸加减（炒乌头、全蝎、麝香、飞面、火酒泛丸），或再加地龙。如果寒湿与瘀血阻滞，症见筋缩牵强、足痛不堪动作，治宜温散下焦，在麝香丸中

去麝香，加入活血、祛湿之品，用川乌、细辛、草薢、乳香、没药、地龙，晚蚕砂煎汤泛丸，每日服6克，陈酒下。

（五）虚风内动

1. 阳明脉空，厥阴风动：症见自右肩臂渐及足跗痿痹，治宜通摄方法，用地黄饮子加减（苁蓉、熟地、枸杞、川牛膝、川斛、茯苓、炒远志、石菖蒲），或地黄饮子去萸、味、桂。如症见麻木痛痹、肢节重着、久而成痿，治宜以护阳之剂，用芪附汤加味（黄芪、枸杞、川附、川断、防风、白芍、远志、首乌）。如症见频频伤风、咳嗽汗出痰多、忽然指握无力、走动足疲、语言或蹇、常有呕恶，治宜充脾胃脉络，用玉屏风散加减（人参、黄芪、归身、炙草、广皮、白芍、防风、煨姜、大枣）。

2. 脾肾阳虚，肝风内动：症见眩晕怔忡、行走足肢无力、肌肉麻木、骨骱色变、早晨腹鸣痾泄，治宜脾肾双补，使中运不摄，用缪仲淳脾肾双补丸（人参、莲肉、山萸、山药、五味、菟丝、橘红、砂仁、车前子、巴戟、肉豆蔻、补骨脂）。

3. 肝肾亏损，肝风内动：症见风动枯痿、右脉颇和、而左关尺大、坚搏不附骨，治宜乙癸同源，用六味地黄丸加减（熟地、苁蓉、枸杞、五味、萸肉、牛膝、川斛、茯神、菊花、山药）。如症见瘡哑而痿，用河车大造丸（河车、龟版、黄柏、杜仲、年膝、天冬、麦冬、人参、地黄）。

（六）下虚夹热

1. 肝肾虚损，湿热还扰：症见痿弱不耐步趋、常似酸楚，或两足痿弱、筋缩、遇冷筋掣、肌肉不仁、体质重着难移、大便或结或溏，或发疮痿，或精滑溺后，脉沉而缓，治宜通纳下焦，益下必佐宣通脉络，温通以佐脉络之流畅，用四斤丸、金刚丸合方加减（苁蓉、枸杞、牛膝、茯苓、白蒺藜、木瓜、草薢、狗脊），如湿重加茅术，热重加黄柏，通络加鹿角霜、当归、远志、小茴、补肾加熟地、桑椹、巴戟、川斛、虎骨等。

2. 下焦阴虚，热烁筋骨；症见心热烦渴、火升眩晕、两足膝腰髀伸缩不得自如，或病后阴伤骨痿、大便艰涩，脉濡弱、右大或脉数动疾，治宜补肾强骨清热，用虎潜丸加减（熟地、虎胫骨、黄柏、知母、当归、牛膝、白芍、羯羊肉，或杜仲、熟地、龟版、黄柏、虎骨、牛膝、当归、巴戟，或生地、天冬、苁蓉、怀牛膝、白芍、虎骨胶、柏子仁、知母、黄柏）。如果肾虚收纳少权，督脉不司约束，阴火上泛，症见两足腰膝酸软无力、舌本肿胀、剂颈轰然蒸热、痰涎涌出味咸、脉左沉小、右弦，治宜通奇脉以收拾散越之阴阳，用虎潜丸去知、柏、归，加枸杞、青盐、羊肉胶丸（熟地、虎胫骨、龟版、锁阳、牛膝、白芍、陈皮、枸杞、青盐、羊肉胶）。

（七）肾督阳虚

症见下焦痿痹、筋弛骨痿、不堪行走、畏冷、遗精失血，为精血内怯，奇脉中少气，治宜温通任督，通摄兼施。轻则用鹿茸苁蓉方（鹿茸、苁蓉、当归、枸杞、补骨脂、巴戟、牛膝、柏子仁、茯苓、川斛），或人参羊肉方（人参、茯苓、大茴、当归、锁阳、精羊肉胶丸）；重则用三胶二髓方（鹿筋胶、羯羊肉胶、牛骨髓、猪脊髓、线鱼胶、苁蓉、巴戟、枸杞、茯苓、沙苑、牛膝、青盐）。如果症见除有步履无力之外，男子还有阳痿不举，用鹿霜韭子方（鹿角霜、淡苁蓉、菟丝、杜仲、归身、五味、大茴香、远志、韭子、覆盆子、茯苓，蒜汁为丸）。如果症见除有右肢跗足无力如痿外，女子还有带下频多、交子夜痰多呛嗽，用薛氏加减八味丸，盐汤送下。如果症如历节、汗出、筋纵而痛、冬月为甚、腰脊伛偻形俯，治宜温通太阳督脉，用加减香茸丸（鹿茸、当归、麝香、生川乌、雄羊肾，酒煮烂捣丸）。如果症见环跳筋骨酸痛，治宜护卫阳维，用虎骨羊肾方（当归、巴戟、生虎胫骨、枸杞、沙苑、川牛膝、羊内肾捣）。如果症见足跟筋骨痛、不能履地、渐至延及腰脊，治宜补养精血，用当归生姜羊肉汤（生精羊肉、炒当

归身、茴香、老生姜)。

二、叶方选析

(一) 茵陈黄柏方

组成：茵陈，萆薢，茯苓皮，黄柏，蚕砂，汉防己，龙胆草，山栀，青黛。

主治：湿中伏热，沉着下焦，少腹微肿硬，二便滞涩，自觉少腹胀上冲，两足沉重，艰于步履，腿股皮中甚热。

方义：方中以茵陈、萆薢清利湿热，蚕砂、防己祛风除湿，黄柏、龙胆草、山栀、青黛清热燥湿，全方有清热除湿祛风之功。方中以苦胜湿，以辛通气（如蚕砂、防己），以寒清热，使湿热从下而去。

加减：如热不甚，去龙胆、山栀、青黛。如湿甚，加茅术。如少腹胀硬、二便滞涩，加金铃子、穿山甲、槟榔等搜逐络隧。

引证：见“病例选析”。

(二) 鹿茸苁蓉方

组成：鹿茸，淡苁蓉，当归，枸杞，补骨脂，巴戟天，牛膝，柏子仁，茯苓，川石斛。

主治：下焦精血受伤，痿痹，遗泄，畏冷。

方义：方中以鹿茸、苁蓉温肾壮督，补骨脂、巴戟、牛膝补肾强骨，当归、枸杞养血柔肝，川石斛滋阴生津，柏子仁、茯苓补益心脾。全方温中有通，摄中有疏，非一味蛮补，良从金刚丸（萆薢、杜仲、苁蓉、菟丝子）中悟出，而更胜于金刚丸，无怪乎徐灵胎评说：“补下之法，此方最稳。”

引证：吴，下焦痿痹，先有遗泄湿疡，频进渗利，阴阳更伤，虽有参、芪、术，养脾肺以益气，未能救下。即如畏冷阳微，几日饭后吐食，乃胃阳顿衰，应乎外卫失职。但下焦之病，多属精血受伤，两投柔剂湿通之补，以肾脏恶燥，久病宜通任督，通摄兼施，亦与古贤四斤、金刚、健步诸法互参。至于胃药，必须另用。夫胃腑主乎气，气得下行为顺，东垣有升阳益胃之条，似

乎相悖，然芩、连非苦降之气味乎。凡吐后一二日，暂停下焦血分药，即用扶阳理胃二日，俾中下两固。经旨谓阳明之脉，束筋骨以利机关，谅本病必有合矣。

鹿茸，淡苁蓉，当归，杞子，补骨脂，巴戟天，牛膝，柏子仁，茯苓，川斛。吐后，间服大半夏汤加淡干姜、姜汁。（《临证指南医案·痿》）

（三）三胶二髓方

组成：鹿筋胶，羯羊肉胶，牛骨髓，猪脊髓，线鱼胶，苁蓉，巴戟，枸杞，茯苓，沙苑，牛膝，青盐。

主治：精血内怯，奇脉中少气，筋弛骨痿，不堪行走，失血遗精，有痿废难状之疾。

方义：本方特点是选用大队血肉有情之品，以补养精血。方中以羊肉胶、线鱼胶补养气血，鹿筋、牛骨髓、猪脊髓强筋壮骨，配以苁蓉、巴戟温肾，枸杞、沙苑滋肾，茯苓、牛膝、青盐引入下焦。本方与上方大法相似，但本方补肾强骨之力更宏。

引证：黄，冬藏精气既少，当春夏发泄，失血遗精，筋弛骨痿，不堪行走，精血内怯，奇脉中少气，三年久损，若不绝欲安闲，有痿废难状之疾。

鹿筋胶，羯羊肉胶，牛骨髓，猪脊髓，线鱼胶，苁蓉干，紫巴戟，枸杞子，茯苓，沙苑子，牛膝，青盐。（《临证指南医案·痿》）

（四）加减香茸丸

组成：鹿茸 90 克，当归 60 克，麝香 3 克，生川乌 15 克，雄羊肾 3 对，酒煮烂捣丸。

主治：精血内损，无以营养筋骨，腰脊伛偻形俯，症如历节而汗出筋纵疼痛，梦遗已久。

方义：方中以鹿茸、雄羊肾、当归温养督脉奇经，生川乌温散、麝香通络。全方有温通督脉、太阳经之功，以温补为主，又佐以通散之品，对于虚多实少的痿废兼痹痛者有良效。

引证：某，症如历节，但汗出、筋纵而痛，冬月为甚，腰脊伛偻形俯。据述未病前，梦遗已久，是精血内损，无以营养筋骨，难与攻迫，议香茸丸，温通太阳督脉。

鹿茸 30 克，生当归 60 克，麝香 3 克，生川乌 15 克，雄羊肾 3 对，酒煮烂，捣丸。（《临证指南医案·痿》）

三、病例选析

张，湿中伏热，沉着下焦，用苦胜湿，辛通气分，然必循经入络，渐次达及阳明。

绵茵陈 10 克，生茅术 1.5 克，黄柏 4.5 克，晚蚕砂 3 克，寒水石 10 克，茯苓皮 10 克。

又，色苍脉实，体质强壮，虽年越四旬，气元充旺，询知平日善啖酒醴甘肥，此酿成湿火，蕴结下焦。今少腹微肿硬，二便滞涩，自觉少腹气胀上冲，两足沉重，艰于步履，腿股皮中甚热，即《内经》所云，湿热不攘，大筋软短，小筋弛长，软短为拘，弛长为痿也。更述曾因熬炼膏药，中有麝虫、蜈蚣等物，吸受秽浊毒气，未始非与湿热纠蓄，沉伏下焦。前议苦辛寒燥，兹再佐以搜逐络隧，然此病从口而入，必茹素戒饮，一二年之久，病根可拔，当恪守勿懈为要。

绵茵陈 10 克，黄柏 4.5 克，川草薢 3 克，茯苓皮 10 克，金铃子 4.5 克，穿山甲 10 克，大槟榔汁 3 克。

又，绵茵陈，草薢，茯苓皮，黄柏，蚕砂，汉防己，龙胆草，山梔，青黛。

又，病去七八，常服二妙丸可也。

黄柏 240 克（略炒，茅山术（米泔浸，切片，同乌芝麻拦饭上蒸三、五次，去芝麻，焙干 100 克）。二味研末，水法丸，空心服 10 克，开水下。（《临证指南医案·痿》）

按：这是一个比较典型的湿热沉伏下焦的痿症病例。前后四诊，始终以茵陈、黄柏、蚕砂、茯苓、茅术等苦泄辛通、清利湿热为主。其中二诊方中加入金铃子、穿山甲、槟榔汁三味，因有少腹肿硬、两便涩滞之症，以搜逐络道，更为得力。三诊方中的龙胆、山梔、青黛，因有腿股皮中甚热之症，以加重清泻肝经邪

热。这时病已去七八，于是四诊以二妙丸善后。

四、述评

叶氏治痿，以肺、胃、肝、肾四经为着眼点。周学海曾在《评点叶案存真类编》中总结地说：“凡痿须辨是湿是燥，湿则跗肿，燥则枯索，热则纵弛，寒则拘急。”治疗方法在前人湿热用二妙丸，寒湿用术附汤、麝香丸，气虚用玉屏风散，阴虚用六味地黄丸、虎潜丸、河车大造丸，阳虚用加味八味丸、金刚丸、四斤丸、香茸丸等基础上，叶氏又创造出肺燥用沙参麦冬饮、络热动风用清营汤，更强调“涵养生真，冀下元之阳、八脉之气，收者收，通者通。”

叶氏治疗“下元、八脉”之法，有相当成熟的经验。他多次说：“久病宜通任督，通摄兼施”，“温通以佐脉络之流畅”，“议以通纳之法，专事涵养生真”，“愚意通阳摄阴以实奇经”。他反对一味蛮补，推崇金刚丸、四斤丸组方法则，以通补兼施。他常用熟地、苁蓉、枸杞、川斛、当归、菟丝、沙苑、狗脊、五味、巴戟、杜仲、补骨脂等草木类补肾药，更喜用鹿茸、鹿角霜、鹿筋、羊肉、羊肾、虎骨、龟版、牛骨髓、猪脊髓、线鱼胶、河车等血肉有情类补肾药。他在《叶案存真》中说：“由劳伤其肾，耗夺肾阴，当以内养为主，非草木之药所能挽回也。”在补益肝肾八脉的同时，他常加用疏通之药，如牛膝、茯苓、萆薢、茴香、韭子、远志、菖蒲、姜汁、蒜汁等。这些药物都有宣通脉络或宣通气机之功，所以叶氏说：“冀下元之阳、八脉之气，收者收，通者通”，确是经验之谈。

此外，叶氏还重视瘀血阻络致痿，在《叶案存真》中说：“久则气血与邪混乱，草木不能驱逐，古人取虫蚁佐芳香，直攻筋骨，用许学士法。”他推崇许叔微的麝香丸，尝用乌头、地龙、乳香、没药、萆薢，甚则全蝎、麝香等。其后王清任的补阳还五汤（黄芪、当归、川芎、桃仁、红花、赤芍、地龙），张锡纯的振颓丸

(人参、于术、当归、马钱子、乳香、没药、蜈蚣、穿山甲)也可作为参考。

俞震在《古今医案按》中曾总结叶氏治痿方法，比较客观，兹录于下作为结语：“《临证指南》首列轻清治肺二方，实示肺热成痿之旨，第恐力薄难效，其用二妙、茵陈、萆薢、茯苓皮、蚕砂、海金沙、防己、胆草、寒水石等，直清湿热，较之清燥汤反胜一筹，不涉虚者，允宜仿此。又有治下虚上实，而用犀角地黄汤去芍药，加元参、连翘、桑叶、钩藤，似乎专理上实，不顾下虚；然去头目如蒙，入夏阳升为甚，议清营热以熄内风，想其人脉必弦数，有热甚生风之象，未可兼顾下虚，或他日再诊而后滋填下焦，亦未可定。至于滋填下焦方，有用虎潜加减者；有用四斛金刚、健步及地黄饮子加减者；有用熟地、苁蓉、巴戟、远志、鹿角霜、桑椹、苍术、小茴，以金毛脊酒蒸熟，水熬膏为丸者；有用苁、戟、杞、膝、青盐、线胶、茯苓、沙苑、鹿筋胶、羊肉胶、牛骨髓、猪脊髓者；却无参、术补阳明法，亦无承气泻阳明法，惟脾肾双补丸有人参……统观之，不外清湿热、益肝肾。”

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》痿 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》痿 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》48、234页 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》13、24页 人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》14页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上22、27、29、53、96面，卷下8、9页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
7. 俞震：《古今医案按》痿 上海科技出版社，1959
8. 金芷君：论叶桂治痿 《上海中医药杂志》1986；(8)：36

第十章 五官病证

第一节 目 痛

目痛，是眼科最常见的症状，不论外障或内障疾病都能出现，比较常见者有结膜炎、角膜炎、青光眼、视网膜疾病等。兹将叶氏医案所载，整理如下：

一、证治规律

（一）目赤肿痛

1. 风热上郁：症见目赤痛、脉弦，治宜辛凉清之，用桑叶夏枯草方（桑叶、夏枯草、连翘、赤芍），并可加入薄荷、菊叶、苦丁茶、山梔、黄芩等。如热蒸湿郁，勿取大辛大苦之开泄，治宜清上中焦，用桑叶谷精草方（桑叶、谷精草、望月砂、苡仁、川通草、绿豆衣、茯苓）。如目赤、涩痛，用竹叶连翘方（竹叶心、连翘、黑梔皮、滑石、赤芍、绿豆皮）。

2. 肝火上郁：症见头额闷胀、目赤痛、泪多、脉弦，治宜清肝明目，有羚角夏枯草方（羚角、夏枯草、草决明、山梔、连翘、香附），或桑叶决明方（桑叶、丹皮、草决明、小胡麻、夏枯草、谷精草、绿豆皮、料豆衣）。

（二）目痛无光

1. 阴伤火郁：症见眼眶疼痛、微寒、汗大出，治宜养阴清火，不可作时邪泛治，用六味地黄丸加减（熟地、山药、泽泻、茯苓、丹皮、白芍、蔓荆子）。

2. 肝肾阴虚：症见目痛无光、泪热翳膜、脉涩细，治宜育阴潜阳。用首乌石决方（首乌、枸杞、柏子仁、生地、石决、小胡麻、望月砂、白蒺藜、冬桑叶、黄菊、料豆衣、谷精草），并可酌加归身、桑椹、沙苑等。

二、叶方选析

（一）桑叶决明方

组成：桑叶、丹皮、草决明、小胡麻、夏枯草、谷精草、绿豆衣、料豆衣。

主治：肝火或风热上郁，目赤痛，泪多，脉弦。

方义：方中以桑叶、丹皮辛凉清泄，夏枯草、绿豆衣清肝降火，草决明、谷精草平肝明目，小胡麻、料豆衣养肝明目。全方有疏、清、养三法组成，对目赤肿痛有良效。

加减：肝火甚，加羚羊角。热郁甚，加连翘、山梔、苦丁茶。

引证：汪，脉左弦，左目赤痛，泪多。

桑叶、丹皮、草决明、小胡麻、夏枯草、谷精草、绿豆衣、黑料豆皮。

（《临证指南医案·目》）

（二）首乌石决方

组成：制首乌 180 克，枸杞 60 克，柏子仁 30 克，细生地 60 克，石决明 120 克，小胡麻 90 克，望月砂 90 克，白蒺藜 60 克，冬桑叶 45 克，黄菊花 30 克，用料豆衣 240 克、谷精草 60 克，煎浓汁泛丸，每服 15 克，开水送。

主治：肝肾内亏，厥阳上越，目痛无光，泪热翳膜，脉涩细。

方义：方中以首乌、枸杞、生地、料豆衣、胡麻仁、柏子仁养肝血、滋肾阴，石决、白蒺藜、桑叶、黄菊、谷精草、望月砂平肝明目。全方有养血滋阴、平肝明目之效。本方既可制成丸药，也可减量作煎剂，对肝肾阴血虚损的目痛无光、头痛眩晕均宜。

加减：肝肾不足，尚可加入归身、桑椹、沙苑。

引证：某，目痛无光。

川首乌 180 克，枸杞子 60 克，柏子仁 30 克，细生地 60 克，石决明 120 克，白胡麻 100 克，望月砂 100 克，刺蒺藜 60 克，冬桑叶 45 克，黄菊花 30 克，白料豆皮 240 克，谷精珠 60 克，煎浓汁泛丸，每服 15 克，开水送。（《临证指南医案·目》）

三、述评

叶氏治目痛，医案不多。从案中所见，以清上滋下为法，其选用方药皆平淡合体，因而徐灵胎评说：“案中虽未必切中，然清淡和平，无苦寒、温补等弊，反胜于近日为眼科者。”作为内科治疗，目痛治法大致亦不外乎此。但是尚有二法值得注意：一是疏风活血法，如《证治准绳》的菊花通圣散，在疏风清热活血中重用羌活、防风以治目赤痛或暴盲；一是益气聪明汤（黄芪、人参、升麻、葛根、蔓荆、白芍、黄柏、炙草）以治中气不足、清阳不升的目痛无光。此外，眼科外用药亦不可忽视之。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》目。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《未刻本叶氏医案》152 页。上海科技出版社，1963
3. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷下 44 页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第二节 鼻 衄

鼻衄，指鼻出血，内科范围常见于某些感染性、发热性疾病、血液病、风湿热、高血压病，以及维生素缺乏症、化学药品及药物中毒等。外感或劳伤均可致衄，主要为火与虚两个方面。兹将叶氏的证治规律，总结于下：

一、证治规律

（一）风温犯肺

风温犯肺，症见衄血，治宜疏风清热凉血，用连翘梔皮方（连翘、元参、黄芩、黑梔皮、杏仁、郁金，或丹皮、元参、连翘、

赤芍、茅花、黑梔皮)。肺热作咳、鼻衄，用黄芩泻白散（黄芩、桑皮、地骨皮、粳米、甘草）。

（二）胃火上蒸

胃火上蒸，热蒸于水谷之湿，症见衄血、鼻衄、纳谷如昔，治宜清泄阳明，用玉女煎加减（熟地、知母、石膏、元参、牛膝）。

（三）肝心火升

肝火、心火上干，症见鼻衄不止，或忽起神识如呆、月经不通、脉直上鱼际，治宜清热凉血降逆，用犀角地黄汤加减（细生地、犀角、知母、牛膝、黑山梔、川斛、丹皮、炒黑侧柏叶），或可加白茅根或鲜荷叶汁冲服一小杯；或用丹皮羚角方（丹皮、山梔、羚角、夏枯草、蚕砂、钩藤、连翘、青菊叶）。如操家和酒热，使肝胆火升血动，症见鼻衄，此时不宜用犀角地黄汤阳明经降血之药，宜清厥阴血热，用丹梔青黛方（丹皮、黑山梔、降香、青黛、料豆衣、柿饼炭、侧柏叶）。今有邢氏等运用叶天士经验治疗鼻衄、眼底出血（视网膜静脉周围炎、视网膜静脉阻塞、外伤性、高度近视黄斑出血者）共36例，服药后一月内未再出血者占92.5%，其方为桃仁9克、炒山梔9克、丹皮6克、牛膝12克、苏子20克、茜草根15克、花蕊石15克。

（四）肾精阴亏阳升

劳役肾精受伤，收纳失职，阴亏阳冒，以致阴血妄动，症见鼻衄、头晕、心中烦杂、咳逆失音、身动气促如喘、口中膩涎浊沫、脉数或左数或长，治宜滋阴潜阳，用六味地黄汤加减（生地、玄参、丹皮、山药、茯苓、泽泻、黄柏、人中白），或大补阴汤加人中白（黄柏、知母、熟地、龟版、猪脊髓、人中白），或生地石决方（生地、玄参、银花、川斛、丹皮、石决明），或生地牡蛎藕汁方（生地、牡蛎、天冬、川斛、茯神、藕汁）。如劳役伤肾较重，治宜补肾摄纳方（熟地、人参、萸肉、湖莲、芡实、补骨脂、山药粉丸），可酌加五味、金樱子、龙骨等。

二、叶方选析

(一) 丹梔青黛方

组成：炒丹皮、黑山梔、降香末、真青黛、小料豆衣、炒柿饼炭、侧柏叶。

主治：肝胆火升动血，鼻衄。

方义：方中以青黛、丹皮、山梔清肝胆之火，降香降肝胆之逆气，料豆衣养阴和阳，柿饼炭、侧柏叶止血。全方以清肝火、降肝气以止血。

引证：沈，操家君相多动，酒热先入肝胆，血溢在左鼻窍，左升热气，从肝胆而出，戒酒及怒气，肝血宁必止，医用犀角地黄，乃阳明经降血之药，是不识经脏，无足道也。

炒丹皮、黑山梔、降香木、真青黛、小料豆衣、炒柿饼炭、侧柏叶。
(《叶天士晚年方案真本·卷下》)

三、述评

叶氏治疗鼻衄，就案中所见，以阳亢阴虚为主，即火与虚两个方面，用药不外乎清热、养阴、凉血诸法。因此，徐灵胎评说：“治衄诸方，为案中最稳当。”此外，脾不统血的归脾汤（人参、黄芪、白术、茯神、龙眼肉、枣仁、当归、远志、木香、炙草）、肾督亏损的右归丸（熟地、山药、枸杞、鹿角胶、菟丝子、杜仲、萸肉、当归、肉桂、附子），以及清末费伯雄治疗肝火犯肺的蒙龙汤（羚羊角、牡蛎、石斛、麦冬、南沙参、川贝、夏枯草、丹皮、黑荆芥、薄荷炭、茜草根、牛膝、茅根、藕），也有良好疗效，可作参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》衄。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》吐血衄血。见周学海，周氏医学丛书，福建双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》77、132、148、159页。上海科技出版社，1963

4. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷下 65 页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

5 邢锦秀等：运用叶天士经验治疗眼底出血 36 例《浙江中医杂志》1990；(1)：22

第三节 咽 痛

咽喉疼痛，是喉科常见症状。它常见于乳蛾（扁桃腺炎）、喉痹（咽炎）、喉痈（扁桃腺周围脓肿）、喉癣（咽结核、喉结核）、喉风（喉阻塞）等病。兹将叶案治法，总结于下：

一、证治规律

（一）风火上郁：风火上郁，症见项肿咽痛、头胀、日暮昏烦、咽喉肿痹、喉舌疳蚀，治宜辛凉，清气之中必佐解毒，用薄荷射干方（薄荷、连翘、射干、牛蒡子、马勃、绿豆衣），或用连翘马勃方（连翘、郁金、马勃、牛蒡、竹叶心、黑山栀、杏仁、橘红），或用银花兜铃方（银花、川贝、马兜铃、连翘、通草、白金汁、活水芦根）。

（二）肺热阴虚

肺热阴虚，症见喉间紧痹、左脉弦数，治宜清肺中气热，用百部沙参方（百部、沙参、枇杷叶、芦根、川贝、地骨皮、花粉、苡仁），或生地射干方（生地、射干、川贝、南沙参、元参、桑叶），或绿豆麦冬方（绿豆衣、麦冬、生草、连翘、花粉、银花、蔗浆）。如症见老劳咽疼，治宜滋养肺阴，用鸡子白沙参方（生鸡子白、糯稻根、北沙参、麦冬、川石斛、生甘草）。

（三）阴虚火炎

肾液不收，肝阳上越，症见咽喉微痛、巅胀流涕，或咽喉痛痹、发时有物阻隔、甚至痛连心下、每晚加剧，治宜柔润甘缓，用六味地黄汤加牛膝、车前、五味，或用猪肤汤（猪肤、白蜜），或

滋肾丸（黄柏、知母、肉桂），或用炙甘草汤加减（生地、麦冬、阿胶、生鸡子黄、元参、糯稻根须），可酌加牡蛎、龟版。如咽腐不愈、咳呛音嘶，用生地人中白方（生地、糯稻根、人中白、元参、鸡子黄、生甘草）。如咽喉病缠绵不已，用熟地龟版方（熟地、虎胫骨、川石斛、湘莲、秋石、女贞、龟版、牛膝、黄柏、天冬、旱莲、茯神）。

（四）督脉空虚

症见咽喉如梗、脊热头旋、形神尪羸、脉来微细，治宜温养，用鹿角紫石英方（鹿角霜、紫石英、白薇、川石斛、枸杞、茯神、杜仲、桑椹子）。

二、叶方选析

（一）连翘马勃方

组成：连翘、郁金、马勃、牛蒡子、竹叶心、山梔、杏仁、橘红。

主治：风火上受，咽喉肿痹，日暮昏烦，脉弦数。

方义：方中以牛蒡、竹叶清解风热，连翘、山梔清热解毒，马勃清咽，杏仁、橘红、郁金开肺理气。全方有清宣解毒利咽之功，对风热咽痛有效。

加减：热毒甚，去郁金、橘红，加金汁一杯。痰蒸壅气，加川贝、桔梗、生甘草。

引证：杨，未病阴气走泄为虚，秽浊上受则实，咽喉肿痹，上窍邪蒙，日暮昏烦，阴伤日炽，肌肤柔白，气分不足，此医药虽宜凉解清上，但不可犯及中下。

连翘、郁金、马勃、牛蒡子、竹叶心、黑山梔、杏仁、橘红。（《临证指南医案·咽喉》）

（二）鸡子白沙参方

组成：生鸡子白1枚，糯稻根须15克，北沙参4.5克，炒麦冬10克，川石斛4.5克，生甘草1克。

主治：阴虚燥热，老劳咽疼。

方义：方中以沙参、麦冬、石斛、鸡子白养肺阴，生甘草清热解毒，糯稻根收敛浮热。全方有养阴清热之功，对阴虚喉疼有效。

加减：肾液不足，加生地、元参、阿胶等。

引证：徐，老劳咽疼。

生鸡子白 1 枚，糯稻根须（水洗）15 克，甜北沙参 4.5 克，炒麦冬 10 克，川石斛 4.5 克，生甘草 1 克。（《临证指南医案·咽喉》）

三、病例选析

咽喉肿痛，汤入咽有阻，此皆郁热欲变喉风痹塞，急急清散。

牛蒡、元参、金银花、桔梗、连翘、射干、绿豆壳、通草。另用川连、冰片、硼砂、牛黄点痛处。

喉痹势缓，郁火酿痰，未经全消，补汤少进。

炒黄川贝、天花粉、大沙参、夏枯草花、鲜菊叶、白通草。（《眉寿堂方案选存·卷下·外科》）

按：本例为热毒喉肿痛致痹塞，首诊用银花、连翘、射干、绿豆壳、桔梗、通草清热解毒利咽，牛蒡清解，元参养阴降火；并配用局部清热消肿之药外涂。二诊时病已见减，彻去部分清热药物，加入川贝化痰，花粉、沙参养阴，成清化宣润方，以除余氛。

四、述评

咽痛治法，叶氏在《临证指南医案》中说：“阴气走泄为虚，秽浊上受则实”，是其辨治大纲。在案中，主要即以此两法治疗。但是咽喉疼痛所涉范围甚广，治法除了疏、清、滋之外，还有通下、豁痰、引火归原等法，另外外治方法也有很好疗效，当灵活应用。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》咽喉。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》喉痹喉痒失音。见周学海，周氏医学丛

书，福慧双修馆刊印，1911

3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》8、11、14、91、94、102、122、204、216、240、252、257、260页。上海科技出版社，1963

4. 叶天士：《眉寿堂方案选存》外科。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

5. 叶天士：《种福堂公选良方》9、16、19页。人民卫生出版社，1960

6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上12、13、33、55、71、82、93页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第四节 失 音

失音，古称瘖或喑，常见于喉炎、喉头结核、声带创伤、结节、息肉等。《内经》认为，感受外邪、脏气内伤、妊娠重身，都能造成本病。宋代杨士瀛《仁斋直指方》说：“心为声音之主，肺为声音之门，肾为声音之根”，指出了发声与心、肺、肾三脏有关，其后医家悉宗此说。明代张景岳《景岳全书》又将失音分为虚实两大类，他说：“实者其病在标，因窍闭而瘖也；虚者其病在本，因内夺而瘖也。”实邪为窍闭，可因风寒、火邪、气逆、痰涎所致；虚邪则有伤肾、伤心、伤胆、伤脾之分。叶氏继承前人的经验，提出“金空则鸣，金实则无声，金破碎亦无声”，认为“有邪者是肺家实也，无邪者是久咳损肺，破碎无声也”（华岫云按）。其证治规律大致如下：

一、证治规律

（一）金实不鸣

1. 寒束热郁：感受外邪后，形成风寒外束、内有郁热，症见微寒而热、失音、喉痹、咯痰、口渴、舌黄，俗称“寒包火”者，治宜苦辛寒，以散寒清热两解，用麻杏石甘汤加味（麻黄、杏仁、生甘草、石膏、射干、苡仁），可加蝉衣、牛蒡。

2. 痰热恋肺：外邪解后，痰热恋肺，症见语声哑、重浊不

扬、咳痰黄稠、舌黄腻，治宜清热化痰，用四汁膏方（芦根汁、杏仁汁、莱菔汁、鲜竹沥，熬膏），或羚角连翘方（羚角、连翘、竹叶心、赤豆皮、川贝、银花、暮服威喜丸）。

3. 胆火犯肺：症见喉痹、失音、气燥，治宜清泄胆火，兼养肺阴，用鸡子白方（鸡子白、桑叶、丹皮、麦冬、生扁豆壳）。

4. 气逆失音：因殴骂大声用力、气逆失音，治宜轻扬肃上，用桑叶杷叶方（桑叶、杷叶、生甘草、象贝、米仁、北沙参）。

（二）金破不鸣

1. 肺燥伤津：症见喉干失音已久，右寸脉浮大，治宜肃肺清燥养阴，用枇杷叶马兜铃方（枇杷叶、兜铃、地骨皮、桑皮、麦冬、生甘草、桔梗、梗米）。如症见久嗽音嘶失血，治宜养阴润肺，用糯稻根须元参方（糯稻根须、元参、鸡子白、金石斛、川贝、南沙参）。

2. 肺肾阴虚：症见久咳失音、喉痹、脉细数，治宜滋养肺肾，用阿胶鸡子黄方（阿胶、鸡子黄、麦冬、川斛、北沙参、生地、生甘草、茯神），或固本汤加北沙参（北沙参、天冬、麦冬、生地、熟地）。如喉痛失音、涎沫吐出不爽，用猪肤汤（猪肤、白蜜）。

3. 脾肾两虚：症见劳损、气喘、失音、食减、便溏、喉痛、神疲等，属下元无力，真气不得上注，治宜滋肾补脾，用补足三阴方（熟地、五味、山药、茯苓、芡实、建莲肉）。如内损血后，痰嗽渐渐声哑，治定填实下元，用景岳一炁丹（人参、附子、蜜丸）。

二、叶方选析

（一）四汁膏方

组成：芦根汁，杏仁汁，莱菔汁，鲜竹沥，熬膏。

主治：痰热恋肺，痰多咯不爽，咳嗽哮喘，失音。

方义：方中以杏仁止咳化痰，莱菔汁、鲜竹沥清化痰饮，芦根清热养阴。全方有清化痰热之效，与千金苇茎汤作用相近，但

无排脓祛瘀之功。

引证：见“病例选析”。

（二）枇杷叶马兜铃方

组成：枇杷叶 4.5 克，马兜铃 2.5 克，地骨皮 3 克，桑皮 2.4 克，麦冬 3 克，生甘草 1 克，桔梗 2 克，白粳米 6 克。

主治：肺燥伤津，喉干失音已久，脉右寸浮大。

方义：方中以兜铃、枇杷叶肃肺清降，桑皮、地骨皮清泻肺热，麦冬、粳米养阴润燥，桔梗、生甘草清咽利窍。全方有清燥肃肺之功，其与清燥救肺汤有异曲同工之妙。

加减：如外燥甚，加芦根。如肺热甚，加石膏。

引证：某，喉干失音，一月未复，津液不上供，肺失清肃，右寸脉浮大。

枇杷叶 4.5 克，马兜铃 2.5 克，地骨皮 3 克，桑皮 2.5 克，麦冬 3 克，生甘草 1 克，桔梗 2 克，白粳米 6 克。（《临证指南医案·失音》）

（三）阿胶鸡子黄方

组成：阿胶 6 克，生鸡子黄 1 枚（上两味同煎），炒麦冬 4.5 克，川斛 10 克，北沙参 4.5 克，炒生地 6 克，生甘草 1 克，茯神 4.5 克。

主治：肺肾阴虚，久咳，久喘，失音，喉痹。

方义：方中以北沙参、麦冬、川斛养肺阴，炒生地、阿胶、鸡子黄养肾阴，茯神、生甘草清火安神。全方能滋养肺肾之阴，为金水同治之法。

引证：孙，久咳，失音喉痹。

陈阿胶（同煎）6 克，生鸡子黄（同煎）1 枚，炒麦冬 4.5 克，川斛 10 克，甜北沙参 4.5 克，炒生地 6 克，生甘草 1 克，茯神 4.5 克。（《临证指南医案·失音》）

三、病例选析

陆，秋凉燥气咳嗽，初病皮毛凛凛，冬月失音，至夏未愈，而纳食颇安，想屡经暴冷暴暖之伤，未必是二气之馁，仿金实无声议治。

麻黄、杏仁、生甘草、石膏、射干、苡仁。

又，芦根汁、杏仁汁、莱菔汁、鲜竹沥、熬膏。（《临证指南医案·失音》）

按：本例秋冬两季外感客邪，未予及时散寒清邪，使外邪郁久而化热，乃先予麻杏石甘汤加射干、苡仁散寒清热并施。复诊时，外寒已解，续予清化痰热，使上痹全开。

四、述评

失音一证，叶氏以金实不鸣和金破不鸣两类分辨治疗，形象生动，实对临床有提纳挈领之便。所用治方，有宣散，有清热，有润燥，有化痰，有养阴，大法悉备。唯清末王清任《医林改错》又补一“会厌逐瘀汤”（桃仁、红花、桔梗、生地、元参、柴胡、枳壳、赤芍、甘草），原用以治痘后饮水即呛，近人用于声带肥厚、结节等瘀血病变而致音哑者，效果良好，可补叶氏之不足。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》失音、肺痹。上海科技出版社，1957
2. 叶天士：《叶案存真类编》喉痹喉痒失音。见周学海：展氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》21、27、54、184、200页。上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》26页。人民卫生出版社，1960
5. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上10页，卷下43、67页。见曹炳章：中国医学大成，上海大东书局，1937

第五节 耳 鸣 耳 聾

耳鸣，指耳内自觉鸣响，如闻蝉声，或如潮声。耳聋，指听觉减退，甚则消失。耳鸣往往伴有耳聋，甚则发展成耳聋，常见于外耳病变，鼓膜病变、中耳病变，内科以急性传染病、药物中毒、贫血、高血压、内耳性眩晕等为多见。本病《内经》论之最

详，认为有气不足、肾精脱、客邪胜、经气厥等，其后丹溪认为属热多，王肯堂认为气虚多，喻昌认为属痰多，王清任认为血瘀多，各有见解。叶氏对本病主要以上热下虚立论，其规律如下：

一、证治规律

（一）风火侵窍

风温或风火侵窍，症见咳嗽、两耳失聪，或耳聋、咳嗽、形体日瘦，治宜清少阳郁热，用川芎茶调散（川芎、荆芥、薄荷、细辛、白芷、甘草、防风、羌活、清茶为引），或青蒿菊叶方（青蒿、青菊叶、薄荷、连翘、鲜荷叶汁、苦丁茶），或桑叶丹皮方（桑叶、丹皮、连翘、山梔、青蒿、象贝）。如夹有痰火，治宜清火降逆，用荷叶羚羊方（鲜荷叶汁、羚羊角、石膏末、连翘、元参、鲜菊叶、牛蒡子）。如暑邪窍闭失聪，治宜清热祛暑，用荷叶夏枯草方（荷叶、菊花叶、苦丁茶、夏枯草、蔓荆子、连翘、黄芩、山梔）。如气闭耳鸣，治宜宣肺清胆，用荷叶杏仁方（鲜荷叶、杏仁、厚朴、广皮、木通、连翘、苦丁茶、防己）。

（二）肾阴亏损

肾阴亏损、肝阳内风上旋蒙窍，症见耳鸣失聪、耳聋、脉细数，治宜固补下焦，滋水制佐，佐以酸味入阴，酸以和药，用大补阴丸（黄柏、知母、熟地、龟版、猪脊髓），或磁石六味汤加龟甲、五味、远志（熟地、龟版、磁石、萸肉、山药、丹皮、茯苓、远志、五味、泽泻），如阴虚火动可加锁阳、牛膝、秋石。如心肾两亏，治宜补心肾，用熟地沉香方（熟地、麦冬、龟版、牡蛎、白芍、北五味、建莲、磁石、茯苓、沉香，朱砂为丸）。

二、叶方选析

（一）荷叶夏枯草方

组成：鲜荷叶、鲜菊花叶、苦丁茶、夏枯草、蔓荆子、连翘、淡黄芩、黑山梔。

主治：暑热窍闭，两耳失聪。

方义：方中以荷叶、菊花叶清暑，夏枯草、苦丁茶、连翘、黄芩、山梔清少阳郁热，蔓荆子散风热、清头目。全方清热散风，对风火窍闭的耳鸣耳聋甚效。

加减：加青蒿泄胆火，加桑叶、丹皮疏风热。

引证：顾，暑邪窍闭，耳失聪。

鲜荷叶，鲜菊花叶，苦丁茶，夏枯草，蔓荆子，连翘，淡黄芩，黑山梔。

（《临证指南医案·耳》）

（二）荷叶羚羊方

组成：鲜荷叶汁、羚羊角、石膏末、连翘、元参、鲜菊叶、牛蒡子。

主治：风温咳嗽，继以两耳失聪，脉小促数。

方义：方中以荷叶、菊叶、牛蒡疏散风热，羚羊角、石膏、连翘清泄里热，元参养阴。全方有疏风清热之功，不论外感或内伤风火犯上者均宜。

加减：痰火甚，加象贝。

引证：见“病例选析”。

（三）熟地沉香方

组成：熟地 120 克，麦冬 45 克，龟版 60 克，牡蛎 45 克，白芍 45 克，北五味 30 克，建莲 45 克，磁石 30 克，茯神 45 克，沉香 15 克，朱砂 15 克作衣为丸。

主治：心肾两亏，肝阳亢逆，遗精，耳鸣时闭。

方义：方中以熟地、麦冬、龟版、白芍、五味滋补肾阴，磁石、牡蛎平肝潜阳，建莲、茯神、五味、朱砂安神，沉香舒肝和胃降逆。全方补益心肾、平肝下气，组合严谨。因肾开窍于耳，心亦寄窍于耳，从心、肾、肝阳着手治疗，确比单纯补肾者效果佳良。徐灵胎评说：“方极清和可喜”，为治耳聋耳鸣的良方。

引证：丁，肾开窍于耳，心亦寄窍于耳，心肾两亏，肝阳亢逆，故阴精走泄，阳不内依，是以耳鸣时闭，但病在心肾，其原实由于郁，郁则肝阳独

亢，令胆火上炎。清晨服丸药以补心肾，午服汤药以清少阳，以胆经亦络于耳也。

水煮熟地 120 克，麦冬 45 克，龟版 60 克，牡蛎 45 克，白芍 45 克，北味 30 克，建莲 45 克，磁石 30 克，茯神 45 克，沉香 15 克，辰砂 15 克为衣。

煎方：夏枯草 6 克，丹皮 3 克，生地 10 克，山梔 3 克，女贞子 10 克，赤苓 4.5 克，生甘草 1.2 克。（《临证指南医案·耳》）

三、病例选析

毕，壮年脉来小促数。自春月风温咳嗽，继以两耳失聪，据述苦降滋阴不效，是不明虚实经络矣。《内经》以春病在头，膏粱之质，厚味酒醴助上痰火，固非治肾治肝可效，每晚卧时服茶调散 3 克。

又，鲜荷叶汁、羚羊角、石膏末、连翘、元参、鲜菊叶、牛蒡子，午服。

又，照前方去牛蒡、菊叶，加鲜生地、鲜银花。（《临证指南医案·耳》）

按：本例风温阻窍，致咳嗽耳聋。因属外邪风火，治当予疏风清热为先。前医用苦降滋阴法，显然法不对症，难免不效。叶氏先用川芎茶调散（川芎、荆芥、薄荷、细辛、白芷、甘草、防风、羌活、清茶为引）疏风解表，继而在疏风热中加重清热（如羚羊角、石膏等），终以撤去疏风药，专予养阴清热。这样，使风温外邪先去，再清热养阴，治法井然有序。如夹有痰火，似当再加象贝之类则更佳。

四、述评

叶氏治疗耳鸣、耳聋，徐灵胎评说：“耳聋之法多端，然大段不过清上、镇下二条，案中方极稳当。”但在临床中还常见中气不足者，王肯堂的益气聪明汤（黄芪、人参、升麻、葛根、蔓荆、白芍、黄柏、炙甘草）有很好疗效。此外，瘀阻宗脉的通窍活血汤（赤芍、川芎、桃仁、红花、老葱、大枣、鲜姜、麝香），也可作

为补白。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》耳。 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《未刻本叶氏医案》13、71、85、96、98、111、265 页。
上海科技出版社，1963

第十一章 妇科病证

第一节 热入血室

热入血室，指妇女行经期间或月经前后感受外邪，出现寒热如疟，或胸胁满，或少腹满痛，或谵语，或出现经量异常改变的一种病证。本病首载于《伤寒论》和《金匱要略》。其治法，张仲景主张用小柴胡汤或刺期门穴，宋代许叔微主张用小柴胡加地黄汤，明代陶节庵主张用小柴胡去参、枣加血药治疗。叶氏在总结前人经验上有新的发展，他主张不宜概用小柴胡以犯实实之戒。其证治规律如下：

一、证治规律

(一) 实证

1. 热与血结于少阳：症见经水中断、寒热往来如疟、发作有时、胸胁苦满、头眩欲呕、舌苔薄黄、脉弦数，治宜和解枢机，用小柴胡汤（柴胡、黄芩、半夏、甘草、人参、大枣、生姜）去参、枣，加生地、桃仁、山楂肉、丹皮或犀角。如体虚，则不去参、枣。

2. 热与血结于胸：症见经水适断、寒热如疟、身体必重、胸中痛、谵语，治宜表里双解，清热活血，用王海藏桂枝红花汤（即桂枝汤加红花）加海蛤、桃仁。

3. 热与血结于阳明：症见温邪初发、经水即至、寒热耳聋、干呕、烦渴饮、痉厥、脉数，治宜两清气血邪热，用竹叶玉女煎方（生石膏、地黄、麦冬、知母、牛膝、竹叶）。

4. 热与血结于腑：症见经来三日患病、发热、心烦热、神气忽清忽乱、舌痿饮冷，治宜清热通瘀，用加减桃仁承气汤（制大黄、桃仁、生地、丹皮、泽兰、人中白）。

5. 热与血结于少腹：症见经来寒热、少腹满痛，治宜和解活血，用小柴胡汤去甘药加延胡、归尾、桃仁，夹寒加肉桂，气滞加香附、陈皮、枳壳等。

（二）虚证

1. 阴虚：症见热入血室、邪去八九、暮微寒热、脉虚数，治宜养阴清热，用复脉汤（炙草、人参、阿胶、生姜、桂枝、麦冬、麻仁、生地、大枣）去姜、桂。

2. 阴阳两虚：症见热入血室，医与两清气血，邪去其半，寒热消渴、腹痛便溏色黯、舌红、脉数，余邪不解，治宜护养元气，佐以清邪，用护阳和阴汤（白芍、炙草、人参、麦冬、生地）。

二、病例选析

沈，温邪初发，经水即至，寒热耳聋，干呕，烦渴饮，见症已属热入血室，前医见咳嗽脉数舌白，为温邪在肺，用辛凉轻剂，而烦渴愈甚。拙见热深，十三日不解，不独气分受病，况体质素虚，面色黯惨，恐其邪陷痉厥，三日前已经发痉，五液暗耗，内风掀旋，岂得视为渺小之恙。议用玉女煎两清气血邪热，仍有救阴之能。

玉女煎加竹叶心，武火煎五分。

又，脉数，色黯，舌上转红，寒热消渴俱缓，前主两清气血，伏邪已得效验。大凡体质素虚，驱邪及半，必兼护养元气，仍佐清邪，腹痛便溏，和阴是急。

白芍、炙草、人参、炒麦冬、炒生地。

又，脉右数左虚，临晚微寒热。

复脉汤去姜、桂。（《临证指南医案·热入血室》）

按：本例热入血室，属气血两燔，但从干呕烦渴来看，病变

中心则在阳明胃，叶氏乃用景岳玉女煎（熟地、石膏、麦冬、知母、怀牛膝）加竹叶以清解阳明气血邪热。药后寒热已缓，出现腹痛便溏，示正气受伤，乃转予补养气阴、护阳固阴，余邪即清。从本例治疗过程中可见，叶氏所谓热入血室不可概与小柴胡汤，是有实践根据的。

三、述评

叶氏对热入血室确有一定发展。他除用小柴胡汤加减外，还善用玉女煎、桃仁承气汤、复脉汤加减。吴鞠通将这些经验已总结在《温病条辨》下焦篇 27~30 条中。

叶氏在《外感温热论》中曾说：“如经水适来适断，邪将陷血室……仲景立小柴胡汤，提出所陷热邪，参、枣扶胃气，以冲脉隶属阳明也，此与虚者为合治。若热邪陷入，与血相结者，当从陶氏小柴胡汤去参、枣加生地、桃仁、楂肉、丹皮或犀角等。若本经血结自甚，必少腹满痛，轻者刺期门，重者小柴胡汤去甘药加延胡、归尾、桃仁，夹寒加肉桂心，气滞者加香附、陈皮、枳壳等。”叶氏在论中提到犀角，但在医案中未见收入，因而邵新甫在《临证指南医案》按语中说：“血舍空而热陷者，用犀角地黄汤加丹参、本通之属……昏狂甚进牛黄膏，调入清热化结之煎”，可以作为叶氏的补充说明。在临床中，如热入血室邪热传营者，还可用犀角地黄汤、清营汤、牛黄丸，这也是叶氏的一个发展。

《叶氏女科证治》还载有：“热入血室……若热因外邪由表而入者，宜一柴胡饮（柴胡、白芍、黄芩、生地、陈皮、甘草）；若或怒或劳，火由内生，其人多汗而无表证者，宜清仙饮（白芍、麦冬、丹皮、茯苓、黄芩、生地、石斛）；若病虽渐愈而元气素弱，热未退血未止者，宜补阴益气煎（人参、当归、山药、熟地、陈皮、炙草、柴胡、升麻、生姜）；若脾气素虚者，宜归脾汤（人参、黄芪、白术、茯苓、枣仁、远志、当归、木香、炙草、龙眼肉）；若血热多滞者，宜加味柴胡汤（柴胡、半夏、黄芩、人参、丹皮、

当归、红花、甘草、姜、枣)。

此外，王孟英在《温热经纬》中说：“温邪热入血室有三证：如经水适来，因热邪陷入而搏结不行者，此宜破其血结；若经水适断，而邪乃乘血舍之空虚以袭之者，宜养营以清热；其邪热传营，逼血妄行，致经未当期而至者，宜清热以安营。”这段论述是王氏对叶氏经验的阐述，实用而又明确，可作为临证参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》热入血室，上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《外感温热篇》 见王孟英，温热经纬，人民卫生出版社，1956
3. 赖显荣：读《临证指南医案》笔记《浙江中医杂志》1990；(8)：341

第二节 经期不准

正常的月经周期，约在25~30天左右。如果月经经常不到期而来，称为“月经先期”。如果月经经常超过周期才来，称为“月经后期”。如果月经经常或先或后，没有定期，称为“月经愆期”。经期不准，主要指上述三种情况。元代朱丹溪说：“先期而至者血热，后期而至者血虚”，于是一般均认为“超前属热，落后属虚属寒”。但是，明代张景岳提出，应该根据病证分析，并说：“勿以脉证无火，而单以经早为热”等。叶氏总结前人经验，在《临证指南医案》中说：“勿执经后期为气滞，乱投破气刚药劫阴”等。兹将其证治规律总结于下：

一、证治规律

(一) 月经先期

1. 气血郁痹：症见情怀愁闷、经先期色变、肤腠刺痛无定所、晨泄不爽利，从来不育，治宜温通气血，用当归艾叶方（川芎、当归、肉桂、艾叶、小茴、茯苓、生香附、山楂、益母膏丸）。

2. 血热：《叶氏女科证治》载，月经先期证，症见月经早一

月，其形色多赤或紫而浓、食喜冷畏热，属血热，宜服加味调经丸（香附、当归、白芍、生地、黄连、黄芩、川芎、杏仁、柴胡、白芷、青皮、荆芥、滑石，为丸）。

（二）月经后期

1. 痰瘀阻滞：症见经水色淡后期、呕吐痰水食物、结婚三年不孕、脉右缓左涩，治宜辛温宣郁，化痰祛瘀，从阳明厥阴立方，用平胃散加味（半夏、广皮、茯苓、厚朴、茅术、吴萸、香附、山楂、姜汁法丸）。如症见气冲心痛呕涎、气坠、少腹为泻、经来后期，其色或淡或紫，治从厥阴阳明两治，用川连小茴方（川连、小茴、川楝子、归尾、半夏、茯苓、桂枝、橘红）。

2. 郁伤肝脾：怀抱不畅，致气血不和，症见经来日迟、腹痛坠、脘闷减食、脉涩，治宜疏肝健脾，用逍遥散去白术、甘草，加郁金、香附、神曲、山楂（柴胡、当归、白芍、茯苓、郁金、香附、神曲、山楂）。

3. 气不统血：气弱不主统血，症见经来日迟，治宜益气补血，用归脾汤（人参、黄芪、白术、茯神、枣仁、龙眼肉、木香、当归、远志、甘草）。营虚气弱，症见经事后期、食下腹胀、心悸少寐，治宜甘缓益虚，用当归补血汤加味（黄芪、茯神、枣仁、当归、桂圆、柏子仁）。如脾肺气伤，症见经事日迟、谷减不欲食、腹痛、久嗽、遇劳寒热、脉数而虚，延及损怯，治宜建中和血，用黄芪建中汤去姜（黄芪、桂枝、白芍、炙草、南枣、饴糖）。

4. 肝肾虚寒：冲任脉损，无有贮蓄，症见经迟至五十余日、来必色淡且少、喜暖食、恶寒，治宜温养冲任，栽培生气，用八珍汤（人参、白术、茯苓、甘草、当归、熟地、川芎、白芍）去术、草、地，加小茴、肉桂、蕲艾、香附、紫石英、河车胶丸。

5. 肝虚内热：肝血阴虚，木火内热，症见经期迟至、来期预先三日周身筋骨脉络牵掣酸楚不得舒展，治宜温养下焦，必佐凉肝坚阴，用河车白薇方（河车胶、生地、枸杞、沙苑、杜仲、白

薇、山楂、黄柏、益母草)。

6. 气血郁滞：症见经来渐迟、色淡而少、当期腹痛腹胀、腰骶酸楚、脉数右小左大，治宜两和气血，宣通奇脉，用当归琥珀方（当归、茺蔚子、香附、茴香、麦芽、黑豆皮、琥珀末）。

（三）月经愆期

1. 冲任虚寒：症见经水一月两至，或几月不来，五年不孕育，下肢体常冷，治宜暖益肝肾，用人参紫石英方（人参、河车胶、熟地、归身、白芍、川芎、香附、茯神、肉桂、艾炭、小茴、紫石英、益母膏丸）；如经事愆期，兼有少腹中干涸而痛、能食不运腹泄，则去河车、熟地、白芍、川芎。加苡蓉、补骨脂、鹿角霜。如脾胃虚弱，冲任损伤，气血不足，《叶氏女科证治》载，宜服加减八物汤（人参、白术、茯苓、甘草、白芍、当归身、陈皮、香附、丹皮）。兼服调经乌鸡丸（乌鸡、生地、熟地、天冬、麦冬、人参、苡蓉、破故纸、砂仁、当归身、白术、川芎、丹参、茯苓、甘草、杜仲、香附，为丸）。

2. 奇脉阴虚：肝肾至阴损伤，八脉不为约束，阴亏内热，症见经事愆期、寒热无汗、入暮病剧、臂脊常痛，治宜甘药柔润，勿取气辛助阳，用炙甘草汤加减（炙草、阿胶、生地、白芍、麦冬、牡蛎），或用乌鸡阿胶方（乌骨鸡、生地、阿胶、白芍、枸杞、天冬、茯苓、茺蔚子、女贞子、桂圆，用青蒿汁、童便、醇酒熬膏，加蜜丸）。

二、叶方选析

（一）河车白薇方

组成：河车胶、生地、枸杞、沙苑、生杜仲、白薇、山楂、黄柏、益母草。

主治：肝血阴虚，木火内寄，月经迟至，来期预先三日周身筋骨脉络牵掣酸楚不得舒展，多年不孕。

方义：方中以河车、枸杞、沙苑、杜仲补益冲脉肝阴、生地、

白薇、黄柏凉肝坚阴，山楂、益母草和血调经。全方以温养、清滋并用，使肝血肝阴得充，而虚热得降。本方对阴虚内热的月经不调，甚合。

引证：程，十三年不孕育，其中幻病非一，病人述经期迟至，来期预先三日，周身筋骨脉络牵掣酸楚，不得舒展。凡女人月水，诸络之血，必汇集血海而下。血海者，即冲脉也，男子藏精，女子系胞，不孕经不调冲脉病也。腹为阴，阴虚生热，肢背为阳，阳虚生寒，究竟全是产后不复之虚损，惑见病治病之误，有终身不育，淹淹之累。肝血阴虚，木火内寄，古人温养下焦，必佐凉肝坚阴，勿执经后期为气滞，乱投破气刚药劫阴。

河车胶、生地、枸杞、沙苑、生杜仲、白薇、山楂、黄柏、白花益母草。
(《临证指南医案·调经》)

(二) 人参紫石英方

组成：人参、河车胶、熟地（砂仁制）、归身、白芍、川芎、香附、茯神、肉桂、艾炭、小茴、紫石英、益母膏丸。

主治：冲任脉损，肝肾虚寒，经水愆期或后期，下肢体常冷，多年不育。

方义：方中以人参、河车大补气血，四物汤、益母膏养血和血，香附理气，肉桂、艾炭、小茴、紫石英温养冲任，茯神补益心脾。全方有温养肝肾冲任之效，对虚寒的月经不调、不孕，有较好疗效。

加减：如兼肾虚痛泄，去熟地、川芎、白芍，加苁蓉、补骨脂、鹿角霜。

引证：朱，经水一月两至，或几月不来，五年来并不孕育，下焦肢体常冷，是冲任脉损，无有贮蓄，暖益肾肝主之。

人参、河车胶、熟地（砂仁制）、归身、白芍、川芎、香附、茯神、肉桂、艾炭、小茴、紫石英、益母膏丸。（《临证指南医案·调经》）

三、病例选析

华，郁伤肝脾，是因怀抱不畅，致气血不和，逍遥散减白术，加山楂、香附，不欲其守中，务在宣通气血耳。今经来日迟，郁

痹宜通，而气弱不主统血，况春深泄气之候，必佐益气之属，方为合法。

归脾汤

又，向有郁伤肝脾，用逍遥散、归脾汤甚合。……（《临证指南医案·调经》）

按：本例月经后期，属于肝脾气血郁结，故先用逍遥散加减，以舒肝健脾、理气和血，通其郁结；继用归脾汤益气健脾养血，效果良好。

四、述评

秦天一在《临证指南医案》中按说：“今观叶先生案，奇经八脉，固属扼要。其次最重调肝，因女子以肝为先天，阴性凝结，易于怫郁，郁则气滞血亦滞。病必妨土，故次重脾胃。余则血虚者养之，血热者凉之，血瘀者通之，气滞者疏之，气弱者补之……试一代之良工。”这个评价比较允平，基本上概括了叶氏调经的特点，可作参考。

叶氏调经的方法，赖显荣氏曾归纳为八法：（1）宣通气血：对郁痹宜通，偏于气分者用逍遥散去术加山楂、香附，偏于血分者用泽兰汤加丹参、柏子仁或桃仁、当归、山楂、茺蔚、泽兰、柏子仁、延胡、川楝子等辛润通络。（2）泄肝通胃：对肝胃不和，用川楝、吴萸、丹皮等泄肝，半夏、茯苓、广皮、小茴等温胃。（3）理胃扶中：对胃阳虚不运，用大半夏汤；对脾胃阳虚，用四君子汤。（4）中满分消：对肿胀经闭，常用中满分消丸，如白术、茯苓、泽泻、厚朴、青皮、内金、椒目，或加防己、牡蛎导湿，或加茺蔚子通络；成血蛊者用大针砂丸，血蛊成癆者用回生丹。（5）顺气导血：对倒经，用苏子、钩藤、郁金、丹皮、山梔、桃仁、降香、山楂、白芍。（6）敛阴和血：对久咳经闭，用小建中汤，或加黄芪、当归；已成干血癆用当归桂枝汤加茯苓，或炙甘草汤、益母丸。（7）通阳摄阴：对冲任气乱，用鲍鱼、生地、苁

蓉、天冬、当归、柏子仁、山楂、牛膝、茯苓、红枣，蕲艾汤泛丸。(8)温肾益冲：对下焦肝肾虚寒，用八珍汤去术、草，加小茴、肉桂、蕲艾、香附、紫石英、河车胶、益母草膏等；兼阴虚则加黄柏；白薇以凉肝坚阴，或用加减复脉汤。叶氏并告诫说：“宣通气血以调经，温燥忌用”，“勿取气辛助阳”，“芪术守补不可用”；对虚证勿“乱投破气刚药劫阴”，“温养气血，以便条达”，“俗医见嗽见热，多投清肺寒凉，生气断尽，何以挽回”，在临床有一定指导意义。

在《叶氏女科证治》中，还根据月经的周期、经期、经量、经色、经质的异常，月经前后的全身症状及患者体质、生活环境等情况，将月经病分为以期量异常为主者 15 证，以色质异常为主者 12 证，月经前后诸证 23 证，痛经 7 证，崩漏 10 证，闭经 21 证。所用的治法，有疏经（如白芷、羌活、砂仁、桂枝、白术、香附、生姜等疏散外邪理气调经）、通经（如当归、川芎、柴胡、香附、小茴、三棱、白芷、肉桂等温里行气活血调经）、濡经（如人参、茯苓、熟地、白术、川芎、当归、白芍、香附等调理脾胃养血调经）、扶经（如当归、香附、鹿茸、川芎、熟地、白术、萸肉、小茴等扶补奇脉滋阴益脾）、决经（如陈皮、茯苓、枳壳、川芎、赤芍、半夏、白术、香附、厚朴等决痰理气健脾调经）、补经（如当归、鹿茸、香附、白芍、熟地、黄芪、人参、阿胶等补益气血温养血海）、润经（如当归、白芍、川芎、香附、熟地、阿胶、黄芩、侧柏等养血凉营濡润血海）、导经（如香附、乌药、当归、木香、甘草等疏解郁滞和血导经）、排经（如当归、莪术、元胡、枳壳、川芎、山楂、红花、香附等和血行气排瘀调经）、和经（如当归、茯神、黄芩、香附、白芍、枣仁、山药、阿胶、陈皮等化阴和阳养血清热），值得参考。

在叶案中，月经先期治法甚少，他如气虚的补中益气汤（人参、黄芪、炙草、当归、陈皮、升麻、柴胡、白术），阳盛血热的

傅青主清经散（丹皮、地骨皮、白芍、熟地、青蒿、黄柏、茯苓），肝郁血热的丹栀逍遥散（丹皮、山栀、当归、芍药、柴胡、白术、茯苓、炙草），虚热的傅青主两地汤（生地、地骨皮、元参、麦冬、阿胶、白芍），都可作为补充。月经后期中，血寒的《妇人良方》温经汤（人参、当归、川芎、白芍、桂心、莪术、丹皮、甘草、牛膝），虚寒的《沈氏尊生》艾附暖宫丸（艾叶、香附、当归、川断、吴萸、川芎、白芍、黄芪、生地、肉桂），也可作为补充。月经愆期中，肝郁的逍遥散，肝肾两虚的傅青主定经汤（柴胡、炒荆芥、当归、白芍、山药、茯苓、菟丝子、熟地），也可作为补充。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》调经。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《未刻本叶氏医案》192页。上海科技出版社，1963
3. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》45页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
4. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷下77、97页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
5. 叶天士：《叶氏女科证治》上海章福记书局，1913
6. 赖显荣：叶天士调经规律探讨 《浙江中医杂志》1981；（11）：494
7. 陈听天：《叶氏女科》论治月经病特点浅识《成都中医学院学报》1989；（1）：11
8. 陈谦荣：叶桂调经案例初探 《新中医》1990；（9）：14

第三节 痛 经

痛经，指月经来潮时少腹疼痛之证。疼痛的情况，有掣痛、绞痛、酸痛、胀痛、坠痛等不同。常见于原发性痛经和继发性痛经（如子宫内膜异位、盆腔炎、肿瘤等）。明代张景岳曾说：“实痛多痛于未行之前，经通而痛自减；虚痛者痛于既行之后，血去而痛未止，或血去而痛益甚”。叶天士也说：“先腹痛而后经止，气滞

为多。”其证治规律如下：

一、证治规律

（一）实证

1. 气血阻痹：症见经先腹痛、腹鸣时泄、脉涩，治宜理气和血，用川芎香附方（川芎、当归、香附、木香、山楂、茯苓），可酌加小茴、乌药、泽兰、丹参；或用当归山楂方（当归、山楂炭、乌贼骨、香附、艾炭、元胡）；或用山楂香附方（山楂、香附、元胡、当归、青皮、三棱、莪术、牛膝、川楝、泽兰、肉桂、小茴、葱白汁丸）。如兼有寒热，用生地丹皮方（生地、丹皮、知母、花粉、鳖甲、泽兰）。

2. 肝热厥逆：如症见经来筋掣腹痛，常有心痛干呕，治宜宣通气血调经，忌用温燥，用金铃子散加味（川楝、丹皮、山楂、胡连、元胡、泽兰、归须、白芍）。如症见经来气攻触、右肩痛痿、脉数，治宜清气分燥热，用黄芩白芍方（黄芩、白芍、黑山栀、钩藤、茯苓、当归须、香附、茺蔚子、桑枝）。

3. 血络郁热：症见经迟腹痛、风疹络血不宁，治宜通利，用凉膈散去芒硝，加丹皮、赤芍（大黄、黄芩、山栀、连翘、薄荷、甘草、丹皮、赤芍）。

4. 血瘀凝涩：症见经行四日未已、痛自心胸、胀及少腹，治宜辛宣络血，用韭白桃仁方（韭白汁、桃仁、元胡、小茴、当归须、川楝子）。

（二）虚证

1. 阴阳乖违：冲任脉病，症见经水紫黑、来时嘈杂、脉络收引而痛、经过带下不断、上部火升、下焦冷彻骨中、形瘦日减、脉右大左弱，治宜通阳摄阴，不宜补血涩剂，用鲍鱼苁蓉方（鲍鱼、生地、苁蓉、天冬、当归、柏子仁、山楂、牛膝、茯苓、红枣、艾汤泛丸）。如症见经来色淡淋漓、少腹攻触绞痛、晨必瘦泄，治宜通阳摄阴，不宜破泄真气，用鹿角霜紫石英方（鹿角霜、补骨

脂、当归、小茴、茯苓、川椒、紫石英、肉苁蓉)。

2. 肝血不足：症见经来筋掣腹痛，治宜养肝和血，用柏子仁丸（柏子仁、人参、白术、半夏、五味、牡蛎、麻黄根、麦麸、枣肉法丸）。

二、叶方选析

（一）山楂香附方

组成：山楂、香附、元胡、当归、青皮、三棱、莪术、牛膝、川楝子、泽兰、肉桂、炒小茴、葱白汁丸。

主治：气血痹阻，经水不调，先后非一，来期必先腹痛，饮食大减，下焦常冷，腹鸣忽泻忽结。

方义：方中以香附、青皮、三棱、莪术、川楝子理气，元胡、当归、泽兰、牛膝活血祛瘀，肉桂、小茴、葱白温通下焦。全方有温通气血之功，对气血痹阻之痛经、经闭、瘕瘕有效。

引证：周，室女经水不调，先后非一，来期必先腹痛，较之平日为重，饮食大减，始于初夏，入秋下焦常冷，腹鸣，忽泻忽结。究脉察色，是居室易于郁怒，肝气偏横，胃先受戕，而奇经冲任晓维诸脉，皆肝胃属求，脉不循序流行，气血日加阻痹。失治，必结瘕聚瘀痞之累。

南山楂、生香附、延胡、当归、青皮、三棱、蓬术、牛膝、川楝子、泽兰、肉桂、炒小茴、葱白汁丸。（《临证指南医案·调经》）

（二）鹿角霜紫石英方

组成：鹿角霜、补骨脂、炒当归、炒小茴、茯苓、炒川椒、紫石英、淡苁蓉。

主治：冲任阳虚，月经不调，经来色淡淋漓，少腹攻触绞痛，晨必瘕泄。

方义：方中以鹿角霜温通血脉，补骨脂、当归、苁蓉补肾养血，小茴、川椒、紫石英温补下焦，茯苓健脾利湿。全方以温养冲任奇脉为主，辅以通经，为治冲任阳虚的经闭、通经的治本良方。

引证：向米经水不调，冲任脉病，医未明奇经脉络，久治无功，后患阴症延虚，经来色淡淋漓，少腹攻触绞痛，晨必痼泄，当通阳摄阴，非破泄真气保寒偏热之治。

鹿角霜、补骨脂、炒当归、小茴香（炒黑），白茯苓、炒川椒、紫石英、淡肉从蓉。（《叶案存真类编·经闭不调》）

三、病例选析

滞痰阻经脉之气，瘀浊阻络脉之血，病甚难治，每每经水将至之候，必腹痛坚胀，上年用乌骨鸡丸，坚胀势缓痛减，不时举发。今议治法，经水来时，用回生丹，三四日经过，用后方，但主宣通络血中气，可免胀满之累。

鹿角霜、败龟版、生香附、熟地炭、南楂肉、小茴香、茅术炭、茯苓块，用鲍鱼汁为丸。（《叶案存真类编·经闭不调》）

按：本例痛经，属于虚实夹杂。过去用乌骨鸡丸（乌骨雄鸡、乌药、蛇床子、丹皮、白术、人参、黄芪、茅术、海桐皮、红花、白芍、肉桂、附子、川乌、莪术、陈皮、熟地、元胡、木香、肉果、草果、琥珀、为丸）补益温通活血，曾获小效。这次来诊，叶氏改为分阶段治疗。经前经行时，用《万病回春》的回生丹（以大黑豆、红花、苏木、大黄、人参、川芎、当归、益母草、米醋等）通经祛瘀止痛，使瘀血速去；经后则用温养任督、健脾化痰之方，调治奇脉，使新血复生。但方中，仍用南楂肉、茅术消除痰瘀，并非纯予补益。方中鲍鱼汁，徐灵胎曾大加批评，其实在《内经》已有运用，仅是辅助之品。

四、述评

叶氏治痛经的方法，大致完备。从案中可见，叶氏主张以通为主，其中川楝、山楂、当归、元胡、泽兰用得最多，夹寒加小茴、肉桂，夹热加丹皮、白芍。

《叶氏女科证治》载有：经前腹痛，属血凝不行，宜服通经汤（熟地、当归、川芎、白芍、川楝子、小茴香、槟榔、元胡、木

香)；经来腰腹痛，属气滞血实，宜服桃仁汤（归尾、赤芍、生地、香附、丹皮、红花、元胡、桃仁）；经来小腹痛，宜服玄胡散（元胡、头发灰，为末，酒调下）；经后腹痛，属虚中有滞，宜服加味八物汤（人参、白术、茯苓、甘草、熟地、当归、白芍、川芎、木香、香附、青皮、姜、枣）。

在临床所见，痛经以气滞血瘀和寒凝胞中者多见。王清任的膈下逐瘀汤（当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、枳壳、元胡、灵脂、丹皮、乌药、香附、甘草）、少腹逐瘀汤（小茴、干姜、元胡、没药、当归、川芎、肉桂、赤芍、蒲黄、五灵脂），有很好疗效，可资借鉴。

应该指出，叶氏治疗痛经，除了以通为主外，还重视奇经治法。他对冲任脉病、阴阳乖违者，提出通阳摄阴法，以生地、天冬、当归、补骨脂、柏子仁等摄阴，以苡蓉、小茴、川椒、鹿角霜、紫石英等通阳，以山楂、牛膝、茯苓通经，从调补肝肾奇经着手，笔者曾用治因内分泌失调所致久治不愈的痛经，疗效尚好，特提出以供参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》调经。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》经闭不调。见周学海，周氏医学丛书，福建双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《眉寿堂方案选存》女科。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
4. 叶天士：《未刻本叶氏医案》184页。上海科技出版社，1963
5. 叶天士：《叶天士女科证治》上海章福记书局，1913

第四节 经 闭

妇女月经中断不来，称为经闭。常见于全身性疾病（如营养不良、贫血、结核、糖尿病）、垂体功能不全、卵巢异常或功能不

全、肾上腺皮质增生或功能不全、甲状腺功能亢进或减退。子宫炎症或异常或创伤等。《内经》在《素问·腹中论》中说：“有病胸胁支满者，妨于食，病至则先闻腥臊臭，出精液，先吐血，四肢清，目眩，时时前后血，病名血枯，此得之年少时有所大脱血，若醉入房中，气竭肝伤，故月事衰少不来也”，并制四乌贼骨藘茹丸治疗。《千金要方》指出“血脉阻滞，则经癸闭绝，妇人经闭不行”；《丹溪心法》指出“瘀脂满经闭”；《傅青主女科》指出“经水早断，似乎肾水衰涸”，于是对经闭疾病形成了虚实二种病机。叶天士总结前人经验，其证治规律如下：

一、证治规律

(一) 实证

1. 肝胆火郁：症见经闭、胸脘胀闷，治宜调气清火通经，用山楂山梔方（山楂、桃仁、黑山梔、丹皮、橘叶、降香、韭白汁）。如久郁热胜，症见经阻有年，腹膨便泄，治宜酸苦泄热为主，和补胃气为佐，用左金、连梅复方（吴萸、川连、胡连、川楝、乌梅、人参、白芍、元胡、云苓、香附、南枣、益母草膏捣丸）。

2. 气滞湿阻：症见经闭、痞闷膨胀、大便溏泻不实、腹满足肿、脉数，治宜中满分消、导湿理气，用茯苓腹皮方（茯苓皮、大腹皮、青皮、香附、元胡、炒山楂、茺蔚子、砂仁），可酌加厚朴、莪术、益智仁；或用五苓散加减（生于术、猪苓、泽泻、椒目、炙内金、青皮、厚朴）；或有牡蛎泽泻汤加减（牡蛎、泽泻、猪苓、茯苓、白术、防己、厚朴、椒目），便秘可加郁李仁、柏子仁。如气虚有痰，痰阻经络，气血不通，症见经闭、治宜调气健脾化痰，用平胃散加减（生白术、茯苓、香附、砂仁、蒺藜、制半夏、熬膏服）。

3. 气血凝滞：症见经闭、腹微膨、大便坚秘不爽、心下有形不饥，治宜活血化痰，用川芎当归方（川芎、当归、元胡、桃仁、楂肉、香附、青皮、牛膝、益母膏丸），可酌加茺蔚子、泽兰、五

灵脂、苏梗等。如肝郁不舒，营卫俱闭，症见经期不来、昼夜腹痛、泄气而缓，治宜疏肝通经，用川楝当归方（川楝子、归身、木香、山楂、龙胆草、小茴、橘核、青葱）。如已成血蛊，症见经闭腹胀渐成蛊，用香附灵脂方（香附、木香、青皮、乌药、赤芍、五灵脂、元胡、当归、郁金），或用回生丹。如经闭神志时惑，治宜上清心窍通神，下调奇脉以通经，用琥珀、丹参、鲜石菖蒲、朱砂为丸，兼服回生丹。如症见经闭、少腹坚硬、大便不爽、不时咯出紫血块，用大黄桃仁方（鲜生地汁、熟大黄、桂心、老姜渣、桃仁、胡李仁）。

（二）虚证

1. 肝脾不和：木郁乘土，症见经闭、寒热、便溏腹痛，治宜疏肝健脾，用丹栀逍遥散去山栀（紫胡、当归、白芍、白术、茯苓、甘草、煨姜、薄荷、丹皮）。症见经闭、肉瘦气胀、减食便溏、喉舌干涸、不嗜汤饮，用人参乌梅方（人参、乌梅、山楂、茯苓、白芍、苏梗）。症见经闭半载、呕吐清涎、腹痛泄泻、心热皮寒，病成干血劳怯，治宜安胃和肝，用乌梅丸加减（人参、白芍、川楝、干姜、川连、乌梅、桂枝、归身）。如症见经闭十四月、面色晄白、少寐消渴、纳谷最少、脉左劲似数、右寸虚大、中下虚濡，治宜甘补，用人参归身方（人参、黑甘草、归身、桂圆、料豆衣）。

2. 脾胃阳虚：胃阳碍钝，症见经闭、呵欠烦倦、进食微有恶心或呕恶，治宜理胃阳，用大半夏汤加减（人参、半夏曲、广皮白、茯苓、益智仁、煨姜），可酌加苏梗、枳壳。脾胃阳虚，症见经闭、食减、便溏、浮肿、形瘦、脉数，治宜扶持中土，用四君子汤（人参、白术、茯苓、甘草）。内损脾胃，症见经闭成劳、腹痛、畏寒、周身刺痛、脉右虚左虚弦数，治宜和脾养营，用桂枝汤（桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣）加茯苓、当归、肉桂）。三焦脏真皆损，已成干血劳怯，症见经闭食减、腹痛便溏、久嗽咯

血、寒热汗出、形色衰夺、脉细促或弱无力，治宜建中，用当归建中汤去姜（当归、白芍、桂枝、炙草、大枣、饴糖）。如症见经闭、少腹刺痛鸣胀、大便不爽、心中热痛，治用甘麦大枣汤甘缓和中。

3. 阴虚内热：症见经闭、眩晕心悸、鼻衄、喉痛、寒热、五心烦热、咳吐涎沫，延成干血劳瘵，治宜甘缓养阴，用生地阿胶方（生地、阿胶、麦冬、白芍、柏子仁、枣仁、茯苓、炙草），或阿胶生地方（阿胶、生地、麦冬、牡蛎、小麦），或复脉汤加减（桂枝、白芍、阿胶、生地、炙草、麦冬、大麻仁），或生地人参方（生地、人参、茯苓、沉香、琥珀）。如营虚，症见寒热咳血经闭，治宜养血安神，用归脾丸加减（当归、白芍、丹参、枣仁、远志、茯苓、炙草、广皮、桂圆），或益母丸（益母草膏、当归、白芍、川芎、生地、香附、山楂）。如症见经闭三月、咳嗽失血、交夜蒸蒸发热、脉来左搏而促，治宜养血清热，用鳖甲当归方（鳖甲、当归、丹皮、山楂、生地、白芍、茺蔚、麦冬）。肝阴虚，热内灼，症见经闭瘀血、形瘦耳鸣、食过如饥、饥不纳食，治用生地知母方（生地、天冬、柏子仁、丹参、泽兰、知母）。

4. 阴阳并损：症见久嗽经闭、寒从背脊、热过无汗、脉数色夺，治宜通补，用鹿角桂枝方（生鹿角、桂枝、当归、茯苓、炙草、姜、枣，加服回生丹）。如经水不来，少腹痛胀下坠，治宜温养，用当归生羌羊肉汤，或人参羊肉胶方（人参、当归、麋角胶、茯苓、桂心、羊肉胶）。

5. 气血两虚：症见停经九月，少腹重坠而痛，脉涩小，治宜补养气血，用八珍汤加砂仁（人参、白术、茯苓、甘草、当归、白芍、熟地、川芎、砂仁）。血枯经闭，用乌贼骨丸（乌贼骨、茜草、雀卵、鲍鱼汁为丸）。

二、叶方选析

（一）茯苓腹皮方

组成：茯苓皮、大腹皮、青皮、香附、元胡、炒山楂、茺蔚子、炒砂仁。

主治：气滞湿阻，经闭，腹胀，足肿，脉数。

方义：方中以茯苓皮、大腹皮、青皮、香附、砂仁调气利湿，元胡、山楂、茺蔚子活血通经。全方有理气利湿、活血通经之效，对湿滞气阻的闭经有效，为叶氏常用方之一。

加减：泄泻，加益智仁。

引证：某，脉数，经闭，腹胀足肿。

茯苓皮、大腹皮、青皮、小香附、延胡、炒山楂、茺蔚子、炒砂仁。
(《临证指南医案·调经》)

(二) 生地阿胶方

组成：生地、阿胶、麦冬、白芍、柏子仁、枣仁、茯神、甘草。

主治：阴虚内热，阳升风动，眩晕心悸，经闭。

方义：本方由复脉汤和归脾汤撤去气药、温药而成。方中以生地、麦冬、白芍、阿胶、甘草滋养阴血，柏子仁、枣仁、茯神养血安神。全方有滋阴补血宁神之效，除对经闭、眩晕、心悸有效外，对失眠也可运用。

引证：某，阳升风动，眩晕心悸，鼻衄，经停两月。

生地、阿胶、麦冬、白芍、柏子仁、枣仁、茯神、炙甘草。(《临证指南医案·调经》)

三、述评

经闭治疗，叶氏有虚实之分，虚者补之，实则泻之，其特点则重视从中焦论治。他认为“凡经水之至，必有冲脉而始下”，“而冲脉隶于阳明”。其常用有四法：(1) 建中和营：对干血劳的经闭，以建立中焦脾胃治其虚劳，用小建中汤，或去姜，或加当归、黄芪。(2) 通理胃阳：对呕恶脘痹的经闭，以和中理胃通阳，用半夏曲、茯苓、苏梗、广皮、枳壳，呕甚加川斛，阳虚加人参、

煨姜。(3)疏肝和胃：对气郁痰凝的经闭，以化痰理气通经，用半夏、茯苓、香附、川楝、柴胡、郁金、厚朴、桂枝、当归、楂肉，或加小茴、吴萸温肝和胃，或加白术、广皮健脾化痰。(4)健脾利湿：对脾虚湿盛阻络的经闭，以利湿分消调气，用白术、茯苓、猪苓、泽泻、椒目、厚朴，腹胀加大腹皮，足肿加牡蛎。

其中，叶氏对痰湿阻滞的经闭，确有非常经验。因而，在《叶氏女科证治》中有苍附导痰丸，药由茯苓、半夏、陈皮、甘草、苍术、香附、南星、枳壳、生姜、神曲组成，已成为目前妇科的要方。

此外，《叶氏女科证治》中载：(1)心虚血枯经闭，宜补心汤（熟地、当归、川芎、茯苓、陈皮、半夏、桔梗、枳壳、前胡、甘草、干葛、苏叶、木香、人参、姜、枣）。(2)脾虚血枯经闭，宜先服加减补中益气汤（人参、黄芪、白术、白芍、归身、川芎、陈皮、柴胡、炙草、神曲、麦芽、姜、枣），再服调经乌鸡丸（乌鸡、生地、熟地、天冬、麦冬、人参、苁蓉、破故纸、砂仁、归身、白术、川芎、丹参、茯苓、甘草、杜仲、香附、为丸）。(3)形肥痰热经闭，宜地骨皮汤（地骨皮、当归、川芎、知母、麦芽、甘草）。(4)形肥痰滞经闭，宜苍附导痰丸（方见上），兼加减开郁二陈汤（苍术、香附、川芎、青皮、枳壳、槟榔、木香、姜）。(5)形瘦血郁经闭，宜芩连四物汤（熟地、当归、赤芍、川芎、黄芩、黄连、姜）合开郁二陈汤（苍术、香附、川芎、青皮、苍术、槟榔、木香、姜）。(6)形瘦血热经闭，宜人参四物汤（生地、当归、川芎、白芍、知母、麦冬、炙甘草、姜、枣）兼地黄丸（熟地、萸肉、山药、丹皮、茯苓、泽泻、香附，为丸）。(7)气郁血滞经闭，宜开郁二陈汤（方见上）兼四制乌附丸（香附、乌药，为丸）。这些经验，可以参合运用。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》调经。上海科技出版社，1959

2. 叶天士：《叶案存真类编》经闭不调。见周学海，周氏医学丛书，福建双修馆刊印，1911

3. 叶天士：《眉寿堂方案选存》女科。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

4. 叶天士：《未刻本叶氏医案》107页。上海科技出版社，1963

5. 叶天士：《种福堂公选良方》14、16、25页。人民卫生出版社，1960

6. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》29、52、53页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

7. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷下45、73、75、79、85、87、93、95、99页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

8. 李振彬等：叶天士从中焦论治月经病经验探讨 《江苏中医》 1989；(9)：417

第五节 崩 漏

经期和经量失常，如经血忽然大下谓之“崩”，如经血淋漓不断谓之“漏”。但两者有一定联系，崩为漏之甚，漏为崩之渐，故统称为“崩漏”，常见于功能性子宫出血、女性生殖道炎症或肿瘤或创伤等。《素问·阴阳别论》说：“阴虚阳搏谓之崩”。金代李东垣认为主要由脾肾之虚，元代朱丹溪提出“补阴泻阳”治崩，明代李健斋指出崩漏主热，薛己指出崩主肝脾，至张景岳阐述了阴虚血热、肝火动血、血有滞逆、血脱气陷、营气不足、脾气虚陷、脾肾虚寒等都能致崩漏。明代方约之还提出治崩三步骤，他在《丹溪心法附余》中说：“初用止血以塞其流，中用清热凉血以澄其源，末用补血以还其旧”，对后世医家影响很大。叶天士在前人基础上，又创造奇经学说，对后人颇有启迪。兹将其证治规律总结于下：

一、证治规律

(一) 肝脾不和

1. 肝脾郁损：症见血崩，治宜疏肝健脾，用人参逍遥散去柴、术、草，加桑螵蛸、杜仲（人参、当归、白芍、茯苓、薄荷、桑螵蛸、杜仲、生姜）。

2. 肝风胃虚：症见经漏不止、久风泄泻，治宜和胃熄风固涩，用人参乌梅方（人参、茯苓、木瓜、乌梅、赤石脂、禹余粮）。

3. 肝不藏血：症见小产后，血下暴崩、汗淋昏冒、寐则梦与人争斗，治宜补血敛摄，用人参龙齿方（人参、龙齿、归身、枸杞、炙草、茯神、枣仁、五味）。

（二）中焦虚弱

1. 脾气不摄：症见积劳已伤、崩漏、形神顿减，治宜血脱益气法，用补中益气汤（黄芪、人参、白术、柴胡、升麻、归身、陈皮、炙草）。症见经漏如崩，继以白带绵绵、大便久溏或便干不爽、夜热多汗、四肢皆冷、气短乏力、饮食日减，治宜补益中气，用人参黄芪方（人参、黄芪、苦参、茯神、牡蛎、小麦）。

2. 中阳不足：症见暴崩欲脱、大便溏泻，或暴冷阳微后崩，治宜血脱益气法，用理中汤（人参、白术、干姜、甘草），或附子理中汤（人参、白术、附子、干姜、甘草）。

（三）脾肾两虚

症见崩漏、带下、周身牵掣、右肢渐不能举，治宜脾肾双补，用黄芪沙苑方（人参、黄芪、炙草、沙苑、枸杞、归身），或用乌贼骨丸加味（乌贼骨、茜草、鲍鱼、菟丝子、石莲肉）后接服乌贼骨丸。

（四）奇脉阴虚

1. 阴虚阳亢：症见经漏不断、夜寐甚少、汗泄、外冷内热、唇燥裂、消渴心悸，治宜咸苦，佐以微辛，使入阴和阳，用阿胶黄连方（阿胶、牡蛎、川楝子、小川连、川芎、当归），或用胶艾汤加减（生地炭、阿胶、白芍、湖莲、椿根皮、茯神、艾叶炭），或用熟地牡蛎方（熟地、牡蛎、秦皮、椿根皮、艾叶、阿胶、黄柏、

白芍、茯苓、羊肉胶丸)，或用丹溪补阴丸加減（阿胶、茯苓、萸肉、鳖甲、女贞、旱莲、天冬、知母、黄柏），或用阿胶黄芩方（人参、阿胶、白芍、生地、旱莲、女贞、寄生、秋石、黄芩、胡麻为丸），或用龟版阿胶方（龟版、阿胶、柏子仁、天冬、女贞、旱莲、人参）。

2. 阴虚液耗：症见经漏、心摇动、腹中热、腰膝跗骨皆热，治宜凉肝宁血、固补冲任，用生地阿胶方（人参、生地、阿胶、白芍、茯苓、河车胶、石莲肉、山药、蜜丸），或以人乳粉易河车胶，加天冬、枣仁、知母、柏子仁等蜜丸。精血损伤，症见崩漏不止，五心脊椎骨热、天明微汗热缓，用人参阿胶方（人参、建莲、女贞、茯神、糯稻根须、阿胶、炙草、白芍、萸肉）。如症见暴崩、黄白淋漏自下、寒热时作、汗出乃止、寐必身麻如虫行、四肢骨节皆痛、延为瘵疾，治用乌贼骨阿胶方（乌贼骨、阿胶、生地、白芍、茜草、小麦）。如经漏崩后，寒热汗出、消渴脉数，用甘麦大枣汤加味（当归、白芍、淮小麦、炙草、南枣、茯神）；症见血海不按期而经下，治宜辛酸甘缓、两和肝之阴阳，而苦降走泄，不但妨胃，且助劫耗，用白芍甘草汤加味（炙甘草、枸杞、柏子仁、白芍、桂圆肉、茯苓）。

3. 阴虚血瘀：症见产育频多、中年暴下紫黑血如猪肝、下后黄水绵绵不断，治宜清宜通，用生地泽兰方（柏子仁、生地、青蒿、黄芩、泽兰、椿根皮），接服斑龙丸。如症见崩淋已久、少腹结瘕、液涸气坠，治宜辛甘温润之补，冀得宣通，用苁蓉郁李仁方（苁蓉、枸杞、柏子仁、郁李仁、冬葵子、归身）。如奇脉不能偁摄，症见经漏百日、脉左关沉微而缓、右部虚浮、食减味少，先用局方震灵丹直达冲任以固之，继用人参汤续其生气（如用人参、茯苓、乌贼骨、鲍鱼、茜草，煎冲震灵丹）。

（五）奇脉阳虚

1. 奇脉阳虚：症见崩淋不止、形瘦肤干畏冷、腰脊酸软、筋

掣痛不能行，治宜益气以培生阳，温摄以固下真，用人参紫石英方（人参、鹿角霜、归身、蕲艾炭、茯神、炮姜、紫石英、桂心），或用苁蓉紫石英方（苁蓉、枸杞、柏子仁、茯神、川断、紫石英、羊内肾、青盐），或用熟地紫石英方（熟地、河车胶、当归、白芍、人参、茯苓、于术、炙草、蕲艾炭、香附、小茴、紫石英），或用龟版鹿角方（龟版、鹿角霜、阿胶、柏子仁、生牡蛎、锁阳、人参）。如冲任虚寒，症见室女下焦先冷、经事淋漓、血色凝紫、腹中仍痛、得按痛减，治宜温摄升阳，用二鹿方（鹿茸、鹿角霜、紫石英、人参、归身、枸杞、沙苑、小茴、蛇床子）。如奇脉为病，症见老年淋漓带下、大便日见枯涩、少腹膨胀，用妙枯肾气汤（附子、肉桂、熟地、萸肉、山药、泽泻、茯苓、丹皮、炒枯煎）。

2. 阳虚夹实：症见停经三月、下漏成块、少腹膨痛，治宜通和奇脉，在和血脉之中佐通阴中之阳，用鹿角霜桂枝方（鹿角霜、杜仲、桂枝、沙苑、当归、茯苓、红枣）。

（六）气滞血瘀

症见经漏色黯、瘀腐成块、病中动怒、遂胸膈胀闷且痛、瘀下稍宽，治宜理滞祛瘀，用苏梗桃仁方（苏梗、山楂、桃仁、香附、麦芽、元胡）。

（七）亡阳欲脱

症见暴崩欲脱、大便溏泻、咽汤停脘、顿欲吐尽，治宜血脱益气，用理中汤加味（人参、于术、炮姜炭、茯苓、炙甘草）。症见温邪内迫，经水不应期至、淋漓不断、二便不通、唇舌俱白、不喜冷饮、神呆恍惚、言语支离、脉细小欲绝，治宜固脱，用参附汤合桂枝去芍加龙牡救逆汤（人参、龙骨、制附子、炙草、桂枝、牡蛎、蜀漆、南枣）。

二、叶方选析

（一）黄芪沙苑方

组成：人参、生黄芪、炙草、沙苑、枸杞、炒归身。

主治：肝脾两虚，月经淋漓，周身牵掣，右肢渐不能举。

方义：方中以人参、黄芪、炙草补益脾气，沙苑、枸杞、归身补养肝肾。全方有补脾益肝之效，对肝脾两虚诸证有效。

引证：张，五旬天癸当止，而经淋周身牵掣，右肢渐不能举，不但冲任督带损伤，阳明胃脉衰微少气，乃最难向安之病。

人参、生黄芪、炙草、炒沙苑、炒杞子、炒归身。（《临证指南医案·崩漏》）

（二）阿胶黄连方

组成：阿胶 6 克，牡蛎 10 克，川楝子 3 克，小川连 1 克，川芎 0.6 克，当归 3 克。

主治：阴虚阳亢，月经量多，心悸吐沫。

方义：方中以阿胶、当归养阴血，川楝子、川连清热，牡蛎潜阳，川芎和血。叶氏用意，以阿胶、牡蛎、川连等咸苦为主，佐以川芎微辛，使入阴和阳。全方有养阴清热固摄之功，对阴虚血热的崩漏甚效。笔者在临床上常用本方去川芎、加白芍治疗，效果良好。

引证：见“病例选析”。

（三）生地泽兰方

组成：柏子仁、生地、青蒿、黄芩、泽兰、椿根皮。

主治：阴虚血滞，暴崩下紫黑血成块，崩后黄水不断。

方义：方中以生地、柏子仁养阴宁心，青蒿、黄芩清热，泽兰祛瘀，椿根皮固带。全方以养阴清热为主，兼予祛瘀而不伤正气，为叶氏治崩漏阴虚血瘀而设之方。

引证：文，产育频多，冲任脉虚，天癸当止之年，有紫黑血如豚肝，暴下之后，黄水绵绵不断，三年来所服归脾益气，但调脾胃补虚，未尝齿及奇经为病。论女科冲脉即是血海，今紫黑成块，几月一下，必积贮之血，久而瘀浊，有不得不下之理，此属奇经络病，与脏腑无与。考古云，久崩久带宜清宜逆，仿此为法。

柏子仁、细生地、青蒿根、淡黄芩、泽兰、椿根皮、接嗣斑龙丸。（《临证指南医案·崩漏》）

（四）龟版阿胶方

组成：龟版、阿胶、柏子仁、天冬、女贞子、旱莲草、人参6克（另煎）。

主治：奇脉阴虚风阳动，经漏已久，色脉俱夺，面浮跗肿，纳谷日减，腰骶酸楚如坠。

方义：方中以龟版、阿胶、女贞子、旱莲草、天冬，入任脉以养阴熄风，柏子仁养血润燥，人参益气固本。全方有养阴补摄冲任之功，对阴虚八脉受损的崩漏甚为合拍。

加减：可酌加鹿角霜补督脉，锁阳固下焦阳气，牡蛎固摄兼去湿。

引证：某，经漏三年，诊色脉俱夺，面浮跗肿，肌乏华色，纳谷日减，便坚不爽，自脊脊腰骶酸楚如坠。入夏以来，形神日羸，思经水必诸路之血，贮于血海而下，其不致崩决淋漓者，任脉为之担任，带脉为之约束，刚维跷脉之拥护，督脉以总督其统摄。今者但以冲脉之动而血下，诸脉皆失其司，症固是虚，日饵补阳不应，未达奇经之理耳。考《内经》于胸胁支满妨食，时时前后血，特制乌贼丸，咸味就下，通以济涩，更以秽浊气味为之导引，同气相需，后贤谓暴崩暴漏，宜温宜补，久漏久崩，宜清宜通，正与圣经相符。况乎芪、术皆守，不能入奇脉，无病用之，诚是好药，藉以调病，焉克有济！夏之月，大气正在泄越，脾胃主令，岁气天和，保之最要。议以早进通阴以理奇经；午余天热气泄，必加烦倦，随用清暑益气之剂，顺天之气，以扶生生，安稳百日，秋半收肃令行，可望其藏聚气交，而奇络渐固，此久损难复，非幸试速功矣。早上汤药议以通阴潜阳方法，早服：

龟甲心（秋石水浸），鹿角霜，真阿胶，柏子霜，生牡蛎，锁阳，另煎清人参汤入清药，煎取五十沸。（《临证指南医案·崩漏》）

（五）龟版鹿角方

组成：龟甲心、鹿角霜、阿胶、柏子霜、生牡蛎、锁阳、人参（另煎）。

主治：肝肾奇脉虚损，经漏，色夺，面浮跗肿，纳谷日减，便坚不爽，脊膂腰骭酸楚如坠。

方义：叶氏案中自注：“鹿性阳，入督脉；龟体阴，走任脉；阿胶得济水沉伏，味咸色黑，熄肝风，养肾水；柏子芳香滑润，养血理燥；牡蛎去湿消肿，咸固下，仲景云：病人腰以下肿者牡蛎泽泻汤；锁阳固下焦之阳气，乃治八脉之大意。”本方从肝肾着手，补养任督两脉为主，对肝肾阴阳两虚的崩漏有效。

引证：见上方引证。

（六）熟地紫石英方

组成：熟地（砂仁制）、河车胶、当归、白芍、人参、茯苓、于术、蕲艾炭、香附、小茴、紫石英。

主治：奇脉虚寒，经漏淋漓，腰脊痿弱。

方义：方中以人参、于术、茯苓补脾气，熟地、当归、白芍、河车养血，紫石英、小茴、蕲艾炭温摄奇脉，香附理气。全方在大补气血的基础上，再加温摄奇脉之品，从脾、肾、肝三脏着手，为补摄奇经的良方。

加减：畏冷，加鹿角霜、炮姜、肉桂。

引证：罗，病属下焦，肝肾内损，延及冲任奇脉，遂至经漏淋漓，腰脊痿弱，脉络交空，有终身不得孕育之事。

制熟地（砂仁制）、河车胶、当归、白芍、人参、茯苓、于术、炙草、蕲艾炭、香附、小茴、紫石英。（《临证指南医案·崩漏》）

（七）苏梗桃仁方

组成：老苏梗、山楂、桃仁、香附、麦芽、元胡。

主治：气滞血瘀，崩漏下血，色黯瘀腐成块，胸膈胀痛，瘀下后稍宽。

方义：方中以苏梗、香附、麦芽理气解郁，山楂、桃仁、元胡祛瘀止痛。全方有理气祛瘀之功，对血瘀崩漏可以去瘀生新止漏。

引证：经漏四十余日，色黯瘀腐成块，病中动怒，遂胸膈胀闷且痛，瘀下稍宽，医治漏血，投地、芍、归、胶，下焦先未治得其益，上焦先受其滞，宗经又先理其上。

老苏梗、南山楂、桃仁、香附汁、麦芽、延胡。（《眉寿堂方案选存·女科》）

三、病例选析

（一）胡，心痛如饥，口吐涎涎浊沫，值经来甚多，因惊动肝，阳化内风，欲厥之象，治以咸苦，佐以微辛，使入阴和阳。

阿胶 6 克，牡蛎 10 克，川楝子 3 克，小川连 1 克，川芎 0.6 克，当归 3 克。

又，和阳固阴，诸病大减，因经漏阴伤，阳易浮越，心悸悸，肢末痛，内风未熄，药以甘柔，使胃汁日充，则砥柱中流矣。

人参、阿胶、麦冬、生白芍、炙草、茯神。（《临证指南医案·崩漏》）

按：本例阴虚阳亢，阳化内风，以肝胃不和为主，故方中以阿胶、当归养血，牡蛎潜阳固摄，又以川连、川楝清肝和胃止吐。药后诸证大减，因热已去、阳已潜，乃专于甘柔养阴补血，使胃阴得充、气血得养，自可安愈。

（二）经停两月，恰值嗔怒，阳气升降失和，血随气行冲任，脉络不固，遂为崩漏，且血凝成大块，非血热宜凉，从来血脱，必须益气，但冲任奇经在下焦，又非东垣归、芪、升、柴升举诸法所宜，须固摄奇脉之药，乃能按经循络耳。

人参、茯苓、乌贼骨、鲍鱼、茜草、震灵丹（冲服）。

再诊：昨拟震灵丹通摄，咸苦入阴，加人参见效。但头痛身热，是血大去，阴气不主内守，阳孤失偶泛越，景岳云：阳因阴而离散，宜从阴以收散亡之阳，两仪煎加龟甲、秋石主之，凉中病机。

人参、熟地、茯神、龟版、紫石英、桑螵蛸、当归（《三家

按：嗔怒暴崩，病情危急，血脱自当益气摄血。但崩中夹有大血块，说明夹有血瘀，于是在益气摄血基础上，加服通补兼施的震灵丹。一剂后，即获大效，而出现头痛身热，此非实热，而是虚热，由阳气浮越所致。叶氏仍在益气摄血方中，加入龟版、紫石英摄纳浮阳。案语中谓有秋石，但方中未见秋石，如少加秋石，可监制紫石英之温，从阳引阴，也未尝不可。

四、述评

叶氏治疗崩漏，推崇“暴崩暴漏宜温宜补，久漏久崩宜清宜通”，“暴崩当温涩，久漏宜宣通”，这是他的基本大纲。宣通以胶艾汤加山楂、泽兰或苏梗桃仁方等；温涩以乌贼骨丸或温摄奇经法。

叶氏在案中，对奇经理论的论述甚多，而且比较系统。他在《临证指南医案》中说：“思经水必诸路之血，贮于血海而下，其不致崩决淋漓者，任脉为之担任，带脉为之约束，刚维晓脉之拥护，督脉以总督其统摄。今者但以冲脉之动而血下，诸脉皆失其司，症固是虚，日饵补阳不应，未达奇经之理耳。”他指出“芪、术皆守，不能入奇经”，应以“鹿性阳入督脉；龟体阴走任脉；阿胶得济水沉伏，味咸色黑，熄肝风、养肾水；柏子芳香滑润，养血理燥；牡蛎去湿消肿，咸固下……锁阳固下焦之阳气，乃治八脉之大意”。又说：“夫奇经，肝肾主司为多，而冲脉隶于阳明，阳明久虚，脉不固摄，有开无阖矣，医但以涩剂图旦夕苟安，未及按经论病，宜毫无一致。”从叶氏的论述中，可以看出任督两脉为肝肾所主，冲脉为阳明所主，因而奇经为脏腑所主，脏腑中尤以肝肾、阳明为要。肝肾、阳明久虚则累及奇经，此时如仍用芪、术、桂、附、地、味之类，皆非奇经治法，宜用甘辛润补，如鹿角、龟版、阿胶、枸杞、菟丝、补骨脂、沙苑、人参、莲肉、紫石英、乌贼骨、牡蛎之品，才能中病。

《叶氏女科证治》对崩漏提出塞流、清源、端本三步的具体方药，很为实用。他说：“凡崩漏初起，治宜先止血以塞其流，加减小物汤（归尾、生地、川芎、赤芍、白芷、荆芥炭、黑甘草）、十灰丸（藕节、艾叶、侧柏叶、棕皮、头发、大蓟、小蓟、丹皮、干姜、茅根，为丸）主之。崩漏初止，又宜清热以清其源，地黄汤（白芍、生地、归身、川芎、羌活、防风、柴胡、荆芥炭、炒升麻、甘草、黄芩、黄连、黄柏、藁本、蔓荆、细辛、红花），或奇效四物汤（生地、川芎、当归、白芍、阿胶、艾叶、条芩、姜）主之。崩漏既止，里热已除，更宜补气血以端其本，加减小中益气汤（人参、黄芪、白术、白芍、归身、川芎、陈皮、柴胡、白芷、茯苓、黄柏、知母、生地、炙草、姜、枣）主之。”他又说：“崩漏不止……皆由气血大亏……宜补中益胃汤（人参、白术、当归、炒侧柏叶、生地、炙草、茯苓、川芎、苏叶，血崩日久不止加棕皮炭、丝绵炭）随证加減施治可也”；“久崩成漏，远年不休，此中气下陷，下元不固而虚之甚者也，宜服补中益气汤（人参、黄芪、白术、白芍、归身、川芎、陈皮、柴胡、炙草、姜、枣）兼鹿角丸（归身、茯神、龙骨、阿胶、柏子仁、香附、山药、川芎、川断、炙草、白茅根汁为丸）。”

叶氏治疗崩漏大法基本完备。不足之处，正如徐灵胎所说：“崩漏必用补血大剂，而兼黑色之药，大概轻剂不能中病。”他所称的黑药，不外乎地榆炭、侧柏炭、荆芥炭、陈棕炭、莲房炭、仙鹤草、牛角腮等，在临证时宜适当加入。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》崩漏。上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《眉寿堂方案选存》女科。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》69、166页。上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《种福堂公选良方》28页。人民卫生出版社，1960

5. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》2、69、70页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

6. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上47页，卷下77、79、80、90、93、94、95、97页。见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

7. 张迪蛟：叶天士治疗崩漏的经验初探 《浙江中医药》1979；(10)：363

第六节 带 下

女子自青春期开始阴道内有少量无臭液体流出，此为生理现象；但是如果带下量过多，或色质气味发生异常，则属于带下病，常见于阴道炎（如滴虫、霉菌、淋菌、阿米巴性及老年性）、宫颈炎或息肉或溃疡或肿瘤等。《脉经》首载“五崩”之名，带下有青、黄、赤、白、黑五色各候。金代刘河间提出湿热是带下的主要病因，明代薛己提出脾胃阳气下陷也是其重要原因。至清初傅青主以五色分五带，用健脾益气、升阳除湿治白带，清肝利湿治青带，健脾利湿、泻肾火治黄带，泻火利湿治黑带，清肝扶脾、养血治赤带，颇有指导意义。叶天士在总结前人的经验基础上，又提出奇经理论。兹将其证治规律总结于下：

一、证治规律

（一）中虚不固

症见带下如注、手麻足冷、身动、脉虚，治宜温胃固摄，用人参桂枝方（人参、桂枝、桑螵蛸、归身、茯苓、炮姜、白芍）。如症见老年淋带反多、食减恶心、气泄下坠，治宜东垣升阳法，用人参羌活方（人参、于术、炙草、当归、羌活、防风、独活、广皮）。如平素血虚，腕中气通，带下赤白，下滑不禁，六脉无力，仿东垣固真寄升降方法，用人参白葵子方（人参、干姜、柴胡、郁李仁、广皮、炙草、黄芩、白葵子）。

（二）阴虚内热

症见经水带下、色苍、头晕腹痛、脉数，治宜酸以和阳，咸苦坚阴，用白芍椿根皮方（白芍、生地、阿胶、牡蛎、椿根皮、黄柏），或用乌鸡白薇方（乌骨鸡、生地、阿胶、牡蛎、天冬、白芍、白薇、杜仲、川断、湖莲）。

（三）阴虚阳浮

症见带下如注、头胀身热、晕厥汗出、心悸、舌光赤，治宜肝肾同治、和阴摄阳，用熟地芡实方（熟地炭、芡实、茯苓、萸肉炭、桑螵蛸、湖莲）。如兼心悸汗出，兼治心神，用人参龙骨方（人参、龙骨、五味、茯苓、芡实、莲肉）。如心热巅空、交寅卯带下、食减，治宜养阴潜阳，有人参柏子仁方（人参、柏子仁、丹参、天冬、茯苓、建莲、龙骨、白薇）。如带中血滞下渗，致形寒心悸头旋，治有熟地牡蛎方（熟地、牡蛎、桂心、巴戟、茯神、枸杞、白芍、白薇）。

（四）奇脉虚损

奇脉虚空，阴虚及阳，症见淋带、痼泄、脊膂椎髀酸软、下焦畏冷、眩晕、少腹拘急胀痛，或大便艰涩，脉左细或细涩，治宜甘辛润补肝肾，不与燥药，用人参鹿角霜方（人参、鹿角霜、沙苑、桑螵蛸、炒枸杞、茯神、炙草），可酌加白薇；或用人参麋茸方（人参、麋茸、菟丝、补骨脂、紫石英、禹粮石、茯苓、小茴、远志）；或用枸杞鹿角霜方（枸杞、鹿角霜、归身、菟丝子、杜仲、沙苑、茯苓、补骨脂），并可兼服震灵丹4.5克（禹余粮、赤石脂、紫石英、代赭石、乳香、没香、朱砂、五灵脂）。叶氏谓：“震灵丹意，通则达下，涩则固下，惟其不受偏寒偏热，是法效灵矣。”如心脾交伤，奇脉失护，症见带下赤白、心悸少寐，治宜补涩，用鹿角霜血余胶方（鹿角霜、建莲、血余胶、茯苓、白薇、桑椹）。如淋漓漏带、腰围如带拘缚、胃脘刺痛、两足麻木，用人参羊内肾方（人参、小茴炒归身、羊内肾、苡蓉、枸杞、沙苑、黑芝麻

麻)。

二、叶方选析

(一) 白芍椿根皮方

组成：生白芍、生地、阿胶、牡蛎、椿根皮、黄柏。

主治：阴虚阳亢，风木乘土，经淋带下，头晕泛恶，色苍腹痛，脉数。

方义：方中以白芍、生地、阿胶养阴柔肝，牡蛎平肝敛液，椿根皮、黄柏清湿热以坚阴。全方有滋阴潜阳、清除湿热之功，叶氏说：“酸以和阳，咸苦坚阴”，对阴虚湿热不清的带下和崩漏有效。

加减：可酌加茯苓、白薇、湖莲、柏子仁。

引证：陈，色苍脉数，是阴不足。心中泛泛，即头晕腹痛，经水仍来，兼有带下，肝阳内扰，风木乘土，法当酸以和阳，咸苦坚阴。

生白芍、细生地、清阿胶、牡蛎、椿根皮、黄柏。（《临证指南医案·淋带》）

(二) 人参麋茸方

组成：人参60克，鹿茸60克，生菟丝子60克，补骨脂45克，生紫石英36克，禹余粮36克，茯苓45克，炒小茴15克，炒远志15克，上药研末为丸。

主治：奇脉虚损，阴虚及阳，经淋带下，脊膂椎骶酸软，下焦畏冷，眩晕等。

方义：方中以人参补气，鹿茸、菟丝、补骨脂、紫石英、小茴香补肾温养奇脉，禹余粮固摄止带，茯苓、远志安心脾。本方在温养奇脉方中，参合震灵丹固摄之意组成，有补益肝肾、温养奇脉、通阳固阴之功。本方也可作汤剂煎服，不论带下、崩漏都有良效，是叶氏补摄奇经的一张代表方。程聚生氏说：“以温养冲任、固束带脉法治妇女虚寒性带下，效果均较满意。”

引证：见病例选析

三、病例选析

某，女科病，多倍于男子，而胎产调经为主要。淋带瘦泄，奇脉虚空，腰背脊臂牵掣似坠，而热气反升于上，从左而起。女人以肝为先天也，医人不晓八脉之理，但指其虚，刚如桂、附、柔如地、味，皆非奇经治法。先以震灵丹固之，每服4.5克。

又，淋带瘦泄，诸液耗，必阴伤，此参、附、姜、桂，劫阴不效，而胶、地阴柔，亦不能效。盖脉隧气散不摄，阴药沉降，徒扰其滑耳。必引之、收之、固之，震灵丹意，通则达下，涩则固下，惟其不受偏寒偏热，是法效灵矣。后方常用。

人参3克，鹿角霜4.5克，沙苑4.5克，桑螵蛸10克，炒杞子4.5克，茯神10克，炙草1.5克。

丸方：人参60克（隔纸烘研），麋茸60克（切、烘研），生菟丝子60克（研），淡补骨脂45克（炒），生紫石英36克，生余粮石36克，茯苓45克，炒黑小茴15克，炒黑远志15克，晚服妙香10克。（《临证指南医案·淋带》）

按：本例经淋、带下、瘦泄已久，为奇脉虚空之证。因淋带不止，叶氏先用震灵丹通摄为主治标，叶氏在案中说：“震灵丹意，通则达下，涩则固下”，药后果然病情好转，乃转予补益奇经、温摄下焦法治其根本。尤其是这张丸方，配伍严谨，为叶氏从奇脉调治经带的代表良方，常服一段时间，可使复元。

四、述评

叶氏治带，重视肝肾、奇脉，并兼顾心气，这是其主要的特点。对阴虚阳浮者，他常用熟地、阿胶、芡实、茯苓、湖莲、山药、白芍、牡蛎、龙骨，夹湿热者加椿根皮、黄柏、白薇。对阴虚及阳者，他常用人参、鹿角霜、沙苑、枸杞、当归、杜仲、菟丝子、补骨脂、鹿茸、河车、紫石英、小茴、茯苓、远志、禹余粮、桑海螵蛸、柏子仁等。叶氏在《临证指南医案》中，还指出了他的用药经验，如“女人以肝为先天也，医人不晓八脉之理，但

指其虚，刚如桂附，柔如地味，皆非奇经治法”；“盖脉坠气散不摄，阴药沉降，徒扰其滑耳，必引之收之固之”；“肝肾内损，渐及奇经，不司束固……甘辛润补肝肾，不与燥药，以肾恶燥、肝忌刚也”；“此病脏阴腑阳皆伤，热药难受，以通阳固阴兼之。”又如：“阳浮热蒸，当用摄剂，若与鹿角霜、沙苑，仍是升举动阳，则无效矣”，“肝阳内扰，风木乘土，法当酸以和阳，咸苦坚阴”，“震灵丹意，通则达下，涩则固下，惟其不受偏寒偏热，是法效灵矣。”这些宝贵经验，宜细心体会。

叶氏治带还重视补养脾胃，这是他的又一特点。《叶氏女科证治》说：“带下……原其本皆湿热结于任脉……淋露日久，遂使精血干枯，肌肉消瘦，治当升阳益阴则清浊自分，补脾养胃则湿热自除，尤当断厚味补元阳而带下可止矣。”他提出一个赤白带经验方：当归、生地、白芍、鸡冠花子、白术、建莲、川芎、炙草、扁豆花。如瘦人多热，加黄连、黄柏、香附；肥人多痰，加南星、苍术、半夏；久下不止，加熟地、萸肉；气虚，加人参、黄芪；赤带，加炒黄芩、荆芥；腹痛，加煨姜一片或葵花五朵更妙。白带腥臭，此大寒之证也，宜服桂附汤（附子、肉桂、黄柏、知母）。

但是，叶氏对湿热、脾虚、肝热、热毒所致带下的治疗，医案较少。治湿热者，《世补斋》有止带方（茯苓、猪苓、泽泻、赤芍、丹皮、茵陈、黄柏、牛膝、车前子）；治脾虚者，傅青主有完带汤（白术、山药、人参、白芍、苍术、车前子、甘草、陈皮、柴胡、荆芥穗）；治肝热者，有龙胆泻肝汤（龙胆草、生地、当归、柴胡、甘草、泽泻、车前子、木通、黄芩、山梔）；治热毒者，有犀黄丸（犀牛角、麝香、没药、乳香）等，都有较好疗效，可以参用。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》淋带 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《未刻本叶氏医案》3、16、77、93、107、125、218页 上

海科技出版社，1963

3. 叶天士：《种福堂公选良方》10、12页 人民卫生出版社，1960

4. 叶天士：《三家医案合刻·卷一》56、61页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

5. 叶天士：《眉寿堂方案选存》女科 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

6. 程聚生：叶天士治疗奇经病七法辨析 《江苏中医杂志》1981：(3)

：11

第七节 妊娠诸证

一、证治规律

(一) 妊娠恶阻

多属肝胃不和，症见经停三月、无寒热、恶阻减食、脉大，治宜调气清热和胃，用子芩苏梗方（子芩、知母、苏梗、砂仁、橘红、当归、白芍），或去知母、橘红，加白术、青兰为丸。如肝气攻冲，症见胁痞、呕吐有痰，用二陈汤加减（条芩、白芍、川楝、瓜蒌皮、半夏曲、橘红、竹茹、生姜）。如肝气郁而化热，症见纳食脘胀、常有甘酸浊味、微呕吐清涎、脉右涩小数、左弦促，治宜清热养胎，用温胆汤加减（金石斛、黑山栀、茯苓、半夏曲、橘红、竹茹、枳实）。

《叶氏女科证治》说：“轻者，但以所思之物任意与之必愈；甚者，宜乌附汤（乌药、香附、白术、陈皮、人参、炙草、姜，可加丁香、砂仁）。若呕吐痰水，宜参橘汤（人参、陈皮、麦冬、白术、厚朴、茯苓、炙草、竹茹、姜）；若脾胃虚弱，宜异功散（人参、白术、茯苓、炙草、陈皮、姜、枣）；若痰涎壅滞，宜半夏茯苓汤（白术、半夏、陈皮、砂仁、茯苓、炙草、姜、枣）；若呕吐清水、恶寒发热，宜白术汤（白术、人参、丁香、甘草、姜）；或体肥恶阻，痰必盛，宜加味六君汤（人参、白术、茯苓、陈皮、半

夏、枳壳、甘草、姜)；体瘦恶阻，火必多，宜加味温胆汤(麦冬、陈皮、半夏、茯苓、枳实、黄芩、芦根、竹茹、黄连、炙草、姜、枣)。”

(二) 滑胎

1. 肝血虚：症见殒胎每在三月，治宜养肝安胎，用四物汤加减(人参、阿胶、当归、白芍、川芎、寄生)。

2. 伤络脉：症见妊娠六月、内动络脉、环跳痛连腰脊，治宜强肾壮骨，用归身杞子方(归身、桂枝、炒枸杞、炙草、羊胫骨、茯苓)。

3. 奇脉虚寒：症见喜暖恶寒、升则厥痛、坠微便痛绕腹，治宜辛香温柔补养，用鹿角霜苁蓉方(鹿角霜、淡苁蓉、炒枸杞、柏子仁、当归、炒沙苑、炒大茴、茯苓)。如症见凡交三月胎殒、今脊椎尻垂、腰酸痿弱，治宜固摄肝肾，用阿胶当归方(阿胶、当归、生地、寄生、艾炭、白芍、子芩、砂仁)。如妊娠五月，冲脉空虚，易于坠胎，治宜固之升之，用人参菟丝子方(人参、菟丝子、杜仲、焦术、条芩、禹余粮、白薇、湘莲)。

(三) 胎漏

1. 血热：症见胎漏、鼻衄、发疹而喘，治宜清热安胎，用黄芩阿胶方(黄芩、阿胶、青芩)。如症见胎漏、气塞干哕、不欲进谷、足跗浮肿，治宜清热安中，用白芍乌梅方(白芍、乌梅、苏梗、人参、黄芩、知母、川连)。

2. 胃弱：症见形瘦、不食恶心、腰痛见红、脉数尺动，治宜和胃安胎，用青芩建莲方(青芩、建莲、纹银、砂仁、白糯米)。

3. 气虚：症见胎漏下血、腹痛而坠，治宜益气固下，用人参白术方(人参、熟白术、熟地、阿胶、白芍、炙草、砂仁、艾炭)，或用人参白芍方(人参、炒白芍、炙草、广皮、熟地炭、砂仁、纹银、青芩、炮姜、熟白术)。

(四) 胎气上逆(子悬)

1. 脾胃虚弱：脾胃虚弱，肝风暗动，症见胎冲胀闷、不饥吞酸、身麻肢冷、脉右虚左弦，治宜和胃安胎，用大半夏汤加减（人参、枳壳、半夏、姜汁、桔梗）。

2. 气滞血热：症见妊娠八月、胎动不安、脘闷不饥、呕逆腹痛，治宜凉血调气，用黄芩当归方（黄芩、知母、橘红、白芍、当归、桃仁），或川连黄芩方（川连、黄芩、川楝、青皮、白芍、郁金）。

3. 阴虚阳扰：症见妊娠八九月、心痛引入少腹，治宜养阴安胎，用生地阿胶方（柏子仁、天冬、女贞、茯神、生地、阿胶）。

（五）妊娠心烦（子烦）

1. 肝阳乘胃：症见妊娠八月、形寒气逆、神烦倦不寐，治宜熄风和阳，用黄芩茯神方（黄芩、当归、白芍、生牡蛎、橘红、茯神）。

2. 营虚火升：症见心嘈觉甚，治宜养营清热，用人参寄生方（人参、桑寄生、熟地、阿胶、丝绵灰、条芩、白芍、当归、茯苓、香附）。

（六）妊娠发热

1. 外感风热：症见感时邪，头痛、身热，治宜清解邪热，用竹叶连翘方（竹叶、连翘、生甘草、黄芩、花粉、苏梗）。

2. 热邪伤阴：症见战栗呕逆、心中如饥空洞、食不能纳，治宜养阴清热，用生地黄芩方（生地、白芍、阿胶、知母、黄芩、青蒿梗）。

（七）妊娠咳嗽（子嗽）

多属热伤肺阴，症见妊娠四月、气急脘痞咳嗽、形肉日瘦、左脉弦滑，治宜清金平气，用桑叶山梔方（桑叶、川贝、桔梗、广皮、黑山梔、地骨皮、茯苓、甘草）。如喉呛心嘈，治宜养阴潜阳，用鲜生地茯神方（鲜生地、茯神、扁豆、元参心、川斛）。如风温为病，症见先寒后热、咳呛、肺痹喘急、消渴、胸满、便溺不爽，

治宜清热养阴，先用黄芩知母方（黄芩、知母、鲜生地、花粉、阿胶、天冬），继用复脉汤去桂、麻、姜、枣，加天冬、知母、子芩（人参、阿胶、麦冬、生地、天冬、知母、子芩）。

（八）妊娠肿胀（子肿）

1. 热壅上焦：症见龈肿喉痹、胸闷腹肿，治宜宣化清上，用牛蒡连翘方（川贝、牛蒡、连翘、苏梗、杏仁、花粉、菊花、橘红）。

2. 气虚湿停：症见妊娠八月、子肿、腹渐坠，治宜补气理气，用四君子汤加减（人参、茯苓、广皮、大腹皮、苏梗、砂仁）。如症见肌肤水肿、咳嗽气冲、夜不得卧、二便不爽，治宜宣肺利水，用桂枝杏仁方（桂枝、五味、牡蛎、杏仁、茯苓、淡姜、泽泻）。

《叶氏女科证治》说：“子肿，此胎中有水也，宜防己汤（防己、赤苓、桑皮、苏叶、木香、姜）；若面目虚浮、四肢作肿，宜全生白术散（白术、生姜皮、大腹皮、陈皮、茯苓皮），未应则佐以四君子汤；若下部肿甚，宜补中益气汤加茯苓；若脾虚肿满，宜单氏白术散（白术、当归、人参、川芎、大腹皮、茯苓、陈皮、甘草、姜）；若胎前浮肿，脾肺俱病者，宜五皮散（大腹皮、桑白皮、茯苓皮、陈皮、生姜皮、木香）；若湿热肿满，宜梔子散（山梔、莱菔子）。”

（九）妊娠便秘

多属阴液不足，症见妊娠五月，得热病后，耳聋失聪、便难艰涩，治宜生养津液，用复脉汤加减（炙甘草、人参、生地炭、阿胶、天冬、麦冬、白芍、麻仁）。

（十）妊娠泄泻

1. 肝木乘脾：症见怀妊泄泻，治宜扶土抑木，用痛泻要方加减（焦术、白芍、炒黄芩、炒广皮）。

2. 脾阳不足：症见胎动不安、上吐下泻、唇白、脉虚，治宜温脾理中，用理中汤加减（附子、人参、干术、茯苓、白芍）。

3. 湿热伤阴：症见临月下痢脓血、色紫形浓，治宜清热利湿，用白头翁汤（白头翁、黄柏、黄连、秦皮）。

4. 胃阴不足：症见怀妊、痢滞半月、咽中阻、饮水欲嘔、舌尖红赤，治宜益胃生津，用熟地乌梅方（熟地、乌梅、白芍、山药、建莲、茯苓、川石斛）。

5. 热陷肝胃：症见寒少热多、热甚胎攻冲心而痛、呕青黑涎沫、自利，治宜阳明厥阴同治，酸苦泄热，用川连乌梅方（川连、乌梅、黄芩、草决明、川椒、石莲肉、白芍）。

（十一）胎死不下

症见血下而殒胎未下、晕厥呕逆、腹满、少腹硬、二便窒塞不通，治宜攻治，用玉烛散加减（川芎、当归、芒硝、荒蔚子、大腹皮、青皮、黑豆皮、回生丹）。

二、述评

叶氏案中，除了子痛、子瘕外，其他妊娠诸证大致完备，足见其临床经验甚为丰富。秦天一在《临证指南医案》中的一段话，将叶氏治疗的特点基本上已经点出。他说：“今阅叶先生案，胎前大约以凉血顺气为主，而肝脾肾三经尤为所重……其余，有邪则去邪，有火则治火，阴虚则清滋，阳虚则温补，随机应变，无所执着。”他对安胎常用黄芩、白芍，对胎漏常用纹银、青苎麻，确有一定疗效。笔者家父慰苍公治疗胎漏多例，在方中加入银元1枚、苎麻根30克、南瓜蒂3枚，都获漏止而顺产之效，不必嫌银元重坠而惧其碍胎。

至于，子痛，《叶氏女科证治》用羚羊角散（羚羊角、独活、枣仁、五加皮、防风、当归、川芎、茯神、杏仁、苡仁、木香、甘草、姜），近人则用羚角钩藤汤（生地、白芍、羚羊角、桑叶、钩藤、菊花、川贝、茯神、竹茹），甚则加安宫牛黄丸。子瘕近人用养阴清肺汤（元参、生地、麦冬、白芍、贝母、丹皮、薄荷、甘草）。这些都是目前临床常用方法，可补叶案之未备。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》胎前 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》妊娠杂病 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《未刻本叶氏医案》249页 上海科技出版社，1963
4. 叶天士：《眉寿堂方案选存》女科 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
5. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上 39 页，卷下 78、80、90、96 页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《叶天士女科证治》 上海章福记书局，1913

第八节 产后诸证

一、证治规律

产后晕厥或头痛

1. 心营邪热：症见产后未滿百日，神识不甚灵慧、徒然狂乱入井、多惊怕、五味皆变，治宜先清心包、解营热，用犀角羚羊方（犀角、生地、菖蒲、元参心、羚羊角、郁金、竹叶心、连翘心），复诊用复脉汤去参、姜、桂。如心营肺卫蒙蔽，症见夙病痼证、神志或昏或清、恶露自行，治宜轻开上膈，用枇杷叶杏仁方（枇杷叶、苡仁、杏仁、通草、茯苓）。

2. 阳虚欲脱：症见新产、日晡气冲扰膈、心下痛、神乱昏谵、汗多，治宜护阳固阴，用桂枝龙牡汤合甘麦大枣汤（生龙骨、生牡蛎、桂枝、淮小麦、炙甘草、南枣），或用人参龙齿方（人参、龙齿、枣仁、茯神、枸杞、建莲肉、紫石英），或用桂枝去芍加龙牡救逆汤（桂枝、甘草、生姜、大枣、牡蛎、蜀漆、龙骨）。如症见神倦欲昏，冷汗烦躁、恶心不食、泻利、脉无神，治用参附汤加味（人参、附子、童便、干姜），如神迷呕吐涎沫，则去童便，加于术、茯苓、南枣。

3. 阴虚风动：症见产后头痛汗出烦渴，治宜固阴潜阳，用牡蛎生地方（牡蛎、生地、阿胶、山楂、茺蔚子）。如症见产后郁冒、神气欲昏、消渴、呕逆自利、暮热汗多、恶露变成腥水，治宜镇逆，佐以酸苦泄热调经，用连梅汤加减（牡蛎、乌梅、黄芩、茯苓皮、川连、郁金、秦皮、炒山楂）。如症见喉干呛咳、晚则头晕，治宜养阴熄风，用阿胶生地方（阿胶、生地、天冬、茯神、小麦、川斛）。阴虚阳浮，症见瞽冒为厥、厥仆眩晕、目暗昏花、烦动热升、左肢麻木，治宜镇阳填阴，用熟地龟甲方（熟地、龟甲、天冬、萸肉、五味、磁石、茯神、建莲），或用熟地阿胶方（熟地、阿胶、五味、萸肉、北沙参、茯神、黑料豆衣、秋石）。如症见小产后一月、忽有厥逆痰潮、神志愤散，治宜镇补，用琥珀散加减（人参、白芍、铁落、辰砂、磁石、远志、菖蒲、牛黄、琥珀）。

4. 阴损及阳：症见产后头痛面浮、肢冷指麻、不饥不食，治宜气阴两补，用人参萸肉方（人参、茯苓、萸肉、五味、枸杞、桑螵蛸、龙骨、黄菊花，为丸）。如产后耳鸣头眩、神色衰夺、带下手冷脚肿、唇黄舌白、脉右大，治宜暖下温中，用人参紫石英方（人参、桑螵蛸、鹿角霜、淡苁蓉、炒枸杞、柏子霜、茯苓、紫石英、龙骨、红枣、蕲艾，为丸）。

产后发热

1. 外犯温热：产后暑热上干，症见头胀、微呕恶、脘闷不饥、暮热早凉、汗泄不已、经水连至，治宜清暑养阴，用竹叶生地方（竹叶、生地、川贝、连翘心、元参、地骨皮）。如产后感受暑热，症见神烦舌赤，治宜清营养阴，用上方去川贝、地骨皮，加银花、麦冬。如产后感暑，症间日而发、呕恶胸满口渴，治宜和解，用青蒿黄芩方（青蒿、黄芩、丹皮、郁金、花粉、川贝、杏仁、橘红）。如产后感风温，症见身热、咽燥痰稠、鼻塞、耳失聪，治宜清窍，用羚角菊叶方（菊叶、羚角、黑山栀、连翘心、元参心、苦丁茶，并服磁石六味加龟胶和北味）。

2. 血瘀发热：症见产后郁冒、汗出潮热、腹痛，治宜祛瘀养血，用生地山楂方（生地、山楂、丹参、茯神、浮小麦、料豆衣）。如无腹痛，可用当归白芍方（当归、白芍、茯苓、柏仁、丹皮、青皮、半夏曲、麦芽）。

3. 阴虚发热：症见产后疟疾、鼻煤、喉燥舌干、面肿耳聋、脘痞不饥、大便不通，治宜甘寒养阴清热，用人参麦冬方（人参、麦冬、枣仁、乌梅、知母）。如症见汗出、胸痞、潮热、咳频痰多，忌用苦辛表散，治宜养阴安营，用生地麦冬方（生地、麦冬、扁豆、炙草、金石斛、丹参、茯神、甘蔗浆）。如症见背寒心热、天明汗出乃凉、寒热后必泻、已有二三月、头晕耳鸣心悸，治宜补养气阴，用人参乌梅丸（人参、炙草、白芍、麦冬、生地、炒乌梅）。如产后去血过多，症见惊畏身热、汗出肉润、头中眩晕、面赤头痛、昼轻夜重、易昏厥，忌用苦辛，治宜养阴安营，用生地小麦方（生地、小麦、炙甘草、麦冬、阿胶、茯神、牡蛎），可酌加元参、丹皮。如蓐劳液涸，症见产后百日，寒热消渴、心痛恶食瘠泻，治宜酸甘化阴扶胃，用乌梅赤石脂方（人参、乌梅、炙草、赤石脂、木瓜、茯神、炒粳米）。如症见产后背寒凛、身痛、干咳不饥、舌白、脉虚，莫以肺经咳嗽治，治宜培养足三阴，用景岳真元饮加味（熟地、归身、炙草、茯神、枸杞、桂圆肉）。如症见产后形寒内热、骨痛耳鸣，延为劳瘵，治宜养阴摄纳，用杞子归身方（枸杞、归身、紫石英、沙苑、茯神、莲肉）。

4. 营卫不和：阳维为病，症见产后寒热时作、经岁不痊，治宜调和营卫，用当归桂枝汤（桂枝、白芍、当归、甘草、生姜、大枣），汗多加龙、牡。如营卫两弱，症见产后厥气上犯胃、食入呕胀、寒热汗泄，治宜营卫两和，用吴萸桂枝方（吴萸、桂枝、茯苓、炮姜、木瓜、南枣）。

5. 奇脉虚损：阴维阳维俱病，症见产后寒热、心痛食减，治宜温煦阴中之阳，用人参鹿茸方（人参、鹿茸、紫石英、当归、补

骨脂、茯苓)。蓐劳，症见时热、逾时自解、心热骨疼、久久延损，这时不宜清润治肺，治宜填补下焦，摄之固之，用河车人参方（河车、人参、秋石、茯神、熟地、归身、五味、芡实、山药、羊肉胶为丸）。如症见寒热数发不止、欲呕不饥，治宜柔剂温通补下，用人参当归方（人参、茴香、炒当归、茯苓、沙苑、淡苡蓉、枸杞、鹿角霜、紫石英）。如症见形畏寒凜凜、忽然发热、腰膝坠胀、带下汗出，治宜通摄脉络，用鹿角霜当归方（鹿角霜、炒当归、杜仲、菟丝子、小茴、桂枝）。如产后阴伤，症见寒热疟几两月，病发白带淋漓、腹有动瘕，治宜固下通脉，用人参鹿角霜方（人参、鹿角霜、茯苓、归身、苡蓉、桂枝）。如产后蓐劳，症见寒热食减、冲气咳嗽、带淋骨热，治宜血肉有情，用河车人乳方（河车、人乳、紫石英、血余炭、秋石，为末，人参汤送服）。

产后身痛

1. 血瘀寒滞：症见产后身痛、少腹满，治宜活血散寒，用山楂川芎方（山楂、川芎、元胡、泽兰、丹皮、艾叶、小茴、香附、茯苓、益母膏丸）。

2. 营卫两虚：症见产后二月，汗出身痛、形凜，治宜调和营卫，用归芪建中汤（黄芪、当归、桂枝、白芍、饴糖、炙草、生姜、大枣）；或当归桂枝汤（当归、桂枝、白芍、炙草、生姜、大枣）去芍，加茯苓。

3. 肝肾虚寒：症见产后两足跗中筋掣疼、不耐走趋，治宜温养肝肾以壮骨，用四斤丸合金刚丸加减（苡蓉、牛膝、虎骨、杜仲、天麻、木瓜、萆薢，蜜丸）。

4. 奇脉虚损：症见产后十余年，病发必头垂脊痛、椎尻气坠、心痛冷汗，治宜血肉充养、通补奇经，用三鹿方（鹿茸、鹿角霜、鹿角胶、当归、茯苓、枸杞、柏子仁、沙苑、生杜仲、川断）。如症见产后右腿疼痛浮肿、按之自冷，治宜温养下元，须通络脉，用苡蓉鹿角霜方（苡蓉、鹿角霜、当归、肉桂、小茴、牛膝、茯苓、

鹿角胶，为丸）。如症见产后阴亏阳亢，血涌吐痰、胸背胁俞大痛，治宜镇固，用熟地枸杞方（熟地炭、炒枸杞、五味、紫石英、茯神、牛膝炭）。

产后腹痛

1. 恶露瘀滞：症见新产，胸痞腹痛、汗出眩暈，治宜通恶露，用山楂元胡方（香附、丹皮、芫薸子、元胡、泽兰、楂肉、料豆衣、柏子仁，或山楂、元胡、郁金、赤芍、牛膝、香附、童便、益母草）；如症见恶露淋漓、腰痛连少腹，治宜补肾活血，用当归山楂方（当归、山楂、丹皮、泽兰、川断、首乌）。如产后体虚兼瘀而痛，症见带下痼聚腹痛，治用苦辛通络合辛甘温补，调和气血，用交加散加减（生地、生姜、丹皮、琥珀末），叶氏说：“此苦辛偶方，加丹皮以通外，琥珀以通内，所以取效，”可酌加牛膝、五灵脂、山楂，接服回生丹。如肝虚血滞，症见三次两月胎漏而下、腹痛恶露未尽、脉数右大，或产后恶露未清、腹膨面浮气短，已见肝风阳动之象，须防痉厥，治宜养阴活血，用生地丹皮方（柏子仁、山楂、丹皮、泽兰、生地、琥珀末），或去柏子仁、山楂，加茯神、料豆衣。

2. 寒瘀阻滞：症见产后百日内，右胁下少腹痛坚膨、经水不转，治宜温散通瘀，用桃仁小茴方（当归、桂心、桃仁、牛膝、山楂、小茴）。如症见胃痛三月不止、茹素面黄、吞酸少食，治宜辛补血络，用桃仁丁香方（桃仁、归须、丁香、桂枝、半夏、茯苓）。如产后气血皆逆，症见疝瘕厥痛、痛必自下冲上、痛呕不卧、俯不能仰、面冷肢冷、口鼻气寒，治宜温化通浊，用吴萸韭白方（吴萸、韭白、两头尖、川楝子、桂枝、茯苓）。

3. 瘀热不清：症见小产三日，头痛、腕痞、少腹坠痛、脉数，治宜清热活血，用连翘益母草方（连翘、郁金、丹皮、钩藤、茯苓、山楂、益母草）。

4. 营卫两虚：症见产后不复、心悸欲呕、遇寒腹痛，治宜调

和营卫，用当归桂枝汤加茯苓（当归、桂枝、白芍、茯苓、炙草、生姜、大枣）。

5. 营络虚寒：症见恶露紫黑、痛处紧按稍缓、脉濡空大，治宜辛甘理阳，用当归肉桂方（归身、白芍、肉桂、茯苓、小茴、杜仲），或用当归生姜羊肉汤加茯苓、茴香。如产后腰痛牵引少腹、冷汗不食，或有痼症，治宜温养营络，用当归生姜羊肉汤加减（当归、羊肉、小茴、桂枝、茯苓、紫石英）。如下虚厥气上攻，症见产后少腹冲及心下、脘中痛而胀满、按定痛减、不呕逆，治宜温养通络，用当归苁蓉方（当归、苁蓉、紫石英、茯苓、河车、鹿角霜）。如症见胃痛欲呕肢冷、引腰脊、产后病发更甚，用人参鹿茸丸（人参、鹿茸、杜仲、枸杞、当归、鹿角霜、茯苓、沙苑、小茴、羊腰子，为丸）。

6. 液伤风动：症见小产半月后，忽然腹腰大痛，或攢膝跗足底，或引胁肋肩胛，按之痛缓，甚至汤饮呕吐无存，治宜养阴宁风，用甘麦大枣汤加味（炙草、淮小麦、南枣、阿胶、生地、白芍）。

7. 脾肾虚寒：症见产后痛胀、腹鸣晨泄、心痛呕逆、脉沉濡，治宜温补脾肾，用熟附胡芦巴方（熟附、胡芦巴、良姜、茴香、茯苓、木香）。

8. 胃阳虚弱：症见小产后心胸痛、发而呕逆、遇怒着冷痛甚，治宜温理胃阳，用大半夏汤加减（人参、吴茱萸、茯苓、半夏、良姜）。

产后经漏带下

1. 阴虚：产后阴虚阳亢，症见络血不宁、带淋暗泄，治宜养阴潜阳，用阿胶天冬方（阿胶、天冬、当归、白芍、黄芩、青蒿、女贞、茯神、乌骨鸡、蜜丸）。如症见产后淋带，有崩漏劳损之虑，治宜固补实下，用桑螵蛸人参方（桑螵蛸、人参、茯苓、杜仲、沙苑、芡实、湖莲）。如症见产后暴崩、汗淋昏冒、寐则梦与人争斗，

治宜补肝敛摄，用人参龙齿方（人参、龙齿、归身、枸杞、炙草、茯神、枣仁、五味）。如症见小产后淋漓带下、骨节痿软、骨热如蒸，治宜养血清热，用四物汤（当归、白芍、地黄、川芎）加胡黄连、炒黄柏。

2. 阳虚：症见产后经水不来、带下频多，忌用桂、附热燥劫烁，治宜温养，用人参河车方（人参、河车、麋茸、鹿角霜、归身、茯苓、紫石英）。如产后腰脊痛漏淋，用桑螵蛸鹿角霜方（桑螵蛸、鹿角霜、龙骨、淡苡蓉、枸杞、沙苑、茯苓）。如产后漏经一月、不寐汗出，为虚中夹实之证，用人参麋茸方（人参、麋茸、枸杞、天冬、茯神、沙苑，兼服震灵丹）。

产后肿胀咳嗽

1. 风热入肺：产后未复，风温入肺，症见面肿喘咳、泄泻尿少、舌白，治宜通泄气分，用千金苇茎汤加减（通草、芦根、苡仁、豆卷、木防己、茯苓），或用郁金杏仁方（郁金、杏仁、通草、桔梗、茯苓皮、苡仁）。风胜为肿，湿甚生热，症见产后肿，治宜清热开肺，用羚羊防己方（羚羊、木防己、姜黄、桂枝、杏仁、苡仁）。

2. 痰饮上泛：痰饮夹热，症见喘咳浮肿、坐不得卧、鼻窍黑、渴饮胀急、大便解而不爽、舌赤、脉沉，治宜开通太阳之里，用越婢小青龙合方（桂枝、杏仁、白芍、石膏、茯苓、炙草、干姜、五味）。下元虚乏，饮邪上逆，症见背寒、夜卧气冲欲坐、浮肿胀满、喘咳食减，治宜温化痰饮，用苓桂术甘汤加减（桂枝、茯苓、炙草、五味、干姜）。

3. 气滞脘痞：症见产后脘中痞胀、减食不适，治宜调气宽中，用香附苏梗方（香附、神曲、苏梗、蔻仁、茯苓、桔梗）。

4. 气血湿滞：症见产难、面微浮、腹膨、小便不爽，治宜调气活血利水，用山楂大腹皮方（山楂、黑豆皮、大腹皮、香附、茯苓、泽泻、益母草）。

5. 湿热阻滞：症见胀满六年，产后小愈，今胀势复甚，兼脱肛淋症、大腿热如滚水滚泼、食入脐中作痛，治宜清利湿热，用小温中丸（白术、茯苓、陈皮、半夏、甘草、神曲、香附、苦参、黄连、针砂、为丸）。

6. 中阳不振：症见产后百日，胸胁骨节收引、四肢肌肉麻木、浮肿腹胀、早轻夜重、食减、畏寒便溏、脉右迟左弦，治宜健阳驱浊，用附子理中汤加味（人参、炮姜、附子、焦白术、枳实、茯苓）。

7. 肾阳不振：症见产后腹大且满、按之则痛，或肌浮足肿、心中胀甚则泻、食减喘咳，或胀满、晨减暮甚、吸气不入、息音如喘、身动便喘，或形寒痞闷肿胀、食少痰多、形消肉削，治宜温阳利水，用济生肾气丸（熟地、茯苓、泽泻、萸肉、山药、丹皮、附子、肉桂、牛膝、车前子），或调入琥珀末，或减牛膝、肉桂，或加沉香汁，或加茴香炒当归（通肝络之阳，又辛散益肾）。

8. 奇脉虚损：症见跗肿腹膨、形寒面黄、脉濡或微弱，治宜温养，用鹿角霜紫石英方（鹿角霜、补骨脂、紫石英、茯苓、桂心、小茴），或用苁蓉小茴方（淡苁蓉、枸杞、当归、小茴、茯苓、沙苑），或人参河车方（人参、鲜河车膏、淡苁蓉、砂仁制熟地、鹿角霜、归身、茯苓、紫石英、小茴、羊腰子）。如症见腹中有形、升逆则痛、肩背映胁、咳吐涎沫、着枕气冲欲坐、食减便溏、身动语言喘急，治宜益元气，佐重镇理怯，用人参杞子方（人参、枸杞、龙骨、茯苓、紫石英、羊肉）。虚中夹实，症见产后腹大、半年不愈、近日有形冲突、肠如刀搅、腹形胀满，治宜补中兼消，用乌鸡煎丸（乌骨鸡、人参、苍术、附子、乌药、肉桂、陈皮、草果、红花、海桐皮、黄芪、白术、莪术、川乌、元胡、白芍、木香、肉果、琥珀、丹皮，为丸）。

9. 风阳内鼓：产后阴弱阳浮，阳化内风，症见每交暮夜咳甚如啞、有痰、四肢倦怠、面色青晦、肌浮偏肿、心中似嘈非嘈似

痛非痛，治宜味厚质静流护至阴之脏，午服阿胶鸡子黄汤（鸡子黄、白芍、枸杞、阿胶、甘菊、炙草），暮服人参、南枣、秋石。

产后泄泻

1. 气滞：症见产后腹胀气滞久泻，治宜健脾理气利湿，用于术厚朴方（于术、厚朴、茯苓、泽泻、山楂、元胡）。

2. 寒湿：症见产后日泻五六次、每泻必痛、形寒战栗、欲呕、脉右濡下坠入尺，治宜辛温宣通阳痹，用川椒木香方（川椒、煨木香、乌药、川楝、益智、香附）。

3. 肾虚：症见产后久泻延虚、痛后而泻，治宜调理中下两焦，用人参菟丝子方（人参、菟丝子、木香、茯苓、白芍、补骨脂）。如症见产后久泻伤肾，治宜脾肾两补，用人参补骨脂方（五味子、杜仲、茯苓、芡实、菟丝、人参、补骨脂、焦白术）。

4. 阴虚：产后阴亏阳升，症见飧泄嘈杂、消渴骨热，治宜固摄肝肾，用熟地湖莲方（熟地、湖莲、炙草、五味、芡实、山药、旱莲、女贞）。如便泻不食、头汗耳聋，治宜养阴安中，用贞元饮加味（熟地炭、炒当归、炮姜、茯神、白芍、炙草）。

5. 阳虚：症见产后下利滑腻、痞闷呕逆，治宜温中止泻，用人参赤石脂方（人参、赤石脂、五味子、茯神、炮姜炭、炒黄米）。症见产后痼泄、食冷即泻、下焦畏冷、心中疼热、经水几月一至，治宜暖下温经，用人参鹿角霜方（人参、鹿角霜、菟丝、杜仲、枸杞、炒白术、补骨脂、茯苓，为丸）。如症见腹满气坠、知饥不进食、自胎前至今二月不愈，治宜固摄升阳，用鹿茸熟地方（鹿茸、鹿角霜、熟地炭、当归、桂枝、五味、茯苓）。

产后便秘

1. 痰饮阻气：症见产后半年来不寐不便，而无皮毛焦落之象，治宜宣肺通肠，用紫苑杏仁方（紫苑、杏仁、枳壳、桔梗、瓜蒌皮、郁金）。

2. 肝肾虚寒：症见腹坚有形、渐成胀满、大便秘阻，经用血

药润滑、柔膩养阴无效，治宜肾恶燥以辛温之，用当归生姜羊肉汤加味（归身、羊肉、茴香、生姜）。

产后小便淋

下焦不摄，症见产后胞损溺淋、筋脉牵掣，治宜摄下，用桑螵蛸沙苑方（桑螵蛸、沙苑、萸肉炭、炒黄柏、茯神）。

二、病例选析

产育颇多，冲任先伤，其咳嗽失血，呕吐涎沫，都是下元不摄，冲气上逆所致。况晨刻必泻，乃属肝肾虚滑，为寝泄鹜溏。此病原系蓐劳，根本已怯，倘经水阻隔，无法可商，急急招纳下元散失之真，固之摄之，尤虑弗及。若见血见嗽，用滋清沉降，非内热肺咳，奚益于病，徒使迁延胃败，遂至废食，岂不危哉。

盐水炒补骨脂，石壳莲肉，熟地炭，炒黄山药，覆盆子，五味子，芡实。

再诊：前方服二剂泻止，今去补骨脂、覆盆子，加青花龙骨。

三诊：自前方固摄之后，五六日精神颇觉向安，但寒在四肢背部，热在心前腹中，即《内经》阳虚外寒、阴虚内热之旨。然产后气虚，必自阴分伤及阳位，张景岳云，气因精而虚者，当补精以化气，况产后八脉空虚，填补方中，必佐以收拾奇经之散亡也。

熟地炭、龙骨、湖莲、紫石英、五味子、人参、芡实、茯神。

丸方：砂仁拌炒熟地、芡实、桑螵蛸、五味子、紫河车、茯苓、人参、远志、沙苑蒺藜、山药浆丸。（《三家医案合刻·卷一》）

按：产后咳嗽失血、呕吐涎沫、晨刻必泻，症情三焦均有，但叶氏认为既非肺热，也非胃浊，而是下元虚弱之证。他用景岳固阴煎加减，以补肾固涩为主，二剂就使泻止。三诊时病情反复，出现背寒腹热等症，叶氏仍认为下元虚弱，且产后八脉空虚。于是汤丸并进，在原方中加入紫石英、紫河车、沙苑、人参等温补入

脉，使精充化气，这是治本之道。

三、述评

叶氏治疗产后诸证，除产后尿潴留、缺乳外，其余基本完备。叶氏并不拘泥于产后宜温补之说，正如徐灵胎所说：“近来诸医误信产后属寒之说，凡产后无不用炮姜、熟地、肉桂、人参等药，不知产后血脱，孤阳独旺，虽石膏、竹茹仲景亦不禁用，而世之庸医，反以辛热之药戕其阴而益其火，无不立毙，我见甚多。案中绝无此弊，足征学有渊源。”叶氏固然按病辨证施治，并无成见所囿。但是从案中所见，调和营卫和通补奇经两法是他治疗产后诸证比较突出的特点。调和营卫法，用于产后发热、身痛、腹痛等，常用桂枝汤或归芪建中汤加减。通补奇经法，用于产后诸证最多，叶氏在《临证指南医案》中说：“奇脉之结实者，古人必用苦辛和芳香，以通脉络；其虚者，必辛甘温补，佐以流行脉络，务在气血调和，病必痊愈”；“产后先伤真阴，忌用桂、附之刚，温煦阴中之阳，能入奇经者宜之。”龚商年在《临证指南医案》按中总结说：“先生于奇经之法，条分缕析，尽得其精微，如冲脉为病用紫石英以为镇逆，任脉为病用龟版以为静摄，督脉为病用鹿角以为温煦，带脉为病用当归以为宣补，凡用奇经之药，无不如芥投针。”其他，阳维为病苦寒热，用桂枝汤加当归；阴维为病苦心痛，用人参、鹿茸、紫石英、当归、补骨脂、茯苓等。他还指出：“温养下元，须通络脉”，“加当归小茴香炒焦黑，以通肝脏脉络之阳，又辛散通肾也。”对于奇经实证，他用生地、生姜、丹皮、琥珀，或回生丹，或当归须、山楂、丹皮、泽兰、红花、柏子仁等。这些都是他的宝贵经验。

此外，产后尿闭，《叶氏女科证治》用木通散（木通、滑石、葵子、槟榔、枳壳、甘草）。产后乳少，《叶氏女科证治》虚者用通脉汤（生黄芪、当归、白芷、通草、七星猪蹄），滞者用涌泉散（当归、黄芪、通草、山甲、瞿麦、王不留行、七星猪蹄），乳汁

不足用参术地黄汤（人参、熟地、白术、当归、川芎、黄芪、麦冬、茯苓、炙草、五味、陈皮、大枣），录之以供参考。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》产后 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》产后杂病、蓐劳 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《眉寿堂方案选存》女科 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
4. 叶天士：《未刻本叶氏医案》46、51、52、81页 上海科技出版社，1963
5. 叶天士：《三家医案合刊·卷一》8、32、40页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《种福堂公选良方》31页 人民卫生出版社，1960
7. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷下 72、81、94、96、98页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第九节 妇女癥瘕

妇女癥瘕，指妇女腹中赘生的包块。症指包块坚硬不移者，瘕指包块推之能移者，常见于卵巢、输卵管、子宫的肿瘤及盆腔炎性包块、息肉、囊肿等。《内经》有“瘕聚”“石瘕”“肠覃”之名，《金匱》有“瘕瘕”之名，《诸病源候论》有“八瘕”之称，《千金》有“十二瘕”之称。张仲景主张用攻法，如大黄廑虫丸、抵当汤丸、下瘀血汤、大黄甘遂汤、桂枝茯苓丸等。宋代陈自明主张用化瘕法，如三棱煎、桃仁丸、乌药散、穿山甲散等。明代《济阴纲目》主张消积消痰消瘕。叶氏总结前人经验，以和、消、化、通为主，并对络脉和奇经有新的发展。其规律大致如下：

一、证治规律

（一）实证

1. 肝胃气滞

(1) 肝郁不舒：肝气不疏，郁遏滞积，症见少腹聚攻逆、痛即大便，或噫或浊气下泄后则诸恙悉舒，脉左弦涩，治宜疏气消积，用香附内金方（香附、炙内金、茯苓、麦芽、香椽皮、青皮、楂肉、砂仁），或用川楝小茴方（川楝、小茴、牡蛎、桂枝、白芍、青皮）。

(2) 寒凝气滞：症见十年前因食凝寒闭气食物，遂胃脘痛、呕吐、病发腹大如怀妊、得气后泄而胀消、经准不孕、来必腹痛，治宜温运理气，必兼祛血分寒凝，用吴萸川椒方（吴萸、川椒、川楝、高良姜、元胡、莪术、香附、山楂、生姜捣汁泛丸）。如寒浊凝结，症见瘕结在左腹、形长大、必大便得通、胀满可减、白昼颇减、入夜大胀，治宜通阳泄浊，用消痞阿魏丸加减（肉桂、麝香、阿魏、青皮、当归须、郁李仁、川楝子，蜜丸）。如聚气疝瘕、大便不爽、必腹中绞痛，治宜通腑经气分，用《博济方》葱白丸7克（熟地、白芍、当归、川楝子、茯苓、川芎、枳壳、厚朴、青皮、神曲、麦芽、三棱、莪术、干姜、大茴、木香、肉桂，用葱白汁丸），或用韭白根两头尖方（韭白根、两头尖、橘核、小茴、金铃子）以浊攻浊。《叶氏女科证治》载，寒入胞宫，血凝不行，用加味温经汤（归尾、赤芍、川牛膝、肉桂、莪术、破故纸、小茴、香附、乌药、川芎、甘草、姜），或济川煎（当归、地黄、牛膝、乌药、肉桂、桃仁）。

(3) 痰气凝结：症见凝聚成形、痛久，治宜理气豁痰，用金铃子散加味（川楝、瓜蒌皮、香附、元胡、牡蛎），或用半夏瓜蒌方（半夏、瓜蒌皮、香附、生牡蛎、橘红、香豉）。

(4) 肝胃不和：肝郁犯胃，症见经阻、气聚为瘕乃痛、胀及中脘、作呕清涎浊沫，治宜泄肝和胃，用金铃子散合半夏厚朴汤（川楝子、元胡、莪术、橘叶、半夏、厚朴、姜汁、茯苓），或用金铃散加味（川楝、元胡、吴萸、青皮、良姜、茯苓）。如肝乘伤胃，脉络逆并，症见胃痛久不痊、发时手不可按、胁中拘急、少

腹左傍素有瘕聚之形、气自下焦冲起、为胀为呕，初用理气尚可获效，久发中虚，治宜疏肝安胃，用乌梅丸加減（川楝、川连、干姜、桂枝、当归、川椒、白芍、乌梅）。

2. 湿热中阻

（1）湿热阻滞：症见少腹聚瘕、腹胀、下利或便不爽、能食，治宜化湿消胀，用小温中丸（白术、茯苓、陈皮、半夏、甘草、神曲、香附、苦参、黄连、针砂，为丸）。

（2）湿热瘀留：症见左胁或少腹聚瘕、胃脘两胁痛甚欲呕、呕吐涎沫酸苦浊水、足跗发癰裂水，治宜牡蛎川连方（牡蛎、川楝、元胡、桃仁、半夏、茯苓、橘红、白芥子、川连、吴萸、香附汁和姜汁为丸），或用桃仁山梔方（桃仁、柏子仁、川芎、当归、小茴、香附、茯苓、姜汁炒山梔、青葱管煎汁为丸），或用韭根山甲方（老韭根、桃仁、香附、楂肉、归须、山甲、小茴、桂枝）。

3. 气滞血瘀

（1）气血凝络：症见瘕聚有形高突、痛胀、重按既久痛势稍定、经水后期、带下甚多，治宜辛香理气化瘀通降，用金铃子散加味（元胡、川楝、香附、郁金、茯苓、降香、茺蔚子、山楂、乌药，或用炒桃仁、当归须、元胡、川楝、青皮、小茴、吴萸、降香、葱管）。如兼有下焦时冷，则用当归麝香丸（当归、川芎、木香、麝香、香附、桃仁、山楂、葱白、元胡、吴萸、川楝、小茴、韭白，水泛为丸，益母草汤送）。如症见产后少腹聚瘕、呕吐、经水半年不来、寒热，治宜活血通瘀，用地鳖虫鳖甲方（地鳖虫、川楝、鳖甲、桃仁、麝香、元胡、山楂、莪术）。

（2）火郁血瘀：气滞血瘀，肝胆相火内灼，症见脐下瘕形渐大、气窒至心胸及咽喉、饮不解渴、遂气攻至背部、经水百余日不来、小溲得利、大便不爽，治宜苦辛清降，用胡连内金方（黄连、山梔、山楂、芦荟、炙内金，化服回生丹）。

（二）虚证

1. 营络不和

(1) 营络寒聚：浊阴气聚营络，症见右胁攻痛作胀、应时而发，或有形为瘕、肢冷腹痛久泻，治宜温通营络，用当归小茴方（当归、小茴、肉桂、青葱管），或加人参、吴萸，久泻可去葱管而加山楂炭、茯苓。

(2) 营络气聚：久痛在络，营中之气结聚成瘕，症见瘕聚发痛，或成形瘀浊吐出，治宜缓通，以去瘀生新，用新绛鹿角方（青葱管、新绛、当归须、桃仁、生鹿角、柏子仁），可加茺蔚子、香附。

(3) 营络虚寒：症见疝瘕少腹痛，治宜柔温辛补、和营理虚，用当归生姜羊肉汤加味（当归、生姜、羊肉、桂枝、小茴、茯苓），或用当归紫石英方（归身、紫石英、白芍、小茴、苁蓉、肉桂）。

2. 奇脉不和

(1) 奇脉络滞：症见瘕聚结左、肢节寒冷，治宜辛香活络，用鹿角霜桂枝方（鹿角霜、桂枝、当归、小茴、茯苓、香附、葱白）。

(2) 奇脉虚滞：奇脉阳虚夹滞，症见少腹瘕聚有形、兼有动气、犯胃为呕、攻胸痞塞、升巅则昏厥、脉小，治宜宣畅奇经，用鹿角霜苁蓉方（鹿角霜、苁蓉、当归、小茴、杜仲、茯苓、紫石英）。奇脉阴阳两虚夹滞，症见经水不来、少腹瘕气有形、背脊常冷、心腹中热、面黄色夺、食少不美，治宜清养奇脉，用鹿角霜白薇方（人参、鹿角霜、桂枝、小茴炒当归、枸杞、沙苑、白薇）。症见少腹瘕聚、痛甚带下，用吴萸紫石英丸（吴萸、紫石英、黑豆皮、桂心、乌贼骨、小茴、胡芦巴、茯苓、当归、巴戟、川楝、白薇、琥珀、红枣肉为丸）。

3. 脾虚血瘀

症见经水不来、少腹有瘕形、饮食减半、烦倦，治宜补脾化

瘕，用人参泽兰方（人参、茯苓、炙草、当归、丹皮、生地、鳖甲、泽兰膏），或逍遥散加减（焦术、茯苓、广皮、香附、当归、山楂、白芍）。

4. 肝肾不足

（1）阴虚风动：症见小腹起瘕、初则满腹胀痛、形坚，或时脊巅掣痛、必有秽痰血筋吐出、心热痞结咽阻，治宜养阴熄风，用牡蛎生地方（牡蛎、生地、阿胶、小胡麻、茯苓、料豆衣）。

（2）肾气不摄：症见经阻半年，腹形渐大、痛不拒按、洩短便通，治宜温肾益气，用炒枯肾气丸（熟地、萸肉、山药、茯苓、泽泻、丹皮、附子、肉桂，炒枯）。

二、叶方选析

（一）香附内金方

组成：香附 4.5 克，炙内金 4.5 克，茯苓 4.5 克，麦芽 3 克，香橼皮 2.5 克，青皮 1.5 克，炒楂肉 6 克，砂仁 1.5 克。

主治：肝气不疏，郁遏滞积，少腹瘕聚攻逆，痛即大便，或噫或浊气下泄后则诸恙悉舒，脉左弦涩。

方义：方中以香附、香橼、青皮、砂仁理气舒郁，炙内金、山楂消积化滞，茯苓、麦芽健脾和胃。全方有理气化滞之功，对气滞积聚有效。

加减：可酌加川楝、元胡。兼寒，加吴萸、川椒、小茴。

引证：林，脉左弦涩，少腹攻逆，痛即大便，肝气不疏，厥阴滞积。

香附 4.5 克，鸡肫皮（炙）4.5 克，茯苓 4.5 克，麦芽 3 克，香橼皮 2.5 克，青皮 1.5 克，炒楂肉 6 克，砂仁壳 1.5 克。（《临证指南医案·瘕瘕》）

（二）牡蛎川连方

组成：生牡蛎，川楝子，元胡，桃仁，半夏，茯苓，橘红，白芥子，川连，吴萸，香附汁、姜汁为丸。

主治：湿热瘕留，肝木侮胃，脘胁聚瘕，发作必呕吐涎沫酸苦浊水。

方义：方中以牡蛎软坚，川楝子、橘红、香附理气，桃仁、元胡活血，半夏、茯苓、白芥子祛湿，川连清热，吴萸、姜汁和胃止呕。全方有理气清热化湿之功，对湿热阻滞、肝胃不和者有效。

加减：兼有络瘀，加青葱管、柏子仁、当归。

引证：某，数年左胁聚瘕，发作必呕吐涎沫、酸苦浊水，寤不成寐，便闭忽泻，始于抑郁，病由肝失畅达，木必传土，胃气受侮，病久入络，气血兼有，缓图为宜；急攻必变胀病。

生牡蛎，川楝子肉，延胡，桃仁，半夏，茯苓，橘红，白芥子，川连，吴萸，香附汁，姜汁法丸。（《临证指南医案·症瘕》）

（三）韭根山甲方

组成：老韭根 30 克，桃仁 30 克，生香附 30 克，炒山楂 30 克，当归须 30 克，山甲片 30 克，小茴香 10 克，桂枝 10 克。

主治：寒瘀结聚，瘕瘕有形。

方义：方中以桃仁、山楂、当归须、山甲活血软坚散结，香附理气，韭根、茴香、桂枝温通。全方有温散血瘀之功，对寒瘀结聚有效。

加减：可酌加两头尖配韭根活血，仿朱肱以浊攻浊法。

引证：葛，用丹溪小温中丸，胀利自减，知肠胃湿热，皆阻腑阳之流畅，水谷之气，不主游溢。瘕属气聚，瘕为血结，由无形酿为有形，攻坚过急，药先入胃，徒致后天气乏，恐胀病必至矣。俗有痞散成蛊之说，可为治此病之戒律。

老韭根（生晒）30 克，桃仁 30 克，生香附 30 克，炒楂肉 30 克，当归须 30 克，山甲片 30 克，小茴香 10 克，桂枝木 10 克。（《临证指南医案·瘕瘕》）

（四）当归麝香方

组成：当归，川芎，木香，麝香，香附，桃仁，山楂，薤白，元胡，吴萸，川楝，小茴，韭白，水泛为丸，用益母草汤送服。

主治：气滞血瘀，少腹瘕聚，每月事将至则腹胁先痛，多年未孕育，下焦时冷。

方义：方中以当归、川芎、桃仁、山楂、元胡、益母草活血化瘀，木香、香附、川楝、小茴、吴萸理气，麝香、葱白、韭白辛温通散。本方为妇女温通气血瘀滞的良方。

引证：少腹痠聚，从左上升，每月事将至，经络腹胁先痛，自述嗔怒病加，病在肝俞血海，由气逆血滞，故年逾三旬未得孕育，下焦时冷，治当理气血以调经。若缕治病样，未免太拙。

当归，川芎，木香，麝香，香附，桃仁，楂肉，葱白，延胡索，吴茱萸，川楝子，小茴香，韭白，水泛为丸，益母草汤送。（《叶案存真类编·妇科胃痛痠聚》）

（五）新绛鹿角方

组成：青葱管，新绛，当归须，桃仁，生鹿角，柏子仁。

主治：络中气血阻滞，结聚成瘕，始而夜发，继则昼夜俱痛，便难。

方义：本方由《金匱》旋复花汤加减而来。以当归须、桃仁、新绛、青葱管活血通络，生鹿角温阳活血消肿，柏子仁润肠通便。全方活通血络的作用较强，且又不伤正，确有巧思，为叶氏活通血络的一张代表方剂。

加减：可酌加充蔚子、香附。

引证：张，久痛在络，营中之气，结聚成瘕，始而夜发，继而昼夜俱痛，阴阳两伤，遍阅医药，未尝说及络病，便难液涸，香燥须忌。

青葱管，新绛，当归须，桃仁，生鹿角，柏子仁。（《临证指南医案·瘕瘕》）

（六）鹿角霜桂枝方

组成：鹿角霜，桂枝，当归，小茴，茯苓，香附，葱白。

主治：肝肾奇脉虚寒，络脉阻滞，瘕聚结腹，肢节寒冷。

方义：奇脉虚寒，络脉阻滞，为虚中夹实之证，故方中以桂枝、鹿角霜温散血络，当归和血，香附理气，茯苓健脾利湿，小茴、葱白辛香温通。全方以温通为主，不以破血活血为旨，为叶氏调治奇脉血络的和剂。

引证：周，瘕聚结左，肢节寒冷，病在奇脉，以辛香治络。

鹿角霜，桂枝木，当归，小茴，茯苓，香附，葱白。（《临证指南医案·瘕瘕》）

三、病例选析

予曾亲见叶先生治一妇，产后着恼，左边小腹结一块。每发时，小腹胀痛，从下攻上，膈间乳上皆痛，饮食入胃即吐，遍医不效。先生用炒黑小茴香3克，桂酒炒当归6克，自制鹿角霜4.5克，生楂肉10克，川芎2.5克，菟丝子4.5克，水煎送阿魏丸2.1克，八剂而愈。次用乌鸡煎丸原方半料，永不复发。（《古今医案按·积块》）

按：本例为产后瘕瘕，病机属气血积滞、肝逆犯胃之证，叶氏治分二路：一路以阿魏丸（阿魏、鳖甲、黄芪、广皮、枳实、柴胡、白术、青皮、草果、黄芩、当归、茯苓、蔻仁、山楂、神曲、元胡）疏肝理气、消积化滞，以攻其实；一路用煎剂，以菟丝子、鹿角霜、当归、川芎、茴香、山楂，温通奇脉，调补肝肾，以顾其正。正邪兼顾，药仅八剂已愈。病愈后，邪去正虚，又以乌鸡煎丸补养奇经固本，使病不复发。

四、述评

叶氏治疗妇女瘕瘕，正如徐灵胎评说：“案中方论，平正清切，又极和润，无刚燥克削等弊。”确实，叶氏用药并无狠药，往往以和法、消法取胜。他在《临证指南医案》中说：“瘕属气聚，瘕为血结，由无形酿为有形，攻坚过急，药先入胃，徒致后天气乏，恐胀病必至矣，俗有痞散成蛊之说，可为治此病之戒律。”案中所用前人丸药有四：一是《博济方》葱白丸，以调和气血温运为主；一是《济生方》阿魏丸，以消痞散结为主；一是《万病回春》回生丹，以活血通瘀为主；一是《丹溪心法》小温中丸，以清热利湿为主，各有特色，宜随证选用。叶氏还自制有韭根山甲丸方、当归麝香丸方，以温通血瘀为主，都是消瘕的良方。其后，吴鞠通

《温病条辨》的化癥回生丹、王清任《医林改错》的膈下逐瘀汤、少腹逐瘀汤，也可作为临证参考。

此外，叶氏还善治营络虚实、奇脉虚实之证。他在《临证指南医案》中说：“络虚则胀，气阻则痛，非辛香何以入络，苦温可以通降”，又说：“病在奇经，以辛香治络。”对营络实证用旋复花汤加减，营络虚证用当归生姜羊肉汤加味。奇脉实证用鹿角霜、桂枝、当归、小茴、葱白等，奇脉虚证用人参、鹿角霜、桂枝、当归、枸杞、沙苑、苁蓉、杜仲、紫石英等。这些经验在叶氏用来效果甚佳，值得注意效法。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》癥瘕 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《叶案存真类编》妇科胃痛腹痛癥瘕 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
3. 叶天士：《眉寿堂方案选存》女科 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
4. 叶天士：《未刻本叶氏医案》180页 上海科技出版社，1963
5. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷上91页，卷下73、74、75、81、82、84、89、90、91、92、100页 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
6. 俞震：《古今医案按》积块 上海科技出版社，1959

第十二章 儿科病证

第一节 麻 疹

麻疹是由麻毒时邪引起的出疹性急性传染病。在整个发展过程中分为三个阶段。自发热开始，至皮疹出现，约3~4天，称为疹前期。自见疹点开始，至疹透出齐，约3~4天，称为出疹期。皮疹出齐后，依次消退，约3~4天，称为收疹期。疹前期以辛凉透表为主，出疹期以清热解毒为主，收疹期以清余热、养肺阴、调脾胃善后。麻疹易并发肺炎，称为麻毒闭肺，是儿科重症之一。叶天士经过长期临床实践，提出“痘宜温、疹宜凉”的见解，对后世影响很大。兹将其证治规律归纳如下：

一、证治规律

（一）热邪留肺

症见无汗壮热喘急，疹但有点粒而无片片，治宜辛散解肌，冬月则用麻黄、杏仁为主，如华盖散、三拗汤，方如麻黄、牛蒡、射干、桔梗、石膏、杏仁、生甘草、枳壳汁；夏月则用葛根、前胡、薄荷、防风、香薷、牛蒡、枳壳、桔梗、木通之属，方如连翘、杏仁、黄芩、山栀、芦根、牛蒡、石膏、紫苑、木通。如疹隐太早、咳嗽发热，治宜开肺气，用薄荷杏仁方（薄荷、杏仁、象贝、连翘、桑皮、木通、紫苑、郁金）。如疹将退而热未去、咳逆无痰，治宜清肃肺气，用前胡桑皮方（前胡、桑皮、杏仁、橘红、桔梗、木通、苏子、象贝）。如咽喉阻塞、呛物不下，用牛蒡马勃方（牛

芩、银花、马勃、连翘、射干、芦根)。

(二) 热攻三焦

症见麻疹隐伏不透，邪反内攻而喘、渴欲饮、腹痛胀秘闷、目赤鼻煤、吐衄泻痢、津津汗出，治宜辛苦寒以清热，用凉膈散去硝、黄(黄芩、薄荷、山梔、连翘、炙甘草、竹叶)，或加石膏、牛蒡、赤芍。如热毒内陷深藏，症见麻疹不透、喘咳、泻利，治宜苦寒解毒，切忌升提或补涩，用川连银花方(川连、黄芩、滑石、银花、连翘、甘草、丹皮、地骨皮)。如湿热留着，症见麻疹、寒热不解、喘咳、浮肿、腹痛胀，治宜清热利湿、通理三焦，用防己石膏方(木防己、石膏、杏仁、豆卷、通草、苡仁、连翘)。如邪阻气血，痰气交阻，渐入心包，症见痧疹不肯外达、神昏喘促，有内闭外脱之象，治宜清透开窍，用连翘菖蒲方(连翘、射干、滑石、银花、菖蒲、通草)，加服牛黄丸。

(三) 麻疹后热毒未清

症见麻疹后，呻吟不肯出声、涕泪皆无、唇紫掀肿、气促痰鸣，治宜清解热毒，用川连元参方(川连、元参、杏仁、甘草、黄芩、连翘、桔梗、银花)。如症见麻疹后，喉痛咳嗽、入暮尤甚，治宜养阴清热凉血，用犀角地黄汤加减(元参、犀角、鲜生地、连翘、花粉、丹皮)。

二、叶方选析

(一) 薄荷杏仁方

组成：薄荷，杏仁，象贝，连翘，桑皮，木通，紫苑，郁金。

主治：麻疹隐没太早，肺闭热痰，发热咳喘。

方义：方中以薄荷、杏仁辛凉开肺，桑皮、连翘清肺热，紫苑，象贝止咳化痰，郁金、木通调气宣利。全方有宣肺清热之功，对麻疹肺热有效。

加减：肺热甚，加山梔、石膏、牛蒡。

引证：王，痧隐太早，咳喘发热，宜开肺气。

薄荷，杏仁，象贝，连翘，桑皮，木通，紫苑，郁金。（《临证指南医案·痧疹》）

（二）川连银花方

组成：川连，元参，杏仁，甘草，黄芩，连翘，桔梗，银花。

主治：麻疹退后，热毒未清，气促痰鸣，涕泪皆无，唇紫掀肿，或喉痛。

方义：方中以杏仁、桔梗开肺，川连、黄芩、连翘、银花清除热毒，元参、甘草养阴补正。全方有清解热毒、养阴顾正之效。

加减：血热甚，加犀角、丹皮。

引证：艾，痧退后，呻吟不肯出声，涕泪皆无，唇紫掀肿，乃毒火未经清解，上窍渐闭，气促痰鸣，犹是温邪客气致此，自当清解务尽。其神识自和，奈何以畏虚滋肺，邪火愈炽矣。

川连，元参，杏仁，甘草，黄芩，连翘，桔梗，银花，（《临证指南医案·痧疹》）

三、述评

叶氏认为“痧属阳腑经邪，初起必从表治”，“忌温燥涩补”，“疹喜清凉也”。他在《幼科要略》中提出“上焦药用辛凉、中焦药用苦辛寒、下焦药用咸寒”的治疗麻疹大纲。并补充说：“上焦……若不烦渴，病日多，邪郁不清，可淡渗以泄气分”；“中焦……若日多胃津消烁，苦则助燥劫津，甘寒宜用”；“下焦……若热毒下注成痢，不必咸以软坚，但取苦味坚阴燥湿。”对上焦用辛凉，叶氏推崇连翘，认为连翘“能升能清，最利幼科，能解小儿六经诸热”；对中焦用苦辛寒，叶氏认为“以表邪口渴，即加葛根，以其升阳明胃津；热甚烦渴，用石膏辛寒解肌，无汗忌用。”

叶氏在治疗麻疹时，还指出有一种变证，他说：“常有气弱体虚，表散寒凉非法，淹淹酿成损怯，但阴伤为多，救阴必扶持胃汁；气衰者亦有之，急当益气，稚年阳体纯刚之药忌用。”从案中来看，主要运用了元参、生地、花粉等味。

目前因注射麻疹疫苗后，麻疹临床已大为减少，而且病程、症状多不典型，采用叶氏的方法治疗，仍有很好的疗效。近年来，又有用川芎嗪注射液加入葡萄糖内静滴，对麻疹透发往往有立竿见影之效，较之服药更为捷便。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》幼科要略、痧疹 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《眉寿堂方案选存》痧疹 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937

第二节 急 惊 风

急惊风，由外感时邪疫疠之邪引起，症状表现有热、痰、风、惊四证。其特点是以热邪为主，热极则生痰生风，热甚则耗津劫液，其证起病急、传变快，常导致痉厥内闭，常见于急性感染引起的高热惊厥。叶氏指出“急惊属阳”，兹将其证治规律归纳如下：

一、证治规律

（一）热陷心包

温邪陷入心包，症见发热不解、暮夜神识不清、唇焦口渴、有痉厥之变；或者郁热阻窍，症见痢厥、病发迅速、醒来二便自通，治宜清络宣通开窍，用清营汤加减。前者由温病而来，偏于养阴，方如犀角、竹叶、鲜石菖蒲、连翘、元参心、生地，复诊可去犀角、菖蒲、连翘，加丹皮、麦冬、白芍。后者由杂病而来，偏于化痰，方如犀角、远志、胆星、山梔、元参、菖蒲、连翘、竹叶心。如兼痰多咳呛，属火刑肺金，可用紫雪丹3克。

（二）热邪伤阴动风

温邪伤阴，肝风掀动，症见春温、身热、痉厥、躁乱如狂、心中疼热、渴欲饮水、鼻窍黑煤、肌肤甲错干燥、舌绛，治宜咸润养阴、清热解毒，用黄连阿胶汤加减（阿胶、生地、天冬、川石

斛、鸡子黄、元参心)，或加金汁、银花露、牡蛎、木瓜。方中不用芩、连的原因，叶氏说：“徒以芩、连、枳、朴，希图清火消食以退其热，殊不知胃汁再劫，肝风掀动，变幻痉厥危疴”。可见芩、连清热而伤阴，而银花露、金汁清热解毒而不伤阴液，这是两者的区别。

二、病例选析

某，伏邪经旬，发热不解，唇焦舌渴，暮夜神识不清，虑其邪陷心包，用痉厥之变。

犀角，卷心竹叶，鲜石菖蒲，连翘，元参心，浙生地。

又，化热液枯。

生地，竹叶心，丹皮，元参，麦冬，生白芍。（《临证指南医案·痢痉厥》）

按：本例温病热入心包而出现急惊风，治以清营汤加减。复诊已神清痉止，乃于方中以丹皮代犀角，又去石菖蒲之开窍、连翘之清热，而加入麦冬、白芍，重在养阴补液。诚如叶氏所说：“温邪从阴，里热为病，清热必以存阴为务耳。”

三、述评

叶氏在《临证指南医案·幼科要略·惊》中说：“急惊属阳，热病用凉膈，以清膈间无形之热……取其苦寒直降，咸苦走下，辛香通里窍之闭也，如牛黄丸、至宝丹、紫雪丹皆可选用。凡热邪塞窍，神迷昏愤者仿此。钩藤、丹皮之属，仅泄少阳胆热，与急惊暴热内闭之症无益。若火热劫烁血液，苦寒咸寒不中与也，宜用犀角地黄汤之属。”这是他对急惊风治疗的总结。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》幼科要略、痢痉厥 上海科技出版社，1959

第三节 吐泻和慢惊风

小儿吐泻，是临床常见病之一，常见急性胃肠炎、中毒性消化不良等。钱乙在《小儿药证直诀》中指出“诸吐利久不差者，脾虚生风而成慢惊。”（慢惊风除常见于中毒性消化不良、急性胃肠炎外，还包括无热惊厥，如结核性脑膜炎、病毒性脑炎等）。如久而不愈，则易酿成疳积病证，严重影响小儿营养、生长和发育。小儿吐泻原因比较复杂，但基本病因不外外感和内伤两大因素，病理变化主要在脾胃。如久吐久泻引起脾胃受损，肝木侮土，脾虚生风。若因脾虚及肾，脾肾阳虚，则成为危重的慢惊风。慢惊风属虚属寒者多，但也有因邪恋不解，迁延不愈，属于虚中夹实者。慢惊风，似搐非搐，无惊可疗，无风可遂，治疗以补脾（胃）、肾中阴阳为主。兹将叶氏的证治规律归纳于下：

一、证治规律

（一）湿热犯中

1. 温邪热犯脾胃：症见身热、呕逆下利，治宜清热化湿，用藿香滑石方（藿香、滑石），或泻心汤加減（人参、黄连、黄芩、藿香、广皮、白芍、乌梅）。如温邪入肺移肠，症见咳喘呕吐泄泻，治宜辛寒解邪，用杏仁米仁方（杏仁、米仁、荷叶梗、连翘、橘红）。如热气深伏，症见烦渴引饮、呕逆者，用黄连竹茹橘皮半夏汤（黄连、竹茹、陈皮、半夏），热闭神昏用至宝丹。

2. 暑湿伤中：症见腹鸣泄泻、恶心、露睛，治宜清暑利湿，用藿香正气散或藿朴夏苓汤加減（人参、藿香、厚朴、木瓜、黄连、茯苓、扁豆、泽泻）。如症见食已呕吐，治宜降逆和胃化湿，用黄连温胆汤加減，因年弱质怯用金石斛代替，用温胆汤去甘草，加金石斛、姜汁（黄连、半夏、陈皮、茯苓、竹茹、枳壳、金石斛、姜汁）。

3. 湿热内郁：症见身发瘾疹、便解血腻、烦渴、腹痛、有汗，治宜清解郁热，用藿香黄连方（藿香、川连、黄芩、白芍、竹叶、广皮、滑石、山楂）。如症见久泻，兼发疮痍，治宜苦寒佐以风药，用升阳益胃汤加减（人参、川连、黄柏、炙草、广皮、白术、神曲、麦芽、柴胡、升麻、羌活、防风）。

（二）寒湿积聚

症见泄泻如水、腹痛，治宜散寒利湿，用平胃散或胃苓汤（苍术、厚朴、陈皮、茯苓、泽泻、猪苓、桂枝、甘草）。如因食瓜果水寒之湿而泄泻者，必用辛温香窜，用丁香、肉桂或麝香，或用七香饼（香附、丁香、甘松、益智仁、砂仁、莪术、广皮）。如寒伤中阳，用理中汤（党参、白术、干姜、甘草）；寒闭用来复丹（硝石、硫黄、玄精石、五灵脂、青皮、陈皮）。

（三）食积

症见伤食后呕吐、泄泻、腹痛，治宜暖胃消食，用五积散（白芷、陈皮、厚朴、当归、川芎、芍药、茯苓、桔梗、苍术、枳壳、半夏、麻黄、干姜、肉桂、甘草、姜、葱）。如食伤脾胃，症见身不大热、神气呆钝、上吐下泻，治宜化湿和中，用藿朴陈苓汤加味（广皮、厚朴、茯苓、藿香、益智仁、木瓜）。

（四）虫扰

症见蛔厥、少腹痛、欲呕，治宜祛虫安胃，用安胃丸（乌梅、川椒、附子、桂枝、干姜、黄柏、黄连、川楝子、广皮、青皮、白芍、人参）。

（五）胃阳虚伤

1. 胃阳虚伤：症见上涌频吐、痰潮干呕、大便溏泻、腹鸣便遗、睡则露睛、龈黑唇紫、小溲竟无，有慢惊昏厥之危，胃阳受伤，以通为补，治宜通补胃阳，用星附六君子汤加减（人参、郁金、炒半夏、炒白附子、茯苓、菖蒲、广皮、炒粳米），或用六和汤（砂仁、藿香、厚朴、杏仁、半夏、扁豆、木瓜、人参、赤苓、

白术、甘草、姜)加炒陈皮。如症见形神衰弱、痾泄纯白、气喘痰升、纳减,治宜补益胃阳,用人参粳米方(人参、炒粳米、茯苓、炒广皮、炒荷叶蒂)。

2. 胃阳虚而肝木乘:症见病延半月、面色萎黄、汤水食物入咽吐出、神气不振如昏寐、渐延厥逆、脉弦迟,为慢惊险症,治宜泄木救胃、通阳理虚,用吴茱萸汤加减(人参、吴茱萸、茯苓、半夏、姜汁);吐止后神倦,则用益黄散合大半夏汤加减(人参、半夏、茯苓、广皮、煨姜、南枣)。

(六) 阴虚夹滞

症见久痢、仍腹痛下积、身热发呛,治宜理阴消滞,用景岳理阴煎加减(熟地炭、当归炭、山楂、炮姜、炙草、茯苓、麦芽)。

二、叶方选析

(一) 藿香黄连方

组成:藿香,川连,黄芩,白芍,淡竹叶,广皮,滑石,炒山楂。

主治:凉风外受,内郁热伏,里有积滞,泻利粘腻,腹痛烦渴,身热或外发瘾疹。

方义:方中以竹叶、藿香疏解风热,川连、黄芩、滑石清热燥湿,白芍和血,广皮理气,山楂消积。全方有疏散清热、化滞止泻之功。本方组合严谨,对于表里湿热积滞的泄泻、下痢等均宜。

引证:陈,凉风外受,内郁热伏,身发瘾疹,便解血腻,烦渴,得汗,仅解外风,在里热滞未和,啾唧似痛,大便仍有积滞,清里极是。但半岁未啖谷食,胃弱易变惊症,少少与药。

藿香梗,川连,黄芩,生白芍,淡竹叶,广皮,滑石,炒楂肉。(《临证指南医案·吐泻》)

三、病例选析

虞,面色萎黄,脉形弦迟,汤水食物,入咽吐出,神气恹恹,

欲如昏寐，此胃阳大乏，风木来乘，渐延厥逆，俗称慢脾险症。幼稚弱质，病延半月有余，岂可再以疲药玩忽！宗仲景食谷欲呕者，吴茱萸汤主之。

人参，吴萸，茯苓，半夏，姜汁。

又，昨用泄木救胃土法，安受不见呕吐，然中焦阳气大虚，浊气上僭，则为昏厥，津液不升，唇舌干燥，岂可苦寒再伐生气。今如寐神倦，阳陷于阴何疑。仲景通阳理虚，后贤钱氏、薛氏皆宗其义。

人参，炒半夏，茯苓，广皮，煨姜，南枣。（《临证指南医案·吐泻》）

按：本例吐泻昏厥，属慢脾风重症。此病主要病机是胃阳大虚而肝风来乘，为正虚邪盛，所以难治。叶氏先用吴茱萸汤，后用大半夏汤，两诊药物仅以广皮、煨姜、南枣易换吴萸、姜汁而已。但是初诊用吴萸、姜汁重在泄木止呕，二诊用广皮、煨姜、南枣重在温中止泻，结果如愿以偿。这样的重症，叶氏能抓住关键，通过简单的加减，既不离泄木救胃宗旨，又各有侧重，如非临床经验丰富者则不能如此得心应手。

四、述评

叶氏治疗小儿泄泻，虽然案例不多，但方法大体已全。他在《临证指南医案·幼科要略·疳》中总结地说：“夏季霍乱吐泻，通用藿香正气散。水泻，宜分利，四苓散，寒加姜、桂，热用苓、连；腹痛宜疏气，调气用木香、青皮，有滞加炒楂肉、厚朴，重则加莱菔子、槟榔；腹痛，有热用苓、芍、枳实，有寒则用草果、砂仁、吴萸……不能食，神怯色痿者，防慢惊，治法调中温中；若有余热烦渴，甘寒或甘酸救津，故木瓜之酸，制暑通用要药。”他特重胃气，案中多用人参、茯苓益胃，气液两虚则加梗米养胃，荷叶升清，防动风变惊则加木瓜、白芍敛阴。此外，他对湿热者，除清热利湿外，还善用风药，如竹叶、柴胡、升麻、羌活、防风，他

说：“湿胜热郁，苦寒必佐风药，合乎东垣脾宜升、胃宜降之旨。”他对伤食者，除理气消食外，还加用干姜、肉桂、丁香等，他说：“伤食一症，考古用五积散之义，取暖胃使其腐熟也。”

慢惊风是小儿泄泻中最为凶险的病证，以吐泻昏厥为主。有人妄用牛黄等惊药入心，实属误人。叶氏认为慢惊属“胃阳大乏，风木来乘，”“阳陷于阴”，本证的关键在于阴阳两虚、土败木贼，治疗要用泄木救胃、通阳理虚的方法。他说：“阳明胃阳受伤，腑病以通为补，若与守中，必致壅逆。”他在《临证指南医案·幼科要略·惊》中说：“慢惊古称阴痢，其治法急培脾胃，理中汤为主方。有痰呕吐，用南星白附子六君子汤；声音不出，开窍如竹沥、姜汁、菖蒲根、郁金之属……脾胃两败，其症面青眇白、身无热，虽热不甚，短气骨软、昏倦如寐，皆温补治之。惟呕逆不受乳食，温补反佐姜连，连理汤。”在案中所见，他多以吴茱萸汤、大半夏汤、星附六君汤等化裁。这些经验，虽然由总结李东垣、钱仲阳、薛立斋、张景岳等前人而来，但是经叶氏阐发，更得其精髓。清末庄夔在《福幼编》中指出理中地黄汤（熟地、萸肉、当归、枸杞、白术、炮姜、附子、党参、炙草、肉桂、枣仁、补骨脂、炙黄芪、生姜、红枣、核桃仁、灶心土）和逐寒荡惊汤（胡椒、炮姜、肉桂、木香）有很好疗效，看来实宗叶氏而来，可谓叶氏的发展。此外，乌梅丸，如叶案中的泻心汤加减、安胃丸都是其变方，笔者宗法曾治多例中毒性消化不良的慢惊病孩，对于寒热夹实、阴阳两虚者，均取得很好疗效，始知叶氏法由所本，并非杜撰。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》幼科要略、吐泻 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《眉寿堂方案选存》幼科 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
3. 叶天士：《三时伏气外感篇》见王孟英，温热经纬，人民卫生出版社，

第四节 疳 积

疳者干也，是以面黄肌瘦、肚大坚硬、青筋暴露、皮毛憔悴、目无精光为特征的一种病证，常见于营养不良、消化不良及寄生虫病。疳积发热，称为疳热；疳积消渴，称为疳渴；疳积泻痢，称为疳泻或疳痢；疳积夹虫，称为虫疳；疳积成癆，称为疳癆。疳积主要在脾家一脏为病者，入称脾疳；如果脾病传入他脏者，又称为五疳。疳积，乃由于饮食不节、恣食肥甘，积食化热、损伤津液而成，往往虚实互见，病情比较复杂。治疗时要掌握攻不伤正、补不碍滞。兹将叶氏的证治规律归纳如下：

一、证治规律

(一) 寒喧失和 (疳寒)

症见气馁少运、腹膨目翳，已成五疳，近日呕吐泄泻身热、食不易化、小瘦既少，治宜调中为主，而驱邪都主轻法，用益智仁白术方（益智仁、焦术、茯苓、广皮、藿香、厚朴、山楂、泽泻）。如五疳以腹胀为主，治宜疏补，用人参山楂方（人参、茯苓、麦芽、山楂、广皮、半夏、湖莲）。如脾疳，因食物不节，脾胃受戕，症见腹膨、大便不调，治宜健脾调中消疏，用理中汤加减（焦术、茯苓、广皮、益智仁、大腹皮、木瓜、炮姜、神曲）。或用七香饼（香附、丁香、甘松、益智仁、砂仁、莪术、广皮）。

(二) 湿热积滞 (疳热)

症见吐泻不解两旬，已成疳蚀瘦蒸之症，治宜清热利湿，用犀角猪苓方（胡连、枳实、猪苓、广皮白、楂肉、泽泻、犀角、白金汁、鲜菖蒲、连翘心、鲜生地、银花）。症见能食而色枯形瘦、

暮热、泄泻，治宜清热消疏，用青蒿枳实方（青蒿、枳实炭、胡黄连、炒谷芽、炒白芍、炒山楂、广皮、茯苓、泽泻）。如症见形质日减、腹满按之自软、腹痛时发时止、痛已即能饮食、二便通利、脉虚，治宜从阳明厥阴疏通，消补兼施，用人参芦荟方（人参、黄连、芦荟、川楝子、使君子、茯苓、白芍、广皮、胡黄连、山楂），或用肥儿丸之属（方如白芍、黄连、山楂、荷叶、茯苓、丹皮、泽泻）。如疳劳，症见形瘦、胁中有形、五心烦热盗汗，治宜消导清热，用使君子胡连方（使君子、广皮、胡连、楂肉、砂仁、白术、茯苓、白芍、厚朴、鸡内金）。症见久病腹膨、溺浊、口中味淡、目眶下紫，成疳热之症，治宜健脾消积，用干蟾丸之类（方如使君子、鸡内金、肉果、川连、干蟾、枳实、吴萸、陈皮、山楂、白芍、人参、饭灰，为丸）。如疳积腹痛、形瘦脉虚，用绛矾丸（皂矾、苍术、厚朴、陈皮、甘草）。

（三）湿热虫积（虫疳）

1. 湿热生虫积：湿热生虫生积，症见腹痛下蛔、上泛酸水，治宜酸苦泄热，用乌梅丸加减或安蛔丸。例如症见盗汗、腹痛便溏恶食，方如川连、胡连、白芍、乌梅、枳实、川椒、山楂、青皮、水法丸。如症见浮肿胀满、少腹痛，方如川连、胡连、白芍、内金、山楂、芦荟、枳实、苦楝皮、乌梅肉捣丸。

2. 肠有湿热生虫：肠中湿热生虫，症见面黄肌瘦、腹痛，治宜苦寒导肠祛虫，用使君子内金方（使君子、内金、五谷虫、青皮、香榧子、胡连、白芍、茺莢、川楝、麦芽）。如果蛻虫在肠，用苦楝槐角子方（苦楝皮、秦皮、槐角子、胡粉、黄柏、牡蛎，猪肚肠煮丸）。如果为寸白虫，用槐角子榧子方（槐角子、黄柏、榧子、生茅术、椿根皮、川连、茯苓、炒地榆，为丸）。

（四）内损成劳

1. 脾虚食积：症见食物不节、腹膨且痛、脐凸便泄，治宜健脾消食，用焦术神曲方（焦术、砂仁、神曲、麦芽、楂肉、木香、

茯苓、广皮)。

2. 气血两虚：由皮毛血肉之伤起因，而成损劳，症见形消、食物日少、晡热早凉、汗出、脉小，治宜调养营卫，用当归补血汤加味（黄芪、归身、米糖、南枣）。

二、叶方选析

（一）人参芦荟方

组成：人参，黄连，芦荟，川楝子，使君子，茯苓，白芍，广皮，胡黄连，山楂，丸方。

主治：小儿疳积，湿热积滞，疳热羸瘦，腹满而软，腹痛时作，二便通利，脉虚弱。

方义：方中以黄连、胡黄连、芦荟清湿热，川楝子、使君子杀虫，山楂消食，茯苓、陈皮理气利湿，白芍缓急止痛，人参扶正养胃。全方从阳明厥阴肝胃着手，疏通消补兼施，为治疗疳热虫积的主方，宜以丸药缓调。

加减：发热，加青蒿。泄泻，去芦荟、使君子，加泽泻。

引证：吴，能食，色枯形瘦，暮热泄泻，此皆口腹不慎，值长夏温热，脾胃受伤，将成五疳。

青蒿梗，枳实炭，胡黄连，炒谷芽，炒白芍，炒山楂，广皮，茯苓，泽泻。（《临证指南医案·疳》）

（二）使君子胡连方

组成：使君子，广皮，胡连，山楂，砂仁，白术，茯苓，白芍，厚朴，炙内金。

主治：疳劳，形瘦，胁中有形，五心烦热盗汗。

方义：方中以白术、茯苓健脾，陈皮、砂仁、厚朴理气，使君子、山楂、内金消积，胡连清热，白芍缓肝止痛，全方有消积理气、健脾柔肝之功，对疳劳有积者甚宜。

引证：形瘦胁中有形，五心烦热盗汗，虽是童真，久延疳劳。

使君子，广皮，胡连，楂肉，砂仁，白术，茯苓，白芍，厚朴，鸡肫皮。

（《眉寿堂方案选存·幼科》）

（三）槐角子榧子方

组成：槐角子，黄柏，榧子肉，生茅术，椿根皮，川连，茯苓，炒地榆，蒸饼为丸。

主治：肠中湿热生虫，曾泻下寸白虫。

方义：方中以黄柏、川连、椿根皮、地榆清理湿热，茅术、茯苓利湿，榧子杀虫，槐角子润导通便。全方有清理湿热、通导杀虫之功，专为祛虫而设。

加减：方中杀虫之力不足，宜酌加苦楝皮、胡粉，并可去炒地榆。

引证：汪，肛漏时肿，泻过寸白虫，手足阳明热甚。

槐角子，黄柏，榧子肉，生茅术，椿根白皮，小川连，茯苓，炒地榆，蒸饼为丸。（《临证指南医案·虫》）

三、述评

叶氏在案中说：“幼科五疳，与大方五劳相类，疳必因郁热为积为虫，此饮食不充肌肤也，病来非暴，攻之由渐。再论疳热虫积，古人治肝治胃恒多，而洁古、东垣，于内伤夹滞，每制丸剂以缓治，取义乎渣质有形，与汤饮异歧。”这是对疳积主张用丸药缓图的见解。至于具体治法，他在《幼科要略》中说：“治法初用清热和中分利，次则疏补佐运”；“肚膨泄泻，头热，手足心热，形体日瘦，或烦渴善食，渐成五疳积聚，当审体之强弱、病之新久。有余者当疏胃清热；食入、粪色白、或不化，当健脾佐消导清热；若湿热内郁、虫积腹痛，导滞驱虫微下之，缓调用肥儿丸之属。”这些论述基本上总结了他的治疗经验。但在论述中偏重于热疳，而在医案中则寒疳不少。他对热疳偏重于治肝治胃，对寒疳偏重于治脾，对虫疳还必用杀虫导滞之品。他对疳积主张疏补兼施，有时多用人参等；而对虫积主张疏通，不再用人参，而用芦荟、槐角子等通导。

除上述内服药外，对小儿疳积还有针刺四缝、捏脊、割脂等外治法也有很好的疗效，可以参用。

〔参考文献〕

1. 叶天士：《临证指南医案》幼科要略、疳、虫 上海科技出版社，1959
2. 叶天士：《眉寿堂方案选存》幼科 见曹炳章，中国医学大成，上海大东书局，1937
3. 叶天士：《叶案存真类编》疳痢痘疡 见周学海，周氏医学丛书，福慧双修馆刊印，1911
4. 叶天士：《未刻本叶氏医案》121、127、189、229页 上海科技出版社，1963
5. 叶天士：《叶天士晚年方案真本》卷下20页 见曹炳章，上海大东书局，1937
6. 叶天士：《三时伏气外感篇》 见王孟英，湿热经纬，人民卫生出版社，1956